

Technical Specifications and Clinical Application of Zang Medicine Aromatherapy Moxibustion in the Treatment of Primary Insomnia

Wanren Liang Hongli Teng* Jinmei Zhao Rongping Lu Mincong Li

Guangxi International Zhuang Medicine Hospital, Guangxi, Nanning, 530201, China

Abstract

The Zhuang medicine incense moxibustion therapy is one of the important external treatment techniques in Zhuang medicine, which has the functions of dispelling dampness by its fragrance, warming and unblocking meridians, promoting blood circulation and relieving pain, regulating qi and resolving depression, softening and eliminating masses, soothing the liver and resolving nodules, tonifying deficiency and calming the mind, restoring yang and reversing collapse, dispelling miasma and eliminating foul odors, as well as regulating the three channels and two pathways. The therapeutic effect of Zhuang medicine incense moxibustion therapy on primary insomnia has been clinically confirmed. However, in clinical treatment, due to the lack of strictness in the operation process, the therapeutic effect is often unsatisfactory, and even adverse reactions may occur, which is not only detrimental to the patient's recovery but also hinders the improvement of the diagnosis and treatment technology and the accurate assessment of clinical efficacy. This article elaborates on the disease overview, therapy summary, diagnostic criteria, indications, contraindications, technical specifications, and application prospects, etc., to promote its promotion and clinical application.

Keywords

Primary insomnia; Zhuang medicine incense moxibustion therapy; Zhuang medicine external treatment; Technical specifications

壮医香灸治疗原发性失眠的技术规范及临床应用

梁万韧 滕红丽* 赵金妹 卢蓉萍 李敏聪

广西中医药大学附属国际壮医医院, 中国·广西 南宁 530201

摘要

壮医香灸疗法是重要的壮医外治技法之一, 具有芳香化湿、温通经络、活血止痛、行气解郁、软坚消癥、疏肝散结、补虚安神、回阳救逆、祛瘴辟秽, 以及通调三道两路等功效。壮医香灸疗法治疗原发性失眠, 疗效在临床上已被证实。然而在临床治疗中, 往往由于施术流程不严谨, 使得治疗效果不佳, 甚至可能引发不良反应, 这不仅不利于患者的康复, 也阻碍了诊疗技术的提升以及临床疗效的准确评估。本文从疾病概要、疗法简要、诊断标准、适应症、禁忌症、技术规范、应用前景等方面进行阐述, 以促进其推广及临床应用。

关键词

原发性失眠; 壮医香灸疗法; 壮医外治; 技术规范

【基金项目】国家重点研发计划项目(项目编号: 2022YFC3502200-1); 广西中医药重点学科(项目编号: GZKX-Z-20-62); 广西科技基地和人才专项(项目编号: 桂科 AD22035052、19245183); 广西中医外治法示范基地项目(项目编号: 桂中医药医发〔2019〕14号)。

【作者简介】梁万韧(1996-), 男, 壮族, 中国广西河池人, 在读硕士, 从事民族医学理论、诊疗技法与方药研究。

【通讯作者】滕红丽(1964-), 女, 壮族, 中国广西平果人, 博士, 二级教授, 从事民族医学理论、诊疗技法与方药研究。

1 疾病概述

原发性失眠(primary insomnia, PI), 是指排除了其他明确病因(如精神疾病、躯体疾病、药物滥用等)后, 仍然存在的失眠症状, 它是一种独立的睡眠障碍, 主要表现为入睡困难、夜间易醒、早醒、醒后无法再次入睡等, 患者通常会感到日间精神困乏、疲劳等^[1]。随着人们生活压力的增高, 失眠人群逐年增加, 我国失眠症的发病率大于30%, 而原发性失眠发病率为1%-10%, 对患者的健康状况和生活质量产生极大不良影响, 同时增加其他疾病及意外事件的发病几率^[2]。

失眠中医上称为“不寐”, 中医认为阴阳失交是发生失眠的根本病机, 基本病机为营卫不和、气血亏虚、脏腑

损伤,与心、肾、肝、脾密切相关,中医治疗本病症的基本法则为调和营卫气血,补虚泄实,祛除病因,调整阴阳^[3]。

原发性失眠(PI)归属于壮医“年闹诺/年闹得[Ninznauhndaek]”^[4]范畴,壮语中“ninzm”为睡的意思,“bouj”为不的意思,“daek”为睡着的意思,总译为睡不着^[5]。壮医认为“年闹诺”的病机为机体正虚,毒邪入侵,三道不通、两路不畅,而致使气血运行失调或生化乏源,机体失润泽,气血紊乱,阴阳失衡,天、地、人三气不能同步运行而发病,与“巧坞(大脑)”、“咪心头(心脏)”、“咪腰(肾)”、“咪隆”(脾)密切相关。壮医从毒虚致病、阴阳失衡、三道两路理论出发,通过解毒补虚、平和阴阳,调气道、谷道、水道及通龙路、火路,使天、地、人三气同步运行以达到阴阳平衡,起到治疗“年闹诺”的目的。壮医治疗PI有着较好的疗效,比如楼蓉等^[6]在临床中对于早期围绝经期失眠患者使用天阴阳针法联合艾灸治疗的方法,能有效改善睡眠及调节激素水平。胡晓玥等^[7]用壮医药膳治疗阴证型失眠,可有效改善症状且患者接受度高。韦英姿等^[8]总结国医大师黄瑾明运用壮医特色针法治疗PI,疗效显著。覃思^[9]总结壮医外治法(如药线点灸疗法、壮医针刺法等)及壮医药内服法治疗PI,富有壮医特色且疗效确切。目前西医治疗失眠主要采用苯二氮䓬类药物如阿普唑仑等,虽可延长睡眠时长、减少入睡时间、降低觉醒频率,但易产生睡眠深度不足、多梦及醒后精神欠佳等问题,且长期使用易产生耐药性、成瘾性,停药后失眠易复发,还可能增加认知障碍等风险^[10]。目前中医治疗失眠主要使用针药结合的方法,如张蕊新等^[11]使用中药内服联合针刺治疗PI,可有效的改善患者临床症状,提高睡眠质量。鉴于部分患者对针灸存在恐惧心理,且不喜欢服用味道苦涩的中药,同时长期服用西药又易引发严重不良反应,越来越多的PI患者正积极寻找其他替代治疗方案。壮医香灸治疗失眠具有诸多独特优势,逐渐成为患者选择的治疗方法之一。该疗法简便廉验,且无副作用,施灸治疗时较为舒适,灸后无瘢痕,无后遗症,男女老少均易接受。

2 疗法简要

壮医香灸疗法作为壮医外治疗法的重要组成部分,根植于壮族民间,蕴含着深厚的民族智慧与丰富的医疗经验。壮医香灸由滕红丽等专家,历经深入走访收集、精心筛选凝练,并在反复试验与验证后成功研制。壮医香灸主要采用铁包金(勾耨叻)、了刁竹(邦浪唤)、沉香(陈样夺)、石菖蒲(棵息忍)、飞龙掌血(勾散勒)等壮药制备而成,其通过在人体腧穴或某一躯体部位上进行温灸,从而达到治疗和预防疾病的目的。通过临床的实践,壮医香灸疗法具有芳香化湿、温通经络、活血止痛、行气解郁、软坚消癥、疏肝散结、补虚安神、回阳救逆、祛障辟秽,以及通调三道两路等作用。其治疗原理主要是通过药物的透皮作用,使药效能够直接作用于病变部位,从而有效地缓解和解除各种症状。其优势在于设备需求简单,操作简便、成本低廉且疗效

显著,临床应用安全可靠,可控性强,因此深受广大患者的喜爱和欢迎。近年来,壮医专家们在广泛查阅文献、深入调查研究、积极发掘整理和总结经验的基础上,充分整合壮医药现有技术理论,规范了壮医香灸疗法的技术规程,并编制了相应的技术规范;2019年,壮医香灸更是入选了南宁市非物质文化遗产代表性项目名录,其技术规范也已获批列入广西地方标准制定项目计划,并通过了广西壮族自治区市场监督管理局组织的专家审定,为壮医的临床、科研和教学工作提供了坚实的科学依据[12-13]。

