

● 文献研究与综述 ●

热敏灸申脉照海穴治疗失眠的研究进展与展望

连道仕¹, 曾月², 陈星良¹, 唐兴¹, 王超^{3,△}

(1. 成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都 610075; 2. 西南医科大学中西医结合学院, 四川 泸州 646000;

3. 四川省中西医结合医院, 四川 成都 610041)

摘要: 失眠, 是常见的困扰人们的疾病之一, 表现为入睡困难, 睡后多梦, 早醒、易醒, 醒后难以入睡, 甚至彻夜不眠, 常伴有头晕、健忘、心悸等症, 可出现不同程度的焦虑不安、记忆力减退等, 严重影响患者的工作效率及日常生活。临床上热敏灸疗法治疗失眠有显著的疗效, 且具有操作方便、无副作用、经济费用低等优点。祖国医学认为失眠的基本病机为阳不入阴, 而申脉通于阳跷, 照海通于阴跷, 只有当阴阳跷脉通畅, 生理功能正常, 才能共同濡养眼目, 保持“昼精夜瞑”, 拥有良好的睡眠。笔者归纳整理了跷脉理论指导下的针灸疗法、热敏灸治疗失眠的临床应用及相关机制, 以及在跷脉理论指导下的热敏灸(申脉、照海为主)治疗失眠的临床应用等方面, 将近10年来热敏灸治疗失眠的相关文献进行归纳梳理, 以期对临床研究有所帮助。

关键词: 热敏灸; 跷脉理论; 申脉; 照海; 失眠

中图分类号: R 246.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 07-0083-04

Researching progress of Heat-sensitive moxibustion with Shenmai (BL 62) and Zhaohai (KI 6) in Interfering Insomnia/LIAN Daoshi¹, ZENG Yue², CHEN Xingliang¹, et al// (1. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Acupuncture and Tuina School, Chengdu Sichuan 610075, China; 2. Southwest Medical University, College of integrated traditional Chinese and Western Medicine, Luzhou Sichuan 646000, China)

Abstract: Insomnia, is one of the common problems of people's disease, characterized by difficulty falling asleep, multitude of dreams, wake up early, easy to wake up, unable to sleep after wake up, even sleepless. Insomnia often accompanied by dizziness, forgetfulness, heart palpitations and so on, which can appear different degrees of anxiety, memory loss, etc, seriously affect the work efficiency and the daily life of patients. According to the Chinese medicine, the basic pathogenesis of insomnia is that Yang dose not go into the Yin. Shenmai (BL62) connects with Yang Heel Vessel and Zhaohai (KI6) connects with Yin Heel Vessel. Only when Yin-Yang Qiao Meridians keep unobstructed and maintain normal physiological function can we hold spirit during the day, sleep during the night and co-nourishing the eyes. In recent years, the heat-sensitive moxibustion created by professor Chen Rixin of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine. Based on the theory of "the essence of moxibustion lies in the arrival of qi because it ensures the curative effect" and the guiding principle of "locating acupoint by feeling, moxibustion by differentiate sensation, dosage varies individually, ending after sufficient dosage", the suspension of moxibustion sensitizes the acupoints, stimulate the transmission of Qi sensation at the acupoints, and applies individual desensitizing moxibustion to achieve the "a little irritation, a strong reaction" treatment effect and maximize the curative effect. Therefore, this paper mainly discusses the mechanism of heat-sensitive moxibustion Shenmai (BL 62) and Zhaohai (KI 6) in the intervention of insomnia. Put forward my opinion, in order to better understand its meaning and application in the clinic. The viewpoint of this paper is inevitably biased, please do not hesitate to correct.

Keywords: Heat-sensitive moxibustion; Shenmai (BL 62); Zhaohai (KI 6); Insomnia

失眠是指尽管有合适的睡眠机会和睡眠环境, 依然对睡眠时间和(或)质量感到不满足, 并且影

响日间社会功能的一种主观体验^[1], 有相关流行病学研究显示, 全世界约有1/3的人有失眠症状, 并伴有

△通讯作者: 王超, 主任医师, E-mail: 563402435@qq.com。

[15] Sharma S, Iqbal A, Khan V, et al. Icarin ameliorates oxidative stress-induced inflammation, apoptosis, and heart failure in isoproterenol-challenged Wistar rats [J]. Iran J Basic Med Sci. 2023, 26 (5): 517-525.

[16] Kurzhagen JT, Noel S, Lee K, et al. T Cell Nrf2/Keap1 Gene Editing Using CRISPR/Cas9 and Experimental Kidney Ischemia-Reperfusion Injury [J]. Antioxid Redox Signal. 2023, 38 (13-15): 959-973.

(收稿日期 2024-04-02)

日间功能障碍, 其中约 50% 的患者为慢性病程^[2-3], 中国有 45.4% 的被调查者在过去 1 个月中曾经历过不同程度的失眠。中国睡眠研究会公布的中国成年人失眠症发生率达 38.2%, 失眠症占睡眠障碍患者的比重达 95% 以上, 且明显高于西方发达国家水平^[4]。失眠严重的损害着患者的身心健康, 短期失眠, 失眠者会出现疲乏、倦怠、注意力下降等, 影响患者的生活质量; 长期失眠, 可影响失眠者的日常生活工作, 导致失眠者出现诸多健康问题, 失眠患者注意力和记忆力的下降, 人体免疫力的降低, 心脑血管、糖尿病等疾病的发生率增加, 并可伴有焦虑、抑郁等不良情绪, 影响机体的功能。甚至诱发交通事故等意外而危及个人及公共安全, 对个体和社会都构成严重的负担。

现代神经生理学研究发现^[5], 睡眠-觉醒是中枢神经系统主动活动的结果, 多数中枢神经递质在调节睡眠-觉醒节律中发挥了重要的作用。抑制性神经递质如 5-HT、 γ -氨基丁酸 (GABA) 可促进慢波睡眠的形成; 八肽胆囊收缩素 (CCK-8) 主要通过调节脑内 GABA 的含量来影响睡眠, 参与睡眠、焦虑、抑制食欲、学习记忆等生理病理过程^[6-7]。临床多以药物治疗为主, 其中以苯二氮卓类催眠药物艾司唑仑片应用最为广泛, 虽然艾司唑仑具有起效速度快、加快入眠进程、提高睡眠质量等作用, 但长期使用极具依赖性和成瘾性, 并存在头晕、目眩、苏醒过程延长, 醒后疲乏感较明显、白天嗜睡、共济失调、低血压等不良反应, 进而影响患者的工作、学习、身体与精神等多方面, 引发许多慢性疾病。近年来, 由江西中医药大学陈日新教授独创的热敏灸, 以“灸之要, 气至而有效”为理论, 以“探感定位、辨敏施灸、量因人而异、敏消量足”为指导方针, 悬灸敏化腧穴, 激发腧穴经气感传, 并施以个体化消敏灸量, 以达到“小刺激大反应”的治疗效果, 使疗效达到最大化。且热敏灸治疗失眠具有疗效好、副反应少、无药物依赖性的优势, 不失为治疗失眠的好办法。

1 跷脉理论指导下的针灸疗法

跷脉首见于《黄帝内经》,《难经》释曰:“跷, 捷, 疾也”,《灵枢·大惑论第八十》有云:“……阳气满, 则阳跷盛; 不得入于阴, 则阴气虚, 故目不瞑矣。……阴气盛, 则阴跷满, 不得入于阳, 则阳气虚, 故目闭也。”《灵枢·寒热病》又云:“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。”《甲乙经》指出:“病目不得瞑者, 卫气不得入于阴, 常留于阳, 留于阳则阳气满, 阳气满则阳跷盛, 不得入于阴, 则阴气盛故目不瞑。”可见跷脉与睡眠关系密切, 调理阴、阳二跷脉的平衡关系, 对失眠有十分满意的效果。刘学^[8]等从阴阳跷脉的循行分布特点、跷脉的生理功能、“胃病则阳跷穴满”等理论探讨跷脉调理失眠的机理,

同时举例说明相关临床应用; 赵志芬^[9]等将 30 例失眠患者采用随机分组法分为调理阴阳跷脉针刺组和常规针刺组两组, 观察患者治疗前后睡眠改善的情况。结果: 两组睡眠质量完全改善率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 在改善睡眠质量的作用方面调理阴阳跷脉组要优于常规针刺组; 许琳^[10]等在调阴阳跷脉治疗失眠 108 例中, 根据就诊时间随机分为两组, 跷脉针刺组总有效率为 90.0%, 一般针刺组总有效率为 79.2%。两组间比较 $P < 0.05$, 因此两组间疗效差异有统计学意义有显著差异, 提示跷脉针刺组疗效优于一般针刺组。

2 热敏灸治疗失眠的临床应用及相关机制

春秋战国时代, 就有“七年之病, 求三年之艾”之说, 说明艾灸可以治疗一些疑难顽固的慢性疾患;《灵枢》有云:“盛则泻之, 虚则补之, 热则疾之, 寒则留之, 陷下则灸之, 不盛不虚, 以经取之。”“陷下则灸之”, 在《太素》中解释为:“经络之中, 血气减少, 故脉陷下也。火气壮火, 宣补经络, 故宜灸也。”《本草求真》曰:“若其阳气将绝之候。灸之即能回阳。且能通诸经以治百病。”可见, 艾灸可使阳气归, 经络通, 诸病愈。

热敏穴作为穴位敏化的一种表现形式, 当人体发生疾病时会将疾病的信息传递出来, 表现在特殊的腧穴上, 使相关腧穴呈现一个敏化状态, 找到并刺激相应的热敏化腧穴, 可以呈现出腧穴“小刺激大反应”的特异性作用^[11-13]。敏化态腧穴是疾病反应与体表的敏感部位, 在热敏穴上施行灸法极易激发循经感传现象, 是治疗疾病的最佳针灸部位。肖爱娇等^[14-16]将雄性 SD 大鼠 32 只, 随机分为 4 组: 正常组、模型组、艾灸组和热敏灸组, 每组 8 只。采用腹腔注射对氯苯丙氨酸 (PCPA) 制备失眠大鼠模型, 用 Ethovision XT 视频跟踪系统录制大鼠活动观察大鼠的行为学表现, 分别用放射免疫分析法检测大鼠血清中 ACTH、CORT、T4、GH 和 MT 的水平, Morris 水迷宫测试大鼠的学习记忆力、鼠尾光照测痛仪测量甩尾反应潜伏期, 分光光度计检测 SOD 活性和 MDA 含量。结果为: 与模型组及正常组相比, 热敏灸组大鼠昼夜活动节律基本恢复正常, 血清 CORT、T4、GH 和 MT 含量均下降, 而血清中 ACTH 含量有所升高, 其逃避潜伏期缩短, 甩尾反应潜伏期缩短, SOD 活性增高, 而 MDA 含量下降。其研究结果皆证实热敏灸可改善睡眠, 且较普通艾灸效佳。李丽春等^[17]将 60 例肝郁气滞型失眠症患者随机分为热敏灸组及药物治疗组。热敏灸组予热敏灸太冲、丘墟, 药物组予艾司唑仑片 1mg 睡前 1h 口服, 每日 1 次, 连续 15d。观察两组的匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 及疗效。结果为: 热敏灸组高于药物治疗组 ($P < 0.05$)。不仅如此, 更有热敏灸联合^[18-21]中药、针刺、耳穴疗法等治疗失眠, 疗效可观; 热敏灸属中医外治法, 其简便效廉、操作性强、

不用针、无毒副作用、患者依从性好等诸多优点，在临床上应多加推广。热敏灸治疗失眠，不仅可以改善失眠，也可以通过经络效应刺激人体自体调节系统，改善机体整体状态，反过来进一步加强改善失眠状态，使疗效达到最大化。

3 跷脉理论指导下的热敏灸治疗失眠的临床应用

《灵枢·脉度篇》曰：“蹻脉者，少阴之别，起于然骨之后。上内踝之上，直上循阴股，入阴，上循胸里，入缺盆，上出人迎之前，入颞，属目内眦，合于太阳。”《难经》曰：“阳蹻脉者，起于跟中，循外踝上行，入风池；阴蹻脉者，亦起于跟中，循内踝上行，至咽喉交贯冲脉。”明确指出阴阳蹻脉皆起于跟中，分别循内外踝上行，交于目内眦。《灵枢·脉度篇》又云：“阳蹻而上行，气并相还，则为濡，目气不荣，则目不合。”《卫气行篇》曰：“平旦阴尽，阳气出于目，目张则气上行于头。夜则气行于阴，而复合于目。”《大惑论》曰：“卫气不得入于阴，常留于阳。留于阳则阳气满，阳气满则阳蹻盛，不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣。”“卫气留于阴，不得行于阳，留于阴则阴气盛，阴气盛则阴蹻满，不得入于阳则阳气虚，故目闭也。”《寒热病》中又言：“阳气盛则瞑目，阴气盛则瞑目。”表明阴阳蹻脉司目之开合，与睡眠关系密切。亦说明阳不入阴为失眠之病机，以便于临床之诊治。只有当蹻脉功能正常时，才能保持“昼精夜瞑”。申脉通于阳蹻，照海通于阴蹻，且申脉为足太阳膀胱经腧穴，“足太阳有通项入于脑者，正属日本，名曰眼系。头目苦痛，取之在项中两筋间。入脑乃别阴蹻、阳蹻，阴阳相交，阳入阴，阴出阳，交于目锐眦。”照海为足少阴肾经腧穴，“肾足少阴之脉，起于小指之下，邪走足心，出于然谷之下，循内踝之后，别入跟中……贯脊，属肾，络膀胱。其直者，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本。其支者，从肺出络心，注胸中。”申脉照海为八脉交会穴，其相关的阴阳蹻脉司目之开合，膀胱经、肾经亦相表里，且与心、脑相联系，故蹻脉与睡眠关系紧密，只有当阴阳蹻脉通畅、生理功能正常，阴阳气相并，阳得以入阴，才能共同濡养眼目，达到蹻脉通、阴阳和、宁神安寐之效。刘臻等^[22]在电针对失眠大鼠睡眠-觉醒昼夜节律及褪黑素节律的影响的研究中表明，电针申脉、照海可显著改善大鼠睡眠-觉醒昼夜节律紊乱，其机制可能与其对血清褪黑素水平及节律的调节有关，因为褪黑素是松果体分泌的一种内源性激素，能参与调节机体的睡眠-觉醒节律。周艳丽^[23-24]等将70只大鼠随机分为模型组、空白组、“神门”组、“内关”组、“三阴交”组、“足三里”组、“申脉、照海”组。造模成功后每日进行针刺治疗。结果：与模型相比，“申脉、照海”组IL-1、TNF- α 、5-HT有非常明显升高，有极显著性差，结论：针刺可提高大鼠脑内的IL-1、TNF- α 、5-HT的含量，并参与

了睡眠调节过程。韦云泽^[25]等将84例失眠患者随机分为两组，治疗组42例，以针刺照海、申脉为主调节阴阳蹻脉；对照组39例，口服氯硝西洋片。结果：治疗组中，痊愈10例，显效15例，有效14例，无效3例，总有效率92.86%；对照组中，痊愈4例，显效8例，有效15例，无效12例，总有效率69.23%。两组总有效率比较，治疗组高于对照组($P<0.01$)。综上，针刺申脉照海穴，或施以相应的补泻手法，治疗失眠疗效可观，然而，临床上鲜有相关文献记载在蹻脉理论指导下的热敏灸治疗失眠的临床研究，相对针刺而言，艾灸无创痛，临床适用性强，值得研究推广。

4 讨论与展望

热敏灸是在经络理论的指导下，通过探感定位、辨敏施灸的操作技术，以量因人而异、敏消量足的消敏灸量来达到适宜的刺激量，结合申脉照海的穴位特性，使疗效达到最大化，从而使阴阳和、蹻脉通、神安寐。然而，笔者通过大量的文献查阅，鲜有发现应用热敏灸干预申脉照海穴治疗失眠的相关临床研究，热敏灸治疗失眠具有疗效好、操作性强、副反应少、患者依从性好、无药物依赖性的优势，为治疗失眠的有效方法，而根据阳不入阴的基本病机，且失眠多为虚证，虚则补之，对申脉照海穴施以热敏灸干预，理论上可增强疗效，临床上更值得推广。但是，失眠总属阳不入阴，《灵枢·终始》提出失眠的治疗原则，篇曰：“阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之；阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而和之。”是否需要顺天时、调阴阳，补阴泻阳（补照海、泻申脉），《灵枢》又云：“以火补者，毋吹其火，须自灭也；以火泻之，疾吹其火，传其艾，须其火灭也。”是否需要施以补泻手法，抑或参考子午流注施以灸法，皆缺少相关临床研究。且参考田宁等^[26]对于腧穴热敏化的体表-内脏相关规律浅识中，发现穴位病理反应在体表的分布区域和部位，主要集中在背俞穴、募穴、原穴等特定穴及个别经外反应点，与患病脏腑、经络之间有明显的特异性对应关系。故笔者反思申脉照海二穴是否会出现腧穴热敏化现象，只能通过大量临床研究以验证，规范并掌握热敏灸操作技术及相关注意事项，尽可能避免出现不良反应，以达到疗效最佳化。

综上，笔者通过查阅古籍及相关文献，整理前辈之思想，以分析综合，提出拙见，以期更好地理解其涵义及应用于临床，在理论上，热敏灸申脉照海穴治疗失眠可行性高，基于当前的临床证据，若要进一步的证明及推广，则在适应证、技术操作等方面需加以完善和改进，以便更好地指导临床，实现热敏灸的临床运用价值。

参考文献

- [1] 张鹏, 李雁鹏, 吴惠涓, 等. 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(05): 324-335.

中医适宜技术在成人癌痛患者中应用的研究进展*

楚鑫¹, 蒋运兰^{1,Δ}, 程冬梅¹, 曾维斯², 吕美玲², 温晓婷², 王洁²

(1. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610072; 2. 成都中医药大学, 四川 成都 60075)

摘要: 对适用于成人癌痛患者的中医适宜技术进行综述, 旨在为临床开展适合癌痛患者的中医适宜技术提供参考, 为后续的相关研究提供依据和方向。

关键词: 癌痛; 癌性疼痛; 中医; 中医适宜技术; 综述

中图分类号: R 273 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 07-0086-06

Research progress on the application of TCM appropriate techniques in adult patients with cancer pain/CHU Xin¹, JIANG Yunlan, CHENG Dongmei, et al// (Affiliated Hospital of Chengdu University of Chinese Medicine, Chengdu Sichuan 610075, China)

Abstract: This paper summarizes the appropriate techniques of traditional Chinese medicine for adult cancer pain patients, aiming to provide reference for clinical development of appropriate techniques of traditional Chinese medicine for cancer pain pa-

* 基金项目: 四川省中医药管理局科技项目 (编号: 2021MS159); 四川省中医药管理局科技项目 (编号: 2020LC0084); 四川省科技厅重点研发项目 (编号: 2020YFS0377)。第一作者: 楚鑫, 本科, 主任护师, E-mail: chuaiping@163.com。Δ 通讯作者: 蒋运兰, 本科, 主任护师, E-mail: 18980880152@163.com。

[2] Buysse DJ. Insomnia [J]. JAMA, 2013, 309 (7): 706-716.

[3] Soldatos CR, Allaert FA, Ohta T, Dikeos DG. How do individuals sleep around the world? Results from a single-day survey in ten countries. Sleep Med. 2005Jan; 6 (1): 5-13. doi: 10.1016/j.sleep.2004.10.006. Epub 2004Dec 10. PMID: 15680289.

[4] 刘福友. 睡眠障碍中西结合治疗的思考 [J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32 (2): 153-155.

[5] 赵妍, 林建生. 中枢组织胺 H3 受体在睡眠-觉醒调节中的功用及作为治疗睡眠障碍药物干预靶点的依据 [J]. 生理科学进展, 2014, 45 (1): 7-15.

[6] Morais J S, Souza M M, Campanha T M N, et al. Galanin subtype 1 and subtype 2 receptors mediate opposite anxiety-like effects in the rat dorsal raphe nucleus [J]. Behavioural Brain Research, 2016, 31 (4): 125-133.

[7] 郭廷宜. IUGR 大鼠脑内氨基酸类神经递质及其受体的表达 [D]. 北京: 中国医科大学, 2012.

[8] 刘学, 居防. 从跷脉探讨治疗失眠之机理及临床应用 [J]. 四川中医, 2014, 32 (3): 28-29.

[9] 赵志芬. 调理阴阳跷脉治疗失眠 30 例 [J]. 四川中医, 2012, 30 (2): 114-115.

[10] 许琳. 调阴阳跷脉治疗失眠 108 例 [J]. 内蒙古中医药, 2013, 32 (7): 69-70.

[11] 陈日新, 康明非, 陈明人. 岐伯归来——论论穴“敏化状态说” [J]. 中国针灸, 2011, 31 (2): 134-138.

[12] 陈日新, 陈明人, 康明非, 等. 重视热敏灸感是提高灸疗疗效的关键 [J]. 针刺研究, 2010, 35 (4): 311-314.

[13] 陈日新, 康明非, 何维莉, 等. 热敏灸治疗筋膜疼痛综合征: 多中心随机对照研究 [J]. 中国针灸, 2008 (6): 395-398.

[14] 肖爱娇, 王河宝, 刘海云. 热敏灸对失眠大鼠模型血清内分泌激素水平的影响 [J]. 江西中医学院学报, 2013, 25 (04): 32-35.

[15] 肖爱娇, 康明非, 胡丽, 等. 热敏灸对失眠大鼠行为学以及甩尾反应潜伏期的影响 [J]. 时珍国医国药, 2013, 24 (10): 2548-2550.

[16] 肖爱娇, 付勇, 王河宝, 等. 热敏灸对 PCPA 致失眠大鼠 SOD、MDA 的影响 [J]. 江西中医药大学学报, 2014, 26 (02): 44-47.

[17] 李丽春, 邢海娇, 梁燕, 等. 肝胆经原穴热敏灸治疗肝郁气滞型失眠症的疗效观察 [J]. 针刺研究, 2018, 43 (09): 573-575.

[18] 吴凡伟, 李耀龙. 热敏灸配合中药治疗失眠 30 例 [J]. 针灸临床杂志, 2010, 26 (10): 22-23.

[19] 徐海燕. 热敏灸配合头针丛刺治疗失眠 58 例 [J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30 (2): 189-191.

[20] 刘建新, 马金顺, 陈鹏典. 任督脉热敏灸联合耳穴压豆治疗失眠症临床观察 [J]. 山西中医, 2015, 31 (11): 31-32+34.

[21] 张月腾. 热敏灸治疗心脾两虚型肿瘤相关性失眠的临床研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.

[22] 刘臻, 赵娜, 谢晨, 等. 电针对失眠大鼠睡眠-觉醒昼夜节律及褪黑素节律的影响 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31 (09): 3695-3699.

[23] 周艳丽. 针刺不同腧穴对失眠模型大鼠脑内神经递质 5-HT、DA 影响的实验研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18 (08): 887-888.

[24] 周艳丽, 叶险峰. 针刺不同腧穴对失眠模型大鼠脑内细胞因子 IL-1、TNF-α 含量影响的实验研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18 (04): 419-420.

[25] 韦云泽, 庞健丽. 调节阴阳跷脉治疗失眠 42 例 [J]. 中外治杂志, 2010, 19 (06): 38-39.

[26] 田宁, 陈日新. 论穴热敏化的体表-内脏相关规律浅识 [J]. 江西中医药, 2009, 40 (08): 59-60.

(收稿日期 2021-09-08)