

# 基于八纲辨证和脏腑辨证探讨针刺从肝论治亚健康失眠

张徐雯<sup>1</sup> 揭珂<sup>1</sup> 黄远程<sup>1</sup> 黎增年<sup>1</sup> 张继良<sup>2</sup> 陈秀华<sup>3</sup>

(1. 广州中医药大学, 广东 广州 510000; 2. 郓城县侯咽集中心卫生院, 山东 郓城 2747002;

3. 广东省中医院, 广东 广州 510000)

**摘要:** 亚健康失眠困扰着大量人群, 目前开发出的三代催眠药都因其局限性和不良反应未能根本解决问题, 中药研究规模尚小及其辨证分型的繁杂也阻碍了中药的应用。针刺因无不良反应和疗效显著收到广泛重视, “医者善于调肝, 乃善治百病”根据近年医学统计文献及名家经验基于八纲辨证和脏腑辨证对针刺从肝论治亚健康失眠进行探讨以更好的指导服务于临床。

**关键词:** 亚健康失眠; 从肝论治; 八纲辨证; 脏腑辨证

**中图分类号:** R256.23

**文献标志码:** B

**文章编号:** 1673-7717(2016)08-4852-03

## Effect of Acupuncture on Sub – Healthy State with Insomnia( SWI) from Liver Based on Eight – Principle and Zang – Fu Viscera

ZHANG Xuwen<sup>1</sup> , JIE Ke<sup>1</sup> , HUANG Yuancheng<sup>1</sup> , LI Zengnian<sup>1</sup> , ZHANG Jiliang<sup>2</sup> , ZHANG Xiuhua<sup>3</sup>

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine ,Guangzhou 510000 ,Guangdong ,China;

2. The Health Centers Affiliated to Hou Yanji of yuncheng county in Yuncheng County ,Yuncheng 2747002 ,Shandong ,China;

3. Guangdong Province Traditional Chinese Medical Hospital ,Guangzhou 510000 ,Guangdong ,China)

**Abstract:** A large number of people were troubled with sub – healthy state with insomnia( SWI) . The three generations of hypnotics developed at present failed to solve the problem fundamentally for its limitations and toxicity. Limited Chinese medicine research and multifarious syndrome differentiation also hindered its application. Acupuncture was emphasized extensively for non – toxic side effects and significant effect. Doctors are good at treating liver ,indicating good at various diseases. Combining recent medical literature and the experience of famous artists ,we explored the effect of acupuncture on treatment of SWI according to the eight principle syndromes and Zang – fu viscera for better serving clinic.

**Key words:** sub – healthy state with insomnia; treatment from liver; syndrome differentiation by eight principles; syndrome differentiation by Zang – fu viscera

亚健康失眠是非躯体疾病或神经精神疾患如发热、疼痛、抑郁症等导致的失眠,据最新研究报告称,中国高达42.5%的人群已患有失眠症<sup>[1]</sup>。失眠可以指入睡困难(起始失眠)、易醒(持续失眠),也可指患者感觉未得到充分的休息。目前诊断国际上主要采用美国精神科协会所制定的《精神障碍诊断和统计手册》(第4版)和由美国睡眠医学会制定的《睡眠障碍国际分类》这两个标准并参照中华中医药学会2006年发布《亚健康中医临床指南》<sup>[2]</sup>。现代医学认为一些中枢神经结构如杏仁核、海马、下丘脑和GABA(γ-氨基丁酸)、Glu(谷氨酸)等神经递质影响着人类的睡眠-觉醒节律,已开发的三代催眠药现仍无规范的用药策略,并因其不同程度的耐药性、认知损害、药物的宿醉等不良反应进一步限制其临床应用。针刺以其无不良反应及疗

效优势越来越被重视和应用。

### 1 中医病因病机分析

《素问·病能论》云“人有卧而有所不安者,何也?岐伯曰:脏有所伤,及情有所倚,则卧不安,故人不能悬其病也”。依“亢害承制”理论,导致失眠的五脏之间存在着制化现象,但其根源均出于肝。《素问·阴阳应象大论》中明确提出情志与脏腑的隶属关系,如“过怒伤肝、悲忧伤肺”。七情伤五脏,五脏功能异常,则又间接波及心神,发生失眠。肝气太冲,上犯心肺,下克脾土,难以化生精微,阴液亏虚无法充养肾精,五脏精气不足则五脏所藏之精不安。

### 2 脏腑辨证

刘晓萌等<sup>[3]</sup>都各从历年文献研究对象的中医证型分析,都发现肝郁化火、肝郁气滞、肝肾阴虚所占比例最大,刘晓萌等发现51.82%的原发性失眠患者辨证为与肝相关的特定证型,肝郁化火证占27.27%、肝郁气滞证占12.73%、肝肾阴虚证占11.82%。马捷等人发现频率在3%以上的证型除了上述相同的三种外还有肝阳上亢、肝郁血瘀、肝血亏虚、肝郁脾虚。在从肝论治失眠的基础上,注重辨证论治为主可更好的指导并推广针灸的临床应用。笔者结合今年研究成果并参照《中医辨证诊断疗效标准》(国家中医药管

收稿日期: 2016-03-19

基金项目: 国家中医药管理局项目(2009ZL34)

作者简介: 张徐雯(1989-),女,江苏泰兴人,硕士,研究方向: 针灸学。

通讯作者: 陈秀华(1970-),女,广东佛山人,主任医师、教授,博士研究生导师,研究方向: 中医外治法。E-mail: 1275868898@qq.com。

理局颁布、《中药新药临床研究指导原则》(卫生部颁布)为标准。将症型分为以下几类。

2.1 肝郁化火 明代医家万全提出“五脏之中肝常有余,脾常不足,肾常虚,心热为火同肝论”治法:清肝泻火,镇心安神。临床上常用前四关、百会、三阴交、申脉、照海、安眠。冯均信等<sup>[4]</sup>采用针刺百会作为主穴,辩证肝郁化火者配风池、行间;痰热内扰者配足三里、丰隆;阴虚火旺者配太溪、风池;共治疗失眠78例,结果总有效率达97.4%,其中肝郁化火型疗效最为显著。王政研等<sup>[5]</sup>选用肝俞、期门,肝经募穴相配,疏肝解郁、清泻肝火,分别对肝郁化火型失眠患者进行穴位针刺及刺络拔罐,均有较好疗效并且患者依从性高,尤其对于女性患者,此缘于女子以肝为用,郁火得消,肝气调达从而改善失眠。马新平等<sup>[6]</sup>选用八脉交会穴治疗肝郁化火型失眠针刺照海益水生阴、申脉滋阴降阳,以达到“阴气盛则目瞑”的效果。对照组采用常规取穴,取行间、足窍阴、风池、神门进行治疗。结果治疗组痊愈率为66.7%,愈显效率93.3%,对照组痊愈率为40.0%,愈显效率83.3%,疗效均优于对照组。

2.2 肝郁气滞 《冷庐医话》:“百病皆生于郁,肝为将军之官,易生将军之怒,故内经有体阴而用阳之说。故肝经病变,多火多郁。治法:疏肝解郁,宁心安神。临床上常选用内关、上星、本神(双)、正营(双)、前顶、百会、三阴交、申脉、照海、安眠。肝俞穴为肝脏之气输注之处,针刺该穴尤擅调肝气郁结。苗润青等<sup>[7]</sup>选用肝俞(双)、四神聪、印堂、安眠(双)、神门(双)、照海(双)、申脉(双)为主治疗失眠伴有烦躁焦虑、胸闷气短均取得较好临床疗效。迟云志<sup>[8]</sup>认为临床诸多疾病多由七情内伤于脏腑,外形于肢体,他辨证施治、用穴精炼,长于针法,临床上以“从郁论治”法治失眠,重用四关、期门等穴疏肝解郁、调畅气机,效果显著。现代研究证实足太阳膀胱经与双侧交感干投影高度吻合,针刺背俞穴(肝俞),可通过神经体液调节,影响交感神经末梢释放化学物质,调节内脏功能<sup>[9]</sup>。

2.3 肝阳上亢 对失眠的流行病学调查指出,超过一半的患者临床表现纯属肝气偏旺<sup>[10]</sup>。因为肝主疏泄,主谋虑,性喜条达。五志过极,肝热积盛,冲扰神魂,神不归舍则病不寐。治法:平肝潜阳、临床常用风池、行间、人迎、百会、三阴交、申脉、照海、安眠。吴家满<sup>[11]</sup>从肝论治失眠的针刺组方中选用百会、四神聪、安眠、肝俞、膈俞、太冲为主穴。肝阳上亢型配太溪、曲池、三阴交滋阴潜阳对治疗失眠有良好效果值得推广。《灵枢·九针十二原》云“五藏有疾也,应出十二原,而原各有所出,明知其原,睹其应而知五藏之害矣。”针刺肝经原穴,能疏肝解郁,使肝经之气通畅,泻肝之实,补肝之虚。戴伟等<sup>[12]</sup>认为肝经原穴太冲、合谷所在关节在生理上承担着频繁、精细的功能活动,在大脑的功能投射区域比其他部位广泛,神经元数量相应较多,因此,“开四关”能对大脑皮质产生较广泛的影响,从而改善失眠状况。