3 诊断标准

3.1 西医诊断标准

根据《中国成人失眠诊断与治疗指南(2023版)》^[14]:(1)在有适合的睡眠环境及机会的情况下,出现难以入睡、睡眠时间不足,伴梦境频繁、过早醒来且难以再次入睡,醒来后感觉身体不适、疲劳或白天出现嗜睡现象。

(2)上述睡眠问题每周出现不少于3次,且持续时间达到1个月及以上。

(3)导致工作、学习等日常活动效率降低,或影响到正常的社会交往等功能。

(4)排除因其他疾病或因素所引起的继发性失眠。

3.2 壮医诊断标准

参照《中国壮医病证诊疗规范》^[15]以入睡困难,睡眠深度浅且易惊醒,醒后无法入睡,甚则彻夜无眠为主症。

3.3 中医诊断标准

参考《中医诊断学》^[16]主要临床表现为睡眠时长与深度的显著不足;轻度患者可出现入睡障碍,或睡眠维持障碍,表现为寐而易醒,醒后难以再次入睡,且该症状持续时间超过4周;重度患者则表现为严重失眠,整夜难以入睡。

4 适应症及禁忌症

4.1 适应症

①符合本病西医、壮医及中医诊断标准;②排除禁忌症。

4.2 禁忌症

血液系统疾患及易出血倾向人群;急危重症者、严重心脑血管疾患;高血压危象患者;孕妇、产褥期妇女;极度消瘦者;皮损及皮疹处;过饥过饱者;合并热症者;精神病患以及精神高度紧绷不能配合者。

5 技术规范

5.1 物品准备

壮医香灸条2条、艾灸打火机1个、刮灰器1个、艾灸灭火筒1个、治疗床1张、治疗椅1张、治疗巾1~2张。

5.2 技术操作

(1)使用艾灸打火机将香灸一端充分点燃。(2)辨证选穴遣方,选取施术经络及腧穴。(3)选择体位。根据所需施术部位选取患者舒适体位,一般取坐位、仰卧位、俯卧位及侧卧位。(4)香灸操作方式有三种:①温和灸:将

点燃的香灸条一端，悬于施术部位皮肤上方，固定不动，以患者耐受为宜调整距离，一般为2-5厘米，使施术部位皮肤有温热灸感且无灼烧感，局部微微泛红即可。②.雀啄灸：将点燃的香灸条一端，悬于在施术部位的皮肤上方，一上一下活动着香灸，频次及距离以患者耐受为度；③回旋灸：将点燃的香灸条一端，悬于施术部位上方2-5厘米，以施术部位腧穴为基点为，顺时针或逆时针，至穴位局部皮肤红润、出现红晕为度。（5）施灸结束后，用治疗巾将落在患者身上艾灰清理，并将带炭火的香灸条一端放入密封艾灸灭火筒中，隔绝空气熄灭保存。

5.3 壮医选穴原则

“寒手热背肿在梅，萎肌痛沿麻络央，唯有痒疾抓长子，各疾施灸不离乡”。^[17]

5.4 治疗时间及疗程

每天香灸1次，5次为1疗程。可治疗2-3疗程。

5.5 注意事项

在头面部施灸时，嘱患者闭眼，以防艾灰及火星掉落灼伤眼睛；对皮肤感觉减退者（如糖尿病患者）施灸时，施术者不时用手背测患者肤温，以防温度过高烫伤患者皮肤；如灸后存在轻微灼热感，此为正常现象，自然降温即可，切勿手挠抓伤；在施灸过程中要不时刮灰，以免温度下降影响香灸疗效。

5.6 可能的意外情况及处理方案

5.6.1 晕灸或流鼻血

接受香灸治疗后出现眩晕、胸闷气促、面色苍白、汗出肢冷等症状，立刻结束施灸，服适量糖水，平卧休息，或点按内关、水沟等穴以开窍醒神。如患者出现流鼻血症状，停止治疗，将患者带至通风处休息，予适量凉白开，如血流不止可指尖放血退热。

5.6.2 烫伤或起疱

如烫伤较轻，仅出现局部皮肤潮红，或有瘀斑，可不用处理。若出现细小水泡可不处理让其自然吸收，注意衣物刮碰，也可涂少许芦荟胶或橄榄油。如出现大于一公分以上水泡，可消毒后用10ml注射器抽取泡液，无菌纱布覆盖固定防止感染。

5.7 不良反应 / 事件

壮医香灸治疗PI尚未发现不良反应及事件。

6 应用前景

近年来，项目组在广泛查阅文献、调查研究、发掘整理、总结经验的基础上，充分整合壮医药现有知识理论，以国家《中医药标准化发展规划》为指导，规范壮医香灸疗法技术规程，编制技术规范。《壮医香灸疗法技术规范》已获列入广西地方标准制定项目，并通过由广西壮族自治区市场监督管理局组织的专家审定。同时，《壮医香灸的关键技术及规范化研究与应用示范》列入广西医疗卫生适宜技术项目。该规范的制定为壮医临床、科研和教学工作提供了科学依据，有力地促进了壮医药的标准化进程。在壮医理论指导

下，壮医香灸疗法广泛应用于临床各种疾病，如在治疗高尿酸血症^[12]、强直性脊柱炎^[13]、乳腺增生^[18]等疾病均取得了较好的疗效。因此，其应用前景广阔，有望在更广泛的范围内得到推广。

7 小结

目前，临床治疗失眠，西医主要以药物治疗为主，但药物治疗存在一定的副作用。中医则多采用中药、针灸等方法，然而部分患者难以接受针刺及服用中药。相比之下，壮医香灸疗法在治疗失眠方面表现出独特的优势，已在临床上获得患者的广泛认可，其临床疗效和安全性也得到了验证。该疗法不仅能够有效规避西药的副作用，还能为那些不愿意内服中、西药以及不愿意接受针灸治疗的患者提供更多的选择。虽然壮医香灸疗法在临床实践中已初显成效，但还需持续加强理论与临床相融合的深度探究。一方面，要深入探讨香灸的作用机理，从科学的角度阐释其治疗失眠的原理和机制；另一方面，需要建立客观统一的临床研究方法及疗效评价标准。此外，结合实验室指标进行相关研究也是未来发展的方向。总之，壮医香灸疗法在失眠治疗领域具有广阔的发展前景，通过不断的研究和探索，有望为更多失眠患者带来福音。

参考文献

- [1] Buysse D J, Rush A J, Reynolds C F. Clinical Management of Insomnia Disorder [J]. JAMA, 2017, 318(20):1973 - 1974.
- [2] 苏亮, 陆峰. 2017年中国失眠症诊断和治疗指南解读 [J]. 世界临床药物, 2018, 39(4):217-222.
- [3] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南中医病证部分[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008:50.
- [4] 黄汉儒, 滕红丽主编. 壮医药基本名词术语规范[M]. 第一版. 南宁: 广西科技出版社, 2020
- [5] 曾振东. 壮医常见病名称考释[J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(01):58-61.
- [6] 楼蓉, 韦英姿, 蔡婷婷. 天阴阳针法联合艾灸治疗早期围绝经期失眠的临床对照研究[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(11):1000-1001.
- [7] 胡晓玥, 黄美芳, 唐娟娟, 等. 乌鸡水莲安心汤治疗壮医阴证型失眠的临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2024, 30(07):1-3.
- [8] 韦英姿, 楼蓉, 李婕, 等. 国医大师黄瑾明运用天阴阳针法治疗谷道气虚证验案举隅[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(06):532-533.
- [9] 覃思, 戴铭. 广西壮医特色疗法治疗不寐的研究进展[J]. 中医临床研究, 2022, 14(14):142-145.
- [10] LEE JUSTIN Y, FARRELL BARBARA, HOLBROOK ANNE MARIE M. Deprescribing benzodiazepine receptor agonists taken for insomnia: a review and key messages from practice guidelines [J]. Polish Archives of Internal Medicine, 2019, 129(1):43-49.
- [11] 张蕊新, 徐莱, 张雄, 等. 针刺联合中药治疗原发性失眠的疗效和安全性[J]. 河北中医, 2024, 46(08):1350-1353.
- [12] 赵金妹, 滕红丽, 刘军洋, 等. 壮医香灸治疗乳癖的技术规范及临床应用[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(23):1-4.
- [13] 赵金妹, 滕红丽, 刘军洋, 等. 壮医香灸治疗强直性脊柱炎的技术规范与临床应用研究[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(11):65-67.