

DOI: 10.12209/CAIM202504140006

· 中西医结合临床案例 ·

手指点穴治疗1例原发性头痛合并失眠患者的护理体会

柏婵婵, 高 宁, 郑莉萍

(北京中医药大学东直门医院 国际部, 北京, 100700)

摘要: 本文总结1例原发性头痛合并失眠患者应用手指点穴疗法的护理经验。基于患者症状特点,针对性实施手指点穴干预,系统观察其对原发性头痛的临床疗效。治疗结果显示,该疗法显著减轻患者疼痛程度,同步改善焦虑情绪并重建睡眠节律,最终实现生活质量的全面提升。

关键词: 手指点穴治疗; 头痛; 失眠; 中医护理

Acupressure Therapy in a Patient with Primary Headache Comorbid Insomnia: A Nursing Experience

BAI Chanchan, GAO Ning, ZHENG Liping

(Department of International Medical, Dongzhimen Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with primary headache and insomnia using finger acupoint therapy. Based on the patient's symptom characteristics, targeted finger acupoint intervention was implemented, and the clinical efficacy of this therapy on primary headache was systematically observed. The treatment results showed that this therapy significantly reduced the patient's pain level, simultaneously improved anxiety, and restored sleep rhythm, ultimately achieving a comprehensive improvement in quality of life.

KEY WORDS: finger acupoint therapy; headache; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

原发性头痛是临床常见的慢性神经系统疾病,根据国际头痛分类标准可分为偏头痛、紧张型头痛、三叉神经自主神经性头痛及其他亚型^[1]。这类疾病具有病程迁延、治疗难度大等特点,重症患者常伴有显著的生活质量下降。当前临床主要采用对症药物治疗(如非甾体抗炎药、巴比妥类镇静药及阿片类制剂),但长期使用易导致消化道反应、药物依赖等不良反应^[2],亟需探索更安全的替代疗法。

失眠作为全球性健康问题,影响约27%的世界人口,我国成年人发病率更高达38.2%。该病症不仅损害患者身心健康,其常规西药治疗(如苯二氮草类药物)还存在反弹性失眠、认知功能障碍

等局限性^[3],这促使学界寻求更优化的治疗策略。值得注意的是,原发性头痛与失眠存在显著的共病现象,二者可通过“脑干—丘脑—皮质”通路异常、5-羟色胺能系统失调等机制相互加重^[4]。本文通过系统分析现有证据,旨在阐明两者交互作用的病理生理基础,并整合中西医治疗优势,为临床提供兼具循证依据与个体化特征的诊疗方案,最终实现疾病负担的全面控制。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,27岁,于2023年12月04日就诊于我院治未病科。患者自诉头痛发作4年有余,初

收稿日期:2025-04-14

基金项目:北京中医药大学教育科学研究课题(XJY23038);

北京中医药大学教育科学研究课题(XJY22077);

中西医结合护理学术能力提升工程专项基金(ZXYJHHL-K-2023-M17);

北京中医药大学东直门医院临床研究和成果转化能力提升试点项目(DZMG-HLZX-24003)

通信作者:郑莉萍, E-mail: 13466658712@163.com

OPEN ACCESS

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

期1~2个月发病一次,夜晚失眠,夜间常起夜,无法进入深度睡眠状态,导致白天精神不佳;近两年头疼发作频繁,每日发作1~2次,伴有眼睛胀痛、失眠易醒、精神不佳、视物模糊、畏光及畏声等症状,服用止痛药效果不佳,尝试中药效果不明显,严重影响日常工作和生活。患者无既往病史,无食物及药物过敏史,无家族史,月经正常,已婚未育。

1.2 查体

入院后常规检查,体温(T)36.2℃,脉搏(P)72次/min,血压(BP)120/75 mm Hg,呼吸(R)17次/min。患者意识清醒,皮肤表面光滑完好,无瘢痕、无破损,头痛特点为胀痛。舌象为舌红少津,脉细弱,患者自述情绪不佳时会加重头痛。

1.3 诊断

中医诊断:头痛(气滞血瘀证),失眠(不寐证)。中医诊断头痛参照《中医病证诊断疗效标准》,舌红少津、脉细弱、头痛、胁肋胀痛、失眠多梦、心烦易怒、头晕目眩、喜叹息等。外感诱因:情绪不佳加重头痛、恶风、遇寒、热、湿加重^[4]。失眠诊断参照中国中医科学院颁布的《失眠症中医临床实践指南(WHO/WPO)》中“不寐”的诊断标准、辨证分型^[3]。

