

DOI: 10.12209/CAIM202404010003

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴“双轨并进”联合背腧穴走罐 治疗 1 例心肾不交型失眠患者的护理

宋书香, 姜 薇

(首都医科大学附属北京中医医院 针灸中心, 北京, 100010)

摘要: 本文总结耳穴“双轨并进”联合背腧穴走罐治疗 1 例心肾不交型失眠患者的护理体会。基于中医基础理论辨证施护, 经过精准的护理评估确定准确护理目标, 在常规护理的基础上采用耳穴“双轨并进”疗法, 即耳穴刮痧结合耳穴压贴治疗, 联合背腧穴走罐对患者进行护理干预, 以发挥疏通经脉、交通心肾、平衡阴阳及安神定志的作用, 改善患者睡眠。

关键词: 失眠; 耳穴刮痧; 耳穴压贴; 背腧穴走罐

Nursing of a patient with cardio-renal incompatibility type insomnia treated by ear point "double track progress" combined with back acupoint walking pot

SONG Shuxiang, JIANG Wei

(Acupuncture Center, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of insomnia patients with cardio-renal incompatibility treated by "double track progress" of auricular point combined with back acupoint walking pot. Based on the basic theory of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and care, through accurate nursing evaluation to determine the accurate nursing goals, on the basis of routine nursing, the use of ear point "dual track" therapy, that is, ear point scraping combined with ear point pressure treatment, combined with the back point walking pot nursing intervention for patients, in order to play the role of dredging meridians, communication heart and kidney, balance Yin and Yang and calm and resolve, improve patients' sleep.

KEY WORDS: insomnia; auricular point scraping; auricular point pressure paste; back point can

根据流行病学调查显示,我国失眠障碍失眠患病率约为 15%,平均年龄 43.7 岁,其中老年人和女性较为常见^[1]。在我国 60 岁以上的老年人群中,睡眠障碍的发生率为 41.2%^[2],女性在围绝经期和绝经后睡眠障碍的发生率为 40%~60%,且通常会持续存在^[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]。目前大多患者采取药物干预来改善睡眠状态,但容易出现药物依赖或耐药,且大多西药有副作用,于是非药物干预措施受到失眠患者的关注。中医护理方法能够有效减少不良反应

的发生^[6]。耳部进行耳穴刮痧、压贴双轨并进疗法联合和走罐疗法,对改善心肾不交型失眠患者的症状取得良好效果,本文总结耳穴“双轨并进”联合背腧穴走罐治疗 1 例心肾不交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,于 51 岁绝经后间断出现烦躁,眠差。曾不规律服用艾司唑仑、思诺思等药物助眠,近 1 周症状加重,于 2023 年 5 月 8 日以“失眠”收入我科。入院主诉:出现入睡困难,睡眠时间缩短,2~3 h/d;晨起时有头晕耳鸣,偶有心悸,

收稿日期:2024-04-01

通信作者:姜薇, E-mail: 271471651@qq.com

OPEN ACCESS

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

加重1周,夜寐差,二便可。查体可见:患者面色萎黄,舌尖红少苔,脉细数。中医诊断:不寐(心肾不交型);西医诊断:失眠。治疗原则:滋阴降火,清热安神。入院后在常规护理基础上,予背部督脉膀胱经循经走罐治疗,隔日1次;予耳部铜砭刮痧联合耳穴压贴治疗,3次/周。干预后患者失眠症状缓解,已于2023年5月23日经治疗好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠状况评估

采用阿森斯失眠量表(AIS)对患者失眠程度进行评估。阿森斯失眠量表是一种常用的评估失眠症状的工具,它包括8个问题,每个问题的回答有不同的分值,根据总分数,可以判断失眠的程度。具体判断标准为:总分为0分~7分,表没有失眠症状;总分为8分~14分,表轻度失眠;总分为15分~21分,表中度失眠;总分为22分~28分,表重度失眠。本例患者评估总分为17分,属中度失眠。

2.1.2 心理状况评估

采用焦虑自评量表(SAS)对患者过去一周内或现在的焦虑程度进行评估。焦虑自评量表是含有20个项目,采用4级评分,把20题的得分相加得总分,把总分乘以1.25,四舍五入取整数,即得标准分。具体判定标准为:标准分低于50分为正常;50分~60分为轻度焦虑;61分~70分为中度焦虑;70分以上为重度焦虑。该患者评估总分为64分,属中度焦虑。

2.1.3 心情状态评估

采用心情温度计—简式健康表(BSRS-5)帮助患者了解自己的心情状态,建立起自我健康管理习惯。心情温度计—简式健康表分为两块内容,一是对困扰程度的评估,二是自杀想法的评估,共有6道题,1题~5题总分为0分~20分,依据得分可分为4个等级,5分以下为一般正常范围,6分~9分为轻度情绪困扰,10分~14分为中度情绪困扰,15分以上为重度情绪困扰;第6题有自杀想法为单项评分的附加题,有自杀想法评分为2分以上(中等程度)时,建议寻求精神科治疗或接受专业咨询。该患者1题~5题总分为14分,评估为中度情绪困扰;第6题评分为0分,完全没有自杀的想法。

2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱与患者激素水平改变、气血失调心肾不交有关;焦虑与睡眠形态紊乱有关、气机不畅有关;头晕耳鸣与气血失调虚火上扰有关。

2.3 护理计划

采用中医整体辨证论治的观念,通过运用背部督脉膀胱经循经走罐、耳部铜砭刮痧、耳穴压贴,此三项中医护理技术,达到疏通经络、调整阴阳、滋阴降火、清热安神的作用,以改善患者睡眠、焦虑及头晕耳鸣等症状。给予饮食、运动、睡眠等指导以及开展情志护理,改善患者焦虑症状,继而缓解失眠症状。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

患者住院周期为15 d,予背部督脉膀胱经循经走罐治疗为隔日1次,共治疗7次,予耳部铜砭刮痧联合耳穴压贴治疗为3次/周,共治疗5次,具体如下。①背部督脉膀胱经循经走罐:协助患者取俯卧位,背部涂抹刮痧油,沿督脉及膀胱经走向先督脉后两侧膀胱经走罐4圈,力度适度,在治疗过程中随时询问患者的感受,以皮肤红晕为宜。②耳部铜砭刮痧:协助患者取平卧位,调匀呼吸,全身放松,操作者静心安神,坐于患者头部前方。手部涂抹石蜡油对耳部进行循环按摩,打开耳部小周天及大周天,促进全身气血运行,约1 min。首先对耳前和耳后各个部位进行基础刮痧,顺序为“从下到上、从外向内、从前到后”的顺序,刮至皮肤表面呈微红色或紫红色的痧点即可。根据《耳穴治疗学》^[7]及患者四诊、辨证选取重点穴位,即神门、枕、内分泌、垂前、心、脾、肾等穴位进行重点刮痧,配穴选肝、三焦、耳背心。予双耳刮痧,刮痧后让患者饮300 mL温水。③耳穴压贴:嘱患者取坐位,将耳廓用酒精消毒后,选择王不留行籽进行压贴,取心、肺、肾、神门、三焦、内分泌、垂前穴或刮痧后留下痧点的穴位反应点。教会患者三种按压的手法,即对压法、直压法和点压法进行压迫刺激,指导患者每日自行按压3次~5次,每次每穴1 min~2 min,以有酸麻胀痛感为宜,两耳交替进行。

2.4.2 常规护理

予患者常规护理,具体如下。①饮食指导:饮食宜清淡可口,可以吃具有滋肾水、清心火、安神作用的蔬菜及水果,例如莲子、百合、梨、银耳等;不吃辛辣,助火的食物,例如洋葱、肉桂、胡椒。

晚餐不宜过饱,临睡前不宜进食及饮浓茶、咖啡等,可于睡前饮适量热牛奶。②情志护理:根据辨证,本例患者适宜五行音乐中的徵音音乐,如《紫竹调》,每天晚上睡前放松身体,保持病房安静,聆听音乐 40 min,音量控制在 40 dB ~ 50 dB。③运动指导:指导患者进行八段锦锻炼,时间宜选择在下午 4 ~ 5 点或者早晨,运动量量力而行不可过劳。④睡眠指导:睡眠姿势一般采用右侧卧位,尽可能不要仰卧、俯卧。入睡困难时切记不要玩手机,以免加重失眠。蔡季通《睡诀》中提到“先睡心,后睡眠”,重视精神调摄对改善睡眠的重要性,尽量让患者怡情悦志,保持心情舒畅,以放松的、顺其自然的心态对待睡眠。⑤用药指导:患者服用思诺思助眠,思诺思属于镇静安眠药,特点是起效快。指导患者床上服药避免下床,以免发生意外。

3 结果和随访

患者经过 15 d 的治疗后,失眠情况较前缓解,入睡时间由治疗前凌晨 1:00 提前至 23:00,睡眠时长由治疗前 3 h 延长至 6 h,睡眠中无夜醒情况,思诺思用量由治疗前 10 mg 降至 2.5 mg。患者头晕心悸情况较前明显改善,面色如常有光泽,舌淡红,苔薄白。AIS 评分由治疗前 17 分降至 4 分, SAS 评分由治疗前 64 分降至 51 分,BSRS-5 评分由治疗前 14 分降至 5 分。

患者出院 1 周后进行电话随访,询问患者睡眠及服药情况。患者主诉夜间 22:30 入睡,早晨 5:30 起床,仍需服用思诺思助眠。起床后无头晕、心悸等不适,每天下午坚持进行八段锦锻炼 30 min,睡前听歌 30 min。指导患者继续保持良好的生活习惯,如睡眠时长稳定,可暂停思诺思口服,不适随诊。

4 讨论

中医学将失眠称为“不寐”的范畴,认为五脏(心、肝、脾、肺、肾)功能与神志、意识和思维密切相关,五脏功能失调会导致患者神志不安、意识和思维活动紊乱,则出现“不寐”的情况,以入睡困难、夜寐梦多、思虑纷纭、夜寐清浅为主要中医症状^[8]。《古今医统大全》记载:“肾水不足,真阴不升,而心火独亢,亦不得眠”。正常情况下心火应下降于肾以温肾水,使水不寒;同时肾水需上济于心以制心火,使火不亢。心肾相交、水火相济人体

阴阳得以平衡协调。如果二者失去协调,就会出现烘热汗出、烦躁易怒、手足心热、月经紊乱等一系列绝经前后诸症,属心肾不交型失眠。

本案例采用中医特色疗法之一背部督脉、膀胱经循经走罐,督脉源于胞中,两络于肾,入络于脑,贯心,是传输精微物质入头脑的重要通路,督脉的通畅与其内肾气的充盈是影响睡眠质量的重要因素。同时督脉旁通足太阳膀胱经,其上分布人体脏腑之气输注的背俞穴。其中肾俞和命门穴可温肾阳、滋肾阴、通达上下气机。心俞为心的募穴,养心安神,肝俞和肾俞为肝肾的募穴,乙癸同源,共起滋肾养心之用。因此,在背部督脉和膀胱经进行循经走罐可起到通畅气机,交通心肾之功。

本案例采用中医特色疗法之二耳部进行铜砭刮痧、耳穴压贴双轨并进治疗,以全息理论、经络辨证、耳部阳性反应点进行判断、辨别、辨证选穴。例如枕(神经衰弱区)、垂前(神经衰弱点)为相应部位取穴,是两个利眠要穴;神门穴可醒脑开窍,镇静安神,清热解毒、利眠,是失眠的必选穴位;肝穴有疏肝利胆,清心安神;脾穴可健脾和胃,补中益气;三焦调脏腑,利水道;心、肾,养心安神,水火相济;神经系统皮质下利于调节大脑皮层的兴奋与抑制^[9];内分泌穴调节人体内分泌功能。本方案采用刘凤选等耳部全息铜砭刮痧的要点进行干预,刮痧板为黄铜材质,容易渗透且更好地调动气血,通过刺激耳部相应穴位产生经络传导,具有疏通经脉、调畅气血的功效^[10-11]。耳穴贴压采用的材质为王不留行籽,通过适当的揉、压、捏,产生酸、麻、胀、痛等刺激感应,以此提高相应穴位的血运^[12],通过经络传导,发挥交通心肾、平衡阴阳的作用。

综上所述,此三项中医护理技术操作的联合应用,是利用人体相关经络、穴位以改善临床症状的护理方法,多措并举加强了经络的疏通作用,使气血条达从而达到机体阴阳平衡,改善患者失眠、头晕等症状。本案例对失眠患者进行耳穴“双轨并进”联合背腧穴走罐的治疗方法相得益彰,缓解了失眠症状且安全无副作用,患者易于接受,体现了中医护理技术疗效好、见效快的优势。本案仅为个案报道,后续研究可扩大样本量,增加观察指标,进一步研究中医护理操作治疗失眠症的疗效。

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] 王茹, 唐吉友. 失眠与微觉醒的相关研究进展[J]. 中国医学科学院学报, 2021, 43(6): 945-949.
WANG R, TANG J Y. Research progress on insomnia and microarousal [J]. Acta Acad Med Sin, 2021, 43(6): 945-949. (in Chinese)
- [2] 熊风, 赖玉清, 涂嘉欣, 等. 中国老年人群睡眠障碍流行特征的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(4): 398-403.
XIONG F, LAI Y Q, TU J X, et al. Epidemiological characteristics of sleep disorders in the Chinese elderly: a meta-analysis[J]. Chin J Evid Based Med, 2019, 19(4): 398-403. (in Chinese)
- [3] ZOLFAGHARI S, YAO C, THOMPSON C, et al. Effects of menopause on sleep quality and sleep disorders: Canadian Longitudinal Study on Aging [J]. Menopause, 2020, 27(3): 295-304.
- [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] 程梅, 王丽娟, 王尔娟. 耳穴压豆治疗失眠临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2011, 23(12): 1039.
CHENG M, WANG L J, WANG E J. Clinical observation on treatment of insomnia by pressing beans at auricular points [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2011, 23(12): 1039. (in Chinese)
- [7] 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.
- [8] 于臻, 马妍, 张琳琳, 等. 成人不寐患者中医证候临床流行病学预调查[J]. 天津中医药大学学报, 2020, 39(2): 173-178.
YU Z, MA Y, ZHANG L L, et al. Clinical epidemiology pre-investigation on traditional Chinese medicine syndromes of insomnia in adults [J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2020, 39(2): 173-178. (in Chinese)
- [9] 陈子兰, 何水文, 古冬英, 等. 耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗 1 例重症 II 型呼吸衰竭老年失眠患者的护理体会[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210310084.
CHEN Z L, HES W, GU D Y, et al. Nursing experience of auricular holographic Tongbian scraping combined auricular acupoint pressing bean in the treatment of an elderly patient with severe II respiratory failure and insomnia [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210310084.
- [10] 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)
- [11] 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)
- [12] 王星予, 沈娟, 张圆圆, 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, 8(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, 8(10): 34-37. (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。