

DOI: 10.12209/CAIM202407190003

· 中西医结合临床案例 ·

温灸刮痧联合叙事护理改善 1 例 更年期失眠焦虑患者的护理

单馨璐

(北京小汤山医院 中西医结合康复科, 北京, 102211)

摘要: 本文总结采用温灸刮痧联合叙事护理治疗 1 例更年期失眠焦虑患者的护理体会。针对患者更年期综合征中常见失眠、焦虑症状,通过温灸刮痧疗法以刺激穴位,促进机体血液循环和新陈代谢,结合叙事护理了解病人内心真实想法,有效缓解患者心慌胸闷、失眠症状和焦虑状态,以期为临床实践提供借鉴。

关键词: 更年期; 失眠焦虑; 温灸刮痧; 叙事护理

Warm moxibustion and guasha combined with narrative nursing to improve the nursing of a patient with menopausal insomnia and anxiety

SHAN Xinlu

(Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Rehabilitation,
Xiaotangshan Hospital, Beijing, 102211)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with menopausal insomnia and anxiety treated with warm moxibustion and guasha combined with narrative nursing. In response to the common symptoms of insomnia and anxiety in patients with menopausal syndrome, warm moxibustion and scraping therapy are used to stimulate acupoints, promote blood circulation and metabolism in the body, combined with narrative nursing to understand the patient's true thoughts, effectively alleviate the patient's symptoms of palpitations, chest tightness, insomnia, and anxiety, in order to provide reference for clinical practice.

KEY WORDS: menopause; insomnia and anxiety; warm moxibustion and scraping therapy; narrative nursing

更年期是指妇女在绝经期前后,出现的一系列与绝经有关的症状,主要表现为月经紊乱,潮热汗出,失眠等症状,严重影响围绝经期和绝经后女性的生活质量。在女性围绝经期众多症状中,失眠是症状最明显和发生率最高的,其发生率大概 37.0~75.0%^[1]。此类患者普遍存在卧床休息时间长、服用相关药物多导致失眠以及因胸痛导致睡眠质量差等现象,而失眠本身可导致生理节律发生紊乱,进而对患者的身体尤其是精神心理方面带来困扰,导致患者精神紧张,出现焦虑或抑郁,加重胸痹心痛,甚至引发急性心血管事件,且严重影响其生存和生活质量^[2]。温灸刮痧技术是基于中医经络腧穴理论的一种疗法。通过艾灸和刮痧的结合,通过刺激穴位,借灸火的温和热力及

药物作用,以起到温通经络、驱邪外出的效果,改善患者气虚血瘀,心慌胸闷等症状^[3]。叙事护理是通过故事叙说以引导病人表达思想、宣泄情感,并帮助病人重构生活、疾病故事意义,使其能客观地看待所面对的问题,进而激发其主观能动性,结合叙事过程中发现的护理要点有利于护理干预的实践。目前,国内外研究者对叙事护理的研究逐渐由关注层面转向干预层面。

本个案报告探讨 1 名更年期失眠焦虑患者的治疗过程,采用温灸刮痧技术和叙事护理的组合方案,分析患者在治疗过程中的症状变化。通过本个案为失眠患者的治疗提供新思路 and 参考,强调中医在缓解更年期失眠焦虑症状方面的价值和潜力,推动中西医结合治疗的应用和发展。

收稿日期: 2024-07-19

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,45岁,主因“心慌胸闷2年余,加重1月”于2024年6月13日收入院。患者年前出现心慌、汗多,活动后、晨起及情绪波动时诱发或加重,近一月上述症状加重。刻下症:心慌,易汗出,怕风冷,头晕,记忆力减退,易心烦气急,寐差,易醒多梦。既往:子宫腺肌症9年余,失眠病史,焦虑状态病史,间断服用西酞普兰、劳拉西泮等。手术史:宫外孕左输卵管切除术后20年,9年前接受“试管婴儿”术,因子宫腺肌症未成功,清宫术后5年,宫腔黏连分离术后2年,子宫动脉造影及栓塞术后4月。患者无过敏史,患者已婚,结婚23年,配偶体健,孕5产0流5,近5月未见阴道出血。

1.2 诊断及治疗

入院诊断:中医诊断:胸痹心痛,不寐,气虚血瘀证;西医诊断:更年期综合征,胸闷待查,焦虑状态,睡眠障碍。药物方面予患者中药汤剂配合西医抗焦虑抑郁药物使用,护理方面予患者温灸刮痧联合叙事护理,为期4周,2次/周。护理后患者的更年期失眠、焦虑、心慌及胸闷等症状得到显著改善。长时间随访显示疗效持久,护理措施得到患者的认可和信赖。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 专科护理评估

本例患者专科评估内容及结果,详见表1。

2.1.2 中医辨证

本例患者中医诊断为胸痹心痛。四诊合参:①望诊:精神可,舌红暗,舌苔薄中根部黄腻;②闻诊:言语流利,对答切题,咳嗽有痰为白色泡沫痰;③问诊:饮食纳少、口渴,睡眠易醒日睡眠4~5h,大便偏稀、排便不畅,小便正常、易漏尿;④切诊:缓脉。八纲辨证:表里:患者病程长,气虚血瘀、脉络不畅,气机失调,以上属里证;寒热:患者舌色暗红,苔薄,喜温饮,手脚冰凉,以上属寒证;虚实:精神尚可,面色无华,双目少神,动则汗出,自汗,舌质暗红,胃纳差,以上属虚证;阴阳:患者喜温、口淡、苔润薄,切诊为缓脉,以上属阴证。治疗原则:治疗应侧重于补益气血,调和阴阳,温通经络,以改善患者的整体症状。

2.2 护理诊断

根据患者主诉及中医辨证护理评估,该患者护理诊断如下:①心慌胸闷与患者气虚血瘀,心情不畅有关;②睡眠障碍与患者入睡困难,易醒多梦有关;③焦虑症状与患者长期想要孩子而无法成功孕育的心理因素有关。

2.3 护理计划

根据患者现存问题,制定护理计划:①遵医嘱予温灸刮痧疗法,改善患者心慌胸闷等症状,调节气血,缓解心理压力;②通过饮食指导和药物帮助患者建立规律的作息時間,改善睡眠质量;③开展叙事护理,缓解患者焦虑情绪,帮助其建立积极的心理状态。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

饮食指导:指导患者低盐低脂饮食,适量增加富含纤维素的食物,如水果、蔬菜及全谷类食品,建议选益气活血、养心安神的食料,如牛肉、鸡肉、薏仁、大枣、桂圆、百合、莲子及山药等。鼓励患者少食多餐,减少咖啡因、酒精和辛辣食物的摄入,以免加重失眠和焦虑^[4]。

药物指导:西酞普兰(抗抑郁药物),初始剂量为10 mg/d,根据患者情况逐步增加至20~40 mg/d,服药频次1次/d,建议早晨服用。至少持续服用6个月,根据病情调整。注意事项:服药初期可能会出现轻微的恶心、头痛、失眠等副作用,一般会逐渐减轻。避免突然停药,应在医生指导下逐渐减量。定期监测药物效果和副作用,如有严重不适,及时就医。劳拉西泮(抗焦虑药物,助眠药物),0.5~1 mg/次,根据需要调整,1~2次/d,主要在晚上睡前使用。建议短期使用(不超过4周),以避免药物依赖。注意事项:避免与酒精和其他中枢神经系统抑制剂同时使用。长期使用可能导致依赖,应严格按照医生指导使用。停药时需逐渐减量,避免突然停药引起的戒断症状。

中药治疗:根据中医辨证施治,开具相关中药方剂,如益气养阴、活血化瘀的中药。常用药物包括黄芪15 g、党参12 g、丹参10 g、当归10 g、白芍10 g、熟地黄12 g、茯苓10 g及酸枣仁15 g等,1剂/d,分早晚两次温服,约250 mL/次。

2.4.2 温灸刮痧

温灸和刮痧是通过刺激特定穴位和经络,调节气血,改善患者的症状。采用温灸刮痧罐,用艾叶制成艾炷,放于罐体底面的螺杆,点燃艾炷,采

表 1 护理评估内容及结果

评估项目	评估得分	评估结果	护理计划
焦虑评估	62分	中度焦虑	改善焦虑状态,评分降至50分以下
睡眠质量评估	18分	严重睡眠障碍	改善睡眠,睡眠指数降至5分以下
胸痹心痛评估	4分	胸闷明显,有叹息样呼吸	胸闷胸痛情况改善,症状评分均有所下降

