

DOI: 10.12209/CAIM202505070005

· 中西医结合临床案例 ·

基于中医体质辨识分析应用中西医结合疗法 治疗 1 例干眼症的护理体会

姚 昕¹, 杨月娇², 刘学恩³

(1. 北京市昌平区中西医结合医院 儿科, 北京, 102208;

2. 北京市和平里医院 中医护理门诊, 北京, 100013;

3. 北京市和平里医院 护理部, 北京, 100013)

摘要: 本文总结 1 例干眼症患者使用人工泪液点眼缓解泪液分泌不足的症状, 再根据体质辨识分析结果进行个性化中医外治疗法的联合应用, 充分发挥中西医结合护理的优势, 提高治疗效果的护理体会。经过两个疗程的门诊治疗干预, 患者干眼症状显著缓解, 焦虑情绪明显减轻, 有效促进患者疾病康复及生活质量的提升。

关键词: 中药膏摩; 雷火灸; 干眼症; 中西医结合; 护理

Nursing Experience in Treating a Case of Dry Eye Syndrome with Integrated Chinese and Western Medicine Therapy Based on TCM Constitution Identification Analysis

YAO Xin¹, YANG Yuejiao², LIU Xueen³(1. Department of Pediatrics, Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Beijing, 102208;

2. Traditional Chinese Medicine Nursing Clinic, Beijing Hepingli Hospital, Beijing, 100013;

3. Department of Nursing, Beijing Hepingli Hospital, Beijing, 100013)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating one dry eye syndrome patient. Artificial tears were used to alleviate symptoms of insufficient tear secretion. Subsequently, based on constitution identification analysis, personalized external TCM therapies were combined. This approach fully leveraged the advantages of integrated Chinese and Western medicine nursing, enhancing therapeutic efficacy. After two courses of outpatient treatment intervention, the patient's dry eye symptoms were significantly alleviated, anxiety was noticeably reduced, effectively promoting disease recovery and enhancement of quality of life.

KEY WORDS: Chinese herbal ointment massage; thunder-fire moxibustion; dry eye syndrome; integrated Chinese and Western medicine; nursing

干眼症作为一种常见的眼表疾病,近年来发病率呈上升趋势,尤其中老年女性好发,严重影响患者的生活质量^[1]。其发病机制复杂,与泪液分泌不足、泪膜稳定性下降、眼表炎症等多种因素相关^[2]。西医治疗多采用人工泪液等对症处理。中医在干眼症的治疗方面有着悠久的历史和丰富的经验,中药膏摩和雷火灸作为中医外治疗法,具有疏通经络、调和气血及滋养眼窍等功效^[3]。通过分析 1 例干眼症患者的中西医结合护理实践,探讨基于体质辨识分析后制定个性化护理方案的护

理效果,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,55 岁,于 2025 年 3 月 13 日至我院眼科门诊就诊。患者主因“双眼干涩不适、迎风流泪两月,且近 1 周出现视物模糊症状”就诊于我院眼科门诊,诊断为干眼症,当日遵医嘱予中药膏摩联合雷火灸治疗 1 次,之后每隔日治疗 1 次,7 次为一疗程,治疗两疗程结束后患者自诉症状较前

收稿日期:2025-05-07

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

消失。既往史:高脂血症6年,子宫切除术后2年。

1.2 体格检查

刻下症见:双眼疲劳胀痛、干涩,视物模糊,偶有耳鸣、口干及腰腿痛;眼部检查可见双眼角结膜干燥,充血(+),睑缘脂栓,下睑结膜滤泡明显,角膜干燥,前房好,瞳孔圆,眼底未查;舌质淡,苔白腻,脉象细弱,二便调,眠欠安。

1.3 诊断

西医诊断:双眼干眼症;中医诊断:双眼白涩症,肝肾阴虚型。辨证依据:该患者双眼干燥不适、迎风流泪数月,近1周眼干症状加重,视物模糊,结膜轻微充血,有耳鸣、口干、腰痛等症状,二便调,眠欠安。舌质淡,苔白腻,脉象细弱,为肝肾阴虚之象,故辨证为肝肾阴虚型。

1.4 治疗

西医治疗:使用人工泪液,牛碱性成纤维细胞生长因子滴眼液0.4 mL点眼,3次/d;玻璃酸钠滴眼液0.4 mL点眼,3次/d;均于2025年3月13日开始使用,2025年3月25日第一疗程结束,症状

