

中图分类号: R969.4 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2025)08-00102-04
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2025.08.024



驻景丸加减方联合针刺治疗干眼症临床观察*

赵雅丽, 金雪梅[△]

(苏州理想眼科医院, 江苏 苏州 215000)

摘要:目的 探讨驻景丸加减方联合针刺治疗干眼症的临床疗效。方法 选取医院2020年11月至2023年1月收治的干眼症患者78例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各39例。两组患者均予针刺治疗,观察组患者加用驻景丸加减方。两组均以14 d为1疗程,治疗2个疗程(间隔3 d)。结果 观察组总有效率为92.31%,显著高于对照组的69.23%($P < 0.05$)。与治疗前比较,两组患者治疗后的主观症状评分显著降低,生活质量(包括一般健康和视力、眼痛、社会活动、心理健康4个维度)评分显著升高($P < 0.05$);观察组上述指标改善更显著($P < 0.05$)。结论 驻景丸加减方联合针刺治疗干眼症,可明显改善患者的临床症状,提高其生活质量。

关键词:驻景丸;针刺疗法;干眼症;临床疗效

Clinical Observation of Modified Zhujing Pills Combined with Acupuncture in the Adjuvant Treatment of Dry Eye Syndrome

ZHAO Yali, JIN Xuemei

(Suzhou Lixiang Eye Hospital, Suzhou, Jiangsu, China 215000)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of modified Zhujing Pills Combined with acupuncture in the adjuvant treatment of dry eye syndrome. **Methods** A total of 78 patients with dry eye syndrome admitted to the Hospital from November 2020 to January 2023 were selected and divided into the observation group (39 cases) and the control group (39 cases). The patients in the two groups were treated with acupuncture therapy. On this basis, the patients in the observation group were treated with modified Zhujing Pills. All patients were treated for two courses with fourteen days as a course (interval 3 days). **Results** The total effective rate in the observation group was 92.31%, which was significantly higher than 69.23% in the control group ($P < 0.05$). Compared with those before treatment, the subjective symptom assessment score significantly decreased after treatment, while The quality of life scores (including general health, vision, ocular pain, social functioning, and mental health) significantly increased ($P < 0.05$), and those in the observation group was much better ($P < 0.05$). **Conclusion** The adjuvant treatment of Modified Zhujing Pills combined with acupuncture therapy can alleviate clinical manifestations of patients with dry eye syndrome, enhance quality of life.

Key words: Zhujing Pills; acupuncture; dry eye syndrome; curative effect

干眼症为泪液分泌功能障碍导致的眼病,表现为视力受到影响,且有干痒、灼烧、畏光、易受刺激等症状,日久不愈可能造成角膜或结膜病变,严重影响日常生活。中医认为,干眼症是肝肾亏虚的表现,需补肝益肾、滋阴明目。针刺是中医传统非药物治疗方法,通过刺激特定穴位来调整身体的气血流动,从而达到治疗效果^[1-2]。但对于肝肾亏虚等内在因素导致的干眼症,单独针刺可能无法根治。驻景丸加减方出自《医方类聚》卷六十七引《简易方》,主治“肝肾气虚,视物肮脏,血少气多,两目渐暗”^[3]。本研究中拟探讨驻景丸加减方联合针刺治疗干眼症的临床疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《眼科学》^[4]干眼症诊断标准,临床

表现包括眼睛干燥伴异物感、烧灼感等不适症状,视力波动,多次无表面麻醉下泪液分泌实验结果 ≤ 10 mm/5 min;角膜荧光色素染色实验结果呈阳性,泪膜破裂时间实验结果为5~10 s;视物不清,表现为头晕目眩、耳鸣健忘、失眠多梦、咽干口燥、腰膝酸软、胁肋胀痛、舌红少苔、脉细数,中医证型为肝肾阴虚型。本研究符合《赫尔辛基宣言》中的伦理审查标准,且经医院医学伦理委员会批准(批件号:SLER2020103)。

