

耳穴压豆联合火龙罐治疗心脾两虚型不寐的临床对照研究

叶思敬¹ 程攀² 黄艳燕¹ 张斯雅¹ 谢永杰^{1*}

1 深圳市龙岗区妇幼保健院 [汕头大学医学院附属深圳妇儿医院 (龙岗)]

2 深圳市龙岗区人民医院康复医学科

DOI:10.32629/fcmr.v7i4.18097

[摘要] 不寐是临床常见病证,心脾两虚型不寐发病率高,严重影响患者的身心健康和生活质量。耳穴压豆、火龙罐均为有效的外治法,但二者联合应用的临床疗效尚缺乏系统研究。本研究收集某三甲医院中医科诊治的心脾两虚型不寐患者病历,随机分为耳穴压豆组、火龙罐组及综合治疗组,三组在常规针刺治疗基础上分别予以耳穴压豆治疗、火龙罐治疗及耳穴压豆联合火龙罐治疗,比较三组治疗后睡眠质量、证候积分与治疗前相比的改善情况,以及综合治疗组的改善程度、证候积分降低程度及总有效率相对于单一治疗组的提高情况,同时观察三组治疗过程中安全性及患者耐受性情况。结果三组治疗后睡眠质量、证候积分与治疗前相比均明显改善(均有统计学意义),综合治疗组改善程度、证候积分降低程度及总有效率相对于单一治疗组均明显提高(均有统计学意义)。研究证实耳穴压豆联合火龙罐治疗心脾两虚型不寐具有协同增效作用,其通过“上治耳穴、下治腹部”的模式,快速改善失眠、从根本上纠正心脾两虚病机,与中医标本兼治思想一致,为心脾两虚型不寐的临床治疗提供了科学依据,值得在基层医疗机构推广应用。

[关键词] 不寐; 心脾两虚证; 耳穴疗法; 火龙罐疗法; 联合治疗

中图分类号: R49 **文献标识码:** A

A clinical controlled study of ear acupoint pressing beans combined with Huolong cupping in the treatment of insomnia of deficiency of both heart and spleen

Sijing Ye¹ Pan Cheng² Yanyan Huang¹ Siya Zhang¹ Yongjie Xie^{1*}

1 Shenzhen Longgang District Maternal and Child Health Care Hospital [Shantou University Medical College Affiliated Shenzhen Maternal and Child Hospital (Longgang)]

2 Department of Rehabilitation Medicine, Longgang District People's Hospital, Shenzhen

[Abstract] Insomnia is a common clinical disease. The incidence of insomnia caused by deficiency of both heart and spleen is high, which seriously affects the physical and mental health and quality of life of patients. Both auricular point pressing and fire dragon cupping are effective external treatment methods, but the clinical efficacy of their combined application still lacks systematic research. This study collected the medical records of patients with insomnia due to deficiency of both heart and spleen diagnosed and treated in the traditional Chinese Medicine department of a tertiary hospital. They were randomly divided into the auricular point bean pressing group, the fire dragon cupping group, and the comprehensive treatment group. On the basis of conventional acupuncture treatment, the three groups were respectively treated with auricular point bean pressing, fire dragon cupping, and auricular point bean pressing combined with fire dragon cupping. The improvement of sleep quality and syndrome scores after treatment in the three groups compared with that before treatment was compared. The improvement degree of the comprehensive treatment group, the reduction degree of syndrome score and the increase of the total effective rate compared with the single treatment group were also observed. At the same time, the safety and patient tolerance during the treatment process of the three groups were observed. Results: After treatment, the sleep quality and syndrome score of the three groups were significantly improved compared with those before treatment (all were statistically significant). The improvement degree, the reduction degree of syndrome score and the total effective rate of the comprehensive

treatment group were significantly higher than those of the single treatment group (all were statistically significant). Research has confirmed that the combination of auricular point pressing and fire dragon cupping in the treatment of insomnia caused by deficiency of both heart and spleen has a synergistic effect. Through the model of "treating the auricular points above and the abdomen below", it can rapidly improve insomnia and fundamentally correct the pathogenesis of deficiency of both heart and spleen, which is consistent with the idea of treating both the symptoms and the root cause in traditional Chinese medicine. It provides a scientific basis for the clinical treatment of insomnia caused by deficiency of both heart and spleen and is worthy of promotion and application in primary medical institutions.

[Key words] insomnia; deficiency of both heart and spleen; auricular acupoint therapy; dragon jar therapy; combination therapy

引言

不寐是临床多见病症,主要表现为入睡困难、夜间易醒或黎明早醒,以致对身心状况、生活质量等产生不同程度的影响。有关的调查资料显示,目前我国成人睡眠障碍的患病率已达近半,且有逐步升高的趋势,给公共医疗系统带来巨大的负担^[1]。中医系统阐述不寐的发生有多方面原因,心脾两虚证是临床治疗中导致不寐的首要证候。心脾两虚证多由于劳神伤玉、七情不和或饮食不节,耗伤脾气、耗伤心血,生后心无所依,而致失眠,可出现入睡困难、寐浅易醒、心慌、善忘、神疲、纳呆等症候。中医治疗不寐,倡导辨证施治、内治外治并用。近年来,耳穴压豆、火龙罐等中医疗法因简单安全、效果显著而被广泛应用于临床,取得了可喜的疗效^[2]。

耳穴压豆通过刺激耳穴诱导脏腑机能调节、安定神智,多项研究显示其治疗不寐单独有效,且与其他疗法联用可提高临床疗效^[3]。火龙罐综合了艾灸的热力、手法按摩和温热渗透等治疗效应,局部施治于腹部可起到健运脾胃、调和气血的作用,临床应用表明可适用于心脾两虚型睡眠紊乱患者^[4]。目前临床研究多集中于某项外治法的单独有效性的研究,而对于联用其他疗法所引起的叠加效应或彼此的协同作用缺乏系统科学的研究,耳穴贴压联合火龙罐法的临床优势及其增效原理研究仍然是研究薄弱环节,在某种程度上阻碍了针对该证型睡眠紊乱的治疗向最优化方向发展。

基于上述背景,本研究目的为探讨耳穴贴压联合火龙罐治疗心脾两虚型不寐的临床疗效,通过耳穴贴压、火龙罐单独应用与联合应用治疗心脾两虚型不寐的临床疗效比较,证实耳穴贴压联合火龙罐治疗心脾两虚型不寐的协同增效作用,为临床治疗该证型不寐提供更好的治疗方案,进一步推动安全、有效、简便、经济的传统外治法的普及。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本课题选取某三级甲等医院中医科于2020年1月至2023年12月期间诊治的心脾两虚证型睡眠障碍患者的临床档案资料。研究方案已获医院伦理委员会审查批准,所有入组对象均已完成知情同意流程。依据诊断标准筛选出病例60例,依据干预方式分设为耳穴贴压组、火龙罐治疗组及联合干预组,每组各纳入20

例,详见表1。

表1显示,三组患者的基线特征指标组间差异未达显著性水平($P>0.05$),提示组间均衡性良好。

表1 三组患者资料比较

项目	耳穴压豆组 (n=20)	火龙罐组 (n=20)	综合治疗组 (n=20)	统计量	P值
性别(%)				χ^2 0.412	0.814
男	8(40.0)	9(45.0)	7(35.0)		
女	12(60.0)	11(55.0)	13(65.0)		
年龄(岁)	42.3±8.7	43.8±9.2	41.5±8.4	F=0.436	0.649
病程(月)	18.6±6.4	17.2±7.1	19.3±6.8	F=0.628	0.537
治疗前PSQI评分 (分)	14.32±2.18	14.56±2.24	14.48±2.15	F=0.072	0.931
治疗前中医证候 积分(分)	22.35±3.47	22.68±3.52	22.51±3.38	F=0.061	0.941

1.2 诊断标准

现代医学纳入标准:患者有睡眠启动延迟、夜间睡眠中断或清晨提前醒来等症状;症状每周至少3次;病程至少3个月;日间功能明显受损。中医辨证标准:按《中医内科学》及《中医病证诊断疗效标准》中不寐的诊断依据^[5]。

1.3 纳入与排除标准

纳入标准为符合中西医诊断标准,年龄20至65岁,接受完整疗程治疗且资料完整。排除标准为合并严重器质性疾病、精神疾病、妊娠哺乳期妇女、存在治疗禁忌症及病历资料不完整者。

1.4 分组与治疗方法

三组受试者统一接受针刺基本治疗方案,选定照海、申脉、神门、印堂、四神聪、安眠等穴位为主穴,辅以心俞、脾俞、足三里作为配穴,行针得气后留置针具30分钟。

耳穴压豆组在基础针刺方案基础上联合应用耳穴王不留行籽贴压方法,采用75%酒精溶液消毒耳廓皮肤后粘贴王不留行籽。

火龙罐组加用火龙罐治疗,选取神阙、中脘、天枢、气海、

关元等穴,腹部旋转推揉10分钟,循足太阴脾经走罐10分钟,摇震神阙穴5分钟。综合治疗组同时接受针刺、耳穴压豆及火龙罐治疗。

1.5观察指标

本课题的首要结局测量指标涵盖两个方面:匹兹堡睡眠质量指数评价体系与中医证候量化评估系统。PSQI评估工具由7个评价因子构成,分值范围设定为0-21分,评分数值越高反映睡眠质量越低。

1.6疗效评定标准

依照《中药新药临床研究指导原则》中的相关规定,运用尼莫地平评价法对疗效指数实施量化计算,并依据计算结果将临床疗效分设为四级:临床治愈(指数≥90%)、显著见效(指数范围70%~90%)、起效(指数范围30%~70%)、未见效(指数<30%)。

1.7统计学方法

数据分析采用SPSS 26.0软件完成。连续性变量以均数±标准差形式呈现,自身前后对比采用配对样本t检验,多组间对比采用单因素方差分析(ANOVA)并进行LSD-t法两两比较。分类变量以例数及构成比形式呈现,组间差异比较采用卡方检验。

2 结果

2.1三组治疗前后PSQI评分比较

为评估三组患者治疗前后睡眠质量的变化情况,采用匹兹堡睡眠质量指数进行量化评估,具体结果如图1所示。

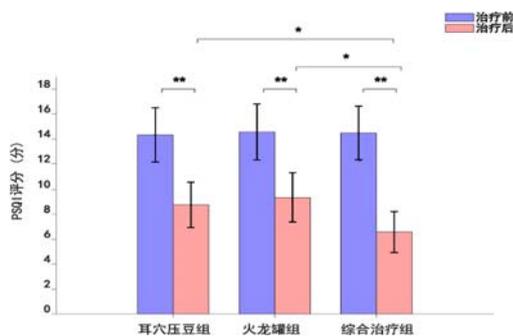


图1 三组治疗前后PSQI评分比较

图1显示,治疗2个疗程后,三组PSQI评分较基线均显著下降(P<0.01),分别降至(8.76±1.82)分、(9.34±1.95)分、(6.58±1.64)分。组间比较显示,综合治疗组治疗后PSQI评分显著低于耳穴压豆组和火龙罐组(P<0.05),而耳穴压豆组与火龙罐组间差异不显著(P>0.05)。综合治疗组评分下降幅度为(7.90±1.52)分,明显大于耳穴压豆组的(5.56±1.48)分和火龙罐组的(5.22±1.61)分。

2.2治疗前后证候评分分析

中医证候积分的变化能够反映患者整体证候的改善程度,本研究对三组患者治疗前后的证候积分进行了评估,结果如图2所示。

图2显示,经统计学分析,三个治疗组在干预前的中医证候总积分方面组间差异不显著(P>0.05),耳穴压豆组、火龙罐组、综合治疗组分别为(22.35±3.47)分、(22.68±3.52)分、(22.51

±3.38)分。治疗2个疗程后,三组证候总积分均较治疗前降低(P<0.01),分别降至(11.24±2.36)分、(12.15±2.58)分、(8.42±2.18)分。与耳穴压豆组及火龙罐组比较,综合治疗组治疗后证候总积分降低更为明显,差异具有统计学意义(P<0.05),说明耳穴压豆联合火龙罐治疗心脾两虚型不寐可多方面、多角度地调整机体的病理状态。

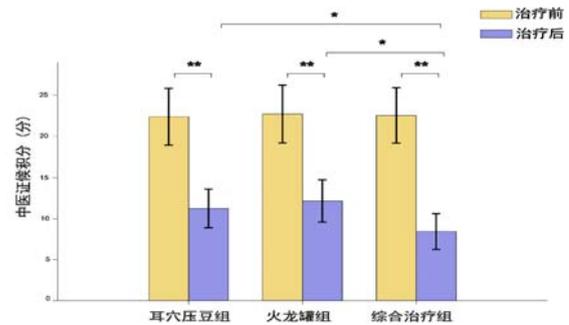


图2 治疗前后证候评分分析

2.3三组临床疗效比较

依据《中药新药临床研究指导原则》中的疗效判定标准,对三组患者的临床疗效进行了综合评定,结果如表2所示。

表2 三组临床疗效比较(%)

组别	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率
综合治疗组(n=20)	7(35.0)	11(55.0)	1(5.0)	1(5.0)	19(95.0)
耳穴压豆组(n=20)	5(25.0)	9(45.0)	3(15.0)	3(15.0)	17(85.0)
火龙罐组(n=20)	4(20.0)	8(40.0)	4(20.0)	4(20.0)	16(80.0)

如表2显示,综合治疗组总有效率为95.0%(19/20),其中临床痊愈7例(35.0%)、显效11例(55.0%)、有效1例(5.0%)、无效1例(5.0%);耳穴压豆组总有效率为85.0%(17/20),其中临床痊愈5例(25.0%)、显效9例(45.0%)、有效3例(15.0%)、无效3例(15.0%);火龙罐组总有效率为80.0%(16/20),其中临床痊愈4例(20.0%)、显效8例(40.0%)、有效4例(20.0%)、无效4例(20.0%)。检验显示,综合治疗组总有效率显著高于耳穴压豆组(P<0.05)和火龙罐组(P<0.05),而耳穴压豆组与火龙罐组之间差异无统计学意义(P>0.05)。

2.4安全性评价

疗程中三组中的患者均无严重不良反应。综合治疗组1例出现轻度耳部压痛,耳穴压豆组1例出现局部皮肤轻微发红,火龙罐组2例出现腹部轻度温热感,上述轻微不适无需给予特别处理,患者症状均可自行消失。所有患者对治疗的耐受性良好,依从性高,无中途退出治疗者。

3 讨论

从中医的角度,不寐主要病位在心,兼涉及脾。心脾两虚型不寐的病机多由于劳累或思虑过度,伤于心脾。脾气健运失司之后,气血生化之源不足。气血亏虚之后,神志不宁。最终导致不寐。

耳穴贴压技术属于传统医学的特色治疗手段,其学理根基建立在“耳为宗脉汇聚之处”中医认知之上,借助对耳廓特定反射区域的物理刺激来实现对内脏功能的双向调控。耳廓配穴运用复合型方案,即皮下、心脏反射区、神门、脾脏反射区。选取心脏反射区刺激治疗养生心神、镇静神志,选取脾脏反射区刺激治疗促进中焦脾胃的运化转输,刺激多个穴位产生了刺激配合治疗作用相辅相成治疗作用趋势对养心、镇静神志、健脾作用。

在本次研究中,我们观察到患者睡眠评分在治疗结束后达到了85.0%的临床总有效率。这一结果与张霜梅等学者关于耳穴疗法治疗失眠有效性在73%~83%之间的研究数据高度一致^[6]。火龙罐结合了艾灸温热、推拿按摩和罐疗指导等众多技巧,通过腹部治疗来实现健脾、胃、温阳、散寒和调节气机的效果。研究结果表明,火龙罐组在治疗后的PSQI评分总有效率为80.0%,这与万丽等报道的火龙罐疗法治疗心脾两虚型失眠总有效率78.3%的研究数据相符^[7],进一步验证了火龙罐在该证型失眠治疗中的有效性^[8]。

本研究的亮点在于综合治疗组疗效优于单一疗法组,综合组总有效率为95.0%。说明耳穴压豆联合火龙罐治病,具有协同增效作用。从作用机制考虑,耳穴压豆偏重神经调节,能迅速而有效地改善睡眠障碍;火龙罐偏重整体调节,通过调理脾胃从根本上纠正心脾两虚的病机;联合应用即是治标,又是治本,既能迅速改善失眠,又能持续调理身体,符合传统医学“急性病症先缓解表面症状,慢性病症需调理内在根本”的治疗思路。既往研究表明耳穴压豆联合其他疗法可显著提高治疗不寐的临床疗效,本研究结果符合其结果,支持了联合疗法的优越性^[9]。

本研究局限包括:①单中心回顾性设计,样本量小,有选择偏倚;②随访期短,未观察长期疗效和复发率;③缺乏PSG等客观睡眠监测;④未探讨联合治疗机制。今后应开展多中心RCT研究,扩大样本量,延长观察时间,增加客观评价证据,进一步探索联合治疗的临床价值,从神经生物学、内分泌学等机制方面探索其作用机理,为临床应用提供更高级别的证据。

4 结论

本研究三组治疗后,患者的睡眠质量、PSQI评分、中医证候积分均有显著降低,综合治疗组总有效率为95.0%,PSQI评分为 7.90 ± 1.52 分,中医证候评分为 8.42 ± 2.18 分,均优于耳穴压豆组及火龙罐组。耳穴贴压联合火龙罐治疗心脾两虚型不寐具有显著的临床疗效,安全有效,符合“远配穴、表里同治”配穴原则,疗效显著,易于在社区推广,值得在临床中推广运用。

[基金项目]

2024年度龙岗区医疗卫生科技计划项目。

[课题项目]

耳穴压豆联合火龙罐治疗心脾两虚型不寐的临床对照研究(项目编号:LGWJ2024-54)。

[伦理声明]

本研究已通过本单位伦理委员会审查,伦理审查意见号为LGFYKYXMLL-2025-34-01。

[参考文献]

- [1]中华医学会心身医学分会数字心身医学协作学组,失眠症数字疗法的中国专家共识写作组.失眠症数字疗法的中国专家共识(2024版)[J].中华医学杂志,2024,104(09):650-661.
- [2]丁艳,李志欣,王海丽,等.耳穴压豆联合失眠认知行为团体治疗对更年期女性失眠症的疗效分析[J].赣南医科大学学报,2025,45(4):334-339.
- [3]胡慧娴,苏雪清.耳穴压豆联合穴位按摩对糖尿病伴失眠患者的影响[J].中外医学研究,2024,22(14):91-95.
- [4]中医养生保健服务(非医疗)火龙罐综合灸技术操作规范:T/CPCPA0010-2025[S].
- [5]王海琴,谢西梅.针刺对失眠患者认知功能量表影响的研究[C].2024中国针灸学会年会论文集,2024.
- [6]陈梦缘,王秋琴,徐语晨,等.耳穴治疗原发性失眠的系统评价和Meta分析[J].上海针灸杂志,2025,44(4):503-512.
- [7]万丽,杨绮云,陈惠冰,等.火龙罐疗法治疗心脾两虚型失眠的临床研究[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1011-1014.
- [8]吴洁,邓秀红.火龙罐综合灸疗法在颈椎病颈痛患者中的效果观察[J].国际医药卫生导报,2022,28(20):2947-2950.
- [9]张银霞,赵静,李多秀,等.火龙罐联合针对性护理在肾虚督寒型强直性脊柱炎患者康复效果的影响分析[J].健康之家,2025(10):179-181.

作者简介:

叶思敬(1991--),女,汉族,广东陆河人,主管康复治疗师,研究方向:亚健康状态中医适宜技术调理。

程攀(1987--),男,汉族,湖北随州人,主管康复治疗师,研究方向:神经康复。

*通讯作者:

谢永杰(1983--),男,汉族,广东龙川人,副主任医师,硕士研究生,主要从事中医内科方向。