

雷火灸治疗 1 例干眼症患者的护理体会

符晓红

(河南中医药大学第一附属医院 眼科, 河南 郑州, 450000)

摘要: 本文总结 1 例干眼症患者采用雷火灸治疗的护理经验, 包括护理评估、眼部雷火灸操作方法、注意事项以及健康宣教等。基于中医辨证施护理论指导, 采取眼部雷火灸配合穴位按摩技术, 能够有效缓解患者干眼不适症状, 促进泪液分泌, 提升并确保患者眼视力及眼健康。

关键词: 干眼症; 雷火灸; 焦虑; 中医护理

Nursing of a patient with dry eye treated with Thunder-fire moxibustion

FU Xiaohong

(Department of Ophthalmology, The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan, 450000)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a patient with dry eye treated with Thunder-fire moxibustion, including nursing evaluation, operation methods of Thunder-fire moxibustion, matters needing attention and health education. Based on the guidance of Traditional Chinese Medicine nursing theory, thunder moxibustion technology can effectively relieve the symptoms of patients with dry eyes, help them improve their symptoms and ensure their eyesight and eye health.

KEY WORDS: dry eye; Thunder-fire moxibustion; anxiety; Traditional Chinese Medicine nursing

干眼症, 又称为角结膜干燥综合征。国际泪膜和眼表协会 TFOS (the Tear Film and Ocular Surface Society) 在 2015 年举行的第二次工作组干眼病会议, 将干眼症重新定义: 干眼 (dry eye disease, DED) 是眼表的一种多因子疾病, 特征是泪膜稳态地丧失并伴有眼表症状, 其病因包括泪膜不稳定、泪液高渗性、眼表炎症与损伤和神经感觉异常^[1]。近年来, 生活环境的改变以及视频终端的广泛使用 and 环境污染日益严重, 干眼症发病率逐年上升且呈年轻化发展趋势。调查显示, 我国干眼症发病率高达 21.0% ~ 30.0%^[2]。干眼症的病因很多, 包括自身因素如泪膜受损、泪腺功能障碍、睑板腺功能障碍、眼表黏蛋白表达异常、维生素 A 缺乏、性激素失调、神经调节异常^[3]。某些全身性疾病也会引起干眼症, 如系统性红斑狼疮、糖尿病、干燥综合征、风湿性关节炎; 同时干眼症的发生也与年龄、视频终端的过度使用、环境因素及眼部手术等医源性因素关^[4]。干眼症的常见症

状为眼干涩、异物感、灼热痛感、痒感、眼红、怕风、畏光、分泌物黏稠增多、视物模糊等^[5]。重者可引起视力明显下降从而影响其正常的工作和生活^[6], 甚至出现焦虑、抑郁等心理问题^[1]。目前多用人工泪液替代疗法, 只能缓解眼表症状; 或用免疫抑制剂 (0.05% 的环孢素 A) 改善眼表炎症, 但对眼表刺激性较大, 都不适合长期使用^[3]。眼部雷火灸之热力药性不仅提高眼部血液循环, 还可提高局部新陈代谢, 配合眼周穴位按摩以温通经络, 调和气血, 从而改善干眼症。本文总结 1 例雷火灸干预干眼症患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 33 岁, 主因“双眼干涩酸胀不适半年余”于 2021 年 11 月 19 日入院治疗, 患者刻下症为: 双眼干涩酸胀, 偶有迎风流泪。患者既往体健, 有青霉素过敏史, 纳可, 眠差, 二便调, 舌质淡, 苔白腻, 脉弦涩。查体: 左眼右眼的泪膜破裂时间分别为 4 s、

5 s;泪液分泌试验分别为 1 mm/5min、2 mm/5min。患者双眼干涩流泪,遵医嘱给予雷火灸治疗及相关健康宣教。治疗前患者左眼右眼的泪膜破裂时间分别为 4s、5s;泪液分泌试验分别为 1mm/5min、2mm/5min。经过 10 d 治疗的护理,泪膜破裂时间均提升到 12s;泪液分泌试验均提升到 14mm/5min,效果显著。治疗前双眼干涩酸胀不适,治疗第 14 天双眼干涩酸胀不适症状消失。

