

DOI: 10.12209/CAIM202507290003

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗联合耳穴贴压治疗 1 例 重度不宁腿综合征患者的护理体会

温 妍, 宋书香, 高 原

(首都医科大学附属北京中医医院 针灸中心, 北京, 100010)

摘要: 本文总结 1 例重度不宁腿综合征患者的中西医结合护理经验。根据护理评估和辨证分型,在常规护理基础上予患者中药熏洗疗法、耳穴贴压治疗后,患者下肢不适感、异常腿动及睡眠质量得到明显改善,有效预防了跌倒的发生,患者满意度较高。

关键词: 不宁腿综合征; 睡眠障碍; 中药熏洗; 耳穴贴压

Nursing Experience of Combined Chinese Herbal Fumigation-Washing and Auricular Acupressure in Treating a Patient with Severe Restless Legs Syndrome

WEN Yan, SONG Shuxiang, GAO Yuan

(Acupuncture Center, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to
Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the integrated traditional Chinese and Western nursing approach for a patient with severe restless legs syndrome. Based on nursing assessment and syndrome differentiation, the patient received Chinese herbal fumigation-washing therapy and auricular acupressure in addition to routine care. Significant improvements were observed in lower limb discomfort, abnormal leg movements, and sleep quality, effectively preventing falls with high patient satisfaction.

KEY WORDS: restless legs syndrome; sleep disorders; Chinese herbal fumigation-washing; auricular acupressure

不宁腿综合征(Restless Legs Syndrome, RLS/Willis-Ekbom Disease, WED)是一种临床常见的神经系统感觉运动障碍性疾病^[1],其特征为静息状态下强烈的下肢活动冲动,伴蚁爬感、麻木或疼痛等异常感觉^[2],活动后可缓解,夜间症状显著加重,具有明确的昼夜节律性(傍晚至清晨为高发时段)^[3]。流行病学研究显示,其全球患病率达 5%~10%,且与年龄增长呈正相关^[4]。目前发病机制尚未完全阐明,主要涉及多巴胺能通路异常、中枢铁代谢紊乱及腺苷信号失调等假说,病理复杂性导致临床缺乏特效治疗手段^[5]。

中医学虽无 RLS 专有病名,但《素问》《灵枢》所载“胫酸”“髓酸”等与其临床表现高度吻合,其中“夜半人气入脏,邪气独居”的理论更精准解释了症状的夜间加重特性。现代中医多将其归为

“痹证”“痿病”或“不寐”范畴^[6],认为与气血不畅、筋脉失养相关。本研究基于中医辨证理论,结合特色护理技术干预 1 例 RLS 患者,取得显著疗效,现将护理实践总结如下。

1 病例介绍

1.1 一般资料

患者男,73 岁,主诉“夜间双下肢不适 30 余年,加重伴入睡困难 2 年余”于 2025 年 07 月 01 日收入我科。现症见:患者神志清楚,精神弱,夜间双下肢不适感、酸胀感,活动后症状缓解,中午午睡时不适感严重影响睡眠,无明显疼痛、瘙痒,口干无口苦,纳可,眠差,二便调。既往 7 年前于外院确诊不宁腿综合征,间断服用普拉克索片、加巴喷丁片、氯硝西泮片、恩他卡朋双多巴片及氨酚羟

收稿日期:2025-07-29

OPEN ACCESS

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

考酮片效果均不佳,腰椎间盘突出病史2年,无家族史。

1.2 查体

患者神志清楚,语言清晰流利,高级皮层功能正常;颅神经查体阴性,双侧下肢肌张力正常,髌膝踝趾肌力5级,双侧下肢针刺痛觉对称,深感觉正常,共济试验稳准。辅助检查:多导联睡眠监测:①睡眠效率降低,睡眠潜伏期正常;②睡眠中觉醒时间增多,睡眠中觉醒次数增多;③睡眠检测中符合重度周期性腿动事件,清醒期可见大量腿动事件。

1.3 诊断

中医四诊:望诊:少神、面色少华、精神萎靡,舌紫暗,苔白、微厚;闻诊:言语清晰,无异味;问诊:平素怕冷,二便调,饮食清淡,有困意但入睡困难,常于凌晨2~3点入睡,睡眠时长3~4 h,多梦易醒;切诊:脉沉细滑。中医诊断:不寐病—肝郁脾虚证、心肾不交证;西医诊断:不宁腿综合征、睡眠障碍。

1.4 诊疗过程

予患者中药熏洗、耳穴贴压治疗,以达到疏通经络、安神助眠的作用;口服佐匹克隆片、普拉克索片,以改善睡眠。07月14日患者好转出院,出院时患者神志清楚,精神可,夜间双下肢不适感、酸胀感好转,无肢体僵硬及震颤,口干好转,纳眠可,二便调。

2 护理

2.1 护理评估

不宁腿综合征严重程度评估:采用国际不宁腿综合征评定量表(IRLS)评估^[7],患者得分36分(总分40分),属极重度,具体表现为下肢不适感持续存在(评分4/4)、活动需求强烈(4/4)、夜间症状完全无法缓解(4/4),并伴随严重睡眠中断与情绪困扰。睡眠质量评估:通过匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估得20分(>16分为极差),符合RLS典型睡眠障碍特征^[8]。跌倒风险评估:Morse跌倒风险评估得分50分(高风险阈值≥45分)^[9],主要风险因素包括RLS所致步态不稳(评分20/25)、夜间频繁起床活动(15/15)及镇静类药物使用(10/10),需启动防跌倒紧急干预。

2.2 护理诊断

睡眠型态紊乱与夜间双下肢不适有关;焦虑与病程长、担心愈后有关;有跌倒的危险与睡眠障

碍、服用助眠药有关。

2.3 护理计划

根据患者目前症状,拟定以下护理计划:①运用多方面中医适宜技术,包括中药局部熏洗、耳穴贴压等,改善患者双下肢不适感,控制病情发展并提高睡眠质量;②向患者进行有针对性的健康宣教,使患者树立康复信心,积极配合治疗;③关注患者服药情况,预防药物不良反应产生的意外事件。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

嘱患者起居有常,避免久坐、久站,日间可适当进行有氧运动、冥想及正念训练,并注意劳逸结合。饮食以疏肝健脾为原则,适量进食芹菜、柑橘及苹果等,避免睡前饮茶及饮酒,可用玫瑰花、蜂蜜泡水饮用。治疗期间保持心情舒畅,护理人员多与患者沟通,及时了解其心理变化及治疗效果,帮助患者排解长期患者的消极情绪。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 中药熏洗

取丹参5 g、虎杖10 g、鸡血藤10 g、续断5 g、桑枝5 g、桂枝5 g、烫骨碎补5 g、透骨草10 g及大青盐5 g,放进干净纱布袋中,放入400 mL温水浸泡30 min后再放入3000 mL温水,把兑好的药液放入有加热功能的泡脚桶中,盖上桶盖采用先熏后泡的方法。熏蒸时温度以50~70℃为宜,5 min/次。待药液温度慢慢下降至40℃,协助患者进行双下肢的泡洗。熏洗时间定为晚饭后1 h(约为18:00~19:00),1次/d。根据患者年龄将熏洗治疗时间控制在15 min,以身体微微出汗为宜,熏洗后注意双下肢的保暖。

2.4.2.2 耳穴贴压

予患者耳穴贴压治疗,3次/周,用75%酒精消毒患者耳部后,持探棒选取心、肾、神门、交感的敏感点,将王不留行籽耳穴贴贴在这些穴位上,每次贴一侧耳朵,两耳交替贴压。指导患者每日按压3~5次,1~2 min/次,告知患者按压时会有酸、麻、胀、痛的感觉;如果耳朵局部出现疼痛难忍影响睡眠,可通知护士将耳豆取下。

2.4.3 用药护理

佐匹克隆在临床中常用于治疗各种原因引起的失眠障碍,但有长期服药不良反应较多、易出现药物依赖性等特点^[10-11],且服用后吸收迅速。根据以上药物特点,护理人员在每日患者睡前

30 min 发药,并告知患者最好在床上服药或服药后立即上床;次日观察患者有无嗜睡、头晕及恶心等不良反应;保持病室地面干燥清洁,夜间开地灯,防止患者滑倒。

2.5 护理评价

出院前对患者再次进行不宁腿综合征严重程度评估及睡眠评估,结果均较入院好转(见表1),且患者主观感受病情较前减轻、生活质量明显提高,住院期间未发生跌倒等意外事件。

表1 疗效评估

分

评估项目	入院时	出院时
IRLS	36(十分严重)	20(中度)
PSQI	20(质量极差)	10(较好)
Morse	50(高危风险)	35(中度)

3 随访及延续性护理

于患者出院一周后对患者进行电话随访,自诉双下肢不适感已减轻,每晚睡眠时长可达5~6 h。指导患者居家保持心情舒畅,日间可多晒太阳并适当运动或按摩双下肢,睡前继续应用中药泡脚;按时服药,应在医生指导下减药或停药,服药期间避免饮酒或熬夜,服药后12 h内不要驾驶车辆。

4 讨论

此患者为老年男性,年老体衰,气血生化不足,经络失养,故见双下肢不适,心肝两脏营血亏虚,脏腑失养,心肾不交,神魂不安,发为不寐,故可见夜间入睡困难,久病情绪低落,肝气郁滞,久而伤脾。证属心肾不交、肝郁脾虚证。《灵枢·口问》曰:“耳者,宗脉之所聚也。”从我国古代开始就有多种通过耳穴治疗的方法。耳穴贴压又称耳穴埋籽法,是用代替耳针的药丸、药籽、谷类或其他物品置于胶布上,贴于耳郭上的穴位或反应点,用手指按压刺激,通过经络传导达到防治疾病目的的一种中医护理技术。失眠是老年患者的常见病,有研究表明耳穴压丸治疗心肾不交型失眠临床疗效显著^[12]。本病例以中医整体观为主导,选取心、肾、神门、交感穴^[13]。心主神明,为五脏六腑之主,起到宁心安神定志的作用;肾为先天之本,是元阴元阳封藏之所,通过按压肾穴具有滋阴育阳,引火归元的功效;神门穴具有安神定惊、补益心气的作用;交感穴可疏通脏腑、调理气机,从而起到滋阴清热、益心安神之效。

《灵枢·脉度篇》曰:“跷脉者,少阳之别,起于然谷之后,上内踝之上……合于太阳、阳跷而上行,气并相还,则为濡目,目气不荣,则目不合”。阴跷脉和阳跷脉主要分布于双下肢,是奇经八脉的重要组成部分,二者相互协调、平衡阴阳,具有调节下肢运动、眼睑开合的功能。中医临床上也常利用阴、阳跷脉的穴位治疗下肢运动障碍和睡眠障碍^[14]。《医学源流论》所载:“使药性从皮肤入腠理,通经贯络,较之服药尤有力,此致妙之法也”。对本病例采用虎杖、桑枝、透骨草通络;丹参、鸡血藤活血,桂枝、续断、骨碎补温阳强骨;大青盐则可助药力深入筋骨,加大药力。通过经络和药物双重作用,起到通经活络、改善下肢异常活动的功效。

RLS患者因腿部不适易出现焦虑、抑郁及睡眠障碍,且抑郁症状、睡眠障碍与RLS的严重程度相关^[15],严重影响日常生活质量。本病例在经过中药熏洗及耳穴压丸中医护理干预后,下肢不适感、异常腿动及睡眠质量等均得到明显改善,且操作方法的简单、不良反应小,值得临床借鉴。

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] 中国医师协会神经内科医师分会睡眠学组, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组, 中国睡眠研究会睡眠障碍专业委员会, 等. 中国不宁腿综合征的诊断与治疗指南(2021版)[J]. 中华医学杂志, 2021(13): 908-925.
The Sleep Group of the Neurology Physicians' Branch of the Chinese Medical Doctor Association, the Sleep Disorders Group of the Neurology Branch of the Chinese Medical Association, the Sleep Disorders Professional Committee of the Chinese Sleep Research Society, etc. Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Restless Legs Syndrome in China (2021 Edition) [J]. Chinese Medical Journal, 2021(13): 908-925. (in Chinese)
- [2] 朱潇颖, 冯娅, 王茜茜, 等. 不宁腿综合征鉴别诊断的研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志, 2025, 42(3): 221-226, 289.
ZHU X Y, FENG Y, WANG X X, et al. Differential diagnosis of restless legs syndrome [J]. J Apoplexy Nerv Dis, 2025, 42(3): 221-226, 289. (in Chinese)

- [3] 赵显超, 任佳封, 孙述昱, 等. 不宁腿综合征临床特点与规范化治疗[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2021, 26(5): 497-503.
- ZHAO X C, REN J F, SUN S Y, et al. Clinical characteristics and standardized treatment of restless legs syndrome [J]. Chin J Clin Pharmacol Ther, 2021, 26(5): 497-503. (in Chinese)
- [4] TRENKWALDER C, ALLEN R, HÖGL B, et al. Restless legs syndrome associated with major diseases: a systematic review and new concept[J]. Neurology, 2016, 86(14): 1336-1343.
- [5] MICHAUD M, DUMONT M, SELMAOUI B, et al. Circadian rhythm of restless legs syndrome: Relationship with biological markers [J]. Ann Neurol, 2004, 55(3): 372-380.
- [6] 方榕, 陈宝国. 从心脾论治不宁腿综合征[J]. 江西中医药大学学报, 2016, 28(4): 32-33.
- FANG R, CHEN B G. Treatment the restless legs syndrome from the heart and spleen [J]. J Jiangxi Univ Tradit Chin Med, 2016, 28(4): 32-33. (in Chinese)
- [7] 张晶, 陈捷, 马建芳, 等. 剑桥-霍普金斯不宁腿量表诊断中国人群不宁腿综合征的临床研究[J]. 诊断学理论与实践, 2018, 17(2): 165-169.
- ZHANG J, CHEN J, MA J F, et al. Validation of Cambridge-Hopkins questionnaire for diagnosing restless legs syndrome in a Chinese cohort[J]. J Diagn Concepts Pract, 2018, 17(2): 165-169. (in Chinese)
- [8] 刘志喜, 石倩萍, 杨洪霞, 等. 匹兹堡睡眠质量指数量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)
- [9] 杨怡菁, 贺佩青. 老年住院患者跌倒风险评估量表及工具的研究进展[J]. 老年医学与保健, 2022, 28(1): 215-220.
- YANG Y J, HE P Q. Research progress of fall risk assessment scale and tools for elderly inpatients [J]. Geriatr Health Care, 2022, 28(1): 215-220. (in Chinese)
- [10] 李阳, 王莹, 闵国庆, 等. 加味酸枣仁汤联合佐匹克隆治疗原发性失眠临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(4): 10-14.
- LI Y, WANG Y, MIN G Q, et al. Clinical study on modified Suanzaoren decoction combined with zopiclone for primary insomnia [J]. New Chin Med, 2024, 56(4): 10-14. (in Chinese)
- [11] 王新妹. 加味安神汤联合西药治疗原发性失眠症的疗效观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(4): 745-748.
- WANG X M. Effect of observation on the curative effect of Jiawei anshun decoction combined with western medicine in treating primary insomnia [J]. World J Sleep Med, 2023, 10(4): 745-748. (in Chinese)
- [12] 何秀雯, 徐映荃, 黄庆松, 等. 耳穴压丸联合中药贴敷治疗心肾不交型失眠的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(10): 162-165.
- HE X W, XU D H, HUANG Q S, et al. The clinical efficacy of auricular acupressure beads combined with traditional Chinese medicine patch application in the treatment of insomnia of the heart-kidney imbalance type [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2022, 15(10): 162-165. (in Chinese)
- [13] 苗易发, 文洪. 五神穴组方治疗心肾不交型失眠症临床观察[J]. 四川中医, 2020, 38(4): 205-207.
- MIAO Y F, WEN H. Clinical Observation on the Treatment of Insomnia of Heart-Spleen Disconnection Type with the Formula of Five Meridian Points [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2020, 38(4): 205-207. (in Chinese)
- [14] 田辉, 卞镭, 隋月皎, 等. 跷脉与人体平衡功能相关性探讨[J]. 中国针灸, 2015, 35(4): 352-354.
- TIAN H, BIAN D, SUI Y J, et al. Correlation between heel vessel and human balance function [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2015, 35(4): 352-354. (in Chinese)
- [15] 张昊, 柳尚超, 冀永强, 等. 维持性血液透析患者合并不宁腿综合征的影响因素及生活质量调查[J]. 徐州医科大学学报, 2024, 44(10): 753-759.
- ZHANG H, LIU S C, JI Y Q, et al. Influencing factors and quality of life of maintenance hemodialysis patients with restless leg syndrome [J]. J Xuzhou Med Univ, 2024, 44(10): 753-759. (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。