西医诊断:原发性头痛、失眠、焦虑。头痛诊断参照《国际头痛疾患分类第3版(试用版):以发作性搏动性头痛为主,也可呈胀痛;为间歇性反复发作,起止较突然;间歇期如常人;病程较长等^[4]。慢性失眠符合《ICD-10精神与行为障碍分类》《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》中关于慢性失眠的诊断标准^[3]。

1.4 治疗

予患者中医治疗手指点穴及音乐治疗,配合实施生活指导,使患者跟随音乐的节律呼吸放松,起到舒缓放松、缓解疼痛及改善睡眠症状。每周为一个疗程,每个疗程治疗5次,计划4个疗程完成。患者于2024年01月04日结束治疗,患者头疼、失眠及情绪焦虑等症状好转。

2 护理

2.1 护理评估

患者头痛每日发作1~2次,睡眠时间约5 h/d,白天精神不佳、焦虑;夜间失眠,中间起夜,无法进入睡眠状态。视觉模拟评分(Visual Analogue Scale, VAS)用于疼痛的评估^[5]。在临床使用较

为广泛,基本的方法是使用一条长约10 cm的游动标尺,一面标有10个刻度,两端分别为“0”分端,0分表示无痛,10分代表难以忍受的剧烈的疼痛。本例患者评分为6分(中度疼痛)。焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)用于焦虑的评估^[6],共二十题,总计粗分的1.25倍为标准分,标准分划界为50分,50分以下为正常,50~60分为轻度焦虑,60~70分为中度,70分以上为重度。患者评分为76分(重度焦虑)。疼痛自我效能问卷(Pain Self-Efficacy Questionnaire, PSEQ)^[7]是由Nicholas于1980年提出的,主要用于评估慢性疼痛患者对疼痛管理的信心和自我效能感。该问卷包含10个问题,涉及患者在不同情境下对疼痛管理的信心,0分完全无信心,6分完全有信心。患者评分1分。睡眠状况自评量表(Self-Rating Scale of Sleep, SRSS)^[8]是一种用于评估个体睡眠质量的自我报告工具。SRSS共有10个项目,每个项目分5级评分(1~5),评分愈高,说明睡眠问题愈严重。此量表最低分为10分(基本无睡眠问题),最高分为50分(最严重)。患者评分37分。

2.2 护理诊断

疼痛:与气滞血淤、经络不通有关;焦虑:与疼痛及肝郁气滞等有关;睡眠形态紊乱:与气血不畅、心神失养有关。

2.3 护理计划

予患者手指点穴配合音乐治疗法,通过手指点按所选穴位,刺激每一个穴位,手法轻重以患者耐受为宜,达到缓解疼痛,改善睡眠。每周为一个疗程,每个疗程治疗5次,计划4个疗程完成。此外,治疗期间对患者进行生活指导、心理指导和健康宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 手指点穴

在护理措施里面选取手指点穴技术的主要原因是手指点穴技术是一种绿色、安全,无损伤性的一种治疗,也是能让广大患者接受的一种治疗方法。手指点穴治疗选取印堂穴、鱼腰穴、丝竹空穴及太阳穴,缓解眼睛疲劳、改善视力模糊;合谷与太冲配伍,共奏行气活血之效,合谷主气、太冲调血,两穴相配气血同调,畅通郁滞,故能理气止痛,与“行气活血”治则高度契合;头维穴、百会穴、四神聪疏风活血、改善头疼、失眠问题;风池穴、风府穴、大椎穴、肩井穴缓解头痛、眩晕、颈椎不适等问

题;最后予患者拍背有助于放松身心,缓解压力。操作方法:用手指指腹点按患者的穴位,按压力度以患者的感受为主,每个穴位点按5次,在治疗过程中播放舒缓的音乐,让患者随着音乐的节律呼吸放松。治疗15 min/次,5次为一个疗程。

2.4.2 音乐疗法

中医的五音理论始于《黄帝内经》中“天有五音,人有五脏”之记载。本病例选曲为“伊斯哈剌—深度睡眠放松引导”。治疗环境需安静、光线昏暗,让患者选择舒适的体位躺在床上,然后紧闭双眼,放松全身的肌肉并集中注意力,治疗过程中让患者跟随音乐调整呼吸节奏,直至全身处于放松状态,重点在于养心安神、疏肝理气,有效缓解焦虑失眠^[9]。

