

# 参脉散联合抗氧化性营养素治疗萎缩型老年性黄斑变性临床观察

蒋黎琼

渭源县中医医院, 甘肃 渭源 748200

**[摘要]** 目的: 观察参脉散联合抗氧化性营养素治疗萎缩型老年性黄斑变性的临床效果。方法: 选取萎缩型老年性黄斑变性患者 60 例, 随机分为观察组和对照组各 30 例。对照组予抗氧化性营养素治疗, 观察组在对照组基础上加服参脉散。治疗 2 周后, 比较 2 组临床疗效、治疗前后视力及黄斑区病变程度变化。结果: 治疗后, 总有效率观察组为 96.7%, 对照组为 83.3%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前, 2 组视力和黄斑病变程度比较无差异 ( $P > 0.05$ ); 治疗后, 对照组视力和黄斑病变程度与治疗前比较均无差异 ( $P > 0.05$ ); 观察组视力较治疗前和对照组均提高 ( $P < 0.05$ ), 黄斑病变程度较治疗前和对照组均降低 ( $P < 0.05$ )。结论: 参脉散联合抗氧化性营养素治疗萎缩型老年性黄斑变性临床疗效显著, 可以提高患者视力, 缩小黄斑病灶范围。

**[关键词]** 老年性黄斑变性; 萎缩型; 参脉散; 抗氧化性营养素; 黄斑病变

**[中图分类号]** R774.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 08-0134-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.040

## Clinical Observation on Shenmai Powder Combined with Anti-oxidative Nutrients for Atrophic Type Age-related Macular Degeneration

JIANG Liqiong

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of Shenmai powder combined with anti-oxidative nutrients for atrophic type age-related macular degeneration. **Methods:** Selected 60 cases of patients with atrophic type age-related macular degeneration, and divided them into the observation group and the control group randomly, 30 cases in each group. The control group was treated with anti-oxidative nutrients, while the observation group was additionally given Shenmai powder based on the treatment of the control group. The two groups received treatment for two weeks. Compared the clinical effect and changes of vision and lesion degree in macular area in the two groups before and after treatment. **Results:** After treatment, the total effective was 96.7% in the observation group and 83.3% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Before treatment, there were no significant differences being found in the comparisons of vision and lesion degree between the two groups ( $P > 0.05$ ). After treatment, compared the vision and lesion degree in the control group before and after treatment, there were no significant differences ( $P > 0.05$ ), the vision in the observation group was increased when compared with that before treatment and that in the control group ( $P < 0.05$ ), and lesion degree of macula lutea was decreased when compared with that before treatment and that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of Shenmai powder combined with anti-oxidative nutrients for atrophic type age-related macular degeneration has remarkable clinical effect, which can improve the vision of patients, reduce the scope of the macular lesion.

**Keywords:** Age-related macular degeneration; Atrophic type; Shenmai powder; Anti-oxidative nutrients; Macular lesion

老年性黄斑变性又称为年龄相关性黄斑变性(ARMD), 是 65 岁以上老年人视力受损的主要原因<sup>[1]</sup>。临床将 ARMD 分为萎缩型和渗出型。临床上前者较多见, 所占比例约为患者的

85%~90%<sup>[2]</sup>。萎缩型 ARMD 主要由视网膜色素上皮的进行性萎缩导致, 临床表现主要为双眼中心视力的进行性缓慢减退。萎缩型 ARMD 目前尚无较好的治疗方案, 仅限于抗氧化性营

**[收稿日期]** 2018-03-28

**[作者简介]** 蒋黎琼 (1973-), 女, 主治医师, 主要从事眼科工作。

养素治疗。近年来,中医药方案治疗此类疾病,取得的临床效果较为满意。笔者采用参脉散辅助治疗萎缩型老年性黄斑变性患者,探讨其临床疗效,以期临床提供更多切实可行的治疗方案。现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2016年12月—2017年12月期间收治的萎缩型老年性黄斑变性患者60例,根据随机数字表法分为观察组和对照组各30例。观察组男16例,女14例;年龄56~78岁,平均(66.74±9.18)岁;视力0.12~0.15者9例,0.3~0.6者17例,0.8~1.0者4例;黄斑病变程度:>3PD(瞳孔间距)者2例,2~3PD者12例,1~2PD者12例,<1PD者4例。对照组男15例,女15例;年龄55~80岁,平均(67.19±8.97)岁;视力0.12~0.15者10例,0.3~0.6者17例,0.8~1.0者3例;黄斑病变程度:>3PD者3例,2~3PD者11例,1~2PD者13例,<1PD者3例。2组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入标准 符合萎缩型老年性黄斑变性临床诊断标准<sup>[4]</sup>;纳入患者均双眼病变;视力<0.12,年龄>55岁;经医院伦理委员会批准;患者知情同意。

1.3 排除标准 先天性、遗传性或外伤史的眼病者;各种类型的白内障并已严重影响视力的患者;合并其他眼底疾病患者;依从性较差或患有精神病患者。

### 2 治疗方法

2.1 对照组 予维生素A(国药控股星鲨有限公司,国药准字H35020246),每天1粒;维生素E(上海东海制药股份有限公司,国药准字HB10022238),每天0.1g;维生素C(上海全宇生物科技遂平有限公司,国药准字B41035338),每次0.2g,每天3次。

2.2 观察组 在对照组基础上加服参脉散加减。方药组成为:瓦楞子30g,麦冬、党参各20g,毛冬青、何首乌、丹参各15g,党参、防风、蕤仁肉、杭白菊、密蒙花、郁金、白蒺藜、蝉蜕各10g,五味子、乌豆衣、法半夏各8g,炙甘草6g,三七末3g。每天1剂,400mL水煎至200mL,分早晚2次温服。

2周为1疗程,2组均治疗1疗程。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2组临床疗效;治疗前后国际标准视力表检测矫正远视力<sup>[4]</sup>;治疗前后黄斑区病灶的范围变化(眼底镜下观察为主,辅以眼底照相),病灶范围分为4个等级:>3PD、2~3PD、1~2PD、<1PD,根据等级评估病变程度。

3.2 统计学方法 实验数据均采用SPSS21.0统计软件分析,计量资料采用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料用率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验;等级资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[5]</sup>相关标准拟定。痊愈:黄斑病灶基本消退,减少2/3以上,视力达到1.0;显效:黄斑病灶明显缩小,减少1/3,视力提高2行以上;好转:黄斑病灶稍有缩小,减少不足1/3,视力提高1行;无效:黄斑病灶无变化或扩大,视力无提高或下降。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率为96.7%,对照组总有效率为83.3%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	有效	无效	
观察组	30	3(10.0)	18(60.0)	8(34.7)	1(3.3)	29(96.7) <sup>①</sup>
对照组	30	1(3.3)	11(36.7)	13(43.3)	5(16.7)	25(83.3)

对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后视力比较 见表2。治疗前,2组视力比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,对照组视力与治疗前比较无差异( $P>0.05$ ),观察组视力较治疗前和对照组均升高,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 2组治疗前后视力比较 $(\bar{x}\pm s)$

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	30	0.28±0.12	0.56±0.11 <sup>②①</sup>
对照组	30	0.27±0.11	0.28±0.09

与同组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 2组治疗前后黄斑病变程度比较 见表3。治疗前,2组黄斑病变程度比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,对照组黄斑病变程度与治疗前比较无差异( $P>0.05$ ),观察组黄斑病变程度较治疗前和对照组均升高,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

表3 2组治疗前后黄斑病变程度比较

组别	n	时间	例(%)			
			>3PD	2~3PD	1~2PD	<1PD
观察组	30	治疗前	2(6.7)	12(40.0)	12(40.0)	4(13.3)
		治疗后	0	7(23.3)	17(56.7)	6(20.0)
对照组	30	治疗前	3(10.0)	11(36.7)	13(43.3)	3(10.0)
		治疗后	2(6.7)	11(36.7)	13(43.3)	4(13.3)

### 5 讨论

临床上目前尚无确切药物或治疗方案治疗萎缩型ARMD<sup>[6]</sup>。目前本病使用最普遍的治疗方案以抗氧化性营养素为主,如维生素及矿物质类、黄斑色素类、Omega-3多不饱和脂肪酸及多酚类等的补充摄入<sup>[7]</sup>。有的学者认为激光光凝去除玻璃膜疣治疗方案也许可以保留患者目前的视力<sup>[8]</sup>,但其方案是否可以降低脉络膜新生血管、视力丧失的发生率,目前尚未明确。

中医学认为该病属视瞻昏渺、暴盲等范畴,是一种眼外形完好,视力渐降、视物昏渺日增,或初期伴视物变形、自视眼前黑花飞蝇,继而视力渐衰或单双目视力骤降,甚至明暗不分的内障眼病。目前认为本病因年老体弱,脏腑功能渐衰,精气日损,五脏六腑精气不能归于目所致。而老年人精亏气虚日久又可引起阴虚血燥,继而炼津成痰,形成痰瘀互结之症,发展为痰浊气滞血瘀等病理产物结于清窍,影响视物。研究所用方药是以参脉散为基础方加减而成,在补脾益气的基础上加用明目退翳药物,辅以祛痰散瘀。本方中党参补中益气、和脾胃,麦冬养阴润肺、和胃生津,此两味合用可补脾益气、养阴生津;五味子、炙甘草可补脾润肺降燥;蝉蜕明目退翳,杭白菊、密蒙花和白蒺藜清肝明目,此四味合用,可以明目退翳,清肝养肝;丹参活血祛瘀,毛冬青活血通脉,三七末补血散瘀,上几味共用,治其血瘀;瓦楞子性甘咸,可消痰化瘀、软坚散结,法半夏化痰散结,可使患者化痰清窍;郁金疏肝行气;蕤仁肉、乌豆衣养血滋阴明目,首乌益肝肾明目;防风为引,使诸药上达病所。全方合用,共奏健脾益肾、养肝明目,兼有化痰散瘀之功效,标本兼治。该方可针对老年人肝脾肾亏虚,精气不足以养目,痰瘀互结于清窍而发挥功效。

本研究成果也证实此中药临床价值。研究结果显示,观察组总有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者视力和黄斑病改变改善程度均明显优于治疗前和对照组( $P < 0.05$ ),说明相较于单纯运用抗氧化性营养素治疗萎缩型老年性黄斑变性,加服

参脉散治疗效果更佳,可以提高患者视力,缩小黄斑病灶范围,临床价值较好,值得推广应用。

#### [参考文献]

- [1] Ambati J, Fowler BJ. Mechanisms of Age-Related Macular Degeneration[J]. Neuron, 2012, 75(1): 26-39.
- [2] 梁丽娜,许凯,王晶莹,等. 萎缩型年龄相关性黄斑变性形态学及功能学检查技术进展[J]. 眼科新进展, 2017, 37(10): 979-983.
- [3] 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. 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.
- [4] 李洪霞. 国际标准视力表[M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 2010: 134.
- [5] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-94~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 110.
- [6] 张甦琦. 中西医结合治疗老年性黄斑变性的临床疗效观察[J]. 中国民间疗法, 2010, 18(12): 49-50.
- [7] 刘娟,姜永华. 抗氧化营养素与年龄相关性黄斑变性的研究[J]. 中国实用眼科杂志, 2012, 30(2): 97-100.
- [8] 赵永吉,庞丽,游志鹏. 干性老年性黄斑变性治疗进展[J]. 眼科新进展, 2017, 37(1): 91-94.

(责任编辑:冯天保)