

耳穴贴压对慢性肾脏病终末期患者睡眠质量的影响研究

卢玉慧¹ 李苗苗¹ 王庭宏^{2*} 侯晓莉^{1*}

1.甘肃省人民医院肾内科

2.甘肃省人民医院血液科

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17409

[摘要] 目的: 研究在慢性肾脏病终末期患者中开展耳穴贴压干预对其睡眠质量的影响。方法: 随机选取2024年12月至2025年4月期间我院接收的慢性肾脏病终末期患者60例作为研究对象, 分组方式为随机数字表法, 共分为观察组和对照组, 每组各有患者30例。对照组患者治疗期间接受常规护理, 观察组则添加中医耳穴贴压干预, 对比分析两组护理干预效果。结果: 护理后, 观察组患者的睡眠质量改善效果明显优于对照组, 焦虑抑郁情绪明显轻于对照组, 并发症发生率低于对照组, 最终生活质量与对照组相比明显提高, ($P < 0.05$)。结论: 在慢性肾脏病终末期患者中开展耳穴贴压干预, 可进一步提高患者的睡眠质量, 改善患者的负性情绪, 减少并发症发生, 提升患者生活质量。

[关键词] 慢性肾脏病终末期; 耳穴贴压; 睡眠质量; 效果研究

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Study on the Impact of Auricular Point Pressing on Sleep Quality in Patients with End-Stage Chronic Kidney Disease

Yuhui Lu¹, Miaomiao Li¹, Tinghong Wang^{2*}, Xiaoli Hou^{1*}

1 Department of Nephrology, Gansu Provincial People's Hospital

2 Department of Hematology, Gansu Provincial People's Hospital

Abstract: Objective: To study the effect of auricular point pressing intervention on sleep quality in patients with end-stage chronic kidney disease. Methods: Sixty patients with end-stage chronic kidney disease admitted to our hospital from December 2024 to April 2025 were randomly selected as the research subjects. The grouping method was the random number table method, and they were divided into the observation group and the control group, with 30 patients in each group. Patients in the control group received routine care during the treatment period, while those in the observation group were added with traditional Chinese medicine auricular point pressing intervention. The effects of nursing intervention in the two groups were compared and analyzed. Results: After the nursing care, the improvement effect of sleep quality in the observation group was significantly better than that in the control group, the anxiety and depression were significantly milder than those in the control group, the incidence of complications was lower than that in the control group, and the final quality of life was significantly improved compared with the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of auricular point pressing intervention in patients with end-stage chronic kidney disease can further improve their sleep quality, alleviate their negative emotions, reduce the occurrence of complications, and enhance their quality of life.

Keywords: Chronic kidney disease, End-stage; Auricular point pressing; Sleep quality; Effect research

引言

慢性肾脏病终末期 (End-Stage Renal Disease, ESRD) 主要是指患者的病情已发展到晚期, 此阶段肾功能已受到严重损伤, 无法采取保守治疗恢复肾功能, 患者需要接受血液透析或者腹膜透析等肾脏替代治疗, 另外可采取肾脏移植来维持生命^[1]。但在治疗过程中会出现高血压、心脏病、贫血以及电解质紊乱等并发症, 因此会严重影响患者的治疗效果

及生存质量, 而且对睡眠质量产生显著影响。而睡眠质量的降低会进一步加重患者的身心负担和病痛折磨, 影响其生活质量和社会功能^[2]。所以在治疗期间需要加强临床护理干预, 通过护理人员的全程良好配合, 帮助患者提高舒适度以及睡眠质量。但传统护理模式主要是通过病情监测、并发症预防、心理护理以及健康教育等方式, 这些方式虽然能够改善患者的舒适度, 但其对改善睡眠方面缺乏针对性, 因此无法获得

Clinical Application Research of Nursing Care

最佳理想效果^[9]。为进一步帮助患者改善睡眠质量以及生活质量，我科对其患者开展了耳穴贴压干预措施，并将其干预效果在文中进行了总结分析：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2024年12月至2025年8月期间来我院接受治疗的慢性肾脏病终末期患者60例，通过随机数字表法将入选的病例分为观察组30例和对照组30例，其中观察组患者：男性16例和女性14例，年龄在30~68岁之间，平均年龄为(49.00±2.20)岁。对照组：男患者17例，女患者13例；年龄在30~67岁之间，年龄均值为(48.50±2.10)岁。两组患者临床一般资料经过对比后显示为，(P>0.05)，具备可比性。此研究内容已通过我院伦理委员会相关人员的审核与批准。

1.2 纳入排除标准

(1) 纳入标准：①入选患者均已通过临床检查确诊为慢性肾脏病终末期，肾小球滤过率(GFR)<15mL/min；②年龄在30至70岁之间；③患者与家属已对本研究进行了解，并已自愿签署执行同意书。(2) 排除标准：①患有其他严重的睡眠障碍，如睡眠呼吸暂停综合征等；②严重的神经系统疾病，影响睡眠质量评估；③患有皮肤疾病，无法进行耳穴贴压；④正在接受其他可能影响睡眠质量的治疗，如激素治疗等；⑤患有严重精神类疾病无法配合护理治疗；⑥无法配合随访或中途失访者。

