

DOI: 10.12209/CAIM202406290012

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压豆联合手指点穴治疗 1 例 睡眠障碍患者的护理体会

朱 宇, 靳 博, 王宇华, 冯 珂

(北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 神经内二科, 北京, 100020)

摘要: 本文总结 1 例耳穴压豆治疗脑梗死睡眠障碍的护理经验,在西医治疗的基础上,采用耳穴压豆联合手指点穴等中医护理技术进行干预,有效改善了头晕、睡眠障碍、恶心等症状,促进患者恢复身心健康。

关键词: 耳穴压豆; 脑梗死; 护理体会; 手指点穴; 睡眠障碍

The nursing experience of a case of patients with sleep disorder with auricular point compression bean combined with finger point

ZHU Yu, JIN Bo, WANG Yuhua, FENG Ke

(Department of neurology, Beijing Chaoyang Emergency rescue Hospital of integrated traditional Chinese and Western medicine, Beijing, 100020)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a case of sleep disorder of cerebral infarction treated by auricular point compression bean. On the basis of Western medicine treatment, the intervention of traditional Chinese medicine nursing technology such as auricular point compression bean combined with finger point has effectively improved the symptoms of dizziness, sleep disorder, nausea and so on, and promoted the recovery of physical and mental health of the patient.

KEY WORDS: Auricular point pressure bean; Cerebral infarction; Nursing experience; Finger point; Sleep disorder

脑梗死指由各种原因引起的脑部血液循环障碍,多发于中老年人,随着人口老龄化的加剧,近年来发病呈年轻化趋势^[1]。该疾病发病急骤,病情严重,不仅会威胁患者的生命健康,还会加剧患者的心理应激等反应,严重影响患者睡眠质量与生存质量,不利于患者的身心康复。因此,改善患者睡眠质量,提升其预后生存质量,以尽早地帮助患者回归社会成为当前临床研究的重要问题^[2-3]。临床多采用药物治疗,如肌注地西洋注射液、口服艾司唑仑片等,但效果不佳。近年来,中药与耳穴压豆等中医治疗脑卒中后睡眠障碍正逐渐受到重视。耳穴压豆通过在耳朵表面压贴小颗粒药豆籽,能不断刺激耳部穴位,舒经活络,调节脏腑,平衡阴阳,但单一应用效果不够突出,调节气血和疏通经络欠佳^[4-5]。中医理论认为,失眠症多由于患者脏腑功能紊乱、素体虚弱、正气不足,加之情志失调,

导致气血失和,经脉痹阻,表现为失眠多梦、头目眩晕和情绪调节障碍,治疗应通经、活络、行气,并调和五脏、宁心安神^[6]。本文总结 1 例耳穴压豆治疗脑梗死睡眠障碍的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 患者信息

患者女性,66 岁,因“头晕、意识障碍 26 天”。于 2024 年 4 月 18 日由外院转入。既往史:3 年前左肺上叶结节,于 1 月前在外院行“后颅窝开颅颅内病损切除内减压+去骨瓣外减压术”。入院查体:神志模糊、精神差、语言含糊、未闻及明显特殊气味,舌淡红,苔白,脉弦细。查体不配合。两肺叩诊呈清音,腹部柔软,无压痛。生命体征:体温(T) 36.8℃,脉搏(P) 75 次/min,呼吸(R) 18 次/min,血压(BP) 127/73 mm Hg。

收稿日期:2024-06-29

OPEN ACCESS

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

1.2 诊断及治疗

中医诊断:中风病,气虚血瘀症。西医诊断:脑梗死;梗阻性脑积水;下肢深静脉血栓,患者于2024年3月23日在全麻下行“后颅窝开颅脑内病损切除内减压+去骨瓣外减压术”,术后给予脱水、补液营养支持等治疗。2024年3月26日复查头颅CT示“脑积水加重”,行侧脑室穿刺钻孔引流术术后继续药物治疗,期间出现枕部伤口愈合不良,予以清创缝合治疗。现患者术后间断发热,胸部CT提示肺部感染,给予抗感染治疗;期间化验肝转氨酶升高(未见报告),给予双环醇片、多烯磷脂酰胆碱胶囊治疗,效果欠佳。入院后第2天,嗜睡,呼喊睁眼,简单应答,周身乏力酸痛,大便不成型,怕热,夜间躁动,给予中医适应技术耳穴压豆联合手指点穴治疗,耳穴压豆取穴:脾、肾、内分泌、交感、神门。手指点穴以任督、手太阴肺经、手阳明大肠经、足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经、足阳明胃经等经络腧穴为主。经过14天的治疗,睡眠质量明显改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估:采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估,评价等级:每题的评分范围为0~3分,总分0~21分,得分越高,说明睡眠质量越差。总分≤5分,代表睡眠质量好;总分>5分,代表睡眠质量差。PSQI适用于评价近1个月的睡眠质量。完成时间5~10 min,评分时间5 min左右。本例患者PSQI测试得分为18分,患者睡眠质量很差。

2.1.2 心理状况评估:使用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者焦虑程度。HAMA包括14个项目,每个项目评分为0~4分,根据评分共分为5个等级。评分<7分表示没有焦虑症状;8~14分表示可能有焦虑;15~21分表示肯定有焦虑;22~29分表示有明显焦虑;评分>29分表示可能为严重焦虑。本例患者HAMA测试得分28分,患者存在严重焦虑症状。

2.2 护理诊断

护理诊断结果如下:焦虑与患者对疾病预后信心不足有关;失眠与患者睡眠障碍有关;便秘与患者长期卧床有关;存在皮肤完整性受损的危险与患者长期卧床有关;存在跌倒的风险与患者头晕有关。

2.3 护理目标

根据护理评估和诊断结果,制定以下护理计

划:①患者住院期间无跌倒发生,头晕症状较前好转;②患者焦虑症状较前好转,HAMA评分为21分;③患者失眠症状较前缓解,PSQI评估为12分。

2.4 中医护理

2.4.1 耳穴压豆:针对该患者入睡困难,采用耳穴压豆结合手指点穴治疗。具体操作方法如下:

①穴位选择:根据患者具体情况,嘱患者保持平卧位,对耳廓进行常规消毒后,以耳穴脾(BD线下方,耳甲腔的后上部)、肾(耳甲艇,对耳轮上、下脚分叉处下方,对耳轮下脚下方后部,平视时在止血2穴至小肠穴连线的中间处)、内分泌(屏间切迹内,耳甲腔的前下部,约距屏间切迹边缘0.2厘米处)、交感(耳轮下角末端与耳轮内缘相交处)、神门(三角窝后1/3的上部)为重点穴位,确认皮肤无破损,并做好标记。将王不留行籽压贴于相应耳穴,用胶带固定,并对每个穴位进行按压,每穴位按压30 s,按压4次/d,询问患者感受,以患者耳廓发红、发热、发麻,局部胀痛为度,每2 d更换1次压丸和胶带;在进行操作时,护士需要注意控制力度,避免过度刺激导致出血或其他不良反应。在进行耳穴压豆时,护士还需要与患者进行有效的沟通,解释操作过程,提醒患者可能出现的不适反应,帮助患者放松情绪,增强治疗效果。

2.4.2 手指点穴:根据患者病情,首先利用手指点穴的点按法为患者开穴,每个穴位点按约10~15 s,期间不断询问患者的感受,选取主穴:为神门、内关、三阴交,随证配穴足三里、心膻、胆膻、劳宫穴。以任督、手太阴肺经、手阳明大肠经、足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经、足阳明胃经等经络腧穴为主。治疗根据临床辨证采用泻实补虚的方法。责任护士手腕稍稍屈曲,利用食指、中指、无名指的指腹以揉法、按法环旋按摩以上穴位,力度以患者能够耐受、主诉存在“被点按处有酸、麻、胀感,并逆经络方向传导”感为宜;每个穴位按摩时间60 s,正餐前0.5 h按摩1次。

2.4.3 基础护理:患者入院时意识障碍,需密切观察患者的神志及生命体征,尤其是患者的神志与血压变化情况。可能会出现症状的进一步加重,出现原有的神经功能缺损症状进行性加重,或出现新的神经系统功能缺损的症状,如在患者在疾病的发展过程中出现了生命体征,体温、脉搏、呼吸、血压,甚至血氧饱和度等发生了相关的变化的时候,患者可能同时合并了脑干的病变,发生了延

髓的病变,如果患者在疾病的发展过程中出现了共济的问题,这个时候很可能合并了小脑的病变。责任护士应严密观察患者的病情变化以及生命体征,总体情况稳定。保持病室安静,每日通风2次,保持空气清新。

2.4.4 心理护理:告知患者及家属相关危害并进行说明,讲解调节睡眠的方法,帮助患者改善睡眠;对患者提供成功案例,提高其自信心。睡眠健康教育:通过交谈了解患者的生活方式和睡眠认知观念,进行睡眠卫生知识宣教;发放漫画宣教手册(以睡眠卫生教育为基础编写),要求对照宣教手册纠正不良的睡眠习惯、建立良好的睡眠卫生模式;发放睡眠日记记录本,每天记录睡眠日记。

2.4.5 舒适干预:进行睡眠干预,指导患者睡眠进行情绪放松训练,听一些舒缓音乐,帮助患者保持良好睡眠状态;环境干预,营造良好室内环境状态,在医生许可、患者同意的情况下,白天播放舒缓音乐,每次持续播放30 min,以低音量播放。

2.5 护理评价

经过14 d的治疗与护理,患者日常生活能力评定在70分;压力性损伤风险评分上升为18分;跌倒坠床风险评分为50分;左上肢肌力4+级,肌张力增高;左下肢肌力5级,肌张力正常;双侧巴氏征阴性。舌质暗淡,苔薄黄,脉沉细无力。情志护理后可有效调节自我情绪,失眠情况、焦虑情绪、头晕状况均得以缓解,可正常交流,能够床上自主排便,自行下地上活动,患者病情好转出院。

3 结果和回访

患者在中西医治疗与护理后,患者生活质量得到显著提高,睡眠及焦虑情况同时较前缓解。出院后3天、7天、14天,通过电话及微信平台方式给予患者出院随访,患者出院后病情稳定,随访的对象为患者本人及其住院陪护家属,随访截止日期为患者出院后半年,每两周进行1次。随访时患者回复其出院后睡眠较前有明显改善,精神状态可,饮食状况良好,体质量有所增加,家属配合出院后的心理护理,患者满意度高。

4 讨论

中医学将失眠称为“不寐”,《黄帝内经》记载:“故气至阳而起,至阴而止”,卫气出入阴,营卫的昼夜运行从而产生了寤寐的生理活动,人体处

于“昼精而夜瞑”的状态。“昼精夜瞑”理论体现了人体阴阳自然消长的节律变化,把人体的夜间睡眠与日间功能状态作为一个过程的两个不同阶段,体现了中医学的整体观念^[7]。现代医学也强调失眠的研究不应局限于夜间睡眠,应综合评估日间功能状态和生活质量。阴阳失衡、营卫不和则“目不瞑”、“不得眠”,故失眠的治疗应着眼于恢复“阴平阳秘”的生理状态^[7-8]。在中医理论的指导下采用独特的中医护理技术对失眠症进行干预,可以达到整体护理、调和阴阳营卫的目的。中医学认为耳与脏腑、经络有着密切联系。《黄帝内经》载有:“耳者,肾之官,肾气通于耳。南方赤色,人通于心,开窍于耳”。小肠经、三焦经和胆经更是直接入耳,其余经脉或经过别络入耳,或循行于耳周,即所谓“十二经通于耳”“耳,为宗脉之所聚”。现代医学对耳的认识更为精细,从解剖上说,分布于耳廓的神经十分丰富,既有与脊髓颈2颈4节段相连的躯体神经,又有与脑干相连的脑神经,还有来自颈交感神经节,沿着血管分布的交感神经^[9]。

脑梗死是一种常见的脑血管疾病,对患者健康和生活质量造成了严重影响,而耳穴压豆作为一种中医传统疗法,在脑梗死患者康复护理中起到积极的作用^[10]。耳穴压豆在脑梗死患者的护理中具有重要的应用意义,有助于改善患者的神经功能和生活质量。然而,为了提高治疗效果,尚需加强对耳穴压豆的研究,建立统一的操作标准,加强与患者的沟通与指导,推动耳穴压豆在临床护理中的更广泛应用^[11]。

手指点穴属于中医推拿的重要组成部分,归属穴位刺激类手法。临床上根据患者不同的病种及病情,在其体表特定刺激线或恰当的穴位上,通过手指点、按、揉、掐、拍、叩等手法刺激经络,通畅气血,促进已发生障碍的功能恢复正常,达到治疗疾病、预防疾病的目的^[12]。

综上所述,针对脑梗死的患者,应当予以规范诊治,根据病情及临床表现制订相应的治疗和护理方案,严密细致观察患者病情变化,尤其是精神状态,进行必要个体化中西医护理,促进患者康复。本研究总结1例耳穴压豆治疗脑梗死睡眠障碍的护理经验,其在改善患者神经功能和生活质量方面的疗效明显,这对推动临床护理实践提供了新的思路和方法,为脑梗死患者的康复护理提供了更多选择和帮助。同时,也有助于提高护士

的专业技能和素养,提高护理质量和水平,更好地满足患者的需求。

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] 张宁,蔡慧敏,韩新生,等.运动性引导想象训练联合度洛西汀对脑梗死后伴发抑郁患者的神经认知功能、血清 NGF 及 BDNF 水平的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(4): 672-674, 681.
ZHANG N, CAI H M, HAN X S, et al. Effects of exercise guided imagination training combined with duloxetine on neurocognitive function, serum NGF and BDNF levels in patients with depression after cerebral infarction[J]. J Int Psychiatry, 2022, 49(4): 672-674, 681. (in Chinese)
- [2] 李语轩,赵一莎,刘映辉.正念行为训练联合耳穴压豆对脑卒中患者睡眠质量及负性情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(3): 386-389.
LI Y X, ZHAO Y S, LIU Y H. Effects of mindfulness training combined with auricular acupressure on sleep quality and negative emotion in patients with stroke[J]. Chin J Mod Nurs, 2020, 26(3): 386-389. (in Chinese)
- [3] 于小洁.针刺四关穴配合耳穴压豆治疗脑卒中后失眠的临床疗效[J]. 中国全科医学, 2021, 24(S1): 175-176.
YU X J. Clinical effect of acupuncture at Siguan point combined with auricular point pressing bean on insomnia after stroke[J]. Chin Gen Pract, 2021, 24(S1): 175-176. (in Chinese)
- [4] 刘希琳,王南田,李敏.通元针法联合耳穴贴压治疗颈源性失眠的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(9): 2066-2070.
LIU X L, WANG N T, LI M. Clinical observation of Tongyuan acupuncture combined with auricular point seed-pressing therapy in the treatment of cervical insomnia [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2022, 39(9): 2066-2070. (in Chinese)
- [5] 陈雍慧.耳穴压豆与穴位贴敷治疗老年高血压失眠临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(16): 102-104.
CHEN Y H. Clinical observation on auricular acupoint pressing and point application in the treatment of senile hypertension insomnia[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2020, 18(16): 102-104. (in Chinese)
- [6] 吴秀花,陈杰东,陈小玲.耳部全息铜砭刮痧联合耳穴埋豆对慢性失眠症的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(5): 65-67.
WU X H, CHEN J D, CHEN X L. Observation on the therapeutic effect of ear holographic copper scraping combined with ear acupoint embedding beans on chronic insomnia [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2022, 31(5): 65-67. (in Chinese)
- [7] 袁芳,郭静.基于“昼精夜瞑”理论针刺治疗原发性失眠的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 5993-5996.
YUAN F, GUO J. Clinical study on acupuncture treatment of patients with primary insomnia based on ‘Zhoujing Yeming’ theory [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 34(12): 5993-5996. (in Chinese)
- [8] NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. National institutes of health state of the science conference statement on manifestations and management of chronic insomnia in adults, June 13-15, 2005 [J]. Sleep, 2005, 28(9): 1049-1057.
- [9] 黄丽春.耳穴治疗学[M]. 2版. 北京: 科学技术文献出版社, 2017.
HUANG L C. Auricular acupoint therapy [M]. 2nd Ed. Beijing: Scientific and Technical Literature Press, 2017. (in Chinese)
- [10] 李娟,王巧梅,姜翔.耳穴压豆对脑梗死患者生存质量及睡眠质量的影响[J]. 名医, 2022, (20): 42-44.
LI J, WANG Q M, JIANG X. Effect of auricular point pressing beans on quality of life and sleep of patients with cerebral infarction [J]. Renowned Dr, 2022, (20): 42-44. (in Chinese)
- [11] 王熙晨.耳穴压豆联合刮痧疗法对于AECOPD患者咳嗽症状的护理研究[J]. 人人健康, 2022, (24): 108-110.
WANG X C. Nursing study on the cough symptoms of AECOPD patients with auricular point compression bean combined with Gua Sha therapy [J]. Health EVERYONE, 2022, (24): 108-110. (in Chinese)
- [12] 陈碧芳,吴际生.闪罐联合手指点穴治疗面瘫的效果观察[J]. 中外医学研究, 2022, 20(27): 138-141.
CHEN B F, WU J S. Observation on the effect of flash cupping combined with finger point acupoint in the treatment of facial paralysis [J]. Chin Foreign Med Res, 2022, 20(27): 138-141. (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。