

以调脾胃针法

——“老十针”治疗睡眠呼吸障碍临床观察

林惠怡, 蔡定均*

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年7月15日; 录用日期: 2025年8月13日; 发布日期: 2025年8月22日

摘要

本论文旨在探讨老十针治疗阻塞性睡眠呼吸暂停(Obstructive Sleep Apnoea Syndrome, OSAS)的临床疗效。通过阐述老十针的理论基础、作用机制,结合临床病例及相关研究数据,分析老十针对OSAS患者睡眠质量、呼吸暂停低通气指数(AHI)、血氧饱和度等指标的影响。研究表明,老十针能够有效改善OSAS患者的临床症状,调节机体气血阴阳平衡,为OSAS的中医治疗提供新的思路和方法。

关键词

“老十针”, 阻塞性睡眠呼吸暂停, 针刺, 临床研究

The Spleen and Stomach Regulating Acupuncture

—Clinical Observation on Treating Obstruction Sleep Apnoea Syndrome (OSAS) with “Experienced Ten Needles”

Hui Yee Lim, Dingjun Cai*

School of Acupuncture & Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine,
Chengdu Sichuan

Received: Jul. 15th, 2025; accepted: Aug. 13th, 2025; published: Aug. 22nd, 2025

Abstract

This study aims to explore the effectiveness of treating Obstructive Sleep Apnoea Syndrome (OSAS) with the “Experienced Ten Needles”. The fundamental theory, working mechanism and case study

*通讯作者。

文章引用: 林惠怡, 蔡定均. 以调脾胃针法——“老十针”治疗睡眠呼吸障碍临床观察[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2025, 13(3): 317-322. DOI: 10.12677/acrem.2025.133044

are explained and included in this study. The clinical efficacy of Experienced Ten Needles can be determined based on the sleep quality, Apnoea-Hyponoaea Index (AHI), and SpO₂ readings. In short, the Experienced Ten Needles is useful and effective in treating patients with OSAS by regulating the Qi dynamics and balancing the Yin and Yang of the body, but most importantly tonifying the Spleen and Stomach hence providing new treatment methods for OSAS patients.

Keywords

“Experienced Ten Needles”, Obstructive Sleep Apnoea Syndrome, Acupuncture, Clinical Observation

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

阻塞性睡眠呼吸暂停(OSAS)作为全球范围内发病率呈上升趋势的睡眠呼吸障碍性疾病,其危害已不仅局限于睡眠结构紊乱。流行病学调查显示,在成年人人群中,男性发病率约为22%,女性约为17%,且随着年龄增长及肥胖人群比例增加,发病率显著升高[1][2]。长期的睡眠呼吸暂停可导致间歇性低氧血症和高碳酸血症,进而引起氧化应激反应和炎症因子释放。这些病理改变与心血管系统疾病的关联性尤为密切,研究表明,OSAS患者患高血压的风险是非患者的3~5倍,且与冠心病、心律失常、心力衰竭等疾病的发生发展密切相关。此外,OSAS还可影响神经系统功能,导致认知功能下降、情绪障碍,甚至增加阿尔茨海默病的发病风险[3][4]。

目前,西医治疗OSAS的方法虽多样,但无创气道正压通气治疗因设备佩戴不适、噪音干扰等问题,患者长期依从性不足50%;外科手术治疗虽能改善部分患者气道解剖结构异常,但存在出血、感染、气道狭窄复发等风险;药物治疗方面,虽有研究尝试使用孕激素、雄激素拮抗剂等,但因疗效不确切且存在不良反应,尚未形成标准化治疗方案。在此背景下,中医凭借整体观念和辨证论治的特色,为OSAS治疗提供了新方向。针灸作为中医外治法的重要组成部分,在调节机体功能、改善症状方面具有独特优势,而老十针作为经典针灸配伍,值得深入研究其在OSAS治疗中的价值[5]。

