

- [14] 欧凡,郭健,刘婷. 加味桂枝汤联合依托考昔治疗寒湿痹阻型急性痛风性关节炎的疗效[J]. 中国老年学杂志,2020,40:121-125
- [15] 林启有,戴伟春,欧阳东亮,等. 温阳补肾法合并艾灸及西药治疗虚寒型痛风性关节炎的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志,2018,13(11):1553-1555.
- [16] 曹灵勇,沈祥峰,胡正刚,等. 济生肾气丸临床经验举隅[J]. 中华中医药杂志,2013,28(7):2200-2201.
- [17] 吕景山. 施今墨对药[M]. 北京:人民军医出版社,2013:82-83.
- [18] 黄元御. 黄元御著作十三种[M]. 任启松,等,编校. 北京:中国中医药出版社,2012:8.
- [19] 倪青. 高尿酸血症和痛风病证结合诊疗指南(2021-01-20)[J]. 世界中医药,2021,16(2):183-189.
- [20] 牛雯颖,毕悦,张玉昆,等. 补阳还五汤适应证研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(8):29-33.
- [21] 杨巧丽,郑好飞,刘颖,等. “壮火食气,少火生气”对“火”病和“气”病的指导意义[J]. 中医学报,2020,35(12):2514-2517.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-07-11)

足全息疗法治疗失眠的临床应用

陈清祥¹ 申江红¹ 邓敏倩¹ 陈淑娇^{2△}

摘要:足全息疗法,属于生物全息疗法,也是微针疗法的一种,该疗法具有一定历史源流,随着时代的发展与进步,其理论基础不断完善,中医学和现代医学均有其作用机制的相关阐述。足全息疗法适用于多种临床疑难病症,尤其是神经系统疾病。失眠作为一种精神心理疾病,严重困扰并影响人们的生活与工作,有研究证实足全息疗法在改善睡眠方面疗效较好。因此,此文总结足全息疗法治疗失眠的理论基础及具体临床操作,为临床诊疗提供参考。

关键词:不寐;失眠;足全息疗法;微针疗法;中药足浴

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.03.047 文章编号:1003-8914(2024)-03-0581-04

Foot Holographic Therapy in the Treatment of Insomnia

CHEN Qingxiang¹ SHEN Jianghong¹ DENG Minqian¹ CHEN Shujiao^{2△}

(1. Department of Preventive Treatment of Disease, Sanming Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Fujian Province, Sanming 365000, China; 2. Department of Preventive Treatment of Disease, The Third People's Hospital affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fujian Province, Fuzhou 350100, China)

Abstract:Foot holographic therapy, belongs to biological holographic therapy, is also a kind of microneedling therapy, the therapy has a certain historical origin, with the development and progress of the times, its theoretical basis continues to improve, the motherland medicine and modern medicine have its mechanism of action related elaboration. Foot holographic therapy is suitable for a variety of clinically difficult diseases, especially neurological diseases. As a mental and psychological disease, insomnia seriously troubles and affects people's life and work, and studies have confirmed that foot holographic therapy has a good effect in improving sleep. Therefore, this article summarized the theoretical basis and specific clinical operation of foot holographic therapy in the treatment of insomnia, so as to provide reference for clinical diagnosis and treatment.

Key words:insomnia; sleeplessness; foot holographic therapy; microneedling therapy; Chinese medicine foot bath

1 足全息疗法的渊源

人体生物全息疗法,又有穴位全息律、微针疗法之称,以小窥大的生物全息律为基础,即生物体每一个独立的部分都是整体的一个等比例缩影^[1,2],并在中医理论的指导下,选取穴位全息律所规定的全息穴位,通过组合不同经穴和反射区发挥治疗疾病的作用。中医理论以人体全息胚作为着眼点,结合部分与部分之

间关系、部分与其周围环境之间协调关系,同时注意在整体中把握人体复杂结构的研究^[3]。生物全息律理论与中医学天人合一整体观息息相关。

足全息疗法又称为足底反射区带诊疗法,依据足全息图进行诊断,通过刺激分布在脚上的全息穴位,即各部位组织、器官分布在“足”这个全息胚上的信息点治疗疾病的方法,属于生物全息疗法^[4],也是微针疗法的一种。

“全息”二字最初起源是全息激光照相,全息照片破碎后分成不同大小碎片,其中较大碎片可以继续破碎为更小碎片,在这些照片破碎之前,任何一块碎片都

作者单位:1. 福建省三明市中西医结合医院治未病科(福建 三明 365000);2. 福建省中医药大学附属第三人民医院治未病科(福建 福州 350100)

