

DOI: 10.12209/CAIM202304040001

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合中药足浴治疗老年慢性失眠 1 例的 护理体会

田 征, 叶 云, 李倩倩

(北京中医药大学东方医院 老年病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结耳穴贴压联合中药足浴治疗 1 例老年慢性失眠患者的护理经验。基于中医辨证实施耳穴贴压联合中药足浴, 同时配合饮食护理、心理护理、健康宣教等干预措施, 进而改善患者失眠症状。

关键词: 老年人; 慢性失眠; 耳穴贴压; 中药足浴; 中医护理

Nursing of an elderly patient with chronic insomnia treated by auricular acupoint sticking and pressing combined with Traditional Chinese Medicine foot bath

TIAN Zheng, YE Yun, LI Qianqian

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

ABSTRACT: This article summarized the nursing management for an elderly patient with chronic insomnia treated by auricular acupoint sticking and pressing combined with Traditional Chinese Medicine (TCM) foot bath. The patient was treated with the combination treatment of auricular acupoint sticking and TCM foot bath was carried out based on the theory of TCM syndrome differentiation. Comprehensive nursing interventions including diet guidance, psychological care and health education were carried out to improve the treatment effect and relieve the symptom of insomnia.

KEY WORDS: elderly; chronic insomnia; auricular acupoint sticking and pressing; Traditional Chinese Medicine foot bath; Traditional Chinese Medicine nursing

失眠是临床最常见的一种睡眠障碍, 主要表现为容易让人难以入睡, 或者时睡时醒, 无法拥有一个好的睡眠质量^[1-3]。据报道我国人群中 10%~20% 患有失眠症, 而老年人失眠发生率为 38.2%。老年人长期失眠会引起其他疾病, 如心脑血管疾病、神经虚弱、免疫力降低等, 严重影响身心健康^[4]。药物治疗为失眠的首选治疗方案, 目前临床上治疗失眠的药物有地西泮、艾司唑仑等, 此类药物长期应用易引起依赖性; 而唑吡坦、佐匹克隆等药物的应用也会导致神经系统不良反应。此外, 老年人因肝肾功能的减退导致药物代谢与排泄降低, 药物在体内代谢缓慢, 使药物在体内的半衰期延长, 长期服用容易引起蓄积中毒; 同时老年人对药物的敏感性和耐受性降低, 再加上老年人容易出现多病共存的情况, 不同种类的药

物联合应用更容易发生药物不良反应, 严重可危及生命。中医治疗失眠具有独特优势, 其中耳穴贴压通过刺激耳部相应穴位, 可以有效促进全身气血运行, 调整脏腑, 疏通经络, 平衡阴阳^[5]; 中药足浴是将双足充分浸泡在中药汁中, 使足部反射区得到良性刺激, 中药汁通过足部皮肤黏膜被吸收而产生相应的药理效应, 达到防病治病的效果^[6]。本文总结耳穴贴压联合中药足浴治疗 1 例老年慢性失眠患者的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 73 岁, 以失眠(不寐)收入院。入院症见: 患者神清, 精神弱, 乏力, 活动后气喘, 夜间可平卧, 平素易出汗, 怕冷; 夜间咳嗽咳痰, 痰色白质稀可咳出; 纳少, 眠欠安, 需药物辅助睡眠; 小

便调,大便稀,每日1~2次;唇淡暗,苔白腻,脉弦滑。患者既往高血压病史30年,规律服药,血压控制良好;2019年诊断“失眠、焦虑状态”。中医辨证为气虚血瘀证。患者入院诉:入睡困难,夜间多梦,夜间睡眠时间约为3~5小时,易醒,醒后难以再次入睡,缺乏真实睡眠感,需辅助药物(艾司唑仑2 mg口服)入睡。匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分为20分,阿森斯失眠量表(AIS)评分为19分^[7]。给予患者耳穴贴压联合中药足浴治疗后,睡眠时间延长,夜间睡眠时间约为7~8 h,治疗25 d后患者好转出院,出院前匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分为17分,阿森斯失眠量表(AIS)评分为17分。

2 护理

2.1 耳穴贴压疗法

2.1.1 取穴及定位:参照《耳穴诊治学》^[8]和中华人民共和国国家标准(GB/T13734-2008)《耳穴名称与定位》实施精准取穴及定位。定位用王不留行籽进行耳穴贴压治疗,主穴:耳尖放血、神门、心、交感、神经系统皮质下、枕、神经衰弱区、神经衰弱点,配穴:肝、脾。主穴中心、神门穴有镇静、安神、的功效,神经系统皮质下有调节大脑皮质兴奋及抑制的作用。患者辨证属于气虚血瘀型,配穴选肝、脾穴以健脾益气,补中益气。

2.1.2 操作方法:用75%酒精消毒耳郭皮肤,用探针找出敏感点,操作者一手固定患者耳郭,另一手用止血钳将带有王不留行籽的胶布分别贴于选好的穴位上,两耳交替进行,对准敏感刺激点进行耳穴贴压,手法轻柔,以局部产生酸、麻、胀、痛为感觉,持续约2 min,每天自行按压每个耳穴2~3次,睡前可再进行按压1次,每3~5 d治疗1次,5次为1个疗程。埋压期间注意观察患者睡眠变化和贴压耳穴的耳部皮肤情况,如有无红肿、破溃等,同时做好有关耳穴贴压的宣教工作,告知患者注意事项并给予患者心理疏导,缓解紧张情绪,做好记录。

2.2 中药足浴

中药方剂组成:鸡血藤10 g、首乌藤10 g、桂枝20 g、远志20 g、酸枣仁30 g、合欢皮10 g、茯苓20 g、丹参20 g、百合20 g,用煎药机统一煎成150 mL药液,足浴时盆中倒入1 500~2 000 mL温水,水温控制在患者可接受范围,一般约35~40℃,然后将泡足袋套在足浴盆上,将安神助眠

药液倒入泡足袋中,药液没过小腿中下部,患者感觉不烫为宜,使双足在药液中搓洗,泡洗双足20~30 min,嘱患者不要随意调节按钮,不可站立在足浴盆中,结束后擦干双足,注意保暖。7 d为1个疗程。

2.3 常规护理

2.3.1 饮食护理:嘱患者饮食清淡易消化,遵循少油、无辣、少盐、少糖原则,晚餐不宜过饱,多食玉米、红枣、龙眼肉、茯苓、山药等补心健脾之品。食疗方:鱼汤、百合粥、柏子仁粥等食物。睡前半小时可饮一杯牛奶促进睡眠,临睡前不宜进食、饮浓茶、咖啡等兴奋性饮料。

2.3.2 情志护理:与患者主动沟通交流,结合患者具体情况后实施针对性干预,纠正患者不良情绪,保持心态平和,提升患者自我调节能力,提高治疗依从度。

2.3.3 健康宣教:遵医嘱服药,不随意增减药量或停药。口服中药时,应与西药间隔约30 min;中药汤剂宜温热服用,观察服药后作用及反应。每日适当锻炼身体,增强体质,顺畅气机,有利安眠。按时作息,养成良好的睡眠习惯。遵医嘱定期复查,当出现入睡困难、多梦、睡眠时间缩短等情况加重时,及时就医。

3 讨论

失眠是一种比较常见的疾病,属于神经类疾病。长期失眠患者会出现记忆力下降、神经衰弱、疲劳乏力、记忆力减退等症状。失眠患者主要表现为入睡困难、晨醒过早、夜醒过多、睡眠时间过短等等。我国人口老龄化趋势日益严重,老年失眠患者数量增多,造成老年患者失眠的原因与老年患者的生活环境、饮食习惯、心理素质等都有一定关系^[9-10]。本研究采用中医适宜技术—耳穴贴压和中药足浴,充分发挥了中医技术“简、便、验、廉”的特色优势。中医护理技术有助于改善患者睡眠质量,缓解焦虑、抑郁状态,行气活血,疏通经络,调节脏腑,有效改善失眠状态^[11]。然而,失眠症受多重因素的影响,具有反复发作的特点,与单一治疗相比,运用多种疗法协同作用改善失眠症状疗效明确且具有广阔的应用前景,例如结合药物、心理治疗、中医治疗等,其中积极的心理疏导和情志调护在治疗中是不可或缺的重要内容^[12]。

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] 张兰杰, 李晓川, 胡娅婷, 等. 中医治疗原发性失眠的研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(4): 802-804.
ZHANG L J, LI X C, HU Y T, et al. Research progress of Traditional Chinese Medicine treatment for primary insomnia [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2019, 35(4): 802-804.
- [2] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(7): 157-162.
TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(7): 157-162. (in Chinese)
- [3] 吴春丽, 唐玲, 邓建华. 中药泡洗技术在 1 例脾肾阳虚型慢性肾衰竭患者中的应用[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(2): 64-67.
WU C L, TANG L, DENG J H. Application of Traditional Chinese Medicine soaking-bath technique for a patient with chronic renal failure of spleen-kidney Yang deficiency type [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(2): 64-67. (in Chinese)
- [4] 王亚丽, 张凯桦, 唐玲, 等. 中医饮食护理溯源[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(3): 79-82.
WANG Y L, ZHANG K Y, TANG L, et al. Tracing the origin of Traditional Chinese Medicine diet nursing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(3): 79-82. (in Chinese)
- [5] 张丽君, 曹蕾, 鄂海燕, 等. 中医护理技术在社区护理中的应用现状及思考[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(4): 26-30.
ZHANG L J, CAO L, HAIYAN E, et al. Application status and thinking of Traditional Chinese Medicine nursing technology in community-based nursing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(4): 26-30. (in Chinese)
- [6] 吴念, 凌慧芬, 陈曦. 睡眠治疗仪辅助治疗老年睡眠障碍临床观察[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(4): 56-59.
NIAN W, LING H F, CHEN X X. Clinical observation of sleep therapy instrument in the treatment of sleep disorders in the elderly [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(4): 56-59. (in Chinese)
- [7] 唐敏, 岳丽菁, 张超然. 中药熏洗联合耳穴贴压治疗近视的临床研究[J]. 国际眼科杂志, 2011, 11(7): 1265-1266.
TANG M, YUE L J, ZHANG C R. Clinical analysis on treating myopia by traditional Chinese medicine steaming combined with auricular point sticking [J]. Int J Ophthalmol, 2011, 11(7): 1265-1266. (in Chinese)
- [8] 谢薇. 传承创新充分发挥中医特色优势: “耳穴特色疗法”专栏导读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(6): 1.
WEI X. Inheritance and innovation: giving play to the unique advantages of Traditional Chinese Medicine [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(6): 1. (in Chinese)
- [9] 刘义兰, 彭笑. 住院患者对护士关怀与否行为体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2013, 28(1): 60-62.
LIU Y L, PENG X. Inpatients' perception of caring and non-caring behaviors from nurses: a qualitative study [J]. J Nurs Sci, 2013, 28(1): 60-62. (in Chinese)
- [10] 李娟, 高凤英. 重视整体护理过程中的亲情服务[J]. 护理研究, 2003, 17(5): 290-291.
LI J, GAO F Y. Pay attention to affectionate service in the course of holistic nursing care [J]. Chin Nurs Res, 2003, 17(5): 290-291. (in Chinese)
- [11] 刘丹. 护理门诊人文关怀和护患沟通技巧浅谈[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(4): 41-43.
DAN L. Humanistic care and nurse-patient communication in the nursing clinic [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(4): 41-43. (in Chinese)
- [12] 田丹, 张立侠. 亚健康状态与情志失调[J]. 长春中医药大学学报, 2007, 23(1): 64-65.
TIAN D, ZHANG L X. Sub-health state and emotional disorder [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2007, 23(1): 64-65. (in Chinese)