

• 文献研究 •

针灸治疗失眠处方取穴规律现代文献研究

陈莉¹ 孙丽丽¹ 王欣¹ 张丰聪^{2*}

(1. 山东省交通医院康复医学科, 山东省济南市无影山中路 11 号, 250031;

2. 山东中医药大学中医文献研究所)

* 通讯作者: newton4295@126.com, 13608922688

[摘要] 目的 总结现代文献针灸治疗失眠处方取穴规律。方法 采用计算机和手工检索相结合的方式, 对 1979—2011 年中国知网(CNKI)中有关针灸治疗失眠的文献进行收集整理, 运用频数、百分数对针灸治疗失眠常用穴位、所用穴的十四经分布及在人体各部位的分布情况、特定穴应用情况及处方用穴特点进行统计描述。结果 纳入文献 192 篇, 用穴 112 个。常用穴位为神门、三阴交、百会、足三里、太冲; 使用穴位数较多的经脉主要有足太阳膀胱经、督脉、任脉、足少阳胆经和足阳明胃经; 分部取穴主要以头颈部和下肢为主; 特定穴选用最多的是五输穴, 其次是原穴和背俞穴; 以多穴处方为主, 双穴处方的选穴以特定穴为主, 并注重头部选穴。结论 现代针灸治疗失眠取穴注重循经取穴及特定穴的选用, 取穴部位多集中在头颈部和下肢, 并结合中医理论辨证取穴。

[关键词] 失眠; 针灸; 取穴规律; 现代文献

Literature Study on Acupoint Selection and Prescription of Acupuncture for Treatment of Insomnia

CHEN Li¹, SUN Lili¹, WANG Xin¹, ZHANG Fengcong²

(1. Shandong Jiaotong Hospital, Shandong 250031; 2. Shandong University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT **Objective** To summarize the modern literature of acupuncture treatment of insomnia prescription law and provide guidance for the clinical. **Methods** We retrieved CNKI literature on acupuncture treatment of insomnia from 1979 to 2011, established the literature database of acupuncture treatment of insomnia acupoints information including frequently used acupoints and their distribution in 14 meridians and other parts of the body. **Results** In 112 points from 192 papers, Shenmen (HT 7), Sanyinjiao (SP 6), Baihui (DU 20), Zusanli (ST 36), Taichong (LR 3) are mostly used. The majority of them are belong to Bladder Meridian of Foot-taiyang, DU meridian, Ren Meridian, Gallbladder Meridian of Foot-shaoyang and Stomach Meridian of Foot-Yangming. They are usually focus on head, neck and lower extremity. Specific Points which are used most often are the Five Transport Points, Source Point and Back Shu Points. Acupuncture prescriptions are mostly composed of multiple points. Two-point prescriptions are always composed of Specific Points and lay stress on head. **Conclusion** The modern acupuncture treatment of insomnia focus on acupoints along meridians, and also pay attention to the Specific Points. Acupoints selection is mostly concentrated in the head and lower extremities with the reference of traditional Chinese medicine theory.

Keywords insomnia; acupuncture; acupoints selection; modern literature

失眠是一种临床常见病症, 中医称之为“不寐”、“目不瞑”或“不得眠”。现代医学认为失眠是指睡眠的发生或维持出现障碍, 睡眠质量不能满足生理需要, 以致影响日常生活及健康的一类病症, 主要有入睡困难、睡眠表浅、频繁觉醒、多梦、早醒等临床表现。随着城市生活节奏的加快, 失眠的发病率日趋增高, 并有年轻化的趋势^[1]。目前, 治疗失眠的药物以镇静催眠药和抗焦虑药为主, 但患者会产生不同程度地依赖性、戒断症状和宿醉现象^[2]。针灸作为一种非药物疗法, 因其简、便、验、廉的特点, 已被广泛用于治疗失眠。但目前针灸临床研究中存在选穴

繁杂、诊断标准和疗效判定标准不规范、统计学方法使用不当等问题, 其研究的结果尚存在争议, 影响了针灸的推广和应用^[3]。因此, 有必要对现代治疗失眠的针灸文献进行梳理和总结, 以便能够更好地指导临床。

1 资料与方法

1.1 文献来源

采用计算机检索和手工检索相结合的方式, 检索中国知网(CNKI)1979 年 1 月至 2011 年 6 月国内有关针灸治疗失眠的随机临床对照/临床对照研究文章, 检索词为失眠、针灸等。

