

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2023.05.009

耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗失眠症临床观察

邓化丹 周 娟 燕群美[△]

华中科技大学同济医学院附属同济医院中西医结合科,武汉 430030

摘要 **目的** 探讨耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗失眠症的临床疗效。**方法** 选取 2019 年 7 月—2022 年 8 月于华中科技大学同济医学院附属同济医院中西医结合科门诊就诊的心脾两虚型失眠患者 62 例,应用随机数字表将其分为对照组和观察组,每组 31 例。对照组予以耳穴贴压治疗,观察组予以耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法,4 周后采用匹茨堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index,PSQI)量表评价 2 组患者的睡眠质量,同时比较其临床疗效。**结果** 治疗后,观察组 PSQI 各项得分及总分均较治疗前降低(P 均 <0.05),且显著低于对照组(P 均 <0.05)。干预 4 周后观察组患者的总有效率为 96.77%,显著高于对照组的 74.19%($P<0.05$)。**结论** 耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法可改善心脾两虚型失眠患者的睡眠质量,提高临床疗效,且效果优于单独使用耳穴贴压疗法。

关键词 耳穴贴压;耳部按摩;耳部刮痧;失眠;匹茨堡睡眠质量指数

中图分类号 R246.6 **文献标志码** A

失眠症是指患者对睡眠时间和/或睡眠质量不满意,并影响日间社会功能的一类疾病。长期失眠威胁人类健康,可能导致焦虑、抑郁、心血管疾病、糖尿病、肿瘤等发生^[1]。西医治疗失眠多采用镇静安眠药,虽然具有一定疗效,但会产生依赖性,且停药后容易反弹^[2]。中医认为,失眠的病机与气血阴阳失衡、脏腑功能紊乱等有关,并将其分为五类证候,即心脾两虚、痰热内扰、肝郁火旺、阴虚火旺和心虚胆怯等,其中心脾两虚型比其他证型更为常见^[3]。中医认为,耳穴与人体经络和脏腑关系密切^[4]。《灵枢·口问》言:“耳者,宗脉之所聚也”。刺激耳穴可以激活经络,平衡阴阳,从而达到治疗疾病和促进康复的目的^[5]。基于此,本研究探讨耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法治疗失眠症的临床疗效,并与单用耳穴贴压进行对比,现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 7 月—2022 年 8 月就诊于华中科技大学同济医学院附属同济医院中西医结合科门诊的心脾两虚型失眠患者共 62 例,应用随机数字表将其分为对照组和观察组,每组 31 例。观察组男 11 例,女 20 例,平均年龄(48.84±10.36)岁,平均病程(6.29±

2.53)个月;对照组男 13 例,女 18 例,平均年龄(46.74±10.18)岁,平均病程(5.87±2.72)个月;2 组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断与辨证标准

失眠的诊断和中医分型分别参照《中国成人失眠诊断与治疗指南》^[6]和《中医病证诊断疗效标准(ZY/T001.1-94)——不寐》的有关内容。

1.3 纳入与排除标准

纳入标准:①年龄 18~70 岁;②对治疗均知情并签订同意书;③匹茨堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index,PSQI)量表得分 ≥ 8 分;④近 1 个月未使用镇静安眠类药物;⑤依从性好,可坚持治疗 4 周(一疗程),并愿意接受随访。

排除标准:①妊娠期妇女,12 周以内尤慎;②患有恶性肿瘤;③耳部有破溃、炎症或冻疮、湿疹;④患精神类疾病或无法正常沟通者。

1.4 治疗方法

2 组均给予常规健康教育指导和心理情绪疏导;指导其养成规律的作息时间和习惯、科学合理膳食、适当运动锻炼,通过倾诉、交流来保持良好心态,睡前阅读书籍、听舒缓的音乐来助眠等。在此基础上对照组给予耳穴贴压治疗,观察组给予耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法。具体方法如下:

耳部按摩^[7]:患者取坐位,操作者清洁双手后,两

[△]通信作者,Corresponding author,E-mail: 82831868@qq.com

掌心(劳宫穴)相对,摩擦揉搓至发热。第一节:将掌心覆盖于患者耳廓正面,以顺时针方向按摩 20 次;第二节:拇指置于耳甲处,以食指及中指指腹纵向按摩耳背 20 次;第三节:以拇指和食指指腹轻捏耳轮,并从下往上按摩 20 次;第四节:将食指置于耳垂后,以拇指指腹轻捏耳垂正面,并顺时针按摩整个耳垂 20 次。

耳部铜砭刮痧:操作者根据《耳穴治疗学》^[8]的辨证取穴原则对心脾两虚型患者进行取穴组方。主穴选取神门穴、皮质下穴、心穴及枕穴,同时配以脾穴和胃穴,经验用穴选取身心穴和催眠点。于患者肩上垫治疗巾,用棉签清洁耳部,并涂以少量刮痧油,按从下到上、从外到内、从前到后的顺序对耳部进行基础刮拭^[9],同时重点刮拭以上穴位。铜砭刮痧后用棉签再次清洁耳部皮肤,并检查皮肤有无破损。

耳穴贴压:在患者耳部皮肤无破损的前提下,用 75%酒精对耳廓进行常规消毒,根据耳部刮痧的取穴思路,将微砭耳针贴于耳穴上,每次单耳贴压,每 3~4 天更换一次,左右耳交替轮换。同时,指导患者每天用食指和拇指垂直按压耳穴,力度适中,直至出现酸、麻、胀、痛等“得气感”为止,每天 3~5 次,可在清晨、三餐前及(或)睡前等时段按压。2 组均治疗 4 周为一疗程。

1.5 观察指标与疗效判定标准

应用 PSQI 量表^[10]评分评价 2 组患者的睡眠质

量。该量表由 7 个维度构成,分别为睡眠质量、入睡时间、睡眠时长、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍以及药物治疗。每个维度有 0、1、2、3 分,总分 21 分,评分方式为负向评分,即患者总分越高代表其睡眠质量越差。

根据《中药新药临床研究指导原则》^[11]将临床疗效分为治愈、显效、有效及无效。治愈:夜间睡眠时间 ≥ 6 h,醒后感觉神清气爽;显效:睡眠时间 ≥ 3 h,醒后昏沉感明显减轻;有效:睡眠时间 < 3 h,但清醒后昏沉感比之前有所缓解;无效:睡眠无明显变化,且头部昏沉感无改善甚至加重。总有效率 = [(治愈 + 显效 + 有效)例数 / 总例数] $\times 100\%$ 。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以例数和百分比 (%) 表示,采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组 PSQI 评分比较

干预 4 周后,2 组 PSQI 中的睡眠质量、入睡时间、睡眠时长、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍各项评分及总分均较前降低 (P 均 < 0.05),且观察组上述评分均显著低于对照组 (P 均 < 0.05)。见表 1。

表 1 2 组患者 PSQI 各项评分及总分比较 ($n=31$, 分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	睡眠质量	入睡时间	睡眠时长	睡眠效率	睡眠障碍	日间功能障碍	总分
对照组	干预前	2.48 \pm 0.51	2.42 \pm 0.51	2.48 \pm 0.51	2.48 \pm 0.57	1.29 \pm 0.46	2.87 \pm 0.34	14.03 \pm 1.80
	干预后	2.03 \pm 0.61*	1.94 \pm 0.63*	1.81 \pm 0.54*	2.19 \pm 0.48*	0.94 \pm 0.25*	2.06 \pm 0.36*	10.97 \pm 1.54*
观察组	干预前	2.74 \pm 0.45	2.45 \pm 0.51	2.52 \pm 0.51	2.61 \pm 0.56	1.45 \pm 0.51	2.84 \pm 0.37	14.61 \pm 1.17
	干预后	1.52 \pm 0.57* Δ	1.61 \pm 0.62* Δ	1.48 \pm 0.63* Δ	1.81 \pm 0.61* Δ	0.68 \pm 0.48* Δ	1.58 \pm 0.67* Δ	8.94 \pm 2.35* Δ

与治疗前比较 * $P < 0.05$; 与对照组比较 $\Delta P < 0.05$ 。

2.2 2 组临床总有效率比较

干预 4 周后,观察组总有效率为 96.77%,对照组为 74.19%,组间比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者临床总有效率比较 ($n=31$, 例, %)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	8	9	6	8	23(74.19)
观察组	9	10	11	1	30(96.77) Δ

与对照组比较 $\Delta P < 0.05$ 。

3 讨论

失眠归属于中医“不寐”“目不瞑”或“不得卧”等范畴。中医认为,心主血脉,心藏神,心血不足则多梦

易醒;脾主运化,脾气亏虚则运化失司,气血生化无源,神失所养,故不寐;因此,脾气虚、心血虚之心脾两虚型失眠最为常见^[12]。耳部按摩、耳部刮痧、耳穴贴压都是中医护理适宜技术,三者同属于耳穴疗法,是中医特色疗法之一。现代医学认为,耳部分布着丰富的神经、血管和淋巴,刺激耳部可以兴奋感觉神经末梢,调节大脑皮层功能,以恢复睡眠的正常节律,从而达到改善睡眠的目的^[13]。

本研究结果显示,与单纯耳穴贴压相比较,耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法可以改善心脾两虚型失眠患者的睡眠质量、缩短入睡时间、延长睡眠时长、提高睡眠效率、缓解睡眠障碍和改善日间功能障碍;同时,还能改善心脾两虚型失眠患者的临床症状,提高

临床疗效,其疗效优于单独使用耳穴贴压疗法,这与其他临床研究结果一致^[14]。耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法的效果更优,究其原因可能有以下 3 点:①在耳穴贴压前给予耳部按摩可以起到预热作用。耳部按摩通过手掌对耳部穴位、神经、血管的按摩,初步给予耳穴轻微刺激,以增加耳部血液循环、提高耳部神经的敏感性,同时也可让患者逐步进入治疗状态,并舒缓患者的紧张情绪,提高其对治疗的耐受性^[15]。②在耳穴贴压之前给予耳部铜砭刮痧可增加对耳部穴位刺激的强度、弥补耳穴贴压选穴的局限性。耳部铜砭刮痧利用铜砭与人体共振的原理,对整个耳部皮肤进行摩擦,而不仅仅是对某个穴位点进行刺激。它通过旋转刮拭的方式来提升整个耳部的温度,进一步加快耳部血液循环,提高皮肤渗透力,使脉络之气随耳温升高而加速运行,有利于化瘀散结。人体气机在刮痧的调动下,可达到治、补、泻、健之功效,以此来调节人体脏腑气血和阴阳^[16]。③在耳部按摩和耳部铜砭刮痧之后给予耳穴贴压可延长对耳部穴位的刺激时间。耳部按摩和耳部铜砭刮痧对耳部的刺激时间短,缺乏持续性。相关 Meta 分析显示,耳穴贴压对失眠有独特的疗效^[17]。它通过对耳部穴位给予精准、持续性的刺激,达到改善脏腑功能、调节人体气血、促进睡眠的目的。同时,本研究中的耳部刮痧采用的微砭含有丰富的微量元素,这些元素促进局部血液循环和代谢,并能提高红细胞的携氧量;此外,微砭有很强的热辐射性,它能将人体散发的热量吸收并转化成对人体有益的红外线,这些红外线循经传导,可起到疏通经络的作用^[18]。

本研究把耳部按摩、耳部刮痧和耳穴贴压这 3 项中医护理技术先后连贯起来,将其优势互补,并遵循先按摩、再刮痧、最后贴压的顺序,上一步骤为下一步骤打基础,下一步骤巩固上一步骤的治疗作用,以此来发挥耳穴更大的作用。这样的序贯疗法对改善心脾两虚型失眠患者的睡眠质量并提高临床疗效有事半功倍的效果。

综上,耳部按摩-刮痧-穴位贴压序贯疗法可改善心脾两虚型失眠患者的睡眠质量,提高临床疗效。然而本研究尚存在不足之处:其样本量有限,且均来自于一所医院的中西医结合门诊,结论的推广和应用有待进一步探索和研究。

参 考 文 献

[1] Gibson MJ, Lawlor DA, Millard LAC. Identifying the potential causal role of insomnia symptoms on 11, 409

health-related outcomes: a phenome-wide Mendelian randomisation analysis in UK Biobank[J]. *BMC Med*, 2023, 21(1):128.

- [2] Pan B, Ge L, Lai H, et al. The comparative effectiveness and safety of insomnia drugs: a systematic review and network meta-analysis of 153 randomized trials[J]. *Drugs*, 2023, 83(7):587-619.
- [3] 邵琨,张振贤,史佳宁,等. 180 例失眠患者中医证型分布及其与多导睡眠图的相关性分析[J]. *中医杂志*, 2023, 64(4):377-386.
- [4] 钟新淮,乔正中. 耳穴诊治的理论基础是经络学说[J]. *中国针灸*, 2002, 22(S1):211-212.
- [5] 夏秋芳,李开平,东贵荣. 阴阳气血配穴针刺法结合耳穴贴压治疗失眠症的临床研究[J]. *辽宁中医杂志*, 2011, 38(4):714-717.
- [6] 张鹏,赵忠新.《中国成人失眠诊断与治疗指南》解读[J]. *中国现代神经疾病杂志*, 2013, 13(5):363-367.
- [7] 黄冬梅,黄丽华,赖宝珍,等. 耳穴按摩操治疗失眠临床观察[J]. *光明中医*, 2023, 38(1):116-118.
- [8] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 2 版. 上海:科学技术文献出版社, 2017.
- [9] 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.
- [10] 路桃影,李艳,夏萍,等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. *重庆医学*, 2014, 43(3):260-263.
- [11] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002.
- [12] 刘晨欣,董宏利. 从气血阴阳虚损角度探讨失眠的成因和辨治[J]. *中医药临床杂志*, 2022, 34(8):1397-1401.
- [13] 赵亚楠,王瑜,张金铃,等. 耳穴刺激经迷走神经对失眠伴抑郁患者多导睡眠图特征的影响[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(10):6168-6172.
- [14] 王栓伟,齐运卫,龚丹,等. 归脾汤加减联合耳穴压豆辅治失眠心脾两虚型疗效观察[J]. *实用中医药杂志*, 2023, 39(2):289-291.
- [15] 廖色青,夏令琼,梁云花,等. 偏头痛患者穴位按摩联合耳廓按摩的临床治疗效果[J]. *国际护理学杂志*, 2015(10):1438-1440.
- [16] 吴秀花,陈杰东,陈小玲. 耳部全息铜砭刮痧联合耳穴埋豆对慢性失眠症的疗效观察[J]. *中医外治杂志*, 2022, 31(5):65-67.
- [17] 黄蓉,王翔,肖红玲. 耳穴埋豆治疗失眠疗效的 Meta 分析[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2021, 28(3):33-36.
- [18] 罗晓春,吕曙光,尚庆娟. 铜砭刮痧联合耳穴贴压治疗顽固性失眠疗效探析[J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(10):46-49.

(收稿日期:2023-07-04)