

眼部雷火灸联合中医雾化熏蒸治疗 1例蠕虫性干眼患者的护理体会

吴泽菊, 杨剑英, 吴宁玲, 黄少兰

(中国中医科学院眼科医院 眼科门诊, 北京, 100040)

摘要: 本文总结了1例眼部雷火灸联合中医雾化熏蒸治疗蠕虫性干眼患者的护理经验,通过开展眼部雷火灸疗法、中药雾化熏蒸、睑板腺按摩、中药擦洗及常规的生活、用药、饮食和情志护理干预,达到驱虫软脂,生津润燥的作用,有效地改善了患者的干眼症状。

关键词: 干眼; 蠕形螨; 雷火灸; 中医雾化熏蒸; 中医护理

中图分类号: R 473.77 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2023)04-0162-04

Nursing of a patient with dry eye caused by mites treated by thunder fire moxibustion combined with atomized fumigation of Traditional Chinese Medicine

WU Zeju, YANG Jianying, WU Ningling, HUANG Shaolan

(Ophthalmic Clinic, Ophthalmic Hospital of Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100040)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing measures for a patient with dry eyes caused by mites treated by eye thunder fire moxibustion combined with Traditional Chinese Medicine (TCM) atomization fumigation. Key issues of nursing included eye moxibustion, TCM atomization fumigation, meibomian gland massage, TCM scrubbing and routine life, medication, diet and emotional care. Eye thunder fire moxibustion combined with TCM atomization fumigation can achieve the effect of removing insects and soft fat, generating fluid and moistening dryness. Through dialectical nursing and targeted nursing intervention, It plays an active role in relieving clinical symptoms and promoting disease recovery.

KEY WORDS: dry eye; demodex infection; eye thunder fire moxibustion, Traditional Chinese Medicine atomization fumigation; Traditional Chinese Medicine nursing

干眼为多因素引起的慢性眼表疾病,是由泪液的质、量及动力学异常导致的泪膜不稳定或眼表微环境失衡,可伴有眼表炎症反应、组织损伤及神经异常,造成眼部多种不适症状和(或)视功能障碍^[1]。Rabensteiner等^[2]和Koo等^[3]指出,眼表不适患者中蠕形螨的感染率较高。眼表不适患者通常会出现眼睛发痒,眼睑分泌物增多,睫毛脱落,甚至眼睑局部红肿、热痛等明显的炎症反应,常反复发作、难以治愈,严重影响患者的生活质量。蠕虫性睑板腺功能障碍型干眼患者通过运用眼部雷火灸联合中医雾化熏蒸的治疗手法及相应

施护措施,疗效好,复发率低,安全实用,患者满意度高。本文总结1例眼部雷火灸联合中医雾化熏蒸治疗蠕虫性干眼患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,44岁,西医诊断为双眼干眼症,中医诊断为双眼白涩症(证型:气阴两虚症)。患者双眼干涩半年,3月前出现眼痒、畏光伴眼磨痛,曾给予人工泪液点眼及中药汤剂口服,自觉症状稍好转。近期自觉双眼症状加重,2021年5月27日来院门诊就医。眼科检查:右眼视力1.0、左眼

1.0,患者双眼睫毛根部有鳞屑,睑缘充血,睑缘脂栓,睑、球结膜中度充血,未见明显水肿。双侧瞳孔等大正圆,直径3 mm。角膜清,荧光素钠染色阴性。晶状体透明,玻璃体无混浊,眼底正常。眼压:右眼12 mmHg,左眼15 mmHg。干眼级别:左右眼均为3级;泪膜破裂时间:右眼4s,左眼3s。泪液分泌结果:右眼3 mm,左眼2 mm;睫毛螨虫检测结果:睫毛根部及周围镜下检测到有螨虫幼虫,6只/3根睫毛。

入院后护理人员开展眼部雷火灸干预,1次/d,10 min/次,5次/周,连续4周。中药雾化熏蒸1次/d,15 min/次,连续4周。中药擦洗2次/d,10 min/次,连续4周。睑板腺按摩1次/周,连续4周。患者经4周中西医结合特色干预后,干眼级别降为2级;右眼的泪膜破裂时间由4s提高至6s,左眼由3s提高至5s;泪液分泌结果由右眼3 mm、左眼2 mm转变为右眼8 mm、左眼7 mm;睫毛根部及周围镜下未检测到螨虫。

