

针灸从五脏论治失眠的研究进展

杨 畅¹, 王东岩^{1,2*}, 张千石¹, 朱星燕¹, 李尧瑜¹, 卢泓睿¹

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针灸三科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年8月25日; 录用日期: 2025年9月19日; 发布日期: 2025年9月28日

摘 要

失眠症是一种引起患者对睡眠质量不满, 表现为难以入睡或难以维持睡眠的睡眠障碍, 中医将失眠称为“不寐”。现代医学主要依赖药物治疗失眠, 但可能产生副作用和依赖性。而针灸作为一种治疗失眠的中医传统疗法, 既简便又经济, 且副作用较小, 因此在失眠治疗中备受青睐。针灸通过协调人体脏腑功能调节气血运行, 达到改善失眠的效果, 为患者提供了新的治疗选择。文章深入探讨了中医学对失眠病因病机的理解, 着重阐述了五脏功能失调与失眠之间的紧密联系。通过回顾五脏失调导致失眠的中医经典理论依据以及近年来针灸在失眠治疗中的临床实践及机制研究, 文章强调了针灸从调理五脏入手治疗失眠的重要性。同时, 结合最新研究成果, 文章呼吁在中医调理五脏治疗失眠的传统理论基础上探索更多创新治疗策略向更深层次探寻机制, 以期失眠患者提供更加有效的解决方案、为针灸治疗失眠提供更多有力依据。

关键词

针灸, 辨证论治, 失眠, 睡眠障碍, 五脏

Research Progress in Acupuncture Treatment of Insomnia from the Perspective of Five Zang-Organs

Chang Yang¹, Dongyan Wang^{1,2*}, Qianshi Zhang¹, Xingyan Zhu¹, Yaoyu Li¹, Hongrui Lu¹

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

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

Received: August 25, 2025; accepted: September 19, 2025; published: September 28, 2025

*通讯作者。

文章引用: 杨畅, 王东岩, 张千石, 朱星燕, 李尧瑜, 卢泓睿. 针灸从五脏论治失眠的研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 85-92. DOI: 10.12677/acm.2025.15102730

Abstract

Insomnia, a sleep disorder characterized by dissatisfaction with sleep quality and difficulty initiating or maintaining sleep, is termed “Bu Mei” in Traditional Chinese Medicine (TCM). While modern medicine primarily employs pharmacological interventions for insomnia management, such treatments may carry risks of side effects and dependency. In contrast, acupuncture—a cornerstone TCM therapeutic modality—is gaining recognition in insomnia treatment due to its procedural simplicity, cost-effectiveness, and favorable safety profile. By regulating the functions of the zang-fu organs and harmonizing qi-blood circulation, acupuncture alleviates insomnia symptoms, thus presenting a valuable complementary therapeutic option. This article systematically examines TCM perspectives on the etiology and pathogenesis of insomnia, focusing on the pivotal relationship between dysregulation of the five zang-organs and insomnia onset. Through comprehensive analysis of classical TCM theories concerning insomnia from visceral disharmony, integrated with contemporary clinical evidence and mechanistic studies on acupuncture efficacy, this study elucidates the fundamental role of acupuncture in treating insomnia via regulating the five zang-organs. Furthermore, by synthesizing current research, the article proposes developing novel therapeutic strategies grounded in TCM visceral regulation theory while investigating their underlying mechanisms. These dual objectives aim to provide enhanced clinical solutions for insomnia patients and strengthen the evidence base supporting acupuncture’s efficacy in insomnia management.

Keywords

Acupuncture, Syndrome Differentiation and Treatment, Insomnia, Sleep Disorders, Five Zang-Organs

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

失眠症是一种引起患者对睡眠质量不满，表现为难以入睡或难以维持睡眠的睡眠障碍。它可能单独发生，也可能伴随其他健康问题，如精神障碍、认知障碍或其他身体器质性疾病。当失眠出现时，常导致清醒时的功能障碍，影响日常生活和工作[1]。中医将失眠称为“不寐”，最早见于《难经》，《内经》中称其为“目不瞑”“不得眠”“不得卧”。全球约有三分之一的人受困于失眠，其中约一半为慢性患者[2]。现代医学主要依赖药物治疗失眠，尽管药物治疗失眠时能在一定程度上帮助入睡，但其副作用如成瘾性、依赖性和耐药性不容忽视。针灸作为我国中医传统疗法，在失眠治疗过程中展现了其独特优势。针灸不仅操作简单、成本低，而且几乎没有毒性副作用，因此在临床中被广泛应用。

2. 失眠的病因病机

2.1. 中医病因病机

中医学对失眠的病因和病机有着深厚的研究和理解，众多医家提出了各具特色的理论和观点。常见的理论有阴阳失和，营卫失和，五脏六腑功能失调，邪气侵入，体质因素等。这些病因病机基本涵盖了阴阳失调、气血失和、五脏六腑功能失调，阴阳不交，阳不入阴而导致神明不安[3]。张转喜[4]等对不同

失眠类型的病机进行了研究,其研究成果表明,五种主要类型的失眠均与五脏神的功能异常密切相关:

① 入睡困难型失眠的病机在于心神失养或心神受到干扰,导致神不守心,从而导致失眠;② 多梦型失眠的病机与肝的功能异常有关,具体表现为肝魂受扰或肝魂失养,导致魂不舍于肝,魂魄飞扬,影响睡眠的连续性和质量;③ 维持型失眠主要与肺脏功能失调相关,表现为肺魄失养或肺魄被扰,导致魄不守肺,影响睡眠的深度和持续性;④ 早醒型失眠与肾脏功能失调有关,肾精或肾气亏虚,导致志不守肾,影响睡眠的持续时间;⑤ 不寐型失眠的主要病机为思虑伤脾,脾不守意,致使整夜睡眠。

2.2. 从五脏论治失眠的理论依据

脏腑失调学说是中医学关于失眠的重要理论,它认为失眠的根源在于五脏六腑的功能失调。当脏腑功能失序,气血之行便受阻不畅,阴阳亦失去平衡,导致夜不能寐[5]。因此,治疗失眠应从整体出发,全面审视五脏六腑与气血运行的关系,调整各脏腑的功能,使其恢复协调,以改善睡眠质量。

2.2.1. 从肝胆论治失眠

肝藏血,魂神依附于肝藏之血。当肝气郁结时,血液运行不畅,导致魂神失去依托,从而影响睡眠[6]。《普济本事方》记载:“平人肝不受邪……今肝有邪,魂不得归,是以卧则魂扬若理体也”指出健康的肝脏能让魂神在睡眠时回归肝脏,使人保持宁静的睡眠状态,但当肝脏受到侵扰,魂神便无法回归,导致失眠、噩梦频发以及情绪抑郁等问题。肝脏不仅负责疏泄,还调节全身的气机,对血液运行、水液代谢、脾胃功能,甚至胆汁的分泌与调节都有重要影响。当肝脏的疏泄功能正常时,全身气机流畅,体内阴阳自然平衡,疾病难以侵扰,有助于安眠。反之,则可能导致失眠[5]。

2.2.2. 从心论治失眠

心为神之主,阴阳气血的和谐与否直接关系到人的睡眠。《景岳全书》云“神安则寐,神不安则不寐”、“心虚则神不守舍”提示心阴阳气血之调和,是人寤寐有常的关键所在,若阴阳气血失调,心神失养,神不守舍,便会导致失眠的发生[5]。

2.2.3. 从脾胃论治失眠

“胃不和则卧不安”源自《黄帝内经》,揭示了脾胃与睡眠的紧密联系,书中还提到大肠属上,小肠属下,均属于足阳明胃脉,因此此处包括阳明经、脾胃、大小肠。脾主升清,胃主降浊,二者共同调控气机的升降,是气血生化的关键,脾胃的升降功能维持着气血的生成与平衡,脾胃的运化为人体的功能活动提供物质基础。若饮食不节、胃失和降,或脾胃功能受损、气血不足,甚至胃阴不足引发阳气失衡,均可扰乱气机,破坏阴阳平衡,从而影响睡眠[7]。

2.2.4. 从肺论治失眠

肺主气,宣发卫气,使人体的生命活动保持着正常的节律。在《灵枢·营卫生会》中,古人明智地指出,卫气的循环与人的睡眠节律息息相关。白日,我们之所以能精神焕发,夜晚得以安然入睡,全赖卫气在白昼上浮、黑夜下藏的规律循环。而这个微妙的调控过程,正是肺气的宣发与肃降所巧妙掌控的。因此,一旦肺脏功能受损,便会引发失眠的问题[8]。曾凡玉[9],胡国俊[10]等则从情志入手,指出七情中“忧”属肺,因郁而失眠时,应对肺的生理机能进行调理,以达到解郁安神之目的。

2.2.5. 从肾论治失眠

肾脏,被誉为先天之本,是脏腑阴阳的根本,它负责储藏和调和先天与后天的精气。肾中的阴阳精气相互对立又相互依存,滋润安静与温煦推动的功能在其中和谐共存,共同维护肾脏的生理活动[5]。正如《本草述钩元》中“肾气上奉于心,则水亦随火以升矣”所说,肾精充盈之时,可以濡养心火,使心阳

不过于亢奋,如此才能让我们在夜晚得以安然入眠。因此,肾脏生理功能的正常运作,是保证我们拥有良好睡眠的重要因素之一[8]。

3. 针灸治疗

3.1. 针刺治疗

3.1.1. 针刺调整脏腑气机

针灸通过疏通经络发挥作用,正如《灵枢·海论》所言:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”经络在传统中医学理论中被认为具有联系脏腑、沟通内外的生理功能[11]。气机升降运动理论起源于河图洛书,被《黄帝内经》与中医理论相结合。清代黄元御在前人基础上,提出“土枢四象,一气周流”的生理模型,将阴阳升降、中气浮沉融入其中,为中医诊断与治疗提供了全新的视角。而彭子益先生更在此理论基础上,发展了圆运动学说,认为疾病的根源在于阴阳失调,而治疗的关键则在于“调和阴阳,运动复圆”[12]。在这一理论框架下,针灸作为一种独特的调理手段,通过精准的刺激,能够调理三焦脏腑的气机,使之恢复“圆运动”的自然运转。如此,便能在不损伤身体的前提下,有效地治疗失眠等健康问题[13]。

3.1.2. 针刺五脏俞治疗

五脏俞,作为背俞穴中最具标志性的五个穴位,在中医经络理论中有着举足轻重的地位。背俞穴是足太阳膀胱经上的穴位,这一经络不仅在睛明穴与手太阳小肠经、足阳明胃经、手少阴之经别及阴阳跷脉交汇形成了一个复杂的交通网络,还通过络穴飞扬与足少阴肾经相互维系,形成了深厚的表里关系,在巅顶与督脉、手足少阳经及足厥阴肝经相交,其分支从腰部向下穿过臀部,与足少阳胆经在环跳穴相会,从经络循行与脏腑、阴阳关系及其解剖作用机理来看,背俞穴在治疗五脏疾病时具有深厚的理论基础。五脏俞,作为背俞穴的精髓,自然继承了其所有的功能与特性[14]。而现代医学对于五脏俞治疗失眠的研究,为我们打开了一个全新的视角。实验显示,当使用针刺的方法刺激五脏俞穴时,针刺五脏俞穴能显著提高失眠大鼠下丘脑中降低的 5-HT (血清素)含量,并降低升高的 NE (去甲肾上腺素)含量,从而维持 5-HT 通路与 NE 通路之间的相互平衡和制约,这种平衡的调整,帮助恢复了正常的睡眠-觉醒节律[15]。更进一步的研究表明,针刺五脏俞穴还能显著增加失眠大鼠下丘脑内的 γ -氨基丁酸(GABA)及 GABAA 受体含量从而发挥抗焦虑、抗惊厥、镇痛和调节内分泌等多重功能[16]同时,针刺五脏俞穴还能显著提升脑内白细胞介素-1 (IL-1)和肿瘤坏死因子(TNF)的含量。通过多种途径影响中枢神经系统的睡眠过程[17],进一步证明了针刺五脏俞治疗失眠的科学性。在临床实验中,周艳丽等[18]使用针刺调理五脏之背俞穴的方法治疗失眠,取得了显著的临床效果,针刺组的有效率高达 95%,远超药物组($P < 0.01$)。李欧静[19]等亦用五脏俞、膈俞、神门穴的穴位配伍治疗女性更年期失眠取得较好疗效并优于常用失眠西药阿普唑仑的治疗。综上所述,五脏俞作为背俞穴的代表,其在治疗五脏疾病和失眠方面的作用得到了中医和现代医学的双重验证。无论是从经络循行、脏腑关系,还是从现代医学的角度,针刺五脏俞穴治疗失眠都具有深厚的科学依据和显著的临床效果。

