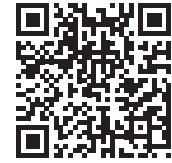


# 中药敷贴联合耳穴贴压在心脾两虚型血液病激素相关性失眠患者中的影响研究



左平, 石琳, 程志, 马秋玲

河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)血液科(郑州 450002)

**【摘要】目的** 研究中药敷贴联合耳穴贴压对心脾两虚型血液病激素相关性失眠患者的影响。**方法** 选取河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)2020年2月至2022年6月期间110例经激素治疗后失眠的血液病患者作为研究对象,采用随机数字表法进行分组,对照组55例给予常规睡前护理和西药治疗,观察组55例增加中药敷贴联合耳穴贴压治疗,比较两组患者的临床疗效、中医证候积分、负性情绪、睡眠质量和不良反应。**结果** 观察组治疗总有效率高于对照组( $P=0.026$ );观察组治疗前后汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)各维度评分和中医证候积分差值均低于对照组( $P < 0.001$ );治疗4周内两组患者嗜睡、食欲不振、醒后乏力等不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 中药敷贴联合耳穴贴压能够减轻心脾两虚型血液病激素相关性失眠患者负性情绪,改善睡眠质量。

**【关键词】** 激素相关性失眠;血液病;中药敷贴;耳穴贴压;心脾两虚

Study on the influence of Chinese medicine application combined with auricular point sticking in patients with hormone-related insomnia in blood diseases with deficiency of heart and spleen

Ping ZUO, Lin SHI, Zhi CHENG, Qiu-Ling MA

Department of Hematology, Henan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine (The Second Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine), Zhengzhou 450002, China

Corresponding author: Zhi CHENG, Email: chzhi63@163.com

**【Abstract】Objective** To study the effect of traditional Chinese medicine application combined with auricular point application on the negative mood and sleep quality of patients with hormone-related insomnia in blood diseases with deficiency of heart and spleen. **Method** A total of 110 blood disease patients with insomnia after hormone therapy in Henan Province Hospital of Traditional Chinese Medicine (the Second Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine) from February 2020 to June 2022 were selected as the research objects, and were divided by random number table method. 55 patients in the control group were given routine bedtime nursing and western medicine treatment, and 55 patients in the observation group were given traditional Chinese medicine application combined with auricular acupoint sticking treatment. Clinical efficacy, TCM symptom score, negative emotion, sleep quality and

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202301008

基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题项目(2021JDZX2047)

通信作者: 程志, 博士, 主任医师, Email: chzhi63@163.com

adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of observation group was higher than that of control group ( $P=0.026$ ). The differences of Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Hamilton Depression Scale (HAMD) scores, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) scores and TCM syndrome scores before and after treatment in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.001$ ). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions such as lethargy, loss of appetite and fatigue after awakening between two groups within 4 weeks of treatment ( $P>0.05$ ). **Conclusion** Traditional Chinese medicine application combined with auricular acupoint pressure can alleviate the negative mood of patients with hormone-related insomnia in blood diseases with deficiency of heart and spleen, improve sleep quality and has high safety.

**【Keywords】** Hormone-related insomnia; Blood diseases; Chinese medicine application; Auricular point sticking; Deficiency of heart and spleen

多数血液系统疾病常需长期、大剂量应用糖皮质激素，其所产生的不良反应尤为显著。失眠作为不良反应的一种，通常可导致患者产生急躁易怒、抑郁、头痛、眩晕等不适症状，不仅严重影响患者生活质量，还会延缓患者疾病恢复进程<sup>[1]</sup>。目前临床所采用的睡前常规护理包括足浴、心理干预、给予患者舒适睡眠环境等，再结合口服镇静药物治疗，但长期使用镇静药物会使患者产生依赖性，且停药后患者易出现抑郁、易激惹等症状，治疗效果欠佳<sup>[2]</sup>。近年来，中医治疗失眠症逐渐受到患者认可，失眠属于中医学“不寐”范畴，血液病多为恶性疾病，受疾病影响，患者可出现饮食失调、劳逸失调、抑郁、焦虑等症状，其中忧思过度暗耗阴血，引起心血失于滋养，饮食不节、劳倦伤脾，致使脾气虚弱，符合心脾两虚证的表现。治疗当以调和气血、安定心神、调节脾胃为主。中医治疗包括中药汤剂、针灸、刺络、耳穴贴压、中药敷贴等，血液病患者由于长期服药，对针灸、刺络等创伤性疗法和口服中药汤剂治疗存在抵触心理，而耳穴贴压、中药敷贴不仅经济、方便，且二者已在高血压失眠、围绝经期失眠等患者中取得了良好效果<sup>[3-4]</sup>。基于此，本研究收集了 110 例激素治疗后失眠血液病患者的临床资料，旨在分析中药敷贴联合耳穴贴压治疗对其中医证候积分、负性情绪、睡眠质量和不良反应的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取河南省中医院（河南中医药大学第二附

属医院）2020 年 2 月至 2022 年 6 月收治的 110 例激素治疗后失眠的血液病患者为研究对象，按照随机数字表法分为对照组和观察组，每组各 55 例。诊断标准：①符合《中国成人失眠诊断与治疗指南（2017 版）》<sup>[5]</sup> 中西医诊断标准；②中医诊断标准符合《中医内科学》<sup>[6]</sup> 中心脾两虚证相关标准，主症：神疲乏力、心悸健忘、失眠多梦，次症：面色不华、头晕目眩，舌脉象：舌质淡、苔薄白、脉细弱。纳入标准：①临床资料完整；②近 1 个月内未服用过失眠相关药物；③依从性好。排除标准：①脑器质性疾病、外界环境、躯体疾病等其他因素造成的失眠者；②合并抑郁症、精神分裂症等精神类疾病；③对研究所用药物过敏；④妊娠期或哺乳期患者；⑤局部皮肤损伤无法接受相关治疗者。所有患者及家属均知情同意，本研究经河南省中医院伦理委员会批准通过（202209213）。

### 1.2 方法

对照组给予常规睡前护理和西药治疗。给予艾司唑仑（天津太平洋制药有限公司，国药准字 H12020291，规格：1 mg/片）睡前口服治疗，1 mg/次，qd。睡前常规护理：①保持睡眠环境舒适、无噪音、光线柔和；②给予患者睡前足浴、按摩，期间可聆听舒缓音乐，嘱患者保持身心放松；③睡前禁饮咖啡、浓茶，晚餐不宜过饱；④积极做好心理疏导，告知患者失眠相关知识，排解患者负性情绪，引导患者保持健康心态。共治 4 周。

观察组在对照组基础上增加中药敷贴联合耳穴贴压治疗。中药敷贴：将吴茱萸制成粉

状, 添加适量米醋制成糊状药饼, 将药饼置于  $5\text{ cm} \times 5\text{ cm}$  敷贴中, 取双足涌泉穴, 在睡前泡脚后进行消毒处理, 将敷贴贴于双足涌泉穴, 次日清晨揭除。贴敷期间需注意观察患者是否存在过敏现象, 如出现异常需告知医生及时处理。耳穴贴压: 取神门、交感、脾、心穴, 常规消毒后采用  $0.3\text{ cm} \times 0.3\text{ cm}$  敷贴将王不留行籽贴于以上耳穴, 以食指和拇指轻柔对压, 以患者感觉胀、麻、酸等感觉为宜,  $3\text{ min/次}$ , tid, 连续治疗 5 d 后休息 2 d, 下次治疗前更换王不留行籽和敷贴。7 d 为 1 个疗程, 坚持治疗 4 个疗程。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 临床疗效

于治疗 4 周后评估两组患者临床疗效<sup>[7]</sup>。无效: 入睡困难, 睡眠时间无明显改变或断续睡眠时间  $\leq 4\text{ h}$ ; 有效: 入睡困难, 断续睡眠时间  $> 4\text{ h}$ ; 显效: 自然入睡, 持续睡眠时间  $5\sim 7\text{ h}$ ; 基本治愈: 自然入睡, 持续睡眠时间  $\geq 7\text{ h}$ 。

#### 1.3.2 负性情绪

于治疗前和治疗 4 周后, 采用汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton Depression Scale, HAMD)<sup>[8]</sup>、汉密尔顿焦虑量表 (Hamilton Anxiety Scale, HAMA)<sup>[9]</sup> 对患者进行评估, HAMA 分值范围  $0\sim 56$  分, HAMD 分值范围  $0\sim 54$  分, 分值越高提示患者焦虑、抑郁状态越重。

#### 1.3.3 睡眠质量

于治疗前和治疗 4 周后, 采用匹兹堡睡眠质量指数 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI)<sup>[10]</sup> 评估患者睡眠质量, PSQI 包括睡眠时间、入睡时间、睡眠效率、睡眠质量、睡眠障碍、日间功能障碍、催眠药物 7 个维度, 各维度分值范围  $0\sim 3$  分, 分值越高提示患者睡眠质量越差。

#### 1.3.4 中医证候积分

于治疗前和治疗 4 周后, 统计两组患者中医证候积分<sup>[11]</sup>, 神疲乏力、心悸健忘、失眠多梦按照无 (0 分)、轻 (2 分)、中 (4 分)、重 (6 分) 计算, 面色不华、头晕目眩按照无 (0 分)、轻 (1 分)、中 (2 分)、重 (3 分) 计算, 分值越高提示症状越严重。

#### 1.3.5 不良反应

记录治疗 4 周内两组患者不良反应发生情况。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据分析, 计数资

料性别、临床疗效、不良反应发生情况以频数与百分比 ( $n, \%$ ) 描述, 采用  $\chi^2$  检验; 计量资料年龄、负性情绪、睡眠质量及中医证候积分等以均数与标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述, 采用  $t$  检验。以  $P < 0.05$  为差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般情况

共纳入研究对象 110 例, 对照组与观察组各 55 例, 两组患者在性别、年龄、病程、原发病、BMI、收入水平等的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组患者临床疗效对比

观察组 55 例患者中, 基本治愈 12 例、显效 20 例、有效 20 例, 治疗总有效率为 94.55%; 对照组 55 例患者基本治愈 7 例、显效 13 例、有效 23 例, 治疗总有效率为 78.18%。观察组治疗总有效率高于对照组 ( $P=0.026$ ), 见表 2。

### 2.3 治疗前后负性情绪评分差值

观察组治疗前后 HAMA 评分差值 ( $10.15 \pm 2.43$  vs.  $4.16 \pm 1.36$ ,  $P < 0.001$ )、HAMD 评分差值 ( $9.46 \pm 2.45$  vs.  $4.31 \pm 1.12$ ,  $P < 0.001$ ) 均高于对照组, 见表 3。

### 2.4 治疗前后睡眠质量评分差值

观察组治疗后匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 各维度, 包括睡眠质量 ( $0.72 \pm 0.20$  vs.  $0.41 \pm 0.14$ ,  $P < 0.001$ )、入睡时间 ( $0.77 \pm 0.22$  vs.  $0.50 \pm 0.16$ ,  $P < 0.001$ )、睡眠时间 ( $1.00 \pm 0.29$  vs.  $0.67 \pm 0.15$ ,  $P < 0.001$ )、睡眠效率 ( $0.60 \pm 0.21$  vs.  $0.46 \pm 0.14$ ,  $P < 0.001$ )、睡眠障碍 ( $0.85 \pm 0.19$  vs.  $0.54 \pm 0.16$ ,  $P < 0.001$ )、日间功能障碍 ( $0.97 \pm 0.15$  vs.  $0.59 \pm 0.17$ ,  $P < 0.001$ ) 及催眠药物 ( $0.68 \pm 0.16$  vs.  $0.46 \pm 0.13$ ,  $P < 0.001$ ) 的评分差值均高于对照组, 见表 4。

### 2.5 治疗前后中医证候积分差值

观察组治疗前后中医证候积分差值高于对照组 ( $9.60 \pm 2.60$  vs.  $5.45 \pm 1.44$ ,  $P < 0.001$ )。

### 2.6 治疗4周内不良反应发生情况

对照组出现嗜睡 2 例、食欲不振 1 例、醒后乏力 3 例; 观察组出现嗜睡 1 例、食欲不振 2 例、醒后乏力 4 例; 治疗 4 周内两组患者嗜睡、食欲不振、醒后乏力等不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

表1 两组一般资料对比

Table 1. Comparison of general data between the two groups

特征	对照组 (n=55)	观察组 (n=55)	$\chi^2/t$ 值	P值
性别			0.0368	0.8480
男	30	31		
女	25	24		
年龄 (岁)	42.74 ± 6.84	41.59 ± 6.10	0.9306	0.3540
病程 (月)	8.43 ± 2.32	8.68 ± 2.47	0.5471	0.5850
原发病 (例)				
特发性血小板减少性紫癜	12	10	0.2273	0.6340
骨髓增生异常综合征	15	16	0.0449	0.8320
白血病	18	16	0.1703	0.6800
淋巴瘤	10	13	0.4948	0.4820
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	17.23 ± 3.64	16.95 ± 3.78	0.3957	0.6930
收入水平 (例)				
<2000元	14	16	0.1833	0.6690
2000~3000元	18	17	0.0419	0.8380
>3000元	23	22	0.0376	0.8460

表2 两组临床疗效对比 (n, %)

Table 2. Comparison of clinical efficacy between the two groups (n, %)

特征	对照组 (n=55)	观察组 (n=55)	$\chi^2$ 值	P值
基本治愈	7 (12.73)	12 (21.82)		
显效	13 (23.64)	20 (36.36)		
有效	23 (41.82)	20 (36.36)		
无效	12 (21.82)	3 (5.45)		
总有效	43 (78.18)	52 (94.55)	4.9404	0.0260

表3 两组治疗前后负性情绪评分差值对比 ( $\bar{x} \pm s$ )Table 3. Comparison of negative emotion score differences between the two groups before and after treatment ( $\bar{x} \pm s$ )

特征	对照组 (n=55)	观察组 (n=55)	t值	P值
治疗前后HAMA评分差值	4.16 ± 1.36	10.15 ± 2.43	15.9526	<0.001
治疗前后HAMD评分差值	4.31 ± 1.12	9.46 ± 2.45	14.1779	<0.001

表4 两组治疗前后睡眠质量评分差值对比 ( $\bar{x} \pm s$ )Table 4. Comparison of sleep quality scores between the two groups before and after treatment ( $\bar{x} \pm s$ )

特征	对照组 (n=55)	观察组 (n=55)	t值	P值
治疗前后睡眠质量评分差值	0.41 ± 0.14	0.72 ± 0.20	9.4172	<0.001
治疗前后入睡时间评分差值	0.50 ± 0.16	0.77 ± 0.22	7.3609	<0.001
治疗前后睡眠时间评分差值	0.67 ± 0.15	1.00 ± 0.29	7.4958	<0.001
治疗前后睡眠效率评分差值	0.46 ± 0.14	0.60 ± 0.21	4.1138	<0.001
治疗前后睡眠障碍评分差值	0.54 ± 0.16	0.85 ± 0.19	9.2555	<0.001
治疗前后日间功能障碍评分差值	0.59 ± 0.17	0.97 ± 0.15	12.4304	<0.001
治疗前后催眠药物评分差值	0.46 ± 0.13	0.68 ± 0.16	7.9142	<0.001

### 3 讨论

血液病患者病程长、病情复杂，多数患者伴随焦虑、抑郁等负性情绪，易造成睡眠质量降低，且久病体弱更易加重患者失眠症状。激素类药物对血液病患者具有重要作用，但长期、大剂量使用激素药物会对患者中枢神经系统造成影响，因此血液病患者激素类药物治疗后失眠的现象较为普遍。目前，临床多采用常规睡前护理和西药治疗，可通过心理干预、睡前按摩、足浴、遵医嘱使用镇静药物等方式促使患者入睡，虽有一定作用，但镇静药物长期使用存在较多不良反应。中医学认为，失眠主要是由于情志失调、饮食不节、病后体虚、劳逸失调等因素引起，血液病患者在治疗期间心理压力较大，而心主血、脾统血，气血失调、忧思伤脾致使心脾两虚，患者心神失养则出现失眠。因此，治疗应注重安心神、调气血、理脾胃。“耳者，宗脉之所聚也”。早在《黄帝内经》中已有运用耳廓诊断疾病的记载，耳穴贴压疗法能够通过经络作用达到调理阴阳脏腑、运行气血的作用；中药敷贴是以中医基本理论为指导，采用中草药制剂施于腧穴、皮肤等部位的治疗方法，具有简单、方便、作用迅速、副作用小等优势，能够有效刺激穴位，激发经络之气，又可使药力渗透皮肤，循经传至脏腑，达到调理脾胃之效。

患者受疾病、经济压力等因素影响，治疗期间精神压力较大，易出现严重焦虑、抑郁等负性情绪，更加重了入睡困难现象<sup>[12]</sup>。本研究发现，观察组治疗后，HAMA、HAMD评分均低于对照组，提示增加中药敷贴联合耳穴贴压治疗有助于缓解负性情绪。常规干预措施中，可通过与患者深入交流进行心理疏导，引导患者宣泄情绪，提高患者治疗信心，降低负性情绪对患者造成的不良影响。艾司唑仑具有一定抗焦虑作用，但长期使用存在一定不良反应，治疗效果欠佳<sup>[13]</sup>。中药敷贴中的吴茱萸具有温脾益肾之效，涌泉穴是人体保健、养生、防病之要穴，以吴茱萸所制药饼贴敷于足部涌泉穴可发挥交通心肾、定志安神之效<sup>[14]</sup>；耳穴贴压治疗中，刺激脾穴可调理脾胃运化功能，李晓婷等<sup>[15]</sup>研究指出，脾胃运化有常可推动患者情志失调转变，有助于缓解患者负性情绪；刺激心穴可宁心安神，舒缓情绪，从而减轻患者焦虑、

抑郁等负性情绪<sup>[16]</sup>。

激素类药物能够使患者神经系统兴奋性提高，血液病患者长期采用激素类药物治疗易出现入睡困难、睡眠质量下降等现象。本研究发现，观察组治疗后，匹兹堡睡眠质量指数各维度评分均低于对照组，提示增加中药敷贴联合耳穴贴压治疗有助于改善患者睡眠质量。常规治疗方案中睡前足浴、按摩、心理疏导等均能有利于患者入睡；艾司唑仑能够增强患者脑内一致性神经递质活性，从而发挥镇静催眠作用，但长期使用可使患者产生依赖性，甚至损害肝肾功能。中药敷贴以吴茱萸贴敷涌泉穴既能够激发经络之气，又能够使药效透过皮肤循经向脏腑传递，可达到益养心神之效<sup>[17]</sup>；神门、交感等耳穴附近存在着迷走神经耳支，刺激周围耳穴能够激活神经—内脏反射<sup>[18]</sup>，增强胃动力，脾胃气机畅达正与《素问·逆调论》中“胃不和则卧不安”的观点相符合，有助于改善患者失眠症状。

本研究发现，观察组治疗后，中医证候积分低于对照组，治疗总有效率高于对照组，提示增加中药敷贴联合耳穴贴压治疗有助于改善患者症状，提高临床疗效。西医常规治疗与中医疗法相结合，能够发挥各自优势。研究还发现两组患者嗜睡、食欲不振、醒后乏力等不良反应发生率的差异无统计学意义，提示耳穴贴压联合中药敷贴治疗安全性较高。

对于心脾两虚型血液病激素相关性失眠患者，中药敷贴联合耳穴贴压治疗有助于改善患者的失眠症状，提高睡眠质量，安全性高。本研究分析了中药敷贴联合耳穴贴压治疗对心脾两虚型血液病激素相关性失眠患者的短期影响，具有一定的临床意义，但未能对其远期疗效进行深入分析，有待在今后研究中进一步探索。

### 参考文献

- 1 任玉娇,刘庆银,张伟.从脏腑阴阳及痰瘀阻络论述糖皮质激素所致失眠的中医病机[J].环球中医药,2016,9(9):1071-1072.[Ren YJ, Liu QY, Zhang W. Study on the pathogenesis of insomnia induced by glucocorticoid in TCM from Yin and Yang of Zang Fu organs and blockage of collaterals by phlegm stasis[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2016, 9(9): 1071-1072.] DOI: 10.3969/j.issn.1674-1749.2016.09.010.

