

# 郭义运用“四通法”治疗发作性睡病经验

周江琦<sup>1,2</sup>, 马亮<sup>1,3</sup> 指导: 郭义

(1.天津中医药大学,天津 301617; 2.天津中医药大学第二附属医院,天津 300250; 3.天津市武清区中医医院,天津 301799)

**[摘要]** 发作性睡病是一种慢性睡眠障碍性疾病,以白天嗜睡、猝倒、夜间幻觉、睡眠瘫痪等为主要表现。郭义教授认为本病以脾肾阳虚为本、痰浊瘀血为标,治疗当以温补阳气、化痰祛瘀为主,同时重视情志调畅,运用“四通法”,针药并施,杂合以治,取得了良好效果。“四通法”即药通脾肾,以药物温补脾肾、调畅气血;针通心肾,针刺交通心肾、理气健脾;刺血通脑醒神,选用手十二井穴刺络放血;灸督脉通一身阳气,达温经散寒、通督启神之功。

**[关键词]** 发作性睡病;四通法;针药结合;井穴刺络放血;督脉灸;郭义

**[中图分类号]** R246.6;R256.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0257-358X(2026)03-0319-04

**DOI:** 10.16295/j.cnki.0257-358x.2026.03.017

## GUO Yi's Experience in Treating Narcolepsy with "Four Dredging Methods"

ZHOU Jiangqi<sup>1,2</sup>, MA Liang<sup>1,3</sup> Mentor: GUO Yi

(1.Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; 2.The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300250, China; 3. Wuqing District Traditional Chinese Medicine Hospital, Tianjin 301799, China)

**Abstract** Narcolepsy is a chronic sleep disorder disease, with the main clinical symptoms of daytime sleepiness, cataplexy, nighttime hallucinations, and sleep paralysis. Professor GUO Yi believes that the etiology and pathogenesis of narcolepsy are mainly based on spleen-kidney yang deficiency, with phlegm turbidity and blood stasis as manifestations. In terms of treatment, attention should be paid to warming and tonifying yang qi, resolving phlegm and removing blood stasis, and attaching importance to regulating emotions. The application of the "four dredging methods"—drugs to dredge the spleen and kidney by warming and tonifying the spleen and kidney, regulating qi and blood; acupuncture to dredge the heart and kidney by

stimulating the heart-kidney connection and regulating qi and strengthening the spleen, bloodletting to dredge the brain and refresh the mind by selecting the hand twelve Jing acupoints for puncture and bloodletting, and moxibustion to dredge the yang qi of the governor vessel and the whole body to warm the body's yang qi and achieve the effects

**[收稿日期]** 2025-04-02

**[基金项目]** 国家中医药管理局天津市名中医传承工作室建设项目[批文号:津科(零)民族专项2100601RS24010102]

**[作者简介]** 周江琦,2022年硕士研究生,研究方向:针灸治疗脑系疾病。

**[通信作者]** 马亮,副主任医师,主要从事脊柱与关节退行性疾病的临床与基础研究。邮箱:13516210807@163.com。

of warming the governor vessel and awakening the spirit.

**Keywords** narcolepsy; four dredging methods; combination of acupuncture and medicine; blood-letting at Jing acupoints; moxibustion on governor vessel; GUO Yi

发作性睡病(NC)是慢性睡眠障碍性疾病,主要表现为日间过度嗜睡(EDS)、肌张力突然消失猝倒等<sup>[1-3]</sup>。临床还伴发夜间睡眠障碍、睡眠瘫痪等多种症状,严重影响患者身心健康<sup>[4]</sup>。NC全球患病率0.025%~0.050%,且逐年上升,发病人群以儿童和青少年居多,我国NC的患病率约0.033%,高于欧美<sup>[5-7]</sup>。NC病因及机制不明,西医以药物和行为心理治疗为主<sup>[8]</sup>,但长时间服用药物不良反应多,且精神类药物多有成瘾性<sup>[9]</sup>。

郭义教授系首批中医药高等学校教学名师、第七批名老中医学术经验继承指导老师、天津市名中医,对疑难杂症的治疗颇有心得。郭义教授认为NC的发病根本原因在于阳虚:脾肾阳气不通,内生湿气;心肾不通,阴阳不和;湿气上蒙,脑窍不通;督脉寒阻,一身阳气不通。治疗上采用“四通法”,笔者有幸跟随郭义教授学习,现将其治疗NC经验介绍如下。