用罐体边缘刮痧,加以艾灸扩张血管,使局部皮肤充血,再借助刮痧罐的外力疏通经络走向,将体内瘀积的寒毒逼出体表排出体外。帮助患者取合适的卧位,充分暴露选取部位,将刮痧油均匀涂抹于刮拭部位,手持刮痧罐与患者表皮形成一定的角度,一般以 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 为宜^[5]。操作过程中,保持温灸刮痧罐与皮肤呈 $45^{\circ} \sim 90^{\circ}$,方向是指作用于温灸刮痧罐的力量方向,用拉力刮痧,力度、快慢,以患者耐受、出痧为度,在治疗时采用轻、重、缓、急、刚、柔不同刺激量的手法^[6]。疗程2周,1次/2 d。注意出痧较多则以退痧为主,且操作应和缓、力道适宜,时间以15 min为宜^[7]。同时在刮痧过程中,对风府穴、大椎穴、天柱穴、肩井穴4个穴位进行艾灸,将温灸罐扣于这4个穴位上,予以每个穴位2 min的艾灸^[8],达到“通则不痛”的治疗目的,有效缓解患者气虚血瘀,胸痹心痛。刮痧手法:大椎穴开穴→揉刮法→边刮法→点按松筋法→热熨法。2次/周,4周为一个疗程,在每个疗程结束后,对患者的症状进行评估,以确定疗效并调整后续治疗方案。

2.4.3 叙事护理

2.4.3.1 准备

在开始叙事护理之前,护士需要全面了解患者的病史、症状和心理问题,包括详细的病史记录、当前的身体症状,以及患者的情绪和心理状态。通过与患者建立信任关系,与患者进行有效沟通,了解其情绪状态及心理需求,倾听患者的情感和体验,帮助其理解和应对疾病^[9]。可以通过日常的问候、倾听和陪伴,让患者感受到被关心和重视,从而营造一个舒适、开放的沟通氛围。

2.4.3.2 外化与解构

外化:进行外化对话是叙事护理的第一步,护士需要帮助患者将其内在的焦虑和失眠问题具象化。这可以通过拟人化或形象化的方式,例如,让患者将她的焦虑称为“黑暗影子”或“紧绷的弦”。通过这种方式,患者能够更清晰地看到问题与自己之间的关系,认识到自己不是问题本身。解构:在解构阶段,护士需要深入倾听患者的故事,选择合适的沟通交流方式,积极主动地与患者交

流,引导患者倾诉自身烦恼和真实感受,鼓励其表达内心期望^[10]。可以通过开放式的问题引导患者,例如“当您想到不能再生育时,您会有什么样的感觉?”“这种感觉最强烈的时候是什么时候?”。护士需要细致倾听,帮助患者剖析问题的根源,理解这些情绪背后的故事,找出她自我认同的过程。

2.4.3.3 改写

在改写阶段,护士需要引导患者关注生活中积极的方面和闪光点。这可以通过回忆和分享她过去的积极经历和成就来实现。例如询问患者:“您对中医知识的兴趣是怎么开始的?”“在学习中医知识的过程中,您是否有过特别难忘和愉快的经历?”这些问题可以帮助患者回忆起自己在中医知识学习中的成就感和愉悦感。通过这些积极的记忆,患者可以重新审视自己的生活,看到自己不仅仅是一个患有焦虑和失眠问题的病人,而是一个拥有丰富经验和潜力的人。这样可以增强患者面对当前困难的信心和勇气,逐渐摆脱负面的情绪。

2.4.3.4 重塑

重塑阶段是与患者一起重新构建她的生活故事,鼓励她从不同的视角看待生活。护士可以帮助患者细致描述她生活中重要人物的贡献和支持,例如“您的丈夫在您患病期间是如何支持您的?”“您提到喜欢学习中医知识,这在您的生活中起到了什么样的作用?”通过这些问题,患者可以感受到她生活中充满了爱和支持,重塑她的自我认同,减轻焦虑和失眠带来的负面影响。这种重塑不仅仅是对过去的重新审视,更是对未来的积极展望,帮助患者找到生活的意义和价值。

2.4.3.5 外部见证人与治疗性文件

通过外部见证人和治疗性文件巩固叙事护理的效果,外部见证人可以是患者的家人、朋友,甚至是医护人员。他们的支持和鼓励可以给患者带来巨大的心理安慰和力量。护士可以邀请这些见证人参与到患者的护理过程中,例如让他们写下对患者的鼓励和支持的话语,或录制视频表达关心和祝福。治疗性文件则是记录患者治疗过程中

的积极体验和成就感的工具。可以让患者每天写日记,记录治疗过程中的点滴进展和感受,写下对家人和朋友的感谢信,甚至绘制一些自己喜欢的图画。这些文件不仅是对治疗过程的记录,更是对患者内心积极力量的确认和强化。通过制定这些文件,患者可以看到自己在治疗过程中的进步和变化,感受到来自外部的支持和鼓励,从而进

一步增强自信心和积极态度,逐渐战胜焦虑和失眠问题。

2.5 护理评价

经叙事护理和情志调理,患者的焦虑情绪显著缓解,情绪稳定,心理健康状况良好;通过温灸和刮痧,患者的心慌胸闷、失眠等症状得到明显改善,身体舒适度提高,详见表2。

表2 疗效评估

护理措施	评估项目	护理前	护理后	效果评价
叙事护理	SAS	62分	48分	焦虑情绪显著缓解,情绪稳定
	PSQI	18分	5分	睡眠时长由4~5 h/d增加至6~7 h/d
	心慌胸痹	4分	2分	症状得到明显改善
温灸刮痧疗法	舌苔	红暗,黄腻	淡红	6月17日刮前舌暗红、苔黄腻,刮后舌前中部的舌苔变薄,舌底脉络较前扩张;6月19日刮前舌暗红、苔白腻,刮后苔腻减轻,舌底脉络同前刮后扩张明显;6月21日舌色稍红润,舌苔变薄,舌底脉络变化稳定
	出痧	出痧多,颜色暗红	出痧变少	6月19日背部痧象较前增多且色深红;6月21日背部痧象减少

3 结果与随访

通过温灸刮痧和叙事护理的综合应用,患者的失眠和焦虑症状得到显著改善。护理前后的各项指标评估显示,患者的情绪状态、睡眠质量、心慌胸闷症状及舌苔情况都有明显好转,出痧情况也逐渐减少,提示体内气血运行逐渐顺畅。于护理结束后1个月、3个月及6个月予患者电话随访,并嘱患者门诊复诊,随访结果显示患者夜间睡眠时间稳定在7 h左右,情绪状态良好,无明显焦虑或心慌胸闷症状,舌苔情况正常,整体健康状况稳定,无复发失眠或焦虑症状,生活质量显著提高,对治疗效果非常满意。

4 讨论

“不寐”在古代医籍中又称“不得眠”及“不得卧”等,分为实证与虚证,对于老年人而言,多为肾阳虚衰证^[11]。更年期女性由于体内激素水平的波动,容易出现一系列症状,其中失眠是常见的问题。失眠不仅影响患者的生活质量,还会加重焦虑、抑郁等情绪问题,进一步影响身体健康。通过中西医结合护理可以从整体上调节身体机能,缓解失眠焦虑症状。更年期失眠在中医理论中常与肾阳虚衰相关。温灸和刮痧作为传统中医治疗手段,通过热力和物理刺激经络穴位,能够促进血液循环,增强肾阳,疏通气血,缓解肌肉紧张,从而改善失眠、焦虑、心慌等症状。叙事护理则通过情感支持和沟通,帮助患者释放内心压力,提供心理慰

