

头部刮痧联合开天门按摩治疗失眠临床研究

严兰婷, 罗鼎天, 姜丽英

嘉兴市第二医院消化内科, 浙江 嘉兴 314000

[摘要] 目的: 观察头部刮痧联合开天门按摩治疗失眠的疗效。方法: 选取2022年5月—2023年10月嘉兴市第二医院收治的90例失眠患者, 按随机数字表法分为研究组及对照组各45例。对照组给予口服地西洋治疗, 研究组在对照组基础上给予头部刮痧联合开天门按摩治疗。2组均连续治疗7 d。比较2组临床疗效及不良反应发生率, 比较2组治疗前后中医证候积分、睡眠质量[匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)]、心理状态[焦虑自评量表评分(SAS)、抑郁自评量表评分(SDS)]的变化。结果: 研究组临床疗效总有效率为93.33%(42/45), 对照组为75.56%(34/45), 2组比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后, 2组中医证候积分均较治疗前下降($P<0.05$), 研究组中医证候积分低于对照组($P<0.05$)。治疗后, 2组PSQI各维度评分及总分均较治疗前下降($P<0.05$), 研究组PSQI各维度评分及总分均低于对照组($P<0.05$)。治疗后, 2组SAS、SDS评分均较治疗前下降($P<0.05$), 研究组SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$)。研究组不良反应发生率为8.89%(4/45), 对照组为13.33%(6/45), 2组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。结论: 头部刮痧联合开天门按摩能提高失眠患者睡眠质量, 缓解临床症状, 降低负性情绪, 安全性高。

[关键词] 失眠; 头部刮痧; 按摩; 开天门; 睡眠质量

[中图分类号] R246.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 23-0115-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.23.020

Clinical Study on Head Scraping Combined with Kai Tianmen Massage for Insomnia

YAN Lanting, LUO Dingtian, JIANG Liying

Department of Gastroenterology, The Second Hospital of Jiaxing, Jiaxing Zhejiang 314000, China

Abstract: **Objective:** To observe the curative effect of head scraping combined with Kai Tianmen massage on insomnia. **Methods:** A total of 90 patients with insomnia admitted to The Second Hospital of Jiaxing from May 2022 to October 2023 were selected and divided into the study group and the control group according to the random number table method, with 45 cases in each group. The control group was given the oral administration of Diazepam, and the study group was treated with head scraping combined with Kai Tianmen massage based on the treatment in the control group. Both groups were treated for seven days continuously. The clinical efficacy and incidence of adverse reactions, and the changes in traditional Chinese medicine syndrome scores, sleep quality [Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)], and psychological status [Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and Self-Rating Depression Scale (SDS)] before and after treatment were compared between the two groups. **Results:** The total effective rate was 93.33% (42/45) in the study group and 75.56% (34/45) in the control group, the difference being significant ($P<0.05$). After treatment, the traditional Chinese medicine syndrome scores in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P<0.05$), and the above scores in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of each dimension and total score of PSQI in the two groups were reduced when compared

[收稿日期] 2025-04-27

[修回日期] 2025-09-28

[基金项目] 浙江省中医药管理局计划项目 (2023ZL701)

[作者简介] 严兰婷 (1993-), 女, 主管护师, E-mail: 15157441462@163.com。

[通信作者] 罗鼎天 (1983-), 男, 副主任医师, E-mail: 13736423095@163.com。

with those before treatment ($P < 0.05$), and the above scores in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the scores of SAS and SDS in the two groups were down-regulated when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the above two scores in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 8.89% (4/45) in the study group and 13.33% (6/45) in the control group, there being no significance in the difference ($P > 0.05$). **Conclusion:** The therapy of head scraping combined with Kai Tianmen massage can improve the sleep quality of insomnia patients, relieve the clinical symptoms, and reduce the negative emotions with great safety.