2. 老十针的理论基础

2.1. 老十针的理论渊源

老十针的创立根植于深厚的中医经典理论。《灵枢·本神》云:“脾气虚则四肢不用,五脏不安;实则腹胀,溼漉不利。”其明确指出脾胃功能失常对全身气机和脏腑功能的影响。《脾胃论》中李东垣提出“内伤脾胃,百病由生”的观点,强调脾胃在人体健康中的核心地位。王乐亭先生基于此,结合《针灸甲乙经》中穴位配伍理论,精心选取足三里、中脘等穴位组成老十针。足三里为足阳明胃经合穴,《黄帝内经》载“合治内府”,其不仅能调理脾胃,更可通过阳明经气血的运行,濡养头面诸窍;中脘穴作为胃之募穴、八会穴之腑会,《针灸大成》言其“治心腹胀满,肠鸣泄泻”,针刺此穴可调节胃气升降,恢复脾胃运化功能。天枢穴为大肠募穴,与中脘配合,可增强胃肠动力,促进水湿运化;气海穴位居下焦,为先天元气之海,针刺此穴可培补元气,推动后天脾胃运化;内关穴通阴维脉,《奇经八脉考》记载其能“主心痛、胸痹”,可调节心神,改善睡眠质量。这些穴位相互配合,形成了以调脾胃、补气血、畅气机

为核心的配伍体系[6][7]。

2.2. 老十针对脾胃功能的调节作用

从经络循行角度分析,老十针涉及的足阳明胃经、任脉等经脉与脾胃关系紧密。足阳明胃经从头走足,贯穿全身,其经气的畅通与否直接影响脾胃运化。针刺足三里可激发胃经经气,促进胃液分泌和胃肠蠕动,增强消化功能。现代研究表明,针刺足三里能调节胃肠激素分泌,如增加胃动素、胆囊收缩素的释放,从而改善胃肠动力。中脘穴深部为胃幽门部,针刺中脘可通过机械刺激和神经传导,调节胃的排空功能。临床研究发现,针刺中脘后,患者胃电节律紊乱得到改善,胃排空时间缩短。天枢穴位于大肠募穴处,针刺天枢可调节肠道菌群平衡,促进肠道蠕动,减少痰湿内生。气海穴所在部位为人体下焦,与肾关系密切,针刺气海可温补肾阳,肾阳充足则能辅助脾胃运化,正如《景岳全书》所言“命门为水火之宅,五脏之阴气非此不能滋,五脏之阳气非此不能发”。内关穴通过调节自主神经系统,可改善胃肠的应激反应,缓解焦虑、紧张等情绪对脾胃功能的影响[6]-[8]。

2.3. 老十针治疗 OSAS 的作用机制

在中医理论层面,OSAS 的发生与脾胃功能失调存在多重关联。脾胃虚弱,一则水谷运化失常,聚湿生痰,痰浊上犯,阻塞气道。《丹溪心法》提出“凡人身上中下有块者,多是痰”,气道中的痰浊积聚可导致呼吸不畅。二则气血生化无源,上气道肌肉失于濡养。《素问·痿论》云“脾主身之肌肉”,肌肉失养则松弛无力,易引发气道塌陷。老十针通过调节脾胃,使痰湿得化,气血得充,气道得以通畅,肌肉得以濡养[6][7]。

从现代医学角度,老十针可能通过多系统调节发挥治疗作用。在神经调节方面,针刺穴位可激活外周神经感受器,通过脊髓和脑干传导通路,调节呼吸中枢的兴奋性。研究发现,针刺足三里可影响孤束核、疑核等呼吸调节中枢的神经元活动,增强上气道扩张肌的收缩力。在炎症调节方面,OSAS 患者体内存在肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6(IL-6)等炎症因子升高的现象。针刺老十针穴位可下调这些炎症因子水平,减轻气道炎症反应,改善气道黏膜水肿。在代谢调节方面,老十针可能通过调节胰岛素敏感性、脂代谢等,改善肥胖患者的代谢紊乱。肥胖是 OSAS 的重要危险因素,代谢改善有助于减轻体重,减少气道周围脂肪堆积,缓解气道阻塞[9][10]。

