

DOI: 10.12209/CAIM202309290008

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合铜砭刮痧治疗 1 例 心脾两虚心悸失眠患者的护理

杨真真

(枣庄市中医医院 心血管病科, 山东 枣庄 277000)

摘要: 本文总结 1 例穴位贴敷联合铜砭刮痧治疗心脾两虚心悸失眠患者的个案护理体会。通过护理评估和辨证分析,开展情志护理、饮食指导、起居生活、穴位贴敷及铜砭刮痧等中医护理干预。经治疗,患者失眠症状较前缓解。

关键词: 失眠; 心悸; 心脾两虚; 穴位贴敷; 铜砭刮痧

Nursing of a patient with insomnia and palpitations of both heart and spleen treated by acupoint application combined with scraping with copper bianstone

YANG Zhenzhen

(Department of Cardiovascular Disease, Zaozhuang Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Zaozhuang 277000)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a case of acupoint application combined with scraping with copper bianstone in the treatment of patients with asthenopia palpitations and insomnia. Through nursing assessment and syndrome differentiation analysis, TCM nursing interventions such as emotional nursing, diet guidance, daily life, acupoint application and scraping with copper bianstone were carried out. After treatment, the patient's insomnia symptoms were relieved.

KEY WORDS: insomnia; heart palpitations; deficiency of heart and spleen; acupoint application; scraping with copper bian

祖国医学中将睡眠障碍、失眠等归属为“不寐”范畴。不寐,中医又称为“夜不眠”“不得卧”“目不瞑”等,是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证。轻者入睡困难,或寐而不酣,时寐时醒,或醒后不能再寐,重则彻夜不寐。长期不寐不仅影响人们的正常生活,也可能导致胸痹、眩晕、中风等疾病的加重。由《中国睡眠研究报告 2023》可知^[1],中国居民整体睡眠状况不容乐观,近 3/4 受访者曾受睡眠问题困扰,47.55% 的被调查者每晚平均睡眠时长不足 8 h,而每晚平均睡眠时长达到 7 h 的被调查者仅占 16.79%^[2]。

心悸属中医学惊悸、怔忡范畴,相当于现代医学各种原因引起的心律失常、甲状腺功能亢进贫血、神经官能症等伴心悸为主者^[3],是指患者气血

阴阳亏虚或心血瘀滞,心脉不畅,心失所养,而感心中悸动、惊惕不安。心悸患者往往伴随失眠症状表现为入睡困难,可寐易醒,醒后不能再寐,或时寐时醒,寐而不酣等重者则彻夜不寐,日久则会耗伤心、肝、脾、肾进一步加重了心悸及出现其他的临床病症。心悸机体的气血阴阳失衡、脏腑功能失调是不寐的发生的重要机制,《难经》曾提到:“人之安睡,神归心,志藏肾,意归脾,魄归肺,魂归肝,五脏各安其位而寝”。由此可见,五神藏于五脏,五脏的正常运行是机体得以安眠的必要条件。不寐与心、脾的脏腑功能密切相关,心脾两虚型不寐是老年患者的高频证候^[4]。本文总结 1 例心脾两虚心悸失眠患者,采用穴位贴敷联合铜砭刮痧进行干预^[5-6],现将干预效果报告如下。

收稿日期:2023-09-29

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

1 临床资料

患者女性,60岁,因“阵发性心慌3月余”于2023年05月22日收入心血管科治疗。入院症见:患者神志清,精神一般,焦虑状态,面色无华,双目无神,气息均匀,语声少力,阵发性心慌、胸闷,伴乏力、气短,偶感心前区疼痛,无肩背放射痛,每次持续数秒,活动后明显,休息后可缓解,伴头昏不适,无头晕、头痛、黑朦、晕厥,无恶心、呕吐,时有咳嗽、咳黄色黏痰,无发热、咯血、憋喘,无反酸、嗝气,无腹痛、腹泻,纳可,眠差,二便调。舌质淡暗,舌体胖大,苔薄白,脉沉细。既往高血压病、脑梗死病史7年,收缩压最高达160 mm Hg,平素服用阿司匹林、培哚普利治疗,后自行停用,改为美托洛尔降压,血压控制可;2月前在他院就诊,诊断为焦虑症,给予黛力新、佐匹克隆治疗;查体发现肺结节、甲状腺结节2年。否认食物、药物过敏史。

