

梁繁荣教授通阳调神针法治疗顽固性失眠 临床经验^{*}

李 萧¹, 杨 娇², 银子涵¹, 齐文川¹, 郑倩华¹, 李 享¹, 梁繁荣^{1**}

(1. 成都中医药大学针灸推拿学院 成都 610075; 2. 四川大学华西医院 成都 611135)

摘 要:相比普通型失眠,顽固性失眠病程久、病情重、病因病机更为复杂,对患者的心理及生理健康均造成严重的损害。梁繁荣教授熟读经典,并与多年临床实践经验相结合,认为该病的基本病机仍在于“阴阳不和,神气失守”,其治疗贵在通达,阳气得以通达则阴阳得和,神气得守,故梁教授总结治疗经验并形成了治疗顽固性失眠的通阳调神针法。针法强调“通阳得理以阴阳平秘,调神得安以寤寐顺时,辨证取穴以补泻得当”;在手法选择上,除毫针针法外,亦多选择梅花针、艾灸等多种治疗方法以加强治疗效果;在穴位选择上,除辨证取穴外,亦着重背部阳经穴位、敏化穴位及局部调神穴位的选用。

关键词:梁繁荣 针灸 通阳调神针法 顽固性失眠 名医经验

doi: 10.11842/wst.20210817009

中图分类号: R249

文献标识码: A

顽固性失眠以入睡困难、睡眠维持困难为主要临床表现,发作频率不少于3次/周且症状持续3个月以上^[1],近半数成年严重失眠患者病程可持续十年以上^[2],常导致睡眠满意度及生活质量的严重降低。顽固性失眠与心血管疾病^[3]、代谢性疾病^[4]、焦虑抑郁状态^[5]等多种慢性疾病存在相关性,对患者本人和社会经济均造成严重的直接或间接损害。目前,苯二氮卓类药物是西医治疗失眠症的常用处方药^[1],但此类镇静催眠类药物存在诸多让患者难以接受的不良反应,如“宿醉现象”、停药后的“戒断症状”以及易耐受、易依赖等,故其一般仅作为短时间或间断性用药,不适合长期服用^[6]。而近年来,针灸却以其有效性、安全性而为更多患者所选择。研究显示,针刺经穴治疗慢性失眠症可显著降低患者失眠严重指数量表评分,改善患者情景记忆功能及睡眠结构,增加睡眠总时间及提高睡眠效率^[7-8]。

梁繁荣教授为成都中医药大学博士研究生导师,从事针灸临床、教学及科研工作40余载,擅长治

疗神经精神系、脾胃系等慢性内科疾病及妇科病证,临证经验丰富。梁繁荣教授汲取前人智慧,结合多年临床治疗体会与现代循证医学研究成果,独创治疗顽固性失眠的通阳调神针法,在辨证取穴基础上,着重选用背部阳经穴位、敏化穴及局部安神穴;施术方式以毫针与梅花针结合,针刺与艾灸并用,临床治疗顽固性失眠效果甚佳,现将经验与治疗体会总结如下。

1 诊疗思路

有关失眠的记载最早见于《阴阳十一脉灸经》:“大(太)阴脉(脉)……其所产病……不能卧。”《难经·四十六难》首见“不寐”之病名,提出“老人卧而不寐,少壮寐而不寤”之问并以血气盛衰、肌肉滑利、营卫运行做之解释。《黄帝内经》有“不得卧”“目不瞑”等记载,首次阐释阳明经气上逆可致不得卧的机理,并提出“胃不和则卧不安”的经典论述;以水气客胃络之病机论述了“不得卧”与“喘咳”之间的关系。对于不寐

收稿日期:2021-08-17

修回日期:2022-06-07

^{*} 四川省中医药管理局第三届四川省十大名中医工作室建设项目:第三届四川省十大名中医梁繁荣工作室,负责人:梁繁荣。

^{**} 通讯作者:梁繁荣,本刊编委,教授,主要研究方向:经穴效应特异性基础与实验研究。

的病因,《景岳全书·不寐》记载:“凡如伤寒、伤风、疟疾之不寐者,此皆外邪深入之扰也;如痰,如火,如寒、水气,如饮食忿怒之不寐者,此皆内邪滞逆之扰也。舍此之外,则凡思虑劳倦,惊恐忧疑,及别无所累而常多不寐者”,“饮浓茶则不寐,心有事亦不寐者”。《医宗必读·不得卧》将不寐的病机概括为“一曰气虚,一曰阴虚,一曰痰滞,一曰水停,一曰胃不和。”梁教授认为,顽固性失眠虽病因复杂、缠绵日久、病情更重,但细究之,外感邪气、内邪滞逆、情志不遂、饮食不节等不同病因,气虚、阴虚、痰滞、水停、胃不和等不同病机,均通过扰乱全身阴阳之气的平衡,影响神气之居所而导致患者不得入眠,故其基本病机仍根植于“阴阳失和,神气失守”。

