

# 中药足浴配合中医内科护理在老年失眠症中的应用

米娜瓦尔·吾布力

(伽师县维吾尔医医院(中医医院) 844300)

**摘要:**目的:探究中药足浴配合中医内科护理在老年失眠症中的应用。方法:2022.1-2023.1期间600例老年失眠症患者在治疗顺序下分组,比较对照组(常规护理)、观察组(中药足浴配合中医内科护理)对失眠症状、心理情绪的影响。结果:护理后观察组PSQI各项评分、SAS、SDS更低( $P<0.05$ )。结论:中药足浴配合中医内科护理能有效改善老年失眠症的相关症状和情绪问题,提高睡眠质量,促进老年人健康。  
**关键词:**中药足浴;中医内科护理;老年失眠症;睡眠质量

失眠症是老年群体常见的内科疾病,原因非常多,常见的是心脑血管疾病、呼吸系统疾病、内分泌系统疾病等,长期失眠会影响老年患者基础疾病的好转和日间活动功能等,不利于身体健康。常规的西药治疗失眠症虽然可以改善相关症状,但是副作用大,还具有成瘾性形成睡眠依赖,辅以常规护理,帮助患者形成良性的助眠习惯效果微乎其微<sup>[1]</sup>。中医将失眠症列为一种单独的疾病,也可伴随其他疾病同时出现,反映了情志不畅、饮食不节,病后及衰老引起的气血不足等身体状态,存在心神不安,造成睡眠方面的影响<sup>[2]</sup>。基于中医对失眠症的认识,不少学者尝试用多种中医方法进行护理获得理想效果,中药足浴基于中医药理、热力等机制可以调节全身血液循环,改善内分泌功能,促进身体状态的调节,此外中医还有饮食调理、辨证施护等多种安全有效的护理内容<sup>[3]</sup>。本文针对老年失眠症患者进行中医内科护理以及中药足浴的效果探析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2022.1-2023.1期间600例老年失眠症患者按治疗顺序分组,对照组男167例,女133例,年龄均值( $73.52 \pm 0.14$ )岁,观察组男161例,女139例,年龄均值( $73.56 \pm 0.16$ )岁,对比两组的个人资料无较大差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:了解患者的日常作息规律,予以助眠指导,如睡前洗热水澡、喝热牛奶、调节舒适睡眠体位、调节黄色温和灯光、建立睡前听音乐、阅读等放松的习惯,嘱咐患者合理安排日间活动,不要喝浓茶、咖啡等刺激性饮品,减少日间睡眠。

观察组还予以中药足浴配合中医内科护理:(1)中药足浴包:5克红花,合欢皮、龙骨、酸枣仁,各取10克,结合患者的症状加入疏肝、除湿、健脾等作用的药物,用2000毫升的凉水充分地浸泡药材,半个小时之后加入1000毫升的水煎煮40分钟,晾至38-42摄氏度后睡前足浴至少30分钟,水线超过脚踝。(2)中医内科护理:以辨证施护为主,1)肝郁化火按摩的穴位选择印堂穴,天庭穴,太阳穴以及耳背沟穴,每个穴位50次,还联合足心涌泉穴,按摩100次,中指指端按揉;饮食上

应该保持清淡,通过凉性苦味的食物来改善,比如小白菜、菠菜、苦瓜、黄瓜、清肝火(菊花、莲子心、决明子、金银花等)的茶饮等。2)痰热内扰型患者的按摩穴位包括合谷穴、足三里穴、中腕穴,各50次,中指指端按揉;饮食上用一些清热利湿的食物,常见的有薏仁莲子粥、赤小豆、绿豆、冬瓜、丝瓜、苦瓜、芹菜、莲藕、空心菜等,切忌辛辣、大补的食物;药方调理可用龙胆泻肝汤、三仁汤、四妙散等清热泻火,利湿的方剂。3)阴虚火旺型患者的按摩穴位可选择天庭穴、内关穴、太溪穴,三阴交穴,外劳宫穴,神门穴,各50次,中指指端按揉;日常饮食多食用味甘性凉的食物,如百合莲子红枣羹、石榴、葡萄、苹果、梨、西瓜等,可用中成药六味地黄丸、朱砂安神丸以及方剂龙胆泻肝汤等进行清心降火。4)心脾两虚患者穴位按摩可选择内关穴、百会穴、三阴交穴、足三里穴、太冲穴、涌泉穴等各50次,饮食调理主要以淮山药粥、红枣桂圆糯米粥、百合莲子瘦肉汤等进行养心安神、健脾养血的调理;药剂上可以应用归脾丸、参苓白术散、六君子汤,睡觉前用拇指分别按压双侧神门、内关穴直到出现轻微酸胀感。5)心胆气虚型可选择内关穴、神门穴、太阳穴、膻中穴、睛明穴、心俞穴、胆俞穴等进行按摩,选择摩擦、推动、抹动等补虚的手法,饮食上选择五谷杂粮、动物肝脏、大枣、人参、海产品和坚果等滋补的食物,药剂调理可选择玉屏风口服液、丹栀逍遥丸等养心安神作用的药物。(3)所有患者还需保持情志的顺畅,护理人员从中医角度解释失眠症与情志之间的联系,指出情志失调是失眠症的重要病因,老年人在失眠影响下有记忆力减退、情绪暴躁等特点,护理人员要像儿女一样关心和体贴,及时提供帮助,倒水、推轮椅等,处处体现人文关怀;根据老年患者性格特点以及接受程度主动沟通,合理应用中医的暗示法以及顺情从欲和情志引导、移情法等理论来平衡心情,减少焦躁情绪影响。

