



中风后失眠的中医治疗研究进展

罗智慧¹, 胡玉英², 徐水婷¹

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530001; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530023)

摘要: 中风后失眠是中风后最常见的并发症之一, 严重影响患者日常生活和心理健康, 同时也增加了中风复发的风险。目前中风后失眠的西医治疗方面多为口服苯二氮卓类药物, 如艾司唑仑、阿普唑仑、氯硝西泮等, 其均有不同程度的不良反应, 而中药复方治疗、针刺法、五音疗法、足浴疗法、耳穴压豆、雷火灸等传统中医治疗临床疗效显著, 且不良反应少、安全高效。文章总结了近年来各医家运用中医综合技术治疗中风后失眠, 以期进一步为临床提供理论参考。

关键词: 中风; 失眠; 中医治疗; 综述

中图分类号: R255.2

文献标志码: A

文章编号: 1671-7813(2024)07-0081-04

Research Progress in the Treatment of Insomnia after Stroke

LUO Zhihui¹, HU Yuying², XU Shuiting¹

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530023, Guangxi, China;

2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi, China)

Abstract: Post-stroke insomnia is one of the most common complications after a stroke, which seriously affects the daily life and mental health of patients, while also increasing the risk of recurrence of stroke. At present, the Western medical treatment of insomnia after stroke is mostly oral benzodiazepines, such as eszolam tablets, alprazolam tablets, clonazepam, etc., which have different degrees of side effects, while traditional Chinese medicine treatment such as traditional Chinese medicine compound treatment, acupuncture method, five-tone therapy, foot bath therapy, ear acupuncture bean pressing, moxibustion, etc. has significant clinical efficacy, and has few side effects, safety and efficiency. This paper summarizes the use of comprehensive traditional Chinese medicine techniques to treat insomnia after stroke in recent years, in order to further provide theoretical reference for clinical practice.

Keywords: stroke; insomnia; traditional Chinese medicine treatment; review

中风是由于内伤积损, 加之饮食、情志、劳逸等影响因素, 导致脏腑阴阳失调, 气血逆乱, 而至脑脉闭阻或血溢脉外的病症。有研究发现^[1-2], 中风年发病率为 0.2% ~ 1.8%, 是全球第二大死亡原因。失眠是中风发生后常见的并发症。中风后失眠是导致患者社会功能减退、影响患者心理健康等不良后果的危险因素, 不仅影响了中风患者的康复和生活质量, 且增加了中风的复发率及致残率^[3-4]。目前, 西医治疗中风后失眠以苯二氮卓类药物临床应用最为广泛, 如艾司唑仑、阿普唑仑、氯硝西泮等, 但其在改善睡眠的同时, 常伴随白天嗜睡、头昏、肌张力降低、跌倒, 甚至导致认知功能下降等不良反应^[5]。中医

药发挥独特优势, 运用辨证论治体系, 治疗中风后失眠疗效显著。文章就近年来中医治疗中风后失眠的研究进展作综述如下。

1 中风后失眠的病因病机

中风后失眠属中医“中风”“不寐”合病。中医认为, 不寐的病因可分为饮食不节、情志内伤、劳逸失调、思虑过度及病后体虚等, 病机在于阳盛阴衰, 阳不入阴, 或阴不敛阳, 致使心神不安, 阴阳失交^[6-7]。中风的发生在于平素肝肾亏虚、气血衰少, 复加风、火、痰、气、瘀等诱因, 以致阴阳失调, 气血逆乱。其病位在脑, 涉及心肝脾肾。中风急性期以标实证候为主, 中风恢复期及后遗症期表现为虚实夹杂或本虚之征, 以气虚血瘀、肝肾阴虚为多。中风后患者气血亏虚, 出现阴亏于下、肝阳亢于上, 阴血无以滋养脏腑, 心神受扰导致不寐, 不寐会进一步耗伤阴精, 使气血更虚不能濡养筋脉从而加重病情^[8-9]。综上, “中风”“不寐”合病, 与心肝脾肾相关, 虚则气血亏虚, 神无所依而不安, 实则邪实内扰心神, 而致中风与不寐并病, 病性总属本虚标实。

