

本文引用:周丽琼,周运波.耳穴贴压联合眼部穴位按摩治疗儿童/青少年假性近视的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2022,42(3):397-400.

耳穴贴压联合眼部穴位按摩治疗儿童/青少年假性近视的临床观察

周丽琼,周运波*

(湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007)

〔摘要〕 **目的** 评价耳穴贴压联合眼部穴位按摩对儿童/青少年假性近视的临床疗效。**方法** 将2020年1月至2021年1月湖南中医药大学第一附属医院眼科门诊治疗的150例假性近视患者随机分为观察组和对照组,每组75例。观察组采用耳穴贴压联合眼部穴位按摩,持续治疗1个月;对照组采用低浓度阿托品滴眼液治疗,持续治疗1个月,分析患者治疗1、3、6个月的视力检查结果,治疗前和治疗6个月的眼轴变化以及治疗有效率。**结果** 观察组与对照组治疗后视力较治疗前均提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组眼轴较治疗前增加,治疗前后比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组总有效率及痊愈人数高于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 耳穴贴压联合眼部穴位按摩治疗儿童/青少年假性近视临床疗效明显,可以作为治疗假性近视及预防真性近视的一种方式。

〔关键词〕 耳穴贴压;眼部穴位;按摩;假性近视

〔中图分类号〕R276.7

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.03.009

Clinical observation of auricular point sticking combined with eye point massage in the treatment of children/adolescents with pseudomyopia

ZHOU Liqiong, ZHOU Yunbo*

(The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 **Objective** To evaluate the clinical effect of auricular point sticking combined with eye point massage on children/adolescents with pseudomyopia. **Methods** From January 2020 to January 2021, 150 pseudomyopia patients treated in the ophthalmology clinic of The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine were randomly divided into an observation group and a control group, with 75 cases in each group. The observation group was treated with auricular point sticking combined with eye acupoint massage for 1 month; the control group was treated with low-concentration atropine eye drops for 1 month. The results of visual acuity examination at 1, 3 and 6 months after treatment were analyzed. Axial changes and treatment response rate before treatment and 6 months after treatment were analyzed. **Results** The visual acuity of the observation group and the control group after treatment was improved compared with that before treatment, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). the axis of eye in the two groups were increased compared with that before treatment, but there was no statistical significance ($P>0.05$). the total effective rate and cure number of the observation group were higher than those of the control group, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** Auricular point sticking combined with eye point massage has obvious clinical effect in the treatment of children/adolescents with pseudomyopia, which can be used as a way to treat pseudomyopia and prevent true myopia.

〔Keywords〕 auricular point sticking; eye point; massage; pseudomyopia

〔收稿日期〕2021-08-11

〔第一作者〕周丽琼,女,本科,研究方向:护理研究。

〔通信作者〕*周运波,女,主管护师,E-mail: 2435526231@qq.com。

近视是我国及全世界的严重公共卫生问题,预计2050年,近视患病人数将会达到约47亿^[1]。在我国,儿童、青少年总体近视率为52.7%;其中6岁儿童为14.3%,小学生为35.6%,初中生为71.1%,高中生为80.5%^[2]。严重者出现不可逆的视力丧失。假性近视是因用眼过度致使睫状肌持续收缩痉挛,晶状体厚度增加,而致视物模糊不清,如果不及时干预,很快会发展为真性近视。随着学业压力的递增以及电子产品的普及,近视出现明显的早龄化,若进一步发展为高度近视或病理性近视,则会引发其他严重的眼底病变。目前,假性近视治疗方案中多采用低浓度阿托品滴眼液^[3],但是其使用时间越长,不良反应越多,而中医外治法具有明显的优势^[4]。中医学认为近视属于“能近怯远”,而肝为目之外候,脏腑之精华,肝气受损则脏腑精华衰弱,故不能远视。耳穴与人体脏腑经络密切相关,部分耳穴具有舒肝明目的作用,且易被儿童接受。本研究团队采用耳穴贴压及眼部穴位按摩的中医外治手法针对儿童/青少年的假性近视进行治疗,探讨耳穴贴压及眼部穴位按摩对于假性近视的疗效,为临床提供一种较为安全且易接受的治疗方法。

1 资料

1.1 一般资料

选取2020年1月至2021年1月,150例患者均于我院眼科门诊就诊治疗。其中观察组为75例,男性41例,女性34例,年龄4~14(9.51±2.17)岁,病程(6.34±0.42)个月。对照组为75例,男性37例,女性38例,年龄4~14(8.85±2.47)岁,病程(6.24±0.63)个月,两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。医院伦理委员会批准该研究进行,所有研究对象均知情且同意参与。

1.2 诊断标准

参照《眼科学》^[5]《儿童屈光矫正专家共识(2017)》^[6]《中医眼科病证诊断疗效标准》^[7]中假性近视的诊断依据:(1)在自然调节下近视力正常,远视力低于1.0,或在短期内下降,休息后视力又有提高,使用阿托品麻痹睫状肌后,近视度数消失或 <-0.5 D。(2)临床表现为视近物清晰,视远物模糊,眼易疲劳,严重者常需移近目标眯眼而视,或眼胀、头痛,或眼前有黑影飘动。

1.3 纳入标准

(1)18岁以下的儿童/青少年,性别不限;(2)确诊为假性近视者;(3)症状符合假性近视临床表现,裸眼视力 <1.0 者;(4)无散光,散光度数 <0.5 D且为规则散光;(5)经监护人同意并签署知情同意书;近期末有接受其他视力治疗;(6)未合并其他系统性疾病;耐受性及依从性好,积极配合治疗。

1.4 排除标准

(1)真性近视;(2)伴高度数散光、弱视、斜视,或合并其他眼部疾病患者;(3)既往眼外伤史及眼部手术史;(4)拒绝眼部穴位按摩患者;(5)认知异常及沟通困难患者或无法配合按期完成此次临床观察的患者。

1.5 剔除、脱落标准

(1)参与研究期间自行接受其他视力治疗手段者;(2)患者配合性差,不能按照规定的干预方案进行治疗者;(3)研究过程中并发他病而不能继续接受试验者;(4)参与研究过程中患者或其监护人自行要求退出者;(5)干预结束后1个月失访者。

2 方法

2.1 干预方式

观察组:采用耳穴贴压联合眼部穴位按摩的方法。(1)耳穴贴压:主穴选择眼、目1、目2、内分泌、肝、肾、脾、胃、心、神门、枕。配穴选择:用眼姿势不佳者贴颈椎、耳大神经点活血;脾胃不佳者选三焦、小肠;睡眠不佳者选皮质下;舌尖红者选三焦、肝阳、耳尖放血。用手指按压耳穴贴,使耳穴有明显胀、痛、发热感,两耳交替按压,每天两次,每次按压5~10 min,疗程1个月。(2)眼部穴位按摩:手法开眼周穴位,点按摩油,刮板刮眼周穴位,手指点按重点穴位为睛明、攒竹、鱼腰、丝竹空、四白、眼耳穴、翳风、风池、风府;头部按摩梳刮头顶百会区域、四神聪,刮胆经头部循行区域,刮枕区,使面部头部发红发热。每天1次,每次20 min,疗程1个月。

对照组:0.01%阿托品滴眼液睡前滴入结膜囊内,每次1~2滴,每天1次,疗程1个月。

2.2 疗效评价

(1)患者治疗前后视力检测结果比较。采用国际标准视力表进行检查(检查室光照充足,视力表1.0行与被检者的双眼等高,嘱被检者坐在视力表前5 m

处),其结果转换为最小分辨角对数(LogMAR)视力后进行记录、分析。LogMAR=lg(1/小数视力),治疗后1、3、6个月均进行视力检测。(2)患者治疗前后眼轴比较分别在治疗前以及治疗后6个月进行眼轴检查。(3)治疗效果比较。参照我国2019年中医药行业标准《中医眼科病证诊断疗效标准》^[7]中能近怯远的疗效评定,治疗效果分为治愈、显效、有效和无效4种。治愈:患者治疗后裸眼视力检测结果 ≥ 1.0 ;显效:患者治疗后,裸眼视力提高 ≥ 2 行;有效:患者治疗后,视裸眼视力提高 ≥ 1 行;无效:患者治疗后,裸眼视力未提高,甚至降低。

总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$

2.3 统计学方法

采用SPSS 24.0统计软件进行数据分析处理。若符合正态分布,计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用单因素方差分析,分析结果显示,各组间存在差异,则采用 t 检验进行两组比较。若不符合正态分布,则采用非参数检验,治疗前后采用Wilcoxon秩和检验,组间比较采用Mann-Whitney U 检验。计数资料采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$,差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组治疗前后视力比较

治疗前,两组视力比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。治疗1、3、6个月后两组视力均高于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$),对照组与观察组比较,差异无明显统计学意义($P>0.05$)。见表1。

表1 两组治疗前后视力比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗1个月后	治疗3个月后	治疗6个月后
观察组	75	0.21 \pm 0.64	0.10 \pm 0.60*	0.06 \pm 0.74*	0.09 \pm 0.70*
对照组	75	0.22 \pm 1.00	0.09 \pm 0.68*	0.05 \pm 0.63*	0.08 \pm 0.66*
t 值		-0.073	0.095	0.089	0.090
P 值		0.942	0.924	0.929	0.928

注:与治疗前比较,* $P<0.05$

3.2 两组治疗前后眼轴比较

治疗前,两组眼轴比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。治疗6个月以后,两组治疗前后眼轴比较,差异无统计学意义($P>0.05$),两组治疗后眼轴比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表2。

表2 两组治疗前后眼轴比较($\bar{x}\pm s$,mm)

组别	n	治疗前	治疗6个月后	t 值	P 值
观察组	75	22.92 \pm 0.10	23.22 \pm 1.18	-1.857	0.067
对照组	75	23.14 \pm 0.60	23.19 \pm 0.83	-0.450	0.654
F 值		3.159	0.023		
P 值		0.078	0.879		

3.3 两组疗效比较

观察组痊愈人数多于对照组,且总有效率高于对照组。观察组与对照组总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表3。

表3 两组疗效比较[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
观察组	75	24(32.00)	13(17.33)	26(34.67)	12(16.00)	84.00
对照组	75	18(24.00)	27(36.00)	10(13.33)	20(26.67)	73.33
χ^2 值						2.542
P 值						0.111

4 讨论

近视是我国儿童/青少年眼部健康的主要问题,逐渐呈现低龄化、高发性。研究发现,全世界近视患病率都在上升,其中东亚地区的近视率增长尤其显著,并且儿童近视的患病率随年龄的增长而加重^[8]。受新型冠状病毒肺炎疫情的影响,更多的青少年减少户外活动时间,而增加电子产品的使用时间,加剧了近视的发生和发展^[9]。目前,对于近视主要的防控方式为低浓度阿托品滴眼液和特殊框架眼镜等^[10],但近年来低浓度阿托品防控近视效果在降低^[11],所以寻找一种患儿易接受的治疗方式十分必要。

中医学认为近视属于“能近怯远”范畴,中医外治法对于近视的疗效明显。目前,中医外治法防控近视中,较多的是针灸、穴位按摩、耳穴贴压、中药熏蒸等^[12-13]。耳穴贴压联合穴位按摩独具中医特色。《灵枢·海论》曰:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节”,表明腧穴可经全身的经络系统与各脏腑脉气相通。《灵枢·经脉》曰:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实”,说明经络系统具有补虚泻实,防治各种疾病的作用。《灵枢·九针论》云:“筋脉不通,病生于不仁,治之以按摩”,认为按摩有疏通经络的作用。《养生通论·按摩》谓:“按摩者,开关利气之道,自外而达内者也”,《厘正按摩要术·运法》云:“运则行之……俾血脉流动,筋络宣通”,表明按摩具有调畅气血的作用。《灵素节注类编·法天地气化以保本元》载:“按

摩……善于调和,以却病也”,说明按摩可以调和阴阳。

耳与全身经络关系密切,分布着丰富的血管、神经以及淋巴管,通过耳穴贴压可调节脏腑平衡,眼周诸穴与脏腑经络有密切联系,通过手指点穴刺激眼周穴位,可以疏通经络,改善因睫状肌痉挛及屈光功能失调引起的假性近视^[14]。

《诸病源候论》认为近视乃肝气不足所致^[15]。肝主藏血,开窍于目,肝经上行系目,肝气不足则精华无法上行,故不能远视。所以,耳穴贴压选用肝、眼、目1及目2等穴位,通过耳穴刺激经络,达到补肝滋阴明目之效。《银海精微·能远视不能近视》云:“近视不明,是无水也。”^[16]“水”既指肾水也指血水。肾水不足,则无法上荣于目,血不足则无以推动精液,因此无法远视。故可以选用耳穴里的肾等穴位滋阴补肾。《医宗金鉴·能近怯远歌》云:“能近怯远者,非生成近视,谓平昔无此证,忽视物近则明了,远则昏暗也。”^[17]说明近视的发病多为后天影响为主。

此次临床观察研究选取4~14岁假性近视儿童/青少年为观察对象,寻求行之有效的儿童/青少年近视中医药防控方法。结果显示:观察组与对照组治疗后视力较治疗前均有提高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。干预后,观察组与对照组的视力比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。同时,本研究团队发现观察组在干预6个月后,观察组眼轴虽然增加,其效果与对照组相似,并且观察组的总有效率较对照组高。

中医学在辨证论治和整体观念的指导下,单独或联合运用推拿、耳穴贴敷等中医适宜技术治疗儿童/青少年轻度近视,既简便又环保,对儿童/青少年假性近视的防控有着独特的优势。耳穴贴压及眼部穴位按摩防控儿童/青少年假性近视可进一步推广应用。

参考文献

- [1] HOLDEN B A, FRICKE T R, WILSON D A, et al. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050[J]. *Ophthalmology*, 2016, 123(5): 1036-1042.
- [2] 杨彦帆.儿童青少年近视防控取得实效:幼儿园小学是防控重点年龄阶段[N].人民日报,2021-07-14(13).
- [3] 姜 珺.近视管理白皮书(2019)[J].中华眼视光学与视觉科学杂志, 2019,21(3):161-165.
- [4] 钟瑞英,郎建英,张曼曼,等.不同的推拿频率防控近视进展的临床研究[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1304-1307.
- [5] 杨培增,范先群.眼科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2018:221.
- [6] 中华医学会眼科学分会眼视光学组.儿童屈光矫正专家共识(2017)[J].中华眼视光学与视觉科学杂志,2017,19(12):705-710.
- [7] 国家中医药管理局.中医眼科病证诊断疗效标准:ZY/T 001.5-1994[S].北京:中国标准出版社,1995.
- [8] XIANG Z Y, ZOU H D. Recent epidemiology study data of myopia[J]. *Journal of Ophthalmology*, 2020, 2020: 4395278.
- [9] ZHANG X J, CHEUNG S S L, CHAN H N, et al. Myopia incidence and lifestyle changes among school children during the COVID-19 pandemic: A population-based prospective study[J]. *The British Journal of Ophthalmology*, 2021: 319307.
- [10] THOMSON K, KELLY T, KAROUTA C, et al. Insights into the mechanism by which atropine inhibits myopia: Evidence against cholinergic hyperactivity and modulation of dopamine release[J]. *British Journal of Pharmacology*, 2021, 178(22): 4501-4517.
- [11] ERDINEST N, LONDON N, LEVINGER N, et al. Decreased effectiveness of 0.01% atropine treatment for myopia control during prolonged COVID-19 lockdowns[J]. *Contact Lens & Anterior Eye*, 2021: 101475.
- [12] 周倩倩,王继红,王荣荣,等.针对低度青少年近视短期效果的临床观察[J].中华中医药学刊,2021,39(2):211-214.
- [13] 骆 煌,王 蓉,杜红彦,等.眼三针联合耳穴贴压治疗青少年近视的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(19):35-37.
- [14] 聂莹莹,张逊朗,唐 雯,等.中医穴位按摩干预儿童青少年调节性和轻度近视的 meta 分析[J].中医眼耳鼻喉杂志,2021,11(3):129-133,138.
- [15] 巢元方.诸病源候论:上册[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:582.
- [16] 银海精微[M].北京:人民卫生出版社,2006:94.
- [17] 吴 谦.医宗金鉴:下册[M].北京:人民卫生出版社,2006:1743.

(本文编辑 贺慧娥)