基于“肝开窍于目”理论探析从“肝”辨治甲状腺相关眼病*

王 萍，符 宇，颜 焱，王书玓，燕树勋**

（河南中医药大学第一附属医院内分泌科 郑州 450000）

摘 要：甲状腺相关眼病（Thyroid-associated ophthalmopathy，TAO）属难治性眼眶疾病，其西医学发病机制复杂多样，难以兼顾用药。中医注重整体观念和辨证论治，对TAO的诊疗具有一定优势。“肝开窍于目”理论对中医肝病及眼、眼病及肝的学说进行了系统总结，提示肝功能异常参与TAO发病的整个阶段。本文从生理基础、病机关键、治疗总则等方面对从肝辨治TAO进行梳理和探讨，以期扩展TAO的中医临床诊疗思路，进一步发挥中医药在TAO防控中的优势。

关键词：肝开窍于目 甲状腺相关眼病 中医病机 辨治

DOI: 10.11842/wst.20240723009 CSTR: 32150.14.wst.20240723009 中图分类号：R276.7;R259 文献标识码：A

甲状腺相关眼病（Thyroid-associated ophthalmopathy，TAO）临床归类为难治性自身免疫性眼眶病变，其发病率占成人眼眶疾病之首[1]。TAO临床表现主要为目赤肿痛，眼突，畏光，复视，视力减退，眼睑水肿或退缩，眼球运动障碍，甚至失明[2]。现代医学治疗TAO具有一定的局限性，眼部病变难以通过单纯调节甲状腺功能获得改善[3]。中医药在防治该病方面展现出独特优势。基于整体观念和辨证论治的体系，既能有效改善临床症状，又可协同降低化学药物毒副反应及病情反复风险。中医学理论强调“肝开窍于目”的生理特性，认为“肝”功能失衡是TAO发生发展的关键病机，这一认识贯穿疾病的全程诊疗。“肝开窍于目”理论是肝与TAO密切相关的生理基础，肝功能失常是TAO的病机关键，临床亦证实从肝辨治TAO可取得较满意的疗效。故探讨TAO从肝论治的辨治思路具有重要意义，见图1。

1 “肝开窍于目”是从肝辨治TAO的生理基础

中医有关肝和眼关系的描述始于《黄帝内经》，《素问》以“东方青色……开窍于目，藏精于肝”，揭示肝目相关的生理基础。该经典论述为后世构建肝-目系统理论体系提供了核心依据。历代医籍对此理论不断深化拓展，《诸病源候论》系统建立了目病寒热虚实各种证候的治疗原则[4]。《备急千金要方》设立“目病”诊疗专篇，通过肝经腧穴定位及补泻方剂配伍，将治目调肝的学术思想用于临床实践[5]。宋代《太平圣惠方》首次将肝配属于眼部的“风轮”，认为在眼病病机中肝功能异常位“五轮”之首[6]。元、明、清三代医家在病机分析和方剂创制方面的论述使从肝辨治眼病的内涵得到了进一步的丰富。《本草纲目》的“眼目”部分亦对从肝治眼的药物进行了系统的总结[7]。由此可见，目在五脏中和肝的关系最为密切[8]。

收稿日期：2024-07-23

修回日期：2025-03-21

* 河南省卫生健康委员会河南省中医药传承与创新人才工程（仲景工程）中医药拔尖人才项目（CZ0237-02）：人才培养项目，负责人：燕树勋；郑州市科技局科技协同创新专项（2023XTCX048）：泻火平突散通过PI3K/AKT/mTOR信号通路调节Th17/Treg免疫失衡治疗TAO机制研究，负责人：燕树勋。

** 通讯作者：燕树勋（ORCID：0000-0003-0910-6314），教授，博士研究生导师，主要研究方向：主中医药防治内分泌代谢病研究。

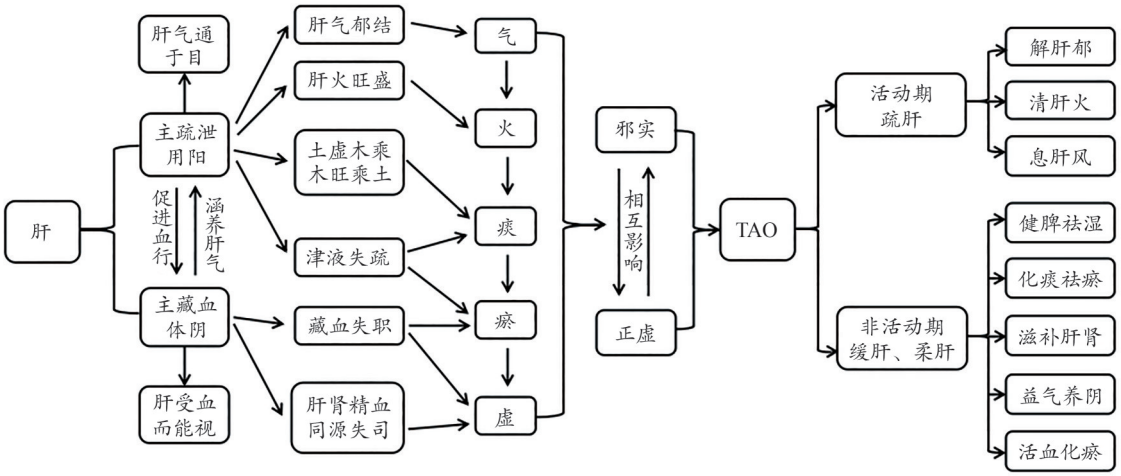

图 1　从肝探讨TAO辨治思路模式图

1.1　肝气通目

《灵枢》记载:“肝气通于目,肝和则目能辨五色”。肝气调节眼睛功能主要体现在:①促进精微物质运行:肝气通过推动、调控营血津液的运行,保障目络功能。肝气不足时,精微物质运行障碍将导致目系失养。肝气横逆则血行紊乱引发目络病变。此外,“泪为肝之液”,泪液分泌作为肝系外候,其代谢平衡亦受肝气疏泄功能的直接调控。②协同脾胃运化及胆汁分泌:肝木疏土的气机互动机制保障脾胃运化及胆汁分泌,肝病及脾可致痰湿壅滞目络。胆汁由肝脏分泌,若肝气不和亦可致胆汁化源不足影响精微上承,引起目睛失荣。如《临证指南医案》强调:“肝液胆汁充足,目乃能远视”。③调畅情志:情志异常能够引发肝郁化火,气火循经上扰则导致目系病变。综上,肝气调和,气血津液运行有度,目精得养,方辨五色。正如《中医眼科六经法要》记载:“肝气上升,目中即有主宰”。

1.2　肝血养目

血液是眼睛的营养供给,是眼睛发挥辨形、察色等功能的物质基础。肝对眼部血液的调控作用主要体现在:①储调眼部血液的容量稳态;②维持目络血液运行;③固摄眼部血液,防止出血。《审视瑶函》曰:“肝中升运于目……乃滋目经络之血也”。反之若肝血亏虚或运行失常,则易致视物不明、目睛红赤等症。“多泪伤血……肝损目枯”,因津血同源,流泪过多伤及目睛的原因之一是肝虚血损。

1.3　肝经循目

足厥阴肝经经颈部甲状腺之处上行目系,肝脉在肝、甲状腺、目三者间起运行气血、联络脏腑、沟通表里之用。经脉的直接络属是肝血、肝气上升的桥梁,保障眼睛得到肝血的滋养。《审视瑶函》曰:“眼……皆从肝胆发源”。《陈达夫中医眼科六经辨证精要》论证了眼部解剖结构与肝经的关联性,明确提出视路传导系统(含视网膜-视神经复合体)及虹膜调节功能隶属于肝经。现代医学研究的发现亦表明视神经传导是肝与眼之间的重要通路[8]。

1.4　肝体柔目

肝在体合筋,为罢极之本。眼部运动离不开筋的收缩和弛张。肝体柔和,筋得濡养,则目珠运动灵活自如,功能正常。《中医眼科六经法要》认为视神经属筋之范畴,“内五轮”假说指出视网膜及视神经均内属于肝。

2　“肝开窍于目”之功能失常是TAO的病机关键

2.1　肝之异常,影响瘿病,诱导TAO发生

瘿病的发生和情志关系密切,而肝在志为怒,恶抑郁而喜舒畅,主疏泄,可调畅情志。抑郁或愤怒致肝郁气结,郁久化火生热,又可引起肝火、肝风。肝郁、肝火、肝风均可导致瘿病的发生。“血有余则怒,不足则恐”,气血的正常运行依赖肝的主疏泄和主血之功,肝异常易导致气滞、血瘀。肝病及脾又可引起痰凝。气滞、痰凝、血瘀结于颈前亦可导致瘿病。此外,甲状腺属奇恒之腑,可助肝气之升发[9],瘿病的发生反过来又可加重肝功能的异常。因此,中医瘿病的发生发展和肝功能异常密切相关。TAO属瘿病范畴,历代医家称之为“瘿病目病”“鹘眼凝睛”“神目自胀”等[10-11],其病因涉及情志、饮食、环境、体质等多方面。《诸病源候论》最早提出其病因病机,认为本病为“肝