## 1 NC的关键病机

《脾胃论》言:“脾胃之虚,怠惰嗜卧。”《素问·生气通天论》曰:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”脾胃虚弱或阳气不足皆可致患者精神失养易倦怠嗜睡。《灵枢·大惑论》:“阳气尽则卧,阴气尽则寤。”《灵枢·寒热病》言:“阳气盛则瞋目,阴气盛则瞑目。”若阳气虚衰,阴阳不和,则患者寤寐失常,阳气不足导致患者多寐,阴阳顺接失调导致患者夜寐不安。因此,NC病因病机总属本虚标实、虚实夹杂,阳虚为本,湿浊、痰浊、瘀血等有形实邪夹杂为标。

## 2 NC的病位

郭义教授认为NC的病位主要在脑,涉及脾、心、肝、肾。脑为髓海清窍,由精微物质供养,气血充足、髓海充盈则脑窍清明、精神饱满。精微物质到达脑窍有赖于脾、心、肝、肾阳气的温煦,其中又以脾肾之阳为根,生而不息。若阳气不足则影响精微物质的生成和运送,患者阴阳不和、脑窍不充,致寤寐失常、精神疲惫;脾胃失常则生痰湿,蒙窍致头昏倦怠;肝

气郁结致气血不畅而迁延他症;心脾失调致心神失养,出现幻觉和睡眠紊乱;心阳虚致气血虚,见精神欠佳或多梦等。

## 3 “四通法”杂合以治

### 3.1 药——温补脾肾,调畅气血

郭义教授认为NC初起以脾阳虚为主,渐生湿邪,致使清阳不升、浊阴不降,应首先选用升降散为基础方,再配以藿香、佩兰、薏苡仁、陈皮等健脾祛湿、芳香化湿药物。杨栗山指出,升降散方“僵蚕、蝉蜕升阳中之清阳,姜黄、大黄降阴中之浊阴”,并言:“一升一降,内外通和……名升降,亦双解之义。”升降散上可调畅脾气、升清阳,下可降浊阴、通肾气。脾阳虚日久累及肾阳,应配以温补肾阳药物,肾阳充足则脾阳得以为生,从而调畅一身阳气。阳虚日久阴阳不和、心肾不交,可配交泰丸交通心肾;病久痰瘀互结者,配以丹参饮,行气活血、祛瘀止痛。

### 3.2 针——交通心肾,理气健脾

针刺以交通心肾、理气健脾为治则,选穴如下。头部腧穴:上星、百会、四神聪、印堂、太阳。颈部腧穴:天柱、风池。其余腧穴:大陵、内关、神门、太冲、丘墟、大钟、太溪、复溜、三阴交、足三里、箕门、关元、水分、下脘。

NC患者昼不精夜不寐,日间精神倦怠,夜间睡眠不安,考虑心肾不交。其肾脉不足,肾阳虚则日间精神倦怠嗜睡;肾阴虚则虚阳上扰心神,导致夜寐不安。郭义教授遂针刺以泻南补北法选取肾经、心经、心包经穴位为主,再配以醒脑开窍、调畅情志腧穴。以上星、百会、四神聪、印堂、太阳、天柱、风池提神醒脑开窍,大陵、内关、神门泻心火、安心神,大钟、太溪、复溜、三阴交滋肾阴、调和阴阳,太冲、丘墟、足三里、箕门、关元、水分、下脘、中脘疏肝健脾、理气利湿,使心肾相交、阴阳相调,则寤寐有时。

### 3.3 刺——醒神开窍,调和阴阳

刺指手十二井穴刺络放血。选取双手少商、商阳、中冲、关冲、少冲、少泽,从患者手指根部往指尖

推挤,使指尖潮红,局部消毒后用采血针迅速点刺穴位,点刺深度0.5 cm,用酒精棉球擦拭至出血逐渐减少,出血量以3~5滴为宜,后用消毒干棉球按压针孔。

《灵枢·逆顺肥瘦》有记载:“手之三阴,从脏走手;手之三阳,从手走头。”指出手三阳经沟通指与脑,手三阴经与手三阳经交接于手,间接与脑关联。《灵枢·动输》言“夫四末阴阳之会者”,指出手指末端是身体阴阳交汇之处。郭义教授认为井穴与脑关系密切,提出“脑病井穴收”的理论,指出井穴结于头面,井主心下满,起死回生取之井<sup>[10]</sup>。刺激井穴能交通阴阳,调节脏腑经络之气,调节大脑功能,发挥护脑健脑的作用<sup>[11-12]</sup>。井穴分布于人体四肢末端,所在之处神经末梢、微血管网分布丰富,针刺后可以最大限度刺激大脑皮质,使中枢神经兴奋或抑制,从而调节精神神经功能,减少卒倒、昏睡次数,保证日间生活水平<sup>[13]</sup>。日本的代田文彦认为,搅动指尖动静脉吻合部血流,对全身血流,尤其是脑内血流的影响最大<sup>[14]</sup>,对其进行刺络放血可增加脑血流,改善脑血液循环以营养脑神经,修复损伤神经,则大脑功能得以调节,使日间思维敏捷,头脑清醒。

### 3.4 灸——温经散寒,通督启神

灸指督脉灸。嘱患者俯卧位,充分暴露背部,在其背部督脉上铺以无菌纱布2层,再铺1层足量食用盐,后将艾锥条置于督脉上,点燃艾锥,按照患者耐热度,间断将纱布提起以防烫伤。艾锥燃烧完毕再换新,2~3条为度,灸至皮肤红晕温热。

督脉为阳脉之海,灸督脉接触面广,温通力强,可借助艾火的热力,充分激发督脉自身经气,通一身阳气,以温经通阳、扶正祛邪。《素问·骨空论》载“督脉者,起于少腹,以下骨中央……与太阳起于目内眦,上额交颠上,入络脑”,指出督脉与脑关系密切。“病变在脑,首取督脉”,督脉畅通,神机方可得以复用<sup>[15]</sup>。因此督脉灸既可以温阳散寒、平衡阴阳,又可提神醒脑,恢复患者日间精神状态和夜间睡眠质量,对NC有较好疗效。

## 4 验案举隅

患者董某,男,28岁,主因“嗜睡10余年,伴多梦幻觉加重1个月”于2023年3月12日初诊。患者16

岁时无明显诱因出现日间嗜睡、夜梦多伴随幻觉、睡眠障碍等症状,曾就诊于北京多所医院,相关检查未见明显异常,诊断为NC,服中药数年未见好转。1月余前症状加重,上班或坐车皆可突然倦困而入睡,并由此被解聘,遂来求诊。现症:日间倦怠,困倦即入睡,情绪易激动,激动时伴面部肌肉痉挛抽搐、脚趾蜷缩或猝倒;夜间睡眠差、易醒多梦,伴幻觉频发,自觉疼痛;形体白胖,腰膝酸软,汗多味腥,纳可,小便时频且清长,大便干燥;舌色淡,舌体胖大有齿痕,苔黄厚腻有裂纹,寸尺脉弱。西医诊断:NC。中医诊断:嗜睡;辨证为脾肾阳虚,痰湿内阻。治则:温补脾肾,通阳醒神。治法:“四通法”针药刺灸并用,杂合以治。中药组方:僵蚕9 g,升麻6 g,姜黄12 g,黄连9 g,肉桂6 g,巴戟天12 g,肉苁蓉12 g,葛根15 g,石菖蒲24 g,藿香6 g,佩兰6 g,炒薏苡仁24 g,丹参30 g,檀香3 g,砂仁9 g,陈皮24 g。14剂,日1剂,水煎,分早晚温服。针刺:头部腧穴选上星、百会、四神聪、印堂、太阳,采用平刺法进针2.5 cm;颈部腧穴选天柱直刺进针2.5 cm,风池向鼻尖的方向斜刺进针1.3~2.0 cm;太冲、丘墟、大钟、太溪、复溜、三阴交、足三里、箕门、关元、水分、下腕、中腕直刺1.3~2.0 cm。以上穴位行平补平泻法,针刺得气后留针30 min,间15 min时行气一次。针刺同时结合手十二井穴刺络放血与督脉灸。嘱患者保持情志调畅。

2023年3月26日二诊,患者日间嗜睡及精神略改善,仍汗多怕冷,晚10点入睡后间醒1~2次,晨10点又嗜睡,夜间睡眠质量较前改善,纳可,大便不成形,舌色淡青,舌苔黄腻,裂纹较前减轻,脉略弱。前方去黄连,加附子,余治疗及医嘱服药同前。

2023年4月16日三诊,患者诸症显著改善,日间精神好转,夜寐幻觉减少,仍多梦,现汗多异味,纳多,饮多,便秘,舌淡苔黄腻有裂纹,关脉滑,寸脉尺脉略增强。上方去丹参、檀香、砂仁,加薄荷6 g、黄柏12 g、牛膝18 g、知母12 g、白术9 g、黄芪30 g、防风6 g、茯苓24 g、滑石18 g、生甘草9 g、姜半夏12 g。余治疗及医嘱服药同前。

2023年5月7日四诊,患者诸症改善明显,嗜睡多梦、幻觉疼痛等症状明显好转,继因夏季炎热感受暑湿而汗多,纳少,饭后困倦,不欲饮水,舌苔白腻,

关脉滑。予中药汤剂7剂如下:柴胡15g,升麻6g,党参9g,白术9g,炙甘草6g,当归24g,陈皮30g,炙黄芪15g,僵蚕9g,姜黄9g,茯苓24g,桂枝9g,藿香6g,薄荷6g,佩兰9g。结合针刺、手十二井穴放血治疗。

2周后回访,患者诸症好转,精神与生活改善。1个月后回访,发病减至每月1~2次,日间昏睡减少,夜寐质量提高,幻觉和疼痛感消失,多梦改善至每月1~2次。

按:患者脾气亏虚,脾不运化,清阳不升,浊阴不降,用药先以温补脾肾、调畅气血、升清降浊。因脾肾不足,浊阴内生,痰湿之邪困阻气机,气血不畅致痰瘀互结,心脑受邪,出现头脑困顿、夜寐幻觉疼痛等。以升降散为基础方升清降浊,佐炒薏苡仁、陈皮健脾祛湿,葛根、石菖蒲辅助升清降浊,藿香、佩兰化湿开窍,丹参饮祛瘀止痛。脾阳亏虚累及肾阳,予巴戟天、肉苁蓉温补肾阳,配交泰丸交通心肾、阴阳并补。针刺以交通心肾针法为基础,加开窍醒神、健脾理气穴位来安心神、开脑窍,结合井穴刺络放血通脑醒神,再予督脉灸温通一身阳气,推动气血运行,改善脑部血液灌注,并调节心、脾、肾等脏腑功能。

二诊症状改善轻,遂加强温阳之力。三诊精神好转,但湿重夹热,治以益气健脾、清热利湿。四诊脾肾之阳恢复,症状明显好转,但患者脾气仍虚,又感受暑湿,选用补中益气汤去生姜、大枣,合升降散、茯苓桂枝白术甘草汤,以补益中气、升清阳气、降浊化痰利湿。综合治疗后,患者日间精神饱满,脑窍清明,夜间睡眠安定。

## 5 结束语

NC属于难治性疾病,极大影响患者身心健康和生活工作。郭义教授认为此病阳虚为本、痰湿瘀血为标,治疗应以温阳健脾为本、化痰祛瘀为要,运用“四通法”药针刺灸并用,杂合以治,一通脾肾之阳、二通心肾、三通脑窍、四通督脉一身之阳,最终达到振奋阳气、调和阴阳的目的。如此,内外合治,治病求本,疗效显著,可为NC的临床治疗提供思路。

## [参考文献]

- [1] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国发作性睡眠诊断与治疗指南(2022版)[J]. 中华神经科杂志, 2022,55(5):406-420.
- [2] DODET P, NOIRAY C, LEU-SEMENESCU S, et al. Hypersomnia and narcolepsy in 42 adult patients with craniopharyngioma[J]. Sleep, 2023,46(5):zsad032.
- [3] HARSH J, PESZKA J, HARTWIG G, et al. Night-time sleep and daytime sleepiness in narcolepsy[J]. J Sleep Res, 2000,9(3):309-316.
- [4] INOCENTE C O, LAVVAULT S, LECENDREUX M, et al. Impact of obesity in children with narcolepsy[J]. CNS Neurosci Ther, 2013,19(7):521-528.
- [5] TISEO C, VACCA A, FELBUSH A, et al. Migraine and sleep disorders: a systematic review[J]. J Headache Pain, 2020,21(1):126.
- [6] MAHONEY C E, COGSWELL A, KORALNIK I J, et al. The neurobiological basis of narcolepsy[J]. Nat Rev Neurosci, 2019,20(2):83-93.
- [7] 郎奕, 刘莹莹, 冯淬灵, 等. 发作性睡病临床特征及中医证候特征10年变化分析[J]. 中华中医药杂志, 2019,34(3):1232-1235.
- [8] 张蕊蕊, 张红菊. 发作性睡病研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志, 2019,36(7):594-596.
- [9] 徐清霖, 楼国东, 王甜甜, 等. 发作性睡病的药物治疗进展[J]. 浙江大学学报(医学版), 2020,49(4):419-424.
- [10] 宋思敏, 周靓, 李柠岑, 等. 郭义教授“脑病井穴收”腧穴应用浅析[J]. 针灸临床杂志, 2023,39(1):90-95.
- [11] 周靓, 郭义, 周丹, 等. 试论“指-脑”相关[J]. 中华中医药杂志, 2022,37(12):7279-7283.
- [12] 王鹰, 陈以国. 浅谈古籍对井穴的认识[J]. 中华中医药杂志, 2018,33(1):267-269.
- [13] 段礼宁, 赵军. 针刺少商、隐白穴为主治疗不寐疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2017,39(9):54-56.
- [14] 李桂华, 郭义, 李桂兰, 等. 浅谈日本刺络疗法的特色[J]. 中国针灸, 2008,28(7):531-534.
- [15] 莫雨平, 李多多. 李志刚运用“通督启神”针法配合针刺背俞穴、“靳三针”治疗抑郁症经验[J]. 中国民间疗法, 2020,28(20):30-31.