

DOI: 10. 12209/CAIM202308300022

· 中西医结合临床案例 ·

1 例耳穴贴压治疗湿热内蕴证臌胀病患者失眠的护理

蔡奇芳

(海南省中医院, 海南 海口, 570203)

摘要: 本文总结了 1 例耳穴贴压缓解湿热内蕴证臌胀病患者失眠的护理经验, 基于中医辨证实施耳穴贴压, 配合对患者的心理护理、饮食护理、健康宣教等干预措施, 改善了患者的失眠症状。

关键词: 臌胀病; 失眠; 耳穴贴压; 护理

Nursing care of insomnia in a patient with dampness and heat accumulation syndrome bloating treated with auricular point pressing

CAI Qifang

(Hainan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou, Hainan, 570203)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience in an insomniac with dampness and heat accumulation syndrome bloating relieved by auricular point pressing. Based on Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation, auricular point pressing was implemented, combined with psychological care, dietary care, health education and other intervention measures to improve the patient's insomnia symptoms.

KEY WORDS: Bloating; insomnia; auricular point pressing; nursing

失眠, 中医称之为“不寐”、“不得眠”或“不得卧”, 其病机总属阳盛阴虚、气血失和, 故其治疗以平和阴阳、和调气血为主。中医学认为“耳者, 宗脉之所聚也”, 通过刺激耳部穴位, 可调和气血、疏通经脉, 达到防病治病的目的^[1]。

湿热内蕴病因病机通常是肠伤寒、黄疸型肝炎等。湿热内蕴是指中焦脾胃和肝胆中的湿热。湿是一种重浊而黏腻的疾病, 很容易影响到气机的运行, 如果和热病结合, 湿热交加, 热病难解, 表现为热气缠绵, 精神疲惫萎靡、恍惚, 胸脘痞闷、黄疸等。在疾病、情志不佳等原因的作用下, 致使肝藏血的疏泄功能出现失调, 长久异常则会损耗肝之阴血, 继而致使心失所养, 魂不守舍, 从而引起失眠的症状, 若没有及时给予有效的治疗手段, 长期失眠则会致使病情的进一步加重^[2]。目前治疗失眠主要包括非药物治疗和药物治疗, 其中非药物治疗法具有效果显著、安全性高、不良反应少等优势。本文总结 1 例耳穴贴压治疗湿热内蕴证臌胀病患者失眠的经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 69 岁, 因尿黄、身黄、目黄 1 年余, 下肢水肿 4 天于 2023 年 6 月 29 日入院。入院症见: 身黄、目黄、尿黄, 时有头晕, 感乏力, 皮肤瘙痒, 稍腹胀, 恶心, 口苦, 睡眠差。既往检查血压有升高史。否认家族遗传史。入院体格检查: T 36.7 °C; P 77 次/分; R 20 次/分; BP 87/50 mmHg; 慢性病面容, 双下肢有水肿, 舌暗红, 苔白腻, 脉弦。肝功能总胆红素(T-BIL) 298.97 umol/L ↑, 腹彩超腹腔积液, 肝胆脾胰彩超肝实质弥漫性病变并结节形成。西医诊断: 肝硬化。中医诊断: 臌胀病; 湿热内蕴证。

入院后予中药以清利湿邪退黄为法予中药内服, 具体用药如下: 黑顺片 10 g, 绵茵陈 20 g, 茯苓 10 g, 猪苓 10 g, 泽泻 15 g, 白术 10 g, 桂枝 10 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 党参片 10 g, 黄芪 15 g, 熟地黄 15 g, 水煎服, 日一剂; 配合鳖甲煎丸口服一天三次, 一次一包以软坚散结; 耳针(心、肝、神门)以改善睡眠; 螺内酯、呋塞米片一天两次, 一次 40 mg

收稿日期: 2023-08-30

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

以利尿消肿。经治疗,患者偶有腹胀,皮肤瘙痒较前减轻,夜间睡眠可,于2023年7月8日出院。

2 护理

2.1 护理评估

睡眠状况自评量表(SRSS)^[3]:该评分法总分为50分,≥23分者为失眠,得分越高则失眠问题越严重。患者入院时自测SRSS表格评分为35分,属于失眠状态。针对患者睡眠差的症状进行护理诊断,制定护理计划,实施相应护理措施,以期改善患者睡眠。

2.2 护理诊断

患者睡眠形态紊乱:与内毒素增加、激素水平改变有关。

2.3 护理计划

发挥中医特色技术的优势,减轻患者失眠的状态。

2.4 护理措施

2.4.1 生活起居

①调整患者的生物钟,定时上床,起床,控制卧床时间。②睡眠环境要清新安静,空气流通,卧具卧位舒适,对光敏感的患者可用遮光眼罩。③饮食,晚餐不宜过饱,睡前少饮水,不喝浓茶和咖啡,睡前2小时不宜进食,尤其是刺激性强的食物,可饮温牛奶。④睡前4小时可适量运动,睡前可听舒缓音乐和有助睡眠的安眠曲,睡前用温水泡脚。⑤调节自己的心理,情绪,放松身心^[4]。

2.4.2 饮食护理

进行食疗,可食用酸枣仁粥,夜交藤粥,远志莲粉粥,桂圆,红枣等有助安神的食物。

2.4.3 心理护理

在治疗过程中做好患者的心理护理十分重要,及时了解患者的心理反应,给予安慰和关心,解释肝炎经治疗后病情是可以控制的,鼓励患者保持乐观的情绪,另应加强家属的心理疏导,帮助患者恢复信心。此外,告知家属肝炎的传播途径和避免传染的方法,指导家属与患者接触,使患者感受到亲情的温暖,消除不良情绪,恢复战胜疾病的信心。

2.4.4 中医特色护理——耳穴贴压

治疗前准备:①准备治疗物品:将75%酒精、镊子、棉棒、探棒、王不留行豆丸、弯盘、耳豆板及血管钳备于治疗盘内;②取穴:基础穴为神门(有一定的镇静、安神的功效),配穴为心穴(耳甲腔正中凹陷处)适用心慌、多梦者及肝穴(耳甲艇的后

下部,即耳甲12区)适用肝郁胁痛、肝病者。

操作方法如下:①定穴:在光线充足的位置,一手将耳廓向后上方轻拉,对耳穴区是否出现隆起、变形及血管充盈等进行观察,一手自上而下在选区内持探棒探压,用力均匀,对敏感点加以探寻,即耳穴。②脱脂消毒:对耳廓用75%酒精棉棒进行消毒,若患者对酒精过敏,可用生理盐水清洁。③压豆:将备好的王不留行豆丸贴用镊子夹住,在耳穴处对准贴压王不留行豆丸贴,让其局部产生胀痛或刺痛或热、酸、麻感,且能产生传导至耳内和四周之感。贴压结束后,告知患者每日按压3至5次,每次逐穴按压3至5分钟,将耳廓揉至发红、耳根揉至发热。④起豆:用镊子揭下胶布和王不留行豆丸贴,观察局部皮肤情况。若是患者出现胶布过敏或是药过敏,应及时告知医护人员将其取下并采取相对应护理措施^[5]。

2.5 护理评价

根据睡眠状况自评量表(SRSS)评价标准,评估患者失眠状态的变化,患者入院当天评分为35分,为失眠状态;治疗第五天,患者评分为29分,失眠状态较前减轻;出院当天患者评分为21分,睡眠良好。(见表1)

表1 耳穴贴压治疗前后SRSS评分对比

评分项目	治疗前 (入院当天)	治疗中 (入院第5天)	治疗后 (出院当天)
睡眠不足	4	3	2
睡眠质量	3	3	2
觉醒不足	4	3	2
睡眠时间	4	3	2
入睡困难	3	3	2
睡眠不稳	3	3	2
早醒	3	2	2
噩梦夜惊	3	3	2
服药情况	3	2	2
失眠后反应	5	4	3
总分	35	29	21

2.6 结果及随访

经积极治疗及干预后,患者睡眠好转,食欲增加,指导患者保持心情舒畅,予2023年7月8日出院,指导患者出院后保持作息规律。出院一周后电话随访,患者主诉睡眠良好。

3 讨论

失眠是现代社会人常见的一种疾病,西医通

常采用助眠药物进行治疗,长期使用容易导致患者产生耐药性及成瘾性,同时还对患者的记忆功能造成损害,并且在一定程度上也会导致肝功能的损害继而加重病情。而中医学中治疗失眠症手段较多,且具有安全、不良反应小、体外治疗等优势,尤其在肝病失眠症的治疗中显现出了较大的优势。耳穴压豆是我国中医一项传统的治疗手段,中医认为,在人的耳朵上均能够找到五脏六腑的相应穴位,当机体产生疾病时,在耳廓的相应穴位区域会出现反应,而通过采用表面光滑的中药王不留行籽或者是小绿豆等椭圆状或者是圆球状物体压在相应穴位产生刺激,可达到治疗疾病的作用^[6]。本案例采取了耳穴贴压技术干预后,患者失眠症状得到改善,提高了患者满意度及生活质量,且操作简单、不良反应少,值得临床推广应用。

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] 梅花,李秀,张慧文.基于数据挖掘耳穴贴压治疗慢性肝病失眠选穴规律分析[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(14):49-50.
- MEI H, LI X, ZHANG H W. Auricular acupoint pressing in the treatment of chronic liver disease based on data mining [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2023, 21(14): 49-50. (in Chinese)
- [2] 刘晓晖.中药足浴加耳穴压豆法治疗肝病失眠症的护理观察[J].中医临床研究,2019,11(24):28-29,40.
- LIU X H. Nursing observation on the treatment of hepatic insomnia with Chinese medicine foot bath and auricular pressure bean method [J]. Clin J Chin Med, 2019, 11(24): 28-29, 40. (in Chinese)
- [3] 李建明.睡眠状况自评量表(SRSS)简介[J].中国健康心理学杂志,2012,20(12):1851.
- LI J M. Seff-rating scale of sleep (SRSS) [J]. China J Health Psychol, 2012, 20(12): 1851. (in Chinese)
- [4] 何晓波.浅谈健康宣教和中医方法干预对失眠的改善[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(32):181.
- HE X B. Talking about the improvement of insomnia by health education and TCM intervention [J]. J Clin Nursing's Pract, 2017, 2(32): 181. (in Chinese)
- [5] 李琳.耳穴贴压干预肝病患者失眠症状及其护理方法的探讨[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(94):142,144.
- LI L. Discussion on the intervention of auricular point sticking and pressing on insomnia symptoms of patients with liver disease and its nursing methods [J]. World Latest Med Inf, 2015, 15(94): 142, 144. (in Chinese)
- [6] 唐晓娜,曾瑶,陈阳阳,等.中药药枕联合耳穴压豆治疗失眠的临床观察[J].护理实践与研究,2017,14(14):154-155.
- TANG X N, ZENG Y, CHEN Y Y, et al. Clinical observation on the treatment of insomnia with traditional Chinese medicine pillow combined with auricular point pressing beans [J]. Nurs Pract Res, 2017, 14(14): 154-155. (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。