

引用:郑雪晶,张花治. 糖尿病视网膜病变中医研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(3): 187-188.

糖尿病视网膜病变中医研究进展

郑雪晶, 张花治

(甘肃中医药大学, 甘肃 兰州, 730000)

[关键词] 糖尿病; 视网膜病变; 综述; 学术性

[中图分类号] R259.872 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.063

糖尿病视网膜病变(diabetic retinopathy, DR)为糖尿病最常见的全身微血管并发症之一。本病随着病程进展常导致患者视力下降、视野缺损、玻璃体积血,严重者甚至出现牵拉性视网膜脱离,最终失明。糖尿病的持续时间和高血糖的严重程度是本病发生发展的主要危险因素。DR的早期治疗效果最佳,因此在临床上要对DR从形态和功能改变方面有正确的认识和判断,并尽可能在早期采取最佳的治疗措施,以有效防止其发生发展。中医利用先进的诊疗仪器,运用辨病与辨证、内治与外治相结合的临床思维,在DR的治疗方面有其独特优势。现将近几年中医对本病的研究进展综述如下。

1 病名

古代文献中虽无DR病名,但根据患者视力变化及自觉症状,应属于“暴盲”“消渴目病”“视瞻昏渺”“云雾移睛”范畴^[1-2]。如刘河间《三消论》云:“夫消渴者,多变聋盲、疮痍、瘰疬之类,皆肠胃燥热郁结,水液不能浸润于周身故也”,《宣明论方·消渴总论》云:“又如周身燥热郁结,故变为雀目或内障”,王肯堂《证治准绳》曰:“自见目外有如蝇蛇、旗旆、峡蝶、缘环等状之物,色或青黑粉白微黄者,在眼外空中飞扬撩乱,仰视则上,俯视则下也”,傅仁宇《审视瑶函》载:“此症谓目平素别无他症,外不伤于轮廓,内不损于瞳神,然然盲而不见也,其故有三,曰阴孤,曰阳寡,曰神离,乃闭塞关格之病。”以上涉及有关眼部症状的描述均包含了DR的临床表现。

2 病因病机

由于DR是消渴病发病后期最常见的慢性微血管并发症之一,所以古代文献多侧重从消渴病的角度来阐述其病因病机。如戴元礼《秘传证治要诀·三消》载:“三消久之,精血既亏,或目不见,或手足偏废如风疾,然此证消肾得之为多,但用治下消中诸补药,滋生精血自愈”,王肯堂《证治准绳》曰:“三消久之,精气虚亏则目无所见”,说明消渴病日

久,渐致肾精耗损,精血亏虚,目失所养,可致视力下降或丧失。罗向霞等^[3]运用代谢指纹图谱技术发现机体的能量代谢可能受阳虚影响而进一步导致机体内环境的变化,加速DR从非增殖期向增殖期的进展,提出DR病情发展变化的关键病机是阳虚。而彭清华认为DR的病因病机是气阴两虚、脉络瘀阻^[4]。中医各家对DR病因病机的认识虽有诸多见解,但目前比较一致的观点为DR的发生发展是由阴虚内热到气阴两虚再到阴阳俱虚的病机变化过程,其中瘀血、痰浊不仅是其病理产物,更是导致其病情加重的致病因素。本病病位在目,病性属本虚标实、虚实夹杂,与肝脾肾密切相关,可涉及五脏,且病程较长,预后一般。

3 辨证施治

医家对DR各有见解,辨证分型也不统一。金威尔将本病分为4型论治:1)气阴两伤型,基于加味补阳还五汤论治;2)肝肾阴虚型,基于杞菊地黄汤论治;3)脾虚气弱型,基于参苓白术散论治;4)血行瘀滞型,基于血府逐瘀汤和补阳还五汤论治^[5]。南征等^[6]将此病分3型论治:阴虚燥热型、气阴两虚型、阴阳两虚型,分别以增液汤合白虎汤、生脉散合杞菊地黄汤、金匱肾气丸为基础方加减辨证治疗,经长期临床观察,疗效显著。彭清华将本病分为4型论治:气阴两虚型,治以益气养阴、活血利湿,方用六味地黄丸合生脉散化裁治疗;脾肾两虚型,治以补益脾肾、利尿消肿,方用加味肾气丸化裁治疗;阴虚夹瘀型,治以滋阴补肾、活血化瘀,方用知柏地黄丸合四物汤加减;痰瘀阻滞型,治以化痰祛瘀、益气健脾,方用温胆汤加减^[4]。雷晓琴将补益肝肾、行气祛瘀、化痰通络作为DR的治疗原则,将本病分为阴虚血瘀型、气血两虚、脉络瘀阻型,气阴两虚、痰瘀互结型,阴阳两虚并痰瘀互结型,根据不同分型给予对症治疗,经大量临床观察,患者症状改善明显^[7]。

4 中成药治疗

中医药在促进眼底视网膜出血及渗出物的吸收方面疗

基金项目:国家自然科学基金地区基金项目(81360538);甘肃省青年科技基金项目(145RJYA297)

第一作者:郑雪晶,女,2018级硕士研究生,研究方向:中医眼科学

通讯作者:张花治,女,副教授,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:糖尿病及其并发症的中医药防治研究,E-mail:

效显著,深得广大患者的认可。葛爱利^[8]运用芪明颗粒联合西药治疗 DR 患者,总有效率治疗组明显高于常规西药治疗的对照组,说明芪明颗粒可促进眼底视网膜出血及渗出物的吸收,有效预防视网膜新生血管的形成,对视力改善有明显的积极作用。贾媛媛等^[9]研究发现,红景天在治疗早中期 DR 患者中,红景天治疗组的总有效率明显高于常规西药治疗的对照组($P<0.05$),血清纤维蛋白原(FBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)均低于对照组。红景天具有补气清肺、消痞散瘀、收涩止血之功效,对治疗机体缺血缺氧状态疗效明显,而视网膜缺血缺氧是 DR 发生发展的病理基础,因此可用于 DR 的治疗^[10]。张卫广^[11]使用葛根素联合常规西药治疗 DR 患者,治疗总有效率、视网膜平均光敏感度改善程度均有明显改善,说明葛根素可减轻眼底动脉血流阻力,进而加快血流速度,促进肌动脉扩张,并减少局部血栓的形成,所以对治疗 DR 患者具有积极的临床疗效。研究发现,葛根素具有较好的钙拮抗作用,能有效抑制钙调蛋白的活性,加快血流速度,可有效避免血管痉挛及血管狭窄,防止因视网膜缺血而导致的细胞缺乏营养或功能减退等^[12]。

5 针灸治疗

针刺可改善眼部血管微循环,促进缺血区氧和能量的代谢,进而改善视网膜微血管病变^[13]。任军鹏^[14]及陈巍等^[15]采用中药结合针刺治疗 DR,主穴均以太阳、瞳子髎、睛明、攒竹、丝竹空、承泣为主,配穴根据患者临床表现随症加减,可选用太冲、足三里、合谷、血海、肾俞、太溪穴等。治疗发现,中药结合针刺可明显提高治疗总有效率,且优于西药治疗组,其不仅能改善患者视敏度、视力水平,且能大大降低不良反应的发生。呼永河等^[16]选取太阳、阳白、鱼腰、攒竹、睛明、四白、足三里、合谷等穴并配合口服中药汤剂明目五子汤(决明子、车前子、青箱子、蔓荆子)治疗,结果发现:治疗组总有效率可达到 92.5%,对照组 55.0%($P<0.05$)。王德全等^[17-18]以 DR 大鼠为实验对象,选取 DR 大鼠双侧脾俞、肝俞、肾俞、睛明、三阴交、合谷等穴位,经光镜、电镜观察发现,DR 大鼠全血及血浆黏度、红细胞聚集指数等指标得到了明显改善,并可降低血小板聚集率,减少局部血栓的形成,提示针刺对防治早期 DR 具有良好临床疗效。

6 小结与展望

历代医家对 DR 的治疗各有见解,虽临床治疗方面取得了一定疗效,但仍处于探索阶段。目前,该病的辨证分型和诊疗等方面尚无统一标准。西医治疗本病目前仍无特效药物治疗,其发病机制仍在探讨之中,有研究报道,其发生可能与糖尿病患者血液成分的改变引起血管内皮细胞功能异常所致的血—视网膜屏障受损有关^[19]。目前,西医治疗 DR 主要以视网膜激光光凝、抗血管内皮生长因子药物治疗、激素治疗和手术治疗为主^[20],但这些治疗方案均会产生不同程度的不良反应,单独或联合治疗临床效果有限,因此探讨一种简便、安全、易接受、对生活及工作影响小的治疗方式

至关重要。望中医药在治疗本病方面打开新思路、新视野,更好地促进中医药事业的发展。

参考文献

- [1] 彭清华. 中医眼科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:175-179.
- [2] 张亚欣,赵进喜,王世东,等. 2型糖尿病视网膜病变中医证候学研究[J]. 世界中医药,2013,8(5):498-503.
- [3] 罗向霞,段俊国,李响. 糖尿病视网膜病变阳虚病机的代谢组学物质基础[J]. 中国中医眼科杂志,2013,23(6):394-397.
- [4] 彭俊,曾志成,姚小磊. 彭清华教授运用活血利水法治疗眼科疾病的临床研究经验[J]. 中国中医眼科杂志,2010,20(3):167-172.
- [5] 刘光辉,徐朝阳,金威尔,等. 金威尔教授论治糖尿病视网膜病变经验[J]. 中华中医药杂志,2015,30(1):134-136.
- [6] 南征,高彦彬,钱秋海. 糖尿病中西医结合治疗[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:317-318.
- [7] 杨婧,刘欢,雷晓琴. 雷晓琴治疗糖尿病视网膜病变临床经验[J]. 现代中医药,2016,36(2):3-5.
- [8] 葛爱利. 芪明颗粒联合西药治疗糖尿病视网膜病变的临床观察[J]. 中国民间疗法,2018,26(11):76-77.
- [9] 贾媛媛,叶红,邓晓辉,等. 红景天对早中期糖尿病视网膜病变治疗效果的临床观察[J]. 中国社区医师,2018,34(35):89-90.
- [10] 邓晓辉,叶红,史杏丽. 红景天对非增生型糖尿病视网膜病变视网膜电图的影响[J]. 中国中医眼科杂志,2018,28(3):183-186.
- [11] 张卫广. 葛根素治疗糖尿病视网膜病变的临床效果分析[J]. 内蒙古医学杂志,2018,50(9):1085-1086.
- [12] 魏建房,张媛媛. 葛根素加中药祛湿利水法治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变[J]. 中国实用医药,2016,11(11):181-182.
- [13] 邢家铭,盛雪燕,严兴科,等. 针刺干预视觉机理研究概况[J]. 中国中医药信息杂志,2017,24(1):124-127.
- [14] 任军鹏. 中药结合针灸治疗糖尿病视网膜病变 47 例[J]. 临床医学研究与实践,2018,21(2):121-122.
- [15] 陈巍,江红. 中药结合针灸治疗糖尿病视网膜病变临床观察[J]. 山西医药杂志,2016,45(9):1098-1100.
- [16] 呼永河,吴深涛,李静. 针药结合治疗糖尿病性视网膜病变 40 例临床观察[J]. 中国针灸,2003,23(5):259-260.
- [17] 王德全,刘国真,李永春. 针刺对糖尿病性视网膜病变大鼠血流变化及自由基的影响[J]. 山东中医杂志,2000,19(8):485-486.
- [18] 王德全,刘国真,李永春. 针刺治疗糖尿病性视网膜病变的实验研究[J]. 中国中医眼科杂志,2000,10(3):125-128.
- [19] TOY BC,AGUINALDO T,ELIASON J,et al. Non-mydratic fundus camera screening for referral-warranted diabetic retinopathy in a northern california safety-net setting[J]. Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina,2016,47(7):636-642.
- [20] 邵毅,周琼. 糖尿病视网膜病变诊治规范—2018 年美国眼科学会临床指南解读[J]. 眼科新进展,2019,39(6):501-506.

(收稿日期:2020-04-17)