

消渴病目病之相关传统眼科理论概述

张亚欣 指导:赵进喜 王世东

(北京中医药大学东直门医院肾病内分泌科,北京,100700)

摘要 中医眼科传统理论重视中眼局部与整体的相关性,文章详述了黄帝内经对眼目的认识、玄府学说、肝窍穴说、五轮八廓学说,对其渊源、发展、应用和后世医家的临床应用与发展进行了梳理总结,上述理论均强调局部器官组织生理、病理与全身整体状况关系密,从而提出了消渴病目病局部辨证与整体辨证相结合的中医辨证方式。

关键词 中医学;玄府理论

Overviews on Traditional Theories on Eyes Relevant to Dispersion-thirst Disease with Eye Disease

Zhang Yaxin

(Endocrinology Department of Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract Traditional Chinese medicine theories on eyes emphasized the relevance between eye and the whole body. This article reviewed theories on eyes, mysterious mansion theory, liver orifice theory, five wheels and eight belts theory, and it also summarized origin, development, application and later clinical practice of them. All the above theories emphasized the close relation between physiological and pathological conditions of local organs and the conditions of the whole body. Hence, the article brought forth a TCM syndrome differentiation way of combining local organ differentiation with whole body differentiation when treating dispersion-thirst disease with eye disease.

Key Words Traditional Chinese medicine; Xuanfu theory; Diabetes

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.05.002

糖尿病属于中医“消渴”“消瘴”范畴,病名首见于《内经》,糖尿病视网膜病变是糖尿病的眼部严重并发症,然而对于糖尿病视网膜病变,在现在可查及的古代中医文献中,没有对本病病名明确记载。但是对于其原发病“消渴病”所引起的视力障碍则早有记载,将其归于“内障”,“消渴病目病”范畴。根据临床表现及视功能损害程度有“暴盲”“血灌瞳神”“萤星满目”“视瞻昏渺”“云雾移睛”等不同表现。

无论传统医学还是现代医学均从病理角度上认为,消渴病与消渴病目病是整体与局部的关系。而中医眼科传统理论历来十分重视眼局部与整体的相关性,“五轮八廓”“玄府理论”“肝窍学说”等从各个方面和不同层次体现了眼局部与整体的关系,后世医家借助现代检查手段,结合临床经验,将传统理论发展到更微观层次,提出了“内障五轮”“眼底辨证”等假说。这些都为中医研究消渴病目病与整体关系提供了生理、病理理论支持。本文概述了中医眼科对于眼与整体相关性的几种传统理论。

1 《黄帝内经》对眼目的认识

眼为人体视觉器官,与脏腑经络有密切关系。中医对眼的认识:眼是由五脏六腑先天之精气升腾结聚而成,其功能有赖于脏腑后天精气,循经络上注于目。气血津液是维持人体正常功能的物质基础,亦同样是濡养眼目之必须。故眼病特别是非外伤所致眼病发生

之时,除有眼部局部表现外,往往还可于全身整体证候查之,可见于或脏或腑功能受损,或经络阻滞,或气血津液亏乏。因此,直隶眼科世家——庞赞襄^[1]提出“目病多郁,宜先疏散清解”,治疗眼底病“不废调补肝肾脾胃”,才能达到良好的效果。

《灵枢·大惑论》云:“五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精。精之窠为眼,骨之精为瞳子,筋之精为黑眼,血之精为络,其窠气之精为白眼,肌肉之精为约束,裹撷筋骨血气之精与脉并为系,上属于脑,后出于项中。”不但明确指出眼的正常功能依赖与五脏六腑之精气的充养,而且大体上说明了眼的各个部分与脏腑的关系,亦为后世“五轮学说”的发展奠定了理论基础^[2]。

《内经》中多处论述眼病与气血津液的关系。《素问·缪刺论篇》曰:“冬刺经脉,血气皆脱,令人目不明。”《灵枢·决气》曰:“气脱者,目不明。”《灵枢·海论》曰:“髓海不足,则脑转耳鸣,胫梭眩冒,目无所见。”《灵枢·口问》曰:“上气不足,脑为之不满,……目为之眩”“……泣不止则液竭,液竭则精不灌,精不灌则目无所见矣。”五脏精气上注于目而为睛,血忘目不明,阳气脱则目暗,精气竭绝致目不能视。

