

火龙罐疗法配合耳穴贴压干预肝阳上亢型不寐的临床探讨

黄小燕 顾莹莹* 陆琳

昆山市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15349

[摘要] 目的：探究火龙罐配合耳穴贴压治疗肝阳上亢型不寐的效果。方法：选取我院 80 例不寐患者分为 2 组各 40 例，评价火龙罐配合耳穴贴压治疗疗效。结果：观察组各指标优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：联合疗法对不寐的效果较好。

[关键词] 火龙罐；耳穴贴压；不寐

中图分类号：R244 文献标识码：A

Clinical exploration of the intervention of Fire Dragon Cupping Therapy combined with auricular point pressing on insomnia caused by Hyperactivity of Liver Yang

Xiaoyan Huang, Yingying Gu*, Lin Lu

Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objectives To explore the effect of Fire Dragon Cupping combined with auricular point pressing in the treatment of insomnia caused by hyperactivity of liver Yang. Methods Eighty patients with insomnia in our hospital were selected and divided into two groups, with 40 cases in each group. The therapeutic effect of Fire Dragon Cupping combined with auricular point pressing was evaluated. Results Each index of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusions The combined therapy has a better effect on insomnia.

Keywords: Fire Dragon Pot; Auricular point pressing; Insomnia

引言

不寐在《黄帝内经》中称为“目不瞑”“不得卧”，相当于西医的原发性失眠，主要表现为入睡困难、多梦、易醒，睡眠时间短、睡眠深度不足。轻者表现入睡困难，时寐时醒，或醒后睡不着。重者可彻夜不睡，常影响人们的正常生活，工作，学习和健康。近年来随着生活节奏的不断加快，工作、学习压力不断增大，还有新冠疫情的影响，导致失眠症发病率明显增高。肝阳上亢型不寐是中医临床常见的病症之一，患者素体年老体衰、肝肾阴虚、阴不涵阳，导致肝阳升动太过；或因平素抑郁焦虑、气郁化火、耗伤阴血、阴不制阳而导致不寐，多见于老年患者，病性多为本虚标实。临床表现为难以入睡，噩梦纷扰，眠浅易醒，醒后难以入睡，白天精神尚可，但伴有头晕、头痛，甚至肢体震颤、耳鸣、口干口渴。舌红苔黄，脉弦数。严重者可彻夜不睡，常影响人们的正常生活，工作，学习和健康。传统中医治疗方法多样，其中火龙罐疗法可使患者肌肉放松、促进局部血液流动^[1-2]，发挥温热刺激的效果，提升患者身心舒缓程度。耳穴贴压因其操作简便、绿色经济、随时可进行自我按压来加强效果而备受关注。本次研究对 2024.1-2024.12 期间 80 例我院收治肝

阳上亢型不寐患者进行研究，探讨火龙罐疗法配合耳穴贴压治疗实施效果，报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间：2024.1—2024.12；研究对象：80 例肝阳上亢型不寐患者；分组方法：双盲法。每组 40 例。对照组：男女比例 32:28；年龄范围 49~57 岁，平均年龄 (53.49 ± 2.16) 岁；患病时长 6~11 个月，均值 (7.18 ± 1.69) 个月；体重指数 $22.36 \sim 26.47 \text{ kg/m}^2$ ，均值 (23.17 ± 1.28) kg/m^2 。试验组：男女比例 33:27；年龄范围 50~56 岁，平均年龄 (53.51 ± 2.13) 岁；患病时长 7~10 个月，均值 (7.26 ± 1.54) 个月；体重指数 $22.52 \sim 26.71 \text{ kg/m}^2$ ，均值 (23.32 ± 1.41) kg/m^2 。组间一般资料比较， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：采用常规疗法和火龙罐疗法。（1）饮食疗法：对肝阳上亢型不寐患者饮食应选择偏凉性、新鲜蔬果及滋阴食物为宜，如：海蜇、黑豆、芝麻等，避免油腻、辛辣和烟酒。保持规律、清淡饮食，多吃富含纤维食物。（2）运动疗法：建议患者可以采取太极拳、八段锦、气功、瑜伽、五

Clinical Application Research of Nursing Care

禽戏等方法进行锻炼，可有效促进肝气的疏泄，平衡阴阳，促进睡眠。（3）情志疗法：护理中应包括调节情绪、放松心情和避免情绪波动。如通过冥想、听舒缓音乐等方式调节情绪，保持心情舒畅，避免情绪激动；也可通过与亲朋好友交流、参加社交活动等方式来放松心情，减轻压力。（4）药物疗法：天麻钩藤饮方加减，一天二次，饭后30min温服。

（5）火龙罐疗法：根据患者的体型挑选适宜尺寸的火龙罐，检查罐口完整性，将艾条固定好后点烧，待其充分燃烧，达到适宜温度时便可以施灸。患者取舒适俯卧位，充分暴露背部后涂润滑油（头部除外）。部位以督脉、足太阳膀胱经为主。持罐在背部督脉及双侧膀胱经区上下来回正反旋转运罐10min。行经肝俞、肾俞穴时用点、揉手法进行补法操作5min，并进行温和灸，旋转罐5min。在背部上焦区域运用泻法，如摇动和振动罐体的方式操作10min。每次治疗约30min，程度以皮肤潮红感觉温热而无灼痛感为宜，整个操作过程中，需保证火龙罐持续移动，避免长时间停留在同一部位，以防烫伤。同时，应密切观察患者的反应，及时调整罐的位置和操作力度，确保患者舒适。治疗前避免饥饿或饱腹，治疗后注意保暖避风，若出现口干舌燥等上火症状，可适饮淡盐水一杯。4~6h后可洗澡，治疗当天忌生冷、肥甘厚味食物，饮用200ml以上温开水，每周治疗1次，连续治疗10周为1疗程。

试验组：在对照组的基础上配合耳穴贴压治疗。通过评估后在耳朵相应的穴位上利用望诊、触诊（手触摸及探棒探压）找寻到敏感点后用酒精棉片消毒2遍，使用王不留行籽等光滑、大小和硬度适宜的种子，用胶布贴在所选的耳穴上，使用适宜的力度按压其入穴，指导患者每个穴位每天按压3~5次，每次30~60s，以产生酸、麻、胀、痛等刺激感应为宜，致耳朵发红发热，身上微微出汗。一周一次，10次1疗程。穴位选取神经系统皮质下、神门、肝、心、肾、脾、枕等，可根据症状加减。贴压期间注意防水，脱落，如有皮肤过敏不适，及时取掉，严重者及时就医处理。

1.3 观察指标

1.3.1 用匹兹堡睡眠质量量表（PSQI）评估睡眠质量。

1.3.2 采用尼莫地平法计算^[3]：疗效指数（n）=（治疗前积分-治疗后积分）/治疗前积分×100%，分为4级：临床痊愈、显效、有效、无效。①临床痊愈：主要症状、体征消失或基本消失，n≥95%。②显效：主要症状、体征明显改善，70%≤n<95%。③有效：主要症状、体征明显好转，30%≤n<70%。④无效：主要症状、体征无明显改善，甚或加重，n<30%。总有效率=（痊愈+显效+有效）例数/总例数×100%。

1.4 数据处理

通过SPSS 26.0统计软件，计数资料用例数（%）表示，

计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，当 $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者干预前后PSQI评分

干预前PSQI评分对比，试验组为（12.96±1.57）分，和对照组（12.75±1.62）分无明显差异（ $P > 0.05$ ）。干预后PSQI评分对比，试验组为（3.39±1.67）分，和对照组（7.12±2.05）分相比显著减少（ $P > 0.05$ ）。由此提示，两组患者干预均能改善睡眠，但是试验组干预措施更加有效。

2.2 对比两组患者治疗效果

根据两组患者治疗效果评估情况得知，对照组痊愈、显效、有效、无效分别有2例、10例、22例、6例；试验组痊愈、显效、有效、无效分别有4例、10例、23例、3例。对比2组总有效率，观察组92.50%高于对照组85.00%（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

3.1 常规疗法局限

在当今社会快速发展的背景下，生活节奏加快导致竞争压力倍增，失眠已成为临床常见的疾病。失眠患者发病后主要表现为持续性的入睡困难或睡眠维持障碍，导致个体对睡眠质量产生明显不满。其典型症状包括总睡眠时间减少、入睡潜伏期延长、清晨早醒后难以再次入睡等。依据病程长短可划分为急性期、亚急性期和慢性期三种类型。当前临床西医领域治疗失眠主要采用苯二氮卓类及其衍生物等镇静催眠药物，虽然这类药物能快速改善症状，但长期服用易产生药物依赖、戒断反应、睡眠反弹以及认知功能损害等副作用。

3.2 中医对不寐的认知

中医治疗失眠的历史悠久，积累了丰富的实践经验，体现出疗效好、无创伤、不良反应少等优势。在传统中医学理论体系中，不寐症也被称为“不得眠”“目不瞑”以及“不得卧”，其发病机制可归纳为“失其常度”，具体表现为饮食结构、摄入量、食材选择及进食节律的失常；喜怒忧思恐等情志活动的过度宣泄；肢体劳逸的失衡；以及疾病诊治时机与方法的失当等。不寐症的主要病位在于主神明的心脏和藏精髓的脑府，同时各种致病因素还可能累及脾胃、肝胆、肾脏等脏腑，通过直接或间接途径干扰心神功能，最终导致睡眠障碍的发生。因此中医对于不寐的治疗原则以调和阴阳、调畅心神、通经活络、补气养血等为主。

3.3 火龙罐配合耳穴贴压可显著提高肝阳上亢型失眠患者的治疗效果

本研究结果显示，试验组总有效率较对照组高（92.50%，85.00%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），提示火龙罐配合耳穴贴压可促进睡眠。背部予火龙罐通阳祛湿，舒畅气机，调节升降，平和阴阳。火龙罐将推拿、按摩、刮痧、热熨、艾灸以及点穴技术集为一体，通过温热的物理刺激，促进气

Clinical Application Research of Nursing Care

血流通、散寒除湿、调和气血。顾莹莹^[3]等研究显示火龙罐可改善心脾两虚型失眠患者的中医证候积分,从而调节睡眠质量。任蕾元^[4]等的研究显示火龙罐疗法能明显改善气滞血瘀型胸痛心痛病人的睡眠质量,提高临床疗效。《灵枢·口问》中“耳者,宗脉之所聚也”。耳与五脏均有生理和功能上的联系,通过刺激耳部穴位,调节脏腑功能,平衡阴阳,促进气血运行,从而改善失眠症状。“心”为相应部位取穴,符合近治作用取穴原则,刺激之可养心安神^[5]。“心、肝、肾、脾”根据中医脏腑功能取穴原则,心藏神,心气虚,则神不安而不寐;肝藏魂,肝血虚,则魂不安而不寐;脾藏意主思,思则气结而不寐;肾藏志,肾阴亏损不能上济于心则不寐。心主神明,“心”可宁心安神^[6];“肝”则可清泻肝火;“肾”可滋补肾阴、滋水涵木,肝火得水可降^[7];“脾”为后天之本,为气血生化之源,可补血养心。“神门、枕”协同可镇静安神,是干预失眠的经验取穴。“神经系统皮质下”可调整自主神经紊乱,通过调节大脑皮质的兴奋与抑制来促进睡眠,是根据现代医学取穴原则。张晓娟^[8]等的常规护理联合多种中医护理技术干预肝阳上亢型高血压合并失眠效果的网状 Meta 分析也显示耳穴贴压可有效提高肝阳上亢型失眠患者的睡眠质量。耳穴埋籽通过刺激耳朵上的特定穴位来调节脏腑功能、平衡阴阳、促进气血运行。火龙罐通过温热的物理刺激,促进气血流通、散寒除湿、调和气血。两者联合使用,能够形成强大的自然治愈力量,有效改善失眠症状。

3.4 火龙罐配合耳穴贴压可显著降低肝阳上亢型失眠患者的 PSQI 评分值,从而提高其睡眠质量

本研究结果显示,干预前,两组患者 PSQI 评分组间对比无明显差异($P>0.05$);干预后 PSQI 评分均较干预前明显降低,对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。试验组干预后 PSQI 评分较对照组低,对比差异具有统计学意义($P<0.05$),提示火龙罐配合耳穴贴压可促进睡眠。在火龙罐的基础上加上耳穴贴压技术,可通过每天定时地刺激按压,进行长期持续地调节脏腑气血功能,从而加强其疗效。李晓露^[9]等的研究显示,耳穴埋籽法治疗肝阳上亢型高血压伴失眠症状,观察组总有效率高于对照组($P<0.01$);干预后 2 组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)积分较干预前下降,且观察组积分低于对照组($P<0.05$),因此,耳穴埋籽有助于改善肝阳上亢型高血压伴失眠患者的临床症状。周洁^[10]等的火龙罐综合灸联

合耳穴压豆对肝肾亏虚型中风(脑梗死恢复期)后失眠患者的研究显示,火龙罐综合灸联合耳穴压豆可以提高患者的睡眠质量,提高生活质量。因此,将耳穴贴压与火龙罐疗法相结合,形成内外兼修的疗法体系。另一方面,火龙罐从外在疏通经络,温暖身心;一方面,耳穴贴压从内在调和身体机能,平衡阴阳。

综上所述,火龙罐疗法配合耳穴贴压在干预肝阳上亢型失眠方面具有显著的临床效果。通过刺激耳部穴位和背部经络,调节脏腑功能、平衡阴阳、促进气血运行,从而有效改善失眠症状。该疗法操作简便、安全性高、无副作用,值得在临床中进一步推广和应用。

[参考文献]

- [1]钟淑琴,张广清,丁美祝,等.子午流注择时耳穴与酸枣仁对心脾两虚型消渴伴失眠患者睡眠质量的影响[J].世界中西医结合杂志,2022,17(5):945-949.
- [2]何洪英,曾金妹,刘小银,等.针刺结合温和灸治疗心脾两虚型失眠的临床观察[J].中国卫生标准管理,2022,13(8):131-135.
- [3]顾莹莹,黄小燕.火龙罐疗法治疗心脾两虚型失眠的临床探讨[J].医药卫生,2024,3(15):81-84.
- [4]任蕾元,唐荣欣,李新诺,等.火龙罐在气滞血瘀型胸痛心痛伴不寐护理中的应用[J].护理研究,2024,38(11):2053-2057.
- [5]孙鹏飞,高文阔.自拟安神方结合耳针疗法治疗肝阳上亢型高血压伴失眠的临床效果观察[J].中国实用医药,2024,19(5):19-23.
- [6]吴力菲,陈竞伟.高血压与失眠相关性中西医研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(7):196-199.
- [7]张春菊,周丽.基于子午流注理论指导择时耳穴揞针疗法对肝阳上亢型高血压病伴失眠患者的效果及对睡眠质量的影响[J].中国医药科学,2022,12(19):160-164.
- [8]张晓娟,李子锋,张琚,等.常规护理联合多种中医护理技术干预肝阳上亢型高血压合并失眠效果的网状 Meta 分析[J].循证护理,2020,6(12):1285-1291.

作者简介:

黄小燕(1986.01-),女,汉族,江苏泰兴人,本科,副主任护师,研究方向为中医护理。