

头针排刺疗法联合近视治疗仪治疗青少年假性近视的临床研究

咎海霞

(云南省曲靖市罗平县中医医院)

【摘要】目的：探讨在青少年假性近视治疗中联合应用头针排刺疗法和近视治疗仪的临床价值。方法：本次时间所选范围是2021年9月至2023年9月，围绕该时间段内在我院进行青少年假性近视治疗的患者展开研究，共有60例。根据患者入院治疗时间先后将其分为两组，即对照组和研究组，其中前组接受近视治疗仪治疗，后者在此基础上联合应用头针排刺疗法，治疗完成后对效果做出评价。结果：与对照组相比，研究组治疗有效率更高(93.33% > 78.33%) (P < 0.05)；研究组视力升高更明显(P < 0.05)；研究组屈光度降低更显著(P < 0.05)；研究组复发风险小(P < 0.05)。结论：头针排刺疗法和近视治疗仪的联合应用，在青少年假性近视的治疗中发挥重要作用，优势明显，不仅能够提高治疗有效率，还能够改善患者的视力和屈光度，具有较高的安全性，不易复发，在临床上有较好的发展前景。

【关键词】青少年假性近视；头针排刺疗法；近视治疗仪

Clinical study of head needle puncture therapy combined with myopia therapy for adolescent pseudomyopia

Zan Haixia

Traditional Chinese Medicine Hospital of Luoping County, Qujing City, Yunnan Province

[Abstract] Objective: To explore the clinical value of combining head and acupuncture row therapy and myopia therapy in the treatment of adolescent pseudomyopia. Methods: The selected scope of this time is September 2021, September 2023, around the treatment of adolescent pseudomyopia in our hospital, a total of 60 cases. According to the admission time of treatment, the patients were divided into two groups, namely, the control group and the study group. The former group was treated by myopia treatment instrument, and the latter was combined with head needle puncture therapy, and the effect was evaluated after the treatment. Results: Compared with the control group, the study group had a higher response rate (93.33% > 78.33%) (P < 0.05); the increase in visual acuity (P < 0.05); the decrease in refraction (P < 0.05); the study group had a lower risk of recurrence (P < 0.05). Conclusion: The combined application of head needle and puncture therapy and myopia therapy plays an important role in the treatment of adolescent pseudomyopia, with obvious advantages. It can not only improve the treatment efficiency, but also improve the vision and refraction of patients, has high safety, not easy to relapse, and has a good development prospect in clinical practice.

[Key words] adolescent pseudomyopia; head needle puncture therapy; myopia therapy

近视是常见的眼科疾病，具有较高的发生率，其主要表现为视近清楚、视远模糊，在中医理论中，也将其称为“能近怯远症”。青少年时期因为眼球具有较强的调节能力，通过眼球的调节会增加视力，睫状肌受用眼疲劳以及用眼不当等因素影响，将处于长期痉挛的状态中，导致晶状体凸度持续加重，进而形成近视^[1]。临床上将由睫状肌痉挛引起的近视称为假性近视、功能性近视或调节性近视，其中假性近视是指在光照不良的环境下长时间进行阅读和书写，导致睫状肌长时间处于过度收缩痉挛状态，在看向远处物体时依然不能放松，保持收缩状态的一种眼部疾病。受近年来电子产品的广泛推广和使用，各种网络移动终端在生活中使用频率增加，导致近视眼有严重的低龄化趋势，其中青少年假性近视的发生率呈现逐年上升趋势，已经成为全社会、医院以及家庭重点关注的公共卫生问题^[2]。青少年假性近视不仅会影响正常的生活和学习，若未得到及时正确的诊断和治疗有向真性近视发展的可能性，且具有不可逆性特点，甚至还会增加成年后发生视网膜脱落、白内障、青光眼等并发症的发生风险^[3]。目前，西医在纠正青少年假性近视眼方面常用手段有近视治疗仪、视功能训练、框架眼镜等，但是治疗效果往往存在局限性，甚至有较高的复发风险。近年来，中医积极参

与到青少年假性近视防治工作中，应用广泛且颇受好评，中医理论中，该病病位在眼，但是涉及多脏器，中医治疗方法具有多样性，常见的外治方法包括针刺、艾灸、按摩等，必要时辨证施治中药内服，其中针刺治疗应用较多，具有一定的治疗优势^[4]。对此，本研究通过对青少年假性近视治疗效果的观察，探讨头针排刺疗法+近视治疗仪的应用效果，现报道如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

围绕青少年假性近视展开研究，于2021年9月展开研究，截止时间为2023年9月，将符合本次研究需求的60例患者作为本次研究对象，分组患者例数相同，治疗方案不同，其中对照组共有患者30例，共60只眼睛（男15，女15），年龄区间为6-14岁，均值为(9.46 ± 2.10)岁，平均视力(0.59 ± 0.31)；研究组共计患者30例，共有60只眼睛（男16，女14），年龄区间为6-14岁，均值为(9.50 ± 2.14)岁，平均视力(0.58 ± 0.24)。在统计学数据软件中对比分析患者例数、年龄、

性别、平均视力等,结果差异不明显($P > 0.05$),可进行后续研究。

上述研究对象符合以下要求:(1)符合假性近视定义与分类标准;(2)无主观因素影响研究进行;(3)能够配合检查以及坚持治疗;(4)排除患有严重肝肾疾病、脑血管病、恶性肿瘤、心理疾病等全身疾病的患者,以及正参与其他药物临床试验的患者,斜视或眼部器质性病变者。

1.2 方法

对照组应用近视治疗仪(新视界视康仪,北京明仁视康科技有限公司,型号:SKY-N1202A)治疗,每次治疗20分钟,每天治疗1次,共治疗30次。

研究组在对照组治疗的基础上应用头针排刺疗法,具体内容如下,为了确保治疗过程中患儿的舒适度和安全性,协助患者取端坐位,闭上眼睛;选取枕上正中线和枕上旁线的多个穴位作为治疗点,包括强间穴、强间脑户中点穴、脑户穴以及脑户穴旁开0.5寸、强间穴两侧旁开0.5寸,强间穴与脑户穴中点两侧旁开0.5寸、脑户穴两侧旁开0.5寸。操作步骤:首先选取合适的针灸针(0.25mm × 0.25),其次使用75%的酒精对选定穴位周围的皮肤进行常规消毒,防止感染;进针,针尖以头皮与针身呈45°的刺入皮下,此过程应迅速,当针尖导致帽状腱膜下后,以15°针刺方向沿皮刺入20mm,此过程应轻微及快速,其他穴位以相似的步骤进行操作,共形成三排针,每排有三个针,共9针。在每个穴位上留针30min,留针过程中每10min行针一次,每次行针1min,以提高针灸效果。治疗频次和周期为每天进行一次治疗,共治疗30次。注意事项:在进行头针排刺疗法前,确保患儿没有其他严重的疾病或对针灸有过敏反应。在治疗过程中,密切

观察患儿的反应,如有不适或异常情况,立即停止治疗;针灸后应注意保持针眼清洁,避免感染;指导患儿在治疗期间应保持好的生活习惯,如保持充足的睡眠、合理的饮食和适当的运动等。

1.3 观察指标

临床治疗效果的评估以《中药新药临床研究指导原则》为依据,将评估结果分为4个等级,分别对应着不同的评估标准,其中治愈=患者临床症状以及体征均完全消失,远视力已经恢复正常或1.0以上,散瞳后验光近视屈光度消失,为正视眼;显效=患者临床症状及体征基本消除,远视力提高3行或3行以上,经散瞳后验光发现屈光度与治疗前相比明显降低;有效=症状、体征好转,远视力提高2行以上,经散瞳后验光发现屈光度与治疗前相比降低;无效=达不到上述诊断标准,未见好转^[9]。治疗前后检测裸眼远视力,检测散瞳后验光近视屈光度,以及观察其有无不良反应,在治疗结束一个月后进行随访,评估复发情况。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用SPSS 24.0软件进行统计学数据的分析,比较采用t检验和卡方检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 调查并统计临床治疗效果

研究组数据结果为93.33%,明显高于另一组的78.33% ($P < 0.05$),数据见表1。

表1 治疗有效率的比较对比[n(%)]

分组	眼数	治愈	显效	有效	无效	合计
研究组	60	20 (33.33)	12 (20.00)	24 (40.00)	4 (6.67)	56 (93.33)
对照组	60	10 (16.67)	11 (18.33)	26 (43.33)	13 (21.67)	47 (78.33)
χ^2						5.551
P						0.018

2.2 测试并分析患者视力的改变

治疗前,两组患者视力比较差异无统计学意义($P >$

0.05);治疗后,两组患者视力均升高,但是研究组升高更明显($P < 0.05$)数据详见表2。

表2 治疗前后视力对比($\bar{x} \pm s$)

分组	眼数	治疗前	治疗后
研究组	60	0.59 ± 0.31	0.88 ± 0.12
对照组	60	0.58 ± 0.24	0.72 ± 0.08
t		0.198	8.593
P		0.844	0.000

2.3 测试并比较患者屈光度的改变

两组患者治疗后与治疗前相比屈光度均明显下降,但是

研究组明显低于对照组($P < 0.05$)数据详见表3。

表3 治疗前后屈光度变化对比($\bar{x} \pm s$)

分组	眼数	治疗前	治疗后
研究组	60	-1.13 ± 0.52D	-0.30 ± 0.24D
对照组	60	-1.12 ± 0.51D	-0.76 ± 0.32D
t		0.106	8.908
P		0.915	0.000

2.4统计并分析治疗安全性和复发情况

究组复发率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 数据见表4。

研究组不良反应发生率对比无明显差异 ($P > 0.05$), 研

表4 不良反应发生率及复发率对比[n (%)]

分组	眼数	有不良反应	无不良反应	复发	未复发
研究组	60	1 (1.67)	59 (98.33)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组	60	2 (3.33)	58 (96.67)	9 (15.00)	51 (75.00)
χ^2		0.342		4.904	
P		0.559		0.027	