1.1 阴阳失衡

人的寤寐转换与人体内阴阳之气交替变化密切相关,如《素问·生气通天论》:“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”;《灵枢·口问》:“阳气尽而阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”阳气日间升发灵动,夜间藏入于阴,营卫之气于阴阳各行二十五度而成昼寤夜寐,阴阳之气固守其位化神气而维持休养生息。梁教授认为,不管病因、病机为何,不寐之病总由阴阳之气运行失调而引起,且阳气在阴阳互用中处主导地位,故治疗上,直接从根本上入手,鼓舞阳气运行,通畅其路径,往往能起到事半功倍的效果。

1.2 神气失守

神,是对人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称,神是睡眠的主宰,如《景岳全书·不寐》所言:“盖寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。”神的产生有着物质依赖性,即由精气化生。《景岳全书》将“神不安”的病机分为虚实两类,一为邪气所扰之实证,如伤寒、伤风、火热、痰饮之属,治疗当以祛邪为主,邪去则神自安;二为营气不足之虚证,因营血虚无以养心,心虚则神不守舍,治疗当以培养气血为主,血气复则诸证自退。梁繁荣教授将虚的层面归结为神气的不得收摄,常取用百会、四神聪等扶正收敛以升阳聚神;将实的层面归结为神气的不得透达,常取用翳风、安眠、风池等手足少阳经穴位祛邪透达以定志安神。

2 选穴施术

2.1 通阳得理而阴阳平秘

2.1.1 刺激“头背部阳经”,以宣通周身之阳

督脉位于背部正中,下起胞中,上行髓海,为“阳脉之海”,督领全身阳气,为卫气昼日循行所过之处;足太阳膀胱经上抵头面,下入腿足,沟通全身经气,为十二经脉中循行最长、腧穴最多、连接脏腑最多且阳气最盛的一条经脉,其背俞穴可连接五脏六腑而发挥治疗作用。夹脊穴位于胸、腰椎各椎体棘突下旁开0.5寸,正处督脉与膀胱经两经之间,为两经气血交汇之处,根据“气街”理论,其可使疏通气血、调节脏腑的功能更加彰显^[9]。崔承斌^[10]等人总结了膀胱经背俞穴、夹脊穴等的功能与联系并将其定义为“背俞功能带”;从神经解剖学角度看,该功能带包含了脊神经后支、交感神经等解剖组织,刺激该功能带可通过神经体液调节起到改善内脏功能的作用。故梁教授选用督脉穴位,引元阳宣通于上;选用膀胱经穴位及夹脊穴,引阳气通达四方,入于五脏。由此,沟通周身之阳,阳气出入无虞则昼可瞑,夜可寐。

2.1.2 辅以“梅花针”治疗,以激荡背部之阳

梅花针疗法传承“毛刺”、“半刺”等理论,可直接作用于病变部位或阳性反应点以祛邪,也可应用于整条经络或成片的局部区域以通络活血、振奋阳气^[11]。毫针治疗后,梁教授选用梅花针循经叩刺以进一步激发背部阳经经气,疏通营卫。以软柄梅花针沿百会穴至腰俞穴的督脉及膀胱经第一侧线循经叩刺,施用较轻腕力行轻刺激,以局部皮肤略见潮红为度,对梅花针反应不敏感者可酌情叩刺至稍有出血点为度。梅花针叩刺通过浅刺放血,疏通局部经脉气血而达到调理气机的作用;再者,通过梅花针上下反复刺激,可引肾精入髓海,沟通心肾,促进阴阳相交。

