

浅析《针灸大成》针刺治疗失眠

王田田¹ 宋秀娟^{2*} 王振东¹ 高楠¹

1. 宁夏医科大学 宁夏 银川 750001

2. 银川市中医医院 宁夏 银川 750001

摘要:失眠,中医称之为“不寐”,目前临床上治疗失眠的选穴及针刺手法各有不同,疗效也参差不齐,《针灸大成》是明代著名医家杨继洲所著的一部针灸专著,杨继洲认为失眠的病因有脏腑失和、邪气内扰、年老体弱、失治误治等,究其根本病机为“阳不入阴”,其治疗失眠注重阴阳、五行、经络、腧穴的综合运用,选穴精简,同病异治。本文通过整理归纳《针灸大成》失眠原文,总结分析《针灸大成》对失眠病因病机的认识及治疗失眠的选穴,为临床医者治疗失眠提供更多的临床思路及理论依据。

关键词:《针灸大成》;针刺;失眠;不寐

1 概述

失眠是以频繁而持续的入睡困难和(或)睡眠维持困难并导致睡眠感不满意为特征的睡眠障碍。^[1]研究表明,有10%~15%成年人符合失眠症诊断标准。^[1]随着我国社会经济的高速发展,伴随人们生活及工作压力的增加,失眠症患者的数量不断上升,严重危害患者的身心健康,影响其工作及生活质量。有研究证实失眠是影响轻度认知障碍患者病程进展的一个重要因素^[2]。现代医学对失眠的发病机制研究尚不完全明确,主要与特定大脑结构、功能及代谢异常、细胞因子、神经递质等密切相关^[3],西医治疗失眠以药物治疗为主,如苯二氮卓类药物、抗抑郁类药物等,此类药物作为常规治疗方式,取得较好疗效,然而,长期使用会产生依赖性、戒断反应、嗜睡、体重增加以及眩晕等不良反应^[4]。历史长河中,中医治疗失眠症颇有显效。古籍中有诸多名方治疗失眠的记载,例如医圣张仲景用酸枣仁汤治疗肝血不足、虚热内扰之失眠、用柴胡加龙骨牡蛎汤以和解少阳,通阳泄热,重镇安神;李东垣用朱砂安神丸治疗心火亢盛、阴血不足之失眠;薛己用天王补心丹治疗阴虚血少、神志不宁之失眠等。李晓玲^[5]等用酸枣汤结合针刺治疗失眠患者临床效果优于单纯西医治疗;王庆国教授^[6]用柴胡加龙骨牡蛎汤以和阴阳,和营卫治疗失眠,取得良好的临床疗效;蔺玉琴^[7]用天王补心丹加减治疗围绝经期失眠的临床效果显著,能有效改善神经功能、睡眠质量。口服中药汤剂治疗失眠,若医者辨证准确,则药到病除,效如桴鼓;然而,大部分临床患者病因病机复杂,尤其顽固性失眠患者,病久虚实夹杂,若医者无法准确辨证论治,则导致药不对证,从而延缓治疗进程,疗效不佳。因此,寻找安全、有效、经济的治疗方法具

有重要的临床意义。

针刺因其具有操作简便、安全经济等特点易为患者接受,对失眠的治疗有独到之处,是临床常规治疗方式之一。有研究认为^[8]针刺治疗失眠可能与调节脑内神经递质、细胞因子含量,调整失眠相关激素含量从而抑制HPA轴过度活跃,以及改变相关脑区活动等机制有关。武晓寒^[9]等根据《中医内科学》不寐的诊断标准,选取152例原发性失眠患者,将其分为两组;对照组采用口服艾司唑仑片,治疗组采用疏调平衡针刺治疗,选取神庭透百会、关元透气海作为主穴,根据辨证加减风池、内关、三阴交、太溪、合谷、四神聪、太冲等穴位;治疗14天为1疗程,经治疗2疗程后,对照组组缺氧缺血和疲劳状态评分明显高于治疗组,由此得出结论,针刺可显著改善失眠患者的头部缺氧缺血和疲劳状态。《针灸大成》^[10]是继《黄帝内经》、《针灸甲乙经》后的一部重要针灸专著,其中有诸多关于针刺治疗失眠的记载,对失眠的研究具有重大意义。

2 病因病机

失眠在祖国医学中属于“不寐”的范畴,《针灸大成》中失眠有多种命名,例如“不得安卧、不眠、睡卧不安、魇梦”等。《针灸大成》对失眠的病因病机及治疗有详细记载,认为其发病与脏腑失和、邪气内扰、年老体弱、失治误治等因素有关,究其根本病机在于“阳不入阴”。《灵枢·邪客》指出“卫气独卫其外,行于阳,不得入于阴。行于阳则阳气盛,阳气盛则阳跷陷,不得入于阴,阴虚,故目不瞑。”杨继洲重视阴阳,认为阴阳是天地的根本。其在《针灸大成·诸家得失策》中提出:天地之道不过阴阳而已,人的一身也是阴阳而已,阴阳是天地创造和变化的根本,是人类的根本,只

