

基于子午流注择时耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗 1 例顽固性失眠糖尿病患者的护理体会

刘惠凌, 杨海燕*, 胡书桥, 张琳琳

深圳市中医院 广东深圳

【摘要】 总结 1 例糖尿病患者感染新型冠状病毒后顽固性失眠护理经验。护理要点: 失眠护理, 运用中医整体观及辩证施护理念, 予辨证分型, 基于子午流注择时实施耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗; 全方位血糖管理, 连续动态血糖监测, 加强患者血糖自我管理; 心理护理, 五音疗法, 在五行理论指导下选取“角”调为主要的音乐; 加强健康教育, 积极预防和治疗并发症; 带领患者进行经络穴位拍打操、八段锦运动疗法等护理措施。经治疗护理 18 天后, 患者睡眠质量改善, 焦虑抑郁状态好转, 血糖控制平稳出院, 出院后进行内分泌科门诊和微信随访, 一个月后患者的睡眠质量保持良好。

【关键词】 顽固性失眠; 铜砭刮痧; 耳穴压豆

【收稿日期】 2023 年 12 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 1 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240034

Nursing experience of treating a patient with intractable insomnia diabetes based on midafternoon flow injection with ear Tongbian Guasha combined with ear point pressure bean

Huiling Liu, Haiyan Yang*, Shuqiao Hu, Linlin Zhang

Shenzhen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen, Guangdong

【Abstract】 The nursing experience of a diabetic patient with intractable insomnia after infection with novel coronavirus was summarized. Nursing points: insomnia nursing, the use of holistic view of traditional Chinese medicine and dialectical nursing thoughts, to the differentiation of syndrome types, based on the midafternoon flow injection time to implement near Tongbian Gua Sha combined with ear point pressure bean treatment; Comprehensive blood glucose management, continuous dynamic blood glucose monitoring, strengthen patients' blood glucose self-management ability; Psychological nursing, five-tone therapy, under the guidance of the five-element theory to choose "Angle" key music; Strengthen health education and actively prevent and treat complications; Lead the patient to carry out meridians account beating exercise, Baduanjin exercise therapy and other nursing measures. After 18 days of treatment and nursing, the patient's sleep quality improved, her anxiety and depression state improved, and her blood sugar control was stable and she was discharged from the hospital. After discharge, the patient's sleep quality remained good one month later.

【Keywords】 Intractable insomnia; Copper bian guasha; Ear point pressure bean

顽固性失眠, 又称慢性失眠, 指持续且频繁地入睡困难和/或睡眠维持困难的一种异常睡眠状态, 睡眠异常症状病程 ≥ 3 个月以及频度 ≥ 3 次/周^[1]。17.8%到79%的糖尿病患者有睡眠问题^[2], 感染新型冠状病毒后29.4%的康复者存在失眠的后遗症^[3], 糖尿病患者比非糖尿病患者发生失眠的概率更高^[4]。失眠引起糖尿病患

者血糖升高, 增加体重和心血管事件的风险, 焦虑、抑郁发病率增加, 进而影响患者生活质量^[5]。目前西医治疗主要通过心理治疗、催眠药物、物理治疗等手段干预, 以口服镇静催眠药为主, 起效快, 能在一定程度上提高睡眠质量, 但是不良反应多, 长期服用易耐药^[6]。糖尿病失眠在中医中称为“消渴不寐”, 主要通过穴位

*通讯作者: 杨海燕

贴敷、耳穴压豆、虎符铜砭刮痧、针灸等中医外治法配合内服中药汤剂治疗^[7], 我科于去年申请新技术项目“耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆在消渴不寐中的应用”, 具有副作用小, 安全性高的特点。将此技术应用于 1 例新冠感染后伴顽固性失眠的糖尿病患者上, 经实施中西医结合护理后, 患者睡眠状况好转, 现将护理经验分享如下。

1 临床资料

患者, 女性, 53 岁, 因“口干多饮间作 15 年, 加重半年”于 2023 年 4 月 24 日由门诊收入我科, 患者 15 年前确诊为“2 型糖尿病”, 降糖方案为甘精胰岛素注射液+门冬胰岛素注射液、盐酸西格列汀, 2022 年 12 月感染新型冠状病毒后, 出现口干多饮加重, 伴视物模糊, 手足麻痛, 头痛(疼痛数字评分为 4 分, 中度疼痛), 眠差, 入睡困难, 易醒, 测空腹血糖波动在 10-17mmol/L。

