

- 氧时脑微血管内皮细胞核因子- κ B 的影响[J]. 中国中药杂志, 2008,33(6):660-664.
- [29] Lu J, Wang JS, Kong LY. Anti-inflammatory effects of Huang-Lian-Jie-Du decoction, its two fractions and four typical compounds[J]. J Ethnopharmacol, 2011,134(3):911-918.
- [30] Zeng H, Liu X, Dou S, et al. Huang-Lian-Jie-Du-Tang exerts anti-inflammatory effects in rats through inhibition of nitric oxide production and eicosanoid biosynthesis via the lipoxygenase pathway[J]. J Pharm Pharmacol, 2009,61(12):1699-1707.
- [31] Zeng H, Dou S, Zhao J, et al. The inhibitory activities of the components of Huang-Lian-Jie-Du-Tang (HLJDT) on eicosanoid generation via lipoxygenase pathway [J]. J Ethnopharmacol, 2011,135(2):561-568.
- [32] Farooqui AA, Horrocks LA. Excitatory amino acid receptors, neural membrane phospholipid metabolism and neurological disorders[J]. Brain Res Brain Res Rev, 1991,16(2):171-191.
- [33] Lafon-Cazal M, Pietri S, Culcasi M, et al. NMDA-dependent superoxide production and neurotoxicity[J]. Nature, 1993,364(6437):535-537.
- [34] 吴彦, 孙建宁, 石任兵, 等. 黄连解毒汤有效部位对神经细胞内钙超载的作用及机制分析[J]. 中国中药杂志, 2010,35(16):2166-2170.
- [35] 小森薰, 怪坤. 黄连解毒汤、钩藤散对阿尔茨海默型痴呆患者脑血流量的影响[J]. 国外医学(中医中药分册), 2004,26(5):298.
- [36] 陈国华, 单萍, 邱昕. 黄连解毒汤治疗老年性痴呆(心肝火旺型)临床研究[J]. 中国中医急症, 2007,16(4):386-387.
- [37] 陈建鸿, 杜建. 益气解毒法治疗老年性痴呆的临床研究[J]. 福建中医学院学报, 2006,16(5):7-8.
- (收稿日期:2011-09-26)
(本文编辑:刘群)

干眼症中医临床研究概述

李平山

【摘要】 干眼症为目珠干燥之症。中医学认为其为五脏正常功能受“燥”所伤,肺、肝、肾津伤液耗,不能发挥其生理功能所致。病机以阴虚为本,尤以肝肾阴虚为主。中医药治疗干眼症疗效显著,无论是辨证论治还是针对特定证候的专方、验方,建立在经络学说基础上的针灸治疗以及中药熏蒸、按摩等方法。但中医药治疗干眼症的临床研究还存在缺乏统一的辨证论治标准、科学的疗效评定标准以及科研设计不够严谨等不足。以后应在在进行临床研究的同时,深入研究本病的发病机制、其病理生理状况、预防以及治疗。并将动物实验结果转化为临床可用的知识,为干眼症治疗拓展更为广阔的空间。

【关键词】 中医; 干眼症; 综述

【中图分类号】 R777.34 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.03.025

Overview of the clinical journal of TCM in xerophthalmia LI Ping-shan. *Ophthalmology, Yangyuan People's Hospital, Hebei Province, Yangyuan 075800, China*

Corresponding author: LI Ping-shan, E-mail: yylps1969@yahoo.com.cn

【Abstract】 Xerophthalmia is the disease of dry eyeball. Traditional Chinese medicine believes that if normal function of the five Zang is hurt by dryness, body fluid of lung, liver and kidney will be consumed and be injured, unable to play its physiological functions, then will result to xerophthalmia. Its pathogenesis is Yin-deficiency, especially Yin-deficiency of liver and kidney. There is a significant effect to treat xerophthalmia by traditional Chinese medicine, either syndrome differentiation and treatment, or using specific or experience prescription for specific syndromes, either acupuncture treatment based in the meridian theory or using traditional Chinese medicine fumigation method or massage. But there is a lack of unified standards of syndrome differentiation and treatment, scientific evaluation of clinical standards. Research design is not stringent enough. In the later days, while clinical studies, an in-depth study on the pathogenesis of this dis-

作者单位: 075800 河北省阳原县人民医院眼科

作者简介: 李平山(1969-), 本科, 主治中医师。研究方向: 中西医结合眼科。E-mail: yylps1969@yahoo.com.cn

文献标引格式:

李平山. 干眼症中医临床研究概述[J]. 环球中医药, 2012, 5(3): 237-240.

ease, its pathophysiology, prevention, and treatment is needed. And transform animal experimental results to available knowledge for clinical, expand a wider space for the treatment of xerophthalmia.

