



针灸治疗失眠抑郁共病的临床研究进展*

郑诗雨, 吴文忠[△], 刘成勇, 万青云, 王晓秋, 赵亚楠, 奚晗清

南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029

[摘要] 从单纯针刺、特色针刺手法、其他疗法、综合治疗等综述近年来针灸治疗失眠抑郁共病的临床疗效, 认为针灸治疗失眠抑郁共病不仅经典理论依据充分, 而且临床疗效显著。

[关键词] 失眠; 抑郁; 针灸; 综述

[中图分类号] R246 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2021)04-0154-04

Clinical Research Progress of Acupuncture in Treating Insomnia Comorbidity with Depression

ZHENG Shiyu, WU Wenzhong[△], LIU Chengyong, WAN Qingyun, WANG Xiaoqiu, ZHAO Ya'nan, XI Hanqing

Affiliated Hospital of Nanjing University of TCM, Nanjing 210029, China

Abstract Clinical effects of acupuncture in treating insomnia and depression in the recent years were reviewed from single needling, special acupuncture technique, other therapy, comprehensive therapy and others, it is considered that acupuncture treatment of insomnia and depression is not only based on classical theory, but also has significant clinical effect.

Keywords insomnia; depression; acupuncture; review

失眠是最为常见的睡眠问题之一, 多表现为入睡困难、睡眠质量下降、睡眠时间减少等。根据流行病学调查结果显示, 我国成年人中失眠的患病比例在9.2%~11.2%之间^[1-2]。抑郁症是最常见的精神障碍之一, 属于中医学中“百合病”“脏躁”“癰病”之范畴。两项大型的流行病学调查显示, 我国抑郁症的终生患病率达6%左右^[3-4]。失眠与抑郁症之间在症状层面及疾病层面上均具有密切的联系。调查显示, 失眠患者中抑郁症的患病率比正常人群高3~4倍^[2], 抑郁症患者中伴失眠症状的占70%^[5]。

目前临床治疗失眠症多采用抗抑郁、镇静安眠药物为主, 虽能短期改善抑郁者的睡眠问题, 但存在掩盖甚至加重抑郁风险、药物依赖、呼吸抑制等弊端^[6-8]。而针灸作为中医学治疗疾病的重要手段之一, 具有起效快, 经济负担小, 不良反应少和远期疗效明显等特点, 对于失眠抑郁共病治疗有很高的价值。本文汇总近年来针灸治疗失眠抑郁共病的相关文献进行探讨, 以期更好地指导临床治疗。

1 单纯针刺

1.1 辨证施治 根据祖国医学“七情致病, 必由肝起”之理论思想, 抑郁障碍伴随失眠的发病机制为七情为病。七情为病, 首先伤气, 进而导致心神不宁, 神不守舍。肝主疏泄, 即调畅气机与调节精

神情志, 因而失眠抑郁共病虽属心神疾病, 但病位在心肝, 病源在肝, 心为传变之所。罗文政等^[9]以为肝郁化火型失眠患者为研究对象, 针刺神门、百会、印堂、合谷、太冲五穴, 以期达到上疏下导、疏肝解郁、调畅气机、安神定志之功, 结果: 针刺组总体临床疗效与西药组比较, 差异无统计学意义, 但愈显率高于西药组; 两组患者临床睡眠质量总体评定差异无统计学意义, 针刺组在睡眠质量和日间功能评定方面优于西药组, 且不良反应小于西药组。罗丁等^[10]针刺治疗抑郁相关失眠患者40例, 取穴: 双侧百会、印堂、合谷、太冲、肝俞、神门、三阴交、安眠、心俞。结果: 针刺组匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)、汉密尔顿抑郁量表评分(Hamilton depression scale, HAMD)评分得以改善, 且疗效持久。叶国传等^[11]治以疏肝理气解郁为主, 取神门、三阴交、印堂穴。肝气郁结配太冲、阳陵泉穴; 心脾两虚配足三里、间使穴。结果: 总有效率90.0%, 与西药组疗效持平, 且无不良反应。

脾为气血生化之源, 久思伤脾, 脾失健运, 气血化源不足, 不能奉养心神, 而致心神不安。营卫失和, 营虚血弱不能涵敛卫气, 则卫气出于营阴, 因而调治心脾为治疗失眠抑郁共病的有效手段和重要方法。任爽等^[12]治疗心脾两虚型失眠伴焦虑抑郁患者64例, 针刺组以健脾养心、安神定志为

