

耳穴贴压联合耳尖放血治疗 1 例 肝火扰心型失眠患者的护理报告

郭 宁

(北京市丰台区中西医结合医院 中医护理门诊, 北京, 100072)

摘要: 本文总结耳穴贴压联合耳尖放血治疗 1 例肝火扰心型失眠患者的护理体会。基于中医辨证施护理念, 给予耳穴贴压、耳尖放血治疗, 配合生活起居护理、失眠护理、饮食护理及情志护理等干预措施, 有效改善患者失眠症状, 提高患者生活质量, 且耳穴贴压联合耳尖放血技术具有简、便、效、廉的特点, 安全性高, 值得临床借鉴推广。

关键词: 失眠; 耳穴贴压; 耳尖放血; 中医护理

Case Report on the Nursing Care of a Patient with Insomnia Due to Liver Fire Disturbing the Heart

GUO Ning

(Department of Integrated Chinese and Western Medicine, Fengtai District Hospital,
Beijing, 100072)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating one case of insomnia caused by liver fire disturbing the heart by auricular acupressure and ear tip bleeding. According to the syndrome differentiation nursing, ear acupuncture, ear acupuncture, and other nursing measures, combined with life care, insomnia care, diet care, and emotional care, it effectively relieve insomnia symptoms, improves the quality of life of patients, and ear pressure combined with ear acupuncture and bloodletting technology has the characteristics of simplicity, easiness, effectiveness, low-cost, and safety, that is why it is deserved to clinical promotion and application.

KEY WORDS: Insomnia; Auricular point sticking and pressing; bleeding at auricular point; Traditional Chinese Medicine nursing

失眠症是以入睡和(或)睡眠维持困难所致的睡眠质量或数量达不到正常生理需求而影响正常生活的一类临床病症, 主要表现为入睡困难、睡眠维持障碍、早醒, 同时伴有情绪低落、焦虑、记忆力减退等症状^[1]。长期失眠会给患者身体和精神带来严重的伤害, 甚至还会引发抑郁、精神障碍、心血管等疾病^[2-3]。中医认为, 失眠的病理因素为气、血、痰、湿、火等, 病机为脏腑气血及阴阳失调, 使心神失养或被扰, 主要治疗方法包括中药、针灸、推拿、耳穴贴压、放血等^[4-5]。本文总结 1 例肝火扰心型失眠患者采用耳穴贴压联合耳尖放血进行干预治疗的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 62 岁, 2024 年 8 月 29 日就诊于本院门诊, 就诊时主诉: 1 年前眠差, 入睡困难, 多梦易醒, 靠药物辅助睡眠, 醒后纳差, 情绪急躁, 自诉易感焦虑。查体见: 舌红、苔黄、脉弦。专科查体: 神志清楚。既往史: 患高脂血症病史 2 年规律服药, 血脂控制良好。中医诊断: 不寐; 辨证分型: 肝火扰心证。西医诊断: 睡眠紊乱。针对患者睡眠情况, 遵医嘱给予耳穴贴压联合耳尖放血中医特色治疗, 并辅以相关护理措施, 耳穴贴压治疗 3 次/周(每周一、周三、周五), 耳尖放血治疗 1 次/周, 经过 14 d 干预后, 患者睡眠质量较前提升。患者失眠、焦虑症状得到明显缓解, 于 2024 年 9 月 12 日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊:望诊:面色如常、舌红、苔黄;闻诊:语音清楚、呼吸自如、无咳嗽咳痰;问诊:夜不能寐,二便调;切诊:脉弦。

2.1.2 睡眠质量:睡眠质量选用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估,是美国匹兹堡大学精神科医生 Buysse 博士等人于 1989 年编制的^[6],是经过验证和使用最为广泛的睡眠障碍评估量表之一,用于评定被试者最近 1 个月的睡眠质量,既适用于睡眠障碍患者、精神障碍患者评价睡眠质量,也适用于一般人睡眠质量的评估。量表由 9 道题组成,总分为 0~21 分,≥5 分者为失眠,得分越高则失眠问题越严重。患者治疗前 PSQI 评分为 17 分,属于失眠状态。

