

耳穴压豆治疗失眠的临床研究进展

任洁 陈扬^{通讯作者}

重庆市中医院 重庆 400000

摘要:近年来,随着人们生活水平的提高,失眠的发病率也在不断上升,失眠严重影响着人们的身心健康及生活质量,目前已引起国内外学者的广泛关注,本文从单纯耳穴压豆、耳穴压豆联合子午流注安神贴、耳穴压豆联合浅针、耳穴压豆联合中药浴足等方面综述耳穴压豆治疗失眠的研究进展,为失眠的治疗和护理提供借鉴参考。

关键词:失眠;耳穴压豆;研究进展

失眠表现为睡眠时间及深度的不足,入睡困难,睡浅多梦,白天神疲乏力等,失眠可单独出现睡眠生理紊乱,还常常与精神障碍或者躯体疾病等共同存在,并伴随多种觉醒时功能损害^[1]。失眠是一种身心疾病,不仅影响患者的情绪,还可降低生存质量^[2]。中医称之为“不寐”、“不得眠”、“目不瞑”,是指经常性不能获得正常睡眠为特征的一种疾病,重者可有反应迟钝,记忆力减退,头晕、心悸、食欲不振,甚至导致认知功能及行为情绪方面的改变,增加了抑郁症焦虑症的患病风险^[3]。随着社会生活压力的增大,节奏的加快,失眠症的发生率不断上升,根据流行病学研究显示,国内一般人群患病率9.6%~39.06%之间^[4-6],明显高于国外一般人群患病率6.4%~38.2%之间^[7-9],严重影响了人们的身心健康及生活质量。虽然有很多患者使用镇静药物有一定的效果,但长期使用有药物副作用,且对患者的认知功能有危害^[10]。中医治疗方法相较于西医来说,更加安全、可靠、副作用也比较小,因此更容易被人们所接受,并广泛应用于临床实验中,利用耳穴压豆的方法来治疗失眠就是中医的基本操作。

1 理论基础

中医理论认为:耳穴压豆就是通过王不留行籽对耳部穴位的刺激,对大脑皮质功能的兴奋和抑制具有双向调节作用,可调节自主神经活动,引起大脑网状系统的正常有序化激活和抑制,在相应点对大脑中枢进行调节和刺激,使人不易在睡眠的过程中突然觉醒,促进规律的睡眠周期形成,从而提高睡眠质量^[11]。

1.1 穴位的选择

据王芸、朱晓珍^[12]等人认为:根据病人不同的临床症状来分析,可以选择不同的对应穴位,先选择基本的学位两三个,再根据临床的症状选择两三个穴位,从而组成穴位配方。这里可以分成不同的类型,有阴亏火旺型、心胆气虚型、心脾血虚型、胃气不和等多种类型。

1.2 操作方法

将该药粘在胶布中间,对双耳进行消毒操作后,再敷在穴位上,然后顺时针按压,根据病人的承受能力调整按压的力度,每日按压五次(早晨起床后、临睡前、三餐后),每次2~3min,每次贴压两次,但如有潮湿脱落应及时更换,14d为一个疗程,一般来说需要治疗三个疗程才能有效果。在贴敷过程中,如有刺痛、破溃等不适,应该及时告知医护人员^[11]。

2 王不留行籽耳穴贴压治疗失眠的机理研究

王不留行籽是效果很好的中药,它能够活血化瘀、疏通筋络,达到调整气血、安抚心神的作用,因此将该方法用于失眠的治疗恰到好处。而从生物电学说的观点是:按压耳穴所产生的电位差和创伤电流可沿着经络这个电轴传到病变的组织或器官,达到治病作用^[13]。赵敬军等^[14]的研究中揭示了耳甲区刺激的新机制:直接激活迷走神经末梢,触发脑干迷走神经背核的体感电位,进而调节消化道、肾脏、肾上腺及性腺等关键器官的褪黑素分泌,有效改善失眠。现代医学视此为耳穴疗法的奥秘,通过规律刺激耳部神经,激活上行网状系统,平衡大脑皮层的兴奋与抑制,引导人体回归自然的睡眠节律,从而达到治疗失眠的目的^[15]。

3 耳穴压豆疗法治疗失眠症的临床研究

3.1 单纯耳穴压豆

单纯耳穴贴压是治疗失眠最常见的方法之一,其疗效优于口服镇静药,副作用少,钱铃铃^[16]等人将病人分为对照组和治疗组各20例,对照组采用口服艾司唑仑常规治疗,而治疗组予以耳穴贴压神门、心、肝、肾、脾、交感,治疗两周后对照组和治疗组的有效率分别是55.0%、70.0%,耳穴压豆能更好的改善病人的睡眠质量。从而可以看出耳穴压豆在改善病人的睡眠质量中优于艾司唑仑。

3.2 耳穴压豆联合子午流注安神贴治疗失眠

王然、范卉^[11]等人将病人随机分为观察组和对照组各50例,两组病人均给予了常规抗抑郁、加强营

养、积极治疗原发病等治疗,并实施例常规护理措施:作息规律、避免劳累;饮食清淡宜消化,忌饮浓茶、咖啡,戒烟酒;遵医嘱正确服药等。而观察组除了常规的治疗和护理上,辅予以子午流注理论,每天 09:00–13:00, 17:00–19:00 在护士指导下行安神贴联合耳穴压豆及相关的护理干预;干预前后采用 PSQI 对前后睡眠状况进行评估,分别从睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物的应用、日渐功能障碍 7 个方面评定受试者的睡眠情况。经过 6 周的实验,其耳穴压豆联合子午流注安神贴的效果明显高于对照组,通过子午流注的时辰,最大限度的发挥了穴位刺激和经络的共振效应,再配合耳穴压豆,有效地改善了病人的睡眠质量,且此操作属中医护理适宜技术,操作方便,效果显著,易于被病人接受。

3.3 耳穴压豆联合浅针治疗失眠

浅针疗法和耳穴压豆属于中医特色疗法,有研究^[17]发现失眠患者采用浅针治疗后,血清褪黑素水平明显升高,而生理性褪黑素浓度升高是睡眠的促发因子。何琪、杨原芳^[18]等人将病人随机分为对照组和治疗组各 30 例。对照组给予口服镇静药阿普唑仑 0.4mg, Qd, 睡眠 30min 服下,连续治疗 10d 为 1 个疗程,每个疗程间隔 1d,共治疗 3 个疗程,停止治疗 1 个月后随访,观察远期疗效。而治疗组给予耳穴压豆联合浅针治疗,选择合适的穴位,每日治疗 1 次,连续治疗 10d 为 1 个疗程,每个疗程间隔 1d,共治疗 3 个疗程,同样是停止 1 个月后随访,观察效果。经过疗效对比,治疗期间:治疗组的总有效率为 86.7%,对照组总有效率为 96.7%。随访期:治疗组总有效率为 83.3%,对照组总有效率为 53.3%。经过对比,可以发现,两组病人近期治疗期间的疗效是相近的,但远期随访明显治疗组是优于对照组的,且对照组远期效果差,病情易反复。通过这个实验,可以看出,耳穴压豆联合浅针对于改善病人的睡眠是非常有效的。

3.4 耳穴压豆联合中药浴足治疗失眠

耳穴压豆联合中药浴足治疗失眠疗效确切,吴晖、郝娟^[19]等人将病人随机分为对照组和治疗组各 30 例,两组均给予基础护理治疗,帮助病人舒缓情绪,避免不良刺激、过饱、过饥等。对照组除了基础护理,给予艾司唑仑 1mg 每晚睡前 30min 口服。治疗组予以耳穴压豆联合中药浴足,将王不留行籽用胶布固定于所选耳穴上,嘱病人每天按揉所贴耳穴,每次约 2 分钟,以感到耳穴部位轻度胀痛、发热为度,按揉时注意避免损伤局部皮肤,每周交替更换为对侧耳廓耳穴。用专门的中药方子浴足,先用药液熏蒸足部,等水温合适后将双足放于药液中,每晚睡前浴足 30min。利用中药足浴的方式不仅能够帮助病人拥有良好的睡眠,还能够为病人的身体提供热量,促进血液循环,让病人快速恢复自身活力。经过试验对比,治疗组有效率 93.3%,对照组有效率 90.0%,耳穴压豆联合中药浴足治疗效果显著。朱玲^[20]等人也采用耳穴贴压配合中药浴足治疗失眠病人,有效率达到 92.86%。