基本原则,选取足三里、脾俞、神门、三阴交、心俞、内关穴。结果:针刺组患者愈显率80%,临床疗效显著优于西药组。谭耀根等^[13]针刺治疗35例心脾两虚证失眠伴抑郁情绪障碍患者,取心俞、脾俞、百会穴。结果表明,治疗组在改善失眠患者睡眠质量、缩短入睡时间、提高睡眠效率、改善日间功能紊乱、调整抑郁情绪障碍方面疗效优于西药组。焦玥等^[14]以27例痰热内扰型女性原发性失眠患者为研究对象,选用体针、耳针及腹针治疗。结果:PSQI呈上升趋势,且有远期疗效。郭鹏等^[15]将92例患者随机分为试验组、针刺组,试验组予“手足十二针”配合常规取穴治疗,针刺组予常规取穴治疗。结果:试验组在改善PSQI、焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)、世界卫生组织生存质量测定量表简表(World Health Organization on Quality of Life Brief Scale, WHOQOL-BREF)评分方面优于针刺组。

1.2 特色针刺手法

1.2.1 偶刺法 偶刺法最早载于《灵枢·官针》篇:“偶刺者,以手直心若背,直痛所,一刺前,一刺后,以治心痹。刺此者,傍针之也”^[16]。这种一前一后,阴阳对偶的针法,称为偶刺,又称“阴阳刺”,临床以胸腹部募穴和背腰部背俞穴相配同刺。付丽等^[17]认为阴阳与营卫的相互协调是睡眠正常的前提,也是正常睡眠行为的内稳态。选取40例失眠伴抑郁患者偶刺期门、肝俞、巨阙、心俞。结果总有效率为90.0%,且偶刺治疗远期疗效比西药更明显。

1.2.2 扬刺法 《灵枢·官针》篇曰:“扬刺者,正内一,旁内四,而浮之,以治寒气之博大者也”^[16]。研究表明^[18],扬刺百会和四神聪穴能够改善脑血液循环,调节脑神经生理活动,强化针刺的刺激范围,加大刺激量,以便达到疏通气机、安神养脑之功效。程为平等^[19]以百会、神门、四神聪、申脉、照海为基础穴位,在四神聪连线的中点各加刺1针,八针方向均朝向百会,以此加强扬刺百会穴,治疗30例患者。结果:总有效率86.6%,且治疗后HAMD和PSQI评分显著改善。

1.2.3 龙虎交战针法 “龙虎交战”针法首载于《针灸大全·金针赋》:“龙虎交战,左捻九而右捻六,是亦住痛之针。”左捻转针柄喻为龙,为补法;右捻转针柄喻为虎,为泻法;左转、右转两法反复交替使用,称为“交战”,以达到调和阴阳之功

效^[20]。屈亚哲^[21]取四神聪、印堂、安眠、神门、照海、申脉为基础,肝俞用“龙虎交战”针法,以补不足,泻有余,从而达到疏肝解郁、补虚泻实、调和阴阳之效,治疗54例患者,总有效率94.55%。

1.2.4 督脉十三针 督脉乃“阳脉之海”,手、足三阳经均交会于此,故督脉具有调节全身阳气的作用。《素问·骨空论篇》中讲督脉“上额交巅,上入络脑”,表示督脉通于脑,脑亦为诸阳之首,故督脉与脑关系密切。《黄帝内经》中又提及督脉“上贯心”,而心为五脏六腑之大主,精神之所舍,可见督脉既可贯通心脑、亦能统领神明。若督脉经气逆乱,则“气血凝滞脑气”而生情志疾患。故针刺督脉可达到疏通督脉经气、通髓达脑的效果。赵元辰^[22]选取“督脉十三针”,肝郁化火型加合谷、太冲;心脾两虚型加神门、三阴交;心胆气虚型加通里、阳陵泉;阴虚火旺型加太溪、太冲;随症配以汤剂。结果:患者症状明显好转,睡眠时间延长,睡眠质量改善,情绪压抑程度好转,烦躁易怒症状减轻。