排除标准:副泪腺完全枯萎、泪道堵塞、结膜瘢痕化;虹膜、角膜、结膜病;合并青光眼、眼底出血、白内障、视神经病变,口干、皮肤干燥及关节酸痛等症状;其他疾病所致干眼综合征;患系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、全身性免疫性疾病干燥综合征;其他重要脏器患有严重疾病或视功能障碍;理解障碍;对本研究中拟用药

*基金项目:江苏省苏州市科技计划项目[SKY2021025]。

第一作者:赵雅丽,女,大学本科,副主任医师,研究方向为眼科学,(电子信箱)og15lb@163.com。

[△]通信作者:金雪梅,女,博士,主治医师,研究方向为眼科学,(电子信箱)xmjia_ac@163.com。

表1 两组患者一般资料比较($n = 39$)

Tab. 1 Comparison of the patients' general data between the two groups($n = 39$)

组别	性别[例(%)]		年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$, 年)	合并症[例(%)]		患眼[例(%)]	
	男	女			视疲劳	屈光不正	单眼	双眼
观察组	19(48.72)	20(51.28)	42.3 ± 13.5	7.21 ± 1.44	20(51.28)	30(76.92)	6(15.38)	33(84.62)
对照组	20(51.28)	19(48.72)	42.8 ± 14.1	7.18 ± 1.32	18(46.15)	31(79.49)	5(12.82)	34(87.18)
χ^2/t 值	0.051		0.160	0.096	0.205	0.075	0.106	
P 值	0.821		0.873	0.924	0.651	0.784	0.745	

物过敏;需手术治疗。

病例选择与分组:选取医院2020年11月至2023年1月收治的干眼症患者78例,采用随机数字表法分为观察组和对照组,各39例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 方法

两组患者均予针刺疗法,主穴为睛明穴、球后穴、承泣穴、鱼腰穴、攒竹穴(斜刺),配穴为肝俞穴、三阴交穴、太溪穴(直刺)。针刺后留针30 min,每日1次。观察组患者加予驻景丸加减方,组方包括楮实子20 g,丹参、菟蔚子、菟丝子各15 g,车前子、枸杞各12 g,木瓜、五味子各5 g,三七(粉)2 g。以水煎至600 mL,均分3份,晾至温热,每日饭后30 min服用。两组均以14 d为1疗程,均治疗2个疗效,疗程之间间隔3 d。

1.3 观察指标与疗效判定标准

主观症状^[5]:无相关症状,计0分;症状出现经休息后消失或明显缓解,且每月出现频次 < 12次,计3分;症状出现,稍加休息后改善不明显,且每月出现频次 ≥ 12次,干扰正常生活,计5分;有感染状态出现,各项症状频繁出现且不能通过药物明显改善,计10分。

生活质量^[6]:评估视觉相关生活质量,包括一般健康和视力、眼痛、社会活动、心理健康维度,满分均为100分,分值越高表明生活质量越高。

疗效判定^[7-8]:显效,临床症状均消失,中医症状积分较治疗前降低 > 80%,角膜荧光素染色实验结果为阴性,泪膜破裂时间实验结果为10 s,泪液分泌实验结果 > 10 mm / 5 min;有效,临床症状减轻,中医症状积分降低40% ~ 80%,泪膜破裂时间实验、泪液分泌实验结果增加,角膜荧光素染色实验结果仅有点状或少部分阳性着色;无效,临床症状、中医证候评分及实验室指标均无明显改善。总有效 = 显效 + 有效。

1.4 统计学处理

采用SPSS 27.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行LSD-t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n = 39$]

Tab. 2 Comparison of clinical efficacy between the two groups [case (%), $n = 39$]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	20(51.28)	16(41.03)	3(7.69)	36(92.31)
对照组	15(38.46)	12(30.77)	12(30.77)	27(69.23)
χ^2 值				6.686
P 值				0.010

表3 两组患者主观症状评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 39$)

Tab. 3 Comparison of subjective symptom scores between the two groups($\bar{X} \pm s$, point, $n = 39$)

组别	治疗前	治疗后
观察组	7.85 ± 0.83	2.31 ± 0.38 ^{*△}
对照组	7.90 ± 0.88	5.88 ± 0.40 [*]
F 值	$F_{\text{时点}} = 1205.850, F_{\text{交互}} = 261.474, F_{\text{组间}} = 302.735$	
P 值	$P_{\text{时点}} < 0.001, P_{\text{交互}} < 0.001, P_{\text{组间}} < 0.001$	

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,[△] $P < 0.05$ 。表4同。

Note: Compared with those before treatment, * $P < 0.05$. Compared with those in the control group, [△] $P < 0.05$ (for Tab. 3 - 4).

