

中医外治法治疗脑卒中恢复期睡眠障碍的研究进展

毛梅燕 杨宇^{通讯作者}

广西中医药大学 广西南宁 530000

摘要：脑卒中（stroke）是大脑细胞和组织急性坏死的一种疾病，具有高致残性，且近年来发病率呈上升趋势。睡眠障碍（sleep disorder, SD）是脑卒中后常见的并发症，临床上主要表现为入睡困难，睡眠维持困难，眠后易醒，甚至彻夜难眠，易造成神经系统的损伤，精神状态不佳，进一步影响患者生活质量以及导致心理疾病的发生。经查文献证实，祖国医学对脑卒中后睡眠障碍（post-stroke sleep disorder, PSSD）的认识有较为全面的理论基础，治疗方法多样化，且安全有效。中药汤剂，针灸推拿，耳穴压丸，运动导引等中医药疗法可提高患者睡眠质量，调摄精神，条畅情志等，为临床运用提供理论依据和指导。

关键词：脑卒中；睡眠障碍；针灸推拿；中医外治

Research progress of external therapy of traditional Chinese medicine for post — stroke sleep disorder

Meiyan Mao, Yu Yang^{corresponding author}

Nanning, Guangxi, Guangxi university of chinese medicine, 530000

Abstract: Stroke is a disease that causes acute necrosis of brain cells and tissues, and is highly disabling. In recent years, the incidence of stroke has been on the rise. Sleep disorders (SD) are a common complication after stroke, clinically manifested as difficulty in falling asleep, difficulty in maintaining sleep, easy awakening after sleep, and even insomnia throughout the night. SD can cause damage to the nervous system, poor mental status, and further affect the quality of life of patients, and even lead to the occurrence of psychological disorders. Literature review confirms that Chinese medicine has a comprehensive theoretical basis for post-stroke sleep disorders (PSSD), and various treatment methods are safe and effective. Traditional Chinese medicine therapies, such as herbal decoctions, acupuncture and massage, ear acupressure pills, and exercise guidance, can improve the quality of sleep, regulate mental state, and harmonize emotions, providing a theoretical basis and guidance for clinical use.

Keywords: stroke; Sleep disorders; Acupuncture and massage; External treatment of TCM

脑卒中（stroke）是一种严重的急性脑血管疾病，我国是高发病率国家，近年来的增长速度惊人，且有年轻化的趋势^[1]。睡眠障碍为脑卒中常见且严重的并发症，占全部卒中患者的20%~40%，不利于神经功能恢复，影响患者康复进程，甚至会促使糖尿病、高血压等脑卒中危险因素加重，提高再次脑卒中的风险，加剧家庭和社会负担^[2]。祖国医学认为中风与睡眠障碍的病因病机上本就有共同之处，如痰、火、虚等。另外，中风病久，耗气伤血，致虚致瘀，甚至伤及五脏，阴阳失和，又会诱发失眠的发生。现代医学认为脑卒中后可引起多种神经递质分泌失调、相应脑区功能受损，加之社会心理因素及神经心理因素，患者易并发睡眠障碍，出现失眠、嗜睡、睡眠相关呼吸障碍和运动障碍、异态睡眠等症^[3]。目前脑卒中后睡眠障碍的治疗方法主要分为：西药治疗、康复治疗及中医药治疗。现代医学主要是以药物治疗为主要方式，而药物治疗易产生依赖性和不良反应，撤药后睡眠障碍复发率高。中医外治法对脑卒中后睡眠障碍疗效确切，治疗方法多样化，且绿色安全有效。现将中医外治法在脑卒中后睡眠障碍临床治疗中的应用综述如下。

