

DOI: 10.12209/CAIM202506290004

· 中西医结合临床案例 ·

雷火灸联合手指点穴治疗1例 绿风内障不寐患者的护理体会

卿雁冰¹, 高 珊¹, 关 丽², 裴晓璐², 王 玮³, 杨剑英³, 付海英³, 魏秀玲¹

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 肿瘤科, 北京, 100010;

2. 首都医科大学附属北京中医医院 护理部, 北京, 100010;

3. 中国中医科学院眼科医院 护理部, 北京, 100040)

摘要: 本文总结雷火灸联合手指点穴治疗1例绿风内障不寐患者的护理体会。本文基于中医辨证施护制定适宜的中西医结合护理方案,运用中医外治疗法雷火灸、手指点穴,配合生活护理、饮食调护及情志护理等措施,有效改善患者不寐症状,提高患者生活质量。

关键词: 雷火灸; 手指点穴; 青光眼; 不寐; 护理个案

Nursing Experience of Thunder-Fire Moxibustion Combined with Finger Acupressure in Treating a Patient with Glaucoma (Green Wind Glare) and Insomnia

QING Yanbing¹, GAO Shan¹, GUAN Li², PEI Xiaolu², WANG Wei³,
YANG Jianying³, FU Haiying³, WEI Xiuling¹(1. Department of Oncology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to
Capital Medical University, Beijing, 100010;2. Department of Nursing, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to
Capital Medical University, Beijing, 100010;

3. Department of Nursing, Eye Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100040)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with glaucoma (green wind glare) and insomnia using Thunder-Fire moxibustion combined with finger acupressure. Based on syndrome differentiation in Traditional Chinese Medicine (TCM), an integrated TCM-Western nursing protocol was developed, incorporating external TCM therapies (Thunder-Fire moxibustion and finger acupressure), lifestyle adjustments, dietary interventions, and emotional care. These measures effectively alleviated the patient's insomnia symptoms and improved their quality of life.

KEY WORDS: Thunder-Fire moxibustion; finger acupressure; glaucoma; insomnia; nursing case study

绿风内障又名青光眼,是临床中最常见的不可逆性致盲性眼病,以进行性视神经病变为特征,最终可能会导致患者视野缺损甚至失明^[1]。常表现为眼压升高、视神经萎缩、视野缺损等,同时伴有眼胀、眼痛等不适症状^[2],根据前房角的开放与关闭状态可以分为开角型青光眼和闭角型青光眼^[3]。国内一项研究发现约67%的绿风内障患者

存在不同程度的失眠^[4]。中医认为失眠归属于不寐症^[5],具体表现为入睡困难、多梦易醒、醒后难睡等特征^[6],可能会导致患者生活质量下降,医疗费用增加,甚至是加重病情。目前西医治疗不寐多为对症治疗,口服助眠药物会增加患者胃肠道压力,依赖性高,同时可能伴有各类不良反应,而中医外治疗法不良反应较少,具有简、便、验、廉的

收稿日期: 2025-06-29

通信作者: 魏秀玲, E-mail: Weixiuling200418@sina.com

OPEN ACCESS

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

优势^[5]。既往研究多采用单一的干预措施观察对患者失眠症状的改善程度^[7-8],而采用中西医结合的护理模式能起到协同增效,互为补充的作用。本研究于2025年04月01日收治1例绿风内障不寐患者,通过采用以雷火灸联合手指点穴为主的中西医结合护理模式,取得了令患者满意的护理效果,现将案例报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,46岁,互联网从业人员,主因“左眼视物模糊2月,眼胀痛,伴入睡困难”于2025年04月01日由门诊以“左眼原发性闭角型青光眼”收入院。患者现症为左眼视物模糊,左眼时有胀痛,纳食可,夜寐欠安,二便调,既往体健。

1.2 查体

患者入院查视力,右眼为0.8矫正1.0,左眼为0.6矫正1.0,眼压右眼16 mm Hg,左眼24.7 mm Hg;双眼眼睑无水肿,睑、球结膜无充血,角膜清,前房浅;左眼周边前房约1/2CT,瞳孔扩大,直径约6 mm,对光反射迟钝,晶状体浑浊,玻璃体浑浊;眼底试盘边界清,色淡红,C/D约0.6,各象限视网膜平伏,血管走行可,黄斑中心凹反光未见。患者舌淡苔白、脉细弱。患者于2025年03月14日曾做UBM示左眼周边虹膜向前膨隆,房角间狭窄,大部分房角关闭,左眼约12点位可见虹膜根部及部分巩膜缺损。

1.3 诊断

患者西医诊断为原发性闭角型青光眼,中医诊断为左眼绿风内障,肝肾亏虚。辨证依据:本病表现为左眼眼珠变硬、视力下降、瞳色淡绿眼胀的内障眼病,故诊断为左眼绿风内障。患者肝肾精血亏虚,肝阴不足则目窍失养,肾阴亏虚则水不涵木,二者相兼导致眼内气血失和、神水瘀滞,引发眼压升高。舌淡苔白、脉细弱为肝肾亏虚之征,故辨证为肝肾亏虚。

1.4 治疗

患者入院后给予眼科二级护理,普通饮食,监测控制眼压;舒血宁注射液20 mL+氯化钠注射液250 mL静点,1次/d,改善微循环;腺苷钴胺1.5 mg肌肉注射,1次/d,营养神经;中药内服治以活血通脉,滋补肝肾法;同时采用以雷火灸、手指点穴为主,饮食调护、情志护理为辅的中医辨证施护措施。经过一周的治疗,患者于2025年04月08日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者步行入病房,一般情况可,生命体征平稳。日常生活活动能力量表Barthel指数(Barthel Index, BI)评分为100分,生活基本可自理;Braden压力性损伤风险评估量表评分为23分,轻度危险;Morse跌倒风险评估量表(Morse Fall Scale, MFS)评分为25分,低风险;数字评定量表(NRS)疼痛评分为1分,轻度疼痛;青光眼症状量表(Glaucoma Symptom Scale, GSS)评分为84分,症状较轻;匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评分为10分,睡眠质量差。

2.2 护理诊断

睡睡眠型态紊乱:与疾病迁延不愈、眼压控制不佳等有关;疼痛:与高眼压所致头痛、眼球胀痛有关;潜在并发症:有跌倒的风险。

2.3 护理目标

通过采用以雷火灸联合手指点穴为主的中西医结合护理模式,改善患者睡眠质量,缓解患者疼痛程度,患者住院期间不发生跌倒。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

予患者雷火灸治疗,根据辨证取穴百会、四神聪、肾俞、肝俞、安眠、内关及神门等穴位。操作时护士手持雷火灸,将点燃的一端对准施灸部位,距离皮肤2~5 cm处悬灸,1次/d,于酉时开始治疗,10 min/次,7 d为一个疗程。予患者手指点穴治疗,护士以拇指或食指指腹轻柔穴位,力度以患者可耐受为宜,每日点按1次,酉时开始,每次每个穴位1 min,7 d为一个疗程。

2.4.2 生活护理

保持室内适宜的温湿度,温度可维持在20~22℃,相对湿度保持在60%;减少环境及光线对眼部的刺激,减少用眼时间,注意用眼卫生,健康用眼;改变生活习惯,避免熬夜,适当增加有氧运动,保证充足的睡眠^[9];采用认知行为疗法,适当控制日间睡眠时长,改善患者生活质量^[10]。

2.4.3 饮食护理

饮食应清淡、易消化,多吃蔬菜水果,保持大便通畅,不宜食用浓茶、烟酒、咖啡及辛辣等刺激性食物^[11];适当控制饮水量,一次不应超过300 mL^[12];根据辨证补益肝肾,多吃枸杞、黑芝麻及桑葚等食物。

2.4.4 情志护理

建立良好的护患关系,患者入院后责任护士热情详细介绍入院环境熟悉新环境,介绍主管医生,由于患者视物模糊,为减少患者更换环境所造成的情绪紧张,考虑人文关怀,允许其家属床旁陪护。住院期间,责任护士向其耐心讲解疾病的相关知识,教会患者保持心境平和、情志舒畅,避免情绪激动等不良情志诱发或加重青光眼,让患者明白保持稳定的情绪对青光眼的治疗具有积极意义。同时帮助患者家属增强心理适应能力,提高患者家庭内聚力。根据五行学说及子午流注理论,羽调入肾,肾经对应酉时(17:00~19:00),可让患者在酉时听《梁祝》《二泉映月》等音乐,保持心境平和。

