



团 体 标 准

T/CACM 1308—2019

代替 ZYYXH/T304—2012

中医眼科临床诊疗指南 前部缺血性视神经病变

Clinical guidelines for diagnosis and treatment of ophthalmology in TCM
Anterior ischemic optic neuropathy

2019-01-30 发布

2020-01-01 实施

中 华 中 医 药 学 会 发 布

前 言

本指南按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本指南代替了 ZYYXH/T304—2012 中医眼科常见病诊疗指南·前部缺血性视神经病变，与 ZYYXH/T304—2012 相比主要技术变化如下：

- 修改了术语和定义（见 2，2012 年版的 2）；
- 修改了病史（见 3.1.1，2012 年版的 3.1.1）；
- 修改了其他检查（见 3.1.4，2012 年版的 3.1.4）；
- 修改了辨证证候描述（见 4.1~4.4，2012 年版的 4.1~4.4）；
- 增加了辨证中的气虚血瘀证及其证候表现（见 4.5）；
- 修改了分证论治证候及常用药（见 5.2，2012 年版的 5.2）；
- 增加了气虚血瘀证的分证论治（见 5.2）；
- 修改了中成药（见 5.3，2012 年版的 5.3）；
- 修改了中药注射液（见 5.4，2012 年版的 5.4）；
- 修改了针灸疗法（见 5.6，2012 年版的 5.6）；
- 增加了激素（见 5.7）；
- 增加了预防与调摄（见 6）。

本指南由中华中医药学会提出并归口。

本指南主要起草单位：安康市中医医院、北京中医药大学东方医院、山东中医药大学第二附属医院、成都中医药大学附属医院、陕西中医药大学附属医院、西安市中医医院、西安市第四医院、陕西省中医医院、宝鸡市中医医院、汉阴县人民医院。

本指南主要起草人：沈兰珂、王满华、马雯、史安冰、王莉、王华、唐浩、宋健斌、王道军、潘平康、吴宗涛、唐勇、李琳、钟璧璟、张光祥

本指南于 2012 年 1 月首次发布，2019 年 1 月第一次修订。

引 言

随着社会老龄化加重，前部缺血性视神经病变发病率逐渐增高。本病属于眼科急症，严重影响着患者的视功能。目前西医对本病无特效疗法，中医药对本病的治疗具有一定的优势。此次指南修订的目的主要是为了规范前部缺血性视神经病变的中医眼科临床医疗行为，给中医及中西医结合医师推荐可以实际应用的前部缺血性视神经病变诊断、中医辨证和治疗的策略与方法。

本指南是《中医眼科常见病诊疗指南·前部缺血性视神经病变》201年版的修订版，反映了近年来中医眼科前部缺血性视神经病变的最新临床研究进展及专家共识，比前版更为科学、规范、严格、实用、易操作，为新版循证性前部缺血性视神经病变中医临床诊疗指南。

中医眼科临床诊疗指南 前部缺血性视神经病变

1 范围

本指南规定了前部缺血性视神经病变的诊断、辨证和治疗。

本指南适合中医及中西医结合眼科医师使用。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本指南。

2.1

前部缺血性视神经病变 Anterior ischemic optic neuropathy, AION

前部缺血性视神经病变是指以突然视力减退、视盘水肿和与生理盲点相连的象限性视野缺损为特征的疾病。临床上分为两型：一种为非动脉炎性（non-arteritic AION, NAION），另一种为动脉炎性（arteritic AION, AAION）。

本病归属于中医“日系暴盲”或“视瞻昏渺”等病症范畴。

3 诊断

3.1 诊断要点

3.1.1 病史

可有高血压、糖尿病、动脉硬化等病史。

3.1.2 临床症状

视力突然减退或丧失，通常不伴有眼球转动疼痛或钝痛，部分患者发病前可有一过性视物模糊或黑朦。

3.1.3 局部检查

患眼有相对性瞳孔传导阻滞（RAPD），眼底检查见视盘局限性或弥漫性水肿，视盘周围有线形出血，晚期视神经萎缩。

3.1.4 其他检查

——视野：检查见有与生理盲点相连的象限性视野缺损。

——视觉电生理：视觉诱发电位潜伏期延长和（或）振幅降低。

——荧光素眼底血管造影：表现为早期视盘荧光充盈迟缓或缺损，后期荧光渗漏增强。

——OCT：早期视盘水肿隆起，视盘周围神经纤维厚度增加，后期视盘水肿消退，视盘周围神经纤维厚度萎缩变薄。

——动脉炎性前部缺血性视神经病变除上述表现外，还具有血沉明显加快、C反应蛋白增高等特点，颞动脉活检可以确诊。

3.2 鉴别诊断

3.2.1 急性视神经炎

本病多为青少年发病，视力急剧下降，可伴眼球转动痛，眼底表现为视盘充血性水肿，颜色较红、边界不清，视野表现为中心暗点或向心性视野损害。

3.2.2 视盘水肿

本病多为颅内原发疾病引起，颅内压增高。一般双眼发病，视盘水肿明显，隆起度一般在3D以上，周围视网膜水肿，静脉迂曲扩张。早期视力正常，病程较久者可有阵发性黑朦。视野为生理盲点扩大。

3.2.3 Foster-Kennedy 综合征

本病为额叶底部肿瘤或蝶骨嵴、嗅沟脑膜瘤压迫一侧视神经所致。临床表现为视力严重减退，病

变侧视神经萎缩和嗅觉缺失，对侧视盘水肿。查头颅 CT 和 MRI 可以确诊。

4 辨证

4.1 气滞血瘀证

视力骤降或突然眼前黑影，无眼球疼痛，视盘呈灰白色水肿、边界模糊，视盘周围可见出血，视网膜动脉细，或视盘水肿逐渐消退，出血吸收；伴胸胁胀满、心烦郁闷、头目胀痛，舌质紫暗或有瘀点，脉弦或涩。

4.2 肝肾阴虚证

视物不清日久，视盘边界逐渐清晰，颜色变淡或苍白，视盘周围出血吸收；伴腰膝酸软、头晕目眩、耳鸣耳聋、失眠盗汗；舌质偏红，苔少，脉细数。

4.3 肝阳上亢证

视力骤降或突然眼前黑影，无眼球疼痛，视盘呈灰白色水肿、边界模糊，视盘周围可见出血，视网膜动脉细；伴目干涩、头眼胀痛或眩晕时作、急躁易怒、面赤烘热、心悸健忘、失眠多梦、口苦咽干；舌质红，少苔，脉弦细或数。

4.4 痰热上壅证

视力骤降或突然眼前黑影，无眼球疼痛，视盘呈灰白色水肿、边界模糊，视盘周围可见出血；形体多较肥胖，伴头晕目眩、胸闷烦躁、食少恶心、口苦痰稠；舌质红，苔黄腻，脉弦滑。

4.5 气虚血瘀证

视力骤降或突然眼前黑影，视盘呈灰白色水肿、边界模糊，视盘周围可见出血；或视物不清日久，视盘色淡、边界逐渐清晰，视盘周围出血逐渐吸收；伴头痛或眼刺痛不移、神疲乏力、面色萎黄、倦怠懒言；舌质偏淡或见瘀斑，脉象细涩或细数无力。

