脐针水火既济针法治疗心肾不交型失眠思路探讨

刘睿翔¹ 卢建新² 王自强²

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 中国中医科学院广安门医院泌尿外科, 北京 100053)

【摘要】失眠属中医学“不寐”范畴,其主要证型为心肾不交型。脐针以《易经》理论来指导针刺治疗,具有明确疗效。水火既济是阴阳相互交合关系的统称,涵盖诸多内容。用脐针水火既济针法可使阴阳相合,心肾相交,故可将其用于心肾不交型失眠的治疗。

【关键词】失眠;脐针;水火既济;心肾不交

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2024.08.020

失眠是临床常见疾病,其特征是尽管有合适的睡眠机会和睡眠环境,患者依然对睡眠时间和(或)质量不满足并影响日间社会功能的主观体验。失眠表现为入睡困难、睡眠维持障碍、早醒、睡眠质量下降和总睡眠时间减少,同时伴有日间功能障碍等症状^[1]。持续失眠会导致患者生活质量下降,影响其身心健康^[2],甚至增加认知障碍风险^[3]。1项纳入我国2016—2018年10万样本量的meta分析结果显示,中国失眠的综合患病率为15.0%^[4],大学生的失眠患病率为22.8%^[5],60岁以上老年人的失眠患病率为43%^[6]。

失眠属中医学“不寐”“不得卧”“目不瞑”等范畴。《灵枢经·大惑论》云:“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,不得于阴则阴气虚,故目不瞑。”说明阴阳不能交合为不寐的基本病机。脐针疗法由齐永教授发明,是一种针刺神阙穴进行治疗以达到调整阴阳,祛除疾病目的的新型针刺方法。在基于中医对心肾不交型失眠认识的基础上,脐针疗法从易学角度治疗心肾不交型失眠^[7]。“水火既济”一词来源于《周易·既济卦》,文曰:“亨,小利贞。”水火既济卦的组成为上卦坎、下卦离。从后天八卦图中的方位来看,坎位居正北方,其象征水;离位居正南方,其象征为火。而中医藏象学说中水象征肾,火象征心。从既济卦上看,其初、三、五为阳爻,二、四、上为阴爻,阴阳各司其位各守其职,

即象征水火相交成功。故本文将从心肾不交的病因病机入手,解释“水火既济”与心肾不交的关系,从而探索用脐针“水火既济”针法治疗心肾不交型失眠的可行性和合理性,并附临证病案2例,为临床治疗心肾不交失眠提供新思路。

1 “水火既济”的中医学内涵

水火既济为《周易》中的第六十三卦——水火既济卦,此卦为异卦相叠,下卦为离,上卦为坎,描绘出水上火下,天降地承的和谐景象。“济”在古代为“渡河”之意,“既济”为完成渡河之意,从而引申为事情已经完成,故水火相遇,名为既济,大功告成。水火既济是阴阳相互交合关系的统称,涵盖诸多内容。

心肾相交是水火既济最重要的内涵。水火者,阴阳之征兆也,水火不仅是阴阳的象征,也是五行中肾心的属性。《审视瑶函·内外二障论》云:“肾属水,水能克火,若肾无亏,则水能上升可以制火,水上升,火下降是为水火既济。”此外,心肾相交也涵盖了心肾之间的所有协调关系,包含心肾气血阴阳,肾精与心神的全方位交感,具体来说是心火下降助肾阳生发,而使肾水不寒;肾阴水上济心阴制心阳不亢;同时心为君火,肾为相火,二火相交可以使气血通畅而不停滞。人之生命的生长化收藏,五脏六腑功能的正常运行,均依赖于此。气是维持脏腑运行功能的基本物质单位,其主要运动方式为升降出入,《医林纯莫》

基金项目:中国中医科学院广安门医院高荣林学术思想传承研究项目(2022024)

作者简介:刘睿翔,男,25岁,硕士研究生。研究方向:中西医结合治疗泌尿系疾病。

通信作者:卢建新,E-mail:13501392760@163.com

引用格式:刘睿翔,卢建新,王自强.脐针水火既济针法治疗心肾不交型失眠思路探讨[J].北京中医药,2024,43(8):931-934.

