

耳穴压豆联合常规护理对精神分裂症患者睡眠障碍及焦虑情绪的干预效果研究

黄凤珍

阿克苏地区第四人民医院精神二科（康宁医院） 新疆阿克苏

【摘要】目的 探讨对精神分裂症患者实施耳穴压豆联合常规护理对其睡眠障碍、焦虑情绪的影响。**方法** 选取 2025 年 2 月-2026 年 2 月在本院治疗的 98 例精神分裂症患者，随机分作两组，49 例常规组行常规护理，49 例联合组于常规护理基础上予以耳穴压豆干预，对比两组睡眠障碍、焦虑情绪改善情况。**结果** 联合组干预后匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）中睡眠质量、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍评分均低于常规组（ $P < 0.05$ ）；联合组干预后汉密尔顿焦虑量表（HAMA）评分低于常规组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在精神分裂症患者中，予以耳穴压豆联合常规护理可促进其睡眠障碍及焦虑情绪有效改善。

【关键词】 耳穴压豆；护理；精神分裂症；睡眠障碍；焦虑情绪

【收稿日期】 2026 年 6 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260387

Study on the intervention effects of ear acupressure with beans combined with routine nursing on sleep disorders and anxiety in patients with schizophrenia

Fengzhen Huang

Department of Psychiatry II (Kangning Hospital), Aksu Prefecture No.4 People's Hospital, Aksu, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the effects of ear acupoint seed adhesion combined with conventional nursing on sleep disorders and anxiety in patients with schizophrenia. **Methods** A total of 98 patients with schizophrenia treated in our hospital from February 2025 to February 2026 were randomly divided into two groups. The conventional group (49 cases) received routine nursing, while the combined group (49 cases) received ear acupoint seed adhesion intervention in addition to routine nursing. The improvements in sleep disorders and anxiety were compared between the two groups. **Results** After intervention, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) scores for sleep quality, sleep efficiency, sleep disorders, and daytime dysfunction in the combined group were all lower than those in the conventional group ($P < 0.05$). The Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score in the combined group was also lower than that in the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion** In patients with schizophrenia, ear acupoint seed adhesion combined with conventional nursing can effectively improve sleep disorders and anxiety.

【Keywords】 Ear acupoint seed pressing; Nursing; Schizophrenia; Sleep disorders; Anxiety

在精神疾病中，精神分裂症是较为常见的一种，以认知障碍、妄想、行为紊乱等为主要特征，可导致患者社会功能严重受损。不仅如此，精神分裂症患者多有睡眠障碍存在，这可导致患者临床症状加剧，大量临床研究均显示，在精神分裂症患者中，相较于无睡眠障碍的患者，存在睡眠障碍者焦虑程度、认知功能障碍程度更高^[1-2]。因此，临床上对精神分裂症患者实施干预，不断强调睡眠、焦虑情绪方面的干预，护理措施在其中发挥重要作用，通过实施规范化、针对性护理干预，可促

进患者睡眠、焦虑情绪在一定程度上缓解。耳穴压豆是中医常用特色护理技术，通过对与疾病相关的耳部穴位实施贴压刺激，可达到良好调和气血、调理阴阳、宁心安神等效果，在失眠、焦虑抑郁等护理中已被广泛应用^[3]。本次研究对精神分裂症患者实施耳穴压豆联合常规护理，现报告效果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 2 月-2026 年 2 月在本院治疗的 98 例

精神分裂症患者, 纳入标准: (1) 《中国精神障碍分类与诊断标准第三版》^[4]指导下确诊精神分裂症; (2) 病情处于稳定期; (3) 参照《失眠症诊断和治疗指南(2025 版)》^[5]中的标准, 存在睡眠障碍; (4) 汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分 ≥ 7 分; (5) 家属及本人配合知情同意书签署。排除标准: (1) 同时存在其他精神疾病; (2) 原发性失眠; (3) 同时存在可能导致睡眠障碍、焦虑的其他疾病; (4) 耳部皮肤受损; (5) 无法进行正常语言交流。随机分 98 例患者为以下两组: 常规组 49 例, 男 26 例, 女 23 例; 27~60 岁, 平均(43.52 ± 5.53)岁; 1~3 年的病程, 平均(2.01 ± 0.43)年。联合组 49 例, 男 25 例, 女 24 例; 28~61 岁, 平均(44.01 ± 5.56)岁; 1~2.5 年的病程, 平均(1.97 ± 0.44)年。两组以上资料无差异($P > 0.05$), 可比。本研究已经过伦理审批。

