

中药足浴联合火龙罐对失眠患者的护理效果

张平平

广州中医药大学深圳医院(福田) 广东 深圳 518000

摘要: 目的: 探讨中药足浴联合火龙罐在失眠患者护理中的应用效果。方法: 选取2023年3月至2025年3月在我院接受治疗的120例失眠患者, 按照随机数字表法分为观察组和对照组, 每组各60例。对照组采用常规护理模式, 观察组在常规护理基础上采用中药足浴联合火龙罐护理。比较两组匹兹堡睡眠质量指数评分、入睡时间、睡眠时长及患者满意度。结果: 护理后, 相比对照组, 观察组PSQI评分较低、入睡时间较短、睡眠时长较长($P < 0.05$) ; 观察组患者满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论: 中药足浴联合火龙罐应用于失眠患者的护理中, 能有效改善患者睡眠质量, 缩短入睡时间, 延长睡眠时长, 提升患者满意度, 值得临床推广应用。

关键词: 中药足浴; 火龙罐; 失眠; 护理效果

失眠是一种常见的睡眠障碍, 表现为入睡困难、睡眠浅、易醒、早醒等, 长期失眠会导致患者出现疲劳、注意力不集中、记忆力下降、情绪烦躁等症状, 严重影响患者的生活质量和身心健康。目前, 临床对失眠患者多采用常规护理, 但其效果有限。中药足浴和火龙罐作为中医特色护理方法, 在调理身体、改善睡眠方面具有一定优势^[1]。本研究旨在探讨中药足浴联合火龙罐对失眠患者的护理效果, 为临床护理提供新的参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年3月至2025年3月在我院接受治疗的120例失眠患者。按照随机数字表法将患者分为观察组和对照组。观察组中, 男28例, 女32例; 年龄25-65岁, 平均(45.23 ± 8.76)岁; 失眠病程3个月-5年, 平均(2.12 ± 1.05)年。对照组中, 男30例, 女30例; 年龄26-64岁, 平均(44.87 ± 9.01)岁; 失眠病程4个月-6年, 平均(2.34 ± 1.12)年。两组一般资料比较($P > 0.05$), 有可比性。纳入标准: 符合失眠的诊断标准, 即入睡困难(入睡时间超过30min), 或睡眠维持障碍(整夜觉醒次数 ≥ 2 次), 或早醒、睡眠质量下降; 每周至少出现3次, 且持续时间 ≥ 1 个月; 患者知情同意并签署知情同意书。排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器疾病; 存在精神疾病或认知功能障碍; 足部有皮肤破损、溃疡或感染; 对中药足浴所用药物或火龙罐治疗过敏。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理模式, 具体措施如下: (1) 健康宣教: 向患者讲解失眠的相关知识, 包括病因、危害、预防措施等, 提高患者对疾病的认识。指导患者养成良好

的睡眠习惯, 每天按时上床睡觉和起床, 避免睡前熬夜、午睡时间过长(不超过30min)。(2) 心理护理: 与患者进行沟通交流, 了解患者的心理状态, 针对患者存在的焦虑、抑郁等不良情绪进行疏导。鼓励患者表达自己的感受, 给予患者心理支持和安慰, 帮助患者缓解心理压力。(3) 环境护理: 保持病房安静、整洁、空气流通, 调节室内温度至22-24℃, 相对湿度50%-60%。光线柔和, 避免强光刺激。夜间尽量减少巡视和操作的噪音, 为患者创造良好的睡眠环境。(4) 饮食指导: 指导患者合理饮食, 晚餐不宜过饱, 避免食用辛辣、刺激性食物及咖啡、浓茶、酒精等兴奋性饮品。可适当食用一些有助于睡眠的食物, 如牛奶、香蕉、小米等。(5) 用药指导: 对于失眠症状较严重的患者, 遵医嘱给予镇静催眠药物(如艾司唑仑), 并向患者说明药物的使用方法、剂量、不良反应及注意事项, 指导患者正确用药。

