

脑卒中后失眠患者中医外治法的应用研究进展

张瑞芯¹, 王淑荣^{2*}

¹黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院护理部, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年8月10日; 录用日期: 2024年9月2日; 发布日期: 2024年9月11日

摘要

脑卒中后失眠是一种常见的并发症, 对患者的生活质量和康复效果产生了一定的影响。传统西医治疗主要依赖药物, 但可能伴随副作用和依赖问题。中医外治法因其简便廉易, 逐渐成为一种有效的替代治疗方案。本文综述了中医外治法在改善脑卒中后失眠中的应用进展, 包括刮痧、穴位贴敷、平衡火罐、中药足浴、五音疗法、针刺疗法、耳穴压豆、传统中医功法等方法, 均显示出一定的疗效。研究表明, 这些方法不仅有效缓解了失眠症状, 还提升了睡眠质量, 具有较高的临床推广价值。与传统药物治疗相比, 中医外治法更具经济性和安全性, 能够减少副作用和药物依赖, 值得在临床中广泛应用。

关键词

脑卒中, 失眠, 中医外治法, 研究进展

Research Progress of the Application of Traditional Chinese External Therapies for Post-Stroke Insomnia

Ruixin Zhang¹, Shurong Wang^{2*}

¹Second Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Nursing Department, Second Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 10th, 2024; accepted: Sep. 2nd, 2024; published: Sep. 11th, 2024

Abstract

Post-stroke insomnia is a common complication that significantly impacts patients' quality of life and

*通讯作者。

文章引用: 张瑞芯, 王淑荣. 脑卒中后失眠患者中医外治法的应用研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(9): 524-529.

DOI: 10.12677/acm.2024.1492492

rehabilitation outcomes. Conventional Western medicine primarily relies on pharmacotherapy, which may be associated with side effects and dependency issues. Due to its simplicity, cost-effectiveness, and efficacy, traditional Chinese external therapies have gradually become a viable alternative treatment option. This article reviews the advancements in the application of Chinese external therapies for the management of post-stroke insomnia, including techniques such as gua sha, acupoint application, balance cupping, herbal foot baths, five-tone therapy, acupuncture, auricular acupressure, and traditional Chinese exercises. Studies have demonstrated that these methods not only effectively alleviate insomnia symptoms but also enhance sleep quality, indicating a high potential for clinical promotion. Compared to conventional pharmacotherapy, Chinese external therapies offer greater economic and safety benefits, reducing the risks of side effects and drug dependency, making them worthy of widespread clinical application.

Keywords

Stroke, Insomnia, Traditional Chinese External Therapies, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

WHO 统计数据显示, 脑卒中是导致人类死亡的第三大原因, 具有发病率高、致死率高、致残率高以及复发率高等特点, 严重影响人类的生命、健康和生活质量[1] [2]。脑卒中因为会损害大脑高级神经中枢, 临床上常会引发多系统并发症, 常见的就是失眠, 其表现为睡眠过程障碍、入睡难、睡眠质量差和睡眠时间短等特点。在缺血性脑卒中的急性期患者中, 失眠的发生率可高达 92.7% [3] [4]患者通常在病后会有肢体功能障碍、心理压力以及经济、家庭和社会压力。因此, 中风后失眠常由患者在中风后情绪压抑、心情不佳引发的精神焦虑, 以及肢体活动受限、疼痛不适等因素导致。常见表现包括入睡困难、夜间易醒、醒后难以再次入睡、无法进入深度睡眠或醒来过早等症状, 轻者仅有一项或多项症状, 重者则可能整夜难眠。充足且优质的睡眠是维持人体正常生活和工作的关键。长期睡眠不足, 会影响中风患者的情绪、生活质量和康复。在西医临床中, 针对中风后失眠的处理主要依赖于具有镇静、抗抑郁、抗精神病作用的口服药物, 如苯二氮卓类和非苯二氮卓类药物[5]。然而, 由于单纯使用抗失眠药物的不良反应发生率较高[6], 且长期使用易导致药物依赖和戒断反应等问题, 患者及其家属的接受度较低。因此, 中医外治疗法在本文中疾病治疗有着很重要的意义。将综述其在脑卒中后失眠临床应用及其研究进展。

2. 刮痧疗法

目前, 国家提倡中医非药物疗法在慢性病、常见病、多发性疾病的应用。研究发现, 刮痧作为一种常见的中医非药物治疗手段, 刮痧利用点、线、面结合的方式, 有效地刺激多个穴位, 进而调节阴阳平衡, 促进气血流通, 从而达到安神养心[7]以及调和脏腑、改善失眠的效果。刘畅等[8]将失眠患者随机分组, 一组为药物组(艾司唑仑), 另一组为铜砭刮痧联合认知行为疗法, 结果显示, 刮痧联合认知疗法效果更好, 其进行头部刮痧、循经刮痧、取穴, 疏通十二经脉, 促进血液循环, 从而改善失眠状态。刮拭督脉能够调节阳气, 起到安神养心的作用。脏腑的背俞穴位于背部, 与对应的脏腑紧密相连, 具有调节气血的重要作用, 是刮痧治疗失眠的关键穴位[9]。曾满萍等[10]将失眠患者分为四组, 分别是西药组、耳部刮痧组、耳穴贴压组和耳部刮痧联合耳穴贴压组, 结果显示第四组的效果更好, 说明刮痧后, 耳朵能更加暴露耳穴阳性点,

能够更加准确对症, 此外黄铜还有增强“气”的渗透力和穿透力的作用[11], 使其效果更好。

3. 穴位贴敷

穴位贴敷是一种将药物研磨成粉末, 与液体或油脂混合制作成糊状或膏状, 直接精准贴敷在穴位上, 从而治疗疾病。郭燕芹[12]将酸枣仁、茯苓、丹参等研磨成粉末后, 贴于膻中及双侧涌泉、三阴交穴位, 并联合常规镇静药治疗。研究显示, 联合治疗组在安全性和睡眠时间等指标上与对照组无显著差异, 但在生活质量方面明显优于单独使用镇静药的对照组。王芳等[13]应用吴茱萸有疏肝解郁、镇静安神的功效, 贴敷时配合醋使用可增强刺激作用, 结合穴位贴敷达到调和阴阳、改善睡眠的效果。穴位贴敷可以在局部区域维持较高的药物浓度, 同时使血液中的药物水平较低, 从而极大地减少对肝、肾等重要器官的毒副作用。由于这种方法不通过肠胃吸收, 因此能够避免药物对消化系统的刺激。陈曦光[14]将脑卒中失眠患者分为两组进行治疗, 对照组采用西药艾司唑仑片, 试验组对患者双侧涌泉穴进行穴位贴敷。研究表明, 穴位贴敷疗法在改善睡眠质量、缓解日间功能障碍和改善中医证候方面优于艾司唑仑口服组。陈颖等[15]使用院内制剂安神散与米醋制成敷贴膏药, 贴于双侧神门穴, 并结合常规基础治疗作为观察组, 对照组仅采用常规基础治疗, 治疗期间未使用具有安眠镇静作用的药物和针灸等。试验结果显示, 观察组在联合穴位贴敷疗法后, 临床效果好, 具有推广应用的价值。