1.2 方法

常规组行常规护理: (1) 健康宣教。制定精神分裂症睡眠障碍、焦虑情绪健康宣教资料, 通过口头讲解、视频播放、文字资料发放等多种形式向患者讲解精神分裂症与睡眠障碍、负面情绪之间的关系, 介绍睡眠促进方法、情绪宣泄方法等。(2) 情绪疏导。亲切与患者展开交流, 询问了解其自我认知情况, 予以安抚、鼓励, 介绍恢复良好的相似病例, 引导患者多与亲友、病友交流, 积极分享内心情绪体验; 指导患者记录睡眠日记、焦虑日记, 护理人员定期查看, 与患者共同查找睡眠障碍、焦虑出现的规律, 并提供相应的应对方法与建议。(3) 饮食与生活方式指导。鼓励患者参与适量体育锻炼、有氧活动, 进食清淡、营养丰富的食物, 睡前避免食用含咖啡因、尼古丁等可能导致兴奋的食物。(4) 睡眠促进指导。为患者提供安静、舒适的睡眠环境, 合理调节灯光亮度、温湿度等, 指导其困倦感出现时及时上床休息, 并于睡前进行深呼吸、冥想等放松训练。以上护理持续 4 周。

在常规组基础上, 予以联合组耳穴压豆干预: 指导

患者端坐, 放松全身, 通过乙醇棉球对其一侧耳部进行清洁后, 取穴: 主穴包括神门、心、脾、肾、肝、皮质下, 配穴包括枕、交感、内分泌、神经衰弱点, 通过专用贴压胶布(有王不留行籽)进行夹取, 贴压于上述穴位, 每个穴位行 1~2min 按压, 至患者出现轻微温热、酸胀感, 并告知自主按压方法, 指导其每天对每个穴位进行 5 次左右按压。双耳交替, 每 2d 更换一次, 持续 4 周。

1.3 观察指标

(1) 睡眠障碍改善情况。干预前、后, 予以两组患者睡眠状况评估, 选择匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)为评估工具, 本次选择其中的睡眠质量(0~3 分)、睡眠效率(0~3 分)、睡眠障碍(0~3 分)、日间功能障碍(0~3 分)几个维度, 各维度得分高, 睡眠障碍程度更高。(2) 焦虑情绪改善情况。干预前、后, 予以两组患者焦虑情绪评估, 选择 HAMA 评估工具, 条目 14 个, 各条目行 0~4 分计分, 0~56 分, ≥ 7 分表示存在焦虑, 且得分高, 焦虑程度更高。

1.4 统计学分析

研究相关数据以 SPSS 25.0 软件展开分析, ($\bar{x} \pm s$)表示睡眠障碍改善情况、焦虑情绪改善情况之类计量资料, t 检验; 计数资料[n (%)]表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组睡眠障碍改善情况比较

干预前, 两组 PSQI 中睡眠质量、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍评分无差异($P > 0.05$); 干预后, 两组以上评分均较低, 且联合组更低($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组焦虑情绪改善情况比较

干预前, 两组 HAMA 评分无差异($P > 0.05$); 干预后, 两组 HAMA 评分均较低, 且联合组更低($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组睡眠障碍改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	睡眠质量		睡眠效率		睡眠障碍		日间功能障碍	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组 (n=49)	2.31 $\pm$ 0.18	1.72 $\pm$ 0.16 ^a	2.22 $\pm$ 0.18	1.80 $\pm$ 0.23 ^a	2.28 $\pm$ 0.22	1.78 $\pm$ 0.24 ^a	2.42 $\pm$ 0.28	1.82 $\pm$ 0.27 ^a
联合组 (n=49)	2.27 $\pm$ 0.23	1.51 $\pm$ 0.15 ^a	2.16 $\pm$ 0.21	1.60 $\pm$ 0.16 ^a	2.32 $\pm$ 0.17	1.60 $\pm$ 0.18 ^a	2.37 $\pm$ 0.31	1.55 $\pm$ 0.22 ^a
t 值	0.959	6.703	1.519	4.997	1.007	4.200	0.838	5.426
P 值	0.340	<0.001	0.132	<0.001	0.316	<0.001	0.404	<0.001

注: 与本组干预前比较 ^a $P < 0.05$

表2 两组焦虑情绪改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	干预前	干预后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
常规组 (n=49)	15.03 ± 2.46	10.67 ± 1.36 ^a	10.858	<0.001
联合组 (n=49)	14.91 ± 2.52	6.29 ± 1.15 ^a	21.783	<0.001
<i>t</i> 值	0.239	17.215	-	-
<i>P</i> 值	0.812	<0.001	-	-

