

全息刮痧疗法治疗失眠症的临床研究进展

漆星宏¹, 李 静¹, 陈 翠^{2*}, 李靖瑶¹, 张小红², 孔 慧²

(1. 湖北中医药大学护理学院, 湖北 武汉 430065;

2. 湖北省中医院, 湖北中医药大学附属医院, 湖北 武汉 430074)

【摘要】失眠症是睡眠障碍最常见的一种类型,与抑郁、衰弱、自杀企图等密切相关,给患者及家庭带来沉重的心理和经济负担。全息刮痧疗法作为一种中医特色疗法,可以通过刮拭全息穴区和经络穴位激发经气,平衡脏腑功能,维持阴阳平衡,以达到改善失眠症的目的。近年来,采用全息刮痧治疗失眠症的临床研究迅速增长。研究通过查阅文献,综述了全息刮痧疗法治疗失眠症的临床研究现状,以期在全息刮痧的临床推广及运用提供依据。

【关键词】全息刮痧; 睡眠障碍; 失眠症; 不寐; 中医适宜技术

DOI:10.70976/j.1008-0805.SZGYGY-2025-1322

CSTR:32392.14.j.1008-0805.SZGYGY-2025-1322

【中图分类号】R256.23;R244.4 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0805(2025)13-2543-05

失眠症是最常见的睡眠问题之一,主要表现为入睡困难、睡眠维持困难、早醒并伴有日间功能障碍并引起躯体不适的一种主观体验^[1]。据世界卫生组织报道,全世界约有 27% 人群受失眠的困扰^[2]。《中国睡眠研究报告 2023》中也明确指出,我国有 25.9% 的民众每晚平均睡眠时长不足 7 个小时,并伴有入睡困难、易醒、多梦等睡眠问题^[3]。研究表明,长期慢性失眠与焦虑、抑郁、自杀意念、自杀企图等心理疾病有关^[4],并可能导致患肥胖、痴呆和心血管疾病等的风险上升^[5,6],给患者及其家庭带来沉重的心理和经济负担。目前西医治疗失眠以苯二氮卓受体激动剂、双食欲素受体拮抗剂、褪黑素和具有镇静作用的抗抑郁药物为主^[7]。但长期服用安眠药物会导致耐药性,并与记忆力下降和认知功能下降等有关^[8]。非药物治疗以认知行为疗法为主,但其干预时间长,见效慢,治疗效果与患者的依从性密切相关^[9]。全息刮痧疗法是在“生物全息理论”的基础上对传统刮痧疗法进行了创新。而生物全息理论认为,生物体每一相对独立部分的体表区域都有与整体相对应的全息位置点^[10]。因此,可以通过刮拭失眠患者体表的全息穴区,以达到调理脏腑、平衡阴阳的作用^[11],从而改善患者的失眠症状。目前临床实践已经证实,全息刮痧是一种安全有效的中医特色护理措施,具有刺激小、可取穴位多、更安全美观等优点^[12]。文章旨在将全息刮痧治疗失眠症的相关

研究进展进行总结,充分发挥全息刮痧疗法治疗失眠症的优势,以期失眠症的中医外治法提供新思路,丰富失眠症的补充和替代疗法。

1 全息刮痧疗法的发展与应用

全息刮痧疗法是基于“生物全息理论”而发展起来的一种中医外治法,全息刮痧的发展与运用也离不开“生物全息理论”的指导。在我国很早便有了“生物全息理论”的雏形;如最常见的望诊,便是通过观察患者面部或舌苔的颜色、形态等推断患者的全身状况,这其中便蕴含了“生物全息理论”的思想^[13]。1973 年,我国学者张颖清在发现第二掌骨侧穴位群之后便创立了“生物全息律”理论^[14];1995 年,张秀勤教授首次提出中医全息刮痧,并系统的总结了全息刮痧的理法方术^[15]。此后,全息刮痧疗法被广泛运用于临床,除治疗失眠症外,还被广泛运用于治疗高血压、糖尿病视网膜病变、膝关节炎、腰椎间盘突出和眩晕等疾病^[16-19]。

