

DOI: 10.12209/CAIM202510100003

· 中西医结合临床案例 ·

耳部全息铜砭刮痧联合五行音乐疗法治疗 1例心肾不交型失眠患者的护理报告

霍晶晶, 赵 燕

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例耳部全息铜砭刮痧联合五行音乐疗法治疗失眠患者的护理经验。基于中医辨证施护,给予耳部全息铜砭刮痧联合五行音乐治疗,配合生活起居、运动及饮食等护理措施,有效缓解患者失眠情况,提高患者生活质量。本治疗方法简便易廉、舒适、安全性高且无任何副作用,值得临床推广应用。

关键词: 耳部全息铜砭刮痧; 五行音乐; 心肾不交型失眠

Nursing Report on the Treatment of a Patient with Insomnia of Heart-Kidney Disconnection Syndrome by Auricular Holographic Copper Blade Scraping and Five-Element Music Therapy

HUO Jingjing, ZHAO Yan

(Department of Oncology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of treating a patient with insomnia of heart-kidney disconnection syndrome by auricular holographic copper blade scraping and five-element music therapy. Based on the principle of syndrome differentiation and nursing in traditional Chinese medicine, auricular holographic copper blade scraping and five-element music therapy were given, combined with nursing measures such as daily life, exercise and diet. The insomnia of the patient was effectively relieved and the quality of life was improved. This treatment method is simple, inexpensive, comfortable, safe and has no side effects, and is worthy of clinical promotion and application.

KEY WORDS: auricular holographic copper blade scraping; five-element music; insomnia of heart-kidney disconnection syndrome

失眠是一种睡眠障碍,以频繁而持续的入睡困难和(或)睡眠维持困难并导致睡眠感不满意为特征^[1]。而中国睡眠研究会《2025年中国睡眠健康调查报告》显示,中国18岁及以上人群睡眠困扰率达48.5%,其中女性高于男性。尤其在肿瘤患者的诊断、治疗及康复期间,失眠是普遍伴随症状之一^[2],对患者的生活质量产生极大影响^[3]。现阶段临床治疗失眠的西医方法主要是药物,具有起效快特点,但随着药物治疗选择的增加,人们也越来越担心这些治疗药物选择的危险及短期和长期的副作用^[4]。目前,全球尚无关于哪种药物治

疗具有最佳疗效或风险—益处比的共识,失眠可单独出现或与其他医疗状况或心理健康障碍一起出现,并且如果得不到治疗,会成为这些其他障碍发展和加重的风险因素^[5]。

失眠是一种常见的但未被充分认识和治疗的疾病,它应被视为一种单独的状况进行治疗^[6]。失眠的治疗随着时间的推移也逐渐发生了变化,越来越强调将非药物疗法作为首选干预措施,大量的实证证据支持非药物治疗(尤其是认知行为疗法)对广泛人群的失眠具有一定的临床疗效^[7]。那认知行为疗法实际上与中医的情志护理在某些

收稿日期:2025-10-10

基金项目:中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-QD005)

通信作者:赵燕, E-mail: 332632123@qq.com

OPEN ACCESS

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

方面有异曲同工之处,如两者都关注情绪的调节和心理的干预。除此之外,中医在治疗失眠方面取得了不错的效果,尤其体现在中医外治技术方面,具有很大的优势,且不具毒、副、致癌、致畸及致变作用,能相对安全地达到预防、治疗和康复目的,具有较好的安全性、患者依从性高等优势^[8]。本案例采用耳部全息铜砭刮痧联合五行音乐疗法,有效缓解1例肾不交型患者的失眠情况,取得了良好疗效,现将护理经验报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,57岁,主因“确诊肺癌1年余,定期输入靶向联合免疫治疗药物”于2025年07月09日收入我科。患者主诉近半年来入睡困难,伴有疲乏,咽干,纳差,腰背痛及焦虑等症状。患者既往甲减病史十年余,颈椎间盘突出,脂肪肝,肝囊肿,腰骶椎退行性改变。

1.2 查体

患者面色少华,自主体位,神志清醒,检查合作。心律齐,双肺呼吸音粗,未闻明显干湿啰音,双肾区无叩击痛。生理反射正常。颅脑磁共振平扫提示:少许腔隙性脑梗塞,胸椎及腰椎退行性病变。舌苔脉象:舌质红、少苔,脉细数。

1.3 诊断

中医诊断:积病(阴虚内热证)。患者长期慢性肺部疾患,耗气伤津,损伤肺脾,病久及肾;复因外邪乘虚而入,正气无力驱邪外出,邪毒留恋,阻碍气机,血行不畅,日久聚而成块。西医诊断:左肺恶性肿瘤。

1.4 治疗

中医治疗:滋阴益气,清热解毒。针对失眠情况,予中医护理技术耳部全息铜砭刮痧联合五行音乐疗法,以滋阴补肾、清心降火,从而安神定志。每周为一个疗程,隔日治疗1次,经过2个疗程治疗,患者睡眠情况在停用安眠药的情况下得到很大改善,治疗期间未再服用安眠药也能自主入睡,腰骶部疼痛程度降为轻度,患者已于2025年07月23号出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表^[9]评估

患者近一个月内的睡眠质量,量表包括19个自评和5个他评的项目,涵盖睡眠的不同方面,如睡眠时长、入睡时间、睡眠质量等,其中的7个因子问题,每个因子计0~3分,量表分值范围0~21分,睡眠质量越差,得分越高。该患者PSQI评估结果为13分,提示睡眠质量较差。

2.1.2 焦虑评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[10]评价患者的焦虑症状严重程度。总分大于等于29分为严重焦虑;大于等于21分,肯定有明显焦虑;大于等于14分,患者肯定有焦虑症状;超过7分,参与者可能有焦虑;小于7分,没有焦虑症状。根据评分标准,总分越高,表示个体焦虑症状越严重。该患者HAMA评估结果为21分,属于明显焦虑。

2.1.3 疼痛评估

采用数字评定量表(NRS)^[11]评价患者疼痛程度,评价标准具体如下:0分:无痛;1~3分:轻度疼痛(疼痛不影响睡眠);4~6分:中度疼痛(影响睡眠);7~9分:重度疼痛(不能入睡或者睡眠中痛醒);10分:剧痛。以数字描述疼痛强度,数字越大表疼痛程度越来越严重。该患者腰部隐痛,影响睡眠,NRS评定为6分,属中度疼痛。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估和主诉,患者存在以下问题:①睡眠形态紊乱,与疼痛及心理压力有关;②疲乏,与睡眠质量差有关;③慢性疼痛,与腰椎退行性病变及肿瘤累及有关;④焦虑,与对健康状况的担忧有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的症状及相关因素,制定如下护理计划:①发挥中医特色技术优势,运用铜砭刮拭耳部全息区,从而缓解症状;②针对入睡困难、疲乏、食欲差及腰背痛等症状,重点刮拭相应的反射区及相关穴位;③同时联合五行音乐疗法,以达到疏通三焦、平衡气机及促进睡眠的功效;④与患者多进行沟通,教会患者缓解不良情绪,如多向患者家属倾诉,病友之间交流疾病的相关知识,鼓励家属多陪伴、多关心,给予心理支持。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

结合患者实际情况,予如下常规护理措施:①饮食护理:进食黑色食物(黑豆、黑米、黑芝麻、黑木耳等)煮粥或打成豆浆,以滋阴补肾,多食山药、枸杞子、核桃、莲子及百合,以健脾益肾;②生活起

居护理:保持室内空气新鲜,温湿度适宜,避免劳累;③情志护理:保持心情舒畅,使肝气舒畅调达,避免精神过度紧张;④运动指导:推荐散步、八段锦等温和运动,最好在白天或傍晚进行,运动时关注下肢,有助于引导气血下行。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 耳部全息铜砭刮痧

遵医嘱予患者耳部全息铜砭刮痧治疗^[12-13],具体操作方法如下:①按摩耳部:检查皮肤,涂抹介质,打开大小周天,约1 min。②耳部全息基础刮痧,由下到上,由外到内,由前到后,刮拭约10 min。③重点刮拭:心、肾、神门、枕、催眠点、失眠点、神经衰弱区、神经衰弱点、肝、胆、脾及胃,30 s/穴。④频次:隔日治疗1次,30 min/次,1周为一个疗程,共两个疗程,累计治疗7次。通过刺激耳部反射区,调节脏腑功能,促进气血运行,改善睡眠质量。治疗过程中注意观察患者反应,避免局部皮肤损伤,刮痧后嘱其保持耳部干燥,防止感染。

2.4.2.2 五行音乐疗法

遵医嘱予五行音乐疗法^[14-15],具体操作方法如下:在亥时(21:00~23:00)三焦经当令时,听曲30 min以上,音量以患者耐受、舒适为宜。根据患者辨证分型为心肾不交型失眠,三焦属于“少阳相火”,而水能制火,故选择羽调式音乐,推荐古琴版《梅花三弄》、箫或古筝版《汉宫秋月》及舒缓版《平沙落雁》,以达到疏通三焦,平衡气机,促进睡眠的功效。

3 结果和随访

运用耳部全息铜砭刮痧联合五行音乐疗法治疗两周后,患者PSQI评分由13分降至7分,治疗期间不用依靠安眠药物即可自主入睡,NRS评分由6分降为2分(轻度疼痛),HAMA评分由21分降至9分(轻度焦虑)。于2025年08月07日予患者电话随访,结果示患者偶尔依靠安眠药物入睡,睡眠状况较前改善明显。

4 讨论

失眠在祖国医学中称之为不寐、不得眠等,其由来最早可追溯至《难经》。含义是无法正常入睡的一种病症,其病因包括情绪波动、外在病邪、心神耗伤、饮食不当及年老体衰等,病位主要在心,与肾、脾、肝、胃、胆等脏腑联系密切。心肾不交型

失眠属于“不寐”中最常见的证型之一^[16-17]。本病例患者的主要症状为记忆力减退、眩晕耳鸣、手足潮热、烦躁、心悸不寐、口干舌燥、舌红少苔、脉细数等表现。情志不调日久化火,肿瘤久病耗伤人体真阴以及心火独亢等,引发肾阴不足、肾水过少,使得肾水之寒无法拮抗心火之热,致心火过旺、君相不安、心肾不交的病证,进而导致失眠。故采用五行音乐联合耳部全息铜砭刮痧的治疗方法,调节心肾阴阳平衡与神志安宁,从而改善失眠。

依据中医全息理论,耳廓被视为人体脏腑官窍的缩影,分布有与失眠相关的多个穴位^[18]。取神经衰弱区与神经衰弱点为相应部位取穴,为两个利眠的要穴;取神门、枕、催眠点、失眠点为经验用穴,有镇静、安神、利眠功效;取心、肾,以养心安神、水火相济;配肝、胆、脾、胃以疏肝利胆、健脾和胃。对耳部相应区域进行刮痧,能够通过物理刺激直接疏通耳部经络,激发经气,引导气血运行。这一过程不仅能够调节与之对应的脏腑功能,疏通交通心肾之通路,更能通过强刺激“神门”等安神要穴,达到镇惊安神、宁心定志的直接效果^[19]。其次,“痧象”作为病理产物排出体外的表征,意味着体内瘀滞的邪气得宣泄,这对于清除因心火亢盛、肾阴亏虚而产生的虚火、内扰之邪气尤为关键,从而为心肾阴阳的重新交泰创造了条件。

此外,五行音乐疗法的介入,从情志与气机层面为本病例提供了独特的治疗维度。根据中医“五音一五脏”对应理论,羽音属水,入肾^[20]。针对心肾不交的核心病机,本病例选用以属水之羽音为主的乐曲组合。羽音其性沉静悠远,如泉水潺潺,能够滋补肾中真阴,潜降上浮之虚阳。现代研究亦表明,特定频率与节奏的音乐能够通过声波共振影响人体的生理节律,调节大脑边缘系统及自主神经系统功能,缓解焦虑、紧张等负性情绪,促进有助于睡眠的脑电波(如 α 波、 θ 波)产生,从而诱导生理性放松与睡眠^[21]。

耳部全息铜砭刮痧的体感刺激与五行音乐的听觉诱导相结合,形成“形神兼治”的协同效应。刮痧从“形”的层面疏通经络、排出痧毒;音乐则从“神”的层面调和情志、平衡气机。二者共同作用于心肾不交这一失眠的根本病机,最终达到水火既济、神安志宁则寐自安的疗效,为本病例的非药物疗法提供了具有潜力的综合干预思路。

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] 李恒聪, 江丽杰, 王传池, 等. 2000—2023 年失眠人群中中医虚实证演变规律特征分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2025, 27(10): 2772–2782.
LI H C, JIANG L J, WANG C C, et al. Analysis of the evolution characteristics of traditional Chinese medicine deficiency and excessiveness syndrome in insomnia population from 2000 to 2023 [J]. World Sci Technol Mod Tradit Chin Med, 2025, 27(10): 2772–2782. (in Chinese)
- [2] 张澄, 潘玉真, 朱颖. 肿瘤失眠患者中医证型与 PSQI 的相关性及用药分析[J]. 中国现代医生, 2025, 63(12): 25–29.
ZHANG C, PAN Y Z, ZHU Y. Correlation between Chinese medicine patterns and PSQI scores in patients with insomnia in malignant tumours and analysis of medication patterns [J]. China Mod Dr, 2025, 63(12): 25–29. (in Chinese)
- [3] 罗雪, 张斌. 《失眠症诊断和治疗指南(2025 版)》解读[J]. 中华医学杂志, 2025, 105(46): 4213–4219.
LUO X, ZHANG B. Interpretation of the “Guidelines for the diagnosis and treatment of insomnia disorder (2025 edition)” [J]. Natl Med J China, 2025, 105(46): 4213–4219. (in Chinese)
- [4] KUTSCHER S, JUANG C. Insomnia[J]. Continuum, 2023, 29(4): 1167–1187.
- [5] PERLIS M L, POSNER D, RIEMANN D, et al. Insomnia [J]. Lancet, 2022, 400 (10357): 1047–1060.
- [6] SHAHA D. Insomnia management: a review and update[J]. J Fam Pract, 2023, 72(6 Supp): S31–S36.
- [7] CHAN N Y, CHAN J W Y, LI S X, et al. Non-pharmacological approaches for management of insomnia [J]. Neurotherapeutics, 2021, 18 (1): 32–43.
- [8] 周贵阳, 吴丽莎, 叶璐, 等. 基于文献计量学分析探讨医疗机构提高中医非药物疗法占比和加强科学管理的理论路径研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2024, 45(7): 668–674.
ZHOU G Y, WU L S, YE L, et al. Study on theoretical path of increasing percentage of traditional Chinese medicine non-pharmacological therapies and strengthening scientific management in medical institutions based on bibliometric analysis[J]. J Qiqihar Univ Med, 2024, 45 (7): 668–674. (in Chinese)
- [9] 许文皓. 睑板腺功能障碍性干眼与匹兹堡睡眠质量指数的相关性研究[D]. 延吉: 延边大学, 2024.
- [10] 黄雅婷. 基于焦虑、抑郁状态识别的多模态信息协同分析[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2023.
- [11] 颜清梅, 李晓娟, 吕亚环. 基于疼痛个案管理护理对肺癌根治术后患者疼痛及睡眠的影响[J]. 黔南民族医学学报, 2024, 37(4): 448–451.
YAN Q M, LI X J, LV Y H. Impact of pain case management nursing on pain and sleep in patients after radical resection of lung cancer [J]. J Qiannan Med Coll Natl, 2024, 37 (4): 448–451. (in Chinese)
- [12] 曾满萍, 刘晓辉, 彭丽华, 等. 耳穴贴压联合耳部铜砭刮痧治疗失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(4): 359–365.
ZENG M P, LIU X H, PENG L H, et al. Efficacy observation of auricular scraping with a copper scraper combined with auricular point sticking for insomnia [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2022, 41 (4): 359–365. (in Chinese)
- [13] 艾丽娟, 陆姝姝, 施剑剑, 等. 耳部刮痧在慢性肾衰竭伴恶心呕吐患者中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2025, 60(12): 1434–1439.
AI L J, LU S S, SHI J J, et al. Application study of auricular Gua Sha in patients with chronic renal failure accompanied by nausea and vomiting [J]. Chin J Nurs, 2025, 60(12): 1434–1439. (in Chinese)
- [14] 陈佳慧, 徐甜, 程发峰, 等. 中医综合疗法治疗失眠的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(4): 6–9.
CHEN J H, XU T, CHENG F F, et al. Clinical effect observation of TCM comprehensive therapy on insomnia [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2025, 52 (4): 6–9. (in Chinese)
- [15] 柏丁兮, 高静, 江小林, 等. 五音配五色音乐疗法改善老年肝肾阴虚型失眠患者睡眠质量及日间疲劳的效果[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(4): 1853–1860.
BAI D X, GAO J, JIANG X L, et al. Effects of five-tone corresponding to five-color traditional Chinese music therapy on sleep quality and daytime fatigue symptoms of elderly insomnia patients with liver-kidney Yin deficiency syndrome [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 38(4): 1853–1860. (in Chinese)

- [16] 黄冬梅, 朱海华, 黄丽华, 等. 耳部铜砭刮痧联合耳穴埋豆治疗心肾不交型失眠症疗效观察[J]. 广西中医药, 2025, 48(1): 28–30, 34.
- HUANG D M, ZHU H H, HUANG L H, et al. Observation on the effect of auricular copper scraping combined with seed embedding therapy in the treatment of insomnia of heart–kidney disharmony type [J]. *Guangxi J Tradit Chin Med*, 2025, 48(1): 28–30, 34. (in Chinese)
- [17] 罗宏锦. “泻南补北”针刺法联合温和灸治疗心肾不交型失眠的临床疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2025.
- [18] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2005.
- [19] 郑连雪, 刘丽娟, 张艳, 等. 耳部全息刮痧辅助治疗心脾两虚型失眠症[J]. 中医学报, 2025, 40(5): 1127–1130.
- ZHENG L X, LIU L J, ZHANG Y, et al. Ear holographic Gua Sha adjuvant treatment for insomnia with heart and spleen deficiency syndrome [J]. *Acta Chin Med*, 2025, 40(5): 1127–1130. (in Chinese)
- [20] 刘渊, 王平. 基于五脏相音理论运用中华五行音乐治疗失眠探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(2): 209–212.
- LIU Y, WANG P. Discussion of the application of Chinese five elements music in the treatment of insomnia based on five organ and sound correlation theory [J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2024, 30(2): 209–212. (in Chinese)
- [21] 陈佳慧, 徐甜, 程发峰, 等. 中医综合疗法治疗失眠的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(4): 6–9.
- CHEN J H, XU T, CHENG F F, et al. Clinical effect observation of TCM comprehensive therapy on insomnia [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2025, 52(4): 6–9. (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。