

DOI: 10.12209/CAIM202406280011

· 中西医结合临床案例 ·

1 例穴位注射维生素 B12 联合耳尖放血 治疗早期麦粒肿患者的护理报告

武宗梅, 耿 轩, 王文涛, 滕晓娟, 陈 晨, 褚利群

(中国中医科学院西苑医院 眼科, 北京, 100091)

摘要: 本文总结 1 例穴位注射维生素 B12 联合耳尖放血治疗早期麦粒肿患者的护理经验。通过中医辨证为患者制定护理方案, 选用适宜的中医护理技术, 通过耳眼穴注射维生素 B12 联合耳尖放血治疗, 以起到疏风清热、消肿止痛的作用, 可快速、有效治疗早期麦粒肿, 缩短病程, 安全且无不良反应。

关键词: 穴位注射; 耳尖放血; 麦粒肿; 护理

A nursing report on a patient with early sty treated with acupoint injection of vitamin B12 combined with ear tip bloodletting

WU Zongmei, GENG Xuan, WANG Wentao,

TENG Xiaojuan, CHEN Chen, CHU Liquan

(Department of Ophthalmology, Xiyuan Hospital Chinese Academy of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100091)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with early sty treated with acupoint injection of vitamin B12 combined with ear tip bloodletting. By using traditional Chinese medicine syndrome differentiation to develop nursing plans for patients, appropriate traditional Chinese medicine nursing techniques are selected, and vitamin B12 is injected into the ear and eye acupoints combined with ear tip bloodletting treatment to achieve the effects of dispelling wind, clearing heat, reducing swelling, and relieving pain. It can quickly and effectively treat early sty, shorten the course of the disease, and is safe and has no adverse reactions.

KEY WORDS: acupoint injection; ear tip bloodletting; hordeolum; nursing

睑腺炎是一种眼睑板腺体的急性、痛性、化脓性、结节性炎症病变, 又称“麦粒肿”, 俗称“针眼”。该病发病率高, 发病早期可在眼睑边缘处出现肿胀、充血症状, 患者会出现明显的疼痛、肿胀感, 眼睑处可触及明显的硬结。如果病情进一步发展, 硬结软化, 形成脓肿, 需要手术清除脓肿及肉芽组织, 虽然能快速解除病痛, 但是手术创伤较大, 术后容易留下瘢痕, 因此, 早期治疗非常重要。目前针对早期麦粒肿西医普遍应用左氧氟沙星等抗生素滴眼液以达到抗菌作用, 但在患者耐受程度、疗效方面存在差异性。近年来中医学备受关注, 中医学认为麦粒肿是风、热毒所致, 采用耳眼穴注射维生素 B12 联合耳尖穴放血, 具有疏风清热、消肿

止痛的作用, 可快速、有效治疗早期麦粒肿, 也可避免抗生素滴眼液或者口服抗生素的使用。本院眼科门诊多年来运用耳眼穴注射维生素 B12 联合耳尖穴放血疗法治疗早期麦粒肿, 效果显著, 本文总结 1 例穴位注射维生素 B12 联合耳尖放血治疗早期麦粒肿患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女, 38 岁, 于 2024 年 3 月 28 日主因“左眼上睑红、肿、疼痛 3 d”于我科门诊就诊。入科时患者左眼上睑内眦角处肿胀、微红, 疼痛拒按, 皮肤无破溃, 局部眼睑皮下可触及硬结, 自述有轻度痒

收稿日期: 2024-06-28

通信作者: 褚利群, E-mail: chuliquanok@126.com

OPEN ACCESS

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

感,分泌物增多,无异物感。既往有麦粒肿病史,自诉既往使用抗生素眼药水2周后痊愈;自述3月25日进食辛辣油腻食物,未规律作息。

1.2 查体

西医查体:视诊:左眼上睑内眦角处皮肿胀微红,皮肤完好;触诊:局部疼痛拒按,眼睑皮下可扪及硬结。中医四诊:望:面色红润,舌红苔薄黄;闻:未闻及异常气味;问:语声正常;切:脉浮数。

