

DOI: 10. 12209/CAIM202309070003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压豆缓解 1 例脑卒中气虚血瘀证患者睡眠障碍的 护理体会

施夏芳, 靳 博, 宁翠霞

(北京朝阳中西医结合急诊抢救医院, 北京, 100023)

摘要: 本文总结耳穴压豆干预缓解 1 例脑卒中气虚血瘀证患者睡眠障碍的护理体会。在常规护理的基础上, 采取中医耳穴压豆和辨证饮食指导, 以调理阴阳脏腑, 运行气血; 同时指导患者畅积郁、缓急躁。上述护理措施有效改善了患者的睡眠障碍, 提高了患者的生活质量。

关键词: 脑卒中; 耳穴压豆; 睡眠障碍; 中医护理

Nursing experience on relieving sleep disorders in a stroke patient with Qi deficiency and blood stasis syndrome by auricular acupoint pressing

SHI Xiafang, JIN Bo, NING Cuixia

(Beijing Chaoyang Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Emergency Hospital, Beijing, 100023)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of auricular point pressing to relieve sleep disorders in a stroke patient with Qi deficiency and blood stasis syndrome. Based on the routine nursing, auricular point pressing and dialectical dietary guidance were adopted to regulate the Yin and Yang organs and promote the circulation of Qi and blood. At the same time, the patient was guided to relieve depression and alleviate anxiety. The above nursing measures effectively improved the patient's sleep disorders and life quality.

KEY WORDS: Stroke; auricular point pressing; sleep disorders; Traditional Chinese Medicine nursing

卒中患者多遗留运动、意识、言语、吞咽、二便、睡眠等功能障碍和并发症, 其中卒中后失眠为常见并发症之一。失眠是指无法入睡或无法保持睡眠状态, 导致睡眠不足, 又称入睡和维持睡眠障碍, 为各种原因引起入睡困难、睡眠深度或频度过短、早醒及睡眠时间不足或质量差等, 进而影响神经、肢体功能康复^[1]。脑卒中后并发失眠会加重原发疾病, 影响患者身心健康, 严重者可引发焦虑症, 不利于患者康复^[2]。现代医学多使用安眠药物进行短暂性治疗。长期服药可能导致嗜睡, 甚至睡眠异常病症, 出现新陈代谢减慢, 白天容易想睡觉, 增加肝肾负担的同时还可能出现依赖性。中医特色技术耳穴贴压治疗失眠症, 操作简便, 安全且无不良反应, 绝大多数患者都可接受。本文总结耳穴贴压干预 1 例脑卒中后遗症期气虚血瘀

证失眠患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者男, 62 岁, 于 2023 年 7 月 31 日 15:36 入院。患者主诉: 突发头晕伴左侧肢体麻木无力 12 小时。发病节气: 大暑后 8 天。既往史: 患高血压 1 年, 最高达 178/110 mm Hg, 目前服用降压药硝苯地平缓释片, 未监测血压; 10 年前诊断脑梗死, 长期口服阿司匹林治疗。现病史: 入院前 12 小时突发头晕, 表现为头部昏沉不适, 伴左侧肢体麻木无力, 表现为站立及行走不稳, 自行口服安宫牛黄丸治疗, 无意识不清、无恶心、呕吐, 就诊于我院门诊, 门诊以“缺血性脑血管病”收入我科。症见: 纳可, 夜眠差, 二便调。过敏史: 否认过敏史。饮酒 30 年, 以饮用白酒为主, 平均 2~3 两/日, 未戒酒。

收稿日期: 2023-09-07

通信作者: 靳博, E-mail: 1071164813@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

吸烟 50 年,平均 20 支/日,未戒烟。中医诊断:中风病(气虚血瘀证)。西医诊断:脑梗死。遵医嘱给予患者按脑血管病科护理常规,一级护理,低盐饮食,心电监护监测生命体征,给予抗血小板聚集、改善循环等药物治疗,结合中医耳穴压豆缓解失眠,给予心里疏导。经过治疗干预,患者血压控制稳定,肢体麻木无力症状逐渐缓解,失眠症状得到明显改善,于 8 月 16 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者血压偏高;入睡困难,每晚十一点以后入睡,不能持续睡眠,入睡后醒 2~3 次,且早醒;匹茨堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分为 15 分;汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分为 15 分。

2.2 护理诊断

生命体征不平稳(血压偏高);失眠;焦虑。

2.3 护理计划

密切观察血压变化,遵医嘱给予低盐饮食,注意休息,保证患者血压控制在合适范围。为患者提供安静舒适的睡眠环境,通过耳穴压豆联合饮食护理及心里疏导改善睡眠质量。多与患者沟通,给予心里支持,缓解紧张情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴压豆

患者入院后第 1 天起选取神门、心、皮质下穴位给予耳穴压豆治疗,共计 3 个疗程。两耳交替治疗,留豆 2~3 天。指导患者饭后 1 小时可顺时针按摩耳部贴敷部位,睡前 1 小时停止刺激耳部贴敷部位。

2.4.2 生活起居

生活起居护理包括:①给予患者创造良好睡眠条件:消除环境中的不良刺激,提供促进睡眠的措施;指导患者使用放松技术,如听轻音乐,缓慢地深呼吸,全身肌肉放松等。②帮助患者养成良好睡眠习惯:要按时入睡和起床,早睡早起。尽管晚上睡眠不佳,早晨仍要按时起床;缩短清醒时卧床时间;避免在睡前饮用咖啡、浓茶等。③鼓励患者白天进行适当的锻炼。最好选择持续、规律适当的有氧运动,尤其是中低度的有氧运动,如八段锦、快走等。④指导患者每日规律作息及睡眠,每晚睡前用热水泡脚。

2.4.3 饮食护理

护理人员指导患者饮食:三餐安排适当,宜食

清淡,少食肥甘厚味,忌刺激性食物,如浓茶、咖啡等,尤其下午以后避免过饱过饥,补充足够的水分。该患者为气虚血瘀证,饮食宜活血化瘀、补益气血,如:山楂、山药、红枣、黄芪、莲子、大枣等。推荐心脾双补汤:龙眼肉、莲子、大枣各 15 g,煎汤。龙眼肉补养心脾,养血安神;大枣补血益气;莲子养心安神,共呈补养心脾。另有百合枣仁粥、百合粥等可供选食。

2.4.4 情志护理

引导患者通过诉说、宣泄积郁之情,消除消极状态,保持精神放松,听轻松的音乐等转移注意力,缓解紧张情绪,促进睡眠。

2.5 护理评价

患者住院期间血压控制稳定;患者 PSQI 评分由 15 分降至 5 分;HAMA 评分由 15 分降至 8 分;肢体麻木、无力症状得到缓解,对护理服务满意度较高。

3 结果与随访

耳穴压豆操作简单,患者接受度高,效果明显。患者经积极治疗和护理,主诉睡眠好转,心情舒畅,于 2023 年 8 月 16 日好转出院。患者出院后半个月进行电话随访,询问患者血压及睡眠情况,患者主诉夜间可连续安稳入睡,偶尔入睡困难,监测血压波动在 150~160 mmHg 至 80~95 mmHg。嘱患者居家正常作息,保持心情舒畅,指导患者每日监测血压,遵医嘱服用降压药,不适及时就诊。

4 讨论

失眠症状如果不能得到有效的改善,会增加患者焦虑等症状,使血压、血糖水平控制欠佳,不仅会影响患者的康复及预后,还可能增加卒中复发的风险。长期服药只能暂时改善临床症状,还可能会产生药物依赖。耳穴疗法在我国有悠久的历史,众多古籍文献记载耳与脏腑、经脉关系密切,刺激耳部穴位可调节全身的经脉、脏腑^[3-4]。《灵枢·口问》:“耳者,宗脉之所聚也”,明确了耳与全身脏腑的联系,指出全身经脉汇聚于耳。《灵枢·邪气脏腑病形》云:“十二经脉,三百六十五路,其气血皆上于面走空窍……其别气走于耳而为听”。《全息生物学》里提出“生物全息律”的概念,认为全息胚的任一相对独立部分的每一位点相对于这一部分的其他位点,在生理、病理、生化、形态、遗传等方面的生物学特性上和其在整体上所相关的

部位相似程度很大^[5]。耳朵是一个全息胚,刺激耳穴,可调节相应部位的功能,因此耳穴具有对应部位的生物学性质。耳穴压豆是将王不留行籽贴在耳部相应穴位上用拇、食指指腹按压王不留行籽,刺激相应穴位,如有发胀、发热、轻微疼痛为正常。本病例选用耳穴包括神门、心、皮质下,心具有疏通血络、调理气血、宁心安神等作用,皮质下可以调理内分泌、抑制交感神经兴奋,神门有安神的作用^[6-7]。

本案例通过耳穴压豆结合生活起居护理、饮食护理、情志护理,患者在院期间睡眠质量改善明显,由起初入睡困难,入睡后醒2~3次,早醒,逐渐减短入睡时间,睡眠持续时间增加,睡眠深度增加,次日精神状态明显好转。

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] 邴守兰,高驰,段逸山. “不寐”病名源流考[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 574-577.
BING S L, GAO C, DUAN Y S. Study on the origin and development of 'insomnia' in Chinese traditional literature [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(2): 574-577. (in Chinese)
- [2] 张芝,张鼎,李焕,等. 贾妮从“病痰饮者,当以温药和之”治疗脑卒中后失眠[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(1): 76-79.
ZHANG Z, ZHANG D, LI H, et al. JIA Ni's experience in treating insomnia after cerebral stroke from point of view of "patients who suffered from phlegm-fluid retention should be treated with warm medicine" [J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2023, 42(1): 76-79. (in Chinese)
- [3] 于晶. 规范化护理配合耳穴压豆对失眠疗效的观察与护理要点分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(7): 260-261.
YU J. Observation on the curative effect of standardized nursing combined with auricular point pressing beans on insomnia and analysis of nursing points[J]. Guide China Med, 2020, 18(7): 260-261. (in Chinese)
- [4] 候娜娜. 耳穴压豆治疗失眠的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(2): 89-90, 92.
HOU N N. Clinical observation on treating insomnia by auricular-plaster therapy [J]. Clin J Chin Med, 2017, 9(2): 89-90, 92. (in Chinese)
- [5] 杨洋,邹龙华. 耳穴压豆联合穴位按摩在高血压伴失眠患者中的应用效果[J]. 光明中医, 2021, 36(4): 602-604.
YANG Y, ZOU L H. Effect of auricular point pressing beans combined with acupoint massage on hypertension patients with insomnia [J]. Guangming J Chin Med, 2021, 36(4): 602-604. (in Chinese)
- [6] 叶树刚,闫力,董雪. 耳穴压豆疗法治疗老年人失眠的研究现状[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(1): 182-184.
YE S G, YAN L, DONG X. Research on status of auricular acupoint pressing beans therapy for senile insomnia [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2019, 35(1): 182-184. (in Chinese)
- [7] 刘静. 穴位贴敷联合耳穴压豆治疗中风后抑郁患者的临床效果及对失眠的影响研究[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(5): 9-12, 20.
LIU J. Clinical effect of acupoint application combined with ear acupoint pressing beans in the treatment of post-stroke depression and its effect on insomnia [J]. Reflexology Rehabil Med, 2022, 3(5): 9-12, 20. (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。