

DOI: 10.12209/CAIM202510140003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴疗法联合八段锦改善 1 例 糖尿病前期失眠患者的护理报告

李丽霞

(北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 内分泌科, 北京, 100023)

摘要: 本文总结 1 例耳穴压豆法联合八段锦锻炼干预糖尿病前期失眠患者的护理经验。患者中医辨证属气阴两虚证, 采用耳穴疗法(取穴神门、心、脾、内分泌)联合辨证施练八段锦, 并同步实施情志调摄、子午流注饮食指导及睡眠卫生教育。经 2 周干预, 患者入睡时间缩短 40 min, 夜间觉醒次数减少 3 次, 睡眠时长延长 2.5 h (由 4 h 增至 6.5 h), 失眠严重指数量表 (ISI) 评分降低 14 分, 空腹血糖波动范围明显收窄 (5.8 ~ 6.3 mmol/L)。结果表明, 中西医结合护理可有效改善糖尿病前期相关失眠症状, 促进血糖代谢稳态。

关键词: 耳穴疗法; 八段锦; 糖尿病前期; 失眠; 中西医结合护理

A Nursing Report on Auricular Acupuncture Therapy Combined with Baduanjin for Improving Insomnia in a Pre-Diabetic Patient

LI Lixia

(Department of Endocrinology, Beijing Chaoyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine for Emergency Rescue, Beijing, 100023)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a pre-diabetic patient with insomnia treated with auricular acupressure combined with Baduanjin exercise. The patient was diagnosed with Qi-Yin deficiency syndrome in Traditional Chinese Medicine (TCM). Interventions included auricular therapy (targeting Shenmen, Heart, Spleen, and Endocrine points) and syndrome-specific Baduanjin practice, supplemented with emotional regulation, Zi Wu Liuzhu dietary guidance, and sleep hygiene education. After two weeks of intervention, the patient's sleep onset latency decreased by 40 minutes, nocturnal awakenings reduced by 3 episodes, total sleep duration extended by 2.5 hours (from 4 to 6.5 hours), and the Insomnia Severity Index (ISI) score dropped by 14 points. Fasting blood glucose fluctuations also significantly narrowed (5.8 – 6.3 mmol/L). The results demonstrate that integrated TCM and Western nursing approaches can effectively alleviate insomnia associated with pre-diabetes and promote glycemic metabolic stability.

KEY WORDS: auricular therapy; Baduanjin; pre-diabetes; insomnia; integrated traditional Chinese and Western nursing

糖尿病前期指血糖升高未达到糖尿病诊断标准的状态, 包括空腹血糖受损 (IFG)、糖耐量受损 (IGT), 二者可单独或同时存在^[1]。失眠是糖尿病前期常见的伴随症状^[2], 中医称之为“不寐”“不得眠”及“不得卧”, 以睡眠质或量下降为主要表现, 包括入睡困难、维持睡眠困难等, 基本病机为阴阳失调、心神不宁、营卫不和及脏腑功能紊乱, 病因多与情志不畅、饮食不节、脏腑功能失调相关^[3]。

研究表明, 耳穴疗法是中医传统外治法, 对失眠具有确切疗效, 临床应用反馈良好^[4]。八段锦是一种可疏通经络的传统健身运动, 具有简便、经济、有效、易于推广等优势^[5]。对于糖尿病患者而言, 长期病痛与药物治疗可能导致身心压力, 进而影响睡眠; 八段锦配合呼吸练习有助于调节情绪、放松身心、改善心肺功能, 从而提升睡眠质量^[6]。目前, 国内关于耳穴疗法联合八段锦锻炼干预糖

