

DOI: 10.12209/CAIM202604020002

· 中西医结合临床案例 ·

眼部中医刮痧联合中药熏蒸治疗 1 例 白涩症患者的护理病例报告

卢焱, 朱娜娜

(北京市第一中西医结合医院 内分泌科, 北京, 100026)

摘要: 本文总结采用眼部中医刮痧联合中药熏蒸治疗 1 例白涩症患者的护理报告与体会。通过对患者眼部症状的评估,为其实施眼部中医刮痧联合中药熏蒸的中医护理技术,治疗期间加强患者生活、药物、饮食及情志护理,有效延长了泪膜破裂时间,增加泪液分泌量,缓解患者眼睛干涩、酸胀及时有异物感等眼部不适症状,患者的焦虑状态得到显著改善,生活质量得以提高。

关键词: 干眼; 中医刮痧; 中药熏蒸; 中医护理

Nursing Case Report of Periorbital Traditional Chinese Medicine Scraping Combined with Chinese Herbal Fumigation in the Treatment of One Patient with Baise Zheng (Dry Eye Disease)

LU Yan, ZHU Nana

(Department of Endocrinology, Beijing First Hospital of Integrated Chinese and
Western Medicine, Beijing, 100026)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing report and practical experience of applying periorbital traditional Chinese medicine scraping combined with Chinese herbal fumigation in the treatment of one patient with Baise Zheng (dry eye disease). Based on targeted assessment of the patient's ocular symptoms, the traditional Chinese medicine nursing techniques of periorbital traditional Chinese medicine scraping combined with Chinese herbal fumigation were administered. Throughout the treatment course, intensive nursing care covering lifestyle, medication, diet and emotional domains was provided. The interventions effectively prolonged tear film break-up time, increased tear secretion volume, alleviated ocular discomforts such as ocular dryness, soreness and distending discomfort, and occasional foreign body sensation, significantly improved the patient's anxiety state, and enhanced the patient's quality of life.

KEY WORDS: dry eye; Traditional Chinese Medicine scraping; Chinese herbal fumigation; Traditional Chinese Medicine nursing

白涩症是一种由多种因素引起的眼表疾病^[1],指因泪液的质量和数量异常,导致泪膜稳定性下降,并伴随眼部不适、眼表组织病变的一类疾病的总称,临床常称干眼症。其典型临床表现为干燥感、沙砾感、疲劳感、疼痛及畏光等。中医认为白涩症多因津液亏虚,泪液减少,目窍失于津液滋养而干涩不适所致^[2]。近年来,干眼症发病率呈逐年上升趋势^[3]。调查显示,我国干眼症发病

率高达 21.0%~52.4%^[4]。中医治疗干眼有多种措施,其中刮痧是一种中医特色外治法,具有十分重要的作用^[5]。西医多采用人工泪液、手术及激光对症治疗,但极易复发,且治疗效果有限,均不适合长期使用。传统中医特色疗法具有独特优势,且已得到患者的广泛认可,现将治疗过程和结果报告如下。

收稿日期:2026-04-02

通信作者:朱娜娜, E-mail: znn0812@163.com

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,34岁,大专学历,公司职员。患者于半年前出现双眼干涩酸胀不适,时有异物感,自行使用玻璃酸钠滴眼液和聚乙二醇滴眼液,症状仅能暂时缓解,停药后即复发。患者既往身体健康,为寻求系统治疗,于2025年07月03日就诊于医院门诊,并以“白涩症”收入院。

1.2 查体

中医四诊:患者神志清楚,精神可,表情自然,面色红润,体位自如;言语流利,语声洪亮,无明显异常气味;舌暗,苔白,脉弦滑,二便尚可;双眼干涩酸胀,时有异物感。

眼科检查:患者右眼视力0.6,左眼视力0.5;眼压:右眼15 mm Hg,左眼13 mm Hg;眼底无异常;泪膜破裂时间:左眼4.4 s,右眼4.3 s;泪液分泌量:左眼3 mm/5 min、右眼4 mm/5 min;眼表疾病指数(OSDI)评分30分,属中度干眼症;汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分16分,属中度焦虑。

1.3 诊断

中医诊断:白涩症;证型:肝郁脾虚证。辨证依据:患者病位在目窍,病性属虚证,与肝脾两脏相关。因肝失疏泄、脾失健运,致津液亏损、头目失濡,故双眼干涩,辨证属肝郁脾虚证。西医诊断:干眼症(中度)。

1.4 治疗及转归

患者入院后,遵医嘱予二级护理,普通饮食。入院后完善常规检查,包括眼底、眼压及视力检查,泪液分泌试验,泪膜破裂时间测定等,采用中西医结合诊疗方案。中医干预:每周行眼部中医刮痧3次,10 min/次,连续4周;每日行中药眼部熏蒸6次,10 min/次,连续4周。西医干预:每周行睑板腺按摩1次,连续4周;予玻璃酸钠滴眼液点双眼,3次/d。经过1月余治疗,患者症状好转,双眼无明显干涩,于2025年08月04日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 一般评估

患者入院时神志清楚,精神状态良好,营养状况佳,查体合作,自主体位,已充分评估患者全身情况及眼部情况。

2.1.2 负性情绪评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估,该量表包含14个项目,采用0~4分的5级评分法,能较好反映焦虑症状的严重程度。评分标准:总分 ≥ 29 分提示可能为严重焦虑;评分 ≥ 21 分提示肯定有明显焦虑;评分 ≥ 14 分提示肯定有焦虑;7~13分提示可能有焦虑;评分 < 7 分提示无焦虑症状。本例患者HAMA评分为16分,确定存在焦虑^[6]。

2.1.3 干眼症状评估

采用眼表疾病指数(OSDI)评分评估干眼症状,该量表为国际公认的干眼症状评估工具,中文版已完成信效度验证,可用于评估干眼患者的主观症状及对生活质量的影响。本例患者眼表疾病指数评分为30分,属中度干眼;泪膜破裂时间:左眼4.4 s,右眼4.3 s;泪液分泌试验(Schirmer I 试验):正常值为10~15 mm/5 min,老年人 < 10 mm/5 min,该患者左眼3 mm/5 min、右眼4 mm/5 min,均提示中度干眼症^[7]。

2.2 护理诊断

根据评估结果,提出以下护理诊断:①视觉感知障碍:与眼干涩、畏光有关;②焦虑:与担心疾病预后有关;③知识缺乏:与患者缺乏疾病相关知识有关。

2.3 护理计划

针对患者护理诊断的相关因素,制订如下护理计划:①改善干眼症状,提高患者舒适度;②减轻患者焦虑症状;③向患者讲解干眼症的发病原因,指导正确用眼及眼部保健方法。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

2.4.1.1 饮食护理

患者辨证为肝郁脾虚证,宜食具有疏肝健脾、补益气血及滋养阴液功效的食物,如玫瑰花、山药、黄芪、党参及小米等。多食用富含 ω -3脂肪酸的食物,此类食物具有滋润眼表、缓解眼干、异物感及视疲劳等作用,如深海鱼类、蛋类及奶类等。此外,还应多食富含维生素A、叶黄素及温润补水食物,如胡萝卜、枸杞及银耳等,以滋润眼表。

2.4.1.2 情志护理

患者为肝郁脾虚证,五音疗法可选择听《阳春》与《梅花三弄》。《阳春》曲调清新明快、舒展升发,以角音为主,入肝经,能柔肝缓急、平肝安神,减轻烦躁焦虑、失眠多梦;《梅花三弄》风格清雅舒缓、中正平和,旋律沉稳悠扬,兼具角音与宫音之

性,宫音入脾,可健脾和中、安定心神,改善思虑过度、纳差腹胀。全曲平和温润,既能疏肝而不耗气,又能健脾而不壅滞,对肝郁脾虚证患者尤为适宜。

2.4.1.3 用药护理

严格遵医嘱用药,避免自行增减剂量或停药;教会患者正确点眼药的方法,两种眼药间隔5~10 min;尽量避免使用会加重干眼症状的药物,如镇静剂、安眠药等^[9]。

2.4.1.4 起居护理

①保持生活规律,避免长时间用眼,阅读或使用电脑超1 h后应闭眼休息10 min^[8];②嘱患者劳逸结合,养成良好的生活习惯,外出须戴有色眼镜,以防强光和烟尘刺激;③指导患者做眼保健操,按摩眼周穴位;④嘱患者适当锻炼身体,选择适合的运动方式,如散步、太极拳及八段锦等。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 眼部中医刮痧

操作流程:①嘱患者闭眼,眼周及颜面部涂抹刮痧精油,避开眼角;②用刮痧板角部平面按揉头区,单板按揉后双板从头区刮至太阳穴,平面按揉太阳穴;③平面按揉咽喉区,双板从咽喉区平刮至太阳穴,平面按揉太阳穴;④垂直按揉睛明穴,从睛明穴沿上眼眶平刮至瞳子髁穴;⑤再次垂直按揉睛明穴,沿下眼眶平刮至瞳子髁穴;⑥从印堂经承泣、四白、上肢肩区刮至太阳穴,平面按揉太阳穴;⑦采用推刮(手持刮痧板,以整个长边接触皮肤,倾斜角度小于45°)、揉刮(手持刮痧板,以整个长边或1/2长边接触皮肤,角度小于15°,连续作缓慢均匀、柔和的弧形旋转转移刮拭)手法,从额头二区的督脉、膀胱经、胆经一线、胆经二线、胃经刮至太阳穴;⑧垂直按揉睛明穴,从睛明穴到攒竹分4段推刮,再从攒竹沿上眼眶分段推刮至瞳子髁,重点刮肝经出口,从睛明穴沿下眼眶经肝经出口推刮至瞳子髁穴;⑨从印堂经承泣、四白、上肢肩区分段推刮、揉刮至太阳穴。治疗频次:3次/周,10 min/次,住院期间共治疗12次,1个月为1个疗程。注意事项:刮痧油应避开眼角,力度均匀,避免出痧。眼部刮痧法遵循经络刮痧法和全息刮痧法的双重理论,通过在眼部重要穴位及四周皮肤上进行刮痧,促进眼部组织血液循环,缓解干眼症状^[10]。

2.4.2.2 中药熏蒸眼部

药物组成与制备:取菊花10 g、百合10 g、薄

荷6 g、玫瑰花6 g、金银花10 g及密蒙花10 g,煎汤取汁,取200 mL药液放入直径7 cm的圆口玻璃熏蒸杯中。操作方法:测试药液温度至60℃,调节熏蒸距离为10 cm,患者闭眼,双眼交替熏蒸,每只眼熏蒸5 min。熏蒸频次:每日于9时、11时、14时、16时、18时及20时各熏蒸1次。注意事项:熏蒸过程中若患者感觉过热,应随时调整双眼与杯口距离,以免发生烫伤;若患者出现胸闷、心慌等症状,应立即停止熏蒸。

2.5 护理评价

患者经过4周中西医结合特色干预治疗后,OSDI评分从30分降至12分;泪膜破裂时间(BUT):左眼从4.4 s提高到13 s,右眼从4.3 s提高到14 s;泪液分泌试验(ST):左眼从3 mm/5 min增加到10 mm/5 min,右眼从4 mm/5 min增加到14 mm/5 min;HAMA评分从16分降至7分。患者双眼干涩症状明显缓解,患者对中西医结合治疗效果给予肯定。

3 结果与随访

患者完成4周治疗后,于09月01日返院复诊,自诉双眼干涩、异物感及视疲劳等症状已基本消失,生活质量显著提升。专科复查结果证实,眼表健康指标已恢复至正常或接近正常水平。基于复诊结果,对患者进行远期健康指导,嘱其仍需保持健康用眼习惯,将“20—20—20”法则融入日常工作生活;坚持每日居家眼部热敷,以巩固疗效;同时注意作息规律、情志舒畅,建议每3个月随诊1次,以动态评估眼表状态。

4 讨论

本研究通过对干眼症患者实施眼部中医刮痧联合中药熏蒸的特色护理干预,结合情志护理、饮食调护及健康指导,证实该方案可有效改善患者眼干、异物感及视疲劳等临床症状,促进泪膜稳定性恢复。

从中医理论来看,眼部刮痧遵循经络刮痧与全息刮痧的双重理论,通过在眼部重要穴位及四周皮肤上进行刮痧,以“点(穴位)—线(经脉)—面(皮部)”相结合的方式疏通眼部经络、调和脏腑气血,契合“肝开窍于目”“十二经脉皆上注于目”的中医理论。古人有“宁失其穴,勿失其经”的临床取穴原则,眼部穴位刮痧可刺激经脉运行,从而达到疏通经络、散邪止痛、治疗疾病的功效,促进眼

部组织血液循环,消除眼部疲劳,缓解干眼症状^[9-10]。

联合中药熏蒸可使药物直接作用于眼表,借助药物的热气蒸腾作用,有助于稳定泪膜、减少泪液蒸发、恢复眼表的健康状态,从而有效缓解眼部干涩等症状^[11-12]。现代研究亦证实,刮痧可改善眼部局部血液循环,中药熏蒸能促进泪液分泌、减轻眼表炎症,二者联用具有明确的协同增效作用^[13]。

本研究为干眼症的中医护理干预提供了临床实践依据,该方案操作简便、安全性高且患者依从性好,未见明显不良反应,适合在临床推广应用。但本研究为单病例研究,样本量有限,其结果的普适性仍需大样本、多中心的临床研究进一步验证;同时,后续可深入开展作用机制研究,为中医外治法治疗干眼症提供更坚实的理论支撑。

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] 李点. 论滋阴润肺治干眼[J]. 中医学报, 2022, 50(3): 1-4.
- Li D. On nourishing Yin and moistening lung in treatment of dry eye[J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2022, 50(3): 1-4. (in Chinese)
- [2] 吴桂莲, 李晓华, 曹岐新. 鱼腥草滴眼液雾化熏洗治疗干眼症 40 例疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(2): 119.
- Wu G L, Li X H, Cao Q X. Clinical observation on 40 cases of dry eye treated by atomizing fumigation and washing with Houttuynia eyedrops[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2018, 53(2): 119. (in Chinese)
- [3] Tsubota K, Pflugfelder S C, Liu Z G, et al. Defining dry eye from a clinical perspective[J]. Int. J. Mol. Sci., 2020, 21(23): 9271.
- [4] 中华医学会眼科学分会角膜病学组, 中国医师协会眼科医师分会角膜病学组. 中国干眼临床诊疗专家共识(2024 年)[J]. 中华眼科杂志, 2024, 60(12): 968-976.
- Corneal Disease Group, Chinese Medical Association Ophthalmology Branch; Corneal Disease Group, Ophthalmologists Branch of the Chinese Medical Doctor Association. Chinese expert consensus on the diagnosis and treatment of dry eye (2024) [J]. Chin J Ophthalmol, 2024, 60(12): 968-976. (in Chinese)
- [5] 裴景茹, 唐明明, 谢荣桂, 等. 眼部刮痧治疗干眼的系统评价与 Meta 分析[J]. 中医临床研究, 2024, 16(12): 15-20.
- Pei J R, Tang M M, Xie R G, et al. A systematic review and Meta-analysis of eye scraping in the treatment of dry eye [J]. Clin J Chin Med, 2024, 16(12): 15-20. (in Chinese)
- [6] Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating[J]. Br J Med Psychol, 1959, 32(1): 50-55.
- [7] 林晨, 杨敏敏, 郑虔. 眼表疾病指数量表中文版的研制和性能评价[J]. 眼科新进展, 2013, 33(1): 38-40.
- Lin C, Yang M M, Zheng Q. Development and evaluation of Chinese version questionnaires of ocular surface disease index [J]. Recent Adv Ophthalmol, 2013, 33(1): 38-40. (in Chinese)
- [8] 中华医学会眼科学分会角膜病学组, 中国医师协会眼科医师分会角膜病学组. 中国干眼临床诊疗专家共识(2024 年)[J]. 中华眼科杂志, 2024, 60(12): 968-976.
- Corneal Disease Group, Chinese Medical Association Ophthalmology Branch; Corneal Disease Group, Ophthalmologists Branch of the Chinese Medical Doctor Association. Chinese expert consensus on the diagnosis and treatment of dry eye (2024) [J]. Chin J Ophthalmol, 2024, 60(12): 968-976. (in Chinese)
- [9] 李亚静, 马纳, 屈金源. 眼部刮痧治疗视疲劳的疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(9): 4235-4236.
- Li Y J, Ma N, Qu J Y. Efficacy observation of the eye scraping treatment on visual fatigue [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 33(9): 4235-4236. (in Chinese)
- [10] 王莹莹, 吉佳, 杨昆吾, 等. 循经刮痧研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(3): 527-530.
- Wang Y Y, Ji J, Yang K W, et al. Study on scraping along meridians[J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(3): 527-530. (in Chinese)
- [11] 史臻, 郑淑凝, 田学敏, 等. 全方位优质护理在干眼症患者中的应用效果评价[J]. 生命科学仪器, 2024, 22(4): 234-236.
- Shi Z, Zheng S N, Tian X M, et al. Evaluation of application effect of all-round high-quality nursing in patients with dry eye [J]. Life Sci Instrum, 2024, 22(4): 234-236. (in Chinese)
- [12] 熊宏伟, 凌德鹏, 苏风军. 中药熏蒸治疗干眼临床

疗效的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(2): 191-193, 200.

Xiong H W, Ling D P, Su F J. Research progress on the clinical efficacy of Chinese medicine fumigation in the treatment of dry eye [J]. China J Chin Ophthalmol, 2024, 34(2): 191-193, 200. (in Chinese)

[13] 王恩模, 吴佳俊, 邱若娇, 等. 近五年干眼症的中

医外治法研究概况[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(93): 105-106.

Wang E M, Wu J J, Qiu R J, et al. An overview of research on traditional Chinese medicine external therapies for dry eye syndrome over the past five years [J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(93): 105-106. (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 BY 4.0)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。