有阴阳调和则“气”和，“气”调和则“形”和。张毅等^[11]提出针灸治不寐，关键在于引阳入阴，在取穴中行补泻法，调和阴阳，可以治疗不寐。宋秀娟等^[12]认为失眠病机总属阴阳不和、脏腑失调，针灸治疗失眠的机理在于平衡阴阳、调理脏腑、改善睡眠，使机体重回阴平阳秘的状态。

3 治疗

3.1 从卫气循行论治

《灵枢·卫气行》曰：卫气开始入于阴分，常从足少阴经传入肾，从肾传注于心，从心传注于肺，从肺传注于肝，从肝传注于脾，从脾传注于肾为一周。故肾、心、肺、肝、脾任一脏腑气机不调均可阻碍卫气运行，从而导致卫气独行其外，不得入于阴，故不寐。《针灸大成》中记载用肾俞治疗肾虚水泛导致的喘呼不得卧；厉兑及隐白治疗梦魇不宁；心俞及肾俞治疗肾虚梦遗；中极治疗肾阳虚导致的失精梦遗；心俞及白环俞治疗心虚胆寒导致的夜梦鬼交；璇玑及气海治疗气喘喘急不可眠；天突及膻中治疗哮喘导致夜间不睡；丰隆治疗寒痰阻肺引起的哮喘不得寝。《针灸大成·八脉图并治症穴》记载胆气虚导致的恶寒怕惊，睡卧不安取足临泣、胆俞、期门；肺气郁痹肺胀不得卧取俞府、风门、太渊、中府、三里、膻中；心肾不交导致的夜梦鬼交，遗精取中极、膏肓、心俞、然谷、肾俞。

3.2 从经络及腧穴论治

杨继洲提出“人身之气有阴阳，而阴阳之运有经络，循其经而按之，则气有连属，而穴无不正，疾无不除。”在卷六及卷七经络、腧穴主治篇章中，有诸多经络及单穴主治不寐的记载，如足太阴脾经“是主脾所生病者，舌本痛，体重不能动摇，食不下，烦心，心下急痛，溏泄，水闭，黄疸，不得卧”；《足厥阴经穴主治·导引本经》：“肝以眼为穴，人眠则血归肝，眼受之而能视也。夫眠乃无名感复之火，不可纵之使眠，亦不可不眠。若胆虚寒不眠，则精神困倦，志虑不安。”陈松等^[13]指出肝藏血，血舍魂，失眠患者当从肝藏魂之神用角度结合辨证进行论治，效果甚佳。《针灸大成》中用单穴治疗失眠主要以足阳明胃经、足太阴脾经、足太阳膀胱经、手少阳三焦经、足少阳胆经及足厥阴肝经腧穴为主。例如鹰窗主治阳明热盛胸满短气卧不安；大巨主治惊悸不眠；隐白主治脾虚导致的腹胀、喘满不得安卧；大都治疗热病汗不出不得卧；胸乡主治胸胁支满引胸背痛不得卧；三阴交主治脾虚导致的魔梦；攒竹主治膀胱经气不舒导致的不得卧；风门主治邪犯太阳不得卧；肾俞主治肾虚导致的出精梦遗；白环俞主治腰背冷

痛不得久卧；膏肓主治虚劳导致的梦中失精；譙譙主治劳损不得卧；志室主治肾虚导致的失精梦遗；天牖主治邪犯少阳导致的夜梦颠倒；颅息主治邪犯少阳不得卧；辄经主治邪犯肝胆导致的胸中暴满不得卧；足窍阴主治邪犯肝胆魔梦；章门主治肝气郁滞导致的胁痛不得卧；强间、后顶治疗狂走不卧；神庭主治心神不宁导致的惊悸不得安寝；胆俞主治胆气虚导致的睡卧不安。

3.3 总结名家经验

卷八、卷九是杨继洲总结归纳针灸治疗、东垣针法、名医治法的篇章，其中关于针刺治疗不寐的记载，如《针灸大成·心脾胃门》：“烦闷不卧：太渊、公孙、隐白、肺俞、阴陵泉、三阴交”，“不得卧：太渊、公孙、隐白、肺俞、阴陵泉、三阴交”。刘炫斯等^[14]选取40例失眠患者，采用《针灸大成》不寐方，选取太渊、公孙、隐白、肺俞、阴陵泉、三阴交进行针刺治疗；再选取40例失眠患者作为对照组，按照《针灸治疗学》失眠处方取穴行针刺治疗；研究表明，选取不得卧方用电针治疗失眠，疗效满意。李庆乐^[15]等指出足太阴脾经与心经相接，心血不足，燥热内生，扰乱心神，则不寐，故用隐白配公孙，太渊等穴治疗心烦不得卧。《针灸大成·心邪癫狂门》：“魔梦：商丘”。《针灸大成·阴疝小便门》：“梦遗失精：曲泉（百壮）、中封、太冲、至阴、膈俞、脾俞、三阴交、肾俞、关元、三焦俞”。《针灸大成·取膏肓穴法（《医学入门》）》：“主治阳气亏弱，诸风痼冷，梦遗上气，呃逆膈噎，狂惑妄诞百症。”

3.4 从五行相克论治

卷九中载有杨继洲撰写的31个医案，是杨继洲笃学好古、审证求因得到珍贵的临证经验，《针灸大成·医案》记载用五行相克的方法治疗不寐的方法，“子和治一妇，久思而不眠，令触其怒，是夕果困睡，捷于影响。”五志对应五脏，脾主思，患者久思伤脾，脾气郁结致不寐，根据五行生克制化，脾属土，肝克土，肝五情属怒，令其发怒，木气冲发而疏脾气郁结，则失眠即愈。胡则灵^[16]运用中医五行理论分析心脏与其他脏腑：肝、脾胃、肾、肺存在的五行辩证模式，阐明失眠发生的根本原因，治疗失眠效果明显。

4 结语

失眠作为临床常见疾病，严重影响患者生活及工作质量，目前发病机制尚不明确，西药治疗存在较多的不良反应，针刺治疗失眠可取得较好的疗效。《针灸大成》在治疗失眠的记载中注重阴阳、五行、经络、腧穴的综合运用，其取穴精少，异病同治的思想穿插于不寐

的诊治中,为后世留下宝贵的临床经验。目前临床针刺治疗失眠多选取神门、百会、三阴交、印堂、安眠穴、内关、心俞、太冲等穴^[17],多从心,脾胃,肾论治失眠,而缺乏从肺、胆论治的研究,肺气郁闭、胆气虚寒等均可导致不寐。我们可从《针灸大成》中学习异病同治的思想,辨证论治,结合阴阳、五行、经络及腧穴的综合辨证,结合中药汤剂治疗,提高临床疗效,从而丰富治疗失眠的临床思路。

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,2017,97(24):1844-1856.
- [2]贾运滨,袁菁,徐光,等.轻度认知障碍与睡眠障碍关系研究述评[J].山西医药杂志,2020,49(16):2127-2130.
- [3]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(05):138-141. DOI:10.13193/j.issn.1673-7717.2022.05.034.
- [4]叶增杰,梁木子,胡蕻,等.失眠障碍的国内外研究进展[J].医学与哲学(B),2017,38(05):60-63.
- [5]李晓玲,张庆梅,任媛媛,等.酸枣仁汤配合针刺治疗失眠临床研究[J].现代中医药,2022,42(04):155-158. DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2022.04.031.
- [6]张晓乐,闫军堂,程发峰,等.王庆国教授应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗不寐经验[J].世界中医药,2022,17(23):3373-3375+3379.
- [7]蔺玉琴.天王补心丹加减治疗心肾不交型围绝经期失眠25例疗效观察[J].中医临床研究,2021,13(10):91-94.
- [8]王嘉雯,廖文珠,戴明.针刺对失眠的作用机制研究概况[J].环球中医药,2024,17(05):941-946.
- [9]武晓寒,李延晖,张蓉,等.疏调平衡针刺治疗失眠症疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2020,29(23):2569-2571+2575.
- [10](明)杨继洲著.针灸大成[M].山西出版集团;太原:山西科学技术出版社,2008.01.
- [11]张毅,黄蓉.浅析“阳不入阴”理论在不寐针灸辨证中的应用[J].四川中医,2023,41(08):63-65.
- [12]任云锋,胡雨华,宋秀娟.针灸治疗失眠概况[J].实用中医药杂志,2017,33(02):207-209.
- [13]陈松,王昆秀,罗志辉,等.从“肝藏魂”论治失眠症[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(10):1664-1666. DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.10.034.
- [14]刘炫斯,孙明璐,刘芳.《针灸大成》经典方电针治疗失眠患者40例[J].内蒙古中医药,2013,32(16):66. DOI:10.16040/j.cnki.cn15-1101.2013.16.042.
- [15]李庆乐,冯国湘.《针灸大成》隐白穴临床应用规律探析[J].亚太传统医药,2023,19(01):196-199.
- [16]胡则林.从心脏病机五行传变规律论治失眠[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(09):27+30. DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2020.09.017.
- [17]韩宜闯.针刺治疗失眠症的系统评价及取穴规律研究[D].黑龙江中医药大学,2024. DOI:10.27127/d.cnki.ghlzu.2023.000448.