表4 两组患者生活质量评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 39$)

Tab. 4 Comparison of quality of life scores between the two groups($\bar{X} \pm s$, point, $n = 39$)

指标	组别	治疗前	治疗后
一般健康和视力	观察组	51.73 ± 5.99	82.95 ± 3.71 ^{*△}
	对照组	52.00 ± 5.79	68.25 ± 2.98 [*]
	F 值	$F_{\text{时点}} = 1057.542, F_{\text{交互}} = 105.192, F_{\text{组间}} = 80.405$	
眼痛	观察组	44.29 ± 3.81	82.96 ± 3.17 ^{*△}
	对照组	43.81 ± 3.75	71.23 ± 3.95 [*]
	F 值	$F_{\text{时点}} = 338.044, F_{\text{交互}} = 96.724, F_{\text{组间}} = 101.282$	
社会活动	观察组	48.96 ± 4.03	80.96 ± 2.78 ^{*△}
	对照组	48.61 ± 4.19	65.82 ± 2.56 [*]
	F 值	$F_{\text{时点}} = 1915.758, F_{\text{交互}} = 173.052, F_{\text{组间}} = 199.682$	
心理健康	观察组	45.63 ± 2.95	83.86 ± 3.60 ^{*△}
	对照组	46.07 ± 2.81	70.72 ± 3.94 [*]
	F 值	$F_{\text{时点}} = 3434.281, F_{\text{交互}} = 160.139, F_{\text{组间}} = 138.974$	
P 值	$P_{\text{时点}} < 0.001, P_{\text{交互}} < 0.001, P_{\text{组间}} < 0.001$		

3 讨论

干眼症属中医“白涩病”范畴,主要表现为白睛不赤不肿,眼内感觉干涩不适,严重时可能导致视物模糊。中医学认为,肝肾阴虚、气血不足、气机失调等会导致血行受阻,津液无法滋养眼睛,从而引发干涩症状^[9]。针刺疗法是通过插入细针刺刺激特定穴位,以改善局部血液循环,常用的有四神针法、耳穴针刺法^[10]。中医学领域,干眼症致病机制不同,治疗方案也存在差异,“过眼热”针刺治疗气阴两虚型干眼症^[11],调神法针刺治疗肝肾阴虚型干眼症^[12],均可取得一定疗效。但综合来看,干眼症针刺疗效主要机制仍在于改善眼部血液循环,增加血液供应,从而提高眼睛的营养供应和加快废物排泄。驻景丸组方中,楮实子滋阴补肾、润燥明目;丹参活血祛瘀,通经止痛,三七粉散瘀止血、消肿定痛;菟蔚子清热利湿、消肿止痛,可减轻眼部充血、红肿等症状;菟丝子、枸杞子滋阴明目、润燥清热;车前子利水消肿、清热解毒;木瓜舒筋活络、消肿化湿;五味子益气生津、补肾宁心。邵雁等^[13]的研究结果显示,驻景丸加减方可通过激活 Nrf2 信号通路减少炎症相关指标的表达水平,从而减轻局部氧化应激状态。

本研究中两组患者治疗后的主观症评分明显低于治疗前,且观察组评分明显低于对照组。究其原因,驻景丸加减方中的各组方药材有清热、滋阴等作用,可舒缓眼部的炎症反应和不适感。另外,菟丝子、枸杞、五味子等益肾滋阴组方富含营养物质,有助于修复受损的眼部组织,促进泪液的分泌和稳定。有研究发现,相较于常规采用玻璃酸钠滴眼液,运用驻景丸加减方可改善肝肾亏虚型干眼症的客观指标,同时提高患者眼健康^[14]。从针刺角度分析,针刺睛明穴可调节肝经气血运行,有助于改善肝阳上亢、肝肾阴虚等与干眼症相关的病因。球后穴位于眼球外侧,与眼睛供血有关,针刺该穴可疏通经络,促进眼部血液循环。承泣穴位于瞳孔下方,与泪液分泌有关,针刺该穴可增加泪膜的稳定性。攒竹穴位于两眉头凹陷处,归足太阳膀胱经,同时牵连目与头部神经,针刺该穴可调理额部经络,舒缓紧张的神经状态。以肝俞、三阴交、太溪等穴为配穴,可调节眼部周围经络和神经的气血流动,改善眼部组织的供血供氧情况,增强泪腺功能,改善肝肾两虚。