1.2 文献纳入标准

临床试验研究;同期比较的两种或多种干预措施,临床研究文献中出现“随机分配”、“随机分为”、“随机”字样,并在多个患者中进行的研究;设有对照组,但未用随机方法分组的同期临床研究;研究对象明确诊断为失眠,并排除严重心、脑、肾、肝脏和造血系统等严重原发性疾病及严重的精神疾患的失眠患者;失眠患者年龄、性别、种族、病程不限;治疗方法以腧穴为主要作用点,以针刺、灸法、电针、激光针、皮肤针、皮内针、穴位注射、穴位埋线、经皮电刺激等针灸疗法为主要治疗手段,单独或结合其他方法治疗。

1.3 文献排除标准

根据患者特征对其进行分组治疗的临床研究;继发于其他基础疾病及病理因素所致的失眠病症的临床研究;由全身性疾病(如疼痛、发热、咳嗽、手术等)以及外界环境干扰因素引起失眠病症的临床研究;无具体用穴描述的临床研究;以观察耳穴、头皮针治疗等非腧穴作用为主要研究目的的临床研究;观察组与对照组设置不具可比性的临床研究;重复发表的文献,保留发表年限最近的 1 篇。

1.4 数据的规范及数据库的建立

1.4.1 数据的规范化 对文献筛选后进行录入,录入的内容包括作者、刊名、腧穴名称(选穴个数、穴位分布部位、穴位所处经脉、特定穴应用等)、证治分型等。录入时分别参照文献[4-7]对症状用词进行统一规范。

1.4.2 数据的处理及资料提取 将纳入的文献分类整理,设计资料提取表,将相关资料输入 Microsoft Excel 2007 电子表格进行保存,对纳入的腧穴进行提取,用 Microsoft Access 2007 数据库对腧穴资料进行统计分析。

2 结果

2.1 针灸治疗失眠腧穴使用概况

共纳入文献 192 篇,用穴 112 个,其中十四经腧穴 105 个,经外奇穴 5 个,自定义穴 2 个。

2.2 针灸治疗失眠常用穴位

针灸治疗失眠的 112 个穴位共使用 1962 次,平均 17.52 穴次。大于平均穴次的穴位共 28 个,使用 1708 穴次,占全部用穴的 25%,频次的 87.05%,按照频次由高到低依次为:神门(146)、三阴交(141)、百会(115)、足三里(108)、太冲(105)、内关(94)、太溪(91)、心俞(90)、四神聪(89)、脾俞(78)、

肾俞(57)、安眠(55)、丰隆(52)、风池(50)、照海(45)、大陵(44)、胆俞(43)、神庭(42)、肝俞(41)、中脘(40)、印堂(39)、申脉(28)、行间(26)、太阳(20)、阳陵泉(18)、大椎(17)、合谷(17)、内庭(17)。

2.3 针灸治疗失眠用穴十四经分布情况

对检索出的 105 个经穴,分别按照用穴个数和频次统计其在十四经的分布情况,其中用穴个数由高到低依次为:膀胱经(20)、督脉(14)、任脉(12)、胆经(12)、胃经(9)、脾经(7)、肾经(6)、心包经(5)、三焦经(5)、大肠经(4)、心经(4)、肝经(4)、小肠经(2)、肺经(1);用穴频次由高到低依次为:膀胱经(379)、胃经(196)、督脉(194)、脾经(179)、肾经(156)、心经(149)、心包经(144)、肝经(138)、胆经(110)、任脉(74)、大肠经(25)、三焦经(6)、小肠经(3)、肺经(1)。结果提示,现代医家在治疗失眠时,使用穴位数较多的经脉主要有足太阳膀胱经、督脉、任脉、足少阳胆经和足阳明胃经;使用频次较多的穴位主要集中在足太阳膀胱经、足阳明胃经、督脉。

2.4 针灸治疗失眠腧穴在人体各部位分布情况

把人体分为头颈、胸腹、腰背、上肢、下肢 5 个部分,将 112 个穴位的具体位置按这 5 个部分进行统计,其用穴个数由高到低依次为:下肢部(29)、头颈部(25)、背腰部(21)、上肢部(19)、胸腹部(18);其用穴频次由高到低依次为:下肢部(730)、头颈部(444)、背腰部(373)、上肢部(326)、胸腹部(89),提示现代医家在治疗失眠时,分部取穴主要以头颈部和下肢部为主。