1.2.5 陕西头针 陕西头针是以大脑皮层功能定位理论为基础,通过针刺头皮组织中特定部位和区域治疗疾病的一种方法,具有取穴方便,操作简便等优点。针刺可疏通经络,促进血液循环,改善神经传导功能,调节神经肌肉兴奋性^[23]。董联合等^[24]治疗24例失眠患者,取陕西头针特定穴伏像头部、伏脏上焦、思维、信号、记忆,进针手法以飞针法直刺至颅骨骨膜,用重压、振颤行针手法,得气后留针30 min,治疗组总有效率为95.8%,且患者SDS表评分显著改善。

2 其他疗法

2.1 脐内环针 脐部是壮医理论中脏腑的中心,可全息反映脏腑信息功能。“脐内环针”通过针向迎随,善调五脏气机,为壮医针刺最主要最基础的调气方法。故在针刺时,能恢复失眠患者阴阳之失衡,而达到治疗失眠之目的。目前已用于当地原发性及顽固性失眠调治,取得较好疗效^[25-26]。罗本华等^[27]将144例患者分为失眠穴方合脐内环针组、脐内环针组、失眠穴方组和西药组,施以相应治疗方案。结果:失眠穴方合脐内环针组总有效率96.8%,明显优于其他组。

2.2 穴位贴敷 穴位贴敷,又称为“天灸”“自灸”等,是祖国医学中具有独特性之外治法。该疗法通过经络与药物的双重作用,疏通经络气血,调理脏腑阴阳,从而达到防治疾病目的^[28]。刘雅洁等^[29]对67例患者施以岭南传统天灸。结果:患者

的PSQI总分及七因子、PHQ-9分值较前下降,可改善患者睡眠状况,缓解抑郁症状。

2.3 耳穴埋豆 《灵枢·邪气脏腑病形》篇指出:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍,其别气走于耳而为听”^[16]。通过耳穴可与人体四肢百骸、五官九窍相沟通,刺激耳穴能够减弱或抑制病理兴奋灶,平衡大脑皮质细胞的兴奋与抑制,使病理性睡眠状态转向生理性睡眠状态,从而改善睡眠。李蕾蕾等^[30]将70例患者随机分为两组,治疗组采用耳穴埋豆治疗,对照组采用常规护理。结果有效率治疗组为97.3%,对照组为73.4%两组比较差异明显。

3 综合治疗

3.1 针药并用 中药治疗失眠具有药物副作用小、疗效持久、依赖性小等优势。张建博等^[31]采用针刺结合归脾汤治疗心脾两虚型老年抑郁型失眠30例,治疗后GDS和PSQI评分较治疗前均降低,疗效确切。

3.2 针刺结合耳穴 耳穴是耳廓表面与四肢躯体脏腑相互关联的特定区域,其上有十二经络相应穴位直接或间接经过,故通过刺激相应耳穴,起到调整人体经络、脏腑的作用。针灸配合耳穴贴压,能对穴位进行持续刺激,提高了局部穴位的兴奋性。李茜茜等^[32]采用针刺联合耳穴治疗抑郁型失眠患者40例,总有效率82.5%,且总睡眠时间、日间功能、焦虑/躯体化因子、睡眠障碍因子、绝望感因子评分明显降低,优势明显。刘桂林^[33]将40例抑郁型失眠患者分为两组,观察组给予针灸配合磁珠贴耳穴法,对照组患者给予西药治疗。结果:观察组总有效率为85%,优于对照组,且HAMD、PSQI评分较治疗前改善明显。

3.3 针刺结合心理疏导 抑郁型失眠患者常由于遇到生活应激事件后产生心理问题,进而引起失眠,长时间失眠又最终导致抑郁,循环往复。在针刺治疗前,采用心理疏导的治疗方法,减缓患者低落、焦虑、不安的情绪,可使患者消极、悲观心情得到释放。李玲等^[34]采用针刺配合心理疏导治疗41例抑郁型失眠患者,在每次针刺治疗前,医者对其进行心理疏导,完毕后进行针刺治疗,总有效率为90.24%。

3.4 针刺结合经颅直流电刺激 经颅直流电刺激(transcranial direct current stimulation, TDCS)是一种非侵入性的,可利用恒定、低强度直流电调节大脑皮层神经元活动的技术,阳极刺激通常使皮层的兴奋性提高,阴极刺激则降低

皮层的兴奋性^[35]。郑杰等^[36]取神门、印堂、百会、安眠、内关为主穴,随证配以其他穴位,治疗老年抑郁型失眠症疗效十分显著,治疗后患者GDS评分与PSQI评分均有明显改善,抑郁症状和睡眠质量均有所好转,疗效与西药组相当,且不良反应少。

4 讨论

目前,针灸治疗失眠抑郁共病,多取督脉、足厥阴肝经及足太阴脾经之腧穴。《素问·骨空论篇》曰:“督脉者……上额交巅,入络脑……入循膂络肾……其少腹直上,贯脐中央,上贯心。”《素问·灵兰秘典论篇》载:“心为君主之官,神明出焉。”《本草纲目》亦云:“脑为元神之府。”故督脉之为病,心、脑神明失守,则魂失所依,不得寐。《黄帝内经》最早提出情志内郁治病的思想。《灵枢·癫狂》篇云:“喜怒,善忘,善恐者,得之忧”^[16]。《读医随笔》曰:“凡脏腑十二经之气化,皆必藉肝胆之气化以鼓舞之,始能调畅而不病”^[37]。《医方论·越鞠丸》云:“凡郁病必先气病,气得流通,郁于何有”^[38]。故肝失疏泄,则气机不畅,生为郁病。金元时期朱丹溪提出“六郁学说”,即“气、血、痰、火、湿、食”,可见脾胃失健,痰湿内生,亦会运化失司,生为郁病。

由此可见,针灸治疗失眠抑郁共病不仅经典理论依据充分,而且临床疗效显著,为该病针灸治疗提供可靠的参考依据。但仍存在以下问题:首先,失眠与抑郁的评分量表种类繁多,但量表选择并未统一,疗效评价无法相互比对;其次,疗效评价多为量表形式,依赖患者主观评定,缺乏多导睡眠图、脑电图等客观指标;再次,大多临床报道注重近期效果观察,缺乏长期随访,难以评价远期疗效,缺乏说服力;第三,文献多为临床经验的归纳总结,即有效性研究,缺乏针灸治疗失眠抑郁共病的机理研究。望进行机理研究,为该病针灸治疗提供有力依据。

参考文献

- [1] ZHANG J, LI A M, KONG A P, et al. A community-based study of insomnia in Hong Kong Chinese children: prevalence, risk factors and familial aggregation[J]. Sleep Med, 2009, 10(9):1040-1046.
- [2] XIANG Y T, MA X, CAI Z J, et al. The prevalence of insomnia, its sociodemographic and clinical correlates, and treatment in rural and urban regions of Beijing, China: a general population-based survey[J]. Sleep, 2008, 31(12):1655-1662.
- [3] MA X, XIANG Y T, CAI Z J, et al. Prevalence and sociodemographic correlates of major depressive episode in rural and urban areas of Beijing, China[J]. J

- Affect Disord, 2009, 115(3): 323-330.
- [4] PHILLIPS M R, ZHANG J, SHI Q, et al. Prevalence, treatment and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001-05: an epidemiological survey [J]. Lancet, 2009, 373(9680): 2041-2053.
- [5] SUNDERAJAN P, GAYNES B N, WISNIEWSKI S R, et al. Insomnia in patients with depression: a STAR*D report [J]. CNS Spectr, 2010, 15(6): 394-404.
- [6] 张瑞雯, 储楠楠, 李雪宁. 抑郁症失眠的药物治疗[J]. 中国临床药理学杂志, 2012, 21(5): 321-325.
- [7] 瞿萍, 陈贵海. 失眠的药物治疗[J]. 临床药物治疗杂志, 2012, 10(2): 50-54.
- [8] 何倩柠, 王雪丁, 黄民, 等. 慢性失眠的药物治疗研究进展[J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(15): 1932-1936.
- [9] 罗文政, 张清仲, 赖新生. 解郁调神针刺法治疗失眠伴抑郁障碍疗效观察[J]. 中国针灸, 2010, 30(11): 899-903.
- [10] 罗丁, 伍亚男, 蔡莉, 等. 疏肝调神针刺法治疗抑郁相关失眠的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(15): 3837-3839.
- [11] 叶国传, 严浩. 针刺治疗抑郁性失眠症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(6): 539-541.
- [12] 任爽, 张杰, 韩旭. 健脾养心针刺法治疗心脾两虚型失眠症的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 4303-4306.
- [13] 谭耀根, 王桂添. 针刺配合隔盐灸治疗心脾两虚型失眠临床观察[J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(11): 25-26.
- [14] 焦玥, 韩颖, 栗新, 等. 痰热内扰型女性原发性失眠症患者针刺方案的优选[J]. 中医杂志, 2015, 56(7): 570-574.
- [15] 郭鹏, 白鹏. “手足十二针”配合常规取穴治疗失眠31例疗效观察[J]. 北京中医药, 2018, 37(5): 452-455.
- [16] 河北医学院. 灵枢经校释[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 60-327.
- [17] 付丽, 马朝阳, 唐雷, 等. 偶刺治疗脑卒中后失眠伴抑郁临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(10): 1184-1186.
- [18] 胡方梅, 崔友祥. 程为平教授加强扬刺治疗抑郁证临床体会[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(3): 58-60.
- [19] 程为平, 权帅, 李雪岩, 等. 加强扬刺百会穴治疗抑郁性失眠症临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(12): 2608-2609.
- [20] 王家涛, 卢泳. 龙虎交战针法探源[J]. 中国针灸, 2002, 22(6): 68.
- [21] 屈亚哲. “龙虎交战”针法为主治疗肝郁气滞型失眠症患者抑郁状态的临床研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2011.
- [22] 赵元辰. 督脉十三针结合中药治疗抑郁性失眠体悟[J]. 北京中医药, 2012, 31(8): 587-588.
- [23] 黄琳娜, 安军明, 董虹凌, 等. 头针治疗原发性失眠症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(9): 596-597.
- [24] 董联合, 李迎真, 安军明, 等. 陕西头针对失眠患者睡眠质量和抑郁、焦虑情绪的影响[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(11): 809-811.
- [25] 罗本华, 覃斌宁, 范小婷, 等. 脐内环针与安定片对失眠症心理量表影响的比较研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(1): 27-30.
- [26] 罗本华, 韦俐. 脐内环针刺治疗原发性失眠症28例观察[J]. 大众科技, 2014, 16(1): 78-79.
- [27] 罗本华, 乔赞, 高炜燕, 等. 三种针法对121例原发性失眠症临床疗效、焦虑抑郁量表和睡眠指数的对照研究[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(9): 2184-2186.
- [28] 谢佳宏, 韩淑丽. 中药穴位贴敷近5年临床应用概况[J]. 中国临床医生杂志, 2015, 43(4): 26-28.
- [29] 刘雅洁, 徐书君, 赵蓓琦, 等. 岭南传统灸2号方治疗失眠的临床探索[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(1): 302-304.
- [30] 李蕾蕾, 刘芝修, 刘静, 等. 耳穴埋豆疗法对卒中后抑郁患者失眠的影响[J]. 中医药临床杂志, 2013, 25(11): 1001-1002.
- [31] 张建博, 郑杰. 针刺结合归脾汤治疗心脾两虚型老年抑郁性失眠临床观察[J]. 新中医, 2015, 47(4): 257-259.
- [32] 李茜茜, 黄桂兰, 冯淑兰. 针刺联合耳穴治疗抑郁障碍相关性失眠(心脾两虚型)的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(3): 302-306.
- [33] 刘桂林. 针灸配合磁珠贴耳穴治疗癌症患者抑郁失眠临床研究[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(7): 112-113.
- [34] 李玲, 张豪斌, 牛文民, 等. 针刺配合心理疏导治疗抑郁型失眠疗效观察[J]. 四川中医, 2016, 34(6): 207-210.
- [35] NITSCHKE M A, PAULUS W. Excitability changes induced in the human motor cortex by weak transcranial direct current stimulation [J]. J Physiol, 2000, 527(3): 633-639.
- [36] 郑杰, 朱永煌, 江日双, 等. 电针结合经颅直流电刺激治疗老年抑郁性失眠的临床观察[J]. 赣南医学院学报, 2017, 37(2): 246-248.
- [37] 周学海. 读医随笔[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1983: 335-336.
- [38] 费伯雄. 医方论[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1987: 110-111.

收稿日期: 2020-02-22

*基金项目: 江苏省中医药局科技项目(JD201810); 江苏省人力资源和社会保障厅“六大人才高峰”高层次人才资助培养计划(WSN-015); 江苏省中医院面上项目(Y18017); 江苏省教育厅江苏省研究生科研创新计划(SJCX20-0583)。

作者简介: 郑诗雨(1994—), 男, 在读硕士研究生。研究方向: 失眠的针灸诊治。

△通讯作者: 吴文忠(1970—), 男, 博士学位, 主任中医师, 硕士研究生导师。研究方向: 针灸治疗失眠的方法及机制研究。