

DOI: 10.12209/CAIM202309300001

· 中西医结合临床案例 ·

皮内针疗法治疗 1 例老年冠心病合并 阿尔茨海默病失眠患者的护理

马翠卿, 李 婷, 陶 媛, 杨 梅

(北京王府中西医结合医院 护理部, 北京 102209)

摘要: 本文总结皮内针综合疗法治疗 1 例老年冠状动脉粥样硬化合并阿尔茨海默病失眠患者的护理体会。在常规护理基础上, 强调个体化联合治疗, 通过辨证论治, 制定个体化中医适宜技术干预, 发挥“皮内针+”综合疗法的中医联合协同作用, 可达到调整脏腑气血, 恢复阴阳平衡, 激发机体自身正气, 调节情志等功效。多位一体的中医联合治疗, 可改善患者失眠病症, 促进康复。

关键词: 老年患者; 冠状动脉粥样硬化; 阿尔茨海默病; 失眠; 中医护理

Nursing of an elderly patient with coronary heart disease complicated with Alzheimer's disease and insomnia treated with intradermal acupuncture

MA Cuiqing, LI Ting, TAO Yuan, YANG Mei

(Department of Nursing, Beijing royal integrative medicine hospital, Beijing 102209)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of an elderly patient with coronary atherosclerosis and Alzheimer's disease with insomnia treated with comprehensive intradermal acupuncture. On the basis of routine nursing, individualized combined treatment is emphasized. Through syndrome differentiation and treatment, individualized appropriate TCM technical intervention is formulated, and the combined synergistic effect of traditional Chinese medicine of "intradermal acupuncture +" comprehensive therapy is exerted, which can adjust the qi and blood of viscera, restore the balance of Yin and Yang, stimulate the body's own positive qi, and regulate emotions. Multi-integrated traditional Chinese medicine combined treatment can improve insomnia and promote rehabilitation.

KEY WORDS: elderly patients; coronary atherosclerosis; Alzheimer's disease; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

冠状动脉粥样硬化性心脏病又名冠心病, 是老年常见病之一。中医认为, 冠心病属于中医学“胸痹”“心痛”“心悸”等范畴, 而失眠属于“不寐”“不得寐”“目不瞑”等范畴^[1]。心主血脉和主神明, 两个功能紧密相连, 心主血, 心血不足, 心神失养易致不寐, 失眠可增加交感神经的兴奋性, 诱发血压升高、心率增快, 导致心肌的缺血缺氧, 严重影响冠心病预后^[2], 甚至危及患者的生命安全^[3]。阿尔茨海默病 (Alzheimer's disease, AD) 是一种神经性退变性疾病, 记忆力、语言表达能力等认知功能的减退是其典型的临床表现, 又称老年性痴

呆, 属于中医的“呆病”范畴。老年患者的发病率极高, 被确认为老年患者的“第四杀手”。失眠是指因心神失养或心神不安而导致的, 以不能正常睡眠为主要特征的一类病症。睡眠障碍也是 AD 主要危险因素之一, 有研究显示, 约 15% 的 AD 发病患者归因于睡眠障碍^[4]。失眠病症在临床上常见、多发, 患病率可达 30% ~ 50%, 严重影响患者日常生活质量。积极探寻一体多病同治的更好方法, 发挥中医特色疗法的作用, 改善患者病症与睡眠状况具有重要意义。本文采用“皮内针+”综合疗法对 1 例老年冠心病合并阿尔茨海默病失眠患

收稿日期: 2023-09-30

通信作者: 杨梅, E-mail: yangm812016@sina.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

者进行治疗干预,取得较好效果,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,92岁,主因“间断胸闷2月余,再发1h”于2023年6月15日入院。入院症见:神志清晰,认知能力下降;无胸闷发作,无气短,无胸痛及放射痛;无恶心、呕吐,有咳嗽,无咳痰;夜寐差,食欲缺乏;大便干结,小便排便困难,长期留置尿管。既往史:前列腺增生,排尿困难病史3月余,长期留置尿管,口服非那雄胺片5mg,1次/d,盐酸坦索罗辛缓释胶囊2mg治疗,1次/d;患者近3个月失眠,夜间口服艾司唑仑镇静助眠;近2个月来患者健忘,认知功能下降,诊断为阿尔茨海默病,目前口服盐酸多奈哌齐片5mg治疗,1次/d。患者及家属积极配合治疗,否认家族遗传史,否认手术和外伤史,否认食物过敏史,巴比妥类药物过敏。

