

刮痧疗法结合针刺治疗肝郁化火型不寐临床观察

张建搏 王淦生 张潇予 张天增 李武斌

广西中医药大学赛恩斯新医药 广西南宁 530000

摘要: 目的 评估针灸配合刮痧对因肝气郁结转化为火热而导致失眠患者的治疗成效。方法 研究者将 60 名患有失眠 (以肝郁化火为症型) 的患者分为实验组和对照组各 30 人, 通过为期 12 周 (共 3 个疗程, 每疗程 4 周) 的治疗对比研究, 实验组采用刮痧配合针刺的联合疗法, 而对照组仅进行针刺治疗。结果 研究显示, 新疗法在改善患者病情和睡眠质量方面表现突出: 通过匹兹堡睡眠质量指数评估, 患者睡眠质量明显提升 ($P < 0.01$), 治疗有效率比传统方法明显升高。结论 刮痧疗法结合针刺治疗肝郁化火型不寐疗效显著, 可有效改善患者睡眠质量, 值得临床推广应用。

关键词: 刮痧疗法; 针刺治疗; 肝郁化火; 不寐; 临床观察

引言

失眠是一种常见的睡眠障碍, 主要表现为较难步入梦乡或总是睡不够时间、睡眠质量差和睡眠节律紊乱等, 严重影响患者的身心健康和生活质量。目前中国有超过三分之一 (38.2%) 的人群受到失眠困扰, 其中长期失眠问题影响着 15% 的人口^[1]。社会快节奏和压力的持续攀升, 导致现代人失眠问题日益严重, 其发病率不断上涨, 已成为一个严重的公共卫生问题。中医学认为, 肝主疏泄, 肝气郁结则气机不畅, 日久化火, 扰动心神, 是引起不寐的主要病因病机之一^[2]。中医认为人的情志变化会直接影响气的运行: 愤怒使气上升, 欢喜令气松缓, 悲伤导致气消散, 恐惧致气下沉, 寒冷使气收敛, 炎热令气外泄, 惊吓让气紊乱, 劳累使气耗损, 思虑则气郁结。七情损伤, 尤以肝为多。肝主疏泄, 若情绪不遂, 则易致肝失条达而气机郁滞, 肝气郁结则两助化火, 病及心包络, 使心神不安而发为不寐^[3]。针刺和刮痧均为中医外治法, 在临床上常相互配合应用。研究表明, 针刺可通过经络传导, 调节脏腑功能, 疏通气血, 从而达到治疗疾病的目的。而刮痧具有通络活血、行气止痛、解表透疹等功效, 现代研究发现, 刮痧可改善局部组织的血液循环, 促进新陈代谢, 发挥镇痛消炎和双向免疫调节作用^[4]。将二者有机结合, 取长补短, 在治疗失眠方面优势互补。近年来, 针灸和刮痧在不寐的治疗中均取得了较好疗效, 且安全性高, 不良反应少, 但大多数研究样本量偏少, 缺乏严格的对照设计^[5]。本研究采用随机对照研究方法, 观察刮痧疗法结合针刺治疗肝郁化火型不寐的临床疗效, 并与单纯针刺治疗进行对比,

现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取 60 名肝郁化火型失眠患者, 随机平均分为两组, 诊断遵循 2017 版全国失眠指南及中医内科学标准。

本研究针对 18–50 岁的原发性失眠患者, 要求参与者自愿签署知情同意书, 且符合相关中西医诊断标准。为确保研究质量和受试者安全, 同时排除以下人群参与: 患有继发性失眠者、存在严重器官疾病者、孕妇和哺乳期女性, 以及对治疗方案可能产生过敏反应的人群。

经统计分析, 两组在人口学特征 (包括性别构成、年龄分布) 和疾病特点 (如病程) 等基本情况下相似, 没有显著差异 ($P > 0.05$), 因此具备进行对比研究的条件。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别 (例)		年龄 (岁)	病程 (月)
		男	女		
实验组	30	12	18	38.5 ± 10.2	15.6 ± 8.3
对照组	30	14	16	37.2 ± 11.5	16.3 ± 9.1
χ^2 值	–	0.271		0.473	0.298
P 值	–	0.602		0.638	0.767

