# 

岳冰洁 王建伟 (中国中医科学院眼科医院消渴目病科,北京 100040)

【摘要】糖尿病性黄斑水肿(DME)是糖尿病常见的眼底并发症,中医称其为消渴目病,多由肺脾肾阳虚不能治水,聚于黄斑所致,可影响患者视力。《素问·汤液醪醴论篇》追本溯源,认为五脏阳气衰弱,水液聚集,充斥形体,发为水肿,并针对水肿病提出"开鬼门""洁净府""去菀陈莝"的治水三法。DME属眼底水肿病变,运用治水三法治疗该病,可温阳利水,通过消散水邪,畅通阳气,达到气血调达、水消目明。

【关键词】《黄帝内经》;治水三法;糖尿病性黄斑水肿;开鬼门;洁净府;去菀陈莝

**DOI**: 10. 16025/j. 1674-1307. 2024. 10. 023

糖尿病患病率逐年提升,预计2045年全球糖 尿病患病率将达10.9%[1]。糖尿病性视网膜病变 (diabetic retinopathy, DR) 作为糖尿病患者眼底微 血管并发症不断引起人们关注,其中糖尿病性黄 斑水肿 (diabetic macular edema, DME) 是 DR 中 引起视力下降的重要原因,血糖水平的升高造成 毛细血管内皮细胞损伤,导致血-视网膜屏障破 坏,另外炎症反应使血管通透性增加,液体渗入 黄斑区产生黄斑水肿。DME进一步发展会影响患 者视力,甚至导致失明。目前常用的治疗 DME 的 方法有控制血糖、注射抗血管内皮生长因子 (anti-vascular endothelial growth factor, anti-VEGF) 或激素类药物、视网膜激光光凝术、玻璃体切除 术等,虽然在一定程度上改善DME,但存在患者 视力恢复有限、具有不良反应或并发症等不足, 而中医在治疗 DME 方面有一定优势 [2]。

DME 根据视物下降,视物模糊、视物变形等临床表现可归属于中医学"消渴目病""视瞻昏渺""视直如曲"等范畴。从中医学理论论述 DME 多由肺脾肾阳气衰弱,阳不化阴,气化不利,导致津液运行不畅,水液代谢失常,水邪停聚于眼底黄斑所造成,也可归于水肿病范畴。《素问·汤液醪醴论篇》言:"帝曰:其有不从毫毛而生,五

脏阳以竭也,津液充郭,其魄独居。伯曰:平治于权衡,去菀陈莝……开鬼门,洁净府,精以时服,五阳已布,疏涤五脏。"马莳释:"五脏阳气皆已竭尽,津液充溢皮肤,发为肿胀。"认为水肿病由脏腑阳气不足导致水液气化无力引起,并提出"开鬼门""洁净府""去菀陈莝"的治水三法,调节津液代谢,为水肿病提供中医治则治法。本文基于《黄帝内经》所述"开鬼门""洁净府""去菀陈莝"治水三法,以治水为切入点探讨DME的防治,以期改善患者视功能,为临床防治提供新思路。

#### 1 DME的中医病机

糖尿病中医病名为"消渴病",由此引发的目窍疾病被称为"消渴目病""视瞻昏渺""暴盲"等。《证治准绳》云:"视直物如曲,弓弦戒尺之类,视之如钩。"首次把由黄斑水肿导致的视物变形症状称为"视直如曲"。《灵枢经·五变》云:"五脏皆柔弱者善病消瘅。"认为五脏柔弱可作为消渴病产生的基础,王肯堂又云"三消久之,精气虚亏则目无所见",主张消渴目病的出现与消渴日久,精气血虚弱有关。消渴病变以肺、胃、肾为主,初期表现为肺燥、胃热、肾虚,消渴发展至后期,命门火衰,阴阳两虚,肺脾肾衰弱。《素

基金项目:中国中医科学院眼科医院中央高水平医院项目(GSP1-05)

作者简介:岳冰洁,女,27岁,硕士研究生。研究方向:中西医结合诊治糖尿病眼底病。

通信作者:王建伟,E-mail:wjwfmmu@126.com

引用格式:岳冰洁,王建伟.《黄帝内经》治水三法在糖尿病性黄斑水肿防治中的应用探讨[J]. 北京中医药,2024,43(10): 1181-1184.

