

Mongolian Medicine treatment for Perioperative period of Acute angle-closure glaucoma

Lanlan Li Alatantuya

Inner Mongolia Minzu University Affiliated Hospital, Tongliao, Inner Mongolia, 028000, China

Abstract

Glaucoma (acute angle-closure glaucoma) is a kind of ophthalmic emergency, if not treated in time, may lead to irreversible damage of the optic nerve and loss of vision. Perioperative period refers to a critical period from the pre-operative period to the post-operative period, during which the treatment has an important impact on the prognosis of the disease. As a kind of traditional medicine, Mongolian medicine provides a unique method in perioperative management. The treatment plan design is based on the individualized diagnosis method, relying on the combination of four diagnoses and physical discrimination, and through the clear selection of diagnostic indicators, the Mongolian medicine treatment strategy for different pathological types is constructed. In the implementation of individual treatment plan, special emphasis was placed on the standardized guidance of perioperative Mongolian medicine application and the design of postoperative rehabilitation adjuvant therapy. This article discusses the application and curative effect of Mongolian medicine in perioperative period of cyanovision disease.

Keywords

Acute Angle-Closure Glaucoma ; Perioperative period ; Mongolian Medicine treatment

青视病（急性闭角型青光眼）围手术期的蒙医治疗

李兰兰 阿拉坦图雅

内蒙古民族大学附属医院，中国·内蒙古 通辽 028000

摘要

青视病（急性闭角型青光眼）是一种眼科急症，如果不及时治疗，可能导致视神经不可逆的损伤和视力丧失。围手术期是指从手术前到手术后的一段关键时期，这期间的治疗对本病的预后具有重要影响。蒙医作为一种传统医学，在围手术期管理中提供了独特的方法。治疗方案设计基于个体化的诊断方法，依托四诊合参和体质辨别，通过明确诊断指标选择，构建了针对不同病理类型的蒙医治疗策略。实施个体化治疗方案时，特别强调了围手术期蒙药应用的规范化指导和术后康复辅助疗法的设计。本文探讨蒙医在青视病围手术期的应用及其疗效。

关键词

青视病；围手术期；蒙医治疗

1 引言

青视病作为一种导致视神经损伤的眼科疾病，其手术治疗日益受到重视。近年来，蒙医治疗法因其独特的理论体系及个体化调理理念，在青视病手术期的应用显现出一定的潜力。蒙医理论强调“调和阴阳”、“平衡气血”，结合现

代医学的术前评估和术后恢复，为患者提供了一种新的干预模式。

青视病（急性闭角型青光眼）以眼水不畅、眼压升高，视神经损伤，视力减退为临床表现的严重眼病。蒙医认为该病的发生，主要是由于“三根”“七素”之平衡状态失调，致使房水增多或房角变窄，从而导致眼压升高^[1]。蒙医眼科围手术期治疗是指在蒙医理论指导下，对接受眼科手术的患者进行的一系列治疗措施，旨在减轻手术前后的症状，促进术后恢复，防止并发症的发生。19世纪初蒙古族名医占布拉道尔吉所著的《蒙医金匱》著作中已有应用手术方法治疗眼病的记载以及手术方面详细描述适应证、禁忌证、体质特性检查、术前准备、手术方位选择、手术步骤、术中意外处理以及术后护理、治愈标准等多项内容。外治法除药物治疗外也重视手术治疗书中。对如何判断手术成功与否时说：“手术成功则黑睛明亮、瞳神复圆、视物清晰并消失不适之感，

【基金项目】内蒙古自治区蒙医药标准化项目《青视病（青光眼）蒙西医结合诊疗指南制定研究》（项目编号：2022-MB013）。

【作者简介】李兰兰（1983-），女，蒙古族，硕士，主治医师，从事蒙西医结合眼科疾病研究。

【通讯作者】阿拉坦图雅（1972-），女，蒙古族，硕士，主任医师，从事蒙西医结合眼科疾病研究。

而手术失败则目痛难忍、视物不清……乃至睛珠上翻、脾肉粘轮、目漏睛膏而失明”^[2]。临床上特木仁-5汤和古日古木-13味丸合用时,保护视功能有很好的疗效。临床采用长期服用古日古木-13和胡日查-6治疗青光眼有一定的疗效。充分说明眼科手术不仅是蒙医眼科的一大特色,重视在围手术期的治疗,应用蒙药消除和减少术中术后并发症也是蒙医眼科学中的一大特色。

青光眼(急性闭角型青光眼)是一种眼科急症,如果不及治疗,可能导致视神经不可逆的损失和视力丧失。青光眼围手术期的治疗目标主要包括降低眼压、缓解症状,预防并发症和为手术创造良好条件。传统西医的方法包括使用降低眼压药物、激光虹膜切除术及小梁切除术等。但是手术不能一劳永逸,术后常出现眼压控制不良或降而复升及视功能继续损害的问题。且术后各种并发症也很常见。因此青光眼围手术期的治疗非常关键,实践表明,围手术期恰当地配合蒙医药辨证施治,对术前缓解症状、术后减轻反应及治疗并发症,尤其在改善视功能等方面有良好作用。在围手术期,蒙医采用以下方法进行治疗。

