

DOI: 10.12209/CAIM202501290003

· 中西医结合临床案例 ·

雷火灸联合中药热奄包治疗 1 例 干眼患者的中医护理病例报告

李金环, 尹可欣

(北京中医药大学东方医院 眼科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结中医护理技术雷火灸联合中药热奄包干预 1 例干眼患者的效果和护理经验。在完善护理评估的基础上实施雷火灸及中药热奄包, 治疗期间加强患者生活、饮食及情志护理。干预 1 周后, 患者疼痛评分由干预前 5 分降至 1 分; 眼表指数量表(OSDI)评分由干预前 15 分降至 8 分; 泪液分泌试验由干预前右眼 5 mm、左眼 3 mm, 降至右眼 11 mm, 左眼 13 mm; 匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)由 10 分降至 4 分。可见雷火灸联合中药热奄包对于缓解患者干眼的效果明显, 且操作简单, 效果显著, 不良反应少, 患者依从性高, 减轻了患者的眼部不适, 缓解患者不良情绪, 提高患者的生活质量, 值得推广应用。

关键词: 雷火灸; 中药热奄包; 干眼

A Case Report on the Traditional Chinese Medicine Nursing of a Dry Eye Patient Treated with Thunder-fire Moxibustion Combined with Chinese Herbal Hot Compresses

LI Jinhuan, YIN Kexin

(Department of Ophthalmology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the effect and nursing experience of traditional Chinese medicine nursing techniques, including Lei Huo Moxibustion and Chinese herbal hot compresses, in the treatment of a dry eye patient. On the basis of a comprehensive nursing assessment, Lei Huo Moxibustion and Chinese herbal hot compresses were implemented, and during the treatment period, the patient's life, diet, and emotional care were strengthened. One week after the intervention, the patient's pain score decreased from 5 points before the intervention to 1 point; the Ocular Surface Disease Index (OSDI) score decreased from 15 points before the intervention to 8 points; the Schirmer test results decreased from 5 mm in the right eye and 3 mm in the left eye before the intervention to 11 mm in the right eye and 13 mm in the left eye; the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score decreased from 10 points to 4 points. It can be seen that the combination of Lei Huo Moxibustion and Chinese herbal hot compresses has a significant effect on relieving dry eye symptoms, is simple to operate, has a remarkable effect, few adverse reactions, high patient compliance, reduces eye discomfort, alleviates negative emotions, and improves the quality of life of patients. It is worthy of promotion and application.

KEY WORDS: thunder-fire moxibustion; Chinese herbal hot compresses; dry eye

干眼(Dry Eye, DE)是一种多因素慢性功能障碍性眼表疾病,是由于泪膜稳定性下降而引起的眼部不适及眼表组织病变。干眼与中医学中的“白涩症”相似,中医认为白涩症病因多由于津液亏虚,泪液减少,目窍失于津液滋养而干涩不适所

致^[1]。近年来,生活环境的改变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],主要表现为眼睛干涩、疼痛、畏光流泪、视物不能持久,重者可引起

收稿日期:2025-01-29

通信作者:尹可欣, E-mail: cocoyin315@sina.com

OPEN ACCESS

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

视力明显下降从而影响了其正常的工作和生活^[3],甚至出现焦虑、抑郁等心理问题^[4]。目前,西医多采用人工泪液对症治疗,但治标不治本,停药后极易复发^[5]。中医药在干眼治疗方面具有安全、见效快、副作用小等优势。本文总结1例雷火灸联合中药热奄包治疗干眼患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,52岁,主诉3月前因工作变动用眼过度,出现“双眼干涩、眼痛及畏光流泪2周”于2024年11月9日收治入院。患者纳可,眠欠佳,二便调;舌淡,苔薄白,脉细涩。患者既往体健,无食物药物过敏史。

1.2 查体

患者神志清楚,面色红润,形体适中,体态自如;语言清晰,语声清亮,呼吸平稳。专科检查:裸眼视力:右眼0.1,左眼0.1;矫正视力:右眼0.8,左眼0.6;眼压:右眼16 mm Hg,左眼18 mm Hg;双眼睑板腺口阻塞,眼表指数量表(OSDI)得分15分;泪液分泌结果:右眼5 mm,左眼3 mm。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:白涩症,肝肾阴虚证;西医诊断:干眼症。患者入院后遵医嘱予二级护理,普食;西医以缓解眼睛干涩为主,予患者人工泪液眼药水点双眼;中医调护以慎起居、调饮食、畅情志为则,遵医嘱予中医特色护理技术,即雷火灸联合中药热奄包治疗,以温经通络、活血利窍,补益肝肾。经过1周治疗,患者眼部不适症状较前明显缓解,生活质量提高,已于2024年11月16日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 眼表症状评估

运用眼表疾病指数(OSDI)问卷调查^[6],包括眼部症状、视觉相关功能、环境刺激因子3个方面,共12个问题,每题计0~4分,总分范围为0~100分,评分越高,表明症状越严重。本例患者OSDI评分为15分。

2.1.2 泪液分泌评估

采用泪液分泌试验(Schirmer I)进行评估,使用Schirmer试纸(5 mm×5 mm),头端内折置入下眼睑外中1/3交界处的结膜囊,测量5 min内泪液

浸湿试纸的长度。该检查可测量泪腺分泌泪液的多少,正常值为11~15 mm,5~10 mm为低分泌,小于5 mm为干眼。本例患者双眼泪液分泌均小于5 mm,诊断为干眼。

2.1.3 疼痛评估

干预前后,采用VAS评分法评估患者的疼痛情况^[7]。取长度为10 cm的硬纸板,其中一面有0~10分的刻度。0分表现为无痛;1~3分表现为轻微疼痛,可忍受;4~6分表现为中度疼痛,可忍受,但会影响睡眠质量;7~9分表现为重度疼痛,难以忍受;10分表现为剧痛。本例患者VAS评分为5分,属中度疼痛。

2.1.4 睡眠质量评估

干预前后采用匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)进行评估^[8],包括睡眠、夜间功能、日间功能障碍及睡眠时间、睡眠潜伏期、睡眠效率及主观睡眠质量7个维度,每个维度计0~3分,总分21分,睡眠质量越好,则得分越低。本病例患者PSQI评分为10分。

2.2 护理诊断

本例患者的护理诊断结果,具体如下:①疼痛与双眼干涩有关;②睡眠型态紊乱与干眼导致的眼部疼痛、干涩、畏光流泪等不适症状干扰睡眠周期有关;③患者缺乏干眼相关知识。

2.3 护理目标

针对患者现有症状,制定如下护理目标:①缓解患者眼部疼痛症状;②改善患者睡眠质量;③帮助患者掌握干眼相关知识。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 雷火灸

雷火灸是以经络学说为原理,现代医学为依据,由多种中药配制结合灸具使用的一种灸法。主要是利用药物燃烧时的辐射能量(红外线和近红外线),通过悬灸的方法对人体面(病灶周围)、位(病灶位)、穴,形成高浓药区刺激相关穴位,能充分发挥出药力峻、火力猛(温度达240℃)、灸疗面广、渗透力强的特点,从而达到温通经络、祛风散寒、活血化瘀、散瘀散瘤、扶正祛邪等功效。近年来,雷火灸治疗干眼具有较好的临床疗效。

操作方法:安装点燃雷火灸条后,将药火头对准应灸部位,距离皮肤2~3 cm,灸至皮肤发红,深部组织发热为度。①双眼闭目灸:平行移动灸额头约2 min,以皮肤发红微热为度;平行移动灸

左右眼部约 2 min,以皮肤发红微热为度。②轮换灸左右眼:双眼睁开,灸条围绕眼睛用啄式灸法慢慢旋转灸 1 min,眼球随灸条转动;闭目点眼穴印堂、鱼腰、瞳子髎、睛明及四白,每穴灸 7~9 下。③轮换灸双耳部:对准耳廓用啄式灸法旋转灸各 2~3 min,灸红后再对准耳门、耳垂、翳风穴位,每穴灸 7~9 下。④温和灸并按摩合谷穴,每只手 30 s,共计 1 min。施灸过程中随时观察患者有无不适,及时调整距离,防止烫伤,治疗 1 次/d,20~30 min/次,1 周为一疗程。注意事项: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,避免发生灸灰掉落入眼内或引发烫伤,并注意观察患者有无结膜炎等过敏症状^[9];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。

2.4.1.2 中药热奄包

中药热奄包法由来已久,该疗法使用简便、价格低廉,目前在临床眼科应用广泛。热奄包是通过蒸汽作用将包裹中药药物的药包加热到一定温度,直接敷于患者眼部,通过“蒸”这一步骤,热奄包不仅具备“药力”,同时具备“热力”,加热后的奄包,有效成分以离子形式存在,可直接透过眼表肌肤,作用于眼部,改善患者干眼症状。黄晓等研究发现^[10],中药热奄包治疗干眼较常规治疗更加有效。①操作方法:将药物(菊花 14 g、蒲公英 24 g、石决明 30 g、密蒙花 20 g 及丹参 30 g)放入自制布袋中,1 剂/d,放入蒸锅中蒸 2 h,待温度下降至 30℃左右,置于眼睛上,热敷 20 min,1 次/d,1 周为一疗程。②注意事项:期间注意观察患者局部皮肤情况,询问患者是否不适,以防烫伤;敷完热奄包后局部注意保暖,不能立即洗澡,避免寒湿侵入体内。

2.4.2 饮食护理

以中医辨证为基础,对患者进行体质辨识分析,结合食物的四气五味进行饮食指导,肝肾阴虚型患者宜食用补益肝肾的食物,如黑木耳、山药、黑豆等,同时宜多食用动物肝脏、胡萝卜、鸡蛋及瘦肉等含优质蛋白及富含维生素 A 的食物。平时可多吃豆制品与新鲜的蔬菜水果,使机体吸收的维生素 A、维生素 C、维生素 B 与维生素 E 含量

达标,尽可能避免使用辛辣刺激性食物。提高每日水分的摄入量,嘱患者少食用辛辣油腻刺激之品。

2.4.3 用眼卫生指导

患者应保证眼部劳逸结合,养成良好的生活习惯,减少熬夜频次,保证充足睡眠。外出时佩戴有色眼镜防止紫外线照射。工作状态下也应当有意识增加眨眼的频率,在休息时多眺望绿色植物。白天应做好眼睛的温湿度护理,不仅能够缓解视力疲劳,还能够提高泪腺的分泌量。若长时间使用计算机,需保证眨眼的次数为 15 次/min^[11]。眼保健操也可对眼肌功能得到调节,使其疲劳程度得以缓解,在干眼症状预防与缓解方面发挥着重要作用。

2.4.4 心理护理

患者因眼部疼痛不适,睡眠受到影响,常常夜不能寐,患者情绪受到影响,住院期间护士应主动与患者交流,让患者感受到温暖和关爱,尽量满足患者的需求。给予患者详细讲解此病发生的原因、治疗方法及治疗期间的注意事项,并说明积极配合治疗的重要性。鼓励参与户外集体活动,多听舒缓的音乐以转移对疾病的注意力。

3 结果和随访

基于辨证施护理念,采用雷火灸联合热奄包治疗,经过 1 周治疗干预,疗效显著,详见表 1,患者已于 2024 年 11 月 16 日出院。于 2024 年 11 月 23 电话随访患者,患者表示双眼干涩症状较前缓解,生活质量提高,指导患者劳逸结合,患者对本次治疗满意。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
VAS/分	5	1
OSDI/分	15	8
泪液分泌结果/mm	右眼 5,左眼 3	右眼 11,左眼 10
PSQI/分	10	4

4 讨论

中医认为干眼症应归属为“白涩病”“神水将枯”及“燥证”的范畴,发病机制与五脏六腑密切相关,《灵枢·大惑论》认为“五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精”,《素问·宣明五气篇》提出“五脏化液,肝为泪”,《灵枢·脉度》认为“肝气通于目,肝和则目能辨五色矣”。肝藏血,肾藏精,肝肾同源,如

若肝肾阴虚,将精血亏虚、津液亏损,导致目珠失润而发燥,由此认为干眼症的发生与脏腑功能及血气运行存在密切联系。

目前,西医多采用人工泪液对症治疗,但停药后容易复发。干眼与精神压力大失眠,过度用眼经常熬夜等有关。雷火灸的应用可减少患者眼局部用药避免造成眼表损害。因此,治疗以滋补肝肾、滋阴润燥、清肝明目为宜。雷火灸通过改进古时“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、芳香走窜的药物研制而成,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。印堂属经外奇穴,灸之可醒脑明目、清热祛风。睛明穴为膀胱经之腧穴,“膀胱者,州都之官,津液藏焉”灸之可促进津液气化,从而使精气上承于目,且睛明穴为多经交会穴,因其具有泻热明目等作用,是防治眼部疾病第一大要穴。鱼腰穴属于经外奇穴,具有清心安神,疏风通络等保健作用。灸后可调动眼部的血液运行,改善干眼症状。太阳穴的典型治疗为阳明头痛和眼痛等疾病,太阳穴配合谷穴,有清热解毒、疏风散邪作用,主治天行赤眼。合谷穴为阳明经腧穴,善治目疾,灸之可引热下行,且阳明为多气多血之经,气血旺则九窍及筋肉得以充养。耳部存在眼部反射区,雷火灸操作的同时结合按摩手法,可提高神经兴奋度,加快眼部的血液运行和各种腺体的分泌功能。中药热奄包能有效增加泪液分泌、延长泪膜破裂时间、缓解干眼症状,与方琳等^[12]的结果一致。中药热奄包经加热后热敷于眼部,可以软化睑板腺的分泌物促使其排出,缓解眼部胀痛、疲劳等症状,提高患者的舒适度,另外,中药热敷还能舒缓眼部肌肉、促进炎症因子吸收,修复眼表上皮损伤^[13];热敷后又可以清洁眼睑分泌物,凉血退赤,滋润眼睛。中药热奄包中菊花、蒲公英、石决明、密蒙花等,能疏散风热、清肝明目、活血通络。其中,菊花还能增强泪液分泌,抑制炎症,修复角膜上皮,在干眼症的治疗中具有重要的意义,密蒙花不仅清热泻火,养肝明目退翳,宜用于治疗肝血虚引起的眼部不适,还可发挥拟雄激素作用抑制腺体的炎性反应,维持泪膜稳定而治疗干眼症^[14]。通过热奄包可将药物输注于眼部,刺激眼部穴位,使得药物深入经络循行直达脏腑,延长了药物作用的时间,能从根本上改善患者干眼症的症状。

干眼容易反复,精神压力大失眠,过度用眼经常熬夜等有关。雷火灸的应用可减少患者眼局部用药避免造成眼表损害。目前,西医多采用人工泪液对症治疗,但治标不治本,停药后极易复发。

综上所述,在本例肝肾阴虚型干眼患者治疗中,实施雷火灸联合中药热奄包中医护理干预,能有效缓解患者眼部不适症状,值得推广使用。但存在一些不足之处,如临床缺少大样本、多中心的规范化研究,故开展严格科学规范的临床设计及研究,为临床应用提供高水平的循证医学证据。

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] 彭清华. 中医眼科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 119.
- [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(2): 81-83.
LIU Z G, WANG H. Focusing on the management of chronic dry eye disease[J]. Chin J Ophthalmol, 2018(2): 81-83. (in Chinese)
- [3] 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)
- [4] 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.
- [5] 谭惠元, 董明国, 李光耀, 等. 针灸结合中药治疗干眼症的系统评价与Meta分析[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(4): 1043-1052.
TAN H Y, DONG M G, LI G Y, et al. Systematic evaluation and meta-analysis of acupuncture-moxibustion combined with Chinese herbal medicine in the treatment of dry eye disease[J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2023, 40(4): 1043-1052. (in Chinese)
- [6] 孙莹莹, 彭健雄, 卢敏. 不同频次雾化熏蒸联合睑板腺按摩治疗睑板腺功能障碍性干眼症的临床研究[J]. 河北中医, 2022, 44(8): 1299-1303.
SUN Y Y, PENG J X, LU M. Clinical effect of sprays fumigation + massage at different frequencies for meibomian gland dysfunction induced dry eye disease[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2022, 44(8): 1299-1303. (in Chinese)
- [7] 陈旭. 干眼患者眼表功能的临床观察[D]. 重庆:

- 重庆医科大学, 2018.
- [8] 田静, 李海燕, 张敏. 下肢缺血性疼痛的护理研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2017(7): 1029–1032.
- TIAN J, LI H Y, ZHANG M. Nursing research progress of lower limb ischemic pain [J]. Chin J Mod Nurs, 2017(7): 1029–1032. (in Chinese)
- [9] 孙志晶. VAS 评分法在肿瘤患者疼痛护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2016, 31(7): 151–153.
- SUN Z J. Application of VAS scoring method in pain nursing of tumor patients[J]. Chin J Urban Rural Enterp Hyg, 2016, 31(7): 151–153. (in Chinese)
- [10] 彭志鹏, 张星平, 陈俊逾, 等. 基于匹兹堡睡眠质量指数的脾不藏意型及肾不藏志型不寐患者睡眠质量比较的临床研究[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(4): 65–67.
- PENG Z P, ZHANG X P, CHEN J Y, et al. Study on the comparison of the PSQI difference between “spleen without storing idea” and “kidney without storing willing” types with in insomnia[J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2020, 54(4): 65–67. (in Chinese)
- [11] 马明明, 陈叶, 叶姗, 等. 中药超声雾化联合针灸治疗睑板腺功能障碍的临床疗效[J]. 眼科学报, 2021, 36(11): 897–904.
- MA M M, CHEN Y, YE S, et al. Clinical effect of ultrasonic atomization of traditional Chinese medicine combined with acupuncture on meibomian gland dysfunction [J]. YanKe XueBao, 2021, 36(11): 897–904. (in Chinese)
- [12] 方琳, 王益平, 李群英, 等. 中医体质调护联合中药熏眼对阴虚体质干眼患者主观症状和体质的影响[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(9): 65–68.
- FANG L, WANG Y P, LI Q Y, et al. Impact of fumigating eyes with traditional Chinese medicine on subjective symptoms of dry eyes of Yin deficiency constitution based on constitution theory [J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2020, 37(9): 65–68. (in Chinese)
- [13] 朱璇璇, 李长亮, 杨晓明. 揶针联合中药热敷对改善早期髌骨软化症患者膝关节疼痛的效果[J]. 中国临床护理, 2022, 14(2): 98–101.
- ZHU X X, LI C L, YANG X M. Effects of press-needle acupuncture combined with Chinese medicine hot compress on knee joint pain in patients with early patellar malacia[J]. Chin Clin Nurs, 2022, 14(2): 98–101. (in Chinese)
- [14] 蒋鹏飞, 彭俊, 彭清华. 密蒙花颗粒对去势诱导的干眼症兔泪腺细胞 IL-12 及 IL-6 的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42(6): 477–482.
- JIANG P F, PENG J, PENG Q H. Effects of Mimmenghua Granule on IL-12 and IL-6 in lacrimal gland cells of castrated male rabbits with induced dry eyes[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2019, 42(6): 477–482. (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。