

# 针刺治疗失眠的 Meta 分析

陈德瑶, 何思陈, 周道友

广东省中医院, 广东 广州 510120

[关键词] 失眠; 针灸; 系统评价; 随机对照试验

[中图分类号] R256.23 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0290-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.133

针灸在失眠治疗中历史悠久, 众多临床报道都证实了针灸用于失眠的治疗取得了较好的疗效, 且其副作用小, 值得推广。故笔者对针灸治疗失眠的随机对照研究进行系统评价, 为临床治疗失眠提供治疗可靠的依据, 同时对针灸治疗失眠的穴位选取做出探讨。

## 1 资料与方法

1.1 纳入标准 来源于中国期刊全文数据库(cnki)2003-2013年在国内外专业杂志上公开发表的随机对照试验, 一般资料齐全。有或无随访, 有或无盲法不限。研究对象: 符合中医或西医失眠诊断标准的患者。西医诊断标准: 《美国精神障碍诊断与统计手册第5版(DSM-IV)》、《国际疾病分类第10版(ICD-10)》及中华医学会精神科分会发布的《CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准》中关于失眠的诊断标准。中医诊断标准: 以2012年国家中医药管理局发布《中医病证诊断疗效标准》关于不寐的诊断依据为标准。同时其年龄、性别、种族、来源及疾病严重程度基线较稳定。干预措施: ①治疗组予针灸治疗, 对照组予药物治疗。②治疗组予针灸治疗+其他疗法, 对照组药物+其他疗法。③治疗组予针灸治疗+药物治疗, 对照组予药物治疗。治疗组对症处理与对照组均相同。结局指标: 以有效(临床治愈、显效、好转)和无效等作为疗效判断指标。

1.2 排除标准 ①非随机对照试验; ②无对照试验; ③历史性对照; ④病例/对照研究; ⑤动物实验研究; ⑥单纯描述性研究。

1.3 评价标准 采用2001年国际感染论坛(ISF)提出的Delphi分级标准进行分级, 确定推荐建议的级别, 并且依据Jadad量表评分对每篇文献进行打分。

1.4 统计学方法 采用Cochrane协作网提供的Rev Man 5.0软件进行Meta分析。对计数资料采用比值比(OR), 并且均用

95%可信区间(CI)表示疗效效应, 对各纳入文献进行异质性检验若 $P>0.10$ 、 $I^2\leq 50\%$ 为无统计学异质性, 采用固定效应模型进行Meta分析, 反之则采用随机效应模型。

## 2 研究结果

2.1 纳入研究的基本特征和方法学质量评价 见表1。共检索出符合相关文献204篇, 对文献中的穴位建立数据库, 单人单机输入数据, 全部输入完毕后第二人进行数据校对。对失眠的穴位采用Excel进行频数分析, 处方用穴的主要腧穴, 每篇文献使用穴位记为一次。使用频次30次以上的腧穴有9个, 分别为神门(103次)、三阴交(84次)、百会(82次)、四神聪(70次)、内关(51次)、安眠(46次)、照海(34次)、印堂(33次)、申脉(31次), 其中十四经穴6个, 经外奇穴3个。通过阅读标题、摘要和全文, 排除非临床试验, 非对照试验, 个案报道, 专家经验等, 剔除重复文献后最终纳入文献27篇。

2.2 综合疗效评价 见图1、图2。本次研究采取二分变量即总有效率和有效率采集数据来评价针灸治疗失眠的临床疗效。共纳入病例2430例, 试验组1377例, 对照组1053例, 阳性结果分别为: 1293例和793例。异质性检验的 $P<0.01$ ,  $I^2=83\%$ , 纳入文献同质性欠佳, 采用随机效应模型进行Meta分析。分析结果, 合并效应量RR合并=1.25, 95%CI为(1.21, 1.30), 合并效应量的检验,  $Z=11.26$ ,  $P<0.01$ 。结果表明, 针灸治疗失眠的总有效率高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

2.3 文献偏倚分析 对纳入研究的试验绘制漏斗图进行分析, 存在一定程度上的图形不对称, 纳入研究存在一定程度的偏倚, 结论可靠程度欠佳。这主要与统计学没有显著差异的文章较难发表有关。

2.4 不良反应分析 在观察了不良反应的试验中, 均有提到针灸不适感。试验组不良反应较少。

[收稿日期] 2014-12-22

[基金项目] 国家中医药管理局中医药标准化项目[ZYYs-2011(0008)]

[作者简介] 陈德瑶(1989-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中西医结合神经心理学。

[通讯作者] 周道友, E-mail: zdy69@163.com。

表 1 纳入研究的基本特征和方法学质量评价

纳入研究	干预措施		有效(例)				不良反应	方法学质量评价		
	试验组	对照组	试验组	对照组	试验组	对照组		随机方法	盲法	失访/退出
何俊 <sup>[1]</sup> 2013	黛力新 + 劳拉西泮 + 复方中药方剂安神汤口服 + 针灸	黛力新 + 劳拉西泮 + 复方中药方剂安神汤口服	60	56	60	50	嗜睡、头痛、头晕、口干、恶心呕吐、腹泻等	~	~	~
陈耀辉 <sup>[2]</sup> 2013	针灸	舒乐安定	40	36	40	22	~	~	~	~
蔡小莉 <sup>[3]</sup> 2013	针刺	舒乐安定 / 安定 / 七叶神安	78	76	24	20	~	~	~	~
李佩芳 <sup>[4]</sup> 2013	针刺	舒乐安定	50	46	50	39	~	~	~	~
夏筱方 <sup>[5]</sup> 2012	针刺	舒乐安定	42	40	40	27	~	~	~	~
刘慧敏 <sup>[6]</sup> 2012	针刺	阿普唑仑 + 维生素 B <sub>1</sub>	30	29	30	22	~	~	~	~
王福海 <sup>[7]</sup> 2012	针刺 + 酸枣仁汤	算找仁汤	30	30	30	27	~	随机数字表	单盲	~
王莉莉 <sup>[8]</sup> 2012	针刺	舒乐安定	30	28	30	26	~	随机数字表	~	有
俞冬生 <sup>[9]</sup> 2012	针刺	舒乐安定	30	28	30	22	~	随机数字表	~	~
张治强 <sup>[10]</sup> 2011	针刺	思诺思	30	26	30	22	~	随机数字表	~	~
罗建武 <sup>[11]</sup> 2011	予劳拉西泮 + 多塞平 + 中药解郁安神颗粒口服 + 针刺	予劳拉西泮 + 多塞平 + 中药解郁安神颗粒口服	50	45	50	41	嗜睡、头痛、头晕、口干、鼻塞	~	~	~
苏东 <sup>[12]</sup> 2011	针刺	舒乐安定	39	38	37	34	晕针，对照组有 3 例出现头痛，2 例出现头昏，2 例出现乏力，1 例出现恶心，2 例出现嗜睡	~	~	~
孙兆元 <sup>[13]</sup> 2010	针刺	舒乐安定	40	37	40	29	~	~	~	有
李新艳 <sup>[14]</sup> 2010	针刺	舒乐安定	30	28	30	25	~	~	~	~
景宽 <sup>[15]</sup> 2010	针刺	安定	30	29	30	28	~	~	~	~
陶红星 <sup>[16]</sup> 2009	针刺	舒乐安定	58	49	56	47	~	~	~	~
周艳丽 <sup>[17]</sup> 2009	针刺	舒乐安定	40	38	40	23	~	~	~	~
郭爱松 <sup>[18]</sup> 2009	思诺思 + 针刺	思诺思	23	21	22	11	~	~	~	~
罗仁瀚 <sup>[19]</sup> 2008	针刺	舒乐安定	30	27	30	21	~	随机数字表	~	~
王欣 <sup>[20]</sup> 2008	针刺	舒乐安定	50	47	28	13	~	~	~	~
杨自威 <sup>[21]</sup> 2008	针刺	舒乐安定	86	82	74	57	~	~	~	有
何庆勇 <sup>[22]</sup> 2007	中药内服 + 针刺	中药内服	33	30	31	24	~	~	~	~
杨军 <sup>[23]</sup> 2006	针刺	酸枣仁汤	45	41	45	32	~	~	~	~
李滋平 <sup>[24]</sup> 2006	针刺	舒乐安定	110	109	45	24	~	~	~	~
潘秋兰 <sup>[25]</sup> 2005	针刺	舒乐安定	56	54	56	53	~	~	~	~
侯春英 <sup>[26]</sup> 2005	针刺	舒乐安定	150	141	40	18	~	~	~	~
张洪 <sup>[27]</sup> 2003	针刺	氯硝西洋	87	82	45	37	~	~	~	~