4. 平衡火罐

平衡火罐是一种结合现代中医火罐疗法与健康理念的新型疗法。传统拔罐是通过负压吸附在皮肤上, 达到活血化瘀、祛风散寒的作用, 而平衡火罐在此基础上, 更注重人体的整体调理, 依托阴阳学说, 并结合神经传导原理, 以调节自我平衡为核心, 通过不同的拔罐手法进行非药物治疗。这种方法操作简便, 安全性高, 便于推广应用, 更容易使家庭做自我保健, 不会对患者造成伤害, 疗效好且无副作用, 具有治疗和预防疾病的双重作用[16]-[18]。王菊等[19]的研究探讨了平衡火罐结合引阳入阴法在失眠患者中的临床效果, 研究中, 对照组采用安慰剂疗法, 试验组采用平衡火罐及引阳入阴推拿法治疗, 结果表明, 增加引阳入阴的方法更好, 在缓解焦虑、改善情绪以及提高睡眠质量等方面表现良好。在治疗失眠的过程中, 平衡火罐与引阳入阴法的联合应用展现了较强的协同效应。火罐疗法主要通过物理性刺激和经络疏通, 快速改善气血运行状态, 而引阳入阴法则通过长期调节人体的阴阳平衡, 提供稳定的治疗效果。这种结合不仅能有效缓解急性失眠症状, 还能为患者提供长期的健康管理方案, 预防失眠的复发。方泽佳等[20]的研究评估了平衡火罐联合气交灸对心肾不交型失眠的治疗效果, 参与者被随机分为观察组和对照组, 并且接受不同的治疗方法。观察组应用平衡火罐与气交灸的联合干预, 而对照组应用常规治疗。结果表明, 观察组患者的失眠症状有显著改善, 尤其是在睡眠质量、入睡时间和夜间觉醒次数等关键指标上表现良好, 都表现出明显优于对照组的疗效。火罐疗法的物理性刺激与气交灸的温热效应可能在生理和心理层面产生协同作用。这种结合不仅有助于缓解失眠症状, 还可能通过调整全身经络和气血, 改善患者的整体健康状态。未来的研究可以探索如何优化这两种疗法的组合, 或与其他中医技术(如推拿或中药内服)联合应用, 提高治疗的全面性和有效性。

5. 中药足浴

足浴是一种通过中药熬制的汤液浸泡足部, 使足部吸收药物, 达到保健、治疗的效果。汪湘波等[21]应用中药沐浴, 包括川芎、红花等活血化瘀、增加脑部血液循环, 有很好的疗效, 与西药相比它可避免药物对胃肠道刺激。发挥安神宁心、补养气血等功效。伦智勇等[22], 将 52 例脑卒中后失眠患者随机分为两组, 对照组采用常规护理, 观察组在此基础上增加了点穴疗法和中药足浴。结果显示, 观察组患者

的觉醒次数和总睡眠时长均优于对照组, 表明足浴具有疏通经络、安神助眠的作用。郝文文[23]将 70 例卒中后失眠患者随机分成试验组和对照组。试验组应用中药沐足方, 先用开水熬制, 之后睡前 1 小时进行泡脚。而对照组采用西药, 舒乐安定。结果显示, 两者效果几乎相同, 但是中药足浴治疗维持时间更长, 而舒乐安定容易复发。这说明足浴不良反应少, 操作简单, 不易复发。

6. 五音疗法

五音疗法通过将五脏对应的音律编排成音乐, 以调节精神状态, 从而达到调理脏腑、解郁醒神、助眠养神的效果, 聆听音乐可以使身体放松, 并对改善情绪抑郁具有有效的作用。中医拥有千年的发展历史, 已建立了成熟的理、法、方、药体系。何雅琪[24]等人采用俞募配穴针刺法结合五音疗法治疗失眠, 研究结果显示, 与西药治疗相比, 效果更好, 角音、宫音的应用能够清肝疏肝、补气健脾。丁正荣[25]研究了重复经颅磁与五音疗法结合用于慢性失眠的治疗, 音乐选择基于不同证型的辨证结果。研究表明, 治疗组的 PSQI 评分、睡眠潜伏期、觉醒次数与时间、睡眠时长以及睡眠效率等指标均优于对照组。研究证明中医五音疗法对治疗失眠症状有效且无副作用, 有临床疗效。

7. 针刺疗法

针刺疗法简便有效、价格低廉, 易于患者接受, 在脑卒中后失眠的治疗中广泛应用, 并且得到了很好的疗效, 已成为临床治疗该病的主要方法之一。陈枫[26]结合脑卒中后失眠的病因病机和针灸学的特点, 针刺选穴以头部和四肢的腧穴为主, 头部遵循“腧穴所在, 主治所及的原则”, 四肢根据自己的经验取穴, 主要是少阳经腧穴, 调整少阳枢机治疗此病。秦海军等[27]采用补肾通督法针对脑卒中后失眠患者实施干预, 结果发现, 临床效果优于西药艾司唑仑, 而且在缓解焦虑情绪和提高生活质量方面, 针刺有很好的效果。针刺虽然具有操作简单, 效果突出等特点, 但是目前针刺对于治疗脑卒中后失眠并没有统一的操作标准以及操作指南, 不利于治疗方案的规范化。

