

DOI: 10.12209/CAIM202603160003

· 中西医结合临床案例 ·

五行罐治疗 1 例脾肾亏虚型失眠乳腺癌患者的护理报告

赵保亚, 刘书红, 赵亚楠, 严康, 张蕾

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例五行罐治疗脾肾亏虚型失眠乳腺癌患者的护理经验。基于中医辨证施护原则, 给予五行罐治疗, 配合情志护理、生活起居护理及健康宣教等措施, 有效改善患者的失眠症状, 提高生活质量。该方法操作简便、成本低廉、无不良反应, 值得临床推广应用。

关键词: 失眠; 乳腺癌; 五行罐; 中医护理

Nursing Report on Five-Element Cupping Therapy for a Breast Cancer Patient with Spleen-Kidney Deficiency Type Insomnia

ZHAO Baoya, LIU Shuhong, ZHAO Yanan, YAN Kang, ZHANG Lei

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

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a breast cancer patient with spleen-kidney deficiency type insomnia treated with five-element cupping therapy. Based on the principles of TCM syndrome differentiation nursing, interventions including five-element cupping, emotional care, lifestyle guidance, and health education were implemented, effectively improving the patient's insomnia symptoms and enhancing quality of life. This method is simple to perform, cost-effective, and free of adverse effects, demonstrating significant clinical applicability.

KEY WORDS: insomnia; breast cancer; five-element cupping; Traditional Chinese Medicine nursing

乳腺癌是女性群体中发病率最高、最为常见的恶性肿瘤之一。据统计, 2022 年女性乳腺癌位居全球癌症发病谱第 2 位, 在当年全球女性 965.8 万例新发癌症病例中, 乳腺癌占总新发病例数的 23.8%, 可见乳腺癌已成为影响女性健康的重要危险因素^[1]。乳腺癌治疗过程中会伴随多种并发症, 尤其是睡眠障碍, 其发生率高达 90%, 远高于普通人群^[2]。睡眠障碍可发生于乳腺癌诊断和治疗的各个阶段, 给患者的康复预后和生活质量带来严重不良影响^[3]。长期失眠可引发焦虑、抑郁及认知功能下降, 甚至诱发心血管疾病、代谢综合征等并发症, 严重降低患者生活质量^[4]。西医学针对乳腺癌术后恢复期失眠问题, 主要以镇静催眠类药物为主, 但此类药物易使患者产生依赖, 停药后病情易复发^[5]。中医学除应用传统中

药汤剂外, 中医外治法在失眠治疗中也得到了广泛应用, 且治疗效果显著^[6]。五行罐作为一种新兴外治疗法, 在失眠治疗中已取得一定成效。五行罐以五行理论、经络学说及灸法为基础, 结合平衡火罐操作方法^[7], 通过闪罐、走罐调动气血、刺激经络穴位, 最后进行定罐、留罐, 同时在罐底部留置棉球点火温灸, 借助温热之力打通上中下三焦, 温补脾肾, 使气血阴阳达到平衡, 从而改善睡眠。五行罐疗法为脾肾亏虚型失眠提供了新的护理干预思路。本案例通过采用五行罐疗法缓解 1 例门诊乳腺癌患者的失眠症状, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

门诊患者, 老年女性, 60 岁, 2021 年 08 月行左

收稿日期: 2026-03-16

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助 (DFRCGC-2024QHTS-PGY006)

通信作者: 张蕾, E-mail: leileismile0303@126.com

OPEN ACCESS

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

乳腺全切术,2021年08月至12月行紫杉醇化疗4个周期,同期完成放疗30次,此后未接受其他治疗。2022年底起,患者在本院肿瘤科门诊间断口服中药汤剂治疗。2025年09月中旬因“反复入睡困难3年,加重2周”,于2025年10月15日就诊。主诉:每晚入睡时间超1h,夜间失眠多梦、易醒,每晚3~4次,醒后难以再次入睡,总睡眠时间不足4h;伴神疲乏力、少气懒言,面色萎黄,畏寒怕冷,日间精神不振、注意力不集中。既往体健,无高血压、糖尿病等慢性病史,无精神疾病史及药物过敏史。

