

# 1例干眼症患者中医护理体会

张 然

(北京市健宫医院 脑病科, 北京, 100054)

**摘要:** 本文总结中医护理技术中药熏洗、耳穴压丸联合穴位按摩干预1例干眼患者的效果和护理经验。在系统护理评估的基础上实施特色中医护理技术,治疗期间加强患者生活、饮食及情志护理。患者视觉模拟评分法(VAS)评分由干预前3分降至0分;眼表指数量表(OSDI)评分由干预前31分降至10分;泪液分泌试验由干预前右眼5 mm、左眼4 mm,升至右眼12 mm,左眼11 mm;汉密尔顿焦虑量表(HAMA)由16分降至8分;匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)由16分降至10分。中医特色护理技术通过疏通眼周经络、促进泪液分泌及调节脏腑功能,对于缓解患者干眼的效果明显,可有效缓解焦虑情绪,提高患者生活质量。

**关键词:** 干眼症; 中药熏洗; 耳穴压丸; 穴位按摩

## Nursing Experience in Traditional Chinese Medicine Nursing for a Patient with Dry Eye Syndrome

ZHANG Ran

(Department of Neurology, Beijing Jian Gong Hospital, Beijing, 100054)

**ABSTRACT:** This article summarizes the effects and nursing experience of applying Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing techniques—Chinese herbal fumigation and washing combined with auricular acupressure and acupoint massage—to intervene in one case of dry eye patient. Based on systematic nursing assessment, specialized TCM nursing techniques were implemented, supplemented by enhanced lifestyle, dietary, and emotional care during treatment. The patient's Visual Analog Scale (VAS) score decreased from 3 pre-intervention to 0; the Ocular Surface Disease Index (OSDI) score decreased from 31 to 10; the Schirmer test results increased from 5 mm (right eye) and 4 mm (left eye) to 12 mm (right) and 11 mm (left); the Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score decreased from 16 to 8; and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score decreased from 16 to 10. The TCM-specific nursing techniques significantly alleviated dry eye symptoms by dredging periocular meridians, promoting tear secretion, and regulating visceral functions, effectively relieving anxiety and improving the patient's quality of life.

**KEY WORDS:** dry eye syndrome; Chinese herbal fumigation and washing; auricular acupressure; acupoint massage

干眼症(Dry Eye Disease, DED)是一种慢性眼科疾病,据统计DED的全球发病率为5.5%~33.7%,而我国DED的发病率更是高达35%,且其发病率逐年增高<sup>[1]</sup>,主要表现为眼睛干涩、疼痛、畏光流泪及视物不能持久,重者患者角膜何结膜受损<sup>[2]</sup>,可引起视力明显下降从而影响其正常的工作和生活<sup>[3]</sup>,甚至出现焦虑、抑郁等心理问题<sup>[4]</sup>。目前,西医多采用人工泪液对症治疗,但治标不治本,停药后极易复发<sup>[5]</sup>。《黄帝内经》中“肝开窍于目”是中医五行学说的体现,肝与目均属于

木,肝经脉行于眼。“肾主水,开窍于耳及二阴,其华在发”,肾阴虚时,阴津亏少,不能涵养双目。肝肾阴虚则水液代谢失常,表现为眼干涩不适,视物模糊等症状。故诸多医家采用口服中药或者局部穴位刺激等方法对患者进行治疗,以达到补益脏腑、疏通经络的效果<sup>[6-7]</sup>。根据患者病情及个人意愿选择中医特色护理技术中药熏洗及耳穴压丸进行治疗,从而起到温补肾气,促进周身气血津液运行,调整脏腑功能,疏通经络,平衡阴阳的作用,以改善患者眼部不适症状,恢复患者日常生活能力。

本案例报告旨在分享干眼症治疗的中西医护理经验,通过科学评估和综合性干预,全面提升患者护理康复水平,以期为临床护理实践提供经验借鉴,现将案例报告如下。

## 1 病例资料

### 1.1 一般资料

患者女,39岁,主因“双眼灼热干涩2月余,并伴有畏光、泡沫状分泌物及不耐久视”于2024年12月5日入院。入院前2个月患者感染新冠病毒,康复后出现双眼干涩现象,外院诊断为干眼症,予玻璃酸钠滴眼液外用治疗,症状时有反复,未见明显好转。患者发病以来,精神食欲尚可,舌苔白,舌质红,脉细数;失眠多梦,入睡困难;大小便调,1次/d。患者无既往病史,否认食物药物过敏史,无家族遗传病史,否认重大疾病史。

### 1.2 体格检查

患者体温(T)36.5℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)122/85 mm Hg;神志清楚,面色红润,形体适中,体态自如;语言清晰,语声清亮,呼吸平稳。专科检查:裸眼视力:右眼0.5,左眼0.6;矫正视力:右眼0.9,左眼1.0;眼压:右眼16 mm Hg,左眼18 mm Hg;双眼睑板腺口阻塞,眼表指数量表(OSDI)得分为31分;泪液分泌:右眼5 mm,左眼4 mm。角结膜荧光素染色阳性;裂隙灯显微镜检查见睑板腺分泌物异常。

### 1.3 诊断

中医诊断:白涩症,证属肝肾阴虚型。辨证分型:依照《中医眼科学》干眼症辨证分型标准,主症双目干涩不爽、眼痒、久视疲劳;次症:白睛如常或隐见淡红,黑睛可有细点星翳,咽干口燥,五心烦热,干咳少痰,大便干燥,舌红、苔薄少津,脉细无力或细数,具备主症及至少3项次症方可诊断<sup>[8-9]</sup>。患者中年女性,平素性急怕热,工作需长期面对电脑,饮食睡眠不规律,自诉压力较大,偶有头晕目眩,腰膝酸软,失眠多梦等不适症状,休息后可缓解。患者面色如常,舌苔白,舌质红,脉细数,说话声音轻微嘶哑无力现象;肝气不适,肝郁气滞,又因病邪侵扰致肾气亏虚,辨证为肝肾阴虚。西医诊断:干眼症。眼科检查:荧光素染色后裂隙灯检查有点状染色,腺管阻塞,白睛赤脉隐隐或不红不肿,睑结膜不光滑;存在主症及眼科检查症状、3项以上即可诊断<sup>[10]</sup>。

### 1.4 治疗干预

治疗以宜滋补肝肾为主,经过4周治疗,患者相关症状得到改善,并于2025年1月2日出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

#### 2.1.1 眼表症状评估

运用眼表疾病指数(OSDI)问卷调查评估患者眼表症状<sup>[11]</sup>,具体包括眼部症状、视觉功能、环境触发因素3个维度,共12项,每项0~4分,总分范围为0~100分,评分越高,表明症状越严重,评分≤20分为轻度症状,21~45分为中度症状,评分≥46分为重度症状组。本例患者OSDI评分为31分,属中度症状。

#### 2.1.2 泪液分泌评估

采用泪液分泌试验(SchirmerI)进行评估,使用Schirmer试纸(5 mm×5 mm),头端内折置入下眼睑外中1/3交界处的结膜囊,测量5 min内泪液浸湿试纸的长度。该检查可测量泪腺分泌泪液的多少,正常值为11~15 mm,5~10 mm为低分泌,小于5 mm为干眼。本例患者双眼泪液分泌均小于5 mm,诊断为干眼。

#### 2.1.3 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度<sup>[12]</sup>,使用0~10 cm的刻度尺量化患者的主观疼痛程度,0代表无痛,10代表无法忍受的剧痛,1~3是轻度疼痛,4~6是中度疼痛,7~10是重度疼痛。评分越高,疼痛程度越重。本例患者评分为3分,属轻度疼痛。

#### 2.1.4 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Depression Scale, HAMA)评价患者焦虑症状<sup>[13]</sup>,评分≤7分为无焦虑,7~14分为可能焦虑,14~21分为焦虑,21~29分为明显焦虑,评分>29分为严重焦虑。本例患者得分为16分,为焦虑。

#### 2.1.5 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评价患者睡眠质量<sup>[14]</sup>,具体包括睡眠障碍、睡眠质量、睡眠时间、催眠药物、入睡时间、睡眠效率及日间功能,满分21分,评分越高,表示睡眠质量越差,评分≤5分为睡眠质量良好,6~10分为睡眠质量一般,11~15分为睡眠质量较差,评分≥16分为睡眠质量很差。本例患者得分16分,属睡眠质量差。

## 2.2 护理诊断

结合本例患者实际及护理评估结果,得出如下护理诊断结果:①疼痛与眼部疼痛干涩有关;②焦虑与担心恢复后康复效果不佳有关;③睡眠型态紊乱与眼部疼痛不适干扰睡眠型态有关;④患者缺乏干眼症相关知识。

## 2.3 护理目标及计划

根据本例患者实际,制定如下护理目标:患者疼痛缓解,焦虑症状减轻,情绪放松,睡眠质量提高,患者及家属掌握疾病相关知识及注意事项。根据患者综合评估结果,采用中药熏蒸、穴位按摩及耳穴压丸等护理技术,缓解患者双眼干涩不适症状;予患者心理疏导,指导生活起居。

## 2.4 护理措施

### 2.4.1 中药熏蒸

中药熏蒸药方包括黄连 15 g、大黄 30 g、赤芍 15 g、黄芩 15 g、黄柏 12 g、陈皮 12 g、制半夏 12 g 及冰片 3 g<sup>[15]</sup>。此药方中黄连清热解毒,大黄泻下攻积,赤芍清肝明目,黄芩清除燥湿,黄柏祛湿排毒,制半夏与陈皮消痞散结,冰片凉血止痛。中药房负责中药的熬制及汤药的保存,以备临床使用。护士予患者中药眼部熏蒸仪熏洗治疗,使眼睑皮肤温度维持在 40~45℃,仪器距离眼部 20~30 cm。治疗 1 次/d,1 剂/d,15 min/次,1 周为一疗程,连续治疗 4 周,局部皮肤过敏患者慎用。

### 2.4.2 耳穴压丸

耳穴压丸治疗主穴取眼、肝、肾、脾、神门、交感及皮质下。眼穴对应眼部,直接调节眼部功能;肝穴主疏泄、藏血,与情绪、消化、气血运行密切相关,可调节气机,缓解眼部不适;肾穴性阳,温补肾气,可调节水液代谢;脾穴有调养阴血,益气助正的功;神门穴可调节自主神经系统,激活内源性镇痛物质(如内啡肽)的释放,起到镇静安神,缓解疼痛的作用;交感穴调节自主神经,改善循环与代谢;皮质下穴可改善内分泌及缓解焦虑情绪问题。用胶布将王不留行籽贴压于耳廓上的相应穴位,通过按揉等方法,刺激穴位,使耳廓产生酸麻胀痛的感觉,进而起到疏通经络,调和气血及平衡阴阳等作用<sup>[16]</sup>。用 75% 酒精对选取的穴位区域进行消毒待干,用镊子夹取王不留行籽耳穴贴,一手手指持托耳廓,另一手持镊子将药豆对准穴位贴上,并将耳穴贴与皮肤粘贴牢固;告知患者用拇指与食指指腹对压,每穴按压 30 s,力度以产生酸麻胀或轻微疼痛感为宜。每日按压 3~5 次,隔一日更

换对侧耳廓,共治疗 4 周。有局部皮肤发痒发红破溃不适症状,或耳穴贴脱落情况,随时告知护士处理。

### 2.4.3 穴位按摩

穴位按摩取穴攒竹、丝竹空、鱼腰、睛明、太阳、四白、风池及百会<sup>[17]</sup>。攒竹、睛明属足太阳膀胱经,可疏通眼部经络明目安神;鱼腰属经外奇穴,可改善眼周问题,视物模糊;丝竹空属手少阳三焦经,有调节神经情绪,改善目赤肿痛、视物模糊的作用;太阳属手太阳小肠经和足太阳膀胱经,有固摄全身阳气及调节水液代谢的功能;四百穴属足阳明胃经,散发脾热向天部供应水湿;风池穴属足少阳胆经,具有清头明目,祛风解毒,通利官窍的功效;百会穴属督脉,有升阳举陷、醒脑开窍、安神定志、调节阴阳的作用。患者取仰卧位,医者用大拇指以点式按揉攒竹、丝竹空和鱼腰;双手食指指腹按揉睛明;双手大拇指指腹按揉太阳、四白、风池;双手大拇指指腹重叠按压百会。以患者耐受度,穴位有酸、胀、麻等感觉为宜,每个穴位按摩 2~3 min,1 次/d,共治疗 4 周。

### 2.4.4 情志调理

不同的情志变化对脏腑有不同的影响,情志失调会导致肝肾阴虚证;脏腑气血变化,也会影响情志变化。予患者家属疾病宣教,加强交流沟通,给予患者鼓励和安慰。同时,指导患者聆听角调音乐,角调音乐属木入肝,有宁心安神、疏肝解郁及缓解焦虑情绪的功效。指导患者用中药代茶饮,决明子茶(决明子 10 g、菊花 5 g、山楂 10 g)热水冲泡,每日泡茶饮用 2~3 次,有清肝明目之功效;经典疏肝解郁方三花茶(玫瑰花 3 g、白梅花 3 g、月季花 3 g),每日泡茶饮用 2~3 次,有宁心安神、疏肝解郁及缓解焦虑情绪的功效,两种代茶饮可交替饮用。

