

耳穴贴压联合穴位贴敷治疗乳腺癌化疗后失眠的疗效观察

周义惠, 杨小辉, 江旭

自贡市中医医院 四川自贡

【摘要】目的 分析研究乳腺癌化疗后失眠患者选择耳穴贴压联合穴位敷贴的治疗效果, 为后期治疗工作开展提供参考和指导思路。**方法** 将我院在 2020 年 3 月-2021 年 8 月期间接受治疗的 50 例乳腺癌化疗后失眠患者作为对象开展研究工作, 采取随机法将其平均分成对照组以及观察组。对照组患者选择常规护理宣教, 观察组患者将对照组患者护理方法作为基础, 同时选择耳穴贴压联合穴位敷贴治疗。医护人员对两组患者的治疗效果以及睡眠质量指数进行比对分析。**结果** 观察组患者治疗有效率高于对照组患者治疗有效率, 数据差异存在统计学意义, $P<0.05$; 观察组患者的日间功能障碍、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间、入睡时间及入睡质量优于对照组患者, 数据差异存在统计学意义, $P<0.05$ 。**结论** 乳腺癌化疗后失眠患者选择耳穴贴压联合穴位敷贴治疗能够使自身治疗有效率得以提升, 改善睡眠质量, 对身体的康复有非常积极的影响, 该治疗方法安全性较高, 应该在临床上推广应用。

【关键词】 乳腺癌; 失眠; 化疗; 耳穴贴压; 穴位贴敷

Effect of auricular acupoint sticking combined with acupoint sticking on insomnia after chemotherapy for breast cancer

Yihui Zhou, Xiaohui Yang, Xu Jiang

Zigong Hospital of Traditional Chinese Medicine

【Abstract】 Objective To analyze and study the treatment effect of auricular acupoint sticking combined with acupoint sticking for insomnia patients with breast cancer after chemotherapy, so as to provide reference and guidance for later treatment. **Methods:** A total of 50 patients with insomnia after chemotherapy for breast cancer in our hospital from March 2020 to August 2021 were randomly divided into control group and observation group. Patients in the control group chose routine nursing education, while patients in the observation group took the nursing method of patients in the control group as the basis, and selected auricular acupoint pressing combined with acupoint application treatment. Medical staff compared the treatment effect and sleep quality index of the two groups of patients. **Results:** The effective rate of treatment in observation group was higher than that in control group, the data difference was statistically significant, $P<0.05$; The observation group was superior to the control group in terms of daytime dysfunction, sleep disturbance, sleep efficiency, sleep time, sleep time and sleep quality, and the data difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Auricular acupoint pressing combined with acupoint application for insomnia patients with breast cancer after chemotherapy can improve the effective rate of their own treatment, improve sleep quality, and have a very positive impact on physical rehabilitation. This treatment method has high safety and should be promoted in clinical application.

【Keywords】 Breast cancer; Insomnia; Chemotherapy; Auricular sticking; Acupoint sticking

分析 2019 年全国癌症病情报告研究结果得知, 乳腺癌是女性发病率榜首的恶性肿瘤, 占据总比例的 17.1%^[1-2], 患者深受病痛折磨。乳腺癌患者首选化疗进行治疗, 这也是最常用的治疗方法。据国外文献报道, 大多数乳腺癌患者在选择化疗之后均有失眠症状,

通常表现为多梦或入睡困难, 进而睡眠质量降低, 睡眠时间减少, 甚至会使得患者出现疲乏、焦虑、抑郁等, 影响患者的生活质量以及内心健康。西医治疗通常会给予患者催眠镇静药物, 该治疗方法起效十分的快速, 但有明显副作用, 长期服用催眠镇静药物会使患者成

瘾形成依赖。近几年来,有关医学报道提出^[3],乳腺癌化疗失眠患者选择耳穴贴压联合穴位敷贴治疗效果显著。为了对此进行探究,本文特将50例乳腺癌化疗失眠患者作为对象开展如下研究工作,详情如下,以供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年03月~2021年8月我院肿瘤科收治的50例乳腺癌化疗失眠患者为研究对象,均为女性,按照入院先后顺序,分为对照组和观察组。观察组25例,年龄34~68岁,平均(48.6±7.2)岁;病程3个月至6年,平均病程(3.2±0.6);失眠病程2~11个月。对照组25例,年龄32~70岁,平均(46.9±6.8)岁;病程4个月至6年,平均病程(3.1±0.7);失眠病程1~12个月。两组患者年龄、病程、临床分期及化疗方案结果比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

(1)纳入标准:①乳腺癌中医诊断参照《中医病证诊断疗效标准》中乳岩的诊断标准^[4];②失眠参照2012年《中国成人失眠诊断与治疗指南》制定的中国成年人失眠诊断标准^[5];③接受化疗;④年龄20~70岁;⑤已签署知情同意书,自愿参加本项研究者。

(2)排除标准:①有精神或认知障碍;②化疗前已有失眠病史;③疼痛、发热、咳嗽等外界环境干扰因素引起失眠;④心肝肾功能不全;⑤耳部及足底皮肤病变或有药物接触过敏史、胶布过敏史;⑥未按规定治疗或不配合治疗。

1.3 方法

(1)对照组 在住院期间患者实施乳腺癌常规护理,具体方法如下:医护人员向患者及其家属介绍化疗的目的、治疗期间注意事项与常见不良反应。在此同时,向患者及其家属做好治疗前心理疏导工作,帮助患者放松心情,以最良好的状态接受治疗工作。除此之外,确保患者所居住的病房安静整洁,限制探访人员次数,保持空气清新,自下午禁忌食用可导致兴奋性的食物。在睡觉前,不可以食用辛辣刺激性食物,切记不可暴饮暴食。医护人员可指导患者饮温牛奶,达到促进睡眠的效果,但不服用任何促眠药物,白天不可睡太久,在入睡前使用热水泡脚。

(2)观察组 观察组患者将对照组患者护理方法作为基础,选择耳穴贴压联合吴茱萸贴穴涌泉穴治疗,具体方法如下:①耳穴贴压治疗:医护人员依据中医

经络学理论选择耳穴主穴神门、枕、垂前、交感、皮质下、肾、肝、脾、心,选择75%的酒精对耳廓局部皮肤进行消毒处理,擦除油污使其保持干燥,针对性的选择相应穴位用探针找寻耳廓穴位敏感点,在0.6平方厘米的胶布中间粘贴王不留行籽,将其对准穴位敷贴,用指腹按压。指导患者按压力度,每日按压5次,睡前按压一次,每次按压两分钟。最佳按压力度使耳廓保持发热胀痛感觉,隔日更换一次耳穴贴,双耳交替进行。②吴茱萸贴敷涌泉穴:睡前用温水泡脚,每次20min左右,再取10g吴茱萸粉(我院制剂室将吴茱萸制成粉末加5mL白醋调成药饼敷贴在患者双侧涌泉穴上于第2天清晨取去。患者接受化疗后第一天进行治疗,7天为1个疗程,4个疗程后判定疗效。

1.4 观察指标

医护人员对两组患者的治疗效果以及睡眠改善情况进行比对分析。选择PSQI评价两组患者睡眠质量变化,条目如下:日间功能障碍、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间、入睡时间、睡眠质量,各条目所得分数在0-3分之间,所得分数越高,意味着患者睡眠质量越差^[6]。

1.5 疗效标准

将患者PSQI评分变化情况作为依据拟定治疗标准:失眠症状基本消失,同时,PSQI评分减少超过75%为治愈。失眠症状得到显著的改善,评分减少超过50%为显效。失眠症状缓解评分减少超过30%为有效。失眠症状未见好转评分减少在30%之内为无效治疗。

1.6 统计学方法

选择SPSS 22.0软件对此次研究数据进行分析, ($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,对两组进行t检验,单独抽样t检验进行对比,两组之间进行比较,分级数据的秩和检验是临床疗效的比较。用 $P<0.05$ 来表达,有显著性差异。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗效果

观察组总有效率较对照组高(92.00% VS 68.00%),差异有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

2.2 对比两组患者干预前后PSQI评分

3 讨论

乳腺癌化疗期间的失眠属于中医“不得眠”“不寐”的范畴。《景岳全书·不寐》所载:“痰火扰乱,心神不宁,思虑过度,火炽痰郁,而致不眠者多矣”,“盖寐本乎神,神其主也,神安则寐,神不安则不寐”。乳腺癌化疗患者失眠由于药邪伤肾,肾阴亏虚,

阴虚火旺, 火扰心神所致^[6]。

表 1 对比两组患者治疗效果

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	7 (28.00)	10 (40.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
观察组	14 (56.00) *	9 (36.00)	2 (8.00) *	23 (92.00) *

注: 与对照组对比, * 表示对比差异具有统计学意义 (P < 0.05)。

表 2 2 组治疗前后 PSQI 各项评分及总分变化比较分, $\bar{x} \pm s$

	治疗组 (n = 25)		对照组 (n = 25)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
睡眠质量	2.21±0.52	1.32±0.61*	2.21±0.54	1.42±0.56*
入睡时间	2.51±0.42	0.91±0.36*△	2.46±0.47	1.56±0.68*
睡眠时间	2.28±0.43	0.85±0.32*△	2.27±0.38	1.54±0.58*
睡眠效率	2.19±0.47	1.34±0.41*	2.24±0.43	1.28±0.32*
睡眠障碍	2.26±0.71	1.18±0.47*	2.19±0.68	1.20±0.41*
日间功能障碍	2.39±0.52	0.85±0.31*△	2.42±0.46	1.57±0.44*
总分	13.38 ± 3.19	5.87 ± 2.78 * △	14.51 ± 3.06	10.06 ± 3.18 *

与本组治疗前比较, * P < 0.05; 与对照组治疗后比较, △P < 0.05

耳穴贴压是一种中医护理技术, 中医认为, 人体的五脏六腑都可以在耳朵上找到对应的部位, 通过对耳穴的刺激, 可以调整人体的经脉和脏腑, 从而达到防病治病的目的。《灵枢·口问》记载: “耳者, 宗脉之所聚也。”《灵枢·邪气脏腑病形》曰: “十二经脉, 三百六十五络, 其血气皆上于面而走空窍, 其精阳气上走于目而为睛, 其别气走于耳而为听。”认为全身的经络都集中在耳朵上, 与身体的各个器官都有联系。经常使用王不留行贴敷于耳穴部位, 以压迫刺激达到治疗效果^[7,8]。按摩主穴位神门, 有定神的功效, 脾可养血、补充精气, 多穴配合, 可调节阴阳, 宁神安神。吴茱萸贴敷涌泉穴疗效的关键因素之一是穴位^[9], 且选穴贵在精而少^[10]。《灵枢·九针十二原》中言: “所出为井, 所溜为荥, 所注为输, 所行为经, 所入为合”。按照“上病下治”的原理, 本文选择了足少阴肾经的井穴——涌泉穴, 主治失眠, 涌泉穴位于人体最底端, 具有引虚火下行之效^[11,12]。宋元时期《汤液本草》中记载, 吴茱萸气热, 味辛、苦、气味俱厚, 阳中阴也, 入少阴经。醋是一种有机酸, 可溶解吴茱萸中的生物碱且具有收敛功能, 可引药入经^[12]。醋调吴茱萸粉贴敷于涌泉穴可将肾火下引归原, 起安神之功效。

根据本文叙述可知乳腺癌患者在化疗后出现失

眠症状, 应该将常规干预作为基础, 同时选择耳穴贴压联合吴茱萸贴敷涌泉穴来改善失眠症状效果明显, 且不良反应较轻。使中医特色护理技术在病情治疗中的应用得以扩展, 值得推荐和进一步研究。

参考文献

- [1] 马丹丹, 刘坤, 齐晓伟. 2018 年全球癌症统计: 乳腺癌发病和死亡人数统计[J]. 中华乳腺病杂志(电子版), 2018, 12(6): 375.
- [2] 郑荣寿, 孙可欣, 张思维, 等. 2015 年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2019, 41(1): 19-28.
- [3] PALESH O G, ALDRIDGE-GERRY A, ULUSAKARYA A, et al. Sleep disruption in breast cancer patients and survivors[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2013, 11(12): 1523-1530.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 45, 19 - 20.
- [5] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南[J]. 中华神经科杂志, 2012, 45(7): 534-540.
- [6] 贾金平, 万冬桂. 乳腺癌患者睡眠质量调查分析[J]. 中

- 国医药科学, 2015, 5(6) : 129-131, 149.
- [7] 黄丽梅, 陈丽萍, 宫育卓. 耳穴压豆法治疗失眠 60 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15 (10) : 107 — 109.
- [8] 常洪雁. 耳穴埋籽治疗失眠疗效观察与护理[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(9) : 192 — 193.
- [9] 张元春, 赵翠萍, 靳文丽, 等. 子午流注纳支法中药穴位贴敷治疗抑郁症失眠疗效观察[J]. 护理研究, 2019, 33(1) : 118-121.
- [10] 沈慧, 张捷. 穴位贴敷疗法治疗失眠的临床研究进展[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(6) : 1429-1431.
- [11] 刘姝, 秦元梅, 李磊, 等. 刮痧疗法联合穴位贴敷治疗慢性失眠的效果观察[J]. 中国护理管理, 2019, 19 (10) : 1448-1451.
- [12] 王芳, 于姚, 毛水先, 等. 穴位贴敷疗法治疗失眠的关键问题探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24 (1)

: 104-107.

收稿日期: 2022 年 8 月 8 日

出刊日期: 2022 年 10 月 10 日

引用本文: 周义惠, 杨小辉, 江旭, 耳穴贴压联合穴位贴敷治疗乳腺癌化疗后失眠的疗效观察[J]. 当代护理, 2022, 3(8) :159-162.

DOI: 10.12208/j.cn.20220371

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS