

DOI: 10.12209/CAIM202607050002

· 中西医结合临床案例 ·

面碗脐灸联合五音疗法治疗 1 例 肝郁脾虚型失眠患者的护理病例报告

杨慧波, 张丽君, 黄丽娟, 王 慧, 冯小慧, 杜亭亭, 刘晓柳
(北京中医药大学东方医院方庄院区 治未病, 北京, 100078)

摘要: 本报告通过梳理 1 例老年女性失眠患者的护理过程, 总结探讨面碗脐灸联合五音疗法干预肝郁脾虚型失眠的临床疗效。经中医证候评估, 该患者辨证为肝郁脾虚证, 因情志不畅导致失眠症状进一步加重, 因此采用面碗脐灸联合五音疗法开展干预, 以达到疏肝解郁、调理脾胃的作用。干预前后分别采用中医证候评分、失眠严重程度指数量表 (ISI)、数字疼痛评分法 (NRS) 及汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 开展系统评估。结果显示, 干预后患者的焦虑状态、睡眠形态均得到改善, 头痛、腹胀等伴随症状也较干预前明显缓解。由此证实该联合疗法具备无创伤、低风险及整体调节的优势, 可为失眠症的中医绿色诊疗提供新的可行思路。

关键词: 肝郁脾虚型; 失眠; 面碗脐灸; 五音疗法; 中医护理

Nursing Case Report on the Treatment of Insomnia with Liver Depression and Spleen Deficiency Pattern Using Surface-Bowl Moxibustion on the Navel Combined with Five-Element Music Therapy

YANG Huibo, ZHANG Lijun, HUANG Lijuan, WANG Hui,
FENG Xiaohui, DU Tingting, LIU Xiaoliu

(Department of Preventive Treatment of Disease, Fangzhuang Branch, Dongfang Hospital,
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This report summarizes and discusses the clinical efficacy of surface-bowl moxibustion on the navel combined with five-element music therapy in the management of insomnia with the liver depression and spleen deficiency pattern, by reviewing the nursing process of an elderly female patient with insomnia. Following Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome assessment, the patient was diagnosed with the liver depression and spleen deficiency pattern, and emotional disturbance had further aggravated her insomnia symptoms. Accordingly, surface-bowl moxibustion on the navel combined with five-element music therapy was implemented to soothe the liver, relieve depression, and regulate the spleen and stomach. Systematic assessments were conducted before and after the intervention using the TCM Syndrome Score, the Insomnia Severity Index (ISI), the Numeric Rating Scale (NRS) for pain, and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA). The results demonstrated that the patient's anxiety status and sleep pattern were improved after the intervention, with accompanying symptoms such as headache and abdominal distension also notably alleviated compared with the pre-intervention status. The findings confirm that this combined therapy offers the advantages of being non-invasive, low-risk, and holistically regulatory, which may provide a new feasible approach to the green diagnosis and treatment of insomnia within the TCM framework.

KEY WORDS: liver depression and spleen deficiency pattern; insomnia; surface-bowl moxibustion on the navel; five-element music therapy; Traditional Chinese Medicine nursing

收稿日期: 2026-07-05

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助 (DFRC-QHTS2025-001)

通信作者: 张丽君, E-mail: Zhanglijun922@163.com

OPEN ACCESS

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

失眠是现代社会常见的健康问题,其中肝郁脾虚型失眠多由脾胃失和、肝失疏泄引发,在老年患者群体中表现尤为突出^[1]。随着社会老龄化进程加快,老年失眠患者数量日益增多。长期失眠不仅会降低患者的生活质量,还会加重其身心负担^[2]。传统失眠治疗药物虽可短期缓解症状,但长期使用易产生药物依赖性,且不良反应较为明显^[3]。面碗脐灸技术及五音疗法均属于中医非药物疗法,以中医腧穴理论和中医五行学说为核心基础,通过调理脾胃功能、疏肝解郁与纠正机体阴阳失衡状态,为失眠患者提供新的干预选择。本病例通过系统观察面碗脐灸技术联合五音疗法对肝郁脾虚型失眠患者的临床疗效,旨在明确该联合干预方案在改善睡眠质量、调节情绪状态方面的应用价值。本文总结1例肝郁脾虚型老年女性失眠患者运用面碗脐灸联合五音疗法的治疗护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,65岁,主因“入睡困难、多梦易醒4月余”于2026年03月10日就诊于亚健康门诊。患者存在睡眠障碍病史2年余,未接受系统治疗,近期因情志不畅导致失眠症状加重,遂前来就诊。刻下症见:入睡困难,早醒,严重时有效睡眠时间仅2~3h,伴头胀头痛、便溏,苔薄白、微有瘀点,脉弦细沉。既往体健,否认食物、药物过敏史。

1.2 查体

患者神志清楚,神情略显焦虑,查体合作。生命体征平稳,血压(BP)128/80 mmHg,心率(HR)79次/min,体温(T)36.4℃;神经系统检查未见明显阳性体征。四诊合参:望诊可见面色萎黄,神情郁闷,寡言少欢;闻诊可见语声低微,时常叹息;问诊可知患者情志不畅,思虑过度后症状加重,食后腹胀;切诊脉象弦缓、细沉,属肝气郁滞、横逆损伤脾土之象。

1.3 诊断

中医诊断:不寐(肝郁脾虚证)^[4]。患者为老年女性,主诉入睡困难、多梦易醒、醒后不易再次入睡,近期因情志不畅导致失眠症状加重,结合脉象弦缓细沉、面色少华、神情郁闷、善太息等表现,符合肝气郁结、损伤脾土、脏腑气机升降失调、阴阳不得接续、心神失于濡养的病机。西医诊断:睡眠障碍^[5]。

1.4 治疗

给予患者面碗脐灸联合五音疗法干预,自2026年03月10日起,面碗脐灸治疗2次/周,30~45 min/次,艾灸治疗同步播放角音及宫音类乐曲。截至2026年04月10日,共完成10次治疗,干预结束后患者睡眠质量显著提升,腹胀及头痛症状缓解,焦虑情绪明显改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 肝郁脾虚证候评估

参考国家公布的《中医证候评分量表》标准进行评判,该量表总分≥8分即可判定为肝郁脾虚证,得分越高代表证候表现越显著。本病例患者中医证候评分为14分。

2.1.2 失眠程度评估

采用失眠严重程度指数量表(ISI)^[6]开展评估,该量表用于测量患者对失眠严重程度的主观感知,共包含7个条目,总分范围0~28分,得分越高提示失眠症状越严重。本病例患者ISI评分为19分,属于中度失眠。

2.1.3 疼痛评估

采用数字疼痛分级法(NRS)^[7]进行评估,0分为无疼痛感知,1~3分为轻度疼痛感知,4~6分为中度疼痛感知,7~10分为重度疼痛感知。患者治疗前疼痛程度评分为6分,提示中度疼痛。

2.1.4 焦虑症状评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[8]开展评估,总分<7分提示无焦虑,7~14分提示可能存在焦虑,14~21分提示存在焦虑,21~29分提示明显焦虑,得分>29分提示严重焦虑。本病例患者HAMA评分为24分,提示明显焦虑。

2.2 护理诊断

①睡眠形态紊乱:与肝气郁结、横逆损伤脾土有关;②疼痛:与失眠引发的躯体不适有关;③焦虑:与患者高龄、缺乏失眠相关疾病认知有关。

2.3 护理计划

针对患者现存的相关影响因素,制定如下护理计划:①发挥中医非药物疗法优势,规范实施面碗脐灸治疗,以健脾养心、调节脏腑气机,改善患者失眠症状;②配合五音疗法干预,以疏肝解郁,改善患者焦虑状态;③开展运动指导,结合中医导引术八段锦,指导患者采用健康规范的运动方式改善临床症状;④落实饮食指导,告知患者多食用

疏肝理气、健脾温中的食材,严格规避生冷刺激性食物。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 面碗脐灸

