

基于形气神三位一体观论糖尿病视网膜病变的发生

王秋玲¹, 李吉武², 林春婷¹, 卓小莉¹

1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530001; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530023

摘要:人为一整体,形、气、神相互关联,三位一体。形为载体,为气神之宅;气属动力,乃形神之充;神乃主宰,为形气之主。一者太过或不及,余二者必不善。先天禀赋不足,五脏阴虚燥热,消渴乃成,日久视衣为病。三焦通行元气,热酒熏蒸三焦,火郁内燔,精血津涸,五脏阴虚燥热,乃致消渴。火热灼损视衣脉络,血溢络外、入于神膏,或血停成瘀,则神光失用。三焦为水谷之道路,三焦不利,水谷精微不布视衣则目昏;水湿不下,泛于视衣则视衣水肿,湿聚成痰则视衣翳障,蒙蔽瞳神。元气不足,升降出入乏力,清阳不上则视衣失荣,浊阴不下则邪阻视衣,视衣水肿或翳障,神光不发。元阳不足,痰湿内阻,则视衣翳障;元阴不足,精血不足,则视衣失荣。消渴阴虚燥热,肺气阴伤损,魄化生乏源,精血失于充养,视衣失濡,则目暗。消渴日久,肝肾亏虚,魂虚及子,魂、神俱虚,魂弱不张,神虚不扬,魂神失用,则不可精明万物。七情失调则乱气机、伤五脏,致视衣为病。形气神三者生理病理一脉相通,形致本病者涵及气神失调,气致本病者兼形神失用,神致本病者不离形气失常,脏腑、三焦、元宗二气、元神、魂魄及七情等一者失常,必牵及余者,遂生本病。临床辨治当同审形气神,注重三者关联。

关键词:糖尿病视网膜病变;消渴内障;形;气;神;形气神;三位一体观

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2024.03.0065

中图分类号:R276.7 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2024)03-0337-06

Study on the Occurrence of Diabetic Retinopathy Based on the Body-Qi-Spirit Trinity View

WANG Qiuling¹, LI Jiwu², LIN Chunting¹, ZHUO Xiaoli¹

1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi, China, 530001; 2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi, China, 530023

Abstract: Man is a whole, with body, *qi* and spirit interrelated and integrated. The body is the carrier, the house of *qi* and spirit; *qi* is the power, the supplement of body and spirit; spirit is the master, the lord of body and spirit. If one is too excessive or too deficient, the other two will be damaged. Inborn endowment is insufficient, plus the five zang organs' yin deficiency and dry heat, consumptive thirst is formed, and retina is diseased after a long time. The triple energizer dredges original *qi*, if hot wine fumigates the triple energizer, fire will be stagnated inside the body, essence and blood will become dried up, five zang organs will have yin deficiency and dry heat, leading to yin deficiency and dry heat. The fire and heat burns the vessels of the retina, the blood overflows the vessels and enters the vitreous humor, or the blood stops and becomes stasis, and the divine light fails to function. The triple energizer is the path of water and grain, so if the triple energizer is in disorder, the food essence fails to enter the retina, then sight dizziness will occur. If water fails to flow downward, the retina will be filled with water, and attacked by edema; if water accumulates and transforms into phlegm, the retina will be blocked and the pupil will be blinded. Insufficient original *qi* due to consumptive thirst leads to weak ascending and descending. If lucid yang fails to flow upward, the retina will lose nutrients. If turbid yin fails to move downward, pathogen is accumulated in the retina, then edema or blockage in the retina will occur, leading to sight failing to see. If original yang is insufficient, phlegm dampness accumulates inside the body, the retina will be blocked. If original yin is insufficient, essence and blood has not enough supply, the retina will lose nourishment. Yin deficiency and dry heat caused by consumptive thirst damages the lungs' *qi* and yin, makes the soul lack of

source, essence and blood fail to fill, so the retina will lose nourishment, leading to dark eyes. Long time's consumptive thirst causes liver-kidney deficiency. Deficient soul affects the son, leading to soul-spirit deficiency and dysfunction, then the retina will fail to see things clearly. The seven emotions' disorder disturbs the *qi* movement, injures the five zang organs, so the retina will be attacked by diseases. The physiological and pathological characteristics of body, *qi* and spirit are interconnected. Diabetic retinopathy caused by body leads to *qi*-spirit disorder; the disease caused by *qi* leads to body-spirit failing to function; and the disease caused by spirit is usually combined with abnormal body and *qi*. The abnormality of any zang-fu organs, the triple energizer, original *qi*, pectoral *qi*, original spirit, ethereal soul, seven emotions, etc. will affect each other, causing diabetic retinopathy. Therefore, the clinical diagnosis and treatment should consider body, *qi* and spirit together, and give full play to the advantages of TCM.

Keywords: diabetic retinopathy; internal visual obstruction caused by consumptive thirst; body; *qi*; spirit; body-*qi*-spirit; trinity view

糖尿病视网膜病变为糖尿病常见并发症,随病情进展可出现视力减退、视野缺损、眼前黑影、失明等视觉功能障碍。目前,本病发病机制尚未完全阐明,研究认为与炎症、氧化应激、细胞因子、肾素-血管紧张素系统及免疫系统等异常有关^[1-2]。在多种因素作用下,眼底可出现以下病变:毛细血管瘤、视网膜出血或渗出、新生血管、玻璃体积血、纤维血管膜及牵拉性视网膜脱落等^[3-5]。现代医学治疗本病主要在控制代谢紊乱的基础上予以改善微循环药物、糖皮质激素等治疗,疗效明显,亦存在其局限性及不良反应^[1]。研究表明,中医药治疗该病安全可行^[6-7],笔者现基于形气神三位一体观论糖尿病视网膜病变的发生如下。

1 中医学对本病的认识

视网膜属中医学之“视衣”或广义“瞳神”范畴,玻璃体及房水分别对应“神膏”“神水”^[8]。糖尿病视网膜病变属中医学“消渴视衣病”“消渴内障”“消渴目病”等范畴,可有视物昏花、视野缺损、失明等表现。《证治准绳·杂病》言:视瞻昏眇乃“目内外别无证候,但自视昏眇,蒙昧不清”;云雾移睛为“人自见目外有如蝇蛇旗旆,蛱蝶绦环等状之物……在眼外空中飞杨缭乱”;瞳神乃“膏中一点黑莹……烛照鉴视”,血灌瞳神则“视瞳神不见其黑莹,但见其一点鲜红,甚则紫浊色”,神光不发。暴盲即突发失明,如本病增生晚期之牵拉性视网膜脱落致盲。

中医学认为,此病多由禀赋不足、饮食不节、房劳过度、情志内伤、失治误治或多服温燥药所致^[6],本为气阴两虚,标为痰浊瘀火郁于目络。消渴燥热,耗气伤阴,津血不充视衣;阴损及阳,阳虚则温煦、推动失职,痰浊瘀滞于视衣脉络,使局部膨大如球(毛细血管瘤)。消渴日久,损及后天之本,精微不化、清阳不升则视衣失荣;痰浊内生,久郁化热,火热携

痰浊上结视衣(视网膜渗出),久阻视络则神光失用。为使神光烛照,视络另辟新径(新生血管)。新径脆弱,消渴虚火或痰火上灼则损,血溢神膏(玻璃体积血)则蔽神明。若血留成瘀,与湿浊痰火之邪互结,邪正相搏,牵拉引扯致视衣内损(视网膜色素上皮与神经上皮脱离)则暴盲。

2 形气神三位一体观浅述

2.1 形 《庄子·天地》言:“物成生理谓之形。”形为有形实体,于人则包括五脏六腑、形体官窍以及生命活性物质等^[9]。《素问·阴阳应象大论》言:“论理人形,列别脏腑,端络经脉,会通六合,各从其经。”以经脉为主干,以络脉为分支,精气血津液循行周身,内至五脏六腑,外达肌肤毛窍,人形健固。《淮南子·原道训》曰:“形者,生之舍。”《史记·太史公自序》言:“形者,生之具。”形乃生命之居所、载体,亦是产生脏腑功能活动及认识脏腑相互关系之基^[10]。《灵枢·天年》言:“五脏坚固,血脉和调,肌肉解利,皮肤致密,营卫之行不失其常,呼吸微徐,气以度行,六腑化谷,津液布扬,各如其常,故能长久。”脏腑健运,精气血津液有常,形气相任则寿。

2.2 气 气,“云气也”“凡气之属皆从气”(《说文解字》)。于人,气指充斥于体内、弥散于有形实体周围的无形物质^[9]。《文子·守弱》言气为“生之元”,《难经》曰气乃“人之根本”。气一元论认为,气是生命本原,既构成万物,又推动其变化^[11]。《庄子·知北游》言人之生乃“气之聚”,人由气聚而成,先天元气与后天宗气互资育人。《素问·宝命全形论》言:“人以天地之气生。”《淮南子·本经训》云:“天地之合阴阳,陶化万物,皆乘一气。”气治则机畅,气化有常,气病则百病生。

2.3 神 《说文解字》曰神“引出万物”,神乃天地大道,主万物生杀。以古代哲学之神论为基,《黄帝

内经》认为,神乃生命活动之主宰及其外在总体表现之统称,包括自然之神、人体之神与心理之神^[12]。自然之神本质即顺应自然,阴阳二气相搏,人体精气活动化生人体之神及心理之神^[12]。广义的神指人一切生命活动,包括眼神、脉象、言语举止、应答反应等;狭义仅限于人的意识思维活动,包括五神七情等^[13]。《素问·五常政大论》曰:“根于中者,命曰神机,神去则机息。”张景岳言神乃“生化之理,不息之机”。神统帅脏腑经络及精气血津液^[14],攸关生死,神机失用则命息。

2.4 形气神三者生理与病理相关性 人为一整体,人之形、气、神相互关联,三位一体。《淮南子·原道训》记载形为“生之舍”,气为“生之充”,神为“生之制”,“一失位则三者伤矣”。形为载体,为气神之宅,形安则气神得以化生及依附^[10]。《素问·脏气法时论》言:“肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒”“肺病者,喘咳逆气……虚则少气”“肾病者……咳喘身重……意不乐”,形病波及气神。气属动力,乃形神之充,形神之生成及功能赖于气之濡养与推动。《灵枢·本神》曰:“肝气虚则恐,实则怒……实则腹胀”,气之失常可致形神为病。神乃主宰,为形气之主^[15],统驭精气,主宰生命活动。《淮南子·原道训》言:“以神为主者,形从而利”,神为主,气形从之则顺。《素问·生气通天论》载:“大怒则形气绝”,《灵枢·本神》言:“愁忧者,气闭塞而不行”“心怵惕思虑则伤神……破腠脱肉,毛悴色夭。”神失调则形气为病。形、气为具象,神乃原象^[16],具象原象并存,形气神三位一体、休戚与共,一者太过或不及,余二者必不善。

3 形气神失调,本病乃生

如前所述,形气神三者互相影响,疾病之发生发展与其息息相关^[17],笔者将从形、气、神三个角度浅论糖尿病视网膜病变发病机理如下。

3.1 形病,本病乃生

3.1.1 脏腑伤损则生本病 《灵枢·大惑论》言:“目者,五脏六腑之精也”“五脏六腑之精气,皆上注于目”。《灵枢·五变》曰:“善病消瘵者,五脏皆柔弱。”《备急千金要方·卷第二十一·消渴》言:“积久饮酒……成消渴……三焦猛热,五脏干燥。”先天禀赋不足,五脏阴虚燥热,消渴乃成,日久视衣为病。

《灵枢·经脉》言肝脉“连目系”,肝气“通于目,

肝和则目能辨五色”。《东医宝鉴·内景篇》曰:“肝之余气,溢入于胆,聚而成精。”《证治准绳·杂病》言:“胆中渗润精汁……涵养瞳神,衰则有损”“真血者,即肝中升运滋目经络之血。”肝体阴用阳,肝气血和,胆中精汁化生有常,随肝气之疏泄上奉视衣则目明。《灵枢·本脏》曰:“肝脆则善病消瘵。”肝脆弱阴虚,肝血不充,肝气无以生,精汁无以化,瞳神失养;肝阴虚阳亢,气血上逆,视衣血络怒张甚则破损而血溢神膏。

《素问·五脏生成》言:“诸脉者皆属于目”,《灵枢集注·大惑论》言:“血之精为络,心之精也。”血络属心,目之明视赖于心脉气血濡养。《灵枢·本脏》言:“心脆则善病消瘵热中。”《三因极一病证方论·三消脉证》曰:“消渴属心……心火散蔓。”心脆阴虚,虚火煎津,心脉津血枯槁则视衣失濡;心火蔓上炎目,灼损视衣血络则血溢神膏。心藏神,为君主之官,神明统帅生命活动,心火蔓扰心神,神明失用,精气血津液气化失常则视衣为病。心与小肠相表里,心热下移小肠,小肠化物失职则精微不生,泌清别浊失调则精微随糟粕而下,视衣无以荣。

消渴又曰脾瘅,《灵枢·本脏》曰:“脾脆则善病消瘵。”《素问·奇病论》言:“夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也……此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”饮食不节伤脾,内热郁中,脾运失常,其热上溢而致消渴。胃喜润恶燥,消渴燥热伤其气阴,受纳腐熟失常,精微无以生,遑论布以养目。脾胃为气机升降枢纽。脾阴血虚则脾气阳无以化,脾气虚不统血,血溢视衣络外则瞳神失养。脾阳气虚运化失职,精微不化不升,视衣失荣;湿浊内生而不降,泛于眼目则视衣水肿,神光不发。若湿聚成痰,一则气血阻而视衣失荣,二则痰结不化而视衣翳障,三则痰湿郁热,热盛动血,血泛神膏则目暗,出血致瘀,瘀血痰浊互结则蔽目。

《素问·气厥论》言:“心热移于肺,传为膈消。”肺热致消渴。《灵枢·本脏》曰:“肺脆则苦病消瘵易伤。”肺阴虚燥热与消渴互相为病。消渴燥热,肺阴虚内热更甚。肺治节不利,宣发肃降失司,精微不上目窍则视衣失养,水湿不下而积于目内,则视衣水肿。肺与大肠相表里,肺热传于大肠,消烁津液,津伤更甚,血脉津涸,视衣不濡。

《素问·上古天真论》言:“肾者主水,受五脏六

腑之精而藏之。”肾藏精，主脏腑气化。肾主骨，“骨之精为瞳子”（《灵枢·大惑论》）。五轮学说认为瞳子属水轮而内应于肾，水精布散于目则明辨万物。《灵枢·本神》言：“生之来谓之精”，黄元御《灵枢悬解》注：“精者，生化之始基”，精可化生气血津液神等。《严氏济生方·消渴门》曰消渴“皆起于肾”，《灵枢·本脏》言：“肾脆则苦病消瘵。”肾精不足，气血津液神生化乏源。久病消渴，肝肾阴亏，阴损及阳，肾阳不暖脾土，湿浊内生，痰湿瘀阻视衣，蔽目则目暗。肾阳气虚，无力鼓动肾水上济心火，心火亢则如前所述损络或扰神，则视衣为病。肾与膀胱相表里，肾虚及膀胱，气化失司，水湿泛于视衣则目昏。

3.1.2 三焦不利则生本病 《难经》言三焦为“元气之别使”“水谷之道路，气之所终始”且“经历于五脏六腑”。三焦遍布周身，通行元气，承载并输布水谷精微以濡养脏腑形骸、四肢官窍，视衣得养则目明。张锡纯认为三焦乃人体内包裹脏腑、联络表里的膜状组织，人身半表半里之膜、腠理之膜均由三焦之膜化生而来^[18]。《丁甘仁医案·肿胀案》载：“三焦即募原。”贾志超等^[19]、和靖等^[20]通过研习陈潮祖教授的“膜腠三焦”学说，认为三焦实质为膜原及腠理，包括周身之膜性结构。视网膜是眼球壁的最内层，为膜性结构，可将光信号转变为视觉信号，并对视觉信号进行调控及传递^[21]。其性质属膜，功能与视觉信号的产生、调控及传递息息相关，联络表里，可归属三焦之膜。

《证治准绳·杂病》云：“目内所涵神水”是“由三焦而发源”，《难经》言：“三焦者，元气之别使也……经历于五脏六腑。”三焦畅则元气通利，脏腑气化有常，神水得生，瞳神得养。张锡纯认为，三焦膜原是感受并藏匿邪气的场所，其病之关键病机为膜中水火内郁。《备急千金要方·卷第二十一·消渴》言：“积久饮酒……成消渴……三焦猛热，五脏干燥。”热、酒熏蒸三焦，火郁内燔，精血津涸，五脏阴虚燥热，乃致消渴。火热灼损视衣脉络，血溢络外、入于神膏，或血停成瘀，均可致神光失用。三焦为水谷之道路，三焦不利，水谷精微不布视衣则目昏；水湿不下，泛于眼目则视衣水肿，湿聚成痰则视衣翳障，蒙蔽瞳神。

3.2 气病，本病乃发 气乃生命本原，既属原料又为动力。基于生成来源，人体之气分元宗二气，此二气互资养人，气病则百病生，气之病无外乎气之升降

出入失常。

元气亦称“原气”“真气”，《灵枢·刺节真邪》言：“真气者，所受于天，与谷气并而充身。”元气根于肾，涵元阴元阳。元阴主精血津液等有形之物，元阳主宗气、脏腑之气、三焦之气等无形能量^[22]。元气是生命活动的基础物质及原总动力。《难经》言：“三焦者，元气之别使也……经历于五脏六腑。”《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》曰：“五脏元真通畅，人即安和。”元阳主动，寓升降浮沉，化生元阴并携之同行于三焦，内达五脏六腑，外至肌腠官窍。《灵枢·五变》认为，“五脏柔弱者”善病消瘵，五脏元气不足乃消渴发病之内因。消渴元气不足，升降出入乏力，清阳不升则视衣失荣；浊阴不降则痰湿瘀阻，视衣水肿或翳障，神光不发。温煦失职，痰湿瘀阻视衣则蒙蔽神光。元阴不足则视衣失濡；元阴亏虚，元阳无所依附而散泄，真火衰，瞳神失用。

宗气乃后天之气，禀于谷气及自然清气，赖于脾胃运化及肺吸清纳新。《灵枢·邪客》言：“故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉。”宗气上走息道，贯注心脉，心神得养，神明助人明视；脉道津血充利，上濡官窍则目明。消渴之发生，肺脾皆弱；消渴之发展，损伤肺脾。肺伤则肃降失职，吸纳清气不利；脾伤则运化失职，谷气不化。故肺脾失职，则宗气不足，心脉不利，则视衣为病，神光不发。

3.3 神病，本病乃现

3.3.1 元神不全，本病乃现 《性命圭旨》曰：“目乃先天之灵，元神所游之宅。”元神为广义之神、先天之神，属主宰及造物之神^[23]，主宰人生命活动及其外在表现^[24]，主宰视物。脑为元神之府，“脑实则神全”（《云笈七签·元气论》）。《医学原始》载：“耳目口鼻之所导人……以脑先受其象，而觉之……而存之也。”脑实则元神充，目明。脑为髓海，“肾生骨髓”（《素问·阴阳应象大论》），肾健髓足则脑实，元神固全。《灵枢·海论》言：“髓海不足……目无所见。”消渴久病，肾虚髓少，元神不全，统驭精气失职，气血津液代谢失常，视衣不荣则目暗。元神衰败，主宰视物乏力则目昏，如脑死亡患者，双目虽睁，然元神已亡，神机不用，不可视物，表现为瞳孔对光反射、辐辏反射等消失。

3.3.2 精神活动失调，本病乃现

3.3.2.1 神魂魄失调 神魂魄归属五神。《素问·六节脏象论》言肝为“魂之居”，肺为“魄之处”。

《灵枢·本神》曰：“随神往来者谓之魂，并精而入者谓之魄”“肝藏血，血舍魂”“肺藏气，气舍魄”“心藏脉，脉舍神。”黄元御《灵枢悬解》言：“魂以血为宅居。魂者，血中之温气所化，神之母也”“神者，阳气之灵者……实化于魂。魂以半阳而化纯阳，则神发焉，故随神往来者谓之魂”“魄者，气中之清汁所结，精之父也”“神者，脉中之阳灵，魂之子也”。

