

DOI: 10.12209/CAIM202506280005

· 中西医结合临床案例 ·

正念疗法联合耳穴贴压缓解 1 例初发骨髓增生异常综合征患者失眠的护理体会

赵 晶

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 血液科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结 1 例初发高危型骨髓增生异常综合征患者失眠伴焦虑的护理经验。根据中医辨证结果, 采用正念疗法联合耳穴贴压技术进行干预, 实施个性化情志护理及日常起居指导等, 有效缓解患者失眠及焦虑症状, 提高患者生活质量。确诊 4 个月期间, 患者规律来院化疗, 出院居家期护士每周电话或微信随访, 遵医行为良好。

关键词: 正念疗法; 耳穴贴压; 骨髓增生异常综合征; 失眠; 焦虑

Mindfulness Therapy Combined with Auricular Acupressure for Alleviating Insomnia in a Patient with Newly Diagnosed Myelodysplastic Syndrome: A Nursing Experience

ZHAO Jing

(Department of Hematology, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with newly diagnosed high-risk myelodysplastic syndrome (MDS) presenting with insomnia and anxiety. Based on traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation, interventions combining mindfulness therapy and auricular acupressure were implemented, alongside personalized emotional nursing and daily lifestyle guidance. These approaches effectively alleviated the patient's insomnia and anxiety symptoms, improving quality of life. During the 4-month post-diagnosis period, the patient adhered to regular chemotherapy visits and maintained good compliance, with weekly telephone or WeChat follow-ups during home care.

KEY WORDS: mindfulness therapy; auricular acupressure; myelodysplastic syndrome; insomnia; anxiety

骨髓增生异常综合征(MDS)为起源于造血干细胞的异质性髓系克隆性疾病,以难治性白细胞减少、无效造血等为主要表现^[1],高危型有转化为急性髓系白血病的风险,且治疗难度大、死亡率高^[2]。近年来,在MDS的治疗方法上并没有突破性进展^[3],临床上通常采用去甲基化药物阿扎胞苷等方案治疗,高危型患者在接受标准治疗后,中位生存期约为1.5年^[4]。患者在疾病确诊后,因担心预后、长期化疗后毒副作用等,极易产生焦虑、消极及抑郁等负面情绪,且伴有失眠症状,严重影响后续治疗,导致生活质量降低甚至加剧病情进展^[5]。本文总结1例初发骨髓增生异常综合征高

危型患者伴有失眠、焦虑等症状,予正念疗法联合耳穴贴压技术连续治疗及随访4个化疗周期,效果良好,现将护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,73岁,主因“发现白细胞减少2月”为求中西医结合诊治于2024年12月12日收入我院血液科。血常规示WBC $1.76 \times 10^9/L$,RBC $3.4 \times 10^{12}/L$,HGB121 g/L,PLT $152 \times 10^9/L$ 。患者长期从事药学工作,已退休,既往高血压病史20余年,平素口服厄贝沙坦氢氯噻嗪片,1片/d,血压控制尚

收稿日期:2025-06-28

OPEN ACCESS

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

可;萎缩性胃炎、贲门息肉病史,未系统诊治;否认食物及药物过敏史,否认吸烟史及饮酒史;患者平素性情温和,饮食无特殊偏嗜。入院症见:神清,精神弱,面色少华,双腿乏力,偶感心慌,偶有腹胀,大便粘腻,小便正常,纳差,寐欠安,需口服艾司唑仑助眠,舌淡红苔白腻,脉细弱。

1.2 诊断

中医四诊:①望诊:精神倦怠,面色少华,舌淡红,苔厚腻,有裂痕;②闻诊:言语低微;③问诊:畏寒,大便粘腻,纳差,思虑过多,入睡困难,易醒,醒后入睡困难;④切诊:脉细弱。八纲辨证:精神倦怠,言语低微,舌淡,舌下脉络迂曲,为阴证;毒邪入里,伤及骨髓,为里证;面色少华,精神倦怠,年老体弱,脏腑亏虚,阴血不足,舌体有裂痕为虚证;素体阳虚,卫气不固,平素怕冷,大便粘腻,舌质淡,苔厚腻,为寒证。脏腑辨证:患者素体亏虚,邪毒入里,伤及骨髓,心血不足,血不养心,神不守舍,故不易入睡。患者系恶性疾病,忧思过度,暗耗阴血,血虚不能上荣于面,故面色少华。脏腑亏虚,脾胃虚弱,失于健运,故神疲倦怠,纳差,腹胀,舌苔厚腻有裂痕,大便粘腻,辨证属脾肾亏虚证。中医诊断:髓毒劳;辨证分型:阴阳两虚,脾肾亏虚证。入院后完善骨髓穿刺及其他辅助检查,确诊骨髓增生异常综合征(EB1型,IPSS-R评分5.5分,高危)。

1.3 治疗

西医治疗予去甲基化治疗,阿扎胞苷 100 mg/m²皮下注射,d1-d7(每28 d为1周期);靶向治疗,维奈克拉 100 mg口服d1,200 mg口服,d2-d14(联合阿扎胞苷时需同步调整剂量,并监测血常规及肿瘤溶解综合征)。中医治疗予患者口服中药汤剂,以扶正祛邪、健脾益气、解郁安神。护理予正念疗法联合耳穴贴压技术,以改善患者焦虑、失眠症状。从2024年12月确诊至2025年03月,已行4个疗程规律化疗,患者病情稳定,依从性良好。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

采用《中国成人失眠诊断与治疗指南(2023版)》匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估患者睡眠质量^[6-7],量表总分范围为0~21分,0~5分表示睡眠质量很好,6~10分表轻度失眠,11~15分表中度失眠,16~21分表重度失眠。患者入院

时PSQI得分19分,属重度失眠。

2.1.2 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)对患者进行评估^[8],总分≥29分为严重焦虑,评分≥21分为明显焦虑,评分≥14分为肯定有焦虑,评分≥7分为可能有焦虑,评分<7分为无焦虑症状。本例患者评分为24分,属明显焦虑。

2.2 护理诊断

①睡眠型态紊乱与气血不足,思虑过度,心失所养有关;②焦虑与疾病危重迁延不愈有关;③脾胃功能失调与脾胃虚弱、化疗药物刺激有关。

2.3 护理计划

根据患者症状及护理诊断,制定如下护理计划:①予正念疗法缓解患者焦虑情绪,在晨间、午间、睡前及身体不适时进行正念练习,包括正念冥想、正念呼吸训练及身体扫描等。②予耳穴贴压疗法改善患者胃肠道反应,提高睡眠质量,根据子午流注经络循行时间进行按压,每个穴位按压不少于30 s,3~5次/d,隔日换一次。③加强日常护理,做好健康指导,预防并发症。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

①饮食护理:鼓励患者少食多餐,患者本身体质虚寒且进行化疗,嘱摄入易消化、清淡软食,如山药粥,面条,鱼片粥等。进食速度不要太快,饭后不要立即躺下。②情志护理:患者为医学专业技术人员,对所患疾病非常了解,本身就处于对疾病焦虑中,气机郁结加之化疗药物副作用,更加重其负面情绪,责任护士与患者多交流,多倾听其主诉,引导患者正确面对自身疾病,讲解成功案例,提高患者治疗积极性,同时与患者家属进行沟通和交流,进一步掌握患者的需求。③日常起居护理:嘱患者注意个人卫生,勤洗手,饭后及时用温水或淡盐水漱口,保持口腔清洁,充足休息。④用药护理:根据辨证予口服中药汤剂,可健脾益气,解郁安神。指导患者饭后半小时温热服用,早晚各一袋,同时观察用药后症状缓解情况。

2.4.2 特色护理

2.4.2.1 正念疗法

指导患者进行以禅定为核心的正念冥想、身体扫描及正念呼吸运动。①晨间“3 min呼吸播种法”:闭眼感受被窝的温暖,手放腹部,吸气数“1-2-3”,呼气数“1-2-3-4-5”,想象压力随呼气飘散。②午间“5 min身体扫描”:配合《春江花月夜》

等音乐,放松心身,从脚趾开始“扫描身体”,对紧绷皮肤说:“我看到你了,谢谢你支撑我”。③睡前“感恩三件事”:轻声读出来,让感恩情绪伴随入睡。④身体不适时“能量转化冥想”:想象不适是红色火焰,吸气时吸入蓝色清流,呼气时火焰化作白鸽飞走。将自身投入到练习所处的环境中,关注自身思绪的发展变化。

2.4.2.2 耳穴贴压

耳穴贴压治疗主穴取神门、心、脾及肝,配穴取心身穴、快活点及皮质下。用探棒在耳部穴位进行探压,找到敏感点,用75%酒精消毒耳部皮肤,持镊子将粘有王不留行籽的胶布贴于穴位上。嘱患者每穴按压不少于30 s,以出现酸麻胀痛或有发热感为宜,3~5次/d,将按压时间定在(7:00~9:00辰时,入胃经;9:00~11:00巳时,入脾经;11:00~13:00午时,入心经;13:00~15:00未时,入小肠经;19:00~21:00戌时,入心包经)之间,隔日换一次,两耳交替进行。

2.5 护理评价

患者从2024年12月于我科确诊MDS后,至2025年03月先后4次来院规律治疗,住院期间应用正念疗法联合耳穴贴压干预,患者PSQI评分由19分降至5分,睡眠质量明显改善,HAMA评分由24分降至6分,焦虑症状明显改善(详见表1),患者食欲可,未再诉腹胀,规律排黄色成形软便,排便通畅。

表1 疗效评估

分

评估时间	PSQI	HAMA
2024年12月18日	19	24
2025年01月17日	11	14
2025年02月18日	6	9
2025年03月29日	6	7
2025年04月12日	5	6

3 结果和随访

出院居家休养期间,护士每周予患者电话或微信随访,指导患者进行日常活动,正念练习及耳穴按压,患者及家属表示生活起居规律,心情舒畅,纳可寐安,二便调。

4 讨论

骨髓增生异常综合征是一组起源于造血干细胞的异质性髓系肿瘤,以中老年患者多见^[9],中医病名为“髓毒劳”,其中“髓”代表病位,“毒”代表病

性,“劳”代表病状,寒毒久伏于髓,失于调治,伤及五脏,损及气血阴阳,终致虚劳。高危MDS预后差、生存期短,易进展为急性白血病^[10],初次诊断的患者大部分不愿接受事实,均伴有不同程度的恐惧、焦虑、抑郁情绪,且多存在睡眠障碍等症状,对于病情与生存质量改善极为不利^[11],唯有坦然正视这些情绪的存在,才能更为从容地应对疾病带来的诸多挑战。对患者实施有效的心理干预和护理干预可改善患者病情,控制疾病发展,提高患者生存质量。谭瑜等^[12]研究中,实施正念疗法与耳穴贴压后,患者焦虑失眠情况显著改善,“正念”最初来自佛教的八正道,即“正念禅定”,是一种以觉知和接纳为核心的心理状态,正念疗法是通过训练个体的觉察力,将注意力集中在当下,不加以任何评判,提高自我接纳的心理疗法,针对血液肿瘤患者设计个性化课程,鼓励患者正视疾病,平静心境,能有效缓解焦虑情绪,提高睡眠质量^[13],本案例中指导该患者在晨间、午间、睡前及身体不适时进行正念练习,包括正念冥想、正念呼吸训练及身体扫描等。耳穴是中医学的重要组成部分,早在《东医宝鉴》就记载“以手摩耳轮,不拘数遍,所谓修其城郭,补其肾气,以防聋聩,亦治不睡也”。中医经络理论认为,通过刺激耳部穴位,可达到疏通经络、扶正祛邪、协调阴阳平衡及调节脏腑的功能,从而改善睡眠质量^[14-15]。本案例中耳穴贴压选穴依据,具体如下:取心以宁心安神;肝脾以舒肝郁,运脾气;神门以安神助眠;心身穴、快活点以稳定情绪,缓解焦虑和不安;皮质下调节大脑皮层功能,镇静安神。综上所述,正念疗法联合耳穴贴压从整体观念出发,通过辨证施治,同时结合饮食护理、情志护理、生活起居护理及出院后延续护理等多环节综合护理,帮助患者重获健康心理,病情的好转与控制又进一步推动患者情绪水平的提升,提高生活质量。但由于病例数量较少,需要在临床实践中进一步印证。

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] 中华医学会血液学分会. 骨髓增生异常综合征中国诊断与治疗指南(2019年版)[J]. 中华血液学杂志, 2019, 40(2): 89-97.
Chinese Society of Hematology. Chinese guidelines

