

DOI: 10.12209/CAIM202505150001

· 中西医结合临床案例 ·

1例肝郁化火型失眠患者应用耳穴贴压联合艾灸治疗的护理体会

李晓楠, 徐 波

(清华大学玉泉医院 清华大学中西医结合医院 精神卫生科, 北京, 100040)

摘要: 本文总结1例肝郁化火型失眠患者应用耳穴贴压联合艾灸治疗护理经验。在护理常规基础上, 结合中医辨证施护理论, 实施耳穴贴压联合艾灸治疗。护理过程中注重辨证施护、情志护理、生活起居和健康宣教, 经治疗患者焦虑性失眠症状有所改善, 生活质量得到提高。

关键词: 耳穴贴压; 艾灸; 失眠; 中医护理

Nursing Experience of a Patient with Insomnia Caused by Liver Depression and Internal Heat Treated with Auricular Point Pressing Combined with Moxibustion

LI Xiaonan, XU Bo

(Department of Mental Health, Tsinghua University Yuquan Hospital, Tsinghua University Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing 100040)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with insomnia due to liver depression transforming into fire using auricular acupressure combined with moxibustion. Building upon routine nursing care and guided by the TCM syndrome differentiation theory, the integrated protocol emphasized syndrome-specific interventions, emotional regulation counseling, lifestyle adjustment guidance, and health education. The treatment significantly improved anxiety-related insomnia symptoms and enhanced the patient's quality of life.

KEY WORDS: auricular acupressure; moxibustion; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

随着人们生活节奏加快, 失眠症成为临床常见疾病, 主要表现为睡眠质量差、入睡困难、睡眠时间减少等, 严重影响患者日常工作与生活。采取药物治疗可在一定程度上改善睡眠质量, 但长期用药不良反应较多, 影响治疗依从性^[1]。中医学将其归属于“不寐”范畴, 包括虚实两种, 实证主要为外感邪气导致的脏腑失和, 产生六淫邪气, 致心神不安, 日久可转化为虚实夹杂之证^[2]。虚证易气血阴阳不足, 心神失养所致。中医针对不寐治疗方法较多, 例如推拿、针刺、艾灸、中药、耳穴压丸及穴位贴敷等, 更加绿色健康, 无依赖性与副作用^[3]。本文总结1例耳穴贴压联合艾灸治疗肝郁化火型失眠患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女, 61岁, 主因“入睡困难5年余, 加重2月”于2025年02月25日入院。患者2022年无明显诱因出现心慌、抑郁、消沉, 失眠, 入睡困难, 服用奥氮平2.5mg、奥沙西泮15mg, 入睡可。2月前出现服药后仍无法入睡, 门诊就诊后遵医嘱加司诺思、艾司唑仑等, 偶尔有效, 现因入睡困难加重, 服药后仍难入睡就诊于我科。既往史: 高脂血症, 痔疮切除术。过敏史: 无食物、药物过敏。

1.2 查体

患者神志清、精神可, 自觉注意力和记忆力下降, 未引起幻觉妄想, 情绪时有烦躁, 对医生的询

收稿日期: 2025-05-15

通信作者: 徐波, E-mail: 249953154@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

问抵触、不耐烦,无胸闷心悸、气短出汗;入睡困难,白天精力充足;否认自杀、自伤行为和计划,意志行为大致正常。刻下:神志清,精神可,舌质淡,舌苔薄黄,舌下络脉迂曲,脉弦。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:不寐;辨证分型:肝郁化火证;西医诊断:睡眠障碍,焦虑状态,神经衰弱。西医治疗以镇静安眠,调节脑功能为主;中医以益气、镇静安神为原则。予患者中成药天麻注射液静滴,1次/d;中医耳穴压丸治疗,主穴选取皮质下、神门,以镇静安神为主,配穴选取肝、心、枕、交感,2次/周;艾灸治疗选穴为足三里,1次/d;每日进行中医功法练习,包括八段锦和健身操。2025年03月06日,患者睡眠好转,睡眠时间和深度均有所改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医评估