气蕴积生热……热气冲击其珠子，故令脱出”。《杂病源流犀烛》记载：“瘿之为病，其症皆属五脏，其源皆为肝火”。可见，肝火是TAO早期主要的病理因素。而瘿病的发生又易诱导TAO的出现。加之，肝脉可将肝、甲状腺、目沟通联络起来，因此肝功能异常可直接影响瘿病进而诱导TAO的发生。

2.2 肝失疏泄，上扰目系，促进TAO发展

2.2.1 肝火

“目不因火而不病”。肝气郁结，疏泄不足，则气郁化火。肝气抗逆，疏泄太过，气有余便是火。肝火上炎，可致目赤、目痛、畏光流泪等TAO活动期的表现[12]。基于肝火致病病机理论，目系病变多证候转化。肝经湿热循脉上壅目窍，首见胞睑肿胀伴眵泪壅盛；火邪炼液成痰，与瘀血搏结于眶内，则发为目睛外突、眼肌拘挛及瘿肿结聚；若肝火迫血致营血妄行，可见白睛赤脉纵横、胞肿如桃；火盛引动虚风，则现心悸震颤等风阳上僭之候；病久耗伤肝阴致精血不能上濡，终成目络枯涩之变。《本草备要》记载：“烟草，辛温有毒……”，吸烟是TAO的主要危险因素之一，吸烟日久，诱发肝火，则可引起TAO的发生[13]。

2.2.2 肝风

基于《素问》“诸风掉眩皆属肝”的核心理论，结合五行学说中“风木生火”的相生关系，亦可阐释TAO的特定病理机制。肝主司筋脉调控，筋不柔则为风。TAO特征性眼睑挛急的病机本质在于肝风夹火循经上扰，临床表现为目珠偏斜、睑裂增宽，伴见肢体震颤、舌体颤动、肌肉瞤动等风动之候[14]。《证治准绳》所载“吊斜眼珠子”之症，正是风邪挟热上攻目系，致筋络拘急挛缩的典型表现。

2.2.3 春气通肝

肝气可应春时而旺，禀赋肝阳亢盛者春季易出现疾病。TAO亦在春木当令期间易被诱发或加重[15]。综上，当肝的疏泄功能失常，肝火、肝风上扰目系则可促进TAO的进展。

2.3 肝血不足，目失所养，加重TAO病情

TAO的自然病程往往是在疾病初发的几个月内发展迅速，而后进入炎症反应逐渐消退的非活动期[16]。非活动期TAO多伴有瘀血阻滞的症状，瘀阻眼部脉络易引起眼外肌增粗、眼球运动障碍、眼睑退缩、复视等表现；血行不畅，目睛失养则可导致视力下降、视物模糊，甚至失明。而肝藏血，目受血而视。肝血亏虚或疏泄功能异常引起血行障碍可致瘀血阻滞，加重TAO的病情。此外，《临证指南医案》云：“女子以肝为先天”，女性之经、带、胎、产、乳的生理过程易损肝血，肝血不足是女性TAO发病率上升及病情加重的原因之一。

2.4 肝病传脾，斡旋失司，干扰TAO转归

根据五行生克理论，肝木过亢克制脾土可致中焦运化失司，水湿代谢异常又能聚而生痰。当痰浊随阳明经上壅目窍时，可引发目睛外突、球结膜充血水肿及上睑运动迟滞等病理改变。若病程迁延致脾阳不足，水湿之邪持续上泛目系，则见胞睑后退、眼睑闭合障碍。脾虚运化不足，则眼部精微物质难以充盛，可致目昏。脾主肌肉，眼能开合，脾运失常，亦可引起眼珠转动不灵。因此，肝病传脾，影响脾之功能导致斡旋失司，则可增加临床TAO的治疗难度，影响TAO的转归。此外，肝木可疏中土，助胃气纳化水谷，因此肝火常横燔伤胃，而足阳明胃经入目内眦，故肝火犯胃亦可引起TAO的相关症状，干扰疾病进程或疗效。

2.5 肝病及肾，封藏失职，妨碍TAO缓解

TAO病情日久缠绵常累及于肾而不易缓解。肝肾精血同源，肝血不足可致肾精亏虚，目睛失养，出现视物疲劳，视物模糊，甚至失明。肝为肾之子，子病及母致肝肾阴虚，血行受阻，可见眼球运动障碍。《柳州医话》曰：“肝病者……禀乎母气者尤多”，先天肾阴亏虚者可因水不濡木致虚阳犯目窍，临床又出现目睛外突、目络失润而干涩、颧部潮红伴目络充血等。

综上，TAO初期以肝功能异常为主，后期易传变累及他脏。TAO病位虽在目，然与五脏中肝之关系尤为密切，疾病发展过程中又可累及脾、肾[17]。脏腑功能异常可引起气血津液代谢障碍，出现气、火、痰、瘀等病理产物。气、火、痰、瘀的紊乱又可进一步加重脏腑功能的受损，成为新的病理因素[18]，使疾病不同证候兼夹出现，反复发作，日久不愈。《柳洲医话》曰：“肝木为龙，龙之变化莫测，其于病也亦然”，可知肝为万病之贼，因此，TAO的病机虽然复杂，症状虽然多变，然究其根本则不离肝。

3 从“肝开窍于目”探讨TAO的治疗

TAO按照临床活动评分（Constipation Assessment Scale，CAS）分为活动期和非活动期[1]。多数医家认为TAO活动期以各种原因引起的肝之疏泄功能异常导

致的实证为主，治疗以疏肝为法。TAO非活动期肝功能异常波及他脏，加之肝藏血功能异常，临床以虚实夹杂或虚证为主[19-20]，治疗以缓肝、柔肝为要。

3.1 活动期疏肝为法

TAO活动期常见肝气郁结、肝火旺盛、风阳内动等症状，肝气畅达则肝郁可解、肝火可消、肝风可熄。①解肝郁："郁"为TAO发生的关键，TAO初起病机多以肝气郁滞为主[21]。治疗的关键当理气解郁，多选柴胡、郁金、白蒺藜之品预防疾病进展。蔡胜杰等[22]用四逆散为主方疏肝解郁的同时配夏枯草、钩藤、菊花等清肝明目，治疗TAO每获良效。林兰教授发现TAO病机与情志抑郁密切相关，提出"治肝为本"的原则[19]。临床用小柴胡、逍遥散加减治疗TAO活动期可缓解患者眼部疼痛、眼睑肿胀等不适症状[23]。②清肝火：《医宗金鉴》记载了金针出血泻毒，外用摩风散，内服泻肝汤清肝热治疗TAO的综合方案，夏勇等[24]以针药并用治疗甲状腺功能亢进性TAO可改善患者的眼球突出度。诸多医家治疗急性期TAO常以龙胆泻肝汤、丹栀逍遥散化裁，以清肝胆实火[23,25]。对伴有易怒焦躁、心烦失眠者，可加栀子、莲子心、生龙骨、生牡蛎等清心安神。伴胃火炽盛的多食善饥，口干而苦者，加黄连、知母、生石膏等清热益胃护津，使祛邪不伤正。肝火蕴结日久易化火生毒，可选蒲公英、金银花、紫花地丁等清热解毒，亦可用大黄、川牛膝"釜底抽薪"使火毒下泄而解。余江毅等[26]研究表明银甲丹治疗心肝火旺、热毒内盛之TAO患者，疗效颇佳。万红等[27]发现泻火平突散可清泻肝胆实火，治疗活动期TAO可降低患者中医症状积分、CAS评分、NOSPECS分级。此外，一些眼科专用药如千里光、决明子、青葙子、谷精草、密蒙花等治疗TAO均有清肝明目之效。③熄肝风：肝风可引起TAO斜视，眼睑退缩、手抖等症状。平肝熄风方剂可选天麻钩藤饮、羚羊角汤等加减。僵蚕、钩藤相伍可祛风止痉、清热平肝、化痰散结，有效解除患者眼睑部肌肉的痉挛收缩。在中医外治方面，陈俊军等[25,28]针刺风池穴息风泻热治疗TAO亦有良效。《素问》曰："其高者，因而越之"。风药入肝经，走而不守，善上行，可达目系。用白附子、蝉蜕、全蝎、地龙等引药入肝的同时有平肝熄风、缓急止痉之效，临床可缓解TAO斜视、眼睑退缩之症[14]。