- 2 李田军. 维持性血液透析患者抗失眠治疗的用药分析[J]. 河北医药, 2022, 44(3): 378–380, 384. [Li TJ. Analysis of anti-insomnia medication in patients undergoing maintenance hemodialysis[J]. Hebei Medical Journal, 2022, 44(3): 378–380, 384.] DOI: 10.3969/j.issn.1002-7386.2022.03.013.
- 3 杨佐琴, 靳素萍, 秦尔奇, 等. 电针结合耳穴贴压对围绝经期失眠患者睡眠及生活质量的影响[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(3): 72–75. [Yang ZQ, Jin SP, Qin EQ, et al. Effects of electroacupuncture combined with auricular point sticking on sleep and quality of life in perimenopausal insomnia patients[J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 54(3): 72–75.] DOI: 10.16305/j.1007-1334.2020.03.020.
- 4 高永红, 赵建国, 黎庆伟, 等. 耳穴贴压联合心理干预对改善原发性高血压患者睡眠质量的研究[J]. 贵州医药, 2022, 46(5): 712–714. [Gao YH, Zhao JG, Li QW, et al. Study on the effect of auricular acupoint sticking and psychological intervention on sleep quality of patients with essential hypertension[J]. Guizhou Medical Medicine, 2022, 46(5): 712–714.] DOI: 10.3969/j.issn.1000-744X.2022.05.018.
- 5 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. [Chinese Society of Neurology, Chinese Medical Association, Sleep Disorder Group of Chinese Society of Neurology, Chinese Medical Association. Guidelines for the diagnosis and treatment of insomnia in adults in China (2017 edition)[J]. Chinese Journal of Neurology, 2018, 51(5): 324–335.] DOI: 10.3760/cma.j.issn.1006-7876.2018.05.002.
- 6 吴勉华, 王新月. 中医内科学(第九版)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 154–160. [Wu MH, Wang XY. Internal Medicine of Chinese Medicine (9th Ed)[M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2012: 154–160.]
- 7 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 186–187. [Zheng XY. Guiding Principles of Clinical research on New Chinese Medicine (Trial)[S]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2002: 186–187.]
- 8 侍成栋, 潘永良. 汉密尔顿抑郁及焦虑量表与正性负性情绪量表的相关性研究[J]. 全科护理, 2019, 17(2): 140–142. [Shi CD, Pan YL. Correlation between hamilton depression and anxiety scale and positive and negative emotion scale[J]. Chinese General Practice Nursing, 2019, 17(2): 140–142.] <https://d.wanfangdata.com.cn/periodical/jths201902005>.
- 9 李姿慧, 吴梦蝶, 李琪, 等. 汉密尔顿焦虑量表和焦虑自评量表在功能性消化不良伴焦虑状态中的应用[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(4): 787–790. [Li ZH, Wu MD, Li Q, et al. Application of hamilton anxiety scale and self-rating anxiety scale in functional dyspepsia with anxiety state[J]. Journal of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, 2018, 34(4): 787–790.] DOI: 10.13463/j.cnki.cczyy.2018.04.056.
- 10 贺恩彪, 吕斌军, 武勇法. 舒眠胶囊治疗失眠症疗效观察及对 PSQI 的影响[J]. 新中医, 2020, 52(1): 74–76. [He EB, Lyu BJ, Wu YF. Observation of Shumian capsules for insomnia and its effect on PSQI[J]. Journal of New Chinese Medicine, 2020, 52(1): 74–76.] DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2020.01.021.
- 11 吴晓菊, 邓燕妹, 池晓玲. 五行音乐疗法联合针刺治疗肝郁脾虚型慢性肝病伴失眠患者的临床疗效[J]. 中西医结合肝病杂志, 2021, 31(10): 886–889. [Wu XJ, Deng YM, Chi XL. Clinical observation of five elements music therapy combined with acupuncture in the treatment of chronic liver disease with insomnia of liver stagnation and spleen deficiency type[J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Liver Diseases, 2021, 31(10): 886–889.] DOI: 10.3969/j.issn.1005-0264.2021.10.006.
- 12 王婵妮, 李铁. 安神解郁按摩法对慢性白血病患者焦虑、抑郁、睡眠质量的影响[J]. 中国中医药科技, 2019, 26(6): 931–932. [Wang CN, Li T. Effects of soothing and relieving depression massage on anxiety, depression and sleep quality in patients with chronic leukemia[J]. Chinese Journal of Traditional Medical Science and Technology, 2019, 26(6): 931–932.] [http://med.wanfangdata.com.cn/Paper/Detail?id=PeriodicalPaper\\_zgzyykj201906054](http://med.wanfangdata.com.cn/Paper/Detail?id=PeriodicalPaper_zgzyykj201906054).
- 13 王云, 张馨丹, 冯继英, 等. 艾司唑仑联合瑞马唑仑缓解术前焦虑对妇科腹腔镜手术患者血流动力学的影响[J]. 中南药学, 2022, 20(1): 204–209. [Wang Y, Zhang XD, Feng JY, et al. Effect of estazolam combined with remimazolam to reduce preoperative anxiety on