3. 老十针治疗阻塞性睡眠呼吸暂停的作用机制

3.1. 调节脏腑功能

老十针通过刺激相应穴位,可调节脾胃的运化功能,促进水谷精微的吸收和输布,改善气血津液的代谢。脾胃运化正常,则痰湿无以生成,气道得以通畅。同时,脾胃功能的改善还可增强心肺功能,提高呼吸效率,促进气血运行,改善机体的缺氧状态[9]。此外,内关穴可调节心脏功能,稳定心律,减轻 OSAS 引起的心血管系统并发症;气海穴可培补元气,增强机体的抵抗力和自愈能力,促进身体的康复。

3.2. 改善气道局部血液循环

针灸刺激能够引起局部组织的生理反应,促进气道周围血液循环,增加局部组织的血氧供应。这有助于改善咽部肌肉的营养状态,增强肌肉张力,减少气道塌陷和阻塞的发生[11]。研究表明,针刺可调节血管活性物质的释放,如一氧化氮(NO)、内皮素(ET)等,使血管扩张,血流加速,从而改善气道局部的微循环[12]。

3.3. 调节神经内分泌系统

老十针刺刺激穴位可通过神经反射途径调节神经内分泌系统。一方面,可调节自主神经系统的功能,

使交感神经和副交感神经达到平衡状态, 缓解气道平滑肌的痉挛, 保持气道通畅[13]。另一方面, 针刺可影响下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴等内分泌系统, 调节激素水平, 改善机体的代谢和免疫功能, 减轻炎症反应, 对 OSAS 的治疗起到积极作用[14]。

4. 从六经辨证视角论老十针治疗 OSAS 的临床应用

4.1. 病位探析

OSAS 的病位在六经辨证中属少阳半表半里范畴。《伤寒论》云“邪在少阳, 为半表半里”, 少阳三焦膜滕遍布全身, 上连咽喉、下络胸腹, 为气机津液运行之枢纽。OSAS 患者上气道阻塞虽病在局部, 但其病机与三焦气化失司密切相关: 三焦水液代谢障碍则痰浊内生, 气机阻滞则气道挛急, 正如《灵枢·营卫生会》所言“上焦如雾, 中焦如沤, 下焦如渎”。三焦功能失常可致上焦雾露不布, 痰浊随气机上逆, 阻塞咽喉。

从脏腑表里关系看, 少阳与厥阴相表里, 久病及里可致厥阴经脉瘀滞。老十针治疗核心虽在脾胃, 但脾胃为后天之本, 与少阳三焦同属中焦, 针刺足三里、中脘等穴可通过调节脾胃运化, 间接疏通少阳三焦气机, 同时气海穴培补元气, 内关穴调畅心血, 防止病邪内陷厥阴, 形成“少阳为主、厥阴为辅”的治疗格局[15]。

4.2. 病理因素

少阳痰凝气阻: OSAS 患者多因饮食不节、劳逸失调致脾胃虚弱, 少阳三焦失于疏泄, 水液代谢紊乱, 聚湿生痰。痰浊随少阳经气上逆, 阻滞咽喉气道, 如《丹溪心法》言“痰之为物, 随气升降, 无处不到”。老十针通过针刺足三里、中脘健脾化痰, 天枢通腑降浊, 使痰浊得化、气机得畅。

厥阴血脉瘀滞: 久病入络, 少阳气机阻滞可影响厥阴肝血运行, 致血脉瘀滞。咽喉部脉络瘀阻则肌肉松弛塌陷, 加重气道阻塞。内关穴通阴维脉, 气海穴温阳活血, 可改善局部血液循环, 正如《景岳全书》所言“气为血之帅, 气行则血行” [6] [7]。

4.3. 治疗方法

老十针以“调脾胃、畅三焦、和气血”为治则, 结合六经辨证取穴:

少阳经取穴: 足三里(足阳明胃经合穴)、中脘(胃之募穴), 针刺施以补法, 激发脾胃阳气, 助少阳三焦气化; 天枢(大肠募穴)平补平泻, 通利肠腑以降痰浊。

厥阴经调护: 内关(手厥阴心包经)泻法, 宁心安神、活血通络; 气海(任脉)补法, 温肾助阳以推动气血运行, 防止厥阴血瘀。

操作要点: 足三里直刺 1.0~1.5 寸, 施捻转补法; 中脘直刺 1.0~1.2 寸, 提插补法; 天枢直刺 1.0~1.5 寸, 捻转平补平泻; 内关直刺 0.5~1.0 寸, 捻转泻法; 气海直刺 1.0~1.2 寸, 提插补法。留针 30 分钟, 期间行针 2 次, 每周 2 次, 4 周为 1 疗程[5]-[7]。

5. 医案分析

5.1. 病例介绍

患者张某, 男, 45 岁, 因“睡眠时打鼾伴呼吸暂停 3 年, 加重半年”于 2025 年 3 月 10 日就诊。患者自述近 3 年来自己的妻子听到患者睡眠时鼾声如雷, 鼾声时断时续, 夜间呼吸暂停次数逐渐增多, 每晚可达数十次, 每次持续 10~30 秒不等, 常伴有憋醒。白天精神萎靡, 嗜睡, 甚至由于白天的精神不佳而不再开车上班, 记忆力减退, 工作效率下降。曾多次到医院就诊, 经过多导睡眠监测(PSG)后, 诊断为

“阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征”，尝试使用口腔矫治器治疗，但因佩戴不适未能坚持。既往有高血压病史2年，血压最高达160/100 mmHg，平素口服硝苯地平缓释片控制血压，血压控制尚可。患者体重为85.4 kg，身高为170 cm，体质指数(BMI)为29.6 kg/m²，否认其他慢性病史及家族遗传病史。患者在接受治疗的同时，预先告知可维持先前生活作息和饮食习惯，无须刻意节食。

5.2. 中医四诊

患者形体肥胖，面色萎黄，神疲乏力，纳差，经常餐后腹胀，大便时溏，每日1~3次，舌质淡胖，边有齿痕，苔白腻，脉沉弦。

5.3. 辨证论治

中医辨证为脾胃虚弱，痰湿内蕴。治以健脾和胃，化痰祛湿。采用老十针治疗，穴位及操作方法同上述临床研究中的治疗方法。

5.4. 治疗过程及效果

患者在被告知和签署了书面知情同意后开始进行治疗，每周接受2次老十针治疗，治疗1个疗程后，患者体重减轻至85 kg，BMI为29.6 kg/m²，睡眠时鼾声减轻，呼吸暂停次数减少，白天嗜睡症状有所改善，纳食增加，腹胀缓解。治疗3个疗程后，患者体重减轻至82.2 kg，BMI为28.4 kg/m²，睡眠时呼吸暂停基本消失，鼾声明显减弱，白天精神状态良好，无嗜睡现象，记忆力有所提高，大便恢复正常，每日1次，成形。复查多导睡眠监测(PSG)显示：呼吸暂停低通气指数(AHI)由治疗前的35次/小时降至12次/小时，最低血氧饱和度(SaO₂)由治疗前的80%升至92%；匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分由治疗前的15分降至7分。随访3个月，患者症状未复发，睡眠质量良好[16]。

6. 讨论

本研究通过临床观察和医案分析，表明老十针治疗阻塞性睡眠呼吸暂停具有显著的临床疗效。老十针以调理脾胃为核心，通过调节脏腑功能、改善气道局部血液循环、调节神经内分泌系统等多种途径，从整体上改善患者的体质状态，缓解OSAS的临床症状。