中医辨病辨证:患者老年女性,主因“入睡困难约5年,加重2月”入院,符合“不寐”诊断。结合患者既往病史,因长期受疾病影响导致情志不畅,思虑过度,肝气郁结,郁而化火,舌质淡,舌苔薄黄,舌下络脉迂曲,脉弦均为肝郁化火之象。纵观症、舌、脉,中医辨证为肝郁化火证,病位在肝胆,病属虚实夹杂。

2.1.2 量表评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评估患者睡眠情况,根据选项得出相应的分值,0~5分,睡眠质量很好;6~10分,睡眠质量还行;11~15分,睡眠质量一般;16~21分,睡眠质量很差。本例患者评估得分为15分,睡眠质量一般。采用7项广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)评估患者焦虑程度,根据选项得出相应的分值,得分0~4分,未存在焦虑情绪;得分为5~9分,轻度焦虑;得分为10~14分,中度焦虑;得分为15~21分,为重度焦虑。本例患者评估得分为16分,属重度焦虑。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:失眠与肝气郁结有关;焦虑与入睡困难,情志多思虑有关。

2.3 护理计划

根据患者护理症状及护理诊断,制定如下护理计划:予患者耳穴压丸治疗,每穴每日按压3~5次,1~2 min/次;予患者艾灸治疗,20 min/次;每

日中医功法练习,上午练习八段锦,下午练习二十五式关节操。计划通过以上护理措施改善患者失眠症状及焦虑情绪,降低患者PSQI和GAD-7评分。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

①病情观察:观察患者失眠诱因,加强睡眠护理,改善睡眠状态。白天安排、陪伴患者从事多次短暂的活动,减少卧床时间;让患者睡前多喝牛奶,保证安静的睡眠环境;重建睡眠规律,引导病人养成良好的睡眠卫生习惯。②用药护理:必要时遵医嘱服用辅助睡眠药物,密切观察药物副反应,发现异常及时处理。③饮食护理:饮食应有节制,不要过饥过饱,不要常吃过冷过热和不干净的食物。粗细粮食要合理搭配,少食具有耗气作用的食物,如槟榔、空心菜及生萝卜等;推荐食疗小米山药粥、黄芪汽锅鸡等,体质茶疗龙眼肉、黄精、大枣、山楂等代茶饮。④运动指导:可做一些柔缓的运动,如在公园、广场、庭院、湖畔、河边及山坡等空气清新之处散步、做操等,并持之以恒。中医功法包括太极拳、八段锦、五禽戏等养生保健功法,平时自行按摩足三里穴,不宜做大负荷运动和出汗运动,忌用猛力和做长久憋气的动作。⑤生活起居:顺自然,慎起居:起居宜有规律,夏季应适当午睡,保持充足的睡眠,平时要注意保暖。虚邪贼风,避之有时:避开一切不正常的气候变化和有害于人体的外界致病因素,避免劳动或剧烈运动时出汗受风;不要过于劳作、过度熬夜,以免损伤正气;保持安静舒适的睡眠环境,光线宜暗,床被褥松软适宜,病室宜凉爽,尽量使患者住院睡眠规律与日常生活习惯相同。⑥情志护理:医护人员每日按时查房并与患者交流,及时了解患者的心理状态,帮助解除情志不遂或精神刺激因素,消除病人疑虑,增强其康复信心,以积极乐观的语言对患者进行正向指导。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳穴贴压

耳穴压丸治疗选穴皮质下、交感、神门、心、枕及肝穴,用75%的酒精从上到下,从内到外,从前到后对耳朵皮肤进行消毒。选用质地硬而光滑的王不留行籽,黏附在0.7 cm×0.7 cm大小的胶布中央,用止血钳或镊子夹住贴敷在选好耳穴的部位,并根据穴位给予适当的按压(指压法、按压法),使病人感到热、麻、胀、痛感,即“得气”。观察

患者局部皮肤,询问是否不适。建议患者每日每穴自行按压3~5次,按压至耳廓潮红发热为宜,每穴每次1~2 min。叮嘱患者有脱落及不适,及时通知护士。本病例患者耳穴压丸治疗,2次/周,两周为一疗程。

