

談談中醫對內眼病的治則探討

陳祖鏗

內眼疾病，在眼科中一向被認為是棘手的疾患。隨著科技的進步，對一些內眼病有了更新的治療進展。但對一些功能性、神經性、變態過敏性的內眼疾病，至今仍未能找到較好的藥物和療法。中醫眼科對內眼病的治療有著廣闊的前景，且在理論上，臨床上都有豐富的資料和研究方藥。特別是通過中醫的辨証論治，用不同的治則方藥都有一定的治療效果。本文在幾個不同的方面用中醫眼科的觀點對內眼病提出幾個治療法則進行探討。

1 宣通經絡

在內眼病中，由於各種炎症、血管阻塞、變態反應等原因均可導致視網膜、脈絡膜產生水腫、滲出物等病變。在治療上主要是結合病人的五臟六腑的情況針對水腫或滲出物進行辨証論治，並給予利水滲濕，或化痰散結等進行處方用藥。

《內經》云：“諸脈皆屬於目”。眼內經脈既多且細，又縱橫交錯，稍有阻滯則極易形成眼內的水濕、氣血等流通不暢就更易產生水腫或滲出物。《審視瑤函·目昏篇》曰：“人之眼耳鼻舌身意，神識能為用者，皆升降出入之通利也，有所閉塞者，不能為用也。”“玄府閉塞，而神氣出入升降之道路不通故也。”可見這些導致眼內水腫或滲出物的原因，主要是由於眼內經絡脈道阻塞的緣故。要治

療這些水腫或滲出物為主的內眼病，單用利水滲濕或化痰散結未必能取較好的效果。對玄府郁遏有偏的疾患，通玄府實為首要之選。玄府通則經絡脈道通暢，而且藥物可以直達病所，對水濕或痰結的消散有著直接的療效。以宣通經絡的基礎進行治療內眼病中的中心性視網膜炎、滲出性脈絡膜炎、視神經視網膜炎等都有十分重要的治療意義。在處方用藥上，著重在通經絡與利水滲濕或化痰散結相結合效果自然更加顯著。

主要的方藥：宣痹湯（防己、杏仁、滑石、薏仁、赤小豆、連翹、山梔、蠶砂、法半夏）是《溫病條辨》的經方，主治濕熱痹症，有清熱化濕，宣通經絡的功用。特別對濕熱阻於上、中焦經絡有通絡利水的作用。方中防己入經絡而除濕，利水下行；杏仁開肺氣，通調水道，助水濕下行；滑石利水清熱；赤小豆滲濕入血分；薏仁淡滲為主，加強利水作用；連翹、山梔清氣分之濕熱；蠶砂化濁清氣；法半夏辛平有燥濕化痰作用。

從個人經驗，用此方治療眼內水腫、滲出等疾病時，主要是用防己、杏仁、滑石、赤小豆、薏仁為主，重在宣通經絡，上竅入目，使眼內的代謝廢物排出。偏熱者加連翹、山梔、薏仁、丹皮；痰重者加浙貝母、牛蒡子、法半夏、麻黃。寒水加桂枝、茯苓、豬苓、蒼朮；虛者加人參、黃耆、當歸、白朮、使本方更具有宣上、暢中、滲下的作用。

關於防己的作用，有漢防己（粉防己），廣防己（木防己）。據報木防己含

馬兜鈴酸，注意腎的功能損害，但在《溫病條辨》中，木防己湯是注明用木防己，認為木防己通絡除濕的作用較大，希望用者注意掌握。

2 調肝理氣

《內經》指出：“肝開竅於目。”眼與肝的調節機能是非常密切的，在一部分的內眼病中，往往可以見到由於肝的氣機受阻郁結於內，久郁化火生風而上攻於目，並產生一系列較為急、重的內眼疾患。如急、慢性青光眼、中心性靜脈周圍炎、視神經乳頭炎等都見到肝郁化火，生風生熱的征象。五臟中，以肝與目的關係最大。肝性喜調達而主疏泄，這種升發透泄的作用可以使全身的氣機通暢，營養精微上達於目而能視物。《目經大成·因熱一篇》提到：“蓋風屬木，木屬肝，肝開竅於目，本乎一氣，久風多變熱何也，木能生火也。”“況久病氣必郁，郁則亦生火。”“治當因上尋因，大抵調氣為先，清火次之”。由此可知，調理氣機是首要的。肝臟的氣機得調，火熱就自然容易消除。由於這些眼病多為急症，視力下降迅速，在治癒上應以有效地控制病情的發展為首務。只有抓住氣機郁結這個重點，在調肝理氣上入手往往可以收到治本求源的作用。肝氣得調則風、火、熱很易消散。若單純清熱瀉火、熄風等未必能收到預期的療效，可見調肝理氣在內眼病的治療中是佔有重要地位。主要方藥：四逆散,越鞠丸。四逆散是《傷寒論》的經方，有和解表里，疏肝理脾的作用。特別用於外邪入里，氣機郁遏，不得疏泄，陽氣內郁所致的病症。方中柴胡疏肝解郁，透邪外出；白芍斂陰養血柔肝；枳殼理氣解郁，泄熱破結；甘草調和諸藥。越鞠丸是《丹溪心法》的經方，

有開郁舒氣，行氣解郁的功用。因氣郁、血郁、痰郁、火郁、濕郁等致氣機郁滯，肝氣郁結，氣機不暢，則諸郁生成。氣郁則血郁，氣順則諸郁消除。方中香附開氣郁；蒼朮燥濕郁；川芎調血郁；梔子清火郁；神曲消食郁；痰由郁生，五郁得散，痰郁自除。

對調肝理氣的病例中，多以越鞠丸為常用。並多加活絡通竅的藥物，如路路通、木通、絲瓜絡等。肝郁為主加柴胡、郁金、川楝子。以上主要增加調理肝脾的功效。痰郁盛加法半夏、浙貝母、杏仁；血郁加郁李仁、丹參、赤芍、三七；火郁加黃連、黃芩、山梔；濕郁加白朮、薏仁、茯苓；食郁加山梔、砂仁、萊菔子等。臨床使用中較少用川芎，以防燥熱生火。常用少量微量以達通上竅入眼內的作用。

3 活血化癥

中醫認為眼與血是息息相關的。《素問·五臟生成篇》說：“肝受血而能視”。現代的研究亦証明了眼內的血管構造十分豐富，一切的視覺活動都有賴於眼球的血管營養供給而產生視覺功能。眼內的氣血運行稍有偏差則發生多種內眼疾病。

《審視瑤函·開導之後宜補論》指出：“夫目之有血，為養目之源，充和則有發生長養之功，而目不病，少有虧滯，目病生矣。”因此，眼內的血脈瘀滯或血不循經，或妄行於外目失滋養都可以導致視覺功能的障礙。《審視瑤函·太極陰陽動靜致病例》提到：“聖人雖言目得血而能視，然血亦有太過不及也，太過則目

壅塞而發痛，不及則目耗竭而失明”。這些因血脈障礙而導致的內眼病，活血化瘀是非常必要的治療手段。現代醫學的研究亦證明，活血化瘀的藥物可以改善局部微循環及毛細血管的通透性，調節血液的粘液阻滯，並且能夠擴張血管，改善組織的缺血氧狀態，促進滲出物和機化物的吸收，修補損傷的組織等作用。活血化瘀在臨床上可結合宣通經絡、調肝理氣、清熱瀉火、滋補肝腎、軟堅散結等法則進行辨証施用。對內眼病中的中央靜脈栓塞、原發性高血壓視網膜病變、紅斑狼瘡視網膜色素變性、視神經乳頭炎、眼內出血等都有著良好的治癒效果。主要方藥：血府逐瘀湯，補陽還五湯。血府逐瘀湯是《醫林改錯》的經方，有活血化瘀，行氣止痛的功用。特別用於內有血瘀，氣機阻滯，清陽郁遏不升的病證。方中以四物湯為基礎，以生地換熟地，以赤芍換白芍，以涼血活血為主；桃仁破血行瘀；紅花活血祛瘀止痛；牛膝活血通經，祛瘀下降；桂枝、枳殼，一升一降，寬胸行氣；柴胡疏肝解郁，升達清陽，理氣升滯，使氣升則血升；桔梗並能載藥上行；甘草調和諸藥，使血活瘀化散，氣行血消。

補陽還五湯是《醫林改錯》的經方，有補氣活血，祛瘀通絡的功用。特別用於肝腎虧虛，正氣不足，瘀血內壅，經絡不通，以致血脈閉塞，血運不暢，筋脈不通的病證。方中以黃耆補元氣，氣足則血升，配以當歸，活血化瘀生血；川芎、赤芍、桃仁、紅花：活血行血；地龍通經活絡，使得全身氣旺血行，經絡暢通。對活血化瘀的治療中，要注意防止傷血破血，血瘀宜行，血行則祛瘀，但藥忌峻。既要止血不留瘀、又要補血不燥熱。偏熱者多以血府逐瘀湯為主，偏虛者以

補陽還五湯為主另有偏陰虛火旺、陽虛腎寒等亦要加減化裁，重在臨床靈活變通。

小結：

一：一般內眼病的用藥治療多要求能通經入絡，特別是常用入肝腎經的藥物；

《內經》云：“肝腎同源”特別是對虛性的目病的治療尤為重要。對一些通經入絡的藥物亦多為使用，如茺蔚子、檳榔、蟬花、三七等。

二：最好能掌握一些眼底的觀察技術，對用中醫治療診斷有一定的意義，並根據眼底的觀察情況給予處方開藥有很大的提示和幫助；如眼底的色澤，滲出物的顏色，偏黃、偏紅、偏白、偏灰、偏暗、偏黑；血色的鮮紅、瘀黑出血的大、小、新、舊；眼中黑點飛蚊的深、淺、黑、白都可成為我們判斷和考慮的依據，如黃色偏熱，紅色火重，灰有痰濕，黑則寒虧。淺則初起，深則已久。白則尚輕，黑則瘀重，都是值得我們收集和總結的經驗。

三：注意治療期間的調養。眼病治療休息睡眠極之重要。疲勞熬夜實為治療眼睛的大忌。要強調充足的睡眠休息。重在調理肝脾情志。忌口辛辣燥熱發毒之物，並要增加營養，適當做一些眼睛保健操，穴位按摩、針灸等都是很有幫助的。