【Key words】 Traditional Chinese medicine; Xerophthalmia; Review

干眼症是指任何原因造成的泪液质或量异常或动力学异常,导致泪膜稳定性下降,并伴有眼部不适和(或)眼表组织病变特征的多种疾病的总称^[1]。中医称为白涩症。以眼部干涩和异物感为最常表现,常伴痒感,痛灼热感,眼皮紧绷沉重,分泌物粘稠,怕风,畏光,视物模糊,流泪等症状。其发病率较高,其中以电脑工作人员、上班族和开车族居多。患者往往不能正常阅读和工作,并常影响睡眠。长期之伤害则会造成角膜病变,并会影响视力。目前西医多采用对症治疗的方法,长期应用人工泪液、潇莱威、重组牛碱性成纤维眼水等药物点眼,无有效的根治方法。中医药在干眼症的治疗方面有一定优势,取得了良好疗效。本文就近几年中医对干眼症的认识及治疗做一综述。

1 病因病机认识

干眼症属于“神水将枯症”、“燥症”等范畴。燥为干涩不通之疾。肝开窍于目,目为肝之外候,肝主藏血,主泪液,濡润肝窍及目。如肝失调和,泪液分泌不足,则目珠失于濡润,日久则致目珠干燥。肾主藏精,既藏先天之精,亦藏后天之精。肾主水,对体内水液的代谢和分布起着重要的作用。若肾气亏虚,肾精不足,日久目失津液濡润而目珠干燥。肺朝百脉,主一身之气,肺气调和,气血流畅,则五脏六腑清阳之气皆能源源不断的输注于目,使目得其滋养。若肺之宣降失职,气机不利,血液涩滞,水液不降,燥伤肺阴则不能上荣于目。五脏正常功能受“燥”所伤,必会导致肺、肝、肾津伤液耗,不能发挥其生理功能,而发生干眼。

陈淑惠^[2]对 100 例干眼患者进行证型调查,认为干眼病病因病机以阴虚为本,导致目失濡养而发病,尤其以肝肾亏虚为主,占 36%,然后是气阴两虚证占 32%,阴虚湿热证占 21%,肺阴不足证占 11%。病变脏腑累及肺、肝、肾、脾,尤其与肝、肾关系密切。邹菊生根据眼科玄府理论,结合五轮、轮脏相关学说推论:结膜上皮中的杯状细胞、副泪腺和开口于睑上穹隆部的泪腺均属于玄府,故泪腺分泌减少的中医病机为肺阴不足,玄府郁滞,津液不输,郁久化热,伤津耗气^[3]。王中林等^[4]则认为久坐少动,气血运行失畅,或脾胃损伤,影响津液正常输布,不能上承于

目也会导致干眼症,提出热灼阴伤型、痰瘀互结型、阴虚兼痰瘀型干眼症。张明明等^[5]依据气血津液理论,认为心气不足,血行推动不利,或心之病变亦可导致精血津液不足而致干眼症的发生。马东丽^[6]则认为儿童及青壮年肝肾阴虚证型患者较少,而脾虚肌弱、阳气不足型多见,主张采用益气升阳大法治疗。

2 辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。很多医家根据辨证论治的原则,将干眼症分为多种证型,对证治疗。燥为干眼症的重要表现与主要病机。华平东^[7]、周秀等^[8]将干眼症分为燥伤肝阴证和燥伤肺阴证,伤肝阴者治以养肝补肾润燥,伤肺阴者治以生津润燥,清宣肺气。桂勤标^[9]将干眼症分为肺阴不足型与肝肾阴虚型,前者治以生津润燥、清宣肺气;后者治疗以补益肝肾、滋阴养目。郝小波教授辨证治疗本病则除了分为肺阴不足与肝肾阴虚型以外,还有阴虚夹湿型^[10]。温兰双^[11]分湿热蕴结、肝肾阴虚、脾虚失运 3 型治疗。刘锋祥^[12]分肺阴不足型、肝肾阴虚型、脾虚气弱型、虚火浮越型 4 型。高卫萍等^[13]分肺阴不足、阴虚湿热、气阴两虚 3 型。众多医家治疗干眼症主要还是分为肝肾阴虚以及肺阴虚为主,这也正符合中医对干眼症病因病机的认识。除此以外,也有夹湿、湿热、脾虚、虚火浮越等证型出现。提示医家在实际临床中不要只一味的从肺、肝、肾入手治疗,而要综合考虑,辨证论治,方能达到好的治疗效果。

