

视瞻昏渺病（年龄相关性黄斑变性-浆液性 PED 期） 中医诊疗方案（2018 年版）

一、诊断

（一）疾病诊断

1. 中医诊断标准

参考《中医眼科学》^[1]（廖品正主编，上海科学技术出版社，1986 年）。

患眼外观端好，视物昏朦，视力下降，或眼前中央灰色或褐色阴影，视物变形，视大为小，视直为曲等。

2. 西医诊断标准

参照中华医学会眼科学分会眼底病学组中国老年性黄斑变性临床指南与临床路径制订委员会 2013 年主编《中国老年性黄斑变性临床诊断治疗路径》^[2]。

（二）证候诊断

辨证以眼底及全身症状和舌脉为要点。

1. 肝肾不足证：视物模糊，或视物变形，眼底圆形或类圆形隆起，液体积聚在 RPE 下，伴玻璃膜疣；可伴有耳鸣健忘，或失眠多梦，或口燥咽干，或五心烦热，或面红目赤，或盗汗，舌红少苔，脉弦。

2. 肝脾不调证：视物模糊，或视物变形，眼底圆形或类圆形隆起，液体积聚在 RPE 下，伴玻璃膜疣；胸胁胀满，便溏不爽；或情绪抑郁或烦躁易怒，喜叹息，腹胀，肠鸣矢气，腹痛欲泻，神疲乏力症，苔白或腻、脉弦或缓。

3. 脾失健运证：视物模糊，或视物变形，眼底圆形或类圆形隆起，液体积聚在 RPE 下，或伴玻璃膜疣；倦怠乏力，便溏；或食少，腹胀，嗜睡，舌淡，苔白，脉缓或濡。

二、治疗方法

（一）辨证论治

1. 肝肾不足证

治法：补益肝肾

推荐方药：六味地黄丸/驻景丸加减。六味地黄丸：熟地，山药，泽泻，丹皮，茺萸，茯苓加减。加减驻景丸（《审视瑶函》）：车前子，枸杞子，五味子，当归，熟地，川椒，楮实子，菟丝子加减。或具有同等功效的中成药

2. 肝脾不调证

治法：疏肝健脾

推荐方药：柴芍汤加减（视瞻昏渺病（年龄相关性黄斑变性-浆液性 PED 期）协作组经验方）。柴芍汤：柴胡，黄芩，党参，半夏，炙甘草，当归，芍药，茯

苓，生白术，桂枝加减。或具有同等功效的中成药

3. 脾失健运证

治法：健脾运湿

推荐方药：胃苓汤加减（视瞻昏渺病（年龄相关性黄斑变性-浆液性 PED 期）协作组经验方）。胃苓汤：黄芪，石斛，茯苓，猪苓，厚朴，陈皮，生白术，甘草，牡蛎加减。或具有同等功效的中成药

（二）其他中医特色疗法

针刺治疗（辨证取穴）

1. 体针：

局部选穴：精明、球后、头临泣、太阳、风池、翳明、光明等。

辨证配穴：①肝肾不足证可选：肝俞、肾俞；②肝脾不调证可选：肝俞、合谷、足三里、养老；③脾失健运证可选：脾俞、三阴交、合谷、养老。

每次局部取穴，远端配穴，每日一次，10 次为一疗程。但眼部穴忌灸。

2. 耳针：选眼，肝，目 1，目 2，毫针刺，留针 20 分钟，间歇运针。

（三）西药治疗

参照中华医学会眼科学分会眼底病学组中国老年性黄斑变性临床指南与临床路径制订委员会 2013 年主编《中国老年性黄斑变性临床诊断治疗路径》维生素+抗氧化剂+矿物质。

（四）护理调摄要点

1. 饮食合理，戒除烟酒。
2. 因太阳辐射、可见光均可致黄斑损伤。
3. 一眼已患黄斑变性患者，应严格监测其健眼，一旦发病，立即就诊。
4. 加强疾病常识宣教，正确认识疾病，学会心理的自我调节，避免焦虑、紧张、抑郁、恐惧等不良情绪，保持心情舒畅。

三、疗效评价

（一）西医疗效判定标准

治愈：视力视野恢复正常，眼底检查病变全部消退，黄斑区 PED 完全消失。

好转：视力视野基本恢复，眼底检查病变趋向好转，黄斑区 PED 程度较初诊时减少 $\geq 10\%$ 。

未愈：视力视野无改善，眼底检查病变无好转，黄斑区 PED 程度较初诊时无变化或加重。

注 黄斑区 PED 疗效判定标准 视瞻昏渺病（年龄相关性黄斑变性-浆液性 PED 期）协作组经验方。量化观察 PED：通过 OCT 软件观察 PED 程度（容积及高度）变化。



(二) 中医症状评分标准

症状	症状评价	记分
视物模糊	视物如常	0分
	视物好转	2分
	视物模糊无明显改善	4分
视物变形	视物如常	0分
	视物轻度变形	2分
	视物变形无明显改善	4分
神疲乏力	无神疲乏力	0分
	精神不振，可坚持体力劳动	1分
	精神疲乏，勉强能坚持日常劳动	2分
	精神极度疲乏，不能坚持日常劳动	3分
五心烦热	无	0分
	间或手足心轻微发热，偶有心胸烦热	1分
	手足心发热，时而心胸烦热	2分
	手足心热盛，欲近冷物则舒，心胸烦热	3分
自汗	无	0分
	不动则皮肤微湿，动则皮肤潮湿	1分
	不动则皮肤潮湿，稍动则汗出	2分
	平素即汗出，稍动则汗出更甚	3分
便溏	正常	0分
	时干时稀，1次/日	1分
	完谷不化，1次/2-3日	2分

舌脉象详细记录，不记分。

1. 中医症状疗效标准

临床痊愈：中医症状积分减少 $\geq 95\%$ 。

显效：中医症状积分减少 $\geq 70\%$ 。

有效：中医症状积分减少 $\geq 30\%$ 。

无效：中医症状积分减少不足30%。

注：计算公式[（疗前中医症状积分-疗后中医症状积分） \div 疗前中医症状积分] $\times 100\%$ 。

2. 单项症状疗效评价标准

消失：疗前患有的症状消失，积分为零。

好转：疗前患有的症状减轻，积分降低，但不为零。

无效：疗前患有的症状未减轻或加重，积分未降低。

(三) 评价方法

1. 中医症状评价：按照中医症状积分量表进行评价。

2. 西医疗效评价：按照西医疗效评价标准进行评价。

参考文献:

[1]廖品正主编. 全国高等医学院校教材. 中医眼科学[M]. 上海科学技术出版社, 1986

[2]中华医学会眼科学分会眼底病学组. 中国老年性黄斑变性临床诊断治疗路径[J]. 中华眼底病杂志, 2013, 29(4):343-355.

牵头分会: 中华中医药学会眼科分会

牵头人: 亢泽峰 (中国中医科学院眼科医院)

主要完成人:

宋剑涛 (中国中医科学院眼科医院)

庄曾渊 (中国中医科学院眼科医院)

宋 柯 (中国中医科学院眼科医院)

邱 波 (广东省中医院)