

耳穴联合引阳入阴在失眠患者当中的临床应用研究

李玉华¹, 袁娟², 郑珊珊², 马倩²

¹ 陕西中医药大学第二附属医院呼吸与危重症医学三科 陕西咸阳

² 陕西中医药大学第二附属医院脑病二科 陕西咸阳

【摘要】目的 探究耳穴联合引阳入阴治疗失眠的作用效果。**方法** 自 2025 年 9 月起, 本院开始收集耳穴联合引阳入阴治疗失眠的病例资料, 至 2026 年 3 月止共纳入 98 例, 通过双盲法平均分组。一组 49 例采取耳穴压豆法治疗作为参照组; 一组 49 例采取耳穴压豆联合引阳入阴按摩治疗作为研究组。对比两组疗效及睡眠质量等情况。**结果** 研究组治疗的总有效率为 93.88%, 较参照组的 81.63% 显著偏高 ($P<0.05$)。研究组睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率等指标评分均较参照组显著偏高 ($P<0.05$)。**结论** 耳穴联合引阳入阴治疗失眠患者, 可明显提高患者的睡眠质量, 疗效更理想, 应积极推广。

【关键词】 耳穴; 引阳入阴; 失眠

【收稿日期】 2026 年 6 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260349

Clinical application of ear acupoints combined with yang and yin introduction in insomnia patients

Yuhua Li¹, Juan Yuan², Shanshan Zheng², Qian Ma²

¹Third Department of Respiratory and Critical Care Medicine, The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi

²Second Department of Encephalopathy, The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effect of ear acupoints combined with yang and yin introduction therapy on insomnia. **Methods** Starting from September 2025, our hospital began collecting data on cases of insomnia treated with ear acupoints combined with yang and yin introduction. By March 2026, a total of 98 cases were included and evenly divided into two groups using a double-blind method. A group of 49 cases were treated with ear acupressure as the reference group; A group of 49 cases were treated with ear acupressure combined with yang and yin massage therapy as the study group. Compare the efficacy and sleep quality between two groups. **Results** The total effective rate of the study group was 93.88%, which was significantly higher than the reference group's 81.63% ($P<0.05$). The scores of sleep quality, sleep time, sleep efficiency and other indicators in the research group were significantly higher than those in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of ear acupoints and the introduction of yang and yin can significantly improve the sleep quality of insomnia patients, and the therapeutic effect is more ideal. It should be actively promoted.

【Keywords】 Ear acupoints; Introduce yang into yin; Insomnia

失眠在医学上指睡眠障碍, 具体表现为夜间频繁起夜、睡眠质量低以及睡眠时间短等典型症状, 对患者身体及精神造成了显著影响。耳穴压豆是传统中医的一种经典疗法, 对耳穴贴压形成一种刺激, 达到安神宁心、调整机体平衡的治疗目的^[1]。在中医理论中, 失眠被认为与阳不入阴有关, 机体阳气亢盛, 且独行于外; 或是阳气亏虚无法入阴, 或是阴虚无法潜阳, 或是阴阳枢机不利无法相交, 亦或是阴寒内盛致阳外溢, 这些因

素均会造成“阳不入阴”而导致失眠。阴阳入阴按摩疗法是以阳入阴、从表入里的过程, 有效调节机体阴阳平衡, 从而使失眠症状得到改善^[2]。基于此, 本次研究以近一年在本院治疗的 98 例失眠患者为例, 进一步分析耳穴联合引阳入阴治疗的效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2025 年 9 月起, 本院开始收集耳穴联合引阳入

第一作者简介: 李玉华 (1990-) 女, 汉族, 陕西人, 本科, 主管护师, 研究方向: 中医护理。

阴治疗失眠的病例资料, 至 2026 年 3 月止共纳入 98 例, 通过双盲法平均分组。研究组 49 例中, 男性 25 例, 女性 24 例。年龄值域 33-67 岁, 年龄平均 (50.75 ± 0.28) 岁。参照组 49 例中, 男性 24 例, 女性 25 例。年龄值域 34-68 岁, 年龄平均 (50.89 ± 0.27) 岁。对比两组一般资料 ($P > 0.05$), 可比性较强。