### 2.4.5 生活起居指导

①起居护理:指导患者注意用眼适度,坚持每天进行穴位按摩。②饮食护理:肝肾阴虚型患者,结合食物的四气五味进行饮食指导,宜食用补益肝肾的食物,如黑木耳、山药及黑豆等,同时宜多食用鱼肉、动物肝脏、胡萝卜、鸡蛋及瘦肉等含优质蛋白及富含维生素 A 的食物。平时可多吃豆制品与新鲜的蔬菜水果,使机体吸收的维生素 A、维生素 C、维生素 B 与维生素 E 含量达标,尽可能避免使用辛辣刺激食物。提高每日水分的摄入量,嘱患者少食用油炸、高糖及辛辣刺激等食物。

③健康宣教:提高患者健康意识,养成规律的饮食、运动习惯,避免用眼过度。

## 2.5 护理评价

经治疗,患者相关症状得到显著改善,详见表1;泪膜破裂时间(Break-Up Time)检查示左眼约10.5 s,右眼约11 s,角结膜荧光素染色阴性,裂隙灯显微镜检查见睑板腺分泌物正常。

表1 疗效评估

| 评估项目      | 治疗前     | 治疗后       |
|-----------|---------|-----------|
| OSDI/分    | 31      | 10        |
| 泪液分泌结果/mm | 右眼5,左眼4 | 右眼12,左眼11 |
| VAS/分     | 3       | 0         |
| HAMA/分    | 16      | 8         |
| PSQI      | 16      | 10        |

## 3 结果和随访

患者住院期间接受中西医结合特色治疗,配合生活方式指导,患者双眼干涩及疼痛症状得到缓解。2025年1月17日予患者出院后电话随访,患者诉食纳可,夜寐安,无不适主诉,持续每日进行穴位按摩治疗,患者情绪稳定,对治疗康复过程效果表示满意。

## 4 讨论

中医学将干眼症归为“白涩症”及“神水将枯”范畴,病位在肉轮眼睑,病机为肝肾阴虚。“白涩症”指白睛赤肿不显而自觉眼内干涩不舒或其他不适之感的病症,严重可致患者视力下降。发病主要原因为五脏精气不足或精气流转受阻,五脏之精亏虚,经脉疏通不畅,则润目之精不能上承而致目珠失养<sup>[18-19]</sup>。过食肥腻、思虑过度可致湿热蕴结于脾胃,湿热交攻胞睑,劳倦内伤,气机不升,久视伤血,致津液不能上承于目,目失濡养,进而导致灼热、干涩隐痛、白睛红赤、不耐久视<sup>[20]</sup>。另《银海精微》中有“睑弦赤烂”一说,认为该病主要是风、热、湿三邪相搏,脾胃蕴热,郁滞睑缘所致。中医还有“肾为先天之本”“肝肾同源”及“泪为肝液”等理论,由此认为干眼症与肝肾脏腑功能及运气运行有着密切的关系。

目前,西医多采用人工泪液对症治疗,但停药后容易复发。干眼与精神压力大失眠,过度用眼经常熬夜等有关。本次中医护理技术中的中药熏蒸可有效改善患者局部血运,通过温热效应及药物效应能够直接改善眼部微循环,加速血液循环

及新陈代谢,促进药物透过皮肤直接吸收,加速炎症清除<sup>[21]</sup>,清洁眼睑分泌物,凉血退赤,滋润眼睛,有效增加泪液分泌,延长泪膜破裂时间,修复眼表上皮损伤<sup>[22]</sup>。穴位按摩可增加眼周血流量15%~20%,促进血液循环,有效地缓解眼部疲劳胀痛不适<sup>[23]</sup>。耳穴压丸调解脏腑气血,有清肝明目,改善睡眠质量的作用<sup>[24]</sup>。耳穴压丸及穴位按摩活血化瘀、疏通经络,中药熏洗通络止痛,为干眼症提供更多可供选择的治疗方案。综上所述,中医特色护理疗法对改善干眼症患者疼痛及焦虑症状有显著效果,可有效提高患者生活质量。

