

基于“形神并调”理论针药结合辨治肿瘤相关性失眠思路*

许帆, 田建辉**, 余彬玉, 姚嘉良, 徐世芬**

(上海中医药大学附属市中医医院 上海 200071)

摘要:肿瘤相关性失眠病理机制复杂,为临床难治病症,严重影响肿瘤患者的预后。通过梳理顽固肿瘤相关性失眠验案,探讨了基于“形神并调”理论针药结合辨治肿瘤相关性失眠的思路。正虚伏毒,脏腑阴阳失调,神不安其位,是肿瘤相关性失眠的核心病机,形神不调是其病机关键。治疗上采取针药结合,“形神并调方药”配合“形神并调针法”,安五脏,调阴阳,充分发挥“杂合以治,优势互补”的中医诊疗特色,对于顽固性的肿瘤相关性失眠疗效显著,其辨治思路值得临床借鉴和参考。

关键词:肿瘤相关性失眠 形神并调 针药结合 辨证论治

doi: 10.11842/wst.20220320001 中图分类号: R273 文献标识码: A

肿瘤患者在确诊后、治疗前、治疗中或治疗后出现的失眠症,临床称之为“肿瘤相关性失眠”(Cancer-related insomnia, CRI)^[1],其发生率高达95%^[2-3]。长期顽固CRI可致机体免疫力下降,并使抗癌疗效不佳。因此,如何有效防治顽固CRI已成为临床工作者重点关注的问题之一。CRI影响因素较多,发病机制复杂,属于临床难治型病症,现代医学尚无明确的治疗手段。目前被广泛接受的是应用镇静催眠药物、认知行为疗法及物理疗法等。镇静催眠药物通过抑制中枢神经系统功能而起到助眠作用,但长期应用可并发生严重的毒副作用和成瘾性,出现椎体外系反应、认知功能障碍等,甚至昏迷、呼吸衰竭而死^[4]。认知行为疗法作为一种非药物治疗,规避了药物的毒副反应和成瘾性。但是,经研究证实,认知行为疗法可普遍引起患者头痛、记忆障碍以及情绪易激惹等功能性障碍^[5]。物理疗法包括了电、磁、光疗等以及新兴出现的漂浮

疗法,通过纠正大脑功能紊乱来调节大脑皮层的兴奋度,改善患者睡眠质量,但效果也是因人而异。

田建辉,为刘嘉湘学术思想传承人,第五批全国中医临床优秀人才,对恶性肿瘤并发“神”的异常有着丰富的临床经验,首创“调神治癌”理论,提出“调神八法”^[6]。徐世芬,师从上海市名中医陈汉平、吴焕淦教授,为吴焕金学术思想传承人,上海海派陆氏针灸传承人,在针灸调神方面经验独到,主张“调气与调神并举”。两位教授治疗CRI的理念一致,均强调“形神并调”的重要性。临证时体会到仅运用形神并调方药或运用形神并调针法,顽固性CRI疗效有限,而针药结合辨治顽固性CRI这种“身-心疾病”有着不可替代之优势^[7-9]。针药结合自古以来备受世代医家重视,《黄帝内经》曰“毒药治其内,针石治其外”,《千金要方》:“若针而不灸,灸而不针,非良医也;针灸而不用药,药而不针灸,亦非良医也”,针药结合,可达取长补短,协同增效的作用^[10-11]。

收稿日期:2022-03-20

修回日期:2022-05-23

* 上海市科学技术委员会中医引导类项目(20Y21903000):“扶正安神”法电针治疗癌因性失眠的随机对照试验,负责人:徐世芬;2022年度上海市卫生健康委员会卫生健康领军人才项目(2022LJ014):扶正祛邪方防治驱动基因表达阴性的IIA-III期肺癌术后转移的临床研究,负责人:田建辉;上海市卫生健康委员会上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划(ZY(2021-2023)-0211):扶正祛邪方治疗肺癌化疗患者癌因性疲乏疗效及安全性评估,负责人:田建辉。

