

DOI: 10.12209/CAIM202401170003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合药棒穴位按摩治疗 1例肝郁脾虚型失眠患者的护理

赵保亚¹, 胡海霞², 刘书红¹

(1. 北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京 100078;

2. 北京中医药大学东直门医院 脑病科, 北京 101121)

摘要: 本文总结1例耳穴压丸联合药棒穴位按摩治疗肝郁脾虚型失眠患者的护理体会。基于中医辨证施护, 给予患者耳穴贴压联合药棒穴位按摩治疗, 配合情志护理、生活起居护理及健康宣教等护理措施, 有效改善了患者失眠症状, 提高了患者生活质量。此方法操作简便易廉、安全性高且无不良反应, 值得临床推广应用。

关键词: 失眠; 耳穴贴压; 药棒穴位按摩; 中医护理

Nursing of a patient with insomnia of liver depression and spleen deficiency type treated by auricular point sticking combined with medicine stick acupoint massage

ZHAO Baoya¹, HU Haixia², LIU Shuhong¹

(1. Department of Oncology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

2. Department of Encephalopathy, Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 101121)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with insomnia of liver depression and spleen deficiency type treated by auricular point sticking combined with medicine stick acupoint massage. Based on the treatment of TCM syndrome differentiation, the patient was given auricular acupoint pressure combined with medicine stick acupressure treatment, and nursing measures such as emotional nursing, daily life nursing and health education, which effectively improved the insomnia symptoms of the patient and improved the quality of life of the patient. This method is simple and cheap, safe and has no adverse reactions, and is worthy of clinical application.

KEY WORDS: insomnia; auricular point sticking; medicine stick acupoint massage; Traditional Chinese Medicine nursing

失眠是一种主观的体验,主要表现在对睡眠的质量不满意,且影响日常社会功能^[1],具体包括入睡困难、维持睡眠困难、睡眠不足等^[2]。失眠是现代社会中的常见疾病且发生率极高,据2019年世界卫生组织(WHO)公布数据显示,人类睡眠障碍的比例高达54.32%,流行病学数据显示,欧洲失眠症发病率在3.52%~21.53%,而在中国失眠发病率也高达12.95%~27.53%^[3]。在国内,从睡眠问题就诊量数据来看,老年人睡眠问题最多。主要是由于老年人身体机能衰退和身体素质下

降,易出现睡眠减少、睡眠质量差的状况,加上老年人多患有多种慢性疾病,且慢性疾病增多易导致老年人出现焦虑抑郁情绪,进而增加了老年人失眠的发病率^[4]。我国已步入老龄化社会,老年人在大量增多,因此治疗老年人失眠,提高老年人生活质量越来越重要。目前,西医治疗以使用镇静药物来抑制中枢神经系统,从而促进睡眠为主,但患者用药后虽然睡眠时间延长,但睡眠质量不高,且易出现耐药和不良反应^[5]。中医护理疗法在改善失眠方面具有一定的优势,还具有简便易

收稿日期:2024-01-17

通信作者:刘书红, E-mail: liushuhong71@126.com

OPEN ACCESS

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

廉,不良反应少等特点^[6]。本文总结1例耳穴贴压联合药棒穴位按摩治疗老年顽固性肝郁脾虚型失眠患者的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者老年女性,84岁,20余年来患者长期入睡困难,夜间醒来后难以再入睡,日间疲乏、焦虑,双下肢酸痛,夜间尤甚,不能平卧,情绪低沉,自觉周身乏力,纳差。近2周入睡困难症状加重,遂于2023年11月28日就诊于我院门诊。患者既往有不安腿综合征病史30余年,高血压病史8年余,最高达180/100 mm Hg,冠心病、房性早搏、慢性心功能不全病史9年,2型糖尿病病史9年余,慢性肾功能衰竭、高尿酸血症病史9年余,双眼白内障术后病史2年余,右股骨粗隆间骨折手术史1年。辅助检查:头部CT显示老年性脑改变、多发腔隙灶;全血细胞分析显示红细胞 $3.58 \times 10^{12}/L \downarrow$,血红蛋白105 g/L $\downarrow$,B型钠尿肽426 pg/mL $\uparrow$,尿酸(UA)444 $\mu\text{mol}/L \uparrow$,癌胚抗原(CEA)7.53 ng/mL,糖类抗原19-9(CA19-9)48.80 U/mL $\uparrow$ 。舌苔脉象:舌暗淡,苔白腻,脉弦。

中医诊断:不寐,肝郁脾虚证;西医诊断:失眠,焦虑状态,不安腿综合征,冠状动脉粥样硬化性心脏病,高血压病3级,2型糖尿病,慢性肾功能不全,陈旧性脑梗死。西医治疗予对症治疗,间断服用艾司唑仑片助眠,口服苯磺酸氨氯地平片10 mg/次,替米沙坦片80 mg/次,1次/d降压,口服盐酸二甲双胍片0.5 g/次,2次/d降糖。中医治疗以“逍遥散”加减,加酸枣仁安神助眠。中医护理予耳穴贴压、药棒穴位按摩治疗,以疏肝理气,健脾补肾,镇静安神。耳穴贴压治疗3次/周(每周一、周三、周五),药棒穴位按摩治疗1次/d,每周1个疗程。经过3个疗程治疗,患者失眠、焦虑症状得到极大缓解,双下肢略有疼痛,已于2023年12月15日停止治疗并出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[7]是美国匹兹堡大学于1989年编制的,是经过验证和使用最为广泛的睡眠障碍评估量表之一。量表参与计分的18个自评条目可组合成7个成份,包括入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠质量、催

眠药物、日间功能等7个部分,每个项目按等级分别赋0、1、2、3分。成份得分为PSQI总分,总分范围为0分~21分,总分>7表示睡眠质量差, ≤ 7 表示睡眠质量好,得分越高则睡眠越差。该患者入睡时间较长,睡眠时间较短,睡眠质量较差,通过匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分,患者得分为18分。

2.1.2 中医证候评估

中医证候积分评测表^[8]根据《中医病证诊断疗效标准》中不寐之心脾两虚型的临床症状制定,由睡眠情况、心悸、神疲乏力、多梦、纳食减少、腹胀便溏、面色、舌脉等11个症状构成,其中第1~4项中a~c三个选项分别记为2、4、6分,其余7项a~c三个选项分别记为1、2、3分,满分为45分。根据具体症状、体征等级分别统计综合后,按照分值范围划分证候等级,其中评分 ≤ 15 分为轻度,16~30分为中度,评分 ≥ 31 分为重度。该患者睡眠质量较差,日间乏力严重,纳差,根据中医证候积分评测表评估后,患者得分为32分,属重度。

2.1.3 焦虑评估

汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[9]是一种常用的评估个体焦虑症状严重程度的工具,总分为0分~56分。以下是汉密尔顿焦虑量表的评分标准:0分~7分,表示未焦虑或者轻度焦虑;8分~14分,表示轻度到中度焦虑;15分~21分,表示中度到重度焦虑;22分~56分,表示重度焦虑。根据评分标准,总分越高,表示个体焦虑症状越严重。该例患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估结果为20分,属中度到重度焦虑。

2.1.4 疼痛评估

数字疼痛评分(NRS)^[10]评价标准具体如下:0表无痛;1~3表轻度疼痛(疼痛不影响睡眠);4~6表中度疼痛;7~9表重度疼痛(不能入睡或者睡眠中痛醒);10表剧痛。以数字描述疼痛强度,数字越大,疼痛程度越严重。该患者双下肢酸痛,影响睡眠,NRS评分为4分,属中度疼痛。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者存在以下问题:①不寐与老年女性肝郁脾虚有关;②焦虑与长期失眠有关;③疼痛与下肢不宁腿综合征有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①发挥中医特色技术优势,使用耳穴贴压、药棒穴位按摩疗法,提高患者睡眠质量;②针对患者

双下肢不适,予耳穴贴压肝、脾、肾、下肢等穴位,药棒穴位按摩足三里、阳陵泉、太冲、太溪等穴,缓解双下肢酸痛;③教会患者缓解焦虑方法,如多向家属倾诉,嘱患者家属多关心、陪伴患者,给予心里支持;④加强健康宣教,向患者宣教导致失眠相关知识及提高睡眠质量方法,如五音疗法等。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳穴贴压:遵医嘱予患者耳穴贴压治疗,具体操作方法如下。①体位:协助患者取合理体位,暴露双耳,注意保护隐私及保暖。②按摩耳部皮肤:操作前,按照大小周天按摩耳部皮肤,至耳部皮肤发红发热为宜。③消毒耳部皮肤:使用75%酒精由上至下,由内向外消毒耳部皮肤,消毒2遍,待干。④选取穴位:主穴为心、肝、脾、肾、神门、下肢,配穴为胆、催眠点、神衰点、神衰区。⑤按压手法:每日垂直按压3次~5次,每次每穴按压1 min,以耳穴产生酸、麻、热、胀感为度,耳穴贴压3次/周(选取周一、周三、周五),按压力度适中,不可过重,以免破损耳部皮肤。⑥操作完毕,协助患者取舒适体位。耳穴贴压每周为1个疗程,每个疗程治疗3次,本例患者共治疗8次。

2.4.1.2 药棒穴位按摩:药棒穴位按摩具体操作方法如下。①药棒准备:将药棒放入盛有中药汤剂的容器,煮沸20 min后捞出,擦干药棒表面水分,保持温度在40℃~45℃。中药汤剂由当归10 g、炒白芍12 g、柴胡6 g、茯苓12 g、炒白术10 g、甘草6 g、生姜6 g、薄荷3 g、生薏仁20 g、荆芥6 g、广藿香6 g、威灵仙12 g、炒酸枣仁20 g组成。②协助患者取合理体位,暴露按摩穴位,注意保护隐私及保暖。③选取穴位:选穴四神聪、百会、安眠穴、阳陵泉、足三里、太冲、太溪。④按摩手法:点、按、揉穴位,以患者耐受为度,每穴按摩1 min,1次/d。⑤操作完毕,协助患者取舒适体位。药棒穴位按摩治疗每周为1个疗程,每疗程治疗7次(周一到周日),本例患者共治疗18次。

2.4.2 常规护理

结合患者症状,予如下常规护理措施。①生活起居护理:保持室内空气新鲜,环境整洁,光线柔和,室温适宜,避免噪声,避免劳累。②饮食护理:晚餐饮食以清淡、易消化为原则,如粥、面条、炒青菜等,避免辛辣油腻等物,晚餐不宜吃的过饱,不大量饮水以免晚上起夜影响睡眠。③情志护理:保持心情舒畅,使肝气舒畅条达,避免精神

过度紧张;根据阴阳五行理论中,五音入五脏,可指导患者睡前听一些羽调的音乐,如《梁祝》等,有助于安神助眠。④健康教育:养成良好的睡眠习惯,定时上床睡觉,定时起床,白天睡觉时间不超过半小时,睡前不看刺激性电视、书籍等。

3 结果和随访

运用耳穴贴压联合药棒按摩治疗3周后,患者PSQI评分结果由18分降为6分,中医证候积分评测表评分由35分(重度)降至12分(轻度),HAMMA评分由20分降至6分,接近正常水平,NRS评分由4分(中度疼痛)降为1分(轻度疼痛)。患者由治疗前长期入睡困难,到治疗后半小时之内可以入睡;治疗前患者夜间醒来后,难以再入睡,治疗后夜间醒来半小时内可再次入睡。患者自觉日间疲乏减轻、焦虑得到缓解,双下肢疼痛减轻,略有不适,食欲得到改善。治疗前患者每日睡觉时间不超过3 h,每晚醒4次~5次;第18天治疗结束后,患者睡觉时间增加至每天5 h左右,每晚醒次数减少为1次~2次。

2023年12月29日,电话随访患者睡眠状况及双下肢酸痛状况,患者主诉睡眠时间可达5 h~6 h,且维持稳定,双下肢略有疼痛,但不影响日常生活。

4 讨论

失眠归属中医“不寐”范畴^[11],《内经·宣明五气篇》曰:“肝藏血,血舍魂。”唐容川云:“夜则魂归于肝而能寐。”本案例中患者是老年女性,肝肾不足,阴血不足,肝体用失常,且肝失疏泄,肝气郁滞,魂不入肝则入睡困难。肝气乘脾,脾气不运,脾无法运化水谷精微,同时由于肝肾不足,阴血不足,无法濡养双下肢,经脉失养,故见双下肢酸痛,双下肢酸痛加重患者失眠。本病例主要通过使用耳穴贴压联合药棒穴位按摩治疗,从而达到疏肝健脾,滋阴补肾,镇静安神的效果。

耳与脏腑经络有着密切的关系,各脏腑组织在耳部都有相应的反应区^[12]。《黄帝内经》曰:耳者,宗脉之所聚。气血通过经脉上达于耳部,是人体经络通过、会合、终止的场所^[13-15]。耳穴是利用全息理论和中医脏腑经络理论在耳部选取对应人体五脏六腑等不同部位的穴位,通过使用王不留行籽或莱菔籽,按压相应穴位,加以刺激,从而达到调理脏腑阴阳,促进气血运行,达到治疗疾病的

效果。耳穴在治疗老年失眠方面有较好的治疗效果^[16-18]。本案例患者属于肝郁脾虚型,选穴对应脏腑心、肝、脾、肾,以达到宁心安神,疏肝解郁,健脾理气,滋阴补肾等效果;选取下肢部位有助于缓解双下肢酸痛,神门穴有醒脑开窍、镇静安神、利眠的功效;同时选取胆穴,胆与肝脏相表里,有疏肝利胆、行气、解郁等功效;选取经验穴催眠点、神衰点、神衰区,有助于宁心安神,助眠。

药棒穴位按摩是本科室特色治疗之一,是结合药物、穴位、按摩三位一体的治疗方法。选取穴位百会、四神聪、安眠穴、阳陵泉、足三里、太溪、太冲。百会穴为督脉上重要穴位,有开窍醒脑,回阳固脱的功效;四神聪穴为经外奇穴,具有开窍醒神,安神定志的功效;安眠穴为经外奇穴,有安神助眠的功效;阳陵泉为足少阳胆经上重要穴位,为八会穴之筋会,具有治疗疏肝利胆、疏肝理气、解郁、通络止痛、健运脾胃等功效;足三里穴为足阳明胃经上的合穴,具有调理脾胃、补中益气、通经活络、扶正祛邪、疏风化湿等功效;太溪穴为足少阴肾经上的原穴,有滋阴益肾、安神、清热利湿等功效;太冲穴为足厥阴肝经上的原穴,具有疏肝行气、平肝息风、宁心安神、清热利湿、通络止痛等功效。通过对上述穴位进行按摩,缓解患者失眠及下肢酸痛症状,提高患者舒适度。

本案例采用耳穴贴压联合药棒穴位按摩技术干预后,患者长期失眠症状得到改善,患者生活质量得到提高。耳穴贴压与药棒穴位按摩结合使用,发挥各自优势,可达到互补互用的效果,不仅起效快且具有操作方便、价格低廉、安全性高及不良反应少等特点,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] 李亚莉, 宁文雅, 谭立文, 等. 不同临床亚型失眠患者的心理影响因素特点[J]. 中南大学学报(医学版), 2019, 44(2): 186-192.
LI Y L, NING W Y, TAN L W, et al. Psychological characteristics in different clinical subgroups of insomniacs[J]. J Cent South Univ Med Sci, 2019, 44(2): 186-192. (in Chinese)
- [2] 黄彩燕. 子午流注理论下逆经刮痧及刺络放血治疗肝郁化火型失眠疗效[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(8): 142-144.
HUANG C Y. The clinical curative effects evaluation of scrapping reversing to the meridian and blood-letting therapy based on "Zhiwu Liuzhu" in the treatment of insomnia of liver depression transforms fire type[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40(8): 142-144. (in Chinese)
- [3] 贺燕. 督脉灸联合耳穴压豆治疗失眠的意义分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(1): 182-184.
HE Y. Analysis of the significance of Du meridian moxibustion combined with auricular point pressing beans in the treatment of insomnia[J]. China Pract Med, 2022, 17(1): 182-184. (in Chinese)
- [4] 卢启冉, 王利凯, 邓蕊. 睡眠障碍的发生机制及其治疗研究进展[J]. 山西中医药大学学报, 2021, 22(4): 291-297.
LU Q R, WANG L K, DENG R. Research progress on the mechanism and treatment of sleep disorders[J]. J Shanxi Univ Chin Med, 2021, 22(4): 291-297. (in Chinese)
- [5] 李丹, 刘彩丽, 黎勇. 杵针联合耳穴压豆治疗肝阳上亢型失眠患者的效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(28): 40-43, 47.
LI D, LIU C L, LI Y. Effect of pestle needle combined with auricular-plaster therapy in the treatment of insomnia of liver-Yang hyperactivity pattern[J]. China Mod Med, 2023, 30(28): 40-43, 47. (in Chinese)
- [6] 李岩, 漆璐, 冯兴中, 等. 中医非药物治疗卒中后睡眠障碍疗效的系统性评价[J]. 北京中医药, 2018, 37(12): 1172-1177.
LI Y, QI L, FENG X Z, et al. Systematic review on clinical efficacy of non-pharmacotherapy in TCM for post-stroke sleep disorders[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2018, 37(12): 1172-1177. (in Chinese)
- [7] 邓化丹, 周娴, 燕群美. 耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗失眠症临床观察[J]. 中西医结合研究, 2023, 15(5): 336-338.
DENG H D, ZHOU X, YAN Q M. Clinical observation on the treatment of insomnia by ear massage-scrapping-acupoint sticking and pressing in sequence[J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2023, 15(5): 336-338. (in Chinese)
- [8] 黄康婷. 壮医脐环针联合壮药调气汤治疗心脾两虚型失眠的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2021.
- [9] 多丽丽. 耳穴压豆、针刺治疗肝郁化火型抑郁障碍合并失眠的疗效比较[J]. 中国实用医药, 2023, 18(8): 140-143.

- DUO L L. Comparison of efficacy of auricular points plaster therapy and acupuncture in treating fire derived from stagnation of liver-Qi type of depression disorder combined with insomnia [J]. *China Pract Med*, 2023, 18(8): 140–143. (in Chinese)
- [10] 杨霞, 马青, 董倩倩, 等. 针刺联合耳穴注射对胰腺癌根治术后失眠、疼痛及生活质量的影响[J]. *光明中医*, 2021, 36(14): 2406–2408.
- YANG X, MA Q, DONG Q Q, et al. Effect of acupuncture and moxibustion combined with auricular acupoint injection on insomnia, pain and quality of life after radical resection of pancreatic cancer [J]. *Guangming J Chin Med*, 2021, 36(14): 2406–2408. (in Chinese)
- [11] 潘太娟, 苏怀玲, 赵宗刚. 观察耳穴压豆对冠心病不稳定心绞痛伴失眠患者睡眠质量的影响[J]. *世界睡眠医学杂志*, 2023, 10(2): 251–253.
- PAN T J, SU H L, ZHAO Z G. Observation of the effect of auricular point pressure on sleep quality of patients with coronary heart disease unstable angina pectoris accompanied by insomnia [J]. *World J Sleep Med*, 2023, 10(2): 251–253. (in Chinese)
- [12] 张亚旭, 卢俊永, 杨社琴, 等. 耳穴压豆联合穴位贴敷护理干预对失眠症缓解状况的影响研究[J]. *黑龙江中医药*, 2022, 51(4): 308–310.
- ZHANG Y X, LU J Y, YANG S Q, et al. Study on the effect of auricular point pressing bean combined with acupoint sticking nursing intervention on insomnia relief [J]. *Heilongjiang J Tradit Chin Med*, 2022, 51(4): 308–310. (in Chinese)
- [13] 汪琳. 不同中医护理技术对失眠护理效果的网状meta分析[D]. 江西中医药大学, 2022.
- [14] 张秀敏. 耳穴埋豆+酸枣仁汤加减治疗卒中后失眠的临床疗效观察及应用价值分析[J]. *健康必读*, 2019(5): 202–203.
- ZHANG X M. Clinical observation and application value analysis of auricular point burying beans and Suanzaoren Decoction in the treatment of insomnia after stroke [J]. *Gems Health*, 2019(5): 202–203. (in Chinese)
- [15] 陈泳如. 耳穴压豆结合邓铁涛中药沐足方治疗失眠的护理体会[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2018, 3(9): 18, 27.
- CHEN Y R. Nursing experience of auricular point pressing beans combined with Deng Tietao traditional Chinese medicine foot massage prescription in the treatment of insomnia [J]. *J Clin Nursing's Pract*, 2018, 3(9): 18, 27. (in Chinese)
- [16] 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)
- [17] 何萍, 刘柳, 金晶. 耳穴压豆联合心理干预在老年高血压伴失眠患者中的应用[J]. *海南医学*, 2022, 33(6): 728–731.
- HE P, LIU L, JIN J. Application of ear-point pressing beans combined with psychological intervention in elderly patients with hypertension and insomnia [J]. *Hainan Med J*, 2022, 33(6): 728–731. (in Chinese)
- [18] 余梅, 汤玉霞, 刘丽梅. 耳穴压豆联合情志护理对失眠患者睡眠质量及护理效果的影响[J]. *世界睡眠医学杂志*, 2023, 10(7): 1517–1519, 1522.
- YU M, TANG Y X, LIU L M. The effect of ear acupoint pressing bean combined with emotional nursing on sleep quality and nursing effectiveness of insomnia patients [J]. *World J Sleep Med*, 2023, 10(7): 1517–1519, 1522. (in Chinese)

(本文编辑:居跃琳)

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。