

耳穴压豆联合常规睡眠干预治疗失眠症护士 86 例观察

吕世梅

(泸州市中医医院 四川 泸州 646000)

【摘要】目的：探究对失眠症护士实行耳穴压豆治疗联合常规睡眠干预，对其产生的临床价值。方法：选取我院 2021.1–2022.1 期间收治的 86 例失眠症护士，采用简单随机化分组方式，将护士分为两组，分别为对照组（43 例）以及观察组（43 例）。对照组护士接受常规睡眠干预，观察组护士在对照组的基础上接受耳穴压豆治疗，比较两组护士以下指标：睡眠质量、睡眠障碍评分、生活质量、治疗效果。结果：对比两组护士睡眠质量，观察组明显较佳，（ $P < 0.05$ ）。对比两组护士睡眠障碍评分，观察组明显较佳，（ $P < 0.05$ ）。对比两组护士生活质量，观察组明显较佳，（ $P < 0.05$ ）。对比两组护士治疗效果，观察组明显较佳，（ $P < 0.05$ ）。结论：对失眠症护士实行耳穴压豆联合常规睡眠干预，能显著提升其治疗效果，提高其睡眠质量，能改善其睡眠障碍评分，能提升其生活质量，故具有较高临床推广应用价值。

【关键词】耳穴压豆；睡眠干预；失眠症；护士

Observation on 86 cases of insomnia nurses treated with auricular point pressing beans combined with routine sleep intervention

Shimei Lv

(Luzhou Hospital of traditional Chinese Medicine, Luzhou, Sichuan, 646000)

[Abstract] Objective: To explore the clinical value of ear point pressing bean therapy combined with routine sleep intervention for insomnia nurses. Methods: 86 insomniac nurses admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups: control group (43 cases) and observation group (43 cases). The nurses in the control group received routine sleep intervention, and the nurses in the observation group received ear point pressing bean treatment on the basis of the control group. The following indexes of the nurses in the two groups were compared: sleep quality, sleep disorder score, quality of life and treatment effect. Results: compared the sleep quality of nurses in the two groups, the observation group was significantly better ($P < 0.05$). Compared the sleep disorder scores of nurses in the two groups, the observation group was significantly better ($P < 0.05$). The quality of life of nurses in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). The treatment effect of nurses in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: the combination of ear acupoint pressing and routine sleep intervention can significantly improve the therapeutic effect, improve the sleep quality, improve the sleep disorder score and improve the quality of life of insomnia nurses. Therefore, it has high clinical application value.

[Key words] Pressing beans at ear points; Sleep intervention; Insomnia; nurse

护士工作压力较大，工作负担较重，可能会影响其睡眠质量，导致失眠症的发生^[1]。在我国，失眠症的发生率达到 45% 以上，是影响人们生活质量的重要因素^[2]。护士患有失眠症，影响其工作质量，加大其不良事件发生概率，可能还会导致护士对其自身工作状况不满意，导致离职率上升等问题。故一旦发现护士患有失眠症，应积极予以其治疗干预^[3]。常规睡眠干预能缓解患者失眠症发生情况，但总体治疗效果并不明显，治疗周期较长^[4]。我院在常规睡眠干预基础上实行耳穴压豆治疗，效果显著，能快速改善患者睡眠状况。基于此，文章以我院失眠症护士作为研究对象，通过分组采用不同干预方式探究耳穴压豆联合睡眠干预的临床价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的失眠症护士共 86 例，收治时间（2021.1–2022.1），将护士采取随机分组的方式分为观察组与对照组。对照组 43 例，其中男性护士为 3 例，女性护士为 40 例，其年龄集中在 23–36 岁之间，均值（ 30.59 ± 2.51 ）岁；工作年限集中在 1–10 年，均值（ 6.31 ± 1.82 ）年。观察组 43 例，其中男性护士为 4 例，女性护士为 39 例，其年龄集中在 22–35 岁之间，均值（ 30.40 ± 2.51 ）岁；工作年限集中在 1–11 年，均值（ 6.59 ± 1.56 ）年。组间数据对比无统计学差异（ $P > 0.05$ ），可比。

纳入标准：①此次纳入护士病症均为失眠症，阿森斯失眠量表（AIS）评分为 6 分及以上；②此次研究不违背医学伦理委员会批准标准；③此次纳入护士均对研究内容知情；④护士入院工作时间为 1 年及以上。

排除标准：①合并急性病症者；②合并肝肾功能

障碍者；③合并凝血功能障碍者；④合并精神系统疾病，或存在意识障碍及沟通障碍者；⑤临床资料存在缺失者。

1.2 方法

对照组：常规睡眠干预。①专业睡眠干预专家对失眠症护士进行一对一指导，并对其实行睡眠宣传教育，让护士了解其失眠的主要原因、临床表现以及产生结果等。告知护士各种不同镇静催眠类药物的副作用以及药物效果等。②结合护士生活习惯，对其生活习惯予以评估，并将评估结果反馈给护士，让其认识到自身不良生活习惯对睡眠质量产生的影响。结合护士自身情况，为其制定针对性睡眠习惯计划，并指导护士按照计划调整自身不良睡眠习惯。③借助限制疗法、刺激控制法、音乐疗法等对护士进行睡眠行为干预。干预过程中，不能服用抗抑郁、镇静催眠等药物，以防止药物刺激导致患者睡眠质量受到影响。

观察组：在对照组的基础上为护士实行耳穴压豆治疗干预。穴位：主穴：皮质下、交感、神门、心，配穴：枕、肝、胆、脾、胃、肾、角窝上等。主穴每次1-2个穴位，配穴以护士自身症状发生情况决定。如患者伴有郁火扰心症状，则能增加角窝上穴位；若患者伴有脾胃不和所致睡眠状况不佳，则可增加胃、脾穴位。具体耳穴压豆治疗干预前应询问护士是否对酒精以及胶布过敏。具体操作过程：一手固定护士耳部，另一只手持探棒由外至内寻找护士耳部痛点，并观察压痛明显位置，选取其未治疗点。使用75%酒精对护士耳部消毒后使用王不留行籽黏贴在胶布中烟，并将其对准穴位，黏贴至耳部，适度按压。直至护士感受到轻微酸胀麻木为最佳。每日按压次数为4次左右，每次2min左右。双侧耳朵交替实行。在治疗过程中，应注重防水处理，并防止王不留行籽以及胶布脱落。

两组患者治疗周期均为3个月，治疗完成后观察患者各项指标。

1.3 观察指标

对比观察两组患者睡眠质量、睡眠障碍评分、生活质量、治疗效果。

1.3.1 睡眠质量：对护士干预前、干预后1个月

以及干预后3个月睡眠质量使用AIS评分予以评价。满分为21分，分值与治疗效果成反比。

1.3.2 睡眠障碍评分：使用SPIEGEL睡眠量表对患者治疗后3个月睡眠障碍情况予以评价，分值与治疗效果成反比。

1.3.3 生活质量：以GQOLI-74评分对患者生活质量予以评价，满分为100分，分值与治疗效果成正比。

1.3.4 治疗效果：以患者实际病情发展情况评价。患者失眠症状完全消失，每天能维持6h以上睡眠时间且睡眠过程中午觉醒症状为显效。患者失眠症状明显改善，睡眠质量提升，无突然觉醒情况为有效；患者失眠症状未见改善，甚至失眠症状加重为无效。总有效率为显效率+有效率总和。总有效率与治疗效果为成正比。

1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据，计量资料($\bar{x} \pm s$)表示、计数资料n(%)表示，组间对比t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，统计意义标准，应用SPSS 24.0软件统计分析。

2 结果

2.1 睡眠质量

比较两组患者睡眠质量评分，治疗前两组患者无显著差异，治疗后1个月以及3个月患者均有明显差异，观察组显著较低，($P < 0.05$)，见表1。

表1 睡眠质量($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后1月	治疗后3月
对照组	43	11.30 ± 1.41	8.72 ± 1.48	5.70 ± 1.25
观察组	43	11.42 ± 1.25	6.97 ± 1.22	1.31 ± 0.47
t	—	0.418	5.983	21.556
p	—	0.677	0.000	0.000

2.2 睡眠障碍评分

比较两组患者睡眠障碍评分，观察组显著较低，($P < 0.05$)，见表2。

2.3 生活质量

比较两组患者生活质量，观察组显著较高，($P < 0.05$)，见表3。

表2 睡眠质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	入睡时间	睡眠深度	睡眠时间	做梦情况	夜醒时间	醒后感觉
对照组	43	2.52 ± 0.42	1.13 ± 0.34	3.34 ± 0.46	0.92 ± 0.24	1.16 ± 0.11	1.35 ± 0.26
观察组	43	1.78 ± 0.31	0.67 ± 0.30	2.70 ± 0.42	2.60 ± 0.21	0.89 ± 0.17	0.96 ± 0.23
t	—	9.296	6.652	6.737	34.545	8.744	7.367
p	—	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能	物质生活	躯体功能	社会功能
对照组	43	79.61 $\pm$ 5.25	73.32 $\pm$ 5.85	82.08 $\pm$ 4.71	75.12 $\pm$ 4.30
观察组	43	90.63 $\pm$ 4.76	88.73 $\pm$ 5.54	91.95 $\pm$ 3.92	86.64 $\pm$ 3.61
t	—	10.197	12.542	10.562	13.455
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 治疗效果

比较两组患者治疗效果, 观察组显著较高, ($P < 0.05$), 见表4。

表4 治疗效果 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	43	15(34.88)	20(46.52)	8(18.60)	35(81.40)
观察组	43	18(41.86)	24(55.81)	1(2.33)	42(97.67)
χ^2	—	—	—	—	6.081
P	—	—	—	—	0.014

3 讨论

失眠症是多种因素导致的失眠功能障碍, 表现为入睡困难、睡眠维持困难以及多梦等, 对发病者身体健康状况产生的影响较大, 同时还会影响其生活质量, 导致其工作能力下降, 并出现较多心理健康问题^[5]。导致失眠症的主要原因与生理原因、心理原因等均有关系^[6]。我国人们生活水平提升, 生活压力加大的基础上, 越来越多的人能患有失眠症^[7]。目前我国失眠症发病率约为45.4%左右。护士工作压力较大, 工作难度较高, 工作失误被接受程度较低, 加之护士工作中涉及到夜班以及倒班, 故可能会对护士的睡眠状况产生不良影响, 增加护士出现失眠症的概率^[8]。护士一旦患有失眠症, 则会影响护士睡眠质量, 导致其工作中失误情况发生率上升。同时, 失眠还可能会降低护士的注意力集中能力, 导致其对疾病的发觉能力、辨别能力、护理能力以及应急事件处理能力下降, 导致其职业能力下降, 严重影响护士工作效率。故护士发生失眠症后应积极接受治疗与护理干预, 及时恢复其睡眠能力, 防止睡眠障碍对其工作以及生活造成不良影响。

中医认为, 失眠症属于不寐范畴, 在《内经》中体现为不得卧以及目不瞑。并且, 中医治疗中, 认为该疾病的发病机理与情志失调、饮食不当等有关, 与病体虚相互作用, 发病后会导致患者气血失衡, 继而发生不寐症状。睡眠干预是通过心理引导等方式改善患者睡眠障碍的方式, 在睡前, 为护士播放舒缓音乐, 为护士起到安抚、催眠等作用, 能引导护士在睡眠前

放松, 并减少护士睡眠中出现的紧张、焦虑等不良情绪, 能缓解心理状况产生的失眠症。研究中, 对照组患者治疗前后睡眠质量有变化, 说明该治疗方式有一定意义, 但总体效果并不明显。我院结合耳穴压豆治疗干预。该治疗方式是以针灸为主要原理, 能通过穴位治疗改善患者身体状况。耳穴压豆治疗方式下, 能疏通患者经络, 能调节患者体内阴阳, 起到安神静气, 改善睡眠等效果。研究结果显示, 观察组患者治疗总有效率显著提升, 护士睡眠质量评分明显下降, 睡眠障碍评分也明显下降, 生活质量评分明显提升。说明该联合治疗方式对于失眠症护士来说, 治疗效果较佳。说明上述研究准确且意义显著。

综上所述, 对失眠症护士实行耳穴压豆治疗联合常规睡眠干预, 治疗效果明显较佳, 能显著提升患者睡眠质量, 能改善患者睡眠障碍, 能显著提升患者生活质量, 故具有较高临床推广应用价值。

参考文献:

- [1] 王艳辉, 杨燕. 中药足浴联合耳穴压豆治疗失眠症患者的临床疗效 [J]. 医疗装备, 2021, 34(7): 124-125
- [2] 包晓丹, 黄琪琳, 庞学燕, 等. 炙甘草汤加味联合耳穴压豆治疗气阴两虚型失眠的临床分析 [J]. 系统医学, 2022, 7(2): 33-36
- [3] 陈巧君, 何慧, 王丹丹. 温胆汤加味联合耳穴贴压治疗痰热内扰型失眠症临床研究 [J]. 新中医, 2022, 54(2): 16-19
- [4] 陈婷婷, 肖彬新, 陈文华. 全息刮痧疗法在失眠症治疗中的应用 [J]. 中外医学研究, 2022, 20(8): 134-137
- [5] 潘小川, 潘冰雪, 欧慧云, 等. 耳穴压豆联合中冲穴放血治疗失眠症患者的效果观察 [J]. 医药前沿, 2021, 11(2): 142-143
- [6] 刘萌萌. 耳穴压豆治疗原发性高血压病合并失眠症的应用 [J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(11): 76-78
- [7] 张云飞, 郭本玉, 马长林, 等. 耳穴压豆对轻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, 48(11): 1315-1317