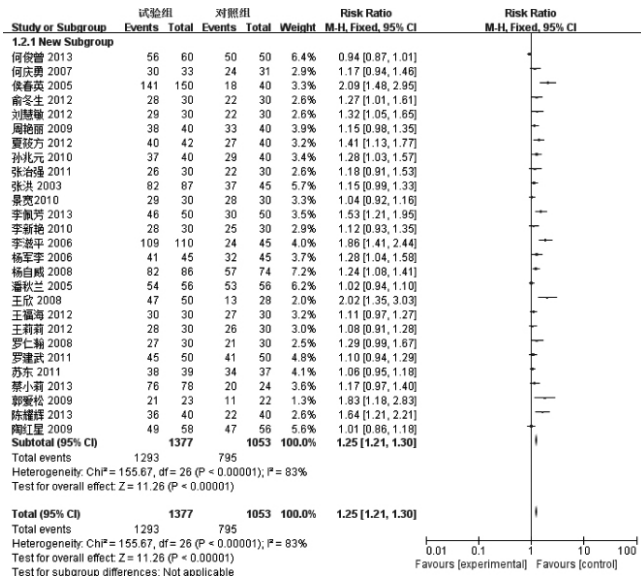


图1 针灸治疗失眠的临床有效率森林图

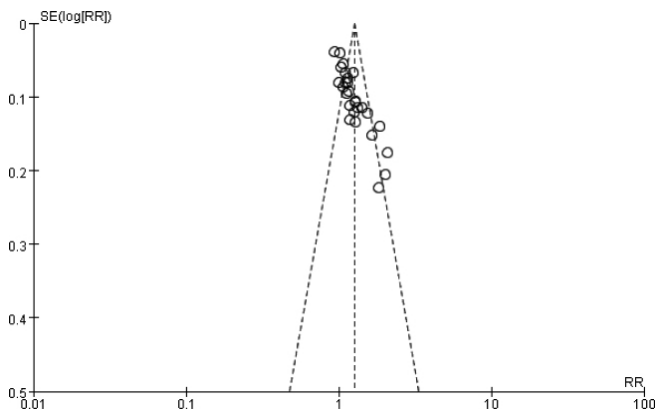


图2 针灸治疗失眠的临床有效率漏斗图

### 3 讨论

中医学认为失眠的病因不外久病体虚、劳逸失调、饮食失节、情志所伤，其中以情志所伤最为常见。纵观古今，失眠的病机多为阴阳失交、营卫失调、五脏功能失调。尽管对失眠的病机认识各不相同，但比较统一的意见是阴阳失调是失眠之本，营卫学说中，营属阴，卫属阳，营卫的正常运行阴阳调和的具体表现，营卫失常营养失调则见失眠，故卫气失其常则昼不精，营气失其常则夜不瞑也。五脏学说更是强调脏腑自身的阴阳协作及脏腑之间的阴阳协调。《灵枢·根结》云：“用针之要，在于知调阴与阳，调阳与阴，精气乃光，合形于气，使神内藏。”所以针灸治疗失眠的关键在于根据症状的不同有所侧重地调节阴阳，使阴阳自和则机体趋于稳态，顺应大自然变化，达到阴平阳秘，精神乃治，恢复正常的睡眠。

