

头疗（悬空灸+头部刮痧）改善肿瘤患者睡眠质量的护理研究

史晓爽, 刘雅娜, 刘 荣, 周雅楠

泗阳中医院 江苏泗阳

【摘要】目的 研究头疗（悬空灸+头部刮痧）改善肿瘤患者睡眠质量（Sleep Quality, SQ）的护理效果。**方法** 将 2025 年 1 月-2026 年 5 月泗阳中医院肿瘤科接收的 100 例肿瘤患者纳入研究，随机分为研究组与参照组，每组 50 例。参照组用传统中医护理，研究组在参照组基础上增加头疗（悬空灸+头部刮痧），对比两组护理前后的 SQ 及情志不畅指数、不良安全事件出现率。**结果** 护理前，两组 SQ、情志不畅指数均较高（ $P>0.05$ ）；护理后，两组 SQ、情志不畅指数均下降，研究组低于参照组（ $P<0.05$ ）；两组不良安全事件出现率均较低（ $P>0.05$ ）。**结论** 头疗（悬空灸+头部刮痧）可显著改善肿瘤患者的 SQ，调节情志，同时较少出现不良安全事件，整体安全性高。

【关键词】 肿瘤；睡眠质量；头疗；悬空灸；头部刮痧

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260442

Nursing study on head therapy (suspended moxibustion + head scraping) for improving sleep quality in cancer patients

Xiaoshuang Shi, Yana Liu, Rong Liu, Yanan Zhou

Siyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Siyang, Jiangsu

【Abstract】 Objective To investigate the nursing efficacy of head therapy (suspended moxibustion + head scraping) in improving sleep quality (Sleep Quality, SQ) in cancer patients. **Methods** A total of 100 cancer patients admitted to the Oncology Department of Siyang Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2025 to May 2026 were enrolled in the study and randomly divided into a study group and a control group, with 50 patients in each group. The control group received traditional Chinese medicine nursing care, while the study group received additional head therapy (suspended moxibustion + head scraping) on top of the control group's care. The SQ, emotional distress index, and incidence of adverse safety events were compared between the two groups before and after nursing intervention. **Results** Before nursing intervention, both groups exhibited higher SQ and emotional distress indices ($P>0.05$). After intervention, both groups showed improvements in SQ and emotional distress indices, with the study group demonstrating lower scores than the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse safety events was significantly lower in both groups ($P>0.05$). **Conclusion** Head therapy (suspended moxibustion + head scraping) significantly improves SQ and regulates emotional well-being in cancer patients, with a low incidence of adverse safety events and high overall safety.

【Keywords】 Tumor; Sleep quality; Head therapy; Suspension moxibustion; Head guasha

近年来，尽管医学技术有所提升，但肿瘤依然是危害人类健康的主要疾病。不同于普通患者，肿瘤患者不仅需承担治疗痛苦，同时随着肿瘤细胞在体内扩散，病症恶化，影响睡眠和情绪，产生睡眠障碍、焦虑、抑郁等应激反应，特别是晚期肿瘤患者^[1]。中医在改善睡眠和情绪方面发挥显著作用，研究指出，艾灸关键穴位能够减轻焦虑症患者的不良情绪，提高 SQ，起到防病治病的功效^[2]。头部刮痧通过对头部进行规律摩擦，调节

气血活动，平衡阴阳，改善脏腑功能，促进睡眠，甚至经按摩刺激穴位而治疗失眠^[3]。对此，研究头疗（悬空灸+头部刮痧）改善肿瘤患者 SQ 的护理效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2025 年 1 月-2026 年 5 月泗阳中医院肿瘤科接收的 100 例肿瘤患者纳入研究，随机分为研究组与参照组，每组 50 例。参照组中男性 28 例，女性 22 例，

年龄 34-68 岁, 均值 (53.17 ± 4.26) 岁, 肿瘤类型: 肺癌 18 例, 乳腺癌 6 例, 胃癌 12 例, 肠癌 7 例, 其他 7 例; 研究组中男性 29 例, 女性 21 例, 年龄 35-69 岁, 均值 (53.27 ± 4.35) 岁, 肿瘤类型: 肺癌 19 例, 乳腺癌 8 例, 胃癌 11 例, 肠癌 6 例, 其他 6 例。对比两组肿瘤患者的一般信息, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: ①参照《中医内科学》^[4], 确诊为肿瘤; ②临床预估生存期 ≥ 6 个月; ③意识清醒; ④自愿参与研究并签署同意书。