入院查体:体温(T)36.5℃,呼吸(R)18次/min,心率(P)75次/min,血压(BP)130/75 mmHg。心电图示:窦性心率,I、avL、V1导联T波低平、倒置。患者胸部对称,肋间隙正常,吸气无三凹征,双侧呼吸运动对称,节律规则。平卧位,双肺呼吸音稍减低,双肺底可闻及稍许水泡音,心率(P)75次/min,律齐。各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音,腹部软,无压痛及反跳痛,双下肢无水肿。患者近3个月入睡困难,易醒,夜间睡眠时间约3~4h,需辅助药物(艾司唑仑2mg,每晚口服)。中医查体:舌暗红,苔薄白,脉弦数;四诊合参,本病属“胸痹心痛”范畴;病位于心肝,病性属实,证属气滞血瘀。中医诊断:胸痹心痛,气滞血瘀证,呆病、不寐。西医诊断:冠状动脉粥样硬化病、阿尔茨海默病性痴呆、失眠。患者入院后给予皮内针联合五行音乐及叙事护理治疗。皮内针从入院第1天开始,1次/3d,一周2次,左右侧穴位交替进行;叙事护理从入院第2天开始;五行音乐自患者入院第3天开始,治疗5d,停2d,直至住院周期结束。经过积极治疗与中医护理干预,患者病情好转,食欲增加,大便干结症状缓解,住院期间未再发生胸闷症状,每晚睡眠时间约为6.5~7h,睡眠质量得到改善。患者住院41d,已于2023年7月26日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量评分量表(PSQI)^[5]对患者进行睡眠质量评价:包括19个自我评价条目和5个他评条目,分为7个类别,每个项目0~3分,总分为21分。评分标准:0~5分表示睡眠质量很好;6~10分表示睡眠质量还行;11~15分表示睡眠质量一般;16~21表示睡眠质量很差。入院时患者PSQI评分为17分,属睡眠质量差。

2.1.2 日常生活能力评估

采用改良 Barthel 指数(BI)评估患者日常生活活动能力,包括10项内容,每个活动评级可分5级(5分),不同级别代表不同程度的独立能力。最低1级,最高5级。评分标准:0~20分表示极严重功能障碍;21~45分表示严重功能障碍;46~70分表示中度功能障碍;71~99分表示轻度功能障碍;100分表示完全自理。入院时患者BI评分为50分,日常生活活动能力呈中度功能障碍,需陪护帮助。

2.1.3 认知功能评估

采用简易智能精神状态检查量表(MMSE)评价患者的认知功能,MMSE量表主要包括时间定向力、地点定向力、即刻记忆、注意力及计算力、延迟记忆、语言和视空间7个方面,共30项题目。每项题目回答正确得1分,回答错误不得分,量表分值0~30分,得分越高为患者的认知功能越好。根据评分结果将患者分为轻度痴呆(21~26分)、中度痴呆(10~20分)和重度痴呆(0~9分)三个等级。入院时患者MMSE量表评分21分,属轻度痴呆。

2.2 护理诊断

结合患者具体情况,得出如下护理诊断:①睡眠形态的紊乱与心神失养、心神不安有关;②自理能力下降与认知行为障碍有关;③焦虑恐惧与生病后在陌生的环境中无亲人照护有关。

2.3 护理计划

采用皮内针、五行音乐联合叙事护理对患者辩证施治、调护情志。通过疏通气血、疏通脏腑经络,促进五脏协调与阴阳平衡,达到缓解患者失眠症状,控制疾病发展的目的。

2.4 护理措施

2.4.1 皮内针治疗

根据患者的病症选穴,主穴选取神门、心俞、脾俞。随症加减,食欲不振,辅中脘穴;便秘,辅足三里穴;心烦、胸闷,辅劳宫、内关。操作方法:协助患者采取舒适卧位或坐位,使用探棒确定贴压

的穴位,75%酒精消毒施术部位及周围皮肤(面积约5 cm×5 cm);右手用镊子夹取皮内针,左手协助呈90°角刺入穴位皮肤,轻轻按压,确保粘贴牢固;留针3 d取下,在对侧穴位置入,2次/周,4周为1个疗程。留针期间,患者禁食辛辣刺激性食物,禁喝浓茶和咖啡。观察患者局部皮肤情况,是否有红、肿、热、痛等,询问患者有无不适,如有不适,立即给予拔针并处理。