Keywords: Insomnia; Head scraping; Massage; Kai Tianmen; Sleep quality

失眠是临床上较常见的睡眠问题,主要表现为入睡困难、夜间易醒、注意力不集中、白天精力下降等。随着现代生活节奏的加快,失眠的发病率呈逐年上升趋势^[1]。长期失眠不仅严重影响患者的记忆功能、日间活动功能,还可能引起神经功能紊乱、内分泌失调及心血管疾病^[2-3]。目前,失眠的治疗方法主要包括药物治疗及非药物治疗。药物治疗主要采用镇静催眠类药物,虽然能在一定程度上改善睡眠,但长期使用易产生依赖性、耐受性及不良反应^[4]。中医学认为失眠与情志、饮食失调、禀赋不足、心虚胆怯等有关,引起心神失养、神气不宁,从而导致睡眠障碍。头部刮痧疗法是中医学教授李湘授先生研发的一种新型刮痧方案,将华氏三绝针法理念融入刮痧治疗之中,疏通头部经络气血,改善血液循环,从而达到缓解全身各系统疾病之功效^[5]。开天门是运用各种推拿手法,作用于头面部腧穴而产生作用,适用于需镇静安神的患者^[6]。本研究观察头部刮痧联合开天门按摩治疗失眠的疗效,报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》^[7]中失眠诊断标准。入睡难、多梦眠浅、醒后难入睡、日间困倦;睡眠时间充足、睡眠环境适宜,但存在睡眠困难;发作次数 ≥ 3 次/周;精神活动效率下降。

1.2 辨证标准 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[8]中心脾两虚型不寐辨证标准。心烦不寐,睡眠不安,多梦易醒,头晕耳鸣,心悸健忘;舌尖红、苔薄,脉细数。

1.3 纳入标准 符合诊断及辨证标准;年龄 18 ~

65 岁;病程 ≥ 1 年;愿意接受头部刮痧及开天门治疗;入院前 1 个月未服用助眠药物;临床资料完整,患者知情同意。

1.4 排除标准 继发性失眠;患有精神疾病,如精神分裂症、躁狂症等;头部外伤、皮疹、肿瘤;刮痧或按摩过敏者、内科危重病者;皮肤接触性传染;女性经期或妊娠期;有出血倾向或血液病。

1.5 一般资料 选取 2022 年 5 月—2023 年 10 月嘉兴市第二医院收治的 90 例失眠患者,按随机数字表法分为研究组与对照组各 45 例。对照组男 30 例,女 15 例;年龄 27 ~ 65 岁,平均(41.87 $\pm$ 12.21)岁;病程 1 ~ 11 年,平均(7.16 $\pm$ 2.25)年;既往失眠 7 例。研究组男 26 例,女 19 例;年龄 21 ~ 65 岁,平均(41.00 $\pm$ 15.57)岁;病程 2 ~ 10 年,平均(7.49 $\pm$ 1.53)年;既往失眠 10 例。2 组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究已通过嘉兴市第二医院医学伦理委员会审批(JXEY-2023ZG010)。

2 治疗方法

2.1 对照组 于睡前口服 2.5 mg 地西洋(山东信谊制药有限公司,国药准字 H37023039,规格:2.5 mg),每天 1 次,连续治疗 7 天。

2.2 研究组 在对照组基础上给予头部刮痧联合开天门按摩治疗。①头部刮痧。分四神廷、颞三片、维风双带和项丛刮 4 步刮痧,患者取仰卧位,充分暴露刮痧部位,选用合适刮具,在头部涂抹适量石蜡油。四神廷:以百会穴为中心,向前、后、左、右四个方向刮拭。每个部位各刮 36 次,手法力度适中,以患者耐受为度,以局部皮肤出现微红或紫红色痧斑为度。颞三片:在头两侧,从百会到耳前,每侧分为三片。每片刮 36 次。维风双带:从前额角至后

项部呈弧线刮拭,36次。项丛刮:在后项部沿颅骨切迹向下刮拭,36次。②开天门按摩。推上星:以印堂为起始点,沿直线向上推至星穴位置,重复动作36次;头维:从印堂开始,向头维穴方向进行推按,重复36次;抹眉:将手指置于攒竹穴处,然后向丝竹空方向抹动,操作36次;梳理太阳经:双手手指指尖交替,在头额部位由前向后梳推,保持10~20次;于印堂穴位处、百会穴处进行叩击动作,36次;揉太阳穴:以太阳穴为中心,顺时针方向揉动10次,接着逆时针方向再揉动10次;轻拍头部:按照从前额-左太阳穴,前额-右太阳穴,前额-额顶的顺序进行轻拍操作,整个过程持续3 min;收功:对双侧风池穴以及肩井穴进行按压5~10次。选择每日午后申时(下午3:00~5:00)进行头部刮痧及开天门治疗,各操作15 min,共30 min操作结束,每天1次,连续治疗7天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床疗效。②中医证候积分。依据《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[8]评价2组症状评分,分数越高代表症状越严重。③睡眠质量。于治疗前、治疗7天后,采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估睡眠质量^[9],总分21分,得分与睡眠质量呈负相关,于治疗前、治疗7天后进行评定。该量表Cronbach's α 系数为0.734,分半信度系数为0.655。④心理状态。采用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)评估心理状态^[10]。SDS量表分界值为50分,SDS分界值为53分,分数与抑郁、焦虑程度呈正相关,于治疗前、治疗7天后进行评定。两个量表Cronbach's α 系数分别为0.879、0.806,信效度良好。⑤不良反应发生情况。观察并记录2组治疗期间不良反应发生情况,包括头晕乏力、皮疹、恶心呕吐、皮下出血等。