以上眼与五脏六腑关联的理论多由来源于《内经》,局部与整体的相应正是中国传统医学理论的特色,自《内经》时代始中医学即强调眼局部与整体的关系,眼

目的生理功能依赖于整体机能的正常维持,而当全身出现疾患时,同样会反映于眼目。传统理论局限于当时的诊查条件,论述多借由中国古代传统哲学思想推论,与现代医学研究方式大相径庭,但其诸多结论仍符合我们现今对眼与整体机能的认识,中医学与现代医学研究方法不同,但殊途同归。

2 玄府学说

玄府学说是中医眼科病因病机学的重要内容之一,亦是中医眼科传统理论的三大支柱之一,具有重要的理论和实践意义。人身内外,自有升降;升降出入,一气为通;滞而不通,是为郁闭;郁闭之所,大则五官九窍,小则玄府腠理。玄府之名,由来源远,物如其名,玄机微妙。玄府通畅则升降有序,玄府闭塞则诸病由生^[3]。

“玄府学说”源于《内经》、创于金元、成于明清。玄府一词源于《内经》,同义词有“汗空”“腠理”“气门”“鬼门”等。《素问·调经论》云:“上焦不通利……玄府不通,卫气不得泄越,故外热。”《素问·水热穴论》云:“肾汗出逢于风,内不得入于脏腑,外不得越于皮肤,客于玄府,……所谓玄府者,汗空也。”《灵枢·小针解篇》云:“玄府者,汗孔也。”《素问·六元正纪大论》又云:“汗濡玄府。”王冰注释《内经》言到:“气门,谓玄府也。”“开鬼门是启元府之遗气也。”可见玄府与汗孔关系密切,而且大部分学者认为《内经》时代“玄府”一词确指“汗孔”而言^[4]。

世称金元四大家之首的刘完素,著有《素问玄机原病式》一书,书中专立“论目昏赤肿翳膜皆属于热”一节,用以解释目病之病机。刘氏在此不仅指出了目耳鼻舌身四肢百骸均有玄府,同时说明“热气怫郁,玄府闭塞”为眼病病机,开眼科玄府学说之先河。其发挥《内经》玄府理论,提出玄府无物不有,乃“玄微府也”,属微细窍道,而非五官九窍之宏大,并特别强调“眼目为用有赖于玄府通利”。刘完素拓展了《内经》中“玄府”之义,现今所指“玄府”,多为此义。

明·楼英著有《医学纲目》,认可、继承河间所创之眼科玄府学说,并进一步指出目昏病机为“血盛使玄府通利从而目明,血虚使玄府无以出入升降”。强调玄府与眼底的气血津液之升降出入之密切关系:玄府开通,则气血津液精得以升降出入而目明;玄府郁闭,则气不能升降出入,而眼底病生。

晚明·王肯堂,究心医术,广采博引,著书《证治准绳》,指出“玄府有伤,络间精液耗涩,郁滞清纯之气,而为内障之证”,可见玄府郁闭之由,因于外邪、气滞、血瘀、水停等,此为因实而闭。

清·傅仁宇,著有《审视瑶函》,其继承了刘完素、楼英、王肯堂的玄府理论。清末·刘耀先《眼科金镜》中将小儿青盲的病机归结为“热留经络,壅闭玄府”,推知为现今“小儿视盘炎、视神经萎缩”。

上述医家沿袭并发展了《内经》所提之“玄府”,创立“玄府学说”以解释“目病”尤其是“内障”之病机,并逐步完善了眼科玄府论,确立玄府学说在眼科的地位,为研究中医眼科传统理论、眼底病变之传统病机、疗法提供了理论依据。

现今中医眼科在继承传统医学理论的基础上,结合现代医学研究方式,借助多种先进诊查方法,使学术研究阔步发展。“玄府学说”亦得到完整的继承、发展并日趋完善、成熟和系统化。《中国医学百科全书·中医眼科学》对眼科玄府学说给予以下定义:“玄府,又称元府。眼中之玄府为精、气、血等升运出入之通路门户,若玄府郁滞,则目失滋养而减明,若玄府闭塞,目无滋养而三光绝。”此释义主要延续自刘完素,为现今最为权威和精确的论述,更明确了“玄府学说”的理论价值及临床意义。现代眼科名家陈达夫^[5],著有《中医眼科六经法要》,提出精亏正损亦可导致玄府闭塞,补充了玄府理论。

