

推拿治疗失眠的取穴规律文献研究概述

张怡洁 赵毅 姚斐
(上海中医药大学,上海 201203)

摘要 检索中国期刊全文数据库(CNKI)2005年至2014年推拿治疗失眠的期刊论文,对符合文献纳入标准的24篇论文中的90个腧穴的应用进行文献研究,总结临床推拿治疗失眠的取穴规律为:(1)腧穴选择:在90个腧穴中,印堂、心俞、风池、脾俞、太阳、肝俞、百会7穴出现15次及以上,定义为高频腧穴;神庭、肾俞、足三里、三阴交、神门、胃俞、睛明、关元、内关等9穴出现10次以上,定义为常用腧穴;(2)腧穴归经:90个腧穴分属13条经络,按腧穴频次高低归经顺序为足太阳膀胱经、督脉、任脉、足少阳胆经、足阳明胃经;(3)腧穴部位:90个腧穴主要分布于人体的头部、背部和下肢。

关键词 失眠 推拿疗法 腧穴 经络 文献研究

中图分类号 R256.23 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)10-0079-04

失眠,亦称“不寐”,以入睡困难或睡后易醒,严重者甚至彻夜不眠为主要表现。目前针对失眠的治疗方法可分为药物治疗、非药物治疗两大类^[1]。推拿属于非药物治疗。在推拿临床治疗中,医者往往根据失眠的不同证型、临床表现选用腧穴,不仅收到一定的临床疗效,也体现出了不同推拿流派或师承的特色。我们检索了中国期刊全文数据库(CNKI)2005年至2014年推拿治疗失眠的期刊论文,对其中腧穴的应用进行了整理研究,希望能找出推拿治疗失眠的取穴规律。

1 文献收集

1.1 文献来源 应用计算机检索中国期刊全文数据库(CNKI)2005年1月到2014年12月期间与推拿治疗失眠相关的文献,检索以“推拿”或“手法”或“按摩”与“失眠”或“不寐”与“穴位”或“腧穴”或“经穴”为关键词。

1.2 文献选择 从检索到的文献中选取推拿、按摩治疗失眠相关腧穴的文献。

1.2.1 纳入标准 (1)来源数据库以中国期刊全文数据库中的中国学术期刊网络出版总库以及中国重要会议全文数据库为主。(2)有固定的经穴选择的临床方法及实验研究。(3)推拿专家的经验总结。

1.2.2 排除标准 (1)来源数据库:特色期刊、中国优秀硕士学位论文全文数据库、国际会议论文全文数据库、中国重要报纸全文数据库。(2)文献:西医类文献、临床体会、康复类文献,由其他基础疾病引起的失眠,复合手法治疗失眠相关文献,文献综述与系统评价以及内容相近重复的文献。

1.3 文献提炼 共检索到文献361篇,根据纳入标准,共选用文献24篇。其余根据上述排除标准排除。

2 文献分析

2.1 腧穴选择 高晓东^[2]运用推拿点穴辨证治疗失眠症患者,对116例不同证型患者运用辨证取穴的方法均取得满意疗效。心脾两虚型取穴包括心俞、脾俞、厥阴俞、胃俞,有效率100%;阴虚火旺选择肾俞、命门、涌泉、太溪、太冲,有效率97%;心虚胆怯选取心俞、胆俞、大陵、丘墟,有效率100%;肝郁化火选取肝俞、行间,有效率100%;痰热内扰选取脾俞、心俞、胃俞、足三里、丰隆,有效率100%。其中以心脾两虚、阴虚火旺治愈率最高,分别为24%、21%。周静^[3]以一指禅推拿手法“引阳入阴”治疗失眠,重点作用于印堂、百会等头部腧穴,治疗后以PSQI进行测评,评分优于口服药物治疗的对照组。庄保云^[4]以穴位按摩手法治疗肝郁化火失眠患者,以疏肝解郁、清热安神为治疗原则,按揉风池、阳陵泉、太冲、行间,总有效率90.6%。风池穴一则解肝经上扰之郁,二则与行间表里配穴,共清泻肝热。庞军等^[5]以疏肝健脾为治疗原则贯穿推拿治疗肝郁脾虚型亚健康状态患者的治疗始终,重点推拿肝俞、胆俞、脾俞、膻中和足三里穴,达到疏肝理气、健脾和胃的治疗目的。对照组以常规推拿治疗。在疗效对比中发现疏肝健脾推拿法总有效率高于常规推拿治疗,疲劳感及失眠情况明显改善。李增图等^[6]以掌振神阙法治疗心脾两虚型失眠患者,有效率86.67%,痊愈率16.67%。对照组采用常规推拿手法,有效率

基金项目:国家自然科学基金(81303063);上海市卫计委课题(20134218)

80.00%,痊愈率 13.33%。组间差异有统计学意义,且治疗组在改善睡眠质量方面占优。认为神阙可调先后天之气,通过掌振法可使得任脉同于督脉,达到平衡阴阳、醒脑通窍的目的,并且刺激胃肠蠕动,在操作过程中联动作用于腹部肾经,调节内分泌,提高大脑机能。

兰天等^[7]指导患者自我指压穴位按摩治疗失眠,根据 5 种不同证型选择膻穴,四神聪、三阴交、神门为通用穴,在此基础上辨证加穴,有效率 92.0%,在入睡潜伏期、睡眠时间、觉醒次数方面都明显改善,优于对照组口服西药治疗,差异有统计学意义。李志永^[8]提出推拿治疗失眠注重补泻手法的运用,按肝郁化火、心肾不交、心脾两虚、痰热内扰 4 种证型选用不同的补泻手法及其相应的膻穴,如“肝郁化火患者,以拇指泻法,拨揉膀胱经俞穴;泻法,用拇指尖重点华佗夹脊穴 3~5 次,泻法点揉膻中、神门、内关穴,拇指补法,点揉肾俞穴 3 分钟。”白伍泉等^[9]辨证选穴治疗失眠,提出不同膻穴的具体操作手法。如至阳穴以按揉法加振颤法使患者全身有轻微的震动感,发挥至阳穴的升阳益气、气行血行的功能,心俞、脾俞、膈俞、胃俞、肾俞均以二指禅揉法,深透有力,使患者感到酸胀热等感觉从而发挥膻穴的补益作用。

2.2 经络选择 在睡眠状态研究方面,柳汉杰等^[10]以多导睡眠图(PSG)分析抓痧安神法推拿干预失眠患者,发现睡眠结构比例失衡状态改变,膀胱经与督脉作为主要治疗经络,在 PSG 的分析中发现多项参数明显变化,尤其在睡眠潜伏期、觉醒次数、睡眠效率上存在显著差异。抓痧安神结合刮痧、推拿疗法,除了可缓解失眠还可缓解局部肌肉的痉挛和组织粘连,且通过抓痧加快局部血液循环。贺旭林^[11]采用经穴推拿手法,刺激头面部膻穴、背俞穴,头部的足少阳胆经、督脉,总有效率 95.9%,明显优于常规推拿组,并可缓解睡眠不足引起的头痛、头晕、注意力不集中等症状。李成人^[12]在不同推拿方法治疗失眠的临床对比中发现,在常规推拿治疗基础上加推足三阴经治疗效果优于常规推拿,两组各 40 例患者中,加推足三阴经组的临床治愈率、显效率高于常规推拿治疗组。认为失眠与心、脾、肾、肝关系甚为密切,心神不宁为标,脾、肝、肾之不足为本。肾阴不足,肝阳亢盛等脏腑失调,阴阳失衡,导致心神失养,通过对足三阴经上穴位的刺激,补肝肾、健脾胃、滋水涵木从而达到水火既济的目的。

2.3 部位选择 刘幸^[13]推拿点穴治疗心脾两虚型失眠患者,以调理脏腑、镇静安神为治疗原则。依次施术于患者头部、下肢、背部、肩部。心脾两虚者加华佗夹脊、心俞、胃俞等膻穴。认为推拿作用于头部可以使毛细血管扩张,脑部血流量增加,脑的血液

循环得到改善。黄曼博^[14]按摩治疗阴虚火旺型失眠,在头部循经、背部膀胱经、督脉按摩。1 个月后与口服天王补心丹的对照组进行 PSQI 积分对比,发现两组均较治疗前改善,而按摩手法组改善明显,与对照组相比有显著性差异。治疗 3 个月后随访发现,治疗组有效率为 89.1%,对照组有效率为 63.6%。头部循经按摩、点穴可安神定志,疏通阳经的气血,腹部推拿可使心火下行,补益肾阴,操作时采用先俯后仰、自上而下的方式进行,有利于潜阳入阴,交通心肾。周运峰等^[15]以头、腹、背三部推拿治疗心脾两虚型不寐,提出“调畅气机而安神”的观点,从而通畅气血,调整脏腑,平衡阴阳,安神定志,有效解除失眠患者的临床症状、体征,以及失眠导致的焦虑及抑郁状态。观察 PSQI、焦虑量表(SAS)、抑郁量表(SDS)治疗前后的数据都明显优于对照组。刘鹏^[16]、赵铎^[17]二人均以腹部推拿为重点治疗失眠患者。刘鹏采用健脾安神法作腹部推拿可直接影响冲、任、督、带四脉的功能,从而影响十二经脉与脏腑,直接调节与失眠最密切的心、脾,平衡气血阴阳。赵铎采用通脉调神法,以按腹、揉腹、运腹、推腹手法作用于腹部的中脘、天枢、气海、关元及腹部局部膻穴,从多导睡眠图(PSG)、PSQI、心理健康症状自评量表(SCL-90)、实验评价四个方面进行评价,实验结果皆优于西药组。认为腹部手法操作可运脾胃、补肝肾、调理任督冲三脉,并发现通过推拿腹部可改善睡眠相关的 5-羟色胺在血中的含量。

3 文献数据整理

3.1 膻穴使用频次 我们采用 Excel 2007 对符合纳入标准的 24 篇文献中的膻穴作了统计分析^[2-25]。涉及膻穴(不分单双穴)共 90 个,总计出现 424 个频次。我们将膻穴频次出现 15 次以上者定义为高频膻穴,共 7 个,占全部膻穴 7.78%。其中印堂、心俞的频次最高,分别为 22 频次、21 频次,风池、太阳、脾俞均 18 频次,肝俞 16 频次,百会 15 频次。将出现 10~14 个频次者定义为常用膻穴,共 9 个,占全部膻穴 10.00%,其中神庭、肾俞、足三里均 13 频次,三阴交、神门、胃俞 12 频次,睛明 11 频次,关元及内关 10 频次。余为各家的经验膻穴,共 74 个,占全部膻穴 82.22%。

3.2 膻穴归经 上述 90 个膻穴分属 13 条经络,除手太阴肺经外的十四经脉均有膻穴分布。将 90 个膻穴按所属经脉归类,以经脉纳入膻穴多少排序依次为:足太阳膀胱经(膻穴个数:20,百分比:22.22%)、督脉(20,22.22%)、任脉(9,10.00%)、足少阳胆经(9,10.00%)、足阳明胃经(9,10.00%)、足少阴肾经(6,6.67%)、手少阴心经(4,4.44%)、足厥阴肝经(4,4.44%)、足太阴脾经(3,3.33%)、手少阳三焦经(3,3.33%)、手阳明大肠经(2,2.22%),手厥阴

心包经(1,1.11%)。所属经脉按照腧穴频次高低排序依次为:足太阳膀胱经(120个频次,百分比:28.30%)、督脉(46,10.85%)、任脉(38,8.96%)、足少阳胆经(34,8.02%)、足阳明胃经(33,7.78%)、手少阴心经(24,5.66%)、足厥阴肝经(17,4.01%)、足少阴肾经(15,3.54%)、足太阴脾经(14,3.30%)、手少阳三焦经(9,2.12%)、手阳明大肠经(4,0.94%)、手太阳小肠经(2,0.47%)、手厥阴心包经(2,0.47%)。上述腧穴中有7个腧穴属于奇穴,共出现66次。

