

耳穴疗法在冠心病失眠患者中的应用进展

张雨昕, 袁春雨, 庞中秋

河北北方学院研究生学院, 河北 张家口

收稿日期: 2026年8月4日; 录用日期: 2026年8月27日; 发布日期: 2026年9月7日

摘 要

冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)是临床高发心血管疾病, 失眠为其最常见合并症之一, 二者相互影响、恶性循环, 严重影响患者病情康复与生活质量, 还会增加心血管不良事件发生风险。西医常规镇静安眠药物存在依赖性、耐药性及心血管副作用等局限, 难以长期安全应用于冠心病患者。耳穴疗法作为中医外治特色技术, 依托耳与脏腑经络的密切关联, 具有操作简便、安全无创、起效温和、可长期干预的优势, 在冠心病失眠的中西医结合治疗中应用广泛。本文系统梳理近年来耳穴疗法干预冠心病失眠的中医理论基础、常用治疗方案、临床应用效果、作用机制及现存问题, 总结临床研究进展, 旨在为该疗法的规范化应用、机制深入研究及临床推广提供参考依据。

关键词

耳穴疗法, 冠心病, 失眠, 中医外治, 研究进展

Research Progress of Auricular Point Therapy in Patients with Coronary Heart Disease Complicated with Insomnia

Yuxin Zhang, Chunyu Yuan, Zhongqiu Pang

Graduate School, Hebei North University, Zhangjiakou Hebei

Received: August 4, 2026; accepted: August 27, 2026; published: September 7, 2026

Abstract

Coronary atherosclerotic heart disease (coronary heart disease, CHD) is a highly prevalent cardiovascular disorder in clinical practice, among which insomnia ranks as one of its most prevalent complications. These two conditions interact reciprocally to form a vicious cycle, which severely impedes disease rehabilitation and impairs patients' quality of life, while elevating the risk of adverse

cardiovascular events. Conventional Western sedative and hypnotic drugs are constrained by multiple drawbacks including drug dependence, drug tolerance and cardiovascular adverse reactions, which render them inappropriate for long-term safe administration in patients with CHD. As a characteristic external therapy of traditional Chinese medicine (TCM), auricular point therapy functions based on the intimate connections between the auricle as well as visceral organs and meridians. Featuring convenient manipulation, non-invasive safety, mild therapeutic efficacy and suitability for long-term intervention, this therapy has been widely adopted in the integrated traditional Chinese and Western medicine management of CHD complicated with insomnia. This paper systematically reviews the TCM theoretical foundations, mainstream therapeutic regimens, clinical efficacy, underlying mechanisms and current deficiencies of auricular point therapy for CHD-related insomnia reported in recent studies, and summarizes relevant research progress, so as to provide reference evidence for the standardized clinical implementation, in-depth mechanistic exploration and popularization of this therapy.

Keywords

Auricular Point Therapy, CHD, Insomnia, TCM External Therapy, Research Progress

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

冠心病属中医“胸痹”“心痛”范畴，失眠归属于“不寐”范畴，二者为临床常见共病组合。现代临床数据显示，超过 60% 的冠心病患者伴随不同程度睡眠障碍，以入睡困难、睡眠浅、夜间易醒、早醒、日间倦怠为主要表现。冠心病患者心肌缺血、胸闷胸痛、心悸不适等躯体症状会直接扰乱睡眠节律，而长期失眠会导致机体交感神经兴奋、血压波动、心率加快、血管内皮损伤，加重冠状动脉粥样硬化进程，加剧心肌缺血缺氧，形成“心病致不寐、不寐加重心病”的恶性循环，显著提升心绞痛、心肌梗死等不良事件发生率[1]。目前西医针对冠心病失眠多采用苯二氮草类、褪黑素受体激动剂等药物干预，虽可短期改善睡眠，但长期服用易产生药物依赖、头晕乏力、认知减退等不良反应，部分药物还可能影响心率、血压，不适用于冠心病长期慢病管理。中医整体观念与辨证论治理念在慢病共病调理中优势显著，耳穴疗法作为无创外治技术，通过刺激耳部穴位调节脏腑气血、疏通经络、调和阴阳，兼顾改善心肌供血与睡眠状态，契合冠心病失眠患者的长期干预需求。近年来，耳穴单法及联合疗法在冠心病失眠治疗中的临床应用日趋广泛，相关机制研究逐步深入，本文现就其最新研究进展进行综述。

2. 耳穴疗法干预冠心病失眠的中医理论基础

2.1. 耳与脏腑经络的关联

中医经典理论明确记载耳与五脏六腑、十二经络密切相连，《灵枢·口问》有言：“耳者，宗脉之所聚也”，十二经脉、三百六十五络脉皆循行汇聚于耳部，使得耳部成为脏腑气血输注、经络气血运行的重要枢纽[2]。耳部穴位可精准对应五脏六腑功能区域，通过刺激耳穴可实现调节脏腑气机、疏通经络瘀滞、平衡机体阴阳的功效。

心为五脏六腑之大主，主血脉、藏神明，冠心病失眠的核心病机为心脉瘀阻、心神失养。耳部心穴、神门、皮质下、交感等穴位直接对应心系功能，刺激诸穴可直达心经，既能疏通心脉瘀堵、改善胸痹心

痛症状，又能宁心安神、调和情志、改善不寐，实现标本兼顾的治疗效果。

2.2. 冠心病失眠的核心病机契合

冠心病失眠的核心病机可归纳为虚实两类、本虚标实。本虚以气虚、阴虚、心脾两虚、心肾不交为主，标实以血瘀、气滞、痰浊、郁热为核心。中老年冠心病患者久病体虚，心气不足则无力行血，血脉瘀阻而发胸痹；气血亏虚、心神失养，或肾阴不足、不能上济心火，导致心神不宁、夜不能寐。同时，冠心病患者久病情志不畅，肝气郁结、气滞血瘀，进一步扰乱心神，加重失眠症状。

耳穴疗法遵循“辨证取穴、循经施治”原则，针对气虚血瘀、心脾两虚、心肾不交、气滞血瘀等不同证型，精准选取对应耳穴，补虚泻实、调和气血、交通心肾，从根源改善冠心病失眠的病机失衡状态，区别于西医单一对症治疗，充分体现中医整体施治的优势[3]。

3. 临床常用耳穴疗法及取穴规律

目前临床干预冠心病失眠的耳穴疗法以耳穴压豆(压丸)为核心主流，辅以耳穴埋针、耳穴刮痧、耳穴放血等单一疗法，同时多采用耳穴联合艾灸、穴位贴敷、经络疏导、中药内服等综合方案，疗效更优、适用范围更广。

3.1. 核心常用穴位

结合近年临床研究[4][5]，冠心病失眠治疗取穴遵循“宁心安神、活血通脉、调和脏腑”核心原则，形成固定核心取穴体系。基础核心穴位：心、神门、皮质下、交感、枕。心穴为靶向取穴，可补益心气、疏通心脉、宁心安神，改善心肌缺血与心悸失眠；神门为安神特效穴，可镇静安神、调节情志，显著改善入睡困难、睡眠多梦；皮质下可调节大脑皮层兴奋与抑制功能，平衡睡眠节律；交感穴能调节自主神经功能，缓解血管痉挛、改善心肌供血，减轻因躯体不适诱发的失眠。辨证配穴：气虚血瘀型加脾、肾穴，健脾益气、活血通络；心肾不交型加肾、内分泌穴，滋阴降火、交通心肾；气滞血瘀型加肝、胆穴，疏肝理气、活血化瘀；痰浊阻滞型加胃、三焦穴，健脾化痰、理气通脉，实现辨证精准施治。