由本次统计可看出，神门为治疗失眠最常用的穴位。失眠病位多在心，《素问·至真要大论》有云：“病本于心。神门

绝，死不治。”神门为心之原穴，心之原气在神门穴驻留，通过针刺神门可使心之原气均衡输布，而心有所养，神有所主。现代研究发现，通过电针神门穴增加脑内5-HT的释放<sup>[28]</sup>。内关为心包经之络穴，心包为心之外膜，心主神明，故可针刺内关以宁心，同时内关、神门位于睡眠黄金三角，常可搭配一起治疗失眠。三阴交为足太阴脾经腧穴，为肝经、肾经、脾经交会之处，脾经分支从胃别出，上行注入心中，故三阴交亦常用于失眠的治疗。三阴交能同调三阴经经气，滋阴而潜阳，引阳适时而入阴，卫气归于营气，昼精也夜寐。三阴交搭配神门穴治疗失眠，能通调五脏之气，滋阴潜阳，使营卫运行正常。百会为督脉之穴，又名“三阳五会”，手足三阳经和五脏六腑之气血皆在巅顶百会穴汇合，对于阳气亢盛所致失眠，可用泻法刺以制阳，亦可配合针刺涌泉、太溪等穴引阳下行，从而达到镇静安神之效。长期以来，失眠多责之阳盛阴衰，阴阳失调，但结合现代人体质，喜食生冷，久坐空调房等现象，阳虚失眠的患者亦不在少数，临床上多采用温针灸，益阳和阴，安神定志。百会前、后、左、右各开1寸处四个穴为四神聪，其前后两穴均在督脉的循行路线上，左右两穴则紧靠膀胱经，督脉贯脊属肾，膀胱经络肾贯心，督脉之气通于元神之府，故针刺四神聪也可治疗神志疾病。申脉穴与照海穴是临床上治疗失眠常用的配伍，两穴均为八脉交会穴，申脉通阳跷脉，照海通阴跷脉，阳跷主一身左右之阳，卫气盛则目张不欲睡，阴跷主一身左右之阴，营气盛则目闭欲睡，以泻申脉、补照海，能调整阴阳盛衰，阴阳和则寤寐有度。印堂穴经外奇穴之一，位于督脉之上，与任脉相通，任督二脉对十二经脉起到沟通的作用，故针刺印堂亦可调节一身阴阳之气，且印堂位于两眉头连线的中点，居头部，通脑窍，对失眠患者起到安神作用。安眠穴是经外奇穴，是临床观察到治疗失眠最有效的穴位之一。位于阴跷脉分布循行所过之处，能够沟通阴跷阳跷脉经气运行，具有养心安神、镇静催眠之功。

针灸治疗失眠简便易行、安全性高、副作用小，越来越得到关注，但是本次文献分析发现本次系统评价纳入研究质量偏低，存在方法学上的缺陷，同质性欠佳，大多数试验未随访，对失眠的远期效果和不良反应尚不明确，降低了研究的验证强度，往后仍需大样本的高质量随机对照试验来验证针灸治疗失眠的有效性。

### [参考文献]

- [1] 何俊, 曾德志, 顾桂英, 等. 针刺疗法辅助治疗中老年难治性失眠症疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(9): 957-959.
- [2] 陈耀辉. 针刺治疗失眠40例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(25): 71.
- [3] 蔡小莉. 针刺辨证治疗失眠疗效观察[J]. 新中医, 2013, 45(5): 115-117.