2.5 针灸治疗失眠特定穴应用情况

检索出 105 个经穴,其中特定穴 61 个,占 58.10%,其用穴个数由高到低依次为:五输穴(25)、背俞穴(9)、络穴(8)、募穴(8)、八脉交会穴(8)、原穴(7)、八会穴(6)、郄穴(5)、下合穴(2);用穴频次由高到低依次为:五输穴(635)、原穴(418)、背俞穴(332)、八脉交会穴(180)、络穴(157)、下合穴(126)、八会穴(74)、募穴(71)、郄穴(7)。结果说明现代医家在治疗失眠时,选用最多的特定穴是五输穴,这可能与五输穴的个数最多并且属于远端配穴有关;其次是原穴和背俞穴。五输穴中井穴 4 个,38 穴次;荥穴 5 个,51 穴次;输穴 8 个,393 穴次;经穴 3 个,6 穴次;合穴 5 个,147 穴次,其中足三里 105 穴次。五输穴中输穴和合穴应用最多,而输穴中既是输穴又是原穴的有 5 个,387 穴次。

2.6 针灸治疗失眠处方用穴特点

192 篇文献的 192 个处方中单穴处方 9 个、双穴处方 15 个、多穴处方 168 个。多穴处方占总处方的 87.5%,说明现代医家治疗失眠以多穴处方为主。从资料上看,大部分多穴处方既包含主穴,又包含配穴,这可能与现代辨病与辨证相结合的理论有关。9 个单穴处方中,四神聪应用 7 次。但由于四神聪治疗失眠的文献数量尚且不足,其疗效还有待进一步考证。15 个双穴处方中,使用频次较多的穴位有印堂(4)、神门(4)、三阴交(3);其中印堂和神门相配 2 次,申脉和照海相配 2 次,神门和三阴交相配 2 次。15 个双穴处方中特定穴共 8 个,15 穴次;头部穴共 9 个,14 穴次。这说明双穴处方的选穴仍以特定穴为主,并注重头部选穴。

2.7 针灸治疗失眠辨证取穴情况

由于现代各医家的辨证分型不尽相同,对可纳入国家标准^[5]的证候分类进行统计,不能纳入的则不予统计。另外,有主穴的将主穴进行统计,没有主穴的按各证型分别统计,最后两者相加,统计各证型腧穴。结果针灸治疗肝郁化火型失眠用穴频次前 10 位分别为:太冲(60)、神门(55)、三阴交(44)、百会(43)、四神聪(36)、行间(28)、内关(27)、风池(24)、安眠(21)、肝俞(21);针灸治疗阴虚火旺型失眠用穴频次前 10 位分别为:太溪(67)、神门(58)、三阴交(52)、百会(42)、四神聪(37)、肾俞(34)、内关(28)、大陵(27)、心俞(27)、安眠(24);针灸治疗心脾两虚型失眠用穴频次前 10 位分别为:神门(63)、三阴交(61)、心俞(58)、脾俞(55)、百会(42)、四神聪(35)、足三里(35)、内关(34)、安眠(24)、神庭(14);针灸治疗心虚胆怯型失眠用穴频次前 10 位分别为:神门(38)、胆俞(36)、心俞(33)、三阴交(27)、四神聪(22)、百会(20)、内关(20)、安眠(13)、大陵(11)、丘墟(11);针灸治疗痰热内扰型失眠用穴频次前 10 位分别为:丰隆(38)、神门(34)、三阴交(24)、四神聪(23)、百会(22)、内关(20)、足三里(14)、内庭(12)、中脘(11)、安眠(10)。

3 讨论

现代针灸处方根据不同治疗方法呈现出多样化趋势。现代针灸取穴原则除了循经取穴、辨证和辨病取穴,还有将腧穴作用与现代理论相结合的取穴方法,如按神经节段的分部取穴等^[8]。

循经取穴规律:在针灸治疗失眠处方多样化的背景下,腧穴的应用仍存在明显的归经性。本研究

结果显示,现代医家治疗本病取穴主要集中在足太阳膀胱经、足阳明胃经和督脉。根据经络理论,督脉为阳脉之海,总督一身之阳,又与任脉相通,故可通调一身之阴阳;背俞穴与五脏六腑密切相关,长于调节脏腑功能;督脉与足太阳膀胱经都“入络脑”,根据“经脉所过,主治所及”,可以用来治疗元神疾病。因此,刺激督脉及足太阳膀胱经穴,可以调节人体气血阴阳,治疗失眠,目前的研究对此也有证实^[9-11]。脾胃为气血生化之源、后天之本。《素问·逆调论》云:“胃不和,则卧不安”;足阳明胃经经别“散之脾,上通于心”,故而现代医家常取足阳明胃经穴治疗失眠。

特定穴取穴规律:统计结果显示,现代医家在治疗失眠时所应用的特定穴共 61 穴,1314 穴次,占全部经穴的 58.1%,占总频次的 66.97%。特定穴中应用最多的是五输穴,共 25 穴,635 穴次,占特定穴的 40.98%,占特定穴总频次的 48.33%。其次为原穴和背俞穴。其中原穴共 7 穴,418 穴次,占特定穴的 11.48%,占特定穴总频次的 31.81%;背俞穴,共 9 穴,332 穴次,占特定穴的 14.75%,占特定穴总频次的 25.27%;五输穴中输穴使用较多,共 8 穴,393 穴次,占五输穴的 32%,占五输穴总频次的 61.89%。既是输穴又是原穴的穴位共 5 穴,387 穴次。原穴和背俞穴与五脏有密不可分的关系,故针灸治疗失眠使用最多的特定穴是原穴和背俞穴。应用较多的是相关脏腑原络配穴法、俞原配穴法、脏腑原原相配法和俞俞配穴法。

分部取穴规律:现代医学认为失眠与神经及精神紧张影响大脑皮质功能有关,病位主要在大脑^[12]。与睡眠有关的解剖部位主要包括额叶底部、视交叉上部、延髓网状结构抑制区、上行网状系统^[13]。刺激头部穴位,除了可以解除脑血管痉挛,改善局部微循环外,同时能刺激大脑皮质,抑制大脑异常放电,使人体达到真正放松状态而进入睡眠^[14]。刺激局部还可以改善大脑血供,缓解头昏、头疼、多梦等症状^[15]。手、足部的神经末梢分布十分敏感,刺激之可产生强烈的感觉,从而引起大脑皮层相应区域的兴奋,这一兴奋可使本证的皮层兴奋点得到抑制而起安眠作用;从全息观点而言,手足与头部相对应,大凡头病均可取手足穴位^[16]。而《灵枢·终始》篇云:“病在头者取之足”,故治疗本病所选用的穴位主要集中在下肢部和头部。在按部配穴方面,现代治疗主要应用上下配穴法。

辨证取穴规律:绝大多数现代医家在遵循中医

理论的基础上,进行辨证取穴。根据统计结果,针灸治疗失眠常用主穴为神门、三阴交、百会、足三里、太冲、内关,各证型应用四神聪、内关均较多,也可作为常用主穴。因此,肝郁化火型失眠常用配穴为行间、风池等;阴虚火旺型失眠常用配穴为太溪、肾俞等;心脾两虚型失眠常用配穴为心俞、脾俞等;心虚胆怯型失眠常用配穴为胆俞、心俞等;痰热内扰型失眠常用配穴为丰隆、内庭等。我们根据国家标准将失眠的证候分为 5 类,但在整理资料时发现,5 类证型并不能涵盖全部,文献中提及的心火炽盛型、气滞血瘀型、脾胃不和型等,统计时均予以放弃,说明现代文献有明确的证型分类,但缺乏统一标准。

参考文献

- [1]李滋平. 针灸百会神庭穴为主治疗失眠 110 例临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(9): 38—39.
- [2]刘建武. “二二六时间针刺法”治疗顽固性失眠症 120 例临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2005, 5(6): 17—18.
- [3]刘裕民. 针刺配合心理疗法治疗失眠 78 例[J]. 成都中医药大学学报, 2004, 27(1): 53—54.
- [4]国家技术监督局. 中医临床诊疗术语·疾病部分[S]. 北京: 中国标准出版社, 1997.
- [5]国家技术监督局. 中医临床诊疗术语·证候部分[S]. 北京: 中国标准出版社, 1997.
- [6]国家技术监督局. 中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语·治法部分[S]. 北京: 中国标准出版社, 1997.
- [7]李经纬. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 211.
- [8]陈勤, 吴曦, 朱欢, 等. 针灸治疗偏头疼临床对照文献用穴规律分析[J]. 成都中医药大学学报, 2007, 30(3): 1—9.
- [9]庄丹红. 梅花针叩刺背俞穴治疗顽固性失眠 42 例[J]. 中国针灸, 2004, 24(6): 60.
- [10]李晖, 赵晓珍. 从督脉论治与心—脑—肾轴的思考[J]. 陕西中医学院学报, 2003, 26(3): 47—49.
- [11]陈丽仪. 高频电针神庭印堂穴治疗不寐临床观察[J]. 新中医, 2001, 10(10): 46—47.
- [12]苏岩. 针刺治疗失眠 70 例临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2005, 21(11): 17.
- [13]史玉泉. 实用神经病学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 1124.
- [14]廖钰. 泻阳补阴法治疗失眠症 54 例临床观察[J]. 中国针灸, 2000, 20(11): 665—666.
- [15]陈峰. 耳穴神门对脑动脉的硬化症患者椎—基底动脉血流的即时作用观察[J]. 中国针灸, 1997, 17(12): 717—718.
- [16]奚玉凤. 失眠症的针灸特点及临床研究探讨[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(9): 51—52.

(收稿日期: 2011—10—17; 修回日期: 2012—02—26)

[编辑: 崔京艳]

第二届全国中西医治疗男科疾病临床经验研讨会征文暨研修班通知

第二届全国中西医治疗男科疾病临床经验研讨会暨中西医治疗男科疾病临床经验研修班拟于 2012 年 8 月 31 日至 9 月 2 日在北京召开。本次论坛由中华中医药学会、中医杂志社主办, 中华中医药学会外科分会、中国性学会中医专业学会、北京东方中医药培训中心协办、北京中医药学会男科专业委员会、北京东方岐黄科技服务中心承办。

本次论坛延续首届岐黄男科论坛的主题思想: 提升男性健康水平, 规范男科疾病诊疗为目的, 为广大医务工作者学习交流临床经验搭建平台、共同探讨, 促进中西医男科领域的发展与进步。论坛将充分发挥主办单位的桥梁及纽带作用, 整合专家资源, 扩展会议内容, 涉及男科学学科建设与发展、男科心理学、男科疾病临床诊疗心得、ED、名老中医学术经验思想、男性不育、早泄、前列腺疾病研究、学术论文写作与发表等多个方面。此次会议授予国家 I 类继续教育学分 10 分(项目编号: 2012330213040)。论坛由著名中医外科、男科专家、中华中医药学会外科分会主委李曰庆教授任大会主席、中华中医药学会男科分会副主委李海松教授任大会执行主席, 届时将邀请相关单位领导及著名专家学者(拟请北京中医药大学王琦教授、贾玉森教授、北京大学第三医院姜辉教授、中国中医科学院广安门医院张亚强教授、北京协和医院李宏军教授、北京大学第一医院贺占举教授、张志超教授、卫生部中日友好医院王传航教授、解放军总医院何学西教授、云南省中医医院秦国政教授等)出席并传授临床诊疗经验。

会议征文: 1. 男科学学科建设与发展; 2. 男科疾病临床诊疗心得; 3. 前列腺疾病研究; 4. 中西医治疗男科疾病临床经验; 5. 中西医治疗不孕不育症经验; 6. 名老中医临床经验体会; 7. ED 的个性化治疗等。会议将编辑优秀论文集。论文符合条件者将推荐给《亚洲男科学杂志》《中医杂志》《中华泌尿外科杂志》《中国中医药信息杂志》、《中国男科学杂志》《中国性科学杂志》《中国实验方剂学杂志》等期刊。

投稿邮箱: huangzb1234@126.com。征稿截止日期: 2012 年 8 月 10 日。欢迎相关医务工作者提前注册、未提交论文者也可参加论坛。注册费用: 1000 元/人(含餐费、注册费、资料费、会场租用费等), 统一安排住宿, 费用自理。联系人: 张博(010)64014411—3006, 王彬(010)84015611, 丛杰(010)82900312。短信报名: 13910162425, 13366529405, 传真: 010—59451680。联系地址: 北京市东直门内南小街 16 号中医杂志社 133 室会务组。邮编: 100700。