

睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼护理效果

康素芬

新疆维吾尔自治区人民医院眼科 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】目的: 分析睑板腺按摩用于睑板腺功能障碍性干眼护理的价值。方法: 随机均分 2021 年 7 月 -2023 年 6 月本科接诊睑板腺功能障碍性干眼病人 (n=82)。试验组采取睑板腺按摩护理, 对照组行常规护理。对比 LMS 评分等指标。结果: 关于 LMS 评分: 干预结束时, 试验组数据达到了 (2.82±0.24) 分, 而对照组数据则仅有 (1.79±0.12) 分, 相比较下, 试验组睑板腺功能更好 (P < 0.05)。总有效率: 试验组数据达到了 97.56%, 而对照组数据则仅有 82.93%, 相比较下, 试验组护理效果更好 (P < 0.05)。满意度: 试验组数据达到了 97.56%, 而对照组数据则只有 80.49%, 相比较下, 试验组满意度更高 (P < 0.05)。sf-36 评分: 干预结束时, 试验组数据达到了 (90.23±2.56) 分, 而对照组数据则仅有 (83.58±3.04) 分, 相比较下, 试验组生活质量更好 (P < 0.05)。结论: 睑板腺功能障碍性干眼用睑板腺按摩护理, 病人的满意度更高, 生活质量更好, 睑板腺功能改善也更加明显, 护理效果提升更为迅速。

【关键词】: 生活质量; 睑板腺功能障碍性干眼; 满意度; 睑板腺按摩护理

Effect of Meibomian Gland Massage on Dry Eye Nursing for Meibomian Gland Dysfunction

Sufen Kang

Ophthalmology Department of the People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Xinjiang Urumqi 830000

Abstract: Objective: To analyze the value of meibomian gland massage for dry eye nursing with meibomian gland dysfunction. Methods: 82 dry eye patients admitted to our hospital from July 2021 to June 2023 were selected as research objects and divided into two groups. The research group took meibomian gland massage nursing, and the control group underwent routine nursing. The LMS score and other indicators between the two groups were compared. Results: Regarding LMS score: at the end of the intervention, the research group data reached (2.82±0.24), while the control group data was only reached (1.79±0.12), in which the research group, eyelid gland function was better (P<0.05). Total effective rate: the data of the research group reached 97.56%, while the data of the control group was only 82.93%. By comparison, the nursing effect of the research group was better (P<0.05). Satisfaction: The data of the research group reached 97.56%, while the control group was only 80.49%. By comparison, the satisfaction of the research group was higher (P<0.05). Sf-36 score: At the end of the intervention, the research group data reached (90.23 ± 2.56), while the control group data only (83.58±3.04), compared with the quality of life of the research group was better (P<0.05). Conclusion: Moreover, the satisfaction of patients is better, the improvement of eyelid gland function is more obvious, and the nursing effect is improved more rapidly.

Keywords: Quality of life; Meibomian gland dysfunction of dry eyes; Satisfaction; Meibomian gland massage nursing

临床上, 干眼也被称作是“角结膜干燥症”, 可由多种因素所致, 并以泪膜稳定性降低与泪液明显减少为主要病理特征, 可引起眼表组织病变等问题, 若不积极干预, 将会引起严重后果^[1]。尽管, 通过常规治疗能够抑制睑板腺功能障碍性干眼的进展, 但护理作为医疗服务中必不可少的一部分, 会直接影响病人的疗效^[2]。故, 医院还应加强对睑板腺功能障碍性干眼病人进行护理的力度。本文选取 82 名睑板腺功能障碍性干眼病人 (2021 年 7 月 -2023 年 6 月), 着重分析睑板腺按摩护理用于睑板腺功能障碍性干眼的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 7 月 -2023 年 6 月本科接诊睑板腺功能障碍性干眼病人 (n=82) 进行随机分组。试验组 41 人中: 女性 19 人, 男性 22 人, 年纪范围 35-74 岁, 均值达到 (50.36±5.27)

岁; 病程范围 0.5-5 年, 均值达到 (1.98±0.36) 年; 体重范 38-80kg, 均值达到 (56.93±7.29) kg。对照组 41 人中: 女性 18 人, 男性 23 人, 年纪范围 36-74 岁, 均值达到 (50.68±5.41) 岁; 病程范围 0.5-4 年, 均值达到 (2.01±0.39) 年; 体重范围 38-81kg, 均值达到 (56.74±7.05) kg。纳入标准: (1) 病人对研究知情; (2) 病人意识清楚; (3) 病人非过敏体质; (4) 病人认知正常; (5) 病人资料齐全; (6) 病人无精神和心理疾病。排除标准^[3]: (1) 传染病; (2) 沟通障碍; (3) 孕妇; (4) 癌症; (5) 心理疾病; (6) 中途退出研究; (7) 全身感染; (8) 精神病。2 组体重等相比, P > 0.05, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理: 用药干预、检查协助、饮食调整与基础护理。试验组配合睑板腺按摩护理, 措施如下: (1) 用湿热无菌纱布, 温度在 35-40℃ 的范围之内, 对病人的眼睑进行热敷, 5min/ 次, 2 次 /d。 (2) 选择无刺激与吻合

的肥皂(或香波),彻底清洁病人的眼睑,然后再用生理盐水无菌棉签,对病人睫毛根部的鳞屑与皮脂等进行彻底的清洁。告诉病人不要在眼部使用化妆品,以免刺激到眼部皮肤。(3)取抗生素眼膏,适量,并将之规范化的涂抹于睑板垫板上,然后再将之按要求置于病人的球结膜和睑结膜两者之间,以对病人的角膜进行有效的支撑与保护。此后,再用消毒棉签自病人的睑缘远端开始进行滚动,并往睑板腺管开口部位进行加压按摩。对于睑板腺出口阻塞者,需在按摩前对腺口进行挑排。按摩后,清洁病人的睑缘,并于睑板腺开口出按要求涂抹涂布霉素地塞米松软膏。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 用 LMS 量表评估 2 组干预前/后睑板腺功能:评分和睑板腺功能间的关系:正相关。

1.3.2 参考下述标准评估 2 组护理效果:(1)无效,相关症状未缓解,睑板腺功能未改善。(2)好转,相关症状有所缓解,睑板腺功能明显改善。(3)显效,相关症状消失,睑板腺功能恢复正常。计算总有效率参照:(好转+显效)/n*100%。

1.3.3 满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》:有不满意(0-75分)、一般(76-90分),及满意(91-100分)这三个等级。计算满意度参考:(一般+满意)/n*100%。

表 1 护理效果数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	41	1 (2.44)	10 (24.39)	30 (73.17)	97.56
对照组	41	7 (17.07)	14 (34.15)	20 (48.78)	82.93
X ²					7.1429
P					0.0264

2.3 满意度分析

经调查,可知:试验组,不满意 1 人,一般 12 人,满意 28 人,本组满意度达到了 97.56% (40/41);对照组:不满意 8 人,一般 15 人,满意 18 人,本组满意度只有 80.49% (33/41)。相比较下,试验组满意度更高(X²=7.2393, P < 0.05)。

2.4 生活质量分析

经评估,可知:从 sf-36 这项指标上分析,尚未干预时:试验组数据(62.36±4.59)分,对照组数据(62.75±5.24)分,2 组数据间的差异不明显(t=0.1936, P > 0.05);但在干预结束时:试验组数据达到了(90.23±2.56)分,而对照组数据则仅有(83.58±3.04)分,相比较下,试验组生活质量更好(P < 0.05)。

3 讨论

对人体而言,眼睛泪膜脂质层的分泌器官主要是睑板腺,瞬目状态下,睑板腺能释放脂质到角膜表面,并形成泪膜,而足够的脂质则能有效减少泪液的蒸发,可让人体在闭睑状态下都能保持较好的水密性,但若睑板腺功能存在障碍,将会引起泪液缺乏等问题,导致泪膜稳定性明显降低,进而引发了干眼等症状,主要有烧灼感、异物感与疲劳感等,这就是医学上所谓的“睑板腺功能障碍性干眼”^[5,6]。常规护理乃传统的护理模式之一,能向病人提供基础的护理措施,而不能针对病人的实际情况,对其施以系统性的护理,导致病人的护理质量降低,进而对其诊疗效果造成了影响^[7,8]。

1.3.4 用 sf-36 量表评估 2 组干预前/后生活质量:涵盖了社会功能、精神状况与总体健康等多个方面的内容,总分 100。评分和生活质量间的关系:正相关。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用:处理数据。t 作用:检验计量资料,也就是($\bar{x} \pm s$)。χ²作用:检验计数资料,也就是[n(%)]。而 P < 0.05 的含义是:差异显著。

2 结果

2.1 睑板腺功能分析

经评估,可知:从 LMS 这项指标上分析,尚未干预时:试验组数据(0.54±0.02)分,对照组数据(0.53±0.04)分,2 组数据间的差异不明显(t=0.1926, P > 0.05);但在干预结束时:试验组数据达到了(2.82±0.24)分,而对照组数据则仅有(1.79±0.12)分,相比较下,试验组睑板腺功能更好(t=3.7928, P < 0.05)。

2.2 护理效果分析

经评估,可知:从总有效率这项指标上分析,试验组数据达到了 97.56%,而对照组数据则仅有 82.93%。相比较下,试验组护理效果更好(P < 0.05)。如表 1。

睑板腺按摩护理乃专科护理方式,涵盖了“以人为本”这种新理念,能将病人的实际需求当作是基础,同时结合临床经验,从眼睑热敷与睑缘清洁及睑板腺按摩等多个方面出发,对病人施以系统性与全面性的护理,以促进病人脂质分泌的速度,加快病人干眼症状缓解的速度,并能改善病人的泪膜稳定性,提高疾病控制效果^[9]。对病人的睑板腺进行按摩之后,可促进其睑板腺开口的扩张,并能对其睑板腺进行有效的疏通,可加快病人睑板腺分泌物排出的速度^[10]。

潘立秀的研究^[11]中,对 62 名睑板腺功能障碍性干眼病人进行了常规护理,并对其中 31 名病人加用了睑板腺按摩护理,结果显示:联合组干预后 LMS 评分达到了(3.96±0.41)分,比常规组(1.83±0.25)分高;联合组总有效率达到 93.5% (29/31),比常规组 67.7% (21/31)高。表明,睑板腺按摩护理对改善病人的睑板腺功能和提升病人护理效果等都具有显著作用。本研究,经评估,可知:从 LMS 这项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组高(P < 0.05);经评估,可知:从护理效果这项指标上分析,试验组数据比对照组高(P < 0.05),这和潘立秀的研究结果相似。经调查,可知:从满意度这项指标上分析,试验组数据比对照组高(P < 0.05);经评估,可知:从 sf-36 这项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组高(P < 0.05)。

综上,睑板腺功能障碍性干眼用睑板腺按摩护理,病人的效果更好,满意度更高,睑板腺功能改善也更加明显,

生活质量提升更为迅速, 值得推广。

参考文献:

[1] 巫红雁, 姚卫兰, 刘新锋. 睑板腺按摩联合强脉冲光治疗睑板腺功能障碍性干眼的循证护理效果 [J]. 医学理论与实践, 2021, 34(5): 864-866.

[2] 李小娜, 包俊霞, 李上, 等. 图片讲解睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(12): 103-105, 112.

[3] JONGHWA KIM, TAE KYU MOON, HYEON JEONG YOON, et al. Efficacy of Switching from Cyclosporine A 0.05% Anionic Emulsion to Cyclosporine A 0.1% Cationic Emulsion in Patients with Dry Eye Associated with Sjögren's Syndrome [J]. Journal of ocular pharmacology and therapeutics: The official journal of the Association for Ocular Pharmacology and Therapeutics, 2021, 37(8): 472-478.

[4] 冯晓霞, 李艳平, 黄敏珍, 等. 系统周期性睑板腺按摩治疗睑板腺功能障碍性干眼症疗效观察及分析 [J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2023, 13(2): 89-91, 96.

[5] 邱美兰. 睑板腺按摩治疗睑板腺功能障碍性干眼症的效果观察及护理分析 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(2): 112-114.

[6] 王鹏月. 睑板腺功能障碍性干眼患者实施睑板腺按摩护理的效果评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(32): 129, 132.

[7] 陈静芳, 龚东金, 曾佳清. 睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的综合护理效果观察 [J]. 饮食保健, 2020, 7(9): 176-177.

[8] PARK, SHIN AE, GOOD, KATHRYN L., THOMAS, SARA M., et al. Effect of Withdrawing Chronic Topical Immune Modulating Treatment on Schirmer Tear Test Values in Dogs with Dry Eye Disease: Relevance to Dry Eye Studies [J]. Journal of ocular pharmacology and therapeutics: The official journal of the Association for Ocular Pharmacology and Therapeutics, 2021, 37(7): 394-398.

[9] 李婷, 邱苗, 林秀花, 等. 睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(45): 70.

[10] 徐晓宏. 睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(1): 204-205.

[11] 潘立秀. 睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理对患者临床症状的改善探讨 [J]. 健康必读, 2021(13): 161.