### 1.3 观察指标

失眠症状改善:匹兹堡睡眠质量量表(PSQI),7项,0-21分,高质量睡眠与分数的联系是反比<sup>[4]</sup>;(2)心理状态:焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS),20项,1-5级评分,分界值:50分/53分,良好心态与分数的联系是反比<sup>[5]</sup>。

1.4 统计学方法

统计学处理软件 SPSS20.0, 采用均数标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, 组间差异性比较采用独立样本 t 检验, 采用百分比 (%) 表示计量资料, 组间差异性比较采用  $\chi^2$  检验, 当  $P < 0.05$

表 1PSQI 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍
对照组	300	2.06 ± 0.35	2.05 ± 0.38	2.11 ± 0.34	1.98 ± 0.37	2.06 ± 0.34	2.12 ± 0.35	2.02 ± 0.33
观察组	300	1.24 ± 0.21	1.36 ± 0.27	1.28 ± 0.22	1.26 ± 0.24	1.35 ± 0.21	1.24 ± 0.28	1.31 ± 0.21
t		4.963	4.671	5.079	4.208	4.835	5.124	4.751
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 心理状态变化

护理后观察组 SAS、SDS 均更低 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 心理状态变化 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	300	49.52 ± 2.33	38.47 ± 2.41	50.75 ± 2.41	40.76 ± 1.45
观察组	300	49.50 ± 2.34	32.75 ± 1.75	50.78 ± 2.40	33.20 ± 1.21
t		1.624	7.542	0.957	12.457
P		0.207	0.001	0.642	0.000

3 讨论

失眠症的临床表现为睡眠质量低、易惊醒、入睡时间长等不能获得正常的睡眠表现, 是内科中的多发病, 尤其在老年群体中发病率较高, 西医认为主要原因为自主神经紊乱, 神经兴奋抑制功能下降, 与老年人内分泌系统物质失衡有密切关联。而长期的失眠对老年人健康、心理状态以及社会功能均有明显的损伤, 睡眠质量差不利于身体的循环, 易引起心脑血管等系统疾病, 还会使患者增加对睡眠的恐惧, 心理压力变大; 失眠还会引起日间精神和功能下降, 影响人际交往等社会关系。西医疗护内容有限, 治疗方法以辅助睡眠的镇静类西药为主, 但是有一定成瘾性, 难以停药, 长期会对肝肾等功能产生损伤。

中医内科的角度认识失眠属于“不寐”、“日不瞑”等范畴内, 是因为外感或内伤等病因, 致使心、肝、胆、脾、胃、肾等脏腑功能失调引起的心神不安表现。中医独特的辨证施护理念能够根据患者的具体病因和症状采用多种适宜技术进行体质的调节, 方法多样、安全, 能够补充西医护内容有限缺陷, 可减少西药的依赖以及危害等作用, 突出中医特色理论的诸多特点<sup>[7]</sup>。本次结果为, 护理后观察组 PSQI 各项评分、SAS、SDS 更低 ( $P < 0.05$ ), 提示中医内科护理联合足浴对老年失眠患者睡眠以及心态的改善更显著。中医内科护理结合患者证候进行相

时视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理后 PSQI 评分

护理后观察组 PSQI 各项评分更低 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

对应的穴位按摩以及饮食调节和针对性的方剂改善, 能明确地针对患者的病因、性质、症状以及体内正邪平衡性进行调节, 更符合失眠症本质的调理, 突出扶正祛邪、标本缓急的中医护理特点, 促进阴阳平衡, 改善失眠症状。情绪问题也是引起失眠的主要原因之一, 与失眠互相影响, 中医内科护理同时应用情志调节, 强调失眠疾病的情绪根源, 指导患者情绪释放的多种方法消除情绪, 减少长时间不良情绪的积压对睡眠的影响, 促进身心状况共同改善。

综上所述, 中药足浴配合中医内科护理可发挥更加显著的助眠作用, 缓解失眠所带来的不良情绪, 护理方法简单易行, 安全有效, 值得推广。

参考文献:

[1]胡金, 韦姗姗, 邱祥玉, 等. 代谢组学在失眠症及其中医药干预研究中的应用进展[J]. 世界中医药, 2023, 18(17): 2548-2555.

[2]陈爱珍, 汪亚男, 顾艳茹, 等. 老年失眠症患者中医护理适宜技术干预方案的构建[J]. 上海护理, 2021, 21(8): 10-14.

[3]肖瑶, 张秀清, 曾楚垚, 等. 有氧运动对老年失眠症患者睡眠质量影响的 Meta 分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2022, 44(10): 923-927.

[4]李玲, 田君. 中药离子导入穴位贴敷和康复护理在肺癌根治术后化疗患者中的应用分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(5): 629-631.

[5]王芳, 苏文理, 谢小红, 等. 八段锦结合中医情志管理在广泛性焦虑伴失眠患者中的应用效果探讨[J]. 中医药导报, 2022, 28(9): 75-79.

[6]刘福贵, 刘玲, 郭帆, 等. 取象比类法在中药治疗失眠中的应用探析[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(7): 711-714.

[7]陈明琪, 黄世敬. 黄世敬教授从“肾虚髓减脑消”论治老年失眠症的经验总结[J]. 中国医药导报, 2022, 19(11): 147-150.