3 讨论

精神分裂症属临床常见重性精神障碍性疾病的一种,此病发生后,患者出现幻觉、妄想等临床症状,且极易伴发睡眠、负面情绪问题。相关统计显示,约36%~80%的精神分裂症患者存在睡眠障碍,睡眠障碍可致使患者病情、负面情绪加重,进一步降低其社会功能障碍程度,因此需积极干预^[6]。西医临床上对存在睡眠障碍、焦虑情绪的精神分裂症患者实施干预时,多仅实施常规性的健康教育、情绪疏导、行为指导等护理措施,总体效果不够理想。近年来,耳穴压豆这一中医特色护理技术在精神症状、睡眠障碍等干预中的优势逐渐被临床上重视,不但可促进患者相关症状有效缓解,且一般无明显副作用。

本次研究予以精神分裂症患者耳穴压豆结合常规护理,结果发现,联合组干预后 PSQI 中的睡眠质量、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍评分均较常规组低 ($P < 0.05$),提示此方案在改善患者睡眠障碍中有良好优势。耳穴压豆选穴中,神门宁心安神、疏通经络,心穴养血生脉、益心安神,脾调节气血,肾培精养血,肝养血平肝,皮质下益心安神、调经养血;枕降逆缓急、止痛安神,交感镇静安神、调节脏腑功能,内分泌培精益气,通路祛邪,神经衰弱点可安神定志。通过活血通经功能的王不留行籽对以上穴位实施贴压,可达到良好的养血调经、镇静安神等功效^[7]。常规护理措施对患者实施健康宣教,可促进其疾病认知水平有效提升;情绪疏导可提供情感援助与支持,促进其负面情绪缓解;饮食与生活方式指导、睡眠促进指导鼓励患者养成良好睡眠习惯,可促进睡眠。对精神分裂症患者实施耳穴压豆结合常规护理时,两种方法发挥协同作用,可促进患者睡眠障碍程度有效降低。

本次研究结果还显示,联合组干预后 HAMA 评分低于常规组 ($P < 0.05$),提示将耳穴压豆联合常规护理应用于精神分裂症患者中可促进其焦虑情绪有效改善。现代医学研究表明,耳穴压豆通过对多个穴位实施贴压,可镇静安神、促进神经修复、改善神经衰弱状态,并对自主神经进行调节,改善大脑功能,提升情绪调节

能力,进而减轻焦虑情绪^[8]。常规护理通过实施健康宣教、情绪疏导、饮食与生活方式指导、睡眠促进指导等护理,可使患者正确认识、应对自身病情,主动调节心态,积极应对,降低焦虑水平。

综上所述,对精神分裂症患者实施耳穴压豆结合常规护理可促进其睡眠障碍程度有效降低,并使其焦虑情绪有效缓解。

参考文献

- [1] 江珊,王怡,于文彦,等.内观认知疗法对慢性精神分裂症患者抑郁症状和睡眠质量的随机对照试验[J].中国心理卫生杂志,2025,39(4):321-326.
- [2] 何丹宏,沈慧萍,陶科伟.精神分裂症患者睡眠质量潜在类别轨迹及影响因素[J].护理学杂志,2025,40(18):74-78.
- [3] 赵黎萍,邱义玲,张展星,等.耳穴压豆联合正念认知疗法对慢性精神分裂症患者负性情绪及睡眠质量的临床疗效评价[J].中国健康心理学杂志,2025,33(1):36-42.
- [4] 中华医学会精神病学分会.中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J].中华精神科杂志,2001,34(3):184-188.
- [5] 中国睡眠研究会.失眠症诊断和治疗指南(2025 版)[J].中华医学杂志,2025,105(34):2960-2981.
- [6] 孟召海,杨道良,周绍宇,等.社会心理干预对精神分裂症患者睡眠质量的影响[J].国际精神病学杂志,2024,51(2):394-397.
- [7] 朱娥,湛一凡,伍甜甜,等.基于中医情志护理的持续沟通联合耳穴压豆对精神分裂症的护理效果[J].湖南中医药大学学报,2023,43(8):1455-1459.
- [8] 邹显俊,翟绍征,王敏林,等.耳穴压豆联合正念认知疗法治疗精神分裂症后抑郁的效果及对血清 5-HT、NE、DA 水平的影响[J].中国医学创新,2026,23(6):59-64.

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/>



OPEN ACCESS