

耳穴压豆联合耳部全息铜砭刮痧 治疗失眠临床观察^{*}

顾 芹 郭冬梅[※] 黄玲玲 沈如意

(江苏省启东市中医院护理部, 江苏 启东 226200)

摘 要:目的 探讨耳穴压豆联合耳部全息铜砭刮痧技术治疗失眠的临床效果。方法 选取启东市中医院2021年11月—2022年11月收治的失眠患者70例,随机分为对照组和观察组,各35例。对照组给予耳穴压豆,观察组在此基础上增加耳部全息铜砭刮痧技术,比较两组治疗效果、睡眠质量、生活质量。结果 观察组临床总有效率为97.14%(34/35),高于对照组的77.14%(27/35)($P<0.05$)。治疗前,两组睡眠质量评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,观察组低于对照组($P<0.05$)。治疗前,两组生活质量评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,观察组高于对照组($P<0.05$)。结论 在失眠的治疗中,耳穴压豆联合耳部全息铜砭刮痧技术临床效果理想,能够快速改善患者睡眠及生活质量,值得推广。

关键词:不寐;失眠;耳穴压豆疗法;耳部全息铜砭刮痧疗法;中医外治法

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2024.24.037

文章编号:1672-2779(2024)-24-0112-03

Auricular Point Pressing Bean Combined with Holographic Copper Needle Scraping in the Treatment of Insomnia

GU Qin, GUO Dongmei[※], HUANG Lingling, SHEN Ruyi

(Nursing Department, Qidong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Province, Qidong 226200, China)

Abstract: **Objective** To explore the clinical effect of auricular point pressing bean combined with holographic copper needle scraping technique on insomnia. **Methods** A total of 70 patients with insomnia admitted to Qidong Hospital of Traditional Chinese Medicine from November 2021 to November 2022 were randomly divided into a control group and an observation group, with 35 patients in each. The control group was treated with auricular point pressing beans, and the observation group was treated with ear holographic copper needle scraping technique on the basis of the control group. The therapeutic effects, sleep quality, and quality of life of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was 97.14% (34/35), which was higher than 77.14% (27/35) of the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in sleep quality scores between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the sleep quality scores of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the quality of life scores between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the quality of life scores of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the treatment of insomnia, auricular point pressing bean and holographic copper needle scraping technique has ideal clinical efficacy, which can quickly improve the sleep and quality of life of patients, and is worth promoting.

Keywords: insomnia; sleeplessness; auricular point pressing bean therapy; ear holographic copper needle scraping therapy; external therapy of traditional Chinese medicine

近年来,失眠症在临床上越来越常见。其多与生理、心理、环境等多种因素有关,患者常见入睡困难、睡眠质量低、记忆力下降等症状,不利于正常生活、工作、社交等,长期还会影响身心健康^[1]。失眠属中医学“不寐”“不得卧”等范畴,治疗应以调节脏腑阴阳为原则^[2]。耳穴压豆为临床常用的一种中医疗法,通过刺激耳部穴位,可调节脏腑、疏通经络,疗效明显。刮痧技

术操作简单、成本低、无明显不良反应,是常用中医治疗技术^[3]。但目前关于耳穴压豆联合耳部全息铜砭刮痧技术对失眠患者的临床疗效报道鲜见,且探讨并不深入。鉴于此,本研究选择江苏省启东市中医院2021年11月—2022年11月收治的70例患者作为研究对象,进一步探讨耳穴压豆联合耳部全息铜砭刮痧技术应用的临床价值。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年11月—2022年11月江苏省启东市中医院收治的失眠患者70例,遵循随机原则等分

^{*} 基金项目:江苏省南通市基础科学研究和社会民生科技计划项目(指导性)[No. JCZ2022032]

[※]通信作者:2639728053@qq.com

为对照组、观察组，各35例。对照组男12例，女23例；年龄36~70岁，平均年龄 (53.00 ± 6.82) 岁；病程最短4周，最长3年，平均病程 (1.50 ± 0.50) 年。观察组男10例，女25例；年龄35~68岁，平均年龄 (51.50 ± 6.90) 岁；病程最短4周，最长3年，平均病程 (1.51 ± 0.50) 年。两组一般资料比较，差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断：参考《中国失眠症诊断和治疗指南》^[4]。中医诊断：依据《睡眠障碍中西医结合诊疗（失眠指南）》^[5]，属“不寐”“不得卧”范畴，为寒凝血瘀证。

1.3 入选标准 纳入标准：具有入睡困难、易醒、多梦、早醒、睡眠不深、睡眠时间短等症状；病程 ≥ 4 周；患者知晓且签署协议书。排除标准：严重心血管疾病、肝肾功能不全者；极度虚弱者，空腹及饱食者，孕妇；近期有明显酒精过敏史者；耳部皮肤见炎症、破损、病变者；凝血障碍者；配合度较差者，如醉酒、精神分裂症、抽搐等；无法接受耳穴压豆治疗者；不宜行刮痧术者。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组 给予耳穴压豆治疗。主穴：心、神门、皮质下、垂前、枕、神经衰弱区。随证配穴：肾、肝、胆、脾、胃、内分泌、脑干等。对于心肾不交者，配穴加肝、肾；肝郁气滞者，配穴加肝、三焦；心气虚者，配穴加肝、胆、交感；心脾两虚者，配穴加脾、小肠；肾阳虚者，配穴加内生殖器、内分泌、肾；胃失和降者，配穴加胃、脾、三焦、交感。操作：以王不留行子贴压患者单侧耳穴并按压，以出现酸、麻、胀感为宜，每日按揉3~5次，每穴按压30~60 s。持续3~5 d后，换另一侧耳贴压。连续10次为1个疗程，治疗1个疗程。

1.4.2 观察组 在对照组基础上，增加耳部全息铜砭刮痧技术治疗。操作：操作前评估患者全身情况，详细检查耳部皮肤，依据望诊、触诊结果制定耳部全息铜砭刮痧方案；涂介质，进行循环按摩，将耳廓小周天、大周天打开，促使全身气血运行。先进行耳部全息铜砭基础刮，刮痧手法徐而和，根据患者耐受程度选择力度，一般以300~600 g为宜，刮痧板与皮肤呈 $30^\circ \sim 45^\circ$ 进寸刮，频率为每秒钟3次，刮痧方向为自下而上、由外向内，即先耳前（耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝）后耳背（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→屏前→耳后至胸锁乳突肌）。后根据辨证，选取患者脑干、三焦、内分泌、垂前、心、肺、肾、耳背心等部位进行重点刮拭。刮痧完毕行耳部按摩5 min，清洁耳部皮肤，交代注意事项。每次30 min，每周1次，10次为1个疗程，治疗1个疗程。

1.5 观察指标 比较临床疗效、睡眠及生活质量。（1）睡眠质量：参考匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）评价，共7个项目，依照无、轻、中、重4个等级计0、1、2、3分，总分0~21分；0~5分为睡眠质量很好，6~10分为睡眠质量尚可，11~15分为睡眠质量一般，16~21分为睡眠质量很差^[6]。（2）生活质量：采用生活质量评定量表（SF-36）评价，主要涉及生理功能、躯体疼痛、总体健康、情感职能4个维度，每个维度分值0~100分，分值与生活质量呈正相关^[7]。（3）临床疗效：依据《中医病证诊断疗效标准》^[8]，治愈为睡眠恢复正常，症状消失，PSQI减分率 $> 75\%$ ；好转为睡眠时间有延长，PSQI减分率25%~75%；无效为症状未发生任何变化，PSQI减分率 $< 25\%$ 。总有效率=治愈率+好转率。

1.6 统计学方法 将数据统一录入SPSS 22.0统计学软件内，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验；计数资料以率（%）表示，行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 观察组治疗总有效率为97.14%（34/35），高于对照组的77.14%（27/35），差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。见表1。

表1 两组失眠患者临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效
对照组	35	12(34.28)	15(42.86)	8(22.86)	27(77.14)
观察组	35	14(40.00)	20(57.14)	1(2.86)	34(97.14)
χ^2 值					4.590
P 值					0.032

2.2 PSQI评分 治疗前，两组PSQI评分比较，差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ 。治疗后，观察组低于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。见表2。

表2 两组失眠患者治疗前后PSQI评分比较

$(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	35	14.56 $\pm$ 2.54	7.52 $\pm$ 2.33
观察组	35	15.01 $\pm$ 2.52	4.25 $\pm$ 1.36
t 值		0.744	7.171
P 值		0.459	< 0.050

表3 两组失眠患者治疗前后SF-36评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能		躯体疼痛		总体健康		情感职能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	65.00±5.50	70.00±6.50	66.50±5.00	71.00±6.00	65.00±5.00	70.00±7.00	66.50±6.00	71.50±5.50
观察组	35	66.00±5.00	79.00±5.00	65.50±5.50	80.00±6.50	65.50±5.50	80.00±5.50	67.00±6.50	80.00±5.00
t值		0.796	6.493	0.796	6.019	0.398	6.646	0.334	6.765
P值		0.429	<0.050	0.429	<0.050	0.692	<0.050	0.739	<0.050

2.3 SF-36评分 治疗前, 两组SF-36评分比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。治疗后, 观察组均高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。见表3。

3 讨论

随着现代生活节奏的不断加快, 人们生活和工作的压力逐渐增加, 导致失眠发病率呈逐渐上升趋势。调查数据显示, 全球受失眠症影响的人群高达27%, 存在睡眠障碍的人群高达33%, 其中高达17%为严重失眠^[9]。长期失眠还会引发焦虑、烦闷等不良情绪问题, 威胁患者身心健康, 严重降低患者生活质量。临床上, 西医治疗可减轻失眠患者症状, 在一定程度上控制病情发展, 但效果不明显。因此及时寻求一种更有效的治疗方案具有必要性。

中医学认为失眠症的主要病机为经输不利、阴阳失调、营卫不和, 《黄帝内经》将其归属于“不得卧”“卧不安”“目不瞑”等范畴, 主要以无法正常睡眠为特征, 常表现为睡眠时间、深度不足, 轻者入睡困难、重者彻夜不寐。对于此症, 中医治疗以调和脏腑阴阳为主要原则, 常见耳穴压豆、中药汤剂、按摩、刮痧等治疗方法。本研究结果表明, 观察组总有效率97.14% (34/35) 高于对照组的77.14% (27/35) ($P<0.05$), 提示相较于单纯应用耳穴压豆疗法, 联合耳部全息铜砭刮痧技术的治疗效果更明显。同时, 治疗后观察组睡眠质量评分、生活质量评分优于对照组 ($P<0.05$), 提示耳穴压豆联合耳部全息铜砭刮痧技术有助于缓解患者症状, 改善睡眠质量, 提高生活质量。《厘正按摩要术》有言: “耳虽为肾窍, 而五脏所结”。《灵枢·口问》亦曰: “耳者, 宗脉之所聚也”。耳与五脏的生理、病理息息相关。本研究选择心、神门、皮质下、垂前、枕、神经衰弱区为主穴, 肾、肝、胆、脾、胃、内分泌、脑、脑干等为配穴。其中心穴可清心泻火, 神门穴可宁心安神, 皮质下穴有助于调节大脑皮质兴奋、抑制功能, 垂前、枕穴主治神经衰弱。此外, 刺激肝、胆穴可清心泻火, 肾穴可滋阴泻火, 脑干穴可调节和控制人体睡眠。而针对患者具体证型, 加用对应穴位, 诸穴配合, 可起平肝潜阳、宁心安神、平衡阴阳之效。在此基础上, 应用耳部全息

铜砭刮痧技术。其主要以砭石疗法为基础, 将黄铜制成护符铜砭进行刮痧疗法。铜具有传导热性、杀菌消毒之效, 全息铜砭刮痧可促使人体达到最优共振频率, 并对患者相应体表穴位进行有效刺激, 通过经络传导, 可以起到疏通筋脉、调畅气血、疏通经络等效^[10]。且该技术操作安全、有效, 患者耐受性较好, 依从性高, 有助于保证治疗效果。

综上所述, 对失眠症患者采用耳穴压豆联合耳部全息铜砭刮痧技术治疗, 具有更好的临床效果, 可提高患者睡眠质量, 改善生活水平, 价值显著, 可继续推广及应用。

参考文献

- [1] 张桔. 耳穴压豆疗法联合规范化护理对失眠患者的临床疗效[J]. 重庆医学, 2021, 50(S1): 368-370.
 - [2] 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.
 - [3] 陈雯, 李冰雪, 丁雯, 等. 刮痧疗法治疗失眠量表特点的研究现状[J]. 中医药导报, 2020, 26(12): 101-104.
 - [4] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志, 2017, 97(24): 1844-1856.
 - [5] 徐天朝. 睡眠障碍中西医结合诊疗(失眠指南)[C]//中国中西医结合学会精神疾病专业委员会. 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会第十四届学术年会暨首届国际中西医结合精神病学研究进展培训班专题报告与论文汇编. 长沙: 中国中西医结合学会精神疾病专业委员会, 2015: 124-139.
 - [6] 刘美华, 李双. 天麻钩藤饮加减联合耳穴压豆治疗失眠症的效果[J]. 中国医药导报, 2020, 17(23): 146-149.
 - [7] FRASE L, DUSS S B, GIESELMANN A, et al. Internet-based cognitive behavioral therapy of insomnia and nightmare disorder[J]. Nervenarzt, 2020, 91(7): 617-623.
 - [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准: ZY/T001.1~001.9—94[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 19.
 - [9] 张云飞, 郭本玉, 马长林, 等. 耳穴压豆对轻中度抑郁症伴失眠患者睡眠质量和血清5-羟色胺水平影响分析[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(11): 1315-1317.
 - [10] 刘凤选, 梅御寒, 刘芝修. 耳部全息铜砭刮痧方法的临床应用[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1445-1448.
- (本文责编: 柳歌 本文校对: 戴丽华 收稿日期: 2023-03-29)