中医四诊:①望诊:患者神志清,精神一般,焦虑状态,面色无华,双目无神,舌质淡暗,舌体胖大,苔薄白。②闻诊:气息均匀,语声少力,心率101次/分,律齐。③问诊:阵发性心慌、胸闷,伴乏力、气短,偶感心前区疼痛,每次持续数秒,活动后明显,休息后可缓解,伴头昏不适,时有咳嗽、咳黄色黏痰,纳可,眠差,二便调。④切诊:脉沉细。中医诊断:心脾两虚证。遵医嘱给予穴位贴敷和虎符铜砭刮痧治疗。2023年05月31日患者经过治疗后,睡眠较前好转,焦虑减轻,病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

采用匹兹堡睡眠质量评分(PSQI)评估患者睡眠质量,每项按0~3分计分,总分21分,PSQI评分越高表示睡眠质量越差,本例患者得16分。采用焦虑自评量表(SAS)评分评估患者焦虑程度,50分及以下表没有焦虑,50~60分表轻度焦虑,61~70分表中度焦虑,70分以上表重度焦虑,本例患者得分62.5分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

结合患者实际,作出如下护理诊断:①焦虑与思虑劳倦太过,耗伤心脾,营血不足有关。②失眠与气血不足,阴阳失调有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的情况,制定如下计划:通过中

医护理干预,改善患者睡眠;开展情志护理、饮食指导、起居生活,提高患者生活质量,改善焦虑状态。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

2.4.1.1 情志护理:针对患者焦虑等心理问题,采取情志护理措施。与患者建立良好的护患关系,鼓励患者倾诉自己的心理问题,并给予适当的心理疏导和干预。同时,为患者提供了一定的心理支持,帮助患者缓解压力和家庭问题。重视情志调摄对改善睡眠的作用,指导病人放松心情,鼓励病人学会自我情绪调节,保持心情舒畅,做到喜怒有节,避免过度兴奋、焦虑、惊恐等不良情绪。

2.4.1.2 生活起居:良好的睡眠环境是治疗失眠的重要因素之一。需要保持病房安静、整洁、舒适,避免噪声和强光的刺激,床铺干净、柔软,室温适宜,光线柔和,创造良好的睡眠环境。同时,需要指导患者养成良好的睡眠习惯,调整规律的作息,日间适当运动;睡前避免摄入咖啡浓茶等令人兴奋的食物;不做剧烈运动;不看令人兴奋的书籍及影视;适当的进行睡眠限制,减少日间的小憩与卧床时间、规律起床时间等。注意劳逸适度,避免思虑过度,鼓励其多参加体育活动。

2.4.1.3 饮食指导:指导患者合理饮食,多食用养心安神、补气养血的食物,如莲子、红枣、枸杞、猪肝、酸枣仁、桂圆等。同时,我们还建议患者尽量避免饮用浓茶、咖啡等刺激性饮料。

2.4.2 中医特色护理

2.4.2.1 穴位贴敷:利眠贴每晚睡前30~60 min贴敷,擦干擦净神门、印堂穴及前额部位,贴于前额和印堂穴并按压5 min,睡时先仰卧位把注意力集中到前额和印堂穴,睡着后自动体位,1剂/晚,次日起床后将利眠贴小心揭下弃之,10 d为1个疗程。对患者和家属说明穴位贴敷目的、方法和注意要点,以提高其配合度和治疗信心。对过敏体质、皮肤病的患者,避免贴敷。在穴位贴敷前后进行穴位按摩,以促进药物吸收,提高治疗效果。若贴敷后短时间内有热痛和瘙痒症状,需立刻取下,若无不适可到次日睡醒取下,取下后进行皮肤清洁。

2.4.2.2 铜砭刮痧:遵医嘱予患者铜砭刮痧治疗,操作方法如下:①准备:向患者做好解释并观察皮肤,取椅背坐位。②采用徐而和的手法,按照先上后下、先左后右,先躯干后肢体,顺着肌肉骨骼方

向,使疼痛感相对减轻,而刮四肢要刮到末梢顺序刮痧。③头颈部采用梳刮,自印堂向神庭方向,重点穴位采用角刮法,包括太阳穴、百会穴、双侧风池穴、四神聪穴、安眠穴;背部首先开四穴(大椎、大杼穴、膏肓穴、神堂穴),每个穴位30下,皮肤潮红即可,刮督脉、膀胱经,重刮心俞、肝俞、脾俞、胃俞、肾俞、命门等部位;上肢刮手少阴心经,重刮神门穴;下肢刮脾经,重刮足三里、三阴交。四井排毒。2次/周,4次为1疗程。④刮痧后对皮肤进行消毒,并保持干燥清洁。如有破损或炎症反应,应暂停刮痧,避免感染扩散。⑤刮痧后注意保暖,避免受寒邪侵袭。患者刮痧后被4 h内不宜洗澡,同时避免风扇或空调直吹刮痧部位,禁食生冷,防止影响脾胃功能,阻碍邪气的排出。⑥在进行刮痧过程中,注意避免空腹和过度疲劳时进行。刮全后背要辟谷24 h,可以适量喝点温红糖水帮助化瘀血排痧毒。糖尿病和癌症患者不需要辟谷,也不能喝红糖水。

3 结果和随访

经过10 d治疗后,患者匹兹堡睡眠质量评分(PSQI)由16分降至5分,焦虑自评量表(SAS)评分由62.5分降至42分(详见表1)。患者经过治疗1个疗程后睡眠好转、焦虑均减轻,出院1周后回访,眠可,患者满意度高。

表1 疗效观察

评估项目	治疗前	第1次 治疗后	第2次 治疗后	第3次 治疗后	第4次 治疗后
PSQI/分	16	15	12	8	5
SAS/分	62.5	57	50	45	42

4 讨论

失眠从中医学角度多是由于脏腑功能紊乱,气血亏虚,心血不足,心神失于濡养,不得安宁,因而不能成寐,失眠的病位主要在于心,因此多数患者伴有心悸^[7]。这主要与心脏、肝脏、脾脏的生理特点有关:心主神明、气血充足阴阳平衡,精神振作;肝调理气机情志,肝生理功能正常,则全身气血阴阳调和、精神情绪平和舒畅而得寐;脾失健运,气血生化无源,无法荣养心神则不寐。而心悸失眠属其特殊范畴其病机关键仍为阳不入阴。心主神志心悸的病机亦有虚实,虚为血虚、阳虚,实为火热、血瘀心的气血阴阳失调,可使脑髓失养,而致失眠^[8]。《医效秘传·不得眠中说:“心藏神,

大汗后则阳气虚,故不眠;心主血,大下后则阴气弱,故不眠”。毛海燕^[9]认为,明确辨证,恰当治疗是治疗失眠症的关键。因此对心悸失眠的施护首先要根据心悸辨清虚实,通过情志护理、生活起居、饮食指导、穴位贴敷、铜砭刮痧等综合措施,补虚泻实,标本同治,从而起到重新调整气血阴阳平衡的作用。中医情志护理是在中医辨证实施理论指导下进行的干预,可从根本上改善患者的紧张、焦虑等情绪,改善患者睡眠质量^[10]。情志护理针对患者的证型有针对性地进行干预,通过分散其注意力,减轻疼痛,同时利用积极的话术保持患者情绪愉悦。张仲景曰:“所食之味有与病相宜则补体”,因此正确的饮食调护,有利于疾病的康复。

穴位贴敷法根据中医辨证选取穴位和药物对疾病进行治疗,利眠贴是基于针刺印堂穴理论发展而来,其原理通过轻微、持续的按压刺激印堂穴来改善失眠症状,可在夜间使用,从而提升患者临床疗效^[11]。利眠贴主治各种原因引起的失眠,它是在中医“印堂穴治疗失眠之功效”理论基础上借鉴“按摩针刺印堂穴有促进睡眠功效”的实践,采用简单易操作、无痛无刺激、持续贴敷按压印堂穴的方法,轻微刺激按摩神门、印堂穴和前额。

近几年研究显示,铜砭刮痧对改善失眠,提高睡眠质量有一定效果。虎符铜砭刮痧疗法为上海问痧堂李道政先生所创,利用中医经络腧穴理论,将黄铜制作的刮痧板置于经络穴位,以刮痧油为媒介对皮肤进行反复旋转刮磨,以达到疏经通络、补气排毒的效果^[12]。铜砭刮痧在中医经络学说理论及刮痧原理基础上,通过徐而和的手法刮拭经络的循行部位或特定区域起到开泄腠理^[13],对人体气血运行具有良好的调节作用,加之自身溶痧还能对患者自愈能力起到调节作用,可有效促进其肝气通常,使其保持良好的心态,从而提升睡眠质量^[13]。治疗方案中头颈部刮痧自印堂向神庭方向,太阳穴、百会穴、双侧风池穴、四神聪穴、安眠穴属于睡眠区。督脉属于心脑所藏之神,与睡眠密切相关,选择督脉刮痧可充脑养髓,改善睡眠。膀胱经主一身之表,“腠里毫毛其应外邪侵袭,首当其冲”,五脏六腑之背腧穴均位于膀胱经上,刮拭膀胱经,可通调膀胱之经气而调五脏六腑之功能,亦可调动阳气,扶正祛邪^[14]。《黄帝内经》:“心主神明”,心经是安定心神的,而神门穴是心经上的重要穴位,是心经气血出入的门户。四井排毒通过旋磨的手法,排毒的同时注重补气,太渊、

鱼际补肺气,太溪、复溜补肾气,公孙、太白增强脾的运化,申脉、照海补一身之气,并且刮痧可调理脏腑的功能,起到调补气血阴阳,宁心安神定志,养肝血、补虚损的作用,从而改善睡眠结构,提高睡眠质量^[15]。心悸的患者常常伴随失眠、焦虑、抑郁,失眠患者也饱受心悸不安等多重疾病的困扰。而祖国医学传承千年,对于疾病和人体的认识更加有整体性,从心藏神论治心悸伴失眠便是其中很好的例证^[16]。因此,利用穴位贴敷和铜砭刮痧,治疗本例心脾两虚心悸失眠患者,患者症状得到了改善,提示中医特色护理技术干预失眠疗效好,具有更为显著的临床效果,且安全性较高,建议在实际的治疗工作中予以借鉴和应用。

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] 王俊秀,张衍,张跃等著.喜临门睡眠研究院主编.中国睡眠研究报告-2023,2023[M].北京:社会科学文献出版社,2023.
- [2] 任高,张伦伦,李冉,等.中医不寐知识图谱构建与知识发现[J].湖南中医药大学学报,2023,43(9):1664-1671.
REN G, ZHANG L L, LI R, et al. Knowledge graph construction and knowledge discovery of insomnia in TCM[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2023, 43(9): 1664-1671. (in Chinese)
- [3] 张玉珍.中医护理学[M].北京:光明日报出版社,1991.
- [4] 李文超,张皞珺,刘艳莉.中老年失眠症中医证候及证候要素分布特点的文献研究[J].吉林中医药,2018,38(8):918-920.
LI W C, ZHANG H J, LIU Y L. Literature study on TCM syndromes and the distribution characteristics of syndromes elements of insomnia in middle-aged and old people[J]. Jilin J Chin Med, 2018, 38(8): 918-920. (in Chinese)
- [5] 包晴霞,张蕾.利眠贴配合耳穴埋籽对食管癌患者睡眠情况及生活质量的影响[J].当代护士(中旬刊),2021(9):77-79.
BAO Q X, ZHANG L. 利眠贴配合耳穴埋籽对食管癌患者睡眠情况及生活质量的影响[J]. Mod Nurse, 2021(9): 77-79. (in Chinese)
- [6] 丁冬梅,邱萍,万圆圆,等.中医护理铜砭刮痧对失眠症患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(6):1043-1044.
DING D M, QIU P, WAN Y Y, et al. Effect of traditional Chinese medicine nursing copper scraping on sleep quality of patients with insomnia[J]. World J Sleep Med, 2022, 9(6): 1043-1044. (in Chinese)
- [7] 王淞,朱俊楠,宋修道,等.国医大师张志远运用黄连阿胶汤加减治疗心肾不交型失眠的经验[J].中华中医药杂志,2020,35(7):3424-3426.
WANG S, ZHU J N, SONG X D, et al. Experience of TCM master ZHANG Zhi-Yuan in using modified Huanglian Ejiao Decoction to treat insomnia caused by disharmony between heart and kidney[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(7): 3424-3426. (in Chinese)
- [8] 单德红,季颖,章洪流,等.从五脏化生精气血的能力探讨抑郁症的发病机制[J].辽宁中医杂志,2003,30(11):885-886.
SHAN D H, JI Y, ZHANG H L, et al. Discussion on the pathogenesis of depression from the ability of five internal organs to produce essence, qi and blood[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2003, 30(11): 885-886. (in Chinese)
- [9] 毛海燕.张珍玉辨治失眠经验[J].山东中医杂志,2002,21(6):369-370.
MAO H Y. Zhang Zhenyu's experience in treating insomnia[J]. Shandong J Tradit Chin Medicine, 2002, 21(6): 369-370. (in Chinese)
- [10] 程继霞.中医情志护理对老年骨科术后患者负面情绪及睡眠质量的影响[J].中国药物与临床,2021,21(8):1434-1436.
CHENG J X. Effect of emotional nursing of traditional Chinese medicine on negative emotions and sleep quality of elderly patients after orthopedic surgery[J]. Chin Remedies Clin, 2021, 21(8): 1434-1436. (in Chinese)
- [11] 张蕾,刘彦为,包晴霞,等.耳穴埋籽联合利眠贴对晚期肿瘤患者失眠的长期改善效果[J].实用临床医药杂志,2021,25(8):64-66.
ZHANG L, LIU Y W, BAO Q X, et al. Effect of auricular acupoint seed-embedding combined with Limian Plaster on long-term improvement of insomnia in patients with advanced cancer[J]. J Clin Med Pract, 2021, 25(8): 64-66. (in Chinese)
- [12] 王雷,李道政.浅析李氏砭法虎符铜砭刮痧疗法理论特色[J].中医学报,2021,36(11):2327-2329.
WANG L, LI D Z. On the theoretical characteristics of Li's scrapingisa set of hufu copper board scraping therapy[J]. Acta Chin Med, 2021, 36(11): 2327-

2329. (in Chinese)
- [13] 蔡婉琼, 关风光, 叶鹭萍. 虎符铜砭刮痧治疗不寐患者的效果[J]. 中外医学研究, 2022, 20(22): 42-45.
- CAI W Q, GUAN F G, YE L P. Effect of hufu Tongbian scraping in the treatment of patients with insomnia [J]. Chin Foreign Med Res, 2022, 20(22): 42-45. (in Chinese)
- [14] 卢慧清, 王柏善, 谭锋慧. 李氏虎符铜砭刮痧疗法治疗心脾两虚证失眠症临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(15): 149-152.
- LU H Q, WANG B S, TAN F H. Clinical study on Li's hufu Tongbian scrapping therapy for insomnia with dual deficiency of the heart-spleen syndrome [J]. J N Chin Med, 2021, 53(15): 149-152. (in Chinese)
- [15] 桂萍, 颜校清. 运用虎符铜砭刮痧干预1例围绝经期不寐患者的护理[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202308230002.
- GUI P, YAN X Q. Nursing of a patient with insomnia in perimenopausal period treated with Hufu copper scraping [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202308230002.
- [16] 程向前, 王晓旭, 安冬青. 从心藏神论治心悸伴失眠的中医药研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(5): 987-991.
- CHENG X Q, WANG X X, AN D Q. Research progress of traditional Chinese medicine on treating palpitations with insomnia from the heart storing spirit theory [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2021, 33(5): 987-991. (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。