

● 文献综述 ●

引用:许哇钰,李桂平. 腕踝针治疗失眠的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(11):205-207.

腕踝针治疗失眠的研究进展

许哇钰¹,李桂平²

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[关键词] 失眠;腕踝针;综述,学术性

[中图分类号] R256.23, R245.32⁺9 [文献标识码] A

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.11.062

失眠,中医中又称“不寐”,属于睡眠障碍的一种,是一类持续、频繁发生入睡困难和(或)自觉睡眠质量下降的病症^[1]。研究发现,全球约有 20%~40% 的成年人有不同程度的失眠,其中约有 10%~15% 被确诊为失眠^[2]。

现代医学针对失眠主要有心理、药物、物理、中医和综合治疗手段^[3],其中药物治疗应用较广,但存在嗜睡、头晕乏力、产生依赖性不良反应。针灸可以有效治疗失眠^[4],其中腕踝针因选择穴位较少、疼痛轻微、不良反应少,更易被患者接受。现将腕踝针治疗失眠的临床研究综述如下。

1 作用机制

1.1 中医学 有学者认为,腕踝针的作用机制与“标本根结”理论有关^[5-6]。标与本是指十二经脉之气弥散和聚集的部位,根与结是指十二经脉之气起始和归结的部位,本与根就位于四肢部。而腕踝针的取穴部位,即位于腕踝部,与“本”的大致位置相合,故其作用也有共通之处。《灵枢·本输》中载:“凡刺之道,必通十二经脉之所终始。”《灵枢·卫气》中也记载:“能知六经标本者,可以无惑于天下。”窦汉卿更是在《标幽赋》中提到:“更穷四根三结,依标本而刺无不痊。”由此可见,通过针刺腕踝部,沟通十二经脉之气,可以调和气机,治疗远端相应部位的疾病。

更多学者认为,腕踝针的作用机制与皮部理论相关^[7-9]。这主要是因为腕踝针分区与上下六经皮部的分布密切相关。《素问·皮部论》记载:“凡十二络脉者,皮之部也。”十二皮部体表区域按十二经脉划分,呈面状分布,是十二经脉功能反应于体表的部位,也是络脉之气所在。而腕踝针体表纵区的分布与经络走形类似,治疗失眠所选的针刺点也大致在手少阴心经的循行路线上,故大多数学者认为腕踝针的作用原理与经络学说有着密不可分的关系。

1.2 现代医学 现代医学发现,失眠患者的脑电频率、自主神经功能活性、下丘脑-垂体-肾上腺轴活跃性等指标在活动及休息时比正常人高^[10]。腕踝部有丰富的血管和神经末梢,腕踝针治疗失眠的机制可能是通过针刺腕踝部,刺激皮下的血管和神经末梢,调节其对应区域的神经递质释放,从而降低患者的自主神经功能活性及下丘脑-垂体-肾上腺轴活跃性。

2 选穴与操作方法

由于在腕踝针体表纵区中,心脏被划分为 1 区,故临床上大多数医师都选取上 1 穴进行针刺,但由于证型、体质等差异,也会选取其他部位进行针刺。滕桂云^[11]在治疗肝火扰心型失眠患者时就加用了双侧下 1、2 穴以清肝泻火。吴晓亮等^[5]发现吴旭教授治疗心神失养患者时加用双侧上 2 穴,加强心气的调和,促进气血的运行,以宁心安神、濡养心神。史金花等^[7]、周礼霞^[12]治疗顽固性失眠时也加用双侧上 2 穴以调神养心。具体操作时进针针尖应朝向心脏方向,留针时间视患者接受程度而定,短则 30 min 至 1 h,长则不超过 24 h,可以每天 1 次或隔天 1 次,通常 5~10 次为 1 个疗程,需要治疗 2~5 个疗程,每个疗程间可休息 1~3 d。

3 治疗进展

3.1 单用 晏上海^[13]治疗失眠患者 60 例,治疗组采用脚腕踝针针刺双侧上 1 穴,对照组采用常规针刺,结果显示治疗组在改善失眠疗效以及睡眠质量方面与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$);但匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分明显优于对照组,且其针刺部位少、痛苦小,更易被患者接受。纪永贤等^[14]治疗 120 例失眠患者,结果发现腕踝针与常规针刺均能改善患者失眠症状,但在缩短入睡时间方面,腕踝针更具有优势。李然等^[15]将 150 例失眠患者随机

第一作者:许哇钰,女,2018 级硕士研究生,研究方向:针灸治疗中风病及其他内科疾病

通讯作者:李桂平,女,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗中风病及其合并症、颈腰疾病和面瘫等周围神经疾病,E-mail:lily_doc@sina.com

分为2组,分别予以腕踝针针刺治疗以及艾司唑仑片口服治疗,结果发现在临床疗效和改善患者睡眠效果、临床症状、睡眠时间、睡眠效率方面,腕踝针的疗效均优于西药,并且腕踝针出现的不良反应情况更少。宋媛等^[16]研究发现,相较于单纯西药治疗,单用腕踝针能更大程度地改善失眠患者的临床症状、延长睡眠时间,且对患者日常活动及其他社会、生理功能的影响更小。

3.2 配合其他疗法

3.2.1 配合体针 体针是一种治疗失眠较为常见的中医疗法。任建宁^[17]临床研究发现,腕踝针配合体针能有效地改善抑郁型失眠患者的睡眠质量,降低抑郁程度。张雅玲^[18]将63例失眠患者随机分为2组,治疗组采用腕踝针配合体针治疗,对照组则单用体针治疗。治疗3周后,治疗组在改善睡眠质量、不同证型症状方面优于对照组。

3.2.2 配合其他针法 临床亦有利用腕踝针配合浅针、揸针或眼针治疗失眠的疗法。浅针是一种通过在针柄上“上刮下推”使患者得气的针刺方法。郑坛明^[19]研究发现,腕踝针配合浅针及耳穴贴压治疗失眠患者有明显的镇静安神作用,可调和脏腑阴阳,能有效地改善患者临床症状。揸针针体短,刺入皮下后可较长时间留针,一般用于穴位埋针。李永红等^[20]研究发现,早期使用揸针,并在腕踝针上1穴进行埋针,配合常规穴位针刺治疗心脾两虚证失眠患者,疗效显著,优于单纯口服艾司唑仑片。张忠伟^[21]的研究结果显示,腕踝针配合眼针可疏通经络、调节气血,使阴阳平衡,相较于单用体针治疗,能更有效地提高患者的睡眠质量。

3.2.3 配合耳穴 韩誉功^[22]研究发现,腕踝针配合耳针治疗失眠疗效颇佳。王胜^[23]比较腕踝针配合耳穴压籽与口服地西洋治疗高原地区失眠患者临床疗效。结果显示,腕踝针配合耳针的显效率为93%,优于西药治疗的54%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。叶富英等^[24]观察腕踝针配合耳穴贴压与西药治疗对改善围化疗期失眠患者睡眠状况的差异,结果显示腕踝针组优于西药组。综上,腕踝针配合耳穴的疗法操作简单,疗效明显,易于推广。

3.2.4 配合药物 刘丛等^[25]研究发现,腕踝针配合西药比单用西药治疗疗效更佳。周礼霞^[12]、史金花等^[7]均观察了腕踝针配合中药与单用西药治疗顽固性失眠患者的临床疗效。结果显示,腕踝针组疗效更佳,不良反应更少。治疗结束3个月后,腕踝针组患者服用睡眠改善药物更少($P < 0.05$)。表明腕踝针配合药物治疗顽固性失眠患者的近期与长期效果颇佳,可减少患者对药物的依赖。

3.2.5 配合中医外治法 许卫国^[26]将纯腕踝针治疗与腕踝针配合穴位注射复方当归注射液及维生素B₁₂注射液进行比较。结果显示,腕踝针配合穴位注射疗法的临床疗效更佳。王晓秋等^[27]通过分析发现,失眠患者多因气虚、气郁、血瘀导致气血运行不畅、气血不足有关,通过穴位注射液可以补气活血养血,以提高疗效。郑颖力^[28]运用腕踝针