2.1.3 强调敏化取穴,以疏通局部之阳

梁繁荣教授致力于穴位敏化的研究,他认为“有诸内必形诸于外”,脏腑经络阳气不通或阴阳逆乱会反应于背部诸阳经具体腧穴处,即病理状态下,相应穴位被激活而出现穴位“敏化”现象。顽固性失眠患者受诸多致病因素影响,长期睡眠不得规律,昼夜节律被扰乱,阳气在经络运行不畅,在穴下局部阻塞不通,这些体内病理变化必然会引起体表穴位处的功能

或形态变化。目前已有多项研究显示,失眠患者部分夹脊穴、督脉穴位、膀胱经第一、二侧线穴位及相关脊髓节段处存在温度、痛阈等的变化^[12-13]。如黄薰莹^[12]通过对原发性失眠患者的督脉及两侧背俞穴的穴位痛阈反应发现,五种不同证型会在不同的穴位出现痛阈变化,肝郁化火证患者穴位痛阈差异性变化表现在T9(肝俞)、T10(胆俞)节段,痰热内扰证在T8(胃脘下俞)节段。唐宜春^[14]利用红外人体表面温度快速筛检仪采集失眠患者与健康人督脉、膀胱经等经脉上穴位的体表温度发现,失眠患者背部第二腰椎往上至枕后的督脉腧穴、膀胱经第一侧线和第二侧线的腧穴均出现明显的温度下降现象,这可能与督脉和膀胱经阳气过亢于上,而腰背部阳气衰减所致的“上热下寒”相关。何丽^[15]等也发现,与健康人相比,不寐证患者(多为阳虚证)任督二脉温度差过小,提示阳气亏虚或逆乱,不能充养阳脉。但失眠证患者穴位处温度变化与具体证型的相关性目前尚无系统完整的试验证据,临床工作中可根据个体患者的红外热成像结果进行具体分析。

以适当的补泻手法或导气针法^[16]在敏化穴位进行刺激,有助于疏导局部穴处气血,促进经气运行。故临证治疗时,梁教授通过按压胸、腰部夹脊穴及背俞穴,寻找患者自觉酸、胀、痛敏感反应点进行针刺,必要时辅以红外热成像技术,寻找温度敏感点进行针刺。先缓慢进针,稍向内斜刺0.5-1寸,均匀缓慢提插以引导经气运行,至患者产生酸、麻、胀等得气感后留针30 min。

2.2 调神得安而寤寐顺时

《景岳全书·不寐》指出“神安则寐,神不安则不寐。”《素问·移精变气论篇第十三》亦有“得神者昌,失神者亡”之论,梁繁荣教授承前人古训,重视“神”在人体神明活动及睡眠觉醒活动中的重要作用,临证时重视头部的局部取穴,认为其具有凝神聚气、安神定志的功效。

2.2.1 取百会以升阳聚神

四海理论言“脑为髓之海,其输上在于盖,下在风府”,“盖”指百会穴,百会和风府穴可作为治疗脑髓疾病的重要选穴。头为诸阳之会,而百会穴又为多条经脉会聚之处,居于巅顶而阳气最盛,下藏脑髓而为神聚之处,故百会穴调节阳气、聚敛神气之功效尤为突出。四神聪傍百会四周而居,可醒脑开窍、安神镇静,四穴点布于四方而刺向百会,形如神聚之趋势,可加

强百会的治疗作用。

针刺百会穴时,以1寸毫针顺督脉平刺进针,稍捻转并询问患者是否产生得气感,引导患者稳定情绪,调整呼吸,全神贯注体会酸麻胀重之感在皮下传导之趋势。医者亦须平心静气,揣度局部阴阳气血虚实,聚精神于针下,体会针下浮沉而知气之至与未至。另外,对于阳气虚损较重的患者,施用艾条灸或温针灸治疗,可温补阳气,助阳气升发。

2.2.2 理少阳以定志安神

风池穴为足少阳与阳跷脉交会穴,阳跷脉可濡养眼目、司眼睑开合,针刺风池穴既可通调局部经气,又可通过刺激阳跷脉发挥调节睡眠的作用;且风池穴作为针灸临床清热解表、祛风除湿、益气壮阳、平肝熄风、开窍苏厥之常用腧穴,本身对顽固性失眠的多种病因具有治疗作用。翳风为手少阳、足少阳经交会穴,与风池穴合用,可通调少阳经气;少阳经气通畅才可发挥“枢纽”的作用,调节太阳、阳明表里阳气的正常出入,促进肺主宣发肃降、脾胃升清降浊、心肾水火相交等生理功能的正常发挥,从而通过对全身生理状态的良性调整发挥安神助眠的作用。安眠穴位于翳风穴与风池穴的中点,因其镇静催眠之功而得名,属经外奇穴,为治疗失眠的特效穴位。

