

DOI: 10.12209/CAIM202506210002

· 中西医结合临床案例 ·

应用头部刮痧联合耳穴贴压治疗1例 肝郁化火型失眠患者的护理病例报告

张立杰¹, 宋 钝², 韩 莉³, 何文华⁴, 吴 翥⁵, 王俊辉⁶

(1. 北京中医药大学东直门医院 中医护理门诊, 北京, 101100;

2. 北京中医药大学东直门医院 护理部, 北京, 101100;

3. 北京中医药大学东直门医院 心血管四区, 北京, 101100;

4. 北京中医药大学东直门医院 普外科二区, 北京, 101100;

5. 北京中医药大学东直门医院 脑病科四区, 北京, 101100;

6. 北京中医药大学东直门医院 肾病内分泌四区, 北京, 101100)

摘要: 本文总结1例应用头部刮痧联合耳穴贴压治疗肝郁化火型失眠患者的中医护理要点。针对肝郁化火型失眠患者,在治疗前评估患者失眠的程度,治疗中使用头部刮痧联合耳穴贴压技术,并配合中医特色护理措施,改善失眠患者睡眠质量。

关键词: 失眠; 肝郁化火型; 头部刮痧; 耳穴贴压; 中医特色护理

Nursing Case Report on Combining Head Gua Sha with Auricular Plaster Therapy for a Patient with Insomnia due to Liver Depression Transforming into Fire

ZHANG Lijie¹, SONG Dun², HAN Li³, HE Wenhua⁴, WU Qiong⁵, WANG Junye⁶

(1. Traditional Chinese Medicine Nursing Clinic, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101100;

2. Department of Nursing, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101100;

3. Cardiovascular Ward 4, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101100;

4. General Surgery Ward 2, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101100;

5. Neurology Ward 4, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101100;

6. Nephrology and Endocrinology Ward 4, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 101100)

ABSTRACT: This report summarizes the key Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing interventions for a patient with insomnia due to liver depression transforming into fire, treated with a combination of head Gua Sha and auricular plaster therapy. Prior to treatment, the severity of the patient's insomnia was assessed. The integrated application of head Gua Sha and auricular plaster therapy, supplemented by specialized TCM nursing measures, effectively improved the patient's sleep quality. This case highlights the clinical potential of TCM techniques in managing insomnia with specific syndrome differentiation.

KEY WORDS: insomnia; liver depression transforming into fire; head Gua Sha; auricular plaster therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

随着科技水平的不断提高,人们生活水平越来越高,同时所承受的精神压力越来越大。失眠

是最常见的一种睡眠障碍性疾病,是指在长期高频率的情况下表现为入睡或睡眠维持方面困难,

收稿日期:2025-06-21

通信作者:宋钝, E-mail: songdunde@163.com

OPEN ACCESS

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

引起对睡眠的满意度不足,同时导致失眠者其他重要功能及生活、学业、工作等各方面失衡的睡眠障碍性疾病^[1]。中医称“不寐”“不得卧”,多为忧思过度、情志失调、劳倦体虚而引起的脏腑功能、气血阴阳失调,阳盛不入或阴虚不纳阳,心神失养或心神不安而出现不寐,引起本病的主要病机是气血阴阳及脏腑功能的失调^[2]。目前治疗失眠使用最多的方法是西药,服用镇静催眠药物容易引起药物依赖性,甚至会产生头昏、乏力等严重不良反应,不宜长期使用。

中医学在整体观念和辨证论治的指导下,在治疗失眠方面具有其独特优势。中医学中认为失眠其病位在心,发病原因多与心、肝、脾、肾等脏腑有关,证型主要有肝郁化火、心肾不交、心脾两虚、心胆气虚及痰热内扰等。头部刮痧通过刮拭头部的督脉、膀胱经、足少阳胆经、手少阳三焦经,充分调动全身气血,再点刮与失眠相关的重点穴位产生经络传导,具有疏通经脉、平衡阴阳及镇静安神的功效。耳穴贴压通过刺激耳穴反应点可达到调整全身气机,平衡阴阳的作用,有助于提高睡眠质量。通过采取头部刮痧和耳穴贴压的综合治疗方式,加上辨证施护,可有效地利用中医护理的特性,给予失眠症患者更加有效的治疗,现将案例报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,45岁,两周前与家人争吵、生气后,出现胸胁胀闷、失眠多梦及食欲不振,为寻求中医外治改善睡眠于2024年10月10日至中医护理门诊就诊。入院症见:患者神志清楚,精神欠佳,情绪急躁,主诉心烦,胸胁胀闷,入睡困难,失眠多梦,易醒,口苦咽干,食欲不振,纳少,大便干,小便黄。舌质红,苔黄,脉弦数。既往体健。

