

针刺治疗卒中后失眠的研究进展

张重芳

河北燕达医院中医科, 河北 三河

收稿日期: 2024年10月28日; 录用日期: 2024年12月11日; 发布日期: 2024年12月24日

摘要

针刺疗法以其显著疗效和安全性在临床中广泛应用。研究表明, 针刺通过刺激特定穴位, 调节神经递质生成, 修复损伤的神经细胞, 恢复正常的睡眠-觉醒周期。常用针刺方案包括常规针刺、腹针、子午流注针等, 且针刺联合其他疗法如推拿、耳穴贴压等能进一步提高疗效。然而, 针刺治疗仍存在取穴与手法多样、疗效评定主观性强等问题。未来需加强相关机制研究, 以推动针刺治疗卒中后失眠的临床应用与发展。

关键词

针刺, 治疗, 卒中, 失眠

Research Progress on Acupuncture Therapy for Insomnia after Stroke

Zhongfang Zhang

Department of Traditional Chinese Medicine, Hebei Yanda Hospital, Sanhe Hebei

Received: Oct. 28th, 2024; accepted: Dec. 11th, 2024; published: Dec. 24th, 2024

Abstract

Acupuncture therapy has been widely applied in clinical practice due to its remarkable efficacy and safety. Studies have shown that acupuncture can regulate the generation of neurotransmitters by stimulating specific acupoints, repairing damaged nerve cells, and restoring the normal sleep-wake cycle. Common acupuncture protocols include conventional acupuncture, abdominal acupuncture, and midnight-midday ebb-flow acupuncture. Combining acupuncture with other therapies, such as massage and ear acupuncture, can further enhance the therapeutic effects. However, acupuncture therapy still faces problems such as diverse acupoint selection and needling techniques and subjective evaluation of therapeutic effects. Future research should focus on related mechanisms to promote

Keywords

Acupuncture, Therapy, Stroke, Insomnia

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

卒中后失眠作为脑卒中患者常见的并发症，严重影响患者的神经康复进程、生活质量及心理健康。随着对卒中后睡眠障碍机制的深入研究，针刺疗法作为传统中医的重要组成部分，其治疗卒中后失眠的效果逐渐受到关注。针刺疗法通过刺激特定穴位，调节神经内分泌系统，改善睡眠结构和促进血液循环，显示出独特的疗效和安全性[1]。本文旨在综述近年来针刺治疗卒中后失眠的研究进展，探讨其治疗机制、临床应用及未来研究方向，以期临床提供更有效的治疗策略。

2. 针刺治疗卒中后失眠的理论基础

2.1. 中医对卒中后失眠的认识

在中医理论中，卒中(中风)属于“中风”范畴，而卒中后失眠则多归于“不寐”之症[2]。中医认为，中风的基本病机为“阴阳失调，气血逆乱”，导致营卫气血运行紊乱，经络循行受阻，进而引发脏腑功能失调、脑神被蒙、经络瘀滞。而失眠的基本病机则为“阳不入阴”，即阴阳、气血失和，脏腑功能失调，导致神明被扰，神不安舍。中风后，营卫气血的进一步紊乱会加剧心神不宁，从而引发或加重失眠症状。据相关研究统计，约有 40%~60% 的中风患者在发病后会出现不同程度的失眠情况[3]。

中风与失眠之间在中医理论中存在密切的病机联系。中风后的失眠不仅受中风本身病理变化的影响，还受到中风后遗症状如肢体功能障碍、抑郁、焦虑等心理因素的影响。这些后遗症状进一步扰乱了心神，使得患者难以入眠或睡眠质量下降。

2.2. 针刺疗法的作用机制

穴位选择、经络理论、神经调节等针刺疗法作为中医的重要治疗手段，在治疗卒中后失眠方面展现出了独特的优势。其作用机制主要体现在以下几个方面。

2.2.1. 穴位选择

针刺治疗卒中后失眠时，医生会根据患者的具体病情和体质特点，精心挑选穴位。常用的穴位包括“内关”、“神门”、“三阴交”、“百会”等，这些穴位与心脏功能、安神定志、调节阴阳气血等方面密切相关。通过刺激这些穴位，可以调整脏腑功能，平衡阴阳气血，从而改善失眠症状[4]。

2.2.2. 经络理论

脏腑和经络，传递着能量和信息。针刺疗法通过刺激特定的穴位，可以疏通经络，调整脉络内的能量状态，使之恢复平衡。这种调整作用有助于缓解中风后经络瘀滞的状态，促进气血运行，从而改善失眠症状[5]。