“玄府学说”是中医眼科传统理论支柱之一,它不但阐释了目病之病机,将眼目与全身整体从更微观的层次上相联系,体现了朴素的类似现代医学“神经-内分泌-体液调节机制”,而且提出了“开通玄府”治疗目病的原则,经过千百年的临床实践,疗效得到良好的印证,为后世研究全身性疾病于眼疾之间的关系提供了理论依据和详实的临床经验。当今高发代谢性疾病“高血压病”“糖尿病”“血质紊乱”等均易导致相应的严重眼底病变,影响视力,甚或致盲,严重的降低了生活水平。在预防原发疾病的同时,我们还可以借鉴中医传统理论“玄府学说”解释病理过程,从整体角度摸索治疗局部疾病的方法,应用传统疗法预防和减缓严重眼底疾病的发生发展。

“玄府学说”并不独指目疾,而是在中医眼科理论中独具特色,于临床应用上亦颇为见效,眼科专家对此多有研究,继承并不断发展了“玄府学说”。“玄府学说”阐明了气、血、津液、精神升降出入阻滞在疾病过程中的普遍意义,于治则上以通为用,张子和“气血贵流不贵滞”与攻邪说,朱丹溪的“诸病多生于郁”与六郁说,以及温病学家讲究枢机气化、注重流动透泄、善用攻下、开窍、通络诸法的治疗见解,甚或现代中医内科诸家推崇的“活血化瘀”之法,吕仁和教授之“微型癥瘕”理论等等,均与刘氏“玄府学说”有直接或间接的

内在关联。

3 肝窍学说

肝窍学说源于《素问·金匱真言论》所论之“东方青色,入通于肝,开窍于目”,是中医脏腑学说从属于脏的一个分支,专论肝与眼目的特殊关系,具有重要的理论和实践意义^[6]。

《素问·阴阳应象大论》云“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋,筋生心,肝主目。”又“在窍为目。”《素问·金匱真言论》云“东方色青,入通于肝,开窍于目。”

目为肝之外候。如《灵枢·五阅五使篇》云“五官者,五脏之阅也”“目者肝之官也。”

肝之液为泪,肝主泣。如《素问·宣明五气篇》云:“心为汗,肺为涕,肝为泪,脾为涎,肾为唾,是为五液。”《灵枢·九针论》载“心主汗,肝主泣,肺主涕,肾主唾,脾主涎,此五液之所出也。”

肝主筋,而筋之精又为黑眼。裹撷筋骨气血之精为脉,合并为目系^[20]。

肝得血而能视,肝和则能辨五色,肝衰则目不明。如《素问·五脏生成篇》中云:“人卧血归于肝,肝受血而能视”。《灵枢·脉度篇》中云:“肝气通于目,肝和则能辨五色矣。”《灵枢·海论》云:“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始灭,目始不明。”

肝足厥阴之脉连目系,胆足少阳之脉起于目锐眦。足少阳之正系目系,足少阴之筋其支者结于目眦为外维。《灵枢·经脉篇》《灵枢·经别篇》和《灵枢·经筋篇》均有论述。

眩晕,目视甘亢且眦许多眼病与肝有关^[7]。如《素问·标本病传论》中二“肝病头目眩·胁支满”,《素问·至真要大论》中“诸风掉眩,皆属于肝”,《素问·脏气法时论》载“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒,虚则目眦统无所见。”

肝病者眦青,目色青者病在肝。目锐痛,病在胆。肝风之状,诊在目下其色青。《灵枢·五阅五使篇》《灵枢·论疾诊尺篇》《灵枢·经脉篇》《素问·风论》等均有提及。

以上理论均出自《内经》,分别从五方、五色、五行、五味,五脏表象,五脏生津,五脏五体与眼目所属,肝胆经脉与目系关联等方面论述了肝与眼目的特殊关系,明确肝开窍于目在生理、病理及临床诊治方面的实际意义。

