

耳部全息铜砭刮痧联合耳尖放血在治疗心肾不交型失眠患者中的临床研究

郝丹丹

三门峡市中医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15875

[摘要] 目的: 探究耳部全息铜砭刮痧联合耳尖放血疗法在治疗心肾不交型失眠患者中的临床疗效。方法: 本研究于2024年1月到2025年6月选取我院脑病科80例心肾不交型失眠患者作为研究对象。采用随机数字表法将其分为对照组和实验组, 每组各40例。对照组采用常规西医治疗方法, 实验组在对照组常规西医治疗基础上, 加用耳部全息铜砭刮痧联合耳尖放血治疗。结果: 治疗4周后, 实验组患者的匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分显著低于对照组($t=8.765$, $P=0.000$); 实验组治疗总有效率明显高于对照组($\chi^2=4.501$, $P=0.034$); 实验组患者中医证候积分显著低于对照组($t=9.542$, $P=0.000$)。结论: 耳部全息铜砭刮痧联合耳尖放血疗法应用于心肾不交型失眠患者的治疗中, 能显著改善患者的睡眠质量, 提高治疗总有效率, 降低中医证候积分, 临床疗效显著, 值得在临床推广应用。

[关键词] 心肾不交型失眠; 耳部全息; 铜砭刮痧; 耳尖放血; 临床研究

中图分类号: R256.2 文献标识码: A

Clinical Study on Auricular Holographic Bronze Bian Gua Sha Combined with Ear Apex Bloodletting in the Treatment of Patients with Insomnia of Heart-Kidney Disharmony Type

Dandan Hao

Sanmenxia Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: Objective: To investigate the clinical efficacy of combined auricular holographic copper bian guasha and ear tip bloodletting therapy in treating insomnia patients with heart-kidney disharmony syndrome. Methods: From January 2024 to June 2025, 80 patients with heart-kidney disharmony-type insomnia were enrolled in our hospital's Neurology Department. Using a randomized digital table method, they were divided into control and experimental groups of 40 cases each. The control group received conventional Western medical treatment, while the experimental group received combined auricular holographic copper bian guasha and ear tip bloodletting therapy in addition to standard Western treatment. Results: After 4 weeks of treatment, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) scores of experimental group patients were significantly lower than those of the control group ($t=8.765$, $P=0.000$); the overall effective rate of the experimental group was markedly higher than that of the control group ($\chi^2=4.501$, $P=0.034$); the TCM syndrome score of experimental group patients was significantly lower than that of the control group ($t=9.542$, $P=0.000$). Conclusion: The combined auricular holographic copper bian guasha and ear tip bloodletting therapy demonstrates significant clinical benefits for treating heart-kidney disharmony-type insomnia. It effectively improves sleep quality, increases overall treatment effectiveness, reduces TCM syndrome scores, and warrants clinical promotion and application.

Keywords: insomnia of heart-kidney disharmony type; auricular holography; bronze bian gua sha; ear apex bloodletting; clinical study

引言

失眠是临床常见的睡眠障碍性疾病, 以入睡困难、睡眠维持障碍、早醒等为主要表现, 长期失眠可导致患者出现注意力不集中、记忆力减退、情绪波动等一系列问题, 严重影响患者的生活质量和身心健康。心肾不交型失眠是中医失眠

证型中较为常见的一种, 多因肾阴亏虚, 不能上济于心, 心火炽盛, 不能下交于肾所致, 临床表现为心烦不寐、心悸多梦、头晕耳鸣、腰膝酸软等^[1]。目前, 西医治疗失眠多采用镇静催眠药物, 但长期使用易产生耐药性、依赖性及不良反应。中医外治法在失眠治疗中具有独特优势, 其中耳部全息

Clinical Application Research of Nursing Care

疗法是中医特色疗法之一，耳部穴位与脏腑经络存在密切联系，通过刺激耳部穴位可调节脏腑功能。铜砭刮痧作为一种传统的中医理疗方法，具有疏通经络、调和气血的作用；耳尖放血则能清热泻火、镇静安神。本研究将耳部全息铜砭刮痧与耳尖放血联合应用于心肾不交型失眠患者的治疗中，旨在观察其临床疗效，为心肾不交型失眠的治疗提供更多有效的方法。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在2024年1月到2025年6月这两年里，我院脑病科按严格标准挑选患者来做研究。纳入标准：符合诊断标准，主要症状为心烦不寐、心悸多梦、头晕耳鸣、腰膝酸软，舌红少苔，脉细数；年龄在18-70岁之间；匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）评分 ≥ 7 分；患者及家属知情同意并签署知情同意书，且能配合完成整个治疗及随访过程。排除标准：由严重躯体疾病、精神疾病引起的继发性失眠；耳部有皮肤破损、感染或其他病变者；对本研究使用的治疗方法或药物过敏者；近1个月内使用过其他镇静催眠药物或参与过其他类似临床试验者；妊娠或哺乳期妇女。按照上述标准，共选取80例患者作为研究对象。为了保证结果靠谱，把这80人随机分成两组，对照组和实验组各40人。经统计学检验，两组患者在性别构成（ $\chi^2=0.167$, $P=0.683$ ）、年龄分布（ $t=0.287$, $P=0.775$ ）、病程（ $t=0.923$, $P=0.358$ ）、PSQI评分（ $t=0.387$, $P=0.699$ ）等基线资料方面差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 实验方法

对照组采用常规西医治疗方法加耳尖放血。给予患者艾司佐匹克隆片（生产厂家：江苏天士力帝益药业有限公司，国药准字H20050148）口服，初始剂量为1mg，每晚睡前30分钟用温水送服。治疗期间，密切观察患者的睡眠改善情况，若患者入睡仍困难或睡眠维持时间较短，可将剂量调整至2mg；若效果仍不佳，最大剂量可增至3mg，但不得超过此剂量。

耳尖放血：

（1）针具的选择：一次性采血针。

（2）治疗选穴及定位：耳尖穴，在耳区外耳轮的最高点。取穴时，将耳轮向耳屏前对折，耳廓上尖端处即为此穴。

（3）体位：坐位或仰卧位

（4）操作：医者轻柔按摩患者一侧耳尖使其充血，碘伏常规消毒局部皮肤后，以一次性无菌针头点刺耳尖，挤压点刺部位使其出血，待耳尖不再出血或出血呈淡红色则立即停止放血，以棉签按压止血。隔日换一侧耳尖进行放血。每日1次，每周治疗5d后休息2d，连续治疗5周。治疗期

间，告知患者避免饮酒、饮用浓茶及咖啡等刺激性饮品，保持规律的作息時間。

实验组：常规护理+耳部全息铜砭刮痧+耳尖放血

（1）操作用品/用具：铜砭刮痧板（江苏省无锡市道生中医学堂生产）、刮痧布、纸巾痧油（江苏省无锡市道生中医学堂生产）、一次性操作手套，75%酒精、无菌棉签。

（2）操作前准备：环境温湿度适宜，关闭门窗、屏风遮挡、操作者双手洗净，戴好手套，穴位参照世界针灸学会联合会2008年发布的《耳穴名称与定位》。

（3）操作方法和流程：①操作前先评估患者情况，检查耳部皮肤，进行望诊和触诊。②患者取仰卧位，头偏向一侧，充分暴露耳部，以棉签蘸取75%酒精清洁耳部，待干后涂刮痧油进行循环按摩，打开耳廓小周天及大周天。③耳部全息铜砭基础刮痧：遵循自下而上、由外向内的原则。包括耳前和耳后各个部位，耳前具体刮痧方向依次是耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝；耳后面具体刮痧方向依次是：耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→对耳屏后沟→耳甲腔后隆起→耳轮脚后沟→耳甲艇后隆起→对耳轮下脚后沟→三角窝后隆起→耳后至胸锁乳突肌。④刮拭主穴：神门、心、心血管系统皮下、枕、交感。配穴：肝、脾、胃穴。⑤最后进行耳部按摩，大周天→小周天，各一分钟，按摩后清洁皮肤，刮完后给耳尖放血，具体同对照组。⑥每次刮拭一侧耳朵，每次约30min，以耳部退痧为准，下次交替对侧。

主穴：

神门：位于三角窝，降压点与盆腔连线的中下1/3交界处

心：位于耳甲腔中心凹陷处

心血管系统皮下：位于对耳屏内侧面前方下方

枕：位于对耳屏外侧面外上方下缘中点

交感：位于对耳轮下脚内1/3内上方处

配穴：

肝：耳甲艇的后下方

胃：耳轮角消失处周围

脾：耳甲腔外上方

（4）干预频次：每两天给予患者耳部全息铜砭刮痧一次（由本研究团队成员进行此项操作），每次刮拭一侧，每次约30min。

（5）操作注意事项：过饱、情绪激动、醉酒等情况下禁止刮拭；治疗前告知患者在刮痧过程中耳部可能会有疼痛和发热的感觉，刮后耳部出痧属正常现象；试验过程中要注意刮拭的深度、力度、速度保持均匀；耳部小的患者，选用刮痧板的小头进行刮拭；在刮痧过程中与患者保持沟通交流，根据患者主诉来变通刮痧的手法和力度；刮痧过程中若患者

Clinical Application Research of Nursing Care

出现冷汗、面色苍白、呼吸困难等特殊紧急情况,应立即停止刮痧,请医生协助处理。

1.3 观察指标

1.匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分:分别在治疗前及治疗4周后对两组患者进行评分^[2]。

2.临床疗效:根据《中医病证诊断疗效标准》制定疗效判定标准。

3.中医证候积分:根据心肾不交型失眠的主要临床症状(心烦不寐、心悸多梦、头晕耳鸣、腰膝酸软、五心烦热)进行评分。

1.4 研究计数统计

采用SPSS 26.0统计学软件对数据进行分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组内治疗前后比较采用配对t检验,组间比较采用独立样本t检验,如PSQI评分、中医证候积分;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,如临床疗效。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分

表1 两组患者治疗后PSQI评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

指标	对照组	实验组	t值	P值
PSQI评分	9.87±2.13	6.23±1.56	8.765	0.000

由表1可知,实验组显著低于对照组($t=8.765, P=0.000$)。

2.2 临床疗效

表2 两组患者临床疗效对比

指标	对照组	实验组	χ^2 值	P值
痊愈(n)	8	15		
显效(n)	10	12	4.501	0.034
有效(n)	12	10		
无效(n)	10	3		
总有效率(%)	75.00	92.50		

由表2可知,实验组明显高于对照组($\chi^2=4.501, P=0.034$)。

2.3 中医证候积分

表3 两组患者治疗后中医证候积分对比($\bar{x}\pm s$,分)

指标	对照组	实验组	t值	P值
中医证候积分	7.68±1.87	4.12±1.05	9.542	0.000

由表3可知,实验组显著低于对照组($t=9.542, P=0.000$)。

3 讨论

本研究表明,耳部全息铜砭刮痧联合耳尖放血疗法治疗心肾不交型失眠效果显著,其机制可从中医与现代医学视角多维解析。

从中医阴阳平衡理论看,该联合疗法通过多层次调节实现“水火既济”。心肾不交的核心是肾阴亏虚、心火独亢,而耳部全息穴位与脏腑密切相关:刮拭心穴可清泻心火,肾穴能滋补肾阴,神门穴与皮质下穴协同镇静安神。铜砭“辛凉”之性增强清热效果,刮拭刺激经筋传导至脏腑,配合凡士林促进气血流通;耳尖放血基于“热者寒之”,通过少阳经宣泄实火,二者形成“清上滋下”协同效应,降低PSQI评分。现代医学亦证实,耳部刺激可激活迷走神经,降低交感神经兴奋性。

从疗效提升机制看,该疗法体现“标本兼治”特色。西医艾司佐匹克隆仅改善睡眠表象,长期使用易疗效衰减;而联合疗法构建“穴位-经络-脏腑”调节链:刮痧促进耳部循环、增强穴位敏感性,放血通过适度应激调节神经-内分泌-免疫网络,改善下丘脑-垂体-肾上腺轴功能。其优势还在于时序配合:周一、周四刮痧滋肾安神,周三放血泻心平肝,“补泻交替”避免伤正或留寇,使实验组总有效率达92.50%,显著优于对照组。

从证候改善角度,该疗法多靶点缓解症状。心烦不寐、心悸多梦等证候均与心肾功能失调相关,刮拭心穴、肾穴可分别改善心肾血流与功能,铜砭温热效应助肾阴蒸腾;耳尖放血清除血热,降低颅内血管阻力,改善头晕。二者联用实现“清泻不伤阴、滋补不助热”,从根本上扭转心肾不交状态,为中医外治法协同应用提供依据。

4 结论

综上所述,耳部全息铜砭刮痧联合耳尖放血疗法应用于心肾不交型失眠患者的治疗中,能显著降低患者的PSQI评分,提高临床治疗总有效率,降低中医证候积分,临床疗效确切。该联合疗法将耳部全息理论、铜砭刮痧与耳尖放血相结合,充分发挥了中医外治法的优势,操作简便、安全可靠,无明显不良反应,患者易于接受。相较于单纯的西药治疗,其不仅能改善睡眠症状,还能调节脏腑功能、平衡阴阳,从根本上治疗疾病,具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

[1]罗宏锦.“泻南补北”针刺法联合温和灸治疗心肾不交型失眠的临床疗效观察[D].福建中医药大学,2025.

[2]戴云,向文博,向月丹.心肾不交型围绝经期失眠患者采用针刺与天王补心丹联合治疗的临床效果分析[J].系统医学,2025,10(2):187-190.

[3]胡孜岩.安神交通心肾针法治疗心肾不交型原发性失眠临床观察[D].山东中医药大学,2024.

[4]沈朝玉.滋阴潜阳针配合董氏奇穴治疗心肾不交型失眠的临床研究[D].云南中医药大学,2024.

作者简介:

郝丹丹(1986.03-),女,汉族,河南灵宝人,本科,副主任护师,研究方向为内科护理学。