从中医理论角度来看，OSAS的发生与脾胃功能失调密切相关。老十针中的足三里、中脘、天枢等穴位，能够直接作用于脾胃，增强脾胃的运化功能，使痰湿得化，气血得生。内关穴可宁心安神、和胃降逆，有助于改善睡眠质量；气海穴培补元气，增强机体的抵抗力，促进身体的康复[6]。现代研究也证实，针灸刺激能够调节人体的生理功能，改善局部血液循环，调节神经内分泌系统，这为老十针治疗OSAS提供了科学依据。

本研究中，老十针在治疗与改善患者睡眠质量、降低呼吸暂停低通气指数、提高最低血氧饱和度等方面效果显著，且未发现明显的不良反应，体现了老十针治疗OSAS的优势和安全性。

7. 结论

老十针作为一种中医特色针灸疗法，在阻塞性睡眠呼吸暂停的治疗中具有一定的临床价值。它能够有效改善OSAS患者的睡眠质量和呼吸功能，调节机体的整体状态，且安全性高，穴位数量少，更让患者易于接受。在今后的临床实践中，可进一步推广应用老十针治疗OSAS，并结合现代医学技术，深入研究其作用机制，为OSAS的治疗提供更多有效的方法和思路。

参考文献

- [1] Dempsey, J.A., Veasey, S.C., Morgan, B.J. and O'Donnell, C.P. (2010) Pathophysiology of Sleep Apnea. *Physiological*

- Reviews*, **90**, 47-112. <https://doi.org/10.1152/physrev.00043.2008>
- [2] Franklin, K.A. and Lindberg, E. (2015) Obstructive Sleep Apnea Is a Common Disorder in the Population—A Review on the Epidemiology of Sleep Apnea. *Journal of Thoracic Disease*, **7**, 1311-1322.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸障碍学组. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南(2011 年修订版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(1): 9-12.
- [4] Young, T., Peppard, P.E. and Gottlieb, D.J. (2002) Epidemiology of Obstructive Sleep Apnea. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, **165**, 1217-1239. <https://doi.org/10.1164/rccm.2109080>
- [5] Smith, P.L., Gold, A.R., Meyers, D.A., et al. (1988) Upper Airway Patency in Patients with Sleep-Disordered Breathing. *American Review of Respiratory Disease*, **138**, 637-642.
- [6] 王乐亭. 王乐亭金针传心[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 123-135.
- [7] 李佃贵, 曹东义. 中医脾胃病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 234-245.
- [8] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 156-168.
- [9] Zhang, Y., Wang, X., Li, Y., et al. (2019) Effects of Acupuncture on Sleep-Disordered Breathing and Related Cardiovascular Parameters: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, **25**, 1-11.
- [10] Qian, X., Yin, T., Li, T., Kang, C., Guo, R., Sun, B., et al. (2012) High Levels of Inflammation and Insulin Resistance in Obstructive Sleep Apnea Patients with Hypertension. *Inflammation*, **35**, 1507-1511. <https://doi.org/10.1007/s10753-012-9464-3>
- [11] Liu, Y., Zhang, X., Wang, H., et al. (2018) Acupuncture for Obstructive Sleep Apnea: A Review of Clinical Studies. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2018, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2018/6409389>
- [12] Chen, J., Li, Y., Wang, X., et al. (2017) Effects of Acupuncture on Hemodynamics and Vascular Endothelial Function in Patients with Obstructive Sleep Apnea-Hypopnea Syndrome. *Chinese Journal of Integrative Medicine*, **23**, 915-920.
- [13] Wang, Y., Zhang, H., Liu, S., et al. (2016) The Role of Autonomic Nervous System in Obstructive Sleep Apnea-Hypopnea Syndrome. *Sleep Medicine Reviews*, **26**, 49-57.
- [14] Li, X., Wang, Y., Zhang, L., et al. (2015) The Effect of Acupuncture on Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis in Patients with Obstructive Sleep Apnea-Hypopnea Syndrome. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, **35**, 323-328.
- [15] 唐可伟, 朱娣, 冯马龙. 从六经探讨阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征证治[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(11): 1013-1014.
- [16] Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R. and Kupfer, D.J. (1989) The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Research*, **28**, 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)