

引用:罗丹,高卫萍.王育良治疗肝肾阴虚型干眼经验[J].湖南中医杂志,2021,37(1):36-38.

王育良治疗肝肾阴虚型干眼经验

罗丹¹,高卫萍²

(1. 南京中医药大学附属医院,江苏 南京,210029;

2. 江苏省中医院,江苏 南京,210029)

[摘要] 介绍王育良教授治疗肝肾阴虚型干眼的临床经验。王教授认为肝肾不足、精血亏虚、目窍失养为致病之本。其从肝肾阴虚论治干眼,治疗上以补益肝肾、滋阴养血为基本大法,临床疗效满意。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 干眼;肝肾阴虚证;名医经验;王育良

[中图分类号]R276.7 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.01.012

干眼(dry eye disease,DED)是眼表的一种多因子疾病,其特征为泪膜稳态的丧失,并伴有眼表症状,其病因包括泪膜不稳定、泪液高渗性、眼表炎症与损伤以及神经感觉异常^[1]。干眼在临床上主要表现为眼干涩、异物感、烧灼感、畏光、眼痒、瞬目异常、视物模糊及视疲劳等,多为双眼发病^[2]。现代医学认为本病的发生主要与免疫炎症反应、外界环境的影响以及激素水平的改变等因素关系密切^[3]。西医治疗干眼主要依靠人工泪液点眼以缓解眼表局部症状,部分滴眼液中含有防腐剂及稳定剂等成分,长期频繁使用对眼表细胞有一定的毒副作用^[4],其不仅造成人体正常分泌的泪液流失,还使泪液负反馈降低,从而抑制泪液分泌,造成泪腺功能的退化^[5],且停药后容易复发。而中医药在控制干眼的病情以及改善患者自觉症状等方面发挥了较为理想的作用。

王育良教授系江苏省中医院眼科主任医师,博士研究生导师,江苏省首批名老中医药专家。干眼是中医药治疗的优势病种,也是王育良名老中医工作室的重点研究病种之一。临床上,肝肾阴虚证为干眼的常见证型。王教授治疗肝肾阴虚型干眼,疗效显著,现将其临床经验介绍如下。

1 病因病机

干眼属中医学“白涩症”“神水将枯”“干涩昏花”等范畴。白涩症之名首见于《审视瑶函·卷之三·白痛》,谓之:“不肿不赤,爽快不得,沙涩昏矇,名曰白涩”^[6]。中医学认为,干眼的发病为多种原

因导致的脏腑功能失常,气血津液亏虚,无以上荣于目所致。正如《灵枢·五癯津液别》所载“五脏六腑之津液,尽上渗于目”^[7]。又如《太平圣惠方·眼论》所谓:“明孔遍通五脏,脏气若乱,目患即生;诸脏既安,何辄有损。”白涩症的常见证型有肝肾阴虚、肺阴不足、气阴两虚、肝郁气滞、脾胃湿热等。孙学争等^[8]的研究发现诸证型中肝肾阴虚证位居第一。

王教授认为干眼的发生主要与肝肾不足、精血亏虚、目窍失养相关。“肾者水藏,主津液”“肝气通于目”。肾为先天之本,主司全身津液代谢,主藏精,濡养目珠;肝开窍于目,主藏血,肝受血而目能视,泪为肝之液,肝气疏泄,畅达全身气机,进而调畅精血津液的运行输布。且精能生血,血能养精,肝肾同居下焦,精血同源,互资互用。因此,肝肾可将血液等营养物质上输于目,使目珠得以润泽。王教授指出,若肾气亏虚,精血不足,则形体官窍失于濡养,日久精气无以上荣于目,泪液生化乏源;肝郁不达,肝之阴液耗伤,阴虚火旺,虚火上炎,灼津耗液,泪液化生不足,从而使泪液匮乏,则目珠失于濡润而干燥,日久则导致干眼。

2 治则治法

干眼的病因病机复杂多样,究其本源不外乎气血津液的亏损。治疗上,王教授强调需遵循“治病求本”的原则,分清标本虚实,做到精准辨证。故其主张补益肝肾以培其本,兼以养血柔肝、育阴抑火,倡导标本同治。

基金项目:江苏省中医药局科研项目(ZX2016C1)

第一作者:罗丹,女,2017级硕士研究生,研究方向:眼表疾病的临床研究

通讯作者:高卫萍,女,教授,主任中医师,研究方向:眼表疾病的临床研究,E-mail:gao-weiping@163.com

2.1 补益肝肾 干眼好发人群为中老年人,随着年龄增加,该人群体弱气衰,精血暗耗,脏腑功能减退,尤以肝肾两脏为主^[9]。肾气日渐亏损,精血不足,不能输布精微,无以上荣于目而致目失濡养;肝失调和,精血亏虚,导致泪液化生不足,从而泪液匮乏,目珠失润,日久干燥,诸症丛生。《灵枢·天年》载:“年五十,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始灭,目始不明。”肝肾不足,精血亏虚,目窍失养为干眼的主要病机。因此王教授治疗上主张以滋补肝肾为主,善于运用枸杞子、熟地黄、山茱萸、黄精等补肾填精之品。枸杞子味甘性平,入肾经可滋补肝肾以明目;黄精味甘性平,补气养阴、益肾健脾;研究显示,枸杞子及黄精富含多糖^[10-11],具有清除自由基、抗氧化损伤、调节免疫、促进性激素分泌、抑制炎症反应及细胞凋亡等多种作用,能促进泪腺分泌,增强泪膜稳定性,改善症状及缓解视疲劳。熟地黄味甘性温,补血滋阴、益精填髓,《本草分经》谓之:“治一切肝肾阴亏,虚损百病。”熟地黄富含甾醇、多糖类、地黄素等元素,所含黏液质可促进腺体分泌,从而增加泪液的分泌^[12]。罗海兰^[13]运用杞菊地黄汤加减配合针刺治疗肝肾阴虚型干眼患者,结果显示,杞菊地黄汤加减配合针刺治疗的临床疗效显著,能促进泪液分泌,延长泪膜破裂时间,明显缓解症状。山茱萸通过增加视黄醇的吸收及转运而调控视黄醇转运相关蛋白的表达,从而达到“酸补肝明目”的目的,缓解干眼患者的不适^[14]。王教授在补肝肾的同时兼顾益津明目,善用鬼针草。研究表明,鬼针草可抑制泪腺组织的凋亡和炎症反应,促进泪液、脂质的分泌,并能使副泪腺和睑板腺中残存的分泌物排空从而治疗干眼^[15]。

2.2 养血柔肝 肝开窍于目,在液为泪,主藏血,肝受血而目能视,肝血不足,则泪液化生无源。同时,肝主疏泄,在调畅气血运行的同时,主宰泪液的生成与输布。肝失疏泄,当疏不疏,当泄不泄,则肝郁而不升,日久肝郁阴虚,精血津液不得上荣于目,从而目珠干涩不爽。肝肾同源,年老肾阴亏乏则肝血化生无源,泪液无以滋养目睛。正如《审视瑶函》所云:“夫血化为真水,在脏腑而为津液,升于目而为膏汁,得之则真水足而光明眼目……或血少,而或哭泣,津液少而目涩痛。”《金匱要略》载:“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之。”王教授常主张以养血柔肝、滋补增液为治疗大法,临床上常选用当归、白芍、黄芩等药。

黄芩入肝经有清热凉血之功;白芍酸甘养阴,壮水涵木,敛阴柔肝,退目翳。如《眼科纂要》云:“凡清肝、平肝、行肝气之药,如柴胡、芍药、青皮之类,皆退翳药也。”

2.3 育阴抑火 干眼常以目珠干涩不爽为首发症状,盖多因肝肾亏虚、精虚血少、目窍失养所致。《目经大成·卷之二·八十一症》指出:“此脏表火作,虽真元未必遽绝,而自致之邪妄耗膏液。”认为干眼发生乃因虚火而致,与肝肾阴虚密切相关,阴虚为本,火热为标,本病治当补阴抑火。正如《证治准绳·干涩昏花》云:“治惟滋阴养水,略带抑火,以培其本,本正则清纯之气和,而化生之水润”^[16]。因此王教授治疗上辅以育阴抑火,肾阴得育,则虚火得灭。其临床上常选用玄参、麦冬、石斛等药。麦冬养阴生津;玄参清热凉血,滋阴止渴,降浮游之火;石斛性寒味甘,入肾经补肾阴而明目,具有“主伤中,除痹,下气,补五脏虚劳羸瘦,强阴,久服厚肠胃,轻身延年”^[17]之效。现代药理研究表明,石斛具有增强免疫力、抗氧化、抗肿瘤、保肝、抗疲劳等多种作用。