3.1.3. 特殊针法

应用各种特殊针法调理五脏也对失眠症状颇有疗效。其中,宁心安神五脏配穴针法,更是为失眠症患者带来福音,韦玲利等人[20]的深入研究显示,对 121 例失眠症患者采用此法与常规针刺法进行对比,观察组的疗效尤为显著。此研究中,61 例的观察组在宁心安神五脏配穴针法的调理下,总有效率高达 96.72%,相较于对照组的 85.00%,明显更胜一筹($P < 0.05$)。不仅如此,治疗后观察组的睡眠质量、睡眠时间、日间功能及 PSQI 总分等各方面均显示出显著的优越性($P < 0.05$)。更值得一提的是,观察组的 REM

潜伏期明显缩短,总睡眠时间 & 睡眠效率均有显著提升($P < 0.05$)。这一结果无疑证明了宁心安神五脏配穴针法对失眠症的治疗具有卓越的效果。宁心安神,从五脏出发,调整人体内部的阴阳平衡,使失眠症患者重返甜蜜的梦乡。这一中医的智慧,既是对传统医学的继承,也是对现代医学的重要补充,值得我们深入研究与广泛推广。

子午流注针法同样有显著疗效。尹中懿等[21]对 90 例脑卒中后伴失眠的心脾两虚证患者进行了研究,平均分为对照组和观察组。对照组使用艾司唑仑片治疗,观察组在此基础上加用子午流注针法。研究评估了两组在治疗前后的睡眠质量、神经递质水平和血流参数的变化。结果显示,治疗后观察组在睡眠质量、神经递质水平和血流参数上的改善明显优于对照组($P < 0.05$),且临床有效率也显著高于对照组($P < 0.05$)。研究表明子午流注针法能有效改善老年脑卒中伴有脾两虚型失眠患者的睡眠功能和血流参数,提升治疗效果。

补肾疏肝针刺疗法治疗失眠也在临床中得到了肯定。王静等[22]在随机对照试验中研究探讨了补肾疏肝针刺法对肾虚肝郁型围绝经期失眠的治疗效果,他们将 50 名患者分为观察组和对照组。对照组采用口服佐匹克隆片治疗,而观察组则接受补肾疏肝针刺疗法。治疗结束后结果显示,观察组的睡眠效率和日间功能均明显优于对照组。这一研究结果表明,补肾疏肝针刺法能显著缓解肾虚肝郁型围绝经期失眠的症状,提高患者的睡眠效率和质量,从而改善他们的生活质量。这项研究为治疗临床治疗失眠提供了有效、有力的参考。

3.2. 针药联合

针对失眠患者的治疗,除了单纯运用针灸外,针药联合治疗也在临床上展现出显著的治疗效果。李莉莉[23]采用交泰方针法联合清心安神汤治疗心肾不交型失眠患者 68 例,经过 1 个月的治疗,总有效率达到 97.06%。游晓燕等[24]选取气血亏虚、痰瘀阻络型缺血性卒中后失眠患者 70 例随机分为实验组和对照组,各 35 例。对照组接受常规治疗及右佐匹克隆片口服,实验组在此基础上加用养血化痰通络法中药汤剂及针刺治疗,结果显示,实验组在睡眠质量和各项血液参数上的改善优于对照组,总有效率高达 94.29%,显著高于对照组的 77.14% ($P < 0.05$),不良反应发生率较低。这表明针药联合治疗可以显著提高缺血性卒中后失眠患者的治疗效果,改善睡眠质量,同时也降低不良反应。李博等[25]将 114 例 CFS 失眠心脾两虚证患者随机分为对照组和治疗组,各 57 例。对照组接受中药归脾汤治疗,治疗组在此基础上加用针刺治疗,研究结果显示,治疗组总睡眠时间延长,睡眠潜伏期和醒后至起床时长缩短,睡眠效率提高,这些效果均优于对照组。尤其是睡眠效率 AUC (面积下曲线)表现更为显著,说明针药联合治疗可以显著提高 CFS 失眠心脾两虚证患者的睡眠质量,减轻疲劳症状,并在改善睡眠质量方面取得更突出的效果。

