

耳穴贴压治疗1例胸痹心痛患者失眠的护理

刘 皓¹, 孟祥辉², 崔淑节², 李 蒙²

(1. 北京中医药大学第三附属医院 心血管科, 北京, 100029;

2. 首都医科大学附属北京中医医院 心血管科, 北京, 100010)

摘要: 本文总结1例耳穴贴压治疗胸痹心痛患者失眠的护理。通过对患者实施耳穴贴压中医护理技术,同时配合病情观察、生活起居及饮食指导等常规护理,患者的睡眠质量、焦虑程度及健康状况得到明显改善。

关键词: 耳穴贴压; 胸痹心痛; 失眠; 中医护理

Nursing care of insomnia in a patient with chest obstruction and heartache treated with ear acupressure

LIU Hao¹, MENG Xianghui², CUI Shujie², LI Meng²

(1. Department of Cardiology, Third Affiliated Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100029;

2. Department of Cardiology, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing of insomnia in a patient with chest obstruction and heartache treated with ear acupressure. By implementing traditional Chinese medicine nursing techniques such as ear acupressure for patients, combined with routine care such as disease observation, daily living, and dietary guidance, the patient's sleep quality, anxiety level, and health status have been significantly improved.

KEY WORDS: ear acupressure; chest obstruction and heartache; insomnia; Traditional Chinese Medicine nursing

胸痹心痛是由于正气亏虚,饮食、情志及寒邪等所引起的以痰浊、瘀血、气滞及寒凝痹阻心脉,以膻中或左胸部发作性憋闷、疼痛为主要临床表现的一种病证^[1]。胸痹心痛普遍存在失眠及因胸痛导致睡眠质量差等现象,其中失眠症最为严重。流行病学表明,大约有30.6%的胸痹心痛患者伴有睡眠障碍^[2],且大约92.3%的胸痹心痛患者入院后因治疗导致睡眠障碍^[3]。长期失眠加重胸痹心痛,甚至引发急性心血管事件,目前对失眠的治疗多依赖于药物,具有用药时间长,存在依赖性且停药后易复发,不良反应大,接受程度差等缺点^[4]。本科室于2024年6月收治1例胸痹心痛(气阴两虚痰瘀互结)患者,基于理论指导实施中医特色治疗,结合综合诊断进行中医护理评估,为患者实施耳穴贴压技术,进而改善患者伴随症状,提高生活质量,现将护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,73岁,主因“间断胸闷1月余,加重3d”于2024年6月12日14:41收入院。入院症见:神清,间断胸闷,伴心悸汗出,咳嗽咳痰,纳差,眠差,二便可。舌诊见舌暗、苔黄厚,脉弦滑。既往高血压病史10年,最高血压(BP)150/90 mmHg,未检测血压变化,未系统口服药物;高脂血症病史10余年,现服用阿托伐他汀钙片20 mg,1次/晚,控制血脂;慢性阻塞性肺病病史2年,口服多索茶碱解痉平喘;主动脉瓣中重度返流1月、慢性心功能不全病史1月,间断予利尿药物减轻心脏负荷。磺胺类药物过敏;吸烟40年,10支/d;饮酒40年,平均1两/d。入院体征:体温(T)36.5℃,心率(P)65次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)108/50 mmHg。

1.2 诊断及治疗

中医诊断:胸痹心痛(气阴两虚,痰瘀互结);
西医诊断:冠状动脉粥样硬化性心脏病。中医治
则:益气养阴,化痰逐瘀。入院后根据实际情况,
四诊合参,综观症、舌、脉,病位在心,病性本虚标
实,证属痰瘀互结。基于中医辨证,选取耳穴贴压
疗法,同时配合病情观察、生活起居及饮食指导等
常规护理。患者睡眠治疗得到明显缓解,已于6
月26日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊评估

中医四诊:①望诊:神志清楚,精神弱,舌诊见
舌暗、苔黄厚;②闻诊:得神,言语清晰流利,未闻
及异常气味及声音;③问诊:胸闷心悸,汗出,咳嗽
咳痰,纳差,眠差;④切诊:脉弦滑。

2.1.2 护理专科评估

本例患者护理专科评估结果,详见表1。

表1 护理评估

相关专业评估表	分值	评估结果
匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)	16	重度睡眠障碍
焦虑自评量表(SAS)	52	轻度焦虑
日常生活能力评估(ADL)	95	轻度功能障碍
Morse跌倒风险评估量表	45	中度风险

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断内容如下:①睡眠型态紊
乱与患者心脾气血亏虚有关;②患者焦虑与心绞
痛反复发作有关;③患者缺乏预防冠心病的知识。

2.3 护理计划

结合患者实际及护理诊断结果,制定如下护
理计划:①缓解患者失眠症状;②减轻患者焦虑症
状;③帮助患者掌握冠心病疾病相关知识。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴贴压

遵医嘱予患者耳穴贴压治疗,取穴心、内分
泌、神门、交感、肺、垂前及皮质下。耳穴贴压通
过刺激患者耳部穴位,调动气血运行,调节脏腑阴
阳,发挥镇静安神的作用^[5]。耳穴贴压要点:用指
尖一压一松、间断地按压耳穴,每次间隔0.5 s。
本法不宜用力过重,以贴压处感到胀而略感刺痛
为度,左右耳穴交替使用,每日更换1次,按压3~
5次/d,每穴每次可点压20~30次,本法是补法。
5 d为1个疗程,每日饭后点压。耳穴贴压宣教:

①在耳穴贴压过程中,要密切观察患者的反应和
病情变化,出现不适,立即停止;②教会患者点压
手法,掌握好力度和频率,避免对穴位造成过多的
刺激和损伤;③向患者介绍耳穴贴压相关知识,如
穴位保健与日常护理等,提高患者自我保健能力;
④观察去除贴剂后的耳部皮肤反应,如有红肿、瘙
痒等症状,予及时处理。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活起居

保证环境安静,温湿度适宜。避免劳累、饱
餐、情绪激动,忌烟忌酒。起居有常,发作时休息,
缓解期适当锻炼,如快走,打太极等,以不劳累
为宜。

2.4.2.2 饮食护理

饮食清淡易消化,低盐低脂饮食,保持规律
的饮食习惯。气阴两虚选择补气养阴的食物,如黑
芝麻,山药及银耳。痰瘀互结选择活血化瘀的食
物,如山药,南瓜及枸杞等。

2.4.2.3 用药指导

嘱患者遵医嘱服药,不可擅自停药或加减药
物剂量。中药汤剂早晚温服,与西药间隔1 h。输
注丹红注射液,密切关注患者体征变化。

2.4.2.4 情志指导

嘱患者保持情绪稳定,避免不良刺激。鼓励
患者表达内心感受,予心理支持。予音乐疗法,气
阴两虚五音疗法采用徵调式乐曲,如《喜相逢》;痰
瘀互结五音疗法采用角调式乐曲,如《胡笳十八
拍》。

2.4.3 出院指导

经过1个疗程的耳穴贴压治疗和相应的护理
措施,患者失眠症状得到明显改善。患者在院期
间积极配合治疗,依从性好,经过治疗和护理后临
床症状好转出院。患者出院时,予个性化健康教育
(包括合理饮食、健康服药及合理运动等方面),
嘱其居家继续保持健康的生活方式,饮食规律,服
药规范。教会患者居家双手按摩耳穴(枕,垂前穴
位),每次持续3~5 min,每天进行2~3次。

2.5 护理效果

经过5 d治疗,耳穴贴压治疗1个疗程后,患
者失眠症状改善,匹兹堡睡眠质量指数量表评分
由16分降至7分,改善为轻度睡眠障碍;焦虑自评
量表评分由52分降至36分;日常生活能力评估量
表评分由95分升至100分,完全自理;跌倒风险评
估量表评分由45分降至35分,属中度风险。

3 随访

患者已于6月26日出院,患者出院1周后予电话随访,患者表示胸闷症状较前减轻,心悸、咳嗽咳痰症状好转,失眠症状改善,患者居家继续耳穴按摩。嘱其居家每日观察睡眠症状,分别于1周、两周后随访,患者失眠症状好转。

4 讨论

胸痹心痛患者普遍存在卧床休息时间长、服用相关药物导致失眠,以及因为心悸导致睡眠质量差的现象,而失眠本身可导致生理节律发生紊乱,进而给患者身体和心理带来困扰,导致患者精神紧张,出现焦虑或者抑郁,加重胸痹心痛,甚至引发急性心血管事件,严重影响预后和生活质量^[6]。根据中医理论,耳穴贴压法通过刺激耳廓上的特定穴位,调节脏腑功能,改善气血循环,从而达到治疗效果。耳穴贴压法以其简便、无创伤、无明显副作用的特点,广泛应用于失眠、焦虑及心悸等症状的治疗。皮质下有养血益气、升清通络的作用;内分泌有清热滋阴、养心安神及行气降逆之效;神门可安神定气,促进睡眠,补心益气;交感有养心安神、清热滋阴及行气降逆的功能;垂前能定气安神、行气止痛^[7-8];心为五脏六腑之大主,可宁心安神^[9];肺可宣肺平喘、疏通肺气^[10]。通过对心、交感、神门、皮质下及肺等穴位的点压,可有效缓解患者的心悸、胸闷与失眠等症状,提高生活质量。相关研究表明,耳穴贴压可提高睡眠效率,缩短入睡时间^[11]。