1.2 查体

中医四诊:①望:少神,情绪急躁,舌质红,苔黄;②闻:咽干口臭;③问:食欲不振,纳少,胸胁胀闷,入睡困难,失眠多梦,眼胀、眼睛干涩,口苦,口渴喜饮,小便黄,大便干;④切:脉弦数。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:不寐病,肝郁化火证;郁病,肝郁化火证。西医诊断:失眠症,焦虑状态。西药予草酸艾司西酞普兰片抗抑郁,劳拉西泮片镇静安眠;中医以“标本兼治、调整阴阳”为则,以“疏肝

泻火、解郁安神”为法,予头部刮痧及耳穴贴压治疗以疏通静脉,协调阴阳,以助安神之功效。治疗2周后患者门诊复查示情绪急躁、食欲不振好转,眼胀、眼睛干涩及胸胁胀闷缓解,失眠症状明显改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 失眠评估

肝郁化火多是由于饮食不节、劳倦,情志不舒等,恼怒伤肝,使肝失调达,气机受阻,肝气郁结而生火,耗血伤阴,以致阴阳失调,肝火上炎,上扰心神,从而出现心烦易怒,咽干口苦,入睡困难,失眠多梦,易醒。匹兹堡睡眠质量指数评定量表(PSQI)包括7个因子(睡眠质量、睡眠时间、入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能、催眠药物),按各部分症状的严重程度分轻、中、重,得分分别计为0、1、2、3分,总分范围0~21分,得分越高表明失眠症状越重。根据患者相应的症状评分得分为15分,提示中度睡眠障碍。

2.1.2 心理状态评估

采用SAS评分量表对患者焦虑情绪进行评估,低于50分表示患者心理健康,50~59分表示患者处于轻度焦虑症状,60~69分表示患者处于中度焦虑,69分以上表示患者处于重度焦虑状态。患者SAS评分量表评分为65分,属中度焦虑。

2.1.3 热成像辅助检查

2024年10月10日患者主诉有眼胀、眼睛干涩症状,红外热成像检查提示患者眼周静脉局部热偏离,G1点平均温度为37.23℃,可见到白色的超高温区。

2.2 护理诊断

①睡眠型态紊乱:与肝郁化火、上扰心神有关;②焦虑:与情志不遂致肝失疏泄、气机郁滞、心神不安有关;③缺乏不寐证相关知识。

2.3 护理目标

①帮助患者实现睡眠时间增加,睡眠深度好转;②改善患者情绪,调整患者心态,提高患者生活质量;③患者掌握不寐病的相关知识要点及自我护理技巧。

2.4 护理措施

2.4.1 头部刮痧

头部刮痧通过刮拭头部的督脉、膀胱经、足少

阳胆经及手少阳三焦经,充分调动全身气血,产生经络传导,具有疏通经脉、平衡阴阳及镇静安神的功效^[3]。督脉:督脉为阳气之海,是人体最大的“排毒通道”,基于督脉治疗失眠,可补其不足,泄其有余,达到经络通畅、气血调和、阴平阳秘、促进睡眠的疗效^[4]。足太阳膀胱经:从巅入络脑,夹脊抵腰中,可调节大脑的功能,使脏腑气血调和,阴阳趋于平衡,从而治疗失眠。足少阳胆经:胆与肝相为表里,故疏通胆经可畅情志、降心火,缓解失眠。手少阳三焦经:为气机之枢纽,水道之守护者,可疏通经络、调畅气机、调和阴阳,从而治疗失眠。

此患者为肝郁化火型失眠,属实证,主要以泻的手法进行头部刮痧,分别刮拭头部督脉、双侧膀胱经、足少阳胆经及手少阳三焦经,着重点刮经上重点穴位,即四神聪、角孙、风池、风府及安眠穴,采用快刮法,刮拭的频率在每分钟30次以上,每次刮拭时间为20 min,每周刮拭3次,2周为一个疗程。

