

痛作用，还能改善全身状态，调整内分泌、月经周期，真正达到治病求本的目的。而且疗效确切、简便易行、价廉实用、无毒副作用，患者易于接受。它既适用于城市大医院，也适用于农村诊所，具有临床实用价值，值得推广和应用。

[参考文献]

[1] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 61-62.

- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第 1 辑[S]. 1993: 263.
- [3] 明海霞, 邱桐, 苏韞. 原发性痛经发病机制与治疗新进展[J]. 甘肃中医学院学报, 2004, 21(1): 55-57.
- [4] 李美芝. 妇科内分泌学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 234.
- [5] 华永庆, 洪敏. 原发性痛经研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2003, 19(1): 62-64.

(责任编辑: 刘淑婷)

灵龟八法结合辨证取穴治疗失眠症临床观察

吴思平, 钟敏莹

广州中医药大学第二附属医院理疗科, 广东 广州 510120

[摘要] 目的: 观察灵龟八法结合辨证取穴治疗失眠症的临床疗效。方法: 将 50 例患者随机分为 2 组各 25 例。治疗组采用灵龟八法结合辨证取穴治疗, 对照组采用常规针刺治疗。观察治疗前后匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 评分及临床疗效。结果: 2 组患者治疗后 PSQI 评分均较治疗前降低, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$), 治疗组睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、日间功能和总评分均低于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。临床疗效总有效率治疗组 92.0%, 对照组 68.0%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$), 治疗组优于对照组。结论: 灵龟八法结合辨证取穴治疗失眠症能有效改善睡眠质量, 延长睡眠时间, 提高日常生活状态。

[关键词] 失眠症; 辨证取穴; 灵龟八法

[中图分类号] R256.23 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0189-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.075

Clinical Observation of Eight Magic-turtle Techniques Combined with Syndrome Differentiation Acupoint Selection for Treatment of Insomnia

WU Siping, ZHONG Minying

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of eight magic-turtle techniques for timed acupoint selection combined with syndrome differentiation acupoint selection for the treatment of insomnia. Methods: Fifty insomnia patients were equally randomized into treatment group and control group. The treatment group was acupunctured with eight magic-turtle techniques for timed acupoint selection combined with syndrome differentiation acupoint selection, and the control group received routine acupuncture treatment. Before and after treatment, the scores of Pittsburgh sleep quality index (PSQI) were recorded. Results: After treatment, the scores of PSQI were decreased in both groups ($P < 0.01$ compared with those before treatment). The scores of the quality of sleep, time for falling asleep, sleeping hours, daytime function and total scores in the treatment group were significant lower than those in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate was 92.0% in the treatment group and 68.0% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: Acupuncture based on eight magic-turtle techniques combined with syndrome differentiation acupoint selection can

[收稿日期] 2014-05-26

[作者简介] 吴思平 (1964-), 女, 医学硕士, 主任医师, 主要从事针灸治疗运动神经系统疾病研究工作。

effectively improve sleep quality, prolong the sleeping hours, and improve the activities of daily life of insomnia patients.

Keywords: Insomnia; Syndrome differentiation acupoint selection; Eight magic-turtle techniques

失眠症是指无法入睡或无法保持睡眠状态,导致睡眠不足。又称入睡和维持睡眠障碍,症状表现为入睡困难、睡眠深度或频度过短、早醒及睡眠时间不足或质量差等,是临床常见病症之一。顽固性的失眠严重影响人们正常生活和工作,并能加重或诱发心悸、胸痹、眩晕、头痛等病症。针对失眠症的治疗,西医常规使用镇静安眠类药物,不可避免带来副作用以及成瘾性。近年来,笔者临床采用灵龟八法结合针刺辨证配穴治疗失眠症取得满意疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 西医诊断标准 根据《CCMD-3 中国精神疾病分类方案与诊断标准》^[1]中有关失眠症的诊断标准制定:几乎以睡眠障碍为唯一症状,其他症状均继发于失眠,包括入睡困难、睡眠不深、多梦、早醒、醒后不易再入睡、醒后不适、疲乏或白天困倦;上述睡眠障碍每周至少发生 3 次,并持续 1 月以上;

失眠引起显著的苦恼或一部分精神障碍症状,活动效率下降或妨碍社会功能;不是任何一种躯体疾病或精神疾病。

1.2 中医诊断标准 根据《中医病证诊断疗效标准》^[2]中不寐的诊断标准评定。轻者入睡困难或寐而易醒,醒后不寐,重者彻夜难眠;常伴有头痛、头昏、心悸、健忘、多梦等症;经各系统和实验室检查未发现异常。

1.3 纳入标准 所有患者均符合中、西医诊断标准;患者及家属均知情同意,自愿接受治疗。

1.4 排除标准 妊娠或哺乳期妇女;合并有心血管、肺、肝、肾和造血系统等严重原发疾病者;酗酒或精神药物滥用和依赖所致失眠者;精神障碍症状导致的继发性失眠患者。

1.5 一般资料 观察病例为 2011 年 8 月~2013 年 8 月广州中医药大学第二附属医院(即广东省中医院)理疗科门诊就诊的失眠症患者 50 例。按就诊顺序编号依随机数字表法分为 2 组各 25 例。治疗组男 8 例,女 17 例;年龄 22~87 岁,平均(45.24±15.56)岁;病程 1 年以内 6 例,1~3 年 14 例,3 年以上 5 例。对照组男 7 例,女 18 例;年龄 26~82 岁,平均(49.36±18.98)岁;病程 1 年以内 7 例,1~3 年

12 例,3 年以上 6 例。2 组患者性别、年龄、病程经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 灵龟八法疗法开穴治疗:以患者就诊时间(北京时间)查阅《灵龟八法开穴简表》^[3],查找到公孙、内关、足临泣、外关、申脉、后溪、照海、列缺八穴中所对应的开穴。操作方法:常规消毒后采用 0.25 mm×25 mm 汉医牌一次性无菌针刺取双侧穴位,平补平泻,引导患者平心静气、调匀呼吸,患者留针期间可入睡。辨证配穴:心脾亏损配心俞、脾俞;心肾不交配心俞、肾俞、太溪;心胆气虚配心俞、胆俞;肝阳上扰配太冲;脾胃不和配足三里;痰热内扰配内关、丰隆。操作方法:毫针刺,虚证用补法,实证用泻法,每次留针 30 min,隔天 1 次,治疗 10 次为 1 疗程。

2.2 对照组 按照《针灸学》^[4]不寐处方治疗。主穴:四神聪、神门、三阴交。心脾亏损配心俞、脾俞;心肾不交配心俞、肾俞、太溪;心胆气虚配心俞、胆俞;肝阳上扰配太冲;脾胃不和配足三里;痰热内扰配内关、丰隆。操作方法:毫针刺,虚证用补法,实证用泻法,每次留针 30 min,隔天 1 次,治疗 10 次为 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前后参照匹兹堡睡眠质量指数问卷(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)^[5]评分并记录总分(包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能),总分范围为 0~21 分,得分越高,表示睡眠质量越差。

3.2 统计学方法 采用 PEMS3.1 统计软件包进行统计分析,随机分组的两样本间均值比较采用独立样本 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[6]制定。临床控制:睡眠时间恢复或夜间睡眠时间在 6 h 以上,睡眠深沉,醒后精神充沛。显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加 3 h 以上,睡眠深度增加。有效:症状减轻,睡眠较前增加不足 3 h。无效:治疗

后失眠无明显改善或反而加重。

4.2 2 组患者治疗前后 PSQI 评分比较 见表 1。2 组治疗前 PSQI 各项目评分及总分比较, 差异均无显著性意义($P > 0.05$)。治疗后, 2 组各项目评分及总分均较治疗前降低, 差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。2 组间比较, 治疗组在睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、日间功能、总分方面较对照组降低, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。提示灵龟八法结合针刺辨证配穴的治疗组疗效优于常规针刺治疗的对照组。

