

DOI: 10.12209/CAIM202411290019

· 中西医结合临床案例 ·

1 例芳香疗法联合失眠推拿 治疗心胆气虚证失眠患者的护理体会

高燕斌, 胡世荣, 蔡雪晨, 张 晨, 朱晓晨
(北京中医药大学东方医院 脑病二科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例芳香疗法联合失眠推拿治疗心胆气虚证失眠患者的效果观察及护理体会, 深入探讨芳香疗法联合经穴推拿对患者症状的改善情况, 证实芳香疗法联合经穴推拿治疗睡眠障碍是有效的。

关键词: 芳香疗法; 失眠推拿; 焦虑抑郁状态; 睡眠障碍

Nursing experience of a case of insomnia with heart gallbladder Qi deficiency treated by aromatherapy combined with insomnia massage

GAO Yanbin, HU Shirong, CAI Xuechen, ZHANG Chen, ZHU Xiaochen

(Department of Encephalopathy, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the effect observation and nursing experience of aromatherapy combined with insomnia massage in the treatment of insomnia patients with heart gallbladder Qi deficiency syndrome, and further discusses the improvement of symptoms of aromatherapy combined with acupoint massage in patients, which proves that aromatherapy combined with acupoint massage is effective in the treatment of sleep disorders.

KEY WORDS: aromatherapy; insomnia massage; anxiety and depression; sleep disorders

失眠作为一种身心共患病,常并发焦虑、抑郁,不仅损害患者身心健康,降低生活质量,还会影响家庭及社会稳定。失眠发病机制复杂,现代医学常采用苯二氮草类或新型非苯二氮草类药物治疗,但存在乏力、头昏、反应迟钝等多种不良反应,药物依赖性强,疗效不理想^[1]。中医治疗失眠经验丰富,作用温和,且无药物依赖及停药后反跳等优势。中医芳香疗法历史悠久^[2],早在殷商时期,甲骨文中便出现“紫”“燎”及“香”等文字记录。迄至周代,民间已出现佩香囊、悬艾草、沐浴兰汤等辟瘟除秽的习俗。中医芳香疗法的文献记载最早见于《山海经》,书中记载薰草“佩之可以已疔”。清代《理瀹骈文》则系统阐述中医芳香疗法的作用机制、辨证论治、药物选择、用药选择、用药剂量及注意事项,使中医芳香疗法具备完整的理论体系。对于患者的情况,为更好的改善预后,特用中医芳香疗法联合失眠推拿^[3],发现在治疗失

眠方面,显示出不良反应小、操作便捷、疗效显著等优势。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,52岁,主因“失眠多梦半年余。加重1周”于2024年3月20日收入科。现患者神志清楚,精神差,半年前无明显诱因出现失眠多梦,易做噩梦,入睡后易惊醒,纳眠差,二便调,舌淡、苔白,脉细弱。既往高血压病史20年,规律用药,控制良好;焦虑抑郁状态5年,规律用药。

1.2 诊断及治疗

中医诊断:不寐;辨证分型:心胆气虚证;西医诊断:失眠原因待查。予患者芳香疗法联合失眠推拿治疗,患者治疗情况如下:2024年3月21日:第一次为患者进行治疗。2024年3月22日:第二次为患者进行治疗,询问患者,患者诉入睡时间较

收稿日期:2024-11-29

通信作者:胡世荣, E-mail: 904089416@qq.com

OPEN ACCESS

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

前缩短约半小时,睡眠时长由原来约 3 h 增至 4 h,惊醒后可继续入睡。2024 年 3 月 24 日:第四次为患者进行治疗,询问患者,患者诉上床时间提前 2 h,睡眠时长由原来约 4 h 增至 6 h,惊醒后可继续入睡。2024 年 3 月 26 日:第六次为患者进行治疗,询问患者,患者诉起床时间延长 2 h,睡眠时长由原来约 6 h 增至 8 h,惊醒后可继续入睡。2024 年 3 月 29 日:第九次为患者进行治疗,询问患者,患者诉夜间可安稳入睡。2024 年 4 月 2 日:第十三次为患者进行治疗,询问患者,患者诉食欲较前明显好转,疲劳感明显减少。2024 年 4 月 3 日 10:00,患者好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评估患者睡眠质量^[4-5]。PSQI 分数的范围 0~1 分,评分越高,代表患者的睡眠障碍情况越严重;0~5 分代表睡眠质量很好,6~10 分代表较好,11~15 分代表一般,16~21 分代表很差。本例患者 PSQI 评分为 18 分。采用汉密尔顿抑郁评定量表(HAMD)评估患者心理状态,0~9 分为无抑郁,≥10 分为有抑郁。本例患者 HAMD 评分为 22 分。

2.2 护理诊断

根据患者现存问题,提出如下诊断:焦虑与担心疾病愈合有关;睡眠型态紊乱与患者心理因素、睡眠卫生不佳有关。

2.3 护理计划

根据患者现存问题,制定以下护理计划:在患者睡眠时,减少干扰,如避免不必要地叫醒患者吃药、进行治疗和测量生命体征。指导患者早睡早起,养成良好的睡眠习惯。限制白天睡眠时间,最多不超过 1 h。睡前协助患者个人卫生,提供干净的床单、睡衣,保持安静的睡眠环境。与患者建立良好的护患关系,尊重患者,满足患者合理的要求,专人陪护。

2.4 护理措施

2.4.1 芳香疗法

大马士革玫瑰精油按摩加上嗅吸法,即使用苦橙花、佛手柑、快乐鼠尾草复方精油,按 1:1:1 的比例调配。取三滴滴在棉球上,用纱布包成小包,放在枕头下,3 d 更换 1 次,两次为一疗程,本例患者共治疗 5 个疗程。

2.4.2 失眠推拿

予患者失眠推拿治疗^[6-7],具体如下:第一部,头面部推拿:①从印堂到神庭,从攒竹到眉冲,从鱼腰到头临泣,用一指禅推法分别操作于这 3 条线上,每条线往返操作 10 次;②从神庭到百会,从眉冲到络却,从头临泣到曲鬓,用点按法分别操作于这 3 条线上,每条线往返操作 10 次。第二部,体穴推拿:取双侧的安眠、内关、神门、足三里、三阴交、心俞、肝俞、脾俞及肾俞,用点揉法,每穴 1~2 min。两部推拿法 10 次为一疗程,共治疗 3 个疗程。

2.4.3 饮食护理

本例患者宜清淡饮食,食物易消化,少食多餐。忌辛辣、油腻饮食,减少摄入多油食品、油炸和油煎食品。多吃富含优质蛋白食物,应选择蛋清、鱼、虾、瘦肉等优质蛋白,少用或不用植物蛋白。

2.4.4 情志护理

关心体贴患者,鼓励患者主动抒发心中的不良情绪,减轻患者心理压力,帮助患者树立战胜疾病的信心。多与患者交流,及时了解患者存在的心理问题,帮助其排忧解难。另外也帮助患者取得爱人、家属的理解和关爱。指导患者听五行音乐中的角调,如《胡笳十八拍》《姑苏行》及《江南好》等。

3 结果和随访

治疗前,患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评分为 18 分,汉密尔顿抑郁评定量表(HAMD)评分为 22,失眠多梦,入睡后易惊醒,纳眠差。经过 14 d 治疗,患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评分为 6 分,汉密尔顿抑郁评定量表(HAMD)评分为 6 分,症状明显改善,纳眠可,二便调。治疗结束后第 7 天,予患者随访,随访知患者病情稳定,上述症状无复发。

4 讨论

失眠是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证,也称为睡眠障碍^[8],主要表现为睡眠时间、深度的不足,轻者入睡困难,或寐而不酣,时寐时醒,或醒后不能再寐,重则彻夜不寐,常影响人们的正常工作、生活、学习和健康。

失眠推拿通过推拿对具体穴位、相关经络的手法刺激,有效调节和改善中枢神经兴奋和抑制状态^[9],改善因失眠带来的抑郁和焦虑状态,调整

脏腑,平衡阴阳。研究表明通过对头部穴位的刺激,可有效改善头部血流量,增加脑组织供血。很多研究表明失眠与体内的褪黑素分泌减少有关系。推拿手法可提高人体内褪黑素分泌,提高睡眠质量,起到养心安神作用。推拿膀胱经可放松身心,振奋阳气,推拿腹部可益气养血,促进水谷精微的化生,通过推拿穴位,可调理气血津液、舒缓情绪,起到促进睡眠质量和调节抑郁情绪的作用^[10]。抑郁症作为一种常见的精神障碍,给个人带来极大的精神痛苦,给家庭、社会带来沉重的经济负担^[11]。

近年来,越来越多的人关注芳香疗法,在研究过程中发现与西医抗焦虑、镇静催眠类药物相比,中医芳香疗法治疗失眠疗效确切,且安全性较高^[12],较少出现头晕、乏力等西药常见不良反应,且不易成瘾,显示出独特的优势。推拿疗法配合芳香疗法在调节和治疗抑郁证引起的失眠具有很好的效果,并且对抑郁症本身也有更好的调节作用。但相关的研究重点在对抑郁症的情绪改善方面及其可能作用机制,但对不同抑郁水平方面的相关研究较少,尤其是阈下抑郁,并且缺乏大样本的抑郁人群的研究,其作用机制也尚未完全阐明^[13-14]。此外,芳香疗法作用方式多样,对其操作方式及疗效评估缺乏相对客观统一的标准及工具,如何更加安全、有效、科学地使用芳香疗法,是今后广大医务工作者深入探索的方向。

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] 徐欢欢,黎斌,陈克龙,等. 针刺联合安神定志汤加减治疗失眠心胆气虚证临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(3): 155-159.
- XU H H, LI B, CHEN K L, et al. Clinical study on acupuncture combined with modified Anshen Dingzhi decoction for insomnia with heart-gallbladder qi deficiency syndrome[J]. New Chin Med, 2024, 56(3): 155-159. (in Chinese)
- [2] 郑景元,隋华,马梦雨,等. 中医芳香疗法治疗失眠的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(2): 121-125.
- ZHENG J Y, SUI H, MA M Y, et al. Research progress of TCM aromatherapy for insomnia [J]. Chinese Folk Therapy, 2023, 31(2): 121-125. (in Chinese)
- [3] 石秀英,肖丽兴,宋琪琳,等. 英国LK程式按摩在改善孕妇妊娠期睡眠质量中的应用效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(5): 832-833.
- SHI X Y, XIAO L X, SONG Q L, et al. Application effect of British LK program massage in improving the quality of sleep of pregnant women during pregnancy [J]. World J Sleep Med, 2020, 7(5): 832-833. (in Chinese)
- [4] 刘晓华,徐一峰,江开达,等. 首发抑郁症遗传效应及方式的初步研究[J]. 中华精神科杂志, 2005, 38(1): 7-10.
- LIU X H, XU Y F, JIANG K D, et al. A preliminary study on the genetic effects and genetic mode of first-episode depression [J]. Chin J Psychiatry, 2005, 38(1): 7-10. (in Chinese)
- [5] 常军,章明星. 抑郁症的发病机制及治疗研究进展[C]//第六届中国中西医结合学会心身医学专业委员会换届大会暨第十二次中国中西医结合心身医学学术交流会议论文集. 天津, 2019: 112-132.
- [6] 王振林,王冬冬,牛俐,等. 推拿疗法治疗失眠的研究现状[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(15): 1707-1710.
- WANG Z L, WANG D D, NIU L, et al. Research status of Tuina therapy for insomnia [J]. Journal of Modern Integrated Chinese and Western Medicine, 2019, 28(15): 1707-1710. (in Chinese)
- [7] 谭远飞,楚云杰,李晓川. 推拿配合心理疏导治疗抑郁症引发的失眠[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(4): 406-408.
- TAN Y F, CHU Y J, LI X C. Clinical effect of massage combined with a psychological counseling therapy in the treatment of insomnia caused by depression [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2022, 38(4): 406-408. (in Chinese)
- [8] 杨俊林. 劳拉西洋联合氟西汀治疗卒中后情感障碍的相关研究[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(2): 40-41.
- YANG J L. Correlation study of lorazepam combined with fluoxetine in treatment of affective disorder after stroke [J]. Chin J Pract Med, 2015, 42(2): 40-41. (in Chinese)
- [9] 刘菲菲,杨亚皎. 中医芳香疗法对失眠症患者睡眠质量及心理状态的影响[J]. 中国保健营养, 2019, 29(19): 16-17.
- LIU F F, YANG Y J. Effect of TCM aromatherapy on sleep quality and psychological status of patients with insomnia [J]. China Health Care Nutr, 2019,

- 29(19): 16–17. (in Chinese)
- [10] 姜君. 中医芳香疗法与西方芳香疗法渊源比较[J]. 安徽中医学院学报, 2013, 32(6): 4–6.
- JIANG J. Comparative study on origins of traditional Chinese aromatherapy and western aromatherapy [J]. J Anhui Tradit Chin Med Coll, 2013, 32(6): 4–6. (in Chinese)
- [11] 韩旭庆, 黎红华. 失眠症的非药物治疗进展[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(6): 541–543.
- HAN X Q, LI H H. Advance in non-drug therapy of insomnia (review) [J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2013, 19(6): 541–543. (in Chinese)
- [12] 李文明. 失眠症的中西医治疗现状[J]. 中国实用医药, 2013, 8(9): 223.
- LI W M. Status quo of traditional Chinese and Western Medicine treatment for insomnia [J]. Chinese Journal of Practical Medicine, 2013, 8(9): 223. (in Chinese)
- [13] 周妍妍, 毕亚红, 劳力敏, 等. 广泛性焦虑量表在筛查广泛性焦虑障碍中的应用[J]. 中华全科医师杂志, 2018, 17(9): 735–737.
- ZHOU Y Y, BI Y H, LAO L M, et al. Application of GAD-7 in population screening for generalized anxiety disorder [J]. Chin J Gen Pract, 2018, 17(9): 735–737. (in Chinese)
- [14] 李莎, 王妮娜, 赵妍, 等. 以肝胃经为主穴位按摩联合芳香疗法对胃脘痛患者疼痛情况、睡眠质量及积极情绪的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(11): 140–142.
- LI S, WANG N N, ZHAO Y, et al. Effects of acupoint massage based on liver–stomach meridian combined with aromatherapy on pain, sleep quality and positive emotions in patients with epigastric pain [J]. Clin Res Pract, 2023, 8(11): 140–142. (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。