一、推拿结合耳穴压丸法治疗

中医推拿具有良好的实用性，基于中医经络理论的指导下运用和缓舒适的操作手法产生宁心安神的良性作用，放松紧张的肌肉将“阳不入阴”的症状改善，对机体产生一种放松舒适的作用。金金^[4]运用引阴入阳推拿法配合耳穴埋豆调整机体平衡，从而达到治疗疾病的作用。张红石^[5]在其动物实验中证实了经过振腹环揉法腹部推拿治疗后，可以通过改善β-EP在体内的含量从而达到改善睡眠质量。杨希^[6]明确了通过滋阴潜阳推拿手法结合耳穴贴压治疗失眠的临床有效性，总有效率92.5%。还有研究提出^[7]，通过经穴推拿手法治疗头面部穴位达到潜阳而益阴，使阳入于阴，阴阳调和，治疗失眠的临床疗效优于口服舒乐安定。

二、针灸治疗

针灸治疗脑卒中后睡眠障碍主要是运用经络学说，结合脏腑及八纲辨证等方法，通过刺激经络腧穴，以通经脉，行气血，调脏腑，和阴阳，来达到治疗本病的目的。临床上针灸治疗本病多选用阴阳跷脉及手少阴经穴为主，有着较好的疗效。

孙远征^[8]的研究表明，调神电针法联合经颅重复针刺刺激法不仅能够改善临床症状，同时能够提高睡眠质量，改善HRV及神经递质5-HT、NE水平。陆玉菲^[9]总结失眠

根源于心。治疗上针法调神,重在调和阴阳,针药结合,身心同调,内外兼施,标本并治。王文方^[10]则运用“泻阳跷补阴跷”针刺法达到调整阴阳跷脉,交通全身阴阳,进而调理睡眠障碍,总有效率达到98%。刘莲^[11]的温针灸联合耳穴压丸治疗缺血性脑卒中中心脾两虚型失眠也有着显著的疗效。吴小丽^[12]认为艾灸在温阳活血通络的同时能够改善大脑血流动力学、促进血液循环、改善睡眠结构、调节精神情绪。故通过针刺加艾灸的方法达到调和阴阳、调节脏腑的作用。温锦海^[13]的研究中指出靳三针调神针法中运用“四神针”、“定神针”、“眠三针”以及“申脉”,“照海”导气同精法显著改善失眠患者的临床症状。庄礼兴^[14]等运用靳三针疗法治疗脑卒中后睡眠障碍分析总结发现中风后睡眠障碍患者的睡眠质量直接影响着神经功能的康复。

三、音乐疗法治疗

音乐疗法是一种无创的自然疗法,通过影响人体的生理功能,从而达到身心放松、改善睡眠的作用。周亚娟^[15]的音乐治疗可使得患者的心理状态得到有效的舒缓,对治疗患者的身心疾病有效果,进而达到恢复患者正常的睡眠周期。张倩^[16]认为音乐疗法具有提高语言功能、改善运动功能、改善负面情绪,改善失眠问题的效果。贾晓鑫^[17]基于中医经典中五音对应五脏采用五音疗法治疗脑卒中后睡眠障碍情况得到明显改善。

四、针刀闭合性手术、弧刀针治疗

针刀、弧刀针治疗是一种既有针灸针的刺激作用,又有刀的切割作用的治疗,可以起到疏通经络、调和阴阳,扶正祛邪等作用。陈宇等^[18]认为针刀具有直达失眠患者发病部位的特性,并对病变部位进行切除以实现去病的效果,从而改善患者的睡眠质量,更好地改善顽固性失眠患者的睡眠质量。王会丽^[19]的研究表明弧刀针不仅能对腧穴产生良性刺激,还可以起到对腧穴松解解压的作用,且创伤面积小、疼痛感不明显,因此可用于治疗肝郁气滞型失眠。王福生^[20]等认为针刀刺激星状神经可抑制颈交感神经的异常兴奋,使其节前、节后纤维的功能受抑制,支配区域的血管扩张、血流加速,同时解除周围肌肉的粘连对交感神经的压迫刺激,相应抑制椎动脉痉挛,椎基底动脉的供血得以改善,脑部产生良性血液循环,使兴奋与抑制相对平衡,调节植物神经功能,进而改善睡眠。

五、刮痧拔罐治疗

刮痧、拔罐是以中医经络理论基础为指导,通过采用刮痧、拔罐的器具和相应的手法,在体表进行反复刺激,从而达到活血透痧的作用,具有简、便、廉、效的特点。姬卫云^[21]等的研究表明拔罐联合刮痧疗法对特定的腧穴和经络产生刺激,对机体各器官、各系统发挥多环节、多途径具有调节和调整作用,共同达到活络安眠的效果。施琪^[22]认为刮痧联合拔罐可改善失眠患者的睡眠质量和焦虑、抑郁心理,且效果优于单一刮痧法、拔罐法。单一刮痧法效果好于单一拔罐法。

六、穴位贴敷治疗

穴位贴敷是通过药物刺激特定腧穴来发挥药物与穴位的双重作用,与现代医学的经皮给药相似,是一种无创痛

的穴位疗法。曾芳芳^[23]等将穴位贴敷联合针刺治疗缺血性脑卒中后失眠,在改善失眠,提高睡眠质量方面疗效显著。陈锦泳^[24]等采用吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆治疗脑卒中后失眠,能改善患者失眠症状,提高其神经躯体功能中具有良好疗效,且不良反应少,安全性高。陈颖^[25]等人采用黄连6g,肉桂,五味子,吴茱萸研成粉末,调成糊状,贴于双侧神门穴治疗中风病恢复期合并失眠疗效显著,提高患者生活质量,适于临床推广。

七、中医综合疗法结合气功治疗

中医综合疗法结合气功对治疗本病有其特色和优势,邓耀邦^[26]的研究表明医者经过练气使内气充实,并能通过一定的发功手法将真气通过针灸针发送到患者体表部位上加强针刺的作用,起到激发经气、疏通经络平衡阴阳,调和气血,调整脏腑,补虚泻实的作用,从而达到治疗疾病的目的。还有的研究表明^[27]中药足浴配合头面部推拿与气息导引在治疗失眠时,将经络学说、脏腑学说、反射学说有机地结合在一起的同时提高疗效。还有在中医综合疗法的研究^[28]运用引阳入阴导引法、给予宁静贴片中药涂擦治疗、中药浴足治疗、耳穴治疗有机结合达到远期疗效好,复发率低。

八、小结

综上所述,近年来中医外治法治疗脑卒中后睡眠障碍的临床研究取得了较大进展,充分凸显了祖国医学的优越性,具有简便、安全、绿色、费用低廉的优势,越来越受到临床患者的青睐。但临床研究仍然存在一些不足,目前对本病的研究以临床研究为主,对其作用机制机理尚不深入,无统一辨证治疗标准,大多数以某一病机证型为主治疗,缺乏辨证施治。针灸等祖国传统医学具有疗效好、安全可靠、简单经济的特点而得到推广,通过调和阴阳、补虚泄实来调节睡眠-觉醒周期,达到改善睡眠的效果,但大多尚未形成规范化治疗方案来指导临床,不利于普及和推广。建议规范中医治疗的诊疗标准及治疗方法,统一脑卒中后睡眠障碍的疗效评估等,使其疗效更具说服力和可靠性,推动中医外治法在脑卒中恢复期睡眠障碍临床治疗中的应用,以便更好地服务广大人民健康。

参考文献:

- 孙海欣,王文志.中国脑卒中患病率、发病率和死亡率调查结果发表[J].中华神经科杂志,2017,50(05):337.
- 杨田野,王磊,孙雨桐.益心安神汤联合调神针法治疗脑卒中后睡眠障碍[J].中医学报,2021,36(05):1101-1105.
- [3]程国良,钱彦方,李静,等.失眠机制研究进展[J].世界睡眠医学杂志,2016,3(03):174-179.
- [4]金金,徐东娥,陈紫君,王燕飞.引阳入阴推拿联合耳穴埋豆对脑卒中后失眠、焦虑及抑郁的干预效果[J].中国现代医生,2021,59(27):168-171.
- [5]张红石,振腹环揉法对原发性失眠大鼠SP及 β -EP影响的研究.吉林省,长春中医药大学,2020:11-13.
- [6]杨希,陈文英,杨丽新,金龙,魏启华.滋阴潜阳经穴推拿技术结合耳穴贴压治疗阴虚火旺型更年期女性失

眠的疗效观察 [J]. 人人健康, 2020(08): 114-115.

[7] 张坤木, 李长辉, 宋红梅, 钟灼琴. 经穴推拿技术治疗失眠的临床效果 [J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(07): 6-8.

[8] 孙远征, 刘越, 于天洋. 调神电针联合经颅重复针刺刺激治疗卒中后心脾两虚型睡眠障碍患者的效果及对HRV、5-HT、NE的影响 [J/OL]. 时珍国医国药: 1-4[2021-12-20].

[9] 陆玉菲, 张卫华. 国医大师郭诚杰治疗失眠临床经验 [J]. 中医学报, 2021, 36(12): 2585-2588.

[10] 王文方, 王亚峰, 李流云, 李星瑶, 高琪, 张涛, 安鹏, 吴喜利. “泻阳跷补阴跷”针刺法治疗失眠患者50例临床观察 [J]. 吉林中医药, 2021, 41(07): 956-959.

[11] 刘莲, 李梦雪. 温针灸联合耳穴压丸治疗缺血性脑卒中中心脾两虚型失眠的疗效观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(04): 603-605.

[12] 吴小丽, 陈捷. 针灸治疗脑卒中后失眠研究进展 [J]. 亚太传统医药, 2017, 13(09): 63-65.

[13] 温锦海 (Wan kam hoi). 靳三针调神针法治疗不寐的临床疗效观察 [D]. 广州中医药大学, 2015.

[14] 庄礼兴, 江焯. 靳三针疗法治疗脑卒中后睡眠障碍的临床疗效 [J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(4): 553-557.

[15] 周亚娟, 罗江荷, 李瑜, 戚熠, 吴小婉. 音乐疗法治疗卒中后失眠的 Meta 分析 [J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(09): 2021-2028.

[16] 张倩, 李宁宁, 夏家怡, 张浩天, 孙秀丽. 音乐疗法在脑卒中患者中的临床应用研究进展 [J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(19): 74-77.

[17] 贾晓鑫. 五音疗法辅助治疗脑卒中后失眠的效果观察 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(25): 168-170.

[18] 陈宇, 张明钊. 针刀头针疗法治疗顽固性失眠的临

床疗效及对患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(04): 618-619.

[19] 王会丽. 弧刃针治疗失眠肝郁气滞型31例 [J]. 中医研究, 2020, 33(04): 47-50.

[20] 王福生, 李振勇, 黎旭明. 针刀松解结合星状神经触激对颈性失眠患者睡眠质量的影响 [J]. 中医研究, 2015, 28(05): 60-63.

[21] 姬卫云, 杨彦萍, 张咏梅. 拔罐联合刮痧治疗心脾两虚型失眠40例临床观察 [J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(04): 82-84.

[22] 施琪. 刮痧联合拔罐治疗心脾两虚型失眠的临床研究 [D]. 南京中医药大学, 2017.

[23] 曾芳芳, 余丽红, 王丽君. 穴位贴敷与针刺联合常规疗法治疗缺血性脑卒中后失眠临床研究 [J]. 新中医, 2021, 53(20): 156-160.

[24] 陈锦泳, 何玉琴, 林小锋, 梁惠琼, 吴秀娟, 张陈豫, 郑丽娟, 邓绮暖. 吴茱萸穴位贴敷联合耳穴压豆对卒中后失眠患者睡眠质量及血BDNF和NIHSS的影响 [J]. 现代医院, 2020, 20(10): 1545-1547.

[25] 陈颖, 马欣, 毛水先, 王丽, 雷祥珠, 王芳. 穴位贴敷治疗中风恢复期合并失眠患者随机对照试验 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(01): 85-87.

[26] 邓耀邦. 气功结合针刺治疗失眠的临床疗效观察 [D]. 广州中医药大学, 2011.

[27] 罗琴. 中药足浴配合头面部推拿与气息导引治疗失眠症患者的效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2020, 27(01): 103-105.

[28] 张晓乐, 狄灵, 韩祖成, 杨海侠, 李小波. 中医综合疗法治疗卒中后失眠35例临床观察 [J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(01): 15-17.