2 中医药治疗

针对中风后失眠的治疗, 除了积极治疗中风及其后遗症外, 对失眠的治疗也尤为重要。中医在思维上注重整体研究、

基金项目: 广西中医病临床研究中心项目(桂科 AD20238028); 广西中医药重点学科建设项目(GZXK-Z-20-13); 广西高等学校高水平创新团队及卓越学者计划项目(桂教人才[2020]6号); 广西中医药大学第一附属医院学术团队建设(院字[2018]146号)

作者简介: 罗智慧(1994-), 女, 四川成都人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合防治脑病。

通讯作者: 胡玉英(1970-), 女, 广西桂林人, 主任医师、教授, 硕士研究生导师, 学士, 研究方向: 中西医结合防治帕金森病、老年痴呆等疾病。E-mail: 13878847908@163.com。



强调功能联系,运用整体审查、四诊合参、病症结合的原则来治疗病症,安全有效,方法多样,临床疗效显著。

2.1 中药复方辨证治疗

2.1.1 疏肝解郁,调节情志 《素问·大奇论篇》曰:“肝壅,两胁满,卧则惊”。指出肝气壅滞,则两胁胀满,睡卧时惊惕不安,则不寐。中风后患者多易因病情绪低落,而情志与肝密切相关,情志不畅,肝失疏泄,则肝气郁滞,郁久易化火,扰动心神,故发为本病。情志不畅是中风后患者失眠的主要原因,治疗宜疏肝解郁、调畅情志、平衡阴阳,临床以柴胡加龙骨牡蛎汤为代表方^[10]。汤瑞珠^[11]研究观察中风后失眠患者60例,对照组予口服艾司唑仑,治疗组予柴胡龙骨牡蛎汤内服,两组经治疗后焦虑量表、抑郁量表评分和匹兹堡睡眠指数评分较治疗前均有明显改善,临床疗效亦优于对照组。外肝气郁结,易耗损阴血,致肝郁血虚,虚风内生,内风兼他邪扰神,神窍失养,致阴阳不交而失眠,故治疗须要以调肝调神相结合。黄学娣等^[12]用柔肝安神汤调肝安神,将120例中风后失眠患者随机分为柔肝安神汤治疗组和艾司唑仑片对照组各60例,治疗组疗效明显优于对照组疗效($P < 0.05$),证明柔肝安神汤能有效改善中风后失眠患者睡眠及情绪症状。

2.1.2 清热化痰,和中安神 《寿世保元·不寐》记载:“不寐有二种……有痰在胆经,神不守舍,亦令不寐”。中风多发于中老年,年老脏腑气血逐渐衰弱,脾胃运化功能减退,健运失施,易聚湿生痰,痰瘀互结,脉络瘀阻,而痰瘀日久易化热,痰热内扰心神,使阳不入阴则失眠。王松龄教授认为,中风后失眠的患者中大多以痰热扰神型居多,自拟清痰宁神方,由礞石滚痰汤、枳实白术散、泻心汤、牛黄清心丸四方化裁而成,以清化痰热、和中安神为原则,治疗痰热扰神型中风后失眠患者60例,治疗组予清痰宁神方加乌灵胶囊,对照组予乌灵胶囊,连续用药60d,治疗组疗效优于对照组($P < 0.01$)^[13]。闫改霞等^[14]用邢氏针法联合黄连温胆汤加减治疗痰热内扰型中风后失眠患者,疗效明显,能有效改善患者睡眠,提高生活质量。

2.1.3 补养气血,养心安神 中风后患者多气血亏虚,血虚无以养心,心虚而神不守舍,以致不寐。心主血脉而生血,脾与胃共居中焦,脾升胃降,是气血化生之源。徐秀梅等^[15]运用归脾汤加减治疗中风后失眠,从脾胃论治中风后失眠,认为本病多累及心与脾胃,脾胃虚弱,气血生化无力,心神失养,导致阴阳失交,所以临床注重补虚泻实,心脾同治,肝胃同调。中风的病理产物—瘀血,也是失眠的致病因素,瘀血阻滞,影响气血化生与运行,导致气血亏虚,心不藏神,故而不寐。王双双等^[16]以活血通络,益气养血为法治疗中风后失眠,以补阳还五汤和酸枣仁汤化裁自拟益气调血安神汤,旨在活血通络,补气养血安神。

2.1.4 调和阴阳,宁心安神 中风后多肝肾之阴亏虚,肾阴不足,不能上济于心,心火亢盛,扰乱心神,患者心中烦不得卧,阴虚火旺而不寐,病机总属阴阳失调。叶稳田等^[17]以滋阴补血,宁心安神为法,采用黄连阿胶汤加减治疗中风后失眠阴虚火旺证患者,对照组予口服阿普唑仑片治疗,两组匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P < 0.05$);观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$)。中风后失眠主要为阴阳失交、营卫失和,治疗上应以调和阴阳、镇心安神为主,同时注重滋养肾阴、宁心安神^[18]。董致邦等^[19]针对此特点,采用“调阴阳、和营卫”法治疗,方选《金匱要略》中

经典方剂桂枝加龙骨牡蛎汤加减,早卯时(6时)、晚酉时(19时)各1次,服用4周,治疗组总有效率为93.62%,显著优于对照组($P < 0.01$)。

2.2 中医外治法

中医外治法在治疗中风后失眠患者方面,有着不受患者吞咽功能等影响,避免了药物的不良反应,减轻患者心理负担,且操作简单,易于掌握及使用等优势,患者出院后仍能应用,提高了康复治疗的效果^[20-21]。

2.2.1 针刺 针法是临床上用于治疗中风后失眠常用的治疗手段之一,通过对穴位的局部刺激,从而达到调节全身经络、气血,机体正常生理功能作用得以恢复,从根本上改善睡眠质量。彭艳霞等^[22]运用三焦调气针法治疗心脾两虚型中风后失眠,行针2min后出针,以捻转法,该针法注重脏腑气血的整体联系,取穴少、留针少、疗效好。王雪霞等^[23]研究“三神针”治疗中风后失眠后患者睡眠质量的改善情况,选三阴交、神门、四神聪、神庭、申脉、内关,采用平补平泻手法;对照组采用普通针刺治疗,连续治疗4周,试验组临床有效率97.14%高于对照组的82.86%($P < 0.05$)。腕踝针是通过刺激腕、踝部的特定穴位达到治疗疾病的目的,焦丽娜等^[24]采用腕踝针治疗中风后失眠患者,观察其疗效,针刺患者双侧上1(即腕横纹上2寸,前臂尺骨缘与腕尺侧屈肌腱之间),留针30min,治疗中风后失眠疗效较好,患者接受良好。张琼帅等^[25]对针刺疗法治疗中风后失眠的有效性、安全性进行了Meta分析,针刺疗法治疗中风后失眠的疗效优于其他方法($P < 0.00001$),且仅1项研究中出现针刺后不良反应,发生率5.71%,说明针刺治疗中风后失眠的优越性和重要性,为针刺治疗本病的临床推广提供了支持。

2.2.2 五音疗法 《黄帝内经》提出:“天有五音,人有五藏;天有六律,人有六腑”。五音疗法是运用中医的阴阳五行理论,把五个音阶—角、徵、宫、商、羽,对应人体的五脏—肝、心、脾、肺、肾,将“天人合一”理论用于疾病治疗,是中医传统特色疗法^[26]。贾晓鑫^[27]运用五音疗法辅助治疗中风后失眠患者,对照组予常规治疗,研究组PSQI评分低于对照组,总有效率高,五音疗法对改善中风后失眠的效果显著,且不良反应发生率低。郭琛琛等^[28]以“五音调神”法治疗中风后失眠患者90例,试验组予聆听五行音乐并结合针刺治疗;对照组予口服阿普唑仑片,治疗后,两组PSQI评分低于治疗前,脑卒中专用生活质量量表(SS-QOL)评分、Fugl-Meyer评分高于治疗前($P < 0.05$),血清去甲肾上腺素(NE)水平均低于治疗前,血清5-羟色胺(5-HT)、褪黑素(MT)水平高于治疗前($P < 0.05$),“五音调神”法能够改善中风后失眠患者的睡眠及运动功能,提高生活质量,并得出“五音调神”法的作用机制可能是与其能调节外周血清5-HT、NE水平有关。

2.2.3 足浴疗法 《黄帝内经》记载:“阴脉者集于足下,而聚于足心”。足部穴位占全身穴位总数的10%,与脏腑经络关系密切,而温水足浴既可刺激穴位激发经络之气,又可以使药物经皮吸收,循经络传达至脏腑,发挥调解脏腑阴阳气血的功效。研究^[29-30]表明,足浴是因为全身血液流向足部,脑部血流减少,从而使人产生疲劳感,达到治疗失眠的作用。刘夏^[31]选方以养心宁心、养血活血、平肝安神为法,采用通络安神方足浴治疗中风后失眠,并通过研究证明通络安神方足浴不仅能有效改



善中风后失眠患者的睡眠状况,而且能缓解患者中风导致的肢体麻木等症状,促进整体康复。陈苑婷等^[32]采用安神沐足方联合坎离砂外敷涌泉穴的方法治疗中风后失眠患者,对照组予常规治疗,均治疗4周,研究组总有效率95.00%,明显高于对照组($P < 0.05$),有效改善了患者的睡眠及生活质量。

2.2.4 耳穴压豆 《灵枢·邪气脏腑病形》有云:“十二经脉三百六十五络,……其别气走于耳为听”。耳朵是人体经络分布最为密集的地方,刺激耳穴可达到疏通经络、调节脏腑功能的功效^[33]。现代医学也发现,刺激耳朵穴位对大脑皮质功能的兴奋和抑制具有双向调节作用,能够自主调节神经功能活动,诱发大脑网状系统的有序化激活和抑制,从而调节睡眠^[34]。张华军等^[35]将97例缺血性脑卒中后失眠患者,随机分为对照组(47例)和耳穴组(50例),治疗后,与对照组比较,耳穴组入睡潜伏期、觉醒次数显著减少,实际睡眠时间和睡眠效率显著增加($P < 0.01$),PSQI评分、汉密顿抑郁量表(HAMD)评分显著降低($P < 0.05$)。王子豪等^[36]予双耳穴压豆治疗中风后失眠患者,对照组给予口服地西洋片,治疗21d,观察组总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),耳穴压豆疗法治疗中风后失眠的疗效优于西药治疗,且操作简单,方便简洁,疗效可靠。

2.2.5 雷火灸 《医学入门》提到:“药之不及,针之不到,必须灸之”。表明灸法能补充药物治疗及针灸治疗的不足。雷火灸首载于《本草纲目》,是以经络学说为原理,现代医学为依据,改革灸药配方,采用中药粉末加上艾绒制成艾条的一种灸法。其利用药物燃烧时产生的热量、药化因子及物理因子,刺激相关穴位,激发经气,起到温经通脉、调节脏腑功能的作用^[37]。沈艳等^[38]选取气虚血瘀型中风后失眠患者66例,研究雷火灸联合针刺补法治疗该病症的疗效,予对照组采用针刺治疗,以补法为主,研究组则在此基础上联合使用雷火灸治疗,治疗30d,研究组治疗有效率96.97%高于对照组的81.82%($P < 0.05$),2组PSQI评分、抑郁自评量表(SDS)评分均较治疗前降低,且研究组低于对照组($P < 0.05$),雷火灸联合针刺补法治疗可有效改善气虚血瘀型患者的睡眠质量。王洁等^[39]采用雷火灸神阙穴治疗中风后失眠,将80例患者随机分为两组,对照组予艾司唑仑片治疗,观察组另加雷火灸神阙穴治疗,治疗28d,观察组总有效率为92.50%,高于对照组的75.00%($P < 0.05$),观察组PSQI评分低于对照组($P < 0.05$),且观察组不良反应发生率为5.00%,低于对照组的20.00%($P < 0.05$),明雷火灸神阙穴治疗中风后失眠效果显著,能够明显改善患者的失眠症状,且不良反应少,值得推广。

3 小结

综上,中医治疗中风后失眠在临床上取得了较好的疗效,同时对患者中风后期的整体康复有明显的促进作用。传统中医在治疗中风后失眠上具有安全高效、不良反应小等优势,但在辨证分型标准上,不同医家各成一派,选方、取穴大多凭借各医家临床经验的总结。此后应不断完善中风后失眠临床辨证及疗效评定体系,建立相对一致的中医临床路径,使中医治疗中风后失眠的发展潜能得到更充分地发挥。

参考文献

[1] CAO Y, YAN Y J, XU J Y, et al. Acupuncture for insomnia after ischemic stroke: an assessor - participant blinded, randomized con-

trolled trial[J]. Acupunct Med, 2022, 40(5): 443 - 452.

[2] WU, S M, WU, B, LIU, M, et al. Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management[J]. Lancet Neurol, 2020, 18(4): 394 - 405.

[3] 北京神经内科学会睡眠障碍专业委员会, 北京神经内科学会神经精神医学与临床心理专业委员会, 中国老年学和老年医学学会睡眠科学分会, 等. 卒中相关睡眠障碍评估与管理中国专家共识[J]. 中华内科杂志, 2019, 58(1): 17 - 26.

[4] 刘雅贞, 许志强, 蒋晓江, 等. 缺血性脑卒中患者失眠障碍对其生存质量影响的临床研究[J]. 中风与神经疾病杂志, 2021, 38(2): 136 - 139.

[5] 谢子珍, 沈遥遥, 方凯. 脑卒中后失眠的药物疗法[J]. 中华神经医学杂志, 2021, 20(5): 525 - 527.

[6] 张雪茹, 徐甜, 杜伟哲, 等. 失眠治疗体会[J]. 中医杂志, 2021, 62(5): 455 - 457.

[7] 刁雅静, 钟华, 相宏杰, 等. 从“阳不入阴”论治失眠[J]. 中医学报, 2021, 36(5): 948 - 951.

[8] 郑丽. 中风后失眠辨治思路[J]. 河南中医, 2016, 36(8): 1365 - 1367.

[9] 杨玲, 杨静, 赵京媛, 等. 脑卒中后睡眠障碍的中西医研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(8): 210 - 213.

[10] 莫柏成. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗中风后失眠的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(3): 59 - 60.

[11] 汤瑞珠. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗中风后不寐随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(4): 17 - 20.

[12] 黄学娣, 蒋司晨, 樊萍, 等. 肝阳安神汤治疗脑卒中后睡眠障碍临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(17): 2619 - 2621.

[13] 吴玉红, 王松龄. 王松龄治疗中风病不寐临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(11): 113 - 116.

[14] 闫改霞, 白振军, 宋雅琴, 等. 邢氏针法联合黄连温胆汤加减治疗对痰热内扰型中风后失眠症睡眠、疲劳和生活质量的影响[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(10): 243 - 246.

[15] 徐秀梅, 曾学波. 从脾胃论治中风后不寐[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(2): 393 - 394.

[16] 王双双, 朱青霞. 从痰论治中风后失眠[J]. 中医临床研究, 2020, 12(3): 60 - 61.

[17] 叶稳田, 唐翠云, 易珍. 黄连阿胶汤加减治疗脑卒中后不寐阴虚火旺证的疗效及复发率评价[J]. 当代医学, 2021, 27(24): 124 - 125.

[18] 吴贝贝, 陈瑞丹, 代景妍, 等. 脑卒中后失眠的中医研究现状[J]. 中医临床研究, 2021, 13(12): 31 - 33.

[19] 董致郅, 段娜, 李明真, 等. “调阴阳、和营卫”法对中风后不寐病人睡眠质量的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(13): 2150 - 2153.

[20] 王漫. 卒中后失眠的中医外治法研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(12): 178 - 180.

[21] 孔先云, 陈祖琨, 杜洋洋. 中医特色护理技术在脑卒中不寐的应用研究[J]. 光明中医, 2021, 36(10): 1607 - 1610.

[22] 彭艳霞, 卢霞, 唐明, 等. 三焦调气针法对心脾两虚型脑卒中后不寐患者睡眠及生活质量改善作用的随机对照研究[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(10): 2132 - 2138.

[23] 王雪霞, 张洪雷. “三神针”治疗中风后不寐[J]. 中医学报, 2020, 35(3): 666 - 670.

[24] 焦丽娜, 刘志强, 王玉华. 腕踝针治疗中风后不寐29例[J]. 光明中医, 2021, 36(8): 1302 - 1304.

[25] 张琼婷, 孙绍鸾, 汲广成, 等. 针刺治疗中风后不寐有效性及安全性的Meta分析[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(5): 1274 - 1279.



