

DOI: 10.12209/CAIM202506300010

· 中西医结合临床案例 ·

基于五脏安和理论运用耳部疗法缓解 1例眩晕患者不寐症状的护理体会

王 杰¹, 于秋爽², 张 茜¹, 李春阳¹, 王倩倩¹, 张小燕¹, 孙 妍¹, 韩 柳¹

(1. 北京中医药大学第三附属医院 老年病科, 北京, 100029;

2. 北京中医药大学 护理学院, 北京, 100029)

摘要: **目的** 本文总结1例应用耳部疗法治疗高血压眩晕伴睡眠障碍患者的护理经验,探索其临床疗效。**方法** 基于五脏安和理论,对患者实施耳部综合护理疗法,并施以中医综合护理措施,观察患者睡眠时长及各项量化指标的改善情况。**结果** 经治疗,患者睡眠时长增加,病情好转顺利出院。**结论** 耳部疗法操作简便,安全性高,可有效缓解眩晕患者不寐症状,使患者的生活质量得到改善。

关键词: 耳部疗法; 五脏安和; 不寐; 病例报告

Nursing Experience of Auricular Therapy Based on the "Harmony of Five Zang Organs" Theory in Alleviating Insomnia Symptoms in a Vertigo Patient: A Case Report

WANG Jie¹, YU Qiushuang², ZHANG Qian¹, LI Chunyang¹, WANG Qianqian¹,
ZHANG Xiaoyan¹, SUN Yan¹, HAN Liu¹(1. Department of Geriatrics, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100029;

2. School of Nursing, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: Objective This article summarizes the nursing experience of applying auricular therapy to a patient with hypertension-induced vertigo accompanied by sleep disturbances, aiming to explore its clinical efficacy. **Methods** Guided by the "Harmony of Five Zang Organs" theory, a comprehensive auricular therapy protocol was implemented alongside integrated Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing interventions. Improvements in sleep duration and other quantitative indicators were monitored. **Results** Post-intervention, the patient exhibited prolonged sleep duration and significant symptom relief, leading to successful discharge. **Conclusion** Auricular therapy, characterized by operational simplicity and high safety, effectively alleviates insomnia in vertigo patients and enhances their quality of life.

KEY WORDS: auricular therapy; harmony of five zang organs; insomnia; case report

高血压是一种常见的慢性疾病,导致心脑血管疾病的高发病率和死亡率^[1]。中国高血压患病率呈不断上升趋势,2017年我国成人高血压患病率可达44.7%~59.5%^[2]。高血压患者常伴有眩晕及情志疾病,其中以睡眠障碍为主。研究显示,以高血压为代表的心血管类疾病患者并发失眠的发生率比普通人群高。失眠会导致循环系统异常加重心血管疾病病情,而高血压等心血管疾患又会导致循环异常加重失眠,二者恶性循环常导致

患者治疗效果不佳、病情迁延、住院时间延长,该现象在老年人群中尤其明显^[3]。所以关注心血管疾病伴失眠的老年患者至关重要。

现代医学主要通过药物进行治疗,以控制血压为主要目的,但对于高血压病伴随的眩晕和睡眠障碍,仍以对症处理为主要手段,效果欠佳^[4]。而中医可针对患者病情等进行脏腑阴阳气血的整体调节,个性化辨证施治优势显著。高血压病从中医角度来讲属“眩晕”范畴,而失眠属“不寐”^[4]。

收稿日期:2025-06-30

通信作者:韩柳, E-mail: hanliuhlx@163.com

OPEN ACCESS

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

《黄帝内经·灵枢经·口问》有云“耳为诸脉之所汇”，耳穴是指耳廓表面与五脏六腑、四肢百骸相互联系的特殊部位，其中十二经络直接或间接通过耳廓，故通过干预耳穴可直接调和脏腑、器官等部位的疾病。当人体患病时，耳部对应的穴位会产生阳性反应。以往研究证实耳部疗法对高血压眩晕失眠的功效，如耳穴贴压、耳穴按摩及耳部刮痧^[5-7]等，均可缓解或治疗高血压患者的眩晕及失眠症状。但多为单独应用研究，或与其他治疗方法联合应用。本研究则将耳部按摩、耳穴压豆及耳部刮痧等联合应用，形成综合耳部疗法护理方案，并施以中医常规护理措施，探讨其护理疗效及操作要点，为眩晕患者的不寐症状提供可行的护理方案及循证支持，为眩晕患者不寐症状的临床治疗提供参考。

“五脏安和”理论源于《黄帝内经》，是中医核心理论，主张心、肝、脾、肺、肾五脏功能协调，气血通畅、阴阳平衡，方能维持健康。其贯穿中医诊疗体系，体现“整体观”与动态平衡哲学，既指导疾病诊治，更倡导“治未病”的养生智慧，通过调和内外环境防病延寿，与现代医学“整体调控”理念高度契合，具重要实践价值。从中医古籍可知，“诸风掉眩，皆属于肝”，无痰不作眩^[4]，无虚不作眩”，因此眩晕病位在肝，虚痰为因。不寐为不得卧，以虚为主，病久化痰，病位在心，虚痰为因，因此，眩晕不寐病机相同，治则一致，均为补虚泻实，调整脏腑阴阳。眩晕不寐以肝伤心病致五脏不安为始，以痰浊内生加重，因此本研究对患者进行以清肝泻心肺，补脾肾，调整脏腑阴阳为原则的个性化护理。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性，66岁，退休，于2025年02月24日收入院，主诉间断头晕2年，加重伴睡眠障碍2周。既往史：高脂血症、颈椎病、重度骨质疏松、失眠、肿瘤标记物升高，经过系统治疗，患者病情趋于稳定。现病史：患者神志清楚，阵发头晕、乏力，左肩

及左侧腰背疼痛，偶有咳嗽，纳可，口干，睡眠差，入睡困难，早醒，二便调，焦虑明显。

1.2 检查

体格检查：体温(T)36.6℃，脉搏(P)78次/min，呼吸(R)21次/min，血压(BP)112/68 mm Hg，神清，精神良好。辅助检查：血常规、尿常规、肝肾功及胸片均未见异常。

1.3 诊断

中医诊断：眩晕(中气不足，痰瘀痹阻证)；西医诊断：高血压。根据四诊合参，运用八纲辨证法得出，患者中气不足，舌暗红，苔白腻，痰白稀，属寒症；脉细，中气不足为本，痰瘀痹阻为标，属本虚标实，阴阳失调；脉沉，脾胃虚弱中焦失运，痰瘀阻滞脏腑，属里证；咳嗽口干，中气不足为虚，痰瘀痹阻为实，虚实夹杂。

以五脏安和的理论分析患者病机，心肝的功能失调是本病例患者眩晕不寐的首发病因，继而五脏不安、加之痰浊内生，加重脏腑失调。基于五脏安和针对本案例患者痰浊阻络证型，辨证施护原则为清肝泻心肺，补脾肾，调整脏腑阴阳。

1.4 治疗干预

以清肝泻心肺，补脾肾，调整脏腑阴阳为原则，达到缓解不寐症状效果。予患者耳部按摩、耳穴刮痧及耳穴贴压治疗，配合实施常规护理，即心理、生活及饮食护理。患者于2025年02月24日入院，通过16 d的住院治疗，患者不寐症状明显改善，于2025年03月12日出院。

2 护理

2.1 护理评估

本例患者护理评估内容及结果，详见表1。

2.2 护理诊断

- ①不寐与肾水不济心火，肝郁化火扰神有关；
- ②焦虑与肝气郁结不调，肝脏疏泄失调有关；
- ③眩晕与情志不畅、肝郁气滞有关；
- ④疼痛与痰瘀痹阻经络、气血运行不畅有关；
- ⑤存在潜在跌倒风险，与眩晕发作，骨质疏松有关。

表1 护理评估内容及结果

评估项目	评估工具	得分	评估结果
睡眠状态	匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)	19分	睡眠质量差
	阿森斯失眠量表(Athens Insomnia Scale, AIS)	17分	失眠
心理状态	汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Rating Scale, HAMD-17)	2分	焦虑
	汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)	14分	焦虑
疼痛程度	数字分级评分法(Numerical Rating Scale, NRS)	3~4分	轻微,不影响日常生活

2.3 护理目标及计划

根据患者实际情况,制定预期目标,即减轻患者眩晕不寐症状,提高生活质量,减轻焦虑症状。根据相关循证证据,最终制定高血压患者耳部综合护理方案,即耳部按摩、耳部刮痧及耳穴压丸联合护理,同时辅以中医运动、饮食等中医综合常规护理措施。

2.4 护理实施

2.4.1 耳部疗法

2.4.1.1 耳部按摩

揉搓全耳:双手搓热,双手捂住双耳前后揉搓1~2 min,至微微发热;提拉耳尖:用食指和拇指捏住耳尖,向上提拉12~15次;按摩耳垂:以指腹打圈按揉耳垂;按压耳甲:用食指按压耳甲腔,(主穴取肝穴、心穴、脾穴、肾穴及肺穴,配穴取神门、皮质下及枕区),每处按压5~10 s,重复3~5次,1次/d。每周二、五进行双耳按摩,其余时间避开耳穴贴压一侧耳朵,进行单耳按摩。

2.4.1.2 耳部刮痧

耳部刮痧方向由耳廓上部到耳垂,区域包括耳廓(沿耳轮、对耳轮等软骨凸起部位刮拭)、耳背(沿耳背沟从上至下刮拭)、耳蜗(耳甲腔/耳甲艇),力度以皮肤发红为度,单耳刮痧时长3~5 min,双耳时长<15 min,2次/周,连续治疗两周。肝穴、心穴、肺穴予泻法,按压力度大,速度快;脾穴、肾穴予补法,按压力度小,速度慢;神门穴、皮质下、枕区予平补平泻法,按压力度中等,速度适中。

2.4.1.3 耳穴压丸

耳穴压丸治疗主穴取心穴、肝穴、脾穴、肾穴及心穴,配穴取神门、枕区(敏感点)及皮质下。先在选取穴位区寻找压痛明显的反应点,常规消毒皮肤后,将王不留行籽贴于所选的穴位上,每日自行按压3~5次,每次每穴按压1~2 min,以局部感到酸胀为度。每次贴压1侧耳穴,两耳交替贴压,每周更换2次。操作方法:①体位规范:患者需采取坐姿姿势,以确保操作的稳定与准确;②消毒程序:使用75%酒精,严格按照自内向外,由上向下,由前向后的顺序,确保操作环境的无菌状态;③压丸操作:在完成消毒程序后,使用耳穴探棒精确寻找穴位压痛敏感点,找到敏感点后,一手稳固固定患者的耳廓,另一手则夹持带有王不留行籽的胶布,确保胶布平整无皱,分别精确贴敷于选定的穴位之上;④按压手法指导:在按压过程

中,以补法为主要原则,采用轻刺激法进行操作,可选用点压法对相应穴位进行精准的刺激按摩。在操作过程中,需注意按压力度适中,以患者能够耐受为宜,每穴按压时间为1~2 min,每天进行3~5次。每天清晨需去除王不留行籽,次日再重新进行贴压。整个疗程持续15 d,以确保治疗效果的累积与巩固。

2.4.2 八段锦

在耳部疗法基础上,指导更有效的八段锦功法。针对患者施护原则,重点练习疏通肺经(左右开工),疏通肾经(两手攀足),调理脾胃需单举,去心火摇头摆尾,疏通肝胆经攒拳怒目。

2.4.3 辨证施乐

通过病区播放的五行音乐,调整患者脏腑功能,鼓励患者积极表达内心感受,抒发情绪。

2.4.4 辨证施膳

予患者辨证施膳,具体如下:清肝(疏肝泻火):菊花茶、决明子、苦瓜、芹菜、枸杞叶;泻心(清心降火):莲子心、百合、绿豆、淡竹叶;泻肺(润肺清热):梨、枇杷、白萝卜;健脾(益气和中):山药、小米、南瓜、去核红枣;补肾(滋阴温阳):黑豆、芝麻、核桃枸杞、桑葚。

2.4.5 环境护理及调整

控制病室光线,睡前1 h调暗室内光线,使用遮光帘,眼罩;关闭手机等设备,保持环境安静,温湿度适宜。在耳部疗法开展中,动态监测患者情况。患者睡眠改善不佳,将耳部按摩治疗频次由1次/d改为2次/d,患者睡眠时间逐渐增加;后患者因担忧儿子外出,焦虑加重,睡眠时长减少至4 h,将耳部按摩治疗频次改为3次/d,按摩时间延长,同时新增耳部刮痧治疗1次,并在耳穴压丸时增加耳背的肝心穴位。03月09日,患者反馈睡眠改善,持续该方案直至出院。

3 讨论

耳部综合疗法通过刺激耳穴,可调节脏腑功能,疏通经络气血,从而改善患者临床症状^[8]。在本病例中,患者以高血压眩晕伴不寐为主诉,中医辨证为中气不足、痰瘀痹阻证。根据中医理论,不寐多与心神不宁、肝火上炎及肾阴不足等因素有关,而眩晕则与肝肾阴虚、肝阳上亢及痰浊中阻等密切相关。耳部按摩、耳穴压豆、耳部刮痧等疗法可分别针对不同脏腑进行调节,如按压心穴、肝穴、肾穴等,可清肝泻火、养心安神、滋补肝肾,进

而缓解患者的不寐症状,改善眩晕程度。

从现代医学角度分析,耳穴疗法可能通过刺激耳部的神经末梢,产生神经冲动,传递至大脑中枢神经系统,进而调节自主神经系统的功能^[9]。自主神经系统在血压调节、睡眠过程中起着重要作用,其功能失调可能导致高血压及睡眠障碍。耳部综合疗法通过改善自主神经系统的平衡,有助于降低血压,缓解紧张情绪,改善睡眠质量。此外,耳穴疗法还可促进局部血液循环,改善耳部及脑部的血液供应,从而减轻眩晕症状,提高患者的舒适度。

耳部综合护理方案具有操作简便、患者依从性高、副作用小及安全性高等优点。在本病例中,患者对耳部按摩、耳穴压豆及耳部刮痧等操作均能良好耐受,且未出现明显不良反应。同时,该方案可根据患者个体差异进行灵活调整,如根据患者耐受程度调整按摩力度、刮痧时间等,使其更具个性化和针对性。多项研究表明,耳穴疗法在改善高血压眩晕患者的症状方面具有显著效果,且与其他治疗方法联合应用时可进一步提高疗效。

高血压眩晕患者病因病机较为复杂,多与心、肝、肾等脏腑的功能失调有关^[10]。心主神明,肝主疏泄,肾藏精,三者相互影响、相互制约。在本病例中,患者因长期情绪焦虑、睡眠不足,导致肝郁气滞、肝火上炎,进而影响心神,出现不寐症状。同时,肝肾同源,肝火上炎可耗伤肾阴,导致肾阴不足,进一步加重眩晕程度。通过对患者脏腑病因病机的深入分析,明确其病机关键在于肝郁化火、心神不宁、肾阴不足,从而为制定个性化护理方案提供理论依据。

耳部按摩通过揉搓全耳、提拉耳尖及按摩耳垂等手法,可刺激耳部神经末梢,调节中枢神经系统的功能,起到安神助眠、缓解眩晕的作用。同时,按摩耳穴还可促进耳部血液循环,增强耳部组织的代谢功能,有助于改善耳部及脑部的营养供应。耳穴压豆采用王不留行籽贴压耳穴,可对耳穴产生持续的物理刺激,通过经络传导,调节脏腑功能。在本病例中,选取心穴、肝穴、脾穴、肾穴等主穴,神门、枕区等配穴,可起到清肝泻火、养心安神、健脾益气及滋补肝肾的作用,从而缓解患者不寐症状,改善眩晕程度。此外,耳穴压豆还可通过按压产生酸胀感,转移患者注意力,减轻焦虑情绪。耳部刮痧通过专用刮痧器具对耳部进行刮拭,可疏通经络,调节气血运行,改善耳部及脑部

血液循环。在操作过程中,根据不同的穴位采用不同的刮痧手法,如泻法用于肝穴、心穴等,可清肝泻火、平肝潜阳;补法用于脾穴、肾穴等,可健脾益气、滋补肝肾;平补平泻法用于神门穴、皮质下等,可调节神经功能,缓解紧张情绪。耳部刮痧与耳部按摩、耳穴压豆等疗法相互配合,可起到协同增效的作用,进一步提高治疗效果。

通过“理”“法”结合的个性化护理,根据患者脏腑病因病机及临床表现,选择合适的耳部综合疗法,并与其他中医护理措施(如八段锦、辨证施乐及辨证施膳等)相结合,可充分发挥中医护理整体优势,提高患者治疗效果和生活质量。

本研究在实施过程中仍存在一些不足。首先,缺乏严格的随机对照试验设计,无法排除其他因素对治疗效果的干扰,导致研究结果的科学性和可靠性受到一定影响。其次,虽然在护理过程中对患者进行了动态观察和调整,但缺乏对患者长期随访的观察,难以明确耳部综合护理方案对患者远期预后的影响。此外,由于个体差异较大,部分患者对耳部综合疗法的耐受性和反应存在差异,导致疗效存在一定的波动,提示在临床应用中需要进一步优化护理方案,提高其规范化和标准化程度。未来的研究可进一步探讨耳部综合护理方案的作用机制,通过现代科学技术手段,如神经影像学、生物化学检测等,深入研究耳穴疗法对高血压眩晕患者中枢神经系统、自主神经系统及内分泌系统的影响,为中医护理的理论发展提供更有力的科学依据。同时,可开展多中心、大样本、随机对照的临床试验,对耳部综合护理方案的临床疗效进行更全面、客观的评价,并对其长期疗效及安全性进行深入研究。此外,还应注重对护理方案的规范化和标准化研究,制定统一的操作流程和评估标准,提高护理质量,促进中医护理技术的推广应用。

综上所述,本案例以“五脏安和”理念为指导,采用耳部综合疗法为主导,结合多元辨证施护措施,并通过动态监测及时调整护理方案,取得良好的临床效果。这种“理”“法”结合的个性化护理方法,有利于提升护理质量,改善患者生活质量,为高血压眩晕伴不寐患者中医护理提供有益的参考和借鉴。

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] SCHUTTE A E, JAFAR T H, POULTER N R, et al. Addressing global disparities in blood pressure control: perspectives of the International Society of Hypertension [J]. *Cardiovasc Res*, 2023, 119(2): 381–409.
- [2] LU J P, LU Y, WANG X C, et al. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in China: data from 1.7 million adults in a population-based screening study (China PEACE Million Persons Project) [J]. *Lancet*, 2017, 390(10112): 2549–2558.
- [3] 林萍, 崔伟锋, 柴丽, 等. 中医辨证治疗高血压伴失眠疗效观察[J]. *现代中西医结合杂志*, 2024, 33(10): 1376–1380.
- LIN P, CUI W F, CHAI L, et al. Efficacy of traditional Chinese medicine based on differentiation on hypertension with insomnia [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2024, 33(10): 1376–1380. (in Chinese)
- [4] 张安冬, 张欢. 丁氏推拿联合芳香疗法对高血压病伴睡眠障碍疗效观察[J]. *基层中医药*, 2025, 4(4): 94–100.
- ZHANG A D, ZHANG H. Observation on efficacy of ding's tuina combined with aromatherapy in hypertension with sleep disorders [J]. *Basic Tradit Chin Med*, 2025, 4(4): 94–100. (in Chinese)
- [5] 宋娟. 耳穴压豆与穴位贴敷在老年高血压失眠患者中的应用及对生活质量、睡眠质量的影响[J]. *婚育与健康*, 2025, 31(12): 94–96.
- SONG J. Application of auricular point pressing and acupoint application in elderly patients with hypertension and insomnia and their influence on quality of life and sleep [J]. *Fertil Health*, 2025, 31(12): 94–96. (in Chinese)
- [6] 陈荣梅, 李阿琼, 李秋兰. 耳穴压豆结合穴位按摩对老年高血压伴失眠患者的护理效果观察[J]. *中国医药指南*, 2025, 23(10): 182–185.
- CHEN R M, LI A Q, LI Q L. Observation on the nursing effect of ear acupoint pressing beans combined with acupoint massage on elderly patients with hypertension and insomnia [J]. *Guide China Med*, 2025, 23(10): 182–185. (in Chinese)
- [7] 赵钰琦, 应晓明, 许嘉隆, 等. 针刺联合耳穴压豆治疗绝经后女性高血压失眠的临床观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2023, 40(12): 3096–3102.
- ZHAO Y Q, YING X M, XU J L, et al. Clinical observation on acupuncture combined with auricular point seed-pressing in the treatment of postmenopausal women with hypertension and insomnia [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2023, 40(12): 3096–3102. (in Chinese)
- [8] 王淑绵. 个性化人文关怀联合耳部刮痧对老年高血压伴失眠患者的睡眠状况及生活质量的影响[J]. *心血管病防治知识*, 2025, 15(2): 122–125.
- WANG S M. Effect of individualized humanistic care combined with ear scraping on sleep status and quality of life of elderly patients with hypertension and insomnia [J]. *Prev Treat Cardiovasc Dis*, 2025, 15(2): 122–125. (in Chinese)
- [9] 时秀睿, 曾雨言, 韦玲燕, 等. 渐进式肌肉放松训练在癌因性疲乏干预中联合应用的研究进展[J]. *心理月刊*, 2025, 20(10): 218–220, 227.
- SHI X R, ZENG Y Y, WEI L Y, et al. Research progress on the combined application of progressive muscle relaxation training in the intervention of cancer-induced fatigue [J]. *Psychological Monthly*, 2025, 20(10): 218–220, 227. (in Chinese)
- [10] 黄珊. 基于“调运十四经气血”头部循经刮痧对肝阳上亢型高血压眩晕症状的临床疗效观察[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2024.

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。