

点刺睛明穴治疗失眠症的临床疗效观察

魏曙亨¹, 于学平^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸三科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年4月23日; 录用日期: 2025年5月16日; 发布日期: 2025年5月26日

摘要

目的: 观察点刺睛明穴治疗失眠症的疗效, 寻求针刺治疗失眠症的更佳方案。方法: 60例失眠症患者按随机数字表法分为治疗组和对照组, 各30例。治疗组用点刺睛明穴结合常规针刺治疗, 对照组用常规针刺治疗。结果: 治疗后2组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分和中国干眼问卷量表评分均较治疗前降低($P < 0.05$), 且治疗组低于对照组($P < 0.05$); 治疗组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。结论: 点刺睛明穴可改善病人的睡眠及眼部不适感, 在常规针刺治疗基础上结合点刺睛明穴可明显提高疗效。

关键词

失眠症, 睛明穴, 针刺治疗, 疗效观察

Clinical Efficacy Observation of Pricking Jingming Acupoint in the Treatment of Insomnia

Shuheng Wei¹, Xueping Yu^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Third Department of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 23rd, 2025; accepted: May 16th, 2025; published: May 26th, 2025

Abstract

Objective: To observe the therapeutic effect of acupuncture at Jingming point on insomnia, and to

*通讯作者。

seek a better scheme of acupuncture for insomnia. **Methods:** 60 cases of insomnia were randomly divided into treatment group and control group, 30 cases in each group. The treatment group was treated with acupuncture at Jingming point combined with routine acupuncture, while the control group was treated with routine acupuncture. **Results:** After treatment, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score and China Dry Eye Questionnaire score in both groups were lower than before treatment ($P < 0.05$), and the treatment group was lower than the control group ($P < 0.05$). The total effective rate in the treatment group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture at Jingming point can improve patients' sleep and eye discomfort. Combined with routine acupuncture treatment, acupuncture at Jingming point can obviously improve the curative effect.

Keywords

Insomnia, Jingming Point, Acupuncture Treatment, Observation of Curative Effect

Copyright © 2025 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

失眠症是临床常见病, 据文献报道发病率高达 29.2% [1], 针灸作为传承悠久的传统中医疗法, 在应对失眠症的治疗过程中, 已然展现出了诸多独特的优势。它通过刺激人体特定的穴位, 调节经络气血的运行, 从而对失眠起到一定的缓解作用。但是, 不可忽视的是, 尽管针灸在治疗失眠症方面取得了一定的成效, 然而当前其疗效仍然存在着进一步提升的广阔空间。在临床诊疗过程中我们发现很多失眠病人, 由于睡眠时长明显减少, 导致身体的疲劳感增加, 进而使得瞬目次数也随之增多。在这样的情况下, 这些患者常常会自觉地感受到眼睛干涩不适。而这种眼部的不适感受并非孤立存在, 它会反过来对睡眠产生不良的影响。患者因为眼部不适, 在入睡过程中可能会更加焦虑和不安, 从而进一步加重了失眠的症状, 形成了一个恶性循环。因此, 从眼部腧穴入手是治疗失眠症的一个新思路, 我们在常规针刺基础上点刺睛明穴治疗失眠症, 现将结果报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 入组标准

2.1.1. 诊断标准

参照《中国成人失眠诊断与治疗指南》[2]失眠的诊断标准。

2.1.2. 纳入和排除标准

纳入标准: 符合上述失眠症的诊断标准; 年龄 18~70 岁; 匹兹堡睡眠质量指数量表评分 ≥ 7 分; 本次病程 1 个月~24 个月; 能够配合治疗, 签署知情同意书。

排除标准: 合并严重的肝、肾功能损伤疾病者; 有严重的感染、烧伤、烫伤或合并眼部病变而不适合睛明穴针刺者; 入组前 2 周内服用过其它治疗失眠的西药者; 合并精神类疾病, 无法正常沟通者。

2.2. 一般资料

选择 2023 年 10 月~2024 年 10 月就诊于黑龙江中医药大学附属第一医院针灸三科的 60 例失眠症患者

者,按随机数字表法分为治疗组和对照组各30例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表1。

Table 1. Comparison of the general conditions between the two groups

表 1. 两组一般情况比较

组别	男(例)	女(例)	年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	病程(月, $\bar{x} \pm s$)
治疗组(n = 30)	11	13	48.53 \pm 12.01	12.93 \pm 6.79
对照组(n = 30)	19	17	50.73 \pm 11.36	13.63 \pm 5.79