3.2 非活动期缓肝、柔肝为要

TAO非活动期多见脾虚湿阻、痰瘀互结、肝肾阴虚、气阴两虚、瘀血阻络等症状。临床可采用健脾祛湿、化痰祛瘀之法缓肝调中。肝为刚脏，赖血以养，用药不宜刚而宜柔。乙癸同源，滋补肝肾能养血柔肝、滋阴降火；气血同源，柔肝益气养阴可缓气阴两虚之证；柔肝使肝藏血之功恢复，则瘀血可除。故临床用滋补肝肾、益气养阴、活血化瘀之法以达柔肝之效。①健脾祛湿："见肝之病……当先实脾"。对肝郁脾虚之证在疏肝的基础上应注意健脾，使清阳之气上运目窍[29]。方可选逍遥散、参苓白术散化裁。逍遥散肝脾同调，参苓白术散健脾祛湿。两方合用共奏疏肝、健脾、祛湿之效。有医者将二者的合方命名为瘿眼消方用于治疗TAO。亦有用四君子汤合三仁汤或二陈汤补脾益气，祛痰化湿治疗本病者[25]。②化痰祛瘀：血流变学检查发现，TAO患者的血液在"浓""黏"状态时的病机以痰结血瘀为主。痰瘀蓄积于患者眼部脉络可作为新的致病因素加重病情。治疗可在温胆汤、桃仁红花煎等的基础上化裁[23,25,30]，同时可配藤类药、虫类药及血肉有情之品共助祛痰散结，化瘀利水[30-32]。张高锋等[33]在激素冲击治疗的基础上联合散结化瘀汤治疗TAO可提高临床疗效。于建忠等[34]用化痰通络方治疗TAO可降低患者突眼度、CAS评分。③滋补肝肾：阳亢损及肝肾之阴是TAO由实转虚的重要阶段。此时滋补肝肾可选杞菊地黄丸、天麻钩藤饮等化裁，用药多选女贞子、旱莲草、枸杞子、菟丝子等。万红等[27]所用养目平突散可滋肝益肾，治疗TAO可减少患者球后成纤维细胞细胞基质的合成，使疾病向愈。巫子涵等[35]观察到具有柔肝补肾功效的缩眼汤治疗TAO可改善患者眼部不适，抑制眶周自身免疫反应。中医认为，激素助阳生热，有耗津之弊，长期或大量使用激素易伤耗阴液出现肝肾阴虚、阴虚火旺之证，日久阴损及阳导致阴阳失衡而致TAO反复发作。李迎舒[36]用具有滋补肝肾、活血化瘀作用的眼突方治疗TAO激素治疗后复发的患者亦获较好疗效。④益气养阴：TAO病久易出现气阴两虚之证。研究表明用益气养阴法治疗TAO，可减少西药的用量及副作用，抑制TSH合成，降低血清甲状腺激素水平[37-38]。王雷等[39]观察到固本消瘿汤可滋阴益气，用于治疗TAO疗效显著。⑤活血化瘀：目为气血汇聚之所，其络脉多纤细幽深，最易致瘀。TAO非活动期久病入络，瘀血的治疗当贯穿该期始终[40]。临证方剂可选桃仁红花煎等加减[25]。用药多配白芍、当归、丹皮、生地柔肝养肝，或用水蛭、蜈蚣、地龙等入络引肝经，助瘀血之去。但当注意中病即

止，防邪去伤正。李红等[41]用具活血化瘀功效的平目汤2号治疗非活动期TAO，可改善患者的突眼度、降低中医证候积分，同时减少不良反应的发生。王影等[42]通过针刺眼眶穴位来疏导局部经气，通络活血治疗TAO有抗炎、改善眼周循环的作用，能减轻患者的临床症状，且疗效与治疗时间相关。

4 结论

TAO发病可使患者的健康水平、生活质量明显下降。TAO病位在目，目为肝之窍。TAO之病机根本于五脏之中主要责之于肝，从肝辨治TAO有重要的临床指导意义。目前从肝辨治TAO虽有丰富的理论基础，但对其理论的梳理较少，大样本的临床研究相对不足，现代医学深入的机制研究亦尚处探索阶段。今后还需要积极深入挖掘从肝辨治TAO的理法方药，开展高质量的临床研究丰富其循证依据，从现代医学角度开展基础研究探索中医疗效机制，以更好地优化TAO的中医诊疗方案，适应中医药现代化发展的新需求。

参考文献

1 Bartalena L, Kahaly G J, Baldeschi L, *et al*. The 2021 European Group on Graves′ orbitopathy (EUGOGO) clinical practice guidelines for the medical management of Graves′ orbitopathy. *Eur J Endocrinol*, 2021, 185(4):G43-G67.

2 罗耀升, 刘思洋, 沈洁. 糖皮质激素治疗甲状腺相关性眼病的现状与挑战. 中华内科杂志, 2022, 61(5):474-479.

3 邵毅, 廖许琳, 陈偲翊. 解读“2021欧洲Graves眼病医疗管理指南”. 眼科新进展, 2021, 41(11):1001-1005.

4 (隋)巢元方撰. 丁光迪等校注. 诸病源候论校注-下. 北京: 人民卫生出版社, 1992:777, 459, 88.

5 (唐)孙思邈撰. 备急千金要方. 长春: 时代文艺出版社, 2008:120.

6 (宋)王怀隐等编. 郑金生, 汪惟刚, 董志珍校点. 太平圣惠方: 校点本. 北京: 人民卫生出版社, 2016:611.

7 (明)李时珍编纂. 刘衡如, 刘山永校注. 本草纲目: 新校注本. 北京: 华夏出版社, 1998:196.

8 朱悦, 曹程, 王颖异, 等. “肝开窍于目”中医理论启示下的“肝-眼生物轴”的提出及其现代医学生物学证据. 南京中医药大学学报, 2021, 37(2):161-170.

9 陈如泉. 陈如泉教授医论与临床经验选萃. 北京:中国医药科技出版社, 2007:228-232.

10 (明)王肯堂编撰. 陈丽平校注. 证治准绳·眼科. 北京: 中国中医药出版社, 2018.

11 易京红. 滋阴平肝清热法治疗甲状腺相关眼病探讨. 北京中医药, 2018, 37(11):1084-1085.

12 王东, 刘冰, 李敬林. 从疏肝健脾论治甲状腺相关眼病. 辽宁中医杂志, 2017, 44(10):2082-2085.

13 王秋红, 曾程程, 牟旆, 等. 香烟烟雾提取物及尼古丁诱导甲状腺相关眼病患者眼眶成纤维细胞氧化应激反应并上调NF-κB表达. 第二军医大学学报, 2016, 37(10):1239-1244.

14 赵勇, 徐文华, 陈继东, 等. 陈如泉从肝风论治甲状腺相关眼病眼睑退缩经验. 河南中医, 2015, 35(10):2337-2339.

15 戴庆, 蒋琳, 刘超, 等. 自身免疫性甲状腺疾病与季节变化的关系. 江苏医药, 2014, 40(3):313-316.

16 Bartalena L, Piantanida E, Gallo D, *et al*. Epidemiology, natural history, risk factors, and prevention of Graves′ orbitopathy. *Front Endocrinol*, 2020, 11:615 993.

17 张颢龄, 张广德. 张广德教授辨治Graves眼病经验撷要. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(10):1388-1391.

18 陈继东, 赵勇, 裴迅, 等. 中药方治疗甲状腺相关眼病的Meta分析. 时珍国医国药, 2016, 27(2):505-509.

19 包银兰, 林兰, 倪青, 等. 林兰治疗甲亢突眼. 长春中医药大学学报, 2021, 37(2):300-302.

20 倪青. 甲状腺功能亢进症病证结合诊疗指南(2021-01-20). 世界中医药, 2021, 16(2):193-196.

21 陈岚. 浅析瘿病从肝论治. 湖北中医杂志, 2017, 39(12):30-31.

22 蔡胜杰, 刘喜明. 刘喜明治疗甲状腺相关性眼病心悟. 辽宁中医杂志, 2014, 41(8):1598-1599.

23 王炜, 陈一兵, 秦伟, 等. 甲状腺相关眼病中西医结合诊疗体系的初步构建. 新中医, 2014, 46(7):222-223.

24 夏勇, 舒适, 李艺, 等. 针药并用治疗甲状腺功能亢进性突眼症临床效应观察. 上海针灸杂志, 2009, 28(12):691-693.

25 闵晓俊, 厉晶萍, 华川, 等. 陈如泉诊治甲状腺相关性眼病经验. 中医杂志, 2011, 52(23):1994-1995.

26 钱嘉琪, 余江毅. 余江毅教授中西医结合治疗甲亢经验. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(10):162-163.

27 万红, 陈亚琳, 崔亚萍, 等. 平突散系列复方对CD40L刺激后人球后成纤维细胞的MMP和TIMP表达的影响. 中国全科医学, 2019, 22(36):4493-4498.

28 陈果, 邓宏博, 蒋文良, 等. 陈俊军教授针刺治疗Graves眼病验案1则. 中医药导报, 2016, 22(20):110-111.

29 张月, 陈一兵, 王炜, 等. 疏肝健脾法治疗活动期甲状腺相关眼病的临床观察. 中国中医眼科杂志, 2019, 29(3): 188-191.

30 张圣崎, 高天舒. 基于“玄府-络脉”理论探讨甲状腺相关眼病. 实用中医内科杂志, 2025, 39(1):89-92.

31 陈继东, 赵勇, 徐文华, 等. 陈如泉运用活血利水法治疗甲状腺相关疾病经验. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(9):1113-1114.

32 苏艳, 王慧博, 李蔚为, 等. 韦企平从痰瘀互结论治眼科杂病. 中华中医药杂志, 2019, 34(10):4474-4478.

33 张高锋, 韩庆龙, 罗爱华, 等. 散结化瘀汤治疗甲状腺相关性眼病39例临床研究. 新中医, 2013, 45(3):100-102.

34 于建忠, 瞿联霞. 加用化痰通络法治疗甲状腺相关性眼病临床观察. 广西中医药, 2016, 39(5):19-20.
35 巫子涵, 简任佑, 巫子仪, 等. 缩眼汤治疗Graves眼病临床观察. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(9):124-125.
36 李迎舒. 眼突方治疗Graves眼病激素治后复发27眼疗效观察. 新中医, 2002, 34(5):21-22.
37 刘树民, 崔晓旭, 丰光, 等. 益气养阴方在甲亢治疗中的应用. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(9):5-7.
38 沈金睿, 肖万泽. 肖万泽教授治疗气阴两虚型甲亢突眼经验. 亚太传统医药, 2020, 16(12):140-141.
39 王雷, 陈晓雯, 张进军, 等. 固本消瘿汤治疗甲亢合并浸润性突眼30例临床观察. 四川中医, 2012, 30(12):72-74.
40 莫菲, 李辉. 甲状腺相关眼病的影像学研究进展. 中华医学超声杂志(电子版), 2020, 17(8):795-799.
41 李红, 徐蓉娟, 陈建杨, 等. "平目汤2号"治疗非活动期Graves病浸润性突眼临床观察. 上海中医药杂志, 2008, 42(8):50-52.
42 王影, 庄曾渊, 赵子德, 等. 针刺联合刺络放血治疗甲状腺相关眼病的临床观察. 中国中医眼科杂志, 2016, 26(3):171-174.

Exploration of the Diagnosis and Treatment of Thyroid-Associated Ophthalmopathy with "Liver" Based on the Theory of "Liver Opens at the Eye"

WANG Ping, FU Yu, YAN Yan, WANG Shudi, YAN Shuxun

(Endocrinology Department, First Affiliated Hospital of Henan University of CM, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: Thyroid-associated ophthalmopathy (TAO) is a refractory orbital disease. The pathogenesis of Western medicine is complex and diverse, and it is difficult to take into account all aspects of medication. Traditional Chinese medicine (TCM) pays attention to the overall concept and syndrome differentiation and treatment, which has certain advantages in the diagnosis and treatment of TAO. The theory of "liver opens at the eyes" in TCM suggests that abnormal liver function is involved in the entire stage of TAO onset. This article summarizes and discusses the dialectical treatment approach of treating TAO from the perspective of physiological basis, key pathological mechanisms, and general principles of treatment, which hope to expand the clinical diagnosis and treatment ideas of TCM for TAO, and leverage the advantages of TCM in TAO prevention and control.

Keywords: Liver opens at the eyes, Thyroid-associated ophthalmopathy, Pathogenesis of traditional Chinese medicine, Syndrome differentiation and treatment

（责任编辑：刘玥辰）