易医脐针治疗疲劳性亚健康临床研究

吴川东[1]，谭健成[2,3]，林嬿钊[2,3]，原嘉民[2,3]，韦舒妍[2,3]

1. 广州中医药大学，广东 广州 510006
2. 广东省中医院（广州中医药大学第二附属医院），广东 广州 510120
3. 广东省中医药科学院，广东 广州 510120

［摘要］**目的：**观察易医脐针“四正位”针法和“雷风相薄”针法治疗疲劳性亚健康的临床疗效。**方法：**2020年9月—2021年3月广东省中医院治未病中心招募71例疲劳性亚健康患者，按治疗方法不同分为2组，四正位针法组采用脐针“四正位”针法治疗，雷风相薄针法组采用脐针“雷风相薄”针法治疗，观察2组治疗前后疲劳量表（FS-14）总体疲劳得分、躯体疲劳得分、脑力疲劳得分和自觉疲劳视觉模拟评分法（VAS）得分的变化。**结果：**治疗后，四正位针法组FS-14总体疲劳得分、躯体疲劳得分、脑力疲劳得分、自觉疲劳程度VAS得分均下降，治疗前后比较，差异均有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，雷风相薄针法组FS-14总体疲劳得分、躯体疲劳得分、自觉疲劳程度VAS评分比较，差异均有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，2组FS-14总体疲劳得分、躯体疲劳得分、自觉疲劳程度VAS评分比较，差异均有统计学意义（$P<0.05$）；2组FS-14脑力疲劳得分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。在改善整体疲劳和躯体疲劳方面，“四正位”针法优于“雷风相薄”针法；在改善脑力疲劳方面，2组针法效果相当。**结论：**易医脐针治疗疲劳性亚健康临床疗效显著，“四正位”针法改善整体疲劳和躯体疲劳优于“雷风相薄”针法。

［关键词］疲劳；亚健康；易医脐针；治未病；四正位针法；雷风相薄针法
［中图分类号］R246 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）22-0145-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.22.028

Clinical Study on Intervention of I-Ching Navel Acupuncture in Fatigue-Predominant Sub-Health

WU Chuandong[1], *TAN Jiancheng*[2,3], *LIN Yanzhao*[2,3], *YUAN Jiamin*[2,3], *WEI Shuyan*[2,3]

1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China; 2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine (The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine), Guangzhou Guangdong 510120, China; 3. Guangdong Provincial Academy of Chinese Medical Sciences, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of I-Ching navel acupuncture with the "Sizhengwei" needling Method (obeying the needling sequence of Xùn-Gèn-Qián-Kūn and Lí-Kǎn-Zhèn-Duì) and the “Leifeng Xiangbo” Needling Method (obeying the needling sequence of Zh è n-X ù n) on the intervention in fatigue- predominant sub- health. **Methods:** From September 2020 to March 2021, the Center of Preventive Treatment of Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine recruited 71 patients with fatigue- predominant sub- health. The patients were divided into two groups according to different

［收稿日期］2022-12-29
［修回日期］2023-10-08
［基金项目］广东省中医药局中医药科研项目（20223035）；广东省名中医传承工作室建设项目（粤中医办函〔2020〕1号）；广东省中医院（广东省中医药科学院）治未病专项立项课题（2017KT1688）；广东省中医院齐永学术经验传承工作室建设项目（中医二院〔2018〕7号）；广东省中医院（广东省中医药科学院）治未病专项立项课题（2016KT1683）
［作者简介］吴川东（1994-），男，硕士研究生，E-mail：506895106@qq.com。
［通信作者］谭健成（1987-），男，主治医师，E-mail：470608436@qq.com。

intervention methods. The Sizhengwei Needling group received intervention with the navel acupuncture with "Sizhengwei" Needling Method，and the Leifeng Xiangbo needling group was intervened with the navel acupuncture with "Leifeng Xiangbo" Needling Method. The changes in the scores of total fatigue，physical fatigue，and mental fatigue in the 14–item Fatigue Scale (FS–14) as well as Visual Analogue Scale (VAS) to evaluate the subjective experience of fatigue were compared between the two groups before and after intervention. **Results**：After intervention，the scores of total fatigue，physical fatigue，and mental fatigue in FS–14 as well as VAS scores of subjective experience of fatigue in the Sizhengwei Needling group were decreased，differences being significant ($P<0.05$). The were significant differences being found in the comparison of the scores of total fatigue，physical fatigue，and mental fatigue in FS–14 as well as VAS scores of subjective experience of fatigue in the Leifeng Xiangbo Needling group before intervention and after intervention ($P<0.05$). After intervention，there were significant differences being found in the comparison of the scores of total fatigue and physical fatigue in FS–14 as well as VAS scores of subjective experience of fatigue between the two groups ($P<0.05$)；the comparison of the scores of mental fatigue in FS–14 between the two groups showed no significance in the difference ($P>0.05$). The "Sizhengwei" Needling Method was better than the "Leifeng Xiangbo" Needling Method in the improvement of total fatigue and physical fatigue；in terms of improving mental fatigue，the two needling methods had similar effects. **Conclusion**：I–Ching navel acupuncture has significant clinical effect on the intervention in fatigue–predominant sub– health. "Sizhengwei" Needling Method is better than the "Leifeng Xiangbo" Needling Method in the improvement of total fatigue and physical fatigue

Keywords：Fatigue；Sub–health；I–Ching navel acupuncture；Preventive treatment；Sizhengwei

易医脐针，又名脐针疗法，是一种在肚脐壁施针治疗疾病的方法，是齐永基于对《周易》的研读和理解，通过大量临床经验总结出来的新型针灸疗法[1]，自2016年脐针作为广东省中医院杏林寻宝项目[2]引进后，凭着简、廉、便、验等优势在治未病亚健康状态调理中得到广泛的应用。其中以疲劳为主的亚健康状态又称为疲劳性亚健康[3]，是亚健康七分型中占比最高的状态人群[4]，治未病临床上多以易医脐针的“四正位”针法和“雷风相薄”针法治疗并取得较满意的效果。本研究观察易医脐针“四正位”针法和“雷风相薄”针法治疗疲劳性亚健康的临床疗效，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参考《亚健康中医临床指南》[5]中的相关诊断标准。

1.2 纳入标准 年龄18～60岁；符合疲劳性亚健康的诊断标准；主诉为疲劳，且《疲劳量表(FS–14)》得分为5分及以上者；签署知情同意书。

1.3 排除标准 准备怀孕、孕期或哺乳期妇女；慢性非传染性疾病急性发作状态；急性病发病状态；其他经过临床医生判断需要按照疾病管理方式管理的情况；在参加本试验前1个月内曾参加其他药物临床试验或正在参加其他临床试验的患者；根据研究者的判断，具有降低入组可能性或使入组复杂化的其他病变或情况，如工作环境经常变动、生活环境不稳定等易造成失访的情况；有脐针的禁忌证者。

1.4 一般资料 于2020年9月—2021年3月在广东省中医院治未病中心招募疲劳性亚健康患者71例作为研究对象，按易医脐针治疗针法不同，采用随机数字表法，分为四正位针法组和雷风相薄针法组，其中四正位针法组纳入病例35例，脱落3例，最终统计32例；雷风相薄针法组纳入病例36例，脱落4例，最终纳入统计32例，脱落率9.86%＜20%，2组在研究过程中无剔除病例，有效病例64例。四正位针法组男12例，女20例；平均年龄(35.91±11.09)岁；雷风相薄针法组男14例，女

18 例；平均年龄（32.47±9.05）岁。2 组一般资料比较，差异均无统计学意义（$P>0.05$）。本研究所纳入病例经本院伦理委员会批准。

2 治疗方法

2.1 四正位针法组 予易医脐针四正位针法治疗。穴位处方以后天八卦“震、离、兑、坎”四个方位为主，每次留针 55 min，每周治疗 2 次，共治疗 2 周。

2.2 雷风相薄针法组 予易医脐针雷风相薄针法治疗，穴位处方以后天八卦“震、巽”两个方位为主，每次留针 55 min，每周治疗 2 次，共治疗 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①主要结局指标。以《疲劳量表（FS-14）》的总体疲劳得分、躯体疲劳得分、脑力疲劳得分为评价指标。②次要结局指标。以患者自觉疲劳 VAS 评分为次要评价指标。③安全性指标。研究期间随时注意观察并记录研究期间受试者发生的不良事件和不良反应，如实填写不良事件记录表，记录不良事件的发生时间、持续时间、严重程度、采取的有效措施和转归。

3.2 统计学方法 数据分析采用 PASW Statistics22.0 统计分析软件包。计量资料采用均数±标准差（$\bar{x}\pm s$），并对其分布进行正态性检验。计数资料采用百分比（%）及率表示。检验水平设为 $\alpha=0.05$。计量资料：对于正态分布资料，2 组独立样本组间比较采用独立样本 t 检验或 t' 检验（方差不齐时），前后配对时点采用配对样本 t 检验。计数资料：2 组间率的比较采用四格表 Pearson 检验。

4 治疗结果

2 组治疗前后疲劳得分比较，见表 1。治疗前，2 组疲劳量表 FS-14 总体疲劳、躯体疲劳、脑力疲劳得分以及自觉疲劳程度 VAS 评分比较，差异均无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。四正位针法组疲劳得分治疗结束时与治疗前比较，疲劳量表 FS-14 总体疲劳、躯体疲劳、脑力疲劳得分以及自觉疲劳程度 VAS 评分均有下降，差异均有统计学意义（$P<0.05$），提示四正位针法对改善疲劳性亚健康有明显效果。

雷风相薄针法组疲劳得分治疗结束时与治疗前比较，疲劳量表 FS-14 总体疲劳、躯体疲劳、脑力疲劳得分以及自觉疲劳程度 VAS 评分均有下降，差异均有统计学意义（$P<0.05$），提示雷风相薄针法对改善疲劳性亚健康有明显效果。治疗后，四正位针法组 FS-14 总体疲劳得分、躯体疲劳得分、自觉疲劳程度 VAS 评分均比雷风相薄针法组低，差异均有统计学意义（$P<0.05$）。但 2 组治疗后 FS-14 脑力疲劳得分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。提示在改善整体疲劳和躯体疲劳方面，“四正位”针法优于“雷风相薄”针法；在改善脑力疲劳方面，2 种针法效果相当。

表 1 2 组治疗前后疲劳得分比较（$\bar{x}\pm s$） 分

组 别	时 间	例数	FS-14 得分			自觉疲劳程度 VAS 评分
			总体疲劳	躯体疲劳	脑力疲劳	
四正位针法组	治疗前	32	10.09 ± 2.022	6.94 ± 1.045	3.16 ± 1.483	6.63 ± 1.827
雷风相薄针法组	治疗前	32	9.75 ± 2.272	6.63 ± 1.519	3.13 ± 1.454	7.34 ± 1.945
t 值			0.639	0.959	0.085	−1.524
P 值			0.525	0.341	0.932	0.133
四正位针法组	治疗后	32	4.69 ± 2.901①	2.72 ± 1.955①	1.97 ± 2.008①	2.16 ± 1.668①
雷风相薄针法组	治疗后	32	8.00 ± 2.759①	5.53 ± 2.079①	2.47 ± 1.191①	5.66 ± 2.149①
t 值			−4.680	−5.575	−1.212	−7.278
P 值			<0.001	<0.001	0.230	<0.001

注：①与治疗前比较，$P<0.05$

5 讨论

易医脐针作为近年兴起的新型针法，越来越被中医临床接纳和使用。研究显示，脐针的临床应用范围广泛，涉及内科[6]、外科[7]、妇科[8]、儿科[9]、皮肤科[10]、五官科[11]、骨科[12-13]等疾病，其中以内科杂病和痛症痹证为多，且疗效显著。有单独应用易医

脐针治疗疾病的，也有配合中药内服、针刺、艾灸、拔罐等其他方法开展治疗的。有学者专门针对脐针的选穴思路[14-16]或者是某一种针法[17]开展研究。较于普通针刺，脐针用针数量少，一般1～5根针即可取效，耗材少、成本低；且施针部位集中，主要在肚脐壁施针，对医者来说，操作简单易掌握，对患者来说，体验感好、接受程度高。

疲劳作为治未病门诊中最常见的不适症状之一，已经成为影响人们生活质量的重要因素，中医学对疲劳的病因病机及治疗方法的研究历史悠久，且具有明确的疗效。目前，中医临床治疗疲劳的方法众多，包括汤药[18]、膏方[19]、针法[20]、艾灸[21]、功法等[22]，其中针刺治疗疲劳多见体针和电针[23]，关于脐针治疗疲劳状态鲜有报导。有研究表明，中医药治疗慢性疲劳综合征总有效率可达到93%～96%，但对轻症患者即疲劳性亚健康患者的疗效稍差[24]。本研究观察易医脐针“四正位”针法和“雷风相薄”针法治疗疲劳性亚健康的临床疗效，具有较大的临床意义。

疲劳属中医虚劳范畴。《诸病源候论·虚劳病诸候》较为详细地论述了虚劳的原因及各类症状。《理虚元鉴·虚证有六因》对虚劳的原因作了较为全面的归纳，其曰：“有先天之因，有后天之因，有痘疹及病后之因，有外感之因，有境遇之因，有医药之因。”《素问·通评虚实论》所说“精气夺则虚”，可以说是虚劳病机的提纲。其病理性质，主要为气、血、阴、阳的亏虚，病损主要在五脏[25]。由于疲劳的病因不一，往往首先导致相关某脏气、血、阴、阳的亏损，而由于五脏互关、气血同源、阴阳互根，在病变过程中又互相影响，故病机常常涉及到多个脏腑。脐针疗法把肚脐视为一个八卦图，上为离为心为火，下为坎为肾为水，左为震为肝为风，右为兑为肺为金。“四正位”针法[26]是以脐心为中心，在脐壁的正东、正南、正西、正北四个方位施针的治疗方法。落针点为脐内后天八卦的震、离、兑、坎四个方位，涉及肝、心、肺、肾四脏，既可直接治疗同时涉及多个脏腑的疾患，又能通过调节后天八卦圆运动左升右降的一气周流恢复人体的和态。齐永言“四正位”针法主治人体全身性疾病，有“四正位调全身”的说法。鉴于疲劳是一种复杂、多因素导致的身体不良状态[27]，符合脐针“四正位”针法对治的病机。故本研究显示，脐针“四正位”针法治疗疲劳性亚健康疗效显著，治疗前后比较疲劳量表FS-14总体疲劳、躯体疲劳、脑力疲劳得分以及自觉疲劳程度VAS评分均有下降。

“雷风相薄”针法[26]是以脐心为中心，在脐壁的正东、东南两个方位施针的治疗方法。落针点为脐内后天八卦的震、巽两个方位，涉及肝和胆两脏，主要治疗肝胆疾病和情志疾病。疲劳分为躯体疲劳和脑力疲劳，其中脑力疲劳主要是由于人们承受过度的精神心理压力形成的，属于情志疾患范畴。《读医随笔·卷四》云：“凡脏腑十二经之气化，皆必藉肝胆之气化以鼓舞之，始能调畅而不病。”基于肝胆主情志之理，脐针“雷风相薄”针法的作用机理符合脑力疲劳的病因病机。又有《素问·六节藏象论》曰：“肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生血气……此为阳中之少阳，通于春气。”历代医家对于“罢极之本”理解主要是立足人之运动在于筋力，而肝主筋司人体运动，突出肝之任劳勇悍之性，强调了肝在消除及耐受形体疲劳中的重要作用[28]。从这个角度出发，“雷风相薄”针法在治疗肝胆疾病、缓解脑力疲劳的同时，也能治疗躯体疲劳。故本研究通过脐针“雷风相薄”针法治疗疲劳性亚健康亦有明显效果，治疗前后对比疲劳量表FS-14总体疲劳、躯体疲劳、脑力疲劳得分以及自觉疲劳程度VAS评分亦是人均皆有下降。这也验证了张娟、王小平对于“肝者，罢极之本”新解提出的“肝是耐受形神疲劳的根本”观点[28]。

立足圆运动一气周流，脐针“四正位”针法是通过调节四维、运转枢机，使得轮转轴运、木升金降、水火既济、中气自生、填补虚损，从而起到缓解疲劳之效；且“四正位”针法本就有“十全大补”之意[29]。而“雷风相薄”针法主要是通过恢复肝气升发、肝主疏泄、胆主决断等功能直接调畅情志，使得气机升降出入有序、气血运行无阻、生生不已以达气血渐生、身体渐强，从而缓解疲劳。“四正位”针法和“雷风相薄”针法都有调节气机的作用，故本研究中“四正位”针法和“雷风相薄”针法在改善脑力疲劳方面效果相当。但从脐针疗法的角度看，“四正位”针法较“雷风相薄”针法补益作用更大更直接。疲劳属中医虚劳范畴，其病理状态虽然复杂，但终归有“虚”，对于疲劳性亚健康状态

的患者，其躯体疲劳的虚损状态可能较脑力疲劳更为明显，故本研究显示，在改善整体疲劳和躯体疲劳方面，“四正位”针法优于“雷风相薄”针法。

综上所述，易医脐针治疗疲劳性亚健康效果显著；若以躯体疲劳为主的疲劳性亚健康，建议选用“四正位”针法，若以脑力疲劳为主的疲劳性亚健康，“四正位”针法和“雷风相薄”针法均可选用，视具体情况而定。

[参考文献]

[1] 董志航，齐永. 脐针疗法[J]. 中国针灸，2002，22(8)：67-68.
[2] 杨仁轩. 以“杏林寻宝”为契机充分发挥中医药特色与优势[J]. 中国中医药信息杂志，2012，19(4)：6-7.
[3] 张雅静，王天芳，薛晓琳，等. 中西医结合疲劳性亚健康判定标准的探讨[J]. 北京中医药，2009，28(4)：269-270.
[4] 欧爱华，麦润汝，原嘉民，等. 亚健康状态分型与中医体质类型相关性的对应分析[J]. 广东医学，2012，33(1)：11-14.
[5] 中华中医药学会. ZYYXH/T2-2006 亚健康中医临床指南[S]. 北京：中国中医药出版社，2006.
[6] 李昕蔚，刘云霞，张云舒. 脐针治疗心肾不交型失眠症临床研究[J]. 针灸临床杂志，2022，38(1)：22-27.
[7] 郭玲珑，陈建宏，姜小艳，等. 胆胃舒颗粒联合脐针治疗肝胆气滞型慢性胆囊炎的临床观察[J]. 广州中医药大学学报，2021，38(2)：230-235.
[8] 楼毅杰，吴姝雯，孙占玲，等. 金亚蓓运用齐氏脐针治疗子宫腺肌症经验[J]. 浙江中医杂志，2020，55(2)：86-87.
[9] 涂鹤松. 脐针疗法治疗儿童抽动障碍35例[J]. 中医外治杂志，2019，28(4)：18-19.
[10] 弭艳红，王海燕. 脐针配合刺血拔罐治疗带状疱疹60例观察[J]. 中医临床研究，2019，11(1)：27-28.
[11] 李迎真，杜战平，尹建平，等. 脐针结合鼻炎油干预变应性鼻炎的效果及对血清免疫球蛋白E、白细胞介素-4、白细胞介素-8水平的影响[J]. 中医临床研究，2021，13(16)：46-48.
[12] 丁玲，黄肖群，杨佳. 脐针结合电针治疗神经根型颈椎病30例临床观察[J]. 湖南中医杂志，2021，37(1)：68-70.
[13] 罗翠文，梁咏竹，徐福平，等. 易医脐针治疗痹症的思路浅析[J]. 中国针灸，2019，39(7)：757-760.
[14] 李颖文，杨倩怡，陈璐，等. “六经病欲解时”辨证思路在脐针疗法中的应用[J]. 国际中医中药杂志，2022，44(3)：339-343.
[15] 张含，刘云霞，李欣陆，等. 从《黄帝内经》经络病位观浅谈脐针“落脏”方法[J]. 浙江中医杂志，2022，57(3)：160-162.
[16] 张伟，傅璐，魏晔. 脐针布针思维浅析与临床应用举隅[J]. 内蒙古中医药，2020，39(3)：74-75.
[17] 龚晓炜，包烨华. 浅析脐针右降四针[J]. 浙江中医药大学学报，2020，44(1)：99-101.
[18] 刘杰，胡粤杭，应汝炯，等. 柴胡桂枝汤治疗慢性疲劳综合征的临床疗效及情志因素对病情的影响[J]. 世界中西医结合杂志，2021，16(10)：1908-1911.
[19] 黄丹旋，黎焕杰，陈珏璇，等. 健脾养胃膏方治疗气虚质慢性疲劳综合征临床观察[J]. 中华中医药杂志，2020，35(12)：6440-6443.
[20] 郭文海，李兆贤，金泽，等. 背俞穴芒针透刺治疗慢性疲劳综合征的临床研究[J]. 针灸临床杂志，2019，35(1)：41-44.
[21] 李冠豪，何思途，黄学贵，等. 精灸五脏俞治疗气虚阳虚质慢性疲劳综合征的临床疗效[J]. 中国临床研究，2021，34(5)：642-645.
[22] 廖艳，林殷，张聪，等. 习练八段锦对疲劳性亚健康人群生活质量改善作用的队列研究[J]. 北京中医药大学学报，2011，34(3)：209-212.
[23] 王若禹，马晨，杨婷婷，等. 近5年针灸治疗慢性疲劳综合征研究进展[J]. 山西中医药大学学报，2021，22(6)：460-463.
[24] 张兆晖，李立华. 中医治疗慢性疲劳综合征的新进展[J]. 世界中医药，2021，16(6)：991-995.
[25] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京：中国中医药出版社，2007：428-439.
[26] 齐永. 脐针入门[M]. 北京：人民卫生出版社，2015：110-117.
[27] 杨言言，李惠珍，艾志福，等. 中药防治疲劳作用机制的研究进展[J]. 中草药，2023，54(7)：2309-2318.
[28] 张娟，王小平. “肝者，罢极之本”新解[J]. 山东中医药大学学报，2021，45(4)：444-448.
[29] 张梦若，张晓轩，李颖文，等. 运用易医脐针辨治失眠经验探析[J]. 时珍国医国药，2019，30(4)：934-935.

（责任编辑：刘淑婷）