2.3. 治疗方法

2.3.1. 对照组(常规针刺)

取穴: 双侧百会、神门、三阴交、申脉、照海、安眠。

操作: 患者取仰卧位, 医者双手、针具及各穴位常规消毒, 采用规格为 0.35×40 mm 的一次性无菌针灸针针刺。百会与头皮呈 30° 角斜刺进针 20 mm, 余穴位均依据穴位所在部位深浅分别直刺进针 10~30 mm, 得气后, 申脉行泻法, 照海行补法, 其余穴位按虚补实泻操作。留针 50 分钟, 期间行针 2 次。每日 1 次, 每周 6 次, 连续治疗 4 周。

2.3.2. 治疗组(点刺睛明穴结合常规针刺)

取穴: 双侧睛明穴, 其余穴位同对照组。

操作: 睛明穴定位在目内眦角稍内上方凹陷处[3], 医者双手、针具及各穴位常规消毒, 左手向外轻推并压住眼球, 右手快速进针 3~5 mm, 不行针, 迅速出针并用棉球按压。其余穴位操作同对照组。每日 1 次, 每周 6 天, 连续治疗 4 周。

2.4. 观察指标

匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)[4]: 包含 7 个维度(睡眠效率、质量、障碍, 入睡及睡眠时间、催眠药物、日间功能障碍), 每个维度 0~3 分, 得分越高, 睡眠越差。

中国干眼问卷量表[5]: 围绕眼部不适感进行评分, 量表共 12 个问题, 每题 0~4 分, 共计 48 分, 7 分为诊断界值, 分值越高表明眼部不适感越严重。

2.5. 疗效评价标准

采用尼莫地平法, 根据 PSQI 评分减分率评价治疗后临床疗效:

痊愈: PSQI 减分率 $\geq 75\%$; 显效: PSQI 减分率 $\geq 50\%$; 有效: PSQI 减分率 $\geq 25\%$; 无效: PSQI 减分率 $< 25\%$ 。

2.6. 统计学方法

用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析, 计量资料用 t 检验, 以均数 \pm 标准差 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料用 χ^2 检验, 等级资料用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

治疗前两组的 PSQI 及中国干眼问卷量表评分均较高且无差异($P > 0.05$), 治疗后均降低($P < 0.05$), 与对照组比较, 治疗组患者的评分更低, 对比差异显著($P < 0.05$), 具体见表 2。

Table 2. Comparison of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and the Scores of the Chinese Dry Eye Questionnaire Scale (score, $\bar{x} \pm s$)**表 2.** 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)及中国干眼问卷量表评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	PSQI 评分		中国干眼问卷量表评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组(n = 30)	12.70 ± 2.42	7.00 ± 2.62	10.27 ± 2.76	5.27 ± 1.78
对照组(n = 30)	12.57 ± 2.56	8.37 ± 2.52	10.73 ± 2.34	6.70 ± 2.15
t	0.207	-2.055	-0.705	-2.811
P	0.837	0.044	0.484	0.007

两组患者治疗后, 治疗组的痊愈、显效及总有效病例多于对照组, 治疗组总有效率为 86.7%, 对照组为 70%, 组间比较, 差异显著($P = 0.011 < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of clinical efficacy (%)**表 3.** 临床疗效比较(%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组(n = 30)	3	15	8	4	86.7 [△]
对照组(n = 30)	1	7	13	9	70.0