排除标准: ①病情危重, 随时可能发生恶化; ②既往有精神疾病; ③对中药过敏; ④皮肤大面积破损; ⑤严重出血倾向或凝血功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组用传统中医护理: 在肿瘤患者住院期间, 用传统中医技术开展护理, 包括严格遵照医嘱用药, 积极控制病情, 针对患者实际出现的各种症状采取合理的中医护理措施。对于常见的恶心呕吐反应, 用穴位敷贴减轻, 或用耳穴压豆缓解胃肠道反应, 避免出现严重的恶心呕吐; 对于疾病引起的疼痛, 首选药物干预, 若药物干预效果不佳或疼痛过于严重者, 考虑应用按摩、艾灸等方式缓解; 对于情志问题, 在护理过程中对肿瘤患者进行积极交流, 及时告知治疗效果, 用新鲜事物或感兴趣的内容吸引注意力, 防止过度沉浸在患癌痛苦中。另外, 适当改善治疗环境, 提供有利于睡眠的环境, 保持病房安静、整洁、舒适, 禁止家属或其他无关人员在病房内随意走动, 指导家属根据病情提供科学的饮食方案。

1.2.2 研究组

研究组在传统中医护理基础上增加头疗(悬空灸+头部刮痧): (1) 悬空灸: 操作方法与艾灸类似, 不同之处在于需将艾灸点燃于施灸部位上方, 首先选取穴位, 根据肿瘤患者存在的睡眠问题、情志不佳, 选择神门穴、百会穴等穴位, 辅助患者保持平卧或俯卧、侧卧。然后施灸, 将艾灸点燃于对应穴位上, 注意避免发生烫伤, 具体施灸时间以皮肤红润程度为标准, 当热力有所渗透后, 停止施灸, 观察有无不良症状。部分患者可能存在晕灸情况, 需帮助适当休息, 及时开窗通风。护理频率: 隔日一次, 连续护理至病症缓解。(2) 头部刮痧: 分别在头部和耳部进行刮痧, 选择百会、四神聪等穴位, 揉搓、梳理经络, 护理前观察头部皮肤状态, 避免揉搓力度过大。对于耳部刮痧, 用专用的刮痧板, 轻柔刮全耳廓及耳周反射区, 选择神门、心、肝等穴位, 刮痧后涂抹保湿霜, 因为耳部皮肤比较敏感, 起到保护

效果。护理频率: 头部揉搓每次 20min, 隔日一次, 耳部刮痧每次 10-15min, 三天一次, 连续护理至病症缓解。(3) 互联网院外延伸服务: 在出院后开展互联网延伸服务, 借助医院微信, 建立专门的随访微信群, 群内成员包括肿瘤患者、家属、健康管家和轮值护理人员, 群内每日推送五行音乐、放松指导语, 每周进行一次健康科普, 指导患者或家属随时在群内提问, 健康管家和护理人员 24h 内回复。围绕中医护理技术指导, 出院时发送关于头部按摩、耳穴按压的健康手册, 指导患者睡眠不好时采取该方法缓解, 若不能顺利开展, 可通过电话、微信方式询问, 微信群每周推送具体的操作视频, 要求患者跟练, 不定时电话抽查操作规范性。

1.3 观察指标

对比两组护理前后的 SQ 及情志不畅指数、不良安全事件出现率: (1) SQ、情志不畅指数: SQ 用匹兹堡睡眠指数量表评估, 采取四级评分法, 分别赋值 0-3 分, 总最高分 21 分, 最低分 0 分, 指数越高代表睡眠情况越不好^[5]; 情志不畅用焦虑自评量表评估, 以 50 分为分界线, 指数越高代表情志不畅越严重^[6]。(2) 不良安全事件出现率: 不良安全事件涉及烫伤、皮肤过敏、头晕、头部疼痛, 出现率 = 不良安全事件例数/总病例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS22.0 进行分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 代表, t 验证, 计数资料用 (%) 代表, χ^2 验证, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后的 SQ、情志不畅指数对比

护理前, 两组 SQ、情志不畅指数均较高 ($P > 0.05$); 护理后, 两组 SQ、情志不畅指数均下降, 研究组低于参照组 ($P < 0.05$), 见下表 1。

2.2 两组不良安全事件出现率对比

研究组 ($n=50$) 中出现烫伤 0 例, 皮肤过敏 1 例, 头晕 2 例, 头部疼痛 1 例, 不良安全事件出现率为 8.00% (4/50); 参照组 ($n=50$) 中出现烫伤 0 例, 皮肤过敏 2 例, 头晕 1 例, 头部疼痛 0 例, 不良安全事件出现率为 6.00% (3/50), 两组均较低, 组间无统计学差异 ($\chi^2 = 0.307$, $P = 0.579$)。

3 讨论

肿瘤患者在治疗过程中常因为身体状况出现睡眠和心理问题, 而睡眠与心理相互联系, 睡眠不好将加重负性心理, 心理问题严重将影响睡眠。睡眠与心理问题虽然不直接降低疗效, 但长期处于不良状态将阻碍治

疗,进而影响疗效。中医护理技术相较于西医药物治疗,且不会出现因用药产生的不良现象。但中医护理技术更多以物理方式纠正病症,避免患者产生药物依赖性,内容较多,如何正确选择有待探讨。

表 1 两组护理前后的 SQ、情志不畅指数对比[($\bar{x}\pm s$), 分]

组别	例数	SQ 指数		情志不畅指数	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	15.38±1.43	9.46±0.36	62.17±4.52	36.57±2.18
参照组	50	14.93±1.27	11.14±1.83	61.85±4.34	39.46±3.12
<i>t</i>	-	1.664	6.369	0.361	5.369
<i>P</i>	-	0.099	<0.001	0.719	<0.001

本次研究中,研究组护理后的 SQ、情志不畅指数均低于参照组,表示头疗(悬空灸+头部刮痧)用于肿瘤患者能够提高睡眠、心理问题改善效果。分析因为悬空灸与头部刮痧均属于睡眠、心理病症的针对性护理技术,悬空灸为艾灸的一种,发挥与艾灸同样的中医优势,具有操作简便、安全有效的特点,选择相应穴位施灸,起到固本养元功效^[7]。但又不同于艾灸,在体现艾灸功能的过程中,加强药性挥发,对穴位和局部组织均进行刺激,加速血液流动,一方面增强机体免疫力,另一方面舒缓脉络、温通神经,通过减轻病痛和改善体质减轻睡眠障碍。头部刮痧通过运用一定手法刺激头皮,联合耳部刮痧,调节脏腑功能,发挥缓解疲劳、减轻疼痛的作用^[8]。刮痧虽然仅对体表进行干预,但对头部和耳部按摩、刮痧,不仅能够醒脑开窍、活血化痰,还能疏通经络,对相应穴位进行刮痧可降火止痛,起到安神效果^[9]。头疗用于治疗睡眠问题主要发挥良性刺激,促进脑组织血流灌注,通过改善神经元修复而助眠^[10]。本次研究中,两组不良安全事件出现率均较低,代表头疗不增加危险性。这是因为头疗由专业的中医护理技术人员操作,不侵入体内,主要在皮肤表面操作。

综上所述,头疗(悬空灸+头部刮痧)可显著改善肿瘤患者的 SQ,调节情志,同时较少出现不良安全事件,整体安全性高。

参考文献

[1] 乐利芳,杨海霞,冯静,等.基于个体需求层次的舒适护理对晚期肿瘤患者心理状态、睡眠质量及生存质量的影响[J].护理实践与研究,2024,21(04):589-595.

[2] 桑娜,陈辰.艾灸百会对焦虑症患者情绪及睡眠质量的影响[J].河北中医,2023,45(12):2075-2078.

[3] 王雪.头部铜砭刮痧联合耳穴埋豆在冠心病合并睡眠障碍患者中的应用[J].临床护理杂志,2023,22(06):37-39.

[4] 国家中医药管理局中医师资格认证中心.中医内科学[M].中国中医药出版社:2020:540.

[5] 赖德华,肖金萍,何玉娇.本森放松技术联合穴位按摩在妇科肿瘤术后患者腹胀症状及睡眠质量的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(01):106-108.

[6] 李盼盼,戚冲利.隔药艾灸联合情志干预对卒中后抑郁患者肠道菌群及睡眠质量的影响[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(05):117-120.

[7] 文立杨,程为平.引气归元针法联合艾灸对老年心肾不交型失眠患者睡眠质量及 MT、DA 水平的影响[J].中国老年学杂志,2024,44(11):2639-2642.

[8] 李春丽,张肖红,翟媛媛,等.增强型体外反搏联合头部刮痧在冠心病心绞痛伴睡眠障碍患者中的应用[J].临床医学工程,2024,31(05):621-622.

[9] 孙莲雄,徐秋娥,冯建伟,等.肌筋膜触发点针刺联合头部循经刮痧治疗紧张型头痛临床研究[J].新中医,2024,56(15):134-137.

[10] 李杰,冉小静.面、线、点式头部刮痧联合腕踝针对脑卒中失眠患者的治疗效果[J].河南医学研究,2024,33(22):4161-4164.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