翳风、安眠、风池三穴一线,针刺三穴可通调头颈部气机,祛除头上部易感之风邪,从而达到镇静安神的效果。对于存在明显颈肌强痛、棘突或横突处压痛甚至影像学异常的失眠症患者,上三穴治疗作用尤为显著,必要时可加用刃针或针刀治疗。

2.3 辨证取穴而补泻得当

阴阳不和、神气受扰等均由正邪相争、虚实失调所引起,如《景岳全书·不寐》:“神所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足耳。有邪者多实证,无邪者皆虚证。”故治疗顽固性失眠,还应根据辨证分型对证选穴。

临床所见顽固性失眠症多持续已久,病人深受病情反复困扰而伴有焦虑情绪,故梁教授取神门平补平泻而宁心安神,取内关、太冲用泻法而宽胸理气、疏泄肝胆。伴咽干口燥、盗汗阴虚证者,取三阴交用补法而养阴安神;痰热重者,取丰隆用泻法以清热化痰。对于心胆气虚、心脾两虚、心肾不交、肝火扰心等脏腑相关性证型,梁教授遵前人“取穴贵精忌滥”之言,多未再另选他穴,而是着重于加强背俞穴或其对应夹脊

穴的补泻以达辨证施治之效。

3 典型病例

3.1 病例1

患者林某,男,54岁,2020年4月1日初诊。主诉:失眠20余年,加重2年。现病史:20年来,夜间难以入睡,凌晨1-2点醒后无法再次入睡,每日睡眠不足3h。2018年因受寒感冒后,失眠症状加重,严重时整夜不能入睡。刻下症:每日睡眠不足3h,伴眼干口干,偶有胸闷,日间动则汗出,夜间盗汗明显,情绪可,胃纳一般,大便溏薄,日行2-3次,小便调。既往史:患者既往有先天性右束支传导阻滞,偶有胸闷,未行相关治疗,每年例行体检观察。舌红瘦小,苔薄黄,脉细软。中医诊断:顽固性失眠(气阴两虚证,兼脾阳不足);治以益气滋阴,养心安神。针灸处方:颈、胸、腰部夹脊穴、肾俞、翳风、风池、安眠、百会、四神聪,配以太溪、三阴交、足三里、阴陵泉、公孙。刺法:百会顺督脉循行方向平刺0.5寸,四神聪均向百会穴方向平刺0.5寸,颈、胸、腰夹脊穴稍向内斜刺0.5-1寸(着重刺激第十一胸椎、第二腰椎所对夹脊穴),余穴均直刺0.5-1寸,进针后行针至得气,留针30min,期间百会穴行艾条灸法,背部加灸盒治疗。取针后,以软柄皮肤针沿百会穴至命门穴的督脉循经叩刺,以较轻的腕力行轻刺激,以局部皮肤略见潮红为度。嘱患者每日锻炼,规律作息。以上治疗隔日一次,以6次为1疗程。4月13日,即第一疗程治疗结束后,患者睡眠已明显好转,夜间可入睡5h以上。后患者回大连探亲,因旅途劳顿、环境变化而病情反复,从5月4日开始进行第二疗程治疗,疗程结束后,患者凌晨已无易醒之症,入睡亦渐加快,夜间睡眠可达6-7小时,日间精神状态良好。6月1日起,患者继续行第三疗程治疗以期巩固。

按语:患者年老体弱而病情日久,日间动则汗出而大便溏薄,可知阳气受损,而脾阳尤甚;又见眼干口干,夜间盗汗明显,已具阴虚火旺之象,结合舌红瘦小,苔薄黄,脉细软之舌脉,可知其病机为气阴两虚,脾阳不足。故治疗选用太溪、三阴交、阴陵泉以滋阴降火;足三里、公孙以健脾益气,恰中病机。选用百会、四神聪聚气凝神,翳风、安眠、风池疏调三阳经气,祛邪以定志安神;其中百会顺经平刺以补,加以灸法以增强其用。再加百会穴至命门穴之叩刺,重刺十一椎之夹脊穴斜刺以激荡阳气;加用背部灸盒共成温补

