三部推拿联合耳穴压豆对维持性血液透析患者疲劳程度及睡眠质量的影响

王娜，刘新宇，杨小杰

南阳市中心医院血液净化科，河南 南阳 473000

［摘要］**目的：**观察三部推拿联合耳穴压豆对维持性血液透析患者疲劳程度及睡眠质量的影响。**方法：**选取2025年1月—2025年9月南阳市中心医院进行维持性血液透析治疗的126例患者，按随机数字表法分为联合组与对照组各63例。对照组予以常规护理，联合组在对照组基础上予以三部推拿联合耳穴压豆治疗。2组均干预4周。比较2组干预前后慢性病治疗功能评估-疲劳量表（FACIT-F）评分、匹兹堡睡眠质量指数量表（PSQI）评分、医院焦虑抑郁量表（HADS）评分、中医证候积分、多导睡眠监测（PSG）参数值［总睡眠时长（TST）、觉醒时长（WASO）、睡眠维持率（SE）、睡眠潜伏时间（SL）］的变化。**结果：**干预后，2组FACIT-F评分均较干预前升高，PSQI评分均较干预前下降（$P<0.05$）；联合组FACIT-F评分高于对照组（$P<0.05$），PSQI评分低于对照组（$P<0.05$）。干预后，2组HADS评分、中医证候积分均较干预前下降（$P<0.05$），联合组HADS评分、中医证候积分均低于对照组（$P<0.05$）。干预后，2组TST、SE指标值均较干预前升高（$P<0.05$），WASO、SL指标值均较干预前下降（$P<0.05$）；联合组TST、SE指标值均高于对照组（$P<0.05$），WASO、SL指标值均低于对照组（$P<0.05$）。**结论：**三部推拿联合耳穴压豆能有效改善维持性血液透析患者疲劳、睡眠质量及焦虑抑郁状态，优化睡眠结构。

［关键词］维持性血液透析；三部推拿；耳穴压豆；疲劳程度；睡眠质量

［中图分类号］R244；R692.5　　［文献标志码］A　　［文章编号］0256-7415（2026）09-0090-06

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.09.015

Effect of Three-Part Tuina Combined with Auricular Point Seed-Pressing on Fatigue Level and Sleep Quality in Maintenance Hemodialysis Patients

WANG Na，*LIU Xinyu*，*YANG Xiaojie*

Department of Blood Purification，Nanyang Central Hospital，Nanyang Henan 473000，China

Abstract：Objective： To observe the effect of three-part tuina combined with auricular point seed-pressing on fatigue and sleep quality in maintenance hemodialysis patients. **Methods：** A total of 126 maintenance hemodialysis patients treated at Nanyang Central Hospital from January to September 2025 were selected and randomly divided into a combination group and a control group using the random number table method，with 63 cases in each group. The control group received routine care，while the combination group received additional three-part tuina combined with auricular point seed-pressing based on the control group's regimen. Both groups were intervened for four weeks. Changes in scores of the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Fatigue（FACIT-F）scale，Pittsburgh Sleep Quality Index（PSQI），Hospital Anxiety and Depression Scale（HADS），and traditional Chinese medicine syndrome，as well as polysomnography（PSG）parameters [total sleep time（TST），wake after sleep onset（WASO），sleep efficiency（SE），sleep latency（SL）] were compared between the two groups before and after the intervention. **Results：**

［收稿日期］2025-12-13
［修回日期］2026-02-27
［基金项目］河南省医学科技攻关计划项目（LHGJ20240780）
［作者简介］王娜（1982-），女，主管护师。

After intervention, FACIT-F scores increased in both groups compared to before intervention, while PSQI scores decreased ($P<0.05$). The combination group had higher FACIT-F scores and lower PSQI scores than the control group ($P<0.05$). HADS scores and traditional Chinese medicine syndrome scores decreased in both groups after intervention ($P<0.05$), with lower scores in the combination group ($P<0.05$). After intervention, TST and SE increased in both groups compared to before intervention ($P<0.05$), while WASO and SL decreased ($P<0.05$). The combination group had longer TST and higher SE and shorter WASO and SL than the control group ($P<0.05$). **Conclusion**: Three-part tuina combined with auricular point seed-pressing effectively improves fatigue, sleep quality and anxiety-depression states, and optimizes sleep structure in maintenance hemodialysis patients.

Keywords: Maintenance hemodialysis; Three-part tuina; Auricular point seed-pressing; Fatigue level; Sleep quality

维持性血液透析是终末期肾病患者最主要的肾脏替代疗法之一，能有效延长患者生存期[1]。然而，维持性血液透析患者在长期治疗过程中普遍承受着多种症状的影响，其中睡眠障碍与疲劳尤为突出且相互关联。研究显示，51%～77%的血液透析患者存在不同程度的睡眠障碍，失眠症发生率极高[2]。此外，约64.0%的维持性血液透析者存在不同程度的疲劳感[3]。这些症状表现为夜间入睡困难、睡眠维持障碍、白天嗜睡与精神不振，还常与皮肤瘙痒、不安腿综合征等其他并发症并存，严重影响患者生理与心理健康[4-5]。中医学认为，维持性血液透析患者久病耗伤气血，加之治疗过程中的精神压力，易致肝气郁结、气机失调，进而出现失眠、烦躁、疲乏等症状[6]。三部推拿与耳穴压豆通过刺激特定部位与穴位，有疏肝理气、宁心安神、培元固本之效[7]。本研究观察三部推拿联合耳穴压豆对维持性血液透析患者疲劳程度及睡眠的影响，报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《肾脏病临床概览》[8]中慢性肾脏病诊断标准。患者存在明确肾脏结构或功能异常≥3个月，伴或不伴肾小球滤过率(GFR)下降，具体符合以下之一：影像学或病理学提示肾脏形态异常；血液或尿液成分异常；GFR＜60 mL/(min·1.73 m^2)持续超过3个月。疲劳采用慢性病治疗功能评估-疲劳量表(FACIT-F)进行评定，总分≤43分即存在疲劳[9]。符合《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》[10]中慢性失眠诊断标准。

1.2 辨证标准 参考《中医病证诊断疗效标准》[11]中肝郁气滞型辨证标准。主症：心烦不能入睡，烦躁易怒，神疲乏力；次症：头晕，多梦，胸闷胁胀，脘腹胀满，善太息；舌脉：舌淡、苔白，脉弦或细。以上主症必备，兼有1项及以上次症，并结合相应舌脉即可辨证。

1.3 纳入标准 符合慢性肾脏病、失眠及疲劳的诊断标准，符合肝郁气滞型辨证标准；年龄18～80岁；规律行维持性血液透析治疗≥3个月，透析方案为每周3次，每次4 h；匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)总分＞7分；认知功能正常，知情同意并自愿参与研究。

1.4 排除标准 近3个月内发生严重感染、急性心血管事件或脑血管意外；有长期饮用咖啡、浓茶习惯或从事夜间工作；合并严重精神疾病或沟通障碍；局部皮肤破损、感染不适宜推拿或贴敷；因其他原因无法配合完成研究方案。

1.5 一般资料 选取2025年1月—2025年9月于南阳市中心医院行维持性血液透析治疗的患

者126例，按随机数字表法分为联合组与对照组各63例。联合组男33例，女30例；平均年龄(56.21±9.83)岁；平均透析时间(7.82±2.51)年。对照组男31例，女32例；平均年龄(57.13±10.22)岁；平均透析时间(8.15±2.63)年。2组一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。本研究经南阳市中心医院伦理委员会审批通过(00120241101)。

2 干预方法

2.1 对照组 常规护理。①血液透析护理。采用金宝AK96透析机，透析血流量250~280 mL/min，透析液温度37 ℃，透析液钠浓度140 mmol/L，碳酸氢盐透析液流速500 mL/min，并监测管理体质量、血压、电解质及内瘘功能。每周规律血液透析3次，每次4 h。②疲劳、睡眠护理。保持睡眠环境舒适、黑暗、安静；指导患者睡前2 h避免剧烈运动及饮用咖啡、浓茶；建议日间适度活动(如慢走等)；进行心理疏导与疾病知识教育；指导严格控制水钠摄入及规律作息，同时关注并处理可能影响睡眠的并发症，必要时遵医嘱对症处理。

2.2 联合组 在对照组基础上予以三部推拿联合耳穴压豆治疗。①三部推拿。头部推拿(仰卧位)：采用拿法轻柔提拿头部两侧，操作10遍，以放松头皮、疏通头部经气；以拇指按揉印堂穴，随后沿督脉自神庭至百会依次点按，并在百会穴施以指振法；双手拇指自前额、眉弓向太阳穴方向分推5~10遍，指振太阳穴以疏解头面气滞；以侧击、掌振手法作用于头部两侧及顶部，持续约1 min，促进头部气血流通。腹部推拿(仰卧位)；以手掌逆时针方向摩腹，并顺时针移动，操作约6 min，以调和脾胃、助运中焦；依次按揉中脘、神阙、气海、关元诸穴，并结合指振法，激发气海、关元以培元固本；双掌自肋缘向耻骨联合方向，沿前正中线向两侧分推3遍，疏导腹气、缓解胀满；以掌振法作用于腹部，进一步促进气机调畅。足部推拿(仰卧位)：取适量润肤精油均匀涂抹于患者双足，采用揉搓法使双足充分发热；采用食指扣拳法、拇指推按法等手法，依据“先左足后右足、从足趾向足跟方向”的顺序，依次推拿所选反射区。为调和周身气机、宁心安神，选取肾、脾、大脑、小脑、脑干、垂体、腹腔神经丛、胃、大肠、小肠、肝、胆、胰、心等反射区，每个反射区推拿10~20次，力度由轻到重，以患者耐受且产生酸、胀等得气感为宜。每次推拿于患者行血液透析治疗且病情稳定时进行，每足操作10~15 min。②耳穴压豆。取神门、心、肝、肾、枕、胃、耳尖。每次选用一侧耳穴，两耳交替贴压，于透析日来诊时透析前更换(即隔1~2日换1次)。具体操作方法：将耳廓用75%乙醇棉签进行消毒，擦干后以王不留行籽，准确贴敷以上穴位，并用适当的力度每穴按压约1~2 min，使之产生酸麻胀痛热感。嘱每天自行按压3~5次，刺激强度以患者感酸胀、麻木、灼热、能耐受为度。

2组均干预4周。

3 观察指标及统计学方法

3.1 观察指标 ①疲劳程度。采用FACIT-F量表进行评估，共13个条目，总分0~52分，分数越低提示疲劳越严重[9]。②睡眠质量。采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)进行评估，包含睡眠质量、入睡时间、睡眠时间等7个维度，总分0~21分，分数越高代表睡眠质量越差[12]。③情绪状态。采用医院焦虑抑郁量表(HADS)进行评估，包括焦虑与抑郁2个亚量表，各7个条目，总分0~21分，分值越高代表焦虑或抑郁症状越明显[13]。④中医证候积分。参照《中医病证诊断疗效标准》[11]拟定，对主症(心烦不能入睡，烦躁易怒、神疲乏力)与次症(头晕、胁胀、腹胀)进行评分，主症按

无、轻、中、重分别计0、2、4、6分，次症分别计0、1、2、3分，总分越高表明症状越重。⑤睡眠客观参数。采用多导睡眠监测(PSG)记录总睡眠时间(TST)、觉醒时间(WASO)、睡眠潜伏时间(SL)及睡眠效率(SE)。⑥安全性评价。记录干预过程中出现的不良反应，如皮肤过敏、疼痛不适等。

3.2　统计学方法　应用SPSS27.0统计学软件分析。符合正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间采用独立样本t检验，同组干预前后采用配对样本t检验；计数资料以率(%)表示，采用χ^2检验。$P<0.05$表示差异有统计学意义。

4　结果

4.1　2组干预前后FACIT-F、PSQI评分比较　见表1。干预前，2组FACIT-F、PSQI评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后，2组FACIT-F评分均较干预前升高，PSQI评分均较干预前下降($P<0.05$)；联合组FACIT-F评分高于对照组($P<0.05$)，PSQI评分低于对照组($P<0.05$)。

表1　2组干预前后FACIT-F及PSQI评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	FACIT-F评分	PSQI评分
联合组	干预前	63	28.74±6.23	14.82±2.16
	干预后	63	38.16±5.82①②	8.75±1.84①②
对照组	干预前	63	29.01±6.58	15.03±2.34
	干预后	63	32.43±6.11①	13.92±2.03①

注：①与本组干预前比较，$P<0.05$；②与对照组干预后比较，$P<0.05$。

4.2　2组干预前后HADS评分、中医证候积分比较　见表2。干预前，2组HADS评分、中医证候积分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后，2组HADS评分、中医证候积分均较干预前下降($P<0.05$)，联合组HADS评分、中医证候积分均低于对照组($P<0.05$)。

4.3　2组干预前后PSG参数比较　见表3。干预前，2组PSG参数比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后，2组TST、SE指标值均较干预前升高($P<0.05$)，WASO、SL指标值均较干预前下降($P<0.05$)；联合组TST、SE指标值均高于对照组($P<0.05$)，WASO、SL指标值均低于对照组($P<0.05$)。

表2　2组干预前后HADS评分、中医证候积分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	HADS评分	中医证候积分
联合组	干预前	63	15.63±3.45	15.68±2.31
	干预后	63	9.24±2.16①②	9.15±1.78①②
对照组	干预前	63	15.92±3.71	16.05±2.42
	干预后	63	12.85±3.94①	12.41±2.13①

注：①与本组干预前比较，$P<0.05$；②与对照组干预后比较，$P<0.05$。

表3　2组干预前后PSG参数比较($\bar{x}\pm s$)

组　别	时　间	例数	TST(min)	WASO(min)	SE(%)	SL(min)
联合组	干预前	63	252.14±9.21	227.83±8.34	52.91±5.42	60.87±5.43
	干预后	63	362.45±10.23①②	186.42±7.15①②	68.86±6.13①②	45.34±4.26①②
对照组	干预前	63	254.67±8.93	229.14±7.92	53.67±5.18	62.15±5.68
	干预后	63	330.82±9.67①	207.51±7.83①	66.95±5.87①	53.72±4.95①

注：①与本组干预前比较，$P<0.05$；②与对照组干预后比较，$P<0.05$。

4.4　安全性　治疗期间，观察组未发生皮肤过敏、疼痛不适、耳廓皮肤损伤等不良反应。对照组未发生头晕、恶心等相关不良反应。

5　讨论

维持性血液透析患者普遍受到失眠与疲劳的双重困扰，其发生与透析相关代谢紊乱、炎症状态、贫血及自主神经功能失调等多因素相关[14]。中医学认为，维持性血液透析患者久病耗伤，脾肾俱虚，气血生化乏源；伴随不同程度情志不遂，易致肝气郁结，气机升降失常。最终形成本虚标实、虚实夹杂之复杂病机，核心在于气血亏虚、肝郁气滞、心肾不交，从而导致不寐(失眠)与神疲(疲劳)并见。因此，治疗当以疏通气机、调和阴阳、补虚泻实为原则。

本研究结果显示，联合疗法在改善维持性血液透析患者疲劳感与睡眠质量方面优于常规

护理。本研究采用三部推拿，其核心在于疏通全身气机。头部推拿疏通诸阳之气，安神定志；腹部推拿调理中焦脾胃，以资气血生化之源；足部推拿则通过刺激与心、肾、脾等重要脏腑对应的反射区，起到引火归元、交通心肾、健脾益气之功。岳姣姣等[15]研究表明，包含头部、腹部操作的三部推拿法能有效改善心脾两虚型失眠患者的临床症状，其作用机制与调节神经递质、改善气血运行有关。本研究创新性地构建了“头部调神、腹部调中、足部固本”的三部推拿新组合，更贴合维持血液透析患者“心肾不交、气血不足”的核心病机。此外，足部操作在患者仰卧位透析时更易实施，提升了临床操作的便利性与患者的接受度。RAJABI R等[16]和GÖKTUNA G等[17]的研究均证实，足部反射区按摩能有效改善血液透析患者的睡眠质量和疲劳感。邵雪英等[18]基于脑-肠轴理论应用足部推拿于脾肾阳虚型血液透析失眠患者，也取得了积极效果。同时，本研究选取神门、心、肾、枕等耳穴进行压豆。神门、心穴可宁心安神，肾穴能滋水涵木、交通心肾，枕穴直接安神助眠[19]。ZHENG J等[20]的研究也证实，耳穴压豆结合团体指导能有效缓解MHD患者的睡眠障碍。本疗法将系统性的全身推拿与精准的耳穴刺激相结合，可能通过多靶点、多途径协同作用，更好地调节了患者的生理心理状态，从而在缓解疲劳和改善睡眠上取得良好效果。

本研究发现，干预后联合组HADS评分及中医证候积分均低于对照组，表明该疗法能更有效地缓解患者的焦虑抑郁情绪，并改善肝郁气滞相关的临床症状。维持性血液透析患者因疾病迁延、治疗依赖及社会功能变化，普遍存在情志不畅、肝气郁结的病机。李艳静等[21]的研究发现，维持血液透析患者的焦虑抑郁状态与血清炎症因子、脑源性神经营养因子及5-羟色胺水平异常密切相关。中医学认为，肝主疏泄，调畅气机与情志。本研究中推拿手法直接作用于体表经络与特定穴位，如头部百会、腹部中脘、气海等，能有效疏解郁滞的肝气，调和脏腑功能。耳穴压豆中，心、肝、肾等穴位的持续良性刺激，亦有助于交通心肾、解郁安神。杨惠然等[22]基于调气理论的三部推拿法治疗失眠的随机对照研究显示，该疗法能降低患者的焦虑评分。本研究将推拿与耳穴结合，能有效稳定患者情绪，减轻心烦易怒、胸闷胁胀等肝郁气滞的证候表现，这与薛衍等[23]应用疏肝理气中药药枕改善患者HAMA评分及中医证候的结果相呼应，而本疗法提供了另一种无创、互动性强的外治途径。另外，2组均未出现不良反应，证实了联合疗法的安全性。

综上，三部推拿联合耳穴压豆能有效改善维持性血液透析患者的疲劳、睡眠质量及焦虑抑郁状态，优化睡眠结构。

[参考文献]