3 专方专药

在辨证论治的基础上,确定证型的前提下,在长期的临床实践中,形成了一系列针对某一证型的专方专药,疗效显著,值得推广。田月娥^[14]发现干眼症者以气阴两虚居多,故而采用加味沙参麦冬汤治疗,患者服用后可改善局部及全身症状,且能促进泪液分泌,促进病变的角膜修复,疗效满意。何慧琴等^[15]采用活血健脾法治痰瘀互结型干眼,以鬼针草、赤芍、红花、茯苓、怀山药等为主方。丁光杰^[16]认为慢性结膜炎及睑缘炎所引起的蒸发性干眼症具

有热证性质,在采用妥布霉素滴眼液及润尔乐滴眼液滴眼,典必殊眼膏涂双明的基础上,加服中药黄连羊肝丸一周,第二周仅以黄连羊肝丸维持。经 14 天治疗,疗效、显效时间以及伴发体征等与对照组比较差异显著。周婉瑜等^[17]认为肝肾阴虚肝之阴液不足是干眼症之病因,故治疗应以滋养肝肾、生津润燥为法,采用滋阴润目汤(熟地 30 g、生地 20 g、麦冬 15 g、枸杞子 15 g、石斛 15 g、玄参 10 g、菊花 10 g、鬼针草 10 g)治疗。叶晓群^[18]认为干眼症的病机为肝肾阴虚、津液不足、燥热内生、目失濡养,故以益气滋阴润目汤治疗干眼症,以图“阳中求阴”。处方:太子参 30 g、生地 10 g、麦冬 10 g、当归 20 g、生黄芪 20 g、白茅根 15 g、白芍 10 g、知母 10 g、杭白菊 10 g、石斛 10 g、葛根 15 g、银柴胡 10 g。

4 经验方治疗

在长期的临床实践中,形成了针对干眼症的一些固定药味与剂量的经验方。根据李传课教授经验方制成的滋阴明目丸对阴虚型干眼治疗效果满意^[19]。郑杰^[20]采用润目汤联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症患者,处方:密蒙花 15 g、菊花 20 g、石斛 20 g、桑椹子 15 g、望月砂 15 g、枸杞子 20 g、熟地 20 g、女贞子 20 g,疗效高于单纯运用玻璃酸钠滴眼液。薛红权^[21]自拟滋阴润目方(生地黄、当归、白芍、沙参、枸杞子、桑椹、黄精、黄芪、牡丹皮、菊花、地骨皮)治疗。姚靖等^[22]自拟润目汤药(天冬 15 g、麦冬 15 g、人参 10 g、五味子 10 g、玄参 10 g、薄荷 10 g、天花粉 10 g、生地 20 g、黄芪 10 g)治疗并配合麦冬、枸杞子、玄参、菊花、生地等开水冲泡熏蒸双眼和泪腺部位。李凯等^[23]应用中药润目灵(鬼针草、枸杞子、菊花)治疗干眼,发现对水样液缺乏性干眼症有明显的治疗作用,且能促进泪液分泌、延长泪膜破裂时间,促进角膜病变修复。来晓娟^[24]跟随司晓文教授运用经验方润燥明目汤煎服并配合局部熏蒸法治疗电脑干眼症,药用:草决明 20 g、菊花 12 g、石斛 18 g、生地 15 g、白芍 15 g、丹参 9 g,头两煎内服,第三煎熏蒸患眼。经验方都是各医家在临床中长期的实践中提炼出的精华,值得他人借鉴,但在借鉴时仍需注意根据病人个体情况,合适的证型用合适的验方。

5 针灸治疗

针灸是中医学的一朵奇葩,具有非常独特的疗

效。针灸治疗干眼症一般首选眼周腧穴为主,除眼周穴位以外,还常根据辨证配以不同的穴位,或进行远近配穴。高卫萍等^[25]取睛明、攒竹、丝竹空、瞳子髎、太阳、合谷行针刺治疗缺泪性干眼症,与西药治疗疗效相当,且在增加泪流量、延长泪膜破裂时间方面效果优于外用泪然眼液治疗。龚岚等^[26]选取:睛明、攒竹、阳白、丝竹空、太阳、四白、合谷、太冲、光明、三阴交、风池穴针刺治疗本病,疗效显著。何慧琴^[27]将本病分为两型,热炽阴伤者,取四白、迎香、曲池、合谷、三阴交治疗,痰瘀互结者,取四白、血海、阴陵泉、足三里、三阴交、照海进行针刺。刘慧莹等^[28]针刺治疗本病,远近配合,近穴取睛明、攒竹、四白、丝竹空;远穴取养老、合谷、三阴交。除单用针刺外,还往往针对复杂病因,采取综合治疗,配合雷火灸、按摩等治疗。陈陆泉^[29]采用含艾叶、桂枝、降香、白芷、丹参、青箱子、菊花、决明子等明目养血中药的雷火灸治疗本病,取穴攒竹、鱼腰、瞳子髎、太阳、四白、睛明等,并配合按摩眼周腧穴及泪腺。魏立新等^[30]采用针刺局部和远端相结合的方法,穴取睛明、攒竹、太阳、曲池等,配合无烟灸温灸,结果针灸组总有效率高于药物组,针灸组治疗前后泪液分泌量、BUT、症状评分、视功能评分及泪液镜分级比较,差异均有统计学意义,而药物组仅症状评分、泪液镜分级治疗前后比较有差别。

6 其他治疗

除中药口服,针刺治疗等主要治疗方法外,医家也在探索其他治疗方法。李洁^[31]运用中药柴胡注射液加生理盐水喷雾治疗老年性干眼病,与局部点润舒滴眼液治疗相比较,疗效高于对照组。李民坚^[32]则采用熏蒸疗法,用野菊花 6 g、秦皮 6 g、黄柏 6 g、薄荷 6 g、桑叶 6 g、红花 6 g 砂罐水煎,趁热用厚纸筒一端罩住药罐,另一端对准患眼,熏蒸眼部,每日 2 次,每次 15 分钟,如此治疗,效果明显。侯曙红^[33]认为眼部穴位按摩能舒经活络,调和气血,血脉通利,精血濡于目,用穴位按摩结合西药滴眼液治疗视疲劳干眼症。秦小燕等^[34]采用敷眼贴敷贴于眼部 10~20 分钟每天 1~2 次局部治疗视疲劳、干眼症患者。结果干眼症状缓解,是一种有效的对症处理方法。

7 结语

中医对干眼症病因病机的认识比较深入,而在

此基础上,无论是辨证论治还是针对特定证候的专方、验方,建立在经络学说基础上的针刺研究以及中药熏蒸、按摩等方法,均有良好的治疗效果,能显著改善患者症状,对各实验指标也有一定程度的改善。说明中医药治疗干眼症有一定的优势。中医治疗注重整体调节,不仅调节了患者免疫功能,而且很可能调节了激素分泌、神经系统的协调性等,从整体上改善了患者的泪液分泌,抑制泪液的蒸发。但其机制仍待进一步研究,其远期疗效仍待进一步观察。

但中医药治疗干眼症的临床研究还存在以下问题:(1)大多报道为个人经验和临床观察,缺乏统一的辨证论治标准,数据可信度难以保证;(2)缺乏科学的疗效评定标准,主观的评价较多,缺少客观指标的标准,给临床疗效的评价造成了某种程度的不确定性;(3)科研设计不够严谨,随机对照试验较少,大规模、多中心的循证研究几乎没有。

中医药治疗干眼症的疗效确切,但目前研究多为小样本,且技术指标不统一,以后需向更高一层的科研目标靠近,采用大样本,多中心的随机对照试验,也将会使结果更具有说服力。同时,在进行临床研究的同时,更多的开展实验研究,充分利用先进的现代科学技术与方法,深入研究本病的发病机制、其病理生理状况、预防以及治疗。并将动物实验结果转化为临床可用的知识,为干眼症治疗拓展更为广阔的空间。

参 考 文 献

- [1] 赵堪兴,杨培增.眼科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:77.
- [2] 陈淑惠.干眼的中医证型及其影响因素的相关性分析[D].广州:广州中医药大学,2007.
- [3] 董志国,张殷建.邹菊生老师治疗干眼症经验总结[J].西部中医药,2011,24(7):33-34.
- [4] 王中林,何慧琴.干眼症中医分型规律初探[J].江苏中医药,2005,26(5):14-15.
- [5] 张明明,庄曾渊,谢立科.干眼病的中医辨证思路探讨[J].辽宁中医杂志,2009,36(9):1493.
- [6] 马东丽.益气升阳法在眼科杂病中的运用[J].北京中医药,2008,27(10):776.
- [7] 华东平.白涩症的辨证论治[J].中国中医眼科杂志,2004,14(3):166-167.
- [8] 周秀.辨证论治干眼症 80 例[J].浙江中医学院学报,2002,26(3):40-41.
- [9] 桂勤标.中医药治疗干眼症 63 例[J].江西中医药,2008,39(5):43.
- [10] 张彩霞.郝小波教授辨证治疗干眼症经验介绍[J].新中医,2005,37(4):23-24.
- [11] 温兰双.辨证治疗眼干燥症体会[J].河北中医,2010,32(11):1698.
- [12] 刘锋祥.干眼症的辨证分型治疗[J].中外健康文摘,2007,4(10):60-61.
- [13] 高卫萍,杨瑛,陆绵绵.辨证论治水液缺乏性干眼症的疗效观察[J].中医药信息,2010,27(1):80-82.
- [14] 田月娥.加味沙参麦冬汤治疗干眼症 52 例[J].北京中医药大学学报,2001,43(5):62.
- [15] 何慧琴,王中林.活血健脾法在干眼症治疗中的作用[J].江苏中医药,2005,26(12):37-38.
- [16] 丁光杰.黄连羊肝丸配合西药外用治疗蒸发过强性干眼症 57 例(114 眼)[J].江西中医药,2008,39(8):44-45.
- [17] 周婉瑜,李越虹,寇秋爱.滋阴润目汤治疗干眼症的临床观察[J].中国中医眼科杂志,2006,16(4):202-204.
- [18] 叶晓群.益气滋阴润目汤治疗干眼症 30 例[J].湖南中医杂志,2008,24(5):70-72.
- [19] 彭振,李传课,喻干龙,等.滋阴明目丸治疗阴虚型干眼临床观察[J].辽宁中医杂志,2001,28(8):478-479.
- [20] 郑杰.润目汤治疗干眼症 30 例临床观察[J].中医药学报,2009,37(3):76-77.
- [21] 薛红权.中药治疗干眼症 60 例临床观察[J].海南医学院学报,2009,15(10):1296-1297.
- [22] 姚靖,王佳娣.中医治疗干眼症的临床体会[J].中国医学创新,2011,8(9):143-144.
- [23] 李凯,王育良,高卫萍.中药润目灵治疗水样液缺乏性干眼症的临床疗效[J].国际眼科杂志,2009,9(11):2116-2117.
- [24] 来晓娟,司晓文.润燥明目汤治疗电脑干眼症 60 例临床观察[J].中国医药导报,2008,5(2):87.
- [25] 高卫萍,王健,张燕.针刺治疗缺泪性干眼症 31 例疗效观察[J].新中医,2007,39(6):41-42.
- [26] 龚岚,孙兴怀,马晓苑,等.针刺治疗干眼症临床疗效和安全性观察的初步研究[J].中华眼科杂志,2006,42(11):1026-1028.
- [27] 何慧琴,王中林,胡红莉,等.针刺对干眼症患者泪膜的影响[J].中医药通报,2004,3(4):36-37.
- [28] 刘慧莹,彭清华,姚小磊,等.针刺治疗干眼症的临床研究[J].中国中医眼科杂志,2009,19(3):148-150.
- [29] 陈陆泉.雷火灸治疗泪液缺乏性干眼症疗效观察[J].中国针灸,2008,28(8):585-588.
- [30] 魏立新,杨威,王宏才,等.针灸对干眼症泪液分泌影响的疗效评价[J].中国针灸,2010,30(9):709-712.
- [31] 李洁.中药喷雾治疗干眼症 30 例[J].上海中医药杂志,2003,37(4):38.
- [32] 李民坚.中药熏蒸治疗干眼症 70 例[J].广西中医学院学报,2004,7(4):24-25.
- [33] 侯曙红.穴位按摩治疗视疲劳干眼症 200 例报告[J].山东医药,2004,44(18):143.
- [34] 冯春明,黄加兰.敷眼贴治疗视疲劳、干眼症的临床观察[J].湖北中医杂志,2011,33(3):45.

(收稿日期:2012-02-21)

(本文编辑:刘群)