1.2 查体

1.2.1 一般情况

患者生命体征:体温(T)36.5℃,血压(BP)110/60 mm Hg,呼吸(R)20次/min;神志清,精神不振,面色萎黄,形体微胖,自主体位,查体合作。全身皮肤黏膜无黄染、皮疹及出血点,周身浅表淋巴结未触及明显肿大;心肺听诊未闻及明显异常,腹平软,无压痛、反跳痛,肠鸣音正常。

1.2.2 专科查体

患者双侧乳房不对称,患侧乳腺呈术后改变,胸壁切口瘢痕愈合良好,未触及明显结节及肿块;对侧乳房各象限未触及明显占位性病变,质软,无压痛;患侧上肢活动正常,无明显水肿及活动受限。

1.2.3 中医查体

望诊:神志清,精神不振,面色萎黄,舌质淡胖、边有齿痕,苔白腻;闻诊:语声清晰,气息平稳,无异常气味;问诊:除上述主诉外,患者伴食欲不振,大便稀溏,小便尚可;切诊:脉沉细。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:乳岩术后,不寐;辨证分型:脾肾亏虚。西医诊断:乳腺癌术后,睡眠障碍(失眠)。治疗方案:西医予佐匹克隆片3mg,睡前30min口服;中医予口服汤药调理,同时于肿瘤绿色护理门诊周一下午行五行罐治疗,每次治疗30~45min,共治疗6次,每2次为1疗程,共3个疗程。经治疗,患者失眠、焦虑及乏力症状得到极大缓解。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[8]由美国匹兹堡大学于1989年编制,是目前验证充分、应用

广泛的睡眠障碍评估量表之一。量表包含18个参与计分的自评条目,可归纳为入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠质量、催眠药物使用及日间功能7个维度,每个维度按0、1、2、3分4个等级赋值,各维度得分相加为PSQI总分,总分范围0~21分。总分>7分提示睡眠质量差,总分≤7分提示睡眠质量好,得分越高睡眠状况越差。该患者存在入睡时间长、睡眠时间短及睡眠质量差的问题,PSQI评分为18分。

2.1.2 焦虑程度评估

汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[9]总分范围0~56分,0~7分提示无焦虑或轻度焦虑;8~14分提示轻度至中度焦虑;15~21分提示中度至重度焦虑;22~56分提示重度焦虑,总分越高焦虑症状越严重。该患者HAMA评分为22分,属重度焦虑。

2.1.3 中医证候评估

中医证候积分评测表^[10]依据《中医病证诊断疗效标准》中不寐之心肾不交型临床症状制定,涵盖睡眠情况、心悸、神疲乏力、多梦、纳食减少、腹胀便溏、面色及舌脉等11项症状。其中第1~4项的a~c选项分别记2、4、6分,其余7项的a~c选项分别记1、2、3分,满分45分。根据分值划分证候等级,评分≤15分为轻度,16~30分为中度,评分≥31分为重度。该患者睡眠质量差、日间乏力明显,中医证候积分为32分,属重度。

2.2 护理诊断

结合患者身体评估结果及主诉,确定护理问题如下:①不寐:与老年女性脾肾亏虚、心神失养有关;②焦虑:与长期失眠有关;③活动无耐力:与气血不足、脾肾两虚有关;④知识缺乏:与对失眠的病因、中医护理方法及自我调护知识不了解有关。

2.3 护理计划

针对上述问题及相关因素,制定护理计划如下:①发挥中医特色技术优势,采用五行罐疗法,改善患者睡眠质量;②指导患者缓解焦虑的方法,如多向家属倾诉,同时嘱家属多关心、陪伴患者,给予心理支持;③加强健康宣教,向患者讲解失眠相关知识及改善睡眠质量的方法,例如睡前聆听舒缓音乐等。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

予患者五行罐疗法治疗,具体操作方法如下:

