

针灸治疗失眠的研究概况

Research overview of treating insomnia by acupuncture

任毅 陈华德(指导)

(浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州, 310053)

中图分类号: R256.23 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0052-02 证型: GDA

【摘要】 祖国医学对失眠的治疗有许多方法, 本文通过总结近年来针灸治疗失眠的临床研究文献, 认为针灸治疗失眠具有肯定的临床疗效, 并为进一步探索提供思路和途径。

【关键词】 失眠; 针灸; 综述

【Abstract】 There are many methods to treating insomnia in TCM. This paper through summarized the literature of treating insomnia by acupuncture in clinical, held that acupuncture treat insomnia had exactly clinical effects, and these studies could provide a train of thought and ways for further researching.

【Keywords】 Insomnia; Acupuncture; Overview

中医称失眠为“不寐”, 是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证, 主要表现为睡眠时间、深度的不足, 轻者入睡困难, 或寐而不酣, 时寐时醒, 或醒后不能再寐, 重则彻夜不寐, 常影响人们的正常工作、生活、学习和健康。长期失眠易引起心烦易乱, 疲乏无力, 甚至以头痛多梦自汗, 记忆力减退, 还可引起一系列临床症状, 并诱发一些心身性疾病, 随着社会竞争的加剧, 工作压力的增加, 本症的发病正呈日益增多的趋势。失眠可引起病人焦虑, 抑郁或恐惧心理, 导致精神活动率下降, 妨碍社会功能, 已成为全世界最关注的难治性疾病之一。在当今应用镇静催眠药效尚不十分理想的情况下, 针灸疗法不失为一种无毒副作用的有帮助的疗法, 被称为“绿色疗法”, 逐渐被失眠患者所接受。查阅国内近年来的中医文献, 报道针灸治疗失眠的文章有上百篇之多, 均有不同程度的肯定疗效, 现综述如下。

1 失眠的病因病机

本病与饮食、情志、劳逸、体虚等因素有关。情志不遂, 肝阳扰动; 思虑劳倦, 内伤心脾, 生血之源不足; 惊恐、房劳伤肾, 肾水不能上济于心, 心火独炽, 心肾不交; 体质虚弱, 心胆气虚; 饮食不节, 宿食停滞, 胃不和则卧不安。上述因素最终导致邪气扰动心神或心神失于濡养、温煦, 心神不安, 而出现不寐。

失眠的病因虽多, 但其病理变化, 总属阳盛阴衰, 阴阳失交。一为阴虚不能纳阳, 一为阳盛不得入于阴。其病位主要在于心, 与肝、脾、肾密切相关。因心主神明, 神安则寐, 神不安则不寐。而阴阳气血之来源, 由水谷之精微所化, 上奉于心, 则心神得养; 受藏于肝, 则肝体柔和; 统摄于脾, 则生化不息; 调节有度, 化而为精, 内藏于肾, 肾精上承于心, 心气下交于肾, 则神志安宁。若肝郁化火, 或痰热内扰, 神不安宅者以实证为主。心脾两虚, 气血不足, 或由心胆气虚, 或由心肾不交, 水火不济, 心神失养, 神不安宁, 多属虚证, 但久病可表现为虚实夹杂, 或为瘀血所致。

2 治疗方法及疗效

2.1 毫针疗法

王琦^[1]治疗不寐 36 例, 取穴: 四神聪、神庭、头维、风池、内关、神门、安眠穴。随证配穴: 肝郁化火加肝俞、太冲; 痰热内扰加丰隆、足三里; 阴虚火热加肾俞、太溪; 心脾两虚加心俞、脾俞; 心虚胆怯加心俞、胆俞。刺法: 四神聪、神庭、头维平刺 0.5~0.8 寸, 安眠、风池直刺 0.8~1 寸, 神门直刺 0.3~0.5 寸, 内关直刺 0.5~1 寸, 均行平补平泻法, 治疗 30min, 每日 1 次, 10 天 1 疗程。36 例患者治疗 3 个疗程后, 经过 2 个月的随访, 结果治愈 20 例, 占 55.6%; 显效 14 例, 占 38.9%; 无效 2 例, 占 5.5%。总有效率达到 94.5%。

程慧芳^[2]针灸治疗不寐 78 例, 主穴取申脉、照海。心肾不交型加大陵、太溪; 肝火上扰型加行间、风池; 心脾两虚型加心俞、脾俞、足三里。选用 0.25mm×40mm 毫针, 穴位常规消毒后快速进针。申脉穴采用泻法, 提插与捻转手法相结合; 照海穴用补法, 亦用提插与捻转手法; 太溪穴用补法; 大陵、行间均用泻法, 提插与捻转手法相结合; 风池穴行捻转平补平泻手法; 心俞、脾俞、足三里用补法, 亦用提插与捻转手法。针刺每次 30~40min, 每 10min 行针一次, 加强针感, 每天 1 次。治疗期间停用一切药物。治疗每天 1 次, 10 次为 1 疗程, 疗程间休息 2 天。78 例患者中, 治愈 48 例, 占 61.5%; 好转 27 例, 占 34.6%; 无效 3 例, 占 3.9%。总有效率达 96.1%。

林佳明^[3]取足三里、神门、天柱, 采用毫针予平补平泻手法, 心脾两虚者配心俞、脾俞、三阴交; 阴虚火旺者配太溪、太冲; 胃腑不和者配中脘、足三里; 肝火上扰者配风池、太冲。每日治疗 1 次, 留针 30min, 10 次为一个疗程。疗效标准根据 WHO 最新颁布的睡眠率=实际入睡时间/上床至起床总时间×100%, 参照睡眠率检测法评价失眠病疗效。将睡眠质量分为 5 级: I 级: 睡眠率 70%~80%, 睡眠尚可; II 级: 睡眠率 60%~70%, 睡眠困难; III 级: 睡眠率 50%~60%, 睡眠障碍; IV 级: 睡眠率: 40%~50%, 中度睡眠障碍; V 级: 睡眠率 30%~40%,

严重睡眠障碍。结果痊愈(症状消失,睡眠率达75%以上)63例,显效(症状缓解,睡眠率达65%以上)22例,有效(症状改善,睡眠率达55%以上)9例,无效(症状如前,睡眠率在40%以下)6例,总有效率94%。

2.2 艾灸疗法

徐宓宓^[4]嘱患者于每晚临睡前,用艾条温和灸百会、涌泉各15min。结果79例中,显效50例,有效26例,无效3例。李永等^[5]嘱患者睡前用艾条灸双侧涌泉穴5~20min,配合松弛训练治疗失眠症102例,结果痊愈74例,有效20例,无效8例,总有效率92.16%。

2.3 特殊疗法

2.3.1 耳穴疗法

郑爱军等^[6]耳穴贴压治疗失32例,取穴:神门、皮质下、脑点、交感、内分泌;配穴:肝、胆、脾、胃、肾。嘱患者平卧,全身放松,操作者指压穴位,以患者感到按压处有轻度胀痛感为度。操作者75%乙醇棉球消毒操作区,用王不留行籽贴压双侧耳穴,并不断按压穴位,注意刺激强度,至耳部发热、酸、胀、微痛为宜。贴压期间嘱患者每日自行按揉2~3次,每次1~2min,睡前再按揉1~2min;每贴压1次,可在耳穴上放置3d,每贴压5次为1个疗程,疗程间休息1~2d,再进行下一疗程,两耳交替进行。结果本组痊愈24例,有效6例,无效1例,1例患者自动放弃,总有效率为94%。罗志平等^[7]取耳穴心、神门、脑、枕、肾为主穴。肝郁化火配肝区;心胆气虚配内分泌,轻症用耳穴压籽法,中症用磁针法,重症用毫针法,左右交替使用。结果367例中,总有效率治疗组为93.6%。

2.3.2 电针疗法

梁树艺^[8]电针头部腧穴治疗失眠40例,取穴:百会、印堂为主穴;双侧曲鬓透率谷为配穴。操作方法:皮肤常规消毒后,百会穴用毫针向前平刺8分;印堂穴向下平刺5分。曲鬓穴平刺,将针尖透刺至率谷穴。手法刺激得气后在针柄上接通G-6805型电针治疗仪,选择连续波,频率150次/min,刺激量以患者感觉舒适为度,治疗30min,每日1次,逢周日休息1天,10次为1疗程。第1次取主穴进行治疗,连续取主穴2次,然后取配穴1次,以后照此顺序交替治疗。经过1个疗程治疗后,有效率为92.5%。郭氏等^[9]电针印堂、神庭穴,配合辨证取穴,对79例失眠患者进行临床观察,结果痊愈38例,显效41例。

2.3.3 梅花针疗法

王红梅^[10]梅花针治疗失眠48例,取穴:以不寐、梦多、心悸、烦闷易怒、神疲乏力为主要症状者,取后颈、骶部、风池、内关、神门、三阴交、乳突区、阳性反映区;以不寐、精神不振、乏力为主要症状者,取胸部、腹部、大椎、中脘、关元、足三里、骶部;如症状好转,需巩固调理者,取脊柱两侧,重点为第7胸椎至腰部、骶部、大椎、中脘、风池、内关。结果总有效率为79.2%。

3 针灸治疗失眠的优势所在

针灸治疗失眠历史悠久,方法众多,而且见效快,方法简单,实用性强,其优势在于辨证施治,整体调整,不改变睡眠的正常模式。本法较之于西药治疗失眠,有安全、有效、无毒

副作用等特点,是目前临床治疗失眠的首选疗法之一,值得推广应用。

4 临床研究值得注意的问题

对针灸治疗失眠机理方面的研究较少,临床研究只停留在一般的临床总结或疗效观察上;没有随机盲法、对照研究,很少与有效的安眠药作对照。临床方法多是各自经验,不易重复验证和总结规律。今后应遵照循证医学的原则,开展前瞻性的、大样本的、标准化的随机双盲及远期疗效观察,揭开针灸治疗失眠症的秘密,使其能够更好地为人类健康服务。

5 讨论

大量临床研究结果表明,针灸疗法能够有效的达到改善睡眠的目的,这是因为针灸具有调和阴阳,扶正祛邪,疏通经络的作用。针灸治疗失眠的关键,就在于根据证候的属性来调节阴阳的偏盛偏衰,使机体归于“阴平阳秘”,恢复其正常生理功能。并且,针灸可以扶正祛邪,也可收到改善睡眠之功。如胃气失和、心火炽盛、痰热内扰、肝郁化火证型的失眠,皆因邪实而发,久则伤及正气,使失眠更加缠绵难愈。这时就应用针灸扶正祛邪,大凡针刺补法和艾灸皆有扶正的作用;针刺泻法和放血有祛邪的作用,但在具体运用时,必须结合腧穴的特殊性来考虑。经络和气血及脏腑之间有密切的联系,失眠的发生,与气血失和、脏腑失调有关,这些病理特征可以反应在经络上,并可以通过针灸调节经络与脏腑气血的平衡,从而达到改善睡眠的目的。另外,在临床科研方面,应深入研究,运用最新现代医学研究成果,从神经内分泌激素、神经电生理、细胞分子生物学方面探讨针灸治疗失眠的机理,更好地指导临床。

参考文献:

- [1]王琦.针灸治疗失眠36例疗效观察[J].内蒙古中医药,2005,(5):19
- [2]程慧芳.针灸治疗不寐78例[J].上海针灸杂志,2008,27(10):35
- [3]林佳明.针刺治疗失眠症100例[J].江西中医药,2009(1):50
- [4]徐宓宓.艾灸治疗失眠79例[J].实用中医药杂志,2001,17(10):37
- [5]李永,黄秀.松弛训练法配合艾灸涌泉穴治疗失眠102例[J].江苏中医药,2004,25(8):41-42
- [6]郑爱军,周桂英,李丽.耳穴贴压治疗失眠32例分析[J].中国误诊学杂志,2008,9(6):53
- [7]罗志平,晓冬,何一娜,等.耳穴治疗不寐症367例临床观察[J].针灸临床杂志,1999,15(3):16
- [8]梁树艺.电针头部腧穴治疗失眠症疗效观察[J].针灸临床杂志,2009,25(3):24-25
- [9]郭元琦,郑观恩,陈丽仪,等.电针治疗失眠106例[J].上海针灸杂志,2001,20(2):25
- [10]王红梅.梅花针叩打治疗失眠48例[J].长春中医药大学学报,2008,24(1):50

作者简介:

任毅,男,研究生,研究方向:针灸、推拿调节脑功能的研究。

编号:EA-11051993(修回:2011-08-18)