2.4.2.2 艾灸

艾灸主要是通过艾草燃烧产生的温热刺激,作用于人体的经络腧穴,以达到温通经络、调和气、扶正祛邪等功效。通过刺激特定穴位,可调节人体的脏腑功能,使阴阳平衡,从而改善失眠症状。治疗选穴足三里穴,将艾条点燃后,对准穴位,距离皮肤2~3 cm左右进行熏烤,使局部有温热感而无灼痛为宜。一般每个穴位灸20 min,至皮肤红晕为度,调节患者脾胃功能,促进气血生化,改善因气血不足引起的失眠。本患者艾灸治疗,5次/周,两周为一疗程。

3 结果和随访

经治疗,患者睡眠质量及焦虑情绪得到显著改善,详见表1。于患者出院第7天进行电话随访,患者表示未出现失眠症状,嘱其定时复查,不适随诊。

表1 疗效评估

评估项目	入院时	治疗15 d后
PSQI	15分,睡眠质量一般	6分,失眠症状缓解
GAD-7	16分,重度焦虑	5分,焦虑症状明显改善

4 讨论

不良情绪所引发的失眠问题已成为社会现象,长期失眠患者常伴有情绪障碍,以焦虑和抑郁最常见,增加患者的心理、精神负担。由于女性生理周期的特殊性,女性患者在绝经前后更易出现心烦失眠,情绪易于波动,约70%的失眠与焦虑、抑郁为主的情绪问题有关,若长期借助催眠药物可产生耐受性和依赖性^[4]。中医认为,失眠多为思虑过度、情志失调、体虚劳倦,或病后失养、胃中不和等病因所致,除与脑密切相关,五脏功能失调亦可影响人体睡眠,“心藏神,心气虚,则神不安而不寐;肝藏魂,肝血虚,则魂不安而不寐”^[5]。现代医学治疗失眠多采用镇静类药物,此类药物不仅副作用大,且长期使用后有产生依赖性的风险。中医方面,中药汤剂对于治疗失眠有着很好的疗效,但中药汤剂服用的口感、携带及操作不便,一般患者不易接受;艾灸和耳穴压丸属于中医外治

法,操作简单,成本低,无明显副作用,在临床应用十分广泛^[6]。

中医学认为人体各脏腑器官在耳郭上均有相应的区域,因此有“十二经通于耳”“耳为宗脉之聚”之说。人体耳穴上规律分布着五脏六腑的对应区,正如《厘正按摩要术》中所说“耳珠属肾,耳轮属脾,耳上轮属心,耳皮肉属脾,耳背玉楼属肝”,一般可通过刺激相应的耳穴来调节相应的脏腑功能。刺激耳穴中的神门、皮质下、交感可通过调节大脑皮质及血管舒缩功能,从而达到镇静、安神、催眠的疗效;刺激耳穴心、肝可起到宁心安神、健脾益气、疏肝补肾的效果^[6]。耳穴压豆可有效缩短入睡准备时间,延长实际睡眠时间,减少觉醒次数,提高睡眠效率,改善睡眠质量^[7]。

艾灸具有温经散寒、扶阳固脱等功效^[8],艾灸对应穴位能够调理相应经络脏腑,减轻由于肾气亏虚所致的失眠症状^[9]。中医认为“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”^[10],肝郁化火容易横逆犯脾,影响脾胃的运化功能。足三里是调理脾胃的重要穴位,艾灸此穴可培补后天脾胃之气,增强脾胃的运化能力,使脾胃功能健运,从而防止肝病传脾,同时也能为身体提供充足的气血,以滋养肝脏,有利于肝脏功能的恢复。本例艾灸选择足三里穴,艾灸足三里能增强脾胃的运化功能,促进气血的生成,为心神提供充足的滋养,有助于改善失眠症状。

耳穴压丸联合艾灸从不同角度对人体进行调节,耳穴压丸通过耳部经络调节脏腑功能和神经系统^[11],直接针对焦虑和失眠的病因进行治疗;艾灸则通过温热刺激穴位,起到温通气血、扶正安神的作用,两者协同增效,能更全面地改善焦虑性失眠患者的症状,提高睡眠质量,缓解焦虑情绪。综上所述,耳穴压丸联合艾灸能有改善焦虑性失眠症状,提高睡眠质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 蒋海平,方蔓倩,梁晓昱,等.耳穴压贴+艾灸联合阿普唑仑治疗失眠症效果及对睡眠质量、生活质量的影响[J].现代生物医学进展,2024,24(24):4658-4660,4681.
JIANG H P, FANG M Q, LIANG X Y, et al. The