2.1.3 焦虑状态:焦虑程度采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)进行评分,HAMA 量表主要用于评定神经症及其他患者焦虑症状的严重程度。总分为 0 分~56 分,总分越高,表示个体焦虑症状越严重。该患者总分为 21 分,为中度焦虑。

2.2 护理诊断

睡眠型态紊乱与肝阳上亢,肝火扰心神,气机阻滞有关;焦虑与肝火扰心型失眠有关;患者缺少本病护理知识。

2.3 护理计划

针对患者睡眠差的症状和护理诊断,制定护理计划,实施相应护理措施,改善患者睡眠。①发挥中医特色技术优势,利用耳穴贴压联合耳尖放血中医特色技术,改善患者睡眠质量,减轻患者失眠状态。②做好患者情志护理,鼓励家属和患者多沟通多交流,多陪伴,做好患者心理护理,减轻患者失眠状态,减轻焦虑症状。③做好患者健康宣教,向患者宣教失眠的相关知识及长期服用药物的危害性,告知患者提高睡眠质量的方法,如睡前泡脚,放松心情等。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴贴压:取神门穴、肝穴、脾穴、心穴、枕穴、肾穴、失眠穴、神经衰弱区穴、多梦区、神经系统皮质下穴。用 75% 酒精消毒耳部皮肤后,采用王不留行籽贴进行耳穴贴压。用拇指和食指对压所贴耳穴,手法由轻到重,使患者产生酸、麻、胀、痛感,以能够耐受为度,并指导患者正确的按压方法,每天自行按压 3~5 次,每次每穴按压 3~

5 min,每周 3 次(选取每周一、周三、周五),耳穴贴压每周为 1 个疗程,每个疗程 3 次,患者共治疗 2 个疗程。

2.4.2 耳尖放血:耳尖放血是指用三棱针、采血针等器具在耳郭上耳尖穴位点刺放血的一种疗法,多用于热症、痛症、炎症、情志疾病等。操作方法:患者取坐位,自下而上按摩耳郭、耳尖,疏通经络,直至充血发热,用 75% 的乙醇棉签进行消毒后,将耳尖向前翻折,左手的大拇指和食指捏紧耳尖处皮肤,避开软骨;右手持用一次性无菌针头快速、进行点刺耳尖,针刺深度不超过 0.5 mm。皮肤出血后边按摩放血部位,边用棉球擦拭出血部位,至耳尖挤不出血或出血颜色变为淡红色,一般放血量为 10~30 滴。最后用干棉签按压点刺处止血,耳尖放血为 1 次/周,一周为 1 个疗程,患者共治疗 2 个疗程。

2.4.3 生活起居:调整作息時間,保持睡眠环境安静、整洁,避免光线刺激,睡前可用热水泡脚、饮用热牛奶、避免浓茶、咖啡等刺激性饮料,指导患者多食用一些安神食物如:酸枣仁粉、桂圆、红枣粥等。

2.4.4 情志调护:针对患者焦虑、烦躁、等多种情绪给予针对疏导。采用音乐舒缓法,通过音乐转移患者的注意力,根据五脏的生理节律配合选择不同乐器并实施以不同调式的乐曲,促进人体脏腑功能和气血津液的正常协调,达到安神、助眠的作用。根据患者的中医证型,了解患者睡眠休息时间,指导患者睡前 40 min 听角音、徵音,如《花好月圆》《胡笳十八拍》等,促进睡眠。护理人员与患者进行有效交流,获取患者的信任,引导患者将疑虑吐露出来,解答疑难问题,消除患者的困惑情绪,使郁结之气得以舒缓。建立家庭支持系统:鼓励家属尽可能发挥家庭支持的作用,让患者更多地感受到家人的温暖和家庭的支持,通过与家属加强沟通、宣教,努力调动更多的家庭支持,以提高患者心理健康状况。

2.5 护理评价

经干预,患者自诉睡眠状态及焦虑状态较前明显改善,PSQI 评分由干预前 17 分降至 7 分,HAMA 评分由干预前 21 分降至 16 分,见表 1。

2.6 随访

2024 年 9 月 19 日,电话随访患者睡眠状况及焦虑状况,患者主诉睡眠间可达 5~6 h,且维持稳定,焦虑方面明显改善。

表1 PSQI和HAMA评分

评价项目	治疗当天	治疗第4天	治疗第10天
PSQI	17	12	7
HAMA	21	20	16

3 讨论

随着人们的生活节奏加快,工作压力加重,失眠症的患病率不断增加。失眠属于中医学“不寐”范畴^[7],《内经·宣明五气篇》记载:“肝藏血,血舍魂。”清代医家唐容川提出:“夜则魂归于肝而能寐^[8]。肝火扰心型失眠主要由于肝起郁结,肝郁久而化热,热郁久而化火,肝阳上亢,肝火上扰心神,气机阻滞,终导致营卫失和,阴阳不合,神失所养而失眠^[9]。

耳穴贴压疗法正是运用了中医学的整体观念与辨证施护的原则,使耳穴的局部作用和机体整体调控功能有机地结合,从而对患者失眠的调节发挥了很好协同功效^[10]。耳穴是宗脉汇聚之处,躯体以及内脏的信息均可在耳穴对应点反映出来。清代《厘正按摩要术》记载:“耳珠属肾,耳轮属脾,耳尖属心,耳皮属肺,耳背属肝”,刺激对应耳穴可平衡阴阳、调理脏腑,有助于治疗疾病^[11]。

根据患者的舌苔脉象以及临床表现,考虑患者为肝火扰心型失眠,治疗时以清泻肝火为主要治理方法,同时考虑到肝脾气机之间的相互关系,治疗时候加以脾穴,以调理气机。本研究中选神门穴、心穴、枕穴、肝穴、脾穴、神经皮质下、失眠穴、神经衰弱区、多梦区等穴位进行按压,其中心、肾穴调节阴阳;神门穴调节大脑、抑制兴奋,可以对疼痛反应进行抑制并产生镇静安神的作用;枕穴调节血管和神经,均能起到恢复正常睡眠的作用,可有效缩短患者入睡时间,延长睡眠时间,提高睡眠效率和质量。经络学说认为,通过耳穴贴压对上述穴位进行刺激可以适当地调节脏腑,对脏腑的病理兴奋灶进行抑制,促进机体分泌,最终达到安神的功效^[12]。

中医传统理论指出,人体的经脉之气汇聚于耳,耳穴与十二经脉及其对应的脏腑有着多途径的联系,因此刺激耳尖穴可以治疗多种疾病。黄丽春教授在《耳穴诊断学》中总结了耳尖穴具有退热、抗炎、镇痛、降压、脱敏、清脑明目、安神七大作用。《灵枢·经别》中记载手足三阳经循行路线皆上达于耳部,手足三阴经也通过经别和阳经与耳发

生联系,奇经八脉中的三条阳经、阴跷脉、阳跷脉和阳维经循行头入耳,故耳尖在失眠的治疗上有着很重要的作用^[13]。

耳穴贴压联合耳尖放血疗法通过刺激耳部穴位,能够达到经脉循行,平肝潜阳,疏通经络,镇静降压之功效,具有操作简单,成本低廉,不良反应等优点,在治疗肝火扰心型失眠方面具有良好效果,值得推广。

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] 贾建平, 陈生弟. 神经病学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
JIA J P, CHEN S D. Neurology [M]. 8th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2018. (in Chinese)
- [2] 余洪敏. 解郁丸联合米氮平片对焦虑性失眠(肝郁气滞, 心神失养型)的疗效观察[D]. 河北医科大学, 2014.
YU H M. Observation on the Therapeutic Effect of Jieyu Pills Combined with Mirtazapine Tablets on Anxiety-Induced Insomnia (Liver Depression and Qi Stagnation, Heart Spirit Malnutrition Type) [D]. Hebei Medical University, 2014. (in Chinese)
- [3] SAGOMESEFARIASAV, DELIMACAVALCANT-IMP, DEPASSOSJUNIORMA, et al. The association between sleep deprivation and arterial pressure variations: a systematic literature review [J]. SleepMedX, 2022, 4: 100042.
- [4] 林文馨, 周建华. 中医药治疗失眠伴焦虑状态研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(6): 109-112.
LIN W X, ZHOU J H. Progress in treatment of insomnia with anxiety state with traditional Chinese medicine[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(6): 109-112. (in Chinese)
- [5] 尉焕, 杨志宏, 朱晓娜, 等. 杨志宏教授治疗痰火扰心型失眠经验总结[J]. 中国医药导报, 2021, 18(14): 152-155.
YU H, YANG Z H, ZHU X N, et al. Summary of Professor Yang Zhihong's experience in treating insomnia with phlegm-fire disturbing heart syndrome [J]. China Med Her, 2021, 18(14): 152-155. (in Chinese)
- [6] 宋琳琳. 督灸法治疗失眠症疗效观察[J]. 陕西中

- 医, 2013, 34(12): 1655-1656.
- SONG L L. Observation on therapeutic effect of supervised moxibustion on insomnia[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2013, 34(12): 1655-1656. (in Chinese)
- [7] 李玉叶, 张园园, 窦金杰, 等. 耳穴“三部曲”治疗高血压头痛 1 例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(11): 126-129.
- LI Y Y, ZHANG Y Y, DOU J J, et al. Nursing care of a patient with hypertensive headache treated with a trilogy of auricular therapy[J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(11): 126-129. (in Chinese)
- [8] 臧晓峥, 王道成, 薛刚, 等. 中医非药物疗法治疗失眠的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(3): 187-190.
- ZANG X Z, WANG D C, XUE G, et al. Research progress on non-drug therapy of insomnia in traditional Chinese medicine [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2023, 39(3): 187-190. (in Chinese)
- [9] 胡育明. 失眠症与耳穴阳性点的相关性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- HU Y M. A Study on the Correlation between Insomnia and Positive Points of Auricular Acupoints [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine, 2015. (in Chinese)
- [10] 王亚丽, 酷爱英, 李春红. 耳穴贴压配合穴位按摩对不寐患者疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(8): 30-31.
- WANG Y L, CU A Y, LI C H. Observation on therapeutic effect of auricular point pressing combined with acupoint massage on insomnia patients[J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2012, 31(8): 30-31. (in Chinese)
- [11] 孟方, 龚卫娟, 廖月霞, 等. 耳揪针联合耳尖放血对围绝经期失眠患者睡眠质量、神经内分泌水平的影响[J]. 中国针灸, 2018, 38(6): 575-579.
- MENG F, GONG W J, LIAO Y X, et al. Effect of auricular intradermal needling combined with Erjian (HX_{6, 71}) bloodletting on sleep quality and neuroendocrine level in patients with perimenopausal insomnia [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2018, 38(6): 575-579. (in Chinese)
- [12] 闫妙娥, 沈诗彦, 汪星孜, 等. 中药滋心养肾法联合耳穴压豆治疗心肾不交型围绝经期失眠疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(2): 318-321.
- YAN M E, SHEN S Y, WANG X Z, et al. Effect of heart-kidney nourishing treatment combined with ear acupuncture in treating perimenopausal insomnia differentiated by non-interaction between heart and kidney[J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(2): 318-321. (in Chinese)
- [13] 郭绮华, 崔苑真, 李梦真, 等. 从“虚-瘀-毒”探讨出血中风的核心病机[J]. 中国中医急症, 2022, 31(2): 242-246.
- GUO Q H, CUI W Z, LI M Z, et al. To explore the core pathogenesis of hemorrhagic stroke from “deficiency-blood stasis-toxic” [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2022, 31(2): 242-246. (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。