入院中医诊断: 1. 消渴(气阴两虚夹瘀证); 2. 不寐(气阴两虚夹瘀证); 西医诊断: 1.2 型糖尿病; 2. 睡眠障碍。匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)量表评分为 19 分, 表示“睡眠质量很差”, 失眠严重程度指数(Insomnia Severity Index, ISI)量表评分为 22 分, 表示“临床失眠(重度)”。入院后予完善相关辅助检查: 空腹血糖 7.2mmol/L, 糖化血红蛋白(glycosylated hemoglobin, HbA1c) 11.6%, 甘油三酯 3.67mmol/L, 高密度脂蛋白胆固醇 0.63mmol/L, 尿生化: 微量白蛋白 225.2mg/L 尿总蛋白 387.0mg/L 尿微量白蛋白肌酐比值 171.58mg/g.Cr, 体感诱发电位: 左、右侧腓浅神经测试值评分等级是 5.54, 表示轻度感觉过敏, 眼底照相: 右眼可见出血, 可见糖尿病视网膜病变, 身体质量指数为 25.72kg/cm², 表示超重。予降糖、调脂治疗, 辨证口服中药汤剂, 配合基于子午流注择时耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆等中医适宜技术治疗。5 月 3 日, 患者血糖较前控制平稳, 睡眠有所好转。5 月 12 日患者血糖控制平稳, ISI 量表评分为 7 分, 没有临床意义的失眠, 睡眠质量良好, 予办理出院。14 天后门诊复诊血糖控制可, ISI 量表评分为 5 分, 没有临床意义的失眠, 一月后微信随访患者血糖控制稳定, PSQI 量表评分为 8 分, 睡眠质量良好。

2 护理

2.1 睡眠护理

糖尿病患者常合并顽固性失眠, 这可能与精神因素、神经递质释放失调、合并多种并发症、夜间低血糖等有关^[8]。患者糖尿病伴多种并发症, 头痛, 夜间睡眠

差, 难入睡, 易醒, 记忆力下降, 入院时 ISI 量表评分为 22 分, 表示“临床失眠(重度)”, 予以失眠认知行为治疗, 建立正确的睡眠觉醒模式, 内服中药, 中医外治法: 基于子午流注择时耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗, 5 月 12 日患者头痛疼痛数字评分为 0 分, 表示无痛, 头痛症状缓解, ISI 量表评分为 7 分, 表示“没有临床意义的失眠”, 睡眠改善, 现总结护理经验如下。

2.1.1 针对失眠的认知行为治疗, 建立正确的睡眠觉醒模式

养成良好的睡眠习惯, 纠正患者错误的睡眠认知和不恰当的行为^[9]。患者感染新冠后血糖波动大, 担忧血糖情况, 夜不能寐, 头痛, 夜间尤甚, 影响睡眠, 加之日常生活不规律, 睡前刷手机短视频, 入睡时间晚等。指导患者调畅情志, 放松心情, 保持规律的作息时间, 保持自然入睡, 有睡意时上床睡觉, 避免强行要求自己入睡, 保持规律的起床时间, 避免日间小睡; 每日安排适度的体育运动, 带领患者早餐后一小时打八段锦、经络穴位拍打操, 以微微汗出为宜; 睡前一小时勿观看容易引起兴奋的书藉和影视作品等。

2.1.2 中医特色治疗

《医效秘传·不得眠》云:“阴气胜则目闭而安卧, 若阴虚为阳所胜, 则终夜烦扰而不眠也”^[10]。患者久病, 气阴耗伤, 气能行血, 气虚则血行无力, 致瘀血内生, 阴虚夜间阳气无法潜藏入体内, 阴阳失调; 劳倦思虑过度, 气血耗损, 神魂无主, 故夜不能寐。中医治则以益气养阴, 活血化瘀。院内方“活血降糖饮”中药内服以益气养阴, 活血化瘀^[11]。

中医外治法则基于子午流注择时耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗。“耳为宗脉之所聚”, 耳部跟人体五脏六腑、四肢百骸、皮肤九窍密切相关, 耳部铜砭刮痧是在耳部全息理论指导下, 结合李氏虎符铜砭刮痧的一种中医外治法, 利用黄铜的热传导性和杀菌消毒的作用, 通过铜砭刮拭耳部皮肤, 以达到疏通经络, 调畅气血之目的^[12]。耳穴压豆疗法有调理脏腑功能, 促进气血运行, 平衡阴阳的功效^[13]。脾为气血生化之源, 乃后天之本, 脾主统血, 主运化, 辰时(9:00-11:00)为脾经当令, 此时气物流经脾经, 此时行耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗能增加疗效, 因此护士每日择辰时先进行耳部按摩, 促进气血运行, 然后行基础刮痧, 自下而上, 由外向内的方向, 依次刮耳部的前面和背面。先刮耳部前面, 顺序是耳垂、耳轮、耳舟、对耳轮、耳甲腔、耳甲艇、三角窝; 然后刮耳背, 依次刮耳垂背面、耳轮尾背面、耳轮背面、对耳轮后沟、耳甲腔后隆起、

耳轮脚后沟、耳甲艇后隆起、对耳轮下脚后沟和三角窝后隆起;再刮耳屏,最后刮耳后至胸锁乳突肌。再根据辩证,患者证属气阴两虚夹瘀,重点刮拭神门、交感、脾、心、脑干、内分泌等穴,配穴:肾、肝、耳背心,最后取神门、交感、肾、肝、心、内分泌、皮质下穴行耳穴压豆治疗,每日一次,双耳交替,指导患者每日按压 3~4 次,每次每穴按压 1~2 分钟。经过治疗和护理,患者头痛症状缓解,睡眠好转。

2.2 情志护理

患者长期睡眠欠佳,产生焦虑、抑郁情绪。入院时焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评分 68 分为中度焦虑,抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)评分 64 分为中度抑郁,指导患者放松心情,人的七情五志与人的五脏六腑密切相关,“喜伤心,怒伤肝,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾。”五音疗法^[14]是在五行理论的指导下将角、徵、宫、商、羽五种音调与五脏、五志、五行相对应,《灵枢·五音五味》提出:“角音朝气蓬勃,疏肝解郁,助人入眠。徵音激昂欢快,畅通血脉,奋发精神。宫音悠扬沉静,健脾益胃,增加食欲。羽音苍凉柔润,透彻深远,启迪心灵。商音铿锵宏伟,善制躁怒,平心静气。”选取《步步高》、《解放军进行曲》等“徵”调为主的曲目和《春之声圆舞曲》、《蓝色多瑙河》等以“角”调为主要的音乐,每日早晚各一次,每次 30 分钟。出院时 SAS 评分 48 分为无焦虑,SDS 评分 45 分为无抑郁倾向。

2.3 血糖管理

糖尿病血糖控制差影响睡眠,严格控制血糖为重要措施^[15]。该患者空腹血糖 7.2mmol/L, HbA1c 11.6%,提示患者近期血糖控制差。予皮下安装便携式胰岛素泵治疗,持续输注门冬胰岛素[基础量: 22u, 餐时量: 8u(早餐前)、8u(午餐前)、8u(晚餐前)],予安装连续动态血糖监测仪密切监测血糖波动情况,根据血糖值及医嘱调节基础及餐前胰岛素泵入剂量。询问患者既往饮食偏好,患者平素重油重盐,喜进食米饭、面条等高碳水化合物食物,饮食结构不合理。给予饮食指导,给予低盐低脂糖尿病饮食,为患者制定个性化饮食处方单,改变患者不良饮食习惯。按照患者体型和劳动强度算出患者每日饮食总热量为 1200Kcal,计算患者每日所需食物交换份(1 个交换份产生 90 千卡热量)约为 13 份,碳水化合物、蛋白质、脂肪三大营养素占比合理;控制饱和脂肪酸的摄入量,避免摄入反式脂肪酸;每日胆固醇摄入量不超过 300mg/d;摄入食盐量小于 6g/d。根据患者的进食习惯,按照比例将热量分配

到三餐,患者早餐可选择谷薯类 1 份、乳类 1 份、蛋类 1 份,运动后加餐 1 份苏打饼干约 25g,午餐可选择谷薯类 2 份、肉类 1 份、蔬果类 0.5 份、油脂类 1 份,晚餐可选择谷薯类 2 份、肉类 1 份、蔬果类 0.5 份、油脂类 1 份。加强运动指导,评估患者当前运动水平,为患者制定个性化运动处方。推荐患者每日进行中低等强度的有氧运动,运动强度维持在最大心率(220-年龄)的 60%~75%,即 100~125 次/分钟,运动时间每周 150 分钟以上,运动频率为每日一次,每次 30 分钟,尽量避免连续两天或以上不运动,运动实施最佳时间为餐后 60~120 分钟^[16]。佩戴运动手环,住院期间带领患者每日早餐后 1h 行经络穴位拍打操、八段锦运动,每次运动时长 30min,以患者身体微微发热、出汗为宜。运动期间监测患者心率和血糖变化,运动心率维持在 100~125 次/分钟,运动前动态血糖监测显示大于 16.7mmol/L 时,应暂缓运动,血糖值低于 5.6mmol/L,则应进食碳水化合物后再进行运动。在运动时发生低血糖应立即停止运动,立即口服含 15g 碳水化合物的快速升糖食物。患者住院后期血糖稳定,空腹血糖波动于 6.5mmol/L~9.7mmol/L,餐后 2h 血糖波动于 6.8mmol/L~11.3mmol/L。

