

# 健脾益气活血法治疗年龄相关性黄斑变性临床分析

★ 吕海江 (河南中医学院三附院 郑州 450008)  
 ★ 吴学志 (河南中医学院 郑州 450008)  
 ★ 周尚昆 (河南省郑州市眼科医院 郑州 450003)

**摘要:**目的:观察健脾益气活血中药对年龄相关性黄斑变性的临床疗效。方法:采用健脾益气活血中药益气复明汤对年龄相关性黄斑变性患者 32 例 37 只眼,观察治疗前后的视力、视野、Amsler 表,眼底荧光血管造影及全身症状的改变。结论:以健脾益气活血法为主的益气复明汤对年龄相关性黄斑变性有一定的疗效。

**关键词:**健脾益气活血;益气复明汤;年龄相关性黄斑变性

**中图分类号:**R 289.5 **文献标识码:**B

年龄相关性黄斑变性严重威胁老年人视功能,是西方国家老年人视力丢失的首要原因。研究表明本病的发病率与年龄呈正相关,近年来随着我国人口结构的老龄化,发病率也随之提高,已成为我国主要的致盲眼病之一。由于本病的病因病机尚不明确,至今缺乏有效药物。我们根据多年的临床经验并结合医籍文献认为本病多是脾气虚弱所致,临床采用健脾益气、活血利水法并拟益气复明汤治疗渗出性年龄相关性黄斑变性取得了初步疗效,现报道如下。

## 1 临床资料

本组病例为 2003 年 4 月~2006 年 3 月在我院就诊的渗出性 ARMD 患者 32 例 37 只眼,患者年龄为 56~81 岁,平均 69 岁;就诊时矫正视力:0.01~0.6;男 19 例 22 只眼,女 14 例 15 只眼。诊断标准参考《中医病症诊断疗效标准》及《中医眼科学》制定:中心视力减退,Amsler 方格表检验阳性、平面视野有中心暗点;黄斑区有较多玻璃膜疣合色素沉着或脱失;荧光素眼底血管造影有相应改变;年龄在 50 岁以上。

脾气虚弱主症:①胃纳减少或食欲差、便溏;②体倦乏力;③头昏心悸,神疲懒言、面色少华;④唇淡,舌淡体胖边有齿痕、苔薄白,流涎水,口淡不渴,脉细弱。

纳入标准为符合脾气虚弱主症 3 项的年龄相关性黄斑变形患者、无眼表疾病及眼底疾病,如:视网膜病、高血压视网膜改变、糖尿病视网膜改变、青光眼、白内障等。无严重心、肝、肾功能不全;能坚持服

中药 3 个疗程者。

## 2 治疗方法

口服中药方益气复明汤加减治疗,基本药物组成:黄芪 30 g,党参 20 g,炙甘草 10 g,升麻 6 g,茯苓 20 g,葛根 15 g,赤白芍各 12 g,茺蔚子 15 g,三七粉(冲服)3 g。每日 1 剂。眼底黄斑部渗出、水肿较多者加活血利水之猪苓、泽泻、车前子等;出血较多加止血明目药,早期新鲜出血加旱莲草、茜草、藕节等,陈旧出血用桃仁、红花、侧柏叶等。上药加水 800 mL,先用温水泡 1 小时,头煎水沸约 30 分钟为佳,取汁 200 mL,二煎加水 600 mL 煎约 20 分钟取汁 200 mL,两煎混合,分两次服,每日 1 剂,1 个月为一疗程,均服药 3 个疗程。

## 3 治疗结果

显效(10 例 13 眼):视力较前提高 3 行以上,Amsler 表检查变形基本消失,黄斑部玻璃膜疣明显减少,出血吸收,渗出停滞,全身症状基本消失;有效(17 例 19 眼):视力较前高 1~2 行,Amsler 表检查变形减轻,黄斑部玻璃膜疣较前减少或停止进展,出血吸收,渗出减少,全身症状明显改善;无效(5 例 5 眼):视力无提高,眼底及全身症状无改善。总有效率为 83.78%。

## 4 体会

年龄相关性黄斑变性确切的病因病机目前还不清楚,多数研究表明其最危险的因素是年龄,与年龄呈正相关,随年龄增长发病率也随之提高,是人体衰老过程中眼部的一种病理表现。脾为后天之本,气血生化之源,脾气虚,升华乏源则脏腑功能不足,气

血虚损而机体抵抗力下降导致发病。《脾胃论·脾胃虚实传变论》说：“脾胃之气既伤而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”张景岳曰：“精血之海，必赖后天为之资，故人自生至老，凡先天之有不足者，但得后天培养之力，则补天之功亦可居其强半”。《兰室秘藏》云：“夫五脏六腑之精气，皆禀受于脾，上贯于目。脾者诸阴之首也，目者血脉之宗也，故脾虚则五脏六腑之精气皆失所司，不能归明于目矣。”《素问·至真要大论》说：“诸湿肿满，皆属于脾。”在中医眼科理论中认为，视网膜黄斑区亦归属脾，陈达夫教授有眼科六经辨证之说认为：黄斑色黄，又居中，故属足太阴脾经。脾虚失运且升清功能下降，不能将水谷精微向上输之心肺头目，目失濡养而神光乏源，并因虚致瘀，气血精液失其常道，不能上承于目，可见眼底黄白色渗出及玻璃膜疣<sup>[1]</sup>。脾肾衰弱，气虚血涩，可造成黄斑区视网膜外层缺血、缺氧，新陈代谢障碍<sup>[2]</sup>。脾为生痰之源，脾虚影响精液输布，聚湿成

痰，痰浊瘀血互结于视网膜，形成年龄相关黄斑变性的病理过程<sup>[2]</sup>。

我们根据中医传统理论和现代眼科对本病的认识，结合多年的临床经验，认为脾气虚弱是本病的根本病机，并有夹痰夹瘀的特点，针对此病机特点，采用益气健脾活血中药治疗，并自拟益气复明汤，以健脾益气为主，随症加减，经过临床观察取得较好疗效。但由于本病的病程长，病情较复杂，门诊患者流动较快，影响疗效观察，对今后远期效果的观察仍需进一步探讨。

#### 参考文献

- [1]李华. 临床治愈老年性黄斑变性2例[J]. 中华实用中西医杂志, 2004(23):3 604  
[2]王丽英,曾庆华,张玲. 老年性黄斑变性痰瘀相关病机之探讨[J]. 中华实用中西医杂志,2004,4(17):3 275~3 276

(收稿日期:2006-09-11)

## 中药协助戒断苯二氮䓬类安眠药的临床观察

★ 熊佐玲 沈涛群 (浙江省宁波市镇海区中医院 宁波 315200)

关键词:苯二氮䓬;安眠药

中图分类号:R 282 文献标识码:B

许多病人因彻夜不眠长期依赖安眠药入睡,苦于无法戒断,笔者在临床中运用中药配合心理治疗,帮助病人戒断某些苯二氮䓬类安眠药,现将体会总结如下:

### 1 临床资料

36例均为2004年4月~2006年12月门诊就诊病人,因慢性失眠服用苯二氮䓬类安眠药6个月~5年不等,多次戒断失败,对中药寄予很大希望。男19例,女17例;年龄35~72岁;患有高血压病4例,偶发房性早搏5例,室性早搏3例,2型糖尿病3例。31例病人每日睡前服舒乐安定1~2 mg,2例病人睡前服佳乐定0.4~0.8 mg,3例病人睡前服氯硝西洋2 mg。

### 2 治疗方法

以上36例病人皆用滋养安神汤加减治之,每日1剂,水煎3服,服用3个月,在服用中药半个月时安眠药开始逐渐减量,同时配合心理治疗,坚定戒断信心。药物组成:生地,党参,当归,丹参,玄参,天麦冬,茯苓,首乌藤,远志,酸枣仁,柏子仁,合欢皮,珍珠母,生龙,牡,磁朱丸。以上中药随症加减,症见失眠、多梦、口苦、易心烦,舌红苔黄,脉弦者,加钩藤、郁金、黄芩、黄连;症见便溏、舌淡、有齿痕、苔薄白、脉细弱者,加白术、山药、黄芪;年老体弱,症见头晕、耳鸣、腰酸、阳痿、早泄,怕冷,舌淡、苔薄白、尺脉弱,加补骨脂、巴戟天、仙灵脾;有

高血压、糖尿病者,继续原药物治疗不变。

### 3 治疗结果

治疗观察3个月。痊愈(安眠药完全戒断,每日睡眠6个小时以上)9例,显效(安眠药剂量减少至原来剂量1/3以下)11例,有效(安眠药剂量减少至原来剂量的1/2以下)12例,无效(安眠药剂量为原来剂量1/2以上或原剂量)4例,总有效率88.89%。

病人服用中药过程中未出现任何不良反应,服中药前血、尿常规,肝肾功能均未见异常。

### 4 体会

长期口服苯二氮䓬类安眠药呈剂量依赖性,戒断后病人会在一段时间内出现严重的生理和心理失衡,出现严重失眠,焦虑、抑郁,而不能耐受。中医学称失眠为不寐,古人云:阳入阴始得入睡。笔者学习前人之经验,总体调节,滋阴潜阳,交通心肾,安神定志;根据年龄、病症及舌苔脉象,辨证施治,分别予清肝泻火、补益心脾,调补肾精,以达到阴阳平衡,同时予以心理疏导,消除精神因素。协助苯二氮䓬类安眠药逐渐减量共36例病人,完全戒断25%,加上安眠药减量一半以上的例数,总有效率为88.89%,疗效显著,增强了运用中药治疗失眠的信心。

(收稿日期:2007-03-06)