云：“离中之阳降，坎中之阴升，降升合宜，水火既济者也。”水火既济也包含气机升降出入平衡的关系。《白喉证论》曰：“一升一降使脾肾交通，而水火既济，自然腐化矣。”《冯氏锦囊秘录》又曰：“小肠又上应与心，盖阴不可无阳，水不可无火，水火既济，则上下相交荣卫流行，水道得所。”水火既济可以泛指脏腑气血功能之间的协调关系。

调整阴阳是中医治则中的根本大法。从阴阳观来看，水曰润下，为阴；火曰炎上，为阳。水火同阴阳般相互依存，此消彼长，对立统一。针对水火既济理论，《小儿推拿广意》有“沉离浮坎，而使水火既济，泻实补虚，而使五行无克”之治则，《辨证录·腰痛门》有“火非水不生，若徒补火而不补水，所谓无阴不能生阳……必须于水中补火，水火既济”；更有八味丸壮水之主以制阳光，益火之源以消阴翳，以及交泰丸交通心肾，阴阳交泰之法，说明水火既济之治法涵盖广泛运用普遍。故而水火既济概念广泛，内涵丰富，包含阴阳相合，气机运动平衡，脏腑协调，但其主体含义应为心肾相交。

2 心肾不交型失眠

《灵枢经·邪客》曰：“今厥气客于五脏六腑，则卫气独卫于外，行于阳，卫气不得入于阴，常流于阳，留于阳则阳气满，阳气盛则阳跷盛，不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣。”“卫气昼行于阳，夜行于阴，阴者主夜，夜者卧……阳气尽，阴气盛则瞑，阴气尽阳气盛则寐。”上述均说明阳不入阴为失眠的总体病机。在《类证治裁·不寐》中明确指出：“阳气自动而之静，则寐；阴气自静而之动，则寤；不寐者，病在阳不交阴也。”说明阴阳相交，阳入于阴为睡眠正常的因素。

根据《失眠症中医临床实践指南（WHO/WPO）》^[8]中将不寐分为肝郁化火型、痰热内扰型、阴虚火旺型、胃气失和型、瘀血内阻型、心火炽盛型、心脾两虚型、心胆气虚型、心肾不交型等不同证型。研究发现，临床不寐证型中心肾不交证约占 20.75%，居于首位^[9]。心肾不交证最早出现于《黄帝内经》，与阴虚阳亢相关；而后在《伤寒论》得到发展，衍生出黄连阿胶汤以交通心肾之法治疗心肾不交之证^[10]。心肾不交型失眠的病机为肾阴亏耗无以生少火之源，肾阳气虚，无以生少火，肾中阳气无法上达。心阴虚损，无滋水之源，心火上炎，心阴不得以降；心阳不足，

无以化阴，心中之阴亦无以下行，故心肾不能相交。临床常见症状为夜难入寐，甚则彻夜不眠，心中烦乱不安，或头晕耳鸣，或潮热盗汗，男子梦遗阳痿，女子月经不调，健忘，口舌生疮，大便干结。舌脉常为舌尖红苔少，脉细之象。治疗思路从心、肾论治，养心以安神、补肾以定志^[11]，如《伤寒论》中的黄连阿胶汤、《韩式医通》中的交泰丸，均为心肾不交型失眠提供了中药治疗的思路。

3 脐全息八卦与水火既济针法

3.1 理论基础

脐针疗法由齐永教授开创，是运用易医八卦理论在神阙穴实施针术，通过调动人体先后天精气来治疗疾病的一种针刺疗法。齐教授提出肚脐（即神阙穴）为人体最大的全息元^[12]，脐，即为神阙穴，可通五脏六腑，联络于全身经脉，是经络的总枢，经气的汇海。脐八卦全息包含脐内八卦全息及脐外八卦全息^[13]，又分为先天八卦和后天八卦。齐教授将八卦图投射在神阙穴，从而体察人体疾病所反映出的脐型，脐八卦图所对应方位为“南离北坎，东震西兑，东南为巽，西南为坤，东北为艮，西北为乾”。方位与脏腑对应关系：离为心，坎为肾，震为肝，兑为肺，巽为胆，艮为胃，坤为脾，乾为大肠。

