

DOI: 10.12209/CAIM202505060006

· 中西医结合临床案例 ·

头部三联疗法治疗 1 例肝阳上亢型 高血压失眠患者的护理体会

程晋蓉

(北京市健宫医院 心血管病科, 北京, 100054)

摘要: 本文总结头部三联疗法治疗 1 例肝阳上亢型高血压失眠患者的护理经验。采用头部失眠推拿、头部刮痧以及耳穴压丸的综合疗法进行干预, 结合生活起居、病情观察、饮食指导及情志护理等护理措施。经治疗, 该综合疗法在缓解患者高血压, 改善失眠症状等方面效果显著, 提高了患者生活质量。

关键词: 肝阳上亢型高血压; 失眠; 头部失眠推拿; 头部刮痧; 耳穴压丸

Nursing Experience of Triple Head Therapy in Treating a Patient with Hypertension-Related Insomnia due to Liver Yang Hyperactivity

CHENG Jinrong

(Department of Cardiovascular Diseases, Beijing Jianguo Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with hypertension-related insomnia due to liver Yang hyperactivity treated with triple head therapy, integrating scalp massage for insomnia, scalp scraping, and auricular acupressure with seed embedding. Comprehensive nursing measures, including lifestyle guidance, condition monitoring, dietary counseling, and emotional regulation, were implemented. The combined therapy demonstrated significant efficacy in alleviating hypertension, improving sleep quality, and enhancing the patient's overall quality of life.

KEY WORDS: hypertension due to liver Yang hyperactivity; insomnia; scalp massage for insomnia; scalp scraping; auricular acupressure

高血压合并失眠在临床愈发常见, 二者相互影响形成恶性循环, 是难治性疾病, 会增加心血管风险。失眠是常见睡眠障碍, 常与高血压及精神症状共存, 长期失眠会提升高血压患病风险, 改善睡眠障碍可降低高血压风险^[1]。中医将高血压归为“眩晕”“头痛”范畴, 失眠属“不寐”“目不瞑”, 病机为阴阳失衡^[2]。肝阳上亢型高血压最为多见, 占比可达 87.23%, 此证型多虚实夹杂, 患者常伴睡眠型态紊乱, 而这是血压升高主因之一, 故应重视缓解该型患者的失眠症状^[3]。本文总结 1 例在中西医治疗的基础上运用中医特色护理技术, 通过采用头部失眠推拿、头部刮痧以及耳穴压丸的综合疗法治疗肝阳上亢型高血压失眠患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 患者信息

患者女性, 75 岁, 主因“发现血压升高 30 年, 头晕并血压异常 10 d”于 2025 年 03 月 05 日入院。患者主诉近 10 d 来因睡眠不佳再次头晕不适, 血压逐渐升高, 最高达 170/110 mm Hg, 偶有胸闷, 入睡困难, 大便干结, 小便略黄。既往史: 糖尿病 20 年, 现每日规律口服阿卡波糖片, 盐酸二甲双胍片餐前, 3 次/d, 1 片/次; 失眠多年, 现每日睡前口服艾司唑仑片, 1 片/次; 颈椎手术史多年。否认食物、药物过敏史。

1.2 体格检查

患者体温(T) 36.5℃, 脉搏(P) 70 次/min, 呼

收稿日期: 2025-05-06

OPEN ACCESS

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

吸(R)19次/min, 血压(BP)154/82 mm Hg。中医四诊:望诊:神志清楚,精神尚可,形态正常,舌红、苔薄黄;闻诊:未闻及特殊气味或异常声音;问诊:头晕,偶有胸闷,大便干结,小便略黄,睡眠差;切诊:弦脉。

1.3 入院诊断

西医诊断:高血压2级(极高危);中医诊断:眩晕病;辨证分型:肝阳上亢证。病因病机:患者为75岁老年女性,年老体衰,肝肾之阴本易亏虚,加之20年糖尿病病史,久病耗伤阴液,致“水不涵木”,此为肝阳上亢之本。又因多年失眠、焦虑,致肝气郁结、气郁化火,进一步耗伤肝阴,引发肝阳上亢;高血压与肝阳上亢相关,其病情与情志、身体不适相互影响,形成恶性循环。最终出现眩晕、舌红苔薄黄、脉弦等肝阳上亢表现,中医诊为眩晕病(肝阳上亢证)。