2.4.2 五行音乐疗法

采用五行音乐疗法,以辩证施护为基础,结合患者病症,针对性为患者选择曲目进行聆听施治^[6]。选曲:根据五音宫、商、角、徵、羽和脾、肺、肝、心、肾五脏对应原则,以及患者的喜好,首先选取徵调式乐曲《花好月圆》和《紫竹调》,在每日午后播放30 min,3 d后,增加羽调式乐曲《梁祝》和《船歌》,在每日睡前播放30 min。施乐治疗:施乐前排空膀胱,保持舒适的卧位,身心放松,停止所有的护理活动,使用手机播放,音量控制在20~40 dB,5 d为1个周期,间歇2 d,4个周期为1个疗程。

2.4.3 叙事护理

采用叙事护理疗法调护患者情志。根据国内学者李春^[7]的叙事护理模式,采用五大核心技术,即“外化、解构、改写、外部见证人和治疗文件”对患者进行叙事护理^[8]。护理人员主动与患者进行沟通交流,引导患者倾诉内心的需求,建立和谐信任的护患关系。通过交谈了解到患者儿子居住国外,长期由保姆照护,患者内心最想的是见到心爱的孙子。近两年由于疫情,儿子和家人无法回国看望老人,老人不想影响儿子的工作和生活,但是又担心自己在生命的最后无法和亲人团聚,导致患者内心的担忧和恐惧,加重了病情。护理人员理解患者内心,和家属进行深入的沟通,家属积极配合,经常让患者与孙子进行视频通话,通过视频给老人过生日,让患者感受亲人给予的温暖,减少患者内心的孤独感。患者家属坚持1~2 d和患者进行视频通话1次,患者慢慢心情变得舒畅,护士每日对患者进行关注。

2.4.4 常规护理

指导患者日间多运动,护工每日定时陪患者散步,介绍病友和患者认识,并和病友一起运动和聊天,丰富患者住院期间的的生活。结合病情,根据医嘱调整患者安眠药的剂量和药物类型。为患者创造良好的睡眠环境,减少外界环境的不良刺激。

睡前协助患者完成个人卫生,更换棉质舒适的衣物,保持床单干净整洁,生活有规律。病室定时开窗通风,保持空气清新。给予高蛋白、粗纤维、高维生素、清淡易消化饮食,少量多餐,忌食辛辣刺激性食物,禁饮浓茶、咖啡、酒精等饮品。避免饮食寒凉,晚餐不宜过饱,辨证施食。患者为气滞血瘀证,饮食宜活血化瘀助眠,如枣仁、红花、丹麦、红曲、黄芪等煎汤,另可食用百合、枣仁、莲子粥,需要调脾胃时加山药食用。

3 结果和随访

经“皮内针+”多位一体中医联合护理干预后,治疗效果显著。采用匹兹堡睡眠质量评分量表和改良Barthel指数评估患者入院后不同时间点的PSQI、BI以及MMSE量表评分情况,详见表1。患者经过积极治疗和护理,睡眠有明显的好转,食欲增加,便秘症状有所缓解,住院41 d出院。嘱患者保持心情舒畅,规律的生活习惯,居家坚持五行音乐疗法。患者出院1周后、1个月后回访,患者夜间可安然入睡,总睡眠时间约6~7 h。

表1 效果评估

评估时间	PSQI/分	睡眠时间/h	BI/分	MMSE/分
入院第1天	17	3~4	50	21
入院第7天	16	4~4.5	50	21
入院第14天	14	4.5~5	55	22
入院第21天	12	5~5.5	60	23
入院第28天	10	5.5~6	65	25
入院第35天	8	6.5~7	70	25
入院第41天	8	6.5~7	70	26

4 讨论

失眠在中医学属“不寐”范畴,《伤寒论》中有很多关于失眠的描述,如“不得眠”“卧起不安”等。主要表现为难以入睡或睡眠难以维持、无法拥有一个好的睡眠质量,并伴有疲劳、注意力下降、认知功能受损、易怒、焦虑和情绪低落等明显的日间症状^[9]。长期失眠会增加冠心病、阿尔茨海默病等慢性病的病情。失眠通过影响肠道菌群的相对丰度和多样性,促进机体释放白细胞介素、肿瘤坏死因子等炎症介质,造成神经元损伤和突触丢失来诱发AD^[10-12],所以改善失眠是治疗AD的另一种途径,是AD防治的新思路。

