

# 针灸配合耳穴贴压治疗 心脾两虚型失眠症的临床研究

刘家峰

(西安市第九医院, 陕西 西安 712000)

**摘要:**目的 观察心脾两虚型失眠症患者应用耳穴贴压联合针灸治疗的临床疗效。方法 本研究对象为 2016 年 1 月~2017 年 10 月我院收治的 77 例心脾两虚型失眠症患者, 随机分为对照组 38 例与治疗组 39 例, 对照组使用常规西药治疗, 治疗组则使用耳穴贴压联合针灸治疗, 比较两组疗效及睡眠质量评价。结果 治疗前两组患者 PSQI 量表各项评分比较组间差异比较无统计学意义( $P>0.05$ ); 治疗后治疗组 PSQI 总评分低于对照组( $P<0.05$ ); 两组治疗 32d 后临床效果对比, 对照组治疗总有效率低于治疗组( $P<0.05$ )。结论 心脾两虚型失眠症患者使用耳穴贴压联合针灸治疗, 可有效改善患者睡眠质量, 临床效果显著, 值得推广。

**关键词:**心脾两虚型; 失眠症; 耳穴贴压; 针灸

**中图分类号:**R256.23 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2019)02-0030-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2019.02.009

中医理论认为, 失眠属于“不寐”, 为阳不入阴所致。临床中一般采用西药治疗, 但常规西药治疗虽有一定疗效, 但副作用较大, 大部分患者存在抵抗心理。针灸治疗作为一种古老的中医治疗手法, 在临床治疗中拥有较好口碑, 且具备无副作用、效果显著等优点, 广受医患青睐<sup>[1]</sup>。本次研究, 即对我院收治的 39 例心脾两虚型失眠症患者应用耳穴贴压联合针灸治疗, 取得较为良好疗效, 报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 患者位我院 2016 年 1 月~2017 年 10 月收治的心脾两虚型失眠症共 77 例, 将研究对象随机分为对照组 38 例与治疗组 39 例; 本组中, 男 43 例, 女 34 例, 年龄 20~73 岁, 平均年龄( $55.3 \pm 7.0$ ) 岁, 病程 1~15.8 年, 平均病程( $8.4 \pm 4.2$ ) 年。比较两组各项临床资料( $P>0.05$ ) 有可比性。

**纳入标准:**根据《中国精神疾病分类防范与诊断标准》相关标准确诊; 匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 评分 7 分以上; 研究对象年龄 18 岁以上、

80 岁以下; 患者知情, 并经医院伦理委员会同意, 且患者签署知情同意书者。

**1.2 方法** 对照组给予常规西药治疗, 均于睡前口服艾司唑仑 (广东台城制药股份有限公司, 国药准字 H44021098) 片, 1mg/次, 2d/次, 持续治疗 32d。

治疗组使用耳穴贴压联合针灸治疗, 针灸治疗: 取穴: 三阴交、脾俞、心俞、神庭、安眠、百会、内关、神门、足三里等。穴位消毒处理后, 分别于脾俞穴直刺 0.5~1 寸、心俞穴斜刺 0.5~0.8 寸, 使用平补平泻对其余穴位进行针刺治疗, 1d/次, 留针 40 分钟, 持续针灸 6d 后, 间隔 2d 再次治疗。耳穴贴压治疗: 取交感、内分泌、皮质下、神门、小肠、脾、心等, 于 0.6cm x 0.6cm 胶布中央粘附王不留行籽, 并将贴敷用镊子夹住在对应耳穴上, 叮嘱患者自行按压, 3~5 次/d, 5 分钟/次, 直至出现胀痛酸麻感, 每隔 4d 更换一次贴敷。并叮嘱患者治疗期间运用盒灸自行对涌泉穴、神阙穴盒灸治疗, 均于睡前 2h 进行, 1 次/d, 30min/次, 持续治疗 32d。

治疗期间叮嘱两组患者均保持良好、舒适心