4 “五轮八廓”学说

五轮八廓学说,是中医眼科的传统理论,首载于《龙树眼论》(现已失传,唯存《秘传眼科龙木论》)。五

轮学说和八廓学说是中医眼科的基础理论和独特的辨证方法,五轮学说将眼部划分为五个部分并与五脏、五行相对应,故亦可称之为眼部的脏象学说,而五轮辨证经过临床具体实践运用已成为中医眼科辨证的理论依据。八廓学说则是以经络学说为基础,结合八卦、八方、六腑来说明眼部与整体的关系,八廓辨证为中医眼科辨证的特色,与五轮辨证共为中医眼科辨证论治的重要理论组成部分,并称为五轮八廓辨证。

4.1 五轮学说 五轮学说是整个中医眼科理论的精华,实为眼部脏象学说。五轮,即肉轮(胞睑),血轮(两眦),气轮(白睛),风轮(黑睛),水轮(瞳神)。轮,是比喻眼球形圆而转动灵活如车轮之意,故将它的五个部分称之为五轮。《灵枢·大惑论》云:“五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精,精之窠为眼,骨之精为瞳子,筋之精为黑眼,血之精为络,其窠气之精为白眼,肌肉之精为约束,裹撷筋骨血气之精而与脉并为系,上属于脑,后出于项中。”何谓五轮?《审视瑶函》有云:“五轮者,皆脏腑之精华所发,名之曰轮,其象如车轮运转运动之意也。”《审视瑶函》又云:“夫目之有轮,各应乎脏,脏有所病,必现于轮,势必然也。肝有病则发于风轮,肺有病则发于气轮,心有病则发于血轮,肾有病则发于水轮,脾有病则发于肉轮。”《医方类聚》说:“人有双眸,如天之有两耀,乃一身之至宝,聚五脏之精华。其五轮者,应五行;八廓者,象八卦”。

现代中医眼科医家亦对“五轮学说”多有论述,四川陈达夫在《中医眼科六经法要》中说:“目病,须分五轮,审八廓,辨六经。五轮者何·划分眼部之代名词也。”“诊断眼科病,仍须用四诊,与内科相同,但望诊尤为重要,历代眼科医家,于望诊中补充了许多理论和方法,其中五轮八廓是最重要的环节。”河北庞赞襄《中医眼科临床实践》一书,从中西医结合的角度也高度评价了五轮学说。

现代化眼科诊查仪器的应用,扩大了中医“望诊”的范围。为眼内微观辨证提供了依据,提高了中医理论的科学性和严谨性,故现代中医眼科医家通过大量的临床实践,结合传统“五轮学说”,将眼内组织结构进行分类,把视神经及视网膜神经上皮层、脉络膜及视网膜血管、黄斑、玻璃体、视网膜色素上皮五个部位,各分属于肝、心、脾、肺、肾五脏,探求相互之间的内在联系规律,提出了“内眼五轮假说”^[8]。

“内五轮”假说是将中医理论与解剖知识相结合,并用五行学说进行类比归类上升到理论,再接受临床实践的检验。它将五轮学说的局部辨证发展为眼内的微观辨证,有助于提高对眼底病的辨证论治水平。通

过“内五轮”假说将眼底微观病变之象与人全身症状之候相联系,将中医理论之整体观做了拓展,是生物全息元学说的又一种体现。

4.2 八廓学说 “八廓学说”是中医眼科又一极具中国古代哲学思想的传统理论,与五轮学说都是中医眼科辨证论治的重要理论组成部分^[9]。八廓则如城廓之谓,各有门路往来,即匡廓卫御之意。八廓分别分布于眼的各个解剖部位。历代命名繁多,以自然界八种物质命名:天廓、地廓、风廓、雷廓、泽廓、山廓、火廓、水廓;以八卦命名:乾廓、坎廓、艮廓、震廓、巽廓、离廓、坤廓、兑廓;以脏腑功能命名:传送廓、会阴廓、清净廓、关泉廓、养化廓、抱阳廓、水谷廓、津液廓。历代医家对八廓认识分歧较大,八廓的名称、定位和脏腑配位不统一,众说纷纭。虽然历史上用“八廓学说”对目疾进行八廓辨证的应用较少,但不应就此而废,细究之,八廓辨证仍有其独特积极的思想内涵用以指导临床诊治。