4 讨论

综上所述,耳穴压豆治疗失眠的效果显著,且此操作属于中医护理适宜技术,属非侵入性操作,有安全有效、毒副作用小、无成瘾性等优势,能够显著提高病人的睡眠质量及生活质量,值得临床推广应用。但是从目前的调查来看,耳穴压豆治疗失眠的研究还存在很多问题需要进一步完善,第一点,很多研究都是根据临床效果得出结论,这之前记录的资料有一定的出入,没有达到统一的标准,对于病人睡眠质量的监测,也只是通过主观的询问来确定,可以采用多功能睡眠监测系统对病人的睡眠情况进行监测,这样就能够随时掌握病人的睡眠情况。第二点,对病人的评价方法应用较少,可以多观察临床效果,根据病人的实际情况作出合理的调整,争取为病人提供更加合适有效的治疗方案。

参考文献:

[1] American Academy of Sleep Medicine. International Classification of Sleep Disorders. 3rd ed. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine, 2014

[2] GREZELLSCHAK S, JANSEN A, WESTER MANN S. Emotion regulation in patients with psychosis: A link between insomnia and paranoid ideation? [J]. Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, 2016;doi: 10.1016/j.jbtep.2016.8.001.

[3] 张继辉,刘亚平,潘集阳.失眠与抑郁关系 2008–2013 年研究进展及存在问题 [J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(2): 81–86. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2015.02.001.

[4] 胡冬梅,金晓茜,贺晓梅.重症肌无力患者抑郁、焦虑、失眠症状发生率以及影响因素研究 [J]. 中国临床医生杂志, 2016, 44(01): 36–38.

[5] 任志洪,谢菲,余香莲,苏文亮,陈丽君,赵陵波.失眠的自助式认知行为治疗元分析:疗效、影响因

素及证据评价[J]. 心理科学进展, 2016, 24(02):173-195.

[6] 江倩, 张琨, 张懿, 刘涛生. 亚丁湾护航官兵的失眠现状与影响因素分析[J]. 第二军医大学学报, 2019, 40(04):440-443.

[7] Chan-chee C, Bayon V, Bloch J, et al. Epidemiology of insomnia in France[J]. Rev Epidemiol Sante Publique, 2011, 59(6):409

[8] J Ohayon MM, Sagales T. Prevalence of insomnia and sleep characteristics in the general population of Spain [J]. Sleep Med, 2010, 11(10):1010

[9] Taylor DJ, Bramoweth AD, Grieser EA, et al. Epidemiology of insomnia in college students: relationship with mental health, quality of life, and substance use difficulties [J]. Ann Med Health Sci Res, 2013, 3(1):51

[10] 孙焯琨, 师乐, 陈斯婧, 林潇, 陆林, 张秀军. 镇静催眠药物治疗对失眠患者认知功能的影响[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2017, 43(11):701-704.

[11] 王然, 范卉. 子午流注安神贴联合耳穴压豆在老年睡眠剥夺老年病人中的应用效果[J]. 护理研究, 2018, 32(15):2379-2382.

[12] 王芸, 朱晓珍. 穴位贴敷联合耳穴压豆对老年不同证型不寐病人睡眠质量的影响[J]. 护理研究, 2015, 29(19):2394-2396.

[13] 黄春丽. 耳穴诊断治疗学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1991.25

[14] 赵敬军, 李少源, 焦玥, 李霞, 荣培晶. 耳针治疗失眠的研究现状[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(09):82-85.

[15] 王忠. 耳针学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984:42-45.

[16] 钱铃铃. 耳穴埋籽对于急性脑梗死患者失眠的疗效观察[J]. 中国社区医师, 2016, 32(22):181+183.

[17] 郑美凤, 何芙蓉, 林煜芬, 等. 浅针山根穴治疗原发性失眠的疗效观察及其对血清褪黑素的影响[J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(7):902 - 905.

[18] 何琪, 杨原芳, 吴成林. 浅针联合耳穴压豆治疗气郁质原发性失眠的疗效观察[J]. 针刺研究, 2019, 44(04):293-296+311.

[19] 吴晖, 郝娟. 中药浴足联合耳穴压豆治疗失眠临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2017, 40(06):95-97.

[20] 朱玲. 耳穴配合中药浴足治疗失眠42例临床观察[A]. 云南省中医药学会、云南省中西医结合学会、云南省针灸学会、云南省民族民间医药学会. 首届兰茂中医药发展学术论坛暨云南省中医药界2014'学术年会论文汇编[C]. 云南省中医药学会、云南省中西医结合学会、云南省针灸学会、云南省民族民间医药学会: 云南省科学技术协会, 2014:2.