

引用:罗玲,谭文娟.耳穴贴压联合中药足浴干预围绝经期失眠症的效果观察[J].湖南中医杂志,2022,38(5):88-91.

耳穴贴压联合中药足浴 干预围绝经期失眠症的效果观察

罗玲,谭文娟

(湖南省中医药研究院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 目的:探讨耳穴贴压联合中药足浴在改善围绝经期失眠症患者睡眠质量、生活质量、护理满意度等方面的效果。方法:将 70 例围绝经期失眠症患者随机分为观察组和对照组,每组各 35 例。对照组予以常规护理,观察组在对照组基础上予以耳穴贴压联合中药足浴,观察干预前后匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)积分、围绝经期综合征改良库珀曼法(Kupperman)积分及干预后纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS)积分。结果:对照组脱落 2 例,观察组脱落 1 例。2 组干预后 PSQI 及 Kupperman 积分与干预前比较,均显著降低,且观察组降低幅度更大,差异均有统计学意义($P<0.01$);干预后 NSNS 积分观察组高于对照组,组间比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。结论:耳穴贴压联合中药足浴可以有效提高围绝经期失眠症患者的睡眠质量,改善生活质量,提高患者护理满意度,值得临床推广应用。

[关键词] 围绝经期综合征;失眠;耳穴贴压;中药足浴;护理

[中图分类号] R248, R256. 23 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2022. 05. 028

围绝经期综合征是由于女性的卵巢功能减退,体内雌激素及黄体酮水平下降,导致植物神经功能紊乱,进而对血管舒缩系统、神经精神系统、心血管系统及骨骼肌肉系统造成影响,并出现相关不适症状的一组证候群,其中失眠症是围绝经期患者的主

要伴随症状之一^[1]。有报道指出,我国围绝经期失眠症的发病率近 80%,比绝经前妇女的发病率高 2 倍以上^[2-3]。围绝经期失眠症的发病率逐渐升高,主要是由于现代女性承担了越来越多的社会责任及社会老龄化的进展引起^[4]。长期失眠在降低睡

第一作者:罗玲,女,主管护师,研究方向:中医临床护理

通信作者:谭文娟,女,主管护师,研究方向:中医肿瘤护理,E-mail:641489343@qq.com

- [4] 戴慎,薛建国,岳沛平. 中医病证诊疗标准与方剂选用[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:174-179.
- [5] 苏展影. 移情易性法对人工流产患者焦虑情绪影响的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2016,14(17):49-51.
- [6] 夏灵. 中医护理对癫痫患者临床效果及认知能力的影响[J]. 光明中医,2020,35(7):1082-1084.
- [7] 高伟. 针灸治疗癫痫的研究进展[J]. 中国医疗器械信息,2020,26(3):45-46.
- [8] 刘妍,陈文强,黄小波. 癫痫病的中医药经方治疗及辨证论治概述[J]. 北京中医药,2011,30(8):638-640.
- [9] 刘小玲,袁金艳,万文宏,等. 中医综合护理干预对癫痫患者抑郁程度、持续时间及发作次数的影响[J]. 实用临床医药杂志,2016,20(20):148-149.
- [10] 王征宇,迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. 上海精神医学,1984,12(2):73-74.
- [11] 王征宇,迟玉芬. 焦虑自评量表(SDS)[J]. 上海精神医学,1984,12(2):71-72.
- [12] JANG Y, CHERN JS, LIN KC. Validity of the loewenstein occu-

