

DOI: 10.12209/CAIM202604070003

· 中西医结合临床案例 ·

基于阴阳跷脉取穴的揞针疗法在失眠调护中的应用体会

王子玲¹, 刘冬梅², 王兴梅³, 吴学展⁴

(1. 大通回族土族自治县中医院 藏医科, 青海 西宁, 810100;

2. 北京按摩医院 中医护理门诊, 北京, 100021;

3. 大通回族土族自治县中医院 治未病科, 青海 西宁, 810100;

4. 北京按摩医院 脏腑推拿科, 北京, 100021)

摘要: 本文总结 1 例因跨地域出差, 经纬度、海拔跨度大引发水土不服导致失眠患者的中医护理效果与经验。基于中医经络学说及阴阳平衡理论, 采用揞针疗法于阴阳跷脉取穴, 以疏通经络、平衡阴阳、调和气血, 并配合情志调护、起居调护与饮食调护, 有效改善患者睡眠状态, 缓解不适症状, 为地域因素所致失眠的中医护理提供参考。

关键词: 地域跨度; 水土不服; 失眠; 不寐; 揞针疗法; 阴阳跷脉取穴

Clinical Application of Press-needle Therapy Based on Acupoint Selection from Yin-Yang Heel Vessels in Insomnia Care

WANG Ziling¹, LIU Dongmei², WANG Xingmei³, WU Xuezhao⁴(1. Tibetan Medicine Department, Datong Hui and Tu Autonomous County Hospital of
Traditional Chinese Medicine, Xining, Qinghai, 810100;

2. Traditional Chinese Medicine Nursing Clinic, Beijing Massage Hospital, Beijing, 100021;

3. Preventive Treatment Department, Datong Hui and Tu Autonomous County Hospital of
Traditional Chinese Medicine, Xining, Qinghai, 810100;

4. Visceral Massage Department, Beijing Massage Hospital, Beijing, 100021)

ABSTRACT: This article summarizes the clinical outcomes and nursing experience of a patient with insomnia induced by acclimatization disorder due to cross-regional travel involving significant variations in longitude, latitude, and altitude. Guided by the theories of meridian doctrine and yin-yang balance, press-needle therapy was applied to acupoints along the Yin-Yang Heel Vessels to unblock meridians, harmonize yin and yang, and regulate qi-blood. Combined with emotional, lifestyle, and dietary interventions, the patient's sleep quality and discomfort symptoms were significantly improved. This case provides a reference for TCM nursing approaches to insomnia caused by geographical factors.

KEY WORDS: cross-regional travel; acclimatization disorder; insomnia; sleeplessness; press-needle therapy; acupoint selection from Yin-Yang Heel Vessels

失眠症是临床最常见的睡眠障碍之一, 主要以频繁而持续的入睡困难和(或)睡眠维持困难并导致睡眠满意度下降为特征^[1]。中医称之为“不寐”, 又称“目不瞑”“不得卧”。《类证治裁·不寐》言:“阳气自动而之静, 则寐……不寐者, 病在阳不交阴也”, 说明其发病与人体阴阳之气的协调密切相关。随着社会发展与交通便利, 跨地域出差日益常态化, 人体骤然面临不同经纬度、海拔、气候

环境及饮食等变化, 易致脏腑功能失调、阴阳失衡、气血失和, 引发水土不服, 进而诱发失眠。青年群体因工作节奏快、适应能力受外界影响显著, 成为失眠高发人群, 现有调查提示我国成年人失眠症发生率约为 38.2%^[2]。该病以入睡困难、寐而易醒、醒后难眠及彻夜不寐为主要表现, 严重影响患者身心健康与生活质量。西医治疗失眠常采用镇静类药物缓解症状, 但长期使用存在不良

收稿日期: 2026-04-07

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

反应及戒断症状^[3-4]。中医药治疗失眠症具有一定优势,其中揞针疗法由针刺疗法发展而来,将短针具刺入皮下并埋于体表穴位,通过持续刺激调畅气机,发挥止痛、行气及活血化瘀等功效^[5];该疗法操作简便、耗时短、安全无创且无副作用,是一种绿色便捷的治疗方法,可解决患者因工作需求无法住院或长时间门诊治疗的问题,患者接受度较高。本文结合1例跨地域出差致水土不服失眠患者,采用揞针疗法联合阴阳跷脉取穴配合系统中医护理的案例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,28岁,职员,2026年01月16日来我院就诊,主诉入睡困难十余天,日间偶有头晕、乏力及烦躁。入院症见:患者因工作需要跨地域长途出差,从高海拔地区到平原地区,经纬度跨度大,异地气候、饮食、作息环境与常住地差异显著,出现水土不服,表现为入睡困难,卧床后1~2 h方能入眠,夜间易醒,醒后难以再次入睡,每日总睡眠时间不足3 h,伴头晕乏力、心烦不宁、口干及食欲不振,无头痛、胸闷等不适。既往史:否认其他慢性病史,否认“肝炎、结核”等传染病史,否认药物、食物过敏史,预防接种史不详。

1.2 查体

一般情况:发育正常,营养中等,步入诊室,体位正常,表情自然,言语流利,神志清楚。中医查体:神志清,精神欠佳,面色少华,表情自然,形体适中,语音清晰,对答流畅,未闻及咳嗽、咳痰、呻吟、呃逆等异常声音,无特殊气味。纳差,夜寐不安,心烦不宁,大便干、小便调,舌质红、苔薄白,脉弦细。

1.3 诊断

中医诊断:不寐(心肾不交证);西医诊断:失眠症。辨证依据:心主火在上,肾主水在下,正常情况下水火既济则寐安。本病多因肾阴亏虚,不能上济于心,心火独亢不能下交于肾,致水火失济、心肾不交,心神被扰而发失眠。

1.4 治疗

遵医嘱予患者揞针治疗10次,1次/d,每次留针10~12 h,于2026年01月27日治疗结束。经10次治疗后,患者匹兹堡睡眠质量指数由16分(睡眠质量很差)改善为5分(睡眠质量良好),焦虑自评量表由65分(中度焦虑)改善为35分(无焦虑状态),睡眠状况好转。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)^[6]评估睡眠质量,根据患者近1个月睡眠情况进行询问评估,从主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用及日间功能障碍7个维度评分,每个维度按0~3分计分,总分范围0~21分。总分≤5分表示睡眠质量良好;6~10分表示睡眠质量一般;11~15分表示睡眠质量较差;16~21分表示睡眠质量很差。患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分为16分,属于睡眠质量很差。

2.1.2 焦虑程度评估

采用焦虑自评量表(SAS)^[7]评估患者焦虑程度,标准分界值为50分,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑。患者焦虑自评量表评分为65分,属于中度焦虑。

2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱:与地域跨度大、水土不服、气血失和及阴阳失调有关;焦虑:与失眠导致躯体不适、工作受影响有关。

2.3 护理计划

采用揞针疗法于阴阳跷脉及相关穴位取穴,以疏通经络、平衡阴阳,改善睡眠质量,目标为PSQI评分≤5分;配合起居、饮食与情志护理,疏导焦虑情绪,平调心火、滋养肾阴,缓解患者情绪,目标为焦虑症状改善至无焦虑状态,SAS评分≤50分。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理技术

遵医嘱予患者揞针治疗,1次/d,于17:00~19:00操作,每次留针10~12 h,共治疗10次。操作方法:患者取仰卧位,操作者严格执行无菌操作,以75%酒精消毒双侧照海、申脉、三阴交、足三里、百会及神门穴处皮肤;一手持无菌镊子夹取揞针,刺入上述穴位,另一手以胶布固定贴牢。操作后观察埋针局部有无出血、红肿,询问患者有无不适。注意事项:指导患者睡前自行按压穴位1~2 min,以感酸、麻、胀、痛或局部发热为度;若埋针部位持续疼痛,应调整针刺深度或方向,调整后仍疼痛者立即出针;不锈钢过敏者禁用此法^[8]。

2.4.2 起居护理

指导患者遵循异地作息规律,固定入睡与起床时间,避免熬夜;保持卧室安静、光线柔和,营造舒适睡眠环境;睡前避免使用电子设备、剧烈活动,可温水泡脚 10 min,引火归元、安神助眠;注意防寒保暖,适应异地气候变化,避免外邪侵袭。

2.4.3 饮食调护

针对水土不服、食欲不振,指导患者清淡饮食,多食易消化的谷物、新鲜蔬果,忌生冷、辛辣、油腻之品;可饮用温水、黑米粥,健脾养肾、益气养血;睡前避免进食、饮用浓茶咖啡,减轻脾胃负担,助力入眠。

2.4.4 情志护理

患者因环境突变、失眠困扰心生烦躁,肾气不固,加重气机郁滞。采用中医情志疏导法,耐心倾听患者诉求,讲解地域因素致失眠的中医机理与护理方案,缓解其焦虑情绪;指导患者缓慢深呼吸、冥想放松,2次/d,10 min/次,平复心神,调和肾气。

3 结果和随访

患者依从性良好,经 10 次阴阳跷脉取穴的揠针疗法治疗,配合系统护理干预后,患者入睡时间缩短至 20 min 内,夜间无觉醒,每日总睡眠时间达 7 h,失眠症状显著改善。PSQI 评分由 16 分降至 4 分,睡眠质量由“很差”改善为“良好”;SAS 评分由 65 分降至 35 分,焦虑状态由“中度焦虑”改善为“无焦虑状态”。头晕乏力、心烦易怒、口干等症状消失,食欲恢复正常。随访 2 周,患者适应异地环境,睡眠状态稳定,情绪平和,无失眠复发,生活与工作恢复正常。

4 讨论

失眠是以入睡困难、睡眠维持困难或早醒为核心症状,并导致日间功能损害的睡眠障碍,其发病率逐年攀升,呈现慢性化、年轻化趋势,严重影响患者生活质量^[9]。《灵枢·大惑论》记载:“病不得卧者……卫气不得入于阴……阳气满则阳跷盛,不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣”^[10],可见失眠与阴阳跷经脉满盛息息相关。阴阳跷脉为奇经八脉之要,在调节人体营卫出入、阴阳平衡等方面发挥重要作用,司眼睑开合、主寤寐;若阴跷脉盛,则眼睑闭合、昏昏欲睡;若阳跷脉盛,则眼睑难闭而失眠,故《灵枢·寒热病》有“阳气盛则瞑目,阴气盛

则瞑目”的论述^[11-12]。二脉阴阳相济、经气调和,则寤寐有度;若阳不入阴,则为不寐;若阴不出于阳,则为不寤^[13-14]。中医学整体观念认为人与自然是统一的整体,地域、气候及环境的骤然改变,会打破人体与外界的阴阳平衡。本案例患者跨地域出差,海拔相差近 2800 m,地气厚薄、燥湿迥异,环境骤变致使人体阳气当入而不得入、阴气当盛而不得盛,扰动阴跷、阳跷经气运行,导致二脉失和、功能失调,阳跷浮盛而不敛,阴跷亏虚而不养,无法正常维系阴阳交合之机,形成“阳浮于外、阴亏于内、阳不入阴”的核心病机,发为入睡艰难、夜寐不宁的不寐之症。针对上述病机,本案例以“调和阴阳、宁心安神”为核心护理原则,选用揠针刺刺激阴阳跷脉及相关配穴治疗。揠针作为微型针灸之一,是一种新兴中医外治疗法;揠针埋入皮下后,可给予皮肤、脉络持续稳定的针刺刺激,促进经络气血运行,激发人体正气,调理脏腑功能,进而达到治疗目的^[15]。与常规针刺相比,揠针具有操作简便、无痛、可长时间留针的优势,尤其适用于工作繁忙、不便频繁就诊的出差人群。每日于肾经当令的 17:00~19:00 埋针,可借经气旺盛之时增强照海穴滋阴潜阳之功,提高治疗效果。在选穴方面,本案例以阴阳跷脉为核心,取照海、申脉为主穴,配伍百会、三阴交、足三里、神门。照海穴为足少阴肾经穴,又为八脉交会穴,通于阴跷脉;申脉穴为足太阳膀胱经穴,又为八脉交会穴,通于阳跷脉。照海穴可益水生阴,阴气盛则寐;申脉穴可降阳滋阴,二穴配合使用,可通过调节阴阳跷脉达到阴平阳秘以治失眠的效果^[16]。三阴交穴为足少阴肾经、足厥阴肝经和足太阴脾经的交会穴,足三里穴为足阳明胃之合穴,两穴相济,一表一里,纳运相协、阴阳相配,可滋阴养血、调和气血并安神助眠^[17]。百会穴位于颠顶,为三阳五会之穴,入络脑,为阳脉之海的头部主穴,具有醒脑安神、平调阴阳的功效^[18]。神门穴属手少阴心经,为心经原穴,有安神定志之效,可改善睡眠质量^[19]。诸穴联合使用,共达调和阴阳、疏通经络、补益气血及宁心安神之效,从根本上调节人体睡眠节律。跨地域迁徙引发的失眠是现代社会常见的睡眠问题。本案例通过揠针疗法联合阴阳跷脉取穴法,配合起居、饮食及情志调护,从调节经络气血、平衡脏腑阴阳入手,针对海拔、气候、经纬度时差诱发的失眠取得满意疗效,证实了以阴阳为纲、跷脉为核心的针灸思路对环境变迁相关性失眠具有良

好的干预效果,为临床诊疗该类病症提供了可行方案,契合中医“整体观念”“调和阴阳”的护理理念,值得临床推广应用。本文仅为单病例临床观察,存在一定局限性和不足,还需进一步研究探索。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 张玉婷,秦珊,王晓秋,等. “心脑共主神明”的科学内涵及其在针灸治疗失眠症中的应用[J]. 南京中医药大学学报, 2025, 41(2): 181-188.
ZHANG Y T, QIN S, WANG X Q, et al. The scientific connotation of “heart and brain co-dominating the mind” and its application in the treatment of insomnia by acupuncture [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2025, 41(2): 181-188. (in Chinese)
- [2] CUNNINGTON D, JUNGE M F, FERNANDO A T. Insomnia: prevalence, consequences and effective treatment [J]. Med J Aust, 2013, 199 (S8): S36-40.
- [3] 蒲春萍,吴永平,胡桥,等. 自拟额三针配合阴阳跷脉治疗心肾不交型失眠疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(7): 942-945.
PU C P, WU Y P, HU Q, et al. Observation on the therapeutic effect of self-made forehead three needles combined with Yin-Yang Qiaomai on insomnia of heart-kidney disharmony [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2023, 32(7): 942-945. (in Chinese)
- [4] 董画千,谢薇,罗茵,等. 火龙灸不同艾绒量治疗心脾两虚型老年不寐的临床疗效研究[J]. 贵州医药, 2026, 50(1): 147-150, 154.
DONG H Q, XIE W, LUO Y, et al. Clinical efficacy study of Fire Dragon Moxibustion with different amounts of moxa in treating insomnia in elderly patients with heart and spleen deficiency type [J]. Guizhou Med J, 2026, 50(1): 147-150, 154. (in Chinese)
- [5] 蔡群峰,林丹椿,王渊俊. 针刺联合揠针治疗前庭性偏头痛的疗效及对眩晕症状、情绪改善的影响[J]. 湖北中医杂志, 2023, 45(8): 45-48.
CAI Q F, LIN D C, WANG Y J. Therapeutic effect of acupuncture combined with press acupuncture on vestibular migraine and its influence on vertigo symptoms and emotional improvement [J]. Hubei J Tradit Chin Med, 2023, 45(8): 45-48. (in Chinese)
- [6] 刘志喜,石倩萍,杨洪霞,等. 匹兹堡睡眠质量指数量表在护理人群中的信效度评价[J]. 汕头大学医学院学报, 2020, 33(3): 173-176.
LIU Z X, SHI Q P, YANG H X, et al. Reliability and validity evaluation of Pittsburgh sleep quality index in nursing population [J]. J Shantou Univ Med Coll, 2020, 33(3): 173-176. (in Chinese)
- [7] 张凤霞. 基于焦虑自评量表(SAS)的三甲医院护士群体心理健康状况及影响因素研究[D]. 中国医学科学院, 2023.
- [8] 石华锋,罗桂青,李磊. 揠针疗法治疗痛证的临床研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(5): 148-149.
SHI H F, LUO G Q, LI L. Clinical research progress of acupuncture therapy in the treatment of pain syndrome [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2013, 29(5): 148-149. (in Chinese)
- [9] 赵孟婷,杨凛然,廖菁,等. 基于“肝肾同源”理论探讨失眠的病机及论治[J]. 实用中医内科杂志, 2026, 40(4): 20-23.
ZHAO M T, YANG L R, LIAO J, et al. Exploring the pathogenesis and treatment of insomnia based on the theory of homology of liver and kidney [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2026, 40(4): 20-23. (in Chinese)
- [10] 张新渝,马烈光. 黄帝内经·灵枢[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2008.
- [11] 刘海燕. 老年人失眠诊治心得[J]. 四川中医, 2013, 31(2): 48-49.
LIU H Y. Experience in diagnosis and treatment of insomnia in the elderly [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2013, 31(2): 48-49. (in Chinese)
- [12] 王子敬,徐一可,陈顶立,等. 基于额叶氧合血红蛋白变化探讨针刺对不同年龄失眠患者的影响[J]. 中医药导报, 2022, 28(8): 86-90.
WANG Z J, XU Y K, CHEN D L, et al. The effect of acupuncture on insomnia patients of different ages based on the changes of oxy-hb in frontal lobe [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharmacol, 2022, 28(8): 86-90. (in Chinese)
- [13] 赵正浩. 基于《黄帝内经》“昼精夜瞑”理论论治失眠[J]. 基层中医药, 2024, 3(7): 53-58.
ZHAO Z H. Treatment of insomnia based on theory of “daytime spirit and nighttime sleep” in Huangdi neijing [J]. Basic Tradit Chin Med, 2024, 3(7): 53-58. (in Chinese)
- [14] 韩慧,刘洋. 针刺跷脉与穴位埋线治疗围绝经期失

- 眠的疗效对比研究[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(2): 14-18.
- HAN H, LIU Y. Comparative study on the therapeutic effects of needling Qiao vessel with acupoint catgut embedding in the treatment of perimenopausal insomnia[J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2020, 36(2): 14-18. (in Chinese)
- [15] 许金钗, 刘建阳, 徐桂花. 揞针疗法在失代偿期肝硬化合并顽固性呃逆患者中的应用[J]. 中西医结合肝病杂志, 2021, 31(2): 186-187.
- XU J C, LIU J Y, XU G H. Application of acupuncture therapy in patients with decompensated cirrhosis complicated with intractable hiccup[J]. Chin J Integr Tradit West Med Liver Dis, 2021, 31(2): 186-187. (in Chinese)
- [16] 岳公雷. 镇静安神法与阴阳跷脉法治疗失眠(心脾两虚型)疗效对照研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2008.
- [17] 苗慧君, 鲍一初, 王睿. 基于数据挖掘探究中医古籍文献足三里三阴交穴对临床应用规律[J]. 光明中医, 2025, 40(24): 5381-5386.
- MIAO H J, BAO Y R, WANG R. Based on data mining, this paper explores the clinical application law of Zusanli Sanyinjiao, an ancient Chinese medicine document[J]. Guangming J Chin Med, 2025, 40(24): 5381-5386. (in Chinese)
- [18] 张蕾, 张政, 徐海燕, 等. 艾灸百会、涌泉穴治疗心肾不交型原发性失眠症的临床疗效观察[J]. 中华养生保健, 2025, 43(5): 17-20.
- ZHANG L, ZHANG Z, XU H Y, et al. Clinical effect of moxibustion at Baihui and Yongquan acupoints on patients with primary insomnia with cardio-renal incompatibility[J]. Zhonghua Yangsheng Baojian, 2025, 43(5): 17-20. (in Chinese)
- [19] 吴康, 冯思同, 于婷婷, 等. 针刺神门穴对急性睡眠剥夺后海马功能影响的fMRI研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2026, 28(2): 463-469.
- WU K, FENG S T, YU T T, et al. An fMRI study on the effects of acupuncture at Shenmen acupoint (HT7) on hippocampal function following acute sleep deprivation[J]. World Sci Technol Mod Tradit Chin Med, 2026, 28(2): 463-469. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。