3.2 统计学方法 应用SPSS26.0统计学软件进行分析处理。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内比较采用配对样本 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以百分比(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗效果

4.1 疗效标准 根据《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》^[7]制定疗效标准。痊愈:夜晚入睡时间适应性强,且睡眠质量佳,总睡眠时长 > 6 h,睡醒

后疲惫感消失,精神状态优良;显效:入睡时间缩短,睡眠深度增加;有效:睡眠质量较治疗前明显提升,伴随症状有减轻迹象;无效:不符合上述标准。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。研究组临床疗效总有效率为93.33%,对照组为75.56%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较						例(%)
组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
研究组	45	15(33.33)	21(46.67)	6(13.33)	3(6.67)	42(93.33)
对照组	45	10(22.22)	16(35.56)	8(17.78)	11(24.44)	34(75.56)
χ^2 值						5.414
P 值						0.020

4.3 2组治疗前后中医证候积分比较 见表2。治疗前,2组中医证候积分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组中医证候积分均较治疗前下降($P < 0.05$),研究组中医证候积分低于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x} \pm s$)				分
组别	例数	治疗前	治疗后	
研究组	45	14.09 $\pm$ 4.11	8.13 $\pm$ 1.56 ^①	
对照组	45	13.87 $\pm$ 3.33	9.13 $\pm$ 2.44 ^①	
t 值		0.279	2.316	
P 值		0.781	0.023	

注:①与本组治疗前比较, $P < 0.05$ 。

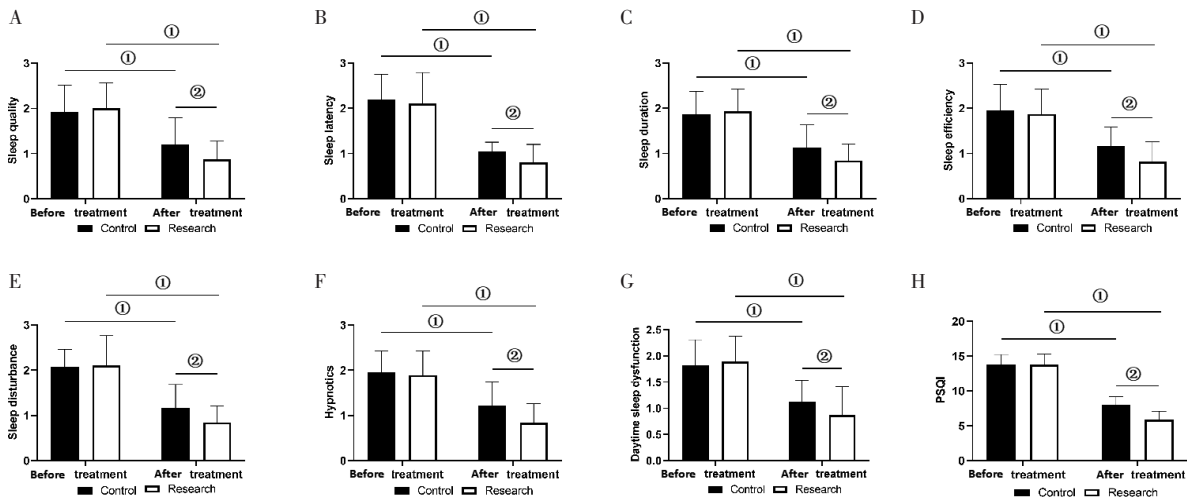
4.4 2组治疗前后PSQI各维度评分及总分比较 见图1。治疗前,2组PSQI各维度评分及总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组PSQI各维度评分及总分均较治疗前下降($P < 0.05$),研究组PSQI各维度评分及总分均低于对照组($P < 0.05$)。

4.5 2组治疗前后SAS评分、SDS评分比较 见表3。治疗前,2组SAS、SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组SAS、SDS评分均较治疗前下降($P < 0.05$),研究组SAS、SDS评分均低于对照组($P < 0.05$)。

4.6 2组不良反应发生率比较 见表4。研究组不良反应发生率为8.89%,对照组为13.33%,2组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

5 讨论

失眠的发生是忧思多虑、精神疾病、饮食不节、



注：①与本组治疗前比较， $P < 0.05$ ；②与对照组治疗后比较， $P < 0.05$ 。

图1 2组治疗前后PSQI各维度评分及总分比较

表3 2组治疗前后SAS评分、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	45	45.73 ± 8.72	28.16 ± 4.56 ^①	40.80 ± 7.69	26.04 ± 4.45 ^①
对照组	45	44.38 ± 6.50	32.80 ± 5.75 ^①	40.71 ± 4.66	30.33 ± 5.99 ^①
t 值		0.833	4.241	0.067	3.857
P 值		0.407	<0.001	0.947	<0.001

注：①与本组治疗前比较， $P < 0.05$ 。

表4 2组不良反应发生率比较 例(%)

组别	例数	恶心呕吐	头晕乏力	皮疹	皮下出血	总发生
研究组	45	1(2.22)	0	1(2.22)	2(4.44)	4(8.89)
对照组	45	2(4.44)	2(4.44)	2(4.44)	0	6(13.33)
χ^2 值						0.450
P 值						0.502

起居失常等多种因素共同作用的结果。地西洋为临床常用的镇静安眠药物，对中枢神经系统具有抑制作用，但长期服用可产生耐药性和依赖性^[11]。失眠归属于中医不寐、不得卧范畴，其病位在心，基本病机阳盛阴衰，阴阳失交，气血失和，以致心神不宁^[12]。范阳阳等^[13]表示，通过对特定穴位刺激，有利于改善经络运行，从而舒经通络，调节脏腑阴阳平衡。

本研究结果显示，研究组总有效率高于对照组，中医证候积分均低于对照组，提示联合疗法对失眠患者症状具有改善作用，在临床疗效方面表现出更大优势。从中医理论角度分析，头部刮痧精准作用

于头部多条经络。百会穴位于督脉与足太阳膀胱经交汇处，刮之可刺激督脉，推动阳气上达于脑，促进阴阳平衡，使心神得安，利于改善失眠症状。颞三片的刮拭路径覆盖了足少阳胆经等多条经络在头部的循行区域。胆经主疏泄，调节人体气机，气机通畅则气血调和，对缓解失眠相关的肝郁气滞、气血不畅等问题具有积极作用^[14]。头维穴属足阳明胃经，风池穴属足少阳胆经，风府穴位于督脉与阳维脉交汇处，平肝潜阳，熄风解痉。项丛刮所刮拭区域包含了督脉、膀胱经等重要经络的分支。同时，膀胱经为人体最大的排毒通道，通过刮拭可排出体内邪气，调节脏腑功能，改善睡眠。开天门手法按摩同样基于中医经络穴位理论。推上星是从印堂至上星，两者相连推按，可醒脑开窍，调节头部气血运行。头维是足阳明胃经与足少阳胆经的交会穴，改善头部气血供应，起到安神定志的效果^[15]。攒竹穴与丝竹空穴具有疏肝理气、解除肝郁、改善神志不清、头目昏沉等状况的功效，风池能调节气血运行，缓解因经络阻滞引发的不适^[16]。叩印堂、叩百会可激发穴位经气，调节头部气血，起到镇静安神作用。风池穴祛风散寒、清利头目，肩井穴能调节全身气血，两者配合，可缓解颈部及肩部肌肉紧张，改善脑部供血^[16]。头部刮痧疗法与开天门手法按摩联合应用，通过疏通经络、调节气血，改善脏腑功能，协同发挥宁心安神、促进睡眠的作用，减轻失眠患者的症状。