协助患者取仰卧位,充分暴露脐部,使用75%医用酒精(酒精过敏患者改用生理盐水)对神阙穴局部皮肤进行消毒,铺置脐灸专用治疗巾。取适量含白术、茯苓、柴胡、白芍及陈皮等成分、具备疏肝健脾功效的中药脐疗粉,填入神阙穴内,填入量不超过穴腔的三分之二,将面碗口对准脐部放置(面碗制备方法:取280 g全麦面粉加入100 mL水揉制而成)。每次施灸1壮,全程干预时长约30~45 min,每周治疗2次,总疗程共5周。治疗结束后,观察脐周皮肤状态,使用纱布清洁局部,再用穴位敷贴将药粉封留于脐部2 h,嘱患者2 h后自行去除脐贴,操作结束后30 min内禁食水,注意做好腹部保暖。治疗过程中密切观察患者局部皮肤的颜色、温度,主动询问患者感受,确保局部有温热感但无灼痛,避免发生烫伤;若患者出现头晕、恶心等不适症状,需立即停止治疗,协助患者调整至舒适体位休息。

2.4.1.2 五音疗法

在患者开展面碗脐灸治疗的同步时段实施五音疗法,选取角音曲目《胡笳十八拍》与宫音曲目《春江花月夜》穿插播放,先以角音梳理肝气,再辅以宫音补益脾胃,调和脏腑气血,帮助患者安定心神。治疗过程中密切观察患者反应,及时调整音乐音量,维持曲目播放状态轻柔舒缓。

2.4.2 运动指导

建议患者每日上午进行中医导引术八段锦锻炼。结合患者肝气郁结、脾土失养与脏腑气机升降失调的病机特点,选取“左右开弓似射雕”“调理脾胃须单举”“攒拳怒目增气力”及“背后七颠百病消”四式练习,有助于梳理肝气,增强脾胃运化功能,振奋脏腑气力,理顺气机升降,从而改善患者临床状态,提升整体睡眠质量与精神状态。

2.4.3 情志护理

主动与患者开展交流沟通,构建融洽稳固的护患信任关系,耐心倾听患者诉说失眠带来的躯体不适以及情志层面的烦闷感受,给予共情安抚,为其提供充分的情感慰藉。实施情志疏导与移情干预,向患者阐明肝气郁结与失眠彼此诱发、互为加重的内在病机,使其知晓调畅情绪的关键作用;

建议患者通过聆听柔和乐曲、与亲友交谈倾诉等方式排解负面情绪,以此分散注意力,舒缓郁结之气。

2.4.4 饮食指导

饮食调养以疏肝健脾为核心原则,日常三餐需规律有度,不可暴饮暴食,减轻脾胃运化负担。可经常食用山药、茯苓、佛手及陈皮等平和食材,疏理郁结肝气,补益脾胃功能。日常需忌口生冷、油腻以及辛辣刺激食物,此类食物容易壅滞中焦气机,加剧脘腹闷胀、便溏等症状,同时尽量减少易产气食物的摄入,防止胸胁胀满症状加重。晚餐口味宜清淡且进食量不宜过饱,睡前不可进食,避免扰乱心神而影响睡眠。进餐时细嚼慢咽,保持情绪平稳,更利于气机顺畅,缓解食欲减退、腹部胀满等不适症状。

3 结果和随访

本案例患者治疗依从性良好,可及时反馈治疗感受。经过面碗脐灸联合五音疗法5周的系统干预后,患者自述入睡困难较前改善,多梦易醒症状明显好转。同时失眠、焦虑及头痛相关量表评分均较干预前下降,睡眠质量明显改善,情绪趋于平稳,详见表1。干预结束2周后通过微信开展随访,患者睡眠质量较治疗期间无明显波动,未主诉头痛、腹胀等不适症状。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1周	治疗3周	治疗5周
肝郁脾虚证候评估	14	10	8	5
ISI	19	16	13	9
NRS	6	4	2	0
HAMA	24	21	16	13

