

养阴明目汤在单纯年龄相关性白内障术后干眼症治疗中的应用效果

石彩霞

长沙市第四医院（长沙市中西医结合医院） 湖南 长沙 410006

【摘要】：目的：探析养阴明目汤在单纯年龄相关性白内障术后干眼症治疗中的应用效果。方法：选择 2024.3-2026.4 期间院内收治的 82 例单纯年龄相关性白内障术后干眼症患者作为此次调查对象，依据数字表法随机对其分组，各有 41 例患者，单一组采取玻璃酸钠滴眼液治疗，观察组采取玻璃酸钠滴眼液+养阴明目汤治疗。比较两组的主观症状评分、泪膜破裂时间、泪腺分泌量、治疗有效率。结果：两组治疗后的主观症状评分均较治疗前得到改善，且观察组低于单一组（ $P<0.05$ ）。两组治疗后的泪膜破裂时间、泪腺分泌量均较治疗前得到改善，且观察组优于单一组（ $P<0.05$ ）。治疗后，观察组的治疗有效率高于单一组（ $P<0.05$ ）。结论：在为单纯年龄相关性白内障术后干眼症患者治疗时，采取玻璃酸钠滴眼液+养阴明目汤治疗能够降低患者主观症状评分，延长泪膜破裂时间，提高治疗有效率。

【关键词】：单纯年龄相关性白内障；干眼症；养阴明目汤；泪膜破裂时间

DOI:10.12417/2705-098X.26.19.010

单纯年龄相关性白内障是指因年龄增长导致的、排除其他明确病因的晶状体退行性混浊疾病，主要表现为视物发雾、畏光等症状，若未积极治疗，严重时影响患者视物能力^[1-2]。目前，手术是治疗单纯年龄相关性白内障的常用方式，可改善患者视力，阻止病情继续恶化，但术后患者极易出现干眼症，影响日后生活体验^[3]。因此，术后采取有效治疗干预十分关键。西医方面常采取玻璃酸钠滴眼液治疗，以此缓解干眼症状，但无法改善泪液分泌，复发风险较高^[4]。中医学认为，术后干眼症属于“白涩症”范畴，病机与目窍阴血津液耗伤、目失濡养有关，治疗应以养阴生津、清热明目为原则^[5]。养阴明目汤是一种中医经典方剂，具有滋阴养血、清肝明目的功效，但目前将其用于单纯年龄相关性白内障术后干眼症治疗工作的研究有限，在这样背景下，本文选择 82 例患者研究，现记录如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以单纯年龄相关性白内障术后干眼症患者（ $n=82$ ）开展临床研究，均在 2024.3-2026.4 期间入我院治疗。以数字表法随机对患者分组，单一组（ $n=41$ ）的男、女比例为 25:16，年龄 50~79（ 64.52 ± 3.91 ）岁；干眼症病程 1~5（ 3.02 ± 0.51 ）d。观察组（ $n=41$ ）的男、女比例为 24:17，年龄 51~78（ 64.34 ± 4.05 ）岁；干眼症病程 1~5（ 3.02 ± 0.46 ）d。对两组患者的临床资料进行比较，统计学结果提示差异无意义（ $P>0.05$ ）。本研究纳入患者均签署知情同意书。

1.2 纳排标准

纳入标准：①患者满足《眼科学》^[6]中单纯年龄相关性白内障相关诊断依据；②患者可顺利完成白内障手术治疗；③患

者术后出现眼睛干涩、畏光等干眼症临床表现；④患者年龄在 50 岁及以上；⑤患者生命体征稳定；⑥患者自愿配合研究；⑦患者资料已核实无缺项。

排除标准：①患者有其他眼部疾病；②患者有全身免疫系统疾病；③患者入组前 12 周使用过影响泪液分泌的药物；④患者语言功能障碍；⑤患者有精神疾患；⑥患者存在术后持续性角膜水肿；⑦患者肾功能严重障碍；⑧患者对治疗药物成分过敏。

1.3 方法

单一组采取玻璃酸钠滴眼液治疗：选择玻璃酸钠滴眼液（生产企业：沈阳兴齐眼药股份有限公司，国药准字 H20233348，规格：0.3%）治疗，设定用药剂量为每次 1 滴，每日用药 4 次，共治疗 4 周。

观察组采取玻璃酸钠滴眼液+养阴明目汤治疗：玻璃酸钠滴眼液的药物信息与用法用量同前组保持一致，同时，予以养阴明目汤治疗，组方包括生地黄、枸杞子、当归各 15g，石斛、麦冬、杭菊花各 12g，谷精草、玄参各 10g，山药、丹皮、泽泻各 10g，炙甘草 6g，由中药房统一加水煎煮，每日 1 剂，在早晚两次各温服半剂，共治疗 4 周。

1.4 观察指标

（1）主观症状评分在治疗前后（4 周）评估记录，包含眼干涩感、异物感、畏光三种主观症状，记分标准中无以上症状记分 0 分，存在轻度以上症状且不影响生活工作记分 2 分，存在中度以上症状且轻微影响生活工作记分 4 分，存在重度以上症状且需持续用药干预记分 6 分，分越高症状越重。

(2) 泪膜破裂时间、泪腺分泌量在治疗前后(4周)采取荧光素钠染色法评估泪膜破裂时间,使用荧光素钠试纸轻碰下眼表,使染色剂均匀铺开,眨眼几次后记录最后一次睁眼至裂隙灯下观察第一个黑斑出现时间,重复测量3次取平均值;采取Schirmer试验评估泪液分泌量,于黑暗环境下进行,摘除近视眼镜与美瞳,将标准专用滤纸条在5mm处反折,轻轻放在眼睑中外1/3的结膜囊内,叮嘱患者轻闭双眼,5min后取出滤纸,测量泪液浸湿的长度。

(3) 治疗有效率在治疗后4周评价,评价标准中显效:患者的眼干涩感等症状基本消失,泪膜破裂时间在10min及以上;一般:患者的眼干涩感等症状得到减轻,泪膜破裂时间有所延长;无效:患者的眼干涩感等症状未见改善,泪膜破裂时间未见延长。治疗有效率(%)=显效(%) + 一般(%)。

1.5 统计学方法

采取SPSS25.0软件进行研究数据分析统计,其中主观症状评分这类计量资料(满足正态分布)统计描述形式为(均数±标准差),差异性比较验证方案即t检验;治疗有效率这类计数资料统计描述形式为(n%),差异性比较验证方案即X²检验。对两组涉及的相关数据进行比较,结果提示具备统计学差异(P<0.05)。

2 结果

2.1 比较主观症状评分

两组治疗后的主观症状评分均较治疗前得到改善,且观察组低于单一组(P<0.05)。见表1。

表1 主观症状评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	单一组	t 值	P 值
例数(n)		41	41	-	-
眼干涩感	治疗前	4.02±0.65	4.04±0.59	0.1458	0.8844
	治疗后	2.13±0.70	3.26±0.82	6.7110	0.0000
异物感	治疗前	3.91±0.62	4.02±0.56	0.8430	0.4017
	治疗后	2.05±0.67	3.14±0.78	6.7876	0.0000
畏光	治疗前	3.82±0.57	3.76±0.51	0.5023	0.6168
	治疗后	2.01±0.63	3.05±0.42	8.7949	0.0000

2.2 比较泪膜破裂时间、泪腺分泌量

两组治疗后的泪膜破裂时间、泪腺分泌量均较治疗前得到改善,且观察组优于单一组(P<0.05)。见表2。

表2 主观症状评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	单一组	t 值	P 值
----	-----	-----	-----	-----

例数(n)		41	41	-	-
泪膜破裂时间 (s)	治疗前	6.41±1.29	6.52±1.35	0.3772	0.7070
	治疗后	12.45±2.08	9.73±2.24	5.6976	0.0000
泪腺分泌量 (mm/min)	治疗前	3.13±0.62	3.16±0.57	0.2280	0.8202
	治疗后	10.92±1.75	8.89±2.06	4.8088	0.0000

2.3 比较治疗有效率

治疗后,观察组的治疗有效率高于单一组(P<0.05)。见表3。

表3 治疗有效率比较(n%)

组别	观察组	单一组	X ² 值	P 值
例数(n)	41	41	-	-
显效(%)	23(56.10)	14(34.15)	-	-
一般(%)	17(41.46)	18(43.90)	-	-
无效(%)	1(2.44)	9(21.95)	-	-
治疗有效率(%)	40(97.56)	32(78.05)	7.2889	0.0069

3 讨论

单纯年龄相关性白内障是一种眼科常见病,以50岁及以上人群多发,已经成为影响中老年人视力下降的重要原因^[7]。干眼症是单纯年龄相关性白内障术后常见并发症,典型症状有眼干涩感、异物感、畏光等,降低患者生存质量^[8]。在临床上,多使用玻璃酸钠滴眼液治疗,其能够模拟人体自身泪液成分,滴入眼内能够直接融入泪膜,减少泪液过快蒸发,延长泪液停留时间,缓解干眼症状,同时也可在角膜与眼睑之间形成弹性保护膜,减少机械摩擦,促进微小损伤修复,缓解异物感^[9]。但此药单一治疗仅能补水润滑,无法解决睑板腺分泌不足的术后干眼核心病因,且无法改善眼部炎症,眼表仍会受炎症刺激持续损伤,效果较局限^[10]。在中医领域,术后干眼症核心病机与金刃创伤耗伤津液、目窍失养相关,治疗需以益气养阴、活血通络、清解余邪为主。养阴明目汤是一种以益气养阴、濡养目窍为核心的中医辅助调理方剂,方中包含多味药物,以生地、黄、枸杞子、玄参、麦冬等成分养阴生津,直接补充眼窍耗伤的津液,改善干涩基础;以杭菊花、谷精草成分清热明目,缓解畏光等不适感;以当归、丹皮、泽泻等活血泄热,打通术后瘀滞所致的目络受阻,以炙甘草调和诸药,共奏补养阴液、清热明目的功效,对改善术后干眼症病情有一定效果^[11-12]。

