

# 中医适宜技术改善血液透析患者失眠症状的研究

武倩 武亚红<sup>1</sup> 王金鸽

(万荣县中医医院肾病科 山西 运城 044200)

**摘要:**目的 观察耳穴压豆、针灸、中药熏洗及中药调理联合血液透析对血液透析患者失眠的疗效。方法 纳入 2017 年 12 月-2018 年 12 月就诊的慢性肾功能衰竭患者 102 例,根据随机数字表法,随机分为对照组 51 例和观察组 51 例。对照组给予常规护理干预,观察组在对照组基础上给予中医护理适宜技术于预包括穴位按摩、针刺、药浴和中药调理。观察 2 组的睡眠状况、生活质量评分和不良反应发生情况。结果 治疗后,观察组的睡眠质量评分、入睡时间评分、睡眠时间评分、睡眠效率评分、睡眠障碍评分、催眠药物评分、日间功能评分和 PSQI 总分显著优于对照组( $P<0.05$ ),且观察组的生活质量症状评分、心理评分、社会评分、全身状况评分和总体评分均显著高于对照组( $P<0.05$ )。治疗过程中,未见明显不良反应发生结论 本研究证实,耳穴压豆、针灸及中药熏洗联合血液透析可明显改善血液透析患者的睡眠状态,值得临床应用和进一步推广

**关键词:** 血液透析;失眠;针灸;耳穴压豆;中药熏洗;中药调理

睡眠作为人类最基本的生理需求,人的生命大约三分之一的时间都在睡眠中度过。长时间的睡眠障碍会对身心造成巨大影响,如:抵抗力差、情绪不安、注意力分散,甚至会引起高血压、糖尿病等一些慢性疾病。统计显示,我国超过 3 亿人有睡眠障碍。血液透析患者失眠的发生率非常高,主因代谢物残留、水电解质酸碱平衡紊乱、经济和心理压力高等。失眠很容易导致透析充分性差、透析失衡等较为严重的并发症,进而加快透析患者的死亡率。因此,及早干预和治疗以提高透析患者的睡眠质量来延缓疾病的进展。

西医治疗失眠主要的方法有镇静剂、催眠药和抗抑郁药。这些药物长期使用会产生依赖性,并且有许多毒性和副作用,切忌自行停药,以免病人遭受新的疼痛。此外,血透患者的肾脏功能下降,药物代谢受到限制,进而导致毒素的积累,影响透析充分性。

失眠在中医学上称为“不寐”,是以经常不能获得正常睡眠,或入睡困难,或睡眠深度不足,或睡眠时间不充足,重者彻夜不寐为特征的病证,其发生多与饮食不节、情志所伤、劳倦过度、久病体虚等因素有关。不寐的病位在心,与肝、脾、肾、胆、胃等脏腑有关。基本病机是阴阳失调,功能失衡,阴阳失交。

失眠是中医药有良效的优势病种之一。临床失眠分为 4 种情况:入睡不能;睡眠时间短,醒即不能再入睡;时睡时醒极易醒觉;似睡非睡,乱梦纷纭。中医基本特点主要有整体观、恒动观、辨证观,结合在一起就是把人作为一个整体的、动态的、具有个性特点的生命活动来对待。中医在治疗失眠时注意整体观念,在辨证论治的基础上调整阴阳,阴平阳秘,精神乃至。

故拟在治疗血液透析患者失眠的过程中,在规律血液透析,提高透析充分性的基础上,联合耳穴压豆、针灸、中药熏洗和中药调理的方法,研究中医适宜技术对失眠的疗效。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入 2017 年 12 月至 2018 年 12 月在我院就诊的血液透析患者 102 例,根据随机数字表法,随机分为对照组和观察组。对照组患者 51 例,年龄( $48.21 \pm 7.22$ )岁,男性 30 例、女性 21 例,病程( $3.16 \pm 1.18$ )年;观察组患者 51 例,年龄( $47.98 \pm 6.56$ )岁,男性 28 例、女 23 例,病程( $3.22 \pm 1.34$ )年。2 组患者的年龄、性别和病程均无统计学差异( $P>0.05$ )。本研究符合临床试验伦理准则,并获得医院伦理委员会的许可。在入组干预前,已取得患者及其家属的知情同意。

## 1.2 干预方法

对照组:给予慢性肾衰竭常规护理干预,给予必要的药疗和心理指导及健康教育。观察组在对照组基础上根据患者情况辨证施护,确定患者体质和证型后加用中医护理适宜技术干预,包括耳穴压豆、针灸、中药熏洗和中药调理等。

(1)耳穴压豆法。选取耳中部分穴位进行压豆

主穴采用内分泌和神门,配穴采用肾、胃、肝三穴。患者取合适体位、避开局部皮损位置,操作者按压穴位,询问是否有麻胀痛感觉,根据患者反应得到明显的痛点后确定穴位,用 75%乙醇对耳廓进行消毒,再取穴位。手法需娴熟、力度适中,每次 3~5min,以患者产生酸、麻、胀、痛感为宜,此为得气表现;每日按压 3~5 次。其中睡前按压一次。耳穴治疗采用单耳治疗,双耳交替操作,隔天更换 1 次(均选择透析时治疗),连续治疗 4 周。

(2)针灸:针刺选择百会、神门、照海、申脉、安眠 5 个穴位,每次上机后 30 分钟到 1 小时之间进行针刺,采用平补平泻的手法进行针刺。每次留针约 20 分钟,坚持 4 周。

(3)中药熏洗:选用科室自拟方:酸枣仁 20g 远志 10g 石菖蒲 20g 茯神 20g 川芎 30g 知母 12g 首乌藤 30g,浓煎汤剂,滤液备用。临睡前患者靠背椅上裸露双足,取木制足浴盆,倒入温水 3000~5000mL,保持水温 35~45℃,倒入浓煎中药汤剂 100mL,将双足浸泡于水中 30min,边泡脚边搓脚心或脚底。每天晚上泡洗一次,坚持 4 周。

(4)中药调理:酸枣仁 20g 茯神 15g 知母 10g 川芎 10g 首乌藤 15g 柏子仁 15g 甘草 6g 用水煎煮 30 分钟后,加水至 200ml,分两次服,频频饮之。坚持 12 周。

## 1.3 观察指标

1)2 组患者的睡眠情况:采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评价患者的睡眠状况,包括睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、入睡时间、催眠药物、日间功能等 7 项按 0~3 分进行评价,最高 21 分,得分越高代表睡眠质量越差。

2)2 组患者的生活质量:生活质量评价采用生存质量量表(SQOL-DVT)进行,包括症状、心理、社会、全身状况等维度,得分越高表明生活质量越好。

3)治疗过程中不良反应发生情况。

1.4 统计学方法应用 SPSS25.0 软件进行统计分析,计量资料以( $\pm s$ )表示,计数资料以率(%)表示。计量资料组间比较采用(检验,计数资料采用卡方检验,以双侧  $P<0.05$  为差异具有)统计学意义。

## 2 结果

2.1 2 组患者睡眠状况比较 治疗前 2 组患者的睡眠质量评分、入睡时间评分、睡眠时间评分、睡眠效率评分、睡眠障碍评分、催眠药物评分、日间功能评分和 PSQI 总分均无统计学差异( $P<0.05$ ),见表 1。

2.2 2 组患者生活质量比较 治疗前 2 组患者的生活质量评分无统计学差异( $P>0.05$ )。治疗后 2 组的生活质量的评分、心理评分、社会评分、全身状况评分和总体评分均较治疗前显著提高( $P<0.05$ ),且观察组升高幅度显著大于对照组,2 组比较具有统计学差异( $P<0.05$ ),见表 2。

表1 2组患者睡眠状况的比较

指标	对照组 (51例)		观察组 (51例)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
睡眠质量	2.43 ± 0.25	1.92 ± 0.54	2.30 ± 0.14	1.22 ± 0.14
入睡时间	2.10 ± 0.22	1.76 ± 0.36	2.00 ± 0.32	1.25 ± 0.31
睡眠时间	2.17 ± 0.29	1.44 ± 0.65	2.27 ± 0.11	0.94 ± 0.55
睡眠效率	2.33 ± 0.40	2.03 ± 0.29	2.45 ± 0.19	1.33 ± 0.39
睡眠障碍	1.33 ± 0.15	1.02 ± 0.24	1.37 ± 0.25	0.72 ± 0.24
催眠药物	1.10 ± 0.52	0.85 ± 0.31	1.00 ± 0.42	0.44 ± 0.22
日间功能	1.25 ± 1.11	1.04 ± 0.49	1.45 ± 1.01	0.96 ± 0.35
PSQI评分	1.53 ± 1.40	9.16 ± 1.71	12.42 ± 1.37	5.19 ± 1.38

注:与同组治疗前比较, P < 0.05; 与同组治疗后比较, P < 0.05。

表2 2组患者生活质量比较

组别	例数	时间	症状评分	心理评分	社会评分	全身状况评分	总体评分
对照组	51	干预前	24.33 ± 3.58	15.32 ± 2.38	15.86 ± 2.11	14.98 ± 3.98	72.33 ± 7.30
		干预后	31.72 ± 4.62	19.63 ± 3.38	20.20 ± 2.54	21.36 ± 3.77	93.55 ± 8.50
观察组	51	干预前	24.40 ± 3.31	15.40 ± 2.29	15.91 ± 2.23	15.03 ± 3.47	73.18 ± 7.02
		干预后	36.39 ± 4.41	24.18 ± 2.85	25.33 ± 2.91	24.79 ± 3.61	117.42 ± 7.92

注:与同组治疗前比较, P < 0.05; 与同组治疗后比较, P < 0.05。

2.3 2组不良反应发生情况 治疗过程中,未见明显不良反应的发生。

### 3 讨论

3.1 血液透析患者失眠,是由诸多因素共同作用的结果。常因异常的肾小球滤过功能,无法维持体内代谢产物的平衡状态,从而导致食欲素(下丘脑泌素)水平升高与高钙血症,食欲素能显著调节进食行为,使生理性食欲上升到异常水平,延长觉醒时间。高钙血症则容易引起焦虑、抑郁等精神症状,这些都是引起血液透析患者失眠的重要原因。

3.2 “肾开窍于耳”,十二经脉都直接或间接的上达于耳,奇经八脉与耳亦有联系。耳廓的相应区域能够反映人体对应脏器的病变情况,通过耳穴压豆能够通络活血、益气安神,通过刺激耳穴能够对原有的病理兴奋灶进行抑制,不仅能够平衡阴阳、调节气血,还具有调节自主神经功能紊乱的作用,能有效缓解患者的烦躁、焦虑等情绪,具有良好的镇静安神、催眠效果,进而提高患者的睡眠质量。

耳穴的选择以中医脏腑理论为基础,辨证取穴。用胶布将王不留行籽或磁珠准确地粘贴于耳穴处,给予适度的揉、按、捏、压,使其产生酸、麻、胀、痛等刺激感应,以达到治疗目的。具有操作简单,随治随走,患者能轻松掌握操作要领,患者依从性提高,会达到更好的治疗效果。

3.3 百会为督脉之穴,有调神安神/清利头目的功效;神门,心之原穴,有宁心安神之功效;照海、申脉分别为阴跷、阳跷之穴,两穴配伍,可调和阴阳;安眠穴为经外奇穴,为风池穴与翼风穴连线的中点处,有养心安神之功效。5穴合用,共奏安神之效。

3.4 血透患者因肾脏生血功能受损及透析失血普遍存在贫血,中医认为肝主藏血,血舍魂,若肝血不足、魂不守舍,则虚烦不眠、心悸不安;阴虚内热,则见头目眩晕、咽干口燥,舌红、脉细弦等。治宜补血调肝、清心除烦、使肝血足、心神宁,虚烦除,诸症得解。采用酸枣仁汤加减方中重用酸枣仁,其性平味甘酸、入心肝之经,能养血补肝,宁心安神,为君药。茯神宁心安神;知母滋阴清热、二药与酸枣仁配合、助君药安神除烦之效、共为臣药,川芎调畅气机,疏达肝气,柏子仁养心安神,首乌藤补阴血安神,与君药相配,酸收辛散,相反相成、达养血调肝之妙用,为佐药。甘草生用,和中缓急,调和诸药,为使药。七药相伍,共奏养血安神 清热除烦之功。制方特点:主以酸收,辅佐以辛散、甘缓,为肝脏之配伍之要法。

3.5 足部存在各种反射区与人体的各个脏腑器官相对应,人体脏腑器官的生理病理信息都可以客观存在于足部反射区上,通过对这些反射区进行适当刺激,可以达到疏通经络、调和气血、平衡脏腑的作用。足底位于人体最下部,为足三阴交起始部位,足三阳经循行足底,刺激足部穴位可更好地调整阴阳,疏通经络。涌泉穴

为全身俞穴的最下部,是肾经的首穴,刺激涌泉可使心肾相交,从而宁心安神。中药首乌藤、酸枣仁、远志、菖蒲、茯神配合活血清热药川芎、知母足浴一养心安神、清热活血。

### 4 总结

在临床治疗的过程中,还需关注病人的情志护理,需要做到沟通多解释,积极开导,帮助患者了解疾病,建立良好且规律的生活习惯和睡眠习惯,劳逸结合,树立战胜疾病的信心。

### 参考文献:

- [1]戴祺洁.针刺疗法在血液透析患者并发症治疗中应用现状[J].中国疗养医学,2022,31(02):148-150.
- [2]韩阳,徐英,樊威伟,祝昆艳.补肾活血化浊宁神汤治疗慢性肾脏病失眠 32 例[J].中国城乡企业卫生,2021,36(02):176-178.
- [3]张燕燕,谭春英,吴腊梅.探析耳穴压豆结合中药足浴对血液透析睡眠障碍患者的影响[J].微量元素与健康研究,2021,38(06):48-49.
- [4]谭上弟,蒋艳云,黄烁.中医护理适宜技术应用于慢性肾功能衰竭患者的效果分析[J].白求恩医学杂志,2020,18(04):395-396.
- [5]陈泽芝,陈婉,廖颖金,陈香.耳穴压豆在改善血液透析患者失眠症中的作用[J].微量元素与健康研究 2020,37(06):83-85.
- [6]杨乐,杜娜,马宝梅,程小红.维持性血液透析患者睡眠障碍的中医治疗进展[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(08):747-749.
- [7]俞琪,谢建军,胡金秀,樊赛君,王笑.高通量血液透析联合针灸治疗尿毒症失眠患者的疗效观察 [J]. 中国医学创新,2020,17(32):14-18.
- [8]刘慧敏.择时耳穴压豆联合微信平台宣教对维持性血液透析患者失眠的疗效观察[D].山东中医药大学,2020.
- [9]刘慧慧.王丹教授治疗慢性肾脏病失眠的临证规律探讨与总结[D].黑龙江中医药大学,2020.
- [10]王红.中医护理适宜技术在改善慢性肾功能衰竭患者失眠症状及生活质量中的应用效果[J].光明中医,2019,34(15):2398-2400.
- [11]周翠,李寅龙.耳穴压豆联合中药穴位贴敷对终末期肾病患者睡眠质量与负性情绪的影响[J].中国中医药科技,2019,26(04):584-585.
- [12]陈婷婷,林小玉,阮凤荣.中医特色护理治疗慢性肾衰竭失眠 39 例[J].福建中医药,2017,48(03):69-70.
- [13].肾衰足浴汤足浴联合耳穴贴压法对慢性肾脏病患者失眠症干预作用的临床研究[C]//第四次中华中医药科技成果论坛论文集,2014:81-83.

第一作者:武倩,医学硕士,主治医师,主要从事中医肾病诊疗及血液净化工作。

通讯作者:武亚红