问·水热穴论篇》述"其本在肾,其末在肺,皆积水也",肺宣发肃降,肾主水、藏精,肺肾主津液代谢。"诸湿肿满,皆属于脾",脾胃为气血生化之源,同时又主升清与水液运化输布。陈达夫更是提出"视网膜黄斑应属脾脏的精华"<sup>[3]</sup>。若肺脾肾三脏衰弱,则全身津液运行与代谢失常,或因阳虚血瘀而水道闭塞,出现瘀水互结,都会使目窍水液聚集为患<sup>[4]</sup>。"气有定舍,因处为名",若患者消渴日久,水邪汇于眼底黄斑区,可发为DME病。

#### 2 DME与水肿病机、治法的联系

水邪既是阴邪又是有形之邪, 水肿病由水液 生化输布代谢失常,水液储留、积聚为患所致, 又名"水停证"。《黄帝内经》高度概括了水肿病 病机,提出"五脏阳以竭也",阳气衰微,无力化 气行水,加之水为阴邪,阳虚阴盛,则水邪伤正 诱发疾病。《素问·经脉别论篇》记载"饮入于 胃,游溢精气,上输于脾;脾气散精,上归于肺; 通调水道,下输膀胱",详细论述了水液在体内的 代谢循环过程, 故张景岳指出水肿发病重点责之 肺脾肾,认为"凡水肿等证,乃肺脾肾三脏相干 之病, 盖水为至阴, 故其本在肾; 水化于气, 故 其标在肺;水惟畏土,故其制在脾"。DME多发生 于消渴后期阴损及阳、阴阳两虚、脏腑虚衰之时, 肺脾肾不足,津液失调,又或因阳虚瘀阻,瘀水 互结, 水邪聚于黄斑而发病, 符合脏腑阳气虚衰, 阴邪内盛,不能化气行水的水肿病病机,故可将 DME 归为中医学"水肿"类别,从治疗水肿病角 度论治,运用《内经》治水三法,温阳利水以消 散黄斑区水肿, 改善津液代谢, 提高视力。

# 3 治水三法防治DME

#### 3.1 开鬼门

张介宾云:"鬼门,汗空也。"王冰亦云:"开鬼门,是启玄府遣气也。"《黄帝素问直解》释: "开鬼门,乃开发毛腠而汗出也。"认为"鬼门"即汗孔、玄府,将"开鬼门"解释为"打开汗孔",即通过打开汗孔发汗实现水液代谢。《灵枢经·决气》载:"腠理发泄,汗出溱溱,是谓津。"肺为水之上源,肺主通调水道,肺主皮毛,肺气宣发使津液化为汗液通过皮毛肌腠排出体内,完成津液代谢。张仲景也曾提出"腰以上肿,当发汗乃愈",推崇通过发汗排泄水液,消散水肿。后世医家又有疑"鬼"为"魄"者,《难经·四十四 难》七冲门中魄门等同于肛门。《素问·五脏别论》云:"魄门亦为五脏使,水谷不得久藏。"主张魄门是指消化道末端排出体内糟粕的地方,即"鬼门"为魄门,又称肛门,"开鬼门"在此可理解为通利大便以利水的方法<sup>[5]</sup>。故"开鬼门"可引申为发汗利水法或通便利水法。《伤寒来苏集》云:"夫汗……本水之气。"DME患者肺虚不能发汗以致黄斑津液停聚者,可用发汗利水方,如麻黄汤、桂枝汤、越婢汤等,借助麻黄、桂枝等辛温发散类药物,宣发肺气,调和营卫,开阖玄府,使卫阳得通,津液随汗液自毛孔外泄,消散内部郁积水邪,达到汗出邪去的目的。通便利水法以攻下为主,但目为上窍,且DME多由肺脾肾不足诱发,攻下之法恐伤正气,影响预后,故临床临床治疗DME较少应用逐水药。

从 DME 中医发病机制来讲,消渴后期肺虚不足以通调水道,肺气宣发肃降功能失常,全身水液代谢失调,导致水液储留而停聚黄斑,出现黄斑水肿病变,在视功能上表现为视物模糊、视直如曲等症状,可通过温阳宣肺,调控皮毛肌腠,汗孔开阖,避免阳气被外邪所遏,完成水液代谢,排出黄斑内积聚的多余津液。如吴烈选取麻黄剂宣肺发散,温阳利水化湿治疗黄斑水肿,开通玄府,使邪有出路,促进视网膜外层水液吸收,改善黄斑水肿<sup>[6]</sup>。

#### 3.2 洁净府

"净府"指膀胱,《素问吴注篇》释:"膀胱谓之净府……洁净府,渗利小便也。""洁净府"即渗利小便排水法。《素问·灵兰秘典论篇》云:"膀胱者,州都之官,津液藏焉。"《备急千金要方》记载"膀胱者,津液之府也,号水曹掾,名玉海",膀胱又名"水府",与肾相连,二者互为表里,司尿液生成、储存和排泄。尿液作为津液代谢产物,有赖于肾和膀胱之气固摄而储藏于膀胱,若肾阳虚衰、膀胱失约,水液不行,则尿液不能正常排泄;脾主运化水液,"饮入于胃……上输于脾……下输膀胱",脾阳不足,水饮不化,水液不能下行膀胱,化为尿液。津液输布与代谢失常,水邪内停为患,多见水肿病变。

"洁净府"意为利小便利水法,此处具体指通过排泄尿液达到排出体内多余水液的目的,从而消散体内聚集的有形水邪。《诸病源候论》曰: "水病者,由肾脾俱虚故也。肾虚不能宣通水气,

脾虚又不能制水,故水气盈溢。"膀胱与肾共主尿 液, 脾主运化水液, 故补益脾肾, 温阳利水, 渗 利小便,可以排出体内多余水液,避免水邪聚而 伤正。针对脾肾阳虚 DME 患者,临床多用真武汤、 苓桂术甘汤等方剂温阳利小便以助排水,方中用 茯苓、猪苓、白术、泽泻等淡渗利水药物利尿消 肿, 桂枝等温阳化气行水, 保持尿道通畅、津液 代谢正常[7]。研究发现, 五苓散有温阳利水排尿 的功效,可降低糖尿病大鼠血清炎症因子水平及 视网膜组织中血管内皮生长因子的表达,通过缓 解视网膜组织渗漏,减轻视网膜水肿[8]。呼永河 认为肾阳虚引起的水停眼底是DME生成的主要原 因,提出DME的病机演变为"肾阳虚损→气虚水 停→精髓生化无力/化气行水无力→髓海不足,眼 神失充/水液内停,水停眼底→眼玄府郁闭→黄斑 变性、水肿",并主张以济生肾气丸为方温补肾 阳、化气利水排小便以消肿[9]。

脾肾阳虚,无力化水是 DME 发病原因之一, 更是导致水液气化失常、津液输布受阻的主要原 因。目为上窍,《四圣心源》指出"水府清通,上 窍常开",认为膀胱与肾功能正常、水液代谢正常 对维持目窍功能至关重要。《灵枢经·经脉》云 "膀胱足太阳之脉,起于目内眦。"从经络学说来 论,膀胱经与目窍相连,目窍视物功能受膀胱经 影响。肾与膀胱主水且与 DME 发病息息相关,黄 斑属脾,脾主水运,故温补脾肾,运用通利小便 的方法,使水邪通过脾肾调节排出体外,可以促 进津液输布循环,调节全身津液代谢状态,减轻 眼底所积聚的津液,缓解 DME 症状。

## 3.3 去菀陈莝

王冰注:"菀,积也。陈,久也。除,去也。"《说文解字》载:"莝,斩刍也。""莝"意为斩除杂草,在此可解释为祛除"菀陈"病邪的方法,可理解为活血化瘀利水法,故"去菀陈莝"指祛除陈旧水邪或瘀血,使水液输布无碍。《金匮要略·水气病脉证并治》云:"师曰:寸口脉沉而迟,沉则为水……血不利则为水。"血液由水谷精微中最富有营养的营气与津液构成,津血同源,相互资生与转化,瘀血阻滞不畅,水液外渗,潴留局部可见水肿。《灵枢经·血络论》载:"新饮而渗液于络,而未合和于血也,故血出而汁别焉;其不新饮者,身中有水,久则为肿。"《血证论》亦云"又有瘀血流注亦发肿胀者,乃血变成水之

证。"瘀血阻于脉道,则脉道不通,津液渗于脉外,水邪聚集为患;或瘀血阻于相关脏腑,进而影响水液代谢,发为水肿。

"去菀陈莝"是指通过活血化瘀利水来祛除陈 旧性水邪或瘀血使水肿消散的方法。唐容川云: "瘀血化水亦发水肿,是血病而兼水也。"水肿与 血瘀相互影响, 因而治疗当以活血化瘀、利水消 肿并重。"邪之所凑,其气必虚",DME患者肺脾 肾不足, 无力行气、生血、温阳, 亦会进一步加 重血瘀,而阳虚水泛,更使水肿加重。基于DME 病因病机,临床常选用温阳活血利水方药治疗, 如当归芍药散或桃红四物汤合五苓散等加减,方 中用当归、白芍、川芎等活血化瘀, 改善血液循 环,配茯苓、泽泻等利水消肿,再以桂枝温通阳 气,促进水肿与渗出的吸收和消散。段娜等[10]研 究表明,具有温阳活血化瘀作用的血栓通胶囊治 疗 DME 疗效显著,通过促进目络循环,能够有效 改善患者血清中一氧化氮合酶、白细胞介素-6水 平,从而减少水肿,提高视力。有研究使用温肾 活血利水方治疗肾阳亏虚、瘀血阻络的 DME病变, 方中黄芪益气利水,枸杞、淫羊藿温补肾阳,桂 枝助阳化气, 再配以当归温经活血, 车前子、益 母草、牛膝、丹参活血利水,诸药合用,共奏温 阳活血利水之功[11]。

脏腑阳气衰微,血行不畅,使得脉络瘀阻,水道失调,水邪与瘀血互结于黄斑也是 DME 发生的病机之一。刘玲等[12] 指出,目络作为血脉末端,脉络纤细、血管壁薄,加之久病阳虚无力推动血行,加重目络血行障碍,更易引起血瘀并造成脉道阻塞,导致津液外渗,邪汇黄斑,诱发 DME,损伤视物功能[13]。"治水则以治血,治血即以治水",采用温阳活血利水的方法,祛除陈旧水邪或瘀血,促进水液正常流通,能够有效减少黄斑区渗出及水肿[14]。

水液的排泄依赖于汗液排泄、尿液排泄、粪 便排泄和呼气带走部分津液,其中尿液和汗液是 水液排出的主要途径。开鬼门与洁净府主要利用 汗液、尿液及粪便的排泄带走多余津液,消散水 肿,去菀陈莝则基于津血同源理论,化瘀利水并 治,血行津行,水消肿散。由于目窍细小精密, 目络纤细壁薄的独特性,临床治疗DME以洁净府、 利小便和去菀陈莝、水血同治居多。治水三法殊 途同归,调畅水道,促进水液运行,温阳利水, 水去肿消, 邪去正安, 防治 DME, 提升视功能。

#### 4 小结

综上所述,消渴后期出现的肺脾肾三脏衰弱或阳虚血瘀导致水邪停滞汇聚黄斑是 DME 发生发展的关键。根据中医学水肿病论治方法,结合消渴病病因病机特色,辨证论治,运用"开鬼门""洁净府""去菀陈莝"的治水三法防治 DME,可改善 DME 患者的症状和体征,延缓 DME 发展进程,减轻视功能障碍,提高患者生活质量。

### 参考文献

- [1] TANGNSAEEDI P, PETERSOHN I, SALNEA P, et al. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9 (th) edition[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2019, 157: 107843.
- [2] 王建伟,接传红.糖尿病黄斑水肿的诊疗变迁与思辨[J]. 中国中医眼科杂志,2023,33(9):859-863.
- [3] 蒋鹏飞,彭俊,彭清华.浅析黄斑属脾[J].中国中医眼科 杂志,2020,30(1):42-44,48.
- [4] 罗旭昇,吴宁玲,郝进.黄斑水肿证治思考[J].中国中医眼科杂志,2013,23(1):49-51.
- [5] 唐杨,田露.浅述"开鬼门"[J].基层中医药,2022,1(11): 72-76.

- [6] 李媛媛,吴烈,张亿,等.吴烈应用麻黄剂从上焦论治眼底黄斑水肿经验探讨[J].中国中医眼科杂志,2021,31 (1):34-38
- [7] 李萱,谢立科,郝晓凤,等.五苓散在眼科病症黄斑水肿临证中的应用[J].广州中医药大学学报,2022,39(5): 1184-1190.
- [8] 陈茜,王菁,魏伟. 五苓散对糖尿病视网膜病变大鼠血-视网膜屏障的保护作用[J]. 国际眼科杂志,2019,19(2): 204-208.
- [9] 刘敏超,呼永河.呼永河教授运用温阳利水通玄法治疗糖尿病性黄斑水肿经验[J].成都中医药大学学报,2022,45(4):63-66.
- [10] 段娜,戴丹,周灵.血栓通联合眼底激光对糖尿病视网膜病变黄斑水肿患者 NOS、VEGF 和 IL-6 的影响[J]. 河北医药,2016,38(18):2751-2753.
- [11] 陈姝,黄云,喻娟.活血利水法治疗糖尿病性黄斑水肿 [J].中医学报,2024,39(3):505-508.
- [12] 刘玲,王蕾.论目脉的生理特性[J].山西中医,2011,27 (2):5-7.11.
- [13] 黄慕槿,农吉晓,刘雅玲,等.试从"血结亦病水"理论谈 黄斑水肿的中医治疗[J].陕西中医药大学学报,2022,45 (2):34-37.
- [14] 陈子扬,谢立科,郝晓凤,等.从"去菀陈莝"谈视网膜静脉阻塞继发黄斑水肿的治疗[J].中国中医眼科杂志, 2022,32(9):731-734.

# Application of three methods of water control in *Huangdi Neijing* in prevention and treatment of diabetic macular edema

YUE Bingjie, WANG Jianwei

(Eye Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100040, China)

ABSTRACT Diabetic macular edema (DME) is a common ocular complication of diabetes, referred to as "eye disease in consumptive thirst" in traditional Chinese medicine (TCM), which is primarily caused by yang deficiency in the lungs, spleen, and kidneys, leading to an inability to regulate water, resulting in its accumulation in the macula. This condition can significantly affect a patient's vision. According to *Huangdi Neijing* (Su Wen: Tang Ye Lao Li Lun), the source of the disease is attributed to the weakness of the yang qi of the five organs, which causes the accumulation of body fluids, leading to edema. For edema, it proposes three methods of water treatment, i. e., opening sweat pores, cleaning the bladder, and eliminating stagnated water. In the case of DME, which is considered a form of ocular edema, these three methods can be applied to warm yang, excrete water, promote water metabolism, expel the pathogenic water, smooth the flow of Yangqi, and achieve the effects of regulating Qi and blood, eliminating water retention, and improving vision.

**Keywords** *Huangdi Neijing*; three methods of water control; diabetic macular edema; opening sweat pores; cleaning the bladder; eliminating stagnated water