八廓的“廓”字是城郭卫御之意。从字义上来考究,具有空阔、扩大的意思。唐代《龙树眼论》中首次将“五行”及“八卦”学说引入到眼科范围。而“八廓”二字最早见于宋·陈言《三因方》。元·危亦林《世医得效方》中提出与五轮重叠配位法,首次予“八廓”配图,在每一廓上配上天、水、山、雷、风、火、地、泽八卦的付名,将八卦与八廓相联系。明·葆光道人《眼科龙木论》论述了八廓学说,收载具体名称,以及脏腑、病因、病证相关的词,但没有定位图和定位词。明·王肯堂在《证治准绳》一书中,以八卦为思想基础,以《内经》为理论依据,首创新的配位法——八方配位法,使八廓与八卦的关系融为一体,书中云:“八廓应呼八卦,脉络经纬于脑,贯通藏府,达血气往来,以滋于目。”用四正(东、南、西、北)、四隅(东南、西南、西北、东北)八方配伍,并与脏腑建立关系,以眼部血脉丝络变化为辨证依据,创立了“验廓辨证”之法,从而形成了八廓学说。

但历代医家对本学说的认识分歧甚大,“有名无位”,“与五轮重叠配位”,“按八方配位”等论均为各家之言,尤以与脏腑相配及八廓名称为乱。因理论依据不足等因素,中医眼科学界有人提出“存轮废廓”和“存而辨之”,故而实际临床应用甚少。现代医家多保留“五轮学说”,而于“八廓学说”偏废。独四川眼科名家陈达夫继承了五轮学说,发展八廓学说,认为是眼科学重要的辨证基础。

“五轮八廓”学说现今已少应用,多作为中医眼科传统理论研究。当今眼科诊疗技术发展飞速,对眼底局部微观改变可以更为直观的认识观察,传统的“思外

揣内”的思考模式已被抛弃,但我们仍可以借用“五轮八廓”学说的内眼构造与全身脏腑器官对应的理论思想研究局部疾患与全身生理、病理的相关性。尤其是对于由于全身代谢性疾病引起的局部组织器官的病变,如糖尿病视网膜病变。

5 小结

以上对多个眼与整体相关联的中医传统理论,从渊源、发展、应用等方面做了详述。这些传统理论多源自《内经》,后世医家从不同角度对其发挥,结合临床经验,各自总结形成独特的见解,并得到广泛的认同。眼与脏腑经络、气血津液的关联出自《内经》,又是“五轮八廓学说”形成的基础。而“肝窍学说”又是在“五轮学说”的基础上有所发挥,突出了“肝”与“目”的相关性。“玄府学说”则是从另一个更微观的层次对“眼”与全身的关联做了阐释,其最早的理论支持仍出自于《内经》。

多个眼与整体相关性的传统理论从各个方面和层次强调了局部器官组织生理、病理与全身整体状况关系密切。全身代谢性疾病可以在眼部有所反映,产生相应的眼部并发症,比如糖尿病视网膜病变。由于局部与整体密切相关,内科医师可以在参考眼科医师的专业诊断的同时,通过观察全身症状特点,将局部辨证与整体辨证相结合,对 DR 患者做出兼顾全身与局部的中医辨证结果,以指导制定更有针对性的诊疗方案。故此,通过资料收集、分析,我们可以研究糖尿病视网膜病变患者证候分布特点,不同分型、分期间有无证候分布差异,亦可将眼底局部症状与中医证候类型进行统计分析,研究其相关性。

参考文献

- [1] 庞赞襄. 中医眼科临床实践[M]. 石家庄:河北人民出版社,1976:6-9.
- [2] 李大庆,艾民. 辨证分析脏腑经络与眼的关系[J]. 长春大学学报,2004,14(6):95.
- [3] 梁凤鸣. 眼科玄府理论及其临床意义[J]. 江苏中医,1997,18(10):39.
- [4] 卢奇志. 眼科玄府学说的形成及其机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,1999,5:264-266.
- [5] 陈达夫. 中医眼科六经法要[M]. 成都:四川人民出版社,1978:18.
- [6] 肖国土. 肝窍学说探讨[J]. 中国中医眼科杂志,1995,5(2):115.
- [7] 张彬,刘怀栋,孙胜军. 肝肾与眼的关系浅析[J]. 河北中医,1997,19(2):1.
- [8] 丘礼新. “内五轮”假说在眼底病治疗中的应用[J]. 中国中医眼科杂志,2001,11(1):54.
- [9] 张颖清. 周易与中医学[M]. 北京:北京科技出版社,1991:398.

(2013-04-10 收稿)