

引用:郑馨武,谢思健,麦群香,张宁,谢文军.从“虫证”辨治睑缘炎[J].湖南中医杂志,2023,39(4):116-118.

从“虫证”辨治睑缘炎

郑馨武¹,谢思健²,麦群香¹,张宁¹,谢文军¹

(1. 湖南中医药大学中西医结合学院,湖南长沙,410208;

2. 湖南中医药大学医学院,湖南长沙,410208)

[摘要] 本文基于中医古籍和现代文献的检索发现中医学虫证与睑缘炎具有相关性,认为睑缘炎可以从虫证论治。睑缘炎的病因为风、湿、热、虫,病机为风邪上扰、湿热壅滞、虫邪内生,治疗以祛风清热、除湿杀虫为主,可为临床相关诊治提供借鉴。

[关键词] 睑缘炎;虫证;祛风湿热;除湿杀虫

[中图分类号] R276.71 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.04.030

睑缘炎是临床常见的亚急性、慢性炎症性疾病,包括眼睑缘皮肤、睫毛毛囊及其腺体出现的急性或慢性炎症,其病程迁延,极为顽固,治疗时间长。细菌及蠕形螨感染被认为是引起睑缘炎的主要原因之一。根据其病变部位、性质及程度的不同,临床分为鳞屑性睑缘炎、溃疡性睑缘炎和眦部睑缘炎三大类^[1]。中医学认为,本病与虫证密切相关,临床多采用祛螨方用于治疗蠕形螨性睑缘炎,已取得一定成效,但未构建完整的中医学理论框架及辨证思路。本文基于中医学虫证理论探讨睑缘炎的病因、病机及治疗,以期丰富睑缘炎的诊治,提高临床疗效。

1 虫证的本质及内涵

1.1 概念 中医学中的“虫邪”最初指腹内寄生虫,《景岳全书》云:“凡虫痛证,必时作时止,来去无定”^[2]。古人用最直观的语言来表述虫邪致病的典型表现为腹痛,时痛时止、动则痛发、缓则痛止。后来发现虫邪为病不仅见于腹痛,也可见于疮痍、膝痛、癥症等。故通过“取象比类”,将具有疼痛、瘙痒、溃烂、善行、时痛时止、动则痛发、缓则痛止等典型临床特征者,都归属于由虫邪引起的虫证范畴。如《医学传心录》云:“齿痛乃胃热虫蛀”^[3]。胃火上炎,虫邪内生,继而疼痛糜烂。随着现代医学对人体生理、病理等微观认识的逐渐深入,借助光学显微镜或电子显微镜放大才能观察到的病原微生物如细菌、真菌、支原体和蠕形螨等也逐渐引申至中医学“虫邪”范畴,丰富了

虫证的学说内涵。张树元等^[4]认为,“痲疮为病”与糠皮孢子菌感染存在一定的联系,当主责于湿热生虫。郑琴媛等^[5]将肺炎支原体归于中医学“虫邪”范畴,认为喉源性咳嗽应从虫邪论治。刘斌斌等^[6]将湿热生虫理论用于治疗幽门螺杆菌感染引起的脾胃疾病,将虫邪理论与细菌等微生物感染相关联。周旭等^[7]运用辨证求因的方法,从虫证辨治小儿肠系膜淋巴结炎。符方智等^[8]认为慢性前列腺炎的发病与各种微生物相关,故将慢性前列腺炎与虫毒理论相关联,并提出治疗慢性前列腺炎应注重辨治湿热、血瘀和虫毒。

综上,虫证为虫邪引起的临床证候,具有疼痛、瘙痒、溃烂、善行、时痛时止、动则痛发、缓则痛止等主要表现。中医学理论中的“虫”可分为有形和无形之虫,有形之虫为寄生虫等具有实质形体致病生物,而无形之虫多由风、湿、热邪所致。

1.2 病因病机 古代医家关于“虫证”的病因病机论述颇多。有风动虫生之说,如《说文解字注》曰:“风动虫生”^[9]。《圣济总录》云:“虫,动物也,皆风之所化”^[10]。该学说源于自然界“蛰虫惊动春风起”,随着季节变化,雨水丰沛,湿热酝酿,逐渐形成虫类繁衍的良好条件,且风性善行而数变,与虫性灵动、走窜极为相似。有湿热生虫之说,如金代张从正编撰的《儒门事亲》载:“然虫之变,不可胜穷,要之皆以湿热为主”^[11]。此从临床症状而谈,湿性重浊、黏滞,热为

基金项目:湖南省教育厅科学研究项目(21C0249);湖南省宁乡市科技计划农业与社发类项目(NXKJ-JH-202039)

第一作者:郑馨武,男,2020级硕士研究生,研究方向:眼病的中西医结合诊治

通信作者:谢文军,男,教授,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:眼病的中西医结合诊治,E-mail:xiesijian0907@hotmail.com

阳邪,易伤津耗气,易致疮痍,湿热之症常见红肿、渗出、溃瘍、难愈等表现,由湿热引起的虫证亦具有上述临床表现。有卫生不洁,正气亏虚而生虫之说,如宋代《圣济总录》云:“虫与人俱生,而藏于幽隐,其为害也。盖本于正气亏弱,既食生冷,复感风邪,所以种种变化,以至蕃滋”^[10],明代张介宾撰《景岳全书》言:“而虫能为患者,终是脏气之弱,行化之迟,所以停聚而渐致生虫耳”^[2],主要从人体表现、自然现象而谈,卫生不洁,为寄生虫寄生、繁衍创造条件,正气虚弱,无力抵抗外邪而渐生虫。

综上,风、湿、热邪入侵,机体卫生不洁,正气虚弱为虫邪所生之条件,风、湿、热为虫证的主要病机。

2 睑缘炎的中西医认识

2.1 西医学认识 现代医学认为,睑缘炎的病因复杂,可能与细菌感染^[12]、寄生虫感染^[13]、理化刺激、不良卫生习惯和机体免疫力下降有关。其中,细菌及蠕形螨感染是主要的致病因素,较为常见的细菌是表皮葡萄球菌和金黄色葡萄球菌^[14];多数患者通过显微镜下检查睫毛根部可见蠕形螨^[15]。其发病机制尚未明确,可能与睑缘微生物感染、睑板腺脂质分泌异常以及免疫反应有关^[16]。治疗方案主要是在眼部热敷和睑缘清洁的基础上,规范使用抗生素、激素、免疫抑制剂及抑杀螨虫等。

2.2 中医学认识 中医学将本病称之为“睑弦赤烂”“迎风赤烂”“风沿烂眼”及“烂弦风”等,临床以睑弦潮红、溃瘍刺痒、时重时轻、遇风加重为特征。睑缘炎首见于《黄帝内经》中的“眦疡”^[17];《诸病源候论》首先对睑缘炎进行了论述:“目赤烂眦候,此由冒触风日,风热之气伤于目,而眦睑皆赤烂,见风弥甚,世亦云风眼”^[18],提出目赤烂眦候,即睑缘炎是由风热之邪入于目所致,且见风加重;《圣济总录》载:“此由冲冒风日,风热之气伤于眦眦,与津液相搏,故令赤烂也。迎风则痒、泪出,遇热则伤烂、眵多”,认为风热之邪引起眼睑红肿糜烂,且遇风更甚,风为百病之长,风易袭阳位,风性轻扬,眼居高位且属体表,目窍易受风邪所袭,可见风邪为主要病因;《审视瑶函》载:“眦帷赤烂,人皆有之。火土燥湿,病情重轻”^[19],认为睑缘炎较为常见,且多因脾土湿热,湿热之邪循经上攻眼睑所致,表明湿热为病因。综上,古代医家认为睑缘炎的病因病机以风、湿、热邪为主,三邪相搏,循经上攻睑缘,耗津化燥,津不上呈于目而致睑弦红赤、黏腻秽浊之物堆积,其中尤以风邪为主。中医临证将睑缘炎分为风热上扰型、湿热偏盛型、心火上

炎型,治疗多以祛风、除湿、清热并重^[20]。

3 从虫证辨治睑缘炎

3.1 理论基础 现代医学的研究方法和技术逐步发展,中医诊疗思路 and 手段也在与时俱进,目前中西医结合主要的研究方向是辨病辨证相结合^[21]。古代医家对虫邪与睑缘炎的关系早有认知,如明代《证治准绳》中载:“眼沿因脓溃而肿,于中生细小虫丝,遂年久不愈而多痒者是也”^[22],认为睑缘炎经久不愈且伴瘙痒是由“虫邪”所致。随着现代微观医学发展,细菌感染是睑缘炎发病的主要原因也被证实。Simon首先发现了蠕形螨可寄生于毛囊内,随后研究人员发现蠕形螨也可能引起睑缘炎^[23]。细菌及其相关微生物均归于中医学“无形之虫”范畴,蠕形螨可归于“有形之虫”范畴。从临床症状看,睑缘炎以睑弦潮红、溃瘍刺痒、遇风加重、风停减轻为主要的临床表现,与虫证相似,睑缘炎可从中医学“虫证”论治。