①体位护理:协助患者取舒适体位,充分暴露拔罐部位,操作过程中注意保护患者隐私及做好保暖措施。②涂抹介质:操作前根据拔罐部位,均匀涂抹刮痧油。③闪罐操作:在留罐基础上采用“留一拔一留”的循环手法;分别沿左侧膀胱经从下往上、右侧膀胱经从上往下顺时针闪罐,各操作3个来回,至局部皮肤微红即可。④走罐操作:沿督脉及双侧膀胱经走罐,以患者耐受为度。⑤留罐取穴:选取大椎、心俞、脾俞及肾俞穴位留罐。⑥温灸操作:在每个留罐底部放置棉球点火,每次点火2~3炷,以患者耐受为度。⑦起罐操作:一手握住罐体腰底部稍倾斜,另一手拇指按压罐口边缘皮肤,顺势将罐取下,不可硬行上提或旋转提拔。取罐后用纱布清拭拔罐部位,轻拍局部以促进气血运行,同时帮助毛孔闭合,防止受凉。五行罐治疗频次为1次/周,每2次为1疗程,共治疗3个疗程。

2.4.2 常规护理

①生活起居护理:保持室内空气清新、环境整洁,光线柔和、室温适宜,避免噪声干扰;避免过度劳累,可进行低强度有氧运动,如散步、太极拳及八段锦等,每日运动30 min,每周至少5次,以调节气血、促进睡眠。

②饮食护理:遵循“温补脾肾”的饮食原则,推荐食用山药、黑米及黑芝麻等食材,可搭配枸杞山药汤等食疗方;忌辛辣、油炸、温热性食物(如辣椒、羊肉、桂圆),戒烟限酒,睡前避免饮用浓茶、咖啡。

③情志护理:引导患者保持心情舒畅,避免精神过度紧张;依据阴阳五行理论中“五音入五脏”的原理,指导患者睡前聆听羽调音乐,如《梅花三弄》《问情》等,以安神助眠;同时可进行冥想引导,指导患者专注呼吸,放松身心。

④健康教育:帮助患者养成良好睡眠习惯,定时上床入睡,白天睡眠时间不超过半小时,睡前避免观看刺激性电视节目、阅读刺激性书籍;指导患者每晚睡前按摩涌泉、太溪及神门穴,每穴按摩3~5 min,力度以产生酸胀感为宜,以促进心肾相交、宁心安神。

2.5 护理评价

患者经过6周五行罐治疗后,失眠、焦虑及疲乏症状均得到改善(详见表1),神疲乏力、少气懒言及畏寒怕冷等脾肾亏虚症状明显缓解,舌象转为淡红、苔薄白,脉象平和。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗2周	治疗4周	治疗6周
PSQI	18	12	8	6
中医证候积分	32	35	20	12
HAMA	22	18	12	6

3 结果与随访

患者于2025年10月15日开始接受五行罐治疗6周后,睡眠质量得到极大改善,治疗前长期入睡困难,治疗后可在半小时入睡;治疗前夜间醒后难以再次入睡,治疗后夜间醒后半小时内可重新入睡。患者自我感觉日间疲乏减轻、焦虑情绪缓解;每日睡眠时间由治疗前不足4 h、每晚醒来3~4次,提升至治疗结束时的5~6 h左右、每晚醒来1~2次;神疲乏力、少气懒言及畏寒怕冷等脾肾亏虚症状也得到明显改善。分别于2025年12月15日、12月30日对患者进行电话随访,患者主诉睡眠时间可达6 h,焦虑状态及身体乏力症状均已改善并维持稳定。

4 讨论

乳腺癌患者失眠是多因素综合作用的结果,其一,心理因素占主导地位,患者对肿瘤复发的恐惧、对治疗副作用的担忧及经济负担形成“心理重压”,夜间情绪波动会进一步加剧失眠^[11];其二,治疗相关影响显著,化疗药物引发的消化道反应、激素类药物(如地塞米松)会扰乱睡眠节律;其三,生物节律紊乱,肿瘤细胞分泌的炎性因子(如IL-6、TNF- α)会破坏昼夜节律调控系统,导致入睡困难及早醒^[12];其四,生活方式改变,术后活动量减少、睡前使用电子设备等会延长入睡潜伏期,不良睡眠卫生习惯则会进一步破坏睡眠节律。