针药联合治疗在治疗失眠患者中展现出显著的优势。通过该方法的应用,不仅可以提高治疗效果,改善睡眠质量,减轻症状,还能降低不良反应的发生率。这种综合治疗方法为失眠患者带来了新的希望,为临床治疗提供了有益的参考。

3.3. 其他

区别于常规针刺,其他针刺方法也显示出了显著的治疗效果,如火针、钜针、眼针、耳针等。唐泽荣等[26]研究了 100 例心肾不交失眠患者,将其平均分为观察组和对照组,各 50 例。对照组接受常规针刺,而观察组采用针刺五脏俞穴与火针联合治疗。结果显示,观察组的临床有效率、睡眠质量改善、中医症候积分改善均显著优于对照组($P < 0.05$),表明针刺五脏俞穴与火针联合治疗能显著提升心肾不交失眠患者的临床疗效,改善睡眠质量,减轻焦虑和抑郁情绪,提高治疗满意度,具有临床推广价值。

杨玲等[27]将 66 名失眠患者分为两组, 每组 33 人, 观察组采用五脏俞加膈俞埋揸针治疗, 对照组口服艾司唑仑片 1 毫克(对照组)。结果显示, 对照组在缩短入睡时间方面表现更好($P < 0.05$), 观察组的总有效率达到 80%, 而对照组为 72.41%, 并且观察组的不良反应发生率较低。这意味着, 五脏俞加膈俞埋揸针治疗对改善失眠症状具有良好效果, 且不良反应相对较少, 为失眠患者提供了一种可行的治疗选择。

Liu 和 Wang [28]研究对比了两种针刺疗法对脑卒中后失眠患者的疗效。他们对 30 名患者使用眼针针刺上焦和心区, 对另 30 名患者使用常规针刺百会、四神聪、安眠等穴位。经过 30 天的治疗, 发现眼针在改善患者睡眠障碍、缩短睡眠潜伏期和减轻日间功能障碍方面效果更显著($P < 0.05$)。这一发现显示了眼针在脑卒中后失眠治疗中的优势。

中医理论认为, 耳部是人体各经脉汇聚的部位, 针刺耳穴可以促进气血运行, 调节神经功能和内分泌系统。这种作用有助于镇静安神, 改善失眠、缓解焦虑和抑郁等症状[29]。施海燕等[30]将 120 例失眠患者分为两组, 观察组采用耳穴揸针治疗和中医情志干预, 对照组口服药物。经过 4 周治疗, 观察组总有效率为 93.33%, 明显高于对照组的 80.00%, 结果具有统计学意义($P < 0.05$)。同时, 研究发现这种疗法可以提高血清 5-HT 和 BDNF 水平, 进而治疗失眠症状。这表明耳穴揸针治疗结合中医情志干预对失眠症状有显著疗效, 为失眠患者提供了一种有效的治疗选择。

4. 结论与展望

综上所述, 针灸从五脏治疗失眠不仅有丰富的中医学理论作为支撑, 而且得到了现代医学机制研究的验证, 临床上也显示出显著的治疗效果。针灸在调节脏腑功能和气血流通方面具有独特的优势, 通过精准的穴位选择和技巧操作, 可以有效调节脏腑的气机, 促进气血和津液的正常流动, 从而有效提高睡眠质量。现有研究表明, 针刺通过调节五脏相关经络气机、神志活动, 能够改善不同证型失眠的临床表现, 并通过调节神经递质、激素水平、自主神经和炎症因子等方面发挥作用[31][32]。为系统整理现有研究成果, 直观展现针灸从五脏论治失眠的现状, 本文在此对不同脏腑证型的临床表现、针灸方案及已知的机制进行如下整理(见表 1)。

Table 1. Research progress in acupuncture treatment of insomnia from the perspective of five zang-organs
表 1. 针灸从五脏论治失眠的研究进展

脏腑证型	主要临床表现	推荐针灸方案	已知生物学机制
肝郁化火型(肝胆)	多梦易醒、情绪急躁[4][5]	太冲、肝俞、行间	抑制兴奋的神经-内分泌活动, 降低促炎因子[31]-[33]
心神失养型(心)	入睡困难、心悸、健忘[4][5]	神门、心俞、安眠等	调节自主神经、恢复褪黑色素节律、改善 GABA 等递质水平[32][33]
脾胃失和型(脾胃)	睡眠不实、易醒、伴消化不良[4][7]	中脘、足三里、脾俞	影响肠道菌群、减少促炎因子, 改善神经-免疫环境[31]
肺失宣降型(肺)	浅睡、多梦、早醒, 伴咳嗽或气短[4][8]	肺俞、太渊、列缺	调整自主神经平衡、抑制中枢炎症[35]
肾精不足型(肾)	早醒、眠浅、伴腰膝酸软[4][8]	肾俞、申脉、照海	规范 HPA 轴, 抑制促炎因子[32][34]

然而, 通过回顾五脏失调导致失眠的中医经典理论依据以及近年来针灸在失眠治疗中的临床实践及机制研究虽然展现了针灸从调理五脏入手治疗失眠的显著价值与重要性, 但为针灸治疗失眠提供更多有力依据、为失眠患者提供更加有效的解决方案, 还需在中医调理五脏治疗失眠的传统理论基础探索更多创新治疗策略向更深层次探寻机制, 如通过影像学等手段系统考察针刺五脏相关穴位对大脑睡眠-觉

醒环路的影响、将临床疗效与影像学、转录组学及神经内分泌指标相结合、结合人工智能与可穿戴设备监测个体化睡眠等,为针灸从五脏论治失眠提供更有利的依据。

利益冲突声明

本文所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献

- [1] Sateia, M.J. (2014) International Classification of Sleep Disorders-Third Edition: Highlights and Modifications. *Chest*, **146**, 1387-1394. <https://doi.org/10.1378/chest.14-0970>
- [2] Buysse, D.J. (2013) Insomnia. *JAMA*, **309**, 706-716. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.193>
- [3] 吴东宁, 何丽云, 文天才, 等. 失眠辨证论治随机对照临床研究中数据管理的设计方法研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2016, 18(9): 1614-1620.
- [4] 张转喜, 李宇涛. 不同类型失眠的中医病因病机探究[J]. 国医论坛, 2014, 29(1): 12-14.
- [5] 张芳, 刘清泉. 失眠的病因病机及脏腑论治[J]. 河南中医, 2019, 39(11): 1643-1647.
- [6] 张兰坤, 过伟峰, 盛蕾, 等. 基于肝藏血舍魂理论探讨从肝论治失眠[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4519-4521.
- [7] 汪文丽, 刘建武, 陈立国, 等. “胃不和则卧不安”理论在针灸治疗失眠中的运用[J]. 中国针灸, 2014, 34(12): 1228-1230.
- [8] 李俊, 吴波, 杜元洪, 等. 从五脏论治失眠的研究现状[J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(1): 58-61.
- [9] 曾凡玉, 吴华堂. 五脏辨失眠, 肺首当其要[J]. 陕西中医, 2015, 36(1): 71-73.
- [10] 曹仕健. 胡国俊郁而失眠从肺论治浅谈[J]. 成都中医药大学学报, 2015, 38(4): 69-71.
- [11] 王华, 杜元灏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 19, 210.
- [12] 许蒙, 王新志. 从圆运动理论治疗不寐[J]. 中医学报, 2020, 35(4): 746-749.
- [13] 齐荣霞, 牛红月. 浅析芒针调气法与“圆运动”关系[J]. 上海中医药杂志, 2018, 52(1): 31-32+35.
- [14] 张金媛, 刘兰英, 顾兆军. 从五脏俞作用机理谈五脏俞治疗失眠[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(3): 59-60.
- [15] 胡金凤, 王朝辉, 齐燕英, 等. 针刺五脏俞穴调五脏神针法对失眠大鼠单胺类神经递质的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2008(4): 369-370.
- [16] 邵丹, 刘洋, 胡金凤. 针刺五脏俞调五脏神针法对失眠大鼠脑内抑制性递质 GABA 及 GABAA 的含量影响[J]. 长春中医药大学学报, 2008(2): 145-146.
- [17] 胡金凤, 王朝辉, 齐燕英, 等. “针刺五脏俞穴调五脏神”针法对失眠大鼠脑内细胞因子调节作用及其机制的研究[J]. 吉林中医药, 2008(9): 688-689.
- [18] 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, 22(4): 56-57.
- [19] 李欧静, 王凡. 针刺五脏俞加膈俞配神门穴治疗女性更年期失眠临床研究[J]. 中国针灸, 2018, 38(5): 469-472.
- [20] 韦玲利, 池少明, 池绍龙, 等. 宁心安神五脏配穴针法治疗失眠症疗效观察[J]. 四川中医, 2016, 34(5): 171-173.
- [21] 尹中懿, 林宇煌, 李长君, 等. 子午流注针刺法治疗老年脑卒中后心脾两虚失眠症的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(15): 3605-3608.
- [22] 王静, 冉琴, 赵玉华, 等. 补肾疏肝法针刺治疗肾虚肝郁型围绝经期失眠的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(3): 652-658.
- [23] 李莉莉. 交泰方针灸联合清心安神汤治疗失眠心肾不交证[J]. 中医学报, 2020, 35(9): 2019-2023.
- [24] 游晓艳, 李玲, 董璐, 等. 养血化痰通络法针药联合治疗缺血性卒中后失眠疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(5): 609-614+675.
- [25] 李博, 战晓芳, 任景. 针药联合治疗慢性疲劳综合征失眠心脾两虚证临床观察[J]. 河北中医, 2021, 43(6): 955-958+962.
- [26] 唐泽荣, 张世卿, 赵计轩. 针刺五脏俞穴联合火针治疗心肾不交失眠疗效研究[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(2): 176-179.
- [27] 杨玲, 李玉侠, 于晓刚, 等. 揞针埋五脏俞加膈俞治疗失眠的临床疗效[J]. 实用医学杂志, 2021, 37(13): 1765-1768.

-
- [28] 刘露阳, 王鹏琴. 眼针治疗卒中后失眠的随机对照研究[J]. 针刺研究, 2017, 42(1): 67-71.
- [29] 张潇尹, 闫咏梅. 卒中后失眠中医治疗现状[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(7): 213-216.
- [30] 施海燕, 祝文妹, 丁慧红. 耳穴揸针配合中医情志干预对失眠症患者焦虑抑郁情绪及睡眠质量的影响[J]. 新中医, 2020, 52(13): 145-148.
- [31] Guo, J., Guo, J., Rao, X., Zhang, R., Li, Q., Zhang, K., *et al.* (2024) Exploring the Pathogenesis of Insomnia and Acupuncture Intervention Strategies Based on the Microbiota-Gut-Brain Axis. *Frontiers in Microbiology*, **15**, Article ID: 1456848. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2024.1456848>
- [32] Wang, X., Yan, L., Zhang, X., Liu, X. and Yang, B. (2025) Electroacupuncture as Adjunctive Therapy for Insomnia via Targeting the GABAergic Microbiota-Gut-Brain Axis: A Mini Review. *Frontiers in Psychiatry*, **16**, Article ID: 1613408. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1613408>
- [33] 陈唯唯, 周思贤, 刘继洪. 针灸推拿治疗失眠的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(3): 943-947.
- [34] 曹圣晗. 基于中医理论框架的针刺治疗失眠研究进展[J]. 中医药前沿研究, 2023, 7(2): 34-39.
- [35] Zhang, M.M., Zhao, J.W., Li, Z.Q., Shao, J. and Gao, X. (2023) Acupuncture at Back-Shu Point Improves Insomnia by Reducing Inflammation and Inhibiting the ERK/NF- κ B Signaling Pathway. *World Journal of Psychiatry*, **13**, 340-350. <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i6.340>