《灵枢·大惑论》云：“目者……营卫魂魄之所常营，神气之所生。”目是神、魂、魄通行及寓藏的场所。“神”为“脉中之阳灵”，“脉舍神”，目之血脉容舍神灵。《灵枢·大惑论》言：“目者，心之使也，心者，神之所舍。”目为神灵之外使，神机有常则目明。“肝藏血，血舍魂”“肝受血而能视”“魂者，血中之温气所化”。肝气通于目，肝魂执行在外功能，方能精明万物^[25]。王德辰等^[26]认为，魂损则目不明，魂亡则目不见。郑玄言：“耳目之丘为魄。”《朱子语类》曰：“睛之明，魄也”“魄者，气中之清汁所结。”《素问·脉要精微论》言：“夫精明五色者，气之华也。”魄主目视^[27]，魄病则目不明。综上可知，神魂魄均主目之视物。

《弄丸心法》道：“魂张则神随之运”“魄定则精乃随之凝”，魂张则神随之运行而调控生命活动，魄定则精血充定。“肺藏魄，肝藏魂”，消渴阴虚燥热，肺气阴伤损，魄化生乏源，精血失于充养，视衣失濡，则目暗。消渴日久，肝肾亏虚，魂虚及子，魂、神俱虚，魂弱不张，神虚不扬，魂神失用，则不可精明万物。“无魂，则魄不能以自存”（《朱子语类》）。庞淳仑等^[28]认为，魂魄互依，魂弱魄亦虚，魄虚浮不定，精气血乱，则视衣失养或瘀阻，目昏。

3.3.2.2 七情失调 七情失调则乱气机。《素问·举痛论》曰：“怒则气上……悲则气消，恐则气下……惊则气乱……思则气结。”怒则气升太过，上冲视衣血络，血破络而出则视衣为病。悲则“肺气消烁”（《素问悬解》）。肺气消减推动力弱，则精微不布视衣；气行无力，久郁化火上灼视衣则病。《素问·举痛论》云：“恐则精却，却则上焦闭，闭则气还，还则下焦胀，故气下行矣。”上焦闭塞则精微不布视衣，下焦胀则气化不利，浊阴阻于视衣则病。思则气结，气血不畅，则视衣失养或瘀阻。惊则气乱，气化失常，视衣乃病。

七情失调则伤五脏。心藏神，主血脉，过喜伤心则心脉不利，神明不出，目视不明。过怒伤肝，肝气

血不足，胆中精汁生化乏源，瞳神失养，神光失用。过思伤脾，则清阳不荣视衣或痰湿瘀阻视络。过悲伤肺，治节乏力，精气血津液气化失常，视衣则病。过恐伤肾，肾精亏则瞳子不濡；肾气当升，肾虚则精气不上奉于目，视衣失养。

《临证指南医案·三消》言：“心境愁郁，内火自燃，乃消症。”《灵枢·五变》言：“善病消瘵者，五脏皆柔弱。”病消渴者，先天禀赋不足，正虚不能应对正常情志刺激则七情为病。综上，七情失调乱气机、伤五脏，可致视衣为病，故消渴日久，七情失调可致消渴内障。

4 小结

形气神三者生理病理一脉相通，此三者一体观于人之生命活动，既是认识论，亦是方法论。脏腑健运，三焦有常，气足机畅，神全而安，形气神三者调达则养生延年，失调则病。本文虽分述形气神致病，然形致本病者涵及气神失调，气致本病者兼形神失用，神致本病者不离形气失常。脏腑、三焦、元宗二气、元神、魂魄及七情等一者失常，必牵及余者，遂生本病。临床辨治本病当同审形气神，充分发挥传统医学优势。