3.2. 主流治疗方法

3.2.1. 单一耳穴压豆疗法

耳穴压豆为临床最常用、最安全的干预方式，以王不留行籽贴压为主，操作便捷、无创无痛、患者依从性高。常规操作：耳廓常规消毒后，将王不留行籽胶布贴敷于对应穴位，指导患者每日自行按压3~5次，每次每穴1~2分钟，以耳廓酸胀、微热为度，单侧贴压、双耳交替，3~5天更换一次，干预周期2~4周。

多项临床研究证实[6][7]，单一耳穴压豆可显著降低冠心病失眠患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分，改善入睡潜伏期、睡眠时长、睡眠质量，同时缓解胸闷、心悸、胸痛等冠心病症状，对心脾两虚型、气虚血瘀型稳定期冠心病失眠疗效尤为显著。孙鹏飞[8]等研究发现，耳穴压豆干预心脾两虚证冠心病稳定型心绞痛合并失眠患者，心绞痛治疗总有效率可达91.67%，睡眠质量改善效果显著优于常规西药对照组。

3.2.2. 耳穴联合外治疗法

单一耳穴疗法疗效有限，针对中重度冠心病失眠、PCI术后失眠及顽固性失眠，临床多采用联合疗法，增效作用显著。

耳穴联合艾灸：热敏灸、悬灸联合耳穴压豆为常用方案，艾灸温通经络、温补气血，弥补耳穴温通之力不足，针对气虚血瘀、阳虚寒凝型冠心病失眠，可有效改善机体虚寒状态，疏通心脉瘀阻，调和阴

阳助眠[9]。陈玉珍[10]等研究证实,热敏灸联合耳穴埋豆可显著提升老年冠心病患者睡眠质量,改善心肌供血状态,安全性高、无不良反应。

耳穴联合穴位贴敷:耳穴压豆联合胸前膻中、心俞等穴位中药贴敷,内外同治、气血同调。吴志阳等研究表明,该联合方案治疗心血瘀阻型冠心病伴失眠,可显著改善患者中医证候积分、睡眠质量及生活质量,不良反应发生率极低,适合老年体弱患者长期干预[11][12]。

耳穴联合其他针法:耳穴压丸联合皮内针、子午流注时序干预,可长效刺激穴位、调节昼夜阴阳节律,针对顽固性冠心病失眠疗效突出。基于子午流注理论择时耳穴干预,契合人体气血昼夜运行规律,可进一步优化睡眠调节效果,实现精准时序治疗[13]。

4. 耳穴疗法治疗冠心病失眠的临床应用效果

4.1. 改善睡眠质量, 调节睡眠节律

睡眠质量改善是耳穴疗法的核心疗效,临床多以 PSQI 评分作为核心评价指标,涵盖睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能 6 个维度。大量对照研究证实[14][15],耳穴单法及联合疗法干预后,冠心病失眠患者 PSQI 评分较治疗前显著下降,且显著优于单纯西药、常规护理对照组。

对于冠心病 PCI 术后患者,术后创伤应激、卧床不适、焦虑情绪极易诱发急性失眠,耳穴疗法可快速缓解术后焦虑、镇静安神,稳定患者情绪,缩短入睡时间、减少夜间觉醒次数,有效改善术后睡眠紊乱,为术后心肌修复、病情恢复创造良好条件。郭瑾等[16]研究证实,耳穴埋豆可显著改善冠心病 PCI 术后患者睡眠状态,降低术后睡眠障碍发生率。

4.2. 缓解冠心病临床症状, 改善心肌供血

耳穴疗法兼具安神与通脉双重功效,在改善睡眠的同时,可有效缓解冠心病核心症状。刺激心、交感、皮质下等穴位可调节自主神经张力,扩张冠状动脉、缓解血管痉挛,改善心肌缺血缺氧状态,减少心绞痛发作频率、缩短疼痛持续时间、降低疼痛程度。

同时,该疗法可调节心率、平稳血压,减少因失眠、情绪波动引发的血压心率剧烈波动,降低心肌耗氧量,稳定冠心病病情,打破“失眠-心肌缺血加重-睡眠更差”的恶性循环,实现睡眠症状与心血管症状同步改善[17]。

4.3. 调节身心状态, 提升生活质量

冠心病失眠患者多伴随焦虑、抑郁等负面情绪,身心交互影响加重病情。耳穴疗法通过调节脏腑气机、疏肝理气、宁心解郁,可有效缓解患者不良情绪,改善心理状态。临床研究显示,耳穴干预后患者焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分显著降低,GQOLI-74 生活质量综合评分显著升高,患者躯体功能、心理功能、社会功能均得到有效改善[18]。

此外,该疗法无创安全、操作便捷、无需服药,规避了西药的毒副作用与依赖性,患者耐受度与依从性极高,适合冠心病慢病长期居家干预,可显著提升患者长期生活质量[19]。

4.4. 安全性优势突出, 不良反应极少

现有临床研究数据显示,耳穴疗法干预冠心病失眠的不良反应发生率极低,仅极少数患者出现轻微耳廓皮肤发红、瘙痒,更换贴敷位置、加强消毒后即可缓解,无头晕、嗜睡、心律失常、肝肾功能损伤等西药常见不良反应。相较于镇静安眠药物,耳穴疗法安全性更高,无依赖性、无耐药性,可长期反复干预,尤其适合老年、体弱、合并多种基础疾病的冠心病失眠患者[20]。

5. 耳穴疗法干预冠心病失眠的作用机制研究

5.1. 调节自主神经功能

冠心病失眠的重要病理基础是自主神经功能紊乱，交感神经过度兴奋、副交感神经抑制，导致心率加快、血管收缩、心肌耗氧增加，同时大脑皮层持续兴奋引发失眠。耳穴可直接调节植物神经平衡，抑制交感神经异常亢奋，增强副交感神经张力，平稳心率、扩张冠脉血管、改善心肌供血，同时抑制大脑皮层异常兴奋，恢复神经系统昼夜调节节律，从而改善睡眠[21]。

5.2. 调控神经递质与激素水平

现代机制研究证实[22][23]，耳穴刺激可调控机体睡眠相关神经递质与激素分泌。可提升血清褪黑素含量，褪黑素为调节人体昼夜节律的核心激素，可有效缩短入睡时间、提升睡眠深度；同时降低中枢兴奋性神经递质水平，升高抑制性神经递质浓度，镇静安神、改善睡眠。此外，耳穴干预可调节瘦素等代谢激素水平，改善机体代谢紊乱，间接辅助改善睡眠与心血管功能。

5.3. 改善血管内皮功能与心肌代谢

血管内皮损伤、微循环障碍是冠心病进展的核心机制，也是失眠加重心血管损伤的重要途径。耳穴持续刺激可改善全身微循环，降低血液黏稠度，减轻冠状动脉内皮炎症损伤，抑制动脉粥样硬化进展，改善心肌缺血缺氧状态。同时可降低心肌耗氧量，减少心肌缺血性损伤，从躯体层面消除诱发失眠的病理因素，实现治病与安神同步[24]。

5.4. 调节情志，改善身心交互状态

从身心医学角度，耳穴通过刺激耳部经络穴位，可调节大脑边缘系统功能，疏肝解郁、宁心安神，缓解患者焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪，阻断“情志失调-气滞血瘀-心神不宁”的病理链条，通过改善心理状态进一步优化睡眠质量，体现中医“形神共治”的核心思想[25]。

6. 当前研究与临床应用面临的挑战

尽管耳穴疗法在冠心病失眠领域展现出良好应用前景，但目前该疗法从科研证据到临床落地仍存在若干现实挑战，制约其规范化推广。耳穴压豆、耳穴埋针等不同操作方式，在耳廓消毒、贴敷位置、按压频次、按压力度、留置时间、更换周期等方面缺乏统一操作规范，不同医师取穴定位存在主观差异，患者居家自我按压时力度、频次把控参差不齐，直接造成不同研究、不同医疗机构之间疗效可比性下降，也不利于临床方案的复制推广；耳穴刺激存在较强的心理暗示效应，现有多数临床试验较少设置假耳穴对照组，难以区分穴位特异性治疗效应与安慰效应，一定程度上降低现有临床证据的论证强度，影响对真实疗效的客观评价；临床中耳穴疗法形式多样，既可单独使用，也常与艾灸、穴位贴敷、中药内服等手段联用，但现有研究多聚焦于某一种单一疗法或某一类联合方案，缺少不同耳穴技术之间、不同联合配伍方案之间的头对头对比研究，难以判断何种方案性价比更高、更适配冠心病失眠人群；耳穴疗法整体安全性高，但并非完全没有风险，耳廓局部皮肤破损、湿疹、炎症、过敏体质患者使用王不留行籽贴压时，可出现皮肤瘙痒、红肿、破溃感染，冠心病危重急性期、严重心律失常患者的耳穴干预时机、刺激强度尚无明确界定，目前文献多侧重报道疗效，对禁忌症、风险预警、不良事件的系统梳理较少，尚未形成完整风险防控规范；与此同时现有文献以单中心、小样本短期观察居多，缺乏大样本多中心长期随访数据，机制研究多停留在自主神经、外周激素水平层面，中枢微观机制证据不足，还缺少针对居家长期干预的安全性、有效性证据，限制该疗法写入临床指南的证据等级。综上，只有正视上述现实挑战，

在后续研究中完善对照设计、统一操作流程、完善风险评估,才能进一步夯实耳穴疗法的循证基础,推动该技术安全、规范地服务于冠心病失眠患者。

7. 展望

耳穴疗法是中医无创外治的特色技术,基于耳-脏腑-经络的对应理论,通过耳廓穴位刺激调衡机体气血阴阳、安神定志,高度契合冠心病合并失眠“本虚标实、形神俱病”的核心病机。相较于西医镇静催眠药物,耳穴疗法可规避药物耐药、后遗效应、躯体依赖等弊端,实现心血管原发病调理、睡眠改善与情志调护同步获益;加之安全无创、操作简便、适合居家长期实施、患者接受度高等特点,在冠心病合并失眠的慢病一体化管理中具备突出的应用价值与推广前景。现有研究已证实耳穴疗法的临床干预效果,但证据体系仍存在明显短板,后续应开展多中心、大样本并设置长期随访的随机对照试验,比较“心-神门-皮质下-交感-枕”固定核心耳穴组方与辨证加减配穴方案的近、远期疗效差异,厘清气虚血瘀、心肾不交、气滞血瘀、痰浊阻滞不同中医证型的最优耳穴配伍,解决当前临床取穴随意、治疗方案缺乏统一标准的现实难题;同时运用fMRI、脑电监测等神经影像与神经电生理技术,探究耳穴刺激对冠心病失眠患者杏仁核、前额叶皮层、海马等睡眠调控关键脑区的神经元活跃度及脑区功能连接的改变,从中枢神经角度揭示耳穴调神安眠的物质基础;开展分层亚组研究,按冠心病分期(稳定期、PCI术后)、失眠严重程度、年龄、合并症情况对受试人群进行划分,对比不同亚组的治疗应答差异,界定耳穴疗法的优势适用人群、慎用情况与干预禁忌,推动临床个体化精准施治;此外还应开展耳穴疗法居家干预模式的真实世界研究,评价长期居家自我按压对患者睡眠、心肌供血、心理情绪的持续作用,挖掘影响患者依从性的关键因素,搭建适配社区、家庭康养场景的耳穴管理方案,为基层普及应用提供实践支撑。通过规范临床研究设计、深挖微观作用机制、推进分层精准干预、构建居家康养模式等多方向探索,能够不断完善耳穴疗法治疗冠心病合并失眠的理论与临床方案,充分发挥中医外治特色,助力中西医结合慢病管理模式进一步优化普及。

参考文献

- [1] 王亚亚, 安冬青. 冠心病合并失眠中西医治疗研究进展[J]. 新疆中医药, 2025, 43(3): 153-156.
- [2] 刘建华, 张玉平, 赵进喜, 等. 调治脏腑, 可疗耳科顽疾; 观耳取穴, 能治脏腑杂症[J]. 环球中医药, 2022, 15(4): 606-609.
- [3] 刘佳宁, 宁博, 刘晓梅, 等. 基于“调其虚实, 以通其道”探讨冠心病合并失眠病机与治则[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(11): 187-190.
- [4] 张妮. 耳穴疗法在冠心病失眠患者中的应用[J]. 健康必读, 2026(14): 62.
- [5] 何佳薇, 刘瑶, 罗永丽, 等. 耳穴疗法的研究进展[J]. 中国疗养医学, 2023, 32(12): 1317-1320.
- [6] 卢李娜, 郑娴. 中医特色疗法在冠心病“双心”疾病中的应用研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(3): 80-83.
- [7] 张美娟. 耳穴压籽对气虚血瘀型冠心病患者失眠症的影响[J]. 中国当代医药, 2018, 25(32): 194-196.
- [8] 孙鹏飞. 耳穴压豆治疗心脾两虚证冠心病稳定型心绞痛合并失眠的临床分析[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(6): 117-120.
- [9] 蒋丽慧, 冯景霞, 王亚威. 艾灸联合耳穴压豆在冠心病合并睡眠障碍患者中的应用[J]. 云南医药, 2026, 47(3): 116-118.
- [10] 陈玉珍, 蔡婉琼. 热敏灸联合耳穴埋豆对老年冠心病患者睡眠质量的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(15): 123-125.
- [11] 吴志阳, 林冰冰. 耳穴压豆联合穴位贴敷治疗心血瘀阻型冠心病伴失眠的效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(32): 57-60.
- [12] 戴松玲. 穴位按摩联合耳穴压豆干预对老年冠心病伴失眠患者睡眠及生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(9): 1965-1967, 1971.

- [13] 田甜, 王东伟, 李杨, 等. 针灸联合耳穴压豆干预冠状动脉粥样硬化性心脏病失眠的效果观察[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(11): 52-55.
- [14] 郭小洁. 基于数据挖掘探讨吴文胜教授治疗冠心病伴失眠用药规律[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2025.
- [15] 罗丽灵, 张梦佳, 叶雨薇, 等. 中医护理技术在冠心病合并失眠患者中的应用进展[J]. 基层中医药, 2026, 5(1): 146-152.
- [16] 郭瑾. 耳穴埋豆对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者睡眠状况的影响[J]. 天津护理, 2023, 31(6): 710-712.
- [17] 李娜, 张明雪. 冠心病合并失眠的病机与治疗概况[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(1): 217-220.
- [18] 杨家春, 李红梅. 冠心病伴慢性失眠患者中医证候临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(7): 94-96.
- [19] 张艳, 李娟. 中医外治法干预冠心病合并失眠研究进展[J]. 中医药导报, 2024, 30(8): 112-116.
- [20] 中华中医药学会心血管病分会. 冠心病中医诊疗指南(2023 版) [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(11): 5289-5296.
- [21] 王雪, 刘静. 耳穴疗法调节自主神经紊乱治疗心源性失眠机制探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(5): 821-824.
- [22] 邵国梁. 耳穴综合疗法治疗肝火旺盛型月经性偏头痛的疗效观察及蛋白质组学研究[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2024.
- [23] 卫静怡, 翟惠奇, 冯锦婷, 等. 国医大师邓铁涛沐足方联合耳穴压豆改善稳定性心绞痛患者失眠临床疗效观察[J]. 现代中医药, 2025, 45(5): 90-96.
- [24] 林丽菊. 火龙罐联合耳穴贴压对老年冠心病失眠患者的疗效观察[J]. 心血管病防治知识, 2025, 15(5): 107-110.
- [25] 窦琳琳, 李悦悦, 吴京晶. 耳穴埋籽联合中医情志疗法在慢性心力衰竭患者中的护理效果观察[J]. 慢性病学杂志, 2026, 27(7): 1042-1044, 1048.