

ICS **.***.***

C**



团体标准

T/CACM ****—20**

年龄相关性白内障中医诊疗指南

Clinical Guidelines for Diagnosis and Treatment of
Ophthalmology in TCM Age-related Cataract

(稿件类型：公示稿)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目 次

前言	III
引言	IV
1 范围	5
2 规范性引用文件	5
3 术语和定义	5
4 诊断	5
4.1 诊断要点	5
4.2 鉴别诊断	6
5 辨证	6
5.1 肝热上扰证	6
5.2 脾虚气弱证	6
5.3 阴虚湿热证	6
5.4 肝肾两虚证	6
6 治疗	6
6.1 治疗原则	6
6.2 辨证论治	7
6.3 中成药	7
6.4 针灸疗法	7
7 预防与调摄	8
参考文献	9

前 言

本文件按照GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分:标准化文件的结构和起草》规定的规则起草。

本文件代替了ZYYXH/T 294——2012中医眼科常见病诊疗指南·年龄相关性白内障,与ZYYXH/T 294——2012相比主要技术变化如下:

——1.更改了指南名称“中医眼科常见病诊疗指南·年龄相关性白内障”(见指南名称,2012版的名称)

——2.增加了“规范性引用文件”(见2)

——3.更改了“年龄相关性白内障临床症状”(见4.1.2,2012版的3.1.2)

——4.更改了“年龄相关性白内障辨证”(见5.3,2012版的4.4)

——5.更改了“年龄相关性白内障的治疗原则”(见6.1,2012版的5.1)

——6.更改了“年龄相关性白内障分症论治”(见6.2.3,2012版的5.2.4)

——7.删除了“年龄相关性白内障药物外治”(2012版的5.4)

——8.更改了“年龄相关性白内障针刺疗法”(见6.4,2012版的5.5)

——9.增加了“年龄相关性白内障预防与调摄”(见7预防与调护)

本文件由成都中医药大学附属医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位:成都中医药大学附属医院、中国中医科学院眼科医院、北京中医药大学附属东方医院、广东省中医院、天津中医药大学附属医院、湖南中医药大学附属医院、山东中医药大学第二附属医院、贵州中医药大学第二附属医院、云南大学附属医院、西南医科大学附属中医医院、安康市中医医院、四川大学华西医院、四川省人民医院

本文件主要起草人:郑燕林、谢立科、周剑、庞龙、王晶

本文件其他起草人:王万杰、李晟、毕宏生、阎博华、解孝锋、王方、沈兰珂、李妍、陆方、吴峥峥、钟捷、彭华、张玲、汪辉、周绿绿、彭清华、喻京生、李翔、叶河江、谢学军、梁凤鸣

引 言

年龄相关性白内障是临床最常见的眼病之一，在我国以及全球范围都是导致视力下降甚至失明的主要因素。尽管后期多以手术治疗为主，但中医治疗白内障有着悠久的历史，特别是通过中医自身特点，对早期白内障通过辨证论治，进行全身调护，充分显示了中医药在早期白内障治疗中的优势。年龄相关性白内障中医诊疗指南主要针对早期白内障的诊治，并基于循证医学方法进行证据收集，评价古代及现代文献，收集指南相关的研究成果，按照指南相关要求进行分析总结。形成中医药临床诊疗指南纲领性文件，起到对白内障的中医临床诊治过程具有科学性、实用性、权威性和引领性的作用，有助于循证医学原则在中医临床实践中得到更好的贯彻和实施，从而指导和规范医生的医疗行为，延缓白内障的发展，为推动中医药现代化做出贡献。

年龄相关性白内障中医诊疗指南

1 范围

本文件规定了年龄相关性白内障的诊断、辨证和治疗。

本文件适用于中医院、中西医结合医院、民族医院、基层医院及综合医院的中医师、中西医结合医师。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 14396—2016 疾病分类和代码

GB/T 16751.2 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 年龄相关性白内障 age-related cataract

