

Discussion on Acupuncture and Moxibustion on Point Differentiation and Treatment of Insomnia

Anqi Gao^{1,2,3}, Zheng Shi^{1,2,3*}

¹Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

²Yueyang Hospital of Integrative Chinese and Western Medicine, SHUTCM, Shanghai

³Shanghai Research Institute of Acupuncture and Meridian, Shanghai

Email: *shizhengmm@163.com

Received: Aug. 27th, 2019; accepted: Sep. 10th, 2019; published: Sep. 24th, 2019

Abstract

Insomnia is a common sleep disorder in clinic. Compared with western medicine treatment, acupuncture and moxibustion are two operations, which are noninvasive, convenient, safe, and effective, without side effect. Insomnia has its unique advantages. This article aims to improve understanding of acupuncture treatment of insomnia. **Methods:** It analyzes the acupuncture treatment of insomnia on the etiology and pathogenesis, principle of choosing acupuncture point, treatment method, retrieving for nearly 10 years of relevant literature, counting the frequency of acupuncture points.

Keywords

Insomnia, Acupuncture

浅谈针灸对于失眠的辨证取穴及治疗手法

郜安琪^{1,2,3}, 施 征^{1,2,3*}

¹上海中医药大学, 上海

²上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海

³上海市针灸经络研究所, 上海

Email: *shizhengmm@163.com

收稿日期: 2019年8月27日; 录用日期: 2019年9月10日; 发布日期: 2019年9月24日

*通讯作者。

摘要

失眠是临床常见的睡眠障碍疾病。相比西医治疗手段, 针灸无创、无副作用、安全有效操作方便。治疗失眠有其独特的优势, 本文目的在于归纳总结失眠的针灸治疗思路, 提高大家对于针灸治疗失眠的认识。方法: 从病因病机、选穴原则、治疗手法等角度分析阐述失眠的针灸治疗, 检索了近十年的相关文献, 统计失眠相关取穴的使用频率进行分析。

关键词

失眠, 针灸

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

失眠是一种临床常见的睡眠障碍疾病。患者入睡困难, 难以维持睡眠导致对睡眠质量不满意[1], 以致影响日渐正常生活。在现代社会生活中, 人们的生活节奏越来越快, 工作强度日益增加, 失眠已成为一种极为普遍的疾病。数据显示全球已经有 27% 的人受到睡眠病症的困扰。失眠可能会导致患者注意力、记忆力等认知功能水平下降, 而长期的失眠则会增加高血压、抑郁症的患病风险, 极大影响了患者的日常工作、学习、生活, 占用了医疗资源, 造成了社会负担, 失眠患者的医疗资源消耗甚至高达无失眠者的 12 倍[2]。

现代医学对于失眠的治疗方法, 多采用以催眠药、抗组胺类药等药物治疗为主, 通常能取得一定效果[3][4]。然而长期的西药治疗可能会导致患者产生耐药性、成瘾性、戒断性等一系列不良反应。中医针灸疗法具有无创、无副作用、安全有效等优点, 已广泛应用于失眠的临床治疗。本文将从病因病机、选穴原则、治疗手法等角度阐述失眠的针灸治疗。

2. 病因病机

失眠按照发病原因, 可以分为原发性与继发性两类。原发性失眠通常没有明显的病因, 主要包括心理生理性失眠、特发性失眠和主观性失眠三种类型, 往往与社会、家庭、生活等环境因素相关。继发性失眠则为躯体疾病、精神障碍、药物滥用等原因导致: 如于 45~55 岁围绝经期前后的妇女, 围绝经期失眠的发病率高达 53% [5]; 广泛性焦虑障碍通常伴随失眠的症状, 且反之失眠又会加重焦虑症状, 等等[6]。

中医对于失眠有“不寐”、“目不瞑”的概念, 最早见于马王堆汉墓出土的《足臂十一脉灸经》与《阴阳十一脉灸经》等典籍中。“阴阳不交、营卫不和、脏腑损伤、气血失调、痰浊内生。”(《灵枢·寒热病》)“卫气昼行于阳, 夜半则行于阴, 阴者主夜, 夜主卧...阳气尽阴气盛则目瞑; 阴气尽而阳气盛则寤矣”(《灵枢·口问》)[7]也就是说, 人体本身处于阴阳平衡的状态, 日夜之间阴阳相互消长, 才有清醒与睡眠的不同状态, 睡眠安稳, 则气血充足, 五脏调和。中医认为, 心主神明, 神安则寐。如气血充足, 上奉于心, 则心有所养; 如收藏于肝, 则气机条达, 肝体柔和; 如统摄于脾, 则生化不息; 如化而为精, 内藏于肾, 则神定志安。可见失眠的总病机是阴阳失调, 阴不入阳; 病位在心, “无邪而不寐者必营血之不足也, 营主血, 血虚则无以养心, 心虚则神不守舍”(《景岳全书》); 与肝、脾、肾关系也十

分密切。

3. 辨证取穴

1、中医辨证分型

失眠按照病因病机,常可分为如下证型:心脾两虚型,症见多梦易醒,心悸健忘,神疲食少,腹胀便溏;遗精,月经不调,舌质红,脉细数;心肾不交型,症见头晕耳鸣,腰膝酸软,潮热盗汗,五心烦热,感见遗精,月经不调,舌质红,脉细数;肝郁化火型,症见烦躁易怒,口渴喜饮,目赤口苦,小便黄,大便结,舌质红苔黄,脉弦数;心虚胆怯型:症见失眠多梦,时易惊醒,胆怯怕声,心悸,胸闷短气,舌质淡苔薄白,脉细弱或弦细;痰热内扰型:症见睡眠不实,心烦懊依,胸脘痞闷,痰多,头晕目眩,口苦,舌苔黄腻,脉滑数;瘀扰心神:症见失眠,头部有刺痛,可有外伤史,舌质紫暗或有瘀斑,脉涩。

2、针灸取穴思路

利用计算机智能检索,在中国期刊全文数据库(CNKI)、万方数据库(WANFANG)数据库进行文献检索,文献来源为核心期刊,检索年限为2009.1~2019.7。筛选出相关文献425篇,其中使用频次最高的穴位为神门(301次)、三阴交(297次)、百会(295次)、内关(246次)、四神聪(243次)。笔者查阅文献与临床研究整理得到取穴思路如下:

3.1. 通调督脉,调和营卫

《内经》认为,阴阳失衡、营卫之气循行失度是导致不寐的根本。“阳明逆,不得从其道,故不得卧也。”(《素问·逆调论》)督脉总督一身之阳气,为“阳脉之海”,因此取督脉腧穴治疗不寐,可达调理阴阳、协调营卫的作用。

督脉直通于脑,又有支脉络肾贯心,取头部的督脉穴可调节督脉经气,充养髓海,发挥调节心脑、安神定志的作用。百会、神庭、印堂均为督脉穴。百会穴位于巅顶,为督脉与手足三阳经之会,是气机转输的部位。而灸百会能滋补气血,升提清阳之气,使心神得安则寐。其治疗作用可通达阴阳脉络,贯达全身,对于调节机体的阴阳平衡起着重要的作用[8][9][10];《普济方》云:“治惊悸不得安寝,穴神庭”[11],《针灸聚英》、《针灸逢源》、《医学入门》等书中均记载神庭穴可治疗“惊悸不得安寝”;印堂有安神定惊、醒脑通窍的作用。在现代针灸的临床治疗中,人们认为失眠主要为脑功能失常的表现,也更加倾向于选取这些位于头部的督脉穴位。

3.2. 取穴膀胱经,沟通脏腑经气

古人认为失眠与脏腑功能失调关系密切。脏腑失调,心神不宁,方致夜不能寐。膀胱经乃“诸阳之属”,背俞穴是五脏之气输注和汇聚的部位,“腹为阴,……背为阳,五脏俞皆在背,故云俞在阳,内脏有病则出行于阳,阳俞在背也”(《难经注·序》),故不寐亦可取五脏背俞穴辨治五脏之病[12]。治疗失眠常取心俞、脾俞、肾俞等穴,补益心脾气血、养心益肾、安神定志,从而治疗失眠[13][14]。膀胱经属“巨阳”,与督脉属性相同,取膀胱经穴沟通二经,能起到调节两经的整合作用,濡养脑髓、奉养元神,加强安神定志助眠的疗效。

3.3. 重在脾胃,养营安神

金元四大家之一的李东垣以脾胃理论著称。“百病皆由脾胃衰而生也”《脾胃论·脾胃盛衰论》强调脾胃在人体生理病理过程中的重要性。脾胃为水谷受纳之海,气血生化之源。若脾胃受损,虚则生化乏源,气血无法上达于心;实则脾胃气机受阻,燥扰心神,夜不能寐。《普济方》中善取足太阴脾经与

足阳明胃经腧穴治疗失眠。“治不得卧，穴隐白、天府、阴陵泉。”（《普济方·针灸门·不卧》）。现代临床上也多从调理脾胃出发治疗失眠[15]。贾希瑞等[16]在常规针灸的基础上配合上脘、中脘、下脘、天枢、内关、足三里等以调理脾胃，治疗顽固性失眠患者 67 例，总有效率达到 88.06%。

3.4. 远端取穴，多经联用

失眠病位在心，若心神失养、操劳过度、思虑忧愁，则累及脾胃，致心脾两虚；情志不舒则引起肝气郁滞，肝火上扰心神而不寐。因此针灸治疗失眠应多经联合，善取四肢远端穴位，调节脏腑经气。“怔忡健忘不寐：内关、液门、膏肓、解溪、神门。”（《针灸大全》）四肢远端穴位中，内关，神门为治疗失眠的临床常用穴。内关具有通调心脉，宁心安神，的功效；神门为心经原穴，可补益心气，安神定志，配内关穴擅治健忘、失眠。

针灸治疗中，五输穴对调节脏腑功能起到重要作用。对失眠的治疗过程中，取四肢部的五输穴，可对心及相关脏腑功能给予调节，达到养心安神的功能。交会穴为两经或多经交汇的部位，可以同时治疗不同经络的相关病证，扩大了治疗范围，达到取穴精少[17]。王聪[18]在对《普济方》针灸治疗失眠的整理中发现五输穴与交会穴的运用较多。太渊、阴陵泉、隐白为运用最多的五腧穴；期门、三阴交、神庭为常用交会穴。

4. 疗法分类

4.1. 毫针刺

毫针刺是针灸治疗中应用最为广泛的疗法，指的是运用常规的毫针，选取经穴或经外奇穴，基于辨证论治的原则，配合补泻手法。操作简便，易于患者接受，是最常用的针灸疗法。

许成豪[19]等采用辨象针灸疗法，少阳人主穴：太白(泻)、太溪(补)、少海(补)；太阳人主穴：少府(补)、太渊(泻)、太冲(补)；少阴人主穴：神门(补)、合谷(泻)、足三里(补)；太阴人主穴：灵道(补)、太渊(补)、太冲(泻)；各象人配穴随证加减。治疗有效率达到 95%。

张小兰[20]以百会、四神聪、三阴交、内关以及神门作为主穴，平刺百会，透四神聪，三阴交、内关及神门，均为直刺，得气后行平补平泻法，每次留针 30 min，每次针刺 1 次，持续 4 周；辨证加减 1) 痰热内扰 + 丰隆及内庭；2) 阴虚火旺 + 太冲及太溪；3) 心脾俱虚 + 脾俞及心俞；4) 水火不济 + 肾俞心俞；结果显示，相比对照组单纯口服艾司唑仑，针刺组疗效明显优于对照组。

刘芹芹[21]取患者足三里穴、安眠穴、三阴交穴、四神聪穴、神门穴、内关穴、百会穴行平补平泻法针刺。观察组总有效率明显高于口服艾司唑仑的对照组。

4.2. 灸法

灸法是以艾绒为主要材料，点燃后直接或间接熏灼体表穴位的一种治疗方法。也可在艾绒中掺入中药粉末，以加强治疗作用。灸法是中医传统外治法之一，是以经络理论为基础，借助和缓持久的热力，达到温通经络、扶正祛邪的疗效。因其制作及运用方法的不同，又可分为艾条灸、艾炷灸、温针灸等等。例如温针灸操作时，将针刺入腧穴得气后留针，继将纯净细软的艾绒捏在针尾上，或将一段长约 2 cm 左右的艾条插在针柄上，点燃施灸；又如隔物灸，是用某种物品将艾炷与施灸腧穴部位的皮肤隔开，进行施灸，所隔物品常用的有生姜、大蒜、盐、附子片等，可以起到不同疗效。

张俊[22]以补心健脾益气方进行神阙隔物灸治疗心脾两虚型失眠，临床疗效总有效率、失眠质量评定总有效率分别为 95.00%、92.50%。艾灸神阙可以起到温阳补气，温经通络，的功效。药物通过灸火的温和热力，经络的传导，故可发增强由于五脏功能失调导致虚证失眠的治疗效果，因而对心脾两虚型失

眠有明显疗效。

宋琳琳[23]取督脉大椎至腰俞的脊柱部位, 进行督灸, 配合督灸粉(肉桂、丁香各 1 g, 麝香 0.5 g)、生姜泥, 随着疗程的增加, 晨起疲乏百分率呈逐渐下降趋势。这说明艾灸配合生姜与督灸粉, 对督脉起到温经通络, 畅通气血的作用, 从而使阴阳相交, 神和寐安。

4.3. 电针

比起手针, 电针疗法具有节省人力、副作用小的优点, 被广泛应用于临床[24]。杨立峰[25]等取穴神门、三阴交、百会、安眠、神庭, 以电针治疗失眠, 总有效率达到 95%; 江沧州[26]以电针与头皮针为主, 取穴: 四神聪, 额中线, 额旁 1 线(左右), 额旁 2 线(左右), 疗效优于传统经穴。

