

耳穴贴压结合芳香疗法对胃脘痛患者睡眠质量的护理研究

邱艳芳

云南省中医医院 云南昆明 650000

〔摘要〕目的 探讨芳香疗法结合耳穴贴压治疗胃脘痛患者失眠的临床效果。方法 随机选取 2016 年 1 月-2018 年 7 月我院脾胃科收治的 100 例胃脘痛失眠患者作为研究对象,按照随机数字分组法分为两组(对照组和观察组),对照组采用单一耳穴贴压的方法,观察组在对照组的基础上结合芳香疗法,观察两组失眠症患者的治疗总有效率,观察组失眠症平均的治疗总有效率为 94%,明显优于对照组失眠症患者的 74% ($p < 0.05$)。结论 耳穴贴压结合芳香疗法治疗胃脘痛失眠患者具有显著效果,能够有效改善患者的睡眠质量,值得在临床上推广运用。

〔关键词〕耳穴贴压;芳香疗法;睡眠质量;护理研究

〔中图分类号〕R248.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 07-173-02

胃脘痛患者出现失眠的症状在临床上是很常见的,在中医经典《内经》中则明确提出“胃不和则卧不安”,指出胃肠疾病与抑郁、焦虑等睡眠障碍相关疾病密切相关。现代医学中,胃肠道的动力、感觉和分泌功能主要受自主神经和内分泌系统的调节,易受内外环境的刺激及情绪因素的影响^[1]。胃肠道是身心相关最敏感的器官,因此胃脘痛常伴失眠、心烦、反复不宁等。胃脘痛患者的失眠主要表现为睡眠不深、多梦易醒等。会引起感冒、抑郁症及心脏病等。严重患者可致记忆力减退,判断力下降及内分泌失调等。以往临床上主要采用西药药物进行治疗,会导致患者产生药物依赖,个性改变及情绪不稳定等不良反应。为帮助患者更好地治疗,改善患者的失眠症状,特随机选取我科 2016 年 1 月-2018 年 7 月收治的 100 例胃脘痛失眠患者作为研究对象,探讨耳穴贴压结合芳香疗法治疗胃脘痛失眠症的临床效果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2016 年 1 月-2018 年 7 月我科收治的 100 例胃脘痛失眠症患者作为研究对象。按照随机数字分组法分为对照组和观察组,各有患者 50 例。对照组:该组共有男性患者 18 例,女性患者 32 例,年龄跨度为 36-83 岁,平均年龄 (62.15±0.21) 岁,病程 5-10 年,平均病程 (7.51±0.25) 年。观察组:该组共有男性患者 19 例,女性患者 31 例,年龄跨度为 37-84 岁,平均年龄 (62.35±0.29) 岁,病程 5-9 年,平均病程 (7.41±0.32) 年。入选标准:所有患者均有白天昏沉欲睡,晨醒过早,夜不能入睡等症状。排除标准:精神疾病及除胃脘痛以外的躯体疾病导致的失眠患者,心、肾肝及造血系统等原发性疾病患者。对照组和观察组胃脘痛失眠患者的基线资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$),能够进行对比。

1.2 方法

对照组:对照组采用耳穴贴压治疗,采用王不留行籽贴压,取患者单侧耳穴,取神门、心、脾、胃、皮质下、交感等穴位常规消毒后,用镊子取粘有王不留行籽的胶布对准穴位贴压固定,两侧耳穴交替贴压,嘱咐患者每天按压耳穴 2-3 次,每次 1-2 分钟,以不感到疼痛为宜,临睡前 30 分钟再按压一次,3 天一疗程,连续贴 4 个疗程。观察组在对照组的基础上给予芳香疗法干预,干预方法:用统一的香囊(规格为 15cm*8cm,涤纶刺绣袋)包装薰衣草和玫瑰,每人每次薰衣草用量为 8-10g,玫瑰用量 5-8g。每日干预时间为晚上 9 点至次日早上 7 点 (10 个小时),每五天更换香囊一次,干预周期为 14 日。

1.3 观察指标

观察两组胃脘痛失眠症患者的治疗总有效率,治疗 7 小时以

上,醒后精神充沛,不影响正常生活,可称为显效。患者的睡眠时间较治疗前增加 3 小时以上,可称为有效。当患者的睡眠时间较治疗前增加不足 3 小时,影响正常生活,是为无效。总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计方法

两组胃脘痛失眠症患者各项观察指标情况用 SPSS18.0 软件进行统计处理。% 用以表示治疗总有效组间采用 χ^2 检验,若两组间的数据对比 $P < 0.05$,为差异具有统计学意义。

2 结果

对比两组胃脘痛失眠症患者的治疗总有效率,经过治疗之后,观察组胃脘痛失眠症患者的治疗总有效率为 94%,明显优于对照组失眠症患者的 74%, ($P < 0.05$)。详见下表

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	50	28	9	13	94.00
观察组	50	36	11	3	74.00
χ^2 值		3.0526	0.3312	7.4405	7.4405
P 值		> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

注:与对照组比较 ($P < 0.05$)。

3 讨论

中医医论中所述“胃不和则卧不安”,主要指胃主降浊,以降为顺,而阳明经气上逆,致使胃气下行不畅,导致胃失和降,脾为心之子,脾胃互相为表里,脾胃功能失调,胃失和降,子病及母,阳不转阴,影响心神,出现心神不宁而失眠,导致“卧不安。”现代医学也证实,从胃肠道发出的冲动可以兴奋脑干网状结构,进而兴奋大脑皮层,则可出现失眠。

中医学认为,人的耳廓和足部与全身经络脏腑有着密切的联系,通过局部穴位刺激,经过经络传导,引起神经、体液的变化和调节,从而疏通经络,调整脏腑,运行气血,可达到治疗保健的目的^[2]。现代研究良性刺激,通过末梢神经传到大脑皮层,使兴奋和抑制趋于平衡,从而达到改善睡眠的目的。本次研究运用的耳穴:交感、皮质下有调节植物神经功能,益脑安神,调节大脑皮质的功能。神门穴镇静安神,心可以调和营血、清泻心火、宁心安神。脾点为气机升降枢纽,胃点为健脾和胃。诸穴位协同作用,达到调和气血、疏通经络、健脾和胃,恢复大脑皮质正常神经调节作用,达到治疗和改善睡眠的目的^[3]。

芳香疗法在中医文献中皆有记载,意为将气味芳香的药物制成适当的剂型,作用于全身或局部,以防治疾病,促进健康的医疗保健方法。^[4]传统中医学认为,芳香性药物以化湿和开窍为两大主要功效。中药药理研究证明,芳香性中药是一些具特别香气的药物,具有鼓舞正气、除邪辟秽,解肌发表、疏风散邪,

芳香健脾、化湿醒脾，通关开窍、止痛消肿等功效，这些特点与芳香性中药所有的特殊药理性质有关^[5]。现代医学证实，芳香疗法中的芳香类药物具有挥发性，借助于芳香药物的挥发性，缓缓进入体内，并通过肺的吸收，人体表层组织的吸收来逐渐散于全身。芳香药进入体内后，再由脏腑等组织之间的联络作用来发挥其功效。

本次研究采用的是薰衣草、玫瑰制成的香囊。玫瑰气味芬芳，自然的芳香经由嗅觉神经进入脑部后，能刺激大脑前叶分泌出内啡肽及脑啡肽两种荷尔蒙，使精神呈现最舒适的状态，这是守护心灵最佳的良方。胃等功效。薰衣草中含有沉香醇和乙酸沉香醇两种有效成分，这两种成分能够对中枢神经及其掌握的器官产生很好的镇定和放松作用，并且还对血清素（一种神经传导物质）的分泌有正面的调节作用，所以薰衣草的香味具有舒缓镇静的作用，有助于入眠^[6]。将薰衣草和玫瑰制成的香囊放在病人枕下，患者睡眠时头温使枕内的药物的有效成分缓慢的散发出香气凝聚枕周尺余，通过口腔、咽腔黏膜和皮肤对药物的吸收，使之清香宜人，宁神镇静，放松身躯，安抚情绪，达到辅助睡眠的目的^[7]。

4 结论

从这次研究的结果上看，观察组的治疗更为有效，总有效率

为 94.00%，明显优于对照组的总有效率 74.00%，（ $P < 0.05$ ），综上所述，耳穴贴压结合芳香疗法能够有效改善胃脘痛失眠患者的睡眠质量，值得在临床上推广运用。

【参考文献】

- [1] 王宏, 李映. 顺气药膳粥治疗肝胃气滞型胃脘痛伴失眠的临床观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018.12 (04) 112-114.
- [2] 李明, 杨冬玲, 郑家华. 耳穴压豆联合中药足浴对原发性肝癌患者睡眠及 TNF- α 与 IL-6 的影响 [J]. 中国医院药学, 2016.11 (09) 325-327.
- [3] 朱小红, 李建宏, 李莹. 耳穴贴压治疗失眠症的临床观察 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017.16 (05) 46-48
- [4] 王培, 张梅奎. 芳香疗法治疗失眠研究进展 [J]. 山东中医杂志, 2016.8 (04) 126-128.
- [5] 冯苏文. 中医芳香疗法在失眠症病人中的临床应用研究 [J]. 全科护理, 2017.7 (09) 76-78.
- [6] 张群扎. 薰衣草的研究运用 [J]. 时珍国医国药, 2008.19. (6) 1312-1314.
- [7] 陆瑾, 张康颖, 何丽萍等. 护理干预加中药香袋对病人术前焦虑的影响 [J]. 上海护理, 2006.6 (5) 26-28.

（上接第 169 页）

总之，助产士陪伴分娩中应用循证护理，可使产程明显缩短，改善疼痛程度，提高阴道分娩率。

【参考文献】

- [1] 刘英. 助产士应用循证护理理念对提升生产质量的效果研究 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(3):170-171.
- [2] 李小琼, 耿海清. 循证护理与单纯全程陪产护理模式在产科分娩中的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016,

3(23):4653-4654.

- [3] 于俊芹, 王秀丽, 李卫. 循证护理模式在胎儿持续性枕后位及枕横位中的应用 [J]. 中国乡村医药, 2016, 23(15):80-81.
- [4] 牛玲玲. 循证护理在助产士陪伴分娩中的临床应用观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(21):2774-2775.
- [5] 李玉琼, 王秀新. 循证护理与单纯全程陪产护理模式在产科分娩中的对比研究 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(8):1159-1161.

（上接第 170 页）

死病人抢救效果的影响分析 [J]. 医学理论与实践, 2015, (20) : 2839-2840.

- [2] 靳淑君. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15 (2) : 279-279.

[3] 陈慧琼. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的临床应用效果 [J]. 中国医药科学, 2017, 7 (16) : 159-162.

- [4] 赵振华. 全程优化急诊护理模式在心内科急性心肌梗死抢救患者中应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5 (21) : 80-81.

（上接第 171 页）

理专业知识培训，护理服务意识培训，护理服务创新能力培训，职业素养培训以及道德素养培训以此来不断的提升护理人员的综合素质水平，使其能够满足各项儿科护理工作的需求^[3]。

综上所述，通过上述实验可以直观的发现，只有不断的提升儿科护理服务全面性，才能够有效地提升患病儿童及其家属对于护理满意度，进而儿科护理纠纷问题出现的概率。

【参考文献】

[1] 蔡玲芳, 林丽君, 徐红, 等. 细化护理细节在保证小儿支气管镜术安全中的应用 [J]. 中华全科医学, 2015, 13(7):1197-1199.

- [2] 姚男华. 儿科护理纠纷原因分析及护理细节管理探讨 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(11):92-93.

[3] 何海珍, 吴素平, 陈旭东, 等. 细节护理在婴儿湿疹治疗及复发预防中的重要作用 [J]. 中国现代医生, 2015, 53(24):154-157.

（上接第 172 页）

适应新时期的护理要求，应及时对其进行改革和创新。现阶段人们对于健康有了新的理念，人们不断追求身体舒适、心理安慰、社会舒适以及精神慰藉，认为只有身心与环境的和谐统一才是患者的舒适。舒适护理的有效开展充分体现了“以人为本”的护理理念。因人施护、因病施护以及因需施护顺应了现代护理模式的转变，不但可以保证护理服务的连续性、系统性，还可以保证护理服务的完整性。护理后观察组环境舒适、生理舒适、心理舒适评分均明显高于对照组（ $p < 0.05$ ），且不良事件发生率较低，

与上述分析相一致，证实舒适护理用于急诊危重症清醒患者安全转运具有显著优势。

【参考文献】

- [1] 萧丰富. 萧氏舒适护理模式 [M]. 台湾：华杏出版社, 1998:5.
- [2] 廖红辉. 拓展舒适护理研究，提供优质护理服务 [J]. 黑龙江护理杂志, 1999, 5(7):40.
- [3] 郭福霞, 钟德福, 陈淑敏, 等. 脑卒中吞咽障碍患者鼻饲后取半卧位持续时间对误吸得影响 [J]. 护理学报, 2010, 17(8):12-13.