

1例Leber遗传性视神经病患者中医外治护理体会

陈香平, 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1例Leber家族遗传性视神经病患者中医外治护理体会。基于中医理论指导辨证施护, 采用耳穴贴压、梅花针、中药离子导入中医外治, 同时配合饮食护理、情志护理等常规护理干预, 有助于提高患者治疗依从性, 缓解视力障碍。

关键词: Leber家族遗传性视神经病; 中医外治法; 中医护理; 耳穴贴压; 梅花针; 中药离子导入

中图分类号: R 473.77 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2023)09-0084-04



第一作者: 陈香平

Traditional Chinese Medicine external treatment and nursing of a patient with Leber's hereditary optic neuropathy

CHEN Xiangping, YIN Kexin

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

ABSTRACT: This article reviews the clinical data of a patient with Leber's hereditary optic neuropathy, and summarizes Traditional Chinese Medicine (TCM) external treatment and related nursing measures. Under the guidance of TCM theory and syndrome differentiation, external treatments such as auricular acupuncture, plum-blossom acupuncture, and Chinese medicine iontophoresis were carried out to relieve visual impairment of the patient. Routine nursing interventions including nutrition support and emotion care were implemented for better compliance during the treatment.

KEY WORDS: Leber's hereditary optic neuropathy; Traditional Chinese Medicine external treatment; Traditional Chinese Medicine nursing; auricular acupoint pressing; plum-blossom acupuncture; Chinese medicine iontophoresis

利伯氏家族性视神经病又称Leber遗传性视神经病(LHON),是一种由线粒体基因突变导致的母系遗传病。该病发病年龄为童年期至70岁,多数在10~20岁或15~35岁发病,是最常见的好发于青壮年的致盲性疾病之一^[1]。LHON男性患病风险一般是女性的4~5倍。据世界卫生组织统计,国内LHON患者约占5%。LHON患者往往在青少年时期便失去视力,严重影响生活质量^[2]。LHON属于中医“青盲”范畴,指黑睛与瞳神之气色、形态正常,唯视力逐渐下降,或视野缩小,甚至

失明的慢性内障眼病。LHON的临床表现主要为双眼同时或先后急性或亚急性无痛性视力减退,中心视野缺失及色觉障碍。LHON的西医治疗主要以营养神经为主,如肌肉注射腺苷钴胺、鼠神经生长因子,治疗手段比较单一,且随着治疗时间的推移,患者会出现局部注射部位疼痛,依从性较差。中医在治疗LHON有着独特的优势,尤其是中医外治,因其安全、绿色、不良反应少在临床中被广泛应用。本文总结1例LHON患者护理中医外治护理经验,现报告如下。

收稿日期: 2023-06-02

第一作者简介: 陈香平, 主管护师, 医学学士学位, 从事临床护理工作20余年, 担任科室主带教, 第一届全国中医护理骨干。

1 临床资料

患者男性,年龄18岁,主因双眼视力先后下降2年余,于2022年06月27日由门诊步行入院。患者主诉:双眼视物模糊,否认食物药物过敏史。既往体健。精神食纳可,夜寐欠安,二便调、舌淡红、苔薄白,脉弦。中医诊断:青盲,辨证分型:气虚血瘀证。西医诊断:利伯氏家族性视神经病。专科查体:右眼视力:0.02#0.1;左眼视力:0.02#0.08。2019年8月查mtDNA 11778(+),变异率99.9%。

2 护理

2.1 中医特色护理

2.1.1 耳穴贴压:耳穴贴压是选用王不留行籽或白芥子粘贴于耳穴处,给予适度的揉、按、捏、压,使其产生酸、麻、胀、痛或发热感,以达到治疗目的的外治法。操作前评估患者耳部皮肤,有无过敏史,尤其是胶布。操作方法:先用探棒查找所贴穴位的敏感点,再用75%酒精消毒耳部皮肤,按照自上而下、由内到外、从前到后的顺序,待皮肤干燥后进行贴压。本病例取穴:眼、目1、目2、新眼1、新眼2、心、肝、脾、肾,告知患者按压3~5次/d,每次每穴按压1~2 min,按压力度以患者感受到酸、胀、热、痛为宜,治疗频次每周二、四。

2.1.2 梅花针:皮肤针又称梅花针、七星针,是以5~7枚钢针集成一束,固定在针柄的一端,形如小锤,用之叩刺皮肤或某腧穴,激发并调节脏腑经络功能,疏通气血的一种操作方法。皮肤针叩刺人体腧穴或一定部位,使叩刺部位皮肤充血红晕或渗出微量血液,以防治疾病的方法称为皮肤针疗法^[3]。皮肤针疗法是我国古代“半刺”“浮刺”“毛刺”等刺法的发展。皮肤针可调整脏腑虚实,调和气血,疏通经络,促使肌体恢复正常,从而达到防治疾病的目的^[4]。操作前评估患者皮肤情况以及对疼痛的耐受情况。操作方法:患者取适宜体位,用75%酒精消毒穴位,扣刺前检查针具,手握针柄后段,用无名指和小指将针柄末端固定于手掌小鱼际处,针柄尾端露出手掌1~1.5 cm,再以中指和拇指夹持针柄,食指按于针柄中段,针尖对准扣刺部位,使用手腕之力,均匀而有节奏地弹刺在皮肤上,70~90次/min,根据患者情况选择适宜刺激强度。本病例取穴:双风池、翳明、攒竹、丝竹空、四白,治疗频次为每周一、三、五,每个穴位叩

刺1 min。

2.1.3 中药离子导入:中药离子导入是利用电流将药物离子通过皮肤或穴位导入人体,作用于病灶,达到活血化瘀、软坚散结、抗炎镇痛等作用的一种操作方法。基于患者中医辨证,离子导入选用的中药以补法为主,配方颗粒组成为:北柴胡3 g、白术3 g、石菖蒲3 g、醋香附3 g、酒白芍3 g、当归3 g、薄荷3 g,治疗频次1次/d。操作前告知患者这项操作一共需要20 min,前15 min眼部会有温热感,后5 min手部会有针刺感。操作方法:先用5 mL热水将颗粒溶解,待颗粒充分溶解后,将5 cm×5 cm小纱布置于药液中,并充分摇匀,让患者采取卧位,嘱患者轻闭眼睑,将蘸有药液的小纱布置于眼部,再将两块9 cm×9 cm的大纱布用水浸湿后放在小纱布的上面,然后为患者佩戴眼罩,眼罩要置于纱布上,根据患者头围调节固定带,再将一块小纱布用水浸湿后置于合谷穴上,纱布厚度不少于两层,将导电手夹夹在合谷穴上,有导电橡胶的一侧朝上,打开电源开关,根据患者耐受度调节离子导入强度,开始治疗。

2.2 常规护理

2.2.1 生活起居护理:患者夜寐欠安,平时入睡较晚,向患者讲解养成良好的睡眠习惯的重要性,告知患者避免熬夜。读书看报时间不宜过长,少用目力,可进行远眺。

2.2.2 饮食护理:良好的饮食调控对促进疾病恢复具有积极意义^[5]。患者辨证分型为气虚血瘀证,告知患者宜食益气活血之品,如:桂圆、胡萝卜、茴香等,多食富含叶黄素的食物如蓝莓、橘子、胡萝卜、花菜等^[6],禁食辛辣油腻刺激性的食物。

2.2.3 情志护理:本病程长,告知患者保持心情舒畅,向患者讲解情志对疾病的影响,帮助患者树立战胜疾病的信心。

2.3 效果评价

患者经过3周的治疗,诉双眼视物模糊好转,查右眼视力:0.02#0.1;左眼视力:0.02#0.1。

3 讨论

LHON目前尚缺乏特效疗法,早期功能性视力恢复对患者十分重要^[7]。LHON多数预后较差,90%~95%患者可测及mtDNA 11778、14484或3460位点突变,在3个突变位点中,14484位点突变视力恢复最好,视觉恢复率为37%,3460位点次之,11778位点突变患者的视力恢复则最

差^[8]。14484位点突变时,如果视力丧失时年龄越小,则恢复越好。青盲作为病名首见于《神农本草经·上品》,记载了决明子等药物“主青盲”。《针灸甲乙经·足太阳阳明少阳脉发动目病第四》提及“青盲,远视不明”和“青盲,无所见”,不仅定义青盲为单纯的视力减退和丧失,还增加了视觉和辨色的障碍,从此青盲作为一种独立的眼科疾病而出现。青盲的病因病机复杂,如《证治准绳·视瞻昏渺症》中提出:“有劳神,有血少,有元气弱,有元精亏而昏渺者,致害不一。”本病治疗复杂,但并非不治,如《异授眼科》中记载:“睛珠无损,瞳人不失,不过障翳侵掩皆为可治之症。”

中医外治法是在中医理论指导下,施于体表或从体表进行操作的疗法,包括药物外用、医疗器械、手法等,以及使用天然物理因素的治疗方法^[9]。《灵枢·口问》记载:“耳者,宗脉之所聚也”。耳穴与五脏六腑、全身组织器官的生理功能和病理变化有直接或间接的联系。本个案耳穴贴压取穴为:眼、目1、目2、肝、肾、心、脾、新眼1、新眼2。眼、目1、目2为治疗近视的常用穴位,属辨病取穴;其次为肝、肾、心、脾,肝经上连目系,开窍于目,《黄帝内经·素问》记载:“肝气通于目,肝和则目能辨五色。”肝藏血,“目受血而能视”,因此取肝穴可以治疗许多眼部疾病;同时,目之能视离不开肾精的濡养、心阳的推动及脾胃的运化、输布精微物质,李东垣《兰室秘藏》记载:“夫五脏六腑之精气,皆禀受于脾,上贯于目。”因此耳部取肾、心、神门、脾穴能起到调节全身脏腑功能,改善视功能的作用。新眼1、新眼2是治疗近视的经验穴。耳穴压丸对视力改善情况优于常规治疗^[10]。

梅花针叩刺属于浅刺,本质上是一种放血疗法,通过叩刺患处皮肤以疏通经络、化瘀散结、排毒驱邪,达到活血生新的作用。《素问·皮部论》记载:“皮者脉之部也,邪客于皮肤则腠理开,开则邪客于络,络脉满则注于经,经脉满则入舍于腑脏也。”“皮部-络脉-经脉-脏腑”通道不仅是人体内外的联系,也是针灸、推拿等治疗方式起效的机制^[11]。本个案梅花针取穴治疗青盲,辨证取穴,选取风池穴、翳明穴、攒竹穴、丝竹空穴、四白穴。四白穴属足阳明胃经,可祛风明目,通过刺激四白穴可以疏通阳明经气血,使气血聚集于眼部,濡养眼部组织;攒竹穴是足太阳膀胱经的穴位,可治疗五官类疾病,具有祛风通络的功效;丝竹空本穴归于手少阳三焦经,是治疗眼部疾病的重要穴位,有疏

散风热的作用,能够改善局部血液循环,缓解睫状肌的痉挛,从而防控近视。风池穴属于足少阳胆经,如《黄帝内经》所记载“肝胆互为表里,胆内藏精汁而依附于肝”,想要开窍于目就需要调肝,而肝非胆不断。翳明穴属于经外奇穴,具有明目聪耳、宁心安神的功效。

中药离子导入是中药、经络穴位与离子导入的有机结合,能使药物有效成分直达病灶,改善局部血液循环,缓解睫状肌的痉挛,从而防控近视^[12]。本案例采用耳穴贴压、皮肤针疗法、中药离子导入三种中医外治法联合作用,以改善患者视力。中医外治法因操作简单、安全有效、不良反应少而易被接受,近年来在临床应用广泛,且取得了一定的疗效^[13]。中医外治法除上述提到的3种疗法外,还有中药熏洗、艾灸疗法、推拿疗法等,临床可辨证施施护、联合应用,以提高干预效果。

患者知情同意:所有个体参与者或其监护人均签署知情同意书。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

开放评审

专栏主编点评:本病例典型,有特殊性、代表性,具有临床意义,病史资料介绍简要、完整,疾病相关知识简洁明了,护理措施具体、可行,体现个性化,护理措施符合医学伦理要求。

参考文献

- [1] 史航,褚利群. 爱眼有道系列之四十四遗传性视神经病变的中医药治疗[J]. 家庭中医药, 2021, 28(8): 26-27.
SHI H, CHU L Q. Treatment of 44 hereditary optic neuropathy in like eyes Youdao series with traditional Chinese medicine [J]. FamTradit Chin Med, 2021, 28(8): 26-27. (in Chinese)
- [2] 胡翠芳. 线粒体 tRNA^{Ala}5587A>G 突变在 Leber's 遗传性视神经病变中的作用[D]. 温州:温州医科大学, 2021.
HU C F. The role of mitochondrial tRNA^{Ala}5587A>G mutation in Leber's hereditary optic neuropathy [D]. Wenzhou: Wenzhou Medical University, 2021. (in Chinese)
- [3] 王富春,贾春生. 刺灸灸法[M]. 3版. 上海:上海科学技术出版社, 2018.

- WANG F C, JIA C S. Acupuncture and Moxibustion [M]. 3rd ed. Shanghai: Shanghai Scientific Technical Publishers, 2018. (in Chinese)
- [4] 黄龙祥. 中国针灸灸法通鉴[M]. 青岛: 青岛出版社, 2004.
- HUANG L X. Chinese acupuncture and needling moxibustion [M]. Qingdao: Qingdao Publishing Group, 2004. (in Chinese)
- [5] 王静莲, 赵秀兰. 类风湿关节炎患者饮食调护体会[J]. 光明中医, 2015, 30(9): 2002-2004.
- WANG J L, ZHAO X L. Diet nursing body meeting for patients with rheumatoid arthritis[J]. Guangming J Chin Med, 2015, 30(9): 2002-2004. (in Chinese)
- [6] 姚琨. 青少年近视的影响因素与防治方式探析[J]. 当代医学, 2021, 27(14): 119-120.
- YAO K. Analysis on the influencing factors and prevention methods of juvenile myopia [J]. Contemp Med, 2021, 27(14): 119-120. (in Chinese)
- [7] 高瑾乡, 王群. Leber遗传性视神经病[J]. 交通医学, 2002, 16(5): 494-495.
- GAO C X, WANG Q. Leber hereditary optic neuropathy [J]. Med J Commun, 2002, 16(5): 494-495. (in Chinese)
- [8] SADDAS R, NEE M, MILLERN R, et al. Clinical spectrum of posterior ischemic optic neuropathy[J]. Am J Ophthalmol, 2001, 132(5): 743-750.
- [9] 陈红风. 中医外科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- CHEN H F. External Treatment of Traditional Chinese Medicine [M]. 4th ed. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd, 2016. (in Chinese)
- [10] 侯昕玥, 亢泽峰, 王健全, 等. 中医适宜技术耳穴压丸疗法防控儿童青少年近视的 meta 分析[J]. 中国中医眼科杂志, 2021, 31(11): 832-837.
- HOU X Y, KANG Z F, WANG J Q, et al. Meta analysis of prevention and control of myopia in children and adolescents by auricular point pressing therapy [J]. China J Chin Ophthalmol, 2021, 31(11): 832-837. (in Chinese)
- [11] 陈静, 张幼明, 兰颖. 梅花针的临床应用述论[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(5): 50-51.
- CHEN J, ZHANG Y M, LAN Y. Clinical application of plum blossom needle [J]. Hubei J Tradit Chin Med, 2011, 33(5): 50-51. (in Chinese)
- [12] 魏莉瑛, 刘连幸, 武蕾, 等. 浅谈中药离子导入疗法[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(17): 134-135.
- WEI L Y, LIU L X, WU L, et al. Discussion on Chinese herbal medicine iontophoresis therapy [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2015, 13(17): 134-135. (in Chinese)
- [13] 蒋飘, 宿蕾艳, 臧玉玲, 等. 中医外治法防控青少年近视的临床应用进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2022, 32(4): 325-328.
- JIANG P, SU L Y, ZANG Y L, et al. Progress in clinical application of external therapy of Traditional Chinese Medicine in prevention and control of juvenile myopia [J]. China J Chin Ophthalmol, 2022, 32(4): 325-328. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)