中醫藥治療老年黃斑病變初探

Initial investigation on the treatment of age-related macular degeneration with Chinese medicine

嚴新傑 *YAN Xinjie*

（香港中醫雜誌編委 醫學博士）

[摘要] 老年黃斑病變是嚴重的眼科疾病，老年黃斑病變的患者有90%為乾性黃斑病變，另外10%為濕性黃斑病變，其中90%濕性黃斑病變的患者會因它而失明。老年黃斑病變有年輕化的趨勢，現有50多萬香港人患有老年黃斑病變。大多數乾性老年黃斑病變患者的症狀輕微，假如病情惡化便會發展為濕性老年黃斑病變，嚴重的會導致失明，進而影響日常生活。現代醫學對乾性老年黃斑病變並沒有確實的治療方案；近年，中醫醫家對老年黃斑病變進行深入研究，經過現代統計學的薈萃分析顯示，中醫藥治療早期老年黃斑病變包括乾性老年黃斑病變有實質作用；同時有研究以中醫針刺治療老年黃斑病變，研究結果顯示通過針刺眶周穴位和眶內穴位都對治療早期老年黃斑病變都有臨床療效，並且具備安全性。

[關鍵詞] 老年黃斑病變；失明；暴盲；中醫藥

老年黃斑病變(Age-related Macular Degeneration)是嚴重的眼科疾病，是全球排名致盲原因的第三位，其嚴重性緊隨排列於第一位的白內障和第二位的青光眼之後。根據一間全球醫學研究基金會的資料顯示全球接近2億人（截至2020年底）患有老年黃斑病變[1]，並且推算到2040年病患數字會達到接近3億人；老年黃斑病變的患者有90%為乾性黃斑病變，另外10%為濕性黃斑病變，其中90%濕性黃斑病變的患者會因它而失明[2]。香港眼科專科醫生估計有50多萬香港人患有老年黃斑病變，其中10%的病例為濕性老年黃斑病變，是香港60歲以上人士失明的主要原因[3]。

黃斑點是視網膜的一部分，其主宰着中央視力，黃斑區是感光最密集的地方，如果黃斑點生病，可以使視物看成變形和扭曲、顏色出現變化和中央位置有黑影等，而且已壞死的黃斑細胞不能復元，嚴重的會因此而失明。乾性黃斑病變的早期症狀，是黃斑點底部的視網膜色素上皮層有黃白色的沉澱物質積聚，這些積聚物影響黃斑區的感光細胞，假如病情惡化會發展成濕性老年黃斑病變。在視網膜下的一層血管稱為脈絡膜，因為年齡或其他因素形成退化病變、病理性深近視和眼內嚴重發炎等，會出現脈絡膜的血管破裂和血液滲漏，這些血液會結聚於脈絡膜和視網膜色素上皮層之間，而且有些異常血管會引致黃斑發炎水腫並損害感光細胞、甚至結疤，直接影響中央視力，被稱為濕性老年黃斑病變。老年黃斑病變看似是老人病，它有年輕化的趨勢，雖然大多數乾性老年黃斑病變患者的症狀輕微，假如病情惡化便會發展為濕性老年黃斑病變，嚴重的會導致失明，進而影響日常生活。

1 中醫對老年黃斑病變的認識

中醫古代文獻沒有老年黃斑病變的直接記載，跟據患者的臨床表現，本病屬中醫學「視直如曲」、「視瞻昏渺」、「視瞻有色」、「暴盲」等範圍。《証治準繩·雜病·七竅門》提到「若人五十以外而昏者，雖治不復光明，其時猶月之過望，天真日衰，自然目光漸衰」，《目經大成·視惑》記載「此目人看無病，但自視物色顛倒紊亂，失卻本來面目，如視正為邪、視定為動、赤為白、小為大、一為二之類。」，《審視瑤函》認為本病的發生「有神勞，有血少，有元氣弱」。中醫認為五臟六腑之精氣皆上注於目，五臟與本病有一定關係。首先，目為肝之竅，《素問·五臟生成篇》曰：「肝受血而能視」，《審視瑤函·目為至寶論》道：「真血者，即肝中升運至目，輕清之血，乃滋目經絡之血也。此血非比肌肉間混濁易行之血，因其輕清上行之高而難得故謂之真也」，

香港註冊中醫學會 版權所有 All Rights Reserved
Copyright HKSCM

《靈樞·脈度》云：「肝氣通於目，肝和則目能辨五色矣。」，又《靈樞·經脈》云：「足厥陰肝脈連目系。」。其次是腎，《審視瑤函·目為至寶論》云：「腎之精騰，結而為水輪 …… 真精者，乃先後二天元氣所化之精汁，先起於腎 …… 而後及乎瞳神也。」，《素問·陰陽應象大論》云：「腎生骨髓」，又《靈樞·海論》言：「髓海不足，則腦轉耳鳴 …… 目無所見。」。然後是心，《靈樞·五癃津液別》云：「故五臟六腑之津液，盡上滲於目。」，《素問·解精微論》曰：「夫心者，五臟之專精也，目者，其竅也」，《景岳全書·雜証謨》指出血生化於脾而總統於心；從經絡上看，手少陰心經連目系。另外，《蘭室秘藏·眼耳鼻門》指出脾與目的密切關係「夫五臟六腑之精氣，皆稟受於脾，上貫於目。脾者，諸陰之首也，目者，血脈之宗也，故脾虛則五臟之精氣皆失所司，不能歸明於目矣。」，《脾胃論·脾胃虛實傳變論》曰：「脾胃之氣既傷而元氣亦不能充，而諸病之所由生也。」。此外，《素問·五臟生成篇》云：「諸氣皆屬於肺」，肺為氣主，氣和則目明，《靈樞·決氣》云：「氣脫者，目不明。」。中醫歷代醫家對本病早有論述，中醫歷代的文獻、醫書和醫案記載了治療本病的資料，這些豐富的經驗和資料是研究和治療老年黃斑病變的重要基礎。

2 現代醫學治療老年黃斑病變

現代醫學一般認為老年黃斑病變與年齡有着密切關係，年紀愈大患病機會愈高，發病率由55歲的百分之一增加至80歲的百分之十五，85歲以上的人群發病率更高達百分之二十五。除了年齡增長外，現代醫學認為老年黃斑病變的高危因素還有家族遺傳、長期在強日光下曝曬、吸煙等，其中吸煙人群患老年黃斑病變比常人多超過兩倍。目前為止，現代醫學尚未有針對乾性老年黃斑病變的治療方法；而治療濕性老年黃斑病變的主要方法，是透過注射血管內皮細胞生長因子抑制劑於眼球內的玻璃體，抑制異常血管增生。濕性老年黃斑病變的患者有機會於脈絡膜增生不正常的血管，發展為瘜肉狀脈絡膜病變，並且病情會發展得非常迅速，瘜肉會隨時爆裂，血漿和血水便會滲入眼球內的玻璃體，對視力造成嚴重影響。假若濕性老年黃斑病變患者出現瘜肉狀脈絡膜病變，瘜肉狀血管破裂引致玻璃體出血，便有可能需要接受玻璃體手術把積血清除。現代醫學針對濕性老年黃斑病變的治療，只能緩解病情並維持視力，已受破壞的細胞是不能完全修復的。

美國國家眼科研究所的一項大型研究明確指出6種營養補充劑能夠有效預防和減慢老年黃斑病變的產生和發展，這6種營養補充劑及服用量為維生素C每日500mg、維生素E每日400IU、鋅每日80mg、銅每日2mg、葉黃素每日10mg、玉米黃質素每日2mg[4]。香港衛生處提出預防老年黃斑病變的方法：一、不要吸煙；二、避免在猛烈陽光下長期曝曬，或在必要時應該戴上適當的太陽眼鏡；三、多進食含胡蘿蔔素、維他命C及E的補充劑或食物（例如：紅蘿蔔、綠葉菜及水果、全穀麥等）對老年黃斑病變有防禦作用；四、定期的眼睛檢查：定期的眼睛檢查能夠有效發現老年黃斑病變的方法，因為患者可能沒有自覺症狀，而及早發現和治療可以防止視力進一步減低[5]。此外，老年黃斑病變與心血管疾病有相聯關係，所以多做帶氧運動、多吃富含Omega-3和不飽和脂肪酸的食物，亦可降低患老年黃斑病變的風險。除了對嚴重的濕性老年黃斑病變有治療方案，現代醫學對早期老年黃斑病變並沒有確實的治療方案。

3 中醫藥治療老年黃斑病變的質量評價研究

中國國家自然科學基金委託南京中醫藥大學於2018年對中醫藥治療老年黃斑病變進行質量評價研究，用計算機檢索美國國立醫學圖書館醫學數據庫、中國知網、萬方數據庫、維普數據庫等收集中醫藥治療老年黃斑病變的隨機對照試驗研究，納入以試驗組為中醫藥而對照組為維生素類等的研究，排除患有嚴重濕性老年黃斑病變或伴有其他嚴重眼部疾病的患者。從初選出相關合格文獻443篇，經過篩查後排除433篇，最終得到10篇有效文獻。這10篇治療老年黃斑病變的隨機對照試驗研究包含549例（824隻眼）患者，其中治療組415隻眼，對照組409隻眼，運用薈萃分析（Meta-analysis）的結果顯示，中醫藥的治療能夠顯著改善早期老年黃斑病變患者的視力[6]。

這10篇治療老年黃斑病變的文獻所使用的中藥各有不同，有2篇使用中成藥分別為杞菊地黃口服液和杞黃

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

顆粒，另外有4篇沒有詳細列明藥物和其配伍份量，只有4篇詳細列明所用的藥物和其配伍份量。這4篇治療老年黃斑病變的文献所使用的中藥藥物和其配伍份量如下：滋陰活血湯用首烏15g、桑椹子15g、茯苓15g、丹參15g、枸杞10g、山萸肉10g、女貞子10g、菟絲子10g、山楂10g、楮實子10g、黃柏10g、川芎6g，每日1劑分2次服，3個月為1個療程[7]；益氣養血利濕湯用黃芪20g、山藥15g、白朮10g、首烏10g、川芎10g、阿膠10g、陳皮10g、澤瀉10g、滑石15g、豬苓10g、扁豆10g、貝母10g，每日1劑分2次服，3個月為1個療程[8]；黃斑復明湯用枸杞15g、女貞子15g、菟絲子10g、黃芪12g、黨參10g、茯苓10g、丹參15g、穿山甲10g、鱉甲10g、清半夏10g、夏枯草15g、石菖蒲10g、當歸15g、山楂10g、三七粉3g，每日1劑分2次服，2個月為1個療程[9]；滋陰明目湯用杞子12g、女貞子15g、炒白朮15g、丹參15g、熟地15g、當歸12g、菟絲子10g、五味子6g、夏枯草10g、楮實子10g、車前子6g、生甘草10g，每日1劑分3次服，1個月為1個療程[10]。中醫藥治病可以使用多種不同的劑型，具體的劑型有湯劑、口服液製劑、顆粒劑、散劑和膠囊劑等，在治療老年黃斑病變的製劑中主要以湯劑的應用最為廣泛，使用湯劑在藥物配伍、藥物用量和加減等都富有彈性，可以針對個別患者的具體情況作調整，對提高治療效果有幫助。

4 針刺治療老年黃斑病變

上海中醫藥大學針灸推拿學院於2018年進行上海自然科學基金的一個研究項目，對中醫針刺治療老年黃斑病變進行質量評價研究，通過針刺眶周穴位和眶內穴位研究治療早期老年黃斑病變的臨床效果，並同時評估針刺治療早期老年黃斑病變的安全性。在上海市針灸經絡研究所門診部就診的乾性黃斑病變35例(70隻眼)患者，隨機分成2組，眶周穴位組36隻眼和眶內穴位組34隻眼。眶周穴位組取穴為太陽透瞳子髎、攢竹透絲竹空、合谷、養老、光明和太沖；眶內穴位組取穴為睛明、球後、合谷、養老、光明和太沖；針刺用具使用0.3mm x 40mm不銹鋼毫針，除太沖作提插捻轉瀉法外，其餘穴位行輕微的提插捻轉手法，留針20分鐘；每周針刺2次，4周（8次）為1個療程，2個療程後評定療效。

評定後比較兩組療效，眶周穴位組和眶內穴位組在提高最佳矯正視力的療效相近，眶周穴位組的總有效率為85.3%，而眶內穴位組的總有效率為90.0%，兩組比較差異無統計學意義（P>0.05）；在視物模糊、視力驟降、視物變形、暗影遮擋、視物疲勞、視物乾澀和視物易色等的兩組比較差異也無統計學意義（P>0.05）；眶周穴位組經治療後，有23隻眼的黃斑區色素上皮萎縮減輕、色素紊亂消失，沒見有新鮮出血或滲出，而眶內穴位組經治療後，只有21隻眼的黃斑區色素上皮萎縮減輕、色素紊亂消失，亦沒見有新鮮出血或滲出。這個研究結果顯示，在針刺眶周穴位和眶內穴位研究治療早期老年黃斑病變的臨床療效基礎上，出於安全性和美觀性的考慮並同時評估針刺治療早期老年黃斑病變的安全性，眶周穴位應為治療早期老年黃斑病變的首選穴位組方[11]。針刺眶周穴位和眶內穴位均屬於近端取穴，能夠直接疏通眼部的經氣，並且促進眼部的氣血運行；而合谷穴、養老穴和光明穴是中醫古籍中記載專治頭面不明和目視不明的穴位，可以一起調節黃斑功能。此外，因為眶內穴位區皮下血管很豐富，同時老年患者血管脆性增加和凝血機制變差，對老年患者進行針刺時要更為小心和謹慎，要注意患者的耐受性，尤其在拔針時需要緩慢和輕盈，並且取針後必須按壓，盡量避免引起針刺後的出血和血腫。

5 結論

老年黃斑病變是嚴重的眼科疾病，全球接近2億人患有老年黃斑病變，推算到2040年病患數字會達到接近3億人；老年黃斑病變的患者有90%為乾性黃斑病變，另外10%為濕性黃斑病變，其中90%濕性黃斑病變的患者會因它而失明。香港有50多萬人患有老年黃斑病變，其中10%的病例為濕性老年黃斑病變，是香港60歲以上人士失明的主要原因。老年黃斑病變有年輕化的趨勢，大多數乾性老年黃斑病變患者的症狀輕微，假如病情惡化便會發展為濕性老年黃斑病變，嚴重的會導致失明，進而影響日常生活。現代醫學認為老年黃斑病變的高危因素有年齡增長、家族遺傳、長期在強日光下曝曬、吸煙等，其中吸煙人群患老年黃斑病

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

變比常人多超過二倍;對濕性老年黃斑病變會以手術作為治療方案,而現代醫學對早期老年黃斑病變,例如乾性老年黃斑病變並沒有確實的治療方案。

老年黃斑病變屬中醫學「視直如曲」、「視瞻昏渺」、「視瞻有色」、「暴盲」等範圍,中醫藥源遠流長,歷代醫家對本病早有論述,中醫在治療本病積累了豐富的經驗,中醫歷代的文獻、醫書和醫案記載了大量治療本病的資料,這些經驗和資料為研究和治療老年黃斑病變打下堅實的基礎。近年,中醫醫家對老年黃斑病變進行深入研究,經過現代統計學的薈萃分析顯示,中醫藥治療早期老年黃斑病變,例如乾性老年黃斑病變有實質作用;同時有研究以中醫針刺治療老年黃斑病變,研究結果顯示通過針刺眶周穴位和眶內穴位都對治療早期老年黃斑病變都有臨床療效,並且同時表明針刺治療早期老年黃斑病變具備安全性。

當然預防老年黃斑病變的方法還包括不要吸煙和避免被動吸煙(即吸食二手煙),避免在猛烈陽光下長期曝曬,必要時應該戴上適當的太陽眼鏡,多進食含胡蘿蔔素、維他命C及E的補充劑或食物,定期的眼睛檢查等,注意及早發現和治療,可以防止視力進一步減低。此外,老年黃斑病變與心血管疾病有相聯關係,所以控制三高和體重、多做帶氧運動、多吃富含Omega-3和不飽和脂肪酸的食物,可以降低患老年黃斑病變的風險。

參考文獻

[1] BrightFocus Foundation是一家創立予1973年的非牟利機構, 總部設予美國馬里蘭州, 致力針對腦病眼疾提供資助作全球性科學研究。
[2] 老年黃斑病變病患數字.www.brightfocus.org/macular/article/age-related-macular-facts-figures.
[3] 葉佩佩.明眸佩方.香港晴報, 2021年8月21日第22頁.
[4] 美國國家眼科研究所對老年黃斑病變的大型伸延研究.www.nei.nih.gov/research/clinical-trial/age-related-eye-disease-studies-aredsareds2.
[5] 香港特別行政區衛生處長者健康服務網站.https://www.elderly.gov.hk/tc_chi/common_health_problems/others/amd_factsheet.html
[6] 陳茜,邱丹,胡天明,等.中藥治療乾性年齡相關性黃斑變性的Meta分析〔J〕.時珍國醫國藥, 2019年第30卷第9期:2273-2276.
[7] 曾自明, 彭清華, 李波, 等.滋陰活血法治療早期黃斑變性臨床觀察〔J〕.湖南中醫學院學報, 2000年3月第20卷第1期:35-40.
[8] 曾自明, 彭清華, 彭抿, 等.益氣養血利濕法治療早期老年黃斑變性臨床觀察〔J〕.遼寧中醫雜誌, 2000年2月第27卷第2期:67-68.
[9] 白世淼, 秦杏蕊, 戎曙欣.黃斑復明湯治療老年黃斑變性的臨床觀察〔J〕.四川中醫, 2008年第26卷第2期:101-102.
[10] 肖建彪, 朱成義.自擬滋陰明目湯辨証加減治療肝腎虧虛型年齡相關性黃斑變性的臨床研究〔J〕.四川中醫, 2017年第35卷第4期:126-128.
[11] 朱佳麗, 具紫勇, 劉廷亮, 等.針刺治療乾性黃斑變性臨床觀察〔J〕.上海針灸雜誌, 2018年6月第37卷第6期:630-634.

(編委:董爽審校 2021.10.18)

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved