

DOI: 10. 12209/CAIM202310130054

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合揸针干预 1 例 心脾两虚型不寐患者的效果评价

王曼利, 金小清

(南京市第二医院, 江苏 南京, 210000)

摘要: 本文总结了 1 例耳穴贴压联合揸针治疗心脾两虚型不寐患者的护理体会。通过四诊合参, 对患者的不寐情况进行辨证分型。针对患者夜寐欠安的问题, 运用耳穴贴压联合揸针中医适宜技术进行治疗, 同时加强情志、饮食、生活起居指导, 达到疏通经络、养心安神、调和气血的效果, 改善患者的不寐症状, 并提高其生活质量。

关键词: 失眠; 心脾两虚; 耳穴贴压; 揸针; 护理

Evaluation of the effect of ear acupoint pressing combined with pressing needle intervention on a patient with insomnia of heart and spleen deficiency type

WANG Manli, JIN Xiaoqing

(Nanjing Second Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of insomnia with deficiency of both heart and spleen treated by ear acupoint pressing combined with pressing needle. Through the combination of four diagnostic methods, the patient's insomnia could be differentiated and classified based on syndrome differentiation. Targeting insomnia, appropriate TCM technique ear acupoint pressing combined with pressing needle, while strengthening emotional, dietary, and daily life guidance were conducted to achieve the effect of dredging meridians, nourishing and calming the mind, and regulating Qi and blood. The patient's symptoms of insomnia and life quality were both improved.

KEY WORDS: Insomnia; deficiency of both heart and spleen; ear acupoint pressing; press needle; nursing

失眠症是临床常见疾病, 患者常伴有入睡困难、睡眠质量欠佳、多梦或早醒等症状^[1]。因长期不能获得充足的睡眠, 失眠症对患者的身体健康、日常生活及工作都造成了十分严重的影响。当今社会, 随着生活节奏的加快和工作压力的增加, 失眠的发病率呈上升趋势^[2]。目前, 失眠的治疗主要包括药物治疗和非药物治疗, 长期服用西药会对患者产生毒副作用, 如肝肾损伤, 以及耐药性等不良反应^[3]。而非药物疗法具有效果显著、安全性高、不良反应少等优势, 在失眠的治疗中日益受到关注^[4]。耳穴贴压^[5, 6]与揸针^[7]治疗失眠均疗效明显, 且经济安全, 两者可相互配合, 取长补短。耳穴贴压具有调节人体经络、调理脏腑功能、

平衡阴阳、促进气血运行的作用。此项操作耗时短, 简便易操作, 不受场地限制, 患者依从性高。揸针作为穴位埋针疗法的一种, 具有方便快捷、见效快、疼痛轻微、无不良反应、易于接受等优势, 在临床上常单独使用或与中药、针刺、推拿等联合, 广泛应用于各科疾病^[8]。本文总结 1 例耳穴贴压联合揸针治疗心脾两虚型失眠患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 55 岁, 主诉入睡困难、易醒 1 年余, 反复上腹部不适 1 年余, 于 2023 年 9 月 10 日入院治疗。患者自诉平时比较操心, 1 年前出现夜寐

收稿日期: 2023-10-13

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

欠安,易醒,醒后难以入眠,未重视,未服用任何药物。查体:患者倦怠乏力,面色萎黄,每晚入睡4~5小时,食少,厌油,纳呆,舌淡,苔薄白,脉弦细。患者既往有胃溃疡史,无药物食物过敏史。中医诊断:不寐,心脾两虚证;西医诊断:失眠。治疗原则以宜益气补血,养心安神为主,遵医嘱予患者耳穴压丸、揸针联合治疗不寐。

2 护理

2.1 护理评估

采用失眠严重程度指数(ISI)评估患者睡眠质量。ISI是主要用于筛查失眠的简便工具,包括7个条目,0~7分表示“没有临床意义的失眠”,8~14分表示“亚临床失眠”,15~21分表示“临床失眠(中度)”,22~28分表示“临床失眠(重度)”。得分越高,表示睡眠质量越差。患者ISI评估15分,属临床失眠(中度)。

2.2 护理诊断

根据患者具体症状,做出以下护理诊断:不寐与胃部隐隐不适,心虚不宁,气血亏虚有关。

2.3 护理计划

发挥中医技术特色优势,运用耳穴贴压联合揸针技术并加强情志护理、饮食及生活起居护理,达到益气补血、养心安神,改善患者不寐的症状。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴贴压技术