△通信作者:E-mail:xiangzi820423@qq.com

是局部,构成整体图像一部分,破碎后每一块碎片还可以在激光背景条件下,呈现出完整的整体图像^[2]。相对的,对人的身体来说,局部也包含了整体的全部信息。穴位分布的全息律最初是在 1973 年由张颖清教授发现,即第二掌骨侧,一个新的微针系统,目前应用于临床中的面针、足针、耳针等都是穴位分布全息律的特例。

足部全息疗法可追溯到元朝的《金兰循经取穴图解》,并将其传入欧洲,称为“足部穴位按摩疗法”。1905 年,《为良好健康服务的反射疗法》一书中记载了足反射区的图谱。1913 年,人体区带反射理论和人体反射区带图由美国医生威廉·菲特兹格拉德提出。后传入中国,推动了国内足部反射区疗法的发展。

随着科学技术发展,不断丰富足部反射疗法临床术式,除了按摩,还包括足部贴敷、穴位注射、中药足浴以及其他如电磁类物理因素等多种术式^[5]。

2 足全息疗法作用机制

足全息疗法理论基础不断完善,逐渐构成包括神经生理学、西医筋膜理论、气血循环学说、生物胚胎学全息学说、气血循环理论^[6,7]以及中医学传统文化、现代心理学、精神行为学、人类社会学等涉及人类生命活动的多门学科的理论体系。下面将主要从中医学经络理论及现代医学生理病理机制 2 大方面阐释足全息疗法的理论来源。

2.1 中医经络系统 《丹溪心法》中言:“欲知其内者,必当观乎外;诸于外者,斯以知其内,盖有诸内者,必形诸外”,外表与内脏、部分与整体对应性思想起到了重要的指导作用。《灵枢·根结》中记载人体足六经之根皆分布于足部;足是足三阴经的起点,足三阳经的终点,以及阴维、阳维、阴跷、阳跷脉均循行经过人体足部,冲脉也有分支至足部,穴位分布广泛,这些经络沟通了足部与体表筋骨皮肤、体内五脏六腑、组织器官以及上中下三焦的联系。足部是足六经经气之根本所在,其经脉的井、荣、输、经、合也多聚集于足,五输穴不仅可以治疗五官九窍、脏腑、肢体经络的病症,同时能够诊断、纠正及调节全身异常机能状态。

由此可见脏腑的病变可反射到足部相应区域,以压痛或其他生物学特性变化作为表现形式,这也促使足部诊疗成为诊治全身疾病的重要方式。

2.2 西医解剖体系 足部是孕育的潜胚,属于全息胚器官;真核细胞的 DNA 半保留复制及其有丝分裂为这一观点提供了理论支撑。全息胚不仅接受整体控制,也具有一定独立性;这是由于它与周围部分之间相对

明确的边界,而且自身内部之间存在着相对完整性。足部相对于人体整体来说是也属于相对完整的全息胚,因此可以反应整体信息尤其是五脏六腑、组织器官的病理状态。

当整体的局部器官或者组织稳态遭到破坏时,足部能够较为全面反映出目前这一器官或组织的生理状态以及组织器官患病时,尤其是早前期病态相对应的病理信息。足部是整体的全息缩影,刺激足部穴位或神经区域可以改善整体机能状态、内分泌代谢功能与免疫反应,促进气血运行,调节体液、血液、尿液等多项生理生化指标,是未病先防、既病防变的重要手段。

全息胚诊疗法属于多元化系统疗法,它既涵盖神经反射调节,也包括经络作用。信息一方面经由神经通路传递至中枢进而反馈作用于免疫系统、内分泌系统等;另一方面以人体经络作为通道,重新分配理化因子等物质浓度进而调节异常功能状态。

3 足全息疗法治疗失眠临床应用

3.1 失眠概述 失眠是指由于睡眠时间和(或)质量不满足进而影响日间社会功能,属于患者的主观体验,入睡困难、睡眠维持障碍、早醒、睡眠质量下降和总睡眠时间减少(通常少于 6 h)为其主要表现,患者往往伴随日间功能障碍^[8]。

失眠,在中医学中属于“不寐、不得卧、目不瞑”等范畴。《黄帝内经》云:“心乃君主之官,神明之舍也”,心为神之主,心血充盛得以濡养则神不乱,故寐安;心气充足,振奋机体,精力充盛而养神。肾主藏精,精可化气,分为阴阳,精气充足则气血和合。此外,肾水上济于心,可制约心阳过亢;心气下交于肾,则神安能寐。肝主疏泄,调控人体气机,影响营卫二气循行;肝藏血,体阴而用阳,气血调畅,阴平阳和,心神有所藏,而调节睡眠。脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃受纳运化水谷有常,气血化源充盛,则心有所养,营卫二气循行有道,阴阳和合而夜寐能安。故中医认为不寐病位主要在心,责之心神失养或不安而神不守舍,与肝胆、脾胃、肾的阴阳气血失调密切相关^[8]。

《灵枢·邪客》言:“厥气客于五脏六腑,则卫气独卫其外,行于阳,不得入于阴。行于阳则阳气盛,阳气盛则阳跷陷;不得入于阴,阴虚,则目不瞑”。由此可见,“阳不交阴”是引起失眠的根本机制。《素问·评热病论》言:“邪之所凑,其气必虚”,正气受损,不能抗御邪气而易受邪侵,或正气虚损而脏腑功能失调,气血津液生成输布代谢失常,打破阴阳平衡状态,产生病理产物。从疾病发展机制而言,无论气虚、血虚,还是气郁、

痰湿等病理因素均可致瘀,这些也是导致失眠的病理基础,长期失眠易生瘀血,瘀血也是失眠久久不愈的重要诱因^[9]。心胆气虚证、肝火扰心证、痰热扰心证、胃气失和证、瘀血内阻证、心脾两虚证、心肾不交证 7 型属于失眠常见类型^[10]。

失眠患病率逐年升高,目前成为世界第二大心理健康问题^[11,12];睡眠问题常常困扰或者伴随着学业上、职业上以及整个家庭、甚至社会层面重要功能的损害,严重者不仅会增加高血压病、糖尿病、心血管疾病及中风等躯体疾病发病风险,也容易引起患者精神障碍,同时增加了社会负担,导致工作失误、病死率增加、社会经济损害等。中医药治疗此病有助于降低医疗卫生成本,减少诱发精神疾病的诱因,具有不良作用小、可接受性强等优点,中医按摩治疗是指南推荐疗法之一^[13]。

3.2 足全息反射疗法诊疗操作

3.2.1 中药足浴 用 36 ~ 40 ℃ 的特制中药熏泡足部,足浴药液深度达踝上 20 cm 左右,浸泡 15 ~ 20 min。中药足浴方:酸枣仁 15 g,茯神 12 g,首乌藤 12 g,生地黄 15 g,法半夏 12 g,夏枯草 15 g,甘草 9 g。方药分析:不寐病位主要在心,与脾胃、肝胆、肾相关;“阳不交阴”是引起失眠的根本机制,血瘀是导致失眠的病理基础,是长期失眠产生的病理产物,也是此病长期不愈的重要诱因。研究表明,依据《中药学》分类原则,中药足浴治疗失眠中中药分类以养心安神药为主^[14];具体药物归经以肝经、心经、肾经为主;药味以甘、苦、辛为主,辛主发散、主行气^[15],苦可降可泄,辛开苦降,疏通中焦枢纽,既能推动水湿痰饮运化,又可引阳入阴,使阴阳之道路通畅。味甘能补、能和、能缓,和中安神、滋养气血,且药味过辛、过苦均能耗散人体正气,扰动心神,加用甘味药则能缓和药性,故不寐的药物中药性以甘为主,辛、苦为辅。不寐处方数据挖掘显示,法半夏、酸枣仁、夏枯草、首乌藤、茯神最为常见^[16]。并有研究显示,治疗不寐的药对中酸枣仁-茯神组合的支持度最高^[17]。

酸枣仁药性和缓,养心阴安心神,益肝血柔肝体,为安神助眠之要药。现代药理研究表明,酸枣仁活性成分主要有总皂苷^[18]、总黄酮^[19]、总生物碱^[20]等,能作用于下丘脑-垂体系统调控神经内分泌活动而镇静催眠^[21]。茯神甘平,善走心经,导心经之痰湿,具有宁心安神之功。药理学实验表明,茯苓含三萜类和多糖类,具有镇静催眠作用^[22]。首乌藤甘平微苦,可补养气血、安定神志、祛风疏通经络,《本草正义》言:“治夜

少安寐,盖取其能引阳入阴耳”。现代药理研究分发现,首乌藤中醌类、黄酮及苷类^[23]是其发挥镇静催眠作用主要活性成分。生地黄甘缓,养阴血,助肝藏魂;性苦寒,可清泻心火、安神志。肺为娇脏,易受邪侵而魄不守舍,生地黄可清肺热、养肺阴,使肺有所养、魄有所藏,眠有所安^[24]。半夏生于夏半之际,能沟通协调表里阴阳,纳阳入阴,助人能寐^[25]。夏枯草,味辛苦性寒,一则清肝火,二则散郁结、平肝阳。夏枯草敛收浮散的卫气于阳气,半夏可把表阳之卫气引入阴分^[26],二者相伍,一收一引,协调阴阳二气,促进重建睡眠昼夜节律^[27]。甘草,甘缓和中,《长沙药解》中言:“甘草备冲和之正味,归水火二气之间,培植中州,养育四旁,乃调济气血,交精神之妙药”。

因此失眠中药足浴方选用酸枣仁、茯神、首乌藤、生地黄、法半夏、夏枯草、甘草等中药为主方,根据患者不同证型或体质偏颇进行适当加减。

3.2.2 足部全息诊疗 操作顺序:先左后右,由足底—足背—足内侧—足外侧—小腿坐骨神经分布区域。基础反射区选择:心、肾上腺、肾、输尿管、膀胱反射区(根据病情定性)。具体操作:①首先,轻推坐骨神经反射区起放松作用。第二,刮拭胃肠反射区。第三,点按基础反射区。②足趾:首先,使用拇指手法检查心脏反射区;力度由轻到重,方向向上进行刮按心脏反射区。再者,使用食指手法检查肾上腺反射区;第三,顺势向下刮按肾—输尿管—膀胱反射区。③足底:首先,使用拇指手法刮按额窦、三叉神经、大脑反射区,点按脑垂体、小脑反射区;第二,使用食指、中指捻法顺势向上刮按甲状旁腺、甲状腺、颈椎、眼耳鼻反射区;第三,使用同侧拇指掌指关节桡侧面由内向外刮按斜方肌、肺部反射区以及支气管反射区;第四,使用拇指掌指关节尺侧面刮按胃、胰、十二指肠反射区以及横结肠、降结肠、乙状结肠、直肠反射区、小肠反射区,点按生殖腺反射区。④足面:首先,使用食指辅助双手拇指指腹按压上下颌、扁桃体;其次,使用拇指指腹由远向近推按咽、喉、气管、胸部淋巴、内耳迷路反射区,以及胸部反射区;再者,轻手法使用双手拇指指腹按压上、下身淋巴;最后,拇指食指呈“C”形环绕由外向内刮按横膈膜。⑤足内侧:使用拇指指腹推按胸椎、腰椎、尾椎、髋关节等反射区;使用食指桡侧面刮按足跟;使用狗头棒按压生殖器官反射区。⑥足外侧:轻刮肩肘膝反射区。⑦小腿:使用拇指指腹向上推按下腹部、直肠肛门反射区;拇指向上推按坐骨神经反射区。

足全息诊疗时,轻触患者足部各反射区,观察反射

区情况变化,根据反射理论,足部反射区出现不同异常变化如气泡感、沉淀感、颗粒状或条索状结节以及异常足型、足部皮肤颜色改变时,反映相应器官存在不同程度功能减退或障碍。

3.3 失眠属于足全息疗法适宜病种 足全息疗法在治疗失眠方面具有独特疗效。采用按摩足底反射区加拔火罐治疗失眠,临床总有效率可达 96.3%^[28]。并有研究显示,采用足底反射区按摩配合灸术治疗失眠患者临床疗效明显优于常规治疗^[29]。临床采用木针点按足底反射区治疗失眠与阿普唑仑药物治疗疗效相当^[30]。针灸联合自我按摩足底反射区,在患者睡眠时间的延长及夜间觉醒次数的减少从而提高睡眠质量方面,总有效率可达 88.89%,高于常规治疗^[31]。上述研究均提示,对足底反射区施以适宜针灸操作,改善患者失眠具有较好的临床疗效。产生临床疗效可能是由于距离心脏较远,因而足部血液循环较差,容易感受外邪,经由肌腠、经络传至脏腑;通过按摩足部相应反射区,将冲动通过传出神经传至支配骨骼肌的运动神经纤维,进而发挥放松机体,促进血液循环,改善新陈代谢,提升机体免疫力的作用;同时通过神经通路以及经络沟通,提升相对应脏腑功能^[32]。

由此可见失眠是足全息反射疗法的适宜病种之一。因此,本文总结足全息疗法治疗失眠作用机制及临床操作,为临床治疗提供参考。

参考文献

- [1] 张颖清. 生物全息律简介[J]. 上海中医药杂志, 1982, 16(8):45.
- [2] 张勇. 中医理论的全息观[J]. 中医临床研究, 2015, 7(12): 15-17.
- [3] 周瑞娟, 方晓丽. 面针疗法与生物全息律[J]. 亚太传统医药, 2007, 3(6): 11-12.
- [4] 郑云子, 李振辉, 席虎, 等. 足全息疗法治疗腰痛理论探析[J]. 科技风, 2020(16): 269, 275.
- [5] 宋晓晶, 张栋. 足部治疗法简述[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(A1): 263-265.
- [6] 易春堂. 足反射疗法调理疾病的原理初探[J]. 双足与保健, 2014(3): 30-31.
- [7] 邝镜芳, 贺振泉. 从经络筋膜学说谈足底按摩作用机制[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(1): 20-21.
- [8] 科技部“十一五”国家科技支撑计划重点课题心理疾患防治研究与示范项目研究课题组, 汪卫东, 李涛, 等. 基于个体化的失眠症中医临床实践指南[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(2): 65-79.
- [9] 刘圆妍, 黄良文. 中药足浴治疗失眠的用药规律分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(13): 2057-2060.
- [10] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志, 2017, 97(24): 1844-1856.
- [11] 章新友, 王姝, 唐琰萍, 等. 酸枣仁汤治疗失眠及作用机制研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(10): 1-7.
- [12] 于小刚, 辛二旦, 杨文媛, 等. 原发性失眠的机制研究进展及临床用药[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(5): 138-141.
- [13] 何金彩, 刘艳骄, 潘集阳, 等. 中国失眠障碍诊断和治疗指南[C]//北京睡眠疾病诊断及规范化治疗高峰论坛资料汇编. 北京睡眠疾病诊断及规范化治疗高峰论坛资料汇编, 2017: 108-116.
- [14] 刘圆妍, 黄良文. 中药足浴治疗失眠的用药规律分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(13): 2057-2060.
- [15] 刘晓詠, 于旭东, 商建伟, 等. 基于数据挖掘张耀圣教授治疗新冠肺炎用药规律分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(12): 103-107.
- [16] 刘寅, 孙莉, 董晗硕, 等. 项颢辨治不寐学术思想及用药规律研究[J]. 中医药导报, 2020, 26(11): 156-159.
- [17] 周思琳, 俞赞丰, 管雪, 等. 《古今名医临证实录丛书·睡眠障碍》治疗失眠的用药规律研究[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(11): 118-121.
- [18] 耿欣, 李廷利. 酸枣仁主要化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2016, 44(5): 84-86.
- [19] 张婷, 张岩, 王文彤, 等. 酸枣仁中黄酮成分及其药理作用研究进展[J]. 天津药学, 2018, 30(1): 69-74.
- [20] 朱晓钊, 刘晓, 汪小莉, 等. 基于“生熟熟增”论探讨酸枣仁炮制方法历史沿革及其镇静催眠作用物质基础[J]. 中药材, 2017, 40(8): 1991-1995.
- [21] 袁杨杨, 孙从永, 徐希明, 等. 酸枣仁活性成分药理作用机制的研究进展[J]. 中国药师, 2017, 20(9): 1622-1627.
- [22] 黄斯, 潘雨薇, 蓝海, 等. 茯苓酸药理学研究进展[J]. 中成药, 2015, 37(12): 2719-2721.
- [23] 李明超, 付亚轩, 张新宇, 等. 夜交藤化学成分及其药理活性研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(3): 81-84.
- [24] 张晓乐, 唐显群. 基于“五神脏-肺魄”理论探讨加味沙参麦冬汤论治失眠[J]. 西部中医药, 2021, 34(6): 52-54.
- [25] 马春成, 王嘉丽, 伍劲华. 伍劲华运用半夏秫米汤治疗不寐经验[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(8): 21-23.
- [26] 赵永烈, 王济, 王琦. 王琦教授应用“交合安魂汤”治疗失眠[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(7): 924-928.
- [27] 杨兰兰, 张莹, 周晶. 论夏枯草代半夏秫米汤中秫米之妙[J]. 中医药导报, 2018, 24(11): 121-122.
- [28] 肖劲, 欧羨虹. 足底按摩加拔火罐治疗失眠 56 例疗效观察[J]. 新中医, 2002, 34(8): 45.
- [29] 柳清. 足底反射区按摩配合灸术治疗失眠症 88 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2011, 3(3): 5-6.
- [30] 宫玉玲, 张衍波, 韩畅, 等. 木针点按足底反射区为主治疗失眠疗效观察[J]. 中国针灸, 2009, 29(11): 935-937.
- [31] 常立冬. 针灸联合足底反射区自我按摩治疗顽固性失眠症临床分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(5): 13-16.
- [32] 李磊, 惠健, 杜培学. 联合针灸对心脾两虚型失眠患者睡眠质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(3): 338-340.