3.2 病因病机 从病因病机论述,虫证和睑缘炎均多以风、湿、热为主。风邪为睑缘炎发病的始动因素,如《审视瑶函》载:“此症谓目不论何风,见之则赤烂,无风则好者”^[19]。患者冒触风日,使邪入目,风久必郁,郁则化火,木强土弱,使之胞睑赤烂,见风则重,无风则止,与虫证风动而虫生,虫动而症重,虫静则止近似。因此,风犯眼睑,继而生虫,虫邪为病,睑缘炎发之。湿热为睑缘炎发病的重要因素。《银海精微》载:“大人患者,因脾土蕴积湿热,脾土衰不能化湿,故湿热之气相攻,传发于胞睑之间,致使羞明泪出,含在胞睑之内,此泪热毒,以致眼弦赤烂”^[24];又如《医述》所载:“湿热生虫,譬之沟渠污浊积久不流,则诸虫生于其中”^[25]。湿热的体内环境如同自然界潮湿湿润的气候,容易滋生细菌、寄生虫等导致秽浊。《医述》中所描述的沟渠可类比于睑板腺,睑脂鳞屑等各种分泌物堵塞睑板腺,导致睑板腺不通,从而引起湿热虫邪内生。同时,睑缘炎还具有长久难愈的特点,这也与中医学湿热生虫的特性类似。因此可见湿热之邪内生,又外感风邪,湿热之气相攻侵袭胞睑之间,久则生虫,引起睑缘红肿、眦烂、渗出、鳞屑增多、遂年久不愈。另外,睑缘解剖位置特殊,睫毛根部不易清洁,眼睑分泌物较难排出,卫生不洁,为细菌滋生,蠕形螨繁殖创造条件,倘若患者免疫力下降,接触外邪,则易于发病,与虫证因卫生不洁,正气虚弱,复感外邪而发相似。因此,眼睑秽浊,正气虚弱,又感外邪,虫邪渐生,睑缘炎患之。

综上,风、湿、热邪侵袭胞睑、眼睑卫生不洁和人

体免疫力下降等因素不仅会引起睑缘炎,还为虫证的发生提供了病理基础。风、湿、热邪常导致虫邪患生,“虫”既为病理产物,又是致病因素,故风、湿、热证与虫证常同时存在。综上,虫邪可导致睑缘炎,其基本病机为风邪上扰,湿热壅滞,虫邪内生。

3.3 辨治方法 中医古籍中有关祛虫论治睑缘炎的记载很少,仅见《审视瑶函》载:“宋亲室赵太尉乳母,苦烂弦风睛近二十年,有卖药老媪过门,云此眼有虫。其细如丝,色赤而长。久则滋生。乃入山取药咀嚼之,而留汁滓存于竹筒内,以帛纱蒙乳母眼,取笔昼双目于纱上。然后滴药汁渍眼下弦。转瞬间虫从纱中出,共数十条。后眼弦肉干如常”^[19]。亦载治烂弦眼生虫方:“覆盆子一钱,干姜、生姜各半分,枯矾一分,共研一处,蜜调,用绢片做膏药,贴眼上一夜,次午揭起,其虫自出,粘在绢上。”书中所载之“虫”,可能为鳞屑等各种分泌物与蠕形螨合成的混合物。现代医者发现蠕形螨可寄生于眼部,运用祛风、清热、除湿、杀虫的中药方治疗蠕形螨睑缘炎取得了较好的疗效。李翔教授通过内服石决明散加减及中药(苦参、冰片、菊花、夏枯草)眼部熏蒸治疗蠕形螨性睑缘炎取得了良好的疗效^[26]。单婷婷^[27]运用口服除湿汤加减口服及外用中药熏洗方杀虫抑螨方治疗湿热偏盛型蠕形螨性睑缘炎,取得良好疗效。李运帆^[28]运用中药(苦参、薄荷)眼部熏蒸治疗蠕形螨睑缘炎同样取得良好疗效。

4 小 结

笔者通过中医古籍和现代文献的检索发现,中医学虫邪包含蠕形螨等病原微生物,与睑缘炎具有相关性,认为睑缘炎可以从虫证论治,风、湿、热、虫为主要病因病机,祛风清热、除湿杀虫为主要治法,为感染性睑缘炎尤其是蠕形螨性睑缘炎患者提供了更多的治疗选择。

参考文献

[1] 葛坚,王宁利. 眼科学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社, 2015:127-128.

[2] 张介宾. 景岳全书[M]. 李继明,整理. 北京:人民卫生出版社, 2017:731-737.

[3] 刘一仁. 医学传心录[M]. 钱乐天,整理. 石家庄:河北人民出版社, 1975:20-22.

[4] 张树元,张沁园,张潇. 基于“湿热生虫”理论探析疮证治[J]. 中国医药导报, 2021, 18(11):145-148.

[5] 郑琴媛,张勉,李艺,等. 中医喉源性咳嗽从“虫邪”论治[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2020, 10(3):151-152.

[6] 刘斌斌,胡运莲,林敏,等. 幽门螺杆菌感染与中医“湿热生虫”关系的研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(8):

1094-1096.

[7] 周旭,赵兴友,李燕宁. 从“虫证”辨治小儿肠系膜淋巴结炎[J]. 河南中医, 2017, 37(7):1232-1233.

[8] 符方智,易港,任杰,等. 基于“湿热生虫”理论探讨慢性前列腺炎发病机及当归贝母苦参丸加滑石组方思路[J]. 陕西中医, 2022, 43(7):918-920,935.

[9] 段玉裁. 说文解字注[M]. 北京:中华书局, 2013:683.

[10] 赵佶. 圣济总录[M]. 郑金生,汪惟刚,点校. 北京:人民卫生出版社, 2013:1166-1175,1217-1237.

[11] 张从正. 儒门事亲[M]. 谷建军,校注. 北京:中国医药科技出版社, 2019:91-95.

[12] JANSEN Y J, JANSSENS P, HOORENS A, et al. Granulomatous nephritis and dermatitis in a patient with BRAF V600E mutant metastatic melanoma treated with dabrafenib and trametinib[J]. Melanoma Research, 2015, 25(6):550-554.

[13] NICHOLLS S G, OAKLEY C L, TAN A, et al. Demodex species in human ocular disease: New clinicopathological aspects[J]. Int Ophthalmol, 2017, 37(1):303-312.

[14] 朱越峰,陈菊仙,屠叔丹,等. 睑缘炎病原菌分布与耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(17):4038-4040.

[15] MARTÍNEZ-PULGARÍN DF, ÁVILA MY, RODRÍGUEZ-MORALES A J. Interventions for demodex blepharitis and their effectiveness: A systematic review and meta-analysis[J]. Cont Lens Anterior Eye, 2021, 44(6):101453.

[16] 孙旭光. 睑缘炎与睑板腺功能障碍[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015:34-35.

[17] 黄帝内经·素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社, 2005:148-168.

[18] 巢元方. 诸病源候论[M]. 吴少祯,整理. 北京:中国医药科技出版社, 2011:153.

[19] 傅仁宇. 审视瑶函[M]. 郭君双,赵艳,整理. 北京:人民卫生出版社, 2006:234-237.

[20] 睑弦赤烂的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(4):189.

[21] 王莹,樊亚东,王倩,等. 基于病证结合探讨中西医结合诊疗模式的高层次发展——吴咸中院士访谈录[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(2):141-143.

[22] 王肯堂. 证治准绳(一)·杂病证治准绳[M]. 倪和宪,点校. 北京:人民卫生出版社, 2014:380.

[23] CPSTON TO. Demodex folliculorum blepharitis[J]. Trans Am Ophthalmol Soc, 1967, 65:361-392.

[24] 银海精微[M]. 郑金生,整理. 北京:人民卫生出版社, 2006:74.

[25] 程杏轩. 医述[M]. 合肥:安徽科学技术出版社, 1983:801.

[26] 李祥玉,刘红估,谢程程,等. 李翔教授中西医结合治疗家庭性蠕形螨睑缘炎[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2018, 8(4):231-232,242.

[27] 单婷婷. 中药熏蒸联合茶树精油治疗湿热偏盛型蠕形螨睑缘炎的临床观察[D]. 广州:广州中医药大学, 2020:21-25.

[28] 李运帆. 中药(苦参、薄荷)眼部熏蒸对蠕形螨睑缘炎干预防效的临床观察[D]. 成都:成都中医药大学, 2021:40-43.