

泻南补北针刺法结合时间针刺治疗顽固性失眠案

吴林峰, 牛淑娴, 敬素清*

(重庆市江北区中医院, 重庆 400020)

摘要:失眠是患者对睡眠时间和(或)睡眠质量不满足,影响社会功能的主观体验,是临床常见病、多发病,长期严重失眠者可引发精神性及躯体性疾病。其主要表现为夜间难以入睡、眠浅易醒、多梦、醒后难以入睡、醒后疲乏、不适或白天困倦等,甚则引起日常生活和社会功能异常,导致紧张、焦虑等情绪出现。笔者从心肾不交角度出发,运用泻南补北针刺法结合时间针刺治疗1例顽固性失眠患者,疗效满意。

关键词:泻南补北;时间针刺;失眠;不寐

中图分类号:R245

文献标识码:B

DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2023.004.022

本文引用格式:吴林峰,牛淑娴,敬素清.泻南补北针刺法结合时间针刺治疗顽固性失眠案[J].世界最新医学信息文摘,2023,23(004):117-119.

0 引言

失眠是患者对睡眠时间和(或)睡眠质量不满足,影响社会功能的主观体验,是临床常见病、多发病,长期严重失眠者可引发精神性及躯体性疾病。其主要表现为夜间难以入睡、眠浅易醒、多梦、醒后难以入睡、醒后疲乏、不适或白天困倦等,甚则引起日常生活和社会功能异常,导致紧张、焦虑等情绪出现。中医证型划分中心肾不交型占主导^[1-2]。笔者从心肾不交角度出发,运用泻南补北针刺法结合时间针刺治疗1例顽固性失眠患者,疗效满意,现报告如下:

1 病例报告

患者,女,79岁,于2021年1月4日初诊。主诉:反复失眠20余年,加重1月。现病史:无明显诱因反复失眠20余年,入睡困难,睡后易醒,睡眠浅,严重时3-4日不曾入眠,精神差,曾就诊于重庆市多家三级医院,诊断为“失眠”,予“艾司唑仑片、右佐匹克隆片、酒石酸唑吡坦片、富马酸喹硫平片、草酸艾司西

酞普兰片”等药物治疗,患者症状时好时坏。近1月以来,患者睡眠障碍较前加重,常3-4日难以入眠,困苦不堪。现为求进一步中西医结合治疗,就诊于我院门诊收入我病区。入院症见:神清,精神差,睡眠差,难以入眠,时彻夜不眠,头昏沉,时有视物旋转,走路不稳,时双手及下颌颤抖,眼痒、眼涩,纳一般,小便尚可,大便时干时稀。舌淡红,苔薄黄,脉细数。既往史:高血压病病史20余年,现服用盐酸贝那普利片5mgQd;2型糖尿病病史20余年,现口服阿卡波糖片50mgTid、那格列奈60mgTid,皮下注射甘精胰岛素注射液20IU。辅查:血常规、尿常规、便常规、肝肾功能等未见明显异常。主要诊断:中医诊断:不寐(心肾不交、肝郁脾虚证);西医诊断:失眠;高血压病;2型糖尿病。治疗方案:药物上保持既往治疗方案,对症以降压、降糖治疗;予艾司唑仑片2mgQn、右佐匹克隆3mgQn以助眠,草酸艾司西酞普兰片5mgQd、富马酸喹硫平片50mg抗抑郁、焦虑及镇静治疗。针刺取穴:印堂、百会、安眠(双)、腕骨(双)、神门(双)、阳陵泉(双)、阴陵泉(双)、足三里(双)、三阴交(双)、太溪(双)、

作者简介:通信作者*:敬素清,重庆市江北区中医院,副主任医师。

照海（双）、太冲透涌泉（双）。操作：患者取仰卧位，常规消毒后，选用0.30×40mm毫针，均采用捻转手法；印堂，平补平泻，提捏进针，向下平刺15-25mm；百会，平补平泻，向后平刺10-15mm；安眠，平补平泻，直刺20-25mm；腕骨，捻转泻法，直刺10-15mm；神门，从手腕尺侧方进针，透向大陵穴，平补平泻，进针15-25mm；阳陵泉，捻转泻法，直刺25-35mm；阴陵泉、足三里、三阴交、太溪、照海，捻转补法，直刺25-35mm；太冲刺向涌泉方向，平补平泻，进针30-35mm。针刺得气以酸胀感为宜，针感不宜过强。针刺每日一次，一周5次。针刺治疗1次，患者诉能浅睡眠2-3小时；治疗3次后患者诉能正常睡眠3-4小时；治疗10次后患者可正常睡眠6-7小时，睡眠质量可。经12次治疗后患者失眠症状明显改善，精神状态及余症状明显改善出院。2022年1月6日患者因腰痛于我院住院治疗，但患者诉近期失眠加重，甚则3-4日彻夜不眠，要求笔者继续为其针刺治疗调理失眠。治疗方案：用药同前，针刺组方在前治疗基础上加用中脘、气海。中脘、气海选取0.30×40mm毫针直刺20-25mm，取微针调气之法，以求水火既济、阴阳相交。针刺时间调整为下午2时，此时间一般为午休养生时间，刺针后嘱患者带针入睡，以求引阳入阴、阴阳调和、心肾相交。针刺1次患者诉能入睡6小时；针刺5次后患者能保持6小时以上睡眠，睡眠质量稳定。针刺10次后患者精神状态及睡眠质量明显改善出院。随访半年，患者自行将右佐匹克隆调整为1.5mgQn，富马酸喹硫平片调整为30mg，患者睡眠质量仍稳定，可保持6-7小时充足睡眠。

2 按语

失眠属中医“不寐”范畴，主要表现为睡眠时间、深度不足，轻者入睡困难，睡后易醒，醒后难以入寐，多梦，重则彻夜不寐。长

期失眠会导致患者焦虑、抑郁、精神差、免疫低下等问题。目前失眠治疗主要以西药及行为认知疗法为主，药物上主要为催眠镇静剂，其长期应用具有成瘾性、依赖性、耐药性及脏器功能损害，目前针灸治疗失眠疗效显著且绿色安全、价格低廉^[3-4]。《灵枢·口问》云：“阳气尽，阴气盛则目瞑；阴气尽而阳气盛，则寤矣”，《景岳全书·不寐》记载：“思虑劳倦，惊恐忧疑，及别无所累而常多不寐者，总属真阴精血之不足，阴阳不交，而神有不安其室耳”，阴阳失调不相交感、脏腑之气失衡则会导致失眠。本例患者已失眠多年，病情复杂，涉及多个脏腑，阴阳失调，心肾不交。《灵枢·根结》指出：“用针之要，在于知调阴与阳。调阴与阳，精气乃光；合形于气，使神内藏”。针灸治疗上应标本兼顾、调理阴阳、交通心肾。印堂、百会、安眠穴从标入手，镇静安神、缓解失眠之标。余穴从脏腑及阴阳着手，调和阴阳、交通心肾，改善失眠之本。腕骨穴为小肠经原穴，心与小肠相表里，取其可泻偏亢之心火；神门为心经原穴，针刺可调心神安眠；照海为阴跷脉交会穴，补阴跷可促进入眠；照海、太溪、三阴交可滋补脾肾，使肾水上济于心；上述诸穴可滋肾水、泻心火，使阴阳调和、水火既济。泻阳陵泉，补足三里、阴陵泉可疏肝理脾，养心安神。太冲透涌泉可调肝肾。诸穴合用可滋肾水、济心火，调阴阳、安心神，调理脏腑，改善失眠。患者二诊时，笔者以脐为中心，考虑脐周八卦，上为离，下为坎，取中脘、气海可引气相交感，达到心肾相交、水火既济、阴平阳秘之状态。《灵枢·营卫生会》：“日西而阳衰，日入阳尽而阴受气”，针刺时选取下午2时许，此时阴阳之气发生变化，人与天气之气相应，阳气逐渐收敛，阴气逐渐旺盛，此时针刺可引阳入阴而目瞑。诸法合用加强调理阴阳、交通心肾、养心安神之效。

本案选穴取材于天津中医药大学魏连海教

授运用泻南补北针刺法治疗失眠之思路。魏教授取腕骨、神门以泻心火，取太溪、大钟、水泉以滋肾水，诸穴共奏心肾相交、水火既济之意。此病例病情复杂，阴阳不调、脏腑失衡，应兼顾阴阳及脏腑，标本同治。笔者在上述组穴基础上取阳陵泉、阴陵泉、足三里、三阴交以同调肝脾；《灵枢·大惑论》曰：“卫气不得入于阴……阳气满则阳跷盛，故目不瞑也”，取照海既能滋肾水，又能补阴跷、促进睡眠；取百会、印堂、安眠加强调神、安眠之力；取中脘、气海增强阴阳交感、水火既济之意。诸穴共奏疏肝理气、健脾养心、调神安眠之意。

《素问·四气调神大论》载：“夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。”中医认为，人禀天地之气升，人的气血运行与自然相应，随时间而变化。徐灵胎曾强调五脏之病与四时之气相应，治疗应顺应其时辰。子午流注则是根据人体之气与天地四时之气相应而创造出来的一种时间针刺法。针刺疗效与针刺时间息息相关，同时，留针时间也是影响疗效的重要因素。《素问·离合真邪论》“静以久留，以气至为故，如待所贵，不知日暮”。有研究表明^[1,5]，不同时间针刺和不同留针时间对失眠确有影响，但具体规律还有待研

究。人体不仅收自然界四时变化规律影响，同时也受外部环境的影响^[6]。人体内环境与外环境不相适应时，就会产生不适症状。不同针刺时机和不同留针时间会影响疗效，根据不同病症的特点及机制，选择病变脏腑及经脉对应的时间节点进行针刺，并施以不同的针刺治疗时间，可以取得更好的治疗效果^[7]。笔者临床运用此组穴位结合特定针刺时间及长时间留针治疗此顽固性失眠疗效满意，于此为临床医师提供一种治疗思路。

参考文献

- [1] 王彦红.不同时间针刺治疗心肾不交型失眠临床观察[J].光明中医,2022,37(03):481-484.
- [2] 陈静,戴明.针刺治疗失眠的临床研究进展[J].医学综述,2021,27(12):2446-2451+2456.
- [3] 郑欣怡,陈斌,林万庆.浅针疗法治疗失眠的研究进展[J].按摩与康复医学,2022,13(02):61-64.
- [4] 刘思然,于本性,刘丽莎,等.针灸治疗失眠作用机制探讨[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(06):194-200.
- [5] 韩明娟,赵宏,景向红,等.不同留针时间对针刺疗效影响的文献分析[J].中医杂志,2017,58(04):334-339.
- [6] 何明丰,高振和.时间医学的研究进展与发展趋势[J].中国中医急症,2004,13(3):180-181.
- [7] 魏晓凯,王朝辉,王洪峰.时间因素与针刺疗效的相关性研究进展[J].中医学报,2019,34(10):2103-2107.