** 通讯作者:田建辉,主任中医师,教授,主要研究方向:恶性肿瘤的中医药综合防治研究;徐世芬,主任中医师,教授,主要研究方向:针刺治疗脑病的临床与机制。

1 CRI的病因病机

CRI归属于中医“不寐”范畴。其核心病机为正虚伏毒,脏腑功能失调,导致阳盛阴衰,神不安其位。《伤寒六书》曰:“阳盛阴虚,则昼夜不得眠。盖夜以阴为主,阴气盛,则目闭而卧安。若阴为阳所胜,故终夜烦扰而不得眠也”。病位在心,但肝胆脾胃肾等脏腑亦可扰动心神而发不寐^[12]。病性可分虚实。虚者,心神失于濡养也;实者,心神受扰也。其病因病机主要归纳为以下几点:

1.1 癌病发展

发病初期,邪毒偏盛,正气未虚,气滞、血瘀、痰凝、湿阻、毒聚,蕴结于脏腑,脏腑功能失调,心神被扰,夜寐不调;病久正虚益虚,癌毒耗竭人体气血津液,心神失养,夜不得眠。

1.2 癌病诊疗

手术最易耗伤人体气血津液。《素问·调经论》曰:“人之所有者,血与气耳”。组织切开导致出血及渗液,气随血脱,气随津泄。缝合过程经络重排,气血不畅。脏腑失濡,精血不足以化生五神,心神失养。如胆囊切除术后,患者出现易惊、胆小的行为,则是肝精不足,肝魂失养,影响心神,夜寐不调。放疗常表现为火热之毒,伤阴耗气,易致阴虚火旺、煎灼营阴,上扰神窍;化疗常表现消化道反应,乃聚湿生痰,清阳不得伸展,浊毒郁热,扰乱心神;长期胃纳不佳,脾胃失运,后天气血生化无源,神失所养,引发不寐。

1.3 情志因素

肿瘤患者由于对疾病的焦虑恐惧,身心饱受折磨。《素问·举痛论》曰:“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”,悲伤过度,容易心脾气血亏虚,神失所养;思虑过多,肝气郁结,失于疏泄,肝阳偏亢,化火伤阴,扰乱神明;肝气乘脾,脾胃失于和降。“气为血之帅,血为气之母”,王清任曰“夜睡梦多是瘀血”,气滞日久,血行瘀滞,夜寐不安。

2 CRI的辨治思路

总结临证辨治顽固CRI的思路是“形神并调方药”配合“形神并调针法”,通过调和脏腑阴阳,以达“阴阳和调,神安其位”之效。

2.1 形神并调方药

2.1.1 以人为本,人瘤并重,扶正治癌

重视肿瘤“形”之调摄,以“扶正治癌”思路贯穿整

个CRI的辨治过程。《圣济总录》载:“凡以形体之乖和,神先受之”,形不调可致神不使,神不使又可加重形不调。恶性肿瘤总属本虚标实,正虚为本,局部肿块为标。治疗以扶正培本,辅以祛邪。在补益气血阴阳的同时,适当运用祛邪攻毒之药,缩小或消除瘤体。田教授常用祛邪攻毒之药有:理气类如八月札、柴胡、木香、陈皮;活血化瘀类如丹参、桃仁、赤芍、莪术、土鳖虫、泽兰、乳香;化痰散结类如瓜蒌皮、皂角刺、浙贝母、昆布、海藻;清热解毒类如白花蛇舌草、白英、蒲公英、土茯苓、漏芦、龙葵、重楼、天葵子、藤梨根、石上柏;以毒攻毒类如土鳖虫、全蝎、蜈蚣。

2.1.2 传承经方,调神安寐

重视人“神”之调摄。《景岳全书》曰:“寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐”,故需重视调神安寐。临证当分清虚实主次,在“扶正治癌”大法基础上,调神安寐。心火亢盛证,栀子豉汤加減;痰热内扰证,柴胡温胆汤加減;肝郁化火证,柴胡加龙骨牡蛎汤加減;邪入少阴,心烦不寐证,黄连阿胶汤加減;阴虚火旺证,酸枣仁汤加減;心胆气虚证,安神定志丸加減;胃气不和证,保和丸加減;心脾两虚证,炙甘草汤加減;寒热错杂证,乌梅丸、交泰丸、甘麦大枣汤等加減,以达心肾相交,水火既济^[13]。又可根据临床症状,分入睡艰型、易醒难复型、多梦型、寐浅时短型。入睡艰、易醒难复为神不安其位,阳气入阴障碍;多梦及寐浅短为神机不稳,阴阳失衡,辨治时当谨守病机,病证结合。

对于顽固CRI疗效不佳者,多入肝经,调畅情志,选用逍遥丸、柴胡疏肝散加減,药用柴胡、薄荷等^[14]。病久则血瘀,瘀血明显者当疏肝化瘀,通畅气血,可选血府逐瘀汤加減,药用当归、赤芍、川芎等。另外,当擅用“神”药,莲子心、丹参、百合清心安神;茯苓健脾安神;三七、山茱萸宁心安神;刺五加养心安神;龙眼肉养血安神;石菖蒲开窍宁神;朱砂、磁石、龙骨、牡蛎、珍珠母镇心安神;酸枣仁、柏子仁、远志、合欢花、首乌藤、灵芝养心安神。其中酸枣仁、珍珠母应大剂量应用,常用30 g,酸枣仁宜打碎^[15]。

2.2 形神并调针法

2.2.1 通督调神,通任调气,形神并调

《素问·八正神明论》中云:“血气者,人之神,不可不谨养”。“神”之功能正常表达与人体经气调畅密切相关。首先要求医者针刺时安神定志,使神随气动,气随针行,更好地达到得气效果^[16]。“脑为元神之府”,又称“髓海”,是人体生命活动的指挥中枢。“督脉者,

起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑”,调节督脉可通髓达脑,用于治疗与脑有关的神志疾病,改善失眠。取百会穴,百脉交会于此,百病所主,能疏通阳经气滞、健脑调神,为调神定志要穴。《黄庭中景经》中记载“故神庭者,脑神之宅,保身之堂也”。神庭位于额叶,额叶主精神,针刺可达到宁心安神功效。《扁鹊神应针灸玉龙经》:“印堂,在两眉间宛宛中……通神之穴也”,此三穴通督调神助眠。任脉为阴脉之海,贯通三焦,具有调理全身气机的功用,故任脉以调气为用。中脘为八会穴之腑脏之气汇聚的地方,可调理腑脏之气;气海为元气之所出,针刺其可补益元气,关元可调理机体的先天之气,共起培元固本之用。任督二脉同调,阴阳并重,《灵枢·根结》云:“故曰用针之要,在于知调阴与阳,调阴与阳,精气乃光,合形与气,使神内藏”。久病体弱患者尤适于通督调神,调任益气,达到“形神并调”的效果。

2.2.2 辨证选穴,擅用“神”穴

在形神并调针法主穴的基础上,辨证选穴:心火亢盛者,择大陵、劳宫;肝郁化火者,择太冲、行间;痰热内扰者,择丰隆、内庭;胃气不和者,择上脘、下脘;心脾两虚者,择心俞、脾俞;阴虚火旺者,择太溪、照海;心胆气虚者,择心俞、胆俞。同时依据刻下症候,随证加减,若潮热盗汗,选合谷、复溜等;腹胀,选天枢、大横、腹结、上巨虚、下巨虚等。

另外,当擅用“神”穴。四神聪四穴是临床常用的经外奇穴,为髓海所居,镇静安神,与督脉穴相配,安神助眠。申脉、照海皆为八脉交会穴,分别通阴、阳跷脉。《灵枢·大惑论》记载“卫气不得入于阴,常留于阳,留于阳则阳气满,阳气满则阳跷盛,不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣”,体现不寐与阴、阳跷脉经气运行失常有关。故照海、申脉二穴合用,可调理一身阴阳之气。四关穴,即两合谷、两太冲是也,均属原穴。《内经》“五脏六腑之有病,皆取其原也”。两穴相配伍,一升一降,调畅气血、一阴一阳,通调周身气血,调神安神。

3 医案举隅

患者李某,女,48岁,2021年8月9日初诊。主诉:卵巢癌术后化疗后三月余,夜寐欠安七月余。现病史:2021年1月7日患者于中国福利会国际和平妇幼保健院行“子宫+双侧卵巢切除术”。术后病理:卵巢透明细胞癌,脉管内见癌栓;右盆腔腹膜见肿瘤累及。2021年1月21日-2021年5月1日行化疗6程,具体方案:紫杉醇240.00 mg+卡铂500.00 mg。患者自诉确诊

卵巢癌后夜寐欠佳,术后化疗后,失眠症状日趋严重,口服舒乐安定助眠,病情反复。刻下:患者自诉入睡艰,入睡时间长达1 h以上,多梦易醒,醒后复睡艰,睡眠时间不足4 h,甚至彻夜不眠。匹兹堡睡眠质量指数量表:18分。伴神疲乏力,食纳欠佳,急躁易怒,时有潮热,二便尚可,苔薄舌暗红,脉弦数。中医诊断:不寐,痰火内扰证;西医诊断:失眠症;卵巢恶性肿瘤术后化疗后(T2bN0M0, IIB期)。治则:针药结合,扶正治癌,调神安寐。处方:六味地黄丸合酸枣仁汤加减。方药:山茱萸9 g、麸炒山药18 g、泽泻9 g、牡丹皮12 g、大血藤27 g、藤梨根30 g、土茯苓15 g、龙葵15 g、山慈菇18 g、半夏18 g、炒鸡内金18 g、藿香9 g、金荞麦30 g、黄芩18 g、黄连6 g、关黄柏18 g、姜汁竹茹5 g、生栀子9 g、酸枣仁27 g、茯神30 g、远志9 g、飞琥珀3 g、延胡索27 g、柴胡9 g、炙甘草9 g、大枣18 g。14剂,1剂/日,水煎服,早晚分服。针灸取穴:百会、神庭、印堂、中脘、气海、关元、安眠(双)、神门(双)、足三里(双)、三阴交(双)、复溜(双),操作:百会、神庭、印堂平刺,余穴直刺,中脘、气海、关元捻转补法,患者潮热明显,予复溜捻转泻法,余穴平补平泻。针刺得气后留针30 min,电针连接百会和印堂,采用连续波型、频率为2 Hz、强度以患者耐受为宜。每日1次,每周治疗3次,10次为一针灸疗程。嘱患者加强运动锻炼,饮食适宜,情志和调。

二诊(2021年8月23日):患者诉睡眠明显好转,入睡时间缩短到0.5 h,睡眠时间持续6 h,自觉烦躁潮热症状较前明显缓解,食纳好转,小便畅,感腹胀,大便偏干,2天/次,苔薄舌暗红,脉弦数。匹兹堡睡眠质量指数量表:8分。方药:原方基础上加厚朴9 g;针灸取穴:患者腹胀大便干,增予天枢(双)提插泻法刺激,余穴操作同前。

三诊(2021年9月6日):患者诉近日受情志刺激,情志不畅,失眠加重,入睡时间延长,睡眠时间持续5 h,苔薄舌暗红,脉弦数。匹兹堡睡眠质量指数量表:评分10分。方药:加予龟甲27 g当归18 g黄芪30 g郁金18 g乌梅12 g;针灸取穴:减复溜(双),予太冲(双)捻转泻法,余穴操作同前。

四诊(2021年10月25日):患者自诉夜寐基本稳定,入睡时间15 min,睡眠时间延长为8 h,苔薄白舌淡红,脉弦。匹兹堡睡眠质量指数量表:3分。方药:同前;针灸取穴:操作同前。

随访至2021年11月,患者共计针刺3疗程,失眠症状明显缓解,无复发,病情稳定,停止针刺治疗,定

期于门诊调整中药。

按语:此医案为卵巢癌伴发顽固CRI。卵巢癌的发生发展,是一个由虚致实,虚实夹杂的过程。患者脏腑虚弱,邪毒乘虚袭入,机体无力达邪,邪毒稽留,日久气机不畅,冲任督带失调,湿热、痰浊、瘀血等有形实邪凝结于局部,下聚胞宫,化生积聚。确诊后患者经历手术及化疗,化火伤阴,煎津为痰,痰火内结,上扰神窍,导致神不安其位,最终发展为顽固CRI。治疗方案选取针药结合,扶正治癌,调神安寐。

