

- 2001: 312-314.
- Zhao B, editor. Clinical dermatology[M]. 3rd ed. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Press, 2001: 312-314.
- [2] 朱学骏, 孙建方, 译. 皮肤病理学—与临床的联系[M]. 第3版. 北京: 北京大学医学出版社, 2006: 843-844.
- Zhu XJ, Sun JF, translator. Pathology of the skin—correlations with the clinic. 3rd ed. Beijing: Peking University Medical Press, 2006: 843-844.
- [3] 郝江华, 郗宁. 自拟平疣方剂对扁平疣患者疗效及外周血T淋巴细胞亚群的影响[J]. 中国医学文摘—皮肤科学, 2010, 27 (2): 69-70.
- Hao JH, Xi N. Efficacy of Pingyou Formula on verruca plana treatment and it's effect to lymphocyte in peripheral blood. Chin Med Dig Dermatol, 2010, 27 (2): 69-70.
- [4] 张秀娟, 季宇彬, 曲中原, 等. 马齿苋体外抗菌作用的实验研究[J]. 中国微生态学杂志, 2002, 14 (5): 277-280.
- Zhang XJ, Ji YB, Qu ZY, et al. Experimental study on antibiotic functions of portulacaoleraceal *in vitro*[J]. Chin J Microecol, 2002, 14 (5): 277-280.
- [5] 肖立峰, 张天虹, 刘江涛, 等. 中药薏苡仁酯作用喉癌Hep-2细胞的体外研究[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2004, 38 (3): 252-254.
- Xiao LF, Zhang TH, Liu JT, et al. Study on the effect of a Chinese drug Coixlipid on Hep-2 cell *in vitro*[J]. J Harbin Med Univ, 2004, 38 (3): 252-254.
- [6] 窦传斌. 板蓝根的药理研究及临床应用[J]. 中国现代药物应用, 2007, 1 (3): 32.
- Dou CB. Pharmacological research and clinical application of *Radix Isatidis*. Chin Mod Drug Appl, 2007, 1 (3): 32.
- [7] 孔令梅. 黄芪的免疫调节作用[J]. 内蒙古医学杂志, 2007, 339 (1): 73-74.
- Kong LM. Immunological regulating effect of the Astragalus. Inner Mongolia Med J, 2007, 339 (1): 73-74.
- [8] Greene CM, Meachery G, Taggart CC, et al. Role of IL-18 in CD⁴ T lymphocyte activation in Sarcoidosis[J]. J Immunol, 2000, 165 (8): 4718-4724.
- [9] Kumararatne DS. Tuberculosis and immunodeficiency of mice and men[J]. Clin Exp Immunol, 1997, 107 (1): 11-14.
- (收稿: 2010-02-20 修回: 2010-08-02)

针刺额旁 I 线为主治疗失眠临床观察

景 宽¹ 刘 春²

多年来笔者采用针刺额旁 I 线的方法治疗失眠患者, 取得较满意疗效, 并与口服安定片治疗做对照, 现报道如下。

资料与方法

1 诊断标准^[1] (1) 轻者入睡困难或睡而易醒, 醒后不睡, 重者彻夜难眠。(2) 常伴有头痛、头晕、心悸、健忘、多梦等症。(3) 经身体各系统检查和实验室检查未发现异常。

2 一般资料 60例均为长春中医药大学附属医院针灸科2004年1月—2005年8月收治的门诊患者, 按信封法随机分为两组。针刺组30例, 其中男17例, 女13例; 年龄22~68岁, 其中20~30岁8例, 30~40岁12例, 40~50岁6例, 50~70岁4例; 病程30天~3年, 其中3个月以内10例, 3~6个月6例, 0.5~1年8例, 1~2年3例, 2~3年3例。对照组30例, 其中男14例, 女16例; 年龄24~66岁, 其中20~30岁7例, 30~40岁10例, 40~50岁

8例, 50~70岁5例; 病程45天~3年, 其中3个月以内6例, 3~6个月11例, 0.5~1年8例, 1~2年4例, 2~3年1例。两组一般资料比较差异无统计学意义。治疗前均未长期连续服用过西药镇静安眠药。

3 辨证分型 针刺组依其临床伴随症状可分为3型: (1) 阴虚火旺: 伴有心烦, 头晕耳鸣, 盗汗, 咽干, 健忘, 男子遗精阳痿, 女子月经不调, 舌尖红、少苔, 脉细数, 共13例。(2) 心脾两虚: 伴见心悸, 心慌神疲, 乏力, 口淡无味, 或食后腹胀、不思饮食, 面色萎黄, 舌质淡, 苔薄白脉缓弱, 共11例; (3) 胃腑不和: 伴有脘腹胀满, 时有恶心、呕吐、噎腐吞酸, 大便异臭, 舌苔腻或黄燥, 脉弱滑或弦数, 共6例。

4 治疗方法 针刺组: 主穴: 头针额旁 I 线 (MS₂ Epangxian I)。配穴: 神门 (HT7)。辨证取穴: 阴虚火旺者加三阴交 (SP6)、太溪 (KI13); 心脾两虚者加心俞 (BL15)、脾俞 (BL20), 胃腑不和加中脘 (RN12)、足三里 (ST36)。头针额旁 I 线操作方法: 根据病症辨别虚实, 采用复式补泻手法, 其中阴虚火旺和心脾两虚型采用补法, 胃腑不和型采用泻法, 具体操作时, 针刺局部常规消毒, 取28号1.5寸的华佗牌不锈钢毫针。针泻法操作: 将针与头皮呈15°

作者单位: 1. 长春中医药大学针灸推拿学院 (长春 130117);
2. 长春中医药大学附属医院针灸科

通讯作者: 景 宽, Tel: 0431-86172272, E-mail: jk000318@yahoo.com.cn

角,运用指力使针尖快速刺入皮肤,刺进帽状腱膜层后,进针1寸,将针平卧,然后用爆发力向外速提,提插时,针体移动幅度不超过豆许(1分许,2.5 mm),如此反复运针,直至得气;补法操作:进针法同前,针尖进入1寸左右,用爆发力向里速插,同样使针体活动幅度很小,至多插入豆许,如此反复运针多次,直至得气。体针操作方法:神门进针0.5寸,太溪、三阴交直刺1寸,均用捻转补法;脾俞、心俞向棘突方向斜刺,进针1.5寸施捻转补法;足三里、中脘进针1.5~2寸施捻转补法,每日1次,留针20 min,10次为1个疗程。对照组:口服安定片(每片2.5 mg,北海阳光药业有限公司生产),每日2片睡前口服。10天为1个疗程。治疗组在治疗期间不服任何药物,2个疗程后进行疗效评价。

5 疗效判定标准 参照“中医病证诊断疗效标准”^[1]拟定。痊愈:临床症状消失,每晚连续睡眠时间>6 h,随访6个月以上无复发;显效:临床症状改善,每晚连续睡眠时间达4 h,伴随症状缓解;有效:临床症状较前稍轻,每晚睡眠时间<4 h;无效:睡眠症状较治疗前无变化者。

结 果

治疗组30例,痊愈12例(40.0%),显效15例(50.0%),有效2例(6.7%),无效1例(3.3%);对照组30例,痊愈8例(26.7%),显效18例(60.0%),有效2例(6.7%),无效2例(6.7%)。两组疗效比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

讨 论

在古代就有应用针灸治疗失眠的方法,目前除采用传统的毫针治疗外,尚有采用耳针、梅花针、穴位注射、电针等方法^[2]。针灸治疗失眠已有许多成功的报道,针灸选用的穴位随操作者的经验而不同,最多见报道的是神门、安眠等穴^[3]。

本组治疗采用以针刺额旁Ⅰ线为主,额旁Ⅰ线为《头针穴名国际标准方案》中十四条标准线之一,位于额中线外侧,直对目内眦,至眉冲沿经向下1寸,隶属于足太阳膀胱经,足阳明胃经与阳跷脉经过此处。这3条经脉与睡眠都有着内在联系。《灵枢·寒热病》曰:

“足阳明有挟鼻入面者……属口。对人系目本……。足太阳有通项入脑者,正属木本……。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、阳跷为阴阳交通之道。阳跷主一身左右之阳,阴跷主一身左右之阴,故二跷脉相互交通,协调左右之阴阳,卫气之运行,昼行阳而夜行阴,行于阳则太阳主之,行于阴则少阴主之,而阴跷、阳跷又为少阴、太阳之别,故阴跷、阳跷为卫气由阳入阴,由阳出阴之道,卫气出则目张,目张即为寤,卫气入阴则目冥,目冥则为寐,若阴阳跷脉失调,阴阳交通之道阻塞,卫气运行失调,就会发生阳跷脉盛则阴气虚之失眠、或是阴跷脉满则阳气虚之多眠症。额旁Ⅰ线正属足太阳膀胱经循行之处,又是阴阳跷交会之所,具有调节接寤寐的作用。此外,脏腑阴阳失调,气血不和,心神不安,也是不寐的原因,注意调节脏腑阴阳、气血,镇静安神,也是提高本病疗效的一个方面,故辨证准确,配穴精当,针刺得法,才能奏效。

现代医学认为失眠大多是兴奋过度所致,主要采用镇静安眠的方法。而长期服用安定等镇静安眠药,容易养成习惯,甚至有成瘾性可能,同时对肝脏、消化系统等会产生一定的不良反应。从本组治疗情况看,针刺与口服安定疗效比较差异无统计学意义,且针刺方法简便,疗效可靠而无不良反应,患者乐于接受,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 19.
- [2] 石学敏主编. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 6.
- [3] Lin Y. Acupuncture treatment for insomnia and acupuncture analgesia[J]. Psychiatry Clin Neurosci, 1995, 49 (2): 112-120.

(收稿: 2010-08-01 修回: 2010-09-01)