

# 穴位点压对大学生视疲劳人群干预的影响

王文浩, 靖春颖\*, 侯诗瑜, 王 艳, 吴英杰, 尹溪语

海南医学院, 海南 海口

Email: 1064969984@qq.com, \*529661640@qq.com

收稿日期: 2021年3月23日; 录用日期: 2021年5月5日; 发布日期: 2021年5月12日

## 摘 要

目的: 研究穴位点压对大学生视疲劳人群干预的影响。方法: 将90例符合纳入标准的视疲劳患者随机分为3组, 每组30例。对照组30例给予珍视明滴眼液治疗, 治疗1组给予穴位点压治疗, 治疗2组给予穴位点压珍视明滴眼液联合治疗。比较3组临床疗效。结果: 对照组总有效率77%, 治疗1组有效率87%, 治疗2组有效率97%。3组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。结论: 穴位点压对大学生视疲劳人群干预有着积极影响, 视疲劳临床效果显著。

## 关键词

视疲劳, 穴位点压, 珍视明滴眼液

# Effect of Point Pressure on Visual Fatigue of College Students

Wenhao Wang, Chunying Jing\*, Shiyu Hou, Yan Wang, Yingjie Wu, Xiyu Yin

Hainan Medical College, Haikou Hainan

Email: 1064969984@qq.com, \*529661640@qq.com

Received: Mar. 23<sup>rd</sup>, 2021; accepted: May 5<sup>th</sup>, 2021; published: May 12<sup>th</sup>, 2021

## Abstract

**Objective:** To investigate the effect of acupoint pressure on visual fatigue among college students. 90 patients with visual fatigue were randomly divided into three groups. 30 cases in the group were treated with Zhenshiming eye drops, 30 cases in the treatment group 1 were treated with acupoint pressure, and 30 cases in the treatment group 2 were treated with Zhenshiming eye drops combined with acupoint pressure. The clinical efficacy of the three groups was compared.

\*通讯作者。

文章引用: 王文浩, 靖春颖, 侯诗瑜, 王艳, 吴英杰, 尹溪语. 穴位点压对大学生视疲劳人群干预的影响[J]. 中医学, 2021, 10(3): 315-319. DOI: 10.12677/tcm.2021.103043

Control group total effective rate was 77%, and that of the treatment group 1 was 87%. The effective rate of treatment group 2 was 97%. The differences among the three groups were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Acupoint pressure has a positive effect on the intervention of college students with visual fatigue, and the clinical effect of visual fatigue is significant.

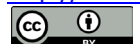
## Keywords

Visual Fatigue, Acupoint Pressure, Zhenshiming Eye Drops

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

视疲劳是一种常见的眼科疾病，其特点是长期用眼后视力受损、眼部不适和全身症状，甚至不能正常视物的症候群，又称为眼疲劳综合征。现代医学偏重眼部对症治疗，常用“珍视明”等滴眼液治疗，在西医疗效不佳的情况下，中医强调整体观念，治疗从全身脏腑经络入手。在缓解眼部症状的同时，还能改善身体其他部位的症状。中医基础理论认为“肝劳”可引起视疲劳，主要在于肝的生理功能，肝开窍于目，久视则伤血，故治肝可以缓解眼疲劳综合征[1]。经络与脏腑官窍紧密地结合在一起，十二经络对治肝及益精血的治疗意义重大。以中医理论与穴位点压技术结合，基于现代大学生的生活和状态，探讨穴位点压对大学生视疲劳人群的治疗效果，创新探讨攒竹、太阳、承泣、睛明“四穴合用”对大学生视疲劳人群干预的影响效果。临床观察疗效显著，现报道如下。

## 2. 临床资料

### 2.1. 一般资料

#### 2.1.1. 对象

选择在本医学院符合纳入标准的眼视疲劳患者 90 例，采用随机数字表法分为 3 组。治疗 1 组 30 例，男性 18 例，女性 12 例；年龄 19~25 岁。治疗 2 组 30 例，男性 17 例，女性 13 例；年龄 19~25 岁。对照组 30 例，男性 11 例，女性 19 例；年龄 19~25 岁。3 组患者年龄、症状无明显差异( $P$  均  $> 0.05$ )，具有可比性。

#### 2.1.2. 纳入标准

根据《中医眼科学》中有关视疲劳的诊断依据，符合以下主观诊断标准：① 长期用眼后，视力模糊、眼肿胀、头痛、眼眶疼痛、眼睑沉重、干眼症等症状休息后可缓解或消失；② 有屈光不正或近视；③ 全身有不同程度的头痛、失眠、头晕、耳鸣、腰膝酸痛等[2]。经询问基本情况和通过视力、裂隙灯、眼底、眼压等检查符合视疲劳诊断。所有患者均存在不自主流泪、突发眼痛、视物模糊、眼刺痛、畏光、频繁眨眼、恶心、头痛、头晕等症状。