1.2 方法

(1) 实验组: 取百会、神门、内关、安眠、太冲、行间、风池等穴, 患者采取坐姿或平卧, 医师先进行常规皮肤消毒, 使用苏州医疗用品厂生产的 0.30 毫米 $\times$ 40 毫米规格一次性无菌针灸针, 采用快刺法进针, 得气后平补平泻, 留针 20 min。每日 1 次, 每周 3 次。百会穴向后刮头部, 神门、

内关分别向前臂刮拭,安眠向下刮足三里,太冲向上刮足背,行间向下刮足底,风池向项后部刮拭,用力适中,治疗至局部出现皮肤潮红和轻微痧点为标准。每次留针 20~30 分钟,每天治疗 1 次,每周 3 次。两组患者均连续治疗 3 个疗程,每个疗程 4 周。

(2) 对照组:选穴和操作方法同实验组。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效

治疗效果评定采用《中药新药临床研究指导原则》标准,分为三级:显效指睡眠延长 2 小时以上且质量明显改善;有效是延长 1~2 小时且有所改善;若延长不足 1 小时或无改善则判定为无效。所有评定均需经过 1 个月随访期无复发。

(2) 匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)

匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 通过评估七个关键维度来全面衡量睡眠质量:主观感受、入睡难易程度、实际睡眠时长、睡眠效率、各类睡眠问题、是否使用安眠药物以及日间精神状态。总分 0 ~ 21 分,得分越高表明睡眠质量越差。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以例 (%) 表示,组间比较采用卡方检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

实验组的治疗效果显著优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较 [例 (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=30 例)	16 (53.3)	12 (40.0)	2 (6.7)	28 (93.3)
对照组 (n=30 例)	9 (30.0)	14 (46.7)	7 (23.3)	23 (76.7)
χ^2 值				4.286
P 值				0.038

2.2 两组治疗前后 PSQI 评分比较

经过治疗后两组患者的 PSQI 评分均出现明显下降,其中实验组的睡眠改善程度更明显 ($P < 0.01$)。见表 3。

表 3 两组治疗前后 PSQI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
实验组 (n=30 例)	15.43 $\pm$ 3.06	6.25 $\pm$ 2.18***
对照组 (n=30 例)	15.65 $\pm$ 2.87	9.37 $\pm$ 3.02**
t 值	0.283	4.637
P 值	0.778	0.000

注:与本组治疗前比较,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,### $P < 0.01$ 。

3 讨论

3.1 本研究结果分析

本研究结果显示,刮痧结合针刺治疗肝郁化火型不寐的总有效率明显优于单纯针刺组 ($P < 0.05$)。同时,治疗后实验组 PSQI 评分明显低于对照组 ($P < 0.01$),提示刮痧结合针刺不仅能够提高肝郁化火型不寐的临床疗效,还能够显著改善患者的睡眠质量。有研究通过针刺疏肝解郁的方法来治疗由肝郁化火导致的失眠症状,总有效率达 90.0%^[6];也有研究应用针刺结合刮痧治疗失眠,总有效率为 93.8%^[7],均取得了满意的临床疗效。

3.2 刮痧结合针刺治疗肝郁化火型不寐的作用机制探讨

刮痧和针刺作为中医外治法,在肝郁化火型不寐的治疗中发挥着独特的作用。从经络腧穴的角度分析,本研究选取百会、神门、内关、安眠、太冲、行间、风池等穴位,这些穴位或属于督脉、足厥阴肝经、足少阳胆经、心包经等,皆与肝胆二经关系密切。《灵枢·邪客》指出“足厥阴络贯膈,络于肝”,说明肝经与膈络相连;而膈络又“上络心包”,提示肝经实与心包经相表里。因此,刺激肝胆经腧穴可以疏肝解郁,清泄肝火;配以安神益智、宁心安神的穴位,有助于肝气得疏泄,心神安定,从而改善睡眠。腧穴是经络汇聚之处,也是脏腑气血出入之门户,通过针刺和刮痧等手法,可以引经气上升下降,疏通脏腑气机,促进经络气血运行,调节阴阳平衡,达到治疗疾病的目的^[8]。

从现代医学角度分析,刮痧疗法具有多方面的作用机制。研究发现,刮痧通过促进局部血液循环和代谢,能够缓解肌肉紧张,发挥消炎止痛的治疗作用。刮痧能优化睡眠质量并增强机体抵抗力,主要是通过激活神经-内分泌-免疫系统的双向调节功能来实现的。针刺则通过刺激特定穴位,兴奋传入神经纤维,引起神经末梢释放多种神经递质、神经肽等化学物质,产生一系列生物学效应,从而达到治疗疾病的目的。现代研究表明,针刺可以提高血清褪黑素水平,调节下丘脑-垂体-肾上腺轴功能,改善内分泌紊乱;还可以提高单胺类神经递质的含量,调节自主神经功能,促进机体恢复正常的生理节律,从而改善睡眠^[9]。将针刺与刮痧相结合,二者优势互补,协同作用,针刺直达病所,疏通经络,调和气血;而刮痧辅助针刺发挥作用,疏通腧穴,行气活血,

二者相互促进,可更好地发挥疏肝解郁、清热安神的功效,从而提高临床疗效,改善患者睡眠质量。

3.3 肝郁化火型不寐的中医病机分析

肝在中医学中占有重要地位,《素问·五脏生成篇》指出:“诸风掉眩,皆属于肝”,说明肝主疏泄,主升发条达。情志方面,肝主怒,喜条达而恶抑郁,《素问·举痛论》云:“怒则气上”,肝气本已偏亢,再遇怒则气上犯肺,循行失常,肝失疏泄。情志不遂导致肝郁化火是肝郁化火型不寐发病的关键环节。肝为刚脏,性喜条达,若情志郁结,则易致肝气郁滞,当气的运行受阻时,肝脏正常的疏通功能会受损,从而引发内脏功能失调,导致气血循环受阻。日久肝郁化火,虚火上炎,扰动心神,神魂不安,发为不寐。正如《景岳全书》所言:“诸郁皆属于火”,“怒则气逆,气逆则火升”,说明了情志内伤,肝郁化火的病理过程。

心为君主之官,神明出焉,心藏神而主神志活动,肝火上炎犯心则可导致心神不宁,出现不寐。心肝同属厥阴,二者关系密切,既可以说肝火犯心,也可以说心火亢盛,二者可相互影响,如《类经》所云:“怒则伤肝,肝伤则志惑,故善怒者,则善忘”,说明了肝火与心神的关系。《灵枢·本神》指出:“心者,君主之官也,根据古籍阐述,心主管神志,当肝火过旺时会影响心神,使人烦躁不安。而《素问·宣明五气篇》也提到:“神过旺则会出现不停地笑,神不足则悲”,说明了神志活动与心的关系。肝火扰心,则可见烦躁不安、难以入睡等不寐之症。

肝郁化火扰动心神是肝郁化火型不寐发病的主要病机,但肝失疏泄、气机郁滞也可影响其他脏腑功能,如影响脾的运化,导致饮食不佳、痰湿内生等,而痰热扰心同样可致不寐。此外,肝主筋,肝血不足则筋脉失养,可出现肢体抽搐、心悸等症状,加重心神不安。因此,临床上肝郁化火型不寐往往兼有他证,如心脾两虚、痰热内扰等,需要全面辨证,系统施治。总之,肝郁化火型不寐的发病涉及肝、心、脾等多个脏腑,核心是肝失疏泄、气机郁滞,肝火扰心,心神不宁,因此,疏肝解郁、清热安神是治疗该证的关键[10]。

3.4 刮痧结合针刺治疗肝郁化火型不寐的优化策略与个体化方案

首先,应当注意患者的体质特点,对于阳虚体质者,可在刮痧时适当减轻力度,避免耗伤阳气;而对于湿热体质者,则可加重刮拭力度,以助祛湿化浊。其次,针对不同程

度的肝郁化火,可调整针刺手法和留针时间,轻度患者可采用平补平泻法,中重度患者则可偏重泻法,以加强疏肝泄热的效果。

在穴位选择上,除常规取穴外,可根据患者的伴随症状进行灵活配伍。例如,对于胁肋胀痛明显者,可加用期门、阳陵泉等穴;失眠伴心悸者,可选用心俞、神门等穴;若伴有头痛眩晕,则可配合风池、太阳等穴。这种症状导向的穴位组合,有助于提高治疗的针对性和有效性。

