



针刺治疗肝郁化火型失眠的临床研究进展

贾梦婕¹, 赵耀东^{1,2}, 郑燕¹, 成金艳¹, 王雪琴¹, 雷菲菲¹, 方晓丽¹

(1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃中医药大学附属医院, 甘肃 兰州 730000)

摘要:通过检索近10年针刺治疗肝郁化火型失眠的临床研究,从传统针法、其他针法及常规针法3个方面对肝郁化火型失眠的临床研究进展进行了总结。当前研究只有克服了诸如纳入标准不明确、疗效评定不统一、样本量小等缺点,才能使针刺治疗本病的疗效进一步提升。

关键词:针刺;失眠;肝郁化火;综述

中图分类号:R256.23

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)07-0013-03

Clinical Research Progress of Acupuncture in the Treatment of Insomnia of Liver Depression Transforming Fire Type

JIA Mengjie¹, ZHAO Yaodong^{1,2}, ZHENG Yan¹, CHENG Jinyan¹, WANG Xueqin¹, LEI Feifei¹, FANG Xiaoli¹

(1. Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730000, Gansu, China;

2. Affiliated Hospital of Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730000, Gansu, China)

Abstract:by searching the clinical research of acupuncture in the treatment of insomnia of liver depression and fire type in recent 10 years, this paper summarizes the clinical research progress of insomnia of liver depression and fire type from three aspects: traditional acupuncture, other acupuncture and conventional acupuncture. At the same time, it is pointed out that the above research can further improve the efficacy of acupuncture in the treatment of this disease only by overcoming the shortcomings such as unclear inclusion criteria, inconsistent efficacy evaluation and small sample size.

Keywords:acupuncture; insomnia; liver depression turns into fire; overview

失眠,中医属“不寐”范畴,是指在多种因素作用下,人体正常生物系统出现紊乱,具体症状为难以入睡,睡后易醒,醒后不易再次入睡,甚则彻夜难眠,可伴有不同程度的心烦多梦、心悸健忘、头昏头痛等症^[1]。肝郁化火型失眠在此基础上多伴有烦躁易怒、目赤口干、大便秘结、焦虑抑郁及面红耳鸣等症^[2]。近年来因生活节奏加快、心理压力增加、情绪易受外界影响等因素,易造成肝郁化火型失眠。目前,现代医学治疗失眠症仍以口服神经抑制类药物为主,其疗效虽佳,但长期服用可产生药物依赖及撤药时反跳反应等,导致大部分患者无法进行日常的工作和生活^[3],针刺治疗失眠历史悠久,理论丰富翔实,具有操作简便、行之有效、无不良反应、标本同治等优势^[4]。本文总结针刺治疗肝郁化火型失眠的临床研究如下。

1 常规针刺

常规针刺组均参照全国普通高等教育教材《针灸学》中有关不寐的临床取穴及配穴方法。徐畅^[5]纳入120例肝郁化火型失眠患者,治疗组取百会、安眠、三阴交、四神聪等穴,得气后行泻法,对照组服艾司唑仑片,每晚1片,两组均4周1疗程,

治疗组93.33%明显高于对照组75.00%。杨子入^[6]纳入80例肝火失眠患者,针刺三阴交、百会、安眠穴等,行平补平泻法,1次/d,10d为1疗程,共2个疗程,总有效率93.75%。田甜等^[7]纳入60例肝郁化火型失眠患者,治疗组针刺双侧心俞、巨阙、行间、太冲,其中行间、太冲用泻法,以上各穴均留针30min,对照组每晚睡前30min口服艾司唑仑片,14d为1疗程,均为2个疗程,治疗组90.00%高于对照组87.67%。

2 传统针法

2.1 郑氏针法

郑氏凉泻针法源于“透天凉”针法,具有施术难度低、刺激量适中、临床选穴和应用范围广等特点,适用于一切实热证^[8]。临床上,郑老用凉泻法治疗肝火型不寐,意在疏肝解郁、清热泻火、理气安神,选取瞳子髎、风池、太冲、神门行凉泻法,留针20min,10d为1个疗程,治疗1个疗程,头痛发胀和眩晕失眠减轻;2个疗程后,症状基本消失,每夜能睡8h,头脑清醒,记忆力明显增强;3个疗程后,睡眠完全改善,随访情况良好无复发^[9]。曾鉴源^[10]使用凉泻法治疗肝火失眠伴抑郁患者,治疗组取风池、心俞、肝俞、百会等穴,并使用凉泻法针刺合谷、太冲,对照仍采用上述穴位,使用平补平泻法,两组均治疗6次为1个疗程,共2个疗程,治疗组睡眠积分量表评分、中医证候量表评分、汉密顿抑郁量表评分均明显降低。

2.2 灵龟八法

灵龟八法依照患者就诊时辰并结合奇经八脉气血运行开出对应的八脉交会穴进行针刺,因操作便捷,故被广泛应用于临床^[11]。陈志航等^[12]纳入60例肝郁化火型失眠患者,治疗组根据患者就诊时间开出镇静、风池、山根等穴,并使用泻法,

基金项目:国家中医药管理局甘肃郑氏针法学术流派传承工作室建设项目(998399957);甘肃中医药大学中医学一级学科“岐黄英才”导师专项基金硕导项目(ZYKSD-202219)

作者简介:贾梦婕(1995-),女,河南洛阳人,硕士在读,研究方向:传统针刺手法的临床和基础。

通讯作者:赵耀东(1972-),男,甘肃天水人,副教授、副主任医师,硕士研究生导师,硕士,研究方向:传统针刺手法的临床、教学和科学。E-mail:13038797799@126.com。



1次/d,30 min/次,对照组给予艾司唑仑片,每晚1片,两组均治疗28 d,对比两组匹兹堡睡眠质量指数,治疗组更优。吴思平等^[13]纳入50例失眠患者,治疗组根据《灵龟八法开穴简表》查找八脉交会穴中所对应的开穴,配穴选用太冲穴,行泻法,对照组使用常规针法,取穴四神聪、神门等穴,隔天1次,10次为1个疗程,治疗组总有效率92.0%较对照组68.0%更佳。

2.3 子午流注法

子午流注法以十二时辰中十二经脉的气血流注次序为原则,其中纳子法按照五行生克选择对应的五输穴择时治疗,纳甲法按天干地支选取值日经相应五腧穴治疗^[14]。刘俊瑞等^[15]纳入60例肝火型失眠患者,治疗组运用子午流注纳子法选取神门、少府,午时用泻法,配合心理疏导,6次1疗程,共3个疗程,对照组每晚口服艾司唑仑片1片,共服20 d,治疗组总有效率93.33%较对照组86.67%更高。刘迪^[16]采用子午流注法治疗60例肝火型失眠患者,治疗组选取神门、太冲,并依照患者就诊时辰开相应腧穴及其表里经原穴,对照组选用常规腧穴申脉、行间、太冲、内关等,7 d为1个疗程,治疗4个疗程,治疗组总有效率86.7%较对照组80.0%更优。

2.4 揠针疗法

揠针疗法属于传统针法中的浮刺与浅刺,并结合了皮部理论改良而成,揠针直接贴敷于腧穴,长时间刺激相应穴位,以延长治疗时间获得持续的治疗效果^[17]。施海燕等^[18]将120例肝郁型失眠患者随机分为两组,治疗组选取揠针刺刺激心、肝、肾、交感等耳穴,嘱患者每天4次刺激上述耳穴,配合中医情志干预,对照组每晚口服艾司唑仑片,两组均治疗4周为1个疗程,共2周,治疗组总有效率93.33%明显高于对照组80.00%。姚旭洁等^[19]纳入60例肝火失眠患者,对照组每晚口服右佐匹克隆,共4周,治疗组口服右佐匹克隆并使用揠针刺刺激内关、神庭、神门等,得气后留针24 h,隔天1次,3次1疗程,共4个疗程,治疗组总有效率96.3%明显较对照组76.7%更优。