1.4 治疗

入院后遵医嘱给予内科护理常规,西医上遵医嘱予改善心脑血管循环、降压、降糖及调节心率等药物对症治疗。中医上根据中医辨证制定头部三联特色治疗,头部失眠推拿1次/d,头部刮痧1次/d,耳穴压丸3d更换一次。落实眩晕病患者中医护理常规,从生活起居、病情观察、饮食指导、情志护理及给药护理等方面进行护理及健康指导。经治疗,患者血压及失眠等症状明显改善,于2025年03月20日患者出院。

2 护理

2.1 护理评估

入院时采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)对患者失眠程度进行评分^[4],所有条目分为主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能7个维度,每个成分按0~3计分,累计各成分得分即为PSQI总分,总分范围为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。其中,0~5分为睡眠质量很好,6~10分为睡眠质量还行,11~15分为睡眠质量一般,16~21分为睡眠质量很差。该患者评估总分为19分,属睡眠质量很差。采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者焦虑严重程度^[5],包含焦虑心境、紧张、害怕等14项内容,分为躯体性和精神性两大因子。根据HAMA评估结果,评分≤7分为无焦虑,7~14分为可能焦虑,14~21分为焦虑,21~29分明显焦虑,评分>29分为严重焦虑。本例患

者焦虑评定为21分,属明显焦虑。

2.2 护理诊断

睡眠型态紊乱:与入睡困难有关;焦虑:与担心疾病预后有关;知识缺乏:缺乏疾病相关知识;潜在并发症:高血压危象。

2.3 护理计划

基于中医辨证基础,依次为患者行头部失眠推拿、头部刮痧及耳穴压丸治疗,以调和阴阳,平衡气血,改善失眠。落实眩晕病患者中医护理常规,从生活起居、病情观察、饮食指导及情志护理等方面进行护理及健康指导。

2.4 护理措施

2.4.1 头部“三联”疗法

根据患者病情制定头部“三联”疗法,依次为头部失眠推拿、头部刮痧及耳穴压丸。操作前评估:询问患者的症状、既往史,有无出血倾向;向患者解释本次操作的目的、方法及注意事项;评估患者耳部及头部皮肤情况;评估患者对疼痛的耐受度。

2.4.1.1 头部失眠推拿

嘱患者排空大小便,协助患者平卧位,在患者额头涂抹精油,按摩穴位。①开天门:从印堂到神庭36次;②推坎宫:分推前额36次;③点揉精明36次;④点揉攒竹穴36次;⑤点揉鱼腰穴36次;⑥点揉丝竹空穴36次;⑦点揉太阳穴:顺时针及逆时针各10次;⑧摩擦耳前耳后1~2 min;⑨点揉神庭穴36次;⑩点揉上星穴36次;⑪推督脉:由神庭穴推至百会穴36次;⑫点揉百会穴36次;⑬点揉风池穴36次^[6-7]。治疗1次/d,10~15 min/次,连续干预14 d。推拿时每个穴位施术1~2 min,以局部穴位透热为度,力度应以患者感到舒适为宜,操作过程中询问患者感受,若有不适,应及时调整手法或停止操作,以防发生意外,完成头部失眠推拿继续进行头部刮痧治疗。

2.4.1.2 头部刮痧

头部刮痧治疗嘱患者取坐位,操作者站在患者身后,用左手固定患者的头部,右手持牛角梳与患者皮肤倾斜呈45°夹角,操作具体如下。①先刮头顶正中百会穴;②顺时针方向刮百会穴四周的四神聪,如果是高血压患者,则逆时针方向刮拭;③头部走行四条经脉刮拭:督脉、膀胱经、胆经、三焦经,分三段进行刮拭,第一段分开刮,第二三段连着刮,刮拭方向,从前往后,从左到右,先轻后重,同时询问患者感觉并寻找疼痛点,对疼痛部

位进行重点刮拭,每一侧刮拭 10~20 次,再对百会穴、安眠穴、风池穴及四神聪穴等治疗失眠的重点穴位进行局部点刮,每个穴位重复 5~10 次。治疗 1 次/d, 10~15 min/次,连续干预 14 d。注意事项:刮痧手法应用力均匀,以患者能忍受为度,不要求必须出痧;刮痧期间,要注意患者的病情变化,若患者出现面色苍白、冷汗、胸闷不适等情况应立即停刮,并报告医生,配合处理^[8]。

2.4.1.3 耳穴压丸

耳穴压丸取王不留行籽贴于耳部神门、枕、肺区(催眠点)、心、肝、胃、神经衰弱点、内分泌及角窝上(降压点),指导患者每日按压 3~5 次,每穴位按压 1~2 min,以产生酸、麻、痛、热的感觉。3 d 更换一次,两耳交替,连续治疗 14 d。

2.4.2 饮食指导

①嘱患者饮食以清淡为主,忌食辛辣、油腻及过咸之品。②糖尿病且肝阳上亢的患者在饮食上要兼顾两者。主食可选择燕麦、荞麦等粗粮,它们富含膳食纤维,升糖指数较低,同时有助于稳定血糖,还能在一定程度上缓解肝阳上亢导致的便秘情况。蔬菜方面可多吃芹菜,芹菜有平肝清热的作用,对肝阳上亢有益,并且其含糖量低,不会引起血糖大幅波动;菠菜能滋阴平肝、助消化,也比较适合此类患者。水果可适当食用柚子,它含有丰富的维生素,含糖量相对较低,同时有一定的清热降火功效。蛋白质来源可选择鱼肉,比如鲈鱼,其脂肪多为不饱和脂肪酸,有补肝肾的作用,而且优质蛋白也有利于糖尿病患者补充营养,同时避免血糖升高过快。③晚餐不宜过饱,避免暴饮暴食,以减轻胃肠负担。④睡前避免大量饮水、饮茶、咖啡等兴奋性饮料,以免影响入睡。

2.4.3 生活起居

①病室保持安静、舒适,空气新鲜,光线不宜过强。②眩晕轻者可适当休息,避免过度疲劳。眩晕急性发作时,应卧床休息,闭目养神,减少头部晃动,切勿摇动床架,症状缓解后方可缓慢下床活动,防止跌倒。③适当的有氧运动,如散步、太极拳等,可促进血液循环,有助于改善失眠症状。④指导患者失眠相关穴位的定位,按揉方法及注意事项。⑤睡前避免剧烈运动,以免兴奋神经,影响睡眠。

2.4.4 情志调理

①多与患者沟通,了解其心理状态,进行有针对性指导,介绍有关疾病知识及治疗成功经验,

增强患者信心,鼓励患者积极面对疾病。②对于肝阳上亢、情绪易激动者,讲明情绪激动对疾病的不良影响,指导患者学会自我情绪控制。③对于眩晕较重、心烦焦虑者,减少探视人群,为其提供安静的休养空间,鼓励患者听舒缓音乐,分散心烦焦虑感。④保持规律作息,尽量避免熬夜,睡前避免看刺激性的电影、电视节目,可通过冥想、深呼吸等放松心情,缓解压力。

2.5 护理评价

经过两周的治疗及干预后,患者表示现已无须每日依赖药物入睡,仅偶尔在睡眠不佳时按需服用,标志着其睡眠障碍得到有效缓解。患者血压基本得到控制,收缩压由治疗前的 150~170 mm Hg 降至 110~140 mm Hg,患者胸闷、头晕症状明显好转,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估项目	入院时	治疗 7 d 后	出院前
PSQI/分	19	14	10
HAMA/分	21	16	8
收缩压/mm Hg	150~170	130~150	110~140
舒张压/mm Hg	80~110	70~95	70~90

3 结果与随访

患者出院 15 d 后随访患者,询问患者血压及睡眠情况,患者主诉睡眠质量尚可,监测血压波动在 110~145 mm Hg 至 70~90 mm Hg。嘱患者在家每日定时监测血压,继续进行失眠穴位的按揉,保持心情舒畅,作息规律,不适随诊。

4 讨论

原发性高血压属于临床多发病和常见病,发病人群主要为中老年人,该疾病具有较高的发病率,且随着近年来饮食结构和习惯的改变、老龄化趋势的加剧,该疾病的发病率出现增高趋势。原发性高血压以血压异常增高为主要临床特征,其病程漫长,患者血压处于高水平状态,容易引发其他心血管病变和脑血管病变,如冠心病、脑卒中等,尤其是部分并失眠症的高血压患者,其心脑血管病变风险更高,对患者的生命安全构成严重的威胁,故临床上需针对原发性高血压合并失眠症予以积极治疗^[9]。高血压在中医学中无特定的病名,根据其临床表现,可归属于“眩晕”“头痛”等病证范畴。因高血压常出现头晕、头痛等症状,历代医家多认为其病位在肝,多从肝阳上亢、肝火上

炎、肝肾阴虚等进行论治,其中肝阳上亢型高血压是临床常见的高血压类型,在辨证方面,多以本虚标实证居多,肝肾阴虚、水不涵木,则导致肝阳亢逆;气火上扰心神,导致眩晕、失眠^[10]。

推拿是一种独特的中医内病外治法,其通过轻微、连续的按压或敲击可使神经系统处于抑制状态,副交感神经处于优势,从而利于睡眠。天门穴位于督脉之上,居阳之阴位,统帅诸阳。起势天门穴,旨为“开天门”,开诸阳之脉,从而达到阳气蒸腾气血旺盛之功;太阳穴有“经外奇穴”之谓,如《银海精微》载“左为太阳,右为太阴”,故采用适当力度按揉太阳穴能调节阴阳,给大脑带来良性刺激,从而缓解疲劳加速入眠。百会穴位于颠顶,属于督脉,为诸经脉气会聚之地,可通达阴阳脉络。按揉百会穴能使全身阳气提升,不仅能镇静安神,也能使体内阳气正常流注,具有明显的调节阴阳平衡作用^[11]。

头部刮痧是我国一种传统的自然疗法,以中医经络腧穴理论为基础,以特定的手法和器具,在体表进行刮动、摩擦,具有简、便、廉、效的特点。对于高血压失眠患者,先刮百会和四神聪是因为百会穴处于头顶正中心,是人体众多经络汇聚之处,能调节大脑功能、宁心安神、平肝潜阳。四神聪在百会四周,和百会配合可增强醒脑开窍、安神定志的效果,有助于缓解失眠,还能引导气血下行,避免气血过度上冲头部导致血压升高^[12-13]。随后刮督脉,是因为督脉是“阳脉之海”,主一身阳气,与脑、肾等相连,通过刮痧刺激督脉可调节人体阳气,平衡阴阳,改善失眠,同时也有助于调节血压。膀胱经循行经过头部,与脏腑相连,刮膀胱经能调节脏腑功能,改善气血运行,缓解高血压和失眠。刮胆经可疏泄肝胆之气,因为高血压失眠患者往往和肝胆火旺有关,胆经气血通畅有助于泻火安神。三焦经能调节人体气机和水液代谢,疏通三焦经可以使全身气血和水液通畅,缓解高血压带来的不适,改善失眠。可先重点解决头部关键穴位的安神问题,再从整体经络气血来综合调理身体^[14]。

中医认为耳为宗脉经络聚集处,与脏腑经络生理功能密切相关。耳穴压丸就是基于这一中医理论而来的,通过对耳郭部位相应穴位实施刺激,经由穴位、经络传输,可发挥活血通络、调畅气血及调节阴阳的功效^[15-16]。结合肝阳上亢之证候,选穴以肝、胃平肝降气为主,辅以神门、肺区(催眠

点)、枕、神经衰弱点改善失眠,再选心与内分泌清心宁神,于睡前按压可改善入睡困难之症^[17]。综上所述,头部三联疗法在肝阳上亢型高血压失眠患者的治疗中展现出显著的协同优势。通过对百会、四神聪等穴位的精准刺激,配合经络疏通,不仅有效缓解患者头痛头晕、失眠多梦等临床症状,还从中医整体观念出发,调节阴阳平衡,降低血压波动幅度。

护理过程中,个性化方案的制定、患者依从性的提升以及多维度的健康指导,是确保疗效效果的关键。未来,可进一步扩大样本量,结合现代医学检测手段,深入探讨头部三联疗法的作用机制,同时加强中西医结合护理模式的推广,为高血压失眠患者提供更安全、有效的综合干预方案,助力提升其生活质量与健康水平。

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] 徐英智,王泉亮,赵温倩,等.原发性高血压合并失眠中医证型分析[J].光明中医,2024,39(21):4436-4439.
XU Y Z, WANG Q L, ZHAO W Q, et al. Traditional Chinese medicine syndrome type of essential hypertension complicated with insomnia[J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(21): 4436-4439. (in Chinese)
- [2] 李永聪,黄秀,周丽,等.基于子午流注理论指导行揞针疗法对肝阳上亢型高血压失眠患者的影响[J].当代护士(下旬刊),2024,31(1):32-36.
LI Y C, HUANG X, ZHOU L, et al. Effect of acupuncture therapy based on meridian stream theory on hypertensive insomnia patients with hyperactivity of liver Yang[J]. Mod Nurse, 2024, 31(1): 32-36. (in Chinese)
- [3] 张晓娟,丁劲,李子锋.揞针联合五音疗法在肝阳上亢型高血压合并失眠患者中的应用[J].上海护理,2024,24(12):5-10.
ZHANG X J, DING J, LI Z F. Application of Pressing Needle Combined with Five-Note Therapy in Patients with Hypertension of Liver Yang Rising Type Complicated with Insomnia [J]. Shanghai Nursing, 2024, 24(12): 5-10. (in Chinese)
- [4] 刘志喜,石倩萍,杨洪霞,等.匹兹堡睡眠质量指数表在护理人群中的信效度评价[J].汕头大学

- 医学院学报, 2020, 33(3): 173-176.
- LIU Z X, SHI Q P, YANG H X, et al. Reliability and validity evaluation of Pittsburgh sleep quality index in nursing population[J]. J Shantou Univ Med Coll, 2020, 33(3): 173-176. (in Chinese)
- [5] 李姿慧, 吴梦蝶, 李琪, 等. 汉密尔顿焦虑量表和焦虑自评量表在功能性消化不良伴焦虑状态中的应用[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(4): 787-790.
- LI Z H, WU M D, LI Q, et al. Application of HAMMA and SAS in functional dyspepsia with anxiety state[J]. J Changchun Univ Chin Med, 2018, 34(4): 787-790. (in Chinese)
- [6] 王川. 经穴调和推拿法治失眠症的临床效果观察[J]. 医药前沿, 2025(14): 79-81, 86.
- WANG C. Observation on the clinical effect of acupoint harmonic massage in the treatment of insomnia[J]. J Front Med, 2025(14): 79-81, 86. (in Chinese)
- [7] 何荷, 韦卓, 王丽. “枢-督”推拿治疗高血压伴失眠的临床疗效观察[J]. 中华养生保健, 2025(2): 65-68.
- HE H, WEI Z, WANG L. Clinical observation on the treatment of hypertension with insomnia by “Shu-Du” massage [J]. Chin Health Care, 2025(2): 65-68. (in Chinese)
- [8] 何莹莹, 王红霞, 李佳, 等. 循经刮痧联合五行音乐疗法对肝阳上亢型持续性姿势-感知性头晕的疗效观察[J]. 护理研究, 2024, 38(10): 1854-1858.
- HE Y Y, WANG H X, LI J, et al. Effect observation of scraping along meridians combined with five elements music therapy on persistent postural-perceptual dizziness of liver-Yang hyperactivity [J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(10): 1854-1858. (in Chinese)
- [9] 弓永莉. 天麻钩藤饮辨证加减治疗原发性高血压伴失眠症临床疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(8): 1481-1483.
- GONG Y L. Clinical efficacy of modified Tianma Gouteng decoction in the treatment of primary hypertension accompany with insomnia[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2018, 30(8): 1481-1483. (in Chinese)
- [10] 陈芮, 郑杭, 吴恬悦, 等. 平肝胶囊治疗肝阳上亢型高血压合并焦虑抑郁障碍的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2025, 42(4): 849-854.
- CHEN R, ZHENG H, WU T Y, et al. Clinical observation on Pinggan capsules in treating hypertension complicated with anxiety and depression of upper hyperactivity of liver Yang type [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2025, 42(4): 849-854. (in Chinese)
- [11] 曾维, 李华, 王俊英. 引阳入阴推拿配合五音疗法对乙肝失眠患者睡眠质量的影响[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(19): 135-136.
- ZENG W, LI H, WANG J Y. Effect of Yin-inducing massage combined with five-tone therapy on sleep quality of patients with insomnia caused by hepatitis B [J]. Asia Pac Tradit Med, 2017, 13(19): 135-136. (in Chinese)
- [12] 王君俊, 钱阿曼, 高丽娟. 全息头部刮痧对老年高血压伴睡眠障碍患者的降压作用及对睡眠质量、血脂的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(7): 1235-1237.
- WANG J J, QIAN A/E/E M, GAO L J. Antihypertensive effect of holographic head scraping on elderly patients with hypertension and sleep disorder and its influence on sleep quality and blood lipid [J]. J Med Theory Pract, 2022, 35(7): 1235-1237. (in Chinese)
- [13] 薛靓, 于涛, 赵晋莹, 等. 王富春教授运用四神聪配伍经验 [J]. 吉林中医药, 2024, 44(2): 227-231.
- XUE L, YU T, ZHAO J Y, et al. Professor Wang Fuchun's point compatibility experience in using Sishencong [J]. Jilin J Chin Med, 2024, 44(2): 227-231. (in Chinese)
- [14] 宋晓容, 林洪, 刘卓超, 等. 基于经络辨治对改善失眠患者神经递质的数据挖掘[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(5): 14-19.
- SONG X R, LIN H, LIU Z C, et al. Data mining for improving neurotransmitters in insomnia patients based on meridian differentiation and treatment [J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 34(5): 14-19. (in Chinese)
- [15] 胡红艳, 林晓洁, 黄汉超, 等. 平肝降压操、耳穴贴压联合西药治疗肝阳上亢型原发性高血压伴失眠的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(19): 58-61.
- HU H Y, LIN X J, HUANG H C, et al. Clinical observation on the treatment of essential hypertension with insomnia due to hyperactivity of liver Yang by calming the liver and lowering blood pressure, auricular point sticking and western medicine [J]. China's Naturopathy, 2023, 31(19): 58-61. (in Chinese)
- [16] 尹华伟. 耳穴压豆结合情致调理对原发性高血压合并失眠的意义分析[J]. 中国现代药物应用,

2023, 17(18): 147–150.

YIN H W. Analysis of the significance of auricular points plaster therapy combined with emotional conditioning in the treatment of primary hypertension with insomnia[J]. Chin J Mod Drug Appl, 2023, 17(18): 147–150. (in Chinese)

[17] 宫妍, 王东梅, 梁月, 等. 虎符铜砭刮痧联合揸针

对肝火亢盛型高血压患者的治疗效果[J]. 心血管康复医学杂志, 2022, 31(4): 475–479.

GONG Y, WANG D M, LIANG Y, et al. Therapeutic effects of Hufu Tongbian scraping combined pressing needle on hypertensive patients with hyperactive liver fire type[J]. Chin J Cardiovasc Rehabil Med, 2022, 31(4): 475–479. (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。