

DOI: 10.12209/CAIM202209170001

· 中西医结合临床案例 ·

皮内针联合药枕应用于 1例慢性肾功能衰竭失眠患者的护理

胡芳芳¹, 李玉欣¹, 唐玲², 王丽伟¹, 邓建华¹

(1. 北京中医药大学东方医院 肾病科, 北京, 100078; 2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文分析皮内针联合药枕对1例慢性肾功能衰竭患者失眠的干预效果,总结相关护理经验。在完善护理评估的基础上,通过取穴双太阳、双内关、印堂,实施皮内针;选取合欢花、玫瑰花、菊花、炒决明子、首乌藤、陈皮、煅磁石等药材,给予药枕干预。此外加强患者生活护理、运动指导、饮食护理、心理护理和用药护理。皮内针联合药枕具有操作简单、安全、费用低、患者易接受、依从性好等优点,能有效改善慢性肾功能衰竭失眠患者的睡眠质量。

关键词: 皮内针; 药枕; 慢性肾功能衰竭; 失眠; 中医护理

Application of intradermal acupuncture combined with Chinese herbal medicine pillow in the treatment of insomnia in a patient with chronic renal failure and related nursing measures

HU Fangfang¹, LI Yuxin¹, TANG Ling², WANG Liwei¹, DENG Jianhua¹

(1. Department of Nephrology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078; 2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper analyzed the effect of intradermal acupuncture combined with Chinese herbal medicine pillow in the treatment of insomnia in a patient with chronic renal failure, and summarized related nursing measures. Based on the nursing risk assessment, the intradermal acupuncture was performed at bilateral Taiyang acupoints, bilateral Neiguan acupoints and ophryon acupoint. The patient also used medicine pillow with inserted Chinese herbal medicines including albizia flower, Flos rosae rugosae, chrysanthemum, pched semen cassia, vine of multiflower knotweed, Citri Reticulatae Pericarpium, etc. Nursing interventions on activity of daily living, exercise, mental health and medication were carried out during the treatment. The intradermal acupuncture combined with Chinese herbal medicine pillow is potentially effective on relief of insomnia in the patient with chronic renal failure, and it is easy-to-operate, safe, low-cost and well accepted.

KEY WORDS: intradermal acupuncture; Chinese herbal medicine pillow; chronic renal failure; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

慢性肾功能衰竭是肾小球滤过率逐渐下降,肾脏排泄和代谢功能下降,内分泌功能紊乱而导致水、电解质紊乱和酸碱平衡失调、各种代谢产物蓄积等一组严重临床综合征^[1]。慢性肾功能衰竭多发于既往有慢性肾脏疾病的患者,常见临床表现包括乏力、腰酸、夜尿增多、食欲减退、代谢性酸中毒等,其危害程度表现在并发肾性骨病、急性心力衰竭、神经系统障碍等方面^[2]。终末期慢性肾

功能衰竭的治疗目前主要依靠血液透析、腹膜透析或肾移植,以维持患者的生命,给患者、家庭及社会带来沉重负担,且慢性肾脏病发病率逐年增高,已经成为常见病之一。

研究显示,慢性肾功能衰竭患者伴失眠症状的发生率为40%~80%,在慢性肾功能衰竭早期患者中即有失眠的发生,其发病率可达50%^[3],而在终末期透析患者中失眠的发生率可高达60%~

收稿日期:2022-09-17

通信作者:邓建华, E-mail: dengjianhua1982@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

80%^[4]。失眠的发生不仅会导致患者精神状态下降、记忆力衰减等不良问题,还可能增加心脑血管疾病等的发生风险,严重威胁患者健康,因此临床应加以重视^[5]。目前西医对失眠多采用药物治疗,有一定效果,但容易产生药物依赖^[6]。失眠属于临床常见疾病,其发生与患者心理、生理状态均存在密切关联。西医治疗失眠对采用药物治疗,但停药后容易复发,且存在药物依赖,容易发生不良反应。

失眠归属中医“不寐”范畴,与外感、内伤以及脏腑功能失调等存在密切关联,治疗时需要在解除病因的基础上,调整脏腑功能以及心神状态^[7]。中医药治疗失眠的机制多在于调节机体的气血阴阳平衡,相对安全,中医外治法更因为操作简便备受关注。因此,除积极临床治疗外,还需要结合中医特色护理干预,以提高患者睡眠质量。中医在治疗失眠上有着悠久的历史,早在殷墟甲骨文便有关于“寐”、“梦”等记载。《黄帝内经·素问》则最早阐述病机“胃不和则卧不安”。中医治疗失眠不仅经验丰富,且手段多样,不独局限于汤药,更有针刺、耳穴、推拿、药枕等^[8-9]。为进一步探讨对失眠的患者实施皮内针、药枕治疗的临床护理效果,本文以1例慢性肾功能衰竭失眠患者的治疗 and 护理实践为例,现报告如下。

1 临床资料

患者,男性,33岁。主因“发现血肌酐1月余”来肾病科治疗。患者入院时症状:轻度乏力,偶有腰酸,纳食香,夜寐安宁;尿中少量泡沫,昼夜尿量相等,24 h尿量约2000 mL,大便调;舌暗红等,苔薄黄腻,脉弦滑。中医诊断:慢性肾衰,辨证分型:脾肾亏虚,湿热内蕴型。西医诊断:慢性慢性肾功能衰竭代偿期。患者既往发现血压升高1月余,血压最高210/150 mm Hg,现规律服药,检测血压约150/90 mm Hg;诊断高血压视网膜动脉硬化1月余;诊断机化性肺炎不排除1月余;诊断高脂血症1月余,现规律服药,可控。否认药物及食物过敏史。

入院后完善患者体格检查:体温(T)36.2℃,心率(P)80次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)146/70 mm Hg。神清,发育正常,形体偏胖,营养中等,腹略膨隆。实验室检查:肌酐138.7 μmol/L,尿酸478.8 μmol/L,血小板计数432×10⁹/L,同型半胱氨酸19.9 μmol/L。

遵医嘱给予患者应用皮内针、药枕治疗失眠。经治疗和护理后,患者失眠症状改善。

2 护理

2.1 一般评估

患者精神良好,日常生活活动评分(ADL)100分,生活可部分自理,需部分帮助。入院查体生命体征正常,心理社会状况良好。

2.2 中医特色护理

2.2.1 皮内针

2.2.1.1 选穴依据:选取双太阳、双内关、印堂。太阳穴是经外奇穴,具有清热通络、提神醒脑的功效;内关穴隶属于手厥阴心包经,具有宁心安神、理气止痛的功效;印堂穴是经外奇穴,属于督脉,具有明目通鼻、宁心安神的作用。用揲针埋针的方法,给予弱的、持久的刺激,可疏通气血,平衡脏腑阴阳,调整经络脏腑功能^[10]。取诸穴相互配合,可以调节各对应部位的功能,从而改善睡眠。

2.2.1.2 操作方法:患者取坐位,皮内埋针。选取双太阳、双内关、印堂,共计5个穴位。穴位处用75%乙醇棉球进行消毒后使用0.25 mm×2.0 mm揲针贴于穴位,48(天热)~72 h(天冷)后去除。嘱患者留针期间按压4次,每次2~3 min,按压强度以自己能忍受的程度,期间勿洗澡,以免造成揲针敷贴处的皮肤感染,皮内针每天更换1次,15 d为1个疗程,持续3~6个疗程。

2.2.2 药枕

2.2.2.1 药材选取依据:中药药枕取合欢花、首乌藤、远志、玫瑰花、菊花、炒决明子、陈皮、煅磁石等药材。合欢花,性平,味甘,归心经、肝经,亦属“安神药”的范畴,具有解郁安神之效,主要成分为反-芳樟醇氧化物,通过抑制神经中枢而起到镇静的效果^[11]。首乌藤,性平,味甘,归心经、肝经,亦属“安神药”的范畴,具有养血安神之效,主要成分为蒽醌类化合物,具有镇静催眠及降脂作用。远志,性温,味苦、辛,归心经、肾经、肺经,属“安神药”,具有安神益智的功效,药理研究结果表明,有降压、中枢镇静作用,用治失眠多梦、健忘、惊悸等症^[12]。玫瑰花,性甘,微苦,温。归肝、脾经,具有行气解郁安神之功效。菊花,味苦、甘、性微寒。归肺、肝经,具有散风清热、清热解毒、平肝明目之功效。炒决明子,味苦、甘而性凉,具有清肝火、祛风湿、益肾明目之功效。陈皮,性苦、辛、温,归肺、脾经,具有理气健脾、燥湿化痰之功效。煅磁石,性咸、寒,入肝、心、肾经,具有平肝潜

阳、镇静安神之功效。药枕疗法是利用人体头部与中药药枕接触时人体的温度可促进中药慢慢的散发出来,借助鼻腔及头部的皮肤毛窍使中药药效进入人的体内,影响人体脏腑功能及气血阴阳,起到调整阴阳、怡神醒脑、安神益智、疏通经络,进而改善睡眠,这种方法符合中医“解郁助眠,闻香祛病”^[13]。

2.2.2.2 操作方法:将合欢花、玫瑰花、菊花、炒决明子、首乌藤、陈皮、煅磁石等药材置入缝好的透气性较好的棉布枕套,患者夜晚在头颈部下方垫该药枕入睡,每天保证 6 h,持续 4 周。

2.3 生活护理

保持环境安静整洁,合理控制室内的温度、适度、灯光,指导患者选取合适的卧具,选择舒适柔软的卧具,枕头不宜过高,白天午睡时间不宜过长,养成规律睡眠的生活方式,夜间将监护仪等机器声音调低。治疗尽量安排在白天,护士夜间查房做到“四轻”:说话轻、操作轻、走路轻、开关门轻。

2.4 运动指导

养成规律的运动习惯,可以选择进行散步、慢跑、打太极拳等活动,劳逸结合,循序渐进,睡前半小时避免剧烈运动,适当运动能有效促进睡眠,提高睡眠质量。给予患者放松训练。研究表明,对于能配合较好的患者进行放松训练,患者半闭眼躺在床上,全神贯注身体的各部位的骨骼肌肉,依次对身体各部位的骨骼肌肉进行紧张、松弛训练,使全身的肌肉得到放松,促进睡眠。

2.5 饮食护理

对患者进行指导,使其合理饮食,低盐,严格避免进食含肾毒素的食物,嘱患者严格限制进食具有较高含钠量的食物^[14]。

2.6 心理护理

及时与患者沟通,沟通时做到语言亲切、态度和蔼、语气亲和,消除患者紧张不安心理。告知患者睡前可通过听轻音乐、脚部按摩等方式放松心情,保持心情愉悦,促进睡眠。及时发现患者失眠的诱因,针对性给予患者心理支持、安慰,提升正向心理,形成心理暗示。同时,发挥患者的家庭支持作用,给予患者情感支撑,与家属共同回顾建立患者良好的作息计划。对于缺乏安全感的患者,条件允许情况下,允许患者家属陪护,满足患者心理需求。指导患者使用移情法、发泄解郁法进行心情疏导,避免七情刺激,尽量保持心情舒畅。护理人员应积极与患者建立良好的护患关系,在护

理患者的过程中保持高度责任心,帮助患者树立面对战胜疾病的信心和保持良好的心态,让患者体验到充足的信赖感、安全感^[15]。

2.7 用药护理

对于睡眠有严重障碍的患者,给予患者药物辅助睡眠。使用药物时,护士应指导患者正确服用药物,严格执行药物剂量,督促患者定时规律服药,提高患者的依从性。由于辅助睡眠药物不良反应风险高,护理人员应密切观察患者的睡眠时长、质量、次日精神状况以及入睡情况。

2.8 干预效果评价

采用匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)评定患者睡眠质量,总分范围为 0~21,得分越高表示睡眠质量越差。患者意识清楚,认知功能正常,听力及语言表达正常,对中西医治疗医嘱依从性良好,能够理解量表内容并能自主填写。经干预后,患者 PSQI 评分降至 8 分,睡眠质量得到明显改善。

3 讨论

2013 年中国睡眠研究会发布数据显示,我国人群中存在睡眠障碍的为 38%,高于世界平均水平,其中 20.0% 的人选择了使用镇静催眠药物来解决失眠问题^[16]。随着经济飞速发展,工作压力日渐增大,失眠向年轻化发展,但日常服用的精神类药物的不良反应明显,长期服用会导致记忆力减退、健忘并且会产生依赖性、耐药性及一定的毒性。对此,中医或可提供一定的帮助。

中医学认为,“不寐”的病因多由情志失常、饮食不节、阴阳失交。其病位在心,与肝脾肾关系密切,治则补虚泻实、调理脏腑气血阴阳。研究表明,针灸治疗不寐症有较为可靠的疗效^[17-18],但传统毫针刺法需要反复多次针刺,疗效持续时间短,易复发^[19]。揸针疗法,亦称皮内针疗法,是将揸针刺入皮下,与传统毫针刺法相比较,其针身细、针体短,未到达深层组织,不损伤大血管及神经根,且留置时间长,对穴位形成一个微弱而持久的刺激,以达到治疗目的,安全性高,是浅刺法与埋针法的结合。季向东等^[20]研究探讨了揸针疗法的作用机制,提出可能通过调节神经递质,从而改善睡眠。从中药及经络理论可知,中药药枕借助头部与药枕接触的时间,使药物缓慢作用于头部相应的穴位,而药枕采用的药物包括菊花、蚕砂、决明子、玫瑰花,归肝、脾、胃经,有疏风、平肝、理气等功效,可以达到清肝和胃、安神的作用;人

体经络存有阴阳之气,均始于足下,且与五脏六腑息息相关^[21]。此外,在皮内针治疗联合药枕的基础上,加用个体化护理干预能有效提高治疗效果,通过实施心理疏导、睡眠护理、生活习惯指导等护理干预手段,提高治疗有效性,改善患者的睡眠质量,缓解患者的负面情绪和心理压力,促进患者预后和生活质量水平的提高^[22]。

随着祖国医学的发展,中医护理治疗失眠的优势越来越明显,皮内针联合药枕不仅疗效显著,还具有操作简单、安全、费用低、患者易接受、依从性好等优点,值得临床推广。

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] 冯青,万毅刚,蒋春明,等. 中药延缓慢性肾功能衰竭进展的机制和效果[J]. 中国中药杂志, 2011, 36(9): 1122-1128.
FENG Q, WAN Y G, JIANG C M, et al. Mechanisms and effects of Chinese herbal medicine delaying progression of chronic renal failure [J]. China J Chin Mater Med, 2011, 36(9): 1122-1128. (in Chinese)
- [2] 中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会. 慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(9): 1029-1033.
CHINESE ASSOCIATION OF INTEGRATIVE MEDICINE SPECIALIZED COMMITTEE ON RENAL DISEASES. Guidelines for diagnosis and treatment of chronic renal failure in integrated traditional Chinese and western medicine [J]. Chin J Integr Tradit Western Med, 2015, 35 (9): 1029-1033. (in Chinese)
- [3] ILIESCU E A, YEATES K E, HOLLAND D C. Quality of sleep in patients with chronic kidney disease [J]. Nephrol Dial Transplant, 2004, 19 (1): 95-99.
- [4] LUI S L, NG F, LO W K. Factors associated with sleep disorders in Chinese patients on continuous ambulatory peritoneal dialysis [J]. Perit Dial Int, 2002, 22(6): 677-682.
- [5] 杨欣,周微,李一凡,等. 皮内针干预血液透析患者失眠症状临床疗效观察[J]. 临床军医杂志, 2019, 47(6): 614-615.
YANG X, ZHOU W, LI Y F, et al. Clinical observation of intradermal acupuncture intervention on insomnia symptoms of hemodialysis patients [J]. Clin J Med Off, 2019, 47(6): 614-615. (in Chinese)
- [6] 王宝娜,安鹏,王力,等. 揸针皮内埋针治疗在乳腺癌心脾两虚型失眠患者中的临床应用[J]. 中国实用护理杂志, 2019(29): 2280-2284.
WANG B N, AN P, WANG L, et al. Clinical application of the thumb-tack needle for subcutaneous embedding therapy on treating insomnia with insufficiency of heart and spleen among breast cancer patients [J]. Chin J Pract Nurs, 2019 (29): 2280-2284. (in Chinese)
- [7] 王洋,鲍金雷,胡佳惠,等. 压力接种训练联合耳穴压豆在老年糖尿病失眠患者中的应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(5): 955-958.
WANG Y, BAO J L, HU J H, et al. Application effect of pressure inoculation training combined with auricular point pressing beans on senile diabetic insomnia patients [J]. Chin J Gerontol, 2021, 41 (5): 955-958. (in Chinese)
- [8] 张茂祥,于洋,艾民. 近五年中医特色疗法治疗老年性失眠的研究进展[J]. 长春大学学报, 2019, 29 (10): 30-33.
ZHANG M X, YU Y, AI M. Research progress of traditional Chinese medicine characteristic therapy for senile insomnia in the past five years [J]. J Chang Univ, 2019, 29(10): 30-33. (in Chinese)
- [9] 王丹清,张素秋. 耳穴埋针在失眠中的临床应用进展[J]. 北京中医药, 2019, 38(8): 845-847.
WANG D Q, ZHANG S Q. Clinical application progress of auricular acupuncture in insomnia [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2019, 38(8): 845-847. (in Chinese)
- [10] 苏全贵,李灿东,甘慧娟,等. 基于中医整体医学模式的失眠患者健康状态辨识[J]. 医学信息, 2012, 25(2): 185-186.
SU Q G, LI C D, GAN H J, et al. Identification of health status of patients with insomnia based on the holistic medicine of Traditional Chinese Medicine [J]. Med Inform, 2012, 25(2): 185-186. (in Chinese)
- [11] 黄春桃,侯小涛,杜正彩,等. 平性植物类安神中药药理作用与化学成分研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(12): 4254-4266.
HUANG C T, HOU X T, DU Z C, et al. Research progress on pharmacological action and chemical components of sedative herbs of neutral property in traditional Chinese medicine [J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2020, 22(12): 4254-4266.

- 4254–4266. (in Chinese)
- [12] 曾雷, 王彩云, 王颂, 等. 远志属植物化学成分及其药理活性研究进展[J]. 林业与环境科学, 2021, 37(4): 160–175.
- ZENG L, WANG C Y, WANG S, et al. Study progress on chemical constituents and biological activities of *Polygala* genus [J]. For Environ Sci, 2021, 37(4): 160–175. (in Chinese)
- [13] 连小勤, 肖斌, 关风光, 等. 中药药枕对重症监护室病人睡眠质量的影响[J]. 全科护理, 2015, 13(19): 1833–1835.
- LIAN X Q, XIAO B, GUAN F G, et al. Effect of traditional Chinese medicine pillow on sleep quality of patients in intensive care unit [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2015, 13(19): 1833–1835. (in Chinese)
- [14] 张娜, 朱林芳. 耳穴贴压结合情志护理治疗老年失眠症的临床疗效[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(19): 2372–2375.
- ZHANG N, ZHU L F. Clinical effect of auricular point pressing combined with emotional nursing on senile insomnia [J]. Shanxi Med J, 2018, 47(19): 2372–2375. (in Chinese)
- [15] 刘颖, 张春艳, 张倩. 综合护理干预对透析治疗慢性肾脏病患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(21): 45–47.
- LIU Y, ZHANG C Y, ZHANG Q. Effect of comprehensive nursing intervention on patients with chronic kidney disease treated by dialysis [J]. J Qilu Nurs, 2020, 26(21): 45–47. (in Chinese)
- [16] 卞爱丽, 胡伟民. 失眠患者的中医健康管理研究综述[C]//中华中医药学会全科医学分会成立大会暨2016年学术年会论文集. 上海, 2016: 1104–1108.
- BIAN A L, HU W M. Review of studies on Traditional Chinese Medicine healthcare management for patients with insomnia [C]// Proceedings of the 2016 Annual Conference of General Medicine China Association of Chinese Medicine. Shanghai, 2016: 1104–1108. (in Chinese)
- [17] 梁云武, 袁宜勤. 针灸治疗失眠的临床研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2013(2): 37–39.
- LIANG Y W, YUAN Y Q. Clinical research progress of acupuncture and moxibustion for insomnia [J]. Chin J Ethnomedicine Ethnopharmacy, 2013(2): 37–39. (in Chinese)
- [18] 王莉莉. 针刺治疗单纯性失眠临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(8): 570–571.
- WANG L L. Clinical observations on acupuncture treatment for simple insomnia [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2012, 31(8): 570–571. (in Chinese)
- [19] 吴承翰. 揞针治疗心肾不交型失眠的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- WU C H. Clinical research of thumb-tack needle in the treatment of heart-kidney imbalance type insomnia [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine, 2017.
- [20] 季向东, 王群松, 朱文娟. 针刺治疗失眠临床疗效及对5-HT含量的影响[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(10): 961–963.
- JI X D, WANG Q S, ZHU W X. Clinical efficacy of acupuncture for insomnia and its effect on 5-HT [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2015, 34(10): 961–963. (in Chinese)
- [21] 杨秀芳. 中药足浴联合百乐眠胶囊治疗偏头痛失眠症疗效观察与护理体会[J]. 黑龙江医药, 2013, 26(4): 692–693.
- YANG X F. Clinical observation and nursing experience of traditional Chinese medicine foot bath combined with Baile Mian capsule in treating migraine insomnia [J]. Heilongjiang Med J, 2013, 26(4): 692–693. (in Chinese)
- [22] 陈小敏. 中药穴位贴敷联合护理指导治疗老年原发性失眠临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(12): 180–183.
- CHEN X M. Clinical study on point application with Chinese herbal medicine combined with nursing guidance for primary insomnia in senile patients [J]. J New Chin Med, 2020, 52(12): 180–183. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。