

基于脐针“水火既济”法治疗围绝经期失眠的探讨

张文琪, 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10月11日; 录用日期: 2025年11月4日; 发布日期: 2025年11月12日

摘要

围绝经期失眠是临床上多发的慢性疾病, 影响女性的生存生活质量。脐针疗法以脐易穴理论、脐中医基础理论、脐全息理论、脐时间理论为基础, 在脐部下针, 用以调节阴阳、祛除疾病。本文通过分析脐针理论及水火既济针法对于治疗围绝经期失眠的探讨, 为围绝经期失眠的中医治疗提供新的思路与方法。

关键词

围绝经期失眠, 脐针, 水火既济

A Study on the Treatment of Perimenopausal Insomnia Using Umbilical Acupuncture Based on the Principle of “Water and Fire in Harmony”

Wenqi Zhang, Dingjun Cai*

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

Received: October 11, 2025; accepted: November 4, 2025; published: November 12, 2025

Abstract

Perimenopausal insomnia is a common chronic condition in clinical practice that significantly

*通讯作者。

文章引用: 张文琪, 蔡定均. 基于脐针“水火既济”法治疗围绝经期失眠的探讨[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2025, 13(4): 390-395. DOI: 10.12677/acrem.2025.134055

impacts women's quality of life. Umbilical acupuncture therapy, grounded in the theories of the umbilical acupoint (Yi), traditional Chinese medicine principles, umbilical holographic theory, and umbilical time theory, involves needle insertion at the umbilicus to regulate yin and yang and eliminate disease. This paper explores the application of umbilical acupuncture theory and the Water and Fire in Harmony technique in treating perimenopausal insomnia, offering novel approaches and methodologies for its Traditional Chinese Medicine management.

Keywords

Perimenopausal Insomnia, Umbilical Acupuncture, Water and Fire in Harmony

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

绝经综合征(menopausal syndrome, MPS)是指妇女在绝经前后,由于性激素水平波动甚至下降,引发一系列躯体和精神心理症状[1],表现为潮热汗出、情绪起伏、睡眠障碍等,其中失眠是最常见的症状,表现为入睡困难,易惊易醒,睡眠难以持续,影响女性的生活质量,据统计,围绝经期失眠的发生率为13.2%~65.1% [2]-[4],多项相关研究已经证实祖国传统医院治疗围绝经期失眠疗效显著,脐针疗法是齐永教授基于易学理论提出的,通过针刺脐部调节脏腑功能,祛除疾病的治疗方法,打破了“脐只灸不针”的理论禁锢,在临床上广泛应用。

2. 围绝经期失眠的病机

大多数医家认为不寐的病因在于阴阳失调,阳不入阴。如《类证治裁·不寐论治》曰:“不寐者,病在阳不交阴也。”肾主一身阴阳,《素问·上古天真论》云:“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”,女子在围绝经期肾精亏虚,肾阴亏损无法上济于心,心阴无法得以滋养,使得心阳独亢于上,发为失眠。《素问·五脏生成》载:“人卧血归于肝”,肝肾同源,水不涵木,肝失所养,发为失眠,《灵枢·五音五味》云“今妇人之生,有余于气,不足于血”,围绝经期女性更易情绪失调,肝失疏泄,扰乱心神,发为失眠。肝失条达,横逆犯胃,胃失和降,故“胃不和则卧不安”,脾胃为后天之本,肾为先天之本,相互滋生,脾胃之运化功能依赖于肾气的温养,故围绝经期脾胃功能进一步衰弱,气血生化乏源,脏腑失于濡养,发生失眠。

总的来说,围绝经期失眠的病机在于阴阳失调,与心肾、肝脾脏腑密切相关。

3. 脐针疗法的理论基础

3.1. 易学理论

《易经》被称为天下第一经,先人指明“不学易不可为将相,不学易不能言大医”。《易传·系辞上传》记载“是故,易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦,八卦定吉凶,吉凶生大业。”揭示了世间万物的演化过程,体现了阴阳两方又对立斗争又相互滋生的关系。八卦符号是《易经》的本质、具体地表现,包括乾卦、坤卦、震卦、巽卦、坎卦、离卦、艮卦、兑卦,象征天、地、雷、风、水、火、山、泽八种自然现象,八卦方位排列有先天八卦和后天八卦两种说法,先天八卦以乾坤为中心,乾坤代表天地。后天八卦以坎离为中心,坎离代表水火,水火在人体与心肾相应[5],故在脐针疗法上,采用后天八

卦图。上方对应离卦, 下方对应坎卦, 左边对应震卦, 右边对应兑卦, 左上方是巽卦, 右上方是坤卦, 左下方为艮卦, 右下方为乾卦。

3.2. 经络理论

脐与任脉: 任脉最早记载于《黄帝内经》, 为人体经脉之一, 属于奇经八脉。《奇经八脉考》中介绍任脉循行: 任为阴脉之海, 其脉起于中极之下, 少腹之内, 会阴之分。上行而外出, 循曲骨, 上毛际, 至中极, 同足厥阴、太阴、少阴并行腹里, 循关元, 历石门气海, 会足少阳、冲脉于阴交。循神阙、水分, 会足太阴于下脘。历建里, 会手太阳、少阳、足阳明于中脘。上上脘、巨阙、鸠尾、中庭、膻中、玉堂、紫宫、华盖、璇玑, 上喉咙, 会阴维于天突、廉泉。上颐, 循承浆, 与手足阳明、督脉会。环唇上, 至下交, 复出分行, 循面, 系两目下之中央, 至承泣而终。任脉与三阴经密切相连, 会于中极、关元, 故称为“阴脉之海”, 调节全身阴经气血, 脐名为神阙, 位于任脉上并通过任脉与阴经相联系。

脐与督脉: 《黄帝内经·素问骨空论篇第六十》所讲: 督脉者, 其少腹直上者, 贯齐中央, 上贯心入喉, 上颐环唇, 上系两目之下中央。督脉的分支之一从小腹直上贯脐, 督脉称为阳脉之海, 手、足三阳经与督脉相会于大椎穴; 此外, 带脉亦从督脉而出(第二腰椎); 阳维脉与督脉交会于风府、哑门穴。脐通过督脉与手足阳经、带脉、阳维脉相联系。

脐与冲脉: 冲脉上至于头, 下至于足, 贯穿全身, 为总领诸经气血的要冲, 故有“十二经脉之海”、“五脏六腑之海”之称, 同时冲脉起于胞宫, 又称“血海”, 调节月经主生殖。《素问·骨空论》曰: 冲脉者, 起于气街, 并于少阴之经, 侠脐上行, 至胸中而散。于是脐通过冲脉与十二经相联系。

任脉、督脉、冲脉属奇经, 奇经八脉, 交通贯通于十二经之间, 对十二经脉气血运行起着溢蓄、调节作用, 故脐通过奇经八脉通周身之经气。

3.3. 脐全息理论

所谓全息, 就是每一个小的局部都包含着一个大的整体信息, 这个整体是时空的整体, 这个局部也是时空的局部。齐永教授认为脐既是人体解剖的一个结构, 又是人体中唯一看得见和摸得着的穴位, 是人体中最大的穴位信息元, 易医脐针运用的是若干个全息理论, 基于“凡病源于脏, 凡病落于脏”的原则, 在临床上应用最多的是与人体脏腑有相应关系的脐内八卦全息, 其对应关系如下: 乾为阳金应大肠, 兑为阴金应肺(包括呼吸系统), 离为火应心与小肠(心血管系统), 震为阳木应肝, 巽为阴木应胆, 坎为水应肾与膀胱(包括泌尿生殖系统), 艮为阳土应胃, 坤为阴土应脾。通过观察脐部的皮肤色泽、脐孔大小、脐部外形、脐蕊皱折等可提示脏腑潜在病变, 同时在确定了病变脏腑的前提下, 可在脐周相应的部位实施针术。

4. 脐针治疗围绝经期失眠的作用机制

4.1. 脐的现代理论研究

从解剖上看, 与腹壁结构不同, 脐部皮肤深层几乎没有皮下脂肪与肌肉, 只有一层薄薄的筋膜层, 几乎与腹膜相连, 同时脐部分布着丰富的毛细血管网与神经, 屏障功能最弱, 敏感性高, 故肚脐进针得气感快, 针感强。相关研究[6]也证实与非穴位相比, 神阙穴皮肤的透过量高、透皮速率快。从血管微循环上看, 姜劲峰[7]发现与育俞、天枢等腹部穴位相比, 神阙皮肤微循环血流灌注量数值最高, 并且越靠近腹部, 穴位微循环灌注量越高。

4.2. 调节神经递质, 改善“睡眠-觉醒”节律

据相关研究表明, 雌激素水平的下降是围绝经期失眠发生的主要原因, 雌激素减少会引起下丘脑神

经递质的紊乱, 表现为兴奋性神经递质的代谢活性升高, 抑制性神经递质的浓度降低。5-羟色胺(5-HT)作为被抑制的促睡神经递质含量下降, 导致睡眠-觉醒紊乱[8], 郝强[9]将 60 例便秘型肠易激综合征(IBS-C)患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组采用山泽通气(艮位 + 兑位)、乾位为主穴的脐针治疗, 发现患者在治疗后的血清 5-HT 水平高于对照组, 明显改善 IBS-C 患者的焦虑和抑郁情志问题。黄思敏[10]在治疗单纯性失眠症中发现, 单纯以脐针十二地支进针法治疗可以升高抑制性神经递质(GABA、5-HT 及 ACH)血清水平, 降低兴奋性神经递质(Glu、DA 及 NE)水平, 改善失眠状态。

4.3. 调节肠道菌群

近年来, 脑肠轴成为研究围绝经期失眠作用机制的重要方向, 是指通过神经途径、内分泌与免疫途径、微生物组途径实现大脑与肠道的双向通信, 而肠道菌群是脑肠轴不可缺少的重要因素[11], 一项研究[12]指出, 雌激素水平的下降可能导致肠道菌群微生物组改变, 进而影响到围绝经期女性的睡眠, 赵勇[13]基于 16S rDNA 高通量测序技术提示围绝经期心肾不交型失眠症患者与同期无睡眠障碍者对比, 在肠道菌群多样性、结构和相对丰度具有显著差异, 可能影响围绝经期患者的睡眠状况。另一项研究[14]进而发现, 与年龄相近的健康女性相比, 更年期综合症患者以双歧杆菌为代表的益生菌群数量减少, 肠杆菌科细菌、肠球菌属等为兼性厌氧菌数量增加, 提示肠道菌群比例的紊乱可能是引起围绝经期失眠的重要原因之一。相关研究[15]表明, 针刺可以调整肠道内环境, 改善肠道菌群的组成和多样性, 调节免疫系统, 改善睡眠。

5. 水火既济针法

脐针水火既济针法源于易经第 63 卦既济卦, 由下离(火)上坎(水)组成, 即火在下、水在上, 水火上下相济之意[16], “既济”意为“已经渡过”, 象征事物已经完成、达到平衡状态, 火性炎上, 水性润下, 二者相交则相济为用, 形成和谐。在中医经典理论中, 水火就是阴阳, 在五脏中对应心肾, 易医学说“心肾相交, 水火既济”。陈士铎在《石室秘录》[17]记载: “肾, 水脏也; 心, 火化也, 不知肾虽相克, 其实相须; 无心之火, 则成死灰, 无肾之水, 则成冰炭, 心必得肾水滋养, 肾必得知火而温暖”, 指的是心阳下交于肾以资助肾阳, 抑制肾阴而使肾水寒; 肾阴上济于心以资助心阴, 抑制心阳而使心火不亢, 共同维持人体的阴阳和平。

在解剖上, 由于脐部凹陷, 任脉行至脐部时就无法垂直前进, 只能绕脐而行, 气机不畅, 而水火既济针法针刺离位和坎位, 使得针柄相连, 任脉通畅。

6. 验案举隅

患者李某某, 女, 52 岁, 就诊日期为 2025 年 5 月 12 日。主诉: 入睡困难 3 月。现病史: 患者自述 3 月前无明显诱因出现入睡困难, 眠浅易醒, 醒后难以入睡, 多梦, 未服用助眠药物, 白天神疲乏力, 伴有心悸, 潮热盗汗, 情绪易烦易怒, 偶有眩晕耳鸣, 口干咽燥, 纳可, 大便偏干, 小便偏黄。月经周期紊乱 1 年, 量少色淡, 末次月经为 2025 年 3 月 20 日。既往体健, 否认高血压、糖尿病、冠心病等疾病。面色无华, 两颧潮红, 形体偏瘦, 舌红少苔, 中有裂纹, 脉细数。性激素六项检查如下, 促卵泡生成素(TSH): 52.5IU/L, 促黄体生成素(LH): 42.3IU/L, 雌二醇(E2): 25pg/mL; PSQI(匹兹堡睡眠质量指数)评分为 18 分; HAMA(汉密尔顿焦虑量表)评分为 22 分。西医诊断: 围绝经期失眠; 中医诊断: 绝经前后诸症, 证型: 心肾不交型。治则治法: 滋阴降火, 交通心肾。已告知患者病情情况及治疗方案, 患者表示知情理解并签署知情同意书。

脐针处方: 坎位、离位。操作: 患者取仰卧位, 局部常规消毒后, 选用 0.25 mm × 25 mm 一次性无菌针灸针, 针刺以脐蕊为中心, 并根据取穴顺序先后向相应脐壁的上 1/3 的部位捻转进针, 进针角度均为

与腹壁皮肤呈 30°角, 针刺的深度均为 8 mm, 以进针后无落空感为宜。针刺后针柄相连, 不提插, 不捻转。留针 30 分钟, 隔日治疗 1 次, 每周 3 次, 共治疗 4 周为一个疗程。

复诊情况: 治疗 1 个疗程后, 患者入睡时间缩短, 夜间清醒次数减少, 睡眠总时间达到 4~5 小时, 潮热汗出次数较前减少, 心烦易怒缓解。治疗两个疗程后, 自觉睡眠状况明显好转, 手足心热及心中烦躁感明显减轻, 盗汗基本消失, 口不干, 饮水正常, 大便通畅, 小便清, 月经仍未来潮。面色红润, 两颧潮红减退, 舌色由鲜红转为淡红, 舌上可见薄白苔生长, 脉细缓。复查性激素六项, 促卵泡生成素(TSH): 41.3IU/L, 促黄体生成素(LH): 32.4IU/L, 雌二醇(E2): 41 pg/mL; PSQI (匹兹堡睡眠质量指数)评分为 7 分(具体见表 1); HAMA (汉密尔顿焦虑量表)评分为 10 分。

Table 1. Score of each item before and after PSQI treatment
表 1. PSQI 治疗前后各项条目评分

	主观睡眠质量	入睡潜伏期	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物使用	日间功能障碍	总评分
治疗前	3	3	3	3	2	0	3	18
治疗后	1	1	2	1	1	0	1	7

7. 讨论

围绝经期是女性的一个特殊阶段, 随着卵巢功能的减退, 体内雌激素水平的下降, 会出现情绪问题、月经的紊乱、睡眠障碍等一系列症候群, 睡眠问题主要表现在入睡困难、眠浅易醒、醒后难以入睡、多梦、睡眠时间的不足及睡眠质量的下降, 严重影响患者的生活质量, 现代医学多采用雌激素补充疗法, 但会增加患乳腺癌、子宫内膜不典型增生的风险[18], 传统医学认为此病属于“不寐”“百合病”“绝经前后诸症”的范畴, 病因病机多为心肾不交、肝郁血虚、脾虚失健, 针刺治疗作为传统医学优势疗法之一, 已经被国内外研究证实, 可以通过改善血清雌激素及神经递质水平、调节雌激素受体、平衡下丘脑-垂体-卵巢轴的方式改善围绝经期患者的睡眠状况[19], 脐针对比传统针刺来说, 具有一穴多治、取穴精简的特点, 被广泛应用于失眠、疼痛类疾病等, 但是目前关于脐针改善围绝经期失眠的作用机制尚不明确, 在临床应用中常与体针联合治疗, 缺少大样本的随机对照试验, 希望未来我们能够深入探索脐针的魅力, 研究脐针治疗疾病的作用机制, 为临床诊疗提供诊治方案。

参考文献

[1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 第 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 364.

[2] Naghan, P.A., Hassani, S. and Sadr, M. (2020) Sleep Disorders and Mental Health in Menopausal Women in Tehran. *Tanaffos*, **19**, 31-37.

[3] 刘帝, 冉利梅, 聂四平, 等. 贵州地区少数民族女性围绝经期症状分布特征及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(11): 2417-2420.

[4] 盛祝梅, 黄坚, 马林, 等. 杭州地区围绝经期综合征患病状况分析调查[J]. 中国现代医生, 2018, 56(36): 121-124.

[5] 夏桂成, 谈勇. 从《易经》理论再论月周律与调周法[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(5): 507-512.

[6] 封玲, 丁美红, 沈勤, 等. 大黄酸神阙穴给药经皮渗透性的影响因素研究与初步机制探讨[J]. 中国中药杂志, 2016, 41(8): 1546-1552.

[7] 姜劲峰, 徐旺芳, 俞兴根, 等. 基于血管生物学的神阙穴特异性解析[J]. 中国针灸, 2017, 37(12): 1304-1308.

[8] 王卓慧, 刘婧, 郭保君, 等. 针刺补泻跷脉对失眠大鼠 5-HT、NE 及 IL-1 β 含量的影响[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 1321-1323.

[9] 郝强, 王国磊, 陈蕾, 等. 脐针治疗便秘型肠易激综合征的临床疗效及其作用机制研究[J]. 湖南中医杂志, 2025, 41(1): 52-55.

- [10] 黄思敏, 赵炬禹, 兰蕾. 迷走神经节埋线结合脐针十二地支进针法治疗单纯性失眠症的疗效及对神经递质水平的影响[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(10): 50-55.
- [11] Forsyth, C.B., Shannon, K.M., Kordower, J.H., Voigt, R.M., Shaikh, M., Jaglin, J.A., *et al.* (2011) Increased Intestinal Permeability Correlates with Sigmoid Mucosa Alpha-Synuclein Staining and Endotoxin Exposure Markers in Early Parkinson's Disease. *PLOS ONE*, 6, e28032. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0028032>
- [12] Peters, B.A., Lin, J., Qi, Q., Usyk, M., Isasi, C.R., Mossavar-Rahmani, Y., *et al.* (2022) Menopause Is Associated with an Altered Gut Microbiome and Estrobolome, with Implications for Adverse Cardiometabolic Risk in the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos. *mSystems*, 7, e0027322. <https://doi.org/10.1128/msystems.00273-22>
- [13] 赵勇, 曹牧原, 钟佳颖, 等. 基于 16SrDNA 高通量测序技术围绝经期肾不交型失眠症患者肠道菌群特征研究[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(7): 3470-3474.
- [14] 郭在清. 更年期综合征人体肠道微生物群落结构研究[J]. 中国微生态学杂志, 2015, 27(4): 477-479.
- [15] Hong, J., Chen, J., Kan, J., Liu, M. and Yang, D. (2020) Effects of Acupuncture Treatment in Reducing Sleep Disorder and Gut Microbiota Alterations in PCPA-Induced Insomnia Mice. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020, Article ID: 3626120. <https://doi.org/10.1155/2020/3626120>
- [16] 和婧, 潘金源, 张会平. 《张聿青医案》应用“水火既济”理论治疗不寐思路探微[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(6): 1078-1082.
- [17] 柳长华. 陈士铎医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 338, 24, 145.
- [18] 中华医学会妇产科学分会绝经学组. 中国绝经管理与绝经激素治疗指南 2023 版[J]. 中华妇产科杂志, 2023, 58(1): 4-21.
- [19] 李珊珊, 尹平, 徐世芬. 针灸治疗围绝经期睡眠障碍的临床与机制研究进展[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(1): 169-171.