1.2 方法

参照组采取耳穴压豆法治疗, 具体措施^[3]: 耳穴包括交感、皮质下、脾、肾、肝、心、神门、内分泌等, 选用王不留行籽进行穴位贴压。每次仅对一侧耳穴进行贴压, 辅助按压 2 分钟, 注意按压力度要适中, 并嘱咐患者自行按压, 每天 3-4 次, 于睡前半小时再次按压, 每 3 天更换为对侧耳穴, 一个疗程为 30 天。

研究组采取耳穴联合引阳入阴治疗, 耳穴埋豆的疗法与参照组相一致, 引阳入阴的疗法: 耳穴埋豆后, 让患者保持仰卧位, 治疗医师站在患者头顶侧进行引阳入阴按摩^[4]。①推攒竹。两手拇指顺着前正中线下至上互相交替直推, 通过眉心时按揉百会穴。②推坎宫。双手拇指由印堂开始, 横向顺着眉骨推至太阳穴。③按揉太阳穴。双手拇指按压双侧太阳穴进行适当的揉按。④按揉百会穴。仍然使用拇指按揉百会穴。⑤勾风池穴、按压安眠穴: 使用中指由风池穴回勾至安眠穴, 并适当按压安眠穴。⑥勾廉泉。使用中指由安眠穴勾至下颌廉泉穴, 利用指端反复勾按。⑦按承浆。通过食指固定下颌, 再用拇指按压承浆穴。按摩医师动作要轻巧柔和, 积极与患者沟通, 调整力度, 舒缓患者的心理情绪, 帮

助其调整心态, 保持平和。推法每分钟控制在 150 次左右, 按揉每分钟控制在 90 次左右, 每项手操作时间 1-2 分钟, 整套手法约 10 分钟, 每晚睡前一次, 一个疗程为 30 天。

1.3 指标观察

(1) 疗效评价^[5]。显效: 夜间睡眠时长超过 6 小时, 且头晕等症状完全消失, 睡眠深度明显增加, 醒后精神饱满。有效: 睡眠时间达 2-6 小时, 且头晕等症状明显缓解, 睡眠深度有所增加。无效: 睡眠时间低于 2 小时, 头晕等症状未缓解。总有效率为 100%-无效率。(2) 睡眠质量^[6]: 通过 PSQI 睡眠质量指数量表对两组睡眠效率、睡眠时间、入睡时间以及睡眠质量进行评价, 每项分值为 0-3 分, 评分与睡眠质量呈反比。

1.4 统计学分析

通过 SPSS 25.0 系统对两组数据进行统计学分析, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示睡眠质量等计量数据, 用 t 完成检验。用百分比 (%) 表示有效率等计数数据, 通过卡方 χ^2 完成检验。差异 $P < 0.05$ 时, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 有效率比较

研究组治疗的总有效率为 93.88% 较参照组的 81.63% 显著偏高 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 睡眠质量比较

研究组睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率等指标评分均较参照组显著偏高 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组治疗的总有效率对比分析表[n (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
参照组	49	24 (48.98%)	16 (32.65%)	9 (18.37%)	40 (81.63%)
研究组	49	29 (59.18%)	17 (34.69%)	3 (6.12%)	46 (93.88%)
χ^2	-				9.7935
P	-				<0.05

表 2 两组睡眠质量指标对比分析表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠质量
参照组	49	2.53 ± 0.22	2.48 ± 0.36	2.28 ± 0.24	2.43 ± 0.28
研究组	49	1.47 ± 0.28	1.63 ± 0.42	1.57 ± 0.13	1.62 ± 0.32
t	-	5.3617	4.6717	4.6192	4.4673
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

睡眠是机体维持健康的重要生理需求, 睡眠障碍

表现为睡眠时间、质量、数量异常紊乱, 主要症状为白天嗜睡、夜间清醒等, 分为异态睡眠、睡眠运动障碍、

觉醒障碍等多种类型。失眠在传统医学中被归为“不寐”的范畴,常与阳亢于上、阴津不足有关,因虚实错杂导致阴阳失调^[7]。在生物全息学中,耳部区域反射相应的脏腑功能,刺激耳穴对脏腑气血、阴阳具有调节作用。

耳穴压豆疗法,通过王不留行籽贴压于相应的耳穴位置,对局部产生持续刺激,具有活血通络的功效。耳穴压豆疗法用于失眠的治疗机制尚未明确,通常认为对耳穴神经进行刺激,能有序化激活上行网状激活系统,有效调节大脑皮层细胞的抑制或兴奋,从而改善睡眠质量。但也有研究人员认为,对耳穴进行刺激,能激活耳甲去迷走神经末梢,调节肾上腺等器官褪黑素的分泌,从而达到治疗失眠的目的。推拿按摩则是根据人体经络、穴位,利用揉、捏、提、拿、推等手法达到治疗疾病的目的,能发挥调和阴阳、扶正祛邪、推行气血以及疏通经络等作用。传统医学认为^[8],失眠多与阳不入阴有关,集体阳气亢盛独行于外,阴虚无法潜阳,造成“阳不入阴”,从而导致失眠。引阳入阴按摩对机体阴阳进行调和,从而达到改善失眠的效果。百会穴则为督脉,会聚了各经脉之气,具有通达阴阳脉络的作用。太阳穴属于“经外奇穴”,对太阳穴进行按揉,能对大脑造成良性刺激,缓解疲劳,帮助患者入睡。同时,按揉太阳穴能提升周身阳气,具有镇静安神的作用,能有效恢复体内阳气流注,达到调节机体阴阳平衡的作用,从而明显改善睡眠质量。

本次研究结果可见,研究组治疗的总有效率为93.88%较对照组的81.63%显著偏高;研究组睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率等指标评分均较对照组显著偏高。分析认为,耳穴联合引阳入阴治疗失眠患者,耳穴选择交感、皮质下、神门、脾、肾、心等穴位,通过持续刺激起到养心除烦、镇静安神的作用。肾、脾反射穴,能调和气血,具有安神益气、补益健脾的功效。引阳入阴按摩是传统医学中的经典疗法,不论失眠者为虚实,病机均源于阳不入阴,导致不寐,因此每日下午阳气收敛之时,通过引阳入阴按摩顺时调和机体阴阳,改善机体功能。引阳入阴按摩,以阳入阴、从表入里渗透式刺激穴位,以头部穴位为主,因为头部为人之巅,汇聚诸阳之处,通过手法按摩刺激,对经络产生双向调节作用,

具有调整阴阳、去实补虚、补益气血的功效。百会、太阳、攒竹等穴位经过督脉、手少阳三焦经、足太阳膀胱经,百会穴则为督脉,会聚了各经脉之气,具有通达阴阳脉络的作用。太阳穴属于经外奇穴,按揉太阳穴能提升周身阳气,具有良好的宁心安神作用,同时还能起到调整阴阳平衡的作用;对大脑造成良性刺激,缓解疲劳,帮助患者入睡,从而使睡眠质量得到明显改善。

综上所述,耳穴联合引阳入阴治疗失眠患者,可明显提高患者的睡眠质量,疗效更理想,应积极推广。

参考文献

- [1] 陈洁.“引阳入阴”推拿配合“五行音乐”对不寐患者睡眠质量的影响[J].浙江中医杂志,2017,(11):804-805.
- [2] 雷亚玲.引阳入阴配合气息导引法干预卒中后抑郁伴失眠病人的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2017,15(23):3053.
- [3] 张文苑,吴玉立,胡美珠,等.耳穴埋籽联合穴位按摩静阳生阴治疗失眠的疗效分析[J].中外医疗,2017,36(33):180.
- [4] 王彩娇.耳穴压豆联合“引阳入阴”按摩导引法对缺血性卒中后睡眠障碍的临床疗效观察[J].中国现代医生,2020,58(8):82-84.
- [5] 蔡俊萍.引阳入阴推拿配合气息导引法对失眠患者的影响[J].上海治疗,2011,11(2):35-37.
- [6] 郑胜年.磁珠压耳六联合引阳入阴按摩对阴虚阳亢型高血压失眠患者的影响[J].浙江临床医学,2020,22(10):1434.
- [7] 金金.引阳入阴推拿联合耳穴埋豆对脑卒中后失眠、焦虑及抑郁的干预效果[J].中国现代医生,2021,59(27):168-169.
- [8] 姚青.耳穴揸针联合引阳入阴推拿治疗脑卒中后失眠效果观察[J].中国乡村医药,2020,27(3):14-15.

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