

DOI: 10.12209/CAIM202410220001

· 中西医结合临床案例 ·

耳部全息铜砭刮痧联合耳穴贴压 治疗 1 例卒中后失眠患者的护理体会

高琳, 田丽, 罗黎, 林昭锦, 张丽蒙, 高世超, 李春峰
(北京中医药大学第三附属医院 脑病科, 北京, 100029)

摘要: 本文总结 1 例缺血性中风后失眠患者的护理经验。基于耳经络的知识理论, 根据患者疾病不同时期进行针对性护理, 改善患者中风后失眠的症状, 以提高患者的睡眠质量。

关键词: 铜砭刮痧; 耳穴贴压; 失眠; 中风; 健康教育

Nursing experience of holographic copper needle scraping combined with ear acupressure treatment for a post-stroke insomnia patient

GAO Lin, TIAN Li, LUO Li, LIN Zhaojin, ZHANG Limeng,
GAO Shichao, LI Chunfeng

(Department of Brain Diseases, Third Affiliated Hospital of Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient with insomnia after ischemic stroke. Based on the knowledge theory of ear meridians, targeted care is provided for patients at different stages of their illness to improve their symptoms of insomnia after stroke and enhance their sleep quality.

KEY WORDS: copper needle scraping; ear acupressure; insomnia; stroke; health education

失眠为脑卒中的常见并发症, 被称为卒中后失眠 (Post-Stroke Insomnia, PSI), 发生率高达 75%~95%。PSI 不仅会延缓受损脑组织的功能恢复, 降低生活质量, 增加焦虑、抑郁, 甚至自杀的风险, 亦可导致卒中复发, 影响患者康复。因此临床中及早发现 PSI 并予以有效干预, 对患者的预后具有积极意义。目前临床上常用的失眠治疗药物, 主要依靠苯二氮草类或其他药物, 但药物副作用大且药物依赖性强^[1], 不利于卒中后患者进一步康复。非药物干预手段, 如耳穴贴压、刮痧、针刺及音乐疗法等改善脑卒中后失眠的效果已得到相关研究验证^[2-3]。

铜砭刮痧是一种传统中医外治法, 其特点是使用特制的黄铜砭具在皮肤表面进行刮拭, 通过刺激耳部相应穴位, 引起经络传导感应, 使人体各

部分功能得到调整, 达到疏通经络、行气和血、调节脏腑的效果^[4]。耳穴贴压指用王不留行籽、谷类或磁珠等固定于胶布上, 贴于穴位, 通过按压刺激耳穴, 达到通经活络、调节脏腑及治疗疾病的方法^[5]。临床上可选用双耳治疗, 也可选用单侧耳穴贴压^[6-8]。耳穴贴压疗法主要依据中医整体观念和脏腑经络理论, 认为通过对耳穴的刺激可以调整相应脏腑的功能, 改善身体状况, 缓解临床症状。本文总结 1 例卒中后失眠患者的护理经验, 现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者男性, 70 岁, 主因“右侧肢体无力 2 月余, 加重 1 月”于 2024 年 3 月 2 日收入院。入院症见: 患者神志清楚, 精神差, 右侧肢体无力、麻木, 眼

收稿日期: 2024-10-22

基金项目: 北京中医药大学第三附属医院教学课题 (SLJ20221110)

通信作者: 李春峰, E-mail: 429410325@qq.com

OPEN ACCESS

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

差,入睡困难,饮食可,二便调,全身皮肤完好。2个月前于晨起无明显诱因出现右侧肢体无力,无肢体麻木,经治疗后病情平稳,1个月前患者仍有右侧肢体无力,患者为求系统中西医结合治疗收入我科。既往史:高血压、高脂血症、颈动脉硬化及焦虑状态病史;否认食物药物过敏史;吸烟、饮酒史10余年,目前戒烟戒酒。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)66次/min,呼吸(R)21次/min,血压(BP)138/76 mm Hg, SPO₂98%(未吸氧)。专科检查:颅神经查体(-);左侧霍夫曼征、掌颞反射、巴彬斯基征阳性;右上、下肢近端肌力3+级,远端肌力3级。实验室检查:低密度脂蛋白胆固醇1.60 mmol/L↓。辅助检查:头颅MRA示左侧侧脑室旁新发脑梗塞,双侧基底节区、脑干腔隙灶。

1.3 诊断

中医诊断:缺血性中风(风痰阻络证);辨证依据:患者脾胃虚弱,痰湿内盛,中焦失运,痰阻经络,气血痹阻,舌暗红,苔白腻,脉弦滑,均为风痰阻络之象。西医诊断:脑梗死恢复期。

1.4 治疗

入院后,根据患者目前存在问题,遵医嘱予中西医结合对症治疗,具体如下。①内科护理常规,Ⅰ级护理。②低盐低脂饮食,间断氧气吸入。③西医治疗方案:抗血小板聚集、改善循环、辅助睡眠、抗焦虑治疗,具体用药包括阿司匹林肠溶片0.1 g,1次/d,口服;硫酸氢氯吡格雷片75 mg,1次/d,口服;甲钴胺片0.5 mg,3次/d,口服;奥氮平2.5 mg,1次/d,口服;佐匹克隆3.75 mg,1次/d,口服;0.9%NS250 mL+血栓通500 mg,静脉滴注,1次/d。④中医治法:耳部全息铜砭刮痧以疏通经络、活血化瘀、调整脏腑;耳穴贴压以调整相应脏腑的功能;中药汤剂以祛风化痰通络。患者于2024年3月2日入院治疗,经过14 d的治疗与护理,改善患者身体状况,缓解临床症状,已于2024年3月16日出院。

2 护理

2.1 护理评估

睡眠评估:匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)是一种常见的睡眠评估工具,涵盖睡眠时间、入睡时间、夜间醒来次数、睡眠质量和日间功能障碍等多个方面内容。总分为0~21分,分数越高,睡眠质

量越差^[9]。本案例患者评分为18分,睡眠质量很差。焦虑评估:汉密尔顿焦虑量表(HAMA)总分能较好的反映焦虑症状的严重程度,总分≥29分,可能为严重焦虑;评分≥21分,肯定有明显焦虑;评分≥14分,肯定有焦虑;评分超过7分,可能有焦虑;如评分小于7分,便没有焦虑症状。本病例患者治疗前HAMA评分为28分,属明显焦虑。风险评估:Barthel指数评分标准为100分为生活自理,61~99分为轻度功能障碍,41~60分为中度功能障碍,评分≤40分为重度功能障碍。本病例患者治疗前Barthel得分70分,属轻度功能障碍。

2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱与疾病后脑组织的功能损坏有关;生活自理能力缺陷与肢体功能障碍有关;焦虑与担心预后有关;有受伤的危险与肢体偏瘫有关。

2.3 护理目标

根据患者目前存在护理问题,制定以下护理目标:①调整患者失眠情况;②右侧肢体肌力较前好转;③掌握疾病相关知识,缓解患者焦虑情绪;④预防患者跌倒、坠床情况的发生。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施情

①生活起居:卧室应保持安静,避免过于嘈杂。同时,要保持良好的遮光效果,室内温度保持在20℃左右,湿度以个人感觉舒适为度。被子不要过厚,穿着宽松、舒适的衣服入睡,以免束缚身体,引起不适。睡前应关门窗和空调,以保护体表的阳气。另外,可以洗热水澡或用热水泡脚,促进血液循环,使人更容易入睡。②情志护理:采用情志相胜法,通过一种情志来制约、排解另一种情志,调和情志,均衡七情,从而减少患者焦虑、抑郁情绪。平时心情要开朗一些,避免思虑过度,可通过冥想、深呼吸等方式,放松身心,减轻压力。提供心理咨询,帮助患者应对焦虑、抑郁等情绪问题。鼓励患者参与社交活动,建立支持性社交网络。③健康宣教:保持良好的作息习惯,建立稳定睡眠时间表,避免长时间卧床,睡前进行深呼吸、冥想等放松身心的活动,有助于降低睡眠时的紧张和焦虑。学会放松自己,保持积极乐观的心态,睡前避免观看恐怖、紧张的电影或书籍,以及进行剧烈运动等刺激性活动。

2.4.2 辨证施膳

均衡饮食,适量摄入富含色氨酸的食物(如牛奶、香蕉),有助于促进睡眠,宜食芹菜、菊花、萝卜

及香蕉等。忌食糯米甜食或过咸食物,少食生冷瓜果,食疗方包括黑豆猪脊骨汤,酸枣仁汤。

2.4.3 辨证施术

2.4.3.1 耳部全息铜砭刮痧

对患者耳部进行望诊和触诊,确定耳部全息铜砭刮痧方案,自下而上、由外向内、基础刮痧加辨证选穴重点刮痧,涂介质循环按摩耳廓小周天(对耳轮)及大周天(耳轮),促进全身气血运行,按摩此循环通路不只对运动系统疾病有调整改善功能,而且对脑神经亦有平衡作用。耳部全息铜砭基础刮痧:①耳前刮痧方向依次是:耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝→耳前;②耳背刮痧方向依次是:耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→对耳屏后沟→耳甲腔后隆起→耳轮脚后沟→耳甲艇后隆起→对耳轮下脚后沟→三角窝后隆起→耳后至胸锁乳突肌,3次/周,2周1个疗程。③根据辨证,选择重点刮拭神门、枕(神经衰弱区)、垂前(神经衰弱点)、心、肝和肾等部位,操作时长30 min,3次/周,2周为一疗程。

2.4.3.2 耳穴贴压

耳穴贴压治疗前进行耳穴探查,找出阳性反应点,并结合病情取穴神门(三角窝后三分之一的上部)、心(耳甲腔正中凹陷处)、交感(对耳轮下脚与耳轮内侧交界处)和肾(耳甲艇,耳轮上下脚分叉处下方),配穴取脾、胃。用75%的酒精常规穴位消毒,用探棒探取最敏感的耳穴,将耳豆贴在穴位处,给予舒适力度的按压,使其产生酸、麻、胀、痛等刺激感应,每日按压3~5次,每穴按压1~2 min/次,3次/周,双耳交替贴用,2周为一疗程,具有疏经通络、调理脏腑气血的作用。

2.4.4 出院指导

出院前告知患者应保持日常生活起居规律,规律饮食,营养均衡,保持心情愉悦,避免不良情绪的刺激,保持大便通畅且规律,预防便秘。教会患者及家属如何进行居家功能锻炼,也可前往专业机构进行康复训练。告知患者应遵医嘱定时复诊,及早发现健康问题,避免病情恶化影响睡眠,严格按照以上的建议进行治疗和管理。

3 结果和随访

经过14 d的中西医治疗与护理,患者睡眠及焦虑等症状减轻,无不良事件发生,详见表1。在中医护理技术治疗期间全息铜砭刮痧、耳穴贴压

依从性及耐受度均达到100%。患者出院后随门诊继续进行全息铜砭刮痧与耳穴贴压治疗3个月,治疗期间每月进行电话随访,患者睡眠及焦虑症状较出院前均有所减轻。

表1 疗效评估

评估时间	PSQI	HAMA	Barthel
03月02日	18分(睡眠质量较差)	28分(明显焦虑)	70(轻度障碍)
03月16日	13分(睡眠质量一般)	21分(有焦虑)	85(轻度障碍)

4 讨论

卒中后失眠是脑卒中的常见并发症之一,属中医学“不寐”范畴,其病机多认为是机体阴阳失衡。《灵枢·口问》云:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣”。同时与肝、心、脾、肺、肾及阴血不足等有关,治疗多以调节阴阳、调和气血及养血安神等为主。现代医学认为本病的产生与脑卒中的损伤部位、神经功能受损、心理因素及并发症等有关。随着人们对生活品质要求的提高,临床医务人员及患者对本病的重视程度越来越高,中医外治法也越来越受到医师及患者的认可。祖国医学早有所描述,把失眠称作“不得卧”与“卧不安”等,属不寐范畴^[10-11]。

耳部全息铜砭刮痧是建立在耳部全息理论和李氏虎符铜砭刮痧的基础上,使用与人体达到最优共振频率的黄铜制作的刮痧板,作用于耳部相应穴位。本例患者先进行耳部全息铜砭刮痧,再进行耳穴贴压刺激,明显增强疗效。耳部刮痧不仅能实现对耳穴的刺激作用,还能通过刮痧的方式,连通经络、通达脏腑,起到升清利窍的功效。耳穴贴压技术是以耳针原理,将药物效力通过经络传导,达到调节脏腑功能的作用,有助于改善微循环。铜砭刮痧与耳穴贴压相结合具有养心安神、调整阴阳平衡的作用,可改善卒中后失眠患者的睡眠质量、缩短睡眠潜伏期,并能全面改善其睡眠状态及日间功能状态。

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] 裴栩瑶,孙燕.失眠障碍非药物治疗研究进展[J].护理研究,2023,37(23):4278-4280.
PEI X Y, SUN Y. Research progress on non-pharmacological treatment of insomnia disorder[J]. Chin

- Nurs Res, 2023, 37(23): 4278–4280. (in Chinese)
- [2] 聂芬芬, 胡莎, 周丽莎, 等. 针刺治疗中风后失眠临床疗效 Meta 分析[J]. 陕西中医, 2020, 41(1): 121–126.
- NIE F F, HU S, ZHOU L S, et al. A Meta-analysis on effectiveness of acupuncture on post-stroke insomnia [J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2020, 41(1): 121–126. (in Chinese)
- [3] 周亚娟, 罗江荷, 李瑜, 等. 音乐疗法治疗卒中后失眠的 Meta 分析[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(9): 2021–2028.
- ZHOU Y J, LUO J H, LI Y, et al. Meta-analysis of music therapy in the treatment of post-stroke sleep disorder [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2021, 38(9): 2021–2028. (in Chinese)
- [4] 崔艳如, 郭承伟. 耳穴贴压治疗眼病的理论浅析及临床研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(12): 29–32.
- CUI Y R, GUO C W. Theoretical analysis and clinical research progress of auricular acupoint in treatment of ophthalmic diseases [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2022, 36(12): 29–32. (in Chinese)
- [5] 刘大钊, 羊璞, 刘智斌. 针灸及其相关疗法治疗慢性下腰痛的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(4): 2216–2218.
- LIU D Z, YANG P, LIU Z B. Research progress of acupuncture and related therapies on chronic low back pain [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(4): 2216–2218. (in Chinese)
- [6] 刘婷婷, 李万浪, 张文慧, 等. 三阴交温针灸联合耳穴压豆治疗老年脑卒中后失眠的效果[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(4): 858–861.
- LIU T T, LI W L, ZHANG W H, et al. Effect of Sanyin Jiaowen acupuncture combined with ear point pressing bean on insomnia after stroke in the elderly [J]. Chin J Gerontol, 2023, 43(4): 858–861. (in Chinese)
- [7] 何萍, 刘柳, 金晶. 耳穴压豆联合心理干预在老年高血压伴失眠患者中的应用[J]. 海南医学, 2022, 33(6): 728–731.
- HE P, LIU L, JIN J. Application of ear-point pressing beans combined with psychological intervention in elderly patients with hypertension and insomnia [J]. Hainan Med J, 2022, 33(6): 728–731. (in Chinese)
- [8] 曾彩燕, 范晓娟, 赖榆芳, 等. “交通心肾”针刺联合耳穴压豆对心肾不交型中风后失眠患者睡眠质量和血清神经递质的影响[J]. 现代生物医学进展, 2024, 24(18): 3535–3538.
- ZENG C Y, FAN X J, LAI Y F, et al. Effect of “Ji-aotong Xinshen” acupuncture combined with auricular point pressing beans on sleep quality and serum neurotransmitters in patients with insomnia after stroke of heart-kidney disjunction type [J]. Prog Mod Biomed, 2024, 24(18): 3535–3538. (in Chinese)
- [9] 戚敏杰, 李卉, 张寒雪, 等. 河南省≥60 岁老年人睡眠质量与抑郁的相关性分析[J]. 现代疾病预防控制, 2024, 35(12): 912–916.
- QI M J, LI H, ZHANG H X, et al. Correlation analysis between quality and depressive symptoms in people aged ≥ 60 years [J]. Mod Dis Contr Prev, 2024, 35(12): 912–916. (in Chinese)
- [10] 曾满萍, 刘晓辉, 彭丽华, 等. 耳穴贴压联合耳部铜砭刮痧治疗失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(4): 359–365.
- ZENG M P, LIU X H, PENG L H, et al. Efficacy observation of auricular scraping with A copper scraper combined with auricular point sticking for insomnia [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2022, 41(4): 359–365. (in Chinese)
- [11] 袁源, 罗斌. 基于《黄帝内经》营卫理论从“瘀血”论治不寐[J]. 环球中医药, 2021, 14(5): 927–930.
- YUAN Y, LUO B. Treatment of insomnia from “blood stasis” based on the theory of Ying and Wei in Huangdi Neijing [J]. Glob Tradit Chin Med, 2021, 14(5): 927–930. (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。