皮内针起源于《灵枢·官针》中的“浮刺”,是留针法和浅刺法相结合的基础上发展而来^[13],其基

基础理论是十二皮部、络脉及经脉理论。皮内针取于《素问·离合真邪论》“静以久留”的方法,它给皮部以弱而长久的刺激,刺激信息通过穴位经络传入人体内,以“疏其血气,令其条达”,调整经络脏腑功能,达到治愈疾病的目的。皮内针具备针灸、耳穴压豆、埋线等治疗的综合优势,能够达到久留针、持续刺激、穴位按摩、减轻疼痛、减少反复针刺痛苦的效果,通过对特定腧穴的长久刺激,达到疏通气血、疏通脏腑经络功效,治疗失眠效果显著。根据本病例进行辨证施治,针刺主穴神门、心俞、脾俞,神门穴对心脏及神经精神系统疾病有一定的疗效,针刺此穴,对防治心悸、心绞痛有一定的功效,也可改善失眠、癔症、痴呆等。心俞穴具有补益心阳、行气通络、利水渗湿功效,用于治疗心痛、心悸、心烦、失眠、健忘等。脾俞穴具有健脾和胃、益气升清的作用。音乐疗法的历史源远流长,五行音乐疗法是将五种音乐与五志联合在一起,利用音乐和声音调整身体的五脏和情绪,改善患者身心不畅的状态^[14],有助眠功效。五行音乐疗法是以中医五行理论为基础,将五行、五音和五脏相关联。冠心病失眠病位在心,进行辨证施乐,在针刺的基础上给予五行音乐疗法,通过不同的声波和旋律,影响对应的脏腑,从而促进五脏的协调,阴阳的平衡,达到宁心安神,助人入眠的作用。有研究表明失眠是心血管疾病(CVD)的重要危险因素^[15],并且CVD与AD的风险增加明显相关^[16],所以失眠症状缓解后,有助于CHD和AD的病情控制,甚至好转。

叙事护理是与人文属性高度契合的一种心理护理的新途径,是心理护理的延伸,在整个实施过程贯穿着人文关怀和共情两大精神。让护患关系得到升华,让病人愿意倾诉自己的内心。叙事护理不光局限于疾病的护理,更多的是对患者的生命本身和经历的尊重,对缓解患者负性情绪,改善身心痛苦,让患者以积极正向的心态面对疾病,配合治疗,提高治疗效果,具有至关重要的作用^[17-18]。在华生关怀理论中提出,在对AD病人的护理中,人性化护理是重要的组成部分,更是护理工作的核心和本质,尤其对老年痴呆患者,可提升病人的日常生活能力^[19]。本案例在患者入院时,通过收集患者病情、家庭情况等资料,耐心倾听,引导患者说出自己的内心感受,护士对其进行叙事护理干预,增强与病人的沟通与交流,帮助病人完成心愿,消除不良情绪,积极参加集体

活动,通过MMSE量表评分由入院时的21分提升至26分,日常生活能力评分也得到了一定的提高,延缓了病情的发展,护理效果显著。

“皮内针+”综合疗法是运用皮内针联合五行音乐及叙事护理三位一体辨证施治。通过皮内针穴位持续刺激疏通气血、脏腑经络发挥功效,联合五行音乐不同声波与旋律促进五脏和情绪协调,改善患者身心状态,借助叙事护理与患者共情,延伸情志护理,缓解负性情绪。老年慢性病患者生理功能减退,器官功能退化,多病共存,“皮内针+”综合疗法的应用,多位一体,多措并举,更好地发挥了中医疗法的协同作用。身心并护,达到宁心安神,促进患者睡眠质量提升,利于患者病症改善,延缓病情发展。“皮内针+”综合疗法简单易行,绿色、经济,患者易于接受,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] 郑亚威, 吴力菲, 张星星, 等. 中医药疗法对冠心病并发失眠疗效的网状Meta分析[J]. 中国全科医学, 2020, 23(2): 227-233.
ZHENG Y W, WU L F, ZHANG X X, et al. Efficacy of Chinese medicine therapies on insomnia associated with coronary heart disease: a network meta-analysis[J]. Chin Gen Pract, 2020, 23(2): 227-233. (in Chinese)
- [2] 李洁琼, 张蜜, 刘美丽, 等. 基于奥马哈系统的精准化专科护理方案对急性冠状动脉综合征患者康复效果影响的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(35): 2749-2757.
LI J Q, ZHANG M, LIU M L, et al. Study on the effect of precision specialty nursing program based on Omaha System on the rehabilitation of patients with acute coronary syndrome [J]. Chin J Pract Nurs, 2021, 37(35): 2749-2757. (in Chinese)
- [3] 夏长青, 王芳, 张娜, 等. 芪苈强心胶囊治疗老年冠心病心力衰竭的疗效[J]. 世界中医药, 2021, 16(18): 2751-2756.
XIA C Q, WANG F, ZHANG N, et al. Curative efficacy of Qili Qiangxin capsules in treatment of heart failure of elderly patients with coronary heart disease [J]. World Chin Med, 2021, 16(18): 2751-2756. (in Chinese)

