

DOI: 10.12209/CAIM202511040004

· 中西医结合临床案例 ·

腹部推拿联合失眠推拿改善 1 例心脾两虚型失眠患者的护理体会

马会改¹, 鄂海燕², 范东盼³, 张志岩¹, 姚建爽¹, 王亚丽¹, 谭红⁴

(1. 北京中医药大学东方医院 中医非药物疗法, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078;

3. 北京中医药大学东方医院 乳腺科(泌尿科), 北京, 100078;

4. 镇巴县中医院 针灸科, 陕西 汉中, 723600)

摘要: 本文总结 1 例应用腹部推拿联合失眠推拿疗法改善心脾两虚型失眠患者的护理经验。护理要点包括中医整体护理评估、基础护理、情志调护及中医特色干预(腹部推拿联合失眠推拿疗法)。采用匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)和汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)进行效果评价,经过 28 d 中医辨证施护后,患者失眠症状及焦虑情绪均显著缓解。本文旨在探讨腹部推拿联合失眠推拿疗法对心脾两虚型失眠患者的护理效果,为临床心脾两虚型失眠患者的中医护理提供实践参考。

关键词: 腹部推拿; 失眠; 推拿; 心脾两虚; 护理体会

Nursing Experience of Improving a Case of Insomnia of Heart-Spleen Deficiency Type by Abdominal Massage Combined with Insomnia Massage

MA Huigai¹, E Haiyan², FAN Dongpan³, ZHANG Zhiyan¹,
YAO Jianshuang¹, WANG Yali¹, TAN Hong⁴

(1. Traditional Chinese Medicine Non-Medical Therapy, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

3. Department of Breast and Urology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

4. Department of Acupuncture, Zhenba County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hanzhong, Shaanxi, 723600)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with insomnia of heart-spleen deficiency type by using abdominal massage combined with insomnia massage therapy. The key points of nursing include overall nursing assessment of traditional Chinese medicine, basic care, emotional regulation, and traditional Chinese medicine intervention (abdominal massage combined with insomnia massage therapy). The effects were evaluated using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and the Hamilton Anxiety Scale (HAMA). After 28 days of traditional Chinese medicine syndrome-based care, the patient's insomnia symptoms and anxiety were significantly relieved. This article aims to explore the nursing effect of abdominal massage combined with insomnia massage therapy for patients with heart-spleen deficiency type insomnia, providing practical references for the traditional Chinese medicine nursing of patients with heart-spleen deficiency type insomnia in clinical practice.

KEY WORDS: abdominal massage; insomnia; massage; heart-spleen deficiency; nursing experience

失眠障碍是指由心理、生理等多种因素引起的睡眠时间不足、睡眠深度不够,或入睡困难、睡眠维持障碍等睡眠障碍综合征,严重影响患者日常生活质量^[1-2]。其核心临床表现包括入睡困难、睡眠维持困难、早醒及日间功能损害,日间可出现疲劳、嗜睡、头晕及工作效率下降等症状^[3]。本病患病率较高,急性失眠患病率约为30%~35%,慢性失眠患病率约为10%^[4];全球约1/3人群遭受失眠困扰,35%~50%的成年人曾出现失眠症状,10%~15%的成年人符合失眠障碍的诊断标准,且病程多呈慢性化,约半数患者病程迁延10年以上^[5-6]。

中医古籍对失眠早有记载,《黄帝内经·灵枢·大惑论》将其称为“不得眠”“不得卧”及“目不瞑”,认为失眠的病机可分为虚实两端,多由营卫失和、气血亏虚、阴阳失调所致。《灵枢·营卫生会》云:“气血盛……气道通,营卫之行不失其常,故昼精而夜瞑”,强调气血充盛是维持正常睡眠的基础。研究指出^[7],脾胃为气血生化之源,主运化水谷精微,若脾胃功能失调,可导致气血生化不足,进而引发神魂失养、寤寐失调;长期思虑过度、所愿不遂,可致气机郁滞,进一步影响脾之升清运化与胃之受纳腐熟功能,因此心脾两虚型失眠在临床中较为多见。本文总结1例采用腹部推拿联合失眠推拿疗法干预心脾两虚型失眠患者的护理经验,现报道如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,52岁,失眠10余年,于2025年10月10日至门诊就诊。刻下症状:神疲乏力,眼睛干涩,口干口苦,心悸健忘,纳差,入睡困难,眠浅易醒。既往高血压病史20余年,规律用药,血压控制尚可;否认家族史,否认食物及药物过敏史,目前已绝经。

1.2 查体

患者生命体征正常,舌质淡,苔薄白,脉细弱。

1.3 诊断

中医诊断:不寐(心脾两虚证);西医诊断:失眠。

1.4 治疗

予患者腹部推拿联合失眠推拿治疗,2次/周(周一、周五),经过治疗28d后患者PSQI评分由治疗前18分降至6分,HAMA评分由治疗前31分降至5分,患者睡眠质量改善,焦虑程度改善。

2 护理

2.1 护理评估

匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)^[8]包含18个条目,归纳为7个维度(因子),各维度按0~3分4级计分,累计各维度得分即为PSQI总分,总分范围为0~21分,其中PSQI总分<7分提示睡眠质量较好,评分≥7分提示睡眠质量较差(失眠),总分越高提示睡眠质量越差。汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)^[9]含14个项目,均采用0~4分5级评分法,评分标准为“0”无症状,“1”轻度,“2”中度,“3”重度,“4”极重度。总分>29分提示严重焦虑;21~29分提示明显焦虑;14~20分提示肯定有焦虑;7~13分提示可能有焦虑;评分<6分提示无焦虑症状,总分可较好反映焦虑症状的严重程度。本例患者入院时PSQI评分为18分(睡眠质量差),HAMA评分31分(重度焦虑)。

2.2 护理诊断

①睡眠形态紊乱:与气血不足、心脾两虚有关;②焦虑:与担心预后差有关;③有受伤的危险:与头晕有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的护理问题,予患者常规护理措施并发挥中医特色,利用腹部推拿联合失眠推拿改善患者失眠和焦虑症状。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

保持中医治疗室温度(22~24℃)、湿度(50%~60%)适宜,环境安静舒适;床单位保持清洁干燥,操作时注意保护患者隐私;向患者说明中医治疗的目的、操作流程及注意事项,并告知下次治疗的预约时间。

2.4.2 情志护理

①建立信任的护患关系:护理人员需态度和蔼、富有同情心,尊重患者主诉,帮助患者建立被理解与支持的安全感,缓解焦虑情绪。②作息调护:制定规律作息时间表,强调“子午觉”(子时23:00~1:00、午时11:00~13:00入睡)的重要性,指导患者养成定时就寝习惯。③情志疏导:鼓励患者睡前放下思虑,可听舒缓音乐(如五行音乐中的“土乐”《宫调》),避免睡前过度思虑。④饮食与行为指导:晚餐宜七分饱,避免摄入咖啡因、酒精等刺激性饮品,睡前1h停止使用电子设备及过

量娱乐活动,以防兴奋神经干扰睡眠。

2.4.3 中医护理

《医学心悟》中云:“胃为中枢,升降阴阳,于此交通……水火不济,不能成寐”,心居上焦属火,肾居下焦属水,心肾相交、水火相济则心神得养、神安得寐,而脾胃为心肾相交之枢纽,故可通过腹部推拿调和脾胃功能,操作手法如下。①体位与定位:患者取仰卧位,护士立于其右侧。②八卦按摩:双手交替顺时针沿腹部八卦方位按摩。③穴位推按:以一指禅推法自中脘穴始,沿脐周依次推至天枢穴、气海穴、关元穴,每穴操作1 min;继以双手拇指指腹按于鸠尾穴,余指虚附两侧,由上而下分推腹阴阳。④穴位揉按:双手拇指指腹分别点按天枢穴、大横穴、腹结穴,待患者出现酸、麻、胀、重等得气感后持续1~2 min。⑤结肠推法:指推法沿升结肠→横结肠→降结肠→乙状结肠方向顺时针按摩全腹3 min,20~30次/min。⑥掌根揉神阙穴:掌根着力按揉神阙穴3~5 min。

失眠推拿操作手法,具体如下:①开天门:双手拇指指腹由印堂穴交替推至百会穴,操作3~5次。②推坎宫:双拇指指腹自眉心同时向眉梢分推3~5次。③揉太阳:拇指指端揉按太阳穴3~5次。④点按睛明:依次点按双侧睛明穴3~5次。⑤分按眼周:依次点按双侧攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴,每穴3~5次。⑥耳穴揉按:双手揉按耳门穴、听宫穴、听会穴及耳背诸穴,操作1~2 min。⑦头部梳理:双手持牛角梳沿督脉、膀胱经、胆经梳理头部经络2~3 min。整套失眠推拿操作总时长为10 min,力度以患者耐受为宜,避免用力过猛。

2.5 护理评价

治疗第7日,患者PSQI评分降为16分,HAMD评分降为29分;治疗第14日,患者PSQI评分降为12分,HAMD评分降为18分;治疗第21日,患者PSQI评分降为8分,HAMD评分降为9分;治疗第28日,患者PSQI评分降为6分,HAMD评分降为5分,患者睡眠质量变化和焦虑状态得到显著改善。

3 结果和随访

经过28 d的治疗,患者睡眠时长由4 h增加至8 h,PSQI评分由18分降至6分,HAMD评分由31分降至5分。2025年11月03日电话回访患者,患者诉乏力症状好转,睡眠质量良好。

4 讨论

中脘为胃之募穴、八会穴之腑会(腑会中脘),按揉中脘穴可健脾化湿、通调中焦气机、理气和血、养心安神以助眠。关元为小肠募穴,气海穴常与关元穴配伍使用,按揉二穴可补益气血、行气通滞。神阙穴位于脐中央,为全身经络之总枢,“脐通五脏,真神往来之门户也,故曰神阙”^[10]。推拿神阙穴不仅能健脾助运,还可引气归元、宁心安神。掌摩全腹^[11-12]、一指禅推腹^[13]能培元固本、行气导滞;振腹法^[14-15]可振奋脾胃阳气,促进中焦气血运行。研究证实,腹部推拿治疗心脾两虚型原发性失眠疗效显著^[16]。

《灵枢·口问》云:“阳气尽,阴气盛则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣”。“引阳入阴”失眠推拿操作包括开天门、推坎宫及按压百会、风池、廉泉、承浆等穴。其中开天门以推印堂、上星穴为主,可配伍推头维、梳理足太阳膀胱经等手法,以行脑中气血、开窍宁神;百会别名“三阳五会”,属督脉,按揉百会能开窍醒脑、升阳举陷;推坎宫又名分头阴阳,常与开天门协同使用,操作时双手拇指自眉头攒竹穴沿眉弓分推至眉梢太阳穴,可横向贯通头部气血,发挥益脑安神明目之效。风池为足少阳胆经与阳跷脉交会穴,阳跷脉主濡养眼目、司眼睑开合,按揉风池穴既可通调头部气血,又能通过刺激阳跷脉调节睡眠节律^[17]。

中医称失眠为“不寐”“目不瞑”“不得眠”及“不得卧”,其病位在心,与肝、脾、肾密切相关,多由七情内伤、思虑劳倦太过、暴受惊恐,或禀赋不足、房劳久病、年迈体虚所致。作为补充替代医学的重要组成部分,中医在失眠治疗中展现出独特优势^[18],其通过整体调节既能改善失眠症状,又能提高睡眠质量,因疗效确切、安全性高而广泛应用^[19-20]。头部推拿可促进毛细血管扩张,增加脑部血流量,改善脑循环;推拿太阳、神庭、百会等穴位能疏通经脉、调和营卫、引阳入阴,从而调和阴阳以助眠^[21]。本病例通过腹部推拿联合失眠推拿改善心脾两虚型失眠效果显著,该疗法作为非药物干预手段,安全可靠、不良反应少,可避免药物对肝肾功能的损害,并能缓解焦虑情绪。然而,本研究为单一病例报告,缺乏对照研究,其疗效需通过前瞻性大样本临床研究进一步验证。

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] 王雪, 张明雪. 基于“相火动静观”探讨失眠伴焦虑障碍辨治思路[J]. 中医杂志, 2023, 64(5): 452-456.
WANG X, ZHANG M X. Discussion on differentiation and treatment of insomnia with anxiety disorders based on “concept of ministerial fire stirring and stillness” [J]. J Tradit Chin Med, 2023, 64(5): 452-456. (in Chinese)
- [2] 曹家桢, 莽靖, 徐忠信, 等. 针刺单穴与配伍腧穴对原发性失眠患者多导睡眠图睡眠参数的影响差异研究[J]. 吉林中医药, 2023, 43(3): 249-253.
CAO J Z, MANG J, XU Z X, et al. A comparative study on the difference of acupuncture at combined acupoints or at one single acupoint in improving the polysomnography parameters in patients with primary insomnia [J]. Jilin J Tradit Chin Med, 2023, 43(3): 249-253. (in Chinese)
- [3] 张玺金, 张琳冬, 刘敏. 刘敏从“阳多胆郁, 阴多阳浮”论治失眠经验[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(4): 992-996.
ZHANG X J, ZHANG L D, LIU M. LIU Min's experience in treating insomnia from the theory of “Yang syndrome mostly manifested as gallbladder stagnated and Yin syndrome mostly manifested as Yang floating” [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2023, 40(4): 992-996. (in Chinese)
- [4] 赵文瑞, 李陈渝, 陈军君, 等. 失眠障碍与过度觉醒: 来自静息态脑电和睡眠脑电的证据[J]. 中国科学: 生命科学, 2020, 50(3): 270-286.
ZHAO W R, LI C Y, CHEN J J, et al. Insomnia disorder and hyperarousal: evidence from resting-state and sleeping EEG [J]. Sci Sin Vitae, 2020, 50(3): 270-286. (in Chinese)
- [5] HUANG B Q, XU G X, LUO L. The effect of acupuncture on emotional disorders in patients with insomnia: a protocol for systemic review and meta-analysis [J]. Medicine, 2020, 99(51): e23754.
- [6] 唐启盛, 孙文军, 曲森. 中国民族医药治疗成人失眠的专家共识[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(1): 21-28.
TANG Q S, SUN W J, QU M. Expert consensus on the treatment of adult insomnia with traditional Chinese medicine [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2022, 45(1): 21-28. (in Chinese)
- [7] 殷慧君, 荣辉. 荣辉从肝脾论治不寐的临证经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(13): 53-55.
YIN H J, RONG H. Clinical experience of professor Rong Hui in treating insomnia from the liver and the spleen [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2022, 20(13): 53-55. (in Chinese)
- [8] 陈永新, 涂荣蓉, 韩亚琼, 等. 解郁安神方治疗卒中后抑郁的疗效及对患者睡眠质量的影响[J]. 中南医学科学杂志, 2021, 49(2): 192-196.
CHEN Y X, TU R R, HAN Y Q, et al. Effect of Jieyu Anshen formula on post-stroke depression and sleep quality [J]. Med Sci J Cent South China, 2021, 49(2): 192-196. (in Chinese)
- [9] 黄丽元, 贺鑫瑜, 郑思思. 以患方反馈为导向的精细化护理用于老年人急性脑梗死伴2型糖尿病的效果探讨[J]. 中国基层医药, 2021, 28(11): 1741-1744.
HUANG L Y, HE X Y, ZHENG S S. Efficacy of patient feedback oriented fine nursing in older adult patients with acute cerebral infarction complicated by type 2 diabetes mellitus [J]. Chin J Prim Med Pharm, 2021, 28(11): 1741-1744. (in Chinese)
- [10] 孙爽, 唐宏图. 神阙治病理论依据探析[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(1): 79-82.
SUN S, TANG H T. Theory exploration of CV8 treating diseases [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2020, 36(1): 79-82. (in Chinese)
- [11] 郭蕾, 刘俊昌. 摩腹疗法治疗痰热内扰型失眠的临床疗效及对多导睡眠图和匹兹堡睡眠质量指数的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(11): 1870-1873.
GUO L, LIU J C. Clinical efficacy of abdominal therapy in the treatment of phlegm-heat interfering insomnia and its effect on polysomnography (PSG) and Pittsburgh sleep quality index (PSQI) [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2022, 44(11): 1870-1873. (in Chinese)
- [12] 高建辉, 崔小锋, 张超凡, 等. 摩腹疗法对失眠大鼠食欲素及相关神经递质的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(5): 810-814.
GAO J H, CUI X F, ZHANG C F, et al. Effects of abdominal massage on orexin and related neurotransmitter in insomnia rats [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2022, 44(5): 810-814. (in Chinese)
- [13] 杨惠然, 王玉霞, 周斌, 等. 基于调气理论三部推拿法治失眠的随机对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 510-513.
YANG H R, WANG Y X, ZHOU B, et al. Randomized controlled study on the treatment of insomnia

- nia by three parts Tuina based on qi regulation theory [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2024, 39(1): 510–513. (in Chinese)
- [14] 张野, 丛德毓, 董娜, 等. 振腹环揉法对 PCPA 失眠大鼠下丘脑、血清、小肠中 SP 含量的影响[J]. *云南中医中药杂志*, 2022, 43(10): 84–88.
- ZHANG Y, CONG D Y, DONG N, et al. Effects of abdomen-vibrating and round kneading method on the SP content in the hypothalamus, serum and small intestine of PCPA insomnia rats[J]. *Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med*, 2022, 43(10): 84–88. (in Chinese)
- [15] 郑晓宇, 刘鹏, 丛德毓, 等. 振腹环揉法对 PCPA 失眠模型大鼠脑电活动及下丘脑 5-HT、 β -EP 含量的影响[J]. *吉林中医药*, 2022, 42(5): 570–573.
- ZHI X Y, LIU P, CONG D Y, et al. Effects of abdominal massage on EEG activities and contents of 5-HT and β -EP in the hypothalamus of PCPA model rats with insomnia[J]. *Jilin J Tradit Chin Med*, 2022, 42(5): 570–573. (in Chinese)
- [16] 董娜, 张红石, 姜慧娟, 等. 腹部推拿对心脾两虚原发性失眠患者额头与腹部红外热图温度的影响[J]. *长春中医药大学学报*, 2020, 36(1): 103–105.
- DONG N, ZHANG H S, LOU H J, et al. Effect of abdominal massage on the temprature of infrared thermogram of forehead and abdomen in patients with primary insomnia with heart-spleen deficiency[J]. *J Changchun Univ Chin Med*, 2020, 36(1): 103–105. (in Chinese)
- [17] 刘聪瑛, 高峻, 王茜娜, 等. 魏稼风池用穴经验[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(12): 7163–7166.
- LIU C Y, GAO L, WANG Q N, et al. WEI Jia's experience of using acupoints in Fengchi (GB 20) [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2021, 36(12): 7163–7166. (in Chinese)
- [18] 孙晓萌, 樊旭, 周歆, 等. 中医药治疗失眠合并情绪障碍的临床及机制研究进展[J]. *世界中医药*, 2025, 20(9): 1600–1609, 1617.
- SUN X M, FAN X, ZHOU X, et al. Clinical research progress on TCM treatment of insomnia accompanied by emotional disorders[J]. *World Chin Med*, 2025, 20(9): 1600–1609, 1617. (in Chinese)
- [19] SINGH P, KAUR R. An integrated fog and Artificial Intelligence smart health framework to predict and prevent COVID-19 [J]. *Glob Transitions*, 2020, 2: 283–292.
- [20] 曲香楠, 柏强. 心胆气虚型失眠的中西医治疗研究进展[J]. *医学综述*, 2024, 30(23): 2915–2919.
- QU X N, BAI Q. Research progress of treatment of insomnia with heart and gallbladder qi deficiency type by traditional Chinese and western medicine [J]. *Med Recapitul*, 2024, 30(23): 2915–2919. (in Chinese)
- [21] 张留洋, 许辉, 周运峰, 等. 心脾两虚型不寐的推拿治疗临床研究进展[J]. *天津中医药*, 2025, 42(1): 131–136.
- ZHANG L Y, XU H, ZHOU Y F, et al. Clinical research progress of Tuina treatment of insomnia with deficiency of both heart and spleen[J]. *Tianjin J Tradit Chin Med*, 2025, 42(1): 131–136. (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。