

中医外治法治疗高血压合并失眠的临床研究进展

杨建萍¹, 朱 英^{2*}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院针灸科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年5月7日; 录用日期: 2025年6月12日; 发布日期: 2025年6月26日

摘 要

高血压是常见心血管疾病, 其患病率呈上升趋势, 而失眠作为常见睡眠障碍, 二者共存现象普遍, 相互影响。目前治疗高血压伴失眠患者的常规方法通常涉及联合使用抗高血压药物和安眠药, 但安眠药的副作用和药物依赖性限制了此类药物的长期临床使用。近年来中医外治法作为中医特色疗法之一, 在治疗高血压合并失眠方面取得显著疗效。现归纳了包括针刺、耳穴压豆、中药贴敷等外治法治疗高血压合并失眠的研究进展, 旨在为临床治疗高血压合并失眠提供参考。

关键词

高血压, 失眠, 中医外治法, 综述

Clinical Research Progress of Traditional Chinese Medicine Treatment for Hypertension Combined with Insomnia

Jianping Yang¹, Ying Zhu^{2*}

¹School of Graduate, Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Acupuncture, Rui Kang Hospital, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: May 7th, 2025; accepted: Jun. 12th, 2025; published: Jun. 26th, 2025

Abstract

Hypertension is a common cardiovascular disease, with its prevalence on the rise. Insomnia, as a com-

*通讯作者。

文章引用: 杨建萍. 中医外治法治疗高血压合并失眠的临床研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2550-2555.
DOI: 10.12677/tcm.2025.146376

mon sleep disorder, often coexists and influences each other. The conventional treatment of patients with hypertension and insomnia usually involves the combination of antihypertensive drugs and sleeping pills, but the side effects and drug dependence of sleeping pills limit the long-term clinical use of such drugs. In recent years, traditional Chinese medicine external therapies, as one of the distinctive treatments, have shown significant efficacy in treating hypertension combined with insomnia. This paper summarizes the research progress on external therapies for hypertension combined with insomnia, including acupuncture, auricular bean pressing, and herbal patches, aiming to provide a reference for clinical treatment.

Keywords

Hypertension, Insomnia, Chinese Medicine External Treatment, Review

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

高血压(Hypertension)是一种常见的慢性心血管疾病,以体循环动脉血压持续升高为主要特征。该疾病常伴随脂肪及糖代谢紊乱,随着病程进展和血压水平的持续升高,可显著增加中风、心肌梗塞、心力衰竭、心房颤动等严重心血管事件的发生风险,已成为全球心血管疾病和过早死亡的主要危险因素[1]。根据《中国心血管健康与疾病报告(2023)》[2]数据,1958~2022年间,我国高血压患病率总体呈显著上升趋势,且与年龄增长呈正相关。失眠(Insomnia)作为临床常见的睡眠障碍,表现为入睡困难或睡眠维持困难导致的睡眠质量下降。研究证实[3],失眠与肥胖、高血压及全因死亡率的风险增加密切相关。临床观察发现,失眠症状在高血压患者中具有较高的共病率,失眠是高血压患者的常见主诉,二者伴生现象普遍。流行病学数据进一步显示[4],高血压患者中失眠发生率(19%~47.9%)显著高于正常人群,而失眠患者的高血压发病率(21.4%~50.2%)亦高于睡眠正常者。同时高血压和失眠症状也会互相影响、双向关联,即长期失眠是高血压的潜在危险因素,而基线高血压同样会增加失眠的风险[5]。目前治疗高血压伴失眠患者的常规方法通常涉及联合使用抗高血压药物和安眠药,但安眠药的副作用和药物依赖性限制了此类药物的长期临床使用。中医外治法以其操作简单、手段多样、安全有效等优势逐渐成为研究热点[6],已有荟萃分析证明[7],中医外治法在改善高血压患者睡眠质量方面具有明确疗效。因此,笔者检索了近年来的国内外文献报道,梳理了高血压伴失眠的常见中医外治方法,旨在为临床治疗高血压合并失眠提供更多可能,现综述如下。

2. 病因病机

高血压为西医病名,主要症状可见头晕、头痛、情绪易激动、注意力不集中、疲劳、心悸等,归属于中医“眩晕”等病证范畴[8]。《素问·至真要大论》曰:“诸风掉眩,皆属于肝。”肝乃风木之脏,其性主动主升,若郁久化火,肝阴暗耗,风阳内动,或气火暴升,上扰清窍,则发眩晕。《灵枢·海论》曰:“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒。”张景岳在《景岳全书》中强调“无虚不能做眩”。故气、血、精不足,脑髓不充,清窍失养则眩。朱丹溪在《丹溪心法》中提出“无痰不作眩”,汪机《医读》则补充“瘀血停蓄,上冲为逆,亦作眩运”,说明痰浊、瘀血阻滞经络,气血津液不能上荣清窍,同样可导致眩晕。失眠在中医称为“不寐”“不得卧”“目不瞑”等,其病机总属于气血失和,阴盛阳衰,阴阳失交,

阳不入阴。具体而言,饮食不节,酿生痰热,胃气失和,而不得安寐,即《黄帝内经》所言“胃不和则卧不安”。情志失调则易致肝郁化火,或五志过极,内扰心神而致失眠。其虚证多因劳倦、思多、久病等致气血不足,心神失养,最终导致失眠。高血压与失眠的病证表现虽有不同,但均与心、肝、肾、脾等脏有关,二者病理因素既有区别,又存在内在关联,均涉及风、痰、火、瘀、虚等。现代许多学者依据中医基础理论提出了不同的阐述。郑宏[9]基于“营卫学说”提出卫气昼夜的循行节律形成了血压与睡眠等生命节律,故卫气循行失常、营卫失和则可导致高血压伴失眠的病理状态。郭维琴教授[10]则从“心主血脉”理论出发,认为高血压合并失眠症的本质是“心主血脉”和“心主神明”的生理功能同时出现异常,导致全身气血失调,所以提出在治疗的过程中同时应注重患者的心理精神健康。除此之外,郭雪松团队[11]发现平素情志易郁结的人群较容易发生眩晕和不寐,并总结得到气郁质与高血压合并失眠密切相关,原因在于气郁质者肝胆疏泄失常,气郁化火,上冲脑窍,扰乱心神。

3. 中医外治

3.1. 针刺治疗

针刺疗法是以针刺入人体体表穴位,通过全身经络传导,以调整全身气血和脏腑功能,平衡阴阳,从而治病防病的一种治疗方法,以其广泛适应症、不良反应少、安全系数高、操作简便、无依赖性等优点被越来越多患者接受。针刺疗法已被证明是治疗高血压的有效非药物治疗手段[12],通过肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS)、血管内皮功能、氧化应激反应、神经内分泌系统、基因、代谢等机制降低血压[13]。同时针刺疗法治疗失眠患者的临床干预效果也非常显著,通过调节神经递质水平、改善神经内分泌平衡、促进神经可塑性和发挥抗炎作用,进而改善患者的睡眠质量[14]。

3.1.1. 常规针刺

石鸿伟[15]等认为高血压合并失眠的主要病机是阴阳失和,心神血脉失养,因此提出“和脉调神”针刺治疗理念,其将 60 例患者随机分为试验组与对照组各 30 例,对照组保持原有降压药物及助眠药物,试验组予“和脉调神”针刺法,取穴:百会、内关、厥阴俞、神门、太冲,每次留针 30 min,每 10 min 进行一次提插和捻转操作,每周 3 次,共 8 周。疗程结束后结论显示“和脉调神”针法可有效改善高血压失眠共病患者的血压变异性,提高患者的睡眠质量。李佳[16]等采用药物联合子午流注纳子法针刺治疗痰热型失眠合并高血压患者,结果与单纯药物组相比较,观察组治疗后匹兹堡睡眠指数评分下降、夜间平均收缩压、白天平均收缩压、夜间收缩压变异性、白天收缩压变异性均低于对照组($P < 0.05$)。陶丽[17]团队在运用“司气海,调血压”针刺疗法治疗原发性高血压病的临床实践过程中,发现针刺可以降低患者血压水平,同时可以改善失眠、头晕等高血压主要症状。

3.1.2. 揠针

揠针属于皮内针的一种,刺入并固定于腧穴部位的皮内或皮下,通常选用耳部穴位,然后再进行较长时间的刺激以治疗疾病,故又称“埋针法”。揠针以针体短小、可持续刺激为特点,相较于传统针刺疗法,具有操作简单、安全持久、痛感轻微等优势。李永聪团队[18]通过数据分析发现高血压最常见的证型是肝阳上亢证,而肝阳上亢同时易引起失眠,故将 100 例肝阳上亢证高血压合并失眠的患者随机各分为 50 例,其中观察组依据子午流注理论进行揠针疗法,选取心、肝、肾等耳穴。疗程结束显示观察组收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)及失眠严重程度指数(ISI)评分下降程度均低于对照组($P < 0.001$),且患者头晕、头痛、耳鸣、烦躁等症状得到了显著改善,同时睡眠质量也有所提高。潘佳佳等[19]运用揠针疗法联合情绪疏导干预治疗痰瘀阻络证高血压失眠患者,发现观察组在血压和睡眠质量改善的同时,其抑郁/焦虑量表(SAS/SDS)评分下降均低于对照组(P 均 < 0.05),说明揠针疗法在改善患者

心理状态方面亦具有潜在优势。

3.2. 耳穴压豆

耳穴压豆是耳针法的操作方法之一，根据耳穴选穴原则完成选穴组方，其中治疗高血压合并失眠的常用处方多为皮质下、心、神门、交感、脾、肝、肾、内分泌等[20]，然后以王不留行、磁珠、莱菔子等进行贴压，临床上多用王不留行籽，对其进行间断性按压，使其产生酸、麻、胀、通等刺激感应，从而畅通经络，增强脏腑功能，调节阴阳。刘萌萌[21]采用耳穴压豆治疗高血压合并失眠患者，同时配合情绪干预和健康教育，结果表明，与单纯使用药物相比，患者睡眠质量明显更好，血压水平及负面情绪改善也较显著，且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。陈荣梅[22]等将耳穴压豆与穴位按摩联合，发现观察组干预后PSQI评分及舒张压、收缩压水平均低于对照组(均 $P < 0.05$)。证实耳穴压豆联合穴位按摩在老年高血压伴失眠患者中能够降低其血压水平，改善其睡眠质量。

3.3. 穴位贴敷

在某些穴位上贴敷药物，通过皮肤对药物有效成分的吸收和穴位刺激作用以治疗疾病的方法即为穴位贴敷。在临床实践中穴位贴敷常与其他疗法结合使用。王真[23]等将吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆治疗高血压合并失眠患者。对照组单独使用耳穴压豆，观察组在此基础上使用吴茱萸穴位贴敷，结果表明联合吴茱萸穴位贴敷可进一步增强干预效果，更有效地改善患者睡眠质量、抑郁状态和生活质量。茹英[24]与其团队在西药的基础上联合使用穴位贴敷治疗失眠症伴高血压患者，疗程结束后结果显示，观察组临床疗效优于对照组，且各项中医证候评分均低于对照组，提示穴位贴敷联合西药治疗疗效显著，可有效改善患者睡眠质量，下调血压水平。

3.4. 中药熏洗

中药熏洗以中医基础理论为指导，将中药煎成汤剂，利用蒸汽熏蒸，使药力持续通过表皮吸收，改善血液循环，达到脉络调和，腠理舒畅。裴娅玲[25]等以110例高血压合并失眠患者为观察对象，对照组采用西药治疗，观察组在对照组基础上采用以灵芝、艾叶、钩藤、牛膝、丹参、杜仲为组方的中药熏洗治疗，研究结果显示，中药熏洗治疗能显著降低患者血压水平，改善患者睡眠，且不良反应少。董晓燕[26]等研究发现，激光针灸与中药熏洗联合使用能有效降低高血压伴失眠患者的失眠严重程度，且改善其血压水平。

3.5. 推拿治疗

推拿治疗是以中医经络学说、脏腑学说为基础理论，运用特定的手法作用于身体表面的部位或穴位，以发挥疏通经络、理筋整复、行气活血、调整脏腑等作用。何荷[27]等自创“枢-督”疗法，将观察组和对照组各分为48例，观察组在单纯使用降压药基础上予“枢-督”推拿疗法，最终研究表明观察组能更好地改善高血压合并失眠患者整体睡眠质量，并且还能有效改善患者焦虑、抑郁状态。李琴[28]在临床工作中对高血压合并失眠患者采用穴位按摩和协同护理，发现其可以有效地改善患者症状。

4. 结语

随着现代社会生活方式的转变及生活压力的日益增长，高血压及失眠的患病率不断攀升。两种疾病常互为因果，失眠作为高血压的常见诱因，而血压升高又可通过神经内分泌调节等多个途径影响睡眠，最终形成恶性循环。在治疗方面，西医主要以药物控制和对症治疗为主，存在治疗手段单一、易产生药物依赖性及潜在的肝肾功能损害等局限性。相比之下，中医外治法凭借其操作简单、手段多样、安全有

效、不良反应少等优点，在临床实践中展现出独特优势。

尽管中医外治法治疗高血压合并失眠的效果确切，但在临床中运用时仍具有若干不足，如针刺疗法与推拿疗法对操作者专业技术要求较高，且较为费时；部分患者对耳穴压豆敏感性较低，且定位较为困难；中药穴位贴敷中的敷料易引起皮肤过敏、水疱等。目前中医外治法治疗高血压伴失眠的相关研究主要集中在临床，缺乏作用机制的深入研究，并且在科研设计上不够严谨，缺乏对比设计或者对比设计少，纳入的案例数少，导致结论缺乏说服力等。基于上述问题，未来应该扩大研究样本量，开展大样本、多中心的随机对照研究，并观察长期疗效；完善基础实验，对作用机制进行深度阐述；探索多种外治法联合应用治疗，进一步丰富高血压合并失眠的中医外治方案，以期中医外治法治疗高血压合并失眠的临床应用提供更加科学的实验依据和更加标准的诊疗方案。

参考文献

- [1] Mills, K.T., Stefanescu, A. and He, J. (2020) The Global Epidemiology of Hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, **16**, 223-237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- [2] 刘明波, 何新叶, 杨晓红, 等.《中国心血管健康与疾病报告 2023》要点解读[J]. 临床心血管病杂志, 2024, 40(8): 599-616.
- [3] Vgontzas, A.N., Fernandez-Mendoza, J., Liao, D. and Bixler, E.O. (2013) Insomnia with Objective Short Sleep Duration: The Most Biologically Severe Phenotype of the Disorder. *Sleep Medicine Reviews*, **17**, 241-254. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2012.09.005>
- [4] Ostroumova, T.M., Parfenov, V.A., Ostroumova, O.D. and Kochetkov, A.I. (2020) Hypertension and Insomnia. *Tera-pevticheskii Arkhiv*, **92**, 69-75. <https://doi.org/10.26442/00403660.2020.01.000319>
- [5] Liu, D., Yu, C., Huang, K., Thomas, S., Yang, W., Liu, S., et al. (2022) The Association between Hypertension and Insomnia: A Bidirectional Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *International Journal of Hypertension*, **2022**, Article 4476905. <https://doi.org/10.1155/2022/4476905>
- [6] 顾颖敏, 冼绍祥, 黄宇新, 等. 中医药疗法治疗高血压合并失眠的进展中国中医药现代远程教育[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(24): 128-130.
- [7] 陈禹嘉, 赵新元, 黄荣发, 等. 中医外治法治疗高血压患者失眠的网状 Meta 分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2025, 20(1): 59-67.
- [8] 陈志强, 杨关林, 王飞, 刘维, 孙玉凤, 张腾, 林谦, 吴伟, 马红珍, 王小琴, 王秀阁, 毛兵, 邓奔辉, 等. 中西医结合内科学 新世纪第 3 版[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [9] 李爽, 赵玉洁, 魏瑶, 等. 郑宏基于卫气昼夜运行规律论治高血压伴失眠经验[J]. 中医药导报, 2025, 31(2): 165-168.
- [10] 吉星, 戴雁彦, 辛玉, 等. 郭维琴教授从“心主血脉”论治高血压伴失眠症经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(14): 2679-2682.
- [11] 郭雪松, 黄进学, 解欢欢, 等. 高血压伴失眠的发病机制及与气郁质关联的研究进展[J]. 中国医药, 2021, 16(3): 467-469.
- [12] Li, P., Tjen-A-Looi, S.C., Cheng, L., Liu, D., Painovich, J., Vinjamury, S., et al. (2015) CME Article: Long-Lasting Reduction of Blood Pressure by Electroacupuncture in Patients with Hypertension: Randomized Controlled Trial. *Medical Acupuncture*, **27**, 253-266. <https://doi.org/10.1089/acu.2015.1106>
- [13] Li, J., Sun, M., Ye, J., Li, Y., Jin, R., Zheng, H., et al. (2019) The Mechanism of Acupuncture in Treating Essential Hypertension: A Narrative Review. *International Journal of Hypertension*, **2019**, Article 8676490. <https://doi.org/10.1155/2019/8676490>
- [14] Zhao, H., Liu, C., Ye, H., Shi, K., Yao, Y. and Wang, M. (2024) Advancements in the Physiopathological Study of Acupuncture Treatment for Insomnia: A Review. *Medicine*, **103**, e38476. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000038476>
- [15] 石鸿伟, 任飞, 周浩玲, 等. “和脉调神”针法治疗高血压伴失眠患者血压变异性及睡眠情况的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2025, 41(4): 18-23.
- [16] 李佳, 田利芳, 梁燕. 子午流注针法对痰热型失眠合并高血压患者睡眠及血压水平的影响[J]. 西部中医药, 2024, 37(4): 155-158.

-
- [17] 陶丽, 徐美婷, 樊小农, 等. 针刺治疗原发性高血压伴失眠临床医案[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(7): 59-61.
- [18] 李永聪, 黄秀, 周丽, 等. 基于子午流注理论指导行揞针疗法对肝阳上亢型高血压失眠患者的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31(1): 32-36.
- [19] 潘佳佳, 王飞凤. 耳穴揞针结合情志护理于痰瘀阻络证高血压伴失眠患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(5): 49-52.
- [20] 戚圆圆, 薛雯丹, 楚喆悠, 等. 基于数据挖掘技术分析耳穴疗法治疗高血压伴失眠的选穴规律[J]. 实用心脑血管病杂志, 2024, 32(8): 89-96.
- [21] 刘萌萌. 耳穴压豆治疗原发性高血压病合并失眠症的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(11): 76-78.
- [22] 陈荣梅, 李阿琼, 李秋兰. 耳穴压豆结合穴位按摩对老年高血压伴失眠患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2025, 23(10): 182-185.
- [23] 王真, 樊雅欣, 陈复娜, 等. 吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆对高血压伴失眠患者血压水平与睡眠质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(22): 158-161+178.
- [24] 茹英, 沈仲夏, 董丽萍. 穴位贴敷疗法联合佐匹克隆治疗失眠症伴高血压病临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(22): 180-183.
- [25] 裴娅玲, 马丽. 中药熏洗治疗高血压合并失眠患者的临床疗效[J]. 新疆中医药, 2024, 42(5): 19-21.
- [26] 董晓燕, 甘培英, 姚晓红. 激光针灸联合中药熏洗在高血压伴失眠患者睡眠康复中的应用效果观察[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(21): 3762-3765.
- [27] 何荷, 韦卓, 王丽. “枢-督”推拿治疗高血压伴失眠的临床疗效观察[J]. 中华养生保健, 2025, 43(2): 65-68.
- [28] 李琴. 对高血压合并失眠患者进行穴位推拿和协同护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(3): 275-276.