2 失眠症的中医病因病机

失眠在中医中也称为“不寐”“不得眠”“目不瞑”“不得卧”等,中医学认为,失眠症可能是由于外邪侵袭、七情内伤、思虑太过或暴受惊恐所致^[20]。而失眠的病机主要是阴阳失衡,阳不入阴^[21]。《灵枢·口问》中也提到:“卫气昼日行于阳,夜半行于阴,阳者主夜,

收稿日期:2024-11-20; 修订日期:2025-03-13

基金项目:湖北省中医药管理局中医药科研项目(ZY2023F014)

作者简介:漆星宏(1999-),女(汉族),四川德阳人,湖北中医药大学在读硕士研究生,主要从事失眠症的非药物干预研究工作。

*通讯作者简介:陈 翠(1967-),女(汉族),湖北荆门人,湖北省中医院主任护师,学士学位,主要从事护理管理、中医护理研究工作。

夜者主卧。阳气尽,阴气盛,则目冥;阴气尽而阳气盛,则寤矣”^[22],从侧面也揭示了阴阳失衡是影响睡眠的重要因素。情志失调也会影响睡眠,即中医所言的“情志致病。”《张氏医通》记载:“平人不得卧,多起于劳心思虑,喜怒惊恐。”情志过极也可损伤心,致心血亏,心阴虚,痰蒙心窍,心神不宁,从而导致失眠发生^[23]。由此可见,情志在失眠发生和发展过程中的扮演着重要的角色。脏腑虚损也与失眠的发生发展密不可分,《难经》中提到:“人之安睡,神归心,魂归肝,魄归肺,意归脾,志藏肾,五脏各安其位而寝。”^[24]中医治疗不寐已有几千年历史,并形成了从心论治、从肝胆论治、从脾胃论治、从肺论治、从肾论治等不同的辨证论治方案^[25],通过调节阴阳、疏经道络、扶正祛邪等方法使机体达到一个平衡状态,改善脏腑功能,改善患者的体质及伴随症状,从而提升患者的睡眠质量^[26]。

3 全息刮痧治疗失眠症的临床研究现状

3.1 全息刮痧部位的选择

全息刮痧所选择的部位往往是全息穴区分布比较密集的区域,例如耳部、头部、背部等区域。《针灸甲乙经》详细记载了耳前后的 20 个腧穴^[27];上世纪五十年代,法国医生保罗·诺吉尔也提出耳穴分布大致如一个倒置人体胚胎的“耳针治疗点图”,提示耳部与人体各脏腑之间是密切相关的^[13]。头部是阳经汇集的区域,穴位多达一百多个,是人体穴位分布最密集的部位^[28]。中医认为“五脏之血,六腑之气,皆上注于头”,同时通过刺激头部经络还可以舒缓紧张的神经,缓解压力和焦虑,帮助身心放松,使机体达到一个良好的状态,从而改善睡眠质量^[29]。背部是督脉和膀胱经在人体循行最长的区域,膀胱经从巅入络脑,夹脊抵腰中,与脑和脊髓关系密切,作为背俞功能带,可以调节脏腑气血功能失常^[30];督脉是调神的重要经脉,与人的神志和精神状态密切相关,上通于脑,下通于肾,与任脉相连,为“阳脉之海”,刮拭督脉能统摄全身阳气,泻其有余,养心安神^[31]。许多研究选择了全息经络刮痧,对多个经络循行部位进行联合刮痧,常见的是有头颈部、背部、上肢和下肢等区域的联合刮痧^[32]。除此之外,心经、脾经和三焦经也是治疗失眠常选择的经络^[12]。

3.2 全息刮痧工具的选择

刮痧工具的选择与治疗效果密切相关。全息刮痧常用的工具有铜砭、砭石、玉板、水牛角等。铜砭刮痧板是由黄铜制成,导热速度快,与人体产生的共振频率强,可以更好地引导出痧,更有利于祛邪^[33];铜元素也是人体所必需的元素,可以参与人体的各种反应^[34]。而陈小玲^[35]选用的全息刮痧工具是水牛角刮痧梳和玉制刮痧板,水牛角味辛、咸、寒,辛可发散行气,咸能

软坚润下,寒能清热解毒,具有行气、清热、解毒以及活血化癥的作用^[36],不仅能做到温润而不挂发,还能加速头皮血液循环;玉制刮痧板含有人体所需要的各种微量元素,能平衡阴阳和气血失调,使人祛病保健益寿^[37]。陈丽兰^[32]的研究选用的是砭石作为刮痧工具。砭石中含有多种矿物质和微量元素,可以发出许多人体有益的远红外射线和超声波脉冲,促进微循环、调理新陈代谢^[38]。由此可见,全息刮痧工具的选择会因不同的部位、不同的体质、不同的证型而有所区别。在临床运用的过程中可根据患者的实际需求选择不同材质的刮痧板。

3.3 全息刮痧手法的选择

全息刮痧的手法因不同的刮拭部位而有所不同。大部分耳部全息刮痧的手法是先按摩全耳部,再依据从下到上,从外到内的顺序刮拭耳部,先刮耳前,再刮耳背,刮拭部位依次是耳垂→耳轮→耳舟→对耳轮→耳甲腔→耳甲艇→耳甲→三角窝;耳垂背面→耳轮尾背面→耳轮背面→对耳轮后沟→对耳屏后沟→耳甲腔后隆起→耳轮脚后沟→耳甲艇后隆起→对耳轮下角后沟→三角窝后隆起→耳后至胸锁乳突肌^[39-44]。而头部全息刮痧的手法多采用面刮法或厉刮法,按照侧头部从前向后下方刮、顶部从百会向前刮、后头部从上向下的顺序刮拭^[32],选取的全息经络和穴位包括督脉、膀胱经、胆经、额中带、额旁 2 带、双侧额旁 1 带、额顶带后 1/3、顶颞后斜带下 1/3、神门、百会、四神聪、安眠穴等^[45-47]。背部全息刮痧多采用面刮法或角刮法,多按照从上到下的顺序进行刮拭,选取的全息经络和穴位包括督脉、膀胱经、华佗夹脊穴以及心、肝、脾以及脊柱对应区^[33,47,48]。全息刮痧的手法因刮痧部位的不同而有所差别,但各部位选取的经络和穴位较为统一,但是关于全息刮痧的角度和力度还缺少相关临床研究的支撑。

3.4 全息刮痧联合耳穴贴压

耳部与经络脏腑之间存在密切的关系,耳部也是身体全息穴区分布较密集的区域^[49]。《灵枢·口问》中提到:“五脏六腑,十二经络有络于耳者。”《卫生宝鉴》亦有云:“人之脏腑经十二经脉接耳。”通过对耳部全息穴区的刺激,可以调节患者脏腑功能,疏肝理气,以达到宁心安神、气机顺畅的目的^[50],从而改善失眠症状。现代研究认为,耳廓上分布有丰富的神经,刺激耳穴可调节迷走神经活性,从而对睡眠产生良好的调节作用^[51]。黄莉等^[52]的研究就结果显示,全息铜砭刮痧联合耳穴贴压可以降低心肾不交型失眠患者的中医证候积分、匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评分、汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)评分和不良反应发生率,提升治疗有效率。另一项研究提到,全息刮痧联合耳穴贴压

可以减少失眠患者的入睡潜伏期和快速眼动睡眠时间,增加睡眠总时间和非快速眼动睡眠时间,增加区域性脑血流量,减少梭形慢波次数^[47]。因此,全息刮痧联合耳穴贴压可以有效改善失眠患者的睡眠质量。

3.5 全息刮痧联合药物治疗

目前药物治疗仍是大多数失眠患者的首选治疗方法^[53]。全息刮痧联合药物治疗既可以快速缓解患者的失眠症状,也可以调节患者的脏腑功能,改善其伴随症状,提高失眠症的治疗有效率,最终改善患者的生活质量^[54]。董辉等^[48]的研究结果显示,全息刮痧疗法联合地西洋可以有效改善老年胸痹心痛寒凝血瘀症失眠患者的睡眠质量和焦虑状态。赵君^[55]的研究中提到全息铜砭刮痧联合艾司唑仑可以降低慢性失眠患者的 PSQI 评分,提升治疗总有效率,但两组的不良反应发生率差异无统计学意义,提示全息刮痧联合艾司唑仑可以有效提升慢性失眠患者的睡眠质量。