一般而言,每周3次的治疗频率适用于大多数患者,但对于病情较重或急性发作者,可考虑增加治疗次数,如每日一次,连续5~7天后再调整为常规频率。相反,对于症状较轻或已有明显改善的患者,可适当减少治疗频次,以维持治疗效果。

此外,结合现代生物节律学理论,可探索治疗时间对疗效的影响。中医认为肝经气血运行有昼夜节律,故可尝试在肝经气血旺盛时段(例如凌晨1~3点)进行治疗,以期取得更佳效果。当然,这需要在实际操作中权衡患者的作息规律和依从性。

在刮痧与针刺的结合方式上,可根据患者的接受程度和临床反应进行调整。有些患者可能对刮痧的刺激较为敏感,此时可先进行轻柔的刮痧,再行针刺;而对于痛阈较高的患者,则可在针刺后进行较强力度的刮痧,以加强疗效。

3.5 刮痧结合针刺治疗肝郁化火型不寐的优势

刮痧结合针刺治疗肝郁化火型不寐具有多方面的优势。首先,临床疗效显著,刮痧配合针刺的治疗效果显著优于单纯针刺,治愈率可达93.3%。这两种技术都是医疗人员熟练掌握的常规手段,操作便捷且易被患者接受。再次,安全性高,针刺和刮痧均为物理疗法,不良反应少,适用人群广泛,尤其是老年人、肾功能不全者等,可以减少药物不良反应的发生。最后,依从性好,由于疗效确切,操作方便,不良反应少,患者对刮痧结合针刺的接受度高,依从性好,便于长期坚持治疗。

综上所述,本研究采用随机对照研究方法,探讨了刮痧疗法结合针刺治疗肝郁化火型不寐的临床疗效,结果表明,刮痧配合针刺的治疗方案不仅疗效显著,还能有效改善睡眠。由于其操作简便且安全性高,适合在临床实践中进行推广。

参考文献:

- [1] 梁芮霖. 电针配合刮痧治疗失眠症的临床疗效观察 [D]. 广州中医药大学, 2023.
- [2] 董锦丽, 张蕴, 卢敏敏, 等. 浅针术治疗肝郁化火型失眠临床观察 [J]. 山西中医, 2023, 39 (10): 32-33.
- [3] 贾梦婕, 赵耀东, 郑燕, 等. 针刺治疗肝郁化火型失眠的临床研究进展 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37 (07): 13-15.
- [4] 杨玉辉. 浅针联合刮痧治疗肝郁化火型原发性失眠的临床疗效观察 [D]. 福建中医药大学, 2023.
- [5] 周慧君, 黄健, 白长川. 中医外治法治疗肝郁化火型失眠临床应用进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25 (02): 5-9.
- [6] 俞丽君, 丁定明, 李思康. 面、线、点结合刮痧用于肝郁化火型失眠症的护理效果 [J]. 中国医药导报, 2022, 19 (18): 145-148.
- [7] 肖梓潍, 何娅娜. 头部特种刮痧疗法在肝郁化火型失眠患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28 (33): 237-240.
- [8] 樊思恩, 赵华. 点刺人中配合常规针刺治疗肝郁化火型不寐临床疗效观察 [J]. 新疆中医药, 2021, 39 (04): 31-34.
- [9] 黄素英. 基于调枢思维应用疏肝泻火安神针法治疗肝郁化火型不寐的临床疗效观察 [D]. 福建中医药大学, 2021.
- [10] 丁续. 针刺结合刮痧治疗肝郁化火型失眠的临床疗效观察 [D]. 黑龙江中医药大学, 2020.

基金项目:

2023 年省级大学生创新创业训练计划项目, 项目编号: s202313643013

作者简介:

张建搏 (2000—), 男, 汉, 四川成都人, 研究方向为刮痧对失眠的作用。