

· 针灸与经络 ·

疏肝调神整合针灸方案治疗围绝经期失眠的思路与方法

秦子衿¹, 周忆蓉¹, 符文彬²

(1. 广州中医药大学附属宝安中医院针灸科, 广东深圳 518100; 2. 广东省中医院, 广东广州 510120)

摘要: 围绝经期失眠在中医学中被称为“经断前后诸证”“不寐”“脏躁”, 认为肝肾阴虚以致肝郁化火、上扰心神以及气血不足以致肝失濡养、神不安和为围绝经期失眠的主要病机, 故此提出疏肝调神的治疗大法, 并配合针刺、精灸、刺络、耳针、背俞穴埋针等治疗手段, 共同构成“一针二灸三巩固”整合针灸方案, 为围绝经期失眠提供治疗思路。

关键词: 围绝经期失眠; 疏肝调神; 整合针灸; 针刺疗法; 精灸; 刺络; 皮内针

中图分类号: R246.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2024)05-1220-07

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtc.2024.05.019

Thoughts and Methods of Soothing Liver and Regulating the Mind Integrated Acupuncture and Moxibustion Programme for the Treatment of Perimenopausal Insomnia

QIN Zi-Jin¹, ZHOU Yi-Rong¹, FU Wen-Bin²

(1. Dept. of Acupuncture and Moxibustion, Baoan Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen 518100 Guangdong, China; 2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510120 Guangdong, China)

Abstract: Perimenopausal insomnia is referred to as “syndromes occurred before and after amenorrhea”, “insomnia” and “visceral irritability” in traditional Chinese medicine. It is believed that yin deficiency of the liver and kidney leads to liver constraint transforming into fire, which harassing the upper body of the heart and spirit, as well as *qi* and blood insufficiency that leads to the dysfunction of liver, which is the main pathogenesis of perimenopausal insomnia. Therefore, the treatment method of soothing the liver and regulating the mind is proposed, and combined with acupuncture, fine moxibustion, pricking collaterals, auricular acupuncture, back-shu point embedding acupuncture and other treatment methods, which together constitute the “firstly applying needling, secondly using moxibustion, thirdly focusing on consolidation” integrated acupuncture and moxibustion program to provide treatment ideas for perimenopausal insomnia.

Keywords: perimenopausal insomnia; soothing the liver and regulating the mind; integrated acupuncture and moxibustion; acupuncture therapy; fine moxibustion; pricking collaterals; intradermal needling

围绝经期通常被称为更年期, 是一种普遍现象, 标志着女性从生育到不孕的中年生理变化^[1]。

这个阶段从女性出现月经不调开始, 直到女性绝经或闭经一年后结束。在这一时期内, 女性卵巢

收稿日期: 2023-09-20

作者简介: 秦子衿(2000-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 2351849761@qq.com

通信作者: 符文彬(1963-), 男, 主任中医师, 博士研究生导师; E-mail: fuwenbin@139.com

基金项目: 广东省自然科学基金资助项目(编号: 2019A1515012043, 2018A030310531); 广东省重点领域研发计划——岭南中医药现代化重点专项资助项目(编号: 2020B1111100007); 深圳宝安区针灸临床研究中心资助项目(编号: BAZJ2018239); 深圳市政府“医疗卫生三名工程”广东省中医院符文彬教授针灸团队资助项目(编号: SZSM201806077); 广东省中医药局符文彬广东省名中医传承工作室资助项目(编号: 粤中医办函〔2020〕1号)

功能衰退,体内性激素分泌极度不稳定,这种荷尔蒙分泌动态变化的过程不仅让女性出现烦躁易怒、心悸不安、潮热盗汗等症状,绝大多数还会伴随失眠和抑郁障碍^[2-4]。有研究^[5]显示,女性在围绝经期出现失眠的比例在50%以上。失眠作为更年期常见、反复出现且不易根治的病症,进一步增加了围绝经期女性的抑郁风险,对其生活质量和心理健康有不可忽视的负面影响。围绝经期失眠有多种病因,并且会使围绝经期出现抑郁症状的风险增加两到三倍。因长期失眠会加重围绝经期的其他症状,尤其是抑郁表现,说明围绝经期失眠应得到更多的关注和研究,以使围绝经期女性的生理和心理健康得到更多保护。

当前,西医针对围绝经期失眠的主要治疗手段是激素治疗和使用镇静催眠药。而激素治疗虽然有一定效果,但它的副作用如增加心血管疾病、癌症、胆囊疾病的患病风险,停药后戒断反应明显,说明其仍有较大的局限性^[6]。且激素替代疗法目前缺乏用于围绝经期女性睡眠障碍的具体证据。苯二氮卓类药物是大多数睡眠障碍的主要治疗药物,非苯二氮卓类的镇静催眠药与苯二氮卓类药物相比,对正常睡眠结构的破坏相对较小,在围绝经期失眠的使用更加广泛。但长期服用非苯二氮卓类药物的副作用也不容忽视,它不仅对患者的中枢神经系统产生影响,并且会使其产生心理和躯体依赖。而针灸作为一种绿色疗法,过程透明,操作简单,经济方便,在取得疗效的同时伴随的副作用小,是一种更易被患者接受的治疗手段。笔者认为,围绝经期女性因年龄增长处于中年过渡时期,在此过程中女性精血不足,气血亏虚,导致肝失疏泄,神失所养,发为失眠。据此提出疏肝调神的治疗大法,并配合针刺、精灸、刺络、耳穴、埋针等治疗手段,共同构成整合针灸方案,为围绝经期失眠提供治疗的思路。

1 围绝经期失眠的生理变化

1.1 肝的生理功能与女性围绝经期密切相关

围绝经期在中医理论中被称为“经断前后诸证”及“脏躁”。《素问·上古天真论》记载:“女子……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”意为女子七七之年,任脉、冲脉气血亏虚,天癸已竭,月经将断而至

绝经,指出女子围绝经期的主要表现是冲任二脉气血虚衰,肝肾两脏精血不足。《灵枢·天年》言女子七七“肝气始衰,肝叶始薄”,肝气虚衰则肝血无生化之源,肝失疏泄;肝叶始薄则肝失藏血,经水渐少,冲任无滋养之源。冲任二脉与肝的密切联系,可以清楚地解释女子围绝经期所产生的以气血虚衰为主的具体表现。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》曰:“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸,甘麦大枣汤主之。”将女性围绝经期的病因定为心阴不足,肝气失和。《杂病源流犀烛·肝病源流》言:“肝和则生气,发育万物,为诸脏之生化。”阐述了肝气升发能启迪诸脏,使诸脏之气生之有源,女子五脏安定,气血冲和。而肝体阴而用阳,为阴中之少阳,以气为体,以血为用,气为血之帅,血为气之母,气血虚衰则肝失濡养,气化无权,疏泄失职,女性月经不调。叶天士《临证指南医案》明言“女子以肝为先天”,说明肝在女子一生的生理活动中具有举足轻重的地位。《张氏医通》云:“气不耗,归精于肾而为精;精不泄,归精于肝而化清血。”而肾五行属水,肝五行属木,肾为肝之母;且肾主藏精,肝主藏血,肾精可化为肝血,肝血亦可滋养肾精,精血同源。精少不足以化血,血少不足以养精,天癸无精则无以生化,冲任无血则无以行经,故女性出现月经不调乃至闭经。

1.2 肝的生理功能与睡眠密切相关

《素问·五脏生成论》曰:“故人卧,血归于肝。”点明人睡时血液尽归于肝脏。许叔微《普济本事方》言:“平人肝不受邪,故卧则魂归于肝,神静而得寐。今肝有邪,魂不得归,是以卧则魂扬若离体也。”指出人之寤寐与肝脏受邪与否和肝魂的游、离、出、入有着密切的联系,肝脏受邪则魂无所舍,妄行游离,不能维持正常神志及睡眠。《灵枢·本神》言:“肝藏血,血舍魂。”藏血于内则魂安,魂安内守故夜寐。唐容川《血证论》云:“肝病不寐者,肝藏魂,人寤则魂游于目,寐则魂返于肝。若阳浮于外,魂不入肝,则不寐。”进一步说明失眠主要责之于肝,肝脏受邪,魂不安藏,则生不寐。肝为刚脏,体阴而用阳。阴是肝生理活动的物质基础,即肝主藏血,以血为体,血属阴;阳是肝的生理功能发挥的作用,即肝主疏泄,以气为用,气属阳^[7]。只有阴阳和调才能使

肝脏正常运行。肝疏泄正常,则气机畅,气血和,五脏安,阴平阳秘,精神乃治,夜安得寐。此外,《黄帝内经·灵枢·营卫生会》记载:“老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相搏,其营气衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑。”说明气血不足会导致卫气运行失常,从而间接导致失眠。而围绝经期女性肾精不足,肝血亏虚,与此有异曲同工之妙。《临证指南医案》曰:“肝为风木之脏……则刚劲之质,得为柔和之体,遂其条达畅茂之性,何病之有?”说明肝作为风木之脏,若肝气不舒,郁而化火,火热劫烁肝肾之阴,阴虚生热,扰动心神,易生失眠。柳宝诒《柳选四家医案》云:“肝木之所以不柔,由乎肾水不充,水不涵木,则燥而化风生火。”也指出因肾水不足无以柔润肝木,以致肝木不得生发,肝气郁结,化火生风,上扰心神,导致失眠^[8]。

1.3 神与睡眠密切相关

《灵枢·大惑论》言:“故阳气尽则卧,阴气尽则寤”;《灵枢·口问》中也指出:“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”表明阴阳两气与睡眠有紧密联系。心为五脏六腑之大主,且藏神,若心神不安,无以调节脏腑功能,阴阳失调,则发为不寐。《景岳全书》言:“盖寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。”也说明神对人体睡眠具有主宰作用。又言“无邪而不寐者,必营气之不足也,营主血,血虚则无以养心,心虚则神不守舍。”心主神明,神本于血而动于气,肝藏血,主疏泄,肝血充盈,肝气畅达则心神安宁,夜可好眠。在五行中,心属火,肝属木,肝为心之母,心神易受到情志影响,若肝气郁结,肝失疏泄,则神气不宁;肝失藏血,血行于外,则神失所养。而女性情志不畅也极易导致失眠的出现,正所谓“七情致病,必由肝起”,七情为病,肝气郁滞,血行不畅,气血失和,而“气血冲和,百病不生,一有怫郁,诸病生焉”。此外,女性易出现七情内伤,导致肝郁,如《女科经纶》记载:“妇人以血为海。妇人从于人,凡事不得专行。每多忧思忿怒,郁气居多。”说明情志之病先致肝气郁滞,继而内伤心神,引起失眠,指出失眠的病因在肝,病象在神。

2 疏肝调神整合针灸疗法

根据围绝经期失眠的病因病机,认为疏肝调

神法对围绝经期失眠的治疗具有一定的积极作用。疏肝调神法,顾名思义,一则疏肝,二则调神。《灵枢·平人绝谷》言:“血脉和利,精神乃居。”肝之五行属木,喜条达而恶抑郁,肝气条达则气机通畅,血脉得利,情志得舒,神得濡养,精神充沛。疏肝则肝气得畅,肝血得养,肝魂得滋。

而针对围绝经期的病因病机和临床表现,调神有以下两方面含义:其一,脑为元神之府,是神明之所出,元神充足,则精气有余、气血调和、神安得寐,故治疗围绝经期失眠应重视对脑神的调节。其二,《脾胃论·省言箴》说:“气乃神之祖。”《素问·六节藏象论》云:“气和而生,津液相成,神乃自生。”点明了气是神的物质基础。《素问·八正神明论》言:“血气者,人之神。”进一步指出神的产生依赖于人体的气血充盈。故“调神”也有调气以调神之意,旨在通过调畅五脏六腑之气以安神明,且重在调畅肝气。

以疏肝调神的治疗原则为基础,临床常配合使用整合针灸方案,将“一针二灸三巩固”作为治疗方案,联合使用针刺、精灸、刺络、耳穴、埋针等多种中医特色治疗方法^[9-10]。整合针灸方案综合了不同疗法各自的优势,且能有效减少不同疗法之间出现治疗作用相悖的现象,医者可以灵活选择治疗手段,根据不同的临床证型、治疗目的和穴位特性及时调整治疗方案,从而对围绝经期失眠起到治疗作用。具体治疗方法如下。

2.1 一针:实则泻之,虚则补之

2.1.1 肝气若实,法当平肝降火,醒脑调神

《素问·调经论》云:“血有余则怒。”《灵枢·本神》言:“肝气虚则恐,实则怒。”说明当肝血有余、肝气过亢或肝阴不足不能制阳,导致肝阳偏亢时,易表现为情绪激昂、失控发怒。围绝经期失眠的患者,常因激素水平紊乱而情绪敏感,若受到外界刺激,情志不遂,郁怒伤肝,肝气郁结,郁而化火,扰动心神,心神不安而夜不能寐。此证型的特点为肝气极实,且化火扰神,故选择穴位以“平肝气,调神志”为原则,主选四关穴(太冲、合谷)、百会、印堂。四关首见于《灵枢·九针十二原》:“十二原出于四关,四关主治五脏。”杨继洲《针灸大成》首次提出四关穴的组成为太冲、合谷,并论述:“四关者,五脏有十二原,出于四关。”说明四关为十二原穴之始,可主治五脏之疾。而太冲正是足厥阴肝经原穴,合谷

为手阳明大肠经原穴。足厥阴经多血少气,手阳明经多血多气,两经合用,可通调一身气血,使其运行周身,流转无阻。《灵枢·经脉》云:“肝足厥阴之脉……与督脉会于巅。”足厥阴肝经与督脉会于巅顶,经过头部,根据“经脉所过,主治所及”可知肝经与督脉可共同调节脑部功能。针刺太冲,可以刺激大脑,而脑为元神之府,故元神可一并被调。太冲五行属木,合谷五行属金,太冲位于足上,其气禀厥阴风木生发之气而主升;合谷位于手部,禀阳明“以通为用,以降为顺”之气而主降^[11]。两穴一阴一阳,一气一血,合用可调节全身气机,升降相宜,调和全身气血,交通阴阳。此外,《经穴性赋》称太冲“补血而养肝”,并能“通经行瘀”,合谷“不但清气分,且清头面诸窍热”,十分适合用于治疗肝气久郁于内,化火上扰头面心神的失眠。百会别名“五会”,位于巅顶,是手足三阳经、足厥阴肝经与督脉的交会穴。头为诸阳之会,督脉为阳脉之海,故针刺百会可调诸阳之气。《经穴性赋》有言:“头脑有热求百会。”指出百会有清热安神、醒脑开窍之功。也有现代研究^[12]证实,针刺百会可有效改善睡眠。印堂位于额上,两眉正中,为督脉穴,而“督脉入络脑”,故合用印堂、百会两穴,共奏清热安神、开窍醒脑之功。有研究^[13]显示,百会、印堂在治疗失眠方面效果显著。

2.1.2 肝气若虚,法当补益肝气,安神定志

围绝经期女性因自然的生理变化而肾精亏虚,冲任失养,从而导致肝之气血亏虚,肝气久虚则无以生血,肝失疏泄;肝血常亏则无以载气,肝失濡养。久而久之,气血愈虚,神无所养,多有心情低落、时常叹息、抑郁不乐、精神不济、脉弦等表现。治法当补益肝气、安神定志,针刺以引气归元四穴(中脘、下脘、气海、关元)、太冲、内关、百会、印堂为主穴。太冲为足厥阴肝经输穴、原穴,既是肝经原气经过和留止之处,亦是肝经经气渐盛的部位。《素问·水热穴论》有言:“三阴之所交……此肾气之下行也,名曰太冲。”而人之元气又“根基于肾,萌芽于肝”,针刺太冲一穴,可达裨益元气、调补肝气之效。若肝气虚日久,母病及子,心气亦虚,心神不安。内关为心包经之络穴,《会元针灸学》言:“内关者,阴维脉所发,是心包经之络脉通于任脉。”故针刺内

关穴可同调心包与任脉之气。《灵枢·经脉》称其“系于心包,络心系”。而心主神明,脑为元神之府,心与脑同为神明之所居,故针刺内关可安心神、调脑神,与百会、印堂合用,共奏宁心安神之功。引气归元四穴均位于任脉之上,女子“二七而天癸至,任脉通”“七七任脉虚”,故针刺任脉穴位对治疗围绝经期病症十分相宜。中脘为胃之募穴、八会穴之腑会,是脾胃之气结聚的部位。《循经》称其“一切脾胃之疾,无所不疗”,《素问》又言:“胃不和则卧不安。”故针刺中脘、下脘有补益脾胃之效,后天之本若得滋养,则气血生化有源,先天之本亦生培有根^[14]。关元为任脉与足三阴经交会穴,《类经图翼》曰:“此穴……女子蓄血之处。”关元穴是人体阴阳元气交关之地,气海为人身大气所归,两穴一为藏元之处,一为生气之根,合用可补气培元。此外,任脉行于胸腹正中,为“阴脉之海”,与背部“阳脉之海”督脉相应,故针刺任脉穴可“从阴引阳”,刺激患者体内阳气流转全身^[15]。

2.2 二灸:精灸补其不足,刺络泻其有余

《医学入门》云:“凡病药之不及,针之不到,必须灸之。”说明灸法在临床中具有重要的地位。灸法具有温通经络、调和气血、补虚培本、扶阳固脱之效,寓补于通,补阳之余亦通阳行气,对精血亏虚,气血不足引起的失眠有较好的疗效。临床治疗围绝经期失眠常用精灸,精灸是采用质地细软、颜色金黄的陈年艾绒,将其揉搓成米粒大小的艾炷,于穴位上点燃施灸的技术。精灸之法,其优点在于取穴精准、热力集中、渗透力强、用时较短,摒弃了传统灸法治疗时产生的烟雾较大、痛感较强、用时较长的缺点,对患者来说更易接受^[16]。刺络法又称“菀陈则除之”,是点刺穴位并挤压皮肤使其出血,通过放血来祛除阻滞经脉瘀血的针刺方法。无论是肝气久虚,气虚无力推动血行,还是肝气久郁,以致血行不畅,都会导致瘀血,故刺络法在疏通经脉,活血化瘀之余,亦可帮助精灸药力透达经络,增强疗效。

2.2.1 精灸补任脉

临床上治疗围绝经期失眠,精灸穴位多位于任脉,以引气归元四穴(中脘、下脘、气海、关元)、心俞、肝俞、脾俞、三焦俞、巨阙、膻中为主穴。任脉为阴脉之海,与阳脉之海督脉前后相对,且两经交会于龈交,故精灸任脉可从阴引阳,

使人体阴阳之气趋于平衡,阴阳和调则神安得寐,失眠自解,正应《素问》所言之“阴平阳秘,精神乃治”。引气归元四穴位于腹部,精灸四穴可补中焦气血,畅中焦气机,同时培元气,养精气。心俞、肝俞、脾俞三穴合用,意在疏肝木之气,强脾土之力,养心火之神。三焦通行诸气,故取三焦俞以助疏调全身气机,使肝气调畅,脾土无克,心神无扰。巨阙为心之募穴,是心气输注之处。心藏神,主神明,《道藏经》言“神门,巨阙”,大意为神之门乃巨阙也,即人体的神志活动与此穴有关,故精灸巨阙可宁心安神。膻中乃八会穴之气会,主治一切气分疾病,《灵枢·胀论》载:“膻中者,君主之宫城也。”指出膻中之责在于护卫君主之官,故精灸膻中可调理心气,安定心神。

若患者伴有其他兼证,则应随症加减:伴明显气血不足、四肢不温者,加涌泉、足三里以强先天肾气、后天脾胃之气;伴脾胃不和、时有反酸嗳气者,加胃俞、章门以疏肝和胃;伴心胆气虚、睡时易惊者,加胆俞以益气镇惊、宁心安神。

精灸的具体操作方法:用棉签均匀蘸取适量红花油涂抹于穴位之上,一则保护皮肤,二则固定艾炷,再将底部直径2 mm,高约3 mm的艾炷置于其上,轻轻用线香点燃,待皮肤泛红、微有灼痛感时将其熄灭,此为一壮,灸至穴位周围皮肤产生红晕为度。

2.2.2 刺络泻背俞

在中医理论中,五脏为阴,六腑为阳,胸腹为阴,背部为阳。背俞穴位于背部膀胱经上,对应五脏。元代滑伯仁《难经本义》云:“阴阳经络,气相交贯,脏腑腹背,气相通应。”说明脏腑之气与俞募之穴相通。此外,《素问·阴阳应象大论》有言:“阴病治阳,阳病治阴。”故刺络背俞穴有阴阳同治之意,可泻五脏之邪于外,调气血之机于内。围绝经期失眠之实证病机多为肝肾阴虚,肝郁化火,火扰心神,故刺络时以心俞、肝俞两穴为多。此外也需根据患者的临床表现随证加减:如肝气犯胃,食欲减退者,可加胃俞;肝火渐盛,易怒口苦者,可加胆俞。

2.3 三巩固:耳针、背俞穴埋针

围绝经期作为女性需要经历的正常生理过程,

因其大约会持续一年左右的时间,所以在使用针灸的同时,常配合耳穴压豆和背俞穴埋针的治疗方法,以更好地维持疗效和更有针对性地治疗患者的兼证。

2.3.1 耳针

利用耳穴治疗疾病的历史由来已久。《素问》有言:“耳者,宗脉之所聚。”说明十二经脉皆汇聚于耳,耳穴与经络之间有着密切的联系,通过望诊耳部的形状、颜色、血管等可辅助医者诊断疾病^[17]。清·吴尚先《理渝骈文》曰:“手摩耳轮,不拘遍数,……此法亦治不睡。”指出经常以手按摩耳轮可以治疗失眠。而耳针所选穴位以心、肝两穴为主,旨在疏肝行气,宁心安神。现代研究^[18]表明,失眠与5-羟色胺、去甲肾上腺素、 γ -氨基丁酸等神经递质有关,针对耳部迷走神经分布区的耳穴进行刺激可以改善更年期女性的各项睡眠指标^[19]。张慧洁^[20]认为,耳穴可辅助针灸增强治疗效果,提升治疗的有效性。

2.3.2 背俞穴埋针

背俞穴埋针多选用五脏所藏五神之穴,与刺络选用的五脏俞相对应。中医理论认为,“心藏神、肝藏魂、肺藏魄、脾藏意、肾藏志”,故神堂、魂门、魄户、意舍、志室五穴分别对应心、肝、肺、脾、肾之神。五脏气血充盈则五神得养,人体精力充沛,情绪饱满。《素问·离合真邪论》云:“静以久留。”故埋针疗法适合用于需要持续留针的长期失眠,同时也延长了前期一针二灸产生的疗效。

3 病案举隅

患者,江某,女,48岁,2023年3月4日初诊。主诉:停经8个月,伴失眠半年。患者2022年8月开始未见月经来潮,2022年10月开始出现失眠症状,主要表现为入睡困难并睡后易醒,伴身体消瘦、精神不振、情绪焦虑、食欲不振、脱发等症。2022年12月诊断为围绝经期失眠,给予口服右佐匹克隆(每次2 mg,每日1次),失眠未见明显缓解。刻下症见:入睡困难,需静卧2 h以上方有睡意,睡眠浅,易惊醒,醒后情绪焦虑,更难入睡,每晚睡眠时间不足4 h,精神差,食欲不振,脱发,小便清,大便溏。舌脉表现:舌淡有齿痕,苔白,脉弦细。匹兹堡睡眠质量指数评分:18分。西医诊断:神经性失眠;中医诊断:不寐(肝郁脾

虚证);治则:柔肝养血,益气宁神;处方:(1)针刺穴位:引气归元四穴行补法(中脘、下脘、气海、关元);平刺百会、印堂;双侧足三里、三阴交行补法;神门、太冲、内关、安眠。针刺时患者取仰卧位,腹部及腿部予红外线治疗仪照射,留针30 min。(2)精灸穴位:引气归元四穴(中脘、下脘、气海、关元)、心俞、肝俞、膻中、足三里、三阴交、神门、涌泉,每穴灸2壮。(3)刺络穴位:心俞、肝俞。(4)耳穴压豆:心、肝、神门。(5)背俞穴埋针:神堂、魂门、意舍,耳针停留2 d,双耳穴位交替;背俞穴埋针2 d,患者自行取下。治疗每2日1次,每周治疗3次,佐匹克隆继续服用,若在40 min内自行入睡可予以调整用量。平时注意锻炼,保持心情愉快,健康饮食。

2023年3月18日复诊:患者诉失眠较前改善,精神好转,焦虑情绪减轻,纳食一般,脱发减少,小便清,大便仍便溏。治疗第1周内1 h内可产生睡意,第2周内可在1 h内入睡,但仍无法达到深度睡眠,睡后易醒症状较前无明显改善,持续睡眠时间在4 h左右。舌脉表现:舌淡,苔白微腻,脉弦细。治疗方案调整如下:针刺穴位加公孙、章门,平补平泻手法,精灸穴位加脾俞、胃俞,右佐匹克隆用量减少为每次1 mg,余治疗同前。

2023年4月1日三诊:患者诉失眠较前明显改善,精神好转,焦虑情绪明显减轻,食欲良好,脱发减少,二便可,舌淡红,苔薄白,脉弦。患者现可在30 min内入睡,予停用右佐匹克隆。治疗方案调整如下:针刺穴位去百会、印堂、内关,停刺络治疗,精灸加三焦俞,余治疗同前,时间调整为每3日1次,每周2次。

2023年6月电话随访,患者诉失眠症状显著改善,精神良好,不再频繁产生焦虑情绪,食欲佳,脱发明显减少,二便调。匹兹堡睡眠质量指数评分:9分。

按语:此患者病症是典型的围绝经期失眠,证型为肝郁脾虚。患者因年龄增长进入围绝经期,此生理变化使得患者气血不足,无以濡养肝脏,以致肝失疏泄,肝气郁结,久而久之,肝郁化火,上扰心神,患者出现焦虑症状;肝气不舒,则肝魂不安,“随神往来者谓之魂”,魂不安则神不宁,以致患者失眠日久;肝胆互为表里,肝失濡养则胆必受其扰,胆气不宁则睡时易惊;而肝木又克脾土,脾失健运,水液运化失常,水谷运化不及,

故患者食欲不振,小便清,大便溏;长期睡眠不足则精神不治,脏腑失养,脾胃作为后天之本无以濡养先天之精,气血生化不足,发为血之余,故患者出现消瘦、脱发症状。根据患者表现,立法疏肝调神,健脾益气,并整合针刺、精灸、刺络、耳针、埋针等治疗手段。针刺引气归元四穴行补法,力求补气培元、健运中州;平刺百会、印堂以调神醒脑开窍;双侧足三里、三阴交亦行补法,以益气养血、健脾和胃;取神门、太冲、内关、安眠以疏肝理气、宁心安神。精灸引气归元四穴并足三里、三阴交以补脾气,养元气;心俞、肝俞以柔肝养心;三焦俞、膻中合用可调理全身气机,以助肝气畅达,营卫二气运行有序,则寤寐正常;涌泉位于脚心,可引火归原,降心火于肾水以治疗失眠。因患者情志不遂,肝气郁结日久,郁而化火,火热扰神,故刺络心俞、肝俞以疏肝泻热、清心安神。耳针取心、肝、神门以疏肝养心安神。背俞穴埋针神堂、魂门、意舍以宁心神、安肝魂、适脾意。复诊时患者睡眠、情绪有好转,但纳食一般,仍有大便溏的表现,故针刺穴位加公孙、章门,精灸加脾俞、胃俞以健脾气、和胃气,以改善患者食欲不振之象。三诊时患者睡眠质量改善良多,食欲好转,故停止百会、印堂、内关的针刺治疗,一则减轻针刺产生的痛感,二则减少留针久产生的刺激量;停刺络治疗,保留心俞、肝俞之精灸,养肝补心安神之余,以防泄热太过反致病甚。患者在治疗过后不断减量右佐匹克隆,症状明显改善后可达停用标准,证明疏肝调神整合针灸方案有明显疗效。

参考文献:

- [1] ZHAO F Y, FU Q Q, SPENCER S J, et al. Acupuncture: a promising approach for comorbid depression and insomnia in perimenopause[J]. Nat Sci Sleep, 2021, 12(13): 1823-1863.
- [2] AUGOULEA A, MOROS M, LYKERIDOU A, et al. Psychosomatic and vasomotor symptom changes during transition to menopause[J]. Prz Menopauzalny, 2019, 18(2): 110-115.
- [3] RAGLAN G B, SCHULKIN J, MICKS E. Depression during perimenopause: the role of the obstetrician-gynecologist [J]. Arch Womens Ment Health, 2020, 23(1): 1-10.
- [4] CARUSO D, MASCI I, CIPOLLONE G, et al. Insomnia and depressive symptoms during the menopausal transition: theoretical and therapeutic implications of a self-reinforcing feedback loop[J]. Maturitas, 2019, 12(3): 78-81.
- [5] 路文婷,周郁秋,张慧.围绝经期症状与生活质量的关系:睡

- 眠质量和抑郁情绪的链式中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2020, 28(4): 819-823.
- [6] WAGNER J, WAGNER M L. Non-benzodiazepines for the treatment of insomnia[J]. Sleep Med Rev, 2000, 4(6): 551-581.
- [7] 薛宏兴, 刘雨, 龙华君, 等. 基于“肝为五脏之贼”探讨失眠从肝论治[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(12): 88-90.
- [8] 田晓航, 毕丹, 王晓倩, 等. 围绝经期失眠症治疗思路探析[J]. 光明中医, 2022, 37(18): 3397-3400.
- [9] 符文彬, 刘月, 郭小川. 整合针灸学引领针灸临床发展[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(12): 4897-4899.
- [10] 符文彬. 整合针灸是治疗抑郁障碍难点的关键[J]. 中国针灸, 2018, 38(7): 766.
- [11] 吕云龙, 口锁堂, 谢艳艳, 等. 刮痧配合针刺四关穴对更年期妇女情绪波动的临床疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(1): 120-122.
- [12] 潘瑜, 罗辑, 张洪雷. 针刺四神聪、百会对失眠患者血清氨基酸类神经递质的影响(英文)[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion, 2017, 27(1): 23-27.
- [13] 秦岩. 电针百会、印堂穴治疗失眠症的疗效探究[J]. 智慧健康, 2022, 8(16): 132-136.
- [14] 张欣怡, 傅文, 宁百乐, 等. 从气血与神的关系探究引气归元组穴治疗抑郁症[J]. 环球中医药, 2021, 14(7): 1310-1312.
- [15] 刘晶, 张继福, 符文彬. 符文彬治疗2例多系统萎缩病例分析[J]. 中医药通报, 2018, 17(2): 40-43.
- [16] 谢星宇, 宁百乐, 邹婧怡, 等. 符文彬精灸技术治疗神经系统疾病经验[J]. 河北中医, 2023, 45(8): 1248-1251.
- [17] 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.
- [18] 黄运芳, 毕欣宁, 郑伟, 等. 交泰丸对心肾不交型失眠大鼠中枢及外周神经递质的调控作用[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(9): 2172-2179.
- [19] 杨松柏, 梅志刚, 蔡三金, 等. 不同穴位组合对女性更年期失眠症的疗效比较: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2014, 34(1): 3-8.
- [20] 张慧洁. 针灸配合耳穴压豆治疗心肾不交型围绝经期睡眠障碍的临床观察[J]. 大众科技, 2022, 24(12): 91-94.

【责任编辑: 宋威】

疏肝调神针法治疗围绝经期轻中度抑郁障碍的临床观察

梁梓晴¹, 柴诚诚¹, 符文彬^{1,2,3}, 罗丁^{1,2,3}

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510006; 2. 广东省中医院针灸科, 广东广州 510120;

3. 符文彬广东省名中医传承工作室, 广东广州 510120)

摘要:【目的】观察疏肝调神针法治疗围绝经期轻中度抑郁障碍的临床疗效。【方法】将66例围绝经期轻中度抑郁障碍患者随机分为观察组和对照组, 每组各33例。观察组给予疏肝调神针法治疗, 对照组给予常规西药治疗, 共治疗8周。治疗2个月后, 评价2组临床疗效, 观察2组患者治疗前后汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)评分的变化情况, 以及绝经期生存质量量表(MENQOL)评分的情况。比较2组患者治疗前后血清黄体生成素(LH)、卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)水平的变化情况。并评价2组的安全性及不良反应的发生情况。【结果】(1)研究过程中, 观察组失访3例, 对照组失访2例。最终观察组30例、对照组31例纳入疗效统计。(2)治疗后, 2组患者HAMD-17总分及各因子评分均明显改善($P<0.05$), 且观察组在改善HAMD-17总分及焦虑/躯体化因子、睡眠因子评分方面明显优于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。(3)治疗后, 2组患者MENQOL总分及血管维度、生理维度、性生活维度评分均明显改善($P<0.05$), 且观察组在改善HAMD-17总分及血管维度、生理维度评分方面明显优于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。(4)治疗后, 2组患者LH、FSH及E2水平均明显改

收稿日期: 2023-09-20

作者简介: 梁梓晴(1996-), 女, 硕士研究生; E-mail: 1042727127@qq.com

通信作者: 罗丁(1985-), 女, 副主任医师, 硕士研究生导师; E-mail: doctorluoding@163.com

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(编号: 81904293); 国家自然科学基金青年基金资助项目(编号: 81704143); 广东省重点领域研发计划专项资助项目(编号: 2020B1111100007); 广东省中医药高质量发展传承创新提升工程专项(编号: 粤财社[2022]102号)