3.6 全息刮痧联合常规护理

失眠患者往往存在一些不良的生活习惯如作息不规律、睡前饮酒、或存在焦虑、抑郁等严重影响睡眠质量的行为。常规护理措施是住院失眠患者最常接受的一种干预措施,通常包括饮食护理、用药指导、情志护理以及生活护理等多方面的健康指导,旨在通过改变患者的不良生活习惯来改善失眠症状。谢冰焯等^[46]将全息头部刮痧联合常规护理用于治疗失眠,连续治疗 30 天后发现冠心病气虚血瘀证失眠患者的中医证候积分、PSQI、焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)明显降低,生活质量和治疗有效率明显提高,提示全息经络头部刮痧联合常规护理能有效改善冠心病气虚血瘀证失眠患者的临床症状,缓解焦虑,提升生活质量。易天^[36]的研究采用耳部全息刮痧联合常规护理对 80 例气郁质围绝经期失眠患者进行治疗,在干预 4 周和 6 周后发现患者的 PSQI 评分明显降低,提示耳部全息刮痧联合常规护理干预措施可以改善气郁质围绝经期失眠患者的睡眠质量。

3.7 全息刮痧联合音乐疗法

音乐疗法已经被认为是一种有效的治疗失眠症的辅助疗法,因其经济便捷,安全且易于管理,常被用于预防或治疗失眠症^[57]。而中医五行音乐疗法中的五个调式能够通过影响脏腑阴阳的升降与出入,使体内阴阳平和,按时消长,从而改善失眠^[38]。全息刮痧联合音乐疗法具有临床疗效好、安全性高等优势,利于推广和应用。季巧媛等^[12]的研究结果提示全息经络铜砭刮痧联合五行音乐疗法可以改善心脾两虚型失眠患者的临床症状,降低中医证候积分,提升睡眠质量。范秀英^[39]等将全息刮痧联合五行音乐疗法用于骨质疏松症失眠患者,治疗 8 周后发现失眠患者的视觉模拟量表评分(visual analogue scale, VAS)和 PSQI 评分均

有下降,治疗有效率较高,提示全息刮痧联合五行音乐疗法不仅可以改善骨质疏松失眠患者的睡眠质量,还可以提升治疗有效率。

3.8 全息刮痧联合其他干预措施

在全息刮痧疗法治疗失眠症的临床研究中,将全息刮痧配合针灸、足浴的临床研究时有报道。张佳嘉^[60]采用针灸联合耳部全息刮痧治疗失眠,4 周后发现患者的中医证候积分、PSQI、HAMA、汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)评分均有明显降低,治疗有效率和世界卫生组织生存质量测定量表简表(the World Health Organization quality of life - brief, WHOQOL - BREF)评分均明显上升,提示针灸联合耳部全息刮痧可以改善心胆气虚型原发性失眠患者的睡眠质量,改善焦虑和抑郁状态,提升患者的生活质量。农梅慧^[61]的研究结果提示耳部全息刮痧联合疏肝散办定方浴足可以降低失眠患者得睡眠自评量表评分(self-rating scale of sleep, SRSS)、SAS、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分,说明耳部全息刮痧联合足浴在改善失眠患者睡眠质量、焦虑和抑郁方面有明显优势。

4 总结与展望

失眠症是最常见的一种睡眠障碍,而睡眠质量的高低与人们的生活质量息息相关。影响失眠的因素包括很多,例如:精神刺激、情绪失调、心理压力等。长期慢性失眠可能会导致机体出现一系列的生理或病理性的改变,给社会和家庭都带来巨大的负担。因此,寻求对失眠症行之有效且副作用小的临床治疗方法,并明确其作用机制显得尤为重要。