- pational therapy lognitive assessment in people with intellectual disabilities[J]. Am J Decup Ther, 2009, 63(4):414-422.
- [13] 吴红彦,白志强. 综合护理对癫痫患者疾病认知程度及生活质量的影响[J]. 实用医技杂志,2018,25(8):124-126.
- [14] 辛友联. 中医康复护理干预在癫痫所致精神障碍患者治疗中的效果观察[J]. 中医临床研究,2019,11(24):36-37.
- [15] 刘宇. 中医护理干预对癫痫患者认知能力的影响[J]. 中医临床研究,2019,11(25):146-148.
- [16] 徐娇. 中医综合护理干预对癫痫患者抑郁程度、持续时间及发作次数的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2017,15(21):129-131.
- [17] 张艳民,张丽红,苗慧. 综合性护理对提高癫痫患者认知程度及生活质量的影响[J]. 黑龙江医学,2019,43(5):548-549.
- [18] 李勇芳. 中医综合护理对于癫痫患者发作次数及抑郁焦虑程度的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2020,18(12):135-137.
- [19] 葛小丽,闫文婷,苗露. 人文护理对癫痫患者生活质量及护理满意度的综合干预效果[J]. 实用临床医药杂志,2018,22(14):11-15.
- (收稿日期:2021-06-18)

眠质量的同时也会影响日间功能状态,降低人体免疫力,增加心血管、内分泌、肿瘤等疾病的发病风险^[5],对女性的身心健康造成极大的危害,因此探寻有效的医护方案以改善围绝经期女性睡眠质量及生活质量是医护人员共同努力的方向。临床上,西医以激素替代治疗及口服镇静催眠类药物治疗为主,此方案需长期进行,且易产生依赖性及不良反应^[6]。中医主要采用耳穴贴压、足浴、艾灸等传统的特色护理方法进行辨证施护^[7],可获得一定疗效。笔者采用耳穴贴压联合中药足浴对围绝经期失眠症患者进行护理干预,取得佳效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2019年11月至2021年3月于我院针灸推拿康复科住院治疗的围绝经期失眠症患者70例,按就诊顺序随机分为观察组和对照组,每组各35例。观察组中,年龄45~53岁,平均 (49.56 ± 2.48) 岁;病程3~12个月,平均 (6.91 ± 3.10) 个月。对照组中,年龄46~53岁,平均 (48.88 ± 2.61) 岁;病程3~12个月,平均 (7.12 ± 2.48) 个月。2组年龄、病程资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准同意。

1.2 诊断标准 符合《妇产科学》^[8]中国绝经期综合征诊断标准及《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》^[9]中非器质性失眠症的诊断标准。

1)存在以下症状之一(每周至少发生3次并持续1个月以上):入睡困难(等待入睡时间超过30 min)、睡眠浅而易醒(每晚觉醒至少2次)、睡眠时间 < 6 h;2)存在与失眠相关的日间功能障碍(至少1种):疲劳乏力、注意力不集中、记忆力减退、学习工作效率下降、情绪不稳、头晕头痛等;匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)总分 > 7 分;3)发病年龄在绝经期范围内(45~55岁),除失眠症状外仍伴有一种或几种典型的围绝经期表现,如月经紊乱、绝经、潮热汗出、心悸、头晕、情绪不稳定、疲乏、关节肌肉疼痛等症状;4)生殖内分泌激素测定:雌二醇(E_2)水平 < 20 pg/ml, E_2 水平周期性变化消失,促卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成激素(LH)升高,FSH > 10 U/L。

1.3 纳入标准 1)符合上述围绝经期综合征和非

器质性失眠症的诊断标准;2)病程在3~12个月之间;3)年龄 ≥ 45 岁且 ≤ 55 岁;4)能配合完成本研究;5)自愿参与并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)失眠由围绝经期综合征以外的因素(手术、癌痛、咳嗽等)或环境因素引起;2)患有严重消化、造血、神经系统及肿瘤等疾病,生命体征不平稳;3)患有严重精神疾病;4)对中药、耳穴敷料过敏;5)目前正参与其他临床研究。

1.5 脱落标准 1)干预过程中出现对中药或耳穴辅料过敏;2)治疗期间发生不良反应,或出现不能缓解的并发症,或出现其他疾病需要及时接受对应治疗或护理干预;3)依从性差,不能按照规定完成疗程;4)由于其他原因,自行退出。

2 干预方法

2组患者在接受相同的中医治疗后进行护理干预。

2.1 对照组 采用常规护理。1)健康教育及心理指导:护理人员向患者讲解疾病基础知识,使患者正确地认识疾病、了解自己的疾病状态、树立正确的观念,积极配合治疗,并嘱患者保持良好的睡眠习惯,避免睡前玩手机、看令人兴奋的影视或书籍,保持睡眠环境整洁安静。同时与患者建立良好的沟通,嘱患者保持心情舒畅,了解患者心结所在,并予以正确疏导以缓解患者内心压力,鼓励患者培养爱好,移情易性,陶冶情操。2)饮食护理:膳食结构应合理,饮食宜清淡营养,忌烟酒,不饮用浓茶、咖啡等含有咖啡因的饮料。3)运动护理:嘱患者每天进行30 min有氧运动,如散步、慢跑、太极拳等。

2.2 观察组 在对照组的基础上联合中医护理干预。中医护理包括:1)耳穴压豆。护理人员采用75%乙醇将患者一侧耳廓皮肤进行消毒,在神门、内分泌、交感、皮质下、心、肾、肝反应点处固定耳穴贴。嘱患者每天自行按揉5次,3 min/次,按压时应有酸胀、疼痛、发热的感觉,以患者自我耐受为度。耳穴贴每3 d更换1次,双耳交替,每2次间隔1 d。2)中药足浴。于睡前30 min进行中药足浴。方药组成:酸枣仁20 g,香附10 g,黄连6 g,茯神15 g,合欢皮15 g,夜交藤15 g,枸杞子20 g,菟丝子20 g。将以上药物煎煮20 min后取汁凉至40℃左右后进行足浴,水深应没过足三里,每次20 min,以皮肤微

微出汗为宜。浴后进行涌泉穴按摩,每穴按揉 3 min 后在脚掌心行擦法,每处行 2 min,按摩时应注意保暖。每天 1 次。

2 组均干预 2 周。

3 效果观察

3.1 观察指标 1)PSQI 积分。于干预前后采用 PSQI 量表对患者的睡眠质量进行评估。该量表由 18 个条目组成 7 个因子(睡眠质量、入睡时间、寢息时间、睡眠效率、寢息障碍、催眠药物、白日功能障碍),每个因子按严重程度分为 4 个等级,分别计 0、1、2、3 分,总分为 21 分,分值越高,表示睡眠质量越低^[10]。2)围绝经期综合征改良库柏曼法(Kupperman)积分。于干预前后采用 Kupperman 量表对患者的生活质量进行评分。此量表包括 12 个项目(潮热出汗、失眠、烦躁易怒、忧郁多疑、性交困难、关节肌肉痛、眩晕、乏力、头痛、皮肤感觉异常、泌尿系统症状、心悸),每个项目按程度分为无症状(0 分)、轻度(1 分)、中度(2 分)、重度(3 分),计算时每项目应乘以加权分值,再将各项目得分相加即为总分^[11]。3)纽卡斯尔护理满意度量表(NSNS)评分。于干预后采用 NSNS 评估 2 组患者对护理工作的认可度,评分越高,表示对护理工作的满意度越高^[12]。

3.2 统计学方法 所有数据采用 SPSS 24.0 统计软件处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,符合正态分布者采用 *t* 检验,不符合正态分布者采用秩和检验。*P*<0.05 为差异有统计学意义。

3.3 干预结果

3.3.1 病例脱落情况 护理过程中,观察组脱落 1 例,对照组脱落 2 例。

3.3.2 2 组干预前后 PSQI 积分比较 干预前 2 组 PSQI 积分组间比较,差异无统计学意义(*P*>0.05);干预后,2 组 PSQI 积分均有所下降,与干预前比较及干预后组间比较,差异均有统计学意义(*P*<0.01)。(见表 1)

表 1 2 组干预前后 PSQI 积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	干预前	干预后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
观察组	34	18.71±1.88	8.59±2.20	22.567	<0.01
对照组	33	17.94±1.60	12.24±2.14	12.343	<0.01
<i>t</i> 值		-1.739	6.889		
<i>P</i> 值		0.078	<0.01		

3.3.3 2 组干预前后 Kupperman 积分比较 干预前 2 组 Kupperman 积分组间比较,差异无统计学意义(*P*>0.05);干预后,2 组 Kupperman 积分均有所下降,与干预前比较及干预后组间比较,差异均有统计学意义(*P*<0.01)。(见表 2)

表 2 2 组干预前后 Kupperman 积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	干预前	干预后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
观察组	34	25.97±3.46	12.56±2.70	20.126	<0.01
对照组	33	27.39±4.53	17.61±4.18	10.173	<0.01
<i>t</i> 值		1.449	5.894		
<i>P</i> 值		0.152	<0.01		

3.3.4 2 组干预后 NSNS 积分比较 干预后 NSNS 积分观察组为(86.26±1.99)分,对照组为(79.79±2.51)分,组间比较,差异有统计学意义(*P*<0.01)。

4 讨论

围绝经期失眠症属于中医学“绝经前后诸证”范畴,是女性卵巢功能衰退过程中出现的重要临床表现之一^[13]。中医古籍中无“卵巢”一词,但有相关形态的描述,如《格致余论·受胎论》中记载:“一系在下,上有两歧,一达于左,一达于右。”现代中医学将卵巢归属于“女子胞”范畴^[14]。中医学认为“肾藏生殖之精”“女子以肝为先天”,因此卵巢生理病理的改变与肝肾关系密切。肾精不足,不能荣养肝木,冲脉血海亏虚,致使女性出现经少、经停等表现,如《素问·上古天真论》载:“女子……七七任脉虚太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”。另外,肾水不能上济心火,心气不能下降,最终导致心火上炎,心神不安,故睡眠失常。国医大师刘祖贻将此病机概括为肾虚肝郁,心神不宁,提倡运用益肾疏肝、清心安神法治疗^[15]。

耳为宗脉之所聚,耳与人体五脏六腑、四肢百骸、肌肤毛窍均有经络沟通的联系^[16],耳部密集的穴位可构成人体微缩景观(一个倒置的婴儿)。有研究表明,刺激病变脏腑所对应的耳穴,可使病理状态下相应脏腑的功能得到改善,促进其恢复^[17]。故本研究的耳穴护理方案选用心、肾、肝以调节紊乱的脏腑功能。神门为治疗失眠症的经验耳穴,具有养心安神之效,内分泌、交感、皮质下可以调节生殖内分泌功能^[18]。上述诸穴配伍,可补益肝肾、平衡阴阳,从而改善睡眠。中药足浴可刺激足部穴位以调理脏腑功能,降低交感神经的兴奋性^[19],还可

使血液更多地灌注于双下肢,相对减少大脑的血流量,使大脑皮层得到抑制,有助于患者进入睡眠状态^[20],这体现了中医学“上病下治”的思想。本研究采用的足浴方中酸枣仁、茯神、合欢皮、夜交藤养心安神助眠,香附疏肝理气,枸杞子、菟丝子滋补肝肾,黄连苦寒降心火、安心神,诸药相伍共奏滋阴补肾、疏肝理气、清心安神的功效,同时配合按揉涌泉可加强补肾之效。

本研究结果显示,2组干预后PSQI积分、Kup-perman积分均显著降低($P<0.01$),且观察组降低幅度较对照组更明显($P<0.01$),提示耳穴贴压联合中药足浴的护理模式能有效改善围绝经期失眠症患者睡眠质量及生活质量,效果优于常规护理模式。同时,观察组的NSNS积分明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$),说明耳穴贴压联合中药足浴的护理模式可以为患者提供更为满意的服务,这种护理模式从中医辨护的角度能与患者建立更好的沟通,可更深入地了解患者病情,给予患者更多的帮助与关心。