《灵枢·口问》曰:“耳者宗脉之所聚也”。十二经脉直接或间接上达于耳,全身各大脉络汇聚于耳,使耳与全身脏腑发生密切的联系。耳穴贴压是采用王不留行籽或其它丸状物贴压于耳廓上的穴位或阳性点,通过按压起到疏通经络,调整脏腑气血功能,促进机体阴阳平衡,达到防治疾病的一项特色中医技术^[9]。给予患者耳穴贴压治疗,主穴神门、心、皮质下、方枕,配穴脾、胃。实施操作前,先向患者讲解操作的目的及注意事项,采用数字疼痛评分法(NRS)评估患者对轻中度疼痛耐受程度,对胶布有无过敏,耳部皮肤是否完好。患者取坐位,用探棒依次在耳廓神门、心、皮质下、方枕、脾、胃穴位反映点进行点按,以患者出现酸、麻、胀、痛等阳性反应为宜。先用75%酒精棉片对耳郭局部进行消毒,左手托住耳郭,右手用镊子将王不留行籽贴对应穴位区域,当确定胶布牢固后,用手指给予适当按揉,以耳郭发热,并出现酸、麻、胀、痛感(即“得气”),持续约1分钟。因患者

属于虚症,选择按揉法:将拇指、示(食)指分别置于耳郭前后,捏住敷贴的压丸,以压丸正面相对的指尖顺时针或逆时针旋转揉动。在耳穴贴压期间,指导患者每日按揉3~5次,每穴按压1~2分钟/次。观察患者耳部局部皮肤无红肿,询问无不适感,教会患者按揉的方法及注意事项。耳穴贴压治疗2次/周,双耳交替,2周为1个疗程,持续治疗2个疗程。

2.4.2 揸针技术

揸针疗法又称“皮内针疗法”、“埋针疗法”,是将揸针这类微小的针具刺入腧穴,并固定在皮内或皮下,进行较长时间刺激以治疗疾病的一种方法^[10]。《素问·离合真邪论篇》有“静以久留,以气至为故,如待所贵,不知日暮”的说法,揸针埋针时无需即时产生气感,久留置于皮部产生微弱而持久稳定的针刺刺激,激发经气传导,进而调理气血,平衡阴阳,是皮部理论和腧穴理论相结合的具体运用^[11,12]。皮内针针身较短,仅达皮下,不会伤及皮下深部组织或脏器,可减少皮下出血及针刺的次数,从而减轻患者痛苦。给予患者揸针治疗,采用鼎世医疗的一次性使用无菌揸针,直径0.18 mm,长度1.2~2.6 mm,选取背部足太阳膀胱经上的五腧穴:肺俞、心俞、脾俞、胃俞、肝俞。实施操作前,先向患者讲解操作的目的及注意事项,采用数字疼痛评分法(NRS)评估患者对轻中度疼痛耐受程度,对胶布有无过敏,背部皮肤是否完好。患者取坐位或者俯卧位,75%酒精棉片按照顺序消毒局部皮肤两遍,待干用镊子夹持带有揸针的胶布,揸针针尖对准穴位,垂直慢慢按下,揸入皮内,要求圆环平整地贴在皮肤上,并用指腹按压,无刺痛即可,留3~4天,取针时用镊子夹住胶布向外拉出。观察患者背部局部皮肤无红肿,询问无不适感,教会患者及家属每日用指腹垂直按压4~5次,每次每针约1分钟,有轻微刺痛感、酸胀感以患者能耐受为宜,两次间隔约4个小时。揸针治疗2次/周,2周为1个疗程,持续治疗2个疗程。

2.4.3 常规护理

结合患者具体症状,予以下常规护理措施。
①情志护理:常与患者交谈,给予心里疏导,避免焦虑、恼怒、抑郁等情志刺激,排遣烦恼,保持心情舒畅,积极配合治疗。患者因长期失眠带来的痛苦,产生恐惧、焦虑情绪。通过微信、电话经常与患者沟通、耐心交谈,关心患者,让患者充分感受

到信赖和安全,讲解失眠的治疗过程和转归,解除其心理压力,积极配合治疗。②饮食指导:饮食以清淡为宜,少食肥甘厚味,忌食辛辣刺激食物,指导患者多食补益气血、益气安神之品,如山药、莲子、大枣、龙眼肉等,晚餐不宜过饱,睡前勿饮浓茶、咖啡等具有兴奋作用的食物。③生活起居:慎起居,适寒温,防劳倦,生活规律。指导患者睡前放松及辅助睡眠方式,如睡前喝牛奶、用热水泡脚等。选择合适的卧位、枕头,放松肌肉和关节,保持卧室安静舒适。选择适宜的体育锻炼,从而增

强体质,提高睡眠质量。

3 结果及随访

经2个疗程治疗干预后,患者失眠严重程度指数(ISI)由15分降至3分,患者睡眠质量改善,失眠程度由中度失眠降至无临床意义的失眠,详见图1。2023年9月25日结束治疗,1周后对患者进行电话随访。患者主诉遵从护理健康教育,夜间可连续入睡,睡眠质量改善,总睡眠时间8小时左右,心情较前愉悦。

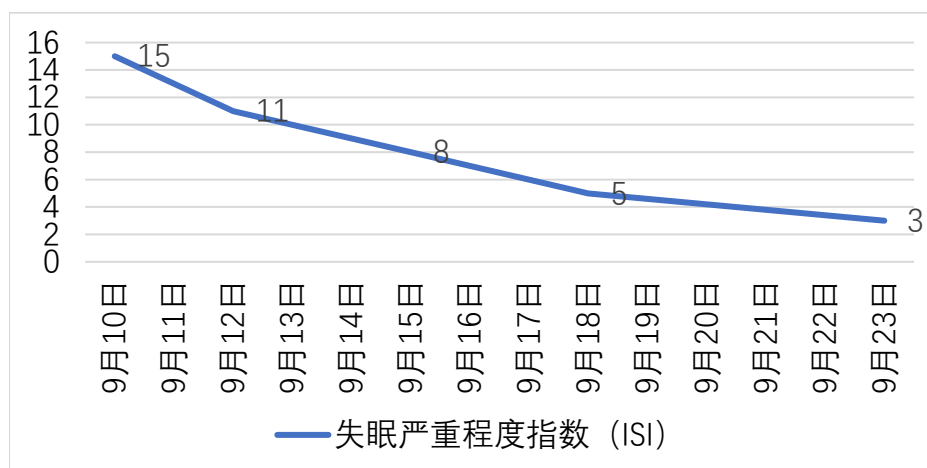


图1 患者失眠严重程度指数(ISI)曲线图

4 讨论

失眠通常指患者对睡眠时间或质量不满足并影响日间社会功能的一种主观体验,表现为入睡困难(入睡时间超过30分钟)、睡眠维持障碍(整夜觉醒次数 ≥ 2 次)、早醒、睡眠质量下降和总睡眠时间减少(通常少于6小时)^[13]。失眠相当于中医学的“不寐”,是指脏腑机能紊乱,气血亏虚,阴阳失调,导致不能获得正常睡眠^[14]。《黄帝内经》将不寐称为“不得卧”“目不瞑”,指出不寐是由于邪气客于脏腑,卫气行于阳,不能入阴所致。其病位在心,但与肝、胆、脾、胃、肾关系密切。不寐多由于饮食不节、情志不节、劳逸失调及体质因素等,导致气血阴阳失和,脏腑功能失调,以致神明被扰,神不安舍^[15]。

《灵枢·口问》:“耳者,宗脉之所聚也”,人体经络均上循聚集于耳部。耳穴疗法为中医外治法,具有中医特色且历史悠久,与中医学整体观念、见微知著理论相符,通过按揉或针刺耳穴,以助气血畅行、阴阳平衡,从而使机体恢复健康状态^[16]。同时现代医学亦有相关理论支持,在刺激耳部穴位

时,体内相关神经通路被激活,达到内病外治的效果,提出了以穴位刺激外周神经,联络脑网络,进而整体调节机体功能的新原理与“脑病耳治”的新概念^[17]。本病例患者失眠表现为夜寐难安,伴倦怠、面色萎黄、舌淡苔薄、脉细。通过对患者辨证及耳部望诊和触诊,辨证分型为心脾两虚型,选取主穴神门、心、皮质下、方枕,配穴脾、胃。神门有调节大脑皮层的兴奋和抑制作用,起到镇静、止痛、安眠的效果;方枕穴与神门为姊妹穴,联合应用加强镇静安神利眠功效;心主神明,为五脏六腑之大主,按压心区可起到清心除烦、安神定志的作用;皮质下有调节大脑皮质兴奋和抑制的功能;脾相对应于人体的器官脾,脾胃相表里,联合应用可调和脾胃,交通心肾^[18]。诸耳穴相互配合可以调节耳部对应部位的功能,从而改善睡眠质量。