2 护理

2.1 护理评估

根据患者主诉及辅助检查结果情况判断其干眼情况。干眼症:泪膜破裂时间(BUT)≤5s;泪液分泌试验(SIT)≤5mm/5min,该患者符合干眼症诊断。

2.2 雷火灸技术

面部取穴:印堂、睛明、鱼腰、攒竹、精明、丝竹空穴;四肢取用合谷穴及耳垂部穴位^[7];实施前进行物品准备:治疗盘、防火治疗巾、雷火灸、火机,大头针 2 个、弯盘;治疗室内通风良好并配有排烟设备,交代操作的目的及过程,并发症及相关注意事项;嘱患者放松并取坐位,双眼闭目,头部靠椅背。

操作顺序和操作距离为:①安装点燃雷火灸条后,用横向、纵向法,灸前额发际与眉边缘处,注意灸条距皮肤约 2 ~ 3 cm;灸至皮肤发红发热为度,时间 3 分钟。②用双眼回旋法灸法:令病人闭眼(先左后右),逆时针旋转雷火灸条,速度适当,每只眼 3 min。③用温和灸并按摩相应穴位:睛明、攒竹、鱼腰、丝竹空、太阳、承泣穴,以拇指或食指指腹轻揉穴位,每只眼 4 min;④回旋灸灸耳廓 30 s,然后撑开外耳道雀啄灸 30 s,双耳共计 2 min。⑤温和灸并按摩合谷穴,每只手 30 s,共计 1 min,共 20 min。雷火灸治疗间隔与疗程:每天 1 次,10 d 为 1 个疗程;临床中可根据患者病情及皮肤情况,酌情延长疗程。注意事项^[7]:①治疗时配合手法要密切注意与眼睛距离的掌握,用手感觉局部温度和随时询问患者的感受,避免发生灸灰掉落于眼内或引发烫伤,并注意观察患者有无结膜炎等过敏症状;②灸后 1 h 内要注意补充水分,饮食清淡,营养均衡,且禁食生冷、辛辣刺激之品,忌抽烟饮酒。③灸后 3 h 内不能冲洗施灸部位,因为施灸的部位处于充血现象,血管处于扩张状态,如果立即冲洗,可能会刺激发生血管急剧收缩引起不适。

2.3 健康宣教

向患者讲授干眼疾病及自我治疗、护理的相

关知识,告知患者任何造成泪膜质和量异常的因素,使泪膜不能滋润眼球,最终形成干眼^[8]。健康宣教内容包括用眼卫生及用眼习惯、正确选择滴眼液及正确滴眼方法。①用眼护理:注意用眼卫生并努力养成正确的用眼习惯,避免长时间阅读,保证眼睛充分休息;另外可做眼保健操,并使眼球上、下、左、右转;用热毛巾(温度稍高于体表温度)闭眼敷于眼睛上,每次 5 ~ 10 min 以减轻疲劳,并增加泪液分泌;避免长时间使用电脑等,建议保持正确的姿势,视线稍向下,眼与屏幕距离 40 ~ 70 cm,既可以降低对屈光的要求,又可减少眼球暴露的面积,避免水分过度蒸发,切忌“目不转睛”;一般用电脑 1 ~ 2 h 后休息 10 ~ 15 min,并向远处眺望,按摩眼部,放松眼部肌肉。②环境护理: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%,室内摆放绿色植物或使用加湿器以增加室内湿度,并经常开窗通风,保持空气新鲜。③用药护理:根据眼科医生的建议,正确地选择不含防腐剂人工泪液;教会患者正确使用滴药水,滴眼时取坐位头稍后仰或平卧位,用手指轻牵下眼睑,眼睛向上注视,将药液滴入下穹隆部,每次 1 ~ 2 滴,轻提上眼睑使药液充分弥散,滴眼后轻轻闭眼数分钟。每天滴眼次数一般为 4 次,不应超过 6 次^[9]。(过频地滴眼药水会将正常的泪膜冲走,加速泪液的蒸发)。④心理护理:干眼症是慢性病,医护人员及家属应多关心、体贴、安慰患者,帮助患者树立战胜疾病的信心;向患者讲解干眼症的相关知识,以消除疑虑,减轻思想负担,从而积极配合治疗。

3 讨论

干眼症在古代医籍中被归为“白涩症”“神水将枯”的范畴,明代傅任宇著《审视瑶函》首次提出“白涩症”一词,谓其症状为“不肿不赤,爽快不得,沙涩昏蒙”,血为目之主,血病则目病,血少则目涩。多数医家认为,干眼症的病因与肺、肝、肾密切相关^[10];主要病机表现为:肺阴不足、热伤肺脾之络、气血亏虚、脾胃湿热及肝肾亏损等;双眼干涩酸胀不适会使患者身心疲惫,出现焦虑、甚至睡眠障碍等不良反应。《黄帝内经》记载:“精血濡于目,目得气血而能视”。雷火灸是一种明火悬灸疗法,主要将各种中草药在燃烧所产生的热量作用于特定穴位而达到治疗目的;通过改进古时“雷火神针”,于艾绒中加入白芷、沉香、羌活、麝香等具

有通经活络、芳香行走窜的中草药研制而成,借助药物燃烧所产生的红外线辐射力通过循经感传从而达到温通刺激的作用,可有效促进及调节人体局部的新陈代谢和分泌,可达到活血通络、消炎镇痛等功效。

临床护理工作中,护士应践行“以患者为中心”服务理念,展现良好的中医专科特色,让中医药与中医护理技术更好地服务于患者。眼部雷火配合穴位按摩用于治疗干眼症时,不仅能较好的缓解眼部不适感,也能够促进干眼患者泪液分泌、增加泪膜破裂的时间和缓解干眼中有效缓流泪症状;避免了长期应用药物产生的毒副作用以及眼部刺激,最终减轻了患者的痛苦。在临床护理过程中,患者的依从性及临床疗效较高,值得临床进一步推广的简单外治方法。

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] 邵毅. 国际干眼新共识(TFOSDEWS II)解读[J]. 眼科新进展, 2018, 38(1): 1-12.
SHAO Y. Interpretation of tfos deaws II [J]. Recent Adv Ophthalmol, 2018, 38(1): 1-12. (in Chinese)
- [2] 刘祖国, 王华. 关注干眼慢性疾病管理体系的建设[J]. 中华眼科杂志, 2018, 54(2): 81-83.
LIU Z G, WANG H. Focusing on the management of chronic dry eye disease [J]. Chin J Ophthalmol, 2018, 54(2): 81-83. (in Chinese)
- [3] 万晨阳, 张东蕾, 卢山. 干眼症的发病机制及中医药治疗研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(4): 36-43.
WAN C Y, ZHANG D L, LU S. Pathogenesis of dry eye and research progress of traditional Chinese medicine treatment [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2020, 34(4): 36-43. (in Chinese)
- [4] 唐颖, 田甜, 葛红岩. 干眼症发病机制与发病因素的研究进展[J]. 医学综述, 2019, 25(11): 2196-2201.
TANG Y, TIAN T, GE H Y. Research develop-
- ment of pathogenesis and influence factors in xerophthalmia [J]. Med Recapitul, 2019, 25(11): 2196-2201. (in Chinese)
- [5] 周世琴, 霍勤. 中西医治疗干眼症的临床研究进展[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(16): 106-109.
ZHOU S Q, HUO Q. Clinical research progress of treating dry eye with traditional Chinese and western medicine [J]. China's Naturopathy, 2019, 27(16): 106-109. (in Chinese)
- [6] 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)
- [7] 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.
LIAN Z X. The study of the normalization of Thunder-fire moxibustion in the treatment of dry eye [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2021. (in Chinese)
- [8] 黄淑馨, 曾穗婷, 李家礼, 等. 赋能教育模式在干眼患者健康教育中的应用[J]. 眼科学报, 2021, 36(7): 525-531.
HUANG S X, ZENG S T, LI J L, et al. Application of empowerment education mode in health education for patients with dry eye syndrome [J]. Yanke Xuebao, 2021, 36(7): 525-531. (in Chinese)
- [9] 谢奇英, 陈贞, 黄新平. 老年干眼症患者健康教育干预的效果观察[J]. 福建医药杂志, 2012, 34(2): 160-161.
XIE Q Y, CHEN Z, HUANG X P. Observation on the effect of health education intervention on elderly patients with dry eye [J]. Fujian Med J, 2012, 34(2): 160-161. (in Chinese)
- [10] 高佳, 赵颖, 汪伟. 基于数据挖掘分析针灸治疗干眼症的取穴规律研究[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(8): 1852-1857.
GAO J, ZHAO Y, WANG W. Study on acupoint selection rules of acupuncture in the treatment of xerophthalmia based on data-mining analysis [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2022, 39(8): 1852-1857. (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。