1.2.2 观察组

在常规护理基础上采用中药足浴联合火龙罐护理, 具体措施如下: (1) 中药足浴。药物组成: 酸枣仁30g、远志20g、夜交藤30g、合欢皮20g、当归15g、川芎15g、艾叶15g、红花10g。操作方法: 将上述中药加入适量清水浸泡30min, 然后煎煮30min, 取药液倒入足浴盆中, 加入适量温水调节水温至40-43℃。指导患者将双足放入足浴盆中, 水位以没过脚踝为宜, 浸泡20-30min。足浴过程中, 密切观察患者的反应, 如出现头晕、心慌、出汗等不适症状, 立即停止足浴, 并采取相应的处理措施。足浴后, 用毛巾擦干双足, 注意保暖, 避免受凉。每日1次, 于睡前1h进行。(2) 火龙罐护理。准备工作: 治疗前, 向患者解释火龙罐治疗的原理、方法及注意事项, 消除患者的紧张和恐惧情绪。协助患者取舒

适的体位，一般采用俯卧位或仰卧位，充分暴露治疗部位，主要为背部、腹部、下肢等。检查火龙罐的完整性和安全性，将适量的医用凡士林涂抹在治疗部位，以起到润滑作用。操作方法：将火龙罐加热至适宜温度，以患者感觉温热舒适为宜，一般为40-50℃，然后由医护人员手持火龙罐在患者的治疗部位进行顺时针或逆时针方向的旋转、滚动、点压等操作。在背部操作时，沿脊柱两侧的膀胱经进行；在腹部操作时，以肚脐为中心进行；在下肢操作时，沿足三里、三阴交等穴位进行。每个部位操作5-10min，每次治疗总时间为20-30min。治疗过程中，密切观察患者的反应，询问患者的感受，及时调整火龙罐的温度和操作力度。治疗结束后，用毛巾擦拭治疗部位，协助患者整理衣物，指导患者休息30min后再离开。每周治疗3次，连续治疗4周。

1.3 观察指标

(1)匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分：总分0-21分，分值越高，睡眠质量越差。(2)入睡时间：记录患者护理前后每晚从上床准备睡觉到实际入睡所需的时间。(3)睡眠时长：记录患者护理前后每晚实际的睡眠总时间。(4)患者满意度：采用自制的满意度调查问卷，问卷内容包括护理态度、护理技术、护理效果等方面，分为非常满意、满意、不满意三个等级。

1.4 统计学方法

SPSS23.0统计学软件，PSQI评分、入睡时间、睡眠时长以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，“t”检验，患者满意度以[n(%)]表示，“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ ：差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后PSQI评分比较

护理后，两组评分均降低，且观察组低于对照组，($P < 0.05$)。见表1。

表1 PSQI评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	60	13.56±2.12	5.23±1.05
对照组	60	13.45±2.08	8.96±1.56
t值	-	0.278	14.876
P值	-	0.781	0.000

2.2 护理前后入睡时间和睡眠时长比较

护理后，两组患者入睡时间均缩短，睡眠时长均延长，且观察组改善情况显著优于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 入睡时间和睡眠时长比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入睡时间(min)		睡眠时长(h)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	55.67±10.23	18.34±5.21	2.89±0.76	6.56±0.87

续表：

组别	例数	入睡时间(min)		睡眠时长(h)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	56.12±10.56	35.67±7.89	2.78±0.81	4.23±0.65
t值	-	0.225	13.652	0.683	16.893
P值	-	0.822	0.000	0.496	0.000

2.3 两组患者满意度比较

观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 满意度比较[例(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	60	38 (63.33)	19 (31.67)	3 (5.00)	57 (95.00)
对照组	60	25 (41.67)	22 (36.66)	13 (21.67)	47 (78.33)
χ^2 值	-	-	-	-	6.491
P值	-	-	-	-	0.011

3 讨论

失眠是一种常见的睡眠障碍性疾病，在人群中发病率较高，且呈逐年上升趋势。其病因复杂，包括生理、心理、环境等多个方面。生理因素如年龄增长、激素水平变化、慢性疾病等；心理因素如焦虑、抑郁、压力过大等；环境因素如噪音、光线、温度不适等。长期失眠不仅会影响患者的日常生活和工作，还会导致免疫力下降，增加患高血压、糖尿病、心血管疾病等慢性疾病的风[2]。在治疗方面，现代医学以药物治疗为主，如苯二氮草类、非苯二氮草类镇静催眠药，虽能快速改善睡眠，但长期使用易产生耐受性、依赖性，且可能出现头昏、嗜睡、记忆力下降等不良反应[3]。因此，寻找安全有效的非药物治疗方法成为临床研究的热点。