1.3 诊断及治疗

西医诊断:睑板腺炎;中医诊断:针眼(风热客睑证)。中医诊断依据:患者主诉“左眼上睑红、肿、疼痛3日”,左眼上睑肿胀红疼痛,舌红苔薄黄,脉浮数,提示为风热上犯客于胞睑,中医诊断为针眼,辨证为风热客睑证。通过临床辨病和辨证分型,遵医嘱予穴位注射维生素B12(左耳眼穴)联合耳尖放血(左耳尖穴)治疗,1次/d,连续3d。经治疗3d后,2024年3月31日复查,患者左眼上睑部肿胀明显消退,痛感消失。

2 护理

2.1 护理评估

应用数字评分量表(NRS)评估患者眼部疼痛程度,本例患者评分为6分;皮肤无破溃,眼睑皮下触之有麦粒大小硬结;眼部肿胀微红,运用消毒后的游标卡尺测量红晕面积约0.5 cm×0.5 cm。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①疼痛与炎症刺激有关;②有皮肤受损的风险;③存在感染等潜在并发症。

2.3 护理计划

告知患者眼部如有轻微疼痛,属于正常炎症刺激反应,可不处理无需焦虑,并注意保护创面,必要时予无菌纱布覆盖,预防感染。治疗予耳穴注射维生素B12(左耳眼穴)联合耳尖放血(左耳尖穴)治疗,1次/d,连续治疗3d。予患者健康宣教,每日随访。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色治疗

①穴位注射:将针刺与药物的双重刺激作用有机结合,发挥综合效能,以提高疗效。取穴耳眼穴,耳眼穴位于耳垂正中,选择适宜的消毒注射器和针头,抽取0.5~1 mL的维生素B12药液,在穴位局部消毒后对准穴位,快速刺入皮下,然后将药物缓慢推进,小剂量注射时,可用原药物剂量的1/

5~1/2(0.2~0.5 mL),本例患者耳穴注射维生素B12药液1 mL,1次/d,3d为1个疗程。注射后针眼处应保持清洁干燥,避免沾水,避免用手抓挠,清淡饮食避免辛辣刺激食物。②耳尖放血:耳尖于耳廓的最高点,独居阳位,外来之邪,多犯阳经阳位。取耳尖位,用1 mL注射器针头刺破耳尖部浅表脉络,放出血液10滴左右,1次/d,3d为1个疗程,以达到的疏风清热、消肿止痛的目的。放血后耳部注意清洁,饮食宜清淡。放血部位会出现疼痛、酸胀的感觉属于正常现象,不用过于担心,可逐渐消失。

2.4.2 常规护理

①疼痛护理:患者处于病变初期局部红肿明显,嘱病人局部冷敷。②心理护理:告知患者麦粒肿疾病属于眼表疾病,初期病灶局限,若能早期治疗,一般预后良好;做好患者心理安抚,保持良好的护理配合度。③创面护理:嘱其睡前用红霉素眼膏湿敷红肿创面。④预防感染:告知切勿挤压排脓,以免造成浓毒扩散而出现危重病情,如果出现皮肤破溃,可用碘伏棉签擦拭。

2.4.3 生活护理

眼睑疾病多责于脾和胃,因眼睑位于眼球前部,外易受六淫之邪侵袭,内可因为脾胃功能失调而发生病证,内外和邪更易发病。因此嘱患者要注意饮食清淡,不要吃辛辣、刺激的食物,比如辣椒、大蒜、芥末等,以免刺激脾脏,导致病情加重。戒烟戒酒。患者可多吃些新鲜的蔬菜和水果,比如菠菜、芹菜、苹果、香蕉等,可补充身体所需的营养,有利于病情恢复。保持心情舒畅,避免情绪波动过大,以免导致肝气郁结,影响脾脏的运化功能。注意日常用眼卫生,不用脏手或者不洁手帕擦拭眼部。

2.4.4 病情观察

治疗过程中,严密观察患者的反应及主诉,如有不适及时停止操作。患者连续3d来院治疗,自诉疼痛症状较前好转,观察患者眼部皮肤红肿面积较前明显缩小,皮下硬结较前无明显变化。

2.5 护理评价

经治疗,患者有所好转,具体病情变化,详见表1。

3 结果和随访

根据医嘱予患者中医护理技术治疗,即穴位注射维生素B12联合耳尖放血治疗,共治疗3次。

表 1 疗效评估

评估内容	3月28日	3月29日	3月30日
疼痛程度	疼痛拒按,间歇性疼痛, NRS评分为6分	触摸创面微痛,可忍受, NRS评分为4分	触摸创面不伴有明显疼痛, NRS评分为2分
皮肤完整性	完整,无破溃	完整,无破溃	完整,无破溃
皮肤红肿面积	0.5 cm×0.5 cm	0.3 cm×0.3 cm	0.15 cm×0.15 cm

患者眼部疼痛程度由起初疼痛拒按,间歇性疼痛好转至触摸创面不伴有明显疼痛。治疗期间眼部皮肤无破溃,红肿面积较前减小,皮下硬结无增大肿胀。患者2023年3月30日治疗完毕,指导患者回家后清淡饮食,忌辛辣油腻食物、焦躁食物,注意饮食搭配;注意日常作息,少熬夜,日常注意用眼卫生,切勿用脏手触摸揉眼,如果再次眼部红肿时,切勿不可挤压红肿部位,及时就医,不适随诊。

4 讨论

麦粒肿是一种由金黄色葡萄球菌感染引起的睑板腺急性化脓性炎症^[1]。起病初期多以眼睑的红、肿、疼痛、硬结等为主要临床症状,该病存在反复发作的特点,在儿童、老人等抵抗力低的患者中易发展为眼睑蜂窝织炎,严重者还可能引起败血症,危及生命^[2]。西医学对早期睑腺炎的治疗存在局限性,目前临床中多以应用抗生素口服、眼药水及眼膏等来控制炎症,疗效欠佳且易复发,由于炎症发展或后期的肿物残留,不少患者最终仍需行手术^[3]。但手术治疗存在一定争议及副作用,可能会留下瘢痕,影响眼部美观。

中医眼科学认为,早期“针眼”属胞睑疾病,现代中医学五轮学说中指出肉轮指上下胞睑,即上下眼睑含睑结膜,分属于脾,脾主肌肉,生理功能与脾胃相关,五轮中属肉轮热毒证范畴,病因多为风热,常因“风热”之邪入侵,客于胞睑,故治疗以疏风清热为主^[4]。维生素B12在人体内促进新陈代谢,参与核酸、胆碱、蛋氨酸的合成,维持中枢及周围有髓神经的正常代谢和生理功能,有营养神经的作用,穴位注射维生素B12可起到针刺刺激和药物的双重作用,促进眼部炎症的吸收,以达到治疗目的^[5]。“耳者,宗脉之所聚也”,耳尖穴属肝经,耳尖穴放血有清热泻火、疏风明目的作用,通过局部刺激整体,以促进整体的气血运行,达到祛除外邪的作用^[6]。《灵枢·经脉》载素有足太阳经支脉至耳上角“耳为宗脉之所聚”,《素问·阴阳应象大论篇》载“血实者宜决之”,耳尖放血为泻法,主要有开导疏泻足太阳之功,太阳经气疏通,气血得

行,血出络通,肿胀自消。临床验证表明,运用耳尖放血可以促进血液循环,改善组织供血供氧,提高机体的自身免疫功能^[7]。因此相较单纯的西医疗法,穴位注射维生素B12联合耳尖放血治疗,可使患者症状和炎症得到快速缓解^[8],提高治愈率,病程明显缩短^[9],减少后遗症和化脓的几率,安全无副作用^[10-11]。综上所述,穴位注射维生素B12联合耳尖放血对早期麦粒肿具有一定疗效,值得临床借鉴推广。

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] YILDIZ E, YENEREL N M, TURAN-YARDIMCI A, et al. Comparison of the clinical efficacy of topical and systemic azithromycin treatment for posterior blepharitis [J]. J Ocul Pharmacol Ther, 2018, 34 (4): 365-372.

[2] 李俏莹, 朱国富, 范晓静, 等. 中医外治法治疗风热客睑型麦粒肿临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2024, 34(2): 147-149.

LI Q Y, ZHU G F, FAN X J, et al. Clinical observation of external treatment with traditional Chinese medicine for wind-heat type hordeolum [J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 34 (2): 147-149. (in Chinese)

[3] OLIVERIO G W, INFERRERA L, POSTORINO E I, et al. The efficacy of a netilmicin/dexamethasone gel combination in the treatment of posterior blepharitis in moderate-severe dry eye patients [J]. Eur J Ophthalmol, 2024: 11206721241293175.

[4] 青盲的诊断依据、证候分类、疗效评定: 中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94) [J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(12): 220.

basisDiagnostic, classificationsyndrome, and evaluation of clinical efficacy of blue blindness—people’s republic of China (PRC) traditional Chinese medicine industry standard “diagnostic efficacy standard

- of diseases and syndrome in traditional Chinese medicine” (ZY/T001. 1-94) [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2017, 19(12): 220. (in Chinese)
- [5] 李成武, 刘静, 包银兰, 等. 耳尖穴放血联合抗生素眼药治疗睑腺炎的临床研究[J]. *北京中医药*, 2021, 40(3): 285-287.
- LI C W, LIU J, BAO Y L, et al. Clinical study on bleeding at ear point combined with antibiotic eye drops in treating meibomitis [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2021, 40(3): 285-287. (in Chinese)
- [6] 马捷, 莫亚. 基于玄府理论治疗麦粒肿[J]. *成都中医药大学学报*, 2022, 45(4): 36-39.
- MA J, MO Y. Treatment of sty based on Xuanfu theory [J]. *J Chengdu Univ Tradit Chin Med*, 2022, 45(4): 36-39. (in Chinese)
- [7] 周文丽, 秦岭, 周锐, 等. 揶针埋针联合耳尖放血在早期麦粒肿患者中的应用[J]. *四川中医*, 2023, 41(8): 212-214.
- ZHOU W L, QIN L, ZHOU R, et al. Application of pressing needle and burying needle combined with ear tip bloodletting in patients with early sty [J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2023, 41(8): 212-214. (in Chinese)
- [8] 陈丽, 罗靖茵, 莫栋. 耳尖放血联合左氧氟沙星滴眼液对睑腺炎患儿肿块大小及疼痛程度的影响[J]. *中国民间疗法*, 2023, 31(14): 62-64.
- CHEN L, LUO J Y, MO D. Effect of ear apex bloodletting combined with levofloxacin eye drops on tumor size and pain degree in children with blepharitis [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(14): 62-64. (in Chinese)
- [9] 蔡清梅, 韩娜娟, 蔡艺淑. 耳尖点刺放血治疗麦粒肿早期临床效果分析[J]. *中外医疗*, 2023, 42(20): 186-189.
- CAI Q M, HAN N J, CAI Y S. Analysis of clinical effect of ear tip puncture and bloodletting in the treatment of early stage of hordeolum [J]. *China Foreign Med Treat*, 2023, 42(20): 186-189. (in Chinese)
- [10] 高月兰, 黄林英, 杨燕宁. 麦粒肿的中、西医治疗进展[J]. *中国中医眼科杂志*, 2023, 33(3): 290-293.
- GAO Y L, HUANG L Y, YANG Y N. Progress of traditional Chinese medicine and western medicine on sty [J]. *China J Chin Ophthalmol*, 2023, 33(3): 290-293. (in Chinese)
- [11] 秦熙, 朱蕊丹, 王跃旗. 耳尖放血治疗孕妇及哺乳期妇女早期麦粒肿的疗效观察[J]. *中国中医眼科杂志*, 2022, 32(4): 289-292.
- QIN X, ZHU B D, WANG Y Q. Observation on the effect of eartip bloodletting in the treatment of early hordeolum in pregnant and lactating women [J]. *China J Chin Ophthalmol*, 2022, 32(4): 289-292. (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。