

黑睛疾患中医护理浅谈

天津中医学院一附院眼科 蔡学丽

黑睛(角膜)疾患,是眼科临床常见病、多发病,目前已成为主要致盲眼病之一。发病后其预后如何,除与是否得到及时、正确的治疗有关外,与是否能够精心养护亦有密切关系。实践证明,护理精心、细致、得当,医护配合密切,对缩短病程、减少痛苦、及时发现病情变化、提高治愈率和好转率,避免或减少复发等均有重要意义。现根据祖国医学理论,结合个人多年临床体会,谈几点粗浅认识,以求同道指正。

一、辨证施护 调畅情志

辨证理论是祖国医学精华所在,在护理工作中运用辨证原理,能够提高护理质量,发挥中医的优势。

中医认为“肝开窍于目”;五轮学说中黑睛属风轮,内应于肝,可见黑睛疾患与肝脏关系密切,临床上常见黑睛疾患,不论虚实多与肝之功能失调有关。故在护理中尤应注意患者的情志改变,如凝脂翳、混睛障、花翳白陷等病的急性期,患者每有急躁易怒、情志郁闷等肝火、肝郁的情志变化。护理工作应根据不同患者的具体情况和特点,进行耐心劝导说服,以平抑其悲怒,疏泄其郁结,常可使药物治疗事半功倍,早日康复。当然说服工作首先要求护理人员有强烈的责任心和对患者痛苦的充分理解,还要掌握祖国医学脏腑病变与情志变化相互关系的知识和一定的护理心理学知识及技巧。任何冷、硬、顶、吵行为不但是医德医风所不允许,也说明在护理技术上的失败。

黑睛虽为肝脏所主,但与其它脏腑亦有密切关系,临床变化复杂,不可一概而论。

如疳积上目,侵犯黑睛,多为脾胃积滞,护理重点贵在饮食调护,一些风热毒邪所致黑睛疾病,又当注意患者起居冷暖,以防再感复发。总之,辨证不只是医生的事,护理人员应主动配合医生做好患者的辨证施护。

二、因时调护 谨防风邪

黑睛为“风轮”,在解剖上又直接暴露于外界,易受六淫所伤。其中尤对风邪最为敏感。如“聚星障”等病,常于春季风木当令则患病与复发者大大增加。现代医学已证实,导致角膜炎的常见病毒,可藏于三叉神经节内,当机体抵抗力下降时则复发为病。祖国医学早有“时复”的学说,从人体与自然界密切相关的整体论认识这种现象。其对临床的指导意义在于,护理黑睛疾病,应重视季节气候变化和外感风邪对病变过程和复发的影响。因此,对已病患者,在春季应加强观察和治疗,并注意衣着起居调适,防止复受外邪,加重病情,对已愈患者,应提醒其注意防护,或可内服外用相应药物,以防复发。

“风为百病之长”,除春季外,其亦常与诸邪合而为害,故对风邪的防护,四季均应注意,而以春季为最。

三、趋暗避明 静心休养

黑睛为气血精华凝聚而成,晶莹透明,娇嫩异常,故感觉敏锐。一有病损,疼痛羞明等症十分显著,特别是急证初起的患者,对光线刺激尤为敏感。因此患者休养环境以光线暗淡柔和,空气流通、安静为原则,若在综合病房中,尤应作好其它视力低下患者的

工作，以免互相影响，造成不必要的痛苦与矛盾。

患者必须外出时，应戴深色眼镜，一些特殊的黑睛疾患（如角膜干燥症），还应戴接触镜片或自制的“湿房”，保护其免受风、光、尘的侵害。

四、饮食调配 重视忌宜

黑睛疾病对饮食有一定的要求，调理得当，食药相使，病可速愈，反之，不知忌宜，则有可能加重病情。其大要如下：

忌食：炙烤油腻腥膻之物，如油炸食品、熟肉、酒等。

少食：五辛、如葱、蒜、韭、蒿、芫等。

宜食：清香淡爽富含营养之品，如新鲜蔬菜、水果、奶品、蛋类、瘦肉、肝脏、鲜鱼等。

辛辣之物，性皆开散，一些证型的黑睛疾病初起时治疗宜辛散升发，此时若配以辛辣食物，可助行药力，民间常以葱姜芫荽等为“药引”，即此道理。但在多数情况下，黑睛病为热为火，或湿热蕴积，阴虚火旺，若多食辛物则如火上加薪，助邪为患；部分敏感患者，甚至对葱蒜之气味都觉“薰眼”。故眼疾忌食生葱生蒜，辣椒等是许多医生的经验之谈，

另外，目为清窍，最畏浊气上泛，故保持大便通畅亦十分重要，此当靠饮食调理来完成，当饮食控制不能保持便泻正常时，应及时告知主诊医生，以药治之。

五、精心观察 知微防变

黑睛本身无脉络组织，其后为流动的神水（房水），故发病后病情变化复杂，传变迅速，医护人员稍有疏忽就可能造成对病变趋势及予后的错误判断，贻误时机，造成难以挽回的损失。因此，护理中应勤于巡视，重点患者每日观察不少于四次，并细心询

问，耐心听取患者主诉。对突然加重的疼痛，局部刺激症状和分泌物的情况尤应注意，如不少黑睛疾病有可能并发黄液上冲（前房积脓），如能及早发现，采取相应的措施，则可避免或减轻不良后果。再如近年来常有发生的绿脓杆菌性角膜溃疡，来势凶猛，变化迅速、预后多不良，该病初起常在其它黑睛病的基础上发生角膜有灰黄色环的溃疡面，迅速出现黄绿色分泌物，且有异常臭味，如能早期发现、早期治疗可大大提高治愈率和最大限度的保存视力。还有一些黑睛溃疡日久的患者，如在溃疡面上突然出现一黑亮小泡，则应知其为角膜穿孔的先兆，立即采取相应的治疗措施。总之，护理黑睛疾患，必须全力以赴，不能有丝毫粗心大意。

六、细心操作 精益求精

目窍清灵精巧，未病时人人爱护倍至，已病之后护理时尤应仔细，使患者放心。各项治疗操作必须技术熟练、动作轻巧，不可粗心鲁莽。

如患者畏光流泪显著，眼痛难睁，翻转眼睑时一定要按技术操作要领进行，不可硬翻。冲洗、滴药时，不能使液体直接冲击黑睛表面，增加患者痛苦，结膜注射下，翻眼睑、搽眼膏等操作时必须注意不可硬压眼球，否则可促使有穿孔倾向的角膜形成穿孔。器械、药品、敷料，双手的消毒要求应高于一般外科换药要求，临床不乏因消毒不严格造成交叉感染、双重感染的病例，应引起我们的重视。

总之，护理工作同医疗一样，其水平和质量提高永无止境，愿与同道共同努力，共同研讨。

（本文撰写时承杨光医生帮助，并蒙张广庆主任审阅，一并诚致谢意）