目前已有许多研究证实全息刮痧疗法治疗失眠症临床疗效确切,但仍存在许多不足之处:第一,全息刮痧治疗失眠症的临床研究得出结论后没有继续深入做机制探讨,使得全息刮痧治疗失眠症的作用机制不明确。第二,大部分的临床研究所选用的结局指标都是主观量表,缺少客观实验室数据的支撑。第三,关于全息刮痧的手法还存在不一致性,刮痧的力度和速度大部分研究都没有提到。第四,临床研究所选取的样本量较小,研究结果还缺少大样本、多中心、高质量的随机对照研究的支撑。第五,大部分研究都采用的全息刮痧联合其他干预措施对失眠症进行治疗,而单纯采用全息刮痧疗法治疗失眠症的临床疗效还不明确。第六,仅有少量提供了随访数据的支撑,缺少对全息刮痧治疗失眠症远期疗效的观察。在未来的研究中应当加紧对全息刮痧疗法操作规范的制定,进一步完善临床治疗方案,并开展机制研究,以期为全息刮痧疗法的临床推广提供高质量的证据支持。

参考文献:

- [1] 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, 24(97): 1844.
- [2] NAFTI M, SIROIS C, KROGER E, et al. Is benzodiazepine use associated with the risk of dementia and cognitive impairment - not dementia in older persons? The Canadian study of health and aging[J]. *Ann Pharmacother*, 2020, 54(3): 219.
- [3] 何静文, 苏彤, 唐云翔. 关注睡眠, 关爱健康:《中国睡眠研究报告 2023》解读[J]. 海军军医大学学报, 2023, 44(11): 1261.
- [4] WU T T, ZOU Y L, XU K D, et al. Insomnia and multiple health outcomes: umbrella review of meta-analyses of prospective cohort studies[J]. *Public Health*, 2023, 215: 66.
- [5] MAGGI G, TROJANO L, BARONE P, et al. Sleep disorders and cognitive dysfunctions in Parkinson's disease: a meta-analytic study[J]. *Neuropsychol Rev*, 2021, 31(4): 643.
- [6] DUAN D, KIM L J, JUN J C, et al. Connecting insufficient sleep and insomnia with metabolic dysfunction[J]. *Ann N Y Acad Sci*, 2023, 1519(1): 94.
- [7] 胡金, 韦珊珊, 姜海洲, 等. 失眠的药物治疗研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(19): 5122.
- [8] DE CRESCENZO F, DALO G L, OSTINELLI EG, et al. Comparative effects of pharmacological interventions for the acute and long-term management of insomnia disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis[J]. *Lancet*, 2022, 400(10347): 170.
- [9] RAJABI M N, BROSTROM A, ULANDER M, et al. Efficacy of a theory-based cognitive behavioral technique app-based intervention for patients with insomnia: randomized controlled trial[J]. *J Med Internet Res*, 2020, 22(4): e15841.
- [10] 马文光. 关于“全息生物学的质疑”的异议[J]. 医学与哲学, 1994(4): 56.
- [11] 朱平, 王传思, 杨惠. 全息刮痧疗法对胃癌术后患者早期肠内营养耐受性的影响[J]. 护理学杂志, 2022, 37(2): 35.
- [12] 季巧媛, 周俊瑞. 全息经络铜砭刮痧结合五行音乐疗法治疗心肺两虚型失眠患者疗效观察[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(10): 99.
- [13] 胡诗宛, 鲍婷婷, 袁欣. 全小林院士“三级两节三段全息论”刍议[J]. 中医杂志, 2023, 64(18): 1837.
- [14] 张颖清. 生物全息律简介[J]. 上海中医药杂志, 1982(8): 45.
- [15] 张秀勤. 新兴的经络全息刮痧疗法[J]. 解放军健康, 1996(6): 15.
- [16] 陈聪, 吴飞飞, 陈莹. 全息刮痧疗法配合耳尖穴点刺放血联合中医特色护理治疗眩晕气虚血瘀——评《中医刮痧疗法》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(21): 278.
- [17] YAN W, WANG Y. Clinical study of Chinese medicine holographic scraping combined with hot ironing in improving early diabetic retinopathy[J]. *Am J Transl Res*, 2023, 15(1): 511.
- [18] DENG Y, ZHANG M, LI W, et al. Investigation of the therapeutic effect and mechanism of holographic meridian scraping therapy on knee osteoarthritis[J]. *Altern Ther Health Med*, 2023, 29(7): 440.
- [19] 张贝贝. 全息经络刮痧联合穴位后敷在肝阳上亢型老年原发性高血压患者的应用价值[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(1): 152.
- [20] 中国中医科学院失眠症中医临床实践指南课题组. 失眠症中医临床实践指南(WHO/WFO)[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(1): 8.
- [21] 陈翩翩, 蔡荣林, 吴立斌, 等. 胡玲针灸“治冲、调阴阳”法治疗失眠经验浅析[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(3): 237.
- [22] 孟庆鹤, 刘姝伶, 张泽涵, 等. 基于“调和阴阳”探究张仲景治疗不寐的学术思想[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(7): 1052.
- [23] 金坤. 情志失调致失眠的中医文献研究[D]. 山东中医药大学硕士学位论文, 2021.
- [24] 梁俊杰, 孟言, 邱学士, 等. 基于“升清降浊”探讨针刺治疗失眠的取穴思路[J]. 四川中医, 2024, 42(8): 38.
- [25] 张芳, 刘清泉. 失眠的病因病机及脏腑论治[J]. 河南中医, 2019, 39(11): 1643.
- [26] 刘姝, 秦元梅, 李磊, 等. 刮痧疗法联合穴位贴敷治疗慢性失眠症的效果观察[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1448.
- [27] 刘立安, 赵百孝, 王磊, 等. 耳医学——从临证疗法到医学体系[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(7): 903.
- [28] 李浩. 太极推拿头面部手法治疗慢性失眠的临床疗效观察及其对心率变异性影响[D]. 湖北中医药大学硕士学位论文, 2023.
- [29] 王圣祺. 浮针治疗失眠的临床疗效观察[D]. 广州中医药大学硕士学位论文, 2023.
- [30] 黄观明, 张小明, 毛强健. 基于《黄帝内经》从足太阳膀胱经论治神志病的理论依据[J]. 江西中医药, 2023, 54(9): 61.
- [31] 周文龙, 马杰, 严毅, 等. 国医大师严世芸通督宁神法治疗颈源性失眠经验[J]. 上海中医药杂志, 2024, 58(6): 49.
- [32] 陈丽兰, 陈阿兰, 廖惠玲, 等. 全息刮痧疗法干预女性围绝经期失眠的临床研究[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(1): 6.
- [33] 陈晓钰, 林碧红, 朱海华. 耳部全息铜砭刮痧疗法临床应用研究进展[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(7): 186.
- [34] CHEN J, JIANG Y, SHI H, et al. The molecular mechanisms of copper metabolism and its roles in human diseases[J]. *Plugging Arch*, 2020, 472(10): 1415.
- [35] 陈小玲, 李姚. 张秀勤全息经络刮痧配合耳穴压豆治疗成人慢性原发性失眠的临床疗效[J]. 中国社区医师, 2022, 38(34): 62.
- [36] 陈受, 李冰雪, 丁雯, 等. 刮痧疗法治疗失眠量学特点的研究现状[J]. 中医药导报, 2020, 26(12): 101.
- [37] 陈佩仪, 陈偶英. 中医护理技能[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 141.
- [38] 鲁剑萍, 张洁, 孙慧君, 等. 砭石疗法减轻肝阳上亢型偏头痛患者症状[J]. 护理学杂志, 2021, 36(11): 40.
- [39] 范静, 刘上元. 耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆治疗失眠症患者的效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(11): 98.
- [40] 白妍, 党媛. 耳部全息铜砭刮痧联合耳穴压豆对失眠患者睡眠质量指数的影响[J]. 贵州医药, 2024, 48(6): 983.
- [41] 杨舒婷, 熊江艳, 马四补, 等. 耳穴压豆联合耳部全息刮痧改善医学院校大学生失眠的干预研究[J]. 全科护理, 2024, 22(8): 1475.
- [42] 杨丹, 单绍艳, 符圆圆. 耳部全息刮痧联合耳穴压豆用于子宫肌瘤病人术前失眠的疗效观察[J]. 循证护理, 2024, 10(2): 368.
- [43] 曾芳芳. 耳部全息铜砭刮痧结合耳穴压豆治疗恶性肿瘤患者化疗后失眠的临床研究[J]. 母婴世界, 2022(31): 50.
- [44] 吴丽春. 耳部全息铜砭刮痧配合耳穴压豆治疗失眠症的临床效果探究[J]. 长寿, 2024(5): 59.
- [45] 陈婷婷, 肖彬新, 陈文华. 全息刮痧疗法在失眠症治疗中的应用[J]. 中外医学研究, 2022, 20(8): 134.
- [46] 谢冰婵, 苏香华, 徐若馨, 等. 全息经络头部铜砭刮痧对冠心病气虚血瘀证失眠患者的影响[J]. 中医药导报, 2023, 29(5): 116.
- [47] 郭淑霞, 路广利. 全息刮痧疗法在失眠症治疗中的应用[J]. 河

- 南医学研究,2020,29(22):4165.
- [48] 董辉,王凤荣. 中西医结合疗法对胸痹心痛寒凝血瘀证失眠患者的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志,2020,15(6):1076.
- [49] 李志宏,高华伟. 耳穴与脏腑相关性研究概况[J]. 中国保健营养,2019,29(7):21.
- [50] 张小娜,熊振芳,丁琳琳,等. 耳穴贴压治疗脑卒中后抑郁临床研究进展[J]. 时珍国医国药,2023,34(6):1458.
- [51] 雷欢,安军明,曹坤,等. 经皮耳穴迷走神经电刺激治疗失眠障碍的研究现状[J]. 针灸临床杂志,2024,40(2):89.
- [52] 黄莉,左静,王雯,等. 耳部全息铜箔刮痧联合耳穴贴压治疗心肾不交型失眠患者的临床疗效观察[J]. 中医外治杂志,2023,32(5):42.
- [53] KHAZAEI H, SHARAFKHANEH A, ZAKIEI A, et al. A clinical algorithm for diagnosis and treatment of insomnia in adults: an updated review[J]. CNS Spectr,2024,31:1.
- [54] 马莉. 全息经络刮痧疗法在失眠患者中应用的疗效观察[J]. 中外女性健康研究,2021(12):99.
- [55] 赵君. 耳部全息铜箔刮痧联合艾司唑仑治疗慢性失眠的临床疗效及对患者睡眠质量的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(3):19.
- [56] 易天. 基于全息论耳部刮痧对气郁质围绝经期失眠患者的效果研究[D]. 黑龙江中医药大学硕士学位论文,2022.
- [57] YAN D, WU Y, LUO R, et al. Bedtime music therapy for college students with insomnia: A randomized assessor-blinded controlled trial[J]. Sleep Med,2024,121:326.
- [58] 樊霞霞,赵殊婷,永灵芝,等. 基于中医五音理论的失眠临床研究进展及存在问题与策略分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2022,24(11):4299.
- [59] 范秀英,黄永波,陈树清,等. 耳穴全息铜箔刮痧联合五行音乐疗法治疗骨质疏松症失眠患者的疗效观察[J]. 中医外治杂志,2022,31(3):59.
- [60] 张佳嘉,张伟焯,许智群. 针灸联合耳部全息铜箔刮痧治疗原发性失眠患者的效果[J]. 中外医学研究,2024,22(25):40.
- [61] 农梅慧,韦莉,黄晓云. 耳部全息铜箔刮痧联合疏肝散结定方浴足治疗心脾两虚型失眠患者的疗效[J]. 当代医药论丛,2024,22(21):1.

Research progress on holographic scraping therapy for insomnia

QI Xinghong¹, LI Jing¹, CHEN Cui^{2*}, LI Jingyao¹, ZHANG Xiaohong², KONG Hui²

(1. School of Nursing, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430065, China; 2. Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430074, China)

Abstract: Insomnia is one of the most common sleep disorders and is closely associated with depression, frailty, and suicide attempts, imposing significant psychological and financial burdens on patients and their families. Holographic scraping therapy (HST), a distinctive modality in traditional Chinese medicine (TCM), is believed to regulate meridian qi, harmonize organ functions, and maintain yin-yang balance by stimulating holographic acupoints and meridian points, thereby alleviating insomnia. In recent years, clinical studies on the use of HST for insomnia have increased rapidly. This study reviews the current clinical studies on HST for insomnia, aiming to provide a scientific basis for its clinical application and wider adoption.

Key words: Holographic scraping therapy; Sleep disorders; Insomnia; Sleepless; Appropriate technology in traditional Chinese Medicine

(责任编辑:周弈轩)