

DOI: 10.12209/CAIM202310150035

· 中西医结合临床案例 ·

耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆 治疗 1 例顽固性失眠患者的护理

白云华

(苏州市相城区中医医院 中医特色护理门诊, 江苏 苏州, 215155)

摘要: 本文总结 1 例耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗 1 例顽固性失眠患者的护理体会。顽固性失眠患者在长期服用助眠药物效果不佳的情况下, 结合中医辨证, 予患者耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗, 有效改善了患者睡眠质量, 护理效果明显。

关键词: 耳穴压豆; 耳部全息铜砭刮痧; 顽固性失眠; 中医护理

Nursing of a patient with refractory insomnia treated with auricular holographic copper bian scraping combined with auricular acupoint bean-pressing

BAI Yunhua

(TCM characteristic nursing clinic, Suzhou Xiangcheng Hospital of Traditional Chinese Medicine, Suzhou 215155)

ABSTRACT: This article summarized the nursing experience of a case of auricular holographic copper bian scraping combined with auricular acupoint bean-pressing for a patient with refractory insomnia. In the case of poor effect of long-term use of sleep AIDS for patients with refractory insomnia, combined with TCM syndrome differentiation, auricular holographic copper bian scraping combined with auricular acupoint pressure with bean-pressing treatment can effectively improve the sleep quality of patients, and the nursing effect is obvious.

KEY WORDS: Ear acupoint bean pressure; Auricular holographic copper bianstone scraping; Intractable insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

失眠症已成为最常见的睡眠障碍^[1], 睡眠研究会调查显示中国有 45.4% 的被调查者经历过不同程度的失眠^[2]。顽固性失眠多指病程超过 2 年的慢性失眠, 临床容易反复且缠绵难愈^[3]。长期失眠不仅会导致日间功能损害、机体免疫力下降、诱发或加重心脑血管疾病等^[4], 还会影响大脑正常思维, 引发焦虑、抑郁等情绪障碍^[5]。中医学将失眠归属为“不寐”范畴, 也称为“目不瞑”“不得卧”, 导致邪气客于脏, 阳不入阴所得; 其中以心脾两虚型最为多见^[6]。现代医学多使用镇静安眠等药物进行短暂时治疗, 但此类药物具有局限性, 长期服用会使患者产生耐药性, 不良反应较多, 且治标不治本^[7]。

有研究表明, 耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压

豆治疗顽固性失眠的疗效较为显著, 可提高患者的睡眠质量, 提升患者的生活质量^[8]。本文总结 1 例顽固性失眠患者, 运用耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆中医技术进行护理干预, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 40 岁, 患者主诉“夜寐不安伴多梦 10 余年”, 十多年来由于入睡困难, 反反复复, 多梦易醒, 长期靠药物辅助睡眠, 醒后不能再寐, 面色少华, 神疲食少, 伴有腹胀便溏。既往有慢性胃炎病史。中医诊断: 不寐, 心脾两虚; 西医诊断: 失眠。2023 年 3 月 28 日来我院就诊, 就诊时患者体温 (T) 36.2℃、脉搏 (P) 72 次/min、呼吸 (R) 18 次/min、血压 (BP) 115/84 mm Hg。主诉: 夜间睡眠时

收稿日期: 2023-10-15

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

间为 3 h~4 h, 眠差易醒, 进行药物辅助治疗中(艾司唑仑片 1 mg, 口服, 每晚 1 次)入眠, 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分 20 分, 阿森斯失眠量表(AIS)评分 19 分, 焦虑(SAS)评分 63 分, 遵医嘱予归脾汤加减口服及耳穴压豆治疗。一周后复诊, 主诉能自主入睡, 但仍多梦易醒, 面色少华, 稍感四肢倦怠, 仍食少伴有腹胀便溏。遵医嘱继续予归脾汤加减口服、耳穴压豆治疗, 同时增加耳部全息铜砭刮痧, 之后每周一次耳部全息铜砭刮痧加耳穴压豆治疗, 双耳交替。连续治疗 6 周后, 主诉: 睡眠时间 6 h~7 h, 能自主入睡, 入睡后不易醒, 醒后也可很快再次入睡, 停用艾司唑仑片, 得神, 四肢倦怠感减轻, 食纳佳, 大便基本成形, 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分 8 分, 阿森斯失眠量表(AIS)评分 7 分, 焦虑(SAS)评分 37 分。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 四诊合参: ①望诊: 神疲, 面色少华, 舌淡苔薄, 边有齿痕; ②闻诊: 声音低弱, 未闻及特殊气味; ③问诊: 四肢倦怠, 小便正常, 便溏, 纳呆, 夜寐欠佳, 夜间睡眠 3 h~4 h; ④切诊: 脉细无力。

2.1.2 中医辨证: 根据四诊内容八纲辨证, 患者阴阳辨证属阴证, 表里辨证属里证, 寒热辨证属寒热错杂, 病性属虚证; 根据四诊内容脏腑辨证, 属心脾两虚, 心神失养, 神不安则多梦易醒; 脾失健运, 则食少腹胀便溏, 血虚不能上荣于面, 则面色少华, 病位在心、脾。

2.2 辨证施护

2.2.1 夜寐不安: 夜寐不安主要是由于患者心脾气血亏虚、思虑太过所致。给予患者心理疏导, 嘱患者保持乐观积极的良好心态; 指导患者饮食宜清淡、易消化, 晚餐不易过饥或过饱, 睡前忌饮浓茶、咖啡等兴奋性饮料; 根据证型心脾两虚可进食莲子、山药、龙眼肉、黄芪粥和党参粥或酸枣泡水饮等以健脾养心、益气生血^[9]; 指导患者睡前可用温水泡脚 20 min~30 min, 有利于提高睡眠质量; 予耳穴压豆治疗, 取穴, 主穴包括神经衰弱区、神经衰弱点、神经系统皮质下、催眠点、失眠点、心、神门、枕, 配穴包括脾、肾、胃、肝, 留籽 3 d~7 d, 根据患者证型, 采用点压法, 此为补法, 每贴按压 27 次^[10], 4 次/d, 早、中、晚加睡前各 1 次, 根据子午流注法巡行时间在气血流注最旺盛的时刻加强按压效果更佳, 早上可在脾经巡行时间 9:00~11:

00 按压, 中午可在心经巡行时间 11:00~13:00 按压, 晚上可在肾经巡行时间 17:00~19:00 按压, 睡前可在心包经巡行时间 19:00~21:00 按压^[11]; 予耳部全息铜砭刮痧治疗, 具体方法为刮痧前先进行耳部按摩, 涂介质(石蜡油), 按摩耳郭大、小周天, 畅通全身气血运动循环; 耳前部刮痧 10 min, 按顺序刮拭耳垂、耳轮、耳舟、对耳轮、耳甲腔、耳甲艇、耳甲、三角窝、耳前; 耳后部刮痧 10 min, 按顺序刮拭耳垂背面、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、耳轮脚后沟、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。根据《耳穴治疗学》^[12]的取穴原则结合中医辨证进行重点刮痧, 重刮神经衰弱区、神经衰弱点为 2 个利眠要穴, 神经系统皮质下利于调节大脑皮层的兴奋与抑制。根据患者证型心脾两虚, 重刮心、肝、脾穴以补益心脾等, 重点刮拭部位每穴约 30 s, 最后耳部按摩 5 min, 1 次/周, 双耳交替进行。

2.2.2 焦虑: 焦虑主要是由于患者久治不愈、思虑太过而致。指导患者戒忧愁、宁心神, 保持心情舒畅, 以放松的、顺其自然的心态对待睡眠; 教会患者一些简单的排除杂念的办法, 如安静坐下, 放松身体, 全过程用鼻腔深呼吸并留意呼吸的感觉, 凝视某个点 2 min 左右直到眼睛疲劳就闭上, 使患者在心绪平静后安然入睡; 辨证施乐, 运用五音疗法使患者畅开心结, 调理情志, 根据证型心脾两虚可选择《春江花月夜》《秋湖月夜》《紫竹调》和《花好月圆》乐曲以通调血脉, 振奋精神, 促进睡眠; 指导患者平素用酸枣、黄芪泡水代茶饮, 以健脾养心、益气生血。遵医嘱给予耳穴压豆, 可选择神经衰弱点、神经系统皮质下、心、神门、枕、耳中、肝、脾。

2.2.3 纳呆: 纳呆主要是由于脾失健运。指导患者进食山楂、果丹皮增加胃酸分泌, 促进消化, 进食山药橘皮粥健脾和胃, 少量多餐; 给予耳穴压豆, 取穴脾、胃、神门; 指导患者进行穴位按摩, 取穴神阙、足三里、中脘。

2.3 护理评价

患者连续治疗 6 周后, 夜间睡眠质量明显改善, 由 3 h~4 h 上升到 6 h~7 h; PSQI 评分由 20 分直接降至 8 分; 阿森斯失眠量表(AIS)评分由 19 分降至 7 分; 焦虑(SAS)评分由 63 分降至 37 分, 患者表述睡眠改善后, 食欲增加, 心情愉悦, 患者主诉满意。

3 讨论

中医学认为脾为气血生化之源,脾主统血、心主血脉,心脾损伤,气血亏虚,心伤则心血暗耗、神不守舍,脾伤则无以化生精微致使营血亏虚,出现心神失养、气血不足、阳不入阴,故出现入睡困难、时寐时醒或醒后不能再寐^[13]。中医药治疗不寐症方法多样,且疗效确切,耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆疗法属中医外治法,具有调和阴阳、疏通经络、畅通气血的功效。

耳穴压豆使用贴有王不留行籽的胶布贴敷,并以一定手法刺激经络,推动气血运行,调节人体的脏腑、气血、阴阳,有助于达到治疗疾病和保健的作用,根据患者病症情况的不同,选取的穴位也就不同,位置选取的准确与否往往与患者的治疗效果息息相关^[14]。

耳部铜砭刮痧是建立在耳部全息理论和李氏虎符铜砭刮痧基础上的全新中医特色疗法,可达到铜砭刮痧和耳穴贴压疗法的双重疗效。因黄铜五行属金入肺、色黄入脾,且具有热传导性强、杀菌、抗癌的特性,操作者运用李氏徐而和的手法刮拭耳郭,能够使人体达到最优的共振频率,从而进一步增强其疗效^[15]。“肺主气,一身之气贯于耳”“耳者,宗脉之所聚也”表明耳为经络通过、终止、会和的重要部位^[16]。耳郭与躯体内脏间通过神经系统存在着密切的对应关系,刺激耳郭上的相应穴位可产生经络传导作用于相应的躯体内脏,从而发挥疏通筋脉、平衡阴阳、调畅气血、调理脏腑等功效^[17]。耳部的交感穴能调节人体的植物神经,缓解患者焦虑情绪;神门穴有益气养心、滋养心神的作用;刮拭耳部心、肾穴,以达到水火相济、宁心安神的功效。

综上所述,在失眠症患者临床治疗期间联合应用耳部全息铜砭刮痧与耳穴压豆疗法,可以调节气血、脏腑功能,提高患者的生命活动力,改善睡眠质量,对患者机体健康的维持有积极作用。本研究只观察了耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗干预1例顽固性失眠患者的效果,在临床上应用较少,可参考的文献也很少,具有一定局限性,后续可以扩大样本量,并延长观察时间,增加观察指标,进一步探索耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗顽固性失眠症的疗效。耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗失眠具有方便、安全、经济等优点,值得进一步深入研究。

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] SWEETMAN A, MELAKU Y A, LACK L, et al. Prevalence and associations of co-morbid insomnia and sleep apnoea in an Australian population-based sample[J]. *Sleep Med*, 2021, 82: 9-17.
- [2] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. *中华神经科杂志*, 2018, 51(5): 324-335.
Chinese Society of Neurology, Chinese Society of Sleep Disorders. Chinese guidelines for the diagnosis and treatment of insomnia in adults (2017 edition) [J]. *Chin J Neurology*, 2018, 51(5): 324-335.
- [3] 刘琼, 关双, 陈亚飞, 等. 中西医治疗顽固性失眠的研究进展[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(10): 1670-1674.
LIU Q, GUAN S, CHEN Y F, et al. Research progress on treatment of intractable insomnia with traditional Chinese and western medicine [J]. *J Basic Chin Med*, 2021, 27(10): 1670-1674. (in Chinese)
- [4] KESSLER R C, BERGLUND P A, COULOUVRAT C, et al. Insomnia, comorbidity, and risk of injury among insured Americans: results from the America Insomnia Survey[J]. *Sleep*, 2012, 35(6): 825-834.
- [5] HEIN M, LANQUART J P, LOAS G, et al. Similar polysomnographic pattern in primary insomnia and major depression with objective insomnia: a sign of common pathophysiology? [J]. *BMC Psychiatry*, 2017, 17(1): 273.
- [6] 黄瑞盈, 马小琴, 颜新凌. 穴位按摩治疗失眠的辩证选穴规律分析[J]. *中华护理杂志*, 2021, 56(3): 404-408.
HUANG R Y, MA X Q, YAN X L. Analysis of dialectical acupoint selection rules of acupoint massage in treatment of insomnia [J]. *Chin J Nurs*, 2021, 56(3): 404-408. (in Chinese)
- [7] 颜晶晶. 耳穴贴压治疗失眠的临床护理体会[J]. 2021.
YAN J J. Clinical nursing experience of auricular point sticking in the treatment of insomnia [J]. 2021.
- [8] 刘艳玲, 曾小玲, 王灿, 等. 耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗骨折后失眠临床观察[J]. *河南中医*,

- 2021, 41(1): 124–126.
- LIU Y L, ZENG X L, WANG C, et al. Clinical observation of scraping with copper needle combined with auricular point pressing beans in the treatment of insomnia after fracture [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2021, 41(1): 124–126. (in Chinese)
- [9] 徐桂华, 张先庚. 中医临床护理学: 中医特色 [M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [10] 郭秀君, 杜媛. 《中医护理适宜技术规范》[M] 南京, 江苏凤凰科学技术出版社, 2017(12): 82.
- [11] 邹玲, 代金刚. 基于“子午流注”理论解析中医时辰导引及其应用 [J]. *中医学报*, 2021, 49(7): 6–9.
- ZOU L, DAI J G. Analysis and application of 12 two-hour periods Dao Yin method based on the mid-night-noon ebb-flow theory [J]. *Acta Chin Med Pharmacol*, 2021, 49(7): 6–9. (in Chinese)
- [12] 黄丽春. 耳穴治疗学 [M]. 2版. 北京: 科学技术文献出版社, 2017: 153–156.
- [13] 黎斌, 陈凌, 陈克龙, 等. 亚健康失眠肝火扰心证与心脾两虚证多导睡眠监测图研究 [J]. *浙江中医杂志*, 2017, 52(12): 867.
- LI B, CHEN L, CHEN K L, et al. Study on polysomnography of sub-health insomnia with liver-fire disturbing heart syndrome and deficiency of heart and spleen syndrome [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2017, 52(12): 867. (in Chinese)
- [14] 赵璐, 马淑丽, 杨莉霞, 等. 择时耳穴贴压结合五行音乐对肝郁化火型失眠患者的干预研究 [J]. *山西中医药大学学报*, 2020, 21(2): 154–157.
- ZHAO L, MA S L, YANG L X, et al. Effect of timing auricular point pressing combined with five-element music therapy on insomnia of liver depression forming fire type [J]. *J Shanxi Univ Chin Med*, 2020, 21(2): 154–157. (in Chinese)
- [15] 刘凤选, 梅御寒, 刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用 [J]. *中国护理管理*, 2019, 19(10): 1445–1448.
- LIU F X, MEI Y H, LIU Z X. Clinical application of ear holographic Tongbian scraping [J]. *Chin Nurs Manag*, 2019, 19(10): 1445–1448. (in Chinese)
- [16] 郑珮. 耳与脏腑相关的理论及数据挖掘研究 [D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2019.
- [17] 陈春风. 耳穴疗法治疗原发性失眠的研究概况 [J]. *光明中医*, 2020, 35(10): 1601–1604.
- CHEN C F. Research overview on auricular acupoint therapy in the treatment of primary insomnia [J]. *Guangming J Chin Med*, 2020, 35(10): 1601–1604. (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。