8. 耳穴压豆

中医学认为, 耳是清阳之气上通之处, 属于清窍之一, 它与十二经脉相连。《灵枢·口问》篇“耳者, 宗脉之所聚也”, 这与五脏六腑都有着密切的联系, 刺激相关穴位, 可以起到防病治病的效果。肾脏开窍于耳, 心脏寄窍于耳, 脾脏主升清以充养耳, 肝胆之气影响耳。陈欣[28]将失眠的病机总结整理为阴阳、脏腑、营卫失调, 邪气入侵。汤海燕等[29]选取 60 例患者进行随机分组, 对照组采取常规护理, 试验组在此基础上添加耳穴压豆, 并且应用辨证取穴的方法。结果显示, 其增加的方法效果更好, 对脑卒中患者神经功能康复更加有效。马纹蕊[30]研究发现, 耳穴压豆联合丹栀方治疗肝郁化火型失眠比仅仅使用该药物的效果更好, 体现了耳穴压豆联合中药治疗失眠更具优势。

9. 传统中医功法

传统中医功法是治疗失眠重要治疗方法之一, 其中包括八段锦、太极拳、易筋经等。白宇[31]等研究发现传统中医功法, 可以改善大学生的睡眠水平, 将 PSQI 评分有效率达到百分之八十以上。丁玉菊[32]将失眠老人分成 CBT 组(对光线, 环境调节, 放松疗法, 睡眠刺激控制法, 认知疗法等), 太极拳组, 结果发现, CBT 抗抑郁效果更好, 而太极拳改善认知障碍更为显著。因此, 传统中医功法可以作为一个重要的辅助治疗手段, 进一步提升患者的睡眠质量, 并且改善患者焦虑的情绪。

10. 小结

综上所述, 中医外治法在治疗脑卒中后失眠方面表现出良好的疗效。刮痧疗法通过调节气血、安神

养心, 结合经络与穴位的相互作用, 不仅有效提升了睡眠质量, 还对体液因子的平衡产生了积极作用。穴位贴敷以无创方式直接作用于特定穴位, 大幅减少了药物通过胃肠道吸收时的副作用, 在改善睡眠质量和生活质量方面表现优于单纯药物治疗。平衡火罐结合引阳入阴推拿法, 通过物理刺激和经络疏通, 提供了双重疗效, 不仅能够缓解失眠症状, 还能改善整体健康。中药足浴通过促进足部血液循环, 为患者提供了安全、便捷且易于实施的治疗手段。五音疗法通过调节情绪和精神状态, 对改善失眠同样有效。此外, 针刺疗法和耳穴压豆结合中医传统的调息技术, 通过精准取穴, 也能显著改善睡眠质量。

中医外治法安全性更高, 操作简便, 价格实惠, 疗效确切, 值得推广, 相较于西药治疗, 中医外治法不仅能够有效改善脑卒中后失眠患者的睡眠质量, 还可以降低药物依赖和戒断反应的风险以及避免药物对胃肠道的刺激。因此, 进一步推广中医外治法, 提升中医专业技术人员技术水平, 在临床实践中具有重要的意义。随着全球健康意识的不断提升, 人们对自我保健的关注日益增加, 所以我们医护人员应更加积极推广中医外治法, 使人们能够在家中轻松享受健康保健的快乐。未来的研究期望可以继续探索这些技术并且联合其他中医治疗方案, 为脑卒中后失眠的治疗提供更为全面和系统的方案。

