

# 中药雾化熏蒸联合睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果研究

缪霜 卢兰芳 何淑燕 潘维 谭红想  
(河池市人民医院眼科 广西河池 547000)

**摘要:**目的:探究中药雾化熏蒸联合睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果。方法:筛选2020年3月至2021年12月眼科接收300例睑板腺功能障碍性干眼患者为探查对象,遵循双盲法,采用随机数字表法分组,传统组(行常规治疗及护理)150例,试验组(行中药雾化熏蒸联合睑板腺按摩及针对性护理)150例。结果:护理前两组睑板开口状态积分、睑板腺挤压积分、患者自觉不适症状积分存在同质性,护理后两组睑板开口状态积分、睑板腺挤压积分、患者自觉不适症状积分较护理前降低,试验组积分降低程度大于传统组( $P<0.05$ );护理前两组患者泪膜破裂时间存在同质性,护理后两组患者泪膜破裂时间缩短,试验组患者泪膜破裂时间短于传统组( $P<0.05$ )。结论:睑板腺功能障碍性干眼采用中药雾化熏蒸联合睑板腺按摩,配合针对性护理,有效改善干眼症状,效果显著。

**关键词:**中药雾化熏蒸;睑板腺按摩;睑板腺功能障碍性干眼;护理效果

Nursing Effect of Traditional Chinese Medicine Atomization Fumigation combined with Meibomian Gland Massage on Meibomian Gland Dysfunction Dry Eye

MIAO Shuang, LU Lan-fang, HE Shu-yan, PAN Wei, TAN Hong-xiang

Department of Ophthalmology, Hechi People's Hospital, Hechi Guangxi 547000

**ABSTRACT:** Objective: To explore the nursing effect of traditional Chinese medicine atomization fumigation combined with meibomian gland massage on meibomian gland dysfunction dry eye. Methods: From March 2020 to December 2021, 300 cases of dry eye patients with meibomian gland dysfunction received by the Department of Ophthalmology were selected as exploration objects, follow the double-blind method and use the random number table method to group, 150 cases in the traditional group (with routine treatment and nursing), 150 cases in the experimental group (traditional Chinese medicine atomization fumigation combined with meibomian gland massage and targeted nursing). Results: There was homogeneity in the scores of meibomian opening state, meibomian gland extrusion scores and patients' perceived discomfort symptoms in the two groups before nursing, after nursing, the score of meibomian opening state, the score of meibomian gland extrusion, and the scores of patients' self-conscious discomfort symptoms in the two groups were lower than those before nursing, and the degree of decrease of the scores in the experimental group was greater than that in the traditional group ( $P<0.05$ ); There was homogeneity in tear film break-up time in the two groups of patients before nursing, after nursing, the tear film break-up time in the two groups was shortened, and the tear film break-up time in the experimental group was shorter than that in the traditional group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The use of traditional Chinese medicine atomization fumigation combined with Meibomian gland massage, combined with targeted nursing, can effectively improve the symptoms of dry eye in Meibomian gland dysfunction, and the effect is remarkable.

**KEY WORDS:** Traditional Chinese medicine atomization fumigation; Meibomian gland massage; Meibomian gland dysfunction dry eye; Nursing effect

睑板腺功能障碍性干眼主要是因脂质缺乏导致睑板腺分泌物增多、睑板腺终末导管堵塞导致干眼症状,易导致眼表炎症反应,呈慢性进展性,若没有给予有效治疗干预,对其视力健康具有较大影响,且具有致盲率,探究适配治疗及护理干预对策尤为重要。据卫生组织发布数据显示<sup>[1]</sup>,随着人们生活方式改变,我国患有睑板腺功能障碍性干眼人群增多,严重危害患者身心健康。现代西医针对睑板腺功能障碍性干眼尚无特效治疗手段,多以对症治疗为主,采用滴眼液缓解感染症状,但疗效不佳,易复发,应用价值受限。我国传统中医与现代西医技术相结合,采用中医雾化熏蒸方式,配合睑板腺按摩,可有效缓解因睑板腺功能障碍导致的干眼症状,为近年疾病探讨热点课题<sup>[2]</sup>。现研究笔者特针对中药雾化熏蒸结合睑板腺按摩在睑板腺功能障碍性干眼症应用及护理措施进行探讨,所示如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

筛选2020年3月至2021年12月眼科接收300例睑板腺功能障碍性干眼患者为探查对象,遵循双盲法,采用随机数字表法分组,传统组150例,男75例,女75例,年龄17~65(43.11±1.47)岁,干眼病史3~38(14.06±1.39)月;试验组150例,男77例,女73例,年龄19~65(43.08±1.52)岁,干眼病史3~35(14.07±1.42)月;统计分析上述两组睑板腺功能障碍性干眼患者入组资料,可进行数据统计( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

传统组行常规治疗及护理,取0.1%玻璃酸钠滴眼液每日滴眼3次,持续用药3个月,用药期间饮食清淡,禁食辛辣生冷食物,科学用眼。

试验组行中药雾化熏蒸联合睑板腺按摩及针对性护理:(1)中药雾化熏蒸,使用北京生物有限公司提供超声雾化器,取15ml中药药

目洗眼液,置于雾化罐内,设置PH数值6.5~7.0,温度在30~40℃,雾化器距患眼距离15~20cm,单次熏蒸20min,每周熏蒸3次,持续治疗3个月。(2)睑板腺按摩:按摩之前采用40~50℃温毛巾进行眼热敷,持续热敷20min,指导患者按摩体位呈仰卧位,化,取滴眼液行表面麻醉,对眼周皮肤进行常规消毒,施术者双手清洁后,叮嘱患者双眼上视,将眼睑翻转后,涂抹适量眼膏起到润滑作用,施术者借助斜视钩、玻璃棒于眼睑后缘至眼睑缘缓慢挤压,清理管内残留分泌物,单次按摩时间为5min,按摩后取氯霉素滴眼液进行结膜囊冲洗,每周按摩异常,于中药雾化熏蒸前进行,间隔10min,持续治疗3个月。(3)护理:加强用药管理,针对疾病治疗方案、使用优势、注意事项等情况对患者进行讲解,提高患者治疗配合度,叮嘱患者合理使用眼药水<sup>[3]</sup>;针对健康用眼知识进行普及宣教,提高患者用眼卫生,提高患者疾病预防知识,在疾病治疗期间,针对眼部症状不适严重患者,开展心理护理,给予患者心理支持,讲解疾病治疗及转归趋势等,提高患者治疗信心<sup>[4]</sup>。

### 1.3 评价标准

(1)护理前后观察患者睑板开口状态积分、睑板腺挤压积分;采用数字模拟积分法,针对患者干眼不适症状进行量化评分,分数与不适感受呈正相关。

(2)护理前后采用裂隙灯观察患者泪膜破裂时间;

### 1.4 统计学分析

统计校验采用SPSS24.0软件分析,将 $P<0.05$ 设为统计学差异标准值。

## 2 结果

### 2.1 护理前后两组患者干眼症状积分统计

护理前两组睑板开口状态积分、睑板腺挤压积分、患者自觉不适症状积分存在同质性,护理后两组睑板开口状态积分、睑板腺挤

(下转第34页)

(上接第 27 页)

压积分、患者自觉不适症状积分较比护理前降低, 试验组积分降低程度大于传统组, 差异有意义 (P<0.05), 见表 1。

表 1 护理前后两组患者干眼症状积分统计 [ $\bar{x} \pm s$  /n=150]

组别	时间	睑板开口状态积分	睑板腺挤压积分	患者自觉不适症状积分
传统组	护理前	1.72 ± 0.99	1.63 ± 0.92	3.62 ± 1.42
	护理后	1.56 ± 0.84	1.41 ± 0.76	2.81 ± 1.20
	t 值	1.509	2.258	5.336
	P 值	0.132	0.025	0.000
试验组	护理前	1.71 ± 1.01	1.64 ± 0.94	3.59 ± 1.39
	护理后	0.95 ± 0.61	0.88 ± 0.55	2.16 ± 1.13
	t 值	7.889	8.547	9.777
	P 值	0.000	0.000	0.000

### 2.2 护理前后两组患者泪膜破裂时间统计

护理前两组患者泪膜破裂时间存在同质性, 护理后两组患者泪膜破裂时间缩短, 试验组患者泪膜破裂时间短于传统组, 差异有意义 (P<0.05), 见表 2。

表 2 护理前后两组患者泪膜破裂时间统计 [ $\bar{x} \pm s$  /s]

组别	n	护理前	护理后
传统组	150	5.62 ± 1.53	4.55 ± 1.39
试验组	150	5.59 ± 1.49	3.02 ± 1.28
t 值		0.172	9.917
P 值		0.864	0.000

### 3 讨论

睑板腺按摩手段主要是通过手法疏通睑板腺管道, 促使分泌物排出, 确保睑板腺开口, 有效避免睑板腺堵塞导致的临床症状, 有效预防眼表炎症反应。中药雾化熏蒸是将中医传统疗法与现代西医诊疗技术相结合, 采用中医舒目洗眼液, 基础药物组成包括金银花、薄荷、野菊花、夏枯草、柴胡、松花粉等药物, 以发挥疏风散热、清火明目效果, 经由雾化, 将其药效直接作用于眼部, 可有效提高

眼睛舒适感, 对眼组织刺激性较小; 同时雾化过程中导致的温热效应, 可刺激局部血液循环, 以加速药物渗透。考虑治疗长期性, 中药雾化熏蒸对患者治疗依从性具有较高要求, 在治疗期间辅以针对性护理干预对策, 依据患者病情, 加强用药管理、健康宣教及心理疏导等, 提高患者护理配合度, 确保临床治疗开展安全、无创<sup>[9]</sup>。研究结果显示, 护理前两组睑板开口状态积分、睑板腺挤压积分、患者自觉不适症状积分存在同质性, 护理后两组睑板开口状态积分、睑板腺挤压积分、患者自觉不适症状积分较比护理前降低, 试验组积分降低程度大于传统组, 差异有意义 (P<0.05); 护理前两组患者泪膜破裂时间存在同质性, 护理后两组患者泪膜破裂时间缩短, 试验组患者泪膜破裂时间短于传统组, 差异有意义 (P<0.05), 中药雾化熏蒸联合睑板腺按摩, 借助中西医结合方案, 采用雾化技术, 将特殊中药直接输布于病灶, 有效改善干眼症状, 确保眼部清洁, 并辅以针对性护理对策, 契合患者身心诊疗需求, 具有临床可行性<sup>[6]</sup>。

综上, 睑板腺功能障碍性干眼采用中药雾化熏蒸联合睑板腺按摩, 配合针对性护理, 可改善干眼症状, 效果显著。

#### 参考文献:

- [1] 蒋佳, 周静怡. 中药熏蒸联合睑板腺按摩在提高糖尿病患者眼部舒适度中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(11): 1633-1637.
- [2] 田桂霞, 乔丽娟, 刘学琴. 睑板腺按摩在干眼症治疗中的疗效观察及护理体会[J]. 中国保健营养, 2019, 29(30): 217.
- [3] 邱丽娜, 吕孝平, 郭红宇, 等. 中药眼罩熏蒸联合睑板腺按摩治疗干眼症的效果观察[J]. 护理与康复, 2019, 18(3): 67-69.
- [4] 张华, 宋玲玲, 李婧, 等. 中药熏蒸与人工泪液联用及综合护理对干眼症的治疗效果[J]. 西部医学, 2017, 29(9): 1316-1319.
- [5] 郑玉红, 赵国敏. 不同中药熏蒸疗法干预蒸发过强型干眼的临床研究[J]. 北京中医药, 2019, 38(5): 484-487.
- [6] 白旭东, 吴丹巍, 徐庆, 金茹娜, 杨静静. 中药熏蒸联合睑板腺按摩治疗睑板腺功能障碍的临床研究[J]. 中国中医眼科杂志, 2020, 30(6): 407-411, 426.