综上所述,耳穴贴压联合中药足浴的护理模式可有效提高围绝经期失眠症患者的睡眠质量及生活质量,并且患者满意度高,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 姜向坤. 浅谈围绝经期失眠[J]. 山东中医药大学学报, 2008, 32(1): 19-20.
- [2] 胡倩,段培蓓,龚秀琴,等. 门诊围绝经期综合征患者健康状况调查[J]. 中国妇产科临床杂志, 2017, 18(1): 61-62.
- [3] TIMUR S, SAHIN NH. Effects of sleep disturbance on the quality of life of Turkish menopausal women: A population-based study[J]. Mat-uritas, 2009, 64(3): 177-181.
- [4] 傅焱,陆峥. 围绝经期精神行为症状的研究现状和展望[J]. 临床精神医学杂志, 2019, 29(5): 349-352.
- [5] CIANO C. Longitudinal study of insomnia symptoms among women during perimenopause[J]. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neo-natal Nursing, 2017, 46(6): 804-813.
- [6] 王翌,路永坤. 调神解郁益肾汤联合开天门治疗女性更年期失眠疗效观察[J]. 陕西中医, 2017, 38(6): 736-737.
- [7] 孔先云,陈祖琨,杜洋洋. 中医特色护理技术在脑卒中失眠的应用研究[J]. 光明中医, 2021, 36(10): 1607-1610.
- [8] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013: 364-367.
- [9] 张鹏,李雁鹏,吴惠涓,等. 中国成人失眠诊断与治疗指南

(2017版)[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(5): 324-335.

- [10] JBD, FRC, HMT, et al. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research[J]. Psychiatry Research, 1989, 28(2): 193-213.
- [11] 王淑玉. 实用妇产科诊疗规范[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2002: 120.
- [12] THOMAS LH, MCCOLL E, PRIEST J, et al. Newcastle satisfaction with nursing scales: An instrument for quality assessments of nursing care[J]. Quality in Health Care, 1996, 5(2): 67-72.
- [13] 周柳慧,黄冬雪. 药足浴配合情志护理对更年期失眠患者睡眠质量的影响[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(2): 56-57.
- [14] 崔文娜,连方. 再论胞宫为奇恒之“腑”[J]. 中国医药导刊, 2018, 20(3): 167-169.
- [15] 马珂,刘芳,周胜强,等. 国医大师刘祖贻运用益肾疏肝安神法治疗围绝经期失眠经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(3): 1242-1244.
- [16] 任秀亚,谢薇,冷羽,等. 循经拍打操联合耳穴埋豆对围绝经期失眠的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(5): 543-546.
- [17] 崔敏. 耳穴埋豆疗法临床应用研究进展[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(20): 101-103.
- [18] 金亚蓓,孙占玲,金慧芳. 耳针治疗围绝经期综合征34例临床观察[J]. 中医杂志, 2008, 49(4): 331-333.
- [19] 郭春梅. 中药足浴对肿瘤化疗患者睡眠质量的影响[J]. 河北中医, 2013, 35(6): 828-829.
- [20] 万松燕,俞慧仙,黄文红. 中药足浴联合穴位贴敷提高胃癌患者术前睡眠质量临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(6): 531-532.

(收稿日期:2021-07-13)

茶的功效(三)

薏米荷楂茶

原料:炒薏苡仁 10g,鲜荷叶 5g,山楂 4g。

做法:将所有材料放入杯中,加入沸水冲泡,以盖子焖5min即可饮用。

功效:此茶具有清热、利湿功效。尤其适用于脾虚湿重所致的肥胖。

麦芽山楂茶

原料:炒麦芽 10g,山楂 5g,冰糖少许。

做法:将所有材料放入杯中,加沸水冲泡,以盖子焖5min即可。

功效:此茶具有开胃健脾、和中下气、消食除胀的功效。肠胃容易胀气的人群尤其适合饮用此茶。(杜琳, <http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=194097>)