

# 李翔教授从肝脾论治干眼症的临床经验

谢 钊<sup>1\*</sup>, 李 翔<sup>2</sup>

<sup>1</sup>成都市郫都区第二人民医院眼科, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院眼科, 四川 成都

收稿日期: 2025年6月8日; 录用日期: 2025年8月19日; 发布日期: 2025年9月2日

## 摘 要

本文旨在总结四川省名中医李翔教授从肝脾两方面治疗干眼症的临床经验。李翔教授灵活运用眼科五轮辨证, 重视肝脾不调, 创新性提出了从肝脾论治眼病在临床上颇有良效, 本文对其经验进行总结, 以飨同道。

## 关键词

肝脾论治, 干眼症, 经验

# Clinical Experience of Professor Li Xiang in Treating Dry Eye Syndrome from Liver and Spleen Theory

Zhao Xie<sup>1\*</sup>, Xiang Li<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Second People's Hospital of Pidu District, Chengdu Sichuan

<sup>2</sup>Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Jun. 8<sup>th</sup>, 2025; accepted: Aug. 19<sup>th</sup>, 2025; published: Sep. 2<sup>nd</sup>, 2025

## Abstract

This paper aims to summarize the clinical experience of Professor Li Xiang, a renowned traditional Chinese medicine practitioner in Sichuan Province, in treating dry eye syndrome from the perspectives of liver and spleen. Professor Li adeptly applies the Five Wheel Differentiation in ophthalmology,

\*通讯作者。

文章引用: 谢钊, 李翔. 李翔教授从肝脾论治干眼症的临床经验[J]. 中医学, 2025, 14(9): 3744-3747.

DOI: 10.12677/tcm.2025.149545

emphasizing the disharmony between the liver and spleen. She innovatively proposed the treatment of eye diseases from the liver and spleen theory, which has shown significant clinical efficacy. This article synthesizes her experience to benefit fellow practitioners.

## Keywords

Liver-Spleen Theory of Treatment, Dry Eye, Experience

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

干眼是多因素引起的慢性眼表疾病,是由泪液的质、量及动力学异常导致的泪膜不稳定或眼表微环境失衡,可伴有眼表炎性反应、组织损伤及神经异常,造成眼部多种不适症状和(或)视功能障碍[1]。目前,我国干眼症的发病率为21%~30% [2]。干眼症在祖国医学中属于“白涩症”、“神水将枯”等眼疾的范畴[3]。干眼症虽然是眼表疾病,但与情绪状态、生活环境等都有很大的关系。李翔教授结合五轮学说提出了从肝脾论治肝脾不调型干眼症的理论,现将其观点归纳如下。

## 2. 从肝脾论治干眼症的生理关系

人是一个完整的整体,《灵枢·太惑论》:“五脏六腑之精气,皆注于目而为精”;《检阅要函》:“目乃五脏六腑之精气,注于目而为明”。所以眼睛靠精气滋养才能视万物,辨颜色。

### 2.1. 与肝、胆的关系

肝受血方能视,而肝开窍于目,因此眼睛也靠血的滋养,而保持视觉功能。《灵枢》[4]:“肝气通于目,肝与则目可辨其五色。”强调肝气冲和调达,眼才能辨色视物。另外,肝脉与目系相连,从而保证了眼睛与肝脏物质和功能上的紧密联系。肝胆相表里,胆汁是眼中的神膏之源,所以胆汁在眼睛十分重要。干眼症其病位在表,与风轮、肉轮等有很大的关系。

### 2.2. 与脾、胃的关系

“脾输精,上贯目”,眼睛靠脾之精气供养。“脾气上升,目窍通利”,目得清阳之气温养,视物为清明。脾主肌肉,眼睑开合均由脾运化水谷之精,以生养肌肉。眼睑受脾之精气滋养,则轻劲有力,舒张舒张。如果脾胃功能紊乱,则可引起眼睑病变及内障眼病的多种表现。

## 3. 从肝脾论治干眼症的病理关系

《证治准绳》[5]云:“肝喜条达而恶抑郁,为藏血之脏,体阴而用阳。若情志不畅,肝木不能调达。”情志不舒、肝气郁结、肝失疏泄、肝木乘克脾土;或因情志过于极端,肝气有余,造成脾失健运;或因因素体脾虚,思虑伤脾,饮食劳倦,湿邪伤脾,脾失健运,气机相结,以致肝木失于条达,以上可形成肝脾不调,肝脾同病[6]。由于病因不同,疾病发生和发展过程中的病机不同,在“肝郁”和“脾虚”的基础上,肝脾失调的病机可以发生多种转化,并有所侧重。肝脾不调症常见的两种不同表现:一是肝郁脾虚证,即肝气郁结,失于疏泄,造成脾虚运化不利,脾虚也更加明显。二是肝气乘脾证,即肝气太盛或肝旺化

火而克脾土。临床表现包括肝失疏泄多见胁肋胀满疼痛、喜叹气、情志抑郁或心烦易怒、眼胀眼痛等症。脾失健运, 气滞湿阻, 可见纳减腹胀、便溏不爽、肠鸣气结、腹痛欲泻后痛减、视物不清、舌苔白或腻、脉弦或缓等症。

