

糖尿病视网膜病变中医防治指南[※]

中华中医药学会

关键词：糖尿病视网膜病变；诊疗指南

doi: 10.3969/j.issn.1672-2779.2011.04.113

文章编号：1672-2779(2011)-04-0154-02

1 概述

糖尿病视网膜病变(DR)是糖尿病微血管并发症之一,病程较长的糖尿病患者几乎都会出现不同程度的视网膜血管病变,其最早出现的眼底改变包括微血管瘤和出血。血管的改变可以发展为毛细血管无灌注,导致出血数量增加、棉絮斑和视网膜内微血管异常(IRMA)等临床特征。持续的无灌注最终可以导致视网膜血管的闭塞和病理性增殖,表现为视乳头或视网膜其他部位的新生血管。在DR的病程中,血管通透性的增加导致了视网膜增厚(水肿)。视力下降通常由于黄斑水肿、黄斑毛细血管无灌注、玻璃体积血或牵拉性视网膜脱离引起。DR的发生发展与糖尿病的类型、病程、发病年龄及血糖控制情况等密切相关,高血压、高血脂、肾病、肥胖、吸烟等可加重DR。我国糖尿病发病率近年来逐渐增高,DR致盲者也呈上升趋势。糖尿病人群中30%~50%合并DR,其中1/4有明显视力障碍,生存质量与健康水平严重下降,其致盲率为8%-12%。

DR分属于“视瞻昏渺”、“云雾移睛”、“暴盲”及“血灌瞳神”等内障眼病范畴。

2 病因病机

2.1 发病因素 素体禀赋不足,阴虚体质;或饮食不节,脾胃受损;或劳伤过度,耗伤肝脾肾,阴虚燥热,日久则气阴两虚或阴阳两虚,夹瘀而致病。

2.2 病机及演变规律 DR为糖尿病日久,肝肾亏虚,目失濡养;阴虚致虚火上扰,灼伤目络;日久耗气伤阴,气阴两虚,瘀阻于目;阴损及阳,致阴阳两虚,寒凝血瘀,目络阻滞,痰瘀互结,最终均伤及于目。

2.3 病位、病性 本病病位在目,涉及五脏,以脾、肝、肾为主,涉及心、肺;病性为本虚标实,虚实夹杂,寒热并见。本虚为气阴两虚、阴阳俱虚,标实为瘀血阻络。

3 诊断

3.1 临床表现

3.1.1 症状 早期眼部多无自觉症状,病久可有不同程度视力减退,眼前黑影飞舞,或视物变形,甚至失明。

3.1.2 体征 DR的眼底表现包括微动脉瘤、出血、硬性渗出、棉絮斑、静脉串珠状、IRMA、黄斑水肿、新生血管、视网膜前出血及玻璃体积血等。

3.1.3 并发症 DR的并发症有玻璃体积血、牵拉性视网膜脱离、虹膜新生血管及新生血管性青光眼等。

3.1.3.1 牵拉性视网膜脱离 视网膜增殖膜及新生血管膜收缩,是引发牵拉性视网膜脱离的主要原因。

3.1.3.2 虹膜新生血管及新生血管性青光眼 DR广泛的视网膜缺血,诱生血管生长因子,刺激虹膜及房角产生新生血管。虹膜新生血管表现为虹膜表面出现的细小弯曲、不规则血管,多见于瞳孔缘,可向周边发展;房角新生血管阻塞或牵拉小梁网,或出血,影响房水引流,导致眼压升高,形成新生血管性青光眼。

3.2 眼科检查 ①视力:裸眼视力(远近视力)和矫正视力。②眼压。③裂隙灯显微镜检查。④眼底检查:散瞳后进行眼底检查。⑤辅助检查。

3.2.1 彩色眼底照相 彩色眼底照相发现DR的重复性比临床检查要好,对于记录DR的明显进展和治疗的反应方面是有其价值的。但发现黄斑水肿的视网膜增厚及细微的新生血管方面,临床检查更具有优越性。

3.2.2 眼底荧光血管造影(FFA) 检眼镜下未见DR眼底表现的患者,FFA检查可出现异常荧光,如微血管瘤样强荧光、毛细血管扩张或渗漏、视网膜无血管灌注区、新生血管及黄斑囊样水肿等。因此,FFA可提高DR的诊断率,有助于评估疾病的严重程度,并指导治疗,评价临床疗效。

3.2.3 相干光断层扫描(OCT) 获得玻璃体视网膜交界面、视网膜和视网膜间隙的高分辨率图像。客观测量视网膜增厚,监测黄斑水肿。

3.2.4 超声检查 对于屈光间质浑浊,如DR引起的白内障、玻璃体积血,超声检查很有价值。屈光间质浑浊的阻挡,可导致间接检眼镜检查无法除外视网膜脱离,应当进行超声检查。

3.3 诊断标准 诊断要点:①糖尿病病史:糖尿病病程、既往血糖控制水平、用药史等。②眼底检查:可见微动脉瘤、出血、硬性渗出、棉絮斑、静脉串珠状、黄斑水肿、新生血管、视网膜前出血及玻璃体积血等。③眼底荧光血管造影:可帮助确诊。

3.4 鉴别诊断 本病应与高血压性视网膜病变、视网膜静脉阻塞相鉴别。

3.4.1 急进性高血压性视网膜病变 有高血压病史,当血压急剧升高,眼底可见视网膜动脉明显变细,视网膜水肿、出血、棉絮斑,黄白色硬性渗出,在黄斑区呈环形排列。动、静脉交叉压迫现象明显,还可见视乳头水肿。

3.4.2 视网膜静脉阻塞 有或无高血压病史,多为单眼发病,眼底出血为浅层、火焰状,沿视网膜静脉分

※基金项目:国家中医药管理局中医药标准化专题项目 [ZYXXH/T3.4-2007]

布,后极部多,周边逐渐减少。静脉高度扩张迂曲,呈腊肠状。

4 治疗

4.1 基础治疗 视网膜有新生血管者,或出血较多,以及有活动性玻璃体积血者,可适当运动,不可过用目力,减少眼球转动。

4.2 辨证论治 本病以眼底出血、渗出、水肿、增殖为主要临床表现。其主要病机为气血阴阳失调,以气阴两虚、肝肾不足、阴阳两虚为本,脉络瘀阻、痰浊凝滞为标。以益气养阴,滋养肝肾,阴阳双补治其本;通络明目,活血化瘀,化痰散结治其标。临证要全身辨证与眼局部辨证相结合。首当辨全身虚实、寒热,根据眼底出血时间,酌加化瘀通络之品。早期出血以凉血化瘀为主,出血怒止两周后以活血化瘀为主,后期加用化痰软坚散结之剂。微血管瘤、水肿、渗出等随证加减。

4.2.1 气阴两虚,络脉瘀阻证 症状:视物模糊,目睛干涩,或视物变形,或眼前黑花飘舞,视网膜病变多为1~4级,神疲乏力,气短懒言,口干咽燥,自汗,便干或稀溏,舌胖嫩、紫暗或有瘀斑,脉沉细无力。

治法:益气养阴,活血通络。

方药:生脉散(《内外伤辨惑论》)合杞菊地黄丸(《医级》)加减。

党参、麦冬、五味子、枸杞子、菊花、熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮。

加减:眼底以微血管瘤为主加丹参、郁金、丹皮;出血明显加生蒲黄、墨旱莲、三七;伴有黄斑水肿酌加薏苡仁、车前子。

4.2.2 肝肾亏虚,目络失养证 症状:视物模糊,目睛干涩,视网膜病变多为1~3级;头晕耳鸣,腰膝酸软,肢体麻木,大便干结,舌暗红少苔,脉细涩。

治法:滋补肝肾,润燥通络。

方药:六味地黄丸(《小儿药证直诀》)加减。

熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓。

加减:出血久不吸收出现增殖加浙贝母、海藻、昆布。

4.2.3 阴阳两虚,血瘀痰凝证 症状:视力模糊,目睛干涩或严重障碍,视网膜病变多为4~5级;神疲乏力,五心烦热,失眠健忘,腰酸肢冷,手足凉麻,阳痿早泄,下肢浮肿,大便溏结交替;舌淡胖少津或有瘀点,或唇舌紫暗,脉沉细无力。

治法:滋阴补阳,化痰祛瘀。

方药:偏阴虚者选左归丸(《景岳全书》),偏阳虚者选右归丸(《景岳全书》)加减。

左归丸:熟地黄、鹿角胶、龟甲胶、山药、枸杞子、山茱萸、川牛膝、菟丝子。

右归丸:附子、肉桂、鹿角胶、熟地黄、山茱萸、枸杞子、山药、菟丝子、杜仲、当归、淫羊藿。

加减:出血久不吸收加三七、生蒲黄、花蕊石。

4.3 其他疗法

4.3.1 中成药 明日地黄丸,用于肝肾阴虚,目涩畏光,

视物模糊等。石斛夜光丸,用于肝肾两亏,阴虚火旺,内障目暗,视物昏花等。

4.3.2 针灸 对于DR 1~3级,出血较少者,可慎用针刺疗法,取太阳、阳白、攒竹、足三里、三阴交、光明、肝俞、肾俞等穴,可分两组轮流取用,每次取眼区穴1-2个,四肢及背部3~5个,平补平泻。

4.3.3 电离子导入 采用电离子导入的方式,使中药制剂直接到达眼部的病灶组织,从而促进视网膜出血、渗出和水肿的吸收。该法具有方法简便、创伤小、作用直接等特点。

4.4 西医疗疗原则

4.4.1 有效控制血糖,同时控制血压、血脂。

4.4.2 光凝治疗 主要适用于国际分级标准第4级,过早激光治疗弊大于利。根据治疗目的不同,DR各期的光凝方法也不同。黄斑水肿可采用氩激光或氪激光作局部格栅样光凝;增殖前期,出现视网膜出血和棉絮状斑增多、广泛微血管异常、毛细血管无灌注区增加,提示有产生新生血管进入增殖期的危险时,应做全视网膜光凝,防止发生新生血管;如果视网膜和(或)视乳头已有新生血管则应立即做全视网膜光凝以防止新生血管出血和视力进一步下降。

4.4.3 玻璃体切割术 用于大量玻璃体体积血久不吸收和(或)有机化条带牵拉致视网膜脱离者。手术的目的是清除浑浊的玻璃体,缓解玻璃体对视网膜牵拉,封闭裂孔,使脱离视网膜复位。

(本文主要起草人:段俊国 金明 接传红)

(张文娟 杨建宇 李杨 辑)

宁晋县中西医结合医院服务力争三轻四多五到位

【本刊讯】日前,河北省[本刊讯]宁晋县中西医结合医院推行“三轻、四多、五到位”服务,受到广大患者欢迎。

该院始终把“一切为了病人”作为工作的出发点,把为患者提供满意服务作为行动指南,要求全院医务人员在工作中做到“三轻、四多、五到位”服务:“三轻”即走路轻、开门轻、说话轻。“四多”即多几句问候,让病人感到舒心;多几句解释,让病人感到安心;多几次巡视,让病人感到放心;多一点理解,让病人感到顺心。“五到位”即关心病人到位,观察病情变化到位,护理措施到位,危重病人基础护理到位,医患沟通和健康教育到位。同时,每个病室都备有针线、指甲刀、剃须刀、充电器等日常生活用品,于细微点滴处给病人以人文关怀,在每个病房都配有盆景,墙壁上都装上拉花和吊兰,并统一床单、被罩、病号服。一间间整齐洁净的病室,有效地缓解了病痛给患者带来的焦虑,真正做到用医务人员的精心、细心让患者放心、舒心,使患者及家属感受到温馨。服务质量明显提高,患者满意度大幅提升,达98%以上。

(李杨 杨建宇 张文娟)