- [4] ROBINSON M, LEE B Y, HANE F T. Recent progress in Alzheimer's disease research, part 2: genetics and epidemiology [J]. *J Alzheimers Dis*, 2017, 57(2): 317-330.
- [5] UDDIN M S, TEWARI D, MAMUN A A, et al. Circadian and sleep dysfunction in Alzheimer's disease[J]. *Ageing Res Rev*, 2020, 60: 101046.
- [6] 罗清燕. 中医特色护理在治疗失眠症患者中的应用效果[J]. *名医*, 2020(13): 153-154.
LUO Q Y. Application effect of TCM characteristic nursing in the treatment of insomnia patients[J]. *Renowned Dr*, 2020(13): 153-154. (in Chinese)
- [7] 李春. 叙事护理[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2016.
- [8] 郭莉萍. 什么是叙事医学[J]. *浙江大学学报(医学版)*, 2019, 48(5): 467-473.
GUO L P. What is narrative medicine? [J]. *J Zhejiang Univ Med Sci*, 2019, 48(5): 467-473. (in Chinese)
- [9] RIEMANN D, BENZ F, DRESSLE R J, et al. Insomnia disorder: state of the science and challenges for the future [J]. *J Sleep Res*, 2022, 31(4): e13604.
- [10] BESEDOVSKY L, LANGE T, HAACK M. The sleep-immune crosstalk in health and disease [J]. *Physiol Rev*, 2019, 99(3): 1325-1380.
- [11] RATAJCZAK W, RYŁ A, MIZERSKI A, et al. Immunomodulatory potential of gut microbiome-derived short-chain fatty acids (SCFAs) [J]. *Acta Biochim Pol*, 2019, 66(1): 1-12.
- [12] OSADCHIY V, MARTIN C R, MAYER E A. The gut-brain axis and the microbiome: mechanisms and clinical implications [J]. *Clin Gastroenterol Hepatol*, 2019, 17(2): 322-332.
- [13] 赵文倩, 李德华. 皮内针运用于慢性支气管炎防治之探讨[J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(4): 12-14.
ZHAO W Q, LI D H. Discussion on the application of intradermal acupuncture in the prevention and treatment of chronic bronchitis [J]. *China's Naturopathy*, 2022, 30(4): 12-14. (in Chinese)
- [14] 刘永丽, 刘兴山. 五行音乐疗法结合中药足浴法对社区老年人睡眠质量的影响[J]. *长春中医药大学学报*, 2019, 35(2): 338-340.
LIU Y L, LIU X S. Effect of five elements music therapy combined with Chinese materia medica foot bath method on sleep quality of elderly people in community [J]. *J Chang Univ Chin Med*, 2019, 35(2): 338-340. (in Chinese)
- [15] FAN M Y, SUN D, ZHOU T, et al. Sleep patterns, genetic susceptibility, and incident cardiovascular disease: a prospective study of 385 292 UK biobank participants [J]. *Eur Heart J*, 2020, 41(11): 1182-1189.
- [16] SEXTON C E, ANSTEY K J, BALDACCI F, et al. Alzheimer's disease research progress in Australia: the Alzheimer's Association International Conference Satellite Symposium in Sydney [J]. *Alzheimers Dement*, 2022, 18(1): 178-190.
- [17] 王丽, 王庆军, 杨青青. 叙事护理对维持性血液透析患者水钠控制依从性和心理痛苦水平的影响[J]. *护理与康复*, 2022, 21(5): 18-20, 25.
WANG L, WANG Q J, YANG Q Q. Effect of narrative nursing on water and sodium control compliance and psychological distress level for maintenance hemodialysis patients [J]. *J Nurs Rehabil*, 2022, 21(5): 18-20, 25. (in Chinese)
- [18] 孙丽霞, 魏翠玲, 许文丽, 等. 叙事护理对维持性血液透析患者自我感受负担及负性情绪影响的研究[J]. *中国血液净化*, 2021, 20(6): 423-426.
SUN L X, WEI C L, XU W L, et al. Effect of narrative nursing on self-perceived burden and negative emotion in maintenance hemodialysis patients [J]. *Chin J Blood Purif*, 2021, 20(6): 423-426. (in Chinese)
- [19] 翟翠球, 陈伟菊, 黄瑞英, 等. 互联网联合新型干预模式对阿尔茨海默病患者干预效果的研究[J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(7): 579-582.
ZHAI C Q, CHEN W J, HUANG R Y, et al. Study on the effectiveness of the Internet based new type of intervention mode for the Alzheimer disease patients [J]. *J Nurses Train*, 2018, 33(7): 579-582. (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。