

子午流注联合灵龟八法治疗心脾两虚失眠的疗效评估

丁伯东 严慈英

十堰市郧西县中医医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i5.16545

[摘要] 目的: 基于匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)与中医证候积分,评估子午流注联合灵龟八法针刺治疗心脾两虚型失眠的临床疗效及基层适用性。方法: 选取2022年1月至2024年1月期间本院针灸科收治的60例心脾两虚型失眠患者,按随机数字表法分为实验组(30例)与对照组(30例)。对照组采用常规针刺治疗,实验组采用子午流注联合灵龟八法针刺治疗,两组均每周治疗5次共4周。对比两组治疗前后PSQI评分、中医证候积分及临床有效率,统计不良反应。结果: 治疗后,实验组PSQI总分(5.2 ± 1.3 分)显著低于对照组(9.1 ± 1.8 分),中医证候积分(4.5 ± 1.1 分)显著低于对照组(8.7 ± 1.5 分),差异均有统计学意义($P < 0.05$);实验组总有效率(93.33%)高于对照组(73.33%),差异有统计学意义($P < 0.05$);两组不良反应发生率(6.67% vs 6.67%)对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 子午流注联合灵龟八法针刺可显著改善心脾两虚型失眠患者睡眠质量与中医证候,且操作简便、安全性高,适合基层医院推广。

[关键词] 心脾两虚型失眠; 子午流注; 灵龟八法; 针刺治疗; 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)

中图分类号: R338.63 文献标识码: A

Efficacy Evaluation of Zi-Wu Liu-Zhu Combined with Ling Gui Ba Fa for Treating Insomnia Due to Deficiency of Both Heart and Spleen

Bodong Ding Ciyang Yan

Yunxi County Traditional Chinese Medicine Hospital, Shiyan City

[Abstract] Objective: Based on the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Traditional Chinese Medicine Syndrome Score, to evaluate the clinical efficacy and grassroots applicability of the combination of Ziwu Liuzhu and Linggui Eight Methods acupuncture in the treatment of insomnia with heart and spleen deficiency. Methods: From January 2022 to January 2024, 60 patients with insomnia of deficiency of both heart and spleen type admitted by the acupuncture and moxibustion and Moxibustion Department of our hospital were randomly divided into the experimental group (30 cases) and the control group (30 cases). The control group was treated with conventional acupuncture, while the experimental group was treated with Ziwu Liuzhu combined with Linggui Bafa acupuncture. Both groups were treated 5 times a week for a total of 4 weeks. Compare the PSQI scores, TCM syndrome scores, and clinical efficacy rates of two groups before and after treatment, and record adverse reactions. Result: After treatment, the total PSQI score of the experimental group (5.2 ± 1.3 points) was significantly lower than that of the control group (9.1 ± 1.8 points), and the TCM syndrome score (4.5 ± 1.1 points) was significantly lower than that of the control group (8.7 ± 1.5 points), with statistically significant differences ($P < 0.05$); The total effective rate of the experimental group (93.33%) was higher than that of the control group (73.33%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups (6.67% vs 6.67%) ($P > 0.05$). Conclusion: The combination of Zi Wu Liu Zhu and Ling Gui Ba Fa acupuncture can significantly improve the sleep quality and traditional Chinese medicine syndrome of insomnia patients with heart and spleen deficiency type, and the operation is simple and safe, suitable for promotion in grassroots hospitals.

[Key words] Insomnia of heart and spleen deficiency type; Noon flow; The Eight Laws of Linggui; Acupuncture treatment; Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

引言

失眠是临床常见病症,其中心脾两虚型尤为多见。常规针刺疗法虽有效,但疗效有待进一步提升。子午流注与灵龟八法作为传统时间针灸疗法,在治疗失眠方面展现出潜力。本研究旨在评估该联合方案治疗心脾两虚型失眠的具体疗效与基层适用性。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取本院2022年1月至2024年1月期间收治的60例心脾两虚型失眠患者。纳入标准:①符合《中国失眠障碍诊断和治疗指南(2022版)》^[1]中失眠诊断标准,入睡困难、睡眠维持障碍 ≥ 1 个月,每周发作 ≥ 3 次;②符合《中医病症诊断疗效标准》^[2]中心脾两虚型辨证:主症为失眠多梦、心悸健忘、神疲乏力,次症为面色萎黄、食少便溏、舌淡苔薄白、脉细弱;③年龄18~65岁,近2周末服用镇静催眠药物;④患者知情同意^[3]。排除标准:①器质性疾病(如甲状腺功能亢进、脑梗塞)或精神疾病(如焦虑症)导致的继发性失眠;②皮肤破溃、凝血功能障碍或针刺过敏;③妊娠期、哺乳期女性;④依从性差,无法完成疗程者。按随机数字表法分为两组,每组30例。