4 讨论

不寐的病名最早见于《难经·四十八难》,多由情志所伤、饮食不节、劳逸失调及久病体虚等因素引发脏腑机能紊乱、气血失和、阴阳失调而发病。作为现代社会高发的疾病,失眠会显著损害患者身心健康,降低日常生存质量。肝郁脾虚证失眠从病因层面分析,多由情志因素、饮食不节等诱发,肝气郁结日久则木旺乘土,导致脾运化功能失职,形成肝郁脾虚状态,进而引发阴阳失调、气血不和、脏腑功能失常,最终发为失眠,其核心病机可归纳为“肝气郁结→横逆犯脾→脾虚生化不足→气血亏虚、心神失养”。《失眠症中医临床实践指

南》推荐使用中药口服、针刺、刮痧及气功等中医疗法干预失眠^[9]。

近年来脐灸在失眠的诊疗中展现出较好的应用效果,相关临床研究也逐步增多^[10-14]。脐灸以神阙穴(肚脐)为核心施灸区域,该穴被称为“经络之总枢”,可通过任督二脉贯通三焦,具备调节全身气血阴阳的核心作用,《针灸甲乙经》记载其“主腹痛、虚劳、失眠”,尤其适用于肝郁脾虚证人群。与传统脐部隔物灸相比,面碗脐灸以小麦粉为介质,具备三大优势:①《本草拾遗》中记载“小麦面,补虚、厚肠胃、强气力”,可发挥健脾调中、补益心肾的功效,与艾火协同调和心肝脾三脏,促进阴阳顺利交接;②面碗本身比热容大、热传导慢,且可通过塑性贴合腹部曲线,形成密闭的药气作用环境,持续的热渗透力量能够温通腹部经脉,疏解肝郁,振奋脾阳,调畅中焦气机,引火归元以安神;③面碗的隔热性能优于普通灸具,可有效降低烫伤发生风险。

五音疗法依据五行对应脏腑的理论开展调治,角音归木而通达于肝,能够舒展郁结的肝气,疏泄情志郁滞^[15],解除胸胁憋闷、心绪烦扰状态,消除扰动心神的诱因;宫音属土而入脾脏,曲调沉稳醇厚,可以补益脾气,理顺中焦气机,改善食少倦怠、大便溏软等脾虚征象。针对肝郁脾虚型失眠,先以角音疏解木气,防止肝气横逆侵犯脾土,再以宫音接续培补中焦,稳固后天之本,二者配伍调和肝脾两脏,理顺周身气机升降,令气血得以濡养心神,最终实现阴阳交合。该疗法能够平复焦虑情绪,减少夜间多梦、入睡困难等表现,且操作简便无创,易于配合日常护理长期施行,作为非药物干预手段,可显著提升失眠的调理效果。

本案例结果显示,面碗脐灸联合五音疗法可有效改善肝郁脾虚型失眠患者的睡眠质量,缓解伴随的头痛与焦虑情绪,且操作安全性高,患者接受度好,充分体现中医“绿色疗法”的应用优势。但本研究仅为个案报道,样本量有限,后续需开展大样本随机对照研究,进一步验证该联合疗法的临床疗效与作用机制。

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] 仲芳, 杨晓芹, 彭燕霞. 全息耳部刮痧联合耳尖放

血治疗 1 例肝郁化火型失眠的护理体会[J]. 新疆中医药, 2025, 43(4): 61-63.

Zhong F, Yang X Q, Peng Y X. Nursing experience of holographic ear scraping combined with ear tip bloodletting in the treatment of a case of insomnia caused by liver depression and fire [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2025, 43(4): 61-63. (in Chinese)

[2] Zhang Y, Huang J S, Wu S Y, et al. Research on the quantization diagnostic method for primary insomnia of liver depression pattern [J]. J Tradit Chin Med, 2013, 54(10): 858-860.

[3] 陈丽丽, 余华丹, 揭梦惠, 等. 耳穴贴压联合耳部虎符铜砭刮痧对肝郁脾虚型失眠患者的效果[J]. 上海护理, 2025, 25(7): 26-30.

Chen L L, Yu H D, Jie M H, et al. Effects of auricular acupressure combined with hufu copper scraping on insomnia due to liver stagnation and spleen deficiency [J]. Shanghai Nurs, 2025, 25(7): 26-30. (in Chinese)

[4] 聂赛美, 刘微, 苏春燕. 苏春燕治疗肝郁脾虚型不寐经验[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(10): 30-33.

Nie S M, Liu W, Su C Y. SU chunyan's experience on treating liver depression and spleen deficiency type of insomnia [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2025, 52(10): 30-33. (in Chinese)

[5] 毛霞, 王文文. 耳部刮痧联合中药浴足治疗腹腔镜肝部分切除术后肝郁脾虚型失眠的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(14): 113-115.

Mao X, Wang W W. Effect of ear scraping combined with traditional Chinese medicine foot bath on insomnia due to liver depression and spleen deficiency after laparoscopic partial hepatectomy [J]. Contemp Med Symp, 2024, 22(14): 113-115. (in Chinese)

[6] 朱丹, 童新梅, 李静, 等. 耳部全息铜砭刮痧在肝郁脾虚型乳腺癌伴失眠中的应用研究[J]. 广西中医药大学学报, 2024, 27(6): 21-25.

Zhu D, Tong X M, Li J, et al. Clinical application of auricular holographic bronze scraping therapy in the treatment of breast cancer with insomnia with liver stagnation and spleen deficiency syndrome [J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2024, 27(6): 21-25. (in Chinese)

[7] 李春蕊, 张雯, 樊碧发. 数字评分法(NRS)与口述评分法(VRS)在老年慢性疼痛患者中的比较[J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(9): 683-686.

Li C R, Zhang W, Fan B F. A comparison between

- numeric rating scale (nrs) and verbal rating scale (vrs) in elderly patients with chronic pain[J]. *Chin J Pain Med*, 2016, 22(9): 683–686. (in Chinese)
- [8] Buysse D J, Reynolds C F, Monk T H, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research [J]. *Psychiatry Res*, 1989, 28(2): 193–213.
- [9] Morin C M, Belleville G, Bélanger L, et al. The Insomnia Severity Index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response [J]. *Sleep*, 2011, 34(5): 601–608.
- [10] Price D D, McGrath P A, Rafii A, et al. The validation of visual analogue scales as ratio scale measures for chronic and experimental pain [J]. *Pain*, 1983, 17(1): 45–56.
- [11] Zung W W. A rating instrument for anxiety disorders [J]. *Psychosomatics*, 1971, 12(6): 371–379.
- [12] Qaseem A, Kansagara D, Forcica M A, et al. Management of chronic insomnia disorder in adults: a clinical practice guideline from the American college of physicians [J]. *Ann Intern Med*, 2016, 165(2): 125–133.
- [13] 中医科学院失眠症中医临床实践指南课题组. 失眠症中医临床实践指南(WHO/WPO) [J]. *世界睡眠医学杂志*, 2016, 3(1): 8–25.
- The Insomnia Clinical Practice Guidelines Research Group of the Chinese Academy of Chinese Medicine. TCM clinical guidelines of insomnia research group(WHO/WPO) [J]. *World J Sleep Med*, 2016, 3(1): 8–25. (in Chinese)
- [14] Wang C, Li G, Wang F, et al. Discussion on the TCM psychological mechanism of insomnia [J]. *Sleep Med*, 2015, 16: S191–S192.
- [15] 何莹莹, 王红霞, 李佳, 等. 循经刮痧联合五行音乐疗法对肝阳上亢型持续性姿势-感知性头晕的疗效观察 [J]. *护理研究*, 2024, 38(10): 1854–1858.
- He Y Y, Wang H X, Li J, et al. Effect observation of scraping along meridians combined with five elements music therapy on persistent postural-perceptual dizziness of liver-Yang hyperactivity [J]. *Chin Nurs Res*, 2024, 38(10): 1854–1858. (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。