

针刺治疗失眠症 100 例

★ 林佳明 (哈萨克斯坦共和国阿拉木图《paxmet》中医诊所 阿拉木图 050040)

关键词:失眠症;针灸疗法;外治

中图分类号:R 264 文献标识码:B

笔者在哈萨克斯坦共和国阿拉木图用针刺治疗失眠 100 例,取得了满意疗效,现总结如下。

1 一般资料

100 例均为阿拉木图《paxmet》门诊病人,其中男 33 例,女 67 例;年龄 66~20 岁,平均 30 岁。诊断标准符合非器质性失眠症西医诊断标准^[1]与中医“不寐”症诊断标准^[2]。纳入标准:(1)只有失眠症临床表现。(2)无严重的躯体疾病合并其它精神疾病。

2 治疗方法

针刺治疗:体穴取足三里、神门、天柱,耳穴取神门、耳心、耳肺。体穴采用毫针予平补平泻手法;耳穴用 30 号毫针直刺穴位,务使针直立方可,或耳穴贴王不留行籽。心脾两虚者配心俞、脾俞、三阴交;阴虚火旺者配太溪、太冲;胃腑不和者配中脘、足三里;肝火上扰者配风池、太冲。每日治疗 1 次,留针 30 分钟,10 次为一个疗程。

3 结果

疗效标准根据 WHO 最新颁布的睡眠率=实际入睡时间上床至起床总时间×100%,参照睡眠率检测法评价失眠病疗效。将睡眠质量分为 5 级:I 级:睡眠率 70%~80%,睡眠尚可;II 级:睡眠率 60%~70%,睡眠困难;III 级:睡眠率 50%~60%,睡眠障碍;IV 级:睡眠率 40%~50%,中度睡眠障碍;V 级:睡眠率 30%~40%,严重睡眠障碍。结果痊愈(症状消失,睡眠率达 75%以上)63 例,显效(症状缓解,睡眠率达 65%以上)22 例,有效(症状改善,睡眠率达 55%以上)9 例,无效(症状如前,睡眠率在 40%以下)6 例,总有效率 94%。

4 典型病例

依娜巴特,女,40 岁,俄罗斯人,失眠 2 年,加重 3 个月,患者近 2 年来因工作压力增大,心情不舒,每晚只能睡 1~2 小时,表现为入睡困难,夜间 4 点左右易醒,伴焦虑、烦躁易怒、出汗多,以白天为主,脚心发冷,头晕头痛,纳少,曾服用安定等药物,效果不佳,舌红苔薄黄,脉弦。证属肝郁化火,上扰心神。按上法加印堂、风池、太冲穴,得气后予平补平泻手法。耳穴用王不留行籽压贴耳神门、心、肺穴。嘱患者全身放松,闭目养神,15 分钟以后患者安然入睡,再留针 30 分钟起针,患者醒后说:我好久没有睡得如此香甜,现在精神好多了。次日再诊,患者能睡 6 小时,继续原方案针灸,共 10 次,每晚可睡 8 小时,焦虑、头晕、头痛等症状消失,临床治愈。

5 讨论

失眠是临床常见疾病,笔者采用针灸及耳穴治疗取得了满意的效果,而且无副作用,取天柱导气下行,治气乱于头使宁神定惊;足三里为阳明之穴可升清降浊,调理气机,泻热清心,神门为手少阴心经的原穴,“五藏有疾,当取十二原。”神门主心脏之病,具宁心安神、宽胸理气之功,耳穴调节内分泌,六穴相配共奏镇静安神、益气养血、调节阴阳之效,使机体阴平阳秘,最终达到改善睡眠的目的。临床研究证实针刺具有改善睡眠的作用,且见效迅速,具有安全、经济、疗效肯定的优点。

参考文献

- [1] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[S]. 第 3 版. 济南:山东科学技术出版社,2001:118.
- [2] 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,1994:175.

(收稿日期:2008-06-17 责任编辑:秦小珑)