干眼症常伴随眼痛、灼热感等不适症状会影响患者的视力和眼睛的舒适度。驻景丸加减方组方药材具有清热、滋阴的作用,可缓解眼部的炎症反应,减轻眼痛感。同时,针刺治疗可通过调节经络和神经系统,降

低眼部的炎症和疼痛感,从而减轻眼痛症状,提高视力和眼睛的舒适度。另外,干眼症可能引起患者的焦虑、抑郁等心理问题^[15-16],驻景丸加减方组方药材滋阴养肝,可舒缓情绪。针刺不仅调整经络和气血流动,同时还结合特定穴位缓解眼周神经紧绷状态,从而促进患者心理问题的改善。

综上所述,驻景丸加减方联合针刺治疗干眼症,可明显改善患者临床症状,提高其生活质量。但鉴于目前相关研究报道较少,针刺治疗中,针灸的具体选穴、插针深度和频率等操作方法可能存在差异,导致研究结果的可比性和推广性受限。需要建立统一的操作标准,提高针刺治疗的临床疗效和研究可靠性。

参考文献

- [1] 吕红,姚冰,魏正林,等. 针刺、眼部熏蒸联合玻璃酸钠治疗干眼症临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(11): 146-150.
- [2] 孙榕,回世洋. 玻璃酸钠联合针灸治疗干眼症的疗效及对患者炎症因子水平的影响[J]. 西部中医药,2022,35(5): 132-135.
- [3] 肖建彪,石岩,张兆康. 驻景丸加减方联合针刺对干眼症患者泪膜破裂时间的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(4):113-115.
- [4] 杨培增,范先群. 眼科学(9版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:511-512.
- [5] 刘祖国. 干眼[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:318-319.
- [6] 陈科林. 王微,译. 干眼诊疗实用手册(中文翻译版)[M]. 北京:科学出版社,2019:185-186.
- [7] 干眼诊疗中心规范化建设专家共识专家组,中国康复医学会视觉康复专委会干眼康复专业组,晋秀明. 中国干眼诊疗中心规范化建设专家共识(2021)[J]. 中华实验眼科杂志,2021,39(6):473-476.
- [8] 汪楚青,赵汝君,万金兰. 养阴生津宣肺汤结合雷火灸治疗干眼症临床疗效及安全性研究[J]. 中华中医药学刊,2020,38(12):175-178.
- [9] 景丹丹,刘瑜,李忠仁. 李忠仁针刺四关穴治疗疑难眼病验案3则[J]. 江苏中医药,2022,54(4):63-65.
- [10] 池华博文,李青松,贾琳琳,等. 针灸治疗眼干燥症新进展[J]. 世界中医药,2022,17(14):2096-2100.
- [11] 张蕊,李能,来坚. “过眼热”针刺治疗干眼症患者临床疗效[J]. 辽宁中医杂志,2022,49(7):181-184.
- [12] 孙远征,陈存阳,于天洋,等. 调神法针刺治疗肝肾阴虚型干眼症临床观察[J]. 中国针灸,2022,42(2):162-166.
- [13] 邵雁,张元钟,杨宁,等. 驻景丸加减方含药血清对过氧化氢诱导的人RPE细胞上皮-间质转化的抑制作用及其机制[J]. 中华实验眼科杂志,2022,40(11):1013-1022.
- [14] 陈耀华,朱彦青. 驻景丸加减方治疗肝肾亏虚型干眼症疗效及对患者主观症状、视觉相关生活质量的影响[J]. 现代