基于前述多维度分析与阐述,结果表明:观察组治疗后的主观症状评分低于单一组(P<0.05),说明玻璃酸钠滴眼液+养阴明目汤治疗对缓解患者干眼主观症状有一定价值,推测其可能与玻璃酸钠保湿润滑作用、养阴明目汤促进角膜上皮与感

觉神经修复、改善生理性泪液分泌有关，同时也与联合治疗实现内外协同干预，补足术后耗损阴津，抑制局部炎症因子释放，改善眼表微循环有关，进而稳定缓解干眼不适。依托前文流程实证检验与推演，观察组治疗后的泪膜破裂时间、泪腺分泌量均优于单一组（ $P<0.05$ ），说明中西医结合治疗对患者泪膜稳定恢复、泪液分泌有益，这可能与中药加快角膜感觉神经修复、重建泪液正常分泌反射、抑制眼表炎症反应及玻璃酸钠外部润滑有关，进而长效维持泪膜完整性。另外，研究也显示，观察组治疗后的治疗有效率高于单一组（ $P<0.05$ ），说明玻璃酸钠滴眼液+养阴明目汤治疗对提升治疗疗效有重要意义，究其原因

因有以下几点：养阴明目汤多成分可从整体改善患者术后阴液亏虚状态，促进自身泪液分泌和眼表修复，同步抑制术后低水平炎症、保护角膜神经和睑板腺功能，在多靶点覆盖干眼发病环节；玻璃酸钠具有局部保湿润滑作用；中西医结合治疗形成作用互补，实现症状、泪液指标、炎症因子多维度同步改善，使患者眼功能恢复更彻底，疗效更确切。

综上所述，对单纯年龄相关性白内障术后干眼症患者采取玻璃酸钠滴眼液+养阴明目汤治疗的效果较好，能够减轻患者主观症状，改善泪膜破裂时间，增加泪腺分泌量。

参考文献：

- [1] 刘光明,李淑婷,何青岚,等.养阴明目汤对单纯年龄相关性白内障术后干眼症的疗效[J].辽宁中医杂志,2026,53(7):77-81.
- [2] 崔银凤,李闯,冷欢欢,等.杞菊润目汤辅治白内障术后干眼症临床观察[J].实用中医药杂志,2026,42(2):335-338.
- [3] 杨棹夕,杨宇,罗云霞.巩膜隧道小切口超声乳化白内障吸除术治疗对白内障患者裸眼视力及干眼症的影响[J].海南医学,2026,37(4):527-531.
- [4] 刘攀攀.除风益损汤联合玻璃酸钠治疗老年性白内障超声乳化术后干眼症[J].实用中西医结合临床,2023,23(21):44-47.
- [5] 杨亚男,徐红.养阴益气汤联合常规疗法治疗白内障超声乳化术后干眼症患者的临床效果分析[J].大医生,2024,9(23):84-86.
- [6] 杨培增,范先群.眼科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2018:125-132.
- [7] 刘贵江,边德换.超声乳化联合人工晶体植入术治疗年龄相关性白内障合并干眼症的临床效果[J].中国医疗器械信息,2021,27(4):45-46.
- [8] 王莹莹,王瑞娜,金欢欢.年龄相关性白内障患者行超声乳化术联合人工晶体植入术后干眼症发生情况及影响因素分析[J].医药论坛杂志,2024,45(22):2410-2414.
- [9] 刘萱,杜娟,董永孝,等.除风益损汤联合妥布霉素地塞米松眼液、玻璃酸钠滴眼液治疗白内障干眼症效果观察[J].海南医学,2022,33(24):3218-3221.
- [10] 高路,陈坤福,姜成,等.滋阴明目汤口服联合玻璃酸钠滴眼液治疗准分子激光角膜原位磨镶术后并发干眼的临床观察[J].四川中医,2022,40(11):194-197.
- [11] 尹洪伟,王晶.中药养阴益气汤治疗糖尿病白内障超声乳化术后干眼症疗效观察[J].湖北中医杂志,2024,46(3):36-38.
- [12] 郭海叶,韩丽平,陶钧.养阴明目汤对 LASIK 术后干眼患者疗效及泪液炎性因子的影响[J].黑龙江医药科学,2021,44(6):154-155.