国医大师薛伯寿吴茱萸汤临床应用总结

李天传¹, 薛燕星²

(1. 福建医科大学肿瘤临床医学院, 福建省肿瘤医院, 福建 福州 350014;

2. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100052)

摘要:吴茱萸汤具有暖肝温胃、降逆止呕、理气止痛之功效。国医大师薛伯寿认为吴茱萸汤主治病证为阳明中寒呕吐证、少阴中寒吐利证、厥阴肝寒犯胃头痛证。病证虽不同, 病机则一, 即肝寒犯胃、胃中虚寒、浊阴上逆。临证应活用吴茱萸汤, 通过灵活合用经方时方治疗多种疑难病症, 提高疗效。薛伯寿用药轻灵, 配伍巧妙, 药简效宏, 值得借鉴学习。

关键词:吴茱萸汤; 名医经验; 薛伯寿

中图分类号: R289

文献标志码: A

文章编号: 1671-7813(2024)07-0084-03

XUE Boshou's Clinical Experience in the Application of Wuzhuyu Decoction(吴茱萸汤)

LI Tianchuan¹, XUE Yanxing²

(1. Clinical Oncology School of Fujian Medical University, Fujian Cancer Hospital, Fuzhou 350014, Fujian, China;

2. Old Chinese Medicine Studio of Guang'anmen Hospital, Chian Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract: Wuzhuyu Decoction(吴茱萸汤) has the effects of warming the liver and warming stomach, reducing adverse effects and relieving vomiting, regulating qi and relieving pain. National TCM Master XUE Boshou thought that the main treatment of Wuzhuyu Decoction was Yangming syndrome of vomiting due to middle cold, Shao yin syndrome of vomiting and diarrhea due to middle cold, Jueyin syndrome of headache due to liver - cold invading stomach. Although the disease syndromes are different, the pathogenesis is one, That is, liver - cold invading the stomach, Stomach coldness, Turbid yin upside down. Clinical application of Wuzhuyu Decoction, through flexible combination of classical prescription and the time prescription to treat various kinds of difficult diseases, improve the curative effect. The use of drugs is light and flexible, compatibility of drugs is ingenious, simple and effective, it is worth learning.

Keywords: Wuzhuyu Decoction(吴茱萸汤); experience of famous doctors; XUE Boshou

基金项目:福建省自然科学基金项目(2023J011243)

作者简介:李天传(1973-),男,福建福州人,副主任医师,硕士,研究方向:中西医结合恶性肿瘤。

- [26] 董莉莉,马丽虹,王建玲,等. 五行音乐结合重复低频经颅磁刺激治疗中风后失眠的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(11):1494-1496.
- [27] 贾晓鑫. 五音疗法辅助治疗脑卒中后失眠的效果观察[J]. 中国实用医药,2021,16(25):168-170.
- [28] 郭琛琛,鹿海峰,庄贺,等. “五音调神”法治疗卒中后失眠的临床疗效及机制研究[J]. 中国全科医学,2022,25(12):1475-1481.
- [29] 杜婷,赵惠. 中药熏洗方足浴干预中风后失眠的疗效观察及护理体会[J]. 中医外治杂志,2021,30(2):80-81.
- [30] 张飏,倪建俐,麻志恒,等. 自拟从肝论治方联合足浴治疗失眠临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(10):116-117.
- [31] 刘夏. 通络安神方足浴治疗中风后失眠患者的临床观察[J]. 中国民间疗法,2018,26(8):22-23.
- [32] 陈苑婷,陈薇薇. 安神沐足方联合坎离砂外敷涌泉穴治疗中风后不寐的效果[J]. 中国卫生标准管理,2021,12(12):125-128.
- [33] 肖娜,田京立,张靖煜,等. 耳穴压豆在临床治疗失眠中的进展[J]. 中国实用医药,2021,16(30):195-197.
- [34] 赵洁. 耳穴压豆联合穴位贴敷对老年不同证型不寐患者心理状态、睡眠质量及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(15):2794-2797.
- [35] 张华军,岳丽军,马倩,等. 择时耳穴压豆治疗缺血性脑卒中后失眠的临床观察[J]. 中华中医药杂志,2022,37(2):1198-1200.
- [36] 王子豪,王恩龙. 耳穴压豆治疗中风后失眠临床观察[J]. 湖北中医杂志,2020,42(1):33-34.
- [37] 王洋,胡汉通,金娇娇,等. 基于随机对照试验探索雷火灸疗法的适应证及高频病种[J]. 新中医,2022,54(16):144-150.
- [38] 沈艳,李红,安静. 雷火灸联合针刺补法对气虚血瘀型中风后失眠及血清 IL-6, TNF- α 水平的影响[J]. 大医生,2019,4(24):3.
- [39] 王洁,涂明轩,马芳芳,等. 雷火灸神阙穴治疗脑梗死后失眠临床研究[J]. 新中医,2021,53(19):193-196.