

火龙罐配合耳穴埋豆对产后失眠患者的影响分析

蔡玲端 杨凤莲

厦门市中医院产科 福建厦门 361009

【摘要】目的 分析火龙罐配合耳穴埋豆对产后失眠患者的临床护理效果。**方法** 选取我院收治的 108 例产后失眠患者作为观察者（选取时间 2021 年 6 月-2021 年 12 月），随机将其分成对照组 54 例（常规护理）、观察组 54 例（常规护理+火龙罐+耳穴埋豆）对比两组患者在护理前后的睡眠质量情况，中医症状积分以及护理效果。**结果** 护理干预前，两组在疼痛以及睡眠质量评分对比上，无差异性（ $P>0.05$ ）；护理干预后，观察组在疼痛以及睡眠质量评分上显著低于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组在入睡困难、疲劳乏力、睡眠浅醒等中医症状积分比较上显著低于对照组，差异显著（ $P<0.05$ ）；观察组总有效率高于对照组（96.30%VS85.19%）差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 火龙罐配合耳穴埋豆对产后失眠患者的临床护理效果显著，值得推广。

【关键词】 火龙罐；耳穴埋豆；产后失眠；护理**【中图分类号】** R256.23**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7858 (2022) 05-105-02

产后失眠是临床孕产妇在分娩之后常见的不良反应之一，这是由于大多数的初产妇在首次分娩之后，由于心理状态发生改变、乳房涨奶或者喂养等产生的焦虑、抑郁等情绪以及分娩的疼痛对身体的机能会产生严重的影响，因此会导致睡眠质量下降的情况^[1]。在针对失眠的治疗中，临床上大多数采用西医药物进行治疗，但是由于产妇本身在分娩之后处于一个特殊的状态，因此服用西医药物对产妇在母乳喂养以及产后恢复等方面会产生不利的影响。火龙罐临床上主要用于治疗各种虚寒以及疼痛性疾病^[2]；耳穴埋豆主要是通过刺激耳部对应的穴位，增加机体各个脏腑的功能，从而达到调节阴阳和活络通脉改善睡眠的作用^[3]。本文主要选取我院收治的 108 例产后失眠患者作为观察者，分析火龙罐配合耳穴埋豆对产后失眠患者的临床护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的 108 例产后失眠患者作为观察者（选取时间 2021 年 6 月-2021 年 12 月），随机将其分成对照组 54 例（常规护理）、观察组 54 例（常规护理+火龙罐+耳穴埋豆）对照组中年龄最大的为 38 岁，年龄最小的是 24 岁，平均年龄为 31.02 ± 4.11 岁，其中初产妇 16 例，经产妇 38 例，分娩方式：顺产 26 例，剖宫产 28 例；观察组中年龄最大的为 37 岁，年龄最小的是 22 岁，平均年龄为 29.89 ± 4.08 岁，其中初产妇 17 例，经产妇 37 例，分娩方式：顺产 27 例，剖宫产 27 例，两组基本资料比较无差异性（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：临床符合产后失眠的诊断标准；临床交流顺畅，配合度良好；选取年龄范围在 20-38 岁之间；本人及家属对本次研究详细了解后同意并签字。

排除标准：合并严重的产后心理问题或存在极端行为；对本次研究无法配合或不配合；对本次干预的方法或药物存在过敏现象；近 6 个月来参与其他研究项目。

1.2 临床护理方法

对照组给予常规的临床护理干预，主要内容如下：（1）心理护理干预，产妇在产后由于各种因素引起的焦虑、抑郁表现会导致心理负面情绪加重，在护理过程中，需要制造一个温馨、舒适的环境，建立信任、良好的护患关系，加强心理疏导和言语交流，通过减轻产后患者的焦虑、抑郁情绪来

提高对治疗和护理的依从性，同时还需要结合睡前深呼吸训练来放松自己或者是睡前泡脚来改善睡眠。（2）切口及疼痛护理干预，疼痛是导致睡眠质量下降的重要因素之一，在护理过程中，需要关注切口有无红肿、渗出或恶露的表现，可以使用 1:1000 高锰酸钾冲洗会阴部位，或者使用 50% 硫酸镁溶液进行湿敷消肿等对症处理，保持局部切口的清洁卫生，避免发生感染和疼痛加重，针对疼痛剧烈的患者，需要止痛药物进行干预，同时结合热敷，温水坐浴等方式进行缓解，这样有助于患者的睡眠得到改善。（3）日常护理：排尿、排便护理，由于在术后部分患者会出现由于疼痛导致的排尿和排便障碍，导致出现腹胀、尿潴留等症状最后引起失眠，在护理过程中，需要及时的关注患者的排尿、排便情况，可以给予小腹热敷，按摩腹部等方式进行调节，有助于改善症状。

观察组在对照组护理基础上，给予火龙罐和耳穴埋豆干预，其中火龙罐罐内放置艾柱，在施罐的过程中，需要等艾柱燃烧成分且均匀之后，护理人员双手捧罐，然后在安眠穴、百会穴督脉膀胱经腰背八髻区等部位进行正反旋转，从而达到化瘀血、通经络以及祛风湿等作用，每次施罐时间控制在 30min 左右，每天一次，连续治疗 2 周。在施罐结束后，需要注意避免辛辣饮食，多补充温开水，避免受凉。耳穴埋豆干预，主要选择在脾胃、心肾以及交感和内分泌等相对应的耳穴部位以及神门穴进行按压，在常规皮肤消毒处理后，使用王不留行籽按压在相对应的穴位上，适当揉捏按压 5-8 次，每天耳穴埋豆 1 次，连续治疗 2 周。

1.3 观察指标

1.3.1 观察患者的疼痛以及睡眠质量情况

其中疼痛评分采用 VAS 疼痛评分量表进行评价，评价范围是 0-10 分，得分越高表示疼痛越剧烈。睡眠质量采用 PSQI 睡眠质量评分量表进行评价，得分越低表示睡眠质量越好。

1.3.2 观察患者的中医症状积分

其中参考相关文献的评价标准，主要包括：入睡困难、疲劳乏力、睡眠浅醒等，评分标准采用等级评价，得分为 0-5 分，得分越高表示临床症状越重。

1.3.3 观察患者的临床疗效

其中根据《中医病证诊断疗效标准》对失眠疗效的评价标准进行判断，将其分为无效：临床症状未见改善；有效：

睡眠时间有所延长,但是提升时间不超过 3h;显效:睡眠时间延长,但是延长时间在 3-7h 之间,不超过 7h;痊愈:睡眠时间恢复正常,临床症状消失。总有效率=1-无效率。

1.4 统计学方法

数据收集后,使用 SPSS23.0 进行统计分析,其中疼痛及睡眠质量评分以及中医症状评分属于计量资料 ($\bar{x}\pm s$),使用 T 检验进行统计,临床疗效属于计数资料 n (%),使用 χ^2

表 1: 观察患者的疼痛以及睡眠质量情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别 / 例数	PSQI 评分		VAS 评分	
	护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后
对照组 54	15.21±1.09	12.39±0.85	6.68±1.29	4.28±1.11
观察组 54	15.18±1.22	7.25±1.13	6.72±1.33	2.31±0.52
T	0.135	26.712	0.171	11.810
P	0.893	0.000	0.864	0.000

2.2 观察患者的中医症状积分

干预后,观察组在入睡困难、疲劳乏力、睡眠浅醒等中医症状积分比较上显著低于对照组,差异显著 (P<0.05),详见表 2。

表 2: 观察患者的中医症状积分 ($\bar{x}\pm s$)

组别 / 例数	入睡困难	疲劳乏力	睡眠浅醒
对照组 54	2.28±0.61	2.01±0.39	1.98±0.58
观察组 54	1.23±0.32	1.16±0.45	1.01±0.13
T	11.201	10.489	11.992
P	0.000	0.000	0.000

2.3 观察患者的临床疗效

观察组总有效率高于对照组 (96.30%VS85.19%) 差异显著 (P<0.05), 详见表 3。

表 3: 观察患者的临床疗效 n (%)

组别 / 例数	无效	有效	显效	痊愈	总有效率
对照组 54	8	16	10	20	46 (85.19)
观察组 54	2	8	18	26	52 (96.30)
T					3.967
P					0.046

3 讨论

在中医的临床辨证中,将产后的失眠情况称为“不寐”,该发病机制主要和气血亏虚、脉络不调、脏腑功能失衡等息息相关,临床护理和治疗的关键是通过调节气血、增强脏腑

功能、从而达到调节阴阳失衡来改善失眠的作用^[4-5]。本文通过火龙罐配合耳穴埋豆进行干预后,观察组在疼痛以及睡眠质量评分上显著低于对照组,差异显著 (P<0.05); 干预后,观察组在入睡困难、疲劳乏力、睡眠浅醒等中医症状积分比较上显著低于对照组,差异显著 (P<0.05); 观察组总有效率高于对照组 (96.30%VS85.19%) 差异显著 (P<0.05)。说明通过对不同穴位的刺激,能够起到调节阴阳失衡,改善睡眠质量,减轻疼痛等作用,同时对产后失眠有很好的干预效果,值得推广。

2 结果

2.1 观察患者的疼痛以及睡眠质量情况

护理干预前,两组在疼痛以及睡眠质量评分对比上,无差异性 (P>0.05); 干预后,观察组在疼痛以及睡眠质量评分上显著低于对照组,差异显著 (P<0.05), 详见表 1。

参考文献:

[1] 史文平, 罗树雄, 陈婕, 莫田章, 茅丽珍. 火龙罐配合引阳入阴推拿法治疗颈源性失眠的效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(07):1150-1152.

[2] 钟远梅, 梁玮伦, 冯东霞. 火龙罐干预对原发性痛经患者症状改善及疼痛程度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(07):66-68.

[3] 黄蓉, 王翔, 肖红玲. 耳穴埋豆治疗失眠疗效的 Meta 分析 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(03):33-36.

[4] 彭红丽. 耳穴埋豆应用在产妇护理中的体会 [J]. 中外女性健康研究, 2018(12):180+193.

[5] 蔡圣年, 瞿萍, 张琴. 产后失眠症的病因分析及治疗研究进展 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(07):180-181.

(上接第 104 页)

及个人表情等方面将患者的消极情绪加以消除,使得患者免受负面思想的影响,对于健康向上心态的树立加以充分引导。对于饮食调护,可以确保肺癌患者的饮食情况获得显著改善,并且可以将肺炎疾病治疗效果显著提高。对于患者表现出的疾病证型不同,则选择对应的饮食干预方法不同,通过对饮食内容加以调节后,对于患者气血的补充、便秘症状的缓解以及自身食欲的增强等可以发挥明显效果。本次研究中,选择临床施以基础护理+情志护理+饮食调护干预的观察组肺癌患者,同单纯施以临床基础护理的对照组肺癌患者加以比较,在角色功能、情绪功能以及社会功能等评定结果方面,

表 1: 两组肺癌患者生活质量评定结果比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	角色功能	躯体功能	情绪功能	认知功能	社会功能	总体健康
观察组	56	58.59±8.59*	57.61±7.25*	73.62±7.89*	64.39±5.69*	60.49±9.15*	54.49±8.15*
对照组	56	51.39±8.22	52.49±6.49	62.42±8.49	57.49±5.15	53.33±7.93	46.79±7.15

注: 同对照组比较, *P<0.05

获得提高程度显著,从而凸显情志护理+饮食调护在护理过程中的联用价值。

综上所述,对于肺癌患者合理施以情志护理+饮食调护干预,在确保肺癌患者拥有积极心态对待肺癌疾病治疗基础上,显著优化自身生活质量。

参考文献:

[1] 王丽军, 王朝娟, 宋润玲等. 个性化护理对化疗肺癌患者生活质量的影响 [J]. 实用医学杂志, 2021, 29(1):135-137.

[2] 张锦锋, 张友惠, 袁丽敏等. 医院社区一体化延续护理在肺癌患者胸腔镜术后的应用 [J]. 护士进修杂志, 2020, 31(14):1310-1313.