

# 青光眼术后中医治疗和护理干预效果探讨

丁周艳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**青光眼是眼科常见的临床疾病，是由于眼压过高而导致视野缺损、视神经萎缩，是临床当前致盲性较高的眼病。手术是青光眼的治疗措施之一，术后各种生理或心理因素往往会导致并发症的发生，影响患者术后疗效。临床使用中医干预措施，可以帮助患者减少并发症的发生，有效提高患者的生活质量。

**【关键词】**青光眼；术后干预；中医治疗；探讨

青光眼是具有特征性视神经损害和视野缺损的一组眼病，会造成视神经及其视觉通路的损害，最终导致视觉功能损害甚至失明<sup>[1]</sup>，临床表现有眼胀、眼痛、畏光、流泪、视力下降等。目前治疗青光眼最主要的方法是小梁切除术，由于生理或心理等因素的影响，导致患者术后并发症发生率的增加，因此给予手术患者对症的术后护理措施具有重要意义<sup>[2]</sup>。随着国家对中医药及中医技术的大力支持和推广，青光眼术后运用中医治疗及护理措施可以有效改善并发症的发生，现综述如下。

## 1 中医情志护理

井艺颖<sup>[3]</sup>等将 80 例青光眼患者随机分为常规组和中医组，常规组患者进行常规护理方法，中医组患者在常规护理的同时给予中医情志护理，结论显示对青光眼患者采用中医情志护理不仅可以有效提高治疗痊愈率，而且并发症的发生率较低，患者生活质量有很大提高。岳新荣等<sup>[4]</sup>经研究，对于肝气郁结的患者，多注意与患者沟通，了解其心理状态，适当的进行开导，并且讲解患者的病情，让患者对疾病有一定的了解，积极主动地配合治疗，消除其消极的情绪，从而更好地配合治疗。可以缩短术后康复时间，减少并发症的发生。

## 2 中医辨证施护

王艳琳<sup>[5]</sup>选取青光眼患者 60 例，随机分成对照组和观察组，其中对照组按眼科护理常规护理，观察组根据中医辨证分型，实施相应的起居调养、情志调节、饮食调护、中药方药调理、中医技术对症护理等的中医辨证施护方案护理。结论表明运用中医辨证施护不仅能促进患者疾病康复，也提高了青光眼患者对自身疾病健康教育知识掌握度。

## 3 中医内治

秦文广<sup>[6]</sup>将 64 例青光眼患者随机分为对照组、观察组，对照组患者采用西药治疗，观察组患者加用中医疗法，结果显示观察组患者光敏感度高于对照组，视野缺损程度低于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。由此表明，中医疗法治疗青光眼视神经

病变患者效果明显，可有效控制眼压，促进视野缺损的恢复，提高光敏感度，改善和恢复患者的视神经功能，值得临床推广应用。郭梅清等<sup>[7]</sup>将手术治疗的青光眼 124 例按照数字表法随机分为对照组和干预组，对照组给予常规护理，干预组给予口服疏肝解郁汤、鱼腥草注射液冲洗眼球表面。结论显示干预组患者术后痊愈率明显高于对照组，术后感染率、并发症发生率等均明显小于对照组，差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。表明通过中医护理，能够缩短青光眼患者术后康复时间，减少并发症发生率，改善患者生活质量。

## 4 中医外治

胡扬希<sup>[8]</sup>将行小梁切除术治疗的青光眼患者 84 例按照随机数字表法分为对照组和观察组，观察组在对照组常规护理的基础上联合眼球按摩护理干预，术后 3 个月观察组眼压为  $(14.34\pm2.24)\text{mmHg}$ ，低于对照组的  $(18.23\pm3.13)\text{mmHg}$ ，差异有统计学意义( $P<0.05$ )；手术成功率为 88.10%，高于对照组的 69.05%，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论说明青光眼小梁切除术患者于术后采用眼球按摩护理的效果显著，可有效稳定患者眼压，提高手术成功率。郝美玲等<sup>[9]</sup>将 50 例青光眼性视神经病变患者随机分为对照组和针刺组，对照组继续接受原来的抗青光眼基础治疗，针刺组在基础治疗外予以针刺患眼睛明、承泣、太阳穴及双侧风池穴、合谷穴，结果表明针刺治疗青光眼视神经病变可以降低青光眼患者的眼压，改善视野，提高临床疗效。李淑琳等<sup>[10]</sup>研究表明治疗青光眼手术后眼压正常或降压效果欠佳的患者采用局部降眼压药水加中医中药辨证治疗，对保存视力、降低视野损害，疗效明显。

## 5 小结

青光眼的危害显著，由于眼压的持续增高，极易造成患者眼球组织损伤、视功能下降、视神经萎缩等，尽管手术治疗可缓解部分患者的症状，但后续治疗的不良反应及效果往往不尽如人意。运用中医治疗及护理干预不仅能够体现中医整体治疗特色，而且可以有效改善患者症状，预防术后并发症的发生，对提高患者生

活质量有着独特优势，值得临床大力推广及应用。

### 参考文献：

- [1] MANTRAVADIV,VADHARN.Glaucoma[J].Prim Care,2015,42(3):437-449.
- [2] 余玫瑰.授权原理与多阶段改变理论相结合的护理干预对青光眼患者自我管理能力及眼压的影响研究[J].全科医学临床与教育,2019,17(6):566-567.
- [3] 井艺颖,褚咏梅.中医情志护理对青光眼患者的应用效果[J].中外女性健康研究,2019(04):131-132.
- [4] 岳新荣,石沙沙,何倩倩.青少年性青光眼术后的护理干预[J].青春期健康,2014,3(22):52-53.
- [5] 王艳琳.青光眼中医辨证施护方案的建立与实施[J].内蒙古中医药,2018,37(06):125-126.
- [6] 秦文广.中医疗法防治青光眼视神经损害临床研究[J].亚太传统医药,2017,13(07):96-97.
- [7] 郭梅清,范丽娟,曾佳琦.青光眼术后的中医护理[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(08):126-127+140.
- [8] 胡扬希.眼球按摩护理对青光眼小梁切除术患者手术成功率、眼压及护理满意度的影响[J].医疗装备,2019,32(21):158-159.
- [9] 郝美玲,路明,杨柳等. 针刺治疗青光眼性视神经病变的临床疗效分析[J].中国中医眼科杂志,2014,24(5):322-326.
- [10] 李淑琳,姜春晓.中西医结合治疗青光眼术后 28 例疗效观察[J].云南中医中药杂志,2008,29(12):13-15.