针对本例胸痹失眠患者开展耳穴贴压,可改善睡眠质量,延长睡眠时间,缓解焦虑症状。“十四五”时期全面推进健康中国建设战略对中医护理事业发展提出新要求,护理事业高质量发展为中医护理事业发展带来新机遇,快速发展的信息化技术为中医护理事业发展创造了新条件^[12]。本案例在治疗和护理中充分展示中医护理技术的特点,运用耳穴贴压治疗胸痹患者焦虑、失眠症状,体现作用直接、效果明确、无不良反应等特点,是促进患者康复的关键^[13]。

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] 程全周,陈爱莲,吴桂玲,等.我科“胸痹心痛”优势病种的诊疗方案[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(30):173-174.
CHENG Q Z, CHEN A L, WU G L, et al. Diagnosis and treatment scheme of dominant diseases of chest obstruction and heartache in our department [J]. Chin Community Dr, 2011, 13(30): 173-174. (in Chinese)
- [2] 张艳霞.老年冠心病睡眠障碍相关因素分析及护理干预[J].中国民族民间医药,2011,20(21):139.
ZHANG Y X. Analysis of related factors of sleep disorder in elderly patients with coronary heart disease and nursing intervention [J]. Chin J Ethnomed Ethnopharmacy, 2011, 20(21): 139. (in Chinese)
- [3] 富丽,王凤荣.药枕联合五音疗法治疗胸痹心痛伴失眠气滞血瘀证患者的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2021,16(11):2070-2074.
FU L, WANG F R. Clinical effect of medicine pillow combined with Wuyin therapy in the treatment of chest pain with insomnia (qi stagnation and blood stasis syndrome) [J]. World J Integr Tradit West Med, 2021, 16(11): 2070-2074. (in Chinese)
- [4] 董辉,王凤荣.中西医结合疗法对胸痹心痛寒凝血瘀证失眠患者的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2020,15(6):1076-1079.
DONG H, WANG F R. Therapeutic effect of integrated traditional Chinese and Western medicine on insomnia patients with stable coronary heart disease [J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(6): 1076-1079. (in Chinese)
- [5] 陈鹏,王永霞,邱伯雍.耳穴贴压治疗不稳定型心绞痛合并睡眠障碍的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2023,21(9):1652-1655.
CHEN P, WANG Y X, QIU B Y. Clinical effect of auricular acupoint sticking on unstable angina pectoris complicated with sleep disorders [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2023, 21(9): 1652-1655. (in Chinese)
- [6] 邢科,安冬青.冠心病合并失眠的中医药临床研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(76):63-65.
XING K, AN D Q. Clinical research progress of Chinese medicine in treating coronary heart disease complicated with insomnia [J]. World Latest Med Inf, 2018, 18(76): 63-65. (in Chinese)
- [7] 许久玲.引阳入阴推拿联合耳穴贴压改善ICU清

- 醒患者睡眠障碍疗效观察[J]. 西部中医药, 2023, 36(2): 90-93.
- XU J L. Observation on clinical effects of massage of introducing Yang into Yin and auricular point sticking in improving sleep disorders in ICU patients staying awake[J]. West J Tradit Chin Med, 2023, 36(2): 90-93. (in Chinese)
- [8] 陈俊婷, 宋文亚. 分析耳穴贴压联合推拿对系统性红斑狼疮患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(4): 769-771.
- CHEN J T, SONG W Y. Analysis of the effect of ear acupoint pressing combined with massage on the sleep quality of patients with systemic lupus erythematosus [J]. World J Sleep Med, 2024, 11 (4) : 769-771. (in Chinese)
- [9] 章津敏, 邓蕾, 杨俊, 等. 中药联合耳穴贴压治疗肝郁脾虚型失眠临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39 (11): 2199-2203.
- ZHANG J M, DENG L, YANG J, et al. Clinical observation on treating insomnia of liver depression and spleen deficiency by traditional Chinese medicine combined with auricular point sticking and pressing [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39 (11) : 2199-2203. (in Chinese)
- [10] 彭名雪, 方英, 陈梅. 耳穴贴压联合呼吸功能训练治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(4): 186-189.
- PENG M X, FANG Y, CHEN M. Clinical study on auricular point sticking combined with respiratory function training for chronic obstructive pulmonary disease at stable stage[J]. New Chin Med, 2023, 55 (4): 186-189. (in Chinese)
- [11] 张璟, 关玲. 耳穴贴压疗法治疗海勤人员睡眠障碍的疗效观察[J]. 解放军医学院学报, 2022, 43 (9): 966-970.
- ZHANG J, GUAN L. Clinical outcomes of auricular point sticking therapy for treatment of sleep disorder in marine personnel[J]. Acad J Chin PLA Med Sch, 2022, 43(9): 966-970. (in Chinese)
- [12] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8 (7): 157-162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(7): 157-162. (in Chinese)
- [13] 刘俊燕. 耳穴贴压配合穴位按摩治疗失眠 36 例[J]. 河南中医, 2014, 34(5): 954-955.
- LIU J Y. Auricular point sticking combined with acupressure for insomnia: 36 cases [J]. Henan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2014, 34 (5) : 954-955. (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。