

DOI: 10. 12209/CAIM202310100010

· 中西医结合临床案例 ·

1 例头部经穴推拿联合耳部刮痧及耳穴贴压 干预卵巢癌术后严重不寐的护理

韩正清, 熊兴林

(南京医科大学附属明基医院, 江苏 南京, 210019)

摘要: 本文总结采用头部经穴推拿联合耳部刮痧及耳穴压豆方法干预 1 例卵巢癌术后继发不寐患者的护理经验。基于中医辨证施护理论指导, 采用中医辨证取穴选取头部经穴给予推拿; 选取耳穴给予耳部刮痧及耳穴压豆并配合饮食指导、生活起居、情志护理等常规护理, 有效改善了患者的失眠及焦虑症状。

关键词: 头部经穴推拿; 耳穴压豆; 耳部刮痧; 失眠; 焦虑; 中医护理

One case of head meridian massage combined with auricular point compression and auricular scraping intervention in the care of severe insomnia after ovarian cancer surgery

HAN Zhengqing, XIONG Xinglin

(The Affiliated BenQ Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, 210019)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of head meridian massage combined with auricular point compression and auricular scraping to intervene in a patient with secondary insomnia after ovarian cancer surgery. Based on the guidance of Traditional Chinese Medicine dialectical nursing theory, TCM dialectical acupoints were adopted to select the head meridian points for massage, and ear points were selected for auricular point compression and auricular scraping combined with routine care such as diet guidance, daily living and emotional care, which effectively improved the patient's insomnia and anxiety symptoms.

KEY WORDS: Head meridian massage; auricular point compression; auricular scraping; insomnia; anxiety; Traditional Chinese Medicine nursing

不寐是指睡眠始发和维持发生障碍, 致使睡眠质量不能满足生理需求进而影响患者白天活动的一种睡眠障碍的综合征^[1]。东汉时期张仲景的《伤寒杂病论》将不寐病机分为气血阴阳失调、胃腑失和、热邪上扰、精神情志四个方面^[2]。清代的王清任结合西医生理病理提出寤寐由人脑主导, 脑部受邪和情志失调导致不寐^[3]。不寐的发病主要以心、肝、脾、肾功能失调相关, 而脾胃亏虚和心脾血虚是不寐发生的重要原因。现代社会生活压力大, 思虑过度, 劳伤心脾。正如《景岳全书·不寐》中所说: “劳倦思虑太过者, 必致血液耗亡, 神魂无主, 所以不眠”。因此临床上心脾两虚、气血不足的不寐患者较为多见^[4]。关于失眠的治疗, 长期使用安眠药会产生依赖性、成瘾性, 影响日间

的功能。我科收治一名卵巢癌术后继发不寐患者, 以中医治疗为主, “标本兼治”为则, “养心安神、健脾益气”为法, 予患者行头部经穴推拿联合耳部刮痧及耳穴压豆三联疗法以调节脏腑功能。三联外治法提高患者不寐疗效显著, 现报道如下。

1 临床资料

患者女, 36 岁, 因卵巢癌术后两周进行第二次化疗后出现严重失眠。为改善睡眠质量, 寻求中医外治法, 该患者于 2023 年 9 月 20 日就诊于我院中医科门诊。中医诊断为“不寐病”, 西医诊断为“继发性失眠”。患者伴有轻度焦虑, 偶有头痛, 诉夜间入睡困难, 整夜无法入睡, 白天困到极致才能睡半个小时至一个小时, 多梦易醒, 兼有神疲乏

收稿日期: 2023-10-10

通信作者: 熊兴林, E-mail: yuky.xiong@benqmedicalcenter.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

力,头晕目眩,肢倦懒言,腹部胀满,面色㿔白,心悸健忘,面色少华,易疲劳舌淡苔薄,脉滑。匹兹堡睡眠质量指数17分,焦虑自评量表51分。2023年7月21日行经卵巢癌全面分期术、腹腔镜检查术。青霉素过敏,平素健康状况良好,无其他疾病史。辅助检查:肝胆胰脾及门静脉血流(彩色多勒)检查(2023-09-05,本院):肝实质回声增强,胆囊壁毛。子宫附件检查(2023-09-07,本院):子宫已切除;双卵巢已切除;盆腔未见明显异常肿大淋巴结及包块;肝肾间隙及下腹腔探及液性暗区,最深处位于左下腹,深约50 mm;血常规、凝血、生化、染免疫等未见明显异常。2023年9月8日复查生化:血清碳酸氢盐21.6 mmol/L,总胆固醇5.84 mmol/L,甘油三酯5.19 mmol/L,钾3.42 mmol/L,钙2.12 mmol/L;卵巢肿瘤标志物、血常规未见明显异常。

辨虚实:虚证多因气血不足,心失所养,虚症临床多表象为神疲懒言,面色无华,心悸健忘。《内经》有记载:病后体弱、大手术后等,使气血不足,心神失养而致不寐。表现为不易入睡,多梦易醒,醒后再难入睡,严重时彻夜不眠,兼有神疲乏力,头晕目眩,肢倦懒言,不思饮食,面色㿔白,舌质淡白,薄白苔。该患者常于整夜不能入睡,入眠难,多梦易醒,心悸健忘,伴头晕目眩,神疲倦怠,食少纳差,面色少华,易疲劳,舌淡苔薄,脉滑。提示:心脾两虚型。辨病位:不寐是有心神不安或失养而神不守舍所致,其病位主要在心,而患者伴有肢倦神疲而不寐,多属脾虚不运,心神失养,且与脾有关。故病位在心与脾。辨证分型:经辩证患者证属心脾两虚型。

治法:补益心脾,养心安神。予患者行头部经穴推拿联合耳部刮痧及耳穴压豆等治疗手法以调节脏腑功能,经过4次的治疗及护理,匹兹堡睡眠质量指数由17分降至10分,焦虑自评量表由51分降至41分,患者由整夜不睡至每晚能睡5~6个小时,于9月29日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

从患者生理、心理、社会三个方面对患者进行全面的护理评估,体现整体护理理念。生命体征:T 36.5℃;P 84次/分;R 19次/分;BP 130/74 mm Hg。循环系统:心浊音界正常,心率84次/分,心律整齐,心脏各瓣膜区未闻及杂音。呼吸系统:双肺呼

吸音清,未闻及干湿性啰音。消化系统:腹胀,无压痛及反跳痛,小便正常,大便不成形。营养状态次:体型轻度肥胖,BMI 28.2,营养适中。自理能力:Barl 100分。

睡眠障碍:睡眠很差,夜间入睡困难,整夜无法入眠,白天困到极致才能睡半个小时至一个小时,多梦易醒。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,患者得分17分。

心理状态:采用焦虑自评量表(SAS)评分,50分及以下没有焦虑,50~60分轻度焦虑,61~70分中度焦虑,70分以上重度焦虑。患者得分51分,属轻度焦虑。

认知状态:无认知功能障碍,神志清楚。

家庭情况:家庭和睦,单身,自己独住。

经济状况:家庭经济条件较好,享受本地社保。

2.2 护理诊断及计划

睡眠障碍:与患者心脾两虚有关。制定护理目标为入睡时间缩短,睡眠时间延长,睡眠质量提高。

焦虑:与患者脾气虚弱有关。制定护理目标为患者焦虑减轻,可以掌握一种有效缓解焦虑情绪的方法。

根据以上护理诊断和护理计划,通过中医护理干预缓解患者焦虑的症状,改善睡眠,提高患者生活质量。

2.3 护理措施

2.3.1 头部循经及按摩法

首选可治疗失眠、缓解精神紧张的治疗方法:穴位按摩——开天门,每周2次。按摩头部的四条经脉,督脉、膀胱经、胆经、三焦经均要按揉。重点按揉头面部和背部的经络,取印堂、神庭、太阳、睛明、攒竹、百会、心俞、脾俞、神门。穴位按摩治疗,主要是通过对人体穴位进行刺激,促进机体的血液循环,令机体应激能力提高,从而缓解患者的焦虑、抑郁情绪,达到改善睡眠的目的。刺激头面部神经末梢和皮下血管会在反射弧的作用下对大脑的兴奋性进行调节,大脑的血液循环因此获得改善,进而将全身经络打通,使其血管的舒张功能得到调整。按摩印堂穴可养心安神,而太阳穴则有助于缓解疲劳,按摩头部可使头部静脉血管畅通,达到平衡阴阳的目的^[5]。穴位按摩时,患者取仰卧位。患者和操作者均要保持心情宁静,静方

能松,松方能通。按摩手法强调徐而有力,用点、按、揉、推法等。①推上星 36 次;②抹头维 36 次;③抹眉 36 次;④攒竹→丝竹空 36 次;⑤印堂→头维 36 次;⑥扣印堂 36 次;⑦扣百会 36 次;⑧揉太阳顺时针及逆时针各 10 次;⑨轻拍头部前额→左太阳→前额→右太阳→前额→额顶;⑩收工按双风池、失眠穴及肩井穴 5-10 次。以达到养心安神、补益心脾、阴阳平衡作用,解除头晕、头痛、焦虑、失眠等症状。

2.3.2 耳部刮痧循经及手法

采用耳穴刮痧法,旨在耳穴治疗基础上联合耳刮痧以增加穴位的疗效^[6]。刮痧的操作手法:先按摩耳部大小周天,然后涂按摩油,自下而上,由内到外进行刮拭,按着耳前刮痧顺序:耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝→耳前。耳背面刮痧顺序:耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→对耳屏后沟→耳甲腔后隆起→耳轮角后沟→耳甲艇后隆起→对耳轮下脚后沟→三角窝后隆起→耳后至胸锁乳突肌。

本案例采用点刮法,侧重刮拭耳部穴位以达到增进睡眠的功效,重点刮拭神门、脾、胃、心、枕、神经衰弱点、失眠穴、肝、睡眠深沉点、神经系统皮质下、多梦区。分析其机制如下:神门是耳部主神的耳穴,刮拭神门穴有益气养心、滋养心神的作用;枕区起到调节神经和血管的作用,刮拭枕区可起到镇静功效;另有皮质下穴益心安神、健脾益肾、舒经行血,垂前穴缓解神经衰弱、多梦、健忘症状,调节大脑皮质兴奋与抑制功能,达到益智安神的效果。此外,耳中穴具有止痛、调节免疫功效,三焦穴调节脾胃、助消化,可综合调理肌体免疫功能^[7]。

2.3.3 耳穴压豆循经及手法

中医认为,人的五脏六腑均可在耳部找到相应的反应点,当身体发生异常时,对应耳部反应点会产生疼痛或有硬块,这些反应点及穴位就是耳穴。中国耳穴临床工作者根据诺吉尔的“胚胎倒置”耳穴图,结合古代经验,广泛开展耳穴诊治实践^[7]。耳穴疗法治疗失眠疗效显著,在一定程度上减少了患者对安眠西药的依赖,从而减少或消除药物的不良反应,与其他中医疗法联用,更能有效地降低复发率,提高患者的睡眠及生活质量^[8]。当耳部刮痧结束后耳朵还是微红发热的状态时,紧接着进行耳穴贴压效果会更好,进一步改善耳部血液循环,提升刮痧侧耳穴的温度、加强穴位刺激之功效。首选定穴然后用酒精消毒两遍待干,

选穴主穴神门、脾、胃、心、枕、神经衰弱点、失眠穴,交感配穴:内分泌、三焦、睡眠深沉点、神经系统皮质下、多梦区,每 3 天更换,按压 3~5 次/天,每穴每次按压 1~2 分钟。

2.3.4 病情观察

评估失眠的临床表现:包括睡前状态,睡眠觉醒的节律、夜间状态,日间症状等。评估个性特征,既往史,家族史、工作环境,失眠应激来源、演变过程、性质、程度及持续时间,识别不寐的诱发因素,及时消除或缓解相关病因。

2.3.5 起居护理

病室环境宜安静,避免噪声和强光的刺激,床铺软硬适度、清洁,创造良好的睡眠环境,并指导病人生活要有规律,建立良好的作息习惯,按时就寝,适当参加体育锻炼以促进睡眠,避免睡前过度兴奋。心脾两虚者,应注意劳逸适度,避免思虑过度,鼓励其多参加体育活动。

2.3.6 饮食护理

以清淡、易消化为原则,忌食肥甘厚味、辛辣刺激之品,忌烟酒,睡前避免饮用咖啡、浓茶等。中医理论认为“药食同源”,可以选择直接或间接具有安神助眠作用的食物,如选择健脾益气、安神之品。心脾两虚之不寐可选用茯苓龙眼粥:茯苓 30 g,龙眼肉 30 g,粳米 50 g,冰糖适量共煮成粥,早晚代餐食用。另外还推荐党参茯苓瘦肉汤、山药粥、莲子百合瘦肉汤等食物。

2.3.7 情志护理

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。耐心倾听、同理、陪伴患者,让患者觉得被理解、被接纳。

2.4 护理评价

治疗期间通过头部经穴按摩、耳部刮痧联合耳穴压豆共治 4 次,经过 9 天的积极治疗及护理,匹兹堡睡眠质量指数由 17 分降至 10 分,焦虑自评量表由 51 分降至 41 分(如下表),患者主诉由整夜不睡至每晚能睡 5~6 个小时。

2.5 随访

分别于结束治疗后第 7 天、第 14 天进行随访,患者表示恢复良好。

3 讨论

本个案通过头部的经穴按摩治疗,刺激机体

表1 患者睡眠及心理评价指标

评价指标	睡眠障碍 PSQI(分)	焦虑 SAS(分)
2023-09-20	17	51
2023-09-23	15	49
2023-09-26	12	44
2023-09-29	10	41

特定穴位及经络,调节机体自身的功能活动,从而达到治疗失眠的目的。中医脏腑经络理论是耳穴贴压治疗的主要理论基础。耳与人体神经系统的广泛联系及全息生物学理论,也为耳穴提供了理论依据。《灵枢》指出耳为宗脉之所聚,手足三阳经都联系耳部,阴经则通过经别合于阳经而与耳廓相通,耳部与全身经络的联系相当密切。耳廓上有丰富的神经,血管,淋巴。耳廓穴位对刺激的反应有高度敏感性,可影响中枢神经系统功能,平衡机体,影响体液及营养的动态平衡。机体有病时,会在耳廓相应的部位有所反应,刺激耳廓特定的部位,可以调整与其相应的人体某部位功能^[9]。《厘正按摩要术》指出“耳珠属肾,耳轮属脾,耳上轮属心,耳皮肉属肺,耳背玉楼属肝”。耳与五脏均有生理功能上的联系。选择耳部刮痧及耳穴压豆是遵循耳部理论的要求,循经方案是本个案的核心。经过联合疗法对于改善患者失眠确具疗效。经干预后,患者睡眠时间较前延长约5~6小时,睡眠质量明显改善,睡眠效率有所提高。此外,患者的焦虑程度、偏头痛程度均得到改善。

综上所述,头部经穴推拿联合耳部刮痧及耳穴压豆等三联疗法,治疗卵巢癌术后继发不寐患者临床效果显著,各项临床症状缓解,患者睡眠质量得到改善,生命质量明显提高,负面心理状态得到消除,并具有良好的安全性。但作为个案研究,不可避免地存在外部效度不足的问题,故对联合疗法持续改善失眠的效果可能产生些许偏移,日后将加大样本量进行进一步的研究。

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] 刘艳骄,高荣林. 中医睡眠医学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:12.
LIU Y J, GAO R L. Traditional Chinese Medicine Sleep Medicine[M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2003:12.

- [2] 张凯歌,谷松,吕阳婷,等. 从《伤寒论》少阴病探讨不寐主要病机及治疗原则[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(5):93-96.
ZHANG K G, GU S, LYU Y T, et al. Discussion on the main pathogenesis and treatment principle of insomnia from Shaoyin disease in treatise on febrile diseases [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2021, 23(5): 93-96. (in Chinese)
- [3] 陈猛. 不寐[J]. 中国实用乡村医生杂志,2022,29(8):4-6.
CHEN M. Insomnia [J]. Chin Pract J Rural Dr, 2022, 29(8): 4-6. (in Chinese)
- [4] 杨继中,张彪. 论中医药治疗心脾两虚型不寐[J]. 光明中医,2022,37(6):965-968.
YANG J Z, ZHANG B. On the treatment of insomnia with deficiency of both heart and spleen by traditional Chinese medicine [J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(6): 965-968. (in Chinese)
- [5] 张蓉,周志燕,黄芳,等. 耳穴埋籽联合穴位按摩治疗慢性乙型肝炎不寐临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(18):131-133.
ZHANG R, ZHOU Z Y, HUANG F, et al. Clinical observation on auricular point pressing combined with acupoint massage in the treatment of chronic hepatitis B insomnia [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(18): 131-133. (in Chinese)
- [6] 张瑞,宋镕镠,尚二琳. 针灸、耳穴压豆联合刮痧疗法治疗不寐症临床观察[J]. 光明中医,2021,36(13):2219-2221.
ZHANG R, SONG P L, SHANG E L. Clinical observation on treatment of insomnia with acupuncture, auricular point pressing bean and scraping therapy [J]. Guangming J Chin Med, 2021, 36(13): 2219-2221. (in Chinese)
- [7] 王晓宇,李亚南,李晓伟,等. 耳部刮痧联合耳艾灸对老年慢性疼痛患者失眠症及焦虑情绪临床疗效的影响[J]. 河北中医药学报,2022,37(3):29-31.
WANG X Y, LI Y N, LI X W, et al. Effect of ear scraping combined with ear moxibustion on insomnia and anxiety in elderly patients with chronic pain [J]. J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol, 2022, 37(3): 29-31. (in Chinese)
- [8] 刘敬萱,王锐卿,张子迪,等. 中国耳针不同流派比较与分析[J]. 中国针灸,2020,40(12):1363-1368.
LIU J X, WANG R Q, ZHANG Z D, et al. Comparison and analysis of different schools of Chinese

- auricular acupuncture[J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2020, 40(12): 1363–1368. (in Chinese)
- [9] 贺挺, 吴文忠. 耳穴治疗失眠症的临床研究进展[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(9): 1673–1674.
- HE T, WU W Z. Clinical research progress on ear acupuncture treatment for insomnia[J]. World Journal of Sleep Medicine, 2020, 7(9): 1673–1674.

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。