脾肾,提升阳气之功。诸法合用,内合失眠“阴阳失和,神气失守”之里,外应“气阴两虚,脾阳不足”之机,终可奏效。

3.2 病例2

患者庄某,女,44岁,2020年6月12日初诊。主诉:失眠20余年,加重半年。现病史:患者24岁罹患产后抑郁,常彻夜难眠,伴头晕乏力,精神不振。30岁再受重大打击,失眠进一步加重。患者曾尝试中药、西药、食疗、民间偏方验方等多种治疗均未得缓解,又因自觉羸弱而以蛋白粉等“补品”为主食,少食谷麦果蔬。2019年冬至前后连续食用羊肉汤15天,诸症加重,于他处中药处理(多以苦寒为主),疗效不显。刻下症:每日睡眠不足3h,自汗盗汗,腰背冷痛,纳差,胃脘嘈杂,喜暖气呃逆,大便稀薄,小便调。舌暗,苔白厚,脉弦细。中医诊断:顽固性失眠(脾肾阳虚,肝气郁结证);治则:温补脾肾,疏肝理气。取穴:胸、腰夹脊穴、翳风、风池、安眠、百会、四神聪,配以三阴交、神门、合谷、太冲。操作:百会逆督脉循行方向平刺0.5寸,四神聪均向百会穴方向平刺0.5寸,胸、腰夹脊穴稍向内斜刺0.5-1寸(着重刺激第九、十胸椎所对夹脊穴),余穴均直刺0.5-1寸,进针后行针至得气,留针30分钟,期间百会穴行艾条灸法,背部加灸盒治疗。取针后,以软柄皮肤针沿百会穴至腰俞穴的督脉循经叩刺,以较轻的腕力行轻刺激,以局部皮肤略见潮红为度。嘱患者正常饮食,每日坚持运动,自觉调畅情志,记录每日状态。以上治疗隔日一次,以6次为1疗程。6月24日,即第1疗程治疗结束后,患者情绪好转,夜间可持续入睡6h以上。患者继续巩固治疗,随访半年,睡眠良好,失眠未复发。

按语:患者顽固失眠20余年,情志不畅而多受打击,肝气郁结明显;病程日久而调治失宜,强食滋腻而碍脾,过服苦寒而伤阳,病证由实转虚,终成脾肾阳虚、肝气郁结之虚实夹杂证。患者刻下纳差,胃脘嘈杂,大便稀薄,可见脾阳不足;自汗盗汗,腰背冷痛,可知病久入肾,元阳受损;加之暖气呃逆等肝脾不和之象,可知患者病机本以“阴阳不和,神气失守”,标以“脾肾阳虚,肝气郁结”。针刺胸腰部夹脊穴以疏通太阳经及督脉阳气,配合梅花针激发背部阳经经气,重点刺激肝俞、胆俞,加之合谷、太冲以疏肝理气。取百会、四神聪聚气凝神,翳风、安眠、风池疏调三阳经气,祛邪以定志安神,配合三阴交、神门养心安神。加之

百会灸法及背部灸盒治疗以温补脾肾,提升阳气。

4 小结

《灵枢·口问》有言:“阳气尽而阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”故阴阳和谐,循序交尽,方瞑寤有秩。顽固性失眠病因复杂,但“阴阳失和,神气失守”的基本病机并未改变,故通行阳气、调摄神气为其

治疗重点。梁繁荣教授将毫针和梅花针并用,在辨证取穴基础上,选用头背部阳经穴位,重点刺激敏化穴位以疏导局部经气,宣通周身阳气;针刺百会穴以凝神聚气,必要时艾灸以温补阳气;取颈部三穴以疏通少阳,调畅神志。梁繁荣教授师于古法而不泥旧制,博采众长而善研己志,其治法处方易而不简,临床施用效而有验,总结于此,以飨同道。