中医学将失眠归为“不寐”范畴，其病因病机可追溯至《黄帝内经》，认为“阳气不得入于阴，常留于阳。留于阳则阳气满，阳气满则阳跷盛；不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣”。后世医家在此基础上不断发展，认为不寐与心、肝、脾、肾等脏腑功能失调密切相关。心主神明，若心血不足、心神失养，或心火亢盛、扰动心神，均可导致不寐；肝主疏泄，肝气郁结、肝火上炎，可影响心神安宁；脾主运化，脾失健运、气血生化不足，不能上荣于心，心神失养而不寐；肾主藏精，肾阴亏虚、不能上济心火，水火失济，亦可致不寐[4]。中医治疗不寐注重新整体调理，强调辨证论治，方法多样，包括中药内服、针灸、推拿、艾灸等。中药足浴和火龙罐作为中医外治法的重要组成部分，在失眠治疗中具有独特优势。中药足浴依据“足为精气之根”“上病下治”理论，通过药物透皮吸收和温热刺激足部穴位，疏

通经络、调和气血；火龙罐则融合了艾灸、推拿、刮痧等疗法的优势，通过温热效应和机械刺激作用于经络穴位，调节脏腑功能，达到安神助眠的目的^[5]。

本研究结果显示，护理后观察组患者的PSQI评分显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），表明中药足浴联合火龙罐能更有效地改善失眠患者的睡眠质量。中药足浴所用的酸枣仁、远志、夜交藤、合欢皮等中药具有养心安神、疏肝解郁的功效，通过足部浸泡，药物可经皮肤吸收进入体内，发挥药效。同时，温热刺激可促进足部血液循环，调节植物神经功能，缓解紧张情绪，从而改善睡眠质量。火龙罐治疗通过温热效应和对经络穴位的刺激，能够调和气血、平衡阴阳，增强脏腑功能，进一步改善睡眠^[6]。二者联合应用，协同作用，效果优于单纯的常规护理。护理后观察组患者入睡时间显著短于对照组，睡眠时长显著长于对照组（ $P < 0.05$ ），说明中药足浴联合火龙罐能有效缩短失眠患者的入睡时间，延长睡眠时长。中药足浴的温热刺激可使足部血管扩张，促进血液循环，降低神经兴奋性，使患者身心放松，从而更容易入睡。火龙罐治疗作用于相关穴位，如足三里、三阴交等，能够调节脾胃功能、滋补肝肾，改善身体的整体状态，延长睡眠时长。而对照组仅采用常规护理，虽然能在一定程度上改善睡眠环境和习惯，但缺乏针对性的治疗措施，因此在缩短入睡时间和延长睡眠时长方面效果不如观察组。观察组患者满意度显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），表明中药足浴联合火龙罐护理更能得到患者的认可。中药足浴和火龙罐都是中医特色护理方法，操作简单、无创伤、不良反应少，患者易于接受。在护理过程中，医护人员为患者提供个性化的护理服务，关注患者的感受和需求，让患者感受到被关心和重视。同时，护理效果显著，患者的睡眠质量得到明显改善，生活质量

提高，因此患者满意度较高^[7]。对照组的常规护理虽然也能为患者提供基本的护理服务，但缺乏特色和个性化，难以满足患者的更高需求，因此患者满意度相对较低。

结束语

综上所述，中药足浴联合火龙罐应用于失眠患者的护理中，能有效改善患者的睡眠质量，缩短入睡时间，延长睡眠时长，提高患者满意度，是一种安全、有效的护理方法，值得在临床推广应用。在今后的护理工作中，可进一步优化中药足浴的配方和火龙罐的操作方法，根据患者的具体情况制定个性化的护理方案，以提高护理效果。

参考文献

- [1]陈丽红,李向芳.探究火龙罐配合中药穴位贴敷治疗和护理不寐的护理效果[J].黑龙江中医药,2020,49(4):223-224.
- [2]刘新玲.火龙罐配合中药穴位贴敷对不寐患者的护理效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2021,8(49):82-84.
- [3]王艳欣.耳穴压豆联合中药沐足护理对失眠患者的影响分析[J].中外医疗,2024,43(35):175-178.
- [4]熊诗,邓科穗,汪琳,等.中医护理技术在心脾两虚型失眠的应用[J].光明中医,2025,40(6):1235-1239.
- [5]张莉莉,张培.耳穴贴压联合中药足部熏洗治疗失眠患者的效果及对睡眠质量的影响[J].生命科学仪器,2025,23(1):171-173.
- [6]贾韶莉,罗艳红,路广利.中药穴位贴敷联合耳穴压豆在老年高血压性失眠症患者护理中的应用效果[J].山西医药杂志,2024,53(10):786-789.
- [7]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.