3、讨论

青少年近视问题日趋严重,已经成为我国乃至全世界比较严重的社会问题^[6]。现代医学将近视分为三种,即真性近视、假性近视以及混合近视,其中假性近视又有调节性近视之称,具有可逆性、暂时性等特点,其表现与真性近视相同,均为看远处模糊,看近处清楚,但是在散瞳检查中将发现缺乏相应的屈光度改变,因为散瞳后睫状肌被药物松弛,睫状肌紧张而引起的调节性近视已经被解除,说明患者的眼球还没有达到前后轴变长的真性近视阶段,可通过干预恢复至正常视力,若未及时发现并得到正确的干预和治疗,将增加治疗的难度^[7]。在中医学中,认为近视的发生与先天不足不能滋养双目、人体阳气虚弱、肝肾亏虚等因素有关,进而导致视远模糊。中医理论中,认为儿童具有“肾常虚”“脾常不足”的病理特点,由于肾脏是身体的主要排泄器官,如果肾脏功能不足,可能会导致身体内的废物和多余水分无法及时排出;当肾脏虚弱时,无法为其他器官提供足够的营养和能量,导致肝肾亏虚、心阳不足等问题的出现;脾胃是身体的主要消化器官,脾虚还可能导致身体无法充分吸收食物中的营养,从而影响到身体的生长发育^[8]。

本研究中,针对青少年假性近视患者实施不同干预手段,最终获得不一样的治疗效果,在治疗有效率中,研究组结果高达93.33%,明显高于对照组 ($P < 0.05$),由此说明头

针排刺疗法+近视治疗仪能够缓解该病患者的临床症状与体征;在远视力和屈光度比较中,研究组与对照组相比优势明显,更趋于正常 ($P < 0.05$),进一步说明了两种方法的联合应用能够提升患者裸眼视力;最后,研究中还发现,两种治疗方法均有较高的安全性,不良反应发生率低,但是研究组复发风险小 ($P < 0.05$),说明头针排刺疗法的增加有利于巩固治疗效果,疗效明确,分析以上结果原因:(1)在头针排刺疗法中,强调治疗与督脉、膀胱经的紧密关系,特别是枕上正中线与枕上旁线,这两个区域与视觉系统有直接的联系,因起于目内眦,可以治疗眼病;(2)从西医的角度来看,枕上正中线和枕上旁线均属于头部后面的视区,此区域有非常复杂的神经以及血管网络,在此区域进行针刺具有刺激神经传导活动的作用,通过中医经络的传导,进而对病变部位产生效果;(3)针刺具有促进血液循环、放松痉挛肌肉以及解除血管痉挛的效果,具有多重作用效果,不仅能够有效改善病变皮层区的缺血、缺氧的情况,针刺还可以兴奋视觉中枢,有助于视觉功能的修复;(4)头针排刺疗法+近视治疗仪联合应用能够起到调整与其相对应的大脑皮层功能的作用,进而提高视觉功能修复效果^[9]。

综上所述,在青少年假性近视治疗中联合应用头针排刺疗法和近视治疗仪效果比较理想,具有多重优势,效果显著,有助于改善患者视力,安全性高,患者易接受,同时不易复发。在临床上可广泛推广应用。

参考文献:

- [1]张春燕, 江鑫, 周莉, 樊燕燕, 康惠敏.比较复方托吡卡胺与阿托品对青少年假性近视的影响[J].现代医学与健康研究(电子版), 2023, 7(20): 17-19.
- [2]李晓, 李杠, 演富兰.推拿配合耳穴贴压法治疗青少年假性近视的效果及复发情况分析[J].贵州医药, 2023, 47(2): 245-246.
- [3]宋继科, 吴秋欣, 田庆梅, 郭俊国, 毕宏生.眼周经皮穴位电刺激干预假性近视及低中度近视伴调节功能异常临床观察[J].山东中医杂志, 2023, 42(3): 260-265, 283.
- [4]程春梅, 刘洁.耳穴贴压治疗青少年假性近视临床观察[J].中国中医药现代远程教育, 2020, 18(21): 71-72.
- [5]张艳林, 张超凤, 李德根, 曹玉霞.曹玉霞采用磁圆梅针叩刺结合耳穴按摩治疗青少年假性近视经验[J].中国民间疗法, 2021, 29(17): 30-32.
- [6]吴秋欣, 李丽丽, 吴建峰, 宋继科, 田庆梅, 张秀艳, 毕宏生.穴位敷贴联合视功能训练治疗青少年假性近视伴视疲劳临床研究[J].山东中医杂志, 2022, 41(12): 1303-1308.
- [7]张月梅, 沈建瑞, 张云霞, 赵志斌.中医综合疗法对假性近视患者黄斑处脉络膜厚度及微血流密度的影响[J].天津中医药大学学报, 2023, 42(5): 551-557.
- [8]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.
- [9]吕贤蕊.推拿治疗青少年假性近视疗效分析[J].实用中医药杂志, 2020, 36(4): 512-513.