参考文献

- 1 Riemann D, Nissen C, Palagini L, et al. The neurobiology, investigation, and treatment of chronic insomnia. *Lancet Neurol*, 2015, 14(5):547-558.
- 2 王玉平,汪凯,潘集阳,等.中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识. *中华神经科杂志*, 2020, 53(8):564-574.
- 3 Mahmood A, Ray M, Dobalian A, et al. Insomnia symptoms and incident heart failure: a population-based cohort study. *Eur Heart J*, 2021, 42(40):4169-4176.
- 4 Zou D, Wennman H, Hedner J, et al. Insomnia is associated with metabolic syndrome in a middle-aged population: the SCAPIS pilot cohort. *Eur J Prev Cardiol*, 2021, 28(8):e26-e28.
- 5 Predatu R, Voinescu B, David D. The role of emotion regulation difficulties in the relation between insomnia and depressive symptoms. *Int J Behav Med*, 2020, 27(6):615-622.
- 6 彭琳.失眠症治疗中镇静催眠类药物不良反应. *首都医药*, 2010, 17(24):34-35.
- 7 冯慧,刘义,徐虹,等.针刺与艾司唑仑对慢性失眠患者情景记忆及睡眠结构的影响:随机对照研究. *中国针灸*, 2020, 40(7):707-712.
- 8 罗现科,庞冉,迟晨雨,等.针灸对慢性失眠病人睡眠进程、睡眠结构及N2期睡眠梭形波的影响. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2020, 18(1):160-162.
- 9 贾红玲,张永臣,刘玉檀教授论华佗夹脊穴. *针灸临床杂志*, 2016, 32(2):45-48.
- 10 崔承斌,王京京,吴中朝.从背俞穴与夹脊穴的关系论背俞功能带. *中国针灸*, 2005, 25(7):483-486.
- 11 王美玲,刘娟,太景伟,等.梅花针的作用机理及临床应用进展. *现代中医临床*, 2019, 26(5):61-65.
- 12 迟振海,陈日新.失眠患者背部热敏腧穴高发部位的临床观察. *江西中医药*, 2011, 42(1):46-47.
- 13 黄薰莹.原发性失眠与背部穴位痛阈反应的相关性临床研究.北京:北京中医药大学硕士研究生学位论文,2017.
- 14 唐宜春,郝晓东,杨翠霞,等.失眠患者相关经脉腧穴的红外热像观察. *红外*, 2019, 40(10):42-48.
- 15 何丽,郑敏婷,易涵.基于红外热成像技术的不寐证患者经络体表温度研究. *光明中医*, 2021, 36(2):168-170.
- 16 李德华,梁昊,任玉兰,等.梁繁荣教授导气针法临床应用. *中国针灸*, 2019, 39(7):773-777.

Professor Liang Fanrong's Clinical Experience in Treatment of Refractory Insomnia with "Tong-Yang-Tiao-Shen" Therapy of Acupuncture

Li Xiao¹, Yang Jiao², Yin Zihan¹, Qi Wenchuan¹, Zheng Qianhua¹, Li Xiang¹, Liang Fanrong¹

(1. School of Acu-Mox and Tuina, Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China;

2. West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 611135, China)

Abstract: Compared with light insomnia disease, refractory insomnia is characterized by longer course, worse condition, more complex etiology and pathogenesis, which cause serious damage to the psychological and physical health of patients. With extensive classic medical knowledge and rich experience in clinical practice, Professor Liang Fanrong holds that the basic pathogenesis of this disease is rooted in the disharmony of yin and yang, which results in shen-qi not performing its own functions. He has paid great importance to making yang-qi run smoothly, because only when the

yang-qi runs unobstructed, the balance between *yin* and *yang* can be recovered and *shen-qi* can perform its function. Therefore, Professor Liang summarized his treatment experience and developed the "*Tong-Yang-Tiao-Shen*" therapy of acupuncture for the treatment of refractory insomnia. This acupuncture method emphasizes that "the free flow of *yang-qi* makes *yin* and *yang* in equilibrium, the calm of *shen-qi* makes a regular sleep pattern, selecting acupoints by syndrome differentiation makes reinforcing and reducing be suitable". In addition to the filiform acupuncture, plum-blossom needle and moxibustion or other treatment methods are also used. Besides selecting acupoints by syndrome differentiation, acupoints located in the back yang meridians, sensitized acupoints and local acupoints which can calm the mind are also selected.

Keywords: Liang Fanrong, Acupuncture, "*Tong-Yang-Tiao-Shen*" therapy of acupuncture, Refractory insomnia, Famous doctor's experience

(责任编辑: 周阿剑、李青, 责任译审: 周阿剑, 审稿人: 王瑀、张志华)