

《黄帝内经》对中医眼科理论架构的指导探讨

杨继红¹ 王育良²

(1.南京中医药大学第一临床医学院,江苏南京 210023; 2.南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

摘要 《黄帝内经》作为我国传统医学四大经典之一,成书年代颇早,成为中医学理论的基石,也为中医眼科学发展奠定了理论基础,使得中医眼科成为中医临床的一个重要组成部分。通过对《黄帝内经》的分析探究,阐释五轮学说、肝窍学说、玄府学说及目与经络的关系等理论的起源及应用,从而指导中医眼科的理论发展及深入研究。

关键词 黄帝内经 中医眼科学 五轮学说 肝窍学说 玄府学说

中图分类号 R276.7 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)04-0008-03

《黄帝内经》约成书于战国至秦汉时期,集先秦医学之大成,为中医基础理论及中医学理论体系的确立奠定了重要基础,也成为临床各科发展的理论基础,中医眼科作为中医学的重要组成部分,许多基本理论亦源于此。该书最早提出“眼”这一名称,《灵枢·大惑论》曰:“精之窠为眼”,并首次使用了眼的一些主要解剖名词,如目系、内眦等。另外,中医眼科三大基础理论——五轮学说、肝窍学说、玄府学说,以及经络学说均起源于《黄帝内经》。故探析《黄帝内经》中与中医眼科学密切相关的理论知识,有助于指导中医眼科的学习及深入探究。

1 创建了五轮学说的起源

五轮学说是中医眼科的基础理论和独特的辨证方法,自从眼科专业化以来,它就占有着重要地位。历代中医眼科医家都以五轮学说作为辨证论治的理论根据,用于指导临床实践,并取得确切疗效。五轮学说发端于《灵枢·大惑论》:“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。……目者,五脏六腑之精也。”由此可见,五轮学说是以中医五行学说结合眼与脏腑密切相关的理论,将眼部组织结构由外至内划分为“约束”“血络”“白眼”“黑眼”和“瞳子”五个部分,将骨之精(瞳子)称为水轮(属肾),筋之精(黑眼)称为风轮(属肝),血之精(血络)称为血轮(属心),窠气之精(白眼)称为气轮(属肺),肌肉之精称为肉轮(属脾),从而衍化为五轮学说。杨光^[1]认为其意义在于:首次将“眼”这一局部器官系统地分为解剖上的黑眼、瞳子、血络、约束、白眼等部分;首次将眼的不同部位与脏腑相联系。因此,五轮学说

也可以称之为眼部的藏象学说,五轮对应五脏,用以说明眼与五脏的生理、病理关系,并用于指导临床辨证论治。当某脏腑发生病变时,会在相应的轮位上出现症状,同样观察眼部各轮位的病理变化,亦可推测病变的脏腑。如气轮白睛红赤,肉轮胞睑肿硬,又兼口渴、便秘、苔黄、脉数等症,即可分析为肺脾两经火盛,肠胃兼有积热所致,因气轮属肺,肺与大肠为表里,肉轮属脾,脾与胃为表里,由于肺脾经火盛,肠胃有热,上攻于目,乃在气轮和肉轮上出现实热之证^[2]。因此,五轮学说不仅是重要的理论基础,而且指导临床的辨证论治,为中医眼科的临床发展提供了理论基础。

2 奠定了肝窍学说的基础

2.1 肝开窍于目 肝窍学说根源于《素问·金匱真言论》:“东方青色,入通于肝,开窍于目,藏精于肝。”其意是深藏于体内的肝脏通向体外的窍道为目。基于肝与目的脏窍联系,一方面肝所藏的精微物质能上输至目,供养目窍,维持视觉功能;另一方面,肝脏的病理改变可从眼部表现出来。肖国土^[3]在分析了肝窍学说起源、形成和发展之后,认为肝窍学说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。

2.2 肝气通于目 《灵枢·脉度》曰:“肝气通于目,肝和则目能辨五色矣。”目为肝窍,肝气可直接通达于目,故肝气的调和与否直接影响到眼的视觉功能^[4]。

2.3 肝藏血而目能视 《素问·五脏生成》曰:“肝受血而能视。”肝藏血有助于目视之功能,虽五脏六腑之精气血皆上注于目,但由于肝与目窍道相通(五脏之中,唯肝脉本经直接与目系相连),故肝藏血对视觉功能影响最大。

2.4 肝主泪液而目润泽 《素问·宣明五气》曰：“五脏化液……肝为泪。”《灵枢·口问》说：“液者，所以灌精濡空窍者也。”泪液的生成和排泄与肝功能有关，泪液运行有序而不外溢，正是肝气的制约作用使然。若肝的功能失调，不能收制泪液，则会出现泪下如泣，故《灵枢·九针论》曰：“肝主泣。”

综上，肝窍学说是中医脏腑学说的一个分支，专论肝与眼目的特殊关系^[4]。肝是五脏中对人体气机和血运都有调节作用的脏器；目是人视物的器官，结构精微，依赖于气血调畅。因此，肝对于目具有特殊的意义。肝窍学说理论的产生，为临床许多眼病从肝论治提供了理论依据。

3 开辟了玄府学说的理论

玄府学说理论肇始于《素问·水热穴论》曰：“所谓玄府者，汗空也”，以及《灵枢·小针解》之“玄府者，汗孔也”。金元时期刘完素首创玄府学说，所著之《素问玄机原病式》书中云：“玄府者，无物不有，人之脏腑皮毛、肌肉筋膜、骨髓爪牙，至于世间万物，尽皆有之，乃气出入升降之道路门户也，人之眼、耳、鼻、舌、身、意、神、识能为用者，皆升降出入之通利也。”^[5]《中国医学百科全书·中医眼科学》对眼科玄府学说明确定义为：“眼中玄府为精、气、血等升运出入之通道门户，若玄府郁滞，则目失滋养而减明，若玄府闭塞，则目无滋养而三光绝。”^[6]玄府学说理论不断发展，研究涵盖病因病机及玄府的定位。如李国新等^[7]在对玄府学说的探析中，认为眼部微血管与神经组织及房水循环障碍、免疫功能紊乱均与中医眼科理论中“玄府郁滞、玄府闭塞”所致疾病极其相似。玄府的功能正常与否，对精气能否正常上输和神光能否发越自如有着十分重要的作用。玄府学说在指导中医眼科临床诊疗活动中发挥着不可或缺的作用，玄府闭塞也被认为是引起许多临床眼病的重要病理机制，因此其在临床中的应用则多从疏通调理入手。

4 阐明了目与经络的关系

目是视觉感受器官，是认识和接收来自世界信息的最重要途径。经络是运行全身气血，联络脏腑形体官窍，沟通上下内外，如环无端、无处不至的信息传导通路。由于目结构精微，五脏六腑之精气皆上注于此，故对于气调血畅有着更大的依赖性。中医学认为，经络密布目之内，犹如网络，纵横交错，是目获取气血津液的结构基础^[8]。正如《灵枢·口问》所说“目者，宗脉之所聚也”；《灵枢·邪气脏腑病形》也说：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为睛。”由此，阐述了目与经络的密切联系。

经络与目的连接除了眼表，还包括“目系”。“目系”为目的重要组成部分，是眼球后方与脑相连的

组织，即所谓“裹撷筋骨血气之精，而与脉并为系。上出于脑，后出于项中”。目系在生理上对应着视神经及包裹在视神经周围的组织及血管；目系病理上包含了临床中的视神经炎、缺血性视神经病变、视盘血管炎以及视神经萎缩等多种视神经相关性疾病。目在体表上直接与多条经脉相连，现分述如下：(1)足太阳膀胱经与手太阳小肠经支者均至于目内眦。其中，膀胱经起于目内眦的睛明穴，与目相距较近，成为目中阳气出入的通道。膀胱经为太阳，又称之为“巨阳”，为一身阳气最旺之所，而目为阳窍，二者在结构与功能上关系最为密切^[9]。手太阳小肠经，其支者，从缺盆循颈上颊，至目锐眦，手太阳小肠经同时与目内外眦直接关联，以此进一步密切了与目的关系。(2)足少阳胆经、手少阳三焦经及手太阳小肠经支者，均循行至目外眦。其中，足少阳胆经是与目交接次数最多的经脉。(3)与目系有联系的经脉：包括足厥阴肝经、手少阴心经和足太阳膀胱经。其中，足厥阴肝经和足太阳膀胱经与目系关系最为密切，二者分别是全身最长的阴经和阳经，是目系阴阳的纲领，故曰：“阳经惟太阳最长，阴经为厥阴最长，乃气血之司领。”^[9]太阳经通项入于脑，正属目本，把大盛之元阳传于目系；足厥阴肝脉多血少气，主升，将血运至目系以濡养目系，阴阳和合，目系运作正常^[10]。另奇经八脉中亦有多条经脉与目有密切关系，如任脉入目眶下，阳跷脉、阴跷脉会于睛明等。《黄帝内经》中目与经络的关系为针刺治疗提供理论依据，推动了中医眼科针刺实践的发展。

5 结语

《黄帝内经》被尊为医家之宗、百科之母，对中医眼科学的发展也起着重要的指导和奠基作用，成为中医眼科理论的源泉，其中“五轮学说”“肝窍学说”和“玄府学说”是中医眼科基础的三大理论支柱，均起源于《黄帝内经》，目与经络的关系亦成为眼科针刺治疗的理论依据。《黄帝内经》是丰富的医学宝库，对相关理论的深入理解和挖掘，是发展眼科新理论的前提，有待于眼科医务工作者的进一步探讨和研究。

参考文献

- [1] 杨光.五轮学说源流简识[J].天津中医药,2009,26(5):393.
- [2] 齐强.浅谈眼的五轮学说[J].辽宁中医杂志,1982,9(8):8.
- [3] 肖国士.肝窍学说探讨[J].中国中医眼科杂志,1995,5(2):115.
- [4] 李立甲,金明.中医眼科辨证理论的发展沿革[J].中国中医眼科杂志,2012,22(3):219.
- [5] 刘完素.素问玄机原病式(中医临床必读丛书)[M].孙洽熙,孙峰,整理.北京:人民卫生出版社,2006:29.
- [6] 刘玲.中医眼科基础理论研究分析[J].山东中医药大学学报,2005,29(1):13.

张仲景运用桂枝组方治疗痹证探析

谭川川 肖靛宜 张文兴
(湖南中医药大学,湖南长沙 410007)

摘要 痹证是以肢体关节肌肉酸胀、麻木、重着、屈伸不利或关节灼热、肿大等为主症的一类病症。仲景擅用桂枝组方治疗痹证,其中桂枝加葛根汤疏风解肌、散寒宣痹,桂枝芍药知母汤祛风除湿、通阳行痹,白虎加桂枝汤清热通络、宣痹止痛,黄芪桂枝五物汤益气温经、和血通痹。可见,仲景认为痹证和太阳病关系密切,湿邪为本病重要病理因素,亦多责之营卫不和。

关键词 痹证 桂枝加葛根汤 桂枝芍药知母汤 白虎加桂枝汤 黄芪桂枝五物汤 桂枝
中图分类号 R255.9 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)04-0010-02

痹证是以肢体关节肌肉酸胀、麻木、重着、屈伸不利或关节灼热、肿大等为主症的一类病症。早在《黄帝内经》中,古人对痹证就进行了较为详细的论述。“风寒湿三气杂至,合而为痹也”(《素问·痹论》)指出了痹证是由风、寒、湿三种邪气侵袭机体,气血瘀阻不通,痹阻关节肌肉经络所致。根据感受邪气的轻重不同,古人又将痹证分为行痹(风痹)、痛痹(寒痹)和着痹(湿痹)。张仲景痹证的学术思想秉承于《内经》,而不囿于《内经》。他不仅首次提出了“湿痹”“血痹”等病名,认识到痹证可兼“热”,并且擅用桂枝组方治疗痹证,为中医临床治疗痹证奠定了坚实的理论基础和可靠的实践依据^[1]。本文探讨仲景运用桂枝组方治疗痹证的临床思路如下。

1 桂枝加葛根汤:疏风解肌,散寒宣痹

桂枝加葛根汤出自《伤寒论·辨太阳病脉证并治》,文曰:“太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之。”该方适用于治疗太阳中风兼太阳经气不舒之证。足太阳膀胱经起于目内眦,从巅顶下行到项部,再分左右沿脊柱两旁,到达腰部。风寒之邪入侵足太阳经,则经气不舒,津液运行不畅,经脉失于濡养,表现为“项背强几几”。桂枝加葛根汤是以桂枝汤为基础方,加葛根四两。方中桂枝性

味辛、甘而温,归于心、肺、膀胱经,有祛风解肌、调和营卫之功,葛根辛、甘而平,一则能升阳发表、解肌祛风,助桂枝汤发表解肌,二则可宣通经气,解经脉气血之郁滞,三则生津液,起阴气,以缓解经脉之拘急。故桂枝与葛根相配尤其适合治疗太阳中风兼项背拘急不舒。痹证多由感受风、寒、湿三邪为诱因,而外邪致病易先犯身体上部,邪气瘀阻血脉,痹阻项背肌肉经络而致项痹、肩痹。风邪袭表,卫外不固,则畏风寒;寒性收引,则项背僵硬不舒,寒性凝滞,则项背疼痛不适;湿邪阻滞气机,则项背肌肉酸胀,湿邪黏滞缠绵,则病程易反复。每遇气温骤降,阴冷湿雨,则上症加重;每当天气温和,热敷疗法等则有所缓解。故许多临床研究以桂枝加葛根汤为主方,来治疗项痹、肩痹均有较好的疗效^[2-3]。与此同时,临床上也常用桂枝加葛根汤来治疗中医“皮痹”,通过疏风解肌、祛风止痒以治疗慢性荨麻疹、局限性硬皮病等临床常见皮肤病。

2 桂枝芍药知母汤:祛风除湿,通阳行痹

桂枝芍药知母汤出自《金匮要略·中风历节病脉证并治第五》,有曰:“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”桂枝芍药知母汤用于治疗久痹历节之证,该证

- [7] 李国新,卢奇志.眼科玄府学说的形成及其机理探讨[J].中国中医眼科杂志,1999,(2):105.
- [8] 苏娜.经络与目的理论及临床研究[D].济南:山东中医药大学,2012.
- [9] 唐宗海.中西汇通医经精义[M].上海:上海千顷堂书局,光绪十八年:45.
- [10] 柴金苗.目系及目系病证治规律研究[D].济南:山东中医药大学,2006.

第一作者:杨继红(1990—),女,硕士研究生,中医眼科专业。

通讯作者:王育良,医学博士,教授,主任中医师,博士研究生导师。wyl0601@126.com

收稿日期:2017-01-01

编辑:吕慰秋