2.4 肝郁脾虚 《问斋医案·不寐》曰“忧思抑郁最伤心脾。心主藏神,脾司智意。意无所主,神无所归,故为神摇意乱,不知何由,无故多思,通宵不寐。”治法:疏肝健脾、养心安神。临床上常用脾俞、足三里、百会、三阴交、申脉、照海、安眠。周艳丽<sup>[13]</sup>以心俞、肝俞、脾俞、肺俞、肾俞为主,养心益肾、安神定志,疏肝健脾、交通心肾,在提高睡眠质量、延长睡眠时间、改善生活质量具有较好作用。戴启

斌<sup>[14]</sup>以健脾养心、疏肝解郁为主治疗失眠,穴选足三里、三阴交、神庭、百会、四神聪、内关、神门、共治疗85例,临床治愈25例,显效34例,有效21例,无效5例,显效率69.4%,有效率94.1%。

2.5 肝血亏虚 《景岳全书·不寐》中指出“劳倦思虑太过者,必致血液耗亡,神魂无主,所以不眠。”治法:滋补肝血、养心安神。临床常用关元、肾俞、百会、三阴交、申脉、照海、安眠。陈睿<sup>[15]</sup>以“化生阴血,调养心神”为大法治疗高中生失眠,取心俞、内关、神门、三阴交、百会、关元、足三里作为主穴,配穴为脾俞、阴陵泉。共治疗64例,痊愈率为71.9%。脾生血,肝藏血,丁维超<sup>[16]</sup>以“养血宁心安神”为法,针刺三阴经的交会穴三阴交、神门两穴为主穴治疗失眠,协调肝、脾、肾气机,同时配以心俞、脾俞、足三里补气血、降肝火,操作时神门向桡侧刺,三阴交斜向上刺,7d为1疗程,一般需1~2个疗程,治愈率85.7%,显效率8.3%,有效率6.8%,无效0例。

2.6 肝肾阴亏 《景岳全书·不寐》中云“真阴精血之不足,阴阳不交,而神有不安其室耳。”治法:滋阴降火,清心安神。临床常用太溪、肝俞、百会、三阴交、申脉、照海、安眠。《难经·六十七难》提出“阴病行阳,……俞在阳。”尹建平等<sup>[17]</sup>根据多年临床经验采用肝肾养护法选取背俞穴治疗失眠,其中最关键的就是肝俞、肾俞穴,针刺背俞穴调节相应脏腑功能,滋补肝肾之阴、调和全身气血、阴平阳秘改善失眠。赵淑芹等<sup>[18]</sup>采用中医传统的“泻南补北”的针刺疗法,取足少阴肾经的原穴太溪,用补法;手少阴心经原穴神门,用泻法,或用平补平泻的手法,留针30min,1周为1个疗程。有效率为94%。刘博<sup>[19]</sup>通过“补照海泻申脉”来治疗顽固性失眠,效果良好,并认为此方法能使“阴平阳秘,精神乃治”达到补偏救弊,调整阴阳,改善失眠。

### 3 八纲辨证

3.1 调寒热 《素问·刺热论篇》曰“肝热病者,小便先黄,腹痛多卧身热,热争则狂言及惊,胁满痛,手足躁,不得安卧。刺足厥阴、少阳,以泻其热邪”。肝郁乘脾,脾经有热,上传心包者,如《类经图翼》“大都,主治热病汗不出不得卧。烦息,主治耳鸣喘息,身热头痛不得卧。”《针灸大全》“胆寒令人恶寒怕惊,睡卧不安;临泣二穴,胆俞二穴,期门二穴。”《针灸大成》“胆俞,主胁满干呕,惊怕,睡卧不安,酒胆且黄,面发赤斑。”杨金亮<sup>[20]</sup>以温阳益气为治则,针刺心俞、脾俞、肾俞、腰阳关、百会、内关、神门,并于心俞、脾俞、肾俞、腰阳关行温针有效改善阳虚型失眠患者脑内神经递质,从根本上改善睡眠质量。金元时期著名针灸家窦汉卿在《标幽赋》中提到“岂不闻脏腑病而求门海俞募”,欧阳桂龄等<sup>[21]</sup>人治疗肝火扰心型失眠选用俞募配穴心俞和巨阙,俞募穴相配一前一后、一阴一阳相互协同,并加以肝俞、期门,泻肝经火热从而调和阴阳、养心安神。

3.2 调虚实 《景岳全书》所论“不寐证虽病有不一,然惟知邪正二字则尽之矣。神不安则不寐,其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足耳。有邪者多实,无邪者皆虚。”对于心肝实证,“阳气烦劳则张”,工作繁忙,社会竞争激烈,加之恣食烟酒辛辣,肥甘化火,可致肝火渐旺,肝经郁热,上扰心神,而发失眠之症。实证宜泻。对于肝肾虚证,《太平圣惠方》载:嗜嗜主“劳损虚乏,不得睡”,宋·王执中《针灸资生经·心病证·不卧》:“……白环俞,治腰脊冷疼,

不得久卧。……嗜嗜、环跳、疔卧伸缩回转不得”。对于气血不足、肾脏亏损之失眠者，小腹部的穴位为常用取穴，如《指迷方》“由肾气不足而内著，其气逆而上行”引起的“不嗜卧”当“灸关元百壮，服玉真丸”；肝肾之阴虚损，水不涵木，虚热内生，导致水不能上济于心，水火不能相交，亦可导致失眠。失眠病因虽多，但不外乎虚实两种。无论是虚是实主要是因为机体内在的心肝脾肾等脏腑功能阴阳失调、气血失和所致，应着重对内脏的调治，以使气血调和，阴阳平衡。

3.3 调阴阳 《灵枢·根结》曰“用针之要，在于协调阴与阳，调阴与阳，精气乃合形于气，使神内藏。”从整体上调节机体的阴阳平衡，使其达到“阴平阳秘”从而可在一定程度上纠正失眠。阴跷阳跷司目之开阖，督脉通调一身阳气，卫气久恋于阳不寐。《灵枢·寒热病》云“阴跷阳跷，阴阳相交，阳入阴出，阴阳交于目锐眦，阳气盛则瞑目，阴气盛则瞑目。”张洪等<sup>[22]</sup>以调理阴阳跷脉为法治疗失眠症，穴取阴跷脉循行路上照海、交信、睛明，阳跷脉循行路上申脉、仆参、附阳、肩髃、风池为主穴。并根据病人症状选2~3个配穴，阴阳配穴取穴，如照海配申脉，交信配仆参，睛明配风池。总有效率明显优于西药对照组。吴家满等<sup>[11]</sup>从肝心两经论治失眠取足少阳胆经合穴阳陵泉、足厥阴肝经原穴太冲，两经互为表里分别循行于头部巅顶及颞部、耳后，两穴配伍，疏肝理气、解郁化热，内关、神门养心安神，配合四神聪，从整体上协调机体恢复阴阳平衡。《难经·六十七难》明确记载了俞募配穴法“五脏募穴皆在阴，而俞皆在阳……阴病行阳，阳病行阴”。孟凡一<sup>[23]</sup>采用俞募配穴法针刺治疗，选取肝俞（双）、期门（双）、心俞（双）、巨阙为主穴治疗失眠，俞募穴配合运用，从阴引阳，从阳引阴，补虚泻实，调和阴阳，使机体达到“阴平阳秘”的状态。

3.4 调气血 《医方辨难大成》指出“气血之乱皆能令人寤寐之失度者也”病初伤气，病久伤血。肝以藏血为本，以气为用。肝之藏血功能失调，神魂不宁而无法正常入睡。“肝气伤而不能纳血，故不得卧也”或郁而化火，郁火上炎扰动心神。任脉为“阴脉之海”，调节、统帅全身阴经脉气；督脉为“阳脉之海”，上达清阳之窍，下及元气之根，总督、调摄全身阳气。《灵枢·经脉》“肝足厥阴之脉，属肝，络胆，上出额，与督脉会于巅。”针之可疏肝解郁、调和气血。茅盈盈<sup>[24]</sup>研究发现针刺肝经循行的额顶带、额旁1带头皮针在改善肝郁气滞型失眠患者睡眠情况方面优于常规针刺组。符文彬<sup>[25]</sup>以四关、百会、印堂为主方调肝安眠，合谷配肝经原穴太冲，一脏一腑，一气一血，一升一降，镇痉安神，并配合百会、印堂调节情志、醒脑开窍对肝失疏泄，气机不畅，郁而化火所致的失眠有明显的调节作用。

#### 4 讨论

针灸治疗疾病是建立在中医整体思维和辨证论治思想理论基础之上。近年来的临床研究表明针灸治疗失眠疗效显著，笔者结合多医家经验及研究成果认识到“肝”之于人体的重要性，肝体阴而用阳，主升又主动，阳气常有余，阴血常不足，气血阴阳失调为失眠之根本。故只有肝疏泄、藏血正常，人体各脏腑器官才能得到气血津液的充足滋养，人体气机才能升降出入有序。从肝出发认识和治疗失眠是辨证论治思想顺应历史变化不断发展适应的必然结果，具有充分的理论依据和临床疗效支持，是当今中医药治疗失眠症的重要思路之一。本文结合从肝论治失眠理论与针灸疗法

的特色优势及多家对中医辨证分型的分析统计来阐释从肝论治探讨针刺治疗亚健康失眠，有助于解决中医辨证分型繁杂并缺乏明确、客观标准的问题。即丰富了针刺治疗亚健康失眠的理论依据，也拓展了从肝论治失眠理论的应用维度。促进了针灸的推广应用并为亚健康失眠的深入研究奠定良好的基础。

#### 参考文献

- [1] 马捷,李峰,宋月晗,等.中医辨证论治失眠症研究进展及思考[J].河北中医,2012,12:1895-1897.
- [2] 李学军.原发性失眠的中医辨证研究[D].北京:北京中医药大学,2007.
- [3] 马捷,李峰,宋月晗,等.从肝论治失眠的文献研究.第三届全国中医药博士生优秀论文颁奖会议论文集[C].中华中医药学会,《中华中医药杂志》社,2012:5.
- [4] 冯均信.针刺百会穴治疗不寐78例[J].上海针灸杂志,1999,3:15.
- [5] 王政研,刘旭光,丰芬.从肝论治失眠症的研究进展[J].时珍国医国药,2014,12:3017-3019.
- [6] 马新平,李净草,钱旭.针刺照海申脉治疗肝郁化火型失眠的疗效观察[J].四川中医,2011,3:119-120.
- [7] 苗润青,李胜吾,岳峰.从肝俞穴论治失眠患者植物神经功能紊乱的探讨[J].中医研究,2010,3:10-12.
- [8] 刘萍,高焰,迟立波.迟云志老师“从郁论治”针灸临证经验介绍[J].上海针灸杂志,2006,8:1-2.
- [9] 张伟,陈明人.失眠从膀胱经论治[J].江西中医学院学报,2011,4:4-6.
- [10] 元启祥.失眠的病因病机及辨证分型的研究[D].天津:天津中医学院,2005.
- [11] 吴家满,卓缘圆,钟宇玲,等.从肝心论治失眠的针刺临床研究[J].光明中医,2014,5:1017-1018.
- [12] 戴伟.“四关”穴初探[J].安徽中医临床杂志,2003,3:249.
- [13] 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,2009,4:56-57.
- [14] 戴启斌.针灸治疗失眠85例[J].辽宁中医杂志,2005,4:360.
- [15] 陈睿.高中生神经衰弱64例针灸治疗效果观察[J].中国学校卫生,2002,4:322.
- [16] 丁维超.针刺神门、三阴交穴为主治疗失眠84例[J].吉林中医药,2006,10:46.
- [17] 尹建平,李迎真,郝琳慧,等.针刺背俞穴为主治疗失眠疗效观察[J].上海针灸杂志,2013,3:180-182.
- [18] 赵淑芹,徐东明,车娟.针灸“泻南补北”法治疗不寐30例[J].针灸临床杂志,1999,2:20-21.
- [19] 刘博.针刺治疗顽固性失眠40例[J].中国民间疗法,2001,7:11.
- [20] 杨金亮,张蓉,杜磊,等.温针灸配合耳穴贴压调节阳虚型失眠患者神经递质临床观察[J].中国针灸,2014,12:1165-1168.
- [21] 欧阳桂龄.俞募配穴结合刺血疗法治疗肝火扰心型失眠的临床观察[D].广州:广州中医药大学,2014.
- [22] 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,2003,7:20-22.
- [23] 孟凡一.俞募配穴法针刺治疗实证失眠的临床研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2011.
- [24] 茅盈盈.额顶带、额旁1带头皮针治疗肝郁气滞型失眠症的临床研究[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [25] 张绍华,符文彬.符文彬针灸治疗失眠经验[J].中医杂志,2011,19:1692-1693.