- effect of ear acupressure combined with moxibustion and alprazolam on insomnia and its impact on sleep quality and quality of life [J]. *Prog Mod Biomed*, 2024, 24(24): 4658–4660, 4681. (in Chinese)
- [2] SHEN C H, HUNG T Y, WANG M, et al. Utilizing virtual surgical planning and orthognathic surgery to correct severe facial asymmetry without orthodontic treatment [J]. *J Dent Sci*, 2022, 17 (1): 647–651.
- [3] 曹采方. 牙周病学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 15–23.
- [4] 孙晓萌, 樊旭, 周歆, 等. 中医药治疗失眠合并情绪障碍的临床及机制研究进展[J]. *世界中医药*, 2025, 20(9): 1600–1609, 1617.
- SUN X M, FAN X, ZHOU X, et al. Clinical research progress on TCM treatment of insomnia accompanied by emotional disorders [J]. *World Chin Med*, 2025, 20 (9): 1600–1609, 1617. (in Chinese)
- [5] 于青, 彭泽深, 肖晓华. 艾条灸配合耳穴压丸治疗失眠症 32 例观察[J]. *实用中医药杂志*, 2011, 27 (4): 252–253.
- YU Q, PENG Z S, XIAO X H. Observation on 32 cases of insomnia treated by moxa stick moxibustion combined with auricular point pressing pill [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2011, 27(4): 252–253. (in Chinese)
- [6] 陈琳, 安颂歌, 魏方, 等. 艾灸联合耳穴压丸治疗乙型肝炎肝硬化肝肾阴虚型失眠的临床观察[J]. *中西医结合肝病杂志*, 2021, 31(4): 349–351.
- CHEN L, AN S G, WEI F, et al. Clinical observation of moxibustion combined with auricular pressure pills in the treatment of insomnia caused by liver and kidney Yin deficiency in HBV-related hepatocirrhosis [J]. *Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis*, 2021, 31(4): 349–351. (in Chinese)
- [7] 黄雯静, 吴俊荣. 耳穴压豆治疗慢性肾衰竭合并抑郁状态失眠的临床观察[J]. *中国民间疗法*, 2025, 33(9): 54–57.
- HUANG W J, WU J R. Clinical observation on treatment of chronic renal failure complicated with depression insomnia by pressing beans at auricular points [J]. *China's Naturopathy*, 2025, 33(9): 54–57. (in Chinese)
- [8] 李曼, 翟亚川, 陈飞, 等. 耳穴压豆联合艾灸治疗阳虚型便秘伴失眠症的临床效果分析[J]. *中国社区医师*, 2025, 41(5): 72–74.
- LI M, ZHAI Y C, CHEN F, et al. Analysis on clinical effect of ear point bean pressing combined with moxa-wool moxibustion in treating Yang deficiency type constipation with insomnia [J]. *Chin Community Dr*, 2025, 41(5): 72–74. (in Chinese)
- [9] 许小宇, 单思, 刘红宁. 艾烟的研究进展[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2020, 22(4): 1219–1224.
- XU X Y, SHAN S, LIU H N. Research progress on moxa smoke [J]. *Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol*, 2020, 22(4): 1219–1224. (in Chinese)
- [10] 陈佳慧, 马重阳, 徐甜, 等. 从“肝脾相关”与“肝胃不和”探析张仲景肝病证治思想[J]. *中西医结合肝病杂志*, 2024, 34(3): 262–264.
- CHEN J H, MA C /Z) Y, XU T, et al. Analysis of Zhang zhongjing's thought on syndrome differentiation and treatment of liver diseases from “liver-spleen correlation” and “liver-stomach disharmony” [J]. *Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis*, 2024, 34(3): 262–264. (in Chinese)
- [11] 高惠妮, 罗红, 刘才丹, 等. 非药物治疗改善脑卒中后失眠疗效的网状 Meta 分析[J]. *标记免疫分析与临床*, 2024, 31(10): 1897–1906.
- GAO H N, LUO H, LIU C D, et al. A network meta-analysis of the efficacy of non-pharmacological interventions to improve insomnia after stroke [J]. *Labeled Immunoass Clin Med*, 2024, 31 (10): 1897–1906. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。