- for diagnosis and treatment of myelodysplastic syndromes (2019)[J]. *Chin J Hematol*, 2019, 40(2): 89–97. (in Chinese)
- [2] BAZINET A, BRAVO G M. New approaches to myelodysplastic syndrome treatment[J]. *Curr Treat Options Oncol*, 2022, 23(5): 668–687.
- [3] MINA A, MCGRAW K L, CUNNINGHAM L, et al. Advancing drug development in myelodysplastic syndromes[J]. *Blood Adv*, 2025, 9(5): 1095–1104.
- [4] GARCIA J S, PLATZBECKER U, ODENIKE O, et al. Efficacy and safety of venetoclax plus azacitidine for patients with treatment-naïve high-risk myelodysplastic syndromes [J]. *Blood*, 2025, 145(11): 1126–1135.
- [5] 吴贤琳, 方玉琦, 蔡益民. 正念冥想对血液肿瘤化疗患者癌因性疲乏及心理状态的影响[J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29(9): 1310–1314.
- WU X L, FANG Y Q, CAI Y M. Effects of mindfulness meditation on cancer-related fatigue and psychological state in patients with hematologic malignancy undergoing chemotherapy[J]. *China J Health Psychol*, 2021, 29(9): 1310–1314. (in Chinese)
- [6] 黄瑞聪, 李美红, 郑佳, 等. 基于黄元御脏腑气机升降理论针刺治疗慢性失眠症的临床观察[J]. *广州中医药大学学报*, 2025, 42(7): 1700–1705.
- HUANG R C, LI M H, ZHENG J, et al. Clinical observation of acupuncture based on Huang Yuanyu's theory "ascending and descending of visceral Qi-Movement" for chronic insomnia disorder [J]. *J Guangzhou Univ Tradit Chin Med*, 2025, 42(7): 1700–1705. (in Chinese)
- [7] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2023版)[J]. *中华神经科杂志*, 2024, 57(06): 560–584.
- Sleep Disorders Group of the Chinese Medical Association Neurology Branch. Chinese Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Insomnia in Adults (2023 Edition) [J]. *Chinese Journal of Neurology*, 2024, 57(06): 560–584.
- [8] 李仲贤, 符文彬, 阎路达, 等. 基于谷氨酸和 γ -氨基丁酸水平探讨疏肝调神针法对轻度抑郁症的影响[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(10): 5099–5104.
- LI Z X, FU W B, YAN L D, et al. Effects of acupuncture method of soothing the liver qi and regulating the spirit on mild depression based on levels of glutamate and γ -aminobutyric acid[J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 38(10): 5099–5104. (in Chinese)
- [9] 纪国超. 阿扎胞苷治疗老年骨髓增生异常综合征的效果[J]. *临床医学*, 2023, 43(5): 112–115.
- JI G C. The effect of azacitidine in the treatment of elderly myelodysplastic syndromes [J]. *Clin Med*, 2023, 43(5): 112–115. (in Chinese)
- [10] 中华中医药学会血液病分会, 王金环. 中医治疗血液病名家学术观点撷菁Ⅲ[J]. *北京中医药大学学报*, 2023, 46(12): 1772–1776.
- Blood Disease Branch of China Association of Chinese Medicine, WANG J H. Essential viewpoints of prestigious experts on TCM treatment of hematological diseases Ⅲ [J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2023, 46(12): 1772–1776. (in Chinese)
- [11] 徐萌, 张蓓, 贾滢文. 预见性护理干预对骨髓增生异常综合征异基因造血干细胞移植的影响[J]. *齐鲁护理杂志*, 2020, 26(17): 42–44.
- XU M, ZHANG B, JIA Y W. The Impact of Proactive Nursing Interventions on Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation in Myelodysplastic Syndromes[J]. *J Qilu Nurs*, 2020, 26(17): 42–44. (in Chinese)
- [12] 路娜, 邓跃扬, 黄敏娜, 等. 正念疗法对肺癌患者焦虑、抑郁的干预效果研究[J]. *天津中医药*, 2023, 40(3): 350–354.
- LU N, DENG Y Y, HUANG M N, et al. Research on intervention effect of mindfulness therapy on anxiety and depression in patients with lung cancer [J]. *Tianjin J Tradit Chin Med*, 2023, 40(3): 350–354. (in Chinese)
- [13] 王迪, 吴霜, 王倩, 等. 耳穴压豆改善恶性肿瘤伴失眠患者睡眠效果的Meta分析[J]. *山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报*, 2022, 43(7): 493–500.
- WANG D, WU S, WANG Q, et al. Meta-analysis on acupoint acupressure to improve the sleep effect of patients with tumor and insomnia[J]. *J Shandong First Med Univ Shandong Acad Med Sci*, 2022, 43(7): 493–500. (in Chinese)
- [14] 陈梦缘, 王秋琴, 徐语晨, 等. 耳穴治疗原发性失眠的系统评价和Meta分析[J]. *上海针灸杂志*, 2025, 44(4): 503–512.
- CHEN M Y, WANG Q Q, XU Y C, et al. Systematic Review and Meta-Analysis of Ear Acupoint Therapy for Primary Insomnia [J]. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*, 2025, 44(4): 503–512. (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。