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] ZI Y X, JI M Q, DENG Y, et al. The effectiveness and safety of moxibustion for dry eye: Protocol for a systematic review [J]. *Medicine (Baltimore)*, 2019, 98(15): e15178.
- [2] 徐艳, 黄雄高. 睑板腺功能障碍临床检查的进展[J]. *中国现代药物应用*, 2021, 15(9): 248-250.  
XU Y, HUANG X G. Recent advances in the clinical examinations of meibomian gland dysfunction [J]. *Chin J Mod Drug Appl*, 2021, 15(9): 248-250. (in Chinese)
- [3] 陆海, 马一平. 干眼症的临床治疗进展[J]. *天津药学*, 2020, 32(4): 62-66.  
LU H, MA Y P. Progress in the clinical treatment of xerophthalmia [J]. *Tianjin Pharm*, 2020, 32(4): 62-66. (in Chinese)
- [4] 连梓旭. 雷火灸对干眼的护理规范化研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2021.
- [5] 谭惠元, 董明国, 李光耀, 等. 针灸结合中药治疗干眼症的系统评价与Meta分析[J]. *广州中医药大学学报*, 2023, 40(4): 1043-1052.  
TAN H Y, DONG M G, LI G Y, et al. Systematic evaluation and meta-analysis of acupuncture-moxibustion combined with Chinese herbal medicine in the treatment of dry eye disease [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2023, 40(4): 1043-1052. (in Chinese)
- [6] 张红英, 龚文广, 陈超丽. 眼周针刺联合中药熏蒸治疗干眼临床观察[J]. *光明中医*, 2021, 36(18): 3021-3023.  
ZHANG H Y, GONG W G, CHEN C L. Clinical observation on periocular acupuncture combined with

- traditional Chinese medicine fumigation in the treatment of xerophthalmia[J]. *Guangming J Chin Med*, 2021, 36(18): 3021–3023. (in Chinese)
- [7] 徐贞杰, 李伟. 中药熏蒸临床研究进展[J]. *中国疗养医学*, 2022, 31(6): 583–586.
- XU Z J, LI W. Progress in Clinical Research on Traditional Chinese Medicine Fumigation and Steam Therapy [J]. *Chin J Conval Med*, 2022, 31(6): 583–586. (in Chinese)
- [8] 卢楚薇, 洪佳旭, 乐琦骅. 《强脉冲光治疗睑板腺功能障碍及其相关干眼专家共识(2022年)》解读: 强脉冲光疗法诊疗的规范之路[J]. *中国眼耳鼻喉科杂志*, 2023, 23(6): 428–431.
- LU C W, HONG J X, LE Q H. Interpretation of the 2022 experts consensus on intense pulsed light for meibomian gland dysfunction and related dry eye: the road towards standardization[J]. *Chin J Ophthalmol Otorhinolaryngol*, 2023, 23(6): 428–431. (in Chinese)
- [9] 陶庆文, 罗静, 陈嘉琪. 干燥综合征干眼中西医结合诊疗专家共识(2024)[J]. *世界中医药*, 2024, 19(22): 3399–3405, 3419.
- TAO Q W, LUO J, CHEN J Q. Expert consensus on diagnosis and management of xerophthalmia in sjögren's syndrome by combining traditional Chinese medicine and western medicine [J]. *World Chin Med*, 2024, 19(22): 3399–3405, 3419. (in Chinese)
- [10] 武静, 钟小景, 邱庆华. 中医眼科临床实践教学基地建设的探索与实践[J]. *中国中医眼科杂志*, 2024, 34(6): 597–600.
- WU J, ZHONG X J, QIU Q H. Exploration and practice of constructing clinical practice teaching bases in ophthalmology of traditional Chinese medicine [J]. *China J Chin Ophthalmol*, 2024, 34(6): 597–600. (in Chinese)
- [11] 孙莹莹, 彭健雄, 卢敏. 不同频次雾化熏蒸联合睑板腺按摩治疗睑板腺功能障碍性干眼症的临床研究[J]. *河北中医*, 2022, 44(8): 1299–1303.
- SUN Y Y, PENG J X, LU M. Clinical effect of sprays fumigation + massage at different frequencies for meibomian gland dysfunction induced dry eye disease [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2022, 44(8): 1299–1303. (in Chinese)
- [12] 薄纯露, 章笑天, 翟静, 等. 成人疼痛评估多维度量表的研究进展[J]. *护理管理杂志*, 2018, 18(3): 218–221, 225.
- BO C L, ZHANG X T, ZHAI J, et al. A review of multidimensional scales for adult pain assessment [J]. *J Nurs Adm*, 2018, 18(3): 218–221, 225. (in Chinese)
- [13] DISSANAYAKA N N W, TORBEY E, PACHANA N A. Anxiety rating scales in Parkinson's disease: a critical review updating recent literature[J]. *Int Psychogeriatr*, 2015, 27(11): 1777–1784.
- [14] 龚为群, 阎萍, 杨世权, 等. Epworth嗜睡量表联合匹兹堡睡眠质量指数量表在不同程度鼻源性 OSAHS 患者中的临床应用[J]. *重庆医学*, 2016, 45(32): 4549–4551.
- GONG W Q, YAN P, YANG S Q, et al. Clinical Application of Epworth Sleepiness Scale Combined with Pittsburgh Sleep Quality Index in Patients with Different Degrees of Rhinogenic OSAHS [J]. *Chongqing Med*, 2016, 45(32): 4549–4551. (in Chinese)
- [15] 赖婷媛, 史亮亮, 段晓情, 等. 熏蒸方配合睑板腺按摩治疗睑板腺异常干眼症的临床观察[J]. *基层中医药*, 2024, 3(10): 37–42.
- LAI T Y, SHI L L, DUAN X Q, et al. Clinical observation of fumigation combined with meibomian gland massage for the treatment of meibomian gland dysfunction-associated dry eye [J]. *Basic Tradit Chin Med*, 2024, 3(10): 37–42. (in Chinese)
- [16] 赵静如. 疏经推拿法改善中青年视疲劳的应用研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [17] 王珍. 中药熏蒸联合穴位按摩对干眼症患者睑板腺功能恢复及不适感的影响[J]. *临床医学*, 2021, 41(10): 123–125.
- WANG Z. The influence of traditional Chinese medicine fumigation combined with acupoint massage on the recovery of meibomian gland function and discomfort in patients with dry eye syndrome [J]. *Clin Med*, 2021, 41(10): 123–125. (in Chinese)
- [18] 李鹤, 高卫萍. 中医治疗围绝经期干眼的研究进展[J]. *光明中医*, 2022, 37(9): 1561–1564.
- LI D, GAO W P. Research progress on traditional Chinese medicine in the treatment of perimenopausal dry eye [J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37(9): 1561–1564. (in Chinese)
- [19] 韩敏敏, 赫群. 中医药治疗干眼症的研究进展[J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(7): 117–120.
- HAN M M, HE Q. Research progress of traditional Chinese medicine in treating dry eye syndrome [J]. *China's Naturopathy*, 2022, 30(7): 117–120. (in Chinese)
- [20] LIU Z L, JIN M, LI Y, et al. Efficacy and safety of