2 蒙医治疗的个体化特点

蒙医治疗青光眼的个体化特点体现在整体观念与辩证施治的原则上。每位患者的体质、病情及生活环境各异,蒙医通过细致的辨证将这些因素纳入诊疗考虑中。个体化治疗的核心在于对于患者“阴阳”、“气血”和“五脏六腑”的综合评估,以确保治疗方案的贴合度与效果的最大化。

蒙医采用多种治疗模式,包括药物治疗、针灸、推拿以及饮食调理等,依据患者的具体情况选择相应的措施。例如,对于郁热型青光眼患者,常采取清热解毒药物如黄连、菊花的联合使用,以达到降火明目的效果;而对于气虚血瘀型患者,则侧重于补气活血,如使用人参、枸杞等药材,以增强机体的自我调整能力。

在药物配方中,蒙药调剂强调药材的配伍比例,通常根据患者体质不同采取不同剂量。例如,体质偏寒者可增用温阳药材如桂枝,而体质偏热者则需减少此类药物的使用。这种灵活调整的方式,显示了蒙医在个体化医疗中的高度适应性。

针灸治疗方面,蒙医师依据患者具体病情选择特定腧穴,如肝俞、胆俞等,通过不同针灸技法如平补平泻、刮痧等手段,调节身体的气血平衡,降低眼压。治疗频次及时间也根据患者的反应进行调整,确保取得最佳疗效。

饮食调理同样被蒙医视为治疗青光眼的一项重要措施。根据患者的体质和青光眼的类型,制定专属的食谱,如增加富含维生素A和C的食物以增强视力,或选用抗氧化的食物帮助清除体内自由基。确保每位患者在日常生活中都能得到科学合理的营养支持,以促进整体健康。

蒙医治疗强调患者的心理状态,对情绪的调节与管理

也成为个体化治疗的重要内容。通过心理辅导、传统文化疏导等方式,帮助患者调整心理,以减轻青光眼对日常生活的影响,提升生活质量。

因此,蒙医治疗青光眼的个体化特点不仅体现在对身体症状的辩证分析上,还包括对患者心理状态、生活方式的全方位考量,确保每位患者都能在治疗中获得最符合自身需要的方案。

3 术前蒙医治疗

3.1 内治法

蒙医学认为此病属血希拉型青光眼,主症为骤然发作,眼剧烈胀痛、同侧头痛、虹视、视朦,严重者仅留光感,伴恶、呕吐。检查可见白睛混赤,黑睛表面粗糙,状如薄雾气色,瞳神散大,眼压升高,眼珠坚硬,甚者按触如石之感^[3]。伴有发热,口干烦渴,脉象速弦,尿黄。在术前使用蒙药来改善患者的体质,增强抵抗力,缓解焦虑情绪。治疗以平肝、清血希拉热、止痛、明目为主。早投阿木日-6或给喜古纳-3汤攻泻1次。翌晨投明目-9味丸,午投古日古木-13用三红汤或特木仁-5汤引服,晚投明目二十三味丸或如额日敦-乌日勒用大红十三味汤引服。研究表面蒙药古日古木-13降低眼压、改善青光眼视神经损伤效果较西药甲钴胺更具有明显优势^[4]。头疼剧烈则可投胡日查-6,恶心呕吐则投甘草-6味丸^[5]。总之,蒙医治疗青光眼特别强调及注意赫依、齐素的变化,一旦发现因气血瘀滞、眼压升高、眼底供血供氧不足而导致视神经萎缩时,应及时以额尔敦-乌日勒(如意至宝丸)和十三味红花散进行治疗。

3.2 外治法

如果术前高眼压持续不降,术前毫针穿刺前房,能起到房水缓慢外溢的作用,降压效果肯定,能较快地缓解和消除因高血压对病人造成的全身、眼局部及心理方面的不良反应,减轻降压药物对全身的副作用及手术并发症。也可针灸刺激特定穴位,调节气血,改善眼部症状。推拿按摩通过特定手法按摩眼周穴位或抹油行穴位按摩促进局部血液循环,缓解眼压及疼痛。齐素偏盛者服用清齐素汤后取额脉、眼脉、金柱脉、银柱脉、鼻尖脉适量放血。

4 术中蒙医治疗

在手术过程中,可运用蒙医的心理疗法,通过语言安慰和鼓励,帮助患者稳定情绪,减少手术带来的应激反应。

5 术后蒙医治疗

5.1 内治法

5.1.1 青光眼术后滤道不畅引起眼压不降

平肝、清热、明目为主:早投阿木日-6或给喜古纳-3汤攻泻1次。翌晨投明目-9味丸,午投古日古木-13用三红汤或五味铁屑汤引服,临床上特木仁-5汤和古日古木-13合用时,保护视功能有很好的疗效^[6]。晚投明目二十三

味丸或额日敦-乌日勒用大红十三味汤引服。

5.1.2 切口出血或术中眼内出血

早期应采取止血活血收治疗原则,因此早晚投明目-11味丸,明目-11味丸是我科专为治疗眼底出血而制的验方,有止血,明目功能的熊胆和藏红花有清热、解毒功能的牛黄,治伤、防腐烂解毒功能的金色诃子和姜黄,消肿、燥黄水、通畅脉道功能的硼砂等味药物构成,所以此药对止血,促进血液吸收特有效。后期出血已止,积血瘀滞于前房,治疗以活血化瘀、理气通络为主^[1]。早投明目-7味丸,午投古日古木-13,晚投额日敦-乌日勒送服。

5.2 蒙医外治

采用特木日-5汤(五味铁屑汤)药液加入蒙药离子喷雾仪外熏患眼,利用温热作用,使眼部气血流畅。药液直接作用于眼部,达到疏通经络,退红消肿等疗效,利于手术后的病人恢复。此外,也可结合蒙医热敷、按摩等,用于促进眼部血液循环,缓解术后的不适症状。

6 手术期蒙医辅助治疗措施

手术期间应加强蒙医辅助治疗措施,以促进术后恢复和减少并发症。具体方法包括:

1. 中药调理:采用蒙医传统草药,如黄芪、枸杞、党参等,制成汤剂,术前7天开始服用,确保机体在手术期间的免疫功能提升。术后继续服用3周,帮助体力恢复。

2. 经络按摩:在术前和术后1周内,进行面部及眼周按摩,采用蒙医学中的“推、拿、按”手法,促进局部血液循环,减少术后肿胀和疼痛。

3. 热敷疗法:使用温热的黑枸杞水袋,在术后24小时内进行局部热敷,每次15分钟,间隔1小时,有助于减轻术后不适感,促进血液循环。

4. 针灸治疗:术前2天和术后1周内,施以眼周穴位针灸如攒竹、四白、下关等,增强眼部肌肉的功能,减轻术后眼部疲劳和压力。

5. 饮食调配:术前3天,调整饮食结构,以清淡、富含维生素及矿物质的食物为主,如时令蔬菜、瘦肉和汤品,术后可逐渐恢复正常饮食,增加蛋白质摄入,提高身体恢复能力。

6. 气功与呼吸训练:术前后可安排气功训练,特别是“八段锦”或“调息法”,促进全身放松,增强术前的适应能力和术后的恢复能力。

7. 心理辅导:术前进行心理疏导,减轻患者的焦虑情绪,通过蒙医的曼持声疗法,帮助患者平和心理状态,促进手术的顺利进行。

8. 个体化评估:针对每位患者的具体情况,制定个体

化的蒙医辅助治疗方案,结合患者的体质、手术类型和心理状态进行动态调整。

以上措施相辅相成,能有效增强患者的康复效果,缩短术后恢复时间,降低并发症风险。每种疗法的实施应充分考虑患者的个体差异,在专业医务人员的指导下进行。

7 术后护理

指导患者进行正确的护理,保活如何清洗眼部、如何使用眼药水以及何时复诊等。正确的术后护理对于预防感染和促进恢复至关重要。饮食方面忌锐热性饮食,如饮酒、吸烟、喝茶、葱、蒜、辣椒及大量饮水等,食用易消化、营养丰富饮食。注意便秘及腹泻等。起居方面忌长时间看电视、电影等动画屏幕忌看书、画画,。忌过度劳累、用力过猛、失眠、生气、着急、日晒火烤、等。保持心情舒畅,生活有规律,少用目力,保持大便通畅。在清凉凉爽环境中静养。睡前用煮黄柏的水或煮三子汤的水或温开水泡脚。

8 结语

蒙医作为一种传统医学,在围手术期管理中提供了独特的方法。蒙医治疗作为一种辅助手段,在青视病(急性闭角型青光眼)的围手术期治疗中,应与现代医学的治疗方法相结合,以达到更好的治疗效果。同时,治疗方案应根据患者的个体差异和病情的具体情况进行调整。蒙医眼科学的传承、发展与创新,既要保持自身特色和优势,又要于现代科技与理论相结合,充分发挥蒙医的特色优势。

参考文献

- [1] 巴日格其.蒙医眼科学[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,2009.122.
- [2] 占巴拉却吉丹森佛仁来著.敖登其木格,孟根其木格,乌日嘎等编译.蒙医秘诀方海[M].赤峰:内蒙古科学技术出版社,2020.248-251.
- [3] 蒙古学百科全书编辑委员会《医学》编辑委员会.蒙古学百科全书·医学卷[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,2012:214.
- [4] 张秋丽,王为,张天资.蒙药古日古木-13治疗青光眼的临床疗效研究[J].中国现代医药杂志,2018,20(4):3-4.
- [5] 阿拉坦图雅.浅谈蒙医眼科对青光眼的认识[J].中国民族医药杂志,2020(7):69.
- [6] 阿拉坦图雅,韩永清,李兰兰.蒙药古日古木-13在眼科临床中的应用[J].内蒙古民族大学学报(自然科学版),2010,25(3):324.
- [7] 戴明山,敖淑芳,巴日格其.蒙药治疗青光眼并发眼底出血1例报告[J].中国民族医药杂志,1998(4):47.