3.3 腧穴部位 将上述90个腧穴分为头部、背部、胸腹、上肢及下肢5个部位,分别统计其所用腧穴数量,发现头部腧穴占37.78%,下肢占24.44%,背部占20.00%,胸腹占11.11%,上肢占6.67%。进一步统计各部位腧穴的频次,发现头部腧穴的频次占41.04%,背部占26.18%,下肢占16.04%,胸腹和上肢分别为10.38%和6.37%。表明在推拿治疗失眠的取穴中头部腧穴的数量或频次均居首位。

4 讨论

推拿治疗失眠的腧穴选择有一定的规律。印堂、太阳、风池、百会4穴位于头部,推拿可抑制大脑过度兴奋性,亦可缓解因失眠带来的头晕等不适。高频腧穴中的印堂为奇穴,百会属督脉,背俞穴与督脉之百会,眉心之印堂配合平衡阴阳,协调脏腑,亦可行气行血。《素问·阴阳应象大论》云“阴病治阳”,故背俞穴可治五脏疾患,且归属足太阳膀胱经,足太阳之脉其直者从巅入络脑,与督脉相交。

经络选择以背部的足太阳膀胱经、督脉为主,督脉为阳脉之海,统领一身之阳气,足太阳膀胱经络肾经与阴阳跷脉相关,对于眼睑开阖有调控作用。特别是睛明穴亦是推拿治疗失眠的常用腧穴,为五脉之交汇,为足太阳膀胱经之第一穴,阴阳二气始发之处。

推拿部位选择以头部、下肢、背部为多。7个高频穴有4个位于头部。头部为推拿治疗失眠最重要的部位,不仅可通过头部腧穴的刺激、经络的疏通治疗失眠,并可通过相应手法操作缓解因失眠所带来日间功能下降的情况。下肢腧穴集中于足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经,加强足三阴经络的推拿可调整相关脏腑,平衡脏腑阴阳。《内经》最早提出营卫运行失序导致失眠,卫气循行于十二脉,温分肉而肥腠理,“经脉十二者,伏行于分肉之间”,经督脉出入阴阳,至夜由督脉汇入肾经,王永泉等^[26]认为背部推拿治疗失眠可从营卫的角度考虑,通过刺激背部督脉及足太阳之脉及缓解背部肌肉紧张状态,使营卫出入离合有常,五脏气化有序,达到治疗目的。

整理文献时我们发现失眠的证型有不统一性,其中心脾两虚、肝郁气滞为“共识证型”,心脾两虚型的推拿治疗宜选用心俞、脾俞、中脘、足三里穴,

肝郁气滞型选用行间、太冲穴。在治疗时应注意平日生活起居、合理饮食、适度运动,避免劳累等。

因此,我们可以在临床治疗中,按照背部、下肢俯卧位,头部仰卧位的顺序进行推拿,推拿治疗时的腧穴选择以高频腧穴、常用腧穴为主,辨证论治进行配穴的选择。先在俯卧位作背部及下肢推拿,以风池、心俞、脾俞、肝俞、肾俞、足三里等为重点,背部足太阳膀胱经及督脉为重点推拿的经络;仰卧位推拿头部时以印堂、百会、四神聪等腧穴为重点。常用手法以柔和的按揉法、掌摩法、一指禅推法等手法为主。治疗时间上,临床推拿治疗失眠经验多以下午及睡前治疗为最佳,加之患者亦可在睡前进行自我按摩,按揉太阳、印堂、百会、睛明等头部腧穴,辅以摩腹和掌擦足底涌泉穴。

有些医家根据古典学说或以不同推拿流派选择治疗失眠的腧穴或部位。如王继红等^[27]根据病人就诊时间按照“灵龟八法”选穴和经络。邱智兴等^[28]总结夏惠明教授内功推拿治疗失眠之经验,强调整体,辨证治疗,虚实结合。选取头部穴位如百会、四神聪等以内功推拿手法操作之,并施加有内功推拿特色的推桥弓。伦轼芳^[29]、沈飞珍等^[30]应用足部反射区按摩法治疗失眠。伦轼芳以足底按摩与全身推拿治疗亚健康状态作对比,足底按摩在疲劳感、失眠改善方面占优。沈飞珍则以主要反射区(大脑、小脑、脑干、额窦)及腹腔神经丛为重点,发现在对失眠症患者健康宣教的基础加上足底按摩,疗效显著。

概而言之,推拿治疗失眠在临床治疗中有其特定的选穴规律,在手法治疗时十分值得注重。但我们在研究文献中也发现了一些问题。如推拿治疗失眠的临床报告大多缺乏循证医学的支持,无随机双盲对照。另外,其疗效评价指标不统一。本文研究的单纯性失眠,其病因多为精神因素,故在评价体系中应同时考虑心理指标的评估。有个别文献中采用了焦虑量表、抑郁量表,不仅对睡眠质量同时对心理健康程度也有一定的评估价值,建议采用。本文以腧穴的选择为研究重点,尚未作不同选穴方法、不同流派的选穴特色的临床比较,今后可以疗效为参考进行评价,继续深入研究推拿治疗失眠的选穴特色及其规律。

参考文献

- [1] 陈贵海,瞿萍.失眠治疗的现在和将来.世界睡眠医学杂志,2014(4):227
- [2] 高晓冬.推拿点穴辨证治疗不寐116例.实用中医内科杂志,2008,22(5):102
- [3] 周静.一指禅“引阳入阴”推拿法治疗失眠症60例.天津中医药,2007,24(2):120
- [4] 庄保云.用穴位按摩法治疗肝郁化火型失眠32例的临床体会.求医问药(学术版),2013,11(3):256
- [5] 庞军,雷龙鸣,伦轼芳,等.疏肝健脾推拿法调治亚健康状

- 态疗效观察.辽宁中医杂志,2007,34(11):1574
- [6] 李增图,杨丽婷.掌振神阙法治心脾两虚型失眠临床观察.浙江中西医结合杂志,2013(10):785,836
- [7] 兰天,郭群英.自我指压穴位按摩治疗失眠症的疗效观察.河北中医,2009,31(11):1681
- [8] 李志永.按摩治疗失眠应注重补泻手法的运用.临床合理用药杂志,2012,5(31):122
- [9] 白伍泉,杨栋.辨证选穴按摩治疗失眠探讨.按摩与导引,2006,22(10):29
- [10] 柳汉杰,张欣.抓痧调神法推拿干预失眠患者多导睡眠图(PSG)特征的临床观察.中国民族民间医药,2011,20(14):13
- [11] 贺旭林.经穴推拿治疗失眠的临床观察.湖北中医杂志,2012,34(1):63
- [12] 李成人.不同推拿方法治疗失眠症的临床对比观察.中医临床研究,2011,3(16):99
- [13] 刘幸.浅析中医推拿点穴治疗心脾两虚型失眠的疗效观察.中国民康医学,2014(15):92
- [14] 黄曼博.按摩手法治疗阴虚火旺型不寐的临床观察.北京中医药,2008,27(4):281
- [15] 周运峰,魏玉龙,张璞璘,等.三部推拿法治心脾两虚型不寐:多中心对照研究.中国针灸,2006,26(6):385
- [16] 刘鹏,韩永和.健脾安神推拿法治心脾两虚失眠30例.吉林中医药,2007,27(6):43
- [17] 赵铎,张媛媛,朱立国,等.通脉调神手法干预心理生理性失眠与血中5-羟色胺的相关性研究.浙江中医药大学学报,2013,37(7):909
- [18] 蔡俊萍,冯睿,张雅丽,等.引阳入阴推拿配合气息导引法对失眠患者的影响.上海护理,2011,11(2):34
- [19] 罗仁瀚,源援基,谭金庆,等.按摩治疗亚健康状态下的失眠症疗效观察.按摩与导引,2005,21(2):6
- [20] 李明君.中医推拿治疗失眠的疗效分析.中国医药指南,2012,10(1):223
- [21] 唐庆,杜进璇,白雪,等.穴位按摩联合脑反射仪治疗失眠症的临床研究.新疆医学,2012,42(10):70
- [22] 宋鸿权,魏晖,徐勇刚,等.点穴推拿治疗失眠症的临床观察.中华中医药学刊,2007,25(5):1065
- [23] 何育凤,黄锦军,赖耀铭,等.推拿手法治疗失眠49例临床观察.江苏中医药,2009,41(6):49
- [24] 吕明,刘晓艳.推拿二步七法治失眠(肾阴虚型)临床研究.长春中医药大学学报,2012,28(5):859
- [25] 吕明,刘晓艳.推拿二步八法治失眠的临床研究.南京中医药大学学报,2010,26(3):236
- [26] 王永泉,刘爱华.从营卫运行理论探讨背部推拿治疗失眠症的机制.中医药导报,2013(3):72
- [27] 王继红,林国华.灵龟八法保健推拿术治疗人体亚健康状态120例疗效观察.按摩与导引,2006,22(11):2
- [28] 邱智兴,赵志勇,夏惠明,等.夏惠明教授内功推拿治疗失眠经验.云南中医中药杂志,2010,31(3):1
- [29] 伦轶芳,庞军,雷龙鸣,等.足反射疗法对亚健康状态调理作用的临床观察.辽宁中医杂志,2008(12):1910
- [30] 沈飞珍,徐双双.全息足底按摩对失眠症患者睡眠质量的影响.中国中医药科技,2013(5):514

第一作者:张怡洁(1991—),女,硕士研究生,中医内科学专业。

通讯作者:赵毅,本科学历,教授,硕士生导师。
tuinazhao@163.com

收稿日期:2015-04-14

编辑:王沁凯 吕慰秋

(上接第78页)

特征。下一步拟从细胞凋亡角度进一步阐明胃癌中医理论本质,揭示猫人参醇提取物对胃癌的作用机制及有效靶点。

参考文献

- [1] 王霞,魏睦新,刘皓,等.猫人参提取物对亚硝基胍诱发的胃癌发生的预防作用.时珍国医国药,2014,25(11):2649
- [2] Shi Y,Zhou Y.The rele of surgery in the treatment of gastric cancer. J Surg Oncol,2010,101(8):678
- [3] 浙江省食品药品监督管理局.浙江省中药炮制规范.杭州:浙江科学技术出版社,2006:99
- [4] 陈豪,潘坤官,何丽君.抗癌中药猫人参研究概况.海峡药学,2011,23(12):9
- [5] 张亚妮,姜远英.猫人参抗肿瘤有效部位的筛选及相关实验研究.上海:第二军医大学,2005
- [6] 张玲艳,高翔,王晓玲.荭草的体外抗肿瘤活性研究.中国民族民间医药,2015(8):33
- [7] 曲刚,李天文,崔洪斌,等.植物甾醇抑制 SGC-7901 胃癌细胞生长和诱导 DNA 损伤的研究.黑龙江八一农垦大学学报,2008,20(1):66
- [8] Ahm Ks,Hahm MS,Park EJ,et al. Corosolic acid isolated from the fruit of Crataegus pinnatifida var. psilosa is a protein kinase C inhibitor as well as a cytotoxic agent. Planta Med,1988,64(50):468
- [9] Xu Ye,Ge RL,Du J,et al.Corosolic acid induces apoptosis through mitochondrial pathway and caspases activation in human cervix adenocarcinoma HeLa cells. Cancer Lett,2009,284(4):229

第一作者:曾志(1989—),女,硕士研究生,中医内科学专业中西医结合消化方向。

通讯作者:魏睦新,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师。weimuxin@njmu.edu.cn

收稿日期:2015-07-01

编辑:吴 宁