收稿日期: 2025-10-14

OPEN ACCESS

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

尿病前期失眠的专项护理报道较少^[7]。2025年08月10日,我院对1例糖尿病前期失眠患者采用耳穴疗法联合八段锦锻炼,并遵循时间护理理念实施综合护理干预,可快速有效改善患者失眠症状,取得较好临床效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,45岁,主诉入睡困难3月,伴糖耐量异常,患者以“糖尿病前期伴失眠”收入病房。HbA1c 6.2%,3月前体检发现空腹血糖6.4 mmol/L,OGTT 2h血糖9.6 mmol/L,诊断为糖尿病前期;同期出现入睡困难(潜伏期>60 min)、梦多易醒(每夜觉醒3~4次)、晨起疲乏,未接受规范治疗。近1周因工作压力症状加重,每夜实际睡眠仅4 h。既往史:高血压病史2年,口服硝苯地平控释片30 mg,1次/d,否认药物过敏史。为求中西医结合治疗,患者于2025年08月10日来本院就诊。

1.2 查体

患者体温(T)36.5℃,血压(BP)142/88 mm Hg, BMI 26.7 kg/m²,神志清楚,双侧瞳孔等大等圆,直径3 mm,集合反射存在,对光反射灵敏,全身皮肤黏膜无黄染及出血点,全身浅表淋巴结未触及肿大,胸腹部查体无异常。中医查体:舌红少津、边有齿痕,脉细数,辨证属气阴两虚证。

1.3 诊断

中医诊断:不寐(气阴两虚证);脾瘵(气阴两虚证)。西医诊断:失眠;糖尿病前期。

1.4 治疗

主要采用耳穴疗法联合八段锦治疗,配合日常护理、情志疗法、血糖代谢监测与管理等综合措施。其中耳穴疗法选取神门、心、脾、内分泌等穴位,每次按压3~5 min,3次/d;八段锦每日练习1次,30 min/次。经过14 d治疗,患者睡眠状况明显改善,出院时每日睡眠时间可达6.5 h。

2 护理

2.1 护理评估

中医辨证:消渴日久耗气伤阴,心失所养则神不守舍,脾失健运则气血生化乏源,辨证属气阴两虚、本虚标实。代谢指标:动态血糖监测示血糖波动大(3.9~9.4 mmol/L),夜间高血糖发生率62%。失眠评估包括睡眠监测和失眠量表评估。

睡眠监测采用腕式睡眠监测仪,结果显示深睡眠占比<10%,觉醒指数12次/h,提示患者睡眠质量差。失眠量表评估采用失眠严重指数量表(ISI),该量表包含7个评估项目(入睡时间、睡眠时间、早醒次数、对当前睡眠满意度、睡眠问题对日间功能的干扰度、睡眠问题对生活质量的干扰程度、对睡眠问题的焦虑程度),总分为各项目分之和,范围为0~28分,得分越高表示睡眠越差(0~7分无失眠,8~14分轻度失眠,15~21分中度失眠,22~28分重度失眠)。该患者评分为22分,属于重度失眠。

2.2 护理诊断

①睡眠形态紊乱:与气阴两虚、心神失养有关;②血糖调节障碍:与肝脾肾功能失调相关;③焦虑:与疾病认知不足及睡眠障碍有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①针对睡眠形态紊乱:辨证运用耳穴压豆调节自主神经功能,八段锦导引调和气血阴阳,配合睡眠限制疗法、正念呼吸训练,改善睡眠时长与睡眠质量;②针对血糖调节障碍:加强病情观察及基础护理,采用子午流注理论指导饮食作息,以改善糖代谢稳态;③针对焦虑:采用五行音乐疗法、综合认知行为疗法,缓解负面情绪,提高治疗依从性。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴疗法

予患者耳穴疗法,采用75%酒精消毒耳廓后,用探棒定位敏感点(患者主诉酸胀明显处),主穴取神门(镇静安神)、心(宁心安神)、脾(健脾益气)及内分泌(调节代谢);配穴取皮质下(调节神经)、肝(疏肝解郁)。采用磁珠贴压,每日按压3次(晨起7~8点、午时11~13点、睡前21~22点),患者可根据自身耐受度增加1~2次。操作步骤:①贴:持镊子将粘有磁珠的小方胶置于穴区;②压:对准耳穴施以适当压力使其贴紧;③按:拇指与食指分别置于耳廓内外侧夹持磁珠,行一压一松式按压,以耳穴出现酸、麻、胀、痛感为度。贴后嘱患者每日自行按压3~5次,30~60 s/次,每贴保留3~7 d。每周更换耳穴贴1次,双耳交替施治。

2.4.2 八段锦干预

于每日辰时(7~9点)带领患者进行集体训练30 min,着重调息训练,即起势吸气—收势呼气,动作与呼吸比例为1:2。根据辨证重点强化

“双手托天理三焦”(升清降浊)、“调理脾胃须单举”(健运中焦)与“摇头摆尾去心火”(交通心肾)三式,每式重复4~5次,运动强度以靶心率 $(220-\text{年龄})\times 60\%$ 控制。

2.4.3 代谢管理

依据中医辨证论治法,患者气阴两虚,营卫不和,应当健脾清热养阴。每日遵循子午流注饮食法进餐,即于辰时(7~9点):小米山药粥(健脾);午时(11~13点):苦瓜炒蛋(清热);酉时(17~19点):木耳烩豆腐(养阴)。每日重点监测卯时(空腹)、午时(餐后)及亥时(睡前)血糖。如图1所示,患者空腹血糖波动范围(5.8~6.3 mmol/L)显著收窄,血糖波动幅度由4.2降至2.4,餐后血糖波动范围(6.8~8.9 mmol/L)显著收窄。

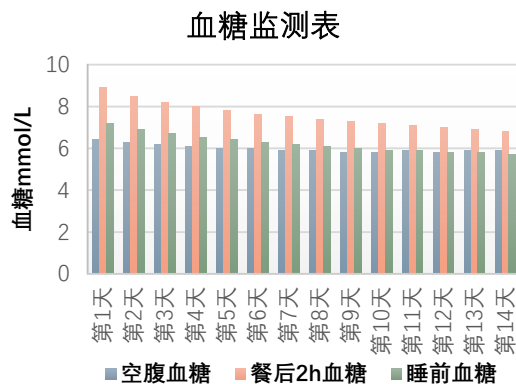


图1 患者血糖监测结果

2.4.4 情志护理

鼓励患者主动与病友、家人及医护人员沟通交流,以缓解失眠相关的焦虑、失落等负面情绪。依据中医辨证论治原则,采用五行音乐疗法,于每日酉时(17~19点)指导患者聆听《紫竹调》(属徵调,可养心安神);实施睡眠限制疗法,严格控制卧床时间为23:00~6:00;开展正念呼吸训练,于睡前30 min引导患者进行“吸—停—呼”(4-7-8呼吸法)练习,即吸气4 s、屏息7 s、呼气8 s,帮助放松身心。

2.5 护理评价

2025年08月10日患者以入睡困难、夜间醒后难以入睡、总睡眠时间4 h为主症,遵医嘱给予耳穴压豆联合八段锦治疗。经过两周治疗,患者入睡时间由60 min缩短至15 min(第10 d时达此效果);夜间觉醒次数由每晚平均4次减至0次(第12 d时首次实现无夜间觉醒);ISI总分由22分(重度失眠)降至8分(轻度失眠),下降14分;睡眠时

长自4 h延长至7 h(第6 d时首次达到6 h)。患者于2025年08月24日出院,出院时睡眠良好,睡眠时间6.5 h,嘱其出院后保持作息规律、心情愉悦,不适随诊。综上,耳穴压豆法联合八段锦锻炼及时间护理可显著改善糖尿病前期患者失眠症状(详见表1)。

表1 患者睡眠情况

日期	夜间觉醒/次	睡眠时间/h	入睡耗时/min	ISI/分
08月10日	4	4.0	65	22
08月12日	3	5.0	55	20
08月15日	2	6.0	40	16
08月19日	1	6.5	20	13
08月22日	0	7.0	15	8

3 结果和随访

患者因“糖尿病前期伴失眠”入院,入院时采用失眠严重指数量表(ISI)评估睡眠状况,临床予耳穴压豆联合八段锦治疗,经过2周(2025年08月10日至2025年08月24日)干预后,患者睡眠质量显著改善。入睡时间由60 min缩短至15 min,夜间觉醒次数由每晚平均4次减至0次,睡眠时长自4 h延长至6.5 h;血糖指标同步改善,空腹血糖波动范围收窄至5.8~6.3 mmol/L,餐后2 h血糖波动范围收窄至6.8~8.9 mmol/L。患者于2025年08月24日出院,出院时复查ISI总分由22分(重度失眠)降至8分(轻度失眠),下降14分。依据国际通行标准(ISI总分降低 ≥ 8 分提示失眠干预显著有效),本案例采用的耳穴压豆联合八段锦疗法对改善患者失眠症状具有显著临床疗效。嘱患者于门诊定期更换耳穴压豆,每日坚持八段锦锻炼,保持规律作息及情绪稳定。2个月后电话随访显示患者每日坚持八段锦锻炼30 min,每周规范更换耳穴压豆;睡眠时长稳定在7.5 h/晚,无夜间觉醒;空腹血糖维持在5.7~6.1 mmol/L,餐后2 h血糖6.5~7.0 mmol/L,生活质量显著提升。

4 讨论

糖尿病前期失眠是机体糖代谢紊乱与睡眠障碍互为因果的健康问题^[8]。本案例中医辨证为“气阴两虚,心神不宁”所致不寐症,临床采用耳穴压豆联合辨证式八段锦锻炼干预,取得显著效果,本例护理成功的核心要点包括三方面。

首先,耳穴压豆与八段锦在改善睡眠及调节

血糖中发挥协同作用^[7]。睡眠障碍主要表现为入睡时间延长与睡眠质量下降,前者与褪黑素分泌峰值相关,规律八段锦锻炼可调节褪黑素分泌,本例患者锻炼后褪黑素分泌峰值时间前移 1.8 h;后者通过耳穴压豆刺激神门、心等穴位,调节 GABA 能系统发挥镇静作用,进而改善睡眠状态^[9-10]。糖代谢调节方面,现代研究证实耳穴刺激经迷走神经投射调控下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA 轴),加速代谢以降低血糖并改善胰岛素敏感性^[11];八段锦“调形—调息—调神”模式可显著降低胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)^[6]。本例患者血糖波动幅度由 4.2 降至 2.4,印证了该协同效应。

其次,时间护理是本案关键。研究发现亥时(21~23 点)血糖>7.0 mmol/L 与睡眠潜伏期延长显著相关($r=0.68$, $P<0.01$),可增加夜间觉醒次数;而子时前完成八段锦锻炼能使深度睡眠占比提升 40%^[5],从而打破“高血糖—失眠”恶性循环,故护理中需重点监测并控制睡前血糖。同时,选择辰时(7~9 点)练习“双手托天理三焦”等八段锦动作,契合阳气升发之时,有助于改善日间血糖代谢^[10]。

最后,本案整合核心疗法与多元化中医护理措施:饮食指导(子午流注饮食法联合血糖监测)、情志护理(五行音乐疗法)及睡眠卫生教育(睡眠限制法)。其中,《紫竹调》(徵调)音乐入心经,可宁心安神^[12];积极沟通与健康教育有效缓解焦虑情绪,提高治疗依从性^[12-13]。该个性化中西医护理模式体现中医“以人为本”“辨证施护”及“整体观念”的核心思想。

本案例表明,耳穴压豆联合八段锦锻炼,辅以时间管理、情志调摄及代谢干预,是一种疗效显著、安全可靠的中西医结合护理方案,可辅助改善现代医学治疗失眠时长期服用镇静安神药物所致的依赖性、耐药性及副作用问题^[14],值得临床推广。未来需扩大样本量并开展长期随访,以进一步验证其有效性及作用机制。

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] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2014, 6(7): 447-498.
- [2] 庞国明, 倪青, 张芳. 2 型糖尿病病证结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2021, 62(4): 361-368.
- [3] 徐质迎, 方金凤, 姚芷龄. 姚芷龄从调气血安五脏辨治不寐[J]. 江西中医药, 2024, 55(2): 40-41, 44.
- [4] 余锴, 马丹梅, 贺军. 耳穴疗法的临床研究进展[J]. 中华针灸电子杂志, 2022, 11(3): 111-112, 122.
- [5] 储玲玲, 王静, 尤琴, 等. 八段锦对 2 型糖尿病患者睡眠质量改善的应用效果观察[J]. 安徽医专学报, 2024, 23(6): 135-138.
- [6] 朱胜伶, 王传池, 何嘉莉, 等. 八段锦对糖尿病患者糖脂代谢干预效果的 Meta 分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(5): 1478-1486.
- [7] 谭丽, 黄芬, 王玉琴, 等. 八段锦联合耳穴埋豆对 2 型糖尿病患者心理痛苦及生活质量的影响[J]. 吉林医学, 2025, 46(6): 1517-1519.
- [8] 吴飞翔, 孙洪平, 黄思瑜, 等. 糖尿病-心-肾-代

- 谢性疾病的一体化管理多学科临床实践推荐指南 2.0 版: 要点与评述[J]. 中华糖尿病杂志, 2025, 17(10): 1363–1368.
- WU F X, SUN H P, HUANG S Y, et al. Interpretation and highlights of the updated key points for cardiovascular-kidney-metabolic disease with diabetes 2.0: multispecialty practice recommendations for the management of diabetes, cardiorenal, and metabolic diseases[J]. Chin J Diabetes Mellit, 2025, 17(10): 1363–1368. (in Chinese)
- [9] 包悦, 徐炳国, 张慧, 等. 耳穴压豆联合耳穴刮痧对神经内科睡眠障碍患者睡眠质量、睡眠结构及神经递质的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2025, 42(6): 1434–1440.
- BAO Y, XU B G, ZHANG H, et al. Effect of auricular point seed-pressing and earpoint scraping on sleep quality, sleep structure index and neurotransmitter in patients with sleep disorders in neurology department [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2025, 42(6): 1434–1440. (in Chinese)
- [10] 黄雪莉, 罗美凤, 王艳茹. 子午流注理论择时穴位按摩联合耳穴贴压治疗心脾两虚型失眠临床疗效观察[J]. 中医药通报, 2025, 24(2): 41–44.
- HUANG X L, LUO M F, WANG Y R. Clinical efficacy of midnight-midday ebb-flow theory-guided acupoint massage combined with auricular plaster therapy for insomnia with heart-spleen deficiency [J]. Tradit Chin Med J, 2025, 24(2): 41–44. (in Chinese)
- [11] 刘芳, 谢小美, 吴立, 等. 耳穴压豆联合温针灸在糖尿病周围神经病变患者中的应用[J]. 中国当代医药, 2024, 31(19): 101–104, 114.
- LIU F, XIE X M, WU L, et al. Application of auricular acupoint pressing beans combined with warming acupuncture in patients with diabetic peripheral neuropathy [J]. China Mod Med, 2024, 31(19): 101–104, 114. (in Chinese)
- [12] 彭思涵, 谢子妍, 谢菊, 等. 中医五音疗法干预糖尿病前期 40 例临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(1): 108–111.
- PENG S H, XIE Z Y, XIE J, et al. Clinical observation on 40 cases of pre-diabetes with TCM five-element therapy intervention [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2021, 48(1): 108–111. (in Chinese)
- [13] 林钊. 情志护理对老年 2 型糖尿病患者负性情绪及睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(12): 2083–2084.
- LIN S. Analysis on the influence of emotional nursing for the negative emotion and sleep quality of elderly patients with type 2 diabetes mellitus [J]. World J Sleep Med, 2020, 7(12): 2083–2084. (in Chinese)
- [14] 黄丽梅, 陈丽萍, 宫育卓. 耳穴压豆法治疗失眠 60 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(10): 108–110.
- HUANG L M, CHEN L P, GONG Y Z. Auricular pressure method in treating insomnia for 60 cases [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2017, 15(10): 108–110. (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。