5. 结语

本文归纳总结了失眠症的中医病因病机, 辨证取穴思路与针灸治疗手法。从笔者查阅的文献来看, 针灸治疗失眠取穴与治疗手法多样, 取穴以调和阴阳, 养心安神为主, 配合辨证取穴调和脏腑经气; 手法可以单纯针刺配合补写手法; 或采用电针疗法增加刺激量; 或配合温针灸、隔物灸, 将艾草温热之力、药物效力与经络传导效应结合在一起, 以达到更好的疗效。失眠作为一种常见且多发的病症, 其针灸疗法值得我们归纳、总结、探索、思考。近年来, 我国针灸治疗失眠的临床研究普遍存在一些问题, 如样本量不足, 缺少多中心、大样本研究; 实验方法不够科学、客观; 疗效评价多采用量表评价, 主观因素较多, 可信度不高。在未来的针灸治疗失眠研究中。应开展前瞻性、多中心、大样本的研究, 结合西医免疫学、神经学、电生理学, 采用现代科技手段(如睡眠脑电), 进行更加科学可靠的临床研究。

参考文献

- [1] Medicine AAOS (2014) International Classification of Sleep Disorders. 3rd Edition, American Academy of Sleep Medicine, Darien, 19-47.
- [2] Daley, M., Morin, C.M., Le Blanc, M., *et al.* (2009) The Economic Burden of Insomnia: Direct and Indirect Costs for Individuals with Insomnia Syndrome, Insomnia Symptoms, and Good Sleepers. *Sleep*, **32**, 55-64.
- [3] 中华医学会精神分会. 精神疾病分类方案与诊断标准[S]. 第 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 118.
- [4] 王启才. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 84-86.
- [5] 何爱先, 方芳. 围绝经期睡眠障碍的研究现状[J]. 世界科学技术——中医药现代化, 2013, 15(8): 1741-1746.
- [6] 陆伟珍. 焦虑性失眠治疗的临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011(5): 542-543.
- [7] 南京中医学院中医系. 黄帝内经灵枢译释[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 213-214.
- [8] 陈宇清. 针刺补泻合耳穴治疗阴虚火旺型失眠的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [9] 许飞, 尹明浩, 姚芳. 针灸治疗失眠 55 例疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(2): 324-325.
- [10] 张婷. 针灸配合中药治疗失眠心脾两虚证 36 例[J]. 中医外治杂志, 2011, 20(1): 26-27.
- [11] 朱橹, 滕硕, 刘醇, 等. 普济方·针灸门[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2013.
- [12] 胡金凤. 从五脏藏神的理论内涵探讨五脏俞治疗失眠症[J]. 中国针灸, 2006, 26(1): 69.
- [13] 孙赵峰. 子午流注针灸法配合中药治疗失眠疗效分析[J]. 实用中医药杂志, 2013, 29(7): 521-522.
- [14] 周玟安. 穴位埋线治疗心肾不交型失眠的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [15] 周丽艳, 褚晓彦, 陶善平, 等. 穴位埋线配合耳穴贴压治疗脾胃不和型失眠症的临床研究[J]. 中国针灸, 2017, 37(9): 947.
- [16] 贾希瑞, 刘洋. 调理脾胃针刺法治疗顽固性失眠疗效观察[J]. 山西中医, 2013, 29(5): 31-32.
- [17] 张永臣, 贾红玲, 卢承顶, 等. 人体特效穴位之交会穴[M]. 北京: 科学出版社, 2010: 6.

-
- [18] 王聪, 陈云飞. 《普济方》针灸治疗失眠取穴规律探析[J]. 江苏中医药, 2018, 50(11): 71-73.
- [19] 许成豪, 韩一龙. 朝医太极针疗法治疗失眠症[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(50): 685-686.
- [20] 张小兰. 失眠症病机多样性的针灸临床选穴思路分析[J]. 中西医结合心血管, 2018, 11(32): 147-148.
- [21] 刘芹芹. 中医针灸对失眠症患者的疗效观察及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 1(1): 45-46.
- [22] 张俊. 神阙隔物灸法治疗心脾两虚型失眠疗效观察[J]. 山西中医, 2017, 7(7): 33-34.
- [23] 宋琳琳. 督灸法治疗失眠症疗效观察[J]. 陕西中医, 2013, 33(12): 1655-1656.
- [24] 余晓佳, 詹睿, 黄红, 等. 手针与电针“足三里穴”镇痛效应的穴位传入机制差异性分析[J]. 针刺研究, 2008, 33(5): 310-315.
- [25] 杨立峰, 何晓华, 肖银香, 等. 电针治疗失眠症 140 例[J]. 陕西中医, 2014, 35(10): 1407-1408.
- [26] 江沧州, 许多. 电针与头皮针为主治疗失眠症 80 临床观察[J]. 中医中药, 2017, 2(6): 349-350.