失眠在中医范畴中归属“不寐”^[13],《黄帝内经》记载其主要病因为阳不入阴、脏腑失衡^[14]。乳腺癌中医名为“乳岩”,主要病机为脾肾亏虚、痰毒瘀结,脾主运化水谷精微,脾虚则气行不畅,聚液为痰;肾主水,肾阳亏虚则温煦失职,津液停聚,加重痰湿凝聚而成积症。本病例患者素体脾肾亏虚,手术创伤耗伤气血,致脾气亏虚、运化失常,气血生化不足,心神失养^[15];同时化疗药物多为寒凉之品,易损伤脾胃阳气,加重脾虚,出现食欲不振、便溏乏力等症状;“久病及肾”,长期气血不足致肾之精气亏虚,肾阴不能上济心火,心肾不交而引发失眠;内分泌治疗药物(如依西美坦)长期使用可

耗伤肾气,出现畏寒怕冷、腰膝酸软、夜尿增多等肾虚表现。脾失健运则心神失养,肾失封藏则髓海空虚,二者共同导致失眠反复发作。

五行罐疗法通过三重机制发挥治疗作用,其一,经络调节作用,选取脾俞、肾俞等背俞穴,直接作用于脾、肾脏腑经络,黄色罐(土行)可温脾益气,黑色罐(水行)能补肾填精,通过负压刺激激发经气,罐底放置棉球点火温灸可温补阳气,从而改善脏腑功能;其二,五行生克调节,依据“土生金、金生水”理论,健脾可间接养肾,通过五行罐的五色对应关系调和脏腑平衡,恢复“脾肾一心神”的生理轴;其三,物理刺激效应,罐底火灸产生的远红外线及负离子可增强血管通透性,促进局部血液循环,缓解肌肉紧张,降低交感神经兴奋性,为睡眠创造良好条件。与传统拔罐相比,五行罐更强调辨证选罐与脏腑调理的针对性,对虚证失眠疗效更优。

护理过程中需注重“辨证施护”,根据患者证型特点调整五行罐的穴位、罐具类型及操作频率;同时需强化患者自我管理,通过健康宣教提高患者对失眠的认知水平,使其主动配合护理干预,形成“医护指导+患者参与”的闭环护理模式。此外,五行罐疗法操作简便、安全无副作用,患者耐受性好,适合临床推广应用,但本研究为单例个案报告,后续需扩大样本量开展对照研究,进一步验证其疗效。