藉,进而改善情绪状况。

目前,关于更年期失眠的治疗,国际和国内的医学指南多建议综合运用药物治疗、心理治疗和生活方式干预。中西医结合的综合护理模式,正是基于这一多维度的治疗理念,通过温灸、刮痧等中医技术与叙事护理相结合,体现了整体护理的优势。在实际临床中,单一治疗手段往往无法全面解决更年期失眠问题。随着中西医结合护理的推广和应用,越来越多的研究和临床实践显示出其在改善更年期失眠及相关情绪问题方面的显著疗效。温灸和刮痧作为中医特色疗法,其安全性和有效性已得到广泛认可。叙事护理作为一种新兴的护理模式,通过关注患者的心理和情感需求,提升整体护理质量。然而,单个病例的结果可能具有局限性,不一定适用于所有患者,个体差异、患者的依从性以及护理过程中的细节都可能影响最终效果。因此,在临床应用中需要根据患者的具体情况进行个性化调整。

温灸刮痧联合叙事护理在更年期失眠焦虑患者中的成功应用,提示中西医结合护理模式在复杂病症治疗中的潜力。通过多种护理手段的综合应用,不仅能有效缓解患者的症状,还能提高其生活质量,增强患者的治疗信心。未来,应进一步开展大规模的临床研究,以验证这种护理模式的广泛适用性和长期效果,推动其在临床中的普及和应用。

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] 周璇梓, 李桂侠, 彭飞. 更年期综合征群体探究失眠症状心理治疗的随机对照研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2023, 31(6): 801-805.
ZHOU X Z, LI G X, PENG F. RCT study on psychological treatment of insomnia symptoms based on menopausal syndrome population[J]. *China J Health Psychol*, 2023, 31(6): 801-805. (in Chinese)
- [2] 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)
- [3] 戴霖, 王晓倩, 李巧玲, 等. 虎符铜砭刮痧联合耳穴贴压对脑梗死患者血清炎症因子及相关指标的影响[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(20): 1856-1861.
DAI L, WANG X Q, LI Q L, et al. Effect of the tiger's talisman copper acupuncture scraping combined with auricular acupressure on serum inflammatory factors and related indexes in patients with cerebral infarction [J]. *J Nurses Train*, 2023, 38(20): 1856-1861. (in Chinese)
- [4] 朱凌辉. 从六经辨证探讨董波教授治疗冠心病(胸痹心痛)合并失眠用药规律[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2023.
- [5] 李沙沙, 孙琼, 陈冉婷, 等. 温灸刮痧对风寒阻络型颈性眩晕的影响[J]. 光明中医, 2024, 39(5): 940-943.
LI S S, SUN Q, CHEN R T, et al. Effect of scraping with warm moxibustion on cervical vertigo caused by wind-cold blocking collaterals [J]. *Guangming J Chin Med*, 2024, 39(5): 940-943. (in Chinese)
- [6] 胡亚丹, 张德德, 周芳, 等. 基于气机升降理论温灸刮痧治疗心肾不交型失眠临床研究[J]. 河北中医, 2023, 45(11): 1863-1866, 1871.
HU Y D, ZHANG D D, ZHOU F, et al. Clinical efficacy analysis of warm moxibustion and scraping therapy for insomnia of heart kidney disharmony type: based on ascending-descending theory [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2023, 45(11): 1863-1866, 1871. (in Chinese)
- [7] 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)
- [8] 周翠, 刘朝霞, 刘瑜, 等. 温灸刮痧疗法对项痹疼痛及颈椎功能恢复的影响[J]. 河南中医, 2020, 40(9): 1429-1432.
ZHOU C, LIU Z X, LIU Y, et al. The influence of warm moxibustion and scraping therapy on neck arthralgia and functional recovery of cervical spine [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2020, 40(9): 1429-1432. (in Chinese)
- [9] 饶璐. 叙事护理联合耳穴贴压对脑卒中患者睡眠障碍和焦虑、抑郁的干预效果[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [10] 卓锋宁, 高新. 叙事护理对神经性耳鸣患者医学应对方式、疾病不确定感及睡眠质量的影响[J]. 河南医学研究, 2022, 31(24): 4557-4560.
ZHUO F N, GAO X. Effects of narrative nursing on medical coping style, disease uncertainty and sleep quality in patients with neurological tinnitus [J]. *Henan Med Res*, 2022, 31(24): 4557-4560. (in Chinese)
- [11] 王博, 王宁. 温阳法治疗失眠浅析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(8): 80-82.
WANG B, WANG N. Analysis on warming Yang method in the treatment of insomnia [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2019, 17(8): 80-82. (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。