

基于体质辨识的耳穴贴压联合正念冥想在不寐患者中的应用

吴昀芳, 曾满萍*

郴州市第一人民医院 湖南郴州

【摘要】目的 探索基于体质辨识的耳穴贴压联合正念冥想在改善不寐患者睡眠质量中的应用价值。**方法** 本次试验研究选取2023年1月—2023年12月收治的100例不寐患者作为本次试验的研究对象,采用随机计算机数字分组法,将这100例患者分为两组,观察组和对照组,每组各50例患者。对照组患者采用常规治疗,观察组患者给予失眠基于体质辨识的耳穴贴压联合正念冥想。治疗一个月后,比较二组患者治疗前后的阿森斯失眠量表(Athens insomnia scale, AIS)、广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Disorder, GAD-7)、患者健康问卷(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)等的评分。**结果** 经过研究结果显示,观察组的AIS分数小于对照组($P<0.05$);并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 不寐患者给予基于体质辨识的耳穴贴压联合正念冥想治疗,能够有效改善失眠的症状,同时降低患者的焦虑情况,提高患者的健康水平,可在临床上推广应用。

【关键词】 体质辨识; 耳穴贴压; 正念冥想; 不寐; 失眠症状; 应用价值

【基金项目】 本课题归郴州市社会科学规划课题。课题名称: 基于体质辨识的中医适宜技术在慢病失眠人群中的应用(课题编号 CZSSKL2024080)

【收稿日期】 2024年4月22日

【出刊日期】 2024年6月21日

【DOI】 10.12208/j.ircm.20240025

Application of auricular point pressing combined with mindfulness meditation based on physical identification in patients with insomnia

Yunfang Wu, Manping Zeng*

The First People's Hospital of Chenzhou City, Chenzhou, Hunan

【Abstract】 Objective To explore the application value of auricular point pressing combined with mindfulness meditation based on physical identification in improving sleep quality of patients with insomnia. **Methods** 100 patients with insomnia admitted from January 2023 to December 2023 were selected as the research objects of this experiment. The 100 patients were divided into two groups, the observation group and the control group, with 50 patients in each group. The control group received conventional treatment, and the observation group was given auricular point pressure combined with mindfulness meditation based on physical identification for insomnia. A month after treatment, The Athens insomnia scale (AIS) and Generalized Anxiety Disorder before and after treatment were compared between the two groups. GAD-7, Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), etc. **Results** The AIS score in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The complication rate was lower than that of control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of auricular point pressure and mindfulness meditation therapy based on physical identification can effectively improve the symptoms of insomnia, reduce the anxiety of patients, and improve the health level of patients, which can be widely used in clinical practice.

【Keywords】 Physical constitution identification; Auricular point sticking; Mindfulness meditation; I can't sleep; Insomnia symptoms; Application value

*通讯作者: 曾满萍

现今的社会生活方式改变, 人们生活和工作都面临着不同的压力, 这也导致临床上失眠的患者病例数逐渐增加, 与此同时, 老年人口数量不断增加, 因失眠进行就诊的老年人数量也在增加。可见, 失眠症已经成了影响年轻人、中年人、老年人的一大难题。同时长期的睡眠障碍会导致患者健康状况不佳, 增加各种疾病的风险^[1]。临床上治疗失眠症有西医和中医之分, 西医主张西药治疗, 而中医坚持辨证施治的理论。西药治疗失眠症常延绵不愈, 病情反复, 而中医辨证施治则认为痰热内扰是导致失眠症发生的最常见的症型, 中医常采用基于体质辨识的耳穴贴压治疗痰热内扰型失眠症, 同时正念冥想通过改变患者的观念, 舒缓患者的情绪达到改善睡眠质量的目的。因此, 为了探究其疗效, 试验中选取 2023 年 1 月—2023 年 12 月收治的 100 例不寐患者作为本次试验的研究对象, 为各院对病患治疗不寐患者睡眠质量提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次试验研究选取 2023 年 1 月—2023 年 12 月收治的 100 例不寐患者作为本次试验的研究对象, 采用随机计算机数字分组法, 将这 100 例患者分为两组, 观察组和对照组, 每组各 50 例患者。观察组一组有 27 例男性, 23 例女性, 年龄 25~75 岁左右, 平均年龄在 (48.41±1.46) 岁, 病程 2 个月~6 年, 均值 (3.08±0.15) 年; 对照组有 26 例男性, 24 例女性, 27~74 岁, 平均年龄在 (48.12±1.71) 岁左右, 病程 2 个月~7 年, 均值 (3.11±0.15) 年。

根据中国的精神卫生规范第三版的修正版, 我们将失眠作为一种新的诊断标准^[2](CCMI-3)。(1) 有入睡困难、低质的睡眠、浅度的睡眠、频繁的噩梦、清晨的惊醒、身体疲劳和乏力的感觉。(2) 睡眠不足导致烦躁、焦虑, 生活受到影响;(3) 患者失眠至少一周 3 次, 考虑失眠症时间在一个月以上;(4) 能够排除其他脏器疾病或者精神障碍。

中医: 以《中医内科学》^[3]中对痰热内扰失眠症的诊断依据为标准:(1) 主证表现为不寐、心烦气躁、头重胸闷;(2) 次证表现为目眩、暖气、呕恶、目赤、口苦、大便干结;(3) 舌红、舌苔黄腻、脉弦滑。以上两项即可诊断为痰热内扰型失眠症。

纳入标准:(1) 经由中医标准和西医标准确诊为失眠症的患者;(2) 近期未进行过相关的抗焦虑

药物治疗的患者;(3) 患者均自愿接受治疗, 同意试验研究的患者。

排除标准:(1) 存在脏器功能异常的患者;(2) 存在意识障碍、语言交流不畅的患者;(3) 近期进行过精神方面药物治疗的患者;(4) 处于妊娠期的患者。两组患者资料对比, 无明显差异 ($P>0.05$), 且试验研究以医院伦理委员会批准以及患者和家属同意为前提开展。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 常规西药治疗

对组患者给予艾司唑仑(生产厂家昆明振华制药厂有限公司; 国药准字: H53020661) 治疗, 每次 1mg, 每天睡前半小时服用, 5 天为一个疗程, 治疗 3 个疗程为准; 记录病患的症状改善情况和治疗效果。

1.2.2 观察组: 基于体质辨识的耳穴贴压联合正念冥想疗法

观察组患者在对照组基础上增加基于体质辨识的耳穴贴压联合正念冥想疗法干预。

(1) 耳穴贴压疗法: 在患者耳尖点刺放血 5-8 滴, 后取心穴、肾穴、肝穴、脾穴、皮质下穴、神门、枕穴等穴位, 神经衰弱区域以及耳背多梦区域等进行贴压。

(2) 正念冥想疗法: 用以改善患者的睡眠质量及抑郁、焦虑的症状, 以促进患者身心健康。本研究采用小组训练模式, 每周一次, 共进行 4 周, 每次 8~10 名患者成组, 具体干预方法如下:

①第一周, 授课时间约 45min。讲授正念减压(MBSR)的起源、理论内涵等, 建立微信群并发送手册和音频, 促使患者树立正念的观念, 如心止一处、活在当下、顺其自然、自我关爱等。进行正念吃葡萄干方法, 引导患者感受和体验。课后告知患者需每天坚持正念的态度, 每天进行正念饮食练习。之后每周练习课前都引导患者交流学习心得, 并分享练习收获和经验。

②第二周, 正念呼吸及正念冥想练习。正念呼吸: 感受气流经鼻腔、气道至肺部的过程, 体验氧气滋养全身细胞的感觉, 练习时间 20min。正念冥想: 播放背景音乐, 引导患者细细感受脑海中存在的思维、情绪、想法和冲动等, 体验它们从出现、发展直至消失的整个过程, 对出现的思想做到不批判、不排斥, 客观接纳, 练习时间 20min, 并建议患者课后

每天各练习 20min。

③第三周, 身体扫描练习。选取舒适安静的环境, 指导患者取舒适卧位躺在瑜伽垫上, 播放轻柔的背景音乐, 引导患者感受身体的每个部位, 从脚尖逐步扫描到头部, 觉察这些部位的所有知觉, 如果有紧绷的地方, 引导患者尝试着放松这些部位, 如果无法放松, 就顺其自然, 只是关怀这些部位。最后, 感觉全身与呼吸。无论现在的生活如何, 心境如何, 喜不喜欢现在的生活, 试着接纳与欣赏此时此刻完整真实的自己。练习时间 50min, 并建议患者课后每天坚持练习 50min。

④第四周, 总结和分享 MBSR 练习带来的变化。

1.3 观察指标

治疗前和治疗一个月后, 采用以下量表对两组患者治疗的情况进行评估:

1.3.1 阿森斯失眠量表 (Athens insomnia scale, AIS)^[4]: 该量表共有 8 个条目, 总分在 0-24 分之间, 4 分及以下提示患者无睡眠障碍问题, 4—6 分存在睡眠障碍问题, 6 分及以上提示失眠, 评分越高, 提示患者睡眠障碍越严重。

1.3.2 广泛性焦虑量表 (Generalized Anxiety Disorder, GAD-7): 该量表总分在 0-21 之间, 评分越高, 提示患者焦虑越严重。

1.3.3 患者健康问卷 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9): 可适用于各个阶段的人群, 该量表共 9 个条目, 评分为 0-3 分, 总分 0-27 分, 评分越高,

提示患者抑郁水平越高, 健康水平越低。

1.4 统计方法

本课题研究的所有资料记录均使用统一的观察表, 专人负责, 核对无误之后再输入计算机。将本次研究数据使用了 SPSS 26.00 的数据分析工具包进行了研究和处理过程中的各种计算与测试工作。对于定量的信息通常会用平均值加上或减去其标准的误差 ($\bar{x} \pm s$) 的方式展示出来。统计学数据以 $P > 0.05$ 为无显著性差异, 无统计学意义, $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 AIS 评分比较

两组患者治疗前的 AIS 量表评分均较高, 且无统计学差异 ($P > 0.05$); 而在采用不同的方法治疗后, 观察组 AIS 评分和对照组分别为: (7.15 ± 2.31) VS (11.03 ± 2.66), $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后 GAD-7 评分比较

两组患者治疗前的 GAD-7 量表评分均较高, 且无统计学差异 ($P > 0.05$); 而在采用不同的方法治疗后, 观察组 GAD-7 评分和对照组分别为: (5.02 ± 1.01) VS (7.87 ± 1.56), $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后 PHQ-9 评分比较

两组患者治疗前的 PHQ-9 量表评分均较高, 且无统计学差异 ($P > 0.05$); 而在采用不同的方法治疗后, 观察组 PHQ-9 评分和对照组分别为: (6.15 ± 2.02) VS (9.03 ± 2.53), $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者治疗前后 AIS 评分比较

组别	AIS	
	治疗前	治疗后
观察组	15.04 ± 1.62	7.15 ± 2.31
对照组	15.12 ± 1.65	11.03 ± 2.66
t	0.125	6.623
P	>0.05	<0.05

表 2 两组患者治疗前后 GAD-7 评分比较

组别	GAD-7	
	治疗前	治疗后
观察组	14.61 ± 2.89	5.02 ± 1.01
对照组	14.58 ± 2.76	7.87 ± 1.56
t	0.562	7.056
P	>0.05	<0.05

表3 两组患者治疗前后 PHQ-9 评分比较

组别	PHQ-9	
	治疗前	治疗后
观察组	16.23 ± 1.67	6.15 ± 2.02
对照组	16.33 ± 1.49	9.03 ± 2.53
t	0.125	6.623
P	>0.05	<0.05

3 讨论

失眠症患者睡眠质量严重不好, 导致生活质量下降, 正常的社会功能下降。现代社会进程加快, 临床上收治的失眠症患者例数也在不断增长。西药临床上将导致失眠症的发生分为内因和外因两大类, 其中外在因素为工作压力、生活压力等对大脑神经系统的刺激, 而内在因素为患者自身的精神疾病、用药后副作用、术后应激症等, 外因和内在因素都是对患者大脑神经系统功能造成影响的因素。中医认为导致患者发生失眠症的原因在于饮酒过度、食肥甘厚味、加压过大, 生活规律打乱等原因, 导致患者脾胃运化功能紊乱, 内生邪热、热内聚生痰、痰热互结, 气机上调, 导则心窍阻滞, 出现痰热邪气阻滞气机, 阳不入阴引起痰热内扰型失眠症。而在中医辨证理论中认为, 睡眠障碍属于“不寐”, 是由于患者出现心神不安而导致的疾病, 主要有三种类型。(1) 外因: 患者由于积食导致胃不和, 发生不寐; 或寒邪入侵导致淤血; (2) 脏腑功能失调: 患者脏腑功能失调, 导致出现心阴虚, 火盛; 气郁化火, 肝气逆横, 患者出现心神不宁; 或患者脾胃运化不调, 导致气血不足, 就会出现不寐; (3) 先天的肾内阴阳失调, 导致不寐。痰热内扰是一种严重困扰患者群的疾病, 在患者睡眠障碍治疗过程中, 中医理论中认为, 心属火, 肾属于水, 正常的运作下, 心肾相交, 人体平衡, 就会正常运行^[5]。若心火过旺就会使得心肾不交, 导致人体出现不寐的情况。中药作为我国传统的治疗疾病的方法, 目前已有多种中药材被纳入睡眠障碍的治疗之中, 并取得很好的疗效。例如, 中医认为通过刺激相应的穴位, 进而促进患者血液循环, 使得心肾相交, 进而提高了患者的睡眠质量。其次, 因此能够起到交济心肾, 引水上济, 清除火热, 调和脏腑, 安心神的效果。由此可见, 中医辨证施治在治疗失眠症方面有着悠久的历史, 其中耳穴贴压是一种中医外治疗法, 在解决患者睡眠障碍问题方面疗效

明显; 与此同时, 正念冥想可舒缓患者的情绪, 改善入睡困难的情况。基于此, 本文对不寐患者采用耳穴贴压联合正念冥想治疗, 探索两者联合应用在解决患者睡眠障碍问题中的应用价值。

在本次试验中, 采用中西医治疗对比研究结果显示, 对照组采用常规西药治疗, 观察组 AIS 评分和对照组分别为: (7.15 ± 2.31) VS (11.03 ± 2.66), $P < 0.05$ 。观察组 GAD-7 评分和对照组分别为: (5.02 ± 1.01) VS (7.87 ± 1.56), $P < 0.05$ 。观察组 PHQ-9 评分和对照组分别为: (6.15 ± 2.02) VS (9.03 ± 2.53), $P < 0.05$ 。实验研究结果表明了两组的睡眠情况改善效果是不一样的, 观察组患者睡眠情况更佳, 组间的差距更具统计价值 ($P < 0.05$)。可见相较于常规的西药治疗。给予中医模式的治疗, 能够有效提高失眠症患者睡眠质量, 改善患者焦虑情绪。究其原因在于, 西医药治疗失眠症往往疗效快, 效果明显, 但是西药服用后患者会出现副作用, 长期服用效果不佳, 患者还会反复出现失眠、烦躁的情况。而中医辨证施治认为, 失眠症患者多存在较大的压力, 情志不畅, 肝气郁结, 焦虑抑郁等情况。观察组患者采用基于中医体质辨识的耳穴贴压联合正念冥想, 其中中医基于体质辨识认为失眠病位在于脑, 取皮质下穴进行耳穴贴压, 起到调节大脑皮层兴奋和抑制功能紊乱的目的, 同时通过耳尖放血, 达到清脑镇静的作用; 同时取心穴、肾穴、肝穴、脾穴等穴位, 达到调节脏腑, 补益气血的目的; 同时取神经衰弱区达到安眠大的作用, 贴压多梦区以达到促进深度睡眠, 延长患者睡眠时间的目的; 神门穴、枕穴等穴位配合贴压达到镇静安神的作用^[6]。而不寐患者多存在紧张、焦虑以及抑郁的情况, 通过正念冥想, 纠正患者的观念, 帮助患者舒缓情绪, 找到放松自我和促进睡眠的方式。因此, 耳穴贴压和正念冥想两者联合可有效改善患者睡眠障碍的情况, 舒缓焦虑和抑郁的情绪。

综上所述, 当下社会生活节奏加快, 人们很容易在情志抑郁、痰气上蒸的情况出现不寐, 导致患者出现入睡困难、焦虑、抑郁等情况。常规的西药往往疗效有效, 患者还是反复出现不寐的症状。而耳穴贴压运用中医体质辨识理念达到解决患者睡眠障碍的问题, 同时配合正念冥想, 达到有效舒缓患者的情志, 提高不寐治疗效果的目的是。

参考文献

- [1] 赖秀娟.背俞穴埋线联合疏肝安神汤对心脾两虚型失眠患者睡眠质量的影响[J].中医临床研究,2022,14(19):53-56.
- [2] 中华医学会精神分会援精神疾病分类方案与诊断标准[M].3版山东:山东科学技术出版社 2001:34.
- [3] 张伯礼, 吴勉华中医内科学[M].北京中国中医药出版社,

2017:107-111.

- [4] 陈晓春,潘晓东.神经科查体及常用量表速查手册[M].北京:化学工业出版社:2013.
- [5] 张先庚,张夏梦,李鑫等.中西医健康指导与耳穴压豆对社区心脾两虚型慢性失眠老年患者中医症状的影响[J].卫生职业教育,2022,40(15):142-144.
- [6] 黄菊礼,杨红菊,曹毓.归脾汤的临床应用联合耳穴贴压治疗血液透析患者心脾两虚型失眠的临床效果分析[J].中医临床研究,2022,14(15):83-85.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS