

五行精油按摩疗法治疗干眼症

覃光辉

海军军医大学第三附属医院, 上海
Email: banmao007@163.com

收稿日期: 2021年8月1日; 录用日期: 2021年9月10日; 发布日期: 2021年9月17日

摘要

本文介绍五行精油按摩疗法治疗干眼症的方法。

关键词

五行精油, 干眼症, 王昭章

Five Elements Essential Oil Massage Therapy for Dry Eye

Guanghui Qin

The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai
Email: banmao007@163.com

Received: Aug. 1st, 2021; accepted: Sep. 10th, 2021; published: Sep. 17th, 2021

Abstract

This paper introduces the method of five elements essential oil massage therapy in the treatment of dry eye.

Keywords

Five Elements Essential Oil, Dry Eye, Zhaozhang Wang

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

干眼症作为目前眼科最为常见的一种眼表疾病，多由患者泪液不足或者质量较差而致眼部干燥一类疾病的总称，因此又可以称之为角结膜干燥症，患者多以眼部异物感、干燥感、视疲劳为主诉。由于现代人们面对电子产品时间大大增长，干眼症的发病率也是逐年增高，因此对该病的治疗也愈发得到重视。传统方法以改善眼表干涩为目的，多使用人工泪液治疗，却无法根治，因此临床疗效不明显，复发率较高。所以人们逐渐开始重视从中医方面进行探索[1]。王昭章老师依据传统中医理论和能量医学，混合不同种类的精油，使得这些精油分别具有木、火、土、金、水五行属性，结合特定的穴位部位和能量通道，形成独特的王氏中医五行精油按摩疗法。该疗法于2020年发布，很多医生、按摩师、养生爱好者采用五行精油按摩疗法治疗疾病、调理身体取得良好的效果。五行精油按摩疗法对于干眼症具有良好的疗效和安全性，患者更容易接受，相比其他疗法具有明显的优势。

2. 五行精油按摩治疗干眼症操作方法

1) 七轮按摩：顶轮按摩：火精油头顶部四神聪穴位涂抹30秒，无方向要求。眉心轮按摩：火精油印堂穴向上涂抹30秒。喉轮按摩：木精油从天突穴往上沿气管正中向上到廉泉穴涂抹30秒；金精油在颈前喉咙气管两侧涂抹30秒，无方向要求。木精油按摩喉咙正中区域，区域约1指宽，金精油按摩木精油以外的喉咙两侧区域。心轮按摩：火：膻中穴部位从上往下涂抹30秒。脐轮按摩：土精油肚脐外顺时针涂抹30秒，从左下腹往肚脐下往肚子右往肚脐上的方向。生殖轮按摩：水精油在关元穴部位左右放心按摩30秒。海底轮按摩：土精油在尾椎部位往上涂抹30秒，水精油在两侧八髎穴部位往上涂抹30秒。七轮按摩依次从顶轮、眉心轮、喉轮、心轮、脐轮、生殖轮和海底轮的顺序进行。

2) 大椎按摩：金精油从上往下在大椎穴按摩，按摩30秒。

3) 先进行七轮按摩，再进行者大椎按摩。

4) 每个部位用精油1~2滴。

5) 皮肤敏感者，不建议使用。

6) 每天操作次数不限，两次操作之间一般间隔3小时以上。若采用本方法病情加重或者治疗2天后症状未减轻，改用其他疗法。一般使用本方法治疗1次即可症状。慢性病需要长期治疗。

3. 五行精油按摩理论阐释

1) 七轮按摩：前四轮所在部位居上焦，脐轮部位在中焦。上焦部位精油按摩在于清除上亢之邪气。脐轮、生殖轮、海底轮作用在中焦和下焦，具有补益气血的作用，七轮按摩，清上补下，从而恢复机体阴阳平衡。

2) 大椎按摩：大椎位于脊柱的上端，相当于离位，离属火，用金精油从上往下按摩，金反辱火[2] [3] [4]，泻法，针对干眼症上亢的实证，实则泻之。

4. 典型案例

1) 患者女，38岁，双眼干涩3年，用滴眼液5分钟后会再干涩。采用五行精油按摩1次，干涩症状消失，观察10分钟干涩症状未出现。

2) 患者男，48岁，双眼干涩5年，每日需多次滴玻璃酸钠滴眼液。给与五行精油按摩，七轮结束时

干涩症状基本消失,患者表示接近滴眼液效果,自觉有眼泪水分泌。

5. 讨论

干眼症(dry eye)是指因泪液的量、质或流体力学异常而导致的眼表损害和(或)泪膜不稳定[5]。临床上多有双眼干涩、异物感、畏光、眼红、视物不清等表现。按照严重程度可分为轻度、中度和重度。中度是指患者有中重度主观症状,有角结膜荧光素染色,但经过治疗后体征可消失;重度是指患者有中重度主观症状,角结膜荧光素染色明显,经过治疗后体征不能完全消失[6]。越来越多的研究表明,其发生不仅与眼的局部状态相关,更与全身因素如性别、年龄、自身免疫、全身疾病、药物等相关[7]-[12]。治疗上,现代医学专科治疗往往关注改善眼部状态,对于较复杂的中重度干眼症疗效有限。在此背景下,中医药着眼于全身辨证,将本病归属于中医学白涩病、燥症、神水将枯、干涩昏花等范畴,基于此种认识,治疗上注重局部与整体相结合,重视全身原发病与眼病的联系,优势独特[13]。

干眼症为临床常见疾病,常用药物治疗,但临床治疗干眼症并无统一药物,故而临床治疗干眼症方法较多,寻找最有效的临床治疗方案成为临床研究重点[14]。

随着人们生活环境的改变,多数有熬夜习惯,加之视屏影响,干眼症发病率逐年升高[15][16][17]。流行病学报道,我国干眼症发病率高达21.00%~30.00%,影响患者日常工作、学习、生活[18][19]。干眼症危害严重,主要症状为泪液分泌障碍导致的眼部疾病,患者有异物感、发痒、灼烧感、视物模糊、畏光、视力波动等,且患者眼睛容易疲劳、怕风,对外界刺激十分敏感,严重患者出现眼睛红肿及充血、角膜上皮破皮、角质化等[20]。

现代医学对干眼症的治疗,局部手段有补充人工泪液,少用或不用含防腐剂的眼部外用制剂,局部应用非甾体类抗炎药、糖皮质激素及免疫抑制剂,物理按摩,手术等,全身治疗方式较单一且疗效有限,若按常规方式治疗恐难以取效。

中医将干眼症归属于“白涩病”范畴。早在《审视瑶函》中有关于干眼症记载。中医讲究辨证治疗,故而干眼症辨证分型十分关键[21]。干眼症与中医体质存在一定关系,干眼症患者多为湿热体质、阴虚体质以及气虚体质,和干眼症病机几乎一致[22]。中医主要将干眼症分为五种证型,包括阴虚血瘀型、肝肾阴虚型、气阴两虚型、阴虚津亏型以及肝郁化火型[23]。

干眼症病机复杂,西医治疗该病多采取抗炎症治疗、增加角膜表面水液存留治疗,以缓解眼部症状,但疗效并不持久,病情容易反复,无法改善患者泪液的质和量,且目前临床治疗干眼症的滴眼液均有一定依赖性和不良反应,而手术治疗创伤大,费用高,且难度大,存在一定并发症。中医治疗干眼症方法较多,在西医治疗基础上联合中医治疗干眼症可提升临床疗效,降低不良反应发生率及复发率,安全性高,故而应用临床十分广泛,相关报道较多[24]。

五行精油按摩疗法简单、快捷、疗效突出,更易被患者接受,为干眼症的治疗增加一种新的方法。

基金项目

本文获上海市科委课题(20Y21900800)资助。

参考文献

- [1] 胡雨彤, 仝警安. 干眼症的中医治疗[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(83): 198.
- [2] 覃光辉, 万旭英, 孙保木, 吴胜兵, 时良慧, 郭晨旭, 张晶, 郭涛, 夏振威. 五色疗法治疗急性踝关节扭伤方案介绍[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(21): 15-16.
- [3] 覃光辉. 五色疗法治疗早中期膝关节炎[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(4): 14-15.
- [4] 俞梦瑾, 王昭章, 林国辉, 曲嘉, 廖薇娜. 五色疗法软瘫方治疗虚症神昏的案例分析与理论探讨[J]. 临床医学进

- 展, 2021, 11(1): 383-390.
- [5] 中华医学会眼科学分会角膜病学组. 干眼临床诊疗专家共识(2013年)[J]. 中华眼科杂志, 2013, 49(1): 73-75.
- [6] 刘祖国, 张晓博. 解读国际泪膜与眼表协会 2017 年干眼专家共识中的干眼定义与分类[J]. 中华眼科杂志, 2018, 54(4): 246-248.
- [7] 沈乎醒, 高卫萍. 2 型糖尿病发生干眼的相关因素分析[J]. 国际眼科杂志, 2018, 18(1): 126-129.
- [8] 李倩文, 张仲臣, 张佳楠. 干眼病患者相关因素的研究进展[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2013, 7(18): 8364-8367.
- [9] Tong, L., Tan, J., Thumboo, J., *et al.* (2012) Dry Eye. *BMJ*, **345**, 1-3.
- [10] 金珂, 朱豫. 甲状腺相关眼病患者干眼症患病率及特征分析[J]. 眼科新进展, 2015, 35(5): 473-475.
- [11] 杨华, 尹连荣, 高健生. 围绝经期干眼研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2018, 28(5): 346-349.
- [12] 杨永升, 张守康, 谢立科. 药源性干眼症[J]. 国际眼科纵览, 2012, 36(4): 245-250.
- [13] 莫雅婷, 马琴, 李丹玉, 杨薇. 中医药治疗中重度干眼症 3 例[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(7): 759-761.
- [14] 丁勇, 常应, 胡晓莉, 等. 补血润目汤眼部离子透入治疗干眼症(肝郁血虚证)的临床观察[J]. 中国中医急症, 2020, 29(9): 1580-1582.
- [15] 张建伟, 刘乃刚. 针刀松解术辅助治疗干眼症疗效观察[J]. 中国针灸, 2020, 40(7): 731-735.
- [16] 肖西立, 李涓. 杞菊地黄丸治疗干眼症有效性及安全性的 Meta 分析[J]. 国际眼科杂志, 2020, 20(1): 96-102.
- [17] 赵蒙蒙, 李建超, 金兰, 等. 中医五联疗法治疗干眼症的疗效及对患者眼表功能的影响[J]. 海南医学, 2020, 31(4): 476-480.
- [18] 陈玉红, 何莲, 刘作颖. 重组人表皮生长因子凝胶联合玻璃酸钠滴眼液治疗对白内障超声乳化术后干眼症患者泪膜稳定性、泪液基础分泌量的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(1): 162-165.
- [19] 刁婷婷, 王洪亮, 梁莉, 等. 芪明颗粒联合羧甲基纤维素钠滴眼液治疗糖尿病超乳术后干眼症的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(8): 1580-1583.
- [20] 胡慧丽, 王蔚, 黄钦颖, 等. 斜视术后泪膜变化及干眼症发生情况[J]. 国际眼科杂志, 2020, 20(10): 1797-1801.
- [21] 陈旭, 申颖. SCD-1、LYSC 在干眼症病人结膜上皮细胞及泪液中表达及意义[J]. 内蒙古医科大学学报, 2020, 42(4): 444-448.
- [22] 白雪, 罗萍. 中医药治疗干眼症用药规律分析[J]. 河南中医, 2020, 40(2): 276-278.
- [23] 糜玲, 周波, 李永, 等. 不同构型吉法酯对干眼症大鼠角膜的保护作用[J]. 贵州医科大学学报, 2020, 45(1): 45-49.
- [24] 刘永盛. 中西医结合治疗干眼症临床进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(7): 40-42.