

常见病自然疗法丛书

丛书主编 谢英彪

Changjianbing ziranliaofa congshu

Changjianbing ziranliaofa congshu

自然疗法

李融 花戎 编著

江苏科学技术出版社

失眠

自然疗法

常见病自然疗法丛书

丛书主编 谢英彪

Changjianbing ziranliaofa congshu

Changjianbing ziranliaofa congshu

自然疗法

李融 花戎 编著

江苏科学技术出版社

失眠

自然疗法

图书在版编目(CIP)数据

失眠自然疗法/李融等编著. —南京:江苏科学技术出版社, 2001.5

(常见病自然疗法丛书/谢英彪主编)

ISBN 7-5345-3342-2

I. 失... II. 李... III. 失眠-疗法

IV. R749.705

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 028143 号

常见病自然疗法丛书

失眠自然疗法

编 著 李 融 花 戎

责任编辑 傅永红

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
照 排 展望照排印刷有限公司
印 刷 兴化市印刷厂

开 本 850mm × 1168mm 1/32
印 张 6.75
字 数 170 000
版 次 2001 年 5 月第 1 版
印 次 2001 年 10 月第 2 次印刷
印 数 5001 - 10000 册

标准书号 ISBN 7-5345-3342-2/R·574
定 价 12.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

《常见病自然疗法丛书》编委会名单

主 编：谢英彪

副主编：杨家强 王陆军 王天宇

编 委：(以姓氏笔画为序)

王天宇 王陆军 史锁芳 孙洪如

远 志 李 融 杨家强 吴湛仁

岳沛平 顾保群 黄衍强 谢英彪

1998.10.04

序 言

人与自然是统一的,人起源于自然,依靠于自然,发展于自然,归结于自然。人类作为自然界的产物及其组成部分,其生理功能和病理变化,不断受到自然界的影响和自然法则的支配,自然界的千变万化直接或间接地影响着我们的健康。所以,我国最早的医籍《黄帝内经》中提出了“天人合一”的观点。人类为了生存,在与大自然搏斗中发现和创造了种种利用自然来治疗疾病的方法,逐步形成了食物疗法、药膳疗法、茶酒疗法、动植物疗法、体育疗法、按摩疗法、推拿疗法、针灸疗法、耳压疗法、拔罐疗法、磁场疗法、足部疗法、药浴疗法、药敷疗法、药贴疗法、刮痧疗法、心理疗法、起居疗法、音乐疗法、舞蹈疗法、书画疗法、花卉疗法、日光疗法、空气疗法、泥土疗法、泉水疗法、森林疗法、高山疗法、热沙疗法等等具有特色、简便易行、方便实用、疗效确切的自然疗法。所谓自然疗法,笔者认为就是除了外科手术、放射疗法、化学合成药物以外的无创伤、无痛苦的自然治疗方法,它的内容丰富多彩,蔚为大观,并形成了一门横跨预防医学、临床医学、康复医学的应用医学学科。

随着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,合成药物毒副作用的危害及现代病、富贵病、医源性疾病和药源性疾病的大量涌现,人们要求“回归大自然”的返朴归真的呼声日益高涨,自然疗法已经引起世界人民的极大关注和重视。目前,自然疗法在欧洲、美洲及亚洲的许多国家和地区颇为盛行。美国和澳大利亚成立了自然疗法学院,日本有自然疗法学会,东南亚国家及中国的港澳台地区有

中华自然疗法世界总会,中国台湾省成立了自然疗法学会,并创办了《自然疗法杂志》。南京于1997年5月率先成立了南京自然医学会,国家级的中华自然医学会正在积极筹备之中。

我国是自然疗法的发源地,曾为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献,作为炎黄子孙、中医的传人,发掘、普及和提高中华自然疗法的历史重任便责无旁贷地落在我们肩上。为此我们邀请了有关的自然疗法专家,编撰了这套《常见病自然疗法丛书》,于1998年首批推出6册,包括《高血压病自然疗法》、《冠心病自然疗法》、《中风自然疗法》、《癌症自然疗法》、《糖尿病自然疗法》、《老年痴呆自然疗法》。出版后深受读者欢迎,为满足广大读者对自然疗法的需求,我们第二批推出《胃病自然疗法》、《高脂血症自然疗法》、《乙型肝炎自然疗法》、《哮喘自然疗法》、《失眠自然疗法》、《颈椎病自然疗法》等6册。书中所介绍的各种自然疗法,有继承前贤的经验,也有编著者长期的实践经验,内容翔实,简单易行,疗效确切,融科学性、知识性、实用性于一体,文字通俗易懂,内容深入浅出,适合城乡广大群众阅读和选用。

本套丛书以介绍常见病、多发病为主,所介绍的各种自然疗法均为近年来经临床验证行之有效的方法。患者在病情稳定或尚未痊愈时,可以此作为辅助治疗和康复的重要手段;若病情严重或不稳定时,必须在医生直接指导下综合治疗。

本套丛书编撰工作量较大,涉及面较广,所参考的资料较多,特向原作者表示衷心的感谢,并欢迎广大读者指教。

南京中医药大学教授

谢英彪

南京市中医院主任医师

前 言

失眠是一种常见的睡眠障碍,它的发病率很高,而且使许多人为之感到痛苦与烦恼。如若对该症处理不当,则存在着滥用催眠药物的危险,对此我们应引起重视。

随着我国改革的深化,现代化建设的加速,人们的生活节奏加快,竞争加剧,精神压力增大,失眠患者日益增多。长期失眠会发生一系列的生理和心理活动的改变,严重影响人们的工作、学习、生活和身心健康。因此,对失眠的研究与正确处理显得十分重要。

诺贝尔奖金获得者、著名神经病理学家格·拉德曾经说过,药物对于那些心理已经有些问题的人来说,剂量再大都没有用,尤其是安眠药。这句话给了我们很好的启迪。对失眠患者除进行药物治疗之外,非药物治疗如心理、运动、饮食、起居等自然疗法,经实践证明都是极为有效的治疗手段。该书作者长期在临床工作,积累了丰富的经验,并结合心理学、精神医学、中医药学、社会学等学科理论以及最近医学文献,编著了《失眠自然疗法》一书,阐述了睡眠的生理、失眠的原因、临床表现及诊断要点,为失眠的治疗提供了各种非药物治疗的基础理论及具体方法。该书从理论联系实际出发,介绍了科学的、可因人而异、因地制宜、因材施教的多种综合治疗方法,这将对失眠的正确处理,提供重要的参考。

南京医科大学

南京脑科医院

教授

瞿书涛

目 录

睡眠的基本知识

(一) 睡眠的机制	1
(二) 睡眠的时相与分类	4
(三) 睡眠的功用	8
(四) 梦与睡眠的关系	11
(五) 失眠的定义与诊断	22
(六) 失眠的分类	24
(七) 失眠的原因	27
(八) 失眠的中医分型	32
(九) 老年人失眠的特点	34
(十) 睡眠质量的自我评价	38

食物疗法

(一) 饮食原则	43
(二) 防治失眠的常用食物	44
(三) 防治失眠的食疗验方与菜谱	52

药茶疗法

(一) 药茶的种类与剂型	59
(二) 药茶的服法和宜忌	60

(三) 药茶疗法防治失眠的机理	63
(四) 防治失眠的药茶验方	64

药膳疗法

(一) 药膳疗法的特点	72
(二) 配制防治失眠药膳的常用药物	73
(三) 防治失眠的药膳验方	80

体育疗法

(一) 体育疗法防治失眠的机理	90
(二) 散步运动	91
(三) 慢跑运动	93
(四) 安眠卧床保健操	94
(五) 促眠健身保健操	95
(六) 放松促眠操	101
(七) 调息促眠操	102
(八) 体育疗法的注意事项	105

针刺疗法

(一) 十四经络及常用穴位	107
(二) 针刺疗法防治失眠的机理	110
(三) 针刺治疗失眠的配穴、处方与操作方法	110
(四) 针刺疗法的注意事项	112

耳压疗法

(一) 耳穴的分布	113
(二) 耳压疗法防治失眠的机理	114
(三) 防治失眠的耳压方法与常用耳穴	115
(四) 治疗失眠的常用选穴方法	122
(五) 耳压疗法的注意事项	123

推拿疗法

- (一) 推拿疗法的常用手法 125
- (二) 推拿疗法防治失眠的机理 132
- (三) 推拿防治失眠的方法 132
- (四) 推拿疗法的注意事项 134

足部外治疗法

- (一) 足部外治疗法的基本机理 136
- (二) 足部按摩疗法 137
- (三) 足浴疗法 137
- (四) 足敷疗法 139
- (五) 简易足对足按摩催眠法 141

药枕疗法

- (一) 药枕的种类 142
- (二) 药枕的制作 143
- (三) 药枕疗法防治失眠的机理 143
- (四) 防治失眠的药枕验方 144

心理疗法

- (一) 失眠与心理的关系 148
- (二) 传统心理疗法 151
- (三) 精神分析疗法 152
- (四) 认知疗法 155
- (五) 行为疗法 158
- (六) 催眠暗示疗法 163
- (七) 生物反馈疗法 170
- (八) 森田疗法 174

起居疗法

(一) 起居疗法要点	179
(二) 失眠患者的睡眠注意事项	181
(三) 失眠患者的饮食	184
(四) 失眠患者的性生活	185

沐浴疗法

(一) 沐浴疗法防治失眠的机理	189
(二) 日光浴	190
(三) 森林浴	191
(四) 海水浴	191
(五) 温泉浴	192
(六) 蒸汽浴	194

娱乐疗法

(一) 音乐疗法	196
(二) 舞蹈疗法	200
(三) 书画疗法	202
(四) 花卉疗法	205

睡眠的基本知识

(一) 睡眠的机制

夜幕降临,繁星闪烁,辛勤劳作一天的人们,渐渐地进入自己甜美的梦乡。古人云:“日思三餐,夜思一宿。”睡眠和食物一样对生活在世上的每个人来说,都是必不可少的。人的一生大约 $\frac{1}{3}$ 时间是在睡眠中度过,然而在我们中间不是每个人都能顺利地进入梦乡,编织自己五彩缤纷的梦;尤其在万籁无声之夜,听到别人的鼾声,自己思绪万千,彻夜难眠,实在是苦不堪言。睡觉好的人不太留意自己的睡眠,反正是困了就睡。睡觉不好的人,却浮想联翩:“人为什么一定要睡眠?睡眠是怎么回事?失眠是怎样产生的?睡眠中为什么会做梦?梦与健康有什么关系?……”

“不觅仙方觅睡方”。自古以来,为了揭开睡眠之谜,许多科学家一直在通往迷宫的道路上做了大量有益的探索。人们对睡眠的认识经历了漫长的岁月,很早有人认为:“当人或者动物处于一种静止不动的状态,就叫睡眠。”可人们发现睡眠并不是一动也不动的。随着科学技术的发展,用电子仪器可以记录到动物和人的脑电活动,发现睡眠状态与清醒状态的脑电波明显不同,从而使人们对睡眠有了更新的认识,由此而给睡眠所下的定义是:“由于脑的功能活动而引起动物生理性活动低下,给予适

当刺激可使之完全清醒的状态。”但就是这样一个定义,也不完善。因为人处于睡眠状态时,消化液的分泌,胃肠的蠕动,生长激素的分泌等生理活动比清醒时还要活跃,所以睡眠过程并不简单。也有的学者研究认为,人和动物的机体在觉醒时各项生理活动会产生一些有毒物质,从而使身体到晚上就感到困乏,这时机体需要通过睡眠将一天所积累的有毒物质清除,一旦机体得到净化会重新精力旺盛,这就是睡眠的化学论。

随着科学技术的进步,科学家对睡眠机制侧重于神经细胞学方面的研究。前苏联著名的生理学家巴甫洛夫认为,睡眠是睡眠中枢兴奋,而其他脑细胞抑制扩散和加深的结果。因为人在觉醒状态时,外界环境和机体内部各种刺激通过神经传导,使大脑皮质处于兴奋状态。由于它指挥人体各种生理功能操劳无暇,每到夜间,兴奋性降低,此时抑制作用在大脑皮质内广泛扩散,当抑制扩散到皮质下中枢时,就会引起睡眠。可见睡眠是大脑皮质神经细胞由于不断地工作而疲劳后获得休息的一个被动过程。

另一种观点则认为睡眠的产生是一个主动过程。有资料报道:早在 1938 年研究睡眠的专家在美国马默思山洞进行实验,让一些志愿人员在既无光照,也无计时设备的洞穴内居住 32 天,他们不知道外面究竟是白天还是黑夜。研究人员给他们测体温、脉搏、血压、脑电图并观察睡眠情况。实验结果表明:尽管他们不知道洞穴外面的昼夜改变,但停留洞穴的整个过程中,体内节律顽强地保持在如同昼夜交替的状态,仍然是觉醒与睡眠交替出现。这充分说明,觉醒与睡眠的昼夜节律性并不完全

是阳光(光照)与黑暗直接引起的,而是人体内部一种内在性控制的主动过程。这时人们又联想到人白天活动时,身体和大脑在新陈代谢过程中是否会产生一种睡眠物质而使人发生睡眠呢?

为了进一步探讨这个问题,睡眠研究者分别用山羊、兔和大鼠做实验。首先,长时间剥夺它们的睡眠,使得这些动物异常困倦,然后抽取其血液注射到正常同类的动物体内,能很快使这些觉醒的动物入睡。这些实验充分说明,长时间剥夺睡眠的动物的血液内存在一种“睡眠因子”。这种睡眠因子目前已经可以提取和合成,它是一种分子量为 350 ~ 700 肽类。

在人脑内有没有主管睡眠的“机构”呢?这也常是人们所探讨的一个问题。近代对睡眠机制的研究发现,主管睡眠的中枢可能在脑干。具体说在脑干中央部位有许多散在神经细胞,它们通过纵横交错的神经纤维相联接,交织成网,又称为脑干网状结构。脑干网状结构细胞发出上行与下行的纤维,上行纤维到达大脑皮质,对大脑皮质有兴奋作用。声、光、温度等对感觉神经的刺激,通过网状结构对大脑皮质起着激活兴奋作用,使人体维持了觉醒状态。反之,如果进入网状结构的刺激少了,向上发出的冲动减少,整个大脑皮质兴奋性就明显降低,由兴奋转向抑制,人就进入睡眠。有人做过这样的实验,用低频电脉冲刺激动物脑干中的中缝核,可引起动物的睡眠,而用电烧灼损毁中缝核,动物则长时间处于觉醒状态。后来科学家们又通过许多实验发现脑干内的中缝核分泌的神经递质(5-羟色胺),蓝斑核群释放的去甲肾上腺素起着调节觉醒—睡眠—觉醒的周期的

作用。

现代研究发现人体的睡眠—觉醒周期由特定的“生物钟”来调控。这个“生物钟”其实是位于前侧下丘脑的视交叉上核这一神经机构,它通过神经细胞及递质作用的机理来调节睡眠—觉醒的生理节律。

美国科学研究者发现:大脑深部的松果体释放的褪黑激素的水平呈现昼夜节律变化即夜间浓度很高,白天在日照下处于较低水平,当太阳西沉时,人体褪黑素从松果体中分泌明显增加因而增加人的睡眠倾向。褪黑素分泌节律与睡眠关系密切,目前其生物制剂已成为市场上治疗失眠的常见药品。

最近,还有科学家发现,人的入睡或醒来是体内激素对抗的结果。由法国和瑞士科学家组成的一个研究小组已首次证明,大脑前部一个被称为脑侧室前视核(VLPO)的区域主宰着人是清醒还是睡眠。他们以老鼠进行的实验显示,VLPO中的三角形细胞受着肾上腺素和血清素等激素的控制。VLPO细胞在人体处于黑暗、酒精和温暖的气氛及其他因素中时,就会发挥作用,令人入睡。这种细胞发挥作用时,会阻止大脑的其他区域释放令人“清醒”的激素,而这样又会使更多的VLPO细胞变得活跃使人进入睡眠状态,这可能就是人要在夜间睡眠的缘故。

总之,睡眠发生的机制十分复杂,至今尚无确切定论,很可能是多种机制共同作用的结果。

(二) 睡眠的时相和分类

1. 睡眠的时相

睡眠是生命节律的一部分,世界各国的科学家对于这一重

要人类活动进行了大量的研究。在 20 世纪 50 年代以前,人们对睡眠的研究仅单纯地按照脑电图划分睡眠阶段。50 年代以后,科学家通过了由脑电图(EEG)、眼电图(EOG)和肌电图(EMG)等组成的多导睡眠图,发现人在睡眠中可出现周期性的眼球运动,并因此将睡眠分为伴有快速眼球运动的快眼动(REM)睡眠和不伴有快速眼球运动的非快眼动(NREM)睡眠两种时相,由此可将睡眠分为五期:

I 期睡眠是清醒和睡眠之间的转换期,人很容易在此期醒来,占睡眠总时间的 5% ~ 10%。

II 期睡眠约占睡眠期的 50%,是所有各期中所占比例最大的;脑电图表现为 4 ~ 7 秒 θ 波,出现睡眠纺锤波。

III、IV 期是以缓慢的 δ 波为主,此期睡眠又称再生期,人体进行自我愈合和修补,占总睡眠的 20%。

V 期或快速眼动期(REM),因此期眼球快速地从一侧转到另一侧移动而称快速眼动期,占总睡眠的 20% ~ 25%。

通常将 I ~ IV 期作为 NREM 睡眠时相,V 期为 REM 睡眠时相。I 期和 II 期为浅睡阶段,III、IV 期为深睡阶段。

一般每晚 8 个小时的睡眠期中,大约每 90 分钟左右各个睡眠期循环一次,每夜要反复 4 ~ 6 个周期,每周期约有 NREM 睡眠相 60 ~ 90 分钟与 REM 睡眠相 15 分钟。

非快眼动睡眠或称慢波睡眠,其特征表现:① 眼球是慢活动,不出现快速运动。② 心跳、呼吸变慢,体温、血压下降但稳定,代谢率降低。③ 全身肌肉较松弛,肌张力降低。④ 垂体分泌生长激素增加,有利于促进生长,促进体力恢复。

快眼动睡眠或称快波睡眠,这个时相的生理特点与慢波睡眠相截然不同。快波睡眠有以下特征:①两眼球呈快速地向水平方向做运动(每分钟 50~60 次),其脑电图类似于觉醒时的呈低幅度不同步快波。②有显著而短暂的生理波动,如体温升高,心率加快,呼吸加快而不规则,血压出现波动,代谢率增高等。③全身肌张力极度降低,肌肉几乎完全松弛,但不时伴有肢体活动。看上去睡得很不安稳,但却不易唤醒。④促进脑内蛋白质合成,有利于促进学习记忆活动,促进精力恢复。⑤人的梦 80%发生于此期,从快波睡眠醒来的人会说他正在做梦。

在一个睡眠周期中,睡眠时相的持续时间及比率除了因人而异外,随着年龄增加也发生了有趣的变化。首先是快波睡眠随着年龄的增长而明显减少,新生儿的快波睡眠占睡眠总量的 50%,至 5~6 岁时约占睡眠总量的 25%,在成年人的睡眠中快波睡眠约占整个睡眠的 20%,慢波睡眠约占整个睡眠的 75%,当进入老年期以后,减少得最显著的是慢波睡眠中第Ⅲ、Ⅳ期。通常年轻人容易入睡,且睡眠深沉,不易被吵醒,而老年人入睡困难,睡眠不深,夜间容易受外界干扰而醒来,这是为什么呢?那是因为年轻人的睡眠潜伏期短,当进入慢波睡眠后很快由第Ⅰ、Ⅱ期转入第Ⅲ、Ⅳ期即进入深睡眠,且第Ⅳ期占有优势,维持时间长;然而随着年龄的增加,清醒进入深睡眠的时间开始延长,且年龄大的人拥有慢波睡眠的第Ⅲ、Ⅳ期时间减少,深睡眠时间减少,而停留在浅睡阶段(慢波睡眠第Ⅱ期)时间却较长。