

内伤眼病病因病理的中西医 结合理论探讨

南京中医学院附属医院 陆绵绵

为了正确反映物质世界的本来面目，除眼球需要屈光系统保持透明，能使外界物体的光线透入眼内之外，其后部尚须有精密的调节与感光装置，直接与高级神经系统取得联系。同时，还通过经络的通畅与运输，气血的流畅与滋养，脏腑阴阳的相互调节与制约，来保证发挥正常的视功能。如由于某些原因引起脏腑阴阳、气血的偏盛或偏衰，脉道经络阻滞等等内环境的失调，则有可能导致内伤眼病的发生。导致机体内环境失调的原因很多，临床常见有以下几种：

不注意用眼卫生

在两个眼球位置与前后轴相对固定情况下，为了将近距离的物体在两眼视网膜对应点上都能结成一个清晰的像，必须进行有内外眼肌参加工作的调节与辐辏；为了将视网膜上的物体形象变为神经冲动，传达到大脑视觉中枢，引起视觉，则需要视网膜，尤其是视细胞进行复杂的光化学变化来完成。因此，从外界物体发出或反射出来的光线到了眼睛，一直到人意识到有物体这个客观存在，这个产生视觉的过程，是一系列的物理与生理现象，这一切活动必须消耗大量的能量。所以，单就眼睛局部来说，没有脏腑的精气上注于目，没有畅通无阻的经脉运输，以保证眼睛局部有充足的阴血来供给能量，进行新陈代谢，要完成复杂的产生视觉活动是不可能的。眼部除了分布有丰富的神经外，单从视网膜来说，它就有两个血管系统来保证它的功能活动，也证明这一点。中医有“目得血而能视”，“五脏六腑之精气上注于目而为之睛”等等理论，也正说明血与精气等等物质，虽不是直接参与产生视觉过程，但它们是必不可少的后勤力量。

既然产生视觉是需要阴血、精气来保证的，储备不足或消耗过多，皆可产生影响。如体质偏虚，有慢性消耗性疾病或老年人，本身精血不足，阳气衰微，阴阳俱虚，阴阳处于极不稳定的平衡状态，阴血稍有减少，就可以导致平衡失调；或者一些人为的原因，如阅读时照明不良，姿势不正，有屈光不正而未配适合的眼镜，持续过久地使用目力等等，使消耗精血过多，超过了正常人所能自我调节的范围，都可以引起

不同程度的眼部肌肉或精神上的疲劳，而出现眼胀，头痛，不耐久视，视物发花等等现象，有些属功能性的，注意用眼卫生与劳逸结合，就可以得到改善，但持续下去，精血更加不足，到一定程度可以导致脏腑阴阳、气血失去平衡，就有可能成为发病的因素，或导致旧病复发，如血虚生风、阴虚火旺、肾虚肝旺等等眼病，有许多与用目力过度有关。

情志活动过度

情志活动本是高度进化的人类的正常心理活动，但机体同时也会随之而产生了一系列的生理反应，这种情绪的生理反应与中医“气”的活动关系密切，它可以从外表躯体活动与内脏活动两方面表现出来。

在外表躯体活动方面，有气的活动增强者，如高兴时走路轻快、动作敏捷、说话增多，发怒时眼裂增大，力气无穷，说话声高，惊慌时则会惊慌失措、手忙脚乱，甚至大声叫喊；相反地，情志活动亦可有气的活动减弱的现象，如忧愁时则沉默寡言，无精打彩，全身无力等等。

从内伤疾病的发病学上来看，情志活动所引起的更重要的方面，是内脏活动方面，是机体内部脏腑的气的活动的改变。如血管的舒缩，内脏平滑肌（包括眼内肌）的运动，内外各种腺体的分泌功能的变化等等。如高兴时食欲增加，忧愁时食欲减退，大怒时面红耳赤，惊恐时脸色发白等等。

现代医学发现情志活动受神经与体液的调节，它可以引起机体各方面的变化，最明显与最重要的是内分泌与植物神经系统方面的改变，尤其是肾上腺皮质激素的变化，它与中医“气”的活动甚相吻合。

我们从上述的例子中，不单了解情志活动与气的增减有关，同时也看出不同质的情志活动有它不同的生理反应。中医也将情志活动作了具体的划分为七情，即喜怒忧思悲恐惊，发现它们与特定的脏腑有着更为密切的联系，如怒与肝、惊喜与心、恐与肾、思与脾、悲忧与肺等，提示不同质的情绪活动在脑部可能都有一定的代表区。以情志活动与表情肌的关系为例，如喜与颧肌，怒与米勒氏肌，悲与三角肌，忧与

皱眉肌等也证明了这一点；内脏活动亦是如此，如惊、喜可影响心主神明的功能，出现心悸，失眠；郁怒不解可影响肝的疏泄功能，出现胁肋胀痛、暖气；思虑过度可影响脾的功能，出现脘腹胀满，食欲减退等等。当然，内脏有些反应是很复杂的，其机制问题亦非短时间就能认识清楚的。

现代医学发现大脑皮层的边缘系统与情志活动有密切的关系，它是一个复杂的调节躯体与内脏活动的整合中枢，目前对大脑机能定位问题的看法尚未完全统一，但这种发现，给中医七情致病的理论提供了科学的依据，而中医的七情与脏腑的具体联系，又给现代医学研究提供了有参考价值的线索。

日常情绪变化所引起的躯体与内脏的一系列活动，它们多是机体为了应付多变的环境所表现的心理与生理的适应性与保护性反应过程，是暂时的、可逆的，情绪稳定后就可以恢复常态，不属病理范围。且人对周围环境的敏感性与适应能力，存在着一定的个体差异，这与遗传、体质及后天的教育、学习，锻炼都有关系。必要的情志活动可以调节精神，促进健康，但其时间与程度超过了具体人所能适应的能力范围，可以引起疾病，包括眼病。

眼科领域内，以思虑易出现脾的症状，怒易出现肝的症状而导致眼病者较为多见，如脾气虚弱，中气不足，脾虚湿重、脾虚肝旺，肝气郁结、肝火上炎、肝气上逆等等，导致一些角膜病、视神经、视网膜病及青光眼的发作。此外，紧张，忧虑亦可因气机不畅而影响了津液的代谢。是产生“痰”的原因之一。这也可能与脂质代谢紊乱有关。气有余便是火，久郁亦能化火，情志过度可引起内火，火性上炎，亦可影响眼部，尤其是痰火上逆，病情甚为严重。如某些类型的青光眼、视网膜血管栓塞、出血等等。

饮食不节

饮食不节，诸如饥饱不均，不适当的忌口，饮食冷热不调，多食肥甘，择食，偏嗜及饮食不洁等等，可以造成脾胃功能失调。它不单能引起消化系统的疾病，它还可以引起其它系统的疾病。

饥饱不均，不适当的忌口，尤其是肠胃炎后，小儿断奶后或大病之后调养不当，脾气虚弱，无力将精气上运于目，重则脾胃本身就不能执行“后天之本”的职责，脏腑的精血无从补充，更谈不到眼的营养，所以可以造成某些类型的上睑下垂、角膜软化症及脉络膜、视网膜一些渗出性的病变。

平时喜食焦炒辛辣及烟酒之类食物，脾胃蕴热或湿热，为眼部感受风热之邪创造了良好的条件，极易引起眼部红肿等感染性或变态反应性眼病，如麦粒肿、睑缘炎、细菌或霉菌性角膜炎、急性虹膜睫状体炎等等。

多食肥腻，可以生痰生湿，这可能与血中脂类物质增加有关。脂肪过多可以储存于各组织及皮下而形成肥胖。中医亦有“肥人多痰湿”之说；胆固醇增加可沉着在被损伤的动脉内膜之下，形成动脉粥样硬化症，逐渐形成某种类型的痰的病理改变，在一定条件下，痰浊瘀阻可使有病变的心、脑、视网膜血管出现临床症状，如视网膜血管栓塞等。当然，血中胆固醇增高，除部分来自饮食外，还与精神紧张、体力活动不够、热量消耗减少等等许多复杂的因素有关。

劳倦因素

眼的劳倦，已在“不注意用眼卫生”中叙述，还有体力上的劳倦。从事各种需要体力的工作，是局部的肌肉在支配运动的神经系统控制下进行工作的，因此，劳动时不单是肌肉，更重要的是大脑皮层需要消耗能量，为了适应这种需要，内脏器官的机能也必须相应发生变化，如心脏活动必须加强，呼吸活动必须加快等等。因此，适当的体力活动可以促进机体的新陈代谢，气血旺盛，增进身心健康，但劳动的时间与强度超过了具体人的耐力范围，就会伤气，内脏器官机能负荷量超过一定限度，就会逐渐减低效率，反应出气机减弱的现象而出现疲劳，到一定程度，人体组织内的机能与物质代谢等等各方面都同时发生了很大反应，气血乖乱、阴阳失调，就可以引起疾病，也可能引起眼病。

同时，劳动的动作幅度或速度较大。用力较猛，还可以由于震动而引起某些潜在病变发作临床症状，如视网膜出血，视网膜剥离等等。相反，过度安逸，不参加适度的劳动，不单肌肉得不到锻炼，脏腑的活动功能也相应减弱（气机减弱），尤其是肠胃的平滑肌也相对地变得松弛无力，使其消化与吸收功能减退，所以不劳动可以首先表现为脾气虚弱的现象，脾气虚弱则水湿停留，生痰生湿可致眼病。

以上着重从中西医结合的角度讨论了内伤眼病常见的几种病因病理。然而，发病的原因是很复杂的，许多内伤疾病很难由一种单独因素致病，在眼科还有局部解剖因素或潜在病理因素等等，因而中西医结合起来认识内眼病的病因病理似乎更较为全面。