

耳穴压丸联合八段锦对颅内动脉瘤介入栓塞术后失眠的影响研究

陆玉洁*, 胡兰芬, 王丽芳, 黄芳, 谭艳萍, 韦盛意, 林永双, 陈锐#

广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁

收稿日期: 2026年4月15日; 录用日期: 2026年5月9日; 发布日期: 2026年5月20日

摘要

目的: 观察耳穴压丸联合八段锦对颅内动脉瘤介入栓塞术后失眠的影响。方法: 2022年1月至2024年1月广西中医药大学第一附属医院神经外科收治的颅内动脉瘤手术治疗的60例患者, 分为对照组和观察组, 每组30例。对照组使用常规护理, 观察组使用耳穴压丸联合八段锦, 比较2组患者的睡眠质量以及不良情绪评分。结果: 观察组的SAS评分、SDS评分及PSQI评分均显著低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 耳穴压丸联合八段锦可以改善颅内动脉瘤手术后患者的睡眠质量并有效缓解患者不良情绪, 值得推广。

关键词

耳穴压丸, 八段锦, 颅内动脉瘤, 外科手术, 睡眠质量

Study on the Effect of Auricular Point Pressing Pills Combined with Baduanjin on Insomnia after Interventional Embolization of Intracranial Aneurysms

Yujie Lu*, Lanfen Hu, Lifang Wang, Fang Huang, Yanping Tan, Shengyi Wei, Yongshuang Lin, Rui Chen#

First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: April 15, 2026; accepted: May 9, 2026; published: May 20, 2026

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 陆玉洁, 胡兰芬, 王丽芳, 黄芳, 谭艳萍, 韦盛意, 林永双, 陈锐. 耳穴压丸联合八段锦对颅内动脉瘤介入栓塞术后失眠的影响研究[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2026, 14(2): 311-317. DOI: 10.12677/acrem.2026.142039

Abstract

Objective: To observe the effect of auricular point compression pills combined with Baduanjin on insomnia after interventional embolization of intracranial aneurysms. **Methods:** From January 2022 to January 2024, 60 patients with intracranial aneurysms who underwent surgical treatment in the Department of Neurosurgery of the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine were divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group received conventional care, while the observation group was given auricular point pressing pills combined with Baduanjin. The sleep quality and negative emotion scores of the two groups were compared. **Result:** The SAS score, SDS score and PSQI score of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Auricular point compression pills combined with Baduanjin can improve the sleep quality of patients after intracranial aneurysm surgery and effectively relieve their negative emotions, which is worthy of promotion.

Keywords

Auricular Point Pressing Pills, Baduanjin, Intracranial Aneurysm, Surgical Operation, Sleep Quality

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

颅内动脉瘤(Intracranial Aneurysm, IA)由于先天发育的异常或者后天损伤等因素引起颅内动脉壁瘤样性突起,大多发生于颅底动脉分叉处,临床上主要分为破裂的和未破裂的动脉瘤。治疗方式主要有血管内介入栓塞、外科手术夹闭及保守治疗等三种治疗方式,但是治疗方式的选择要综合考虑[1]。随着临床医疗技术及材料学发展,血管内介入栓塞已成为颅内动脉瘤患者的首选方案,具有创伤小、恢复快、安全性能高等优势,但其潜在的神经系统及全身系统等并发症也不容忽视[2] [3]。

多数颅内动脉瘤终身都不会破裂,许多患者选择忽视甚至不治疗。据报道称,美国大约有 1/3 确诊为颅内动脉瘤的患者不经处理[3]。但是,颅内动脉瘤就像一个“定时炸弹”,随时可能爆破[4]。当患者开始意识到自己身上携带了一个或者多个颅内动脉瘤,会出现恐惧、害怕等心理,更加担心“定时炸弹”发生破裂,因此更易产生焦虑、抑郁情绪。Bonares 等研究得出,颅内动脉瘤患者发生神经心理损害的概率较躯体功能障碍高。然而对于手术治疗患者,术后神经系统相关并发症、动脉瘤再出血等的发生,患者认知同样会受到一定程度损害,加重精神心理负担,降低患者的睡眠质量,不少患者出现失眠。因此,临床医务工作者,不仅要关注患者的身体状况,还要关注神经心理状态及睡眠质量[5] [6]。国内对 IA 的治疗还处于理论实践探索阶段,尽管有报道动脉瘤破裂患者术后生活质量明显降低。但目前很少有研究关注 IA 患者术后的心理及睡眠质量。因此,提高 IA 患者术后睡眠质量成为医护人员与患者共同关注的焦点。颅内肿瘤术后证候以“虚、瘀”为主要病理特点,手术因素会直接改变颅内动脉瘤患者的证候特点。术后患者的治疗应注意补气养血、活血化瘀并加强心理干预的护理。失眠在中医学中又被称为“不寐”“不得眠”“卧不安”等,认为其主要病机为阴阳失衡、营卫失和等。在中医理论的指导下采用独特的中医护理技术对失眠症进行干预,可以达到整体护理、调和阴阳营卫的目的[7]。中医理论中情志致

病常常导致疑难杂症的发生。术后患者心理发生变化,主要的情志因素为“悲”“恐”“惊”“思”,“悲则气消”,脑瘤术后患者多见悲伤、忧虑的状态,会出现不思饮食、气滞的表现。“恐则气下”,悲恐的心理状态会导致气机不畅,造成瘀证。“惊则气乱”,惊恐的状态会导致气机逆乱,加重气滞和正虚。“思则气结”是造成气滞状态的最常见原因。术后患者的证候特点是气血亏虚为主的“虚”和气滞血瘀为主的“瘀”,所聚类出来的两个症候群均为兼有气虚的兼证,手术直接耗伤正气,导致气虚;而随着占位的切除,减轻了其他因素如“痰”与“邪毒”的影响。但又由于情志因素的“瘀”;第二类症候群:少苔、发热、脉沉、懒言少气、记忆力减退、失眠,结合中医证候分型标准考虑辨证为“气阴两伤”。目前,失眠的治疗方法主要有三大类:(一)西药治疗以苯二氮卓类(BZD)为主,BZD对于急性失眠患者起效迅速,但长期服用BZD会出现宿醉效应、共济失调、行为认知障碍等副作用。(二)认知行为疗法(CBT-I)是目前失眠障碍的一线疗法,其从患者的情感认知上进行宣教,纠正患者的错误观念,改善失眠状况。但该疗法治疗周期长、起效较慢、费用高昂,且其对医者专业性要求较高,因此在临床上难以大范围开展。(三)物理疗法包括传统中医针灸、迷走神经刺激技术及重复经颅磁刺激、光照疗法等。耳穴疗法作为一种传统的中医外治疗法,具有副作用小、绿色、环保、“简、便、廉、验”等特点,其在失眠中的作用也已经得到了验证[8]-[10]。八段锦功法是一套独立而完整的健身功法,起源于北宋,共八百多年的历史,融合了中医的阴阳五行、经络脏腑学说,共有八式,故称“八段锦”[11]-[14];随着失眠人群的日益增多,耳穴疗法作为一种非侵入性的中医护理技术用来治疗失眠症被越来越多的人认可[15],并由最初的单纯耳疗发展成现在的多种方法联合治疗,均收到不同程度的疗效。与八段锦功法联用的效果尚未得知,需进一步研究探讨。

2. 资料与方法

选取2022年1月至2024年1月广西中医药大学第一附属医院神经外科收治的颅内动脉瘤患者60例作为研究对象,根据护理方式的不同分为观察组和对照组,每组30例。一般资料经统计学分析,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性(见表1)。本研究经过我院伦理委员会批准并经患者及其家属知情同意。纳入标准:1)未出现病情恶化者;2)其他代谢疾病者;3)肝肾功能正常者。排除标准:1)精神疾病者;2)出现严重肾脏、心脏及肝脏等系列重要器官功能不全者;3)无法正常交流者。

2.1. 研究方法

观察组在对照组的前提下进行中医外治项目,每组30例,对照组采取常规护理,观察组在常规护理的基础上术后第三天开始耳穴压丸联合八段锦进行干预治疗14天后,对两组治疗前后睡眠质量进行观察及比较。

2.2. 观察指标

① 负性情绪:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者的负性情绪进行评价,二者均含20个条目,其中SAS的临界值为50分,SDS的临界值为53分,评分越高则表示患者的焦虑或抑郁情绪也越严重;② 睡眠质量:利用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)对患者睡眠质量进行评估,此量表共包含19个自评条目和5个他评条目,总分值21分,分值越高,表示患者的睡眠质量也越差。

2.3. 统计学方法

采用SPSS 27.0统计软件进行数据分析,计量数据以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用配对t检验;计数资料用百分比/率(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

2 组患者负性情绪评分比较

观察组的 SAS 评分、SDS 评分及 PSQI 评分均显著低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1、表 2。

Table 1. Comparison of basic information between two groups of patients (n = 60)

表 1. 2 组患者基本信息对比(n = 60)

变量	观察组(n = 30)	对照组(n = 30)	t/z/ χ^2	P
年龄/岁	59.90 ± 10.21	60.37 ± 9.60	-0.182	0.856
性别			0.071	0.791
男	11	12		
女	19	18		
受教育程度			0.271	0.602
初中以下	16	18		
初中以上	14	12		
饮酒史			1.086	0.297
有	15	19		
无	15	11		
吸烟史			0.071	0.791
有	19	18		
无	11	12		
高血压病史			0.577	0.448
有	27	25		
无	3	5		
糖尿病病史			0.077	0.781
有	20	21		
无	10	9		
冠心病病史			0.606	0.436
有	15	12		
无	15	18		

Table 2. Comparison of patients' scores between the two groups (n = 60)

表 2. 2 组患者评分对比(n = 60)

变量	观察组(n = 30)	对照组(n = 30)	t/z/ χ^2	P
SDS 评分(分)	32.23 ± 7.82	38.93 ± 9.46	-2.990	0.004
SAS 评分(分)	35.73 ± 7.99	41.03 ± 10.46	-2.205	0.031
PSQI 评分(分)	2.70 ± 1.12	4.13 ± 1.31	-4.565	<0.001

4. 讨论

对于颅内肿瘤介入栓塞术后引起的失眠, 西医用药短时间效果好, 但容易复发, 祖国中医以其丰富的治疗方法, 为治疗睡眠障碍提供了丰富的治疗空间[16]-[19]。耳穴压丸疗法主要是以中医经络理论作为

指导。《灵枢·经脉》中记载：“小肠手太阳之脉……其支者，却入耳中。”该篇论述了循行于耳部的经脉与手足三阳经的关系，阐明了十二经与耳的关联，《灵枢·口问》中也明确指出：“耳者宗脉之所聚也”，因此耳穴压丸可以起到疏通经络、运行气血的作用[8]。现代医学运用西医方式解释验证中医理论，例如耳穴压丸疗法的机制研究包括神经学说、神经体液学说多种，其中关于耳穴治疗失眠机制研究表明耳穴疗法可以影响 HPA 的功能以调节皮质醇的分泌·健身气功八段锦产生的养生体育是古人智慧的结晶，是以体育活动、呼吸、心理调节为主要形式的民族传统体育运动，它是以调整形态、调节呼吸、调节气血为核心的健身养生方法。中医药作为祖国医学，广大患者信任中医，尤其在睡眠的长期治疗与全身心调理方面，更多愿意选择中医药治疗[10]。随着近年来临床的发展，中医在治疗失眠上也开始有多元化发展的趋势，各家中医学者都在积极探索治疗失眠的方法，也取得了丰富的经验。耳穴压丸疗法应用中中医理论以及现代医学理论，治疗失眠选取心、交感、神门、皮质下、内分泌为主穴，配穴根据辨证加减肝、胆、胃、脾、肾等穴位，选用王不留行籽为贴压材料，进行单侧取穴。按压频率为 1~2 min/次，每日 4~5 次，双耳交替进行，每 3d 更换耳贴 1 次，按压力度适中，以患者能够耐受为度，局部有酸麻胀重感为宜。可以起到调整身体气血运行，维持脏腑功能协调的作用，并且具有安全，无毒，简便易操作的特点，也逐渐成为中医治疗失眠的重要手段之一[14]。中医学认为耳与脏腑、经络有着密切联系。《黄帝内经》载有：“耳者，肾之官，肾气通于耳。南方赤色，人通于心，开窍于耳。”小肠经、三焦经和胆经更是直接入耳，其余经脉或经过别络入耳，或循行于耳周，即所谓“十二经通于耳”“耳，为宗脉之所聚”。现代医学对耳的认识更为精细，从解剖上说，分布于耳廓的神经十分丰富，既有与脊髓颈 2 一颈 4 节段相连的躯体神经，又有与脑干相连的脑神经，还有来自颈交感神经节，沿着血管分布的交感神经，此为耳穴压丸治疗失眠的基本机制[7]。八段锦是中国传统的健身气功之一，包括八组独立的、精细的、流畅的动作，每个动作都有益于身体的不同部位或特定的器官[13]。可以通过身体姿势、运动、呼吸和冥想优化和平衡内在能量，协调身体、呼吸和精神。研究表明，八段锦在减轻抑郁、压力和焦虑、建立自我控制和健康的心理以及增强身体功能方面具有潜在的益处。每一式都影响人体特定经络及与之相连的脏腑，通过肢体、躯干屈伸以及俯仰使气机的升降开合正常有序，郁滞的经络得以疏通，气血运行畅通而气滞血瘀得以消除，从而使脏腑功能调和，精气充足。每个动作都对人体的脏器和组织具有调和作用，整套动作共同调理心肾、调理脾胃、调理三焦[14]。其中第三式“调理脾胃臂单举”，不仅舒展胸廓肌肉牵引胃、脾及胆囊脏器，还能促进肠道蠕动、改善消化功能，使“胃和则卧安”，此外，其余几式均有稳定情绪、改善焦虑和抑郁作用，可通过改善负面情绪、调整机体免疫功能、调控多种神经递质而改善睡眠障碍，可使失眠患者病情得到明显控制、健康人群体质得到明显提升[15]。现代研究表明健身气功八段锦锻炼联合耳穴压丸疗法能够改善病人运动耐力，减轻病人消极情绪：改善心功能，促进生活质量改善，提高病人生活自理能力，从而提升病人满意度。经络与穴位存在不可分割的关系，是联结整体，构成与维持神经活动的最基本条件[8] [12]。联合穴位贴敷，刺激穴位，疏通经络，可使气血运行、沟通内外、营养周身，以平衡自主神经，使浮躁的心情逐渐趋于平静，促进睡眠[13] [15]。

本文研究发现，耳穴压丸联合八段锦干预后，观察组 SAS 评分、SDS 评分、PSQI 评分均显著低于对照组，2 组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)，说明颅内动脉瘤患者在手术治疗后接受耳穴压丸联合八段锦干预，能够有效改善不良情绪，提高睡眠质量，并且本研究中未发现明显的不良事件。利雨桐应用抑郁自评量表、焦虑自评量表、社会支持评定量表和 SF-36 量表对脑动脉瘤术后患者进行测评，患者生活质量普遍较低，且存在焦虑抑郁情绪[20]。陈林芳等将 54 例抑郁症伴发失眠患者分为观察组与对照组，2 组均采取常规抗抑郁药物治疗，对观察组 27 例取神门、交感、心、肾、皮质下、肝、胆、脾、胃进行耳穴压丸，治疗后耳穴压丸组 HAMD (汉密顿抑郁量表)和 PSQI (匹兹堡睡眠质量指数)评分均优于对照组[21]。张云飞等人的研究也表明，耳穴压丸可以通过改善中枢 5-HT 水平而改善失眠症状以及焦虑状

态[22]。Roberts 等人应用 EQ-5D、HAD、Rankin 等量表, Barthel 指数及 GOS 评分综合测评脑动脉瘤患者术后生活质量, 收集 178 例诊断为脑动脉瘤的患者, 研究表明患者生活质量与 GOS 评分、Barthel 指数及患者焦虑抑郁情绪有关[6]。

综上所述, 对于颅内动脉瘤介入栓塞术后引起的失眠, 西医用药短时间效果好, 但容易复发, 祖国中医以其丰富的治疗方法, 为治疗睡眠障碍提供了丰富的治疗空间。耳穴压丸疗法主要是以中医经经理论作为指导。可以起到调整身体气血运行, 维持脏腑功能协调的作用, 并且具有安全, 无毒, 简便易操作的特点, 也逐渐成为中医治疗失眠的重要手段之一。八段锦每个动作都对人体的脏器和组织具有调和作用, 改善负面情绪、调整机体免疫功能、调控多种神经递质而改善睡眠障碍。本研究拟选择二者联合干预颅内动脉瘤介入栓塞术后引起的失眠, 探讨失眠患者病情改善情况, 在减轻压力和焦虑、建立自我控制和健康的心理以及增强身体功能方面具有潜在的价值。为干预颅内动脉瘤介入栓塞术后引起的失眠提供理论依据, 但本研究仍存在样本量较少等不足, 仍需要多中心、大样本的进一步研究。

基金项目

广西壮族自治区中医药管理局自筹课题(GXZYA20230073)。

参考文献

- [1] 马修尧, 任超, 王强, 刘彬, 向欣. 超早期和早期血管内介入治疗对 Hunt-Hess 高分级颅内动脉瘤破裂的安全性和有效性比较[J]. 中华全科医学, 2018, 16(3): 356-359.
- [2] Jang, E., Kim, Y.B., Chung, J., Suh, S.H., Hong, C. and Joo, J. (2015) Clinical Risk Factors Affecting Procedure-Related Major Neurological Complications in Unruptured Intracranial Aneurysms. *Yonsei Medical Journal*, **56**, 987-992. <https://doi.org/10.3349/ymj.2015.56.4.987>
- [3] Parikh, N. and Parikh, N. (2018) Management of Anesthesia for Cesarean Delivery in a Patient with an Unruptured Intracranial Aneurysm. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, **36**, 118-121. <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2018.06.007>
- [4] Bonares, M.J., Egeto, P., de Oliveira Manoel, A.L., Vesely, K.A., Macdonald, R.L. and Schweizer, T.A. (2016) Unruptured Intracranial Aneurysm Treatment Effects on Cognitive Function: A Meta-Analysis. *Journal of Neurosurgery*, **124**, 784-790. <https://doi.org/10.3171/2014.12.jns.141625>
- [5] Su, S., Xu, W., Hai, J., Yu, F., Wu, Y., Liu, Y., et al. (2014) Cognitive Function, Depression, Anxiety and Quality of Life in Chinese Patients with Untreated Unruptured Intracranial Aneurysms. *Journal of Clinical Neuroscience*, **21**, 1734-1739. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2013.12.032>
- [6] King, J.T., Tsevat, J. and Roberts, M.S. (2009) Measuring Preference-Based Quality of Life Using the EuroQol EQ-5D in Patients with Cerebral Aneurysms. *Neurosurgery*, **65**, 565-573. <https://doi.org/10.1227/01.neu.0000350980.01519.d8>
- [7] 陈秀敏, 郭会军, 张敬, 刘志斌, 金艳涛, 许前磊, 李政伟, 张丽, 刘静静, 刘真. 耳穴压豆疗法治疗艾滋病相关失眠的临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(9): 1292-1294.
- [8] 金云燕. 八段锦结合耳穴埋豆治疗围绝经期妇女失眠 60 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(10): 754.
- [9] 熊红艳, 唐军, 苏娟. 坐式八段锦联合耳穴埋豆对糖尿病失眠患者心理状态的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(7): 1513-1516.
- [10] 周丽艳, 褚晓彦, 陶善平, 何天峰, 段希栋, 宋银花, 丁金磊, 邴兴红. 穴位埋线配合耳穴贴压治疗脾胃不和型失眠症的临床研究[J]. 中国针灸, 2017, 37(9): 947-950.
- [11] 李国庆, 白晋锋, 刘芳芳, 等. 八段锦联合弹力带训练对老年肌少症康复效果研究[J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44(2): 164-168.
- [12] 张玉峥. 健身气功八段锦对大学生抑郁和焦虑的改善作用实证研究[J]. 武术研究, 2021, 6(12): 131-133.
- [13] 雷馨, 冯欢, 邹红霞. 健身气功八段锦锻炼联合耳穴压豆在冠心病病人中的应用效果分析[J]. 全科护理, 2023, 21(5): 647-650.
- [14] 杨超, 马艳, 梅俊华, 龚雪, 王梦, 刘坤. 八段锦联合耳穴贴压治疗新型冠状病毒肺炎伴失眠疗效观察[J]. 中国针灸, 2021, 41(3): 243-246.

-
- [15] 孙秀瑛. 耳穴压豆结合八段锦在产后康复护理中的应用价值[J]. 新疆中医药, 2026, 44(1): 72-75.
- [16] 许丽妹, 郑丽丹. 精准干预改善颅内动脉瘤介入栓塞术患者心理及睡眠质量的效果研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(4): 866-868, 872.
- [17] 丁相云, 程善红, 朱潇, 庄倩倩, 辛琳琳. 基于循证理念的集束化护理干预在颅内动脉瘤栓塞术后患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(4): 599-605.
- [18] 张云霞, 刘彦. 基于个体化的优质护理模式对颅内动脉瘤介入栓塞术后患者的应用效果研究[J]. 临床护理研究, 2024, 33(11): 63-65.
- [19] 王乐. 中医护理疗法在脑卒中患者中的应用现状[J]. 继续医学教育, 2022, 36(11): 161-164.
- [20] 利雨桐. 脑动脉瘤破裂患者介入栓塞治疗与护理配合方式研究[J]. 当代医学, 2017, 23(32): 175-176.
- [21] 陈林芳, 汤义平, 鲍文卿. 耳穴压豆法对改善抑郁症患者失眠疗效观察[J]. 中国现代医生, 2014, 52(16): 128-130.
- [22] 张云飞, 郭本玉, 马长林, 等. 耳穴压豆对轻中度抑郁症伴失眠患者睡眠质量和血清 5-羟色胺水平影响分析[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(11): 1315-1317.