《中藏经》曰：“火来坎户，水到离宫，阴阳相应，方乃和平。”当心肾相交时，可达到心火下移至肾，以助肾阳温煦肾阴使肾水不寒；肾火上济心火使心火不亢，心火与肾火上下交合，从而使二者生理功能得以正常运行。水火既济针法基于易学八卦理论及脐内八卦全息，针刺坎（北）位、离（南）位，以求达到平衡阴阳、调整心肾作用。

3.2 操作

3.2.1 针具选择：通常选用 1 寸（约 3.3 cm）不锈钢针灸针。

3.2.2 消毒：以脐蕊为圆心，用棉签蘸取适量 75% 乙醇对 1~2 cm² 范围进行消毒，若脐蕊内污垢较多，可擦拭脐蕊。

3.2.3 选位：遵循脐内八卦全息，故选正上方 12 点钟方向为离位，正下方 6 点钟方向为坎位。

3.2.4 进针：脐针进针方式通常为单手夹持进针法；如遇皮肤肌肉致密者，可采用舒张皮肤进针法。进针角度通常为以肚脐为水平面 15°~30° 向外，进针深度为 1 cm 左右。

3.2.5 行针时间：行针时间为女性 25 min，男性

30 min, 病重者 55 min。在 1~10 中, 1、3、5、7、9 为阳数, 其阳数之和为 25; 2、4、6、8、10 为阴数, 阴数之和为 30; 为达到阴阳平衡的治疗效果, 故女性患者取阳数之和即 25 min, 男性患者取阴数之和即 30 min。

3.2.6 注意事项: ①应在进餐 1 h 后进行脐针治疗。②若脐孔较深, 脐内污垢较多。可用松节油去除污垢再进行消毒。③进针后若遇到强阻力不可暴力穿破, 应停止进针。④行针时应注意脐部保暖, 防止真气外泄。⑤遇神阙周围有疤痕或结缔组织需避开, 以免刺破造成感染。

4 病案举例

例 1. 患者, 女, 54 岁, 2023 年 6 月 12 日初诊, 主诉: 入睡困难 12 年, 加重 2 月余。患者 12 年前无明显诱因出现入睡困难, 重则彻夜难眠, 多梦易醒, 醒后不易入睡, 自行服用艾司唑仑(用量不详)可入睡 6~7 h, 后期作用逐渐减弱。刻下症见: 入睡困难, 多梦易醒, 醒后难以入睡, 睡眠质量差, 服用艾司唑仑后可睡眠 3~4 h, 心烦心悸, 神疲乏力, 口燥咽干, 平素喜食冷饮, 小便清长, 大便干燥。舌红, 苔薄白, 脉弦数。既往高脂血症病史 5 年余。西医诊断: 睡眠障碍, 高脂血症; 中医诊断: 不寐, 心肾不交。治法: 交通心肾、健运枢机, 采用脐针水火既济针法。嘱患者仰卧位, 取坎、离位脐壁压痛点先后依次进针, 留针 25 min。留针过程中患者进入睡眠状态, 醒后自述神清气爽。嘱患者规律作息, 清淡饮食, 睡眠改善时可逐渐减少艾司唑仑剂量至 1 mg/次。

2023 年 6 月 16 日二诊: 患者自述近日来睡眠大有改善, 停用艾司唑仑后睡眠时间约 7.5 h, 睡眠中醒来 1 次。脐针治疗方案同前, 留针中患者再次入睡, 醒后自述睡眠可, 精神佳。