2.4.3 生活指导

指导患者日常多听轻音乐缓解紧张情绪,减轻疼痛^[10];嘱患者清淡饮食,避免食用过咸、含咖啡因的食物和饮料,保持营养均衡;保持规律的作息和睡眠时间,避免睡眠时间过短或过长;进行适度的锻炼,注意良好的姿势,避免肩颈部肌肉过度紧张;调整心理状态,减轻情绪焦虑,如有病情变化应早发现早治疗。

2.5 护理评价

经治疗,患者相关症状得到改善,详见表1。

表1 疗效评估			分
评估项目	治疗前	治疗后	
VAS	6	2	
SAS	76	67.5	
PSEQ	1	26	
SRSS	37	20	

3 结果和随访

2024年01月05日患者结束治疗,复诊随访结果示患者自述头痛较前明显减轻,发作频次由治疗前的1次/d逐渐延长至1次/1~2月,轻微发作;治疗后患者自感眼睛明亮,可快速进入睡眠状态,夜间无惊醒、起夜症状,睡眠质量明显改善。

4 讨论

原发性头痛合并失眠作为临床常见病症,患者常因长期依赖药物导致耐受性增加或不良反应。中医外治疗法中的手指点穴因其安全、无创和经济等特点^[11],在本案例中展现出独特优势,为非药物干预提供了新思路。

4.1 手指点穴的临床优势

精准辨证与个体化施治:本案例患者辨证为气滞血瘀型头痛伴失眠,选取百会、太阳、风池等穴疏风通络、镇静止痛^[12]。手指点穴可根据患者体质和证候灵活调整穴位,避免“千人一方”的局限性。非药物治疗的安全性:患者长期服用止痛药后疗效减退并出现胃肠道不适,而手指点穴通过经络调节气血,无药物依赖性和肝肾毒性,适合需长期调理的慢性病患者^[13]。操作便捷与高依从性:相比针灸,手指点穴无需专业器械,患者可自行按压印堂、攒竹等穴位巩固疗效,提升治疗可持续性。

4.2 临床应用启示

多模式中医外治法的潜力:本案例结合音乐疗法增强疗效,提示可探索更多综合干预方案。健康教育的关键作用:需通过穴位图谱、视频教学等指导患者正确掌握点穴方法,避免操作不当影响疗效。基层医疗的推广价值:该疗法成本低、安全性高,尤其适合医疗资源匮乏地区的慢性病管理。

4.3 核心优点总结

安全无创:仅需指腹按压,无晕针或感染风险,适用于儿童、老年人及体弱者。经济便捷:无需特殊设备,可随时自我保健,降低医疗负担。整体调节:穴位刺激具有双向调节作用(如百会穴平衡血压),本案中不仅改善头痛失眠,还缓解焦虑情绪,体现中医“身心同治”理念。

4.4 经验与注意事项

辨证精准性:需根据头痛类型(风寒、肝火、血瘀)个性化选穴,建议由中医师评估;禁忌症:严重器质性疾病(脑瘤、颅内出血)或局部皮肤感染禁用;操作规范:手法宜轻柔持久,避免用力过度加重症状。

综上所述,手指点穴通过非药物、无创的方式调节气血,改善头痛及失眠,兼具安全性与经济性。长期应用可促进头部气血通畅,减少药物依赖,临床价值显著^[14]。该方案适合推广于社区及家庭医疗场景,为慢性病患者提供可持续的干预选择。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或患者家属的知情同意

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突

参考文献

- [1] 胡月青, 吕继辉. 原发性头痛相关认知障碍的病理生理机制及研究进展[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2023, 22(8): 629-632.
HU Y Q, LYU J H. Pathophysiological mechanism and research progress in cognitive impairment associated with primary headache[J]. Chin J Mult Organ Dis Elder, 2023, 22(8): 629-632. (in Chinese)
- [2] 高静, 吴希泽, 高佳慧, 等. 庞敏治疗原发性头痛经验总结[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(10): 37-40.
GAO J, WU X Z, GAO J H, et al. Exploration on medication pattern of PANG Min's treatment of headache based on traditional Chinese medicine inheritance support system[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2024, 51(10): 37-40. (in Chinese)
- [3] 牟雷, 马华萍, 吴彬, 等. 韩振蕴教授治疗慢性失眠的用药经验[J/OL]. 辽宁中医杂志, 2024: 1-14. (2024-06-13). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20240613.1156.009.html>.
MOU L, MA H P, WU B, et al. Professor Han Zhenyun's experience in treating chronic insomnia with medication[J/OL]. Liaoning J. Tradit. Chin. Med., 2024: 1-14. (2024-06-13). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20240613.1156.009.html>.
- [4] 赵元琛, 周围, 程一升. 三因止痛方结合针灸治疗偏头痛的临床效果观察[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(3): 129-132.
ZHAO Y C, ZHOU W, CHENG Y S. Clinical effect of Sanyin Zhitong prescription combined with traditional Chinese medicine acupuncture on migraine[J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2025, 43(3): 129-132. (in Chinese)
- [5] 汪丽娟, 张燕. 耳穴三联法治疗实证头痛的临床疗效[J/OL]. 现代医药卫生, 2025: 1-7. (2025-04-10). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1129.R.20250410.1127.006.html>.
WANG L J, ZHANG Y. The clinical efficacy of the ear-needle triple therapy in treating actual-type headache[J/OL]. J. Mod. Med. Health, 2025: 1-7. (2025-04-10). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1129.R.20250410.1127.006.html>.
- [6] 韦雪梅. 神经阻滞治疗颈源性头痛患者的护理干预效果观察[C]//中华医学会疼痛学分会第十九届学术年会论文汇编. 武汉, 2023: 269.
- [7] 陈莹, 舒孔亮, 李元, 等. 经颅磁刺激治疗对不同慢性每日头痛患者功能障碍、疼痛程度及自我效能的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2023, 20(5): 51-55.
CHEN Y, SHU K L, LI Y, et al. Effects of transcranial magnetic stimulation on dysfunction, pain degree and self-efficacy in patients with different types of chronic daily headache[J]. J Hunan Norm Univ Med Sci, 2023, 20(5): 51-55. (in Chinese)
- [8] 孙玖鸿. 酸枣仁汤治疗顽固性失眠临床效果观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(5): 156-158.
SUN J H. Observation on the Clinical Effect of Rhubarb and Jujube Seed Decoction in Treating Refractory Insomnia[J]. Chin J Urban Rural Enterp Hyg, 2025, 40(5): 156-158. (in Chinese)
- [9] 周子涵, 潘文谊, 邱依雯, 等. 音乐疗法干预焦虑的作用机制[J]. 中国临床心理学杂志, 2024, 32(3): 711-716.
ZHOU Z H, PAN W Y, QIU Y W, et al. The interventional mechanism of music therapy in anxiety[J]. Chin J Clin Psychol, 2024, 32(3): 711-716. (in Chinese)
- [10] 詹炜丽, 黄铃, 张玮, 等. 音乐疗法缓解成人ICU患者操作性疼痛的研究进展[J]. 护理管理杂志, 2022, 22(12): 863-867.
ZHAN W L, HUANG L, ZHANG W, et al. Advances in the study of music therapy to relieve procedural pain in adult ICU patients[J]. J Nurs Adm, 2022, 22(12): 863-867. (in Chinese)
- [11] 李银燕, 林忠华. 经络点穴推拿结合浅针治疗中青年压力性失眠的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(19): 96-99.
LI Y Y, LIN Z H. Meridian point massage combined with shallow acupuncture in the treatment of young and middle-aged people with stress insomnia[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(19): 96-99. (in Chinese)
- [12] 刘潇, 曹丹娜, 王杨, 等. 针刺百会穴中枢效应的BOLD-fMRI研究展望[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2025, 23(3): 392-396, 402.
LIU X, CAO D N, WANG Y, et al. BOLD-fMRI research prospect of central effect of acupuncture at Baihui (DU20)[J]. Chin Imag J Integr Tradit West Med, 2025, 23(3): 392-396, 402. (in Chinese)
- [13] 陈阳. 原发性头痛非药物治疗的进展[J]. 脑与神经疾病杂志, 2021, 29(2): 127-130.
CHEN Y. Progress in non-pharmacological treatment of primary headache[J]. J Brain Nerv Dis, 2021, 29(2): 127-130. (in Chinese)
- [14] 赖华寿, 周凌云, 李忍, 等. 基于《针灸大成》浅析百会穴的临床应用[J]. 中医药导报, 2019, 25

(10): 112–114.

LAI H S, ZHOU L Y, LI R, et al. A Brief Analysis
of the Clinical Application of Baihui Acupoint Based

on "The Complete Collection of Acupuncture" [J].
Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 25(10): 112–
114. (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。