2.5 护理评价

经过一周的中医护理干预,患者共进行7次雷火灸与手指点穴治疗,出院时患者PSQI得分<5分,睡眠质量得到改善,SAS得分由45分下降至40分,住院期间患者NRS评分维持在1~2分,患者于2025年04月08日病情好转出院,患者及家属对治疗效果满意。

3 结果和随访

患者于04月08日好转出院,眼压已控制在正常范围,眼胀痛症状基本消失,睡眠质量得到明显改善。采用电话随访的方式在患者出院一周后对患者进行随访,随访内容包括视力是否有改变、是否有眼胀头痛症状、疾病对日常生活的影响等。患者表示出院后疾病情况稳定,患者对治疗效果满意。

4 讨论

据《证治准绳》记载^[13],绿风内障常见于“阴虚血少之人,及竭劳心思、忧郁忿恚、用意太过者。”《疡医大全·绿风内障》则认为绿风内障的病因病机多为“肝肾俱虚,气血亏损”所致^[14]。本例患者由于工作性质及工作强度等因素,长期处于劳逸失调、情志不和、夜不得息的状态下,极易损伤肝肾,引起气血不足。中医认为“不寐”的病机为阳盛阴衰,阴虚不能纳阳,阳盛不得入阴,与心、肝、肾关系密切^[15]。肝主藏血、开窍于目,肾主藏精、化生脑髓,二者共司目窍濡养及房水代谢。肝肾精血亏虚,肝阴不足则目窍失养,肾阴亏虚则水不涵木,二者相兼导致眼内气血失和、神水瘀滞,引

发眼压升高;阴不制阳,阴虚阳亢扰动心神,加之肾水不能上济心火,则夜寐不安。

本次个案采用的雷火灸技术主要发挥的是腧穴的近治作用,可使药力渗透经络穴位,进入脏腑,直达病所。雷火灸燃烧的温热之力,不仅可刺激人体穴位,促进经气运行,为肝肾提供充足气血滋养,还能激发肝肾之阳气,起到补益肝肾的效果^[16]。同时人体经络又是气血运行的通道,与肝肾密切相关,雷火灸对穴位产生的刺激效应,又能调节经络气血的运行^[16]。而手指点穴则是发挥腧穴的远治作用,经脉所过,主治所及,可调理脏腑虚实,平衡阴阳。手指点穴是以指代针,可激发经络气血,疏泄肝经郁滞,滋养肾阴,充盈肾阳,从而心神得以安宁^[17]。雷火灸和手指点穴的取穴结合脏腑经络辨证,以及腧穴配伍规律辨证取穴。选取足太阳膀胱经之肾俞穴、肝俞穴,升发阳气,通阳调神;手少阴心经原穴(神门穴),“五脏有疾,皆取其原”,取其宁心安神之功;手厥阴心包经之络穴(内关穴),可调畅因阳气不足或肝气不舒导致的气机郁滞,起宽胸理气之效;督脉之百会穴、四神聪,调督则脑神安,神安则寐;经外奇穴之安眠穴,为经验穴,可祛乏助眠。

综上所述,雷火灸联合手指点穴治疗不寐均有较好的疗效,二者联合使用相得益彰,可协同增效。采用中西医结合的护理模式护理绿风内障不寐患者,不仅起效快且具有操作方便、价格低廉、安全性高、不良反应少等优点,值得临床推广。本文的不足之处则在于本案属于个案报告,确切疗效仍需更多临床实践证明。未来可进一步探讨雷火灸联合手指点穴治疗绿风内障不寐患者的机制研究,以及辨证取穴、操作要点等关键点的规范化研究。

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] STEIN J D, KHAWAJA A P, WEIZER J S. Glaucoma in adults: screening, diagnosis, and management: a review[J]. *Jama*, 2021, 325(2): 164.
- [2] 王琳艳,叶娟. 微创青光眼手术研究进展[J]. *中华实验眼科杂志*, 2024, 42(6): 576-583.
WANG L Y, YE J. Systemic research update of minimally invasive glaucoma surgery [J]. *Chin J Exp*

- Ophthalmol, 2024, 42(6): 576–583. (in Chinese)
- [3] 梁远波, 江俊宏. 我国青光眼防治问题与展望[J]. 浙江医学, 2020, 42(22): 2377–2382.
LIANG Y B, JIANG J H. Problems and prospects of glaucoma prevention and treatment in China [J]. Zhejiang Med J, 2020, 42(22): 2377–2382. (in Chinese)
- [4] 郭玉清. 86例青光眼患者失眠因素分析及护理对策[J]. 护理学报, 2012, 19(24): 48–50.
GUO Y Q. Analysis of insomnia factors in 86 patients with glaucoma and nursing countermeasures [J]. J Nurs, 2012, 19(24): 48–50. (in Chinese)
- [5] 刘琼, 关双, 陈亚飞, 等. 中西医治疗顽固性失眠的研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(10): 1670–1674.
LIU Q, GUAN S, CHEN Y F, et al. Research progress on treatment of intractable insomnia with traditional Chinese and western medicine [J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(10): 1670–1674. (in Chinese)
- [6] BOLLU P C, KAUR H. Sleep medicine: insomnia and sleep[J]. Mo Med, 2019, 116(1): 68–75.
- [7] 郑艺, 谭艳菊, 韦秋萍, 等. 赵氏雷火灸干预老年心脾两虚型失眠症临床观察[J]. 广西中医药大学学报, 2020, 23(2): 20–22.
ZHENG Y, TAN Y J, WEI Q P, et al. Clinical observation of Zhao's thunder-fire moxibustion on intervention of insomnia with deficiency of both heart and spleen for the elderly [J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2020, 23(2): 20–22. (in Chinese)
- [8] 周云枫, 乐智卿, 刘亚鸣, 等. 手指点穴治疗卒中后睡眠障碍临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(20): 123–126.
ZHOU Y F, LE Z Q, LIU Y M, et al. Clinical observation on treatment of sleep disorder after stroke with finger acupuncture [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(20): 123–126. (in Chinese)
- [9] 刘蓓蓓, 王龙龙. 优质护理在急性闭角型青光眼患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19(16): 175–176.
LIU B B, WANG L L. Application of high-quality nursing in patients with acute angle-closure glaucoma [J]. Guide China Med, 2021, 19(16): 175–176. (in Chinese)
- [10] 张敏, 江庆, 王润, 等. 认知行为疗法对原发性急性闭角型青光眼手术患者疾病认知水平及自我管理能力的影 响[J]. 海军医学杂志, 2021, 42(1): 105–107.
ZHANG M, JIANG Q, WANG R, et al. Effect of cognitive behavioral therapy on the cognitive level and self-management ability of patients undergoing primary acute angle-closure glaucoma surgery [J]. J Navy Med, 2021, 42(1): 105–107. (in Chinese)
- [11] 苏静. CICARE沟通护理在白内障青光眼术后的效果研究[J]. 河北医药, 2022, 44(7): 1104–1107.
SU J. The application effects of CICARE communication nursing in patients with cataract glaucoma after operation [J]. Hebei Med J, 2022, 44(7): 1104–1107. (in Chinese)
- [12] 王可欣. 青光眼护理做好六件事[N]. 甘肃科技报, 2024–09–06(7).
- [13] (明)王肯堂辑, 倪和宪点校. 证治准绳——杂病证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 412–413.
- [14] 伍紫炫, 彭俊, 江冰, 等. 灯盏细辛防治青光眼的研究进展[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(9): 1708–1714.
WU Z X, PENG J, JIANG B, et al. Research progress on the prevention and treatment of glaucoma with Erigerontis Herba [J]. J Hunan Univ Chin Med, 2024, 44(9): 1708–1714. (in Chinese)
- [15] 孙美玉. 基于近70年文献医案研究不寐的关联脏腑分布及遣方用药规律[D]. 长春: 长春中医药大学, 2024.
- [16] 杨辉林, 周波, 罗时颖. 雷火灸联合耳穴埋豆在肝肾阴虚型失眠患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(4): 141–144.
YANG H L, ZHOU B, LUO S Y. Application effect of thunder fire moxibustion combined with auricular point burying bean in insomnia patients with liver kidney Yin deficiency [J]. China Mod Med, 2023, 30(4): 141–144. (in Chinese)
- [17] 张星星, 李拴荣, 潘中杰. 非药物干预促进青光眼患者睡眠的研究进展[J]. 临床心身疾病杂志, 2019, 25(6): 122–126.
ZHANG X X, LI S R, PAN Z J. Research progress of non-drug intervention in promoting sleep in patients with glaucoma [J]. J Clin Psychosom Dis, 2019, 25(6): 122–126. (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。