缓解,患者未再使用。中医治疗:应用中药膏摩与雷火灸治疗于眼部,隔日进行1次,2025年3月13日第1次治疗,隔日治疗1次,7次为一疗程,2025年3月25日第一疗程结束,2025年4月8日第二疗程结束,共治疗14次,患者症状基本痊愈。

2 护理

2.1 护理评估

患者就诊,护理评估结果,详见表1。2025年3月13日,经本院经络传感检测分析得出:①脏腑辨证提示肝经湿热,三焦寒湿,胃阳(亏)虚,肾阳虚;②根据经络脏腑的病位关联分析与中医五行传变规律提示患者目前病位主要在肝经。辨识分析:患者发病时节在惊蛰跟春分,天气干燥,肝气旺盛,且肝经正当令。符合辨证分型的肝肾阴虚,因患者过度用眼,耗伤肝血,肝肾阴液不足而无法滋养目窍;再加上情绪焦虑,引起干眼症状的加重。故治疗护理原则应以补益肝肾,疏肝明目为主。

表1 护理评估内容及结果

评估项目	干眼症诊断	干眼严重程度	心理状态
评分量表	施墨实验(Schirmer试验) ^[4-5]	OSDI(眼表疾病指数量表)	SAS(焦虑自评量表)
湿润试纸长度通常在10~15 mm/5 min,属于正常值;湿润试纸长度<10 mm/5 min,提示泪液分泌减少;滤纸湿润长度<5 mm/5 min,提示干眼		≤20分为轻度症状,21~45分为中度症状,≥46分为重度症状	50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑
评估结果	3 mm/5 min,干眼	47分,重度症状	66分,中度焦虑

2.2 护理诊断

①舒适改变与眼干眼涩有关;②感知紊乱,视力障碍与眼部疾病引起视物模糊有关;③焦虑与担心疾病预后不良影响生活方式有关。

2.3 护理计划

①通过人工泪液点眼,同时实施中药膏摩与雷火灸治疗于眼部,以促进眼部血液循环,增加泪液分泌,缓解患者眼部干涩、疲劳等不适症状,促进患者眼部舒适度;②采取中西医结合护理措施,帮助患者缓解视力障碍;③通过心理护理和健康教育,减轻患者焦虑情绪,改善患者心理状态。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 雷火灸治疗

患者仰卧于治疗床,保持放松,操作者手持可调式雷火灸条,坐于患者床头处。点燃雷火灸一端,待火势稳定后,将其对准患者施灸穴位,距离皮肤2~5 cm处施灸,施灸顺序具体如下。第一

步,先纵向以印堂穴为中心,灸至前额发际与眉边缘处,再分别向两侧至太阳穴横向施灸,时间为2~3 min;第二步,对眼部的睛明穴、攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴、瞳子髎穴、太阳穴、承泣穴及四白穴进行8字灸,时间为4~5 min;第三步,对印堂穴、耳部行回旋灸,时间为3~5 min;第四步,在耳垂上眼穴及耳道处行雀啄灸,时间为1~2 min。整个施灸过程总计10~15 min,以患者皮肤微微发红,眼部气血调动为宜。治疗结束后,让患者稍作休息,隔日进行1次治疗,7次为一疗程。

2.4.1.2 中药膏摩

中药膏摩根据患者体质分析结果,药物组成包括全当归25 g、正川芎10 g、枸杞子20 g、青箱子15 g、密蒙花15 g、木贼草15 g、杭菊花15 g、决明子20 g、生甘草5 g,将以上中药打粉后,以蜂蜜和甘油按3:1比例制成药膏。操作者坐于患者床头处,将药膏均匀涂抹于患者印堂穴及眼周部位;先用摩法开天门,即从印堂穴开始,向上推至天庭

穴,重复操作数次,以疏通头部经络;接着刮眼眶,从睛明穴开始,沿着眼眶周围轻轻刮动,然后点按太阳穴、睛明穴、攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴、瞳子髎穴、太阳穴、承泣穴及四白穴,每个穴位点按约30 s,时间共计5 min。在点按穴位过程中,操作者根据患者的耐受程度调整力度,以患者感到酸胀但能耐受为宜。随后使用预热调温在40℃的眼部砭石按摩仪,在上述穴位之间推摩、点按,时间为10 min,隔日进行1次治疗,7次为一疗程。

从经络学说来看,眼部周围分布着多条经络,如足太阳膀胱经、足少阳胆经、足阳明胃经等,这些经络与眼部相互联系^[6],在中医外治时针对患者体质辨识分析结果对症选穴,重点对瞳子髎穴、承泣穴、四白穴等穴位行加强手法。在实施雷火灸和中药膏摩治疗过程中,要严格掌握操作规范。施灸时要注意温度和距离,避免烫伤患者;中药膏摩时要注意药膏的涂抹均匀和按摩力度,防止损伤皮肤;进行操作时要密切观察患者的反应,并及时询问患者感受,如出现头晕、心慌等不适症状,应立即停止治疗,并采取相应的措施。两项治疗结束后,用温水清洁患者皮肤,让患者稍作休息,并告知避免吹风,多饮温开水,灸后4 h之内禁止冲洗施灸的部位。

2.4.2 情志护理

主动与患者沟通,耐心倾听患者诉求,了解患者焦虑原因。向患者介绍干眼症的相关知识,包括病因、治疗方法和预后情况,让患者对疾病有更全面的了解,消除其恐惧和担忧^[7]。向患者解释中药膏摩联合雷火灸治疗的原理和优势,以及成功案例,增强患者的治疗信心。鼓励患者家属多陪伴患者,给予情感支持,让患者感受到家庭的温暖。在患者治疗过程中,及时肯定患者的积极配合,对患者的病情改善给予正面反馈,缓解患者焦虑情绪^[8]。

2.4.3 饮食调护

根据患者中医辨证为肝肾阴虚型,为患者制定相应饮食建议。指导患者多食用具有滋补肝肾

作用的食物,如枸杞、黑芝麻及核桃等。枸杞可直接嚼食,也可泡水饮用,每天食用10~15 g;黑芝麻可炒熟后磨成粉,加入粥中食用,每次10 g左右;核桃可每天吃2~3个。同时,建议患者可适量吃新鲜的蔬菜水果,如胡萝卜、菠菜、蓝莓等,这些食物富含维生素A、维生素C和叶黄素等营养物质,对眼睛有益。避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,如辣椒、花椒、咖啡等,以防加重眼部不适^[9]。告知患者饮食要规律,避免暴饮暴食,保持良好的饮食习惯。

2.4.4 起居护理

室内保持光线充足,指导患者起居有律,保持充足睡眠,午睡时间以中午11点至1点之间20~30 min为宜,晚上11点前睡觉,不要过于劳作、熬夜,以免损伤正气^[10]。指导合理用眼,看书或手机、电视40 min,定闹钟提醒眼睛休息20 min。指导眼部深眨眼训练,3次/d,10~15下/次,并告知患者这些措施对于巩固治疗效果、预防干眼症的复发具有重要意义。

2.5 护理评价

经治疗,有效缓解患者的眼部不适症状,改善了患者生活质量,详见表2。

3 结果和随访

经过两个疗程的中药膏摩联合雷火灸治疗及中西医结合护理措施干预,患者双眼干涩、疲劳胀痛、视物模糊及耳鸣等症状明显消失。在1周后的随访中,患者表示眼部不适症状未复发,二便调,眠安,且心情舒畅。

4 讨论

干眼症又名角膜干燥症,是常见的眼科疾病。中医将干眼症归为“白涩”范畴,认为泪为肝液,肝肾功能失调或肝血不足会造成目失濡养,从而导致眼睛干涩。《秘传眼科龙木论》提出“神水枯涩”病名,强调肝肾阴虚、气血失和是核心病机^[11]。因此,中医治疗干眼症常以养血生津、补益肝肾为主^[12]。

表2 疗效评估

评估项目	治疗前(2025年3月13日)	治疗1疗程(2025年3月25日)	治疗2疗程(2025年4月8日)
施墨实验	3 mm/5 min	9 mm/5 min	13 mm/5 min
OSDI	47分	12分	2分
SAS	66分	58分	53分

雷火灸是基于古代中医艾灸疗法改良发展而来。现代雷火灸结合多种中药成分和高温燃烧技术,形成独特的治疗体系^[13]。燃烧温度高达240℃,药力峻猛,渗透力强,可达穴位深处,能激发经气,温通经络、调和气血。中药膏摩所选药物具有平肝明目、滋补肝肾的功效,操作时手法摩擦可扩张毛细血管,加速局部血流促进循环;经皮给药可使中药膏剂中的有效成分通过皮肤吸收,直接作用于穴位或进入血液循环,沿经络传导至靶器官^[14]。两者联合雷火灸燃烧时释放的热能与砭石中药膏摩提供的热能同时刺激穴位,将药物分子通过皮肤渗透至深层组织^[15],形成“药—热协同效应”,刺激特定穴位,调节脏腑气血,恢复阴阳平衡,使眼部得到充分的滋养^[16],可有效改善干眼症患者的症状,且该疗法安全有效。

本病例中,西医予牛碱性成纤维细胞生长因子滴眼液与玻璃酸钠滴眼液点眼,能直接补充泪液,虽然不能根治干眼症,但可缓解眼部干涩症状,为中医治疗创造了良好的眼部环境。中药膏摩和雷火灸从中医整体出发,通过刺激眼部周围穴位,可疏通经络,调和气血,改善眼部的血液循环和营养供应。改善眼部的生理功能,促进泪液分泌,提高眼部的自身修复能力^[17]。总之,中药膏摩联合雷火灸治疗干眼症配合中西医结合护理理念,既发挥了西医护理在缓解症状方面的优势,又体现了中医护理在整体调理、改善体质方面的特色,两者相互协同,提高了治疗效果和患者的满意度。在今后的临床护理工作中,可进一步推广和应用,并不断总结经验,为患者提供更优质的中西医结合护理服务。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 曹愉,徐海军. 中西医结合治疗干眼症研究进展[J]. 河南中医, 2023, 43(1): 157-162.
CAO Y, XU H J. Research progress of the treatment of xerophthalmia with integrated traditional Chinese and western medicine[J]. Henan Tradit Chin Med, 2023, 43(1): 157-162. (in Chinese)
- [2] 赵楠, 颀瑞萍, 刘雪. 颀瑞萍教授运用“涵目九针”针法治疗干眼症临床经验[J]. 中医临床研究, 2024, 16(1): 115-118.
ZHAO N, XIE R P, LIU X. Professor XIE Ruiping's clinical experience in the use of nine needles of nourishes the eyes acupuncture for the treatment of dry eye[J]. Clin J Chin Med, 2024, 16(1): 115-118. (in Chinese)
- [3] 邓秋林. 中老年女性需高度警惕干眼症[J]. 中国眼镜科技杂志, 2025(2): 103-104.
DENG Q L. Middle-aged and elderly women should be highly alert to dry eye[J]. China Glasses Sci Technol Mag, 2025(2): 103-104. (in Chinese)
- [4] 张鹏, 韩坤岭, 王延铮, 等. 不同脂质层厚度干眼患者泪膜稳定性的观察研究[J]. 国际眼科杂志, 2023, 23(5): 864-866.
ZHANG P, HAN K L, WANG Y Z, et al. Observation of tear film stability in dry eye patients with different lipid layer thickness[J]. Int Eye Sci, 2023, 23(5): 864-866. (in Chinese)
- [5] YANG Y J, LEE W Y, KIM Y J, et al. A meta-analysis of the efficacy of hyaluronic acid eye drops for the treatment of dry eye syndrome[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(5): 2383.
- [6] 刘亚鹏, 董宝强, 王垒钊, 等. 基于经筋整体观论干眼症治疗新思路[J/OL]. 辽宁中医药大学学报, 2025: 1-7. (2025-03-05). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=LZXB2025030400A&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. LIU Y P, DONG B Q, WANG L C /M, et al. Discussion on the new idea of treating dry eye based on the holistic view of meridians and tendons[J/OL]. China Ind. Econ., 2025: 1-7. (2025-03-05). <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=LZXB2025030400A&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. (in Chinese)
- [7] 庄璇璇. 睑板腺按摩联合情志干预在干眼症患者中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(23): 173-176.
ZHUANG X X. Application of meibomian gland massage combined with emotional intervention in patients with dry eye syndrome[J]. Chin J Mod Drug Appl, 2024, 18(23): 173-176. (in Chinese)
- [8] 胡佳, 曾穗婷, 裴月, 等. 焦点解决心理护理联合热敷按摩对睑板腺功能障碍性干眼症患者的影响[J]. 中国临床研究, 2024, 37(10): 1587-1592.
HU J, ZENG S T, PEI Y, et al. Influence of solution-focused psychological nursing combined with hot compress massage on patients with dry eye disease due to meibomian gland dysfunction[J]. Chin J Clin Res, 2024, 37(10): 1587-1592. (in Chinese)
- [9] 张蓓, 刘欣瑶, 高凡, 等. 光脉冲联合眼睑边缘热

- 敷对睑板腺功能障碍所致干眼症患者OSDI评分、泪液中IL-13、IL-10水平的影响[J]. 海南医学, 2023, 34(14): 2041-2044.
- ZHANG B, LIU X Y, GAO F, et al. Effect of light pulse combined with eyelid edge hot compress on ocular surface disease index score and levels of IL-13 and IL-10 in tear in patients with dry eye caused by meibomian gland dysfunction [J]. Hainan Med J, 2023, 34(14): 2041-2044. (in Chinese)
- [10] 董伟华, 魏抗抗, 马曼华, 等. 睡眠时间对干眼症药物治疗辅助作用的观察[J]. 医学信息, 2024, 37(21): 47-49, 86.
- DONG W H, WEI K K, MA M H, et al. Observation on the auxiliary effect of sleep time on drug treatment of xerophthalmia [J]. J Med Inf, 2024, 37(21): 47-49, 86. (in Chinese)
- [11] 张水馨, 张智科, 金明. 干眼症的中医古籍文献研究[J]. 河南中医, 2023, 43(11): 1649-1652.
- ZHANG S X, ZHANG Z K, JIN M. Study on the ancient literature of xerophthalmia [J]. Henan Tradit Chin Med, 2023, 43(11): 1649-1652. (in Chinese)
- [12] 郑晓艳, 朱定钰, 李俐. 雷火灸结合针刺治疗肝肾阴虚型干眼症随机对照研究[J]. 中国民族医药杂志, 2023, 29(6): 32-33.
- ZHENG X Y, ZHU D Y, LI L. Randomized controlled study on thunder-fire moxibustion combined with acupuncture in the treatment of dry eye with liver-kidney Yin deficiency [J]. J Med Pharm Chin Minor, 2023, 29(6): 32-33. (in Chinese)
- [13] 白秋爽, 周广敏. 雷火灸联合人工泪液治疗泪液生成不足型干眼症的临床效果观察[J]. 中国社区医师, 2024, 40(8): 82-84.
- BAI Q S, ZHOU G M. Clinical effect of lightning fire moxibustion combined with artificial tears in the treatment of dry eye with insufficient tear production [J]. Chin Community Dr, 2024, 40(8): 82-84. (in Chinese)
- [14] 关新, 张红林. 眼周中药膏摩配合羧甲基纤维素钠滴眼液治疗眼部视频终端综合征的效果与安全性[J]. 中国医学创新, 2023, 20(18): 103-107.
- GUAN X, ZHANG H L. Efficacy and safety of periorbital Chinese materia medica ointment rubbing combined with carboxymethylcellulose sodium eye drops in the treatment of orbits ocular video terminal syndrome [J]. Med Innov China, 2023, 20(18): 103-107. (in Chinese)
- [15] 刘伟. 中医熏蒸联合雷火灸治疗对睑板腺功能障碍性干眼症患者临床疗效及安全性分析[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2021, 11(3): 165-167, 181.
- LIU W. Clinical efficacy and safety of traditional Chinese medicine fumigation combined with thunder fire moxibustion for treatment of patients with xerophthalmia of meibomian gland dysfunction [J]. J Chin Ophthalmol Otorhinolaryngol, 2021, 11(3): 165-167, 181. (in Chinese)
- [16] 施华, 张珂. 雷火灸配合眼周穴位按摩在干眼症患者中的应用[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(6): 307-308.
- SHI H, ZHANG K. Application of Leihuo moxibustion combined with acupoint massage around eyes in patients with dry eye [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2020, 49(6): 307-308. (in Chinese)
- [17] 赵楠, 颀瑞萍, 刘雪, 等. 中医外治法治疗干眼症的临床研究进展[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(20): 98-101.
- ZHAO N, XIE R P, LIU X, et al. Clinical research progress of external treatment of traditional Chinese medicine in treating dry eye [J]. China's Naturopathy, 2023, 31(20): 98-101. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。