揠针疗法由《灵枢·官针》中所载的“十二刺”中的“浮刺”针法发展而来,通过浅刺而长留针来治疗疾病的^[19]。《灵枢·经脉》云“卫气先行皮肤,先充络脉”,而营卫合于昼夜节律的运行变化是形成人体正常睡眠——觉醒节律的基础,故浅刺埋针既可调节脏腑经络气血,又能调卫行气以助眠。

从现代医学角度讲,皮肤中分布着由自主神经纤维支配的毛细血管、汗腺和立毛肌,揸针埋入皮肤的深度约 1~2 mm,能够通过神经调节机制,从而可通过改善失眠患者的自主神经紊乱以治疗失眠。另外,揸针的刺入及留置作为一种机械损伤刺激,可促使穴区皮下肥大细胞脱颗粒,释放炎症介质而激活免疫调控^[20]。穴区组织结构可将揸针的局部刺激转化、级联放大为对全身的网络调节信号,激活人体神经——内分泌——免疫网络,调节机体内环境,从而改善脑内神经递质水平,达到治疗失眠的作用。该患者失眠表现为夜寐难安,伴倦怠、面色萎黄、舌淡苔薄、脉细,辨证分型为心脾两虚型,选取背部足太阳膀胱经上的五腧穴:肺俞、心俞、脾俞、胃俞、肝俞。心俞是心输注气血于膀胱经的穴位,可通心脉、宁心神、调气血;针刺肺俞可调补肺气、补虚清热;脾相对应于人体的器官脾,脾胃相表里,联合应用可调和平胃,交通心肾;肝俞,是肝之经气输注于背部膀胱经的穴位,针刺肝俞可疏肝利胆、理气明目。以上诸穴合用,共奏通调心胆,调理元神,安眠定惊之功效。

耳穴贴压联合揸针治疗,在催眠及改善患者睡眠效率、睡眠时间均有较好疗效,可明显改善患者心脾两虚型失眠症状。同时通过情志护理、饮食调护、生活起居护理以达到益气补血、养心安神的效果。经过干预,患者夜寐难安症状得到明显改善。综上所述,耳穴贴压联合揸针治疗失眠疗效确切,操作简便、安全,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] DOPHEIDE J A. Insomnia overview: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and monitoring, and nonpharmacologic therapy [J]. *Am J Manag Care*, 2020, 26(4 Suppl): S76-S84.
- [2] 王星予,沈娟,张园园,等. 中药药枕联合耳穴疗法治疗 1 例胸痹患者失眠的护理体会[J]. *中西医结合护理*, 2022(10): 34-37.
WANG X Y, SHEN J, ZHANG Y Y, et al. Traditional Chinese Medicine pillow combined with auricular acupoint therapy and nursing management of insomnia in a patient with Chest Bi-syndrome [J]. *Chin J Integr Nurs*, 2022(10): 34-37. (in Chinese)
- [3] 刘思然,于本性,刘丽莎,等. 针灸治疗失眠作用机制探讨[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2022, 24(6): 194-200.
LIU S R, YU B X, LIU L S, et al. Study on the mechanism of acupuncture and moxibustion in the treatment of insomnia [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2022, 24(6): 194-200. (in Chinese)
- [4] SCHUTTE-RODIN S, BROCH L, BUYSSE D, et al. Clinical guideline for the evaluation and management of chronic insomnia in adults [J]. *J Clin Sleep Med*, 2008, 4(5): 487-504.
- [5] 谭静雯. 耳穴压豆联合穴位贴敷对老年高血压失眠患者生活质量以及睡眠质量的影响分析[J]. *中国实用医药*, 2023, 18(17): 119-122.
TAN J W. Effect analysis of auricular points plaster therapy combined with acupoint application on quality of life and sleep quality of elderly patients with hypertension and insomnia [J]. *China Pract Med*, 2023, 18(17): 119-122. (in Chinese)
- [6] 王方茹,孟保玲,刘飞扬. 耳穴埋豆联合穴位贴敷及五行音乐疗法在慢性肾衰竭失眠患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2023, 29(15): 73-76.
WANG F R, MENG B L, LIU F Y. Application of auricular point burying beans combined with acupoint application and five elements music therapy in patients with chronic renal failure and insomnia [J]. *J Qilu Nurs*, 2023, 29(15): 73-76. (in Chinese)
- [7] 姚旭洁,冯芙蓉,宋丰军. 揸针埋针对中风后失眠干预效果的临床观察[J]. *中国中医药科技*, 2021, 28(6): 980-981.
YAO X J, FENG F R, SONG F J. Clinical observation on the intervention effect of pressing needle embedding acupuncture on insomnia after stroke [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2021, 28(6): 980-981. (in Chinese)
- [8] 毛毳. 揸针联合中药治疗中风后失眠阴虚火旺证的临床观察[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2023.
MAO C. Clinical observation on the combination of pressing needle and Traditional Chinese Medicine in the treatment of insomnia with yin deficiency and excessive fire syndrome after stroke [D]. Shenyang: Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 2023.
- [9] 赵燕舞,刘晓娟. 耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压丸治疗 1 例腰椎压缩性骨折患者便秘的护理体会[DB/OL]. *中西医结合临床案例库*, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210300049.
ZHAO Y W, LIU X J. Nursing experience of treating constipation in a patient with lumbar vertebral

- compression fracture with holographic copper needle scraping combined with auricular point pressing [DB/OL]. Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Clinical Case Library, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210300049.
- [10] 宋思源, 王欣君, 张建斌, 等. 皮部特种针具的发展源流及作用机制[J]. 针刺研究, 2019, 44(7): 533-537.
- SONG S Y, WANG X J, ZHANG J B, et al. The origin, development and mechanisms of special acupuncture needle tools for cutaneous region[J]. Acupunct Res, 2019, 44(7): 533-537. (in Chinese)
- [11] 潘佳丽. 揞针结合中药饮片治疗脾虚肝旺型抽动障碍的临床疗效观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- PAN J L. Clinical observation on the therapeutic effect of pressing needle combined with traditional Chinese medicine decoction pieces on tic disorder of spleen deficiency and liver hyperactivity type [D]. Harbin: Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, 2023.
- [12] 蒋玲芳. 基于中医皮部理论探究揞针在功能性便秘(热积秘)中的应用研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2023.
- JIANG L F. Research on the Application of Pressing Needle in Functional Constipation (Heat Accumulation Constipation) Based on the Skin Theory of Traditional Chinese Medicine [D]. Nanchang: Nanchang University, 2023.
- [13] 季森彪. 针刺联合耳穴贴压治疗心脾两虚型失眠的临床疗效及对匹兹堡睡眠质量指数的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(3): 31-34.
- JI S B. Clinical effect of acupuncture combined with auricular point sticking on insomnia with deficiency of both heart and spleen and its influence on Pittsburgh sleep quality index [J]. Tradit Chin Med Res, 2022, 35(3): 31-34. (in Chinese)
- [14] 中医病证诊断疗效标准(ZY/T001.1-94)—不寐[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(9): 128.
- Efficacy standard of TCM disease diagnosis (zy/t 001.1-94)—insomnia [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(9): 128. (in Chinese)
- [15] 周方圆, 杨宇峰, 石岩. 明清以前不寐病因病机理论框架研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(10): 91-93.
- ZHOU F Y, YANG Y F, SHI Y. A study on the pathogenesis of insomnia in Ming and Qing dynasties [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2020, 22(10): 91-93. (in Chinese)
- [16] 方俊南, 唐军. 唐军治疗围绝经期失眠经验总结[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(13): 35-37.
- FANG J N, TANG J. TANG Jun's experience in treating insomnia in perimenopausal period [J]. China's Naturopathy, 2021, 29(13): 35-37. (in Chinese)
- [17] 孟辰, 魏恩华, 张长龙, 等. 基于营卫理论探析经前烦躁障碍症发病机制[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(2): 175-180.
- MENG C, WEI E H, ZHANG C L, et al. Pathogenesis of premenstrual dysphoria disorder based on nutrient-defense theory [J]. J Shandong Univ Tradit Chin Med, 2022, 46(2): 175-180. (in Chinese)
- [18] 肖海荣. 刮痧配合耳穴压丸治疗失眠的临床疗效分析[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(4): 82-83.
- XIAO H R. Clinical analysis of scraping combined with auricular point pressing pill in the treatment of insomnia [J]. J Contemp Clin Med, 2021, 34(4): 82-83. (in Chinese)
- [19] 鞠坤. 安神定志汤加减联合揞针治疗不寐(心胆气虚证)患者的临床疗效观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- JV K. Clinical observation on the therapeutic effect of modified Anshen Dingzhi decoction combined with pressing acupuncture on patients with insomnia (heart and gallbladder Qi deficiency syndrome) [D]. Harbin: Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, 2023.
- [20] LI Y M. The neuroimmune basis of acupuncture: correlation of cutaneous mast cell distribution with acupuncture systems in human [J]. Am. J. Chin. Med., 2019, 47(8): 1781-1793.

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。