

# 针推结合治疗失眠的体会

孟宪军 厦门大学医学院中医系(361005)

关键词:失眠;针推结合疗法

中医将失眠症称之为“不寐”、“失寐”、“不得眠”、“目不眠”、“不得卧”,是临床常见病之一,而非一个独立的疾病。该病症因脏腑功能紊乱、气血亏虚、阴阳失调导致睡眠质量下降,以睡眠时间、深度及消除疲劳作用不足为主症。随着社会的发展,人们生活节奏日益加快,导致失眠的诱因增多。目前西药治疗失眠症只起镇静、安眠作用,近期疗效较好,副作用大,长期大量服用可产生耐药性或成瘾性,停药后易复发。针灸治疗失眠症则是对病因、症状共同调节,故疗效快、安全可靠,无副作用。

在临床中,本人常取用膀胱经的穴位,配合取用心经、脾经的穴位,采用针灸推拿结合的方法。单纯地应用针灸或推拿,病人的穴位的敏感性容易饱和,到达某一程度往往停滞不前,针推结合的方法也容易为病人所接受,较易取得良好的效果。膀胱经为大经,内居五脏六腑之俞穴,与五脏六腑紧密相连,与五脏六腑之功能紧密相关。调脏腑之俞穴,可调脏腑所秉赋之功能而统调人体功能。取膀胱经五脏俞穴,以调五脏气血法治疗失眠症,可舒五脏之气、开五脏之郁、泻五脏之火、安五脏之志、调五脏之神,进而达到精神内守气血平和。创造针刺大经脏腑俞穴主治脏腑失调疾病之新医理。

主要穴位取用:肝俞、心俞、膈俞、三阴交、神门、内关、太溪。辨证取穴:心脾两虚配心俞、脾俞、阴陵泉、足三里;心肾不交配心俞、肾俞、太溪;肝郁化火配肝俞、太冲;脾胃不和配脾俞、胃俞、足三里。手法平补平泻,以病人感局部酸麻重胀为度,留针 30min,中间行针 1 次,每日 1 次,10 次为 1 疗程,疗程间休息 3—5d。

失眠的病因病机十分复杂,诸如情志内伤,思虑过度,饮食不节,惊恐,伤肾而使阳不入阴,阴不效阳,神不守舍所致。其病理变化总属阳盛阴衰,阴阳失交,故取百会为诸阳之会,有醒脑开窍,宁心安神之功。

神门为心经原穴,能调理心经经气,安神定志;三阴交为足三阴经之交会穴,能调节足三阴经之经气,可健脾养肝益肾,与神门合用则能养心安神;内关是手厥阴心包经之络穴,别走三焦经,又为八脉交会穴之一,通阴维脉,具有养心安神,维系诸阴之功;加心俞、脾俞、阴陵泉能补益心脾,宁心安神;加心俞、肾俞、太溪滋补肾阴,交通心肾;加肝俞、太冲能清降肝阳,安神定志。配合推拿又可加强对穴位的刺激进而达到调整脏

腑的功能,促使阴阳调和及平衡,与针刺配合,两者的综合作用加强了疗效,可获得治疗失眠的最佳效果。

针后再加以推拿治疗,多用来调理脏腑,镇静安神。操作时患者俯卧,医者在一侧。采用以下步骤:

1. 用掌或掌根直推督脉及督脉两侧,3—5 遍。
2. 用拇指从第一椎至十四椎自上而下按揉督脉 3—5 遍,再从距督脉 0.5 寸平第一椎至十四椎华佗夹脊穴自上而下按揉 3—5 遍。
3. 用揉法在督脉两侧自上而下往返操作 3—5 遍。
4. 按压神道穴、腰阳关穴 0.5—1min,力度由轻到重,再由重到轻。
5. 用捏脊法在督脉由下而上 3—5 遍,再用提捏法于夹脊穴由下而上操作 3—5 遍。
6. 病人仰卧,医者立其头侧,在百会穴上按压 1min,再用一指禅操作 1min。
7. 叠掌揉腹 1min,按揉中脘、气海、关元各 30s。
8. 按揉左右足底涌泉穴,失眠穴各 100 次。顺、逆时针摩腹 30 圈。

在辨证加减方面:心脾两虚型宜补益心脾,养血安神;加按揉天枢、足三里、三阴交各 30s。横搓命门以热透腹为度。阴虚火旺型宜滋阴降火,养心安神;加推桥弓、按揉太溪穴。肝郁化火型宜疏肝泻热,宁心安神;加按揉风池、肝俞、胆俞,搓两胁。痰热内扰型宜化痰清热,和中安神;加按揉内关、神门、足三里、丰隆,横搓脾俞、胃俞、八髎。每次 15—20min,每日 1 次,7 次为 1 个疗程,隔 3 日进行第二个疗程。另外足底按摩的效果不容忽视,一方面足底的血管神经分布丰富,感觉比较敏感,涌泉穴更是肾经的井穴,是肾气发源之所。另一方面,在临床体针应用中,很少用到足底的穴位,穴位的特异性比较强。

典型病例:王某某,女,50 岁,2005 年 9 月 25 号来诊。由于生活家庭压力大,造成植物神经紊乱,睡眠质量极差,经常彻夜难眠。曾在一些省级三甲医院、诊所就诊,只在短期内稍有缓解。长期的睡眠不足,导致心率过速,精神抑郁,记忆力下降,注意力不集中等症,严重影响工作和生活,在长达 5 年的求医问药之中,患者逐渐失去治愈的信心。施用本疗法治疗 10 次后,患者睡眠状况显著改善,随诊半年未复发。

(本文校对:孙孝忠 收稿日期:2008-06-18)