- hemodynamics in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery[J]. Central South Pharmacy, 2022, 20(1): 204–209.] DOI: [10.7539/j.issn.1672-2981.2022.01.037](https://doi.org/10.7539/j.issn.1672-2981.2022.01.037).
- 14 李磊, 卢静静, 王伟涛, 等. 基于网络药理学的吴茱萸治疗失眠的潜在靶点分析 [J]. 中国中药杂志, 2021, 46(12): 3016–3023. [Li L, Lu JJ, Wang WT, et al. Potential targets of Euodiae Fructus in treatment of insomnia based on network pharmacology[J]. China Journal of Chinese Materia Medica, 2021, 46(12): 3016–3023.] DOI: [10.19540/j.cnki.cjcm.20210419.401](https://doi.org/10.19540/j.cnki.cjcm.20210419.401).
- 15 李晓婷. 耳穴贴压联合中药贴敷治疗血液病患者激素相关性失眠临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52(13): 70–73. [Li XT. Clinical study on auricular point sticking therapy combined with point application with Chinese herbal medicine for hormone-related insomnia in patients with hematopathy[J]. Journal of New Chinese Medicine, 2020, 52(13): 70–73.] DOI: [10.13457/j.cnki.jncm.2020.13.021](https://doi.org/10.13457/j.cnki.jncm.2020.13.021).
- 16 黄菊礼, 杨红菊, 曹毓. 归脾汤的临床应用联合耳穴贴压治疗血液透析患者心脾两虚型失眠的临床效果分析 [J]. 中医临床研究, 2022, 14(15): 83–85. [Huang JL, Yang HJ, Cao Y. Analysis of clinical effect of Guipi decoction combined auricular point sticking therapy on insomnia with deficiency of heart and spleen in hemodialysis patients[J]. Clinical Journal of Chinese Medicine, 2022, 14(15): 83–85.] DOI: [10.3969/j.issn.1674-7860.2022.15.027](https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-7860.2022.15.027).
- 17 王秋燕. 睡眠穴位贴敷联合性格色彩分析学护理治疗失眠的临床效果 [J]. 中国医药导报, 2020, 17(1): 115–118. [Wang QY. Clinical effect of insomnia treatment with the method of acupoint application and four-color personality analysis[J]. China Medical Herald, 2020, 17(1): 115–118.] DOI: [CNKI:SUN:YYCY.0.2020-01-029](https://doi.org/CNKI:SUN:YYCY.0.2020-01-029).
- 18 葛其亭, 张敏莎, 方剑乔. 方剑乔教授针药联合耳穴治疗失眠患者经验 [J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(4): 330–332. [Ge QT, Zhang MS, Fang JQ. Clinical experiences of FANG Jianqiao's treatment for sleep disorder[J]. Journal of Zhejiang Chinese Medicine University, 2018, 42(4): 330–332. DOI: [10.16466/j.issn1005-5509.2018.04.020](https://doi.org/10.16466/j.issn1005-5509.2018.04.020).

收稿日期: 2023 年 01 月 05 日 修回日期: 2023 年 03 月 10 日  
本文编辑: 王雅馨 黄笛

引用本文: 左平, 石琳, 程志, 等. 中药敷贴联合耳穴贴压在心脾两虚型血液病激素相关性失眠患者中的影响研究[J]. 数理医药学杂志, 2023, 36(4): 288–294. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202301008](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202301008)  
Zuo P, Shi L, Cheng Z, et al. Study on the influence of Chinese medicine application combined with auricular point sticking in patients with hormone-related insomnia in blood diseases with deficiency of heart and spleen[J]. Journal of Mathematical Medicine, 2023, 36(4): 288–294. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202301008](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202301008)