2.4 健康教育

患者糖尿病合并顽固性失眠,血糖控制和睡眠相互影响,皮肤瘙痒、疼痛、多尿等并发症影响睡眠。指导患者保持血糖平稳,积极预防和治疗并发症。帮助患者在认知和心理上做好准备,指导患者不要过分关注睡眠,不要把所有的问题都归咎于睡眠,保持合理的睡眠期望。

2.5 延续性护理

患者出院后 14 天于门诊随访,睡眠质量良好,血糖控制稳定,无焦虑抑郁状态倾向。护士后期进行微信随访^[17],患者自述连续多日空腹血糖大于 10.0mmol/L,指导患者进行同步监测指尖末梢血糖对比^[18],咨询医生后指导患者调整基础胰岛素剂量和晚餐前胰岛素剂量。后期随访,患者血糖控制平稳。

3 小结

糖尿病合并失眠发生率高,特别是感染新冠后,顽固性失眠发生率上升。本案例糖尿病患者感染新冠后合并顽固性失眠,通过失眠认知疗法、子午流注择时耳部铜砭刮痧联合耳穴压豆中医特色治疗、血糖管理等治疗后,患者失眠症状改善,疗效明显,通过五音疗法等情志护理后焦虑抑郁状态好转,住院期间评估、加强患者血糖自我管理,后期随访,患者血糖及睡眠良好。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会. 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: 324-335.
- [2] Laverty B, Putezhath Jayanandan S, Smyth S. Understanding the relationship between sleep and quality of life in type 2 diabetes: A systematic review of the literature. *J Health Psychol.* 2023; 28(8): 693-710.
- [3] 杨雨齐. 新冠肺炎康复期患者的中医临床特征、证候及其预后影响因素的研究 [D]. 广州中医药大学, 2021.
- [4] 李明珍. 2 型糖尿病睡眠障碍的研究进展 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2018, 26(05): 382-384.
- [5] 段卉妍, 黄文雅, 黄晓飞. 失眠与 2 型糖尿病相关性的研究进展 [J]. 中国糖尿病杂志, 2022, 30(01): 70-72.
- [6] Kothari V, Cardona Z, Chirakalwasan N, Anothaisintawee T, Reutrakul S. Sleep interventions and glucose metabolism: systematic review and meta-analysis. *Sleep Med.* 2021; 78: 24-35.
- [7] 赵杼沛, 闫冬雪, 朱婷钰等. 补气养阴针刺法治疗 2 型糖尿病合并失眠气阴两虚证的临床观察 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(09): 5683-5685.
- [8] 蔡璇, 程宁, 呼延天如等. 2 型糖尿病与睡眠障碍 [J]. 中国药理学通报, 2019, 35(06): 745-747.
- [9] 陈小央, 任文, 邱艳等. 认知行为疗法的临床应用现状 [J]. 中华全科医学, 2022, 20(10): 1755-1759.
- [10] 张海航, 薛丹, 张冰月等. 基于“少阳为枢、少阴为枢”探讨顽固性失眠的诊疗思路 [J]. 中医杂志, 2022, 63(04): 323-326.
- [11] 肖晓华, 彭思萍, 刘德亮等. 基于“互联网+”的延续性护理在活血降糖饮治疗 T2DM 患者中的应用 [J]. 中外医学研究, 2022, 20(16): 115-119.
- [12] 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.
- [13] 郑夏洁, 陈叶. 加减黄连阿胶汤联合耳穴压豆治疗糖尿病合并失眠患者的临床观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(08): 1591-1596.
- [14] 樊霞霞, 赵姝婷, 永灵芝等. 基于中医五音理论的失眠临床研究进展及存在问题与策略分析 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(11): 4299-4311.
- [15] 李佳琦, 严悦蓉, 余叶蓉. 睡眠障碍与糖尿病的关系及其对糖代谢的影响研究进展 [J]. 中国全科医学, 2017, 20(11): 1300-1304.
- [16] 张全成, 李静, 张璐. 2 型糖尿病患者个性化运动处方制订 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(12): 3058-3062.
- [17] 关笑桃, 李佳, 邓芳芳. 知行健康教育模式结合微信随访在中青年糖尿病患者中的应用价值 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(01): 130-132.
- [18] 张爽. 实时动态血糖监测系统与便携式血糖仪在老年 2 型糖尿病患者无症状低血糖中的应用价值 [J]. 中国医疗器械杂志, 2021, 27(09): 153-154.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS