

DOI: 10.12209/CAIM202508280003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合皮内针治疗1例 肺癌相关性失眠的护理报告

高晓雪, 李丽丽, 曹 珊

(北京市怀柔区中医医院 呼吸科, 北京, 101400)

摘要: 本文总结1例采用耳穴贴压联合皮内针疗法治疗肺癌相关性失眠的临床护理实践。医护团队在为患者实施耳穴贴压与皮内针埋置操作后,同步指导患者掌握正确的穴位按压手法与频率,同时配合基础常规护理、中医调护膳食指导、用药监护及情志疏导等干预措施。经规范干预后,有效改善该患者因肺癌疾病困扰引发的失眠症状,帮助患者提升夜间睡眠质量。

关键词: 相关性失眠; 耳穴贴压; 皮内针

Nursing Report on Auricular Point Pressing Combined with Intradermal Needling for the Treatment of Lung Cancer-related Insomnia

GAO Xiaoxue, LI Lili, CAO Shan

(Department of Respiratory Medicine, Beijing Huairou District Hospital of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 101400)

ABSTRACT: This article summarizes the clinical nursing practice of one patient with lung cancer-related insomnia treated by auricular point pressing combined with intradermal needling. After performing auricular point pressing and intradermal needle embedding on the patient, the medical team guided the patient to master the correct acupoint pressing techniques and frequency in parallel, along with implementing routine basic nursing, TCM dietary guidance, medication monitoring and emotional counseling as auxiliary interventions. After standardized intervention, the patient's insomnia caused by the distress of lung cancer was effectively improved, and the patient's nighttime sleep quality was significantly enhanced.

KEY WORDS: cancer-related insomnia; auricular point pressing; intradermal needling

肺癌是严重威胁人群健康常见的恶性肿瘤之一,发病率及死亡率呈逐年增长趋势^[1]。在2022年中国的所有恶性肿瘤新发病例中肺癌排名第1位^[2],占18.06%。肺癌相关性失眠的发生率高达95%,是临床常见的肺癌合并症之一^[3]。由于早期肺癌症状隐匿或无明显不适,通常在确诊时病情已进展到中晚期。此时患者往往会遭受疼痛、失眠及呼吸困难等呼吸道症状及反复低热等全身性症状的困扰,这些症状会降低患者生活质量。

失眠的发生是在情绪障碍、饮食不良、久病体虚等因素作用下,引起脏腑阴阳失调、气血不和,进一步出现“心神失养、心神不宁”而影响睡眠,睡眠质量的降低严重妨碍患者身心健康,有效解决

肺癌患者失眠问题,对于其治疗效果、提高生活质量尤为重要^[4]。现代医学的治疗手段通常依赖于镇静剂和催眠药物,但是此类药物不仅具有毒副作用和局限性,长期服用难以实现预期的治疗效果,且往往只能缓解症状而非根治病因。中医外治技术通过调理脏腑功能,平衡阴阳、促进气血运行^[5],在治疗失眠过程中收到良好的效果,本文总结1例耳穴贴压联合皮内针治疗肺癌患者失眠的经验,现报告如下。

1 病例资料

1.1 患者信息

患者中年男性,主因“发现肺恶性肿瘤3年,

收稿日期:2025-08-28

OPEN ACCESS

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

憋气咯血 7 d”由急诊以“肺癌”于 2025 年 04 月 22 日收入院平车推入病房。刻下证:患者神清,精神弱,咳嗽,咳大量黄色浓痰,痰中带少量鲜血,喘息气促,呼吸窘迫,紫绀,入睡困难,眠浅易醒,每日睡眠 3~4 h,大便溏泄,小便排出不畅,双下肢轻度水肿。既往慢性支气管炎、肺气肿、陈旧肺结核等病史,无药物食物过敏史。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)104 次/min,呼吸(R)24 次/min,血压(BP)99/64 mm Hg。中医四诊:患者神清,精神弱,形体消瘦,半卧位,呼吸急促,言语清晰,未及异常气味及声音,舌质红,苔黄微腻,脉细滑。辅助检查:B 超检查示肝囊肿、左侧胸腔积液;心脏彩超示肺动脉高压(中度)、二尖瓣后叶脱垂关闭不全(中度);动脉血气分析提示动脉血二氧化碳分压(PaCO₂)为 68.4 mm Hg,动脉血氧分压(PaO₂)为 48.6 mm Hg,动脉血氧饱和度(SaO₂)为 79.5%;C-反应蛋白(CRP)116.82 mg/L;D-二聚体 6.64 mg/L;白蛋白 30.68 g/L;B 型钠尿肽(BNP)1717.18 pg/L。

1.3 诊断

中医诊断:肺癌;中医证型:痰热壅肺证;西医诊断:肺恶性肿瘤终末期维持治疗、恶性肿瘤、阻塞性肺炎、Ⅱ型呼吸衰竭、胸腔积液、肺气肿、慢性心功能不全急性加重等。

1.4 治疗干预

患者入院后予内科一级护理、重症监护,采用无创呼吸机辅助通气治疗,通气模式设为 S/T,吸气相气道正压(IPAP)14 cm H₂O,呼气相气道正压(EPAP)6 cmH₂O,氧浓度 25%,设置呼吸频率 12 次/min。抗感染予注射用头孢哌酮舒巴坦 1.5 g+0.9%氯化钠注射液 100 mL 静脉滴注,1 次/8 h;解痉平喘予氨茶碱注射液 0.25 g+0.9%氯化钠注射液 100 mL 静脉滴注,1 次/d;化痰予盐酸氨溴索注射液 45 mg+0.9%氯化钠注射液 100 mL 静脉滴注,2 次/d;同时予布地奈德混悬液 2 mL+吸入用异丙托溴铵溶液 2 mL 雾化吸入,2 次/d,以改善气道症状。

针对该肺癌患者因疾病认知不足产生紧张焦虑情绪、合并失眠且影响治疗依从性的问题,予耳穴贴压联合皮内针治疗,可帮助患者宁心静气、安神助眠,调节大脑皮质兴奋性以引导机体进入睡眠节律,缩短睡眠潜伏期,减少夜间觉醒次数,延长总睡眠时间。配合中医辨证施护,可有效改善

患者心理状态,帮助患者建立积极的疾病应对技巧,对提升患者生活质量、优化治疗依从性及改善疾病预后具有重要临床意义。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

①望诊:患者神清,精神弱,面色无华,形体消瘦,自动体位,呼吸急促,舌质红,苔黄微腻,查体配合。②闻诊:未闻及异常气味及声音。③问诊:患者语言清晰,咳嗽、咳大量黄色浓痰,痰中带少量鲜血,纳差,入睡困难,每日睡眠 3~4 h,夜间易醒 3~4 次。④切诊:脉弦滑数。

2.1.2 专科评估

本次评估采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)量表,该量表由入睡时间、睡眠质量、睡眠效率、催眠药物使用、睡眠障碍及日间功能障碍 7 个维度组成,各维度按照 0~3 分由低到高计分,累计各维度得分得到 PSQI 总分,总分范围 0~21 分,得分越高提示睡眠质量越差。国内通用判定标准为:PSQI 总分≤4 分提示睡眠质量良好,5~7 分提示睡眠质量一般,≥8 分提示存在睡眠障碍。本例患者 PSQI 得分为 16 分,提示睡眠质量极差^[6]。

采用视觉模拟疼痛评分法(VAS)对患者进行疼痛评估,评分标准为:1~3 分为轻度疼痛,表现为时断时续的轻微痛感;4~6 分为中度疼痛,呈持续性痛感且程度较重;7~9 分为重度疼痛,痛感剧烈需服用止痛药物缓解;10 分为极度疼痛,属于无法忍受的疼痛程度。该患者入院前 VAS 评分为 6 分,属于中度疼痛^[7]。

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者焦虑症状,该量表将焦虑因子分为躯体性和精神性两大类,采用 0~4 分 5 级评分法,评分越高表示焦虑症状越严重。判定标准为:总分≥29 分为严重焦虑,21~28 分为明显焦虑,14~20 分为肯定存在焦虑,7~13 分为可能存在焦虑,总分<7 分为无焦虑。经评定,本例患者 HAMA 量表评分为 19 分,属于肯定存在焦虑状态^[8]。

2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱:与患者疼痛,焦虑有关;疼痛:与疾病有关;焦虑:与担心疾病预后有关;营养失调:与低于机体需要量有关。

2.3 护理计划

住院期间运用耳穴贴压联合皮内针技术及中医情志护理,并结合生活起居、饮食用药等常规护理,改善患者焦虑失眠症状。干预3周后,患者相关症状得到有效改善。

2.4 护理措施

2.4.1 呼吸内科常规护理

作息:保持病室安静、整洁,温湿度适宜,病室内空气新鲜;指导患者起居有常,合理休息,休息时少打扰,避免人多嘈杂,保持充足和规律的睡眠,避免熬夜和过度劳累;良好的睡眠有助于身体的恢复,平时注意加强体能锻炼,增强体质。饮食:鼓励病人多进食高蛋白、高热量、易消化的均衡食物,要有足够的维生素,饮食宜以清淡、柔软为主,少量多餐,忌油腻、辛辣、油炸食物。用药:遵医嘱按时、正确给药,注意药物的毒副作用。

2.4.2 中医外治法

耳穴贴压常用贴压手法为对压法、指压法、点压法,失眠患者常选用点压法,即用指尖一压一松按压,间断按压耳穴,间隔时间为0.5 s,以患者感到略胀痛为宜,此法为弱刺激法。一般左右耳交替贴压1次,每天按压3~5次,每次每穴20~30下,嘱患者在下午及晚上可增加刺激时间及次数,以7 d为一疗程,本例患者共治疗21 d。

皮内针常用特定穴位(如神门、安眠、三阴交等)埋入小型针具,持续刺激经络以调节神经系统,从而改善睡眠,此法为“长效温和刺激”法。治疗过程:每日可按压3~4次,每次按压1~2 min,以穴位有轻微酸胀感为宜,避免过度用力导致疼痛。常规情况下,皮内针留置时间为24 h,具体需根据皮肤状况调整;若出现皮肤发红、瘙痒等不适,需立即取出,更换穴位重新埋入。

2.4.3 情志护理

在中医情志护理中,将移情、顺情与胜情相融合,并根据患者个人偏好选择音乐疗法。移情:积极与患者沟通交流,指导患者转移患者注意力的方法,将引发负面情绪的“焦点”从困扰的事件上转移开,增强自我调节情绪的能力。顺情:指导患者表达内心不满,采取“顺应接纳”的改变方法,不强行压制或否定,再顺势引导情绪的合理释放,避免情绪积压损伤脏腑。胜情:依据“五行相克”理论,用一种能克制当前负面情绪的积极情绪,主动干预并“战胜”不良情绪,达到平衡,可通过讲述幽默笑话、生动故事等激发患者的愉悦情绪。音乐

疗法:根据患者需求打造“情绪适配+生理放松”的双重环境,用舒缓音乐,搭配温和人际互动,营造安全、积极的氛围,使患者心神愉悦,达到调和心神、舒缓情绪的效果。

2.5 护理评价

予患者耳穴贴压联合皮内针法治疗3周后,患者夜间睡眠时长增加至5~6 h,可进入深睡眠模式。患者HAMA评分由19分降至7分,VAS评分由6分降至3分,PSQI评分由16分降至8分,睡眠质量得到有效改善,患者自诉夜间醒来次数减少,少梦,已于2025年05月14日出院。

3 结果和随访

予患者电话随访可知,患者睡眠时间增长,睡眠质量改善,告知患者保证饮食规律,作息有常,保持心情舒畅,居住环境安静,睡眠时较少噪音干扰,适当运动,提高机体免疫力,可有效预防疾病的复发。

4 讨论

肺癌患者出现失眠,主要原因是病痛导致的,长时间失眠使患者产生心理焦虑,而降低睡眠质量,影响疾病的恢复。现代医学多使用镇静安眠等药物进行短暂性治疗,但使用助眠药物,会造成患者严重呼吸抑制,焦虑、疼痛等症状改善不佳,造成不良后果。因此,缓解疼痛和改善患者的心理状态是临床需要迫切解决的问题。

中医学说认为,肺癌属胁痛、肺积的范畴,常会造成气滞、毒聚,导致肺经络不通而引发疼痛,因此治疗时需及时解除气血不畅等。耳穴贴压是利用王不留行籽贴敷于耳穴处,达到刺激该处穴位及经络的目的,加快血液流速、缓解疼痛。在中医理论体系中,耳穴治疗是通过经络作用,达到运行气血,调理阴阳脏腑的目的,治疗失眠。耳穴贴压选穴神门、心、皮质下。神门属广谱穴中的基础穴之一,具有镇静安神的作用;心主神、心藏血,神不守舍便多梦,取心以宁心安神;皮质下具有抑制大脑皮层活跃,引阳入阴的作用。

耳穴贴压留置期间,定期对特定的穴位施加压迫产生“得气感”,刺激神经感觉末梢,调节患者大脑皮层功能,进而改善睡眠模式,有效减轻焦虑症状。耳穴贴压疗法主要是以中医经络理论作为指导,《灵枢·口问》中也明确指出耳穴贴压可起到疏通经络、运行气血的作用。皮内针选取安眠穴,

取于《素问·离合真邪论》“静以久留”的方法,它给皮部以弱而长久的刺激,刺激信息通过穴位经络传入人体内,以“疏其血气,令其条达”,调整经络脏腑功能,达到治疗疾病的目的^[9]。

失眠是肺癌患者的常见症状,具体表现为暂时性或持续性的入睡困难,甚至睡眠持续性难以维持,其主要特征为入睡困难、多梦易醒、睡眠质量差,醒后难以继续入睡等问题^[10]。《黄帝内经》中指出,失眠即“不寐”,也常被称为“不得卧”“不得眠”及“目不瞑”等,究其根本,失眠主要由心神被扰所致,肝气郁结、心脾两虚、阴虚火旺、肝阳上亢、久病体弱与夜卧不安均为本病的致病关键。通过耳穴贴压联合皮内针等疗法作用于经络穴位,使全身各脏腑与经络相互沟通,达到阴阳平衡、气血调和、心神安定的核心状态,从而改善肺癌患者的失眠及相关躯体、情志问题。

经过研究指出,无论是耳穴贴压疗法还是皮内针疗法,均能有效延长患者的睡眠时长,改善睡眠质量,从而提高患者生活质量。相比之下,中医特色技术操作简便、疗效持久稳定以及患者接受度更高的独特优势,为改善肺癌患者的睡眠质量提供新思路。综上所述,将耳穴贴压联合皮内针疗法,可有效改善患者睡眠质量,缓解焦虑情绪,无明显不良反应,且患者依从性高,值得临床推广及应用。

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] 何杰,李静,尹昕然,等. 1990–2021 年中国肺癌发病趋势及未来预测分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2025, 33(08):1–5.
HE J, LI J, YIN X R, et al. Trends and Future Prediction Analysis of Lung Cancer Incidence in China from 1990 to 2021 [J]. Journal of Practical Cardio-pulmonary and Cerebral Vascular Diseases, 2025, 33(08): 1–5. (in Chinese)
- [2] 肖俊杰,何佳玮,曾潇,等. 昼夜节律紊乱与肺癌发生风险的因果关系及干预中药预测研究[J]. 中国全科医学, 2025(36): 4605–4618.
XIAO J J, HE J W, ZENG X, et al. A Study on the Causal Relationship between Circadian Rhythm Disruption and the Risk of Lung Cancer and the Prediction of Interventional Chinese Medicine [J]. Chinese General Practice Medicine, 2025(36): 4605–4618. (in Chinese)
- [3] 刘亚萍,胡霞. 揶针联合心理干预对肺癌相关性失眠患者的临床效果分析[J]. 临床研究, 2025(1): 189–192.
LIU Y P, HU X. Clinical effect analysis of intradermal acupressure combined with psychological intervention on patients with lung cancer-related insomnia [J]. Clin Res, 2025(1): 189–192. (in Chinese)
- [4] 杨晓丽,杨艳丽. 耳穴压豆在失眠治疗中的研究进展[J]. 临床医药实践, 2024, 33(8): 603–606.
YANG X L, YANG Y L. Research Progress of Auricular Acupressure Beans in the Treatment of Insomnia [J]. Proceeding Clin Med, 2024, 33(8): 603–606. (in Chinese)
- [5] 肖娜,田京立,张靖煜,等. 耳穴压豆在临床治疗失眠中的进展[J]. 中国实用医药, 2021, 16(30): 195–197.
XIAO N, TIAN J L, ZHANG J Y, et al. The Progress of Auricular Acupressure Beans in the Clinical Treatment of Insomnia [J]. China Pract Med, 2021, 16(30): 195–197. (in Chinese)
- [6] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组,王玉平,刘江红,等. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2023版)[J]. 中华神经科杂志, 2024(6): 560–584.
The Sleep Disorders Group of the Neurology Branch of the Chinese Medical Association, WANG Y P, LIU J H, et al. Chinese Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Insomnia in Adults (2023 Edition) [J]. Chinese Journal of Neurology, 2024(6): 560–584. (in Chinese)
- [7] 李慧,陈兵,黄河,等. 疼痛评估工具的研究进展[J]. 局解手术学杂志, 2025, 34(3): 263–267.
LI H, CHEN B, HUANG H, et al. Research Progress of Pain Assessment Tools [J]. J Reg Anat Oper Surg, 2025, 34(3): 263–267. (in Chinese)
- [8] 陈渝婷,肖纪南,兰燕. 移动医疗正念减压音乐对癌痛患者睡眠质量及镇痛药物剂量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(4): 907–910.
CHEN Y T, XIAO J N, LAN Y. Effects of mobile medical mindfulness-based stress reduction music on sleep quality and dosage of analgesic drugs in patients with cancer pain [J]. World J Sleep Med, 2025, 12(4): 907–910. (in Chinese)
- [9] 于凤跃,梁桂兴,范琦淇,等. 基于数据挖掘分析国内皮内针治疗失眠选穴规律[J]. 新中医, 2025(11): 105–110.
YU F Y, LIANG G X, FAN Q Q, et al. Based on

- data mining analysis of the selection patterns of acupoints for treating insomnia with intradermal needles in China [J]. *New Chinese Medicine*, 2025 (11): 105–110. (in Chinese)
- [10] 林梅香, 黄丽华, 黄冬梅, 等. 基于病房-门诊-社区管理模式的耳穴埋豆对肺癌失眠患者化疗间歇期症状群的影响[J]. *中国医药导报*, 2024 (36): 178–182.
- LIN M X, HUANG L H, HUANG D M, et al. The Impact of Auricular Point Implantation Therapy Based on Inpatient–Outpatient–Community Management Model on Symptom Clusters of Lung Cancer Patients with Insomnia During Chemotherapy Intervals [J]. *China Medical Journal of Commerce*, 2024 (36): 178–182. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。