針刺配合中藥治療失眠的療效觀察

孫趙峰

（廣東省深圳市寶安區計生專科醫院中醫針灸科）

【摘要】目的：觀察針刺配合中藥治療失眠的臨床療效 **方法：**將60例本院門診失眠患者隨機分為兩組，觀察組32例，對照組28例，觀察組予以針刺配合中藥治療，對照組28例給予常規針刺治療；療程均為10次，每天一次，共兩個療程，3個月後隨訪。觀察兩組患者治療後康復狀況並評估兩組近期和遠期療效對比情況。**結果：**觀察組和對照組在近期療效上差異不大，但遠期療效觀察組療效明顯優於對照組。兩組比較差異有統計學意義（P<0.01）。**結論：**針刺配合中藥治療失眠較單純針刺療效更加顯著。

【關鍵詞】針刺　中藥　失眠

社會的快速發展在帶給人們便捷生活的同時也對人們的工作生活方式產生相當程度的影響。生活節奏的加快帶給人們更多的生活工作壓力，失眠也逐漸成為各個年齡層中的常見病、多發病。筆者工作期間採用針刺配合自擬中藥治療各類失眠均取得滿意的效果。現報道如下。

1　臨床資料

1.1　一般資料

患者60例均來自本院門診，隨機分為兩組，觀察組32例，對照組28例；觀察組患者年齡在23-61歲，平均為37.8歲；病程6個月—8年，平均4.2年；對照組平均25-60歲，平均38歲，病程6個月—7.5年，平均4年。兩組患者一般資料比較無統計學意義（均P>0.05），具有可比性。

1.2　診斷標準

失眠診斷標準可參照WHO《精神與行為障礙分類臨床描述與診斷要點（ICD-10）》中的診斷要點。符合以下幾點：（1）患者自訴入睡困難或難以深度睡眠；（2）睡眠紊亂狀況每周最少有3次以上並持續有一個月時間以上；（3）過分擔心失眠的後果影響日常工作和生活。

1.3　排除標準

（1）合併有抑鬱症、精神分裂或焦慮症等精神疾病患者（2）大腦器質性疾病引起的失眠（3）妊娠期、哺乳期婦女的失眠（4）不能配合針刺和中藥服用的患者

2　治療方法

2.1　觀察組：採用針刺和自擬中藥內服治療。

針刺治療選用環球牌一次性針灸針30號1.5寸針。常規針刺穴位：百會、失眠、氣海、關元、

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

三陰交、神門、照海、申脈。根據中醫辨證分型加減穴位：心脾兩虛型加內關、心俞、脾俞；痰熱內擾型加豐隆、內庭、太沖；肝鬱化火型加行間、支溝、風池。常規針刺補瀉結合各型應用，心脾兩虛型虛證取補法，痰熱內擾型和肝鬱化火型實症取瀉法。治療一天一次，十天一療程，共治療兩個療程，療程間休息兩天。

另自擬中藥湯方：酸棗仁30g，柏子仁15g，五味子10g，遠志10g，茯神15g，夜交藤30g，知母10g，生甘草6g。隨症加減：心脾兩虛型加黨參、黃耆、當歸；痰熱內擾型加黃連、半夏、竹茹；肝鬱化火型加柴胡、郁金、佛手等。中藥每天一劑隨針刺配合內服。

2.2　對照組：採用單純針刺治療。針刺治療方法和取穴均同於治療組，無中藥湯內服。

3　療效標準

根據國家中醫藥管理局《中華人民共和國中醫行業標準·中醫病症診斷療效標準·不寐》作為療效評定標準。其中痊愈：睡眠時間恢復正常或夜間睡眠在6小時以上，睡眠深度，醒後精力充沛；顯效：睡眠明顯好轉，睡眠時間在3小時以上，睡眠深度增加；有效：睡眠時間較治療前增加，但是不足3小時；無效：治療前後睡眠時間和深度無改變。

4　結果

觀察組32例，其中痊癒10例，顯效12例，有效6例，無效4例，總有效率87.50%。對照組28例，痊癒7例，顯效9例，有效8例，無效4例，總有效率85.71%。兩組患者在近期療效上差異不大，無統計學意義（P>0.05）。三個月後隨訪，觀察組統計20例，失眠復發者4例，復發率20%；對照組統計18例，復發者8例，復發率44.44%。且兩組患者在治療結束後均符合診斷的失眠排除標準。兩組療效在遠期隨訪中比較差異有顯著性統計學意義（P<0.01）。

5　討論

失眠中醫學稱為「不寐」症，亦有「不得臥」、「目不暝」等，是以經常不能獲得正常睡眠，或入睡困難，或睡眠時間不足，或睡眠不深，嚴重者徹夜不眠為特徵的病證。常見於西醫中的神經衰弱症。睡眠本乎陰，是為心神所主，神安則能寐，反之則不寐。《金匱要略·血痺虛勞病脈證併治》有「虛勞，虛煩不得眠」的記載。《靈樞·大惑論》有曰「衛氣不得入於陰，常留於陽，留於陽則陽氣滿，陽氣滿則陽蹻盛；不得入於陰，則陰氣虛，故目不暝。」失眠乃人體陰陽不交，而神不安其室引起的病理改變。其病理機制為陽盛陰衰，陰陽失交。病機變化主要是「痰、熱、瘀」為主要病因。針刺治療以調理蹻脈，寧心安神為治療原則。心藏神，神門為心經原穴；腦為元神之府，百會分佈在督脈上，督脈入絡腦，兩穴相配可寧心安神利眠。失眠穴是經外奇穴，具有調節陰陽，安神利眠的作用。照海、申脈為八脈交會穴，分別與陰蹻脈、陽蹻脈相通，陰、陽蹻脈主睡眠，若陽蹻脈功能亢盛則失眠，故補陰瀉陽使陰、陽蹻脈功能協調，不眠自癒。氣海，關元，三陰交為人體功能大穴，補之可以調養氣血從而養血安神促進睡眠。隨症加減穴位中，心

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

俞，脾俞補之均有補益心脾氣血功效；豐隆瀉之可清熱化痰，內庭瀉之可清胃火而安心神；行間清肝火，風池瀉之可清利頭目，安神定心。以上穴位相互配合起到調理蹻脈，寧心安神的功效。

另自擬中藥湯方中酸棗仁味甘酸入心，性平，能養心陰、益肝血而寧心安神，是為君藥。柏子仁味甘偏補，性平不寒，入心經能養心安神，兩者相須為用，配合茯神、遠志、以養血寧心安神。五味子補氣養心兼能養陰生津。知母性寒味苦，能清虛熱潤燥化瘀。夜交藤功擅祛風通絡，養血安神。加以生甘草調和諸藥兼有養神功效。諸藥合用起養血寧心，安神鎮靜，調和陰陽的作用。心脾兩虛證見面色少華，氣短懶言者，加黃耆，黨參，當歸以補氣養血，健脾生津之效。肝鬱化火證見煩躁易怒，脅痛時作等，加柴胡，郁金有疏肝解鬱，清火化瘀功效。痰熱內擾證見口苦泛酸，大便秘結，舌紅苔黃等可加半夏，黃連清胃火，化瘀熱，加竹茹可清熱化痰，生津止痛的作用。諸藥加減應用共奏調和陰陽，養血寧心安神之效。針刺配合中藥內服治療，在調整陰陽，養血寧心方面有效果持久，功效顯著之用，較之單純針刺能顯著的增強遠期治療效果，改善患者的睡眠質量，從而帶給患者更高的生活質量，在臨床上值得推薦應用。

參考文獻

[1] 國家中醫藥管理局.中醫病症診斷標準[S].南京大學出版社，1994: 31-32.

[2] 羅樹梅.安神湯配合耳穴敷貼治療失眠症60例[J].光明中醫.2011, 7(26): 1415.

[3] 孫敬青.調補任督法治療原發性失眠的臨床觀察[J].中醫藥學報.2011, 39(6): 81.

[4] 張颺.「棗柏湯」治療失眠38例臨床觀察[J].江蘇中醫藥.2011, 4(12): 32-33.

（編委：吳志勇審校 2012.06.21）

香港註冊中醫學會版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved