

耳穴压丸联合吴茱萸足浴方法治疗肿瘤相关性失眠的临床研究

徐 娜

重庆黔江中医院 重庆 409000

【摘要】目的：探讨耳穴压丸联合吴茱萸足浴方法治疗肿瘤相关性失眠的临床疗效，为临床提供安全有效的非药物治疗方案。方法：选取某医疗机构2025年9月—2026年5月收治的60例肿瘤相关性失眠患者，采用随机数字表法分为对照组（30例）和实验组（30例）。对照组给予常规护理干预，实验组采用耳穴压丸联合吴茱萸足浴方法治疗，两组均连续干预4周（2个疗程）。对比两组治疗前后匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）、失眠严重程度指数（ISI）、焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）及生活质量核心量表（EORTC QLQ-C30）评分。结果：治疗前，两组PSQI、ISI、SAS、SDS及EORTC QLQ-C30评分对比，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；治疗后，两组上述指标均较治疗前显著改善（ $P<0.05$ ），且实验组PSQI评分（ 7.2 ± 2.1 ）分、ISI评分（ 8.5 ± 2.3 ）分、SAS评分（ 41.3 ± 4.2 ）分、SDS评分（ 42.5 ± 4.5 ）分均显著低于对照组，EORTC QLQ-C30评分（ 68.3 ± 5.7 ）分显著高于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：耳穴压丸联合吴茱萸足浴方法可有效改善肿瘤相关性失眠患者的睡眠质量，缓解焦虑、抑郁情绪，提升生活质量，且操作安全、便捷经济，值得临床推广应用。

【关键词】：肿瘤相关性失眠；耳穴压丸；吴茱萸足浴；睡眠质量；情绪状态；生活质量

DOI:10.12417/2811-051X.26.06.010

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取某医疗机构收治的60例肿瘤相关性失眠患者，年龄18~80岁，均经病理确诊为恶性肿瘤，同时符合失眠诊断标准^[1]（入睡困难 >30 分钟，夜间觉醒 ≥ 2 次，总睡眠时间 <6 小时，持续 ≥ 1 个月，且与肿瘤疾病或治疗相关）。纳入标准：意识清晰，能配合完成干预及量表评估；自愿参与本研究并签署知情同意书；无耳穴压丸及吴茱萸使用禁忌。排除标准：合并严重心肝肾功能不全、精神系统疾病、足部皮肤破损或感染；近期使用镇静催眠药物且无法停药；认知障碍或无法沟通者^[2]。采用随机数字表法分为对照组和实验组，每组30例。对照组男16例，女14例；年龄42~78岁，平均（ 61.3 ± 8.5 ）岁；肿瘤类型：肺癌8例、胃癌6例、乳腺癌7例、结直肠癌5例、其他4例；失眠病程1~6个月，平均（ 3.2 ± 1.1 ）个月。实验组男15例，女15例；年龄40~79岁，平均（ 60.8 ± 8.7 ）岁；肿瘤类型：肺癌7例、胃癌7例、乳腺癌6例、结直肠癌6例、其他4例；失眠病程1~5个月，平均（ 3.0 ± 1.2 ）个月。两组患者性别、年龄、肿瘤类型、失眠病程等一般资料对比，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组给予常规护理干预，包括肿瘤疾病健康宣教、睡眠卫生指导（规律作息、舒适睡眠环境、避免睡前使用电子产品）、饮食指导（忌辛辣刺激食物、睡前避免饮浓茶或咖啡）、心理疏导（倾听患者诉求，缓解心理压力），不采取针对性失眠治疗措施^[3]。

实验组采用耳穴压丸联合吴茱萸足浴方法治疗，具体操作如下：

（1）耳穴压丸：①选穴：神门、心、脾、肾、交感、皮质下、枕，根据患者体质可酌情加减（如焦虑明显加肝穴）^[4]。②操作规范：患者取坐位，耳廓常规消毒后，将王不留行籽贴于胶布（ $0.5\text{cm}\times 0.5\text{cm}$ ）上，准确贴压于所选耳穴，用拇指和食指按压耳穴，力度以患者感到酸胀、麻痛或发热为度，每次按压1~2分钟，每日按压3~4次，双耳交替进行，每3天更换1次，连续干预4周。操作过程中严格把控选穴准确性，观察患者耐受度，及时调整按压力度^[5]。

（2）吴茱萸足浴方：中药足浴包使用吴茱萸30g，用破壁机打成粉，装入食品级茶包袋中。耳穴压丸选择成品王不留行籽耳穴压豆贴^[6]。患者每晚睡前1小时进行足浴，水位至踝关节上5~10cm，浸泡时间20~30分钟，期间保持水温稳定（低于 40°C 时及时补充温热药液），每日1次，连续干预4周。足浴过程中观察患者面色、意识状态，避免烫伤，若出现头晕、心慌等不适立即停止^[7]。

1.3 观察指标

1.睡眠相关指标：治疗前后采用PSQI量表（包括入睡时间、睡眠时间、睡眠效率等7个维度，总分0~21分，得分越高睡眠质量越差）、ISI量表（总分0~28分，得分越高失眠越严重）评估睡眠质量及失眠严重程度^[8]。

2.情绪状态指标：治疗前后采用SAS量表（标准分 ≥ 50 分为焦虑，得分越高焦虑越明显）、SDS量表（标准分 ≥ 53 分为抑郁，得分越高抑郁越明显）评估焦虑、抑郁情绪^[9]。

3.生活质量指标：治疗前后采用EORTC QLQ-C30量表（包括躯体功能、角色功能、情绪功能等5个功能维度，总分0~100分，得分越高生活质量越好）评估生活质量^[10]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组内治疗前后比较采用配对 t 检验, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后睡眠相关指标评分对比

治疗前, 两组 PSQI、ISI 评分对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组 PSQI、ISI 评分均较治疗前显著降低 ($P < 0.05$), 且实验组降低幅度显著大于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组治疗前后 PSQI、ISI 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	PSQI 评分		ISI 评分	
	对照组	实验组	对照组	实验组

治疗前	14.8±2.5	14.6±2.4	18.6±3.2	18.3±3.1
治疗后	10.5±2.3	7.2±2.1	13.2±2.8	8.5±2.3
t 值 (组内)	8.76	15.32	8.21	16.47
P 值 (组内)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
t 值 (组间)	6.89		7.53	
P 值 (组间)	<0.001		<0.001	

2.2 两组治疗前后情绪状态及生活质量评分对比

治疗前, 两组 SAS、SDS 及 EORTC QLQ-C30 评分对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组 SAS、SDS 评分均较治疗前显著降低, EORTC QLQ-C30 评分显著升高 ($P < 0.05$), 且实验组 SAS、SDS 评分显著低于对照组, EORTC QLQ-C30 评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组治疗前后 SAS、SDS 及 EORTC QLQ-C30 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	SAS 评分		SDS 评分		EORTC QLQ-C30 评分	
	对照组	实验组	对照组	实验组	对照组	实验组
治疗前	56.8±5.3	56.5±5.1	58.3±5.5	57.9±5.3	52.3±5.2	51.8±5.3
治疗后	48.6±4.7	41.3±4.2	50.2±4.9	42.5±4.5	59.6±5.4	68.3±5.7
t 值 (组内)	7.35	14.89	7.68	15.63	6.83	13.72
P 值 (组内)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
t 值 (组间)	6.21		6.97		6.45	
P 值 (组间)	<0.001		<0.001		<0.001	

3 讨论

肿瘤相关性失眠是恶性肿瘤患者常见的并发症之一, 其发生与肿瘤本身引起的疼痛、躯体不适、治疗副作用及患者心理压力等多种因素相关, 长期失眠不仅会加剧患者焦虑、抑郁情绪, 还会影响免疫功能, 降低治疗依从性, 严重影响生活质量^[11]。目前西医多采用镇静催眠药物治疗, 但长期使用易产生依赖、耐药性及头晕、嗜睡等副作用, 临床应用受限, 因此探索安全有效的非药物疗法具有重要意义^[12]。

中医理论认为, 肿瘤相关性失眠的核心病机为正气亏虚、脏腑失调、气血失和、心神失养, 治疗应以调理脏腑、疏通经络、宁心安神为核心^[13]。耳穴与人体脏腑经络密切相关, 耳廓上的神门穴可镇静安神, 心穴主神明, 脾穴益气健脾, 肾穴滋

阴补肾, 交感、皮质下穴可调节神经功能, 诸穴合用通过按压刺激, 能起到调和气血、宁心安神的作用, 改善睡眠状态。吴茱萸性温, 味辛、苦, 具有温中散寒、理气止痛、安神助眠之功效; 艾叶温经通络、散寒止痛; 酸枣仁、合欢皮均为安神要药, 四药配伍制成足浴方, 通过温热刺激足部穴位及药物渗透作用, 可疏通经络、调和脏腑气血, 同时温热刺激能促进足部血液循环, 放松身心, 缓解焦虑情绪, 从而改善睡眠。

本研究采用耳穴压丸联合吴茱萸足浴方法治疗肿瘤相关性失眠, 结果显示, 实验组治疗后 PSQI、ISI 评分显著低于对照组, 表明联合疗法能更有效地改善患者睡眠质量, 减轻失眠严重程度; 实验组 SAS、SDS 评分显著低于对照组, EORTC QLQ-C30 评分显著高于对照组, 提示该联合疗法不仅能改善睡

眠,还能缓解患者焦虑、抑郁等负面情绪,提升生活质量。该治疗方案具有以下优势:一是操作简便,耳穴压丸和足浴均无需专业设备,可在居家或住院期间开展,患者易接受;二是安全无创,避免了药物的毒副作用及依赖风险,适用于肿瘤患者长期干预;三是经济实惠,中药配方成本低廉,可降低医疗费用,符合临床推广需求。

本研究严格规范操作流程,耳穴选穴精准、按压力度适中,吴茱萸足浴方用量、水温、浸泡时间均标准化,确保了治疗方

案的一致性和可靠性。同时,治疗过程中密切关注患者耐受度,及时调整干预措施,提高了患者依从性。但本研究样本量有限,随访时间较短,后续可扩大样本量、延长随访时间,进一步验证该联合疗法的长期疗效及安全性。

综上,耳穴压丸联合吴茱萸足浴方法治疗肿瘤相关性失眠疗效确切,能有效改善患者睡眠质量、缓解情绪障碍、提升生活质量,且操作安全、便捷经济,为肿瘤相关性失眠的临床治疗提供了新的非药物选择,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 顾楠楠,李春波,钱洁.《中国失眠症诊断和治疗指南(2025版)》解读[J].同济大学学报(医学版),2025,46(06):795-803.
- [2] 何静云,徐超,方丽,等.生物标志物检测技术在恶性肿瘤筛查的临床应用及临床评价要点[J].中国医药导刊,2025,27(11):1127-1132.
- [3] 宋景霞,侯希清,兰福旭,等.多元化健康宣教联合心理干预对肺癌合并肺炎患者心理健康和生活质量的影响[J].癌症进展,2024,22(20):2297-2300.
- [4] 孙育,孙培养,朱超林,等.耳穴压丸联合通焦利眠贴对肿瘤患者生活质量的影响研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2025,22(03):102-105+119.
- [5] 张璇,王薇婷,蓝凤.耳穴压豆对肿瘤外科患者术前焦虑及睡眠质量的影响[J].包头医学,2025,49(02):106-109.
- [6] 李和珍,颜清玲.足浴加吴茱萸贴敷涌泉穴治疗高血压的临床观察[J].心血管病防治知识,2020,10(19):47-49.
- [7] 韩国炜,朱晓芳,魏芳琴.吴茱萸粉涌泉穴贴敷配合中药足浴对失眠患者睡眠质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(70):184-185.
- [8] Phillips L J,Hemmerle R M,Johnson M R,et al.Perioperative Mindfulness Training Does Not Improve Sleep Quality in Patients Undergoing Total Knee Arthroplasty[J].Arthroplasty Today,2026,37101918.
- [9] Yao S,Li S,Ran Q,et al.Effects of different electrical stimulation on depression:a protocol for systematic review and network meta-analysis[J].Frontiers in psychiatry,2025,161684994-1684994.
- [10] 黄子寅.EORTC QLQ-C30 量表汇总评分模型在中国癌症患者中的构建及验证[D].新疆医科大学,2024.
- [11] 董桓君,康雷,孙疏影,等.肿瘤相关性失眠的分子机制研究进展[J].中国医刊,2025,60(08):879-882.
- [12] 朱燃培.镇静安神颗粒治疗肿瘤相关性失眠的经验分析及网络药理学研究[D].河南中医药大学,2023.
- [13] 陆旻扬,郭勇.肿瘤相关性失眠的中医治疗研究进展[J].名医,2021,(03):102-104.