形神并调方药:《景岳全书·不寐》曰:“寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐。其所以不安者,一由邪气之扰,二由营气之不足耳”。田建辉强调“扶正治癌,调神安寐”,主张滋肾健脾,扶正治癌;清热化痰,调神安寐。组方以六味地黄丸合酸枣仁汤加减。方中:山茱萸酸涩微温,入肝肾经,补益肝肾,并有收敛固涩之效,山药补益肺脾肾,两药相合,共奏补益扶正之功;泽泻渗湿泄热,牡丹皮清热凉血,制山茱萸温涩之性;正虚为本,伏毒为标,该患者伏毒内潜,择藤梨根、土茯苓、龙葵、山慈菇清热解毒、抗癌散结,半夏消痞散结。患者化疗后出现食纳不佳,属脾胃运化失常,聚湿生痰,积滞不消,予藿香醒脾化湿,健运脾气,鸡内金消食;卵巢癌患者往往情绪易受波动,易肝郁气结,予延胡索、柴胡入肝经,疏理肝气,调畅情志。患者诉平素心烦易怒,时有潮热,考虑患者有三焦郁火,故予黄芩、黄连、黄柏清泄三焦之火,半夏化痰散结,竹茹、栀子清心凉血,除烦安神,辅以酸枣仁、茯神、远志补养安神,交通心肾,琥珀镇惊安神;清代叶天士曾曰:“初病在气,久病入络”,肿瘤患者气机不畅,痰、湿、瘀凝聚于胞宫,病久必生瘀滞。此卵巢癌患者舌质偏暗,提示有瘀,加予牡丹皮、大血藤活血通络;炙甘草、大枣补益心脾,资气血生化之源,并调和诸药。

形神并调针法:《针灸甲乙经》云:“凡刺之要,必先本于神”。神对人的整个生命活动和对外界事物的认知起主导作用。徐世芬强调,“脑为元神之府”,督脉入脑,统络诸阳,取督脉穴位百会、神庭、印堂,局部取穴激发脑部经气,调节元神。癌症诊疗中手术及放疗化疗,耗伤人体气血津液,任脉为阴脉之海,取任脉穴中脘、气海、关元补益元气,扶正调神,选取任督二

脉穴位为主穴,使机体“阴平阳秘、精神乃治”。安眠穴为经外奇穴,顾名思义调神助眠,神门穴为“心气出入之处”,宁心调神,足三里穴培育后天之本,补虚扶正,调胃安神^[17]。三阴交,为足三阴经交会穴,健脾益血,调肝安神,此四穴为配穴,共奏调神安眠之功。初诊时考虑患者中年女性,卵巢癌术后,潮热时有,辨证选用复溜穴,滋肾阴清虚热止汗。

二诊:患者夜寐较前好转。匹兹堡睡眠质量指数量表:8分。近期患者出现腹胀便秘,乃胃肠气滞,加厚朴行气消胀,通腑去滞。余方同前。针刺选穴增予大肠经募穴天枢,使用提插泻法重刺激操作手法,通腑泻浊,调和胃肠,胃和则卧安。

三诊:患者诉近日受外界刺激,情绪波动较大,苔薄白舌红,脉弦数,提示肝气郁结,失于疏泄,化火伤阴,扰乱心神,导致失眠加重,匹兹堡睡眠质量指数量表:10分。予郁金、乌梅行气解郁,清心凉血,龟甲滋阴潜阳。加予当归、黄芪加强补益扶正之功,余方同前。针刺选穴增予足厥阴肝经之原穴,肝气郁结,经气停滞,太冲捻转泻法重刺激调达肝气,解郁安神^[18]。

四诊:患者自诉夜寐基本正常,入睡时间缩短为15 min,睡眠时间由原来的5 h延长为8 h。匹兹堡睡眠质量指数量表:3分。针灸治疗每周3次,10次一疗程,患者共计针刺三疗程,针刺调神助眠疗效显著,患者暂停针刺,门诊中药随诊。

4 结语

CRI为肿瘤患者常见并发症之一,其病理机制较为复杂,临证当审证求因,据因论治。CRI乃机体正气亏虚,伏毒内潜,导致阳盛阴衰,神不安其位发展而来,“形不调”与“神不使”皆为其病机关键。临证应注重“形”与“神”的共同调摄。《针灸大成》曰:“其治之亦不容一律,针灸药不可缺一”,明确了针药结合治疗CRI的重要性。故治疗上采取针药结合方案,“形神并调方药”配伍“形神并调针法”,以达优势互补,共同促进机体阴平阳秘,神安其位。该辨治思路清晰,诊疗特色鲜明,疗效显著,是刘嘉湘“扶正治癌”学术思想体系的进一步丰富与探索,为后续临床辨治顽固CRI提供了有效的思路与方法。

参考文献

1 赖小英,陈丽君.肿瘤相关性睡眠障碍的研究进展.世界睡眠医学

杂志,2022,9(1):183-186.

- 2 Büttner-Teleagă A, Kim Y T, Osell T, *et al.* Sleep disorders in cancer—a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(21):11696.
- 3 Sheikh I N, Roth M, Stavinoha P L. Prevalence of sleep disturbances in pediatric cancer patients and their diagnosis and management. *Children (Basel)*, 2021, 8(12):1100.
- 4 Guo F, Yi L, Zhang W, *et al.* Association between Z drugs use and risk of cognitive impairment in middle-aged and older patients with chronic insomnia. *Front Hum Neurosci*, 2021, 15:775144.
- 5 贾丽君, 何梦婷, 姚静. 认知行为疗法治疗慢性失眠障碍的研究现状. *四川精神卫生*, 2022, 35(1):87–91.
- 6 刘海涛, 田建辉, 刘嘉湘. 调神防治癌症八法. *中华中医药杂志*, 2019, 34(5):2270–2273.
- 7 Yoon J H, Kim E H, Park S B, *et al.* Traditional herbal medicine for insomnia in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Front Pharmacol*, 2021, 12:753140.
- 8 刘争强, 章文春. 《福寿丹书》形气神三位一体生命观的养生要点探析. *中华中医药杂志*, 2019, 34(4):1626–1628.
- 9 Zhang X Y, Qiu H, Li C S, *et al.* The positive role of traditional Chinese medicine as an adjunctive therapy for cancer. *Biosci Trends*, 2021, 15(5):283–298.
- 10 唐统波, 曾胜, 董秀兰. 针药结合治疗外科术后化疗失眠的疗效及对患者血清BDNF水平的影响. *海南医学*, 2021, 32(15):1954–1957.
- 11 赵秀娟. 针刺对穴结合中药安眠方治疗失眠症(痰热内扰型)的临床疗效观察. 太原: 山西中医药大学硕士学位论文, 2021.
- 12 张宁, 刘金涛, 黄俊伟, 等. 脏腑神志活动关系探赜. *中华中医药杂志*, 2021, 36(4):1841–1844.
- 13 杨勤龙, 罗斌, 冯解语, 等. 田建辉辨治肺癌伴发失眠的临床经验. *上海中医药杂志*, 2017, 51(7):28–30.
- 14 肖芸, 倪华. 浅析陈熠“调神解郁”法在恶性肿瘤治疗中的应用. *中华中医药杂志*, 2010, 25(9):1424–1426.
- 15 姚嘉良, 田建辉. 论形神并调治疗肿瘤相关性失眠. *陕西中医*, 2020, 41(2):213–216.
- 16 李苗苗, 倪金霞, 黄珍珍, 等. 从“形神合一”理论浅谈针刺治神. *中华中医药杂志*, 2020, 35(3):1311–1313.
- 17 姚旭, 谭克平. 针刺阿是穴及安神穴治疗紧张型头痛伴情绪障碍的疗效观察. *中华中医药杂志*, 2019, 34(1):398–400.
- 18 樊凌, 符文彬, 许能贵, 等. 疏肝调神针灸方案治疗抑郁症的随机对照研究. *中华中医药杂志*, 2012, 27(4):841–846.

Discussion on Acupuncture Combined with Medicine in the Syndrome Differentiation and Treatment of Refractory Cancer-related Insomnia Based on “Body-Spirit Harmonization” Theory

Xu Fan, Tian Jianhui, Yu Binyu, Yao Jialiang, Xu Shifen

(Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200071, China)

Abstract: Refractory cancer-related insomnia severely affects the quality of patients' life. The pathopsychophysiological mechanism of cancer-related Insomnia is complex. Combined with a clinical case, This article systematically describes the thoughts on acupuncture combined with medicine in the syndrome differentiation and treatment of refractory cancer-related insomnia based on the "Body-Spirit Harmonization" theory. The core pathogenesis of this disease is "the Declined Healthy Qi and the Hidden Toxin", which gives rise to the imbalance of yin and Yang in the internal organs leading to the restlessness of spirit. The combination of acupuncture and medicine which regulate the physique and spirit simultaneously can tranquilize the five organs, regulate Yin and Yang, and give full play to the advantages of "Comprehensive Treatment, complementary advantages". To sum up, the combination of acupuncture and medicine improves the therapeutic efficiency of cancer-related insomnia obviously so as to provide references for clinical treatment.

Keywords: Cancer-related insomnia, Body-spirit harmonization, Combination of acupuncture and medicine, Syndrome differentiation and treatment

(责任编辑: 李青)