参考文献：

- [1] 邸莎,王天铭,逢冰,等. 糖尿病视网膜病变发病机制及治疗的研究进展[J]. 医学综述,2021,27(21):4285-4291.
- [2] 刘自强,接传红,王建伟,等. 糖尿病视网膜病变免疫机制的研究进展[J]. 眼科新进展,2022,42(2):150-154.
- [3] 中华医学会眼科学分会眼底病学组,中国医师协会眼科医师分会眼底病学组. 我国糖尿病视网膜病变临床诊疗指南(2022年)——基于循证医学修订[J]. 中华眼底病杂志,2023,39(2):99-124.
- [4] 中国医师协会中西医结合医师分会内分泌和代谢病学专业委员会. 糖尿病视网膜病变病证结合诊疗指南(2021-09-24)[J]. 世界中医药,2021,16(22):3270-3277.
- [5] 陈子扬,谢立科,郝晓凤. 中医药治疗糖尿病视网膜病变的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志,2023,33(1):84-87.
- [6] 邸莎,王天铭,李敏. 中医药治疗糖尿病视网膜病变进展[J]. 辽宁中医杂志,2022,49(1):208-213.
- [7] 桑智慧,李慧红,周丽娟. 中药治疗糖尿病视网膜病变

的疗效及机制研究进展[J]. 中国药房,2023,34(12):1532-1536.

[8] 彭清华. 中医眼科学[M]. 5 版. 北京:中国中医药出版社,2021:23.

[9] 刘争强,章文春. 形气神三位一体生命观对中医学发展作用的探讨[J]. 中华中医药杂志,2022,37(1):69-73.

[10] 邱烈泽,章文春.《黄帝内经》形气神三位一体生命观之气的探析[J]. 江西中医药,2017,48(8):19-20.

[11] 郭松伟,张庆祥,王禹清,等. 律历时空观与气一元论[J]. 中华中医药杂志,2023,38(2):544-547.

[12] 周荣易,马丙祥,任献青,等.《黄帝内经》中医之“神”视角下的中生命观[J]. 中华中医药杂志,2022,37(9):5260-5264.

[13] 邱烈泽,章文春.《黄帝内经》形气神三位一体生命观之神探析[J]. 江西中医药,2017,48(9):11-13.

[14] 孙贵香,叶培汉,孙豪嫻,等. 中医学形神统一观及其临床应用[J]. 中华中医药杂志,2020,35(1):225-231.

[15] 曹康迪,王家伟,王瑾琨,等. 基于“形气神思想”探讨“神”在肺结节发生发展中的作用[J]. 中医杂志,2023,64(3):255-259.

[16] 曹康迪,胡帅航,王瑾琨,等. 运用“形气神”思想治疗恶性肿瘤[J]. 北京中医药大学学报,2021,44(12):1126-1132.

[17] 吴起生,章文春. 从形气神三位一体生命观谈中西医的差别[J]. 中华中医药杂志,2021,36(11):6574-6576.

[18] 陈塑宇,李春苹,汪剑. 张锡纯三焦膜原理论探析[J]. 北京中医药,2021,40(12):1366-1369.

[19] 贾志超,贾波,邓怀涵. 陈潮祖教授三焦理论的学术价值探讨[J]. 时珍国医国药,2017,28(12):2990-2991.

[20] 和靖,李炜弘,欧阳双,等. 基于陈潮祖“膜腠三焦”学说再探三焦的形质与功能[J]. 中华中医药杂志,2021,36(4):1969-1971.

[21] 刘祖国. 眼科学基础[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2018:22,71.

[22] 李吉武,李双蕾,唐爱华,等. 从气血津液探源阴阳升降-三焦-脏腑不同气化角度辨识代谢综合征[J]. 世界中西医结合杂志,2017,12(11):1604-1606,1615.

[23] 何崇.“神”探蕴[J]. 中医药导报,2019,25(16):8-14.

[24] 张惜燕,邢玉瑞,胡勇. 中医神理论的系统研究[J]. 中华中医药杂志,2023,38(2):526-529.

[25] 钟霞,滕晶. 魂本质探微[J]. 中华中医药杂志,2022,37(11):6334-6336.

[26] 王德辰,马友诚,高飞,等. 五神理论的内涵与临床价值探微[J]. 中华中医药杂志,2023,38(3):1320-1324.

[27] 贺娟. 论《黄帝内经》之魂魄[J]. 中华中医药杂志,2022,37(10):5622-5626.

[28] 庞淳仑,庞铁良.“魂魄”内涵探究[J]. 中医学报,2022,37(9):1829-1835.

收稿日期:2023-11-01

作者简介:王秋玲(1996-),女,广西钦州人,硕士研究生。

(编辑:刘华)