#### 2.1.3. 排除标准

排除青光眼、隐性斜视、传染性眼病、鼻窦炎等眼部及其他器质性疾病或心、肝、肾、肺功能障碍等严重全身器质性疾病患者，未按规定治疗、治疗中途突发意外情况、资料不全等影响判定疗效的患者。

## 2.2. 治疗方法

### 2.2.1. 对照组

用珍视明滴眼液, 1~2 滴/次, 每天 5~6 次。

### 2.2.2. 治疗 1 组

取攒竹、睛明、太阳、承泣四穴, 洗净手部, 按攒竹、睛明、太阳、承泣的顺序依次按摩, 力度要适中, 均匀挤压按摩, 每个穴位每分钟点压 10 次, 每次 5 分钟, 早中晚各点压一次。上述治疗每周 5 次, 2 个周为 1 疗程, 共治疗 1 个疗程。

### 2.2.3. 治疗 2 组

取攒竹, 睛明, 太阳, 承泣四穴, 洗净手部, 按攒竹, 睛明, 太阳, 承泣的顺序依次按摩, 力度要适中, 均匀挤压按摩, 每个穴位每分钟点压 10 次, 每次 5 分钟, 早中晚各点压一次。操作结束后, 在眼内滴入 1~2 滴珍视明眼液。每天除穴位点压的治疗方法外, 患者还需每日滴 1~2 滴珍视明滴眼液 5~6 次。上述治疗每周 5 次, 2 个周为 1 疗程, 共治疗 1 个疗程。

## 2.3. 检查方法

在治疗前后在眼科医院进行中心视力检查(标准国际视力表和“J”近视力表)、直接检眼镜检查、眼压测定、进行泪膜破裂时间(BUT)测定及基础泪液分泌试验。

## 2.4. 疗效判定标准

根据参与者主要症状分为完全缓解、部分缓解和无效。完全缓解: 治疗后症状消失。部分缓解: 治疗后症状缓解。无效: 治疗后自觉症状无明显变化。总有效率 = (完全缓解 + 部分缓解)/病例总数 × 100%。

## 2.5. 统计学方法

文中所有数据采用 spss19.0 统计软件进行统计分析, 测量数据采用三样本 t 检验。3 组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3. 结果

### 3.1. 疾病疗效比较

对照组总有效率 77%, 治疗 1 组有效率 87%。治疗 2 组有效率 97%。3 组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。见表 1。

**Table 1.** Comparison of curative effects among three groups (n = 90)

**表 1.** 3 组疗效比较例(%)

组别	例数	完全缓解	部分缓解	无效	总有效率
对照组	30	11	12	7	77%
治疗 1 组	30	15	11	4	87%
治疗 2 组	30	18	11	1	97%

注: 与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

### 3.2. 症状疗效比较

各症状总有效率比较均有显著性差异( $P$  均  $< 0.05$ )。见表 2~4。

**Table 2.** Effect of symptoms in control group (n = 30)**表 2.** 对照组各症状疗效例(%)

症状	完全缓解	部分缓解	无效	总有效率
眼痛	2	3	15	17%
畏光	5	3	12	25%
流泪	6	8	16	45%
视物模糊	8	10	12	60%
头痛	5	6	19	35%

**Table 3.** Therapeutic effect of each symptom in treatment group 1 (n = 30)**表 3.** 治疗 1 组各症状疗效例(%)

症状	完全缓解	部分缓解	无效	总有效率
眼痛	6	14	10	68%
畏光	8	11	11	64%
流泪	10	8	12	61%
视物模糊	11	12	7	79%
头痛	7	9	14	54%

**Table 4.** Curative effect of each symptom in treatment group 2 (n = 30)**表 4.** 治疗 2 组各症状疗效例(%)

症状	完全缓解	部分缓解	无效	总有效率
眼痛	12	5	2	57%
畏光	15	11	4	87%
流泪	11	9	10	67%
视物模糊	8	15	7	78%
头痛	9	12	9	70%

#### 4. 讨论

视疲劳是一个随着电子产品迅速普及而出现的眼科常见病, 病因复杂, 以患者的眼部疾病为基础, 包括全身的器质性因素和心理因素的综合征[3], 表现为较长时间用眼后出现视觉障碍、眼部不舒服及全身不适的疲劳症候群, 又称为眼疲劳综合征[4]。其生理上的疲劳、疼痛、焦虑、易怒、失眠等负面情绪, 会严重影响日常的工作和学习, 降低生活质量。医学至今暂无有效的治疗手段, 目前治疗主要是西医方法: ① 以矫正屈光不正为首项措施, 佩戴合适的眼镜, 配合眼外肌训练, 以提高双眼协调运动能力, 增强融合功能, 扩大融合范围, 以补偿集合不足或外隐斜缺陷, 维持双眼视觉功能[5]。② 手术方法。内直肌切除术、外直肌后徙术, 以及通过角膜手术改变角膜屈光状态, 从而达到矫正散光的目的[6]。中医方法: 1) 中药内服法: 根据病因分成以下五种类型: 肝肾不足、脾胃虚弱、肝气郁结、心脾两虚、肝血不足等, 针对性分别予以十珍汤、补中益气汤、逍遥散、归脾汤、滋阴养血和肝汤等药方[7]。2) 滴眼液制剂: 有研究者配置新制强力珍珠滴眼液及麝珠明目滴眼液, 认为前者可激活眼部组织细胞内的酶活性, 从而增进视功能[8]。后者可以消除局部痉挛, 舒张眼部血管管壁, 促进眼部的微循环, 使视疲劳症状得到较大的缓解。3) 中药熏蒸[9]: 刘建利采用中药熏蒸治疗视频终端综合征视疲劳症患者取得较好疗效

[10]。俞莹等发现采取单纯热熨与自拟温通散眼部热熨联合治疗的方法,与单纯热熨的方法相比,联合治疗能够更好地改善视疲劳[11]。4) 中药热罨包:刘建平通过临床试验证实中药热罨包联合穴位按摩能有效缓解视疲劳症状[12]。

穴位点压,一种继承并发展传统中医学中的穴位,在目前已对单个穴位功效研究的基础上,采用组合式的按摩“四穴点压”法,以指代针进行穴位点压,解决常见眼部按摩存在取穴多,不精确,力度不足等问题。本项目创新探讨攒竹,太阳,承泣,睛明“四穴合用”法。在眼部特点穴位点压,促进局部组织血液循环及微循环,加快代谢物质的吸收,消除眼部疲劳。根据中医理论,视疲劳是由于经络和血液循环受阻引起的,同时,它与肝脏的生理功能密切相关。睛明,归太阳膀胱经,主要用于红眼肿痛、畏寒头痛、头晕等;攒竹,归太阳膀胱经,主要用于风中流泪(俗称漏眼)、眼充血、眼疲劳、常见眼病、假性近视等;太阳,“经外奇穴”可解红眼肿痛、视神经萎缩、振奋精神、止痛醒脑;承泣,归足阳明胃经主要用于治疗许多常见眼病,如红眼、肿痛、流泪、夜盲、口眼偏斜、近视等。穴位点压治疗机制:① 通过外刺激改善局部血液、淋巴液循环;② 手指热能消除眼内充血,改善神经营养;③ 调节神经内分泌免疫系统,增强眼部细胞活力,提高眼部自愈能力。

## 5. 结论

综上所述,视疲劳的治疗手段虽多,但都有一定的局限性,眼部穴位点压法操作简单,方便易行,无不良反应,是治疗视疲劳的好方法,值得推广。

## 基金项目

大学生创新创业训练项目 x202011810106。

## 参考文献

- [1] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 209.
- [2] 曾庆华. 中医眼科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 249.
- [3] 陆红梅, 路新国. 视疲劳的中医论治及食疗进展[J]. 北京中医药, 2009, 28(8): 654-655.
- [4] 宿蕾艳, 庄曾渊. 视疲劳病因机制及防治的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2010(3): 52.
- [5] Kim, D., Choi, S. and Sohn, K. (2013) Visual Comfort Enhancement for Stereoscopic Video Based on Binocular Fusion Characteristics. *Circuits and Systems for Video Technology*, **23**, 482-487. <https://doi.org/10.1109/TCSVT.2012.2210658>
- [6] 杜玲芳, 武正清, 何芳. 同视机融合功能训练改善 LASIK 术后视疲劳的疗效观察[J]. 国际眼科杂志, 2010, 10(11): 2187-2188.
- [7] 庞万敏. 视疲劳证治[J]. 河北中医, 1982, 4(2): 37-39.
- [8] 陈翠屏, 王明芳, 周华祥, 等. 强力珍珠滴眼液治疗四种眼病疗效观察[J]. 中西医结合眼科杂志, 1996, 14(2): 69-72.
- [9] 林颖. 麝珠明目滴眼液治疗视疲劳 40 例临床观察[J]. 福建中医学院学报, 2002, 12(2): 14-15.
- [10] 刘建利. 中药熏蒸治疗视频终端综合征视疲劳症 100 例疗效观察[J]. 中医杂志, 2015, 56(19): 1675-1677.
- [11] 俞莹, 缪晚虹, 吴永艳, 等. 自拟温通散眼部热熨对视疲劳患者症状及调节力的影响[J]. 中国中医眼科杂志, 2014, 24(3): 183-187.
- [12] 刘建平, 无锡西, 郑丽凤, 等. 中药热罨包配合穴位按摩治疗视疲劳的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(9): 82-83.