2.4.2 耳穴贴压

遵医嘱予患者耳穴贴压治疗,做好患者中医四诊评估,对耳廓进行望诊和触诊,准确判断患者病症,并采取相应的措施。用75%的酒精进行耳廓消毒,使用耳穴探针找到敏感点,使用王不留行籽进行耳穴贴压,主穴取穴神门、交感及皮质下,配穴取心、肝、胆及肾。《灵枢》内记载“耳者,宗脉之所聚也”,表明人体耳朵和脏腑经络存在密切关系,尤其是肝、肾、心三者之间关系更紧密。神门穴具有镇静安神的作用;皮质下穴能抑制大脑皮质兴奋,是宁心安神要穴;交感穴可调节自主神经功能;心主神明,心穴能宁心安神,调和气血,清泻心火;肝穴可调达肝气;胆穴、肾穴可调和经脉,滋养肝肾以抑制心火,使脏腑功能协调^[5],达到改善患者睡眠状态的目的。

指导患者正确按压,采用从轻微开始并逐渐加强力度,以达到舒适的手法,让肌肤有酸、麻、胀、痛、热的反应,以患者能耐受为宜。贴压时间为午时(11:00~13:00),每次每穴按压要坚持30 s,3次/d,两耳交替贴压,每隔2 d更换1次,连续治疗14 d,共治疗7次。治疗过程中,提醒患者注意保护自己的耳廓,不要接触任何液体,洗澡时需把耳朵用保鲜膜包起来。埋豆期间如果患者出现瘙痒、疼痛等不适,应立即取下。

2.4.3 辨证施膳

①饮食以清淡为主,多食新鲜瓜果蔬菜,避免摄入辛辣刺激、生风动火的食物,如羊肉、生姜、葱、大蒜及辣椒。②宜食疏肝泻火、解郁安神之品,如佛手瓜、芹菜大枣及菊花茶。③忌食生冷油腻、会加重气郁的食物,如西瓜、油炸食品等。④“胃不和则卧不安”,告知患者晚餐勿过饱。

2.4.4 辨证施志

情志因素是导致失眠发生的重要原因,向患者解释情志与睡眠的关系,根据患者相应的证型给予相应的护理,教会患者情志调节的方法。《医方考·情志门》:“情志过极,非药可医,须以情胜”,可见七情所致疾病使用药物治疗很难改善,应采用调节情志的方法来调理。①肝郁化火型患者易出现急躁、生气情绪,与患者沟通时应使用温柔、和缓的语气和语言,多给予患者关怀、解释与建议。②告知患者保持心情开朗、防止情感过度压抑,正确地发泄不良情绪。③《黄帝内经》中对五音疗法的论述,“五音”之意即角、徵、宫、商、羽,将五音与五脏、五志等联系起来,可有效改善病症^[6]。肝在志为“怒”,患者情绪急躁,心烦易怒,选择倾听《胡笳十八拍》与《高山流水》等“角”音曲目,以疏肝理气、解郁去烦。音量控制在40~50 dB,以患者舒适度为宜。

2.4.5 运动疗法

适当的运动可帮助机体疏通经络、调畅气血,使气机条达。指导患者选择适合的运动方式,可使得运动达到事半功倍的功效,有助于睡眠的调理,如可适度练习八段锦、太极拳等传统的中医传统健身功法。

2.4.6 健康宣教

①睡眠环境宜安静,防止噪音干扰,温湿度适宜,光线宜暗;②床具位置摆放应南顺向,睡觉时头朝北而脚朝南,机体不会受到地磁影响;③向患者阐明养成良好睡眠习惯的重要性,避免熬夜、酗酒、运动过度等影响入睡的因素。

2.5 护理评价

治疗后,患者PSQI评分改善至5分,失眠症状明显改善;SAS评分显著下降为48分,提示无焦虑;2024年10月10日红外热成像检查提示患者眼周静脉局部热偏离,G1点平均温度为37.23℃,2024年10月24日患者主诉眼胀、眼睛干涩症状缓解,红外热成像检查提示患者眼周静脉局部热偏离减轻,G1点平均温度为36.33℃,白色的超高温区已消失,对比情况详见图1。



图1 红外热成像检查结果对比

3 结果和随访

头部刮痧联合耳穴贴压治疗操作简单,患者接受度高,效果明显。患者经积极治疗和护理,PSQI总分由15分降至5分,SAS评分由65分降至48分,热成像辅助检查提示患者眼周静脉局部热偏离减轻,G1点平均温度由37.23℃降至36.33℃。治疗结束后分别于1周、2周进行电话随访,患者主诉失眠症状改善明显。

4 讨论

近年来,随着生活方式的转变、生活压力的增大及饮食结构的不当,导致失眠障碍患者的数量呈直线上升状态,并且已成为神经门诊科仅次于头痛的第二大疾病,给患者正常生活带来严重的不良影响^[7]。调查显示我国失眠患病率高达15%^[8],慢性失眠会影响人的正常生活和工作,甚至造成严重的意外事故。

中医学认为失眠属“不寐”“少寐”范畴,阴阳失调、阳不入阴是其基本病机^[9],其中因情绪引起的失眠较为多见。情志失常,易扰乱心神,神不安则不寐。肝有疏泄功能,如因情志不舒,恼怒伤肝,或其他因素影响气机运行,出现肝郁症状,肝郁化火,郁火扰动心神,心神不宁而引起失眠^[10]。由于面、线、点式头部刮痧法可对体表特定部位产生良性刺激,提高代谢水平,调节内环境紊乱状态,并能增加脑组织血流灌注,促进神经元修复而产生助眠作用^[11]。刮痧局部出现的痧点可通过向心性神经作用于大脑皮质,起到调节大脑兴奋与抑制过程的平衡,从而达到“昼精夜瞑”的良性睡眠规律^[3]。耳穴压豆通过刺激患者穴位及反射区,可疏肝潜阳、清泻心火,起到镇静安神的作用^[12]。

西医对失眠的治疗,主要使用化学合成类镇静催眠药物进行治疗,但其成瘾性和依赖性等作用较大。头部刮痧、耳穴贴压疗法均属中医绿

色外治法,无创伤、操作简单。本案例应用头部刮痧结合耳穴贴压对肝郁化火型失眠症的治疗疗效显著,可延长睡眠时间、改善睡眠质量和日间活动状态,促进患者身心健康,缓解其焦虑情绪。同时,结合红外热图的应用,当局部血流发生变化,导致局部温度发生改变^[13],经过红外镜头的对比分析,生成局部温度色彩分析图,为头部刮痧及耳穴贴压联合应用对肝郁化火型失眠症的治疗效果提供具象化的数据支撑,为失眠非药物治疗提供临床参考。此研究具有一定局限性,此病例的研究结果可能不适用于一般患者;评价指标中以主观资料为主,缺乏生化指标;研究仅总结2周干预效果,而失眠病情不同,病因复杂,有些患者病情迁延、病程漫长,有待今后的研究进行改善。

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] 唐林霞,韩知浩,周春清,等. 中医适宜技术对冠心病伴失眠患者干预效果的网状Meta分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(8): 1000-1011.
TANG L X, HAN Z H, ZHOU C Q, et al. Network meta-analysis of the intervention effect of traditional Chinese medicine appropriate technology on patients with coronary heart disease and insomnia[J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2024, 48(8): 1000-1011. (in Chinese)
- [2] 张蕊,李壮苗,庄玲玲,等. 脑卒中后情感障碍患者叙事护理研究进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(4): 120-124.
ZHANG R, LI Z M, ZHUANG L L, et al. Research progress of narrative nursing in patients with post-stroke mood disorders[J]. J Nurs Sci, 2023, 38(4): 120-124. (in Chinese)
- [3] 周慧君,黄健,白长川. 中医外治法治疗肝郁化火型失眠临床应用进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(2): 5-9.
ZHOU H J, HUANG J, BAI C C. Clinical application progress of external treatment of traditional Chinese medicine in the treatment of insomnia of liver depression transforming fire type[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2023, 25(2): 5-9. (in Chinese)
- [4] 李曾妍,杨月月,胡炜圣,等. 从贼火与子火探讨围绝经期失眠的辨治思路[J]. 北京中医药大学学

- 报, 2025, 48(5): 652-657.
- LI Z Y, YANG Y Y, HU W S, et al. Exploring differentiation and treatment strategies for perimenopausal insomnia through thief and child fire [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2025, 48(5): 652-657. (in Chinese)
- [5] 严梦蝶, 付雪, 张治强, 等. 基于“督脉体系”的抑郁共病失眠病机探析及外治研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(10): 201-211.
- YAN M D, FU X, ZHANG Z Q, et al. Research progress on the pathogenesis and external treatment of comorbid depression and insomnia based on the theory of governor vessel system [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2024, 26(10): 201-211. (in Chinese)
- [6] 李萍, 冯虹, 陶科伟, 等. 中医五行音乐联合“三联”放松训练对双相情感障碍维持期患者失眠的影响[J]. 中华全科医学, 2024, 22(12): 2097-2099, 2171.
- LI P, FENG H, TAO K W, et al. The influence of traditional Chinese medicine five element music combined with “triple” relaxation training on insomnia in patients with bipolar affective disorder during maintenance period [J]. Chin J Gen Pract, 2024, 22(12): 2097-2099, 2171. (in Chinese)
- [7] 张潇尹, 赵参军, 闫咏梅, 等. 生血宝合剂联合耳穴压豆治疗血虚肝旺型不寐的临床疗效观察[J]. 中国医药导刊, 2023, 25(1): 76-80.
- ZHANG X Y, ZHAO C J, YAN Y M, et al. Clinical efficacy of Shengxuebao mixture combined with auricular point pressing bean in the treatment of insomnia with the syndrome of blood deficiency and liver hyperactivity [J]. Chin J Med Guide, 2023, 25(1): 76-80. (in Chinese)
- [8] RAMMAL A, ALSINNI H, ALKHAMESI A A, et al. The prevalence of insomnia among patients with chronic tinnitus in the general population of the Kingdom of Saudi Arabia [J]. Cureus, 2024, 16(7): e64295.
- [9] 蒋玲洁, 岳伟岗, 王盛均, 等. 非药物干预比较改善ICU患者睡眠质量效果的网状Meta分析[J]. 中国循证医学杂志, 2020, 20(4): 403-411.
- JIANG L J, YUE W G, WANG S J, et al. Efficacy of non-pharmacological interventions to improve sleep quality in ICU patients: a network meta-analysis [J]. Chin J Evid Based Med, 2020, 20(4): 403-411. (in Chinese)
- [10] 曹淼, 肖凡, 符超君, 等. 中医内科学疾病定义与诊断标准问题探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 70-74.
- CAO M, XIAO F, FU C J, et al. Discussion on the definition and diagnostic criteria of diseases in traditional Chinese medicine internal medicine [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 39(1): 70-74. (in Chinese)
- [11] 张李漫, 刘大凯. 头部刮痧配合腕踝针对瘀血型偏头痛合并焦虑抑郁患者头痛症状、心理情况及睡眠质量的影响 [J]. 贵州医药, 2025, 49(1): 103-105.
- ZHANG L M, LIU D K. Effect of head scraping combined with wrist-ankle acupuncture on headache symptoms, psychological status and sleep quality of patients with blood stasis migraine complicated with anxiety and depression [J]. Guizhou Med J, 2025, 49(1): 103-105. (in Chinese)
- [12] 于薇薇, 戴晓红, 于学平, 等. 基于调和阴阳理论针灸组方治疗老年肝郁化火型失眠[J]. 吉林中医药, 2024, 44(9): 1096-1100.
- YU W W, DAI X H, YU X P, et al. Clinical study on acupuncture and moxibustion in treating senile insomnia with the pattern of liver depression transforming into fire based on the theory of regulating Yin and Yang [J]. Jilin J Chin Med, 2024, 44(9): 1096-1100. (in Chinese)
- [13] 王家双, 杜雯琼, 包佳巾, 等. 神经损伤疼痛疾病的红外热图临床分析[J]. 中国疼痛医学杂志, 2011, 17(4): 201-204.
- WANG J S, DU W Q, BAO J J, et al. A clinical observation with infrared thermograph on pain diseases after peripheral nerve injury [J]. Chin J Pain Med, 2011, 17(4): 201-204. (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。