参考文献

- [1] Donnan, G.A., Fisher, M., Macleod, M. and Davis, S.M. (2008) Stroke. *The Lancet*, **371**, 1612-1623. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(08\)60694-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(08)60694-7)
- [2] WHO (2024) The Top 10 Causes of Death. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- [3] 乔玉平, 杨静, 李世平, 等. 轻中度缺血性脑卒中急性期失眠的临床特点[J]. 脑与神经疾病杂志, 2017, 25(12): 769-772.
- [4] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2023 版) [J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(6): 560-584.
- [5] 路琦, 张永全. 中西医治疗脑卒中后失眠的研究进展[J]. 大众科技, 2022, 24(2): 106-109+113.
- [6] 曾令烽, 邹元平, 黄小桃, 等. 中医药干预对改善脑卒中后睡眠障碍疗效与安全性的系统评价[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(5): 1488-1498.
- [7] 孟庆宇, 顾是, 孙洁净, 等. 刮痧治疗失眠选穴规律探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(19): 64-65.
- [8] 刘畅, 沈杰, 胡鹏, 黄剑涛, 王宇星, 唐艳, 杨斌赫, 陈心怡. 铜砭刮痧联合认知行为疗法治疗原发性失眠的临床观察[J]. 中国医学创新, 2023, 20(13): 90-93.
- [9] 张伟, 陈明人. 失眠从膀胱经论治[J]. 江西中医学院学报, 2011, 23(4): 4-6.
- [10] 曾满萍, 刘晓辉, 彭丽华, 等. 耳穴贴压联合耳部铜砭刮痧治疗失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(4): 359-365.
- [11] 赵璐, 马淑丽, 杨莉霞, 等. 择时耳穴贴压结合五行音乐对肝郁化火型失眠患者的干预研究[J]. 山西中医药大学学报, 2020, 21(2): 154-157.
- [12] 郭燕芹. 穴位贴敷疗法对中风后失眠患者的护理疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北医科大学, 2019.
- [13] 王芳, 徐港连. 吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆治疗中风后失眠对睡眠质量的影响[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(5): 833-834.
- [14] 陈曦光. 失眠方贴敷涌泉穴对脑卒中后失眠症的影响[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [15] 陈颖, 马欣, 毛水先, 等. 穴位贴敷治疗中风恢复期合并失眠患者随机对照试验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(1): 85-87.
- [16] 高希言, 兰姣. 头部胆经疏通法配合耳穴治疗压力性失眠临床研究[J]. 中医学报, 2016, 31(9): 1409-1411+1414.
- [17] 郭景洁, 张有民. 结合经典从阴阳理论浅谈不寐病机与针刺治疗[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(9): 1579-1581.
- [18] 盖海云, 杭嘉敏, 陈红, 等. 引阳入阴推拿配合中药足浴对围绝经期不寐症患者睡眠质量的应用研究[J]. 四川中医, 2018, 36(7): 196-198.
- [19] 王菊, 金静. 平衡火罐联合引阳入阴法治疗失眠临床研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(3): 344-346.

-
- [20] 方泽佳, 陈哲子, 范秀英. 平衡火罐联合气交灸改善心肾不交型失眠的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(5): 106-108.
- [21] 汪湘波, 黄汉光, 杨远娟. 中药足浴对老年失眠患者的疗效分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(7): 95-97.
- [22] 伦智勇, 高尚. 点穴疗法及中药足浴护理改善脑卒中后失眠的临床观察[J]. 双足与保健, 2019, 28(20): 1-2+5.
- [23] 郝文文. 中药沐足对脑梗死后遗失眠的护理效果[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(23): 54-55.
- [24] 何雅琪, 胡双. 俞募配穴针刺法联合五音疗法治疗肝郁脾虚型失眠 40 例[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(4): 64-67.
- [25] 丁正荣. 重复经颅磁联合五音疗法治疗失眠患者的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(11): 76-78.
- [26] 刘子祯, 王俊翔, 王鹤, 等. 陈枫教授从少阳论治疗卒中后失眠经验浅析[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(12): 2392-2396.
- [27] 秦海军, 张倩, 陈艺钦, 等. 补肾通督针刺法对中风后失眠患者睡眠质量及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(30): 3378-3381.
- [28] 陈欣. 中医药治疗失眠的研究进展[J]. 中国疗养医学, 2022, 31(8): 852-854.
- [29] 汤海燕, 温春娣, 刘向力, 等. 耳穴埋豆干预中风后失眠的护理体会[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(8): 73-74.
- [30] 马纹蕊. 耳穴压丸联合丹栀方治疗肝郁化火型失眠的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 西宁: 青海大学, 2023.
- [31] 白宇, 于钦明, 杨玉赫. 中医养生功法对大学生失眠影响的研究进展[J]. 中医药导报, 2020, 26(14): 115-117.
- [32] 丁玉菊. 太极拳运动对老年人失眠的干预效果研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2020.