配合艾灸涌泉穴的疗法,显著改善了中风后失眠患者的失眠状况。涌泉穴是足少阴肾经的井穴,艾灸涌泉穴温热行气、平肝息风、滋阴养肾,配合腕踝针更适用于中风后失眠的治疗。

3.2.6 配合现代仪器及运动疗法 根据子午流注的规律,在特定时间刺激相应穴位可以达到疏通气血、扶正祛邪的效果^[29]。赵娜^[30]通过观察腕踝针配合子午流注治疗仪的疗效发现,相较于单用腕踝针治疗,此法对PSQI的各项指标改善程度更明显($P < 0.01$)。运动疗法常见于康复治疗,但也可以应用于治疗失眠。胡甜甜等^[31]研究显示,运动疗法联合腕踝针治疗中老年失眠患者,结果发现,此联合疗法能改善患者的日间功能,降低患者的抑郁程度,使不同中医体质的患者向平和体质转变。

4 问题与展望

综上,腕踝针治疗失眠确有疗效。相较于其他疗法,腕踝针取穴少、刺激小、痛苦轻,更易被患者接受。但是,对于腕踝针治疗机制研究,尤其是在现代医学的作用机制探讨方面,还缺少相应的实验报道,存在较大的空缺。此外,关于腕踝针治疗失眠的选穴、留针时间等并无统一的标准,存在样本量较小、试验设计不合理、统计方法不准确等问题,无法提供高质量的临床证据。未来需要更多高质量的研究来进一步阐述腕踝针治疗失眠的作用机制、提供循证依据、明确其量效关系,将腕踝针治疗失眠的操作方法标准化,进而指导临床。

参考文献

- [1] MOHAMMADI H, REZAEI M, FAGHIHI F, et al. Hypothalamic-pituitary-gonadal activity in paradoxical and psychophysiological insomnia[J]. J Med Signals Sens, 2019, 9(1): 59-67.
- [2] CHENG SK, DIZON J. Computerised cognitive behavioural therapy for insomnia: a systematic review and meta-analysis[J]. Psychotherapy and Psychosomatics, 2012, 81(4): 206-216.
- [3] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(5): 326-332.
- [4] 中医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/WPO)[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(1): 8.
- [5] 吴晓亮, 束彦贞, 陆斌, 等. 名老中医吴旭教授运用腕踝针治疗失眠的经验[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(4): 959.
- [6] 张新成, 曹拥军. 腕踝针治疗面肌痉挛24例疗效总结[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(8): 25.
- [7] 史金花, 徐展琼. 腕踝针结合中药治疗顽固性失眠的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(16): 2410.
- [8] 张容超, 王瑞辉, 王东, 等. 腕踝针疗法的临床应用探析[J]. 四川中医, 2019, 37(8): 21-23.
- [9] 王琼, 周庆辉. 腕踝针疗法的理论根源和临床应用探析[J]. 中国针灸, 2017, 37(5): 509-512.

引用:黄兰叶,唐一洲,韦维,龙丹,周志鹏. 中医药治疗腹泻型肠易激综合征的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(11):207-210.

中医药治疗腹泻型肠易激综合征的研究进展

黄兰叶,唐一洲,韦维,龙丹,周志鹏

(广西中医药大学第一附属医院,广西南宁,530023)

[关键词] 肠易激综合征;腹泻型;中医药疗法;综述;学术性

[中图分类号]R259.744 [文献标识码]A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.11.063

腹泻型肠易激综合征(IBS-D)是一种以反复腹痛、腹胀等不适,同时伴有排便频率和大便性状改变为主要特征的功能性肠病^[1]。IBS-D的发病率呈逐年上升趋势^[2],其病因与发病机制仍未十分明确,目前认为其主要与肠道微生态紊乱、胃肠动力功能异常、肠道高敏感性、黏膜变化和免疫功能丧失、遗传与环境因素、心理因素(如应激和焦虑)、菌-脑-肠轴紊乱等有关^[3-5]。临床上患者一般情况尚可,且使用常规检查方法难以发现确切的器质性损害。本病虽未威胁患者生

命,但其病程较长,腹泻症状反复发作,使患者的生活、工作、社交、经济等均受到影响^[6]。常规治疗方案以联用益生菌制剂、调节肠道动力、止泻解痉、抗焦虑等对症治疗为主^[7-8],虽然在一定程度上可缓解患者病情,改善症状,但由于缺乏特效治疗药物,疗效仍不尽人意。而该病作为中医优势病种,其治疗方案多样,且疗效确切^[9]。随着微生态学的发展,肠道菌群所体现出来的生理病理作用也得到了重视。现笔者就中医药通过调节肠道菌群治疗 IBS-D 及其相关机制综述如下。

第一作者:黄兰叶,女,2018 级硕士研究生,医师,研究方向:中医药防治消化系统疾病

通讯作者:韦维,男,医学博士,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治消化系统疾病,E-mail:51855223@qq.com

- [10] 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,2017,97(24):1844-1856.
- [11] 滕桂云. 腹针、腕踝针治疗焦虑症睡眠障碍的临床研究[D]. 乌鲁木齐:新疆医科大学,2014.
- [12] 周礼霞. 腕踝针联合中药治疗对顽固性失眠的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2019,38(10):45-46.
- [13] 晏上海. 腕踝针上 1 治疗失眠的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2011.
- [14] 纪永贤,吴佳瞳,王绪光,等. 腕踝针上 1 治疗失眠患者的临床研究[J]. 中国伤残医学,2016,24(3):151-152.
- [15] 李然,刘景璐,宋红莉,等. 腕踝针在失眠患者中应用的临床疗效研究[J]. 河北中医学报,2019,34(3):42-44.
- [16] 宋媛,李虹,赵仓焕,等. 腕踝针治疗失眠症 48 例[J]. 中国老年学杂志,2014,34(18):5233-5234.
- [17] 任建宁. 体针配合腕踝针治疗抑郁型失眠症临床观察[J]. 上海针灸杂志,2011,30(8):527-528.
- [18] 张雅玲. 腕踝针配合体针治疗失眠的疗效观察[D]. 南京:南京中医药大学,2015.
- [19] 郑坛明. 浅针配合腕踝针及耳穴贴压磁珠治疗失眠 260 例临床观察[J]. 四川中医,2012,30(8):143-144.
- [20] 李永红,张万龙,汪芬,等. 揞针配合针刺治疗失眠临床观察[J]. 中医临床研究,2017,9(3):89-90,92.
- [21] 张忠伟. 眼针结合腕踝针治疗不寐的临床观察[J]. 光明中
- 医,2018,33(8):1151-1152.
- [22] 韩誉功. 腕踝针配合耳针治疗失眠临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘:电子版,2014,(23):137-137.
- [23] 王胜. 腕踝针加耳穴压籽治疗高原地区失眠症的临床观察[J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(9):1082-1083.
- [24] 叶富英,林胜友,蔡亚红,等. 腕踝针配合耳穴贴压治疗围化疗期失眠症疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(3):207-208.
- [25] 刘丛,张艳,刘亚丽,等. 针药并用治疗丛集性头痛所治失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2019,38(7):718-722.
- [26] 许卫国. 腕踝针结合穴位注射治疗失眠症疗效观察[J]. 中国民间疗法,2015,23(7):27-28.
- [27] 王晓秋,吴文忠,刘成勇,等. 基于中医体质失眠影响因素的 Logistic 回归分析[J]. 中国中西医结合杂志,2020,40(3):304-308.
- [28] 郑颖力. 腕踝针配合艾灸涌泉穴治疗中风后失眠的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(63):178.
- [29] 杜金凯,赵福康,尤恩玉. 子午流注纳甲法开穴的运用[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(2):227-228.
- [30] 赵娜. 腕踝针联合子午流注治疗仪治疗失眠症的疗效观察[J]. 心血管外科杂志:电子版,2019,8(3):40.
- [31] 胡甜甜,周爽,方凡夫,等. 腕踝针治疗中老年患者睡眠障碍临床随机对照研究[J]. 吉林中医药,2014,34(9):948-950,955.

(收稿日期:2020-09-14)