- Houttuynia* eye drops atomization treatment for meibomian gland dysfunction-related dry eye disease: a randomized, double-blinded, placebo-controlled clinical trial[J]. *J Clin Med*, 2020, 9(12): 4022.
- [21] 赵燕华, 陆泽梅, 王晓霞. 加味养阴清肺汤眼部熏蒸联合睑板腺按摩治疗肺阴不足型干眼症的临床疗效[J]. *中国民族医药杂志*, 2025, 31(1): 1-4.  
ZHAO Y H, LU Z M, WANG X X. To investigate the clinical efficacy of Jiawei Yangyin Qingfei decoction combined with meibomian gland massage in the treatment of xerophthalmia of lung Yin deficiency [J]. *J Med Pharm Chin Minor*, 2025, 31(1): 1-4. (in Chinese)
- [22] 朱璇璇, 李长亮, 杨晓明. 揸针联合中药热敷对改善早期髌骨软化症患者膝关节疼痛的效果[J]. *中国临床护理*, 2022, 14(2): 98-101.
- ZHU X X, LI C L, YANG X M. Effects of press-needle acupuncture combined with Chinese medicine hot compress on knee joint pain in patients with early patellar malacia[J]. *Chin Clin Nurs*, 2022, 14(2): 98-101. (in Chinese)
- [23] 梅花, 林思婷, 张蓓华, 等. 穴位按摩联合中药封包对视疲劳相关干眼症患者的效果研究[J]. *解放军护理杂志*, 2021, 38(12): 30-32, 37.  
MEI H, LIN S T, ZHANG B H, et al. Effect of acupuncture with traditional Chinese pharmacy package on patients with asthenopia-related xerophthalmia [J]. *Nurs J Chin People's Liberation Army*, 2021, 38(12): 30-32, 37. (in Chinese)
- [24] 金虹. 针刺结合耳穴压丸治疗干眼症短期临床疗效观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.

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。