

DOI: 10.12209/CAIM202501220001

· 中西医结合临床案例 ·

1例青光眼患者小梁切除术围术期的中西医结合护理体会

王 玮, 李艳梅, 董慧超

(中国中医科学院眼科医院 目系眼病科, 北京, 100040)

摘要: 本文总结1例青光眼患者小梁切除术围术期的护理经验。基于中医辨证施护原则,运用耳穴压丸、皮内针,结合生活护理、饮食护理及心理护理等措施,改善患者临床症状,消除患者不良情绪,提高生活质量,以为同类型病例提供参考。

关键词: 耳穴压丸; 皮内针; 青光眼; 小梁切除术; 护理

Perioperative nursing experience of integrated traditional Chinese and Western medicine in a patient with glaucoma undergoing trabeculectomy

WANG Wei, LI Yanmei, DONG Huichao

*(Department of Ophthalmology, Eye Hospital Chinese Academy of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100040)*

ABSTRACT: This article summarizes the perioperative nursing experience of a glaucoma patient undergoing trabeculectomy. Based on the principle of syndrome differentiation and nursing in traditional Chinese medicine, ear acupoint pressure pills, intradermal acupuncture, combined with life nursing, diet nursing and psychological nursing measures, can improve the clinical symptoms of patients, eliminate patients' bad emotions, and improve the quality of life, in order to provide reference for the same type of cases.

KEY WORDS: auricular point pressing pill; intradermal needle; glaucoma; trabeculectomy; nursing

青光眼是一种导致视神经损伤和视野缺损的眼病,是全球第二大致盲原因。青光眼患者需要进行终生管理和定期复查,且由于在早期通常没有明显症状,许多患者在疾病晚期才被确诊,此时已经出现不可逆的视力损害^[1]。目前治疗青光眼最主要的方法是手术,但是手术治疗后如果护理不当会出现多种并发症,因此术后给予患者对症护理措施具有重要意义。中医护理技术可减轻青光眼患者术后不良反应,消除患者负面情绪,提高患者生存质量^[2]。基于此,本研究总结1例青光眼患者小梁切除术围术期的护理经验,在中医辨证施护理论指导下,为患者制定个性化的中西医结合护理方案,运用耳穴压丸、皮内针等护理措施,促进患者恢复,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,46岁,主因“左眼视物模糊、眼胀5 d”于2025年1月3日至我院就诊。患者既往体健,入院查左眼视力0.04,眼压NCT50.2 mm Hg。刻下症:左眼视物模糊伴眼胀,偶有畏光、流泪及眼痛头痛等症,纳食可,夜寐欠安,二便调;舌淡红,苔薄黄细。

1.2 诊断

中医诊断:左眼绿风内障,肝胆火炽证;西医诊断:左眼急性闭角型青光眼。患者左眼睛珠变硬,视力下降,瞳色淡绿,伴眼胀、头痛,故诊为左眼绿风内障。发病急剧,头痛如劈,眼珠胀痛;肝

收稿日期:2025-01-22

基金项目:中国中医科学院眼科医院高水平中医医院项目(GSP5-62)

OPEN ACCESS

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

胆火炽上攻于目,则头目剧痛,风火交攻瞳神,故瞳神呈淡绿色;火郁于内,玄府闭阻,气血津液不得运行,气滞血郁,神水瘀滞,积于眼内故眼胀,继之视力下降;舌红、苔薄黄,脉弦数为肝胆火炽之征,故辨证为肝胆火炽。

1.3 治疗与转归

急则治标,先以药物控制眼压,术前抗炎治疗;2025年1月5日行左眼小梁切除术治疗;中医治疗以辨证为基础,运用耳穴压丸、皮内针,有疏利气机、清热泻火、凉肝明目的功效。2025年1月13日,患者病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用简易疼痛评估尺对患者进行疼痛评估^[3],根据视觉模拟评分法(VAS)画一直线,均匀区分刻度为0~10分,其中0分代表无痛,10分代表无法忍受的剧痛,0~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛。本例患者入院时得分为7分,属重度疼痛。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)进行判定^[4],SAS评分以50分为分界值,评分50~59分为轻度焦虑,评分60~69分为中度焦虑,评分70分以上为重度焦虑,评分越高,表示焦虑越严重。本例患者入院时得分为66分,属中度焦虑。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)进行评估^[5],该量表共包括主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间等7个维度,总分21分,得分>7分则存在睡眠障碍。患者入院时得分16分,存在睡眠障碍。

2.2 护理诊断

根据患者护理评估和主诉,护理诊断结果如下:①疼痛与眼压升高有关;②焦虑与担心疾病预后有关;③睡眠型态改变与疼痛、焦虑有关。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳穴压丸

①取穴定位:主穴取肝、胆、眼,配穴取神门、脾、肾、目1、目2。②操作流程:嘱患者取坐位,穴位处皮肤常规消毒后,将放置有王不留行籽的胶布贴于一侧耳部皮肤上,嘱患者以中等力量匀速用拇指和食指前后按压,每个穴位各30下,以局

部热胀或微酸感为度。耳穴贴在每周二、周五更换,7 d为一疗程。

2.4.1.2 皮内针

①辨证取穴:取穴睛明、鱼腰、丝竹空、阳白。②操作流程:使用75%酒精常规局部皮肤消毒,左手两手指固定于穴位两侧,选择0.20 mm×1.5 mm规格的皮内针刺入选定穴位,按压有酸麻胀痛的得气感;询问患者感受,如疼痛难忍,取针后重新埋入,确定无异常后留针。操作后嘱患者每日点按2~3次,每次每个穴位1~2 min。皮内针在每周一、周三及周五更换,7 d为一疗程。

2.4.2 生活护理

指导患者生活起居有节,病室物品放置有序。滴眼药水时,注意勿用力按压眼球,注意无菌操作。术后指导患者正确进行眼球按摩,指导患者向上看,将拇指腹部轻放在手术眼的下眼睑下方,紧挨着眼眶下边缘。以适当的力度向下按压眼球下部,并适时向额头方向轻推。按压持续2 s,然后暂停2 s,每次整个按摩过程持续3~5 min,每日进行4~6次。

2.4.3 饮食护理

指导患者进食清淡易消化、富含纤维和维生素的蔬果,如韭菜、芹菜、香蕉、豆浆,以促进肠道通畅,避免便秘致眼压升高。忌烟酒、浓茶咖啡及辛辣,单次饮水量勿超300 mL,因一次饮水过多,可造成血液稀释,血浆渗透压降低,导致眼压升高。在中医辨证指导下选择清热泻火、凉肝熄风的食物,如苦瓜、菠菜、莲藕等食物。

2.4.4 心理护理

加强护患沟通,建立信任关系。引导患者说出心中顾虑,指导家属多关心陪伴患者。指导患者结合自身自身活动能力,在护士或家属的带领下选择适宜的时间进行八段锦功能锻炼。在五音疗法中,角音通于肝,可指导患者在闲暇之时收听《胡笳十八拍》《春江花月夜》等曲目。

3 结果和随访

本例患者经过12 d治疗,疼痛评分由7分降至0分,患者无疼痛;焦虑自评量表得分由66分下降至14分,睡眠质量指数由16分下降至7分,患者情绪良好,失眠症状已改善,详见表1。于患者出院后第7天、第14天进行电话随访,患者诉头疼眼胀症状不再发生,情绪良好,睡眠质量佳,对治疗效果表示满意。

表1 疗效评估

评估项目	1月3日 (入院时)	1月6日 (术后1 d)	1月8日 (术后3 d)	1月12日 (术后7 d)
VAS/分	7	3	0	0
SAS/分	66	45	34	14
PSQI/分	16	14	10	7

4 讨论

青光眼是一组以特征性视神经萎缩和视野缺损为共同特征的疾病,主要表现为眼胀、眼睛疼痛、视力减退及头痛等^[6]。小梁切除术是现阶段治疗青光眼的主要方法,但术后患者易引发眼部炎性反应,滤泡形成不良和手术切口瘢痕化的发生率较高等^[7]。因此,为提高手术成功率,术后应采取有效的护理干预措施。中医认为,青光眼病机是阴阳失调导致气血失和、目中玄府闭塞或气血津液不行等,予中医护理技术能消除瘀滞且开通玄府,促进视力水平早期恢复正常^[8]。皮内针亦称揲针,其工作原理在于利用针刺效应,调整局部血液循环,促进经络畅通,并优化神经末梢的营养条件,从而达到消炎、镇痛、消肿及止痒等多重治疗效果。目前,揲针疗法已经被临床证实具备补益气血、行气活血、疗瘫起痹、温经散寒、调和阴阳、疏筋通络等多种功效^[9]。此外,有研究表明皮内针在缓解病人疼痛及失眠问题上具有较好的疗效^[10-11]。“外治之理即内治之理”,揲针能够克服传统针刺疗法疗效短暂的局限,通过持续刺激穴位点及其所属经络,不仅增强治疗效果,还提升患者的治疗遵从性。另一方面,耳穴疗法借助患者自我间断性地按压耳廓上的特定穴位,实现物理性的神经传导刺激,有助于促进气血流通、疏通经络,使脏腑阴阳达到趋于平衡的状态^[12]。耳穴压丸还能改善患者的睡眠,神门耳穴对大脑皮质具有调节作用,且神门穴是止痛要穴^[13],可在某种程度上缓解青光眼患者头眼胀痛的症状。眼、肝、肾、神门等穴区可激发患眼经气,调和气血阴阳^[14]。青光眼患者保证充足的睡眠,也就避免因失眠引起交感神经兴奋导致的眼压升高。对青光眼患者进行耳穴压丸,既改善失眠和患者疼痛的症状,又降低其眼压升高的发生率。

综上所述,耳穴压丸与皮内针疗法同时治疗可提升疗效,且安全性高,成本低廉,疗效显著,患者依从性高,可于临床广泛推广治疗。但是本研究纳入样本量较少,可能使结果存在偏倚,还需在以后研究中增加样本量进一步分析。

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] 金鑫,郭帅,JanCatherine,等.中国中老年人青光眼发病情况及其风险因素的前瞻性队列分析[J].中国慢性病预防与控制,2024,32(11):801-806,814.
JIN X, GUO S, JAN C, et al. Incidence and risk factors of glaucoma in middle-aged and elderly Chinese: a prospective cohort study [J]. Chin J Prev Contr Chronic Dis, 2024, 32(11): 801-806, 814. (in Chinese)
- [2] 裴晓娜. 中医护理技术应用于青光眼术后的临床效果评价[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(10): 86-88.
PEI X N. Clinical evaluation of traditional Chinese medicine nursing technique applied after glaucoma surgery [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2019, 33(10): 86-88. (in Chinese)
- [3] 陈俊旭,张小梦,张宗霞,等.消化道早期癌内镜黏膜下剥离术术后疼痛现状及影响因素分析[J]. 成都医学院学报, 2025, 20(1): 50-53, 57.
CHEN J X, ZHANG X M, ZHANG Z X, et al. Status quo and influencing factors of pain after endoscopic submucosal dissection for early gastrointestinal cancer [J]. J Chengdu Med Coll, 2025, 20(1): 50-53, 57. (in Chinese)
- [4] 张洁,郑娜,霍双双. 心理护理在剖宫产产妇护理中应用及对焦虑、抑郁情绪的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(18): 145-147.
ZHANG J, ZHENG N, HUO S S. Application of psychological nursing in maternal nursing during cesarean section and analysis of its influence on anxiety and depression [J]. Electron J Pract Gynecol Endocrinol, 2024, 11(18): 145-147. (in Chinese)
- [5] 张晓燕,李会天,张兰华. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者睡眠质量与疲乏程度、焦虑抑郁情绪的相关性分析[J]. 心理月刊, 2024, 19(23): 55-58.
ZHANG X Y, LI H T, ZHANG L H. Correlation analysis of sleep quality, fatigue degree, anxiety and depression in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease [J]. Psychological Month, 2024, 19(23): 55-58. (in Chinese)
- [6] 胡修洁,刘磊. 自行眼球按摩护理干预在青光眼小梁切除术后患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(23): 107-109.

- HU X J, LIU L. Application effect of eyeball massage nursing intervention by patients in glaucoma patients after trabeculectomy[J]. Chin Community Dr, 2023, 39(23): 107-109. (in Chinese)
- [7] 林琳, 李宝好. 探讨预防性护理对预防青光眼小梁切除术患者浅前房并发症的效果[J]. 中华养生保健, 2023(23): 169-172.
- LIN L, LI B Y. To investigate the effect of preventive nursing on the prevention of superficial anterior chamber complications in patients with trabeculectomy for glaucoma[J]. Chin Health Care, 2023(23): 169-172. (in Chinese)
- [8] 林冀鲁, 王影, 代金刚, 等. 中医导引术辅助治疗青光眼的可行性分析[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(10): 962-966.
- LIN J L, WANG Y, DAI J G, et al. Feasibility analysis of traditional Chinese medicine conduction exercise in the auxiliary treatment of glaucoma[J]. China J Chin Ophthalmol, 2024, 34(10): 962-966. (in Chinese)
- [9] 胡晓敏, 曾新怡. 揸针联合耳穴压贴在下肢关节患者术后疼痛中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(12): 94-96.
- HU X M, ZENG X Y. Application of press-acupuncture combined with auricular point compression in postoperative pain of lower limb joint patients[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2024, 43(12): 94-96. (in Chinese)
- [10] 刘淑媛, 谢芳. 揸针治疗术后疼痛的临床研究进展[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(23): 97-100.
- LIU S Y, XIE F. Clinical research progress of press-needle in treatment of postoperative pain[J]. China's Naturopathy, 2024, 32(23): 97-100. (in Chinese)
- [11] 王玺玺, 花思炜, 唐玲, 等. 皮内针治疗老年失眠症的临床疗效观察[J]. 山西中医药大学学报, 2022, 23(6): 571-573, 577.
- WANG X X, HUA S W, TANG L, et al. Clinical curative effect observation of intradermal needle therapy in the treatment of senile insomnia[J]. J Shanxi Univ Chin Med, 2022, 23(6): 571-573, 577. (in Chinese)
- [12] 吴嘉琳, 鲁望, 张意, 等. 揸针联合耳穴压丸治疗干眼的疗效观察[J]. 中国中医眼科杂志, 2024, 34(11): 1041-1046.
- WU J L, LU W, ZHANG Y, et al. Observational study on the efficacy of press needle combined with auricular point pressing treatment for dry eye[J]. China J Chin Ophthalmol, 2024, 34(11): 1041-1046. (in Chinese)
- [13] 李菁, 彭生, 翁浩. 经皮自控电刺激耳神门穴对乳腺癌术后疼痛及恶心、呕吐的影响[J]. 同济大学学报(医学版), 2024, 45(1): 100-105.
- LI J, PENG S, WENG H. Efficacy of transcutaneous auricular acupoint Shenmen stimulation for relieving pain, nausea and vomiting in breast cancer patients undergoing mastectomy[J]. J Tongji Univ Med Sci, 2024, 45(1): 100-105. (in Chinese)
- [14] 刘悦, 汤晓冬, 陈嘉辉, 等. 耳穴压豆疗法对防治海军青少年航空学校学生视力下降的效果观察[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志, 2022, 29(6): 738-741.
- LIU Y, TANG X D, CHEN J H, et al. Observation on the curative effect of auricular seed-pressing therapy on the visual acuity decline among Naval Junior Aviation School students[J]. Chin J Naut Med Hyperb Med, 2022, 29(6): 738-741. (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。