3 其他针法

3.1 醒脑开窍针法

醒脑开窍针法最初为石学敏教授为治疗中风创立,其核心治则为“醒神、调神、安神”,强调以神统针、以针调神,目前正不断被应用于各种神经系统疾病^[20]。高莉等^[21]纳入96例肝郁化火型失眠患者随机,对照组口服氯硝西泮片进行治疗,治疗组在对照组的基础上针刺内关、神庭、人中穴,行泻法,1次/d,两组均治疗3个月,治疗组总有效率明显高于对照组,分别为93.75%、77.08%。丁鲁等^[22]用醒脑开窍法治疗50例肝火失眠伴焦虑患者,取颈百会、四神聪、颈夹脊、安眠、太冲等穴,10 d为1个疗程,治疗总有效率100%。

3.2 头针

头皮表层有很多大脑皮层功能投影的特定刺激点,也有许多脏腑投射于此的刺激点,头针便是通过针刺这些刺激点达到治疗全身疾病的作用^[23]。安军明教授临床上根据方氏头针理论治疗肝郁化火型失眠患者,选取伏脏上焦及中焦、倒像上部、倒脏上焦、听觉、伏象头等头穴,隔天1次,10次1个疗程,治疗7次后患者已能正常入睡,后续随访患者痊愈无复发^[24]。郑杰等^[25]纳入80例中风后肝火型失眠患者,对照组每晚口服艾司唑仑片,治疗组服艾司唑仑同时取穴神庭、印堂、双侧安眠、太冲等,行平补平泻,1次/d,14 d为1个疗程,共2个疗程,治疗组总有效率95.0%高于对照组77.5%。

3.3 孙氏腹针

孙氏腹针是“以腹治脑”的微针治疗方法,在治疗各类神志病方面,取腹一区、腹八区,两区同取可达到改善睡眠障碍及

缓解焦虑情绪的目的^[26]。李冠男等^[27]纳入60例肝火型失眠患者,对照组选取内关、照海、申脉等常规穴位,治疗组同时针刺常规腧穴与孙氏腹针腹一区、腹八区,1次/d,28 d为1个疗程,治疗组总有效率93.3%明显优于对照组70.0%。孙颖哲等^[28]纳入60例肝火型失眠患者,治疗组取穴孙氏腹针一区、孙氏腹针八区,对照组取申脉、照海、安眠等,1次/d,10次为1个疗程,共2个疗程,治疗组总有效率90.0%明显优于对照组76.7%。

3.4 眼针

眼针疗法是彭静山教授开创的新型微针疗法,其通过观察眼部经络可推测内部脏腑状态,以刺激眼部穴位来调节脏腑气血^[29]。秦海军等^[30]用眼针治疗肝郁化火型失眠,治疗组45例采用眼针结合体针治疗,针刺双侧眼部肝区、心区穴位,体针选取双侧申脉、照海、内关、风池、行间、安眠等,行泻法,对照组45例口服西药艾司唑仑片,1片/d,两组均4周为1个疗程,共治疗1个疗程,治疗组总有效率91.1%明显优于对照组75.6%。徐辉等^[31]纳入90例符合标准的失眠患者,治疗组选取眼部上焦区、肝区,1次/d,对照组口服西药右佐匹克隆片,1片/d,7 d为1疗程,总有效率治疗组88.89%优于对照组73.33%。

4 小结

通过总结临床报道可见:①针刺治疗肝郁化火型失眠方法众多且安全有效;②各针法均重视运用补泻手法,证明合理应用补泻对针刺疗效尤为重要;③各种针刺方法为现代中医治疗肝郁化火型失眠提供了新思路,具有广阔的应用前景。

从目前临床研究资料来看,仍存在以下不足:①针刺对失眠患者的脑功能成像方面研究缺乏,不能为针刺疗效提供直观影像学支持,没有统一的纳入与疗效评判标准,多依赖患者主观评定。②各家均注重临床疗效,对于病因机理探讨较少,未有统一的系统性认识。③以上针法均以临床试验为主,缺乏相关实验室研究支撑,没有确切的科学依据。④临床研究过程不够完整,存在病例脱落,治疗后复发,不定期回访等问题。⑤样本量小,都为本院内小范围临床试验,应建立多中心、大样本量随机对照临床研究以提高今后的临床研究质量及临床疗效。

综上,在今后临床研究中,若解决上述问题,针刺手法的应用与发展会更加广阔,针刺治疗本病的疗效也将更加确切。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 戚锡铅,周男华.以失眠为主症的阈下焦虑抑郁患者中医证型分布[J].浙江中西医结合杂志,2021,31(12):1147-1149.
- [3] 刘琼,关双,陈亚飞,等.中西医结合治疗顽固性失眠的研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(10):1670-1674.
- [4] 高鹏鹏,程佳莉,赵旭春,等.针灸治疗不寐临床研究进展[J].按摩与康复医学,2021,12(23):91-93.
- [5] 徐畅.针灸治疗失眠合并抑郁焦虑疗效的临床观察[J].航空航天医学杂志,2021,32(2):210-211.
- [6] 杨子入.针灸从肝论治失眠80例临床观察[J].光明中医,2015,30(12):2620-2621.
- [7] 田甜,李萍,张荣媛.针刺心经募穴为主治疗肝郁化火型不寐30例[J].云南中医中药杂志,2015,36(8):61-62.
- [8] 方晓丽,王芬,郑俊江.郑魁山教授创新针法“热补”法与“凉泻”法[J].中国针灸,2012,32(1):35-38.
- [9] 方晓丽.郑魁山针灸临床经验集[M].北京:人民卫生出版社,2007.
- [10] 曾鉴源.热补凉泻针法治疗抑郁症的临床研究[D].广州:广州中医药大学,2011.



从“豁痰化脂”论痰湿型多囊卵巢综合征的诊治

丁晓南,安明霞,赵粉琴
(甘肃中医药大学,甘肃 兰州 730000)

摘要:多囊卵巢综合征(polycystic ovarian syndrome,PCOS)主要是由育龄期女性性激素失衡引起的常见的妇科内分泌紊乱疾病,常常伴有肥胖、胰岛素抵抗、高胰岛素血症、糖脂代谢异常等,追溯患者病史多存在脾胃运化无力、痰湿积聚胞中不得化、中焦阳虚的寒热错杂病机,半夏泻心汤具有泻热开结,和中降逆之功效,联合达英-35治疗痰湿型多囊卵巢综合征,可以取得显著的临床疗效。

关键词:痰湿型多囊卵巢综合征;豁痰化脂;半夏泻心汤;达英-35

中图分类号:R271.14

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)07-0015-03

On the Experience of Diagnosis and Treatment of Phlegm Dampness Polycystic Ovarian Syndrome from "Eliminating Phlegm and Resolving Fat"

DING Xiaonan, AN Mingxia, ZHAO Fenqin
(Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, Gansu, China)

Abstract: Polycystic ovary syndrome is a common gynecological endocrine disorder caused by the imbalance of sex hormones in women of childbearing age. It is often accompanied by obesity, insulin resistance, hyperinsulinemia, abnormal glucose and lipid metabolism and so on. Tracing back to the patient's medical history, there are many mixed pathogenesis of cold and heat with weakness of spleen and stomach transportation and phlegm and dampness accumulate and cannot be dissolved in the uterus and deficiency of Yang in the middle Jiao. Banxia Xiexin Decoction(半夏泻心汤) has the effect of purging heat, opening knot, and reducing adversity, combined with Diane-35 in the treatment of polycystic ovary syndrome with phlegm dampness can achieve significant clinical effect.

基金项目:国家自然科学基金项目(81760806);甘肃省中医药管理局项目(GZK-2019-28);甘肃省高等学校创新能力提升项目(2019B-103)

作者简介:丁晓南(1998-),女,甘肃临潭人,硕士在读,研究方向:中西医结合防治女性生殖内分泌疾病。

通讯作者:赵粉琴(1970-),女,甘肃平凉人,副教授、副主任医师,硕士研究生导师,硕士,研究方向:中西医结合防治女性生殖内分泌疾病。E-mail:zfqzlh@163.com。

- [11] 杨丽梅,李铎夷,盛彩玲,等. 灵龟八法临床运用的现状与展望[J]. 针灸临床杂志,2021,37(5):98-101.
- [12] 陈志航,廖军. 灵龟八法开穴配合浅针治疗肝郁化火型失眠症临床研究[J]. 亚太传统医药,2021,17(8):101-104.
- [13] 吴思平,钟敏莹. 灵龟八法结合辨证取穴治疗失眠症临床观察[J]. 新中医,2014,46(11):189-191.
- [14] 张树剑. “子午流注”针法理论思想探析——兼论金元针灸理论之固化[J]. 针刺研究,2015,40(2):161-165.
- [15] 刘俊瑞,刘秉恒. 心理疏导结合子午流注纳子法针刺治疗焦虑性失眠疗效观察[J]. 新疆中医药,2021,39(2):37-39.
- [16] 刘迪. 子午流注纳甲合原法治疗肝火扰心型不寐的临床研究[D]. 长春:长春中医药大学,2019.
- [17] 戚思,李宁. 揞针的历史沿革及作用机制[J]. 中医临床研究,2019,11(11):34-36.
- [18] 施海燕,祝文妹,丁慧红. 耳穴揞针配合中医情志干预对失眠症患者焦虑抑郁情绪及睡眠质量的影响[J]. 新中医,2020,52(13):145-148.
- [19] 姚旭洁,冯芙蓉,宋丰军. 揞针埋针对中风后失眠干预效果的临床观察[J]. 中国中医药科技,2021,28(6):980-981.
- [20] 张旭龙,王明威,白秀,等. 石学敏院士醒脑开窍针法临床拓展应用[J]. 中医学报,2021,36(3):546-550.
- [21] 高莉,袁延鑫,付春爱,等. 醒脑开窍针法治疗肝郁化火型失眠的临床对照研究[J]. 临床误诊误治,2019,32(11):87-91.
- [22] 丁鲁,宋梦玉. “醒脑开窍”刺法结合颈夹脊穴治疗神经衰弱50例[J]. 中国中医药现代远程教育,2012,10(7):48.
- [23] 张子迪,王锐卿,刘敬萱,等. 头针不同流派比较与分析[J]. 针刺研究,2021,46(9):809-814.
- [24] 乔雪奇,安军明. 安军明以方氏头针为主从“心肝”论治失眠经验[J]. 河南中医,2019,39(1):48-52.
- [25] 郑杰,林振. 头针治疗对中风后睡眠障碍患者焦虑抑郁症状及睡眠质量的影响[J]. 健康研究,2020,40(1):108-109,112.
- [26] 孙远征,刘彦麟,赵熙彤,等. 孙氏腹针治疗甲基苯丙胺戒断后抑郁:随机对照研究[J]. 中国针灸,2022,42(1):18-22.
- [27] 李冠男,王玲妹. 孙氏腹针治疗失眠症伴抑郁焦虑的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志,2020,8(7):174.
- [28] 孙颖哲,高扬,孙远征. 孙氏腹针治疗失眠伴焦虑状态临床研究[J]. 针灸临床杂志,2020,36(12):5-9.
- [29] 胡梦妮,马骏,王述菊,等. 眼针疗法的理论依据及临床应用[J]. 针灸临床杂志,2021,37(10):84-87.
- [30] 秦海军,陈艺钦,张倩,等. 眼针联合体针治疗肝郁化火型失眠患者的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志,2019,28(36):4026-4030.
- [31] 徐辉,王鹏琴,何伟. 应用眼针疗法治疗失眠临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2014,16(8):109-111.