3 典型病案

张某,女,50岁,2019年7月30日初诊。主诉:双眼干涩伴异物感半年余。患者半年来自觉双眼干涩,伴有异物感,就诊于当地医院,诊断为“干眼”,予“玻璃酸钠滴眼液”点眼治疗,效果不显。为求进一步治疗,遂求治于王教授。现症见:双眼干涩,伴有异物感,酸胀不适,畏光,眼痒,久视则诸症加重;口干少津,腰膝酸软,纳食尚可,夜寐欠安,舌红,少苔,脉细。视力:右眼1.0,左眼0.8;眼压:右眼16 mmHg,左眼15 mmHg;泪液分泌试验:右眼2 mm/5 min,左眼3 mm/5 min;泪膜破裂时间(BUT):右眼2s,左眼2s;双眼眼球结膜轻度充血,角膜下方见点状荧光素着色。中医诊断:白涩症,证属肝肾阴虚。治当补益肝肾、滋阴养血。拟杞菊地黄丸方加减:枸杞子10g,菊花6g,熟地黄10g,山茱萸10g,茯苓10g,当归10g,石斛10g,炒白芍10g,鬼针草30g,蝉蜕6g,密蒙花10g,地肤子10g,甘草3g。14剂,每天1剂,水煎温服。嘱患者生活中避免长时间用眼,配合聚乙烯醇滴眼液点眼治疗。8月14日二诊:患者双眼干涩、异物感及酸胀感较前有所减轻,眼痒基本消失,腰膝仍酸软,纳食可,多梦,舌红,苔薄,脉细数。视力:右眼1.0,左眼0.8;眼压:右眼13 mmHg,左眼14 mmHg;泪液分泌试验:右眼5 mm/5 min,左眼5 mm/5 min;BUT:右眼3s,左眼2s;双眼眼球结膜轻度充血,下方角膜见少量点状荧光素着色。原方治疗有效,守法拟方,原方去蝉蜕、地肤子、炒白芍,加茯神、黄精各10g。水煎,继服14d。8月28日三诊:患者眼干、异物感等症状较前明显改善,腰膝酸软明显减

轻。守上方继服14剂。半个月后复诊:患者诉双眼偶有不快感。视力:右眼1.0,左眼0.8;泪液分泌试验:右眼10 mm/5 min,左眼9 mm/5 min; BUT:右眼8s,左眼9s;双眼球结膜无充血,角膜染色阴性。继续巩固治疗半个月,诸症消失。

按语:王教授认为该病病机总属肝肾不足,精血亏虚,目窍失养,治疗当以滋补肝肾、滋阴养血明目为主。该患者初诊时双眼干涩明显,并伴有异物感、眼痒及酸胀感,腰膝酸软,结合舌脉,辨证为肝肾阴虚,以熟地黄、枸杞子为君药,滋补肝肾、育阴生津明目;臣以山茱萸、石斛、当归、白芍补肝肾、益精血;佐以菊花养肝明目,茯苓健脾,以防止滋阴药滋腻碍胃,鬼针草益津明目,蝉蜕、密蒙花、地肤子退翳祛风止痒;使以甘草调和诸药。二诊患者症状有所好转,目痒不甚,去蝉蜕、地肤子,但肝肾亏虚、目窍失养症状仍明显,故加黄精等补肾益精之品。三诊时患者症状明显好转,仍以补益肝肾为主,继以原方巩固。

4 小 结

随着视频、电子产品的普及和人口老龄化的到来,干眼患者日益增多。该病为眼科常见的眼表疾病,临床常难见速效,常常导致患者生活质量下降,影响患者的工作及生活。王教授研习经典,深谙医理,根据临床经验,认为干眼的基本病机为肝肾不足,精血亏虚,目窍失养,治疗当以滋补肝肾、滋阴养血明目为基本大法。对于该病,王教授常强调在辨证论治、治病求本的指导原则下,要做到标本兼治,既补肝肾以扶正气,又育阴抑火,临床上常取得满意疗效。

参考文献

- [1] CRAIG JP, NICHOLS KK, AKPEK EK, et al. TFOS DEWS II definition and classification report [J]. The Ocular Surface, 2017, 15(3):276-283.
- [2] 郑敏明, 许燕. 干眼症患者的临床特征分析[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(1):108-110.
- [3] 龚雁, 王栋平, 周文慧, 等. 干眼症的中西医治疗研究进展[J]. 现代实用医学, 2017, 29(9):1256-1259.
- [4] 李点. 从“肝主泣”辨治干眼临床体会[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(10):18-21.
- [5] 梅玲飞, 朱莺. 中医药治疗干眼症临床研究进展[J]. 河北中医, 2015, 37(1):137-140.
- [6] 傅仁宇. 审视瑶函[M]. 何清湖, 主编. 太原:山西科学技术出版社, 2013:116.
- [7] 郭霁春. 黄帝内经灵枢校注语译[M]. 天津:天津科学技术出版社, 1989:250.
- [8] 孙学争. 干眼中医证候分布规律的研究[C]//中国中西医结合学会. 第九次全国中西医结合诊断学术研讨会论文集. 中国中西医结合学会, 2015:8.
- [9] 方雨葳, 彭华. 中西医治疗干眼的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2017, 27(3):201-204.
- [10] 苏国辉, 米雪松. 中药材枸杞子药食同源的机理[J]. 生命科学, 2015, 27(8):1070-1075.
- [11] 李明. 黄精多糖对运动疲劳大鼠抗氧化及神经递质的影响[J]. 食品科技, 2014, 39(9):227-230.
- [12] 李乃谦. 熟地黄活性成分药理作用的研究进展[J]. 中国处方药, 2017, 15(1):14-15.
- [13] 罗海兰. 杞菊地黄汤加减配合针刺治疗肝肾阴虚型干眼症36例[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(40):161, 166.
- [14] 陈宇, 马贤德, 刘显麟, 等. 山茱萸对苯扎氯铵诱导的干眼症小鼠视黄醇转运调控作用研究[J]. 中草药, 2019, 50(14):3403-3408.
- [15] 邓湘俊, 潘卫松, 张婷, 等. 鬼针草属植物药的药理作用研究进展[J]. 中国药房, 2017, 28(13):1860-1864.
- [16] 陆拯. 王肯堂医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999:276.
- [17] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2015. (收稿日期:2020-01-26)

胃病患者饮食五原则

胃肠道疾病是指一般炎症性胃肠道疾病(急、慢性胃炎,急、慢性阑尾炎等)、消化性溃疡、胃癌、食道癌、大肠癌及肠易激综合征等。胃肠道疾病发病率高,在我国有“十人九胃病”的说法,病程较长、治疗较难、反复发作等均是胃肠道疾病的特点。除了药物治疗,合理饮食对胃肠道疾病患者也很重要。其饮食讲究“温、软、淡、鲜、少食”这五个原则。

饮食宜温 指不宜进食太冷、太冰的食物,有胃肠道疾病的人吃温的食物对胃有保护作用,但是,温的同时忌热烫食物,热烫食物对胃、食管的损伤较大。

饮食宜软 不吃坚硬食物,不吃难消化的食物,如干果、半生半熟之物。这些食物如不细细咀嚼,不仅不易消化,甚或刺伤胃络,引起糜烂或出血。

清淡饮食 少食肥甘厚味的食物。“胃喜淡薄而畏多谷”,意思是素淡的食品便于人体消化吸收,有利于保护胃。

饮食宜鲜 适量吃新鲜蔬菜和水果,不食陈腐和过夜的食物,包括一些腌制食品。

饮食宜少 饮食要适度,少食可以养胃,晚饭宜少;宜少食黏、硬、难消化的食物,少食荤、油腻的食物,宜少食腌制的食物,宜少食香燥煎炒的食物,饮茶宜少,饮酒宜少。特别是中老年人,一日三餐以八成饱为宜。(http://www.cntcm.com.cn/2021-01/13/content_85199.htm)