

失眠的非药物治疗概况

周珊珊 孙英丽

威海市中医院 山东 威海 264200

【摘要】：非药物治疗操作简单、容易被患者接受，在治疗失眠中占有重要地位。因此，本文通过检索近10年来失眠患者应用非药物治疗的相关文献，进行分析、整理、总结，从中医特色疗法、物理疗法、认知行为治疗以及正念冥想训练等四方面进行论述，为临床提供治疗思路与方法。

【关键词】：失眠；非药物治疗；综述

Non-pharmacological Therapy Profile for Insomnia

Shanshan Zhou Yingli Sun

Weihai City Hospital of Traditional Chinese Medicine Shandong Weihai 264200

Abstract: Non-pharmacological therapy is easy to operate and easily accepted by patients, and plays an important position in the treatment of insomnia. Therefore, this paper searches the relevant literature of non-pharmacological therapy for insomnia patients in the past 10 years, analyzes, arranges and summarizes, and discusses the four aspects of TCM characteristic therapy, physical therapy, cognitive behavior therapy and mindfulness meditation training, and provides treatment ideas and methods for clinical practice.

Keywords: Insomnia; Non-pharmacological therapy; Review

失眠，是以经常不能获得正常睡眠为特征的一种病证。据统计，全球约半数成年人受慢性失眠困扰，中华医学会精神病学分会公布的中国睡眠情况调查结果显示：2006年中国的失眠人数近57%^[1]。失眠问题严重影响患者的工作和生活，西药治疗存在一些弊端，寻求中医药治疗的患者越来越多，特别是中医药非药物治疗更是取得了一定的疗效并受到患者青睐，应当从多角度分析睡眠的原因，寻找根源，以患者可接纳的方式提供治疗指导。随着非药物治疗治疗失眠症临床经验的积累，大量的研究文献见诸于报道，兹以综述。

1 中医特色疗法

1.1 针刺疗法

针灸具有疏通经络、调整阴阳、扶正祛邪的作用，可使机体回归“阴平阳秘”的状态，从而达到治疗疾病的目的。纵观临床研究，选穴与研究主观有较大关系，也有一定的规律。王丹等^[2]总结道：取穴最多的经脉为任脉、膀胱经和督脉；取穴以头部穴位为主，如百会、神庭、风池、安眠、四神聪、印堂等穴位；常取特定配穴，如神门配内关、照海配申脉、神庭配本神双等。也有人提出通过“人体小天地”的三才配穴法调整阴阳而治疗失眠。

在针刺手法上，除了传统的提插捻转外，还有腹针疗法、浅针疗法、揠针疗法、头针疗法、腕踝针疗法、扬刺针法等用于治疗失眠，均取得良好疗效。

1.2 灸法

灸法包括艾条灸、艾卷灸等，操作相对安全、简便，艾条灸是常用的方法之一。为提高疗效，往往与其他疗法联合

使用，温针灸更是常用手段。单纯灸法治疗大多选用四肢、胸背部位，尤以背俞穴最为常见。

《灵枢·官能》载：“针所不到，灸之所宜”。艾灸涌泉穴及印堂穴治疗失眠在临床中最为常见。隔药灸利用艾灸的温经通络作用使药物的渗透吸收作用更强，故治疗失眠的临床疗效常更突出，刘佳等^[3]取吴茱萸、附子、黄连、半夏、地黄、冰片粉末治疗心肾不交型失眠患者，张俊^[4]以自拟补心健脾益气方研末和失眠方研末治疗心脾两虚型失眠患者。督灸也常用来治疗失眠。不同医家所用介质有所不同，曾瑶等^[5]直接覆盖姜蓉，宋琳琳等^[6]覆盖督灸粉（肉桂、丁香各1g，麝香0.5g）、桑皮纸、生姜泥，谭新玲等^[7]将附子、黄连、肉桂按3:3:4的比例混合打粉，与姜汁和温开水和成药糊后覆盖，刘利军^[8]则以天王补心丹研粉为介质。麦粒灸因其定位更确切、病人更容易接受也常用于失眠的治疗。

1.3 耳穴疗法

“耳，为宗脉之所聚”，故耳疗可安神定志。耳穴压丸是耳疗最常见的治疗方式，黄丽春^[9]提出主穴常选：神门、心、肾、神经系统皮质下、枕、神经衰弱区、神经衰弱点，并辩证配穴：肝郁气滞：肝，心虚胆怯：胆，心脾两虚：脾，胃失和降：胃，心肾不交：肾。

另外，有耳针疗法治疗失眠，使用短毫针刺刺激耳穴，或将图钉式的揠针刺入耳穴皮内以发挥持续的刺激作用。还有临床报道采用耳穴药物注射疗法、耳尖点刺放血、耳背划割以及使用耳部理疗仪实施物理疗法来治疗失眠的研究。

1.4 推拿

推拿作为中医外治手段,作用于人体体表的经络、穴位、特定部位,来调节机体的生理功能和病理状态,从而达到治疗疾病的目的。可刺激经络、穴位,调节血行,沟通脏腑,激发人体自身康复能力,无内用药物的不良反应,疗效确切,易于接受。卫明等^[10]采用“三部推拿法”治疗失眠。谭涛等^[11]腹部推拿法(按腹、揉腹、运腹、推腹、摩腹)治疗失眠。唐宏亮等^[12]循经推拿足少阳胆经,可明显改善睡眠质量、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍。黄定权^[13]用任督周天推拿法治疗围绝经期失眠症疗效显著。沈飞珍等^[14]采用全息足底按摩治疗失眠。

此外,采用传统整脊手法治疗颈性失眠效果满意,比较有影响力的有国医大师韦贵康教授的“韦氏手法”、著名脊椎病专家龙层花教授创立的“龙氏治脊正骨推拿疗法”、著名骨伤科专家冯天有教授创立的脊柱(定点)旋转复位法及沈国权教授创立“脊柱微调手法”。

1.5 穴位埋线

穴位埋线在经络上取穴,通过疏通经络使气血畅达,从而打通经络中“瘀滞点”以助眠亦有不错的疗效^[15]。李金金等^[16]分析得出用来治疗失眠的埋线穴位最常用的是心俞、肾俞、三阴交、脾俞、肝俞,最集中的埋线部位为背部和下肢。

1.6 穴位贴敷

穴位贴敷治疗也是临床常用手段之一,王不留行籽耳穴压豆、磁疗贴是常用方便、实效的材料,很多具有温经通络、活血化瘀的药物则可打磨成粉调制后外敷使用。即可利用药物本身的作用,也可刺激局部穴位,进而调整阴阳,安神促眠。

1.7 中医养生功法

中医养生功法是一类修身养性的功法,是我国古代劳动人民通过生活实践总结而成的一种功法,以调节息、身、心为基本准则,对练习者的身心起到全面调节的作用^[17]。八段锦、五禽戏、易筋经、六字诀、导引养生功十二法等功法均对失眠症具有较好的改善作用。

2 物理疗法

2.1 重复经颅磁刺激疗法

它可以诱导加深睡眠深度和入睡时间,影响局部脑代谢功能和神经递质水平,影响褪黑素的分泌,影响心理因素以达到治疗失眠的作用^[18]。相关报道指出其可治疗原发性失眠、帕金森病伴失眠、抑郁或焦虑伴失眠、脑卒中后失眠、善孤独症谱系障碍患儿的睡眠障碍等有一定疗效。

2.2 光疗法

视网膜丘脑束将光刺激信息传至视交叉上核,调节丘脑

的神经内分泌功能,使“昼夜节律起搏器”与明暗周期同步化,从而改变失眠患者的睡眠-觉醒周期,主要用于睡眠节律失调性睡眠障碍患者。

2.3 睡眠相关脑电 α 波神经反馈疗法

神经反馈是一种自我调节脑电波的训练方法,在操作性条件框架内,可帮助个体调节大脑皮质脑电图活动,同时接收视觉或声学信号的反馈^[19]。有报道称^[20],通过不对称神经反馈训练,可增强相对右额叶 α 波活动,改善患者的抑郁症状、睡眠障碍和抑郁之间的高度重叠性。

3 认知行为治疗

失眠的认知行为治疗主要包括睡眠限制、刺激控制、认知疗法、放松治疗和睡眠卫生五个重要的组成部分。经典的失眠的认知行为治疗,治疗周期是六到八周,一对一治疗或者是一个团体治疗,能够有效缩短入睡潜伏期,入睡以后觉醒时间。分阶段的进行治疗,则需要建立良好的治疗关系,明确治疗目标,同时可以引导患者在自我审查中发现失眠的根源,分析不合理的事件,鼓励患者走出束缚,建立新的认知,还可以结合一些行为矫正的方式对不合理的认知进行纠正,在专业医师的指导下改善失眠行为。

研究发现^[21],无论是面对面的形式,或者自助的形式,都能很好的帮助患者。认知行为治疗被广泛推荐为一线治疗方法。为了方便推广,出现了网络形式及手机形式的认知行为治疗,如“Sleepcare”和“Win-Win a sleep”等APP。

4 正念冥想训练

Kabat-Zinn^[22]指出正念可能有助于改变睡眠机能障碍,增强意识,纠正不良的睡眠卫生习惯。目前影响力较大的干预方案为正念减压疗法和正念认知疗法,其中前者应用较多。

5 小结与展望

失眠的病因为心神失养、邪扰心神,病位主要在心,但与肝、脾、肾紧密相关。《内经》提出了补不足、泻有余,平衡阴阳、调节脏腑等治疗原则,以气血运行通畅、经络疏通、阴平阳秘为治疗目的。在数千年的临证过程中,总结了中药内服治疗,还有众多中医特色疗法,现代学者不断融会贯通,提出了诸多治疗手段,临床疗效、可操作性及可推广性提高。物理疗法、认知行为治疗以及正念冥想训练由国外传入,均存在各自局限性,目前国内相关临床报道尚少,值得进一步研究与实践。

