

中医内科护理干预治疗老年失眠临床效果

卢爱玲

(厦门大学附属龙岩市中医院 福建龙岩 364000)

【摘要】目的：探究中医内科护理干预治疗老年失眠的效果。方法：2022年9月-2023年9月，选定对象发生失眠，是老年人，共计90例，经随机法分组，45例进行常规内科护理干预，45例进行中医内科护理干预，是对照组、观察组。结果：比较睡眠质量及负面情绪，均是评分，干预前组别比 ($P > 0.05$)，干预后组别比 ($P < 0.05$)；比较满意度，干预后组别比 ($P < 0.05$)。结论：老年失眠发生后尽早实施中医内科护理干预，可改善睡眠质量、负面情绪，提高满意度。

【关键词】老年失眠；常规内科护理干预；中医内科护理干预；睡眠质量；负面情绪；满意度

Clinical effect of TCM medical nursing intervention in the treatment of insomnia in the elderly

Lu Ailing

Longyan City Hospital of Traditional Chinese Medicine affiliated to Xiamen University, Fujian Longyan 364000

[Abstract] Objective: To explore the effect of TCM internal nursing intervention in treating elderly insomnia. Methods: From September 2022 to September 2023, the selected subjects had insomnia, which was the elderly, with a total of 90 cases. After random grouping, 45 cases were treated with routine internal medicine nursing intervention, and 45 cases were treated with traditional Chinese medicine internal medicine nursing intervention, which was the control group and observation group. Results: Comparing sleep quality and negative emotions, compare pre-intervention group ratio ($P > 0.05$), post-intervention group ratio ($P < 0.05$), compare satisfaction, post-intervention group ratio ($P < 0.05$). Conclusion: Early implementation of TCM internal nursing intervention after senile insomnia can improve sleep quality, negative mood and improve satisfaction.

[Key words] elderly insomnia; routine medical nursing intervention; Chinese medicine medical nursing intervention; sleep quality; negative emotions; satisfaction

失眠是临床常见病，老年人是高发对象，多因身体机能退化、负面情绪影响、相关基础疾病折磨等导致^[1-2]。进入老年阶段后，生理状态、生活习惯、生活方式均会发生较大变化，更容易发生失眠^[3-4]。尽早识别失眠疾病，及时进行有效治疗与科学护理，改善患者睡眠质量，恢复正常睡眠，可降低失眠危害，譬如高血压等心脑血管疾病的发生概率^[5-6]。患者睡眠期间存在较多影响因素，这是导致失眠的主要原因。做好护理工作，消除影响因素，辅助疾病治疗，可加快康复速度。此次研究分析中医内科护理干预的作用，报道如下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

2022年9月-2023年9月，选定对象发生失眠，是老年人，共计90例，经随机法分组，各45例。对照组：男性患者、女性患者数量26例、19例；最低龄、最高龄是61岁、82岁，中位数(71.79±3.24)岁；最小值、最大值是3月、41月，中位数(22.24±4.53)月。观察组：男性患者、女

性患者数量25例、20例；最低龄、最高龄是61岁、81岁，中位数(71.40±3.21)岁；最小值、最大值是4月、40月，中位数(22.61±4.58)月。比较一般资料，组别比值显示($P > 0.05$)。

纳入标准：(1)入院原因、症状表现、主诉病史、检查结果与相关评估均符合失眠诊断标准；(2)中医辨证确诊失眠症，存在相关证候；(3)配合完成持续2周的护理干预。

排除标准：(1)非原发性失眠，因器质性病变等因素诱发失眠；(2)相关检查显示，有传染病、感染病；(3)相关检查显示，有精神病、认知病。

1.2 方法

对照组，常规内科护理干预：全面评估患者病情，了解疾病相关知识，主动讲解治疗与护理注意事项，嘱咐患者调整睡眠习惯，调整日常饮食习惯，消除睡眠影响因素，提供良好睡眠环境。

观察组，中医内科护理干预：(1)中药足浴：选择红花、酸枣仁、合欢皮、龙骨作为处方，结合患者病情及中医证候，适当添加祛湿、健脾、疏肝中药材，添加1500ml清水持续

浸泡中药材半小时，浸泡完毕后煎煮中药材，获取 1000ml 药汁，温度控制在 38-42℃，每日睡前进行中药足浴，要求水位高于脚踝，一次足浴半小时，持续 2 周。(2) 中医按摩：积极进行中医辨证，明确患者具体分型，基于患者证候选择穴位按摩。若患者肝郁化火，按摩太阳、印堂、天庭以及耳背沟四个穴位，严格控制按摩力度，灵活应用按摩技巧，每个穴位按摩 50 次，与手心按摩结合，适当按摩足心涌泉穴，按摩 100 次。若患者痰热内扰，按摩中脘、合谷、足三里三个穴位，控制力度，每个穴位按摩 100 次。(3) 情志干预：积极评估患者情绪状态，明确情志表现，合理运用方法进行情志疏导。积极应用语言开导方法，通过安慰、鼓励和解释等方法进行疏导，实现顺情从欲。开导期间维持真诚态度、友善语言，和患者进行谈心，让患者倾诉内心想法及内心痛苦，充分释放内心痛苦，减轻身心负担。理解患者担心疾病难以治愈的心态，积极应用举例法，列举同类疾病、成功痊愈案例，强调患者的护理依从、治疗配合，让患者以案例为模范，积极约束自身不良行为，积极参与护理，激发康复信心。

1.3 观察指标

比较两组睡眠质量评分(匹兹堡睡眠质量指数量表^[7])评

表 2 各组负面情绪 (n=45 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	抑郁评分		焦虑评分	
	干预前	干预 2 周后	干预前	干预 2 周后
观察组	56.97 ± 2.45	43.02 ± 2.13 ^a	55.82 ± 2.37	41.35 ± 2.10 ^a
对照组	56.34 ± 2.41	47.65 ± 2.20 ^a	55.35 ± 2.33	45.57 ± 2.18 ^a
t 值	0.845	4.323	0.816	4.116
P 值	0.224	0.001	0.236	0.001

注：与同组比较，^aP < 0.05。

2.3 各组满意度分析

比较满意度，干预后组别比 (P < 0.05)。见表三。

表 3 各组满意度 (n=45 例, n/%)

组别	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	28	16	1	44 (97.78)
对照组	20	17	8	37 (82.22)
X ² 值	-	-	-	4.762
P 值	-	-	-	0.001

3 · 讨论

受生活节奏加快、生活压力较大、慢性病等多种因素影响，失眠发生概率日益升高^[10-11]。失眠会对患者日常生活造

价)、负面情绪评分(抑郁自评量表^[8]、焦虑自评量表^[9]评价)、护理满意度(十分法评价，十分满意 9-10 分、基本满意 6-8 分、不满意 0-5 分)。

1.4 统计学方法

应用 SPSS26.0 统计比较。

2 · 结果

2.1 各组睡眠质量分析

比较评分，干预后组别比 (P < 0.05)。见表一。

表 1 各组睡眠质量 (n=45 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	干预前	干预 1 周后	干预 2 周后
观察组	15.76 ± 2.43	9.86 ± 1.87 ^a	5.86 ± 1.57 ^a
对照组	16.18 ± 2.47	12.96 ± 1.96 ^a	7.45 ± 1.68 ^a
t 值	0.897	4.532	4.781
P 值	0.221	0.001	0.001

注：与同组比较，^aP < 0.05。

2.2 各组负面情绪分析

比较评分，干预后组别比 (P < 0.05)。见表二。

成直接影响，甚至诱发心理问题，形成心理负担^[12]。老年人属于失眠主题，长期处于失眠状态，会对患者身心造成较大负面影响，升高心脑血管疾病发生风险，威胁患者生命安全。临床多在确诊后，通过药物治疗失眠。部分患者可获得较好效果，但部分患者的疗效不理想^[13]。积极分析原因，发现和失眠诱发因素并未有效消除、护理服务不到位、病情严重等相关。为提高老年失眠的治疗效果，需做好患者的护理工作。以往多采用常规内科护理干预，欠缺针对性，更重视疾病治疗，这是护理效果不佳，失眠反复发作的主要原因。为提高老年失眠的康复效果，临床积极寻找更理想的护理干预方案。

中医学中无老年失眠这一病名，结合症状将其纳入“不寐”范畴中，认为失眠症就是患者长时间不能进入睡眠状态^[14]。中医学认为，脏腑功能紊乱、气血亏虚及阴阳失调是导

致失眠发生的主要原因,患者多合并多梦、心悸以及健忘等不适症状。长期处于失眠状态,可加重患者精神负担,升高心脑血管不良事件发生概率。中医内科护理干预是针对老年失眠研发的中医护理服务,护理措施具有科学与循证特点。中药足浴是外治法,该法依托人体足部的五脏六腑穴位研发,中药有效成分在热力辅助下,透入穴位,进入人体,调节脏腑功能,促使阴阳恢复平衡,发挥安神宁心作用^[15]。中

医按摩是基于中医辨证理论实施的外治法,可通过证候表现与辨证分型选择穴位干预,调节人体内外环境,令其恢复平衡,改善脏腑功能,提高睡眠质量。精神心理因素是导致失眠发生、发展的主要因素之一,情志干预可疏导不良情绪,减轻精神心理因素影响,改善精神心理状态。

综上所述,老年失眠尽早实施中医内科护理干预,可改善睡眠质量、负面情绪,提高护理满意度,值得临床推广。

参考文献:

- [1]DIDEM KANDEMIR, ZEYNEP TEMIZ, YASEMIN OZHANLI, et al. Analysis of mental health symptoms and insomnia levels of intensive care nurses during the COVID - 19 pandemic with a structural equation model[J]. Journal of clinical nursing, 2022, 31 (5/6): 601-611.
- [2]NISREEN AL BATTASHI, OMAR AL OMARI, MURAD SAWALHA, et al. The Relationship Between Smartphone Use, Insomnia, Stress, and Anxiety Among University Students: A Cross-Sectional Study[J]. Clinical nursing research, 2021, 30 (6): 734-740.
- [3]陆风芹, 李鑫, 刘建华, 等. 中药穴位贴敷联合护理指导治疗老年原发性失眠的临床研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 18 (5): 801-803.
- [4]HUAN FENG, AIHONG PAN, GUOHUA ZHENG, et al. Clinical study of auricular point seed burying combined with fire dragon pot moxibustion in perimenopausal women with insomnia[J]. The journal of obstetrics and gynaecology research, 2022, 48 (7): 1938-1944.
- [5]JUAN VEGA-ESCAÑO, SERGIO BARRIENTOS-TRIGO, JOSÉ MANUEL ROMERO-SÁNCHEZ, et al. Development and Validation of the Operational Definitions of the Defining Characteristics of the Nursing Diagnosis of Insomnia in the Occupational Health Setting[J]. International journal of nursing knowledge., 2020, 31 (4): 275-284.
- [6]VITALE, ELSA. Correlations between Insomnia and Sex, Work Experience, Shift and Body Mass Index in Italian Nurses: A Scoping Profile Statement[J]. Endocrine, metabolic & immune disorders drug targets, 2022, 22 (13): 1303-1312.
- [7]李薇. 老年慢性失眠症患者护理中实施压力管理结合瑜伽放松训练的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20 (85): 292-293.
- [8]许静, 黄欢欢. 中药足浴配合中医内科护理在老年失眠症中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(18): 143-144, 176.
- [9]陈晓娟, 于文瀚, 刘艳茹, 等. 中药足浴配合中医内科护理在老年失眠症中的应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30 (14): 225-226.
- [10]闵春华, 李颖芳, 庄静. 八段锦联合足底穴位按摩治疗社区老年性失眠患者的临床护理效果[J]. 吉林医学, 2023, 44 (4): 1131-1133.
- [11]张敏, 蔡璧君, 龙雅洁, 等. 基于综合护理应用麦粒灸干预心肾不交型老年失眠的研究[J]. 中国医药科学, 2022, 12 (23): 141-143, 182.
- [12]张先庚, 张夏梦, 李鑫, 等. 中西医健康指导与耳穴压豆对社区心脾两虚型慢性失眠老年患者中医症状的影响[J]. 卫生职业教育, 2022, 40 (15): 142-144.
- [13]王一楠, 成灵英, 李萍, 等. 中医特色护理对老年失眠患者 PSQI 评分与生活质量的干预效果[J]. 中国高等医学教育, 2021 (1): 142, 144.
- [14]张敏, 梁冰莲, 龙雅洁, 等. 麦粒灸联合足部穴位按摩护理对老年脑卒中合并失眠患者睡眠质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (5): 705-708.
- [15]刘琳. 中药足浴配合中医内科护理对老年失眠症患者社会能力、认知功能及睡眠质量的影响[J]. 江西中医药, 2023, 54 (4): 48-50.