- [4] 李佩芳, 刘霞. 通督调神针刺法治疗不寐的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(4): 17-18.
- [5] 夏筱方. 调理任督针刺法治疗阴虚火旺型失眠症临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(12): 869-870.
- [6] 刘慧敏, 杨利. 华佗夹脊蟠龙针刺法治疗老年顽固性失眠 30 例[J]. 亚太传统医药, 2012, 8(7): 50-51.
- [7] 王福海, 刘建军. 针刺配合酸枣仁汤治疗肝血不足型失眠 30 例[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(29): 397-398.
- [8] 王莉莉. 针刺治疗单纯性失眠临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(8): 570-571.
- [9] 俞冬生, 刘霞, 李佩芳. 泻南补北法针刺治疗心肾不交型不寐临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(10): 941-942.
- [10] 张治强. 针刺五脏背俞穴治疗失眠症的临床观察[J]. 光明中医, 2011, 26(8): 1624-1626.
- [11] 罗建武, 曾德志, 王兵华, 等. 针刺疗法辅助治疗难治性失眠症临床观察[J]. 海南医学院学报, 2011, 17(2): 223-225, 228.
- [12] 苏东, 赵军, 金弘. 针刺心经原络穴为主治疗虚证不寐临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(5): 34-36.
- [13] 孙兆元. 针刺太溪三阴交涌泉穴治疗老年人失眠 40 例[J]. 陕西中医, 2010, 31(6): 731-732.
- [14] 李新艳, 周章玲, 张波. 针刺治疗中老年失眠症的临床研究[J]. 天津中医药, 2010, 27(5): 386-388.
- [15] 景宽, 刘春. 针刺额旁 线为主治疗失眠临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30(11): 1217-1218.
- [16] 陶红星, 金锦兰. 针刺经外奇穴治疗失眠症 58 例临床研究[J]. 吉林中医药, 2009, 29(1): 52-53.
- [17] 周艳丽, 杜彩霞, 高希言. 针刺调理五脏背俞穴治疗失眠症 40 例[J]. 中医研究, 2009, 22(4): 56-57.
- [18] 郭爱松, 李爱红. 针刺联合思诺思治疗原发性失眠效果观察[J]. 交通医学, 2009, 23(4): 434, 438.
- [19] 罗仁瀚, 徐凯, 周杰. 针刺治疗失眠症的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2008, 24(12): 5-6.
- [20] 王欣. 针刺治疗失眠 50 例[J]. 针灸临床杂志, 2008, 24(10): 14-15.
- [21] 杨自威. 针刺为主治疗失眠症的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2008, 27(4): 6-8.
- [22] 何庆勇, 张吉, 唐玉秀. 针刺配合中药内服治疗失眠症 33 例临床观察[J]. 中医杂志, 2007, 48(12): 1095-1096.
- [23] 杨军, 李全勇, 杨满菊. 针刺治疗失眠 45 例[J]. 光明中医, 2006, 21(9): 25-26.
- [24] 李滋平. 针刺百会、神庭穴为主治疗失眠症 110 例临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(9): 38-39.
- [25] 潘秋兰, 张丽梅, 杨建英, 等. 针刺治疗顽固性失眠症的效果分析[J]. 中国热带医学, 2005, 5(8): 1705, 1641.
- [26] 侯春英, 刘强. 针刺治疗失眠 150 例疗效观察[J]. 新中医, 2005, 37(3): 61-62.
- [27] 张洪, 邓鸿, 熊可. 针刺调阴跷阳跷治疗失眠症 87 例临床观察[J]. 中国针灸, 2003, 23(7): 394-396.
- [28] 吴绮雯, 诸毅晖, 刘萍, 等. 从睡眠机制探讨神门、三阴交治疗失眠的作用[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(2): 402-403.

(责任编辑: 骆欢欢)

## 诚招疼痛门诊加盟 ( 免费索取样品 试后满意订货)

北京郎郎康打造品质贴剂市场, 铸造诚信膏药品牌, 巨大的利润空间, 让您销售无忧! 郎郎康全国独家乡镇加盟火热招募中! 率先加盟, 抢占先机! 部分县镇已有独家加盟, 详情请来电咨询! 如果您是基层大夫, 请将您的详细地址、姓名和邮编及联系方式发送到 13720052966, 注明“索取样品”或拨打电话: 010- 51 2891 13、51 2891 14, 欢迎您的来信来电! 北京郎郎康生物技术有限公司, 地址: 北京市昌平区北郊农场办公楼 729 室, 电话: 010- 51 2891 13、51 2891 14; 手机: 13720052966、13520031196。邮局账号: 6221 881 000060968005, 户名: 黄艳红。网址: <http://www.lanlangkang.com>。