## 4. 从肝脾论治干眼症辨证经验

### 4.1. 重视舌脉, 四症合参

舌象脉象的形成与脏腑气血关系密切, 临床上左关脉弦, 右关脉弱是肝脾不调的典型脉象, 但眼科临床较少见如此典型的脉象, 李翔教授临证时将脉弦、脉弦涩等常归为此证, 舌象方面也不显, 多为舌淡红或暗红, 苔薄白或薄黄, 伴脾虚时常伴舌淡胖, 边有齿痕, 伴久病可见舌红或暗等化热及入血分的征象。重视舌脉对于辨识证候, 指导治疗是十分重要的。尤其是脉, 反映的整体变化, 邪正虚实的情况。一般来说, 舌脉征象既可以反映脏腑的整体功能, 又可以反映出具体的变化, 临床上一定要仔细斟酌, 还需要结合局部的情况仔细体会。

### 4.2. 推敲病因, 溯本求源

现代社会, 生活节奏快, 上班族工作奔波, 生活压力大, 上学族学业紧张, 升学压力大, 老年病人多坐少动, 均可导致肝气郁结; 饮食不节, 忧思可伤脾, 情志不舒则伤肝, 上述原因影响的脏腑主要在肝, 而肝脾与眼睛关系密切, 在眼睛处形成肝脾不调的症状。

### 4.3. 调和肝脾, 重调气血

一般认为, 肝脾不调多以疏肝解郁的四逆散和疏肝健脾的逍遥散为主进行治疗, 肝除了主一身气机的调畅外, 还主藏血。气为血之帅, 气滞日久, 必然影响血分, 导致气血失和, 所以调气也要注意调血, 而眼睛是肝之窍, 所以在临证的时候, 不管有无明显的瘀血, 都需要加入和血之品, 这也是中医“治未病”思想的具体运用。对于调血之剂, 可伺机使用, 一般多用赤芍、丹皮、当归、丹参, 血瘀较重者可选用郁金、川芎、桃仁、红花、生蒲黄、旱莲、莪术、三棱等。

## 5. 验案举隅

何某, 女, 52岁, 办公室文员, 2024年4月7日就诊。主诉: 双眼干涩不适1年多。现病史: 1年前无明显诱因出现双眼干涩不适, 曾在当地眼科门诊间断治疗, 症状时好时坏, 今天来我院求治。主症: 双眼干涩不适, 稍有胀痛, 腹胀腹气, 小腹胀满, 睡眠可, 大便溏, 舌质红, 苔薄黄, 脉弦。既往史: 无特殊。查体: VOD 0.8 VOS 0.8 双眼结膜轻度充血, 余无特殊。右眼泪膜破裂时间6s, 泪液分泌为8mm/5min, 左眼泪膜破裂时间5s, 泪液分泌为6mm/5min, R19 mmHg L16 mmHg。西医诊断: 双眼干眼症中医诊断: 双眼白涩症, 辨证肝脾郁结, 治法调和肝胃, 处方: 四逆散加减 柴胡10g 枳实20g 白芍30g 甘草3g 砂仁10g 焦山楂20g 石斛15g 石决明25g 枸杞15g 陈皮10g 茯苓20g 5剂, 局部滴用玻璃酸钠滴眼液。1周后复诊, 双眼干涩略有改善, 胀痛和噯气略减, 便溏情况好转。舌质红, 苔薄黄, 脉弦。专科检查: VOD 1.0 VOS 0.8 双眼结膜轻充血, 双眼泪膜破裂时间8s, 泪液分泌右眼11mm/5min 左眼10mm/5min, R15 mmHg L17 mmHg。余无特殊。继续使用前5剂, 未再复诊, 电话回访明显好转。患者中年女性, 以眼睛外观良好、赤肿不显、目珠干涩不舒为发病特点, 当属中医“白涩”范畴。患者平日工作易久坐不动气血不畅, 从而肝气不舒致阴血不足, 无以濡养目珠故干涩不爽。而肝木不疏无以克脾, 脾失健运, 浊气不降, 清气不升, 则噯气腹胀, 而津液无常道可循, 上不能濡养目珠, 下不能化成小便而见便溏。病人舌质红, 苔薄黄, 脉弦亦为肝脾郁结, 有退热之象。所以辨证肝脾郁结, 病位在表, 病性属实。

现代社会电子产品的大量使用、青少年的学业重压、上班族的工作强度、老年人的电子娱乐使用,各个年龄段均存在眼睛过度使用,肝失疏泄,气机不畅,横克脾土,脾失健运,运化失司,目珠无以荣养,全身则出现肝郁脾虚,肝胃不和等肝脾不调证的症候,轻清之津不能上承,目珠不荣而发干眼。因此正确认识该疾病的病因病机有利于该病的诊疗。李翔教授为国医大师廖品正先生及郭子光先生弟子,一直从事眼科临床工作。李翔教授不断总结临床经验,重视探索中医方法学,其从肝脾论治干眼症的经验是非常有效的。

## 参考文献

- [1] 亚洲干眼协会中国分会, 海峡两岸医药卫生交流协会眼科学专业委员会眼表与泪液病学组, 中国医师协会眼科医师分会眼表与干眼学组. 中国干眼专家共识: 定义和分类(2020年)[J]. 中华眼科杂志, 2020, 56(6): 418-422.
- [2] Zhang, K., Lin, W., Zhang, J., *et al.* Effect of Toll-Like Receptor 4 on Depressive-Like Behaviors Induced by Chronic Social Defeat Stress. *Brain and Behavior*, 2020, 10(3): e01525. <https://doi.org/10.1002/brb3.1525>
- [3] 李翔. 廖品正眼科经验集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 80.
- [4] 佚名. 黄帝内经[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 131.
- [5] 王肯堂. 证治准绳[M]. 臧载阳, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 235.
- [6] 中华中医药学会脾胃病分会. 肝脾不调证中医诊疗专家共识意见[J]. 中医杂志, 2017, 58(16): 1436-1440