中医药非药物疗法治疗失眠,中医基础理论为依据,辨证论治为前提,采用针刺、灸法、穴位贴敷、推拿等多种手段,补虚泻实,调和气血,平衡阴阳,达到治疗失眠的目的。可单独使用某种方法,也可几种方法联合使用增效;只要使

用恰当,鲜有明显不良反应。此外,非中医药治疗失眠的方式有很多,且具有简便、疗效高的优势,给很多失眠患者带来了福音。在治疗的同时,不仅对以往的治疗措施进行了借

鉴,也结合了新技术、新理念进行了总结创新,促使非药物治疗呈现出一片百家争鸣之势,但是也缺少统一的治疗规范,故而,对推广造成了一定限制性。

参考文献:

- [1] 袁珊,冯胜刚.静息态功能磁共振成像技术在失眠中的应用[J].西部医学,2018,30(06):933-936.
- [2] 王丹,刘晓佳,晏明熙,朱朝玺,蒋一璐.近10年针刺治疗原发性失眠的选穴用经特点及规律探讨[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(88):95-97.
- [3] 刘佳,周晨,齐惜椿,郑君.针刺配合脐灸治疗心肾不交型失眠39例[J].中医外治杂志,2018,27(05):52.
- [4] 张俊.神阙隔物灸法治疗心脾两虚型失眠疗效观察[J].山西中医,2017,33(07):33-34.
- [5] 曾瑶,唐晓娜,陈阳阳.督脉灸治疗肾阳虚型失眠护理观察[J].山西中医,2018,34(09):61-62.
- [6] 宋琳琳.督灸法治疗失眠症疗效观察[J].陕西中医,2013,34(12):1655-1656.
- [7] 谭新玲,张吉玲,丛金丽,高燕.间隔灸督脉法改善老年性失眠症效果观察[J].护理学杂志,2010,25(15):60-61.
- [8] 刘利军.天王补心丸联合铺灸治疗失眠30例临床观察[J].中国民族民间医药,2015,24(7):54-55.
- [9] 黄丽春.耳穴治疗学第二版[M].北京:科学技术文献出版社,2017:1-19.
- [10] 卫明,曹仁发,顾非,等.曹仁发三步推拿法治疗失眠临床疗效观察[J].上海中医药杂志,2017,(01):61-63.
- [11] 谭涛,王金贵,孙庆.“津沽推拿”之通脉调神手法对心脾两虚型心理生理性失眠患者多导睡眠图总睡眠时间、各期睡眠百分比的影响[J].辽宁中医杂志,2014,(09):1811-1814.
- [12] 唐宏亮,陈昭,庞军,等.枢经推拿治疗失眠症:随机对照研究[J].中国针灸,2015,35(08):816-818.
- [13] 黄定权.任督周天推拿治疗围绝经期失眠症29例[J].内蒙古中医药,2016,35(08):126-127.
- [14] 沈飞珍,徐双双.全息足底按摩对失眠症患者睡眠质量的影响[J].中国中医药科技,2013,20(05):514-515.
- [15] 霍金,赵同琪,袁永,等.穴位埋线疗法作用机制的研究现状[J].中国针灸,2017,37(11):1251-1254.
- [16] 李金金,谢晨,赵娜,等.穴位埋线治疗失眠的选穴规律探析[J].针刺研究,2018,43(10):670-673.
- [17] 帅惠琼,王佳琳,丰芬,张媛,林敏,陈博.中医传统功法应用于失眠患者的研究进展[J].云南中医中药杂志,2018,39(08):91-93.
- [18] Barker AT, Jalinous R, Freeston IL. Noninvasive Magnetic Stimulation of the Human Motor Cortex[J]. Lancet, 1985, 1(8437):1106-1107.
- [19] PEETERS F, RONNER J, BODAR L, et al. Validation of a neurofeedback paradigm: manipulating frontal EEG alpha-activity and its impact on mood[J]. Int J Psychophysiol, 2014, 93(1):116-120.
- [20] CUNNINGHAM J E A, STAMP J A, SHAPIRO C M. Sleep and major depressive disorder: a review of non-pharmacological chronotherapeutic treatments for unipolar depression[J]. Sleep Med, 2019(61):16-18.
- [21] 何莉,梁枚宁,唐娟娟,陈琼妮,谭立文.失眠认知行为治疗智能手机应用程序在失眠管理中的应用及展望[J].当代护士, 2021,28(26):5-8.
- [22] 蔡梦骞,崔妙玲.正念冥想调节失眠的研究现状及分析[J].华西医学,2021,36(04):524-528.