[1] 徐骏，吉小静，牟洪宾. 数字健康技术在维持性血液透析病人中应用的研究进展[J]. 护理研究，2024，38(16)：2890-2894.
[2] 夏菁，陈海燕，杨琴，等. 维持性血液透析病人疲劳、睡眠质量及健康相关生活质量现状[J]. 护理研究，2022，36(1)：55-59.
[3] 张颖，刘雪琴，刘晓辉，等. 维持性血液透析患者疲乏发生率及影响因素的系统评价[J]. 中华护理教育，2023，20(11)：1391-1397.
[4] 史淋峰，唐燕，蒋敏，等. 药物治疗管理模式对维持性血液透析便秘患者的影响[J]. 西北药学杂志，2024，39(5)：245-249.
[5] 刘小聪，吕华丽，邵思南，等. 血液透析患者外周血中性粒细胞/淋巴细胞比值与不宁腿综合征的相关性研究[J]. 中国基层医药，2023，30(11)：1657-1661.
[6] 熊玮，胡溪. 交泰丸对维持性血液透析抑郁症患者睡眠质量及心理状态的影响[J]. 辽宁中医杂志，2025，52(3)：92-96.
[7] 马亮亮，杨涛，梁爽，等. 从调气安神角度探讨三部推拿法治疗失眠症的理论基础[J]. 中华中医药杂志，2022，37(7)：3936-3939.
[8] 王海燕. 肾脏病临床概览[M]. 北京：北京大学医学出版社，2016：446.
[9] 王思远，高敏，赵岳. 中文版慢性病治疗功能评估-疲劳量表在

维持性血液透析患者中的信效度评定[J]. 中华护理杂志，2014，49(5)：613-617.

[10] 中华医学会神经病学分会，中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志，2018，51(5)：324-335.

[11] 国家中医药管理局. ZY/T001.1～001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京：南京大学出版社，1994：19-20.

[12] MEKKY J F，YOUSOF S，EISAYED I，et al. Assessment of the cognitive function in adult Egyptian patients with obstruetive sleep apnea using the Montreal Cognitive Assessment：a retrospective large-scale study[J]. J Clin Sleep Med，2022，18(3)：721-729.

[13] ANNUNZIATA M A，MUZZATTI B，BIDOLI E，et al. Hospital Anxiety and Depression Scale(HADS) accuracy in cancer patients[J]. Support Care Cancer，2020，28(8)：3921-3926.

[14] 香舒，陈娴，曹海红，等. 维持性血液透析患者自我调节疲劳及医学应对方式的潜在类别分析[J]. 中国护理管理，2025，25(7)：1011-1017.

[15] 岳姣姣，李华华，周运峰. 益气养心安神汤联合三部推拿法治疗心脾两虚型失眠症的临床疗效及作用机制[J]. 中华中医药杂志，2025，40(9)：4775-4779.

[16] RAJABI R，AKHLAGHI F，ASADI N，et al. The Effect of Foot Reflexology Massage on Fatigue and Sleep Quality in Hemodialysis Patients[J]. SAGE Open Nurs，2025，11：23779608251364099.

[17] GÖKTUNA G，ARSLAN G G. Effect of foot reflexology massage on sleep，anxiety and quality of life in hemodialysis patients：A single-blind，randomized，placebo-controlled trial[J]. Explore(NY)，2024，20(6)：103061.

[18] 邵雪英，裴晓丹，李艳娟，等. 基于脑-肠轴理论的足部推拿在脾肾阳虚型血液透析失眠患者中的应用研究[J]. 中华护理杂志，2025，60(18)：2203-2209.

[19] 黄瑞盈，马小琴，颜新凌. 穴位按摩治疗失眠的辩证选穴规律分析[J]. 中华护理杂志，2021，56(3)：404-408.

[20] ZHENG J，SUO D，LU H，et al. Effects of combined auricular pressure bean and group guidance on sleep disorders in patients undergoing maintenance hemodialysis[J]. Complement Ther Clin Pract，2025，61：102018.

[21] 李艳静，翟南囡，万芳，等. 维持性血液透析患者1L-1β、BDNF及5-HT水平与焦虑/抑郁的关系[J]. 分子诊断与治疗杂志，2021，13(12)：1935-1938.

[22] 杨惠然，王玉霞，周斌，等. 基于调气理论三部推拿法治疗失眠的随机对照研究[J]. 中华中医药杂志，2024，39(1)：510-513.

[23] 薛衍，饶益平，陈美雪，等. 中药药枕辅助治疗维持性血液透析患者失眠临床研究[J]. 新中医，2024，56(17)：180-183.

[责任编辑：郭雨驰，冯天保，蒋维超(英文)]