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] 吴琪,范伯男,李岩. 2022全球癌症统计报告分析解读:中国与世界癌症疾病负担与流行趋势[J]. 诊断学理论与实践, 2025, 24(2): 135-145.
WU Q, FAN B N, LI Y. Analysis and interpretation of the 2022 Global Cancer Statistics Report: cancer burden and epidemiological trends in China and the world [J]. J Diagn Concepts Pract, 2025, 24(2): 135-145. (in Chinese)
- [2] 陆艺丹,胡一惠,徐洁慧. 乳腺癌术后病人睡眠障碍与干预策略的研究进展[J]. 全科护理, 2022, 20(9): 1176-1179.
LU Y D, HU Y H, XU J H. Research progress on sleep disorder and intervention strategy of postoperative patients with breast cancer [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2022, 20(9): 1176-1179. (in Chinese)
- [3] KWAK A, JACOBS J, HAGGETT D, et al. Evaluation and management of insomnia in women with breast cancer [J]. Breast Cancer Res Treat, 2020, 181(2): 269-277.
- [4] 张敏,姜文婷,孙莉,等. 雷火灸联合耳穴磁疗治疗乳腺癌患者心肾不交型失眠的临床疗效观察[J]. 现代医学, 2022, 50(1): 56-59.
ZHANG M, JIANG W T, SUN L, et al. Clinical effect of Thunder Fire Moxibustion combined with auricular magnetic bead on insomnia due to disharmony between heart and kidney in breast cancer patients [J]. Mod Med J, 2022, 50(1): 56-59. (in Chinese)
- [5] 郑艺,谭艳菊,韦秋萍,等. 赵氏雷火灸干预老年心脾两虚型失眠症临床观察[J]. 广西中医药大学学报, 2020, 23(2): 20-22.
ZHENG Y, TAN Y J, WEI Q P, et al. Clinical observation of Zhao's thunder-fire moxibustion on intervention of insomnia with deficiency of both heart and spleen for the elderly [J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2020, 23(2): 20-22. (in Chinese)
- [6] 周慧君,黄健,白长川. 中医外治法治疗肝郁化火型失眠临床应用进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(2): 5-9.
ZHOU H J, HUANG J, BAI C C. Clinical application progress of external treatment of traditional Chinese medicine in the treatment of insomnia of liver depression transforming fire type [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2023, 25(2): 5-9. (in Chinese)
- [7] 谢睿,章启秀,陈丽丽,等. 择时芳香疗法联合平衡火罐对围绝经期失眠患者的干预效果研究[J]. 中华护理杂志, 2025, 60(21): 2654-2661.
XIE R, ZHANG Q X, CHEN L L, et al. Study on the effect of timing aromatherapy combined with balanced cupping on perimenopausal insomnia patients [J]. Chin J Nurs, 2025, 60(21): 2654-2661. (in Chinese)
- [8] 邓化丹,周娴,燕群美. 耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗失眠症临床观察[J]. 中西医结合研究, 2023, 15(5): 336-338.
DENG H D, ZHOU X, YAN Q M. Clinical observation on the treatment of insomnia by ear massage-scraping-acupoint sticking and pressing in sequence [J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2023, 15(5): 336-338. (in Chinese)
- [9] 多丽丽. 耳穴压豆、针刺治疗肝郁化火型抑郁障碍

- 合并失眠的疗效比较[J]. 中国实用医药, 2023, 18(8): 140-143.
- DUO L L. Comparison of efficacy of auricular points plaster therapy and acupuncture in treating fire derived from stagnation of liver-Qi type of depression disorder combined with insomnia [J]. *China Pract Med*, 2023, 18(8): 140-143. (in Chinese)
- [10] 黄康婷. 壮医脐环针联合壮药调气汤治疗心脾两虚型失眠的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [11] 郑利珍. 乳腺癌患者化疗期间失眠原因分析及护理对策对睡眠质量、睡眠时长的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(3).
- [12] 刘舒月, 史有阳, 高阳, 等. 耳穴联合中药干预乳腺癌术后失眠及焦虑情绪临床疗效[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(11): 191-195.
- LIU S Y, SHI Y Y, GAO Y, et al. Clinical efficacy of auricular acupoints combined with traditional Chinese medicine in the treatment of insomnia and anxiety after breast cancer surgery [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2025, 27(11): 191-195. (in Chinese)
- [13] 潘太娟, 苏怀玲, 赵宗刚. 观察耳穴压豆对冠心病不稳定心绞痛伴失眠患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(2): 251-253.
- PAN T J, SU H L, ZHAO Z G. Observation of the effect of auricular point pressure on sleep quality of patients with coronary heart disease unstable angina pectoris accompanied by insomnia [J]. *World J Sleep Med*, 2023, 10(2): 251-253. (in Chinese)
- [14] 刘翠芳, 万冬桂. 乳腺癌术后继发失眠相关因素分析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(10): 6188-6192.
- LIU C F, WAN D G. Analysis on the relevant factors of insomnia after breast cancer radical operation [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2021, 36(10): 6188-6192. (in Chinese)
- [15] 黎金桃, 石玮. 丹栀逍遥散合二至丸联合阿普唑仑治疗乳腺癌术后肝郁化火型失眠临床观察[J]. 光明中医, 2025, 40(15): 3267-3270.
- LI J T, SHI W. Danzhi Xiaoyao Powder combined with erzhi pills and alprazolam in the treatment of insomnia of liver depression transforming into fire type after breast cancer surgery [J]. *Guangming J Chin Med*, 2025, 40(15): 3267-3270. (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。