5 治疗

5.1 治疗原则

本病治疗以活血化瘀、理气通络为原则。病之初期以气滞血瘀为主，治疗应活血化瘀；晚期以阴虚肝郁为主，治疗应滋补肝肾、活血通络。

5.2 分证论治

5.2.1 气滞血瘀证

治法：活血化瘀，理气通络。

主方：血府逐瘀汤（《医林改错》）加减。（推荐级别：C）

常用药：桃仁、红花、当归、生地黄、川芎、赤芍药、牛膝、桔梗、柴胡、枳壳、甘草。

5.2.2 肝肾阴虚证

治法：滋补肝肾。

主方：明目地黄丸（《审视瑶函》）加减。（推荐级别：E）

常用药：熟地黄、山茱萸、牡丹皮、山药、茯苓、泽泻、枸杞子、菊花、当归、白芍、沙苑蒺藜、煅石决明。

5.2.3 肝阳上亢证

治法：滋阴潜阳，活血通络。

主方：育阴潜阳通脉汤（《中医眼科临床实践》）加减。（推荐级别：E）

常用药：生牡蛎、珍珠母、生地黄、山药、枸杞子、白芍、赤芍药、丹参、怀牛膝、麦冬、盐知母、盐黄柏、北沙参、蝉蜕、木贼。

5.2.4 痰热上壅证

治法：涤痰通络，活血开窍。

主方：涤痰汤（《奇效良方》）加减。（推荐级别：E）

常用药：胆南星、半夏、枳实、茯苓、陈皮、石菖蒲、人参、竹茹、甘草。

5.2.5 气虚血瘀证

治法：补气养血，化瘀通络。

主方：补阳还五汤（《医林改错》）加减。（推荐级别：D）

常用药：黄芪、当归尾、赤芍药、川芎、桃仁、红花、丹参、地龙、炙甘草。

5.3 中成药

——明目地黄丸：适用于肝肾阴虚证。（推荐级别：E）

——血府逐瘀片：适用于气滞血瘀证。（推荐级别：C）

——复方血栓通胶囊/片：适用于气虚血瘀证。（推荐级别：C）

5.4 中药注射液（推荐级别：D）

葛根素注射液、血塞通或血栓通注射液、丹参注射液、脉络宁注射液等，适用于气滞血瘀者。

5.5 穴位注射（推荐级别：C）

复方樟柳碱注射液，每日1次，每次2mL，患侧颞浅动脉旁皮下注射。

5.6 针灸疗法（推荐级别：E）

——体针：针刺合谷、太阳、风池、睛明、攒竹、球后、百会、四神聪等穴。

——头针：根据病情选择枕上正中线、枕上旁线、视区（枕骨粗隆水平线上旁开1cm，向上引平行于前后正中线的4cm直线），选用28~30号长1.5~3寸的毫针，针与头皮成30°夹角进针，捻转2~3分钟，每分钟捻转200次左右，留针20~30分钟后起针。

5.7 激素（推荐级别：D）

对于视力急剧下降、视盘水肿明显、病程在2周内的重症患者，建议口服糖皮质激素，以减轻视盘水肿、改善视力、扩大视野。不提倡玻璃体腔内注射。全身应用糖皮质激素时应给予胃黏膜保护剂，注意补钾补钙及全身相关禁忌证。对于有全身禁忌证或重症患者可酌情给予局部激素应用。

6 预防与调摄（推荐级别：D）

6.1 心理护理

避免悲观和急躁情绪，以免因病而郁，因郁而影响疗效，加重病情。

6.2 眼部护理

静心养息，爱惜目力，以免阴血耗损。可进行局部穴位按摩，可取睛明、承泣、四白、攒竹、丝竹空等穴。

6.3 生活调理

适量增加水果蔬菜摄入，少食油腻，忌烟限酒，控制全身基础疾病。

参 考 文 献

- [1] 陈伟丽. 补阳还五汤治疗前部缺血性视神经病变 50 例 [J]. 中国中医急症杂志, 2010, 19 (10): 1808. (证据分级: III; MINORS 条目评分: 15 分)
- [2] 蒋为清, 葛正光. 中西医结合治疗前部缺血性视神经病变疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2015, 31 (2): 107. (证据分级: III; MINORS 条目评分: 15 分)
- [3] 陶荣三, 陈鹏, 秦玉枝等. 中医药治疗前部缺血性视神经病变疗效观察 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 13 (2): 12. (证据分级: IV; MINORS 条目评分: 13 分)
- [4] 罗耀红, 朱惠安. 中药治疗前部缺血性视神经病变临床观察 [J]. 中国中医眼科杂志, 2004, 14 (3): 152-153. (证据分级: IV; MINORS 条目评分: 15 分)
- [5] 庞有慧. 针刺与中药配合治疗前部缺血性视神经病变的临床疗效观察 [J]. 中国继续医学教育杂志, 2015, 7 (5): 246-247. (证据分级: IV; MINORS 条目评分: 15 分)
- [6] 程志娟, 占永良, 徐盈. 中西医结合治疗前部缺血性视神经病变 30 例临床观察 [J]. 浙江中医杂志, 2014, 49 (3): 220. (证据分级: III; MINORS 条目评分: 15 分)
- [7] 中华医学会眼科学分会神经眼科学组. 我国非动脉炎性前部缺血性视神经病变 诊断和治疗专家共识 (2015 年) [J]. 中华眼科杂志, 2015, 51 (5): 323-324. (证据分级: IV)
- [8] 杜善双, 段琼, 雷晓琴, 等. 非动脉炎性前部缺血性视神经病变发病的相关因素探讨 [J]. 陕西医学杂志, 2011, 40 (10): 1350-1351. (证据分级: III; AMSTAR 量表评分: 7 分)
- [9] 徐黄杰, 杨薇, 宋剑涛. 前部缺血性视神经病变与腔隙性脑梗死相关性的临床回顾性研究 [J]. 临床眼科杂志, 2015, 23 (2): 121-123. (证据分级: IV; AMSTAR 量表评分: 5 分)
- [10] 魏文斌, 陈积中. 眼底病鉴别诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [11] S. Dithmar F. G. Hol 著. 翁景宁, 刘光辉, 郑永征译. 眼科荧光血管造影 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2011.
- [12] 张玉华. 综合疗法治疗前部缺血性视神经病变 68 例 [J]. 中国中医眼科杂志, 2008, 18 (14): 236-237. (证据分级: IV; MINORS 条目评分: 13 分)
- [13] 雷淑红, 何平, 陈小虎. 血府逐瘀汤治疗前部缺血性视神经病变研究 [J]. 商洛学院学报, 2009, 23 (4): 64-65. (证据分级: II; Jadad 量表评分: 3 分)
- [14] 金忠平, 季惠林. 中西医结合治疗前部缺血性视神经病变 40 例 [J]. 中国中医药科技, 2008, 15 (4): 331. (证据分级: II; Jadad 量表评分: 3 分)
- [15] 陆勤康, 张军涛, 赵娜. 补阳还五汤联合鼠神经生长因子治疗前部缺血性视神经病变视功能减退 [J]. 浙江中医药大学学报, 2013, 37 (10): 1160-1164. (证据分级: III; MINORS 条目评分: 15 分)
- [16] 李振波, 张杰, 孙先勇, 等. 复方血栓通胶囊治疗前部缺血性视神经病变疗效观察 [J]. 滨州医学院学报, 2011, 34 (3): 237-238. (证据分级: II; Jadad 量表评分: 3 分)
- [17] 汤永强. 复方樟柳碱对老年前部缺血性视神经病变患者血流动力学和视功能恢复的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2008, 28 (9): 883-885. (证据分级: III; MINORS 条目评分: 16 分)
- [18] 陈晓敏, 韩德昌, 魏象东, 等. 地塞米松球旁注射治疗前部缺血性视神经病变的临床研究 [J].

- 国际眼科杂志, 2013, 13 (3): 470 - 473. (证据分级: III; MINORS 条目评分: 14 分)
- [19] 王建民, 赵云. 非动脉炎性前部缺血性视神经病变的糖皮质激素治疗 [J]. 中国实用眼科杂志, 2011, 29 (11): 1119 - 1123. (证据分级: V; AMSTAR 量表评分: 5 分)
- [20] 唐苗苗, 沈兰珂, 唐浩, 等. 针刺结合补气活血法治疗前部缺血性视神经病变疗效观察 [J]. 中国中医眼科杂志, 2013, 23 (2): 101 - 103. (证据分级: II; Jadad 量表评分: 3 分)
- [21] 黄晓丽, 武志峰, 孟小妹. 非动脉炎性前部缺血性视神经病变光学相干断层扫描研究 [J]. 中国实用眼科杂志, 2013, 30 (2): 133 - 136. (证据分级: III; MINORS 条目评分: 16 分)
- [22] 彭清华. 中西医结合眼科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010.
- [23] 曾庆华. 中医眼科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005.
-