4. 讨论

失眠症属于中医“不寐”的范畴, 是由于阳不入阴, 神不守舍所致, 与营卫之气的运行、跷脉的平衡状态、精血的盈亏情况等关系密切。《灵枢·口问》云: “卫气昼行于阳, 夜行于阴。阴者主夜, 夜主卧, 阳气尽, 阴气盛, 则目瞑; 阴气尽, 而阳气盛则寤矣” [6], 卫气具有激励振奋的作用, 卫气在白天运行于阳分, 夜晚则运行于阴分。阴分主掌夜晚, 夜晚来临之时, 人体的阳气逐渐衰退, 阴气旺盛, 此时人感到精神困乏疲倦, 因而能闭目入睡。睛明穴位于目内眦, 是卫气由阴出阳的关键部位。刺激睛明穴可推动卫气运行, 进而改善睡眠状态。阴阳跷脉有司目之开阖作用, 与睡眠关系密切, 二者在目内眦会合, 正是睛明穴所在, 点刺睛明穴通过调节阴阳跷脉的气血平衡, 使两目开合有度则寤寐正常。睛明穴为足太阳膀胱经首穴, 而膀胱经行于头部与脑有着密切的联系, 脑为元神之府, 是人体精神活动的中心。针刺睛明穴可调节膀胱经的气血运行, 宁神定志, 为良好的睡眠创造条件; 并且膀胱经与肾经互为表里关系, 肾藏精, 精生髓, 当髓海充足时, 心神就能得到养护, 睡眠就会变得平稳。通过针刺睛明穴, 可补肾生精益髓, 从而改善睡眠质量。本研究结果表明, 失眠病人治疗前中国干眼问卷量表评分普遍偏高, 说明失眠病人多伴有眼部不适感, 点刺睛明穴结合常规刺法治疗后中国干眼问卷量表评分明显降低, 与常规针刺组比较差异显著($P < 0.05$), 说明点刺睛明穴能减轻眼部不适感, 改善睡眠状况, 配合常规刺法能明显提高疗效, 是针灸治疗失眠症的一条新思路。

现代医学认为睛明穴靠近泪腺, 刺激睛明穴可促进泪液分泌[7], 缓解眼干症状。睛明穴下有丰富的血管和神经, 这些神经血管与大脑有广泛联系[8], 而睡眠与脑内神经递质等关系密切。已有研究发现针刺可能通过上调 PV 阳性神经元上 $\alpha 7$ -nAChRs 的表达, 激活 TRN 内 GABA 能神经元, 并改善神经元突触可塑性, 从而恢复正常的睡眠周期[9]。

从神经调节角度来看, 点刺睛明穴能够刺激眼周神经, 借助神经反射机制, 调节大脑皮层的功能活动。眼部神经与大脑的神经通路极为紧密, 当睛明穴受到刺激, 神经冲动迅速传入大脑, 影响大脑皮层

的兴奋与抑制过程。具体表现为调整大脑兴奋状态, 增强抑制过程, 最终促使机体进入睡眠状态。与此同时, 这种神经反射可能影响自主神经系统的功能平衡, 调节交感神经与副交感神经的活性, 使其达到平衡, 有效缓解身体紧张, 这对促进入睡和提升睡眠质量大有裨益。

血液循环方面, 点刺睛明穴能显著改善眼部周围血液循环。血液循环改善后, 眼部组织能获得充足的氧气与营养物质, 及时排出代谢废物, 这对维持眼部神经和肌肉的正常功能、缓解眼部疲劳与紧张至关重要。当眼部放松时, 会通过神经反射影响全身, 让人产生放松舒适感, 这种状态有利于顺利入睡。此外, 眼部血液循环的改善可能间接影响大脑血液供应, 为大脑营造更优良的血液环境, 助力调节大脑整体功能, 进而改善睡眠。

尽管当前对睛明穴治疗失眠的机制有了一定了解, 但该领域尚有许多未知, 其具体机制仍需进一步深入研究与探索。

综上所述, 点刺睛明穴治疗失眠症临床疗效肯定, 符合传统中医理论, 为针刺治疗失眠症提供了一个新的思路, 值得进一步研究。但本研究由于时间原因, 纳入样本量较小, 可能存在结果偏差, 具有对于点刺睛明穴治疗失眠症的长期疗效不确定等缺点, 后续研究应扩大样本量, 增加辅助检查指标以进一步验证其疗效。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参 考 文 献

- [1] 赵运浩, 罗娴. 失眠的流行病学及发病机制研究进展[J]. 中国临床医生杂志, 2023, 51(12): 1397-1401.
- [2] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组, 王玉平, 刘江红, 等. 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.
- [3] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [4] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3): 260-263.
- [5] 赵慧, 刘祖国, 杨文照, 等. 我国干眼问卷的研制及评估[J]. 中华眼科杂志, 2015, 51(9): 647-654.
- [6] 吴少祯, 编. 黄帝内经·灵枢[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [7] 刘雪, 高卫萍, 赵楠, 等. 针刺治疗水液缺乏型干眼: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2023, 43(11): 1235-1238.
- [8] 楼新法, 蒋松鹤, 徐向党. 穴位高密集区的解剖学研究[J]. 针灸临床杂志, 2003(6): 7-8.
- [9] 舒治钧, 黎明, 蔡定均, 等. 针刺对失眠大鼠自发活动节律周期及丘脑网状核内 γ -氨基丁酸能神经元的影响[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(6): 3063-3067.