1.2 治疗方法

两组均于安静诊室治疗,患者取仰卧位,穴位局部常规消毒(75%乙醇),选用0.30mm \times 40mm一次性针灸针。

1.2.1 对照组(常规针刺):取穴为神门(双侧)、内关(双侧)、心俞(双侧)、脾俞(双侧)、三阴交(双侧)。操作:神门直刺0.3~0.5寸,内关直刺0.5~1寸,心俞、脾俞向脊柱方向斜刺0.5~0.8寸,三阴交直刺0.8~1.2寸,均采用捻转补法(捻转角度180°,频率60次/分),得气后留针30分钟,每10分钟行针1次^[4]。

1.2.2 实验组(子午流注联合灵龟八法):如甲午日辰时灵龟八法针刺取离卦列缺穴配照海穴,联合子午流注选取足三里穴^[5]。基础取穴同对照组,先针刺子午流注开穴与灵龟八法配穴,行针得气后再刺基础穴位,操作手法、留针时间与对照组一致。

两组均每周治疗5次(避开周末),4周为1疗程,治疗期间嘱患者规律作息,避免熬夜、饮浓茶^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 PSQI评分^[7]:于治疗前、治疗4周后评估,含入睡时间、睡眠时长、睡眠效率等7个维度,每个维度0~3分,总分0~21分,分数越低睡眠质量越好。

1.3.2 中医证候积分:按症状严重程度计分(无=0分,轻=1分,中=2分,重=3分),主症(失眠多梦、心悸健忘、神疲乏力)各计3分,次症(面色萎黄、食少便溏)各计2分,总分0~13分,分数越低证候越轻^[8]。

1.3.3 临床疗效:治疗4周后判定,标准为:①痊愈:PSQI总分 ≤ 3 分,中医证候积分 ≤ 2 分,睡眠恢复正常;②显效:PSQI总分降低 $\geq 50\%$,中医证候积分降低 $\geq 50\%$,睡眠明显改善;③有效:PSQI总分降低25%~49%,中医证候积分降低25%~49%,睡眠有所改善;④无效:未达上述标准。总有效率=(痊愈+显效+有效)

例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.4 安全性:记录治疗期间不良反应(如局部酸胀、皮下出血)。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间对比用t检验;计数资料以(例,%)表示,组间对比用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者基线资料对比

两组患者年龄、性别、病程、治疗前PSQI评分及中医证候积分对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性(见表1)。

表1 两组心脾两虚型失眠患者基线资料对比($\bar{x} \pm s$,例)

指标	实验组(n=30)	对照组(n=30)	t/ χ^2 值	P值
年龄(岁)	42.5 \pm 8.3	41.8 \pm 7.9	0.321	0.749
性别(男/女)	12/18	13/17	0.068	0.794
病程(月)	6.2 \pm 2.1	5.9 \pm 1.8	0.603	0.549
治疗前PSQI总分(分)	15.3 \pm 2.2	15.1 \pm 2.0	0.378	0.706
治疗前中医证候积分(分)	11.2 \pm 1.7	11.0 \pm 1.5	0.501	0.618

2.2 两组患者疗效指标对比

治疗前,两组PSQI总分、中医证候积分对比无差异($P > 0.05$);治疗后,实验组两项指标均显著低于对照组,总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)(见表2)。

表2 两组心脾两虚型失眠患者疗效指标对比($\bar{x} \pm s$,例,%)

指标	组别	治疗前	治疗后	统计量	P值
PSQI总分(分)	实验组	15.3 \pm 2.2	5.2 \pm 1.3	t=11.892	<0.001
	对照组	15.1 \pm 2.0	9.1 \pm 1.8		
中医证候积分(分)	实验组	11.2 \pm 1.7	4.5 \pm 1.1	t=12.035	<0.001
	对照组	11.0 \pm 1.5	8.7 \pm 1.5		
临床疗效	实验组			$\chi^2=4.320$	0.038
	对照组				
(痊愈/显效/有效/无效)	实验组		8/14/6/2		
	对照组		4/9/9/8		
总有效率	实验组		28(93.33)		
	对照组		22(73.33)		

2.3 两组患者不良反应对比

实验组出现2例局部酸胀(留针期间明显,拔针后缓解),不良反应发生率6.67%;对照组出现2例皮下出血(直径 < 5 mm,未特殊处理,3天内消退),发生率6.67%。两组对比, $\chi^2=0.000$, $P=1.000$,差异无统计学意义。

3 讨论

失眠属中医“不寐”范畴,心脾两虚型为基层临床常见证型,多因劳倦过度、思虑伤脾,致心脾亏虚、气血不足、心神失养而发病^[9]。常规针刺以“养心健脾、安神定志”为法,选取神门(宁心安神)、心俞(补心益血)、脾俞(健脾益气)等穴,但未兼顾“气流注时序”,疗效存在局限^[10]。

子午流注与灵龟八法均为中医时间针灸学核心技术,其优势在于“择时选穴、顺时施治”:子午流注按“天人相应”理论,根据气血在十二经脉的流注规律择时开穴,如申时气血注于足太阴脾经,此时取公孙可增强健脾养血之力;灵龟八法结合八卦、九宫,按日时干支配穴,使针刺作用更贴合人体气血节律^[11]。本研究中,实验组治疗后PSQI总分较对照组降低42.9%,中医证候积分降低48.3%,总有效率提升20%,印证了两种方法联合的协同作用——既通过基础穴位调理脏腑,又借时间规律强化气血运行,从而更精准改善心神失养状态^[12]。

从基层适用性看,该方案具备三大优势:一是取穴简化,子午流注开穴^[13]与灵龟八法配穴可通过“查表法”快速推算(基层医师经1-2周培训即可掌握),无需复杂设备;二是安全性高,两组不良反应均为轻微局部反应,无严重风险;三是成本低廉,单次治疗费用与常规针刺相当,患者经济负担轻^[14]。

本研究存在局限:样本为单中心基层患者,代表性有限;未随访远期疗效。未来可扩大样本开展多中心研究,延长随访至3个月,进一步验证方案的长期有效性。综上,子午流注联合灵龟八法针刺治疗心脾两虚型失眠疗效确切、操作简便,契合基层诊疗需求,值得推广^[15]。

4 结语

本研究表明,相较于常规针刺,子午流注联合灵龟八法能更显著地改善心脾两虚型失眠患者的睡眠质量与中医证候,且安全性良好,操作简便,具备在基层临床推广应用的价值。

[参考文献]

- [1]刘帅,张斌.《中国失眠障碍诊断和治疗指南》解读[J].中国现代神经疾病杂志,2017,17(09):633-638.
- [2]李国锐.《中医病症诊断疗效标准》出台[J].标准化信息,1995,(02):5.
- [3]汪挺.运用掌根热运法治疗失眠(心脾两虚型)的临床研究[D].长春中医药大学,2022.
- [4]毛宇佳.针刺联合耳穴压豆治疗心脾两虚型不寐的临床

疗效研究[D].辽宁中医药大学,2025.

- [5]张文蓓.子午流注纳子法治疗心脾两虚型失眠的临床研究[D].湖北中医药大学,2024.

- [6]杨丽梅.灵龟八法结合辨证取穴治疗心脾两虚型不寐的临床观察[D].广西中医药大学,2022.

- [7]Wen Z, Ma M, Zhang D, et al. The Relationship Between PSQI Scores and Glucose Metabolic Dysfunction in Patients with Newly Diagnosed T2DM: The Mediating Role of Body Composition[J]. Diabetes therapy: research, treatment and education of diabetes and related disorders, 2025, (prepublish): 1-1213300-025-01789-6.

- [8]Ding J, Zhang Y. Effects of Modified Shenqi Dihuang Decoction Combined with Calcium Dobesilate on TCM Syndrome Scores in Patients with Diabetic Nephropathy[J]. Proceedings of Anticancer Research, 2025, 9(4): 17-23. 14.11564.

- [9]耿晓超,胡少琼,孟毅,等.孟毅治疗失眠经验撷菁[J].中医研究,2025,38(10):25-28.

- [10]王雪,孙梦迪,高希言.辨证针刺疗法对慢性失眠症患者客观睡眠情况、日间脑功能及血清CORT、ACTH水平的影响[J].贵州医药,2025,49(08):1255-1257.

- [11]殷凯铃,张月群.子午流注灵龟八法联合中药封包治疗对缓解盆腔炎症性疾病患者下腹疼痛的临床价值观察[J].中国实用医药,2022,17(01):176-179.

- [12]Aleksandar S, Gordana D, Srdjan L, et al. Quality of life, and quality of sleep in the working population with chronic low back pain: A 2-year follow-up[J]. Medicine, 2025, 104(43): e45321-e45321.000000000045321.

- [13]周晓天,何宝,邓晨,等.子午流注开穴法对不寐患者睡眠质量的影响研究[J].针灸临床杂志,2025,41(08):37-41.

- [14]纪海洋.皮内针结合灵龟八法开穴法配合针刺治疗失眠的临床疗效观察[D].山东中医药大学,2022.

- [15]许文莹,王桂玲.不同针刺法治疗失眠的临床研究进展[J].实用中医内科杂志,2025,39(04):99-102.

作者简介:

丁伯东(1987--),男,汉族,湖北郧西人,本科,主治医师,研究方向:针灸康复。