1.3 方法

对照组接受常规护理，1) 睡眠环境优化：确保病房环境安静、光线适宜，使用遮光窗帘以减少夜间光线干扰，维持室温舒适，并适时调整床铺硬度以满足患者个体需求。2) 日常生活规律化：建立规律的作息时间，指导患者白天适当活动，晚上避免过度劳累，晚餐不宜过晚且量不宜过多，以减轻胃肠负担。3) 心理护理：通过倾听、心理疏导和健康教育，帮助患者减轻焦虑、抑郁等情绪，增强对疾病的认知和应对能力。4) 疼痛管理：对于有疼痛症状的患者，根据疼痛评估结果，采取非药物或药物治疗，如冷敷、热敷、按摩等，以减轻疼痛对睡眠的影响。5) 氧疗与呼吸支持：对于有呼吸功能障碍的患者，提供必要的氧疗或呼吸支持设备，改善呼吸状况，促进睡眠。6) 专科护理干预：针对慢性肾脏病终末期患者的特点，进行针对性的护理，如血液透析患者的透析护理、水肿患者的利尿护理等。7) 个体化健康教育：

提供关于睡眠卫生、生活方式调整等健康指导，教育患者识别和减少影响睡眠的因素。8) 睡眠监测：使用睡眠监测设备评估患者的睡眠质量，包括睡眠时间、睡眠深度和睡眠周期等，为护理干预提供数据支持。9) 应急处理：对于睡眠中出现突发状况的患者，如夜间呼吸困难、水肿加重等，立即采取相应的急救措施，并通知医生处理。10) 家属支持：鼓励家属参与患者的护理，提供家庭支持，共同维护患者的睡眠质量。

观察组在对照组护理基础上配合中医耳穴贴压干预，具体实施如下：选穴部位包括神门、交感、心、脾、肾和皮质下区域。操作步骤为：用75%酒精棉球对耳穴周围的皮肤进行常规消毒。随后，将王不留行籽贴附于耳穴上，并施加适当压力进行数次的按压，以确保其牢固固定。干预期间，患者需在每日的辰时(09:00)、午时(12:00)和酉时(19:00)各进行3次按压，每次按压持续时间约为3分钟。耳穴贴压干预频率为每周5次，持续4周。

1.4 观察标准

①睡眠质量评价：采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表对两组患者护理干预前后的睡眠质量进行评价，最高分值为18分，得分越低则表示睡眠质量越好。②焦虑程度：应用汉密顿焦虑(HAMA)量表进行评价，评价标准：0~6分=无焦虑状态，7~20分=轻度焦虑，21~28分=中度焦虑，超过29分=重度焦虑。抑郁程度：使用汉密顿抑郁(HAMD)量表开展评价，评价标准：总分低于8分=无抑郁，8~19分=轻度抑郁，20~34分=中度抑郁，超过35分=重度抑郁。③记录对比两组患者并发症发生率。④生活质量评估采用SF-36量表进行，该量表涵盖生理健康、社会功能、躯体疼痛和情感角色功能四个维度。每个维度的单项得分满分均为100分，得分越高，表明患者的生活质量水平越高。

1.5 统计学分析

采用SPSS 26.0统计学软件处理文章所有数据。计量指标通过($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数指标使用[n(%)]表示，采用 χ^2 检验。最终两组有统计学意义用P<0.05表示。

2 结果

2.1 两组评分指标对比

干预前，两组各指标评分对比无明显差异(P>0.05)；干预后，观察组患者PSQI、HAMA、

HAMD评分均低于对照组，SF-36评分高于对照组，(P<0.05)，如表1。

表1 组间指标评分对比详情($\bar{x} \pm s$)

分组	n	PSQI(分)		HAMA(分)		HAMD(分)		SF-36(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	14.69±0.88	9.52±0.45	21.71±1.23	6.21±0.45	19.22±1.32	7.81±0.83	58.45±5.32	92.45±6.86
对照组	30	14.70±0.90	11.43±0.63	21.69±1.20	9.03±1.34	19.28±1.47	10.15±1.01	58.58±5.36	86.34±5.93

Clinical Application Research of Nursing Care

组								
t 值	0.043	13.512	0.063	10.927	0.166	9.804	0.094	3.690
P 值	0.965	0.001	0.949	0.001	0.868	0.001	0.925	0.001

2.2 两组评分指标对比

记录结果显示, 观察组 30 例患者的并发症发生率仅为 3.33% (计 1 例), 而对照组 30 例患者的并发症发生率达到 20.00% (计 6 例)。两组间并发症发生率对比差异存在统计学意义 (卡方值 $\chi^2=13.826$, P 值=0.001)。

2.3 两组患者生活质量改善情况

在护理干预实施前, 观察组的 30 例患者在生活质量各维度上的评分表现如下: 躯体疼痛

(59.30±4.38) 分、情感职能 (62.54±3.46) 分、生理功能 (61.32±5.26) 分、社会功能 (60.13±5.05) 分。相对应, 对照组的 30 例患者在相同维度上的评分分别为: 躯体疼痛 (58.92±4.37) 分、情感职能 (62.52±3.45) 分、生理功能 (61.31±5.25) 分、社会功能 (60.12±5.02) 分。两组患者在护理干预前的生活质量评分经独立样本 t 检验分析, 结果显示在各个维度上均无显著差异 (t 值分别为 0.336、0.022、0.007、0.007; P 值分别为 0.737、0.982、0.994、0.993)。

在护理干预实施后, 观察组的 30 例患者在生活质量各维度上的评分显著提升, 具体为: 躯体疼痛 (89.48±6.55) 分、情感职能 (92.64±5.75) 分、生理功能 (92.83±7.09) 分、社会功能 (90.42±7.58) 分。与护理干预后的对照组患者评分: 躯体疼痛: (83.64±6.72) 分、情感职能: (88.87±4.02) 分、生理功能: (86.36±6.45) 分、社会功能: (84.53±6.34) 分进行比较, 观察组的评分在所有维度上均显示出显著提高 (t 值分别为 3.408、2.943、3.697、3.264; P 值分别为 0.001、0.004、0.001、0.001), 表明护理干预对观察组患者的生活质量改善具有统计学意义。

3 结论

慢性肾脏病的发生多数是由于高血压、糖尿病、慢性肾小球肾炎以及多囊肾等因素所致。这些因素的共同作用最终会造成肾脏结构以及功能发生不可逆性损伤。而慢性肾脏病中晚期患者其肾脏功能已受到严重损伤, 因此会导致患者出现自理能力丧失以及过度焦虑情绪等, 同时患者还会伴有多种并发症, 这些因素会影响患者的睡眠质量和生活质量, 导致疾病控制效果受到外在因素影响^[4]。所以针对慢性肾脏病终末期患者不仅需要开展有效的治疗, 同时还需要开展针对性的护理管理^[5]。但目前临床常规护理存在人员专业度不均、护理资源短缺以及护理缺乏针对性等问题, 最终会影响护理效果^[6]。为提高本病控制效果, 我院对其患者治疗期间开展了耳穴贴压干预, 且最终取得了较好的干预效果。中医护理理念强调“整体观念”和“辨证施护”, 认为慢性肾脏病终末期患者应注重调整阴阳平衡、扶正祛邪^[7]。耳穴贴压是一

种中医外治法, 通过在耳穴上贴压豆粒, 刺激耳穴, 以达到调节脏腑功能、改善睡眠质量的目的。耳穴贴压的作用机制主要包括: 调节神经-内分泌系统, 改善患者的睡眠结构; 调节血液循环, 减轻肾脏负担; 缓解疼痛, 提高患者的舒适度。耳穴贴压的优势在于操作简便、安全有效、无副作用, 且可结合其他中医治疗方法, 提高护理效果^[8]。

以上结果表明, 将耳穴贴压干预措施应用于慢性肾脏病终末期患者管理中, 有助于提升患者的睡眠品质, 缓解负面情绪, 降低并发症的风险, 从而提高患者的生活质量。

[参考文献]

- [1]李俊雄, 闫翠娜, 施佳君, 等. 耳穴贴压治疗维持性血液透析患者并发症的研究进展[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(7): 653-655.
- [2]林晓媛. 耳穴贴压配合中药治疗慢性肾脏病失眠证效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(26): 202.
- [3]尹晓静, 孙秋子, 张华春, 等. 中医护理技术在慢性肾脏病症状管理中应用的证据总结[J]. 循证护理, 2024, 10(1): 35-42.
- [4]林丰兰, 刘文, 郑京, 等. 耳穴贴压法辅助治疗慢性肾脏病维持性血液透析患者营养不良的效果[J]. 蛇志, 2021, 33(2): 189-191.
- [5]路金华, 任媛媛, 郑晓静, 等. 方氏头针联合择时耳穴贴压治疗维持性血液透析失眠患者的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(3): 671-677.
- [6]王国庆, 易香, 王惠, 等. 五行音乐疗法对维持性血液透析患者焦虑抑郁状态及睡眠质量的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(8): 721-723.
- [7]杨乐, 杜娜, 马宝梅, 等. 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(8): 747-749.

[8]蔡银香, 杨雪球, 姜俊, 等. 慢性肾脏病患者睡眠障碍的相关因素分析[J]. 安徽医科大学学报, 2024, 59(3): 521-526.

作者简介:

卢玉慧 (1992-), 女, 汉族, 甘肃兰州人, 本科, 主管护师, 从事肾内科相关疾病的临床护理工作。

李苗苗 (1994-), 女, 汉族, 安徽六安人, 硕士研究生, 主管护师, 主要从事肾内科相关疾病的临床护理及管理工作。

基金项目:

项目资助: 甘肃省卫生健康行业科研项目 (GSWSHL2024-29)。