表 1 2 组患者治疗前后 PSQI 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

项 目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
睡眠质量	2.72±0.46	0.92±0.64	2.64±0.49	1.36±0.86
入睡时间	2.52±0.51	1.04±0.84	2.32±0.48	1.48±0.51
睡眠时间	2.36±0.70	0.92±0.57	2.16±0.55	1.24±0.44
睡眠效率	2.24±0.44	1.12±0.44	2.36±0.48	1.16±0.69
睡眠障碍	1.96±0.61	0.92±0.49	1.84±0.47	0.96±0.35
催眠药物	1.16±0.55	0.64±0.49	1.12±0.60	0.56±0.51
日间功能	2.20±0.50	1.32±0.48	2.48±0.51	1.64±0.49
PSQI 总分	15.16±1.81	6.88±1.79	14.92±1.50	8.40±1.50

与治疗前比较, ① $P < 0.01$; 与对照组比较, ② $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。总有效率治疗组 92.0%, 对照组 68.0%, 2 组总有效率比较, 经 χ^2 检验, $\chi^2=4.50$, $P=0.03$, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。提示灵龟八法结合针刺辨证配穴的治疗组疗效优于常规针刺治疗的对照组。

表 2 2 组临床疗效比较 例(%)

组 别	<i>n</i>	临床控制	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	25	15(60.0)	5(20.0)	3(12.0)	2(8.0)	92.0
对照组	25	6(24.0)	8(32.0)	3(12.0)	8(32.0)	68.0

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

失眠症是临床常见病, 随着现代生活节奏的加快, 生活压力加重, 失眠症年龄段已逐渐年轻化。长期的失眠会导致头晕、头痛、心悸、健忘、耳鸣等, 严重影响人们的生活质量。西医多采用镇静安眠类药物治疗, 但长期服用对人体毒副作用大, 并易产生依赖性。

中医学认为, 失眠系由机体阴阳平衡失调所致, 如《类证治裁·不寐论治》曰: “阳气自动而之静, 则寐; 阴气自静而动, 则寤; 不寐者, 病在阳不交

阴也”。说明卫气昼行于阳经, 夜行于阴经, 行于阳则寤, 行于阴则寐, 不寐总因脏腑失调, 阴阳失衡, 阳不入阴发病, 针灸疗法具有从整体上协调机体阴阳平衡的作用, 《灵枢·根结》曰: “用针之要, 在于知调, 调阴与阳, 精气乃光, 合形与气, 使神内藏”。提示针刺能调和阴阳, 使机体达到“阴平阳秘”, 从而纠正失眠状态。

灵龟八法又名“奇经纳干支法”、“奇经纳卦法”, 是古人以天人合一的观点, 运用大自然变化的规律, 根据人体各经脉气血周流盛衰的情况, 运用九宫、八卦学说, 结合人体奇经八脉气血的会合, 按照日、时干支指导临床开穴的一种针法^[7]。灵龟八法所用的穴位正是奇经八脉与十二经脉相通的八个穴位, 《医学入门》阐述了八穴的重要性, “周身三百六十六穴, 统于六十六穴, 六十六穴又统于八穴”, 又曰: “八法者, 奇经八穴为要, 乃十二经穴之大会也”。按时刺激这些穴位既可以调节人体生物钟的节律, 又调节了奇经八脉, 进而通过奇经八脉协调阴阳平衡、调节十二经脉气血的含量, 使空虚之经脉向正常方向恢复, 最终达到阴阳平衡, 气血调和的目的。再根据临床辨证分型配穴治疗, 共奏疏通经络、运行气血之功。灵龟八法结合辨证取穴治疗失眠症临床疗效优于常规针刺, 操作简便, 安全, 无毒副作用, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神疾病分类与诊断标准[M]. 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 118-119.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201.
- [3] 谢感共. 灵龟八法的巧妙开穴法[J]. 医学文选, 1994, 15(4): 34-35.
- [4] 孙国杰. 针灸学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 250-251.
- [5] 库宝善, 庄鸿娟. 失眠与睡眠[M]. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1993: 1564-1565.
- [6] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第 1 辑[S]. 1993: 186-187.
- [7] 谢感共, 赵彩娇, 卢献群, 等. 灵龟八法穴位开闭状态痛阈观察[J]. 国医论坛, 2001, 16(6): 47.

(责任编辑: 刘淑婷)