2.2.3. 神经调节

现代神经生理研究表明,针刺穴位可以激活与睡眠相关的神经通路,如边缘系统和下丘脑等区域。这些区域与调节睡眠周期的神经递质和激素有密切联系。通过刺激相关穴位,针刺可以降低大脑皮层的兴奋性,缓解焦虑和压力;促使大脑释放 γ -氨基丁酸(GABA)等抑制性神经递质,有助于安抚神经系统;同时影响褪黑激素等激素的分泌,调整睡眠节律。此外,针刺还可能通过调节免疫系统减少炎症介质的释放,从而缓解与失眠相关的躯体症状[6]。

3. 针刺治疗卒中后失眠的临床研究进展

3.1. 单纯针刺治疗

3.1.1. 常用针刺方法概述

针刺疗法作为中医传统疗法的重要组成部分,凭借其独特的疗效和悠久的历史,在医学界占据重要地位。单纯针刺治疗涵盖了多种针刺方法,每种方法都有其独特的适应症和操作技巧[7]。

常规针刺:是最基础且广泛应用的针刺方式。医者通过选取合适的穴位,以特定角度和深度将细针刺入患者体内,通过提插、捻转等手法以达到调节气血、平衡阴阳的目的。常规针刺手法多样,如揣法、爪法、切法等,旨在精准取穴,增强针感,提高疗效,其中揣法是用手指在穴位所在部位进行触摸、按压等动作,以寻找穴位的确切位置;爪法是在针刺前,用指甲在穴位上掐按出痕迹,以标记穴位的位置,同时还可以起到宣散气血的作用;切法是用手指在穴位附近沿着经络的方向或者垂直于经络的方向进行按压。

腹针:是一种特殊的针刺方法,主要针对腹部特定穴位进行刺激。腹针疗法认为腹部是脏腑之气汇聚之处,通过针刺腹部穴位,能够调节脏腑功能,改善全身状况。腹针疗法尤其适用于治疗消化系统疾病及部分慢性病症。

子午流注针:是一种依据古代时间医学理论制定的针刺方法。子午流注认为人体气血在不同时间沿经络运行,通过按时选穴针刺,可以顺应气血流注规律,提高治疗效果。此方法在治疗按时发病的病症,如周期性疼痛、失眠等,具有显著优势。

3.1.2. 临床疗效及案例分析

单纯针刺治疗在多种疾病的治疗中均展现出显著疗效。例如,在治疗腕关节挫伤时,采用“缪刺、巨刺”法,通过选取健侧穴位进行针刺,可迅速缓解疼痛,促进恢复。又如,在治疗膝关节疼痛时,选取隐白穴进行针刺,通过通经止痛的手法,能够有效缓解患者症状,提高生活质量。

具体案例分析,如某患者因搬抬重物致腰扭伤,疼痛难忍。采用针刺健侧中渚穴,结合随咳进针法,得气后患者活动腰部,带针行走,留针半小时后出针,疼痛显著减轻,一次治疗即见明显疗效。这些案例充分证明了单纯针刺治疗在临床实践中的有效性和可靠性。

3.2. 针刺联合其他疗法

3.2.1. 针刺与推拿、耳穴贴压、药物等联合治疗的探索

为了进一步提高治疗效果,针刺疗法常与推拿、耳穴贴压、药物等其他疗法联合使用。例如,在治疗失眠等神经系统疾病时,针刺治疗可结合头颈部经穴推拿,通过疏通经络、调和气血,增强针刺疗效。同时,耳穴贴压作为中医外治法之一,通过刺激耳部特定穴位,可调节脏腑功能,与针刺疗法相辅相成[8]。

3.2.2. 综合治疗的优势与效果

综合治疗的优势在于能够综合运用多种治疗手段,针对患者的具体情况制定个性化治疗方案。这种

多模式的治疗方法能够更全面地调节人体机能，提高治疗效果。例如，在治疗高血压等慢性疾病时，针刺疗法可与药物治疗相结合，通过降低血压、改善血液循环等多途径发挥作用，提高患者的生活质量。

4. 针刺治疗卒中后失眠的问题与挑战

4.1. 取穴与针刺手法的多样性问题

针刺治疗卒中后失眠在中医领域具有悠久历史和显著疗效，但其取穴与针刺手法的多样性却带来了挑战。由于中医理论强调整体观念和辨证论治，不同医家在治疗同一疾病时可能会选择不同的穴位和针刺手法。例如，失眠患者可能根据病情选取内关、神门、三阴交、太冲等多个穴位进行治疗，且每个穴位的针刺深度和角度也可能有所不同[9]。这种多样性虽然体现了中医的灵活性和个性化治疗特点，但也给标准化和规范化治疗带来了困难。因此，如何在保持针刺治疗个性化的同时，实现取穴与针刺手法的统一和规范，是针刺治疗卒中后失眠面临的一个重要问题。

4.2. 疗效评定的主观性与量化难度

疗效评定是评估针刺治疗卒中后失眠效果的关键环节，但目前存在主观性强和量化难度大的问题。传统中医多依赖医生的临床经验和患者的主观感受来评估疗效，如症状的改善程度、睡眠质量的提升等，这种评定方法缺乏统一的标准和客观的数据支持。同时，由于卒中后失眠患者的病情复杂多变，且易受多种因素影响，如年龄、基础疾病、心理状态等，使得疗效的量化评估更加困难。因此，如何建立科学、客观、可量化的疗效评定标准，以提高针刺治疗卒中后失眠的疗效评估准确性和可靠性，是当前需要解决的问题之一[10]。

4.3. 机制研究的不深入与未来的研究方向

尽管针刺治疗卒中后失眠在临床应用中取得了显著疗效，但其作用机制尚未完全明确。目前的研究多集中于针刺对神经系统的调节作用，如调节脑内神经递质、改善脑血流等，但具体的分子机制和信号通路仍待进一步揭示。此外，针刺治疗卒中后失眠的个体差异较大，不同患者可能对针刺治疗的反应不同，这也增加了机制研究的难度。因此，未来的研究方向应聚焦于针刺治疗卒中后失眠的深层次机制，通过多学科交叉和多种技术手段的综合运用，深入探讨针刺治疗的作用机制和个体差异，为针刺治疗的优化和个性化提供科学依据。同时，还应加强针刺治疗的临床研究和应用推广，提高其在卒中后失眠治疗中的地位和影响力。

5. 总结

针刺治疗卒中后失眠的研究进展显著，其在临床应用中以其效果显著、绿色安全的特点受到广泛关注。针刺疗法通过刺激特定穴位，修复损伤的神经细胞，调节神经递质生成，从而恢复正常的睡眠-觉醒周期。多种针刺方法如常规针刺、腹针、子午流注等被应用于治疗，且常结合其他疗法以提高疗效。研究表明，针刺疗法能有效改善卒中后患者的睡眠质量，减少睡眠障碍带来的负面影响，具有重要的临床意义。

参考文献

- [1] 储水柔, 孙培养, 李玮, 等. 针刺治疗脑卒中后失眠临床研究进展[J]. 甘肃中医药大学学报, 2024, 41(1): 127-130.
- [2] 吴珍琦, 徐珂, 薛佳欣, 等. 针刺治疗卒中后失眠的研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(9): 13922-13928.
- [3] 王寅, 彭唯娜, 张翠彦, 等. 针刺治疗脑卒中后抑郁失眠临床疗效评价[C]//北京针灸学会. 北京针灸学会 2006年年会论文集. 2006: 122-126.

-
- [4] 叶仿武, 徐亚林, 陈俊伟, 等. 针刺百会穴治疗脑卒中后失眠症 30 例临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2010, 10(5): 21-22.
 - [5] 汤宇, 张松兴. 针刺“三神穴”为主治疗脑卒中后失眠的临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015(16): 1885-1887.
 - [6] 卢得健. 针刺配合其他疗法治疗失眠的临床研究概况[C]//广东省针灸学会. 广东省针灸学会第十二次学术研讨会论文集. 2011: 394-397.
 - [7] 马建国, 孙鹏. 调神潜阳针刺联合隔姜灸治疗脑卒中后失眠患者疗效[J]. 贵州医药, 2023, 47(8): 1256-1258.
 - [8] 徐栋梁. 对脑卒中后睡眠障碍病人实施中医针灸疗法效果评价[J]. 中国保健营养, 2021, 31(17): 278.
 - [9] 李泰标. 针刺治疗脑卒中后失眠疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(7): 656-657.
 - [10] 叶翠河, 欧彩娣, 徐祖静, 等. 针刺治疗脑卒中后失眠的临床观察[J]. 中国临床新医学, 2013, 6(7): 665-667.