

头九针结合双夏汤加减治疗失眠经验

赵佳博¹, 鄢路洲^{2*}

¹成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

²四川省自贡市中医医院针灸科, 四川 自贡

收稿日期: 2026年2月12日; 录用日期: 2026年3月4日; 发布日期: 2026年3月18日

摘要

失眠是一种临床常见的睡眠障碍性疾病, 以入睡困难, 夜间易醒、醒后难再入睡等为主要表现, 常对患者的生活与工作产生严重影响。文章列叙头九针结合双夏汤加减治疗失眠病案1则, 旨在为临床治疗失眠提供新思路, 探索新方法。睡眠与脑密切相关, 选择与脑部相契合的“头九针”针法, 并结合双夏汤加减, 针药并举, 可改善失眠诸症。

关键词

头九针, 双夏汤, 失眠, 不寐

Experience in Treating Insomnia with Nine Needles on the Head Combined with Modified Shuangxia Decoction

Jiabo Zhao¹, Luzhou Yan^{2*}

¹Acupuncture and Massage College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Acupuncture Department, Zigong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zigong Sichuan

Received: February 12, 2026; accepted: March 4, 2026; published: March 18, 2026

Abstract

Insomnia is a common clinical sleep disorder characterized by difficulties in falling asleep, frequent awakenings during the night, and difficulty in falling asleep again after waking up. It often has a significant impact on patients' lives and work. This article presents a case of insomnia treated with the combination of the "Head Nine Needles" technique and Modified Shuangxia Decoction, aiming

*通讯作者。

文章引用: 赵佳博, 路洲. 头九针结合双夏汤加减治疗失眠经验[J]. 中医学, 2026, 15(3): 276-280.

DOI: 10.12677/tcm.2026.153166

to provide new ideas and methods for the clinical treatment of insomnia. Sleep is closely related to the brain. By choosing the “Head Nine Needles” technique that aligns with the brain and combining it with modified Shuangxia Decoction, using both acupuncture and medication together, the symptoms of insomnia can be improved.

Keywords

The Head Nine Injections, Shaungxia Decoction, Insomnia, Sleepless

Copyright © 2026 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

失眠是指患者对睡眠时间或睡眠质量不满足并影响日间社会生活的一种主观感受,主要表现为入睡困难,夜间易醒,醒后再难入睡、睡眠时间减少[1]。西医治疗失眠主要以苯二氮卓类药物为主,但该类药物具有较高的成瘾性与依赖性,且戒断反应较为明显,中医针灸治疗失眠无药物参与人体代谢,相对而言不良反应少,更易为患者所接受。本文介绍头九针刺法,并阐述头九针结合双夏汤治疗失眠验案 1 则。

2. 头九针简介

头九针为吾师鄢路洲临床治疗失眠时常用经验效穴,取百会穴、前顶穴、凶会穴,再分别于此 3 个穴位左右旁开各 1 寸取穴,共计 9 穴,此称为“头九针”。《素问·脉要精微论》言“头者精明之府”,指出头与人的神志活动密切相关,为精神意志的核心。《颅凶经》:“元神在头,曰泥丸,总众神也”。指出元神聚于头部泥丸处,统摄各类神志活动,而神安志宁是睡眠功能正常的关键,间接阐明脑通过管控元神而影响睡眠。《金匱玉函经·卷一·论治总则》:“头者,身之元首,人神所注”。强调头部是人体核心,是神的汇聚之处,脑所在的头部神安则寐,神乱则失眠。李时珍言“脑为元神之府”。将脑看作是元神存在的空间场所。吾师鄢路洲认为,睡眠乃是元神内敛潜藏的状态,只有“脑”这一府邸功能正常,元神才得以安稳,睡眠得以正常。《灵枢·寒热病》记载:“足太阳有通项入于脑者……入脑乃别,阴跷、阳跷,阴阳相交,阳入阴,阴出阳,交于目锐眦,阳气盛则瞑目,阴气盛则瞑目。”阴跷、阳跷分别起于然骨、申脉之下,汇聚于目内眦,主司眼睑开合。阴跷脉属阴,其气内敛,可濡养眼睑、引阳入阴,助力眼睑闭合以促成睡眠;阳跷脉属阳,其气外张,能振奋阳气、启睑醒神,维系清醒状态。二者阴阳相贯、气血调和,则眼睑开合有度,睡眠节律正常。综上,针刺头部成为治疗睡眠的有力依据。

3. 骨膜针刺法

关于针刺“至骨”法,《黄帝内经》早已记载:“刺骨者,无伤筋肉,但使针至骨而已。”说明针刺应达到骨膜层次,以激发深层经气。是以针尖刺入骨膜或针身贴近骨面刺入施术部位为核心,刺激骨膜以预防和治疗疾病的方法[2]。《灵枢·官针篇》载:“短刺者,刺骨痹,稍摇而深之,致针骨所,以上下摩骨也。”则更加详细阐述了“至骨”之关键。现代医学研究显示,骨膜组织神经末梢丰富,对于机械刺激(针刺、按压、牵拉等)极为敏感,基于此,王朝阳等[3]认为,骨膜组织对于针刺的作用机制属于压力传感器,针刺头部时对骨膜产生的机械刺激可产生类似于“冲击波”的效应,极大增强了针感,促进经

气循行与感传。研究表明, 印堂穴骨膜针刺法可有效改善失眠[3]。中医认为“骨膜连络筋骨、通于脏腑”, 刺激骨膜可疏通局部经络、调和气血, 进而濡养骨骼。《素问·调经论》曰: “经络支节, 各生虚实……病在骨, 调之骨。”施行骨膜针刺法时, 需要针尖直达骨膜层。骨为肾所主, 肾藏精, 精舍志, 志不安则寐难成。通过骨膜针刺可调肾精, 安神志, 从而改善睡眠。研究表明[4], 头针治疗失眠的有效率明显高于常规疗法治疗。头九针刺法结合骨膜针刺, 可使针身抵达骨膜深层, 笔者在临床上治疗失眠时, 常用头九针结合骨膜针刺, 屡见奇效。

对于骨膜针刺操作的安全性, 作为一种精准作用于骨膜层的特色针刺技术, 术者在严格遵循解剖定位、无菌操作与规范刺激强度的前提下, 整体临床安全性良好, 不良反应发生率较低。头部施术时, 患者仅出现局部胀、麻、牵扯等特异性针感, 属正常得气反应, 术后头部轻微酸胀、压痛多在 1 日内自行缓解, 无持续性不适。临床中可能出现进针时或取针后引起的局部皮下出血、血肿及短暂疼痛加重, 多与进针角度、刺激强度、皮下血管分布相关, 经妥善处理后可快速恢复。该疗法的主要风险部位在胸背、颈项、脊柱旁等重要脏器、组织分布区, 若操作不当、针刺过深, 可能损伤重要脏器和神经, 故对施术者的解剖知识与操作熟练度要求较高。综上, 骨膜针刺安全性可控、风险可防, 严格排除凝血功能障碍、局部皮肤感染、肿瘤、结核病灶等禁忌症后, 规范操作流程, 可最大程度上避免不良事件的发生。

4. 双夏汤简述

双夏汤为治疗失眠古方, 该方源于半夏秫米汤, 因以夏枯草替代秫米, 故称“双夏汤”。《灵枢·邪客》谓: “补其不足, 泻其有余, 调其虚实, 以通其道而去其邪……饮以半夏汤一剂, 阴阳已通, 其卧立至”记载半夏秫米汤主治痰湿中阻、胃失和降之失眠, 后世常以此方为基础, 辨证论治随证加减治疗不同证型的失眠。目前半夏秫米汤及其加减方被广泛用于治疗心脾两虚、痰热内扰、胃气不和、肝郁化火多种证型的失眠[5]。

半夏秫米汤方以半夏和秫米两味中药组成, 但对于原方中所提“治半夏”之别, 各路医家均有争议, 朱鹏举[6]认为所谓“治半夏”乃是“治半夏”之误, 当与今日所用生半夏一致, 当代诸多医家亦使用生半夏入方, 取得满意疗效。有研究[7]表明法半夏较姜半夏、竹沥半夏等其他类型半夏炮制品对于失眠的疗效更佳, 临床使用频次最高。笔者所在单位亦常用法半夏开具方药治疗失眠。关于秫米之代, 鄢老在认真学习古籍经典及近现代各医家治疗失眠症所用方药后, 认为夏枯草代替秫米蕴藏中医阴阳之道, 鄢老认为夏枯草乃至阴之草, 《医学秘旨》记载: “夏枯草得阳而长, 夏至后即枯, 秉纯阳之气, 得阴气而枯。”亦可佐证。且夏枯草味苦辛, 性寒, 归肝、胆经, 其寒性较之秫米之寒性更强, 代替秫米能够更好地作为佐药而制约半夏温燥之性[8]。半夏味辛, 内含升散之力, 夏枯草味苦, 内蕴降气之效, 两药相配, 升降相因, 可通畅气机。

5. 病案举隅

患者, 男, 62 岁, 2025 年 8 月 3 日初诊。主诉失眠 3 月余, 加重伴烦躁易怒 1 周。现病史: 患者 3 月前无明显诱因出现失眠, 入睡困难, 睡后易醒, 醒后再难入睡, 伴烦躁易怒, 心神不宁, 口苦口干, 咳嗽咳痰伴胸闷, 咳黄色粘痰。舌红, 苔黄腻, 脉弦数。自行口服药物治疗(具体不详), 自诉未规律服药。效果尚可, 停药 1 周后再次失眠。现患者症状加重, 自觉精神不振, 全身乏力。遂于我院就诊, 门诊以不寐病收入院。

初步诊断为不寐, 证型: 痰火扰神证。治宜清热化痰, 镇静安神。治疗方法: 头九针骨膜针刺后结合双夏汤加减。针刺得气后, 留针 30 min, 每 15 min 行针 1 次。针刺结束后予双夏汤加减内服, 根据患者舌苔及脉象, 具体用药如下:

法半夏 10 g 夏枯草 15 g 陈皮 10 g 首乌藤 30 g
 竹茹 15 g 黄连 10 g 茯苓 15 g
 生姜 10 g 合欢皮 15 g 甘草 10 g

煎服法: 水煎 30 分钟, 每日 1 剂, 分 3 次饭后温服, 1 次 150 ml。

按语: 方中夏枯草清热泻火, 辅助全方清化痰热, 法半夏、陈皮燥湿健脾化痰, 清除生痰之源。竹茹清热化痰除烦, 黄连, 茯苓健脾除湿, 助化痰, 宁心安神, 生姜降逆和胃, 制约半夏毒性, 患者烦躁日久郁而化热, 故用合欢皮解郁安神, 辅以首乌藤养血安神改善睡眠, 甘草调和诸药, 共凑清热化痰、理气和中、安神之功。针刺 1 次并服用中药 1 剂后入睡困难症状明显减轻, 当晚即安睡 5~6 h, 心烦易怒症状有所改善。第 1 次针刺后第 3 天, 5 天内又取头九针针治两次, 其间内服中药调理, 烦躁易怒明显改善, 但仍觉口干口苦。考虑患者失眠日久, 阴阳失调, 热盛灼津, 痰热内生, 经气不能宣达, 气滞络阻, 痰热互结, 上扰心神。故加取足三里、丰隆、内廷穴行常规针刺, 以疏通脾、胃二经经气, 达清热涤痰、交通阴阳之效。此后又针 3 次, 服用中药 3 剂, 患者诉已无烦躁易怒, 口苦口干症状消失, 诸症悉平, 夜间入睡时长可达 7~8 h, 病基本告愈。

6. 讨论

失眠的核心病机属于阴阳失调, 阳不入阴。卫气昼行阳分(体表、六腑), 人始动; 夜入阴分, 与营气相合, 人始寐。营气行于脉中, 营阴可以内敛卫阳而调节人体阴阳平衡[9]。营卫学说中认为, 水谷精微生化不足、脏腑功能失调、内外实邪搏结阻气机, 都可阻遏卫阳宣发, 影响营阴收敛阳气, 使阴阳失衡[10]。

中医经络学理论认为, 脑为“元神之府”, 是“总神”所在。督脉为“阳脉之海”, 统率全身阳经经络。王涛[11]认为, 督脉及其分支均循行过头部, 与脑联系密切, 若督脉气血循行受阻, 则阳气无以向上升提至头面诸经络及器官, 致使阴阳失调, 脑失其所养, 则不寐病生。故针刺督脉能够助阳气升发, 渗灌气血至头面, 平调阴阳。邹华彬[12]提出“生物信息传导”假说, 认为人体经络是一个复杂的自适应调控系统, 通过生物信息传导从而调控人体生理状态, 脑是经络信息传导系统的中枢, 因此从脑治疗失眠具有较高的可靠性。骨膜针刺改善失眠的机制尚未完全明确, 目前学界多认为其是通过调节神经-内分泌、调整免疫炎症反应、改善血液循环等多途径实现[13]。有研究[14]表明, 针刺失眠大鼠“四神聪”, 可通过增强 5-HT 神经元的兴奋性, 增加下丘脑 5-HT 的含量, 延长睡眠时间, 调节昼夜睡眠规律, 从而达到治疗失眠的作用。因此选择头九针治疗失眠, 疗效甚显。

慢性失眠与机体的免疫水平降低存在显著相关性[13]。西方研究[15]表明, 失眠会诱导机体的免疫和炎症反应, 使血清中炎性因子增加, 尤以白细胞介素-6 (Interleukin-6, IL-6)、肿瘤坏死因子- α (Tumor necrosis factor- α , TNF- α)显著, 进一步导致机体免疫系统紊乱。二者属于相互作用关系。骨膜针刺头九针是取百会、前顶、囟会, 以及这三个穴位左右各旁开 1 寸。百会、前顶、囟会属于督脉穴位, 刺之推动阳气流动于诸经络, 通调气血渗灌于头面, 不仅可以增加脑血流量[16], 辅以这三个穴位各左右旁开三寸的六个穴位, 进一步促进全身血液循环, 改善机体内环境, 增强免疫水平, 控制相关炎症因子水平, 进而改善睡眠[17]。有研究表明[18], 针刺使机体的免疫指标 IgA、IgG、IgM 增加, 更加佐证这一观点。因此, 骨膜针刺头九针除可以增加脑部供血量, 改善睡眠之外, 还可以增加睡眠-觉醒的关键调控递质-5-HT 的含量, 在神经递质层面调控睡眠。此外, 通过免疫炎症因子方面调节机体细胞功能, 提高机体免疫水平, 亦促进睡眠质量改善。

《礼记·月令》: “仲夏之月, 鹿角解, 蝉始鸣, 半夏生, 木堇荣。”仲夏即对应二十四节气里芒种、夏至所在的时段, 此时阳气盛极、阴气始生, 半夏秉承纯阴之气开始生长。半夏味辛, 性温, 归脾、

胃、肺经,可通阳散结,助阳气散布,又可引阳入阴,对应《内经》“阳化气,阴成形”之理。半夏、夏枯草配合,一温一寒,一升一降,调节阴阳二气升降出入,平衡阴阳盛衰之态,恢复人体睡眠规律[19]。此二药相配伍,可以调和人体营卫循行,使阳得入阴,神有所守。现代研究[20]亦表明其具有调节中枢神经功能、改善睡眠周期的作用,进一步佐证了该药对的科学内涵,该配伍可通过抗炎、保护神经元,并增加 5-HTP 的含量,促进 5-HT 的合成、重摄取及代谢实现镇静催眠的作用。

不寐在中医辨证论治体系中有诸多证型,如心脾两虚、阴虚火旺、痰火扰神、肝火旺盛、肝胃不和等证,临床上针刺常辨证取穴,而鄢老认为,针刺治疗失眠,首先应使患者失衡的阴阳状态趋于协调,故常选取头九针结合骨膜针刺法,并据患者舌苔、脉象予双夏汤加减服用,针药并举,内调脏腑阴阳,外通经络气血,临床疗效颇为满意。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(5): 324-335.
- [2] 邹德辉,刘通,王洪彬,等. 针刺“至骨”法临床应用浅议[J]. 中国针灸, 2020, 40(1): 54-57.
- [3] 苏同生,赵建安,骆晓敏,等. 印堂穴骨膜针刺法治疗失眠症 106 例[J]. 陕西中医, 2013, 34(5): 584-586.
- [4] 朱增越,高旸. 头针与常规疗法治疗失眠疗效比较的随机对照试验的系统评价与 Meta 分析[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(6): 713-719.
- [5] 宋宛珊,常芮宁,化钟基,等. 半夏秫米汤治疗失眠的临床应用分析[J]. 中国医院药学杂志, 2025, 45(14): 1678-1685.
- [6] 朱鹏举. 《内经》“治半夏”“秫米”名实考[C]//中华中医药学会. 中华中医药学会第九届内经学术研讨会论文集. 长春: 中华中医药学会, 2008: 184-186.
- [7] 葛乐品,袁拯忠,徐晓峰. 不同半夏炮制品治疗失眠的临床用药规律探析[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(8): 1727-1729.
- [8] 杨兰兰,张莹,周晶. 论夏枯草代半夏秫米汤中秫米之妙[J]. 中医药导报, 2018, 24(11): 121-122.
- [9] 杨熠文,杨柏灿. 论卫气在人体睡眠活动中的作用[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 1988-1992.
- [10] 沈家雯,司国民. 从阳气-阴分角度探析不寐病机[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(3): 313-317.
- [11] 刘培强,王涛. 王涛副主任医师运用通督调神针刺联合中药治疗失眠经验举隅[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(2): 95-98.
- [12] 邹华彬. 针刺经络穴位的物理化学-生物信号理论模式及作用机制研究[J]. 世界中医药, 2022, 17(4): 543-552.
- [13] 赵晨丰. 柔肝宁神汤治疗功能性消化不良(肝胃不和型)伴睡眠障碍的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2024.
- [14] 张殿全. 针刺四神聪穴对失眠大鼠下丘脑内 5-HT 和 5-HIAA 含量的影响[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2008.
- [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] 马雪敏,鄢路洲. “头九针”结合印堂穴骨膜针刺法治疗失眠验案[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(14): 96-99.
- [17] 王乐. 印堂骨膜针刺法结合“老十针”治疗慢性失眠合并 IgG、IgM 下降的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 呼和浩特: 内蒙古医科大学, 2022.
- [18] 罗君亭,郭慧明,刘金冷,等. 温针灸联合归脾汤治疗心脾两虚型慢性疲劳综合征的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(11): 58-60.
- [19] 王康锋,张洪斌,张立娟. 半夏、夏枯草合用治疗失眠的理论探讨及临床应用[J]. 中医药学刊, 2006, 24(3): 484-485.
- [20] 张梦杰,王雅静,刘艳蕊,等. 基于网络药理学及实验验证探究双夏汤治疗失眠的作用机制[J]. 中国现代应用药学, 2025, 42(2): 226-239.