失眠患者往往伴有焦虑、抑郁等心理问题,而心理问题又会进一步加重失眠症状^[17]。本研究结果显示,与对照组相比,研究组治疗后SAS、SDS评分、PSQI评分更低,提示头部刮痧和开天门按摩提高睡眠质量,改善患者负面情绪。开天门手法按摩通过按摩头部特定穴位,如印堂、神庭等进行按摩,能够调节人体的气血运行,缓解紧张情绪,促进睡眠。既往研究显示,刮痧疗法以中医经络腧穴理论为指导,能增强血液和淋巴的循环,并通过神经反射调节大脑皮质的兴奋和抑制过程^[18]。同时,本研究选取午后申时为治疗时辰,申时是足太阳膀胱经当令,大部分穴位交汇于头部,申时气血流注膀胱经时会大量灌注于脑部。脑部是中枢神经系统所在地,联合治疗可通过改善脑部血液循环,缓解紧张情绪,促进患者入睡,延长睡眠时间,提高睡眠效率。并且,良好的心理状态有助于提高患者睡眠质量,形成良性循环。在安全性方面,对照组使用地西泮治疗,虽然能改善睡眠,但存在头晕、乏力、恶心等不良反应。而研究组在使用头部刮痧疗法和开天门手法按摩联合治疗过程中,不良反应较少,且症状较轻。这表明联合疗法具有良好的安全性,患者耐受性好。

综上,头部刮痧联合开天门按摩能提高失眠患者睡眠质量,缓解临床症状,降低负性情绪,安全性高。

[参考文献]

- [1] 马亮亮,杨涛,梁爽,等.从调气安神角度探讨三部推拿法治疗失眠症的理论基础[J].中华中医药杂志,2022,37(7):3936-3939.
- [2] ROACH M, JUDAY T, TULY R, et al. Challenges and opportunities in insomnia disorder[J]. Int J Neurosci, 2021, 131(11): 1058-1065.
- [3] FERINI-STRAMBI L, AUER R, BJORVATN B, et al. Insomnia

disorder: clinical and research challenges for the 21st century[J]. Eur J Neurol, 2021, 28(7): 2156-2167.

- [4] 王秋萍,沈慧萍,付康.调和阴阳法针灸结合穴位按摩对顽固性失眠症患者日间嗜睡症状及焦虑症状的影响[J].新中医,2023,55(13):151-155.
- [5] 陈春艳,葛林宝.刮痧板感是特种刮痧的关键要素[J].中医外治杂志,2012,21(6):58-59.
- [6] 李丽,周霞,王芹,等.“五音调神”康复技术规范[J].康复学报,2023,33(2):103-107.
- [7] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组.中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J].中华神经科杂志,2018,51(5):324-335.
- [8] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:364-366.
- [9] 路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学,2014,43(3):260-263.
- [10] 孙振晓,刘化学,焦林瑛,等.医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J].中华临床医师杂志(电子版),2017,11(2):198-201.
- [11] 孙青,刘丽娟,王迎迎.安神补脑液联合地西泮治疗气血两虚型失眠症的临床研究[J].现代药物与临床,2024,39(6):1479-1483.
- [12] 李凌龙,王丽,丁昀,等.辨证刮痧结合项六针治疗失眠的临床研究[J].时珍国医国药,2023,34(1):135-137.
- [13] 范阳阳,刘倩,王英哲,等.耳穴刮痧配合药物治疗心脾两虚型失眠症的疗效观察[J].上海针灸杂志,2024,43(7):744-749.
- [14] 王秋琴,章雨桐,徐语晨,等.刮痧联合药物治疗原发性帕金森病的短期临床疗效研究[J].中国全科医学,2023,26(17):2155-2161.
- [15] 郭双云,邢晓金.四步按摩法在老年慢性失眠病人治疗中的应用效果[J].护理研究,2024,38(24):4434-4436.
- [16] 谢娜丽.“通督调任”针刺法联合“开天门”手法对中风患者神经功能及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(7):1477-1479.
- [17] 赵会颖,翟晓君,李岚,等.老年高血压患者血压水平与其失眠、抑郁及焦虑状况的相关性[J].分子诊断与治疗杂志,2023,15(1):169-172.
- [18] 刘姝,秦元梅,李磊,等.刮痧疗法联合穴位贴敷治疗慢性失眠症的效果观察[J].中国护理管理,2019,19(10):1448-1451.

[责任编辑:郭雨驰,蒋维超(英文)]