

针刺治疗年龄相关性渗出型黄斑变性 1 例

徐舒亭 尚秀葵

(天津中医药大学, 天津 301617)

关键词 年龄相关性黄斑变性 补脾利湿 祛痰逐瘀 针刺疗法 病案

中图分类号 R276.745

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)11-0060-02

年龄相关性黄斑变性(age-related macular degeneration, AMD)又称老年黄斑变性,即在老年人黄斑区出现的玻璃膜疣、视网膜色素上皮(RPE)和脉络膜毛细血管的退行性改变。随着我国人口老龄化,AMD的发病率呈现逐年上升的趋势^[1]。西医常用的治疗方法主要有玻璃体内注射血管内皮生长因子(VEGF)抑制剂、激光光凝治疗和光动力学治疗等^[2]。药物玻璃体内注射能有效缓解症状,但其有创用药途径和药物副作用一定程度上增加了眼部不良事件的发生概率;而手术治疗手段并不是所有患者均能接受,且治疗的远期效果有待进一步临床观察。因此,寻找安全、有效的治疗方法,对于减轻患者痛苦、提高其生活质量至关重要。本文记录尚秀葵教授采用针刺治疗AMD一例,疗效较好,与同道分享。

患者,女,69岁。2017年3月10日初诊。

患者于2016年10月突然出现右眼视物不清,眼前黑影遮挡等症状。先后就诊于天津多家医院,行眼部检查:视力右眼0.1,左眼1.0,双眼角膜透明,前房(-),瞳孔圆,对光反射存在,晶状体轻浑浊,小瞳孔眼底模糊。散瞳下可见视网膜颞下区点状火焰状出血伴渗出。查光学相干断层扫描(OCT)示:神经上皮增厚隆起,中央凹形态消失,视网膜色素上皮(RPE)和脉络膜毛细血管层光带断裂,增厚、隆起,形成边

界清晰的强反射光带(见图1)。诊断为“年龄相关性渗出型黄斑变性”。曾口服和血明目片治疗症状未缓解,外院建议行Anti-VEGF治疗或采用视网膜光凝术治疗,患者拒绝。刻诊:眼外观好,右眼视物不清,眼前黑影遮挡,眼底病变同眼部检查,形体肥胖,肢体倦怠,乏力。查视力:右眼0.1,左眼1.0。查舌脉:舌淡胖,舌质暗紫,苔薄白,脉细结代。综合四诊和实验室检查,中医诊断:视瞻昏渺,属脾虚湿困、痰瘀互结证。西医诊断:年龄相关性渗出型黄斑变性。治法:补脾利湿,祛痰逐瘀。给予针刺治疗。选用0.5寸针灸针(华佗牌)。穴位选取:

百会、上星、阳白、太阳、攒竹、四白、风池、中脘、天枢、曲池、外关、中渚、足三里、三阴交、太溪、太冲。

操作:百会向下斜刺0.5~0.8寸,使针感循经向后下方传导;四白略向上斜刺0.3~0.5寸,针尖进入眶上孔之中;攒竹沿皮向下透睛明0.1~0.2寸;阳白向下平刺0.5~0.8寸;太阳向内下斜刺0.3~0.5寸,针尖朝向眼球方向。以上诸穴均使针感向眼球深部传导,以患者感觉局部或眼眶周围有胀痛感和热感为佳。针刺风池针尖朝向对侧眼球方向刺入0.5~0.1寸,针感以胀、麻为主,并可向上放散至头顶,或同侧额部或眼球。中脘、太溪用补法,其余各穴平补平泻。留针30min,15min行针1次,每周治疗3次,2周

本案中的治疗重点是通过导气法^[1],针刺得气直达病所,避免了局部针刺带来的不便和疗效差的问题。本案中使用的针刺导气法是导师赵荣教授根据多年治疗妇科疾病的临床经验在新世纪全国高等中医药院校规划教材《针法灸法学》的关于导气法操作的基础上增加了在得气过程中(气至病所)时持针守气5s,以保持及加强针感,增强疗效。

参考文献

[1] 赵荣,雷林.导气法在中枢穴应用举隅[J].针灸临床杂志,

2011,27(7):49.

第一作者:黄梅(1988—),女,医学硕士,住院医师,研究方向为针灸治疗老年病、妇科病的研究。

通讯作者:赵荣,博士,教授,主任医师。
382053812@qq.com

收稿日期:2018-04-18

编辑:傅如海

为1个疗程。注意事项:头部各穴只行轻微捻转不提插;风池穴针刺时不宜过深,应徐徐刺入;针刺攒竹穴时,不宜深刺,尽量避开血管,出针时要用干棉球按压。患者针灸治疗期间,未予其他治疗。

患者连续治疗4个疗程后诉视物清晰,眼前黑影减少。于2017年5月8日复查OCT显示:眼底视网膜黄斑区水肿、出血及渗出部分吸收,解剖形态明显改善(见图2)。查视力显示右眼0.5,左眼1.0,右眼视力显著提升。遂停止治疗,嘱患者畅情志、避免用眼过度并进行日常眼部按摩。4个月后随访,患者症状未见反复,曾复查视力仍维持右眼0.5,左眼1.0,疗效巩固良好。

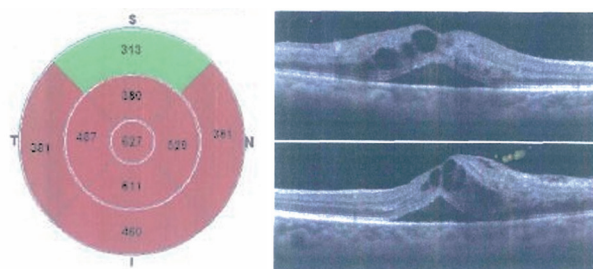


图1 治疗前患者OCT影像

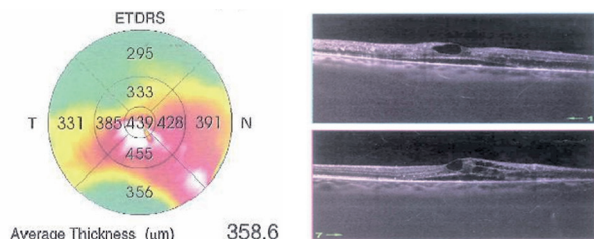


图2 治疗后患者OCT影像

按:AMD可归为中医“视瞻昏渺”范畴,“视瞻昏渺”病名始见于《证治准绳·杂病·七窍门》,并指出本病“有神劳,有血少,有元气弱,有元精亏而昏渺者”。本案患者因久视劳瞻外加忧思日久而致脾气虚弱,血失统摄而溢于脉外,表现为视网膜颞下区点状火焰状出血伴渗出,同时伴有肢体倦怠、乏力等症;又因患者平素饮食无制,过食甜腻之品以致脾虚不能运化,痰湿内生,进而阻滞气血运行,导致黄斑部脉络气血瘀滞,败血妄行而加重眼底症状;加之患者年老久病,肾精亏虚渐甚,肝血化生无源,精血不充不能上荣于目,而致眼底脉络失于濡养;舌淡胖、舌质暗紫、苔薄白、脉细结代亦为脾虚湿困、痰瘀互结之征象。因此,治疗应在疏通眼周诸经气血的基础上,以补脾利湿、祛痰逐瘀兼补益肝肾为法则,局部与整体结合辨证施治。

治疗时首选眼部周围腧穴:攒竹位于眉头处,为足太阳膀胱经之穴,连属目系。《千金翼方》云:“攒竹,主目视不明,目中热痛及。”现代研究发现攒竹穴周围有丰富的神经血管,针刺该穴可以刺激周围神

经末梢,调整神经功能^[3];四白穴在眶下孔处,属足阳明胃经腧穴,可治疗目翳、眼睑颤动等眼部疾病;太阳为经外奇穴,是治疗眼病的经验穴。三穴齐用,共同促进眼部气血运行,起到化瘀、通络、明目的疗效。风池属足少阳胆经,为足少阳与阳维之会,有疏风清热、通官利窍、平肝息风、醒脑安神之功效。《针灸甲乙经》云:“颈痛项不得顾,目泣出,多眵,鼻衄,目内眦赤痛,气厥耳目不明,咽喉倮引项筋挛不收,风池主之。”现代研究发现针刺风池穴对椎-基底动脉血流速度具有双相、良性调节作用从而能够调整眼动脉血流量,改善眼部血液循环^[4]。百会为督脉要穴,又称三阳五会,针百会既可激发督脉经气使之入目,又可调整脑之功能,改善眼压,使其趋于正常。现代研究表明,百会穴所在皮肤有颅前部来的眶上神经分布,当刺激百会时,可将刺激通过神经传到眼,发挥其明目的功效。且针刺百会增加脑部的血流量,改善脑部血液循环^[5]。两穴并用共奏通窍疗疾之功。同时根据脏腑经络理论从整体辨证选穴:针对脾虚湿困,阻遏中焦,选用中脘、天枢、三阴交等足阳明胃和足太阴脾经腧穴,健脾化湿和胃,调和气机;针对久病肾气虚弱,选用太溪穴补肾滋阴,补益精血,濡养眼目;同时选用太冲、阳陵泉等足厥阴肝经和足少阳胆经腧穴起到养血调肝、滋阴明目的作用。主配穴合用,调补兼施,眼部经络得以疏通,血脉得以濡养故取得较好疗效。

参考文献

- [1] AMBATI J. Age-related macular degeneration and the other double helix. The Cogan Lecture[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2011, 52 (5): 2165.
- [2] 王春明, 冯宇梁, 李佳, 等. 年龄相关性黄斑变性治疗药物研究进展及未来研究方向[J]. 眼科新进展, 2015, 35 (6): 597.
- [3] 胡英华. 基于nNOS表达的攒竹透睛明针刺治疗弱视作用机制研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2014.
- [4] 王强, 朱广旗, 胡蓉. 针刺风池、“供血”穴治疗椎-基底动脉供血不足临床疗效及机制探讨[J]. 中国针灸, 2009, 29 (11): 861.
- [5] BYEON H S, MOON S K, PARK S U, et al. Effects of GV20 acupuncture on cerebral blood flow velocity of middle cerebral artery and anterior cerebral artery territories, and CO₂ reactivity during hypocapnia in normal subjects[J]. J Altern Complement Med, 2011, 17 (3): 219.

第一作者: 徐舒亭(1992—), 女, 硕士研究生, 针灸推拿学专业。

通讯作者: 尚秀葵, 硕士, 教授. xkshang@163.com

收稿日期: 2018-06-17

编辑: 吴 宁