2 护理

2.1 中医特色护理

2.1.1 眼部雷火灸:雷火灸是将古时的“雷火针灸”改进,在艾绒中加入沉香、木香、乳香、羌活^[4]等通经活络、芳香走窜药物制成,具有祛风散寒、利湿通络、调和气血、活血化瘀、消炎镇痛、增补元气的作用。眼部取穴:睛明穴、攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴、太阳穴、承泣穴。操作方法:护士手持艾条,将点燃的一端对准患者施灸穴位,悬离皮肤2~5 cm处熏灸,可以横向、纵向、回旋、雀啄灸等,时间10 min:①横向、纵向法,灸前额发际与眉边缘处,至皮肤发红;②发热为度,时间1 min。用回旋法灸双眼:嘱患者闭目(先右后左),顺时针旋转灸;③速度适中,时间为1 min。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3 min,共计6 min。④回旋灸灸耳廓15 s,然后撑开外耳道雀啄灸15 s,双耳共计1 min。⑤温和灸并按摩合谷穴,每只手30 s,共计1 min。眼部雷火灸1次/d,5次/周,共4周。干预前告知患者治疗时若感觉太热,需要及时反馈给医护人员,必要时暂停治疗,避免烫伤。治疗后清洁皮肤,稍作休息,嘱患者多饮温开水,防止感冒,灸后4 h之内禁止冲洗施灸部位。

2.1.2 眼部雾化熏蒸:中药眼部雾化技术通过疏

通经络,促进血液循环,有效改善患者眼部临床症状,增强眼部黏膜和眼周围皮肤对中药的吸收,扩大了结膜囊内有效药量及吸收面积,使目得气血濡养^[5],避免了肝脏首过效应,药物作用直接快速且持久。操作方法:①护士协助患者取舒适合理体位,一般为坐位或半坐卧位。②检查雾化器性能,连接眼罩,加入15~18 mL中药液,协助患者佩戴眼罩,调节松紧,通电源开关,打开雾化器开关、温感器开关、制氧机开关,调节温度为42.5℃,调节氧流量为2~4 L/min,调节时间为15 min,点击确定按钮。③雾化过程中,嘱患者保持双眼自然睁开,可间断闭眼休息调节。询问患者有无眼部不适、恶心、呛咳,如出现胸闷气促、呛咳严重,应立即停止。④雾化完毕取下雾化器眼罩,擦干患者面部。先关雾化开关,再关电源开关。1次/d,15 min/次,连续4四周。治疗前向患者解释操作流程及配合方法,并拭去患者眼部分泌物以保证疗效;治疗中注意观察眼罩与眼部是否贴合紧密,保证局部药物浓度;治疗后协助患者擦净皮肤,提高患者舒适度。

2.2 睑板腺按摩

睑板腺按摩可以促使排除瘀滞的睑脂,使睑板腺管通畅,纠正睑脂的代谢,稳定泪膜,减少泪液的蒸发,恢复眼表的健康^[6]。操作方法:护士在患者结膜囊内滴入盐酸奥布卡因滴眼液2~3滴,进行表面麻醉,并嘱患者轻闭双目2~3 min,使用0.9%氯化钠注射液浸湿医用棉签,将干棉签置于外眼睑,湿棉签置于内眼睑,嘱患者向棉签相反方向注视(按摩上睑时向下注视,按摩下睑时向上注视),用湿棉签从睑缘下方,沿睑板腺开口方向,向睑缘进行挤压按摩,将潴留于睑板腺的分泌物压出,使之通畅。按摩后擦尽眼部分泌物,左、右眼各给予1滴妥布霉素滴眼液。1次/周,连续4周。治疗时告知患者会稍有疼痛感,治疗后眼睛比较磨涩、异物感较强烈,治疗后4 d内不要揉眼,以免损伤角膜,第2天眼睛分泌物较多,正常清洁即可;以上不舒服症状1~2天会消失,不影响眼药水的正常使用。

2.3 常规护理

2.3.1 用药护理:①教会患者点眼药(眼药水滴入下结膜囊内,将上睑轻提,使药液充盈整个结膜囊)及使用不含防腐剂的人工泪液,4次/d,以缓解症状,减轻疼痛。②中药汤剂饭后温热用,服药后观察药效和不良反应。③指导患者用中药外洗方

外敷擦洗双眼睑缘,温度控制在40~45℃,总时间约10 min,2次/d^[7]。

2.3.2 生活起居护理:①保持良好的生活环境:预防感染,避免使用公共盥洗器具;将所用的毛巾、枕巾、被褥定期进行高温消毒灭螨,经常在日光下晾晒。②保持良好的生活习惯:勤洗手,避免用手揉眼;保持心情舒畅,保持充足的睡眠;避免过度劳累,劳逸结合,生活有规律;适当身体活动,增强体质。

2.3.3 饮食护理:合理膳食,可多摄入含维生素C及优质蛋白食物(如豆制品、鱼、牛奶、瘦肉等),增加免疫力。注意补充水分,多食新鲜蔬菜水果有助于营养眼睛改善视觉功能,勿食、少食辛辣刺激性强的食物,如油炸油煎食品的及油腻食物。忌甜食海鲜。禁烟酒、浓茶、咖啡等。

2.3.4 情志护理:护士加强与患者的沟通,给患者讲解螨虫感染引起干眼症的病因、病情发展、治疗方法、预后,消除不良情绪,减轻患者焦虑、担忧心理。鼓励患者正确面对疾病,积极配合治疗,增强治疗的信心。

3 讨论

干眼的发生与多种因素有关,研究^[8-9]发现,睑板腺功能障碍型干眼的发生与蠕形螨感染有关。蠕形螨虫引起睑板腺功能障碍的同时,还会引起睑板腺破坏和缺失,研究^[10]发现,蠕形螨虫感染数量的多少与睑板腺缺失的程度成正相关,可加重眼部的不适症状。此外,研究^[8]发现,顽固性睑缘炎与蠕形螨虫感染存在一定关系,睑缘炎是一种眼部的慢性炎症,相当部分合并蠕形螨感染,通常表现为终末导管阻塞,继发细菌繁殖,产生的代谢产物刺激睑缘^[11],引起睑板腺功能障碍,导致泪膜异常、眼表炎症,出现眼部干涩、异物感、眼红等症状^[12]。临床治疗睑板腺功能障碍引起的干眼局部常用抗生素联合人工泪液药物,可以有效地清除细菌感染,多数患者可以改善症状,但杀螨效果差,容易复发^[13]。眼部蠕形螨感染的治疗手段主要包括外用茶树油等植物提取物、口服或外用药物、物理疗法(以强脉冲光疗法、艾灸疗法为代表)等联合治疗,蠕虫性干眼的治疗是眼科临床研究的热点和难点。

雷火灸热熏眼部周围和泪腺在内的十二经络行走区,能调和气血,通经活络,增加患者的泪液分泌,抑制泪液蒸发,延长泪膜的破裂时间,提高

泪膜稳定性;眼周穴位按摩有利于改善眼神经机能,促进泪液的分泌^[14]。同时,艾灸产生的温热效应能够使得眼睑周围皮肤温度升高,高温能够抑制杀螨虫。此外,中医认为艾叶本身性辛温、擅走窜、可驱虫,现代试验研究也证实艾叶具备良好的抗毛囊蠕形螨活性的功效^[15]。

中药雾化熏蒸使药液雾化成3~5 μm的颗粒,通过管路加热至42.5℃到达眼部睑板腺,此温度高于睑板腺内油脂的熔点,能促进脂质流动,油脂更容易挤压排出,达到有效疏通睑板腺的作用。睑板腺按摩是一种安全、有效、简便的方法,患者容易接受。睑板腺按摩可有效排出聚集的异常形质睑板腺分泌物,疏通受阻睑板腺管,促使正常睑脂分泌,以此缓解眼睛干涩症状。

本案例患者的护理采用眼部雷火灸联合中医雾化熏蒸、中药外洗,同时进行睑板腺按摩和人工泪液滴眼,充分体现了中西医结合的治疗方法在眼科疾病中的应用优势,效果明显,值得临床借鉴参考。目前,临床关于干眼的治疗与诊断已达成基本共识,但针对蠕虫性干眼方面的相关诊疗尚不完善,临床治疗需要根据干眼的病因、类型及严重程度制定个性化治疗方案。本文总结该案例,以期中医护理技术在干眼疾病的治疗应用提供参考。中医博大精深,中医护理适宜技术的应用有助于进一步提升干眼治疗效果,充分发挥出中医的特色和优势。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 亚洲干眼协会中国分会,海峡两岸医药卫生交流协会眼科学专业委员会眼表与泪液病学组,中国医师协会眼科医师分会眼表与干眼学组,等.中国干眼专家共识:生活方式相关性干眼(2022年)[J].中华眼科杂志,2022(8):573-583.
ASIA DRY EYE SOCIETY CHINA CHAPTER, STUDY GROUP FOR OCULAR SURFACE AND LACRIMATOLOGICAL DISEASES OPHTHALMOLOGY COMMITTEE HEALTH EXCHANGE AND COOPERATION, STUDY GROUP FOR OCULAR SURFACE DISEASES AND DRY EYE OPHTHALMOLOGIST CHAPTER CHINESE MEDICAL DOCTOR ASSOCIATION, et al. Chinese expert consensus on dry eye: lifestyle-related dry eye (2022) [J]. Chin J Ophthalmol, 2022 (8): 573-583. (in Chinese)

- [2] RABENSTEINERD F, AMINFAR H, BOLDIN I, et al. Demodexmite infestation and its associations with tear film and ocular surface parameters in patients with ocular discomfort[J]. *Am J Ophthalmol*, 2019, 204: 7-12.
- [3] KOO H, KIMT H, KIMK W, et al. Ocular surface discomfort and Demodex: effect of tea tree oil eyelid scrub in Demodexblepharitis[J]. *J Korean Med Sci*, 2012, 27(12): 1574-1579.
- [4] 陆寿康. 刺灸法灸学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- LU S K. Acupuncture and moxibustion[M]. 2nd ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd, 2007. (in Chinese)
- [5] 罗桢敏, 陈琦军, 丁峰, 等. 秋水仙碱与痛风患者CA72-4的相关性[J]. *中国乡村医药*, 2016, 23(10): 22-23.
- LUO Z M, CHEN Q J, DING F, et al. Correlation-betweencolchicineand CA72-4 ingoutpatients [J]. *Chin J Rural Med Pharm*, 2016, 23(10): 22-23. (in Chinese)
- [6] 张春刚, 韦明霞. 睑板腺按摩联合聚乙烯醇治疗干眼症的疗效观察[J]. *包头医学院学报*, 2014, 30(6): 102-103.
- ZHANG C G, WEI M X. Observation on therapeutic effect of meibomian gland massage combined with polyvinyl alcohol on dry eye[J]. *J Baotou Med Coll*, 2014, 30(6): 102-103. (in Chinese)
- [7] 张明明. 睑板腺功能障碍的证候分析及外用洗剂的疗效观察[D]. 北京: 中国中医科学院, 2017.
- ZHANG M M. Syndrome analysis of meibomain gland dysfunction and curative effect observation of external washing [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2017. (in Chinese)
- [8] 张瑜, 易果果, 柯晓云, 等. 蠕形螨对睑板腺功能障碍患者眼表功能影响[J]. *国际眼科杂志*, 2019, 19(7): 1228-1231.
- ZHANG Y, YI G G, KE X Y, et al. Effect of Demodex on ocular surface function in patients with meibomian gland dysfunction [J]. *Int Eye Sci*, 2019, 19(7): 1228-1231. (in Chinese)
- [9] 黄丽娟, 高莹莹, 赖清华, 等. 眼部蠕形螨感染对睑板腺功能障碍患者眼表功能的影响[J]. *中外医学研究*, 2017, 15(27): 70-72.
- HUANG L J, GAO Y Y, LAI Q H, et al. Effect of Demodex infection on ocular surface function in patients with meibomian gland dysfunction [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2017, 15(27): 70-72. (in Chinese)
- [10] 李晶, 杨彬. 蠕形螨感染睑缘炎患者与干眼发生的关联性探索[J]. *中国继续医学教育*, 2015, 7(22): 52-53.
- LI J, YANG B. Demodex infection in patients with blepharitis and dry eye associated with the occurrence of exploration [J]. *China Continuing Med Educ*, 2015, 7(22): 52-53. (in Chinese)
- [11] KARAKURT Y, ZEYTUN E. Evaluation of the efficacy of tea tree oil on the density of demodex mites (acari: Demodicidae) and ocular symptoms in patients with demodectiblepharitis [J]. *J Parasitol*, 2018, 104(5): 473-478.
- [12] NICHOLSKK, FOULKSG N, BRONAJ, et al. The international workshop on meibomian gland dysfunction: executivesummary [J]. *Invest Ophthalmol Vis Sci*, 2011, 52(4): 1922-1929.
- [13] 赵兵, 张晓琳, 孙立群, 等. 水蒸气加热仪和眼睑按摩联合点眼与仅点眼治疗睑板腺功能障碍的疗效比较[J]. *中华实验眼科杂志*, 2016, 34(11): 1009-1013.
- ZHAO B, ZHANG X L, SUN L Q, et al. Comparison of therapeutic effects between a new warm moist air device assisted with eyelid massage and eyedrops with only eyedrops for meibomian gland dysfunction [J]. *Chin J ExpOphthalmol*, 2016, 34(11): 1009-1013. (in Chinese)
- [14] 李鸿儒, 苗润青. 雷火灸治疗眼部疾病的相关研究[J]. *河南中医*, 2012, 32(3): 358-359.
- LI H R, MIAO R Q. Study on the treatment of eye diseases with thunder-fire moxibustion [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2012, 32(3): 358-359. (in Chinese)
- [15] 潘依宁, 赵影, 赵汝娟, 等. 5种中草药体外抑杀蠕形螨的实验研究[J]. *中国血吸虫病防治杂志*, 2019, 31(3): 301-304.
- PAN Y N, ZHAO Y, ZHAO R J, et al. Effects of five Chinese herbs on human demodicid mites *in vitro* [J]. *Chin J Schistosomiasis Control*, 2019, 31(3): 301-304. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)