年龄相关性白内障是指以中老年开始发生的晶状体混浊，导致视力逐渐下降为特征的疾病。又称老年性白内障(senile cataract)。分为皮质性、核性和后囊下三类。属于中医“圆翳内障”范畴。

4 诊断

4.1 诊断要点

4.1.1 病史

患者年龄多在50岁以上，双眼先后发病。

4.1.2 临床症状

多表现为视力渐进性下降，对比敏感度下降，屈光度改变，单眼复视或多视，眩光，色觉改变，至视力仅存光感，光定位准确。

4.1.3 局部检查

根据裂隙灯显微镜检查所见晶状体混浊形态，可分为如下3型：

皮质性白内障：最为常见。按其发展过程分为4期：①初发期：晶状体皮质内出现空泡、水裂和板层分离。②膨胀期：又称未熟期。晶状体呈不均匀的灰白色混浊，在裂隙灯下仍能看到皮质内的空泡、水裂和板层分离。眼底难以看清。③成熟期：晶状体全部混浊，虹膜投影消失，眼底不能窥入。④过熟期：晶状体体积缩小，囊膜皱缩，出现不规则的白色斑点及胆固醇结晶，前房加深，虹膜震颤。晶状体纤维分解液化，呈乳白色，棕黄色晶状体核沉于囊袋下方，可随体位变化。

核性白内障：晶状体核呈黄色混浊，眼底检查仅可由周边部看清眼底。严重者眼底不能看清。

后囊下白内障：晶状体后囊膜下浅层皮质出现棕黄色混浊，为许多致密小点组成，其中有小空泡和结晶样颗粒，外观似锅巴状。

4.2 鉴别诊断

4.2.1 老年性晶状体核硬化

本病是晶状体老化现象，多不影响视力，经透照法检查眼底可见核硬化为均匀红光，而核性白内障者可见核呈不均匀圆形暗影。

4.2.2 并发性白内障

本病由眼局部炎症、变性、肿瘤、感染等原因引起晶状体混浊，也可有全身因素及先天遗传因素等相关病史。

5 辨证

5.1 肝肾两虚证

视物模糊，眼前黑花飞舞，晶珠混浊；全身见头晕耳鸣，腰膝酸软；舌质淡，脉沉细。

5.2 脾虚气弱证

视物昏朦，眼前黑花飞舞，晶珠混浊；全身见精神倦怠，肢体乏力，面色萎黄，食少便溏；舌质淡，苔白，脉缓或细弱。

5.3 肝热上扰证

视物昏花，眼前黑花飞舞，晶珠混浊；全身见头痛目涩，口苦咽干；舌质红，苔薄黄，脉弦数。

5.4 阴虚湿热证

视物昏花，眼前黑花飞舞，晶珠混浊，全身见口渴不欲饮，烦热口臭，夜寐多梦，盗汗，大便不畅，小便短赤，舌红苔黄腻，脉细弦或细数。

6 治疗

6.1 治疗原则

本病治疗以补益肝肾为原则。早期根据不同的伴随症状进行治疗，中晚期药物难以奏效，参考西医年龄相关性白内障的临床指南手术治疗。

6.2 分证论治

6.2.1 肝肾两虚证

治法：补益肝肾。

主方：驻景丸加减方（《中医眼科六经法要》）加减。（证据级别：低级证据；弱推荐）

常用药：菟丝子、楮实子、菟蔚子、枸杞子、木瓜、寒水石、五味子、车前子、三七粉、紫河车粉。

6.2.2 脾虚气弱证

治法：补脾益气。

主方：补中益气汤（《内外伤辨惑论》）加减。（证据级别：低级证据；弱推荐）

常用药：黄芪、白术、甘草、人参、升麻、柴胡、陈皮、当归。

6.2.3 肝热上扰证

治法：清热平肝。

主方：石决明散（《普济方》）加减。（证据级别：低级证据；弱推荐）

常用药：石决明、决明子、青箱子、赤芍、麦冬、羌活、栀子、木贼草、大黄、荆芥。

6.2.4 阴虚湿热证

治法：清热利湿。

主方：甘露饮（《太平惠民和剂局方》）加减。（证据级别：低级证据；弱推荐）

常用药：枇杷叶，熟地黄，天冬，枳壳，茵陈，生地黄，麦冬，石斛，黄芩，甘草，栀子，五味子，茯苓，佩兰。

6.3 中成药

石斛夜光丸、杞菊地黄丸：适用于肝肾两虚证。（证据级别：低级证据 弱推荐）

6.4 针灸疗法

白内障的针灸治疗更多的是采用综合针刺疗法，即针灸结合其他干预方法协同治疗白内障。（证据级别：低级证据；弱推荐）

取穴：主穴：阳白、睛明、四白、三阴交、养老。配穴：肝肾两虚取肾俞、太溪、悬钟、三阴交；脾虚气弱取脾俞、足三里、光明；肝热上扰取曲池、阳陵泉；阴虚湿热取阴陵泉、血海、外劳宫。常用穴位：太冲、悬钟、养老、臂臑、翳明、光明穴。本法适用于未成熟期的白内障。针刺强度：一般是每日或隔日1次，每次30分钟，每3周为1疗程。

7 预防与调护

——养成良好的日常起居习惯，在日常生活中注意避免强光直射眼睛，减少手机等电子产品使用时间。

——适当增加水果蔬菜的摄入，尤其是多吃富含维生素C、锌、硒的食物、少吃胆固醇高的食物。忌烟限酒，少食油腻。

——控制全身的基础疾病。

行业标准

参 考 文 献

- [1] 卢奕等. 眼科临床指南解读: 白内障 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [2] 郑燕林. 中西临床眼科学 [M]. 北京: 中国医药出版社, 2019.
- [3] 圆翳内障的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94) [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(10): 172.
- [4] 彭清华. 中医眼科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019.
- [5] 胡春玲, 惠延年. 晶状体核硬化及其影响因素的研究进展 [J]. 国际眼科杂志, 2006, 6(2): 407-411
- [6] 谭叶辉, 张广斌, 邵毅, 陈伟, 毛祖红, 肖启国. 并发性白内障 972 例病因分析及临床特点 [J]. 眼科新进展, 2009, 29(12): 936-939.
- [7] 阙平, 牛阳. 年龄相关性白内障的中医研究和治疗进展 [J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(02): 429-432.
- [8] 郭晓, 陈福娟. 老年白内障早期中医治法初探 [J]. 辽宁中医杂志, 1996(05): 221
- [9] 郭华岩, 林华英. 补中益气汤加味治疗老年性白内障 18 例 [J]. 福建中医药, 1995(02): 12.
- [10] 刘莹. 驻景丸、加减驻景丸、驻景丸加减方的溯源及其在眼科的应用 [J]. 甘肃中医, 2010, 23(05): 55-56.
- [11] 杨晓肖. 驻景丸加减方在眼科的运用 [J]. 四川中医, 2000(04): 50-51.
- [12] 徐春娟, 王河宝. 石斛夜光丸研究进展 [J]. 中国中医眼科杂志, 2016, 26(04): 266-268.
- [13] 刘洋, 王立静, 李力, 杜婧. 杞菊地黄丸治疗早期年龄相关性白内障临床观察 [J]. 中药药理与临床, 2017, 33(03): 193-195
- [14] 闵奇, 金秀华, 齐昌菊. 针刺早期干预对老年性白内障患者视力的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(05): 76-77.
- [15] 张薇, 陈浩. 白内障中西医结合治疗研究简况 [J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(04): 772-775.
- [16] 维生素矿物质补充剂在防治年龄相关性白内障中的临床应用: 专家共识 [J]. 中华临床营养杂志, 2013, 21(03): 191-194.