2023 年 6 月 25 日三诊: 患者自述已停用艾司唑仑 1 周, 每日睡眠 7~8 h, 睡眠中醒来次数明显减少。舌淡红, 苔薄白, 脉弦滑。治疗方案同前。半个月后电话随访, 患者睡眠已基本正常, 乏力情况明显好转, 无口干口燥, 二便调。

例 2. 患者, 男, 48 岁, 2023 年 10 月 21 日初诊, 主诉: 入睡困难 2 d。患者平素夜尿频多, 2 d 前与人争吵后出现入睡困难, 彻夜难眠, 未服用任何药物治疗。刻下症见: 入睡困难, 心烦喜太息, 口燥咽干, 平素喜热饮, 小便清长, 大便干燥。舌质淡, 苔薄白, 脉弦细。既往高血压病史

3 年。西医诊断: 睡眠障碍, 高血压; 中医诊断: 不寐, 心肾不交、肝郁化火。治法: 交通心肾、疏肝解郁, 采用脐针水火既济针法+疏肝解郁。嘱患者仰卧位, 取坎、离位、巽位脐壁压痛点先后依次进针, 留针 30 min。留针过程中患者安静休息, 起针后自述心中烦闷已解大半。嘱患者规律作息, 清淡饮食, 增加运动。

2023 年 10 月 25 日二诊: 患者自述睡眠大有改善, 夜尿频次减少, 与人争吵次数减少。脐针治疗方案同前, 留针中患者进入睡眠状态, 醒后自觉心中烦闷减轻, 口中干燥好转。

2023 年 11 月 6 日三诊: 患者自述每日睡眠 7~8 h, 夜尿 1 次或无夜尿, 平日再无动怒争吵行为。舌淡红, 苔薄白, 脉弦滑。治疗方案改为水火既济针法, 不再取巽位。半个月后电话随访, 患者睡眠已基本正常。

5 小结

齐永脐针疗法治疗心肾不交型失眠的临床效果良好, 且安全性高, 操作简便, 患者痛感低。同时需注意以下几个方面: ①需结合患者除失眠外的其他临床症状, 在水火既济针法基础上通过脏腑辨证对应治疗。如情志不畅、喜太息、急躁易怒者, 加疏肝针法(震位); 消化不良、口淡流涎、纳食不香者加健脾针法(巽位、离位、坤位)。②脐针进针不需要特殊手法, 不必强调针感与得气, 只需快速破皮, 匀速进针即可, 尽可能降低患者的针刺痛感。

参考文献

- [1] BUYSSSE DJ. Insomnia[J]. JAMA, 2013,309(7):706-716.
- [2] MORIN CM, DRAKE CL, HARVEY AG, et al. Insomnia disorder[J]. Nat Rev Dis Primers, 2015,1:15026.
- [3] 李珊珊,赵敏,孙江燕,等. 中医药治疗失眠伴认知功能障碍的研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(11):1887-1890.
- [4] CAO XL, WANG SB, ZHONG BL, et al. The prevalence of insomnia in the general population in China: A meta-analysis[J]. PLoS One, 2017,12(2):e0170772.
- [5] 周洋,王澜,方晓风,等. 中国大学生睡眠障碍患病率的 meta 分析[J]. 职业与健康,2023,39(19):2705-2709.
- [6] 陈欣,伊利娜,田胜兰. 社区老年慢性病患者睡眠障碍患病率 meta 分析[J]. 卒中与神经疾病,2023,30(6):605-608,614.
- [7] 董志航,齐永. 脐针疗法临床应用举隅[J]. 上海中医药杂志,2004,28(3):39-40.

- [8] 中国中医科学院失眠症中医临床实践指南课题组. 失眠症中医临床实践指南(WHO/WPO)[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(1): 8-25.
- [9] 丁宇坤, 高雅, 郭建波, 等. 11640 例失眠症证候要素及靶位分析[J]. 北京中医药, 2017, 36(12): 1095-1097.
- [10] 王硕, 钱晶, 齐文升. 心肾不交之不寐证辨证治疗体会[J]. 北京中医药, 2013, 32(2): 111-112.
- [11] 王梓淞, 林慧君, 曹锐. 方和谦论治失眠“和脏腑, 安五神”经验解析[J]. 北京中医药, 2023, 42(10): 1061-1064.
- [12] 董志航, 齐永. 脐针疗法[J]. 中国针灸, 2002, 22(8): 67-68.
- [13] 齐永. 脐针疗法、脐全息与脐诊法[J]. 中国针灸, 2004, 24(10): 70-75.

Discussion on umbilical acupuncture technique with water–fire in harmony for insomnia of heart–kidney disharmony

LIU Ruihong¹, LU Jianxin², WANG Ziqiang²

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Department of Urology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053)

ABSTRACT Chinese medicine categorizes insomnia as “insomnia”, in which the heart and kidney do not communicate with each other is the main evidence type. Umbilical acupuncture is guided by the theory of “I Ching”, which has clear therapeutic effect. Harmonization of fire and water is a general term for the interaction between yin and yang, covering many aspects. The use of the umbilical needle water and fire both ji acupuncture can make the yin and yang together, the heart and kidney, so it can be used in the treatment of insomnia of the heart and kidney not intertwined type.

Keywords hyposomnolence; umbilical acupuncture; harmonization of fire and water; heart–kidney disjunction type; theoretical discussion

(收稿日期: 2024-01-10)

《北京中医药》杂志对正确使用医学名词术语及中药材名称的要求

正确使用名词术语对于规范科研论文写作、方便学术经验交流、提高论文的科学性具有重要意义。投稿本刊说使用西医、中医、中药学名词术语应使用全国科学技术名词审定委员会公布的相关学科名词, 中医名词术语建议按 GB/T 16751.1-1997《中医临床诊疗术语疾病部分、证候部分、治法部分》执行; 缩略语使用可参照北京大学医学出版社出版的《医学缩略语词典》, 在首次出现时先叙述其中文全称并在括号内注明英文全称及英文缩略语, 再出现时则用简称; 中药材名称应使用处方名称, 以最新版《中华人民共和国药典》为主要依据, 暂未公布者及《药典》未收载品种可参考团体标准 ZGZYXH/T 1-2015《中药学基本术语》及《中药大辞典》《中药学》等专著, 北京地区常用中药饮片名称及炮制品种也可参考《北京市中药饮片调剂规程》予以规范。

中药名称的使用应根据其概念范畴使用相应的名称。中药材使用药材名称, 不应使用植物名称或常用别称; 临床处方应使用饮片名称, 若其无法定名称, 论述时可使用药材名称。由特定种质、产区, 以及特定的生产加工技术生产的道地药材加工炮制而成的饮片, 可在药材名前加产地名称作为特殊的饮片名称, 如岷当归、川厚朴等。处方中饮片为生品者, 有法定名称的遵法定名称, 如“生甘草”写做“甘草”; 无法定名称用生品时, 应在其药材名称前加注“生”字, 如生石膏。炮制品种, 有法定名称的遵法定名称, 如“炒山楂”写做“山楂”、“麸炒白术”写做“炒白术”、“蜜炙枇杷叶”写做“枇杷叶”、“酒制地黄”写做“熟地黄”等; 无法定名称的需在其药材名称之前(后)加炒、焦、煨、炙、盐、炭、曲等炮制术语作为饮片名称, 如炮姜、煨石膏、茜草炭、半夏曲等。无法定饮片名称的鲜品入药时, 应在药材名前加“鲜”字, 如鲜薄荷。使用特定药用部位入药的饮片, 如无法定饮片名称, 表述时可在其药材名称前或后加药用部位名称, 如当归尾。有特殊煎煮要求的中药, 应在饮片名称、计量后加圆括号注明煎服法, 如薄荷 3 g(后下)、生石膏 30 g(先煎)、三七粉 3 g(冲服)等。

中成药名称以国家药典委员会《中成药通用名称》为准, 暂未公布者可参照国家药品监督管理局批准的中成药通用名称。

(本刊编辑部)