

《针灸大成》中章门穴的临床应用探讨

李维英¹, 刘永锋²

1. 广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510006; 2. 深圳市中医院, 广东 深圳 518033

[摘要] 章门穴可治疗脾胃、肝胆、肠腑、心系疾病, 内科急症, 儿科疾病, 外科疾病。分析总结《针灸大成》中关于章门穴的定位、刺法、灸法及临床应用等方面的内容, 可为临床运用章门穴治疗疾病提供参考。

[关键词] 《针灸大成》; 章门穴; 临床应用

[中图分类号] R246 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2023) 12-0140-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.12.029

Discussion on Clinical Application of Zhangmen Point in *Zhen Jiu Da Cheng*

LI Weiyang, LIU Yongfeng

Abstract: Zhangmen point (LR13) can be used to treat the spleen and stomach, liver and gallbladder, intestinal viscera, and heart system diseases, internal emergent cases, pediatric diseases, and surgical diseases. Analyzing and summarizing the positioning, acupuncture, moxibustion, and clinical application of Zhangmen point in *Zhen Jiu Da Cheng* (The Great Compendium of Acupuncture and Moxibustion), which can provide reference for clinical application of Zhangmen point in treating diseases.

Keywords: *Zhen Jiu Da Cheng*; Zhangmen point; Clinical application

《针灸大成》是由明代杨继洲汇集前人针灸论著写成的针灸学专著, 该书全面总结了针灸学理论, 对现代中医针灸学的发展具有重要价值。章门穴是足厥阴肝经和足少阳胆经的交会穴, 脾之募穴, 八会穴之脏会。笔者整理《针灸大成》中有关章门穴的论述, 归纳出章门穴可用于治疗中医内科急症, 脾胃、肝胆、肠腑、心系疾病, 儿科疾病, 外科疾病。目前, 章门穴在治疗脾胃疾病中的应用较多, 治疗其他疾病应用较少, 选穴规律及临床价值没有得到充分发挥。笔者分析总结《针灸大成》中关于章门的定位、刺法、灸法及临床应用等方面内容, 为临床运用章门治疗疾病提供参考。

1 命名、定位与刺灸法

1.1 命名与定位 章, 大木材也; 门, 出入之门户

也。章门意指肝经的力量汇聚于此。《针灸大成》中提到章门的另外4种别名, 如《针灸大成·穴同名异类》曰: “章门, 一名长平, 一名季肋, 一名肋髎, 一名脾募。”关于章门的定位, 书中有2处相似的描述。《针灸大成·考正穴法》云: “大横外, 直季肋肋端, 当脐上二寸, 两旁六寸……举臂取之。”又云: “肘尖尽处是穴, 脾之募, 足少阳厥阴之会。”《针灸大成·穴法》曰: “在脐上二寸, 两旁各六寸。其寸用胸前两乳间, 横折八寸, 约之六寸, 侧卧, 屈上足, 伸下足, 取动脉是。”这与现代《经络腧穴学》^[1]中章门穴的定位“在侧腹部, 在十一肋游离端的下际”相一致。

1.2 刺法与灸法 章门针刺深度在《针灸大成·考正穴法》及《针灸大成·穴法》中有“六分”与

[收稿日期] 2022-09-22

[修回日期] 2023-02-15

[基金项目] 深圳市科技计划项目 (JCYJ20200109114816594)

[作者简介] 李维英 (1997-), 女, 硕士研究生, E-mail: 1445313178@qq.com。

[通信作者] 刘永锋 (1982-), 男, 副主任医师, E-mail: 2934808419@qq.com。

“八分”之别，艾灸壮数则有“灸百壮”“日七壮，止五百壮”“灸三壮”“灸日七壮，至二七壮”等不同记载。《针灸大成·生成数》曰：“天一生水，地六成之。地二生火，天七成之。天三生木，地八成之。地四生金，天九成之。天五生土，地十成之。”即一、二、三、四、五为“生数”；六、七、八、九、十为“成数”。《针灸大成·经络迎随设为问答》论述了补针与泻针之要法：“补针之法，……催气针沉，行九阳之数，捻九撮九，号曰天才。……以生数行之，号曰人才。……再以生数行之，号曰地才。凡泻针之法……以成数行之，吸气二口，回针提出至天部，号曰人才。……以成数行之，吸气回针。”可见，杨继洲在补泻操作时分别用“生数”和“成数”来计量针刺深度，从而量化刺激量的大小，补法刺激量宜小，泻法刺激量宜大^[2]。刘兰英等^[3]研究发现，艾灸灸量与疗效有关，但两者之间关系非成正比。影响艾灸灸量的因素包括艾炷大小、壮数、施灸时间、施灸频次、患者的灸感等，临床应根据实际情况酌情选择，勿一成不变。《针灸大成·治症总要》中以章门穴治疗大便秘结不通：“大便秘结不通，章门……有热结，有冷结，宜先补后泻。”文中虽提及了补泻的先后顺序，但对刺激量的大小未作具体说明，临证施治应灵活变通，充分考虑患者的体质及腧穴分布情况。

2 临床应用

关于章门的主治病证，《针灸大成·考正穴法》有言：“章门……主肠鸣盈盈然，食不化，胁痛不得卧，……胸胁痛支满，……吐逆，饮食却出，……贲豚积聚，腹胀如鼓，……善恐，少气厥逆，肩臂不举。”可知章门在内科疾病中的应用颇多，涉及脾胃、心、肝、胆、肠等脏腑的疾病，对内科急症、外科疾病、儿科疾病也有较好的治疗作用。

2.1 脾胃疾病 《针灸大成·八脉图并治症穴》使用章门配伍支沟、膻中治疗“中焦痞满，两胁刺痛”。《针灸大成·考正穴法》有灸章门、气海治疗自脐下上至于心皆胀满、呕吐烦闷、不进饮食的详细医案记载。《针灸大成·医案》也记载了患泻痢日久不能进食，立即针灸中脘、章门，果能饮食的案例。

《灵枢·刺节真邪论》中有“真气者，所受于天，与谷气并而充身者也”的论述，“真气”即元气，是人体生命活动的原动力，元气来源于先天，

也离不开后天水谷之气的不断充养，只有先天之气和后天之气不断充养元气，才能保证生命不竭。因此，脾胃的盛衰对元气的充足与否具有至关重要的作用。脾胃疾病多为脾主升清、胃主降浊功能失常所致。痞满，又称心下痞、胃痞，以心下痞塞、满闷不舒、触之无形、按之柔软、压之无痛为主要特点，以脾胃升降失职、中焦气机不利为病机关键。脾胃中气虚损，脾主升清、胃主降浊功能受损，运化无力，气机升降失司，壅阻中焦，则病发痞满。肝气郁结，疏泄失司，横克脾土，脾失健运，受纳无力，亦可引发痞满。痞满在现代医学中归属于慢性胃炎、功能性消化不良等脾胃系统疾病。李启科^[4]以腹部推拿联合穴位埋线治疗功能性消化不良，取章门、足三里、中脘等穴，临床疗效显著。

可见，章门穴治疗脾胃疾病在《针灸大成》中早有论述，确有理论渊源。

2.2 肝胆疾病 《针灸大成·胸背肋门》中，章门可单独使用治疗胁满，也可配伍期门、丘墟、行间、涌泉治疗胸胁痛。《素问·热论》云：“少阳主胆，……故胸胁痛而耳聋。”指出胸胁痛的发生与少阳经经脉之气运行失畅有关。胁痛病位在肝胆，肝喜条达而恶抑郁，可调节全身气机；肝分泌和贮藏胆汁，其性通降，若肝失疏泄、胆腑失降，则会导致胁痛的发生^[5-6]。如《针灸大成·治症总要》中通过章门配伍支沟、外关疏肝利胆、升降和调来治疗胁痛。脂肪肝在临床上多表现为肝区不适或隐痛，其可归属于中医学胁痛范畴。中医学认为，本病多因饮食不节，过食肥甘厚味，致使脾失健运，聚湿生痰，痰阻气滞，气滞血瘀，痰浊、气血相搏结，留于胁下，久而发病，临床可从脾论治脂肪肝^[7]。针灸治疗的选穴方法可分为4种：病位选穴、辨证选穴、伴随症状及体征选穴、经验选穴^[8]。胁部为胆经、肝经、脾经所过之处，临床上取章门治疗胁痛是按经络循行部位进行选穴的具体体现^[9]。

《灵枢·百病始生》曰：“厥气生足惋，惋生胫寒，胫寒则血脉凝涩，……日以成积。”可见积聚的形成与外寒、忧怒、瘀血、痰饮有关，肝喜条达而恶抑郁，肝气郁结则气机郁滞、血络瘀滞；肝气乘脾，脾失健运则痰湿内生；肝体阴而用阳，肝血不足则生内风；血虚风动，痰凝血瘀则会引发积聚。肝脾的生理、病理特点与积聚的病因病机密切相关^[10]。《针灸大成·医案》中即有治疗痞症兼腹内积

块，予灸章门，再以蟾蜍丸巩固，最终痞积痊愈的医案。

臌胀是指腹部胀大如鼓的一类病证，多因肝病日久累及脾肾，而使气滞、血瘀、痰饮停于腹中所致。所谓“积水成饮，饮凝成痰”，痰、瘀为津液代谢障碍的产物，脾主运化，若脾运化失职，则水湿停聚体内，凝聚成痰。可见痰、瘀的形成与脾运化功能失司密切相关。故临床上对于臌胀多从肝脾论治^[1]。《针灸大成·杂病》记载章门配伍上脘、足三里、阴谷、关元、期门、行间、脾俞、悬钟、承满治疗臌胀，体现了肝脾肾同治的原则。

综上，胁痛、积聚、臌胀皆与气滞、血瘀、痰饮等病理因素有关，皆可因肝脾气机失调引起，故针刺章门可调理肝脾气机，起到理气通滞、活血化瘀、祛痰消饮之效。

2.3 心系疾病 《针灸大成·心脾胃门》中，以章门配伍曲泽、天井、灵道、神门等穴治疗心惊恐，是章门作为脏会治疗惊恐的体现。心主血脉、藏神，脾为后天之本，气血生化之源，气血与情志联系紧密，气血重生则精神充沛、情绪平稳、思维活跃，气血不足则惊恐易发。《灵枢·口问》曰：“心动则五脏六腑皆摇。”“心动”为心神受损、心不守神的过程。《杂病源流犀烛·卷六》云：“惊者，心与肝胃病也。染则因所触，发为惊者，虽属肝胃，受其惊而辄动者，心也。故惊之为病，仍不离乎心。”表明惊恐与心、肝、胃、胆均密切相关。

《灵枢·经脉》有言：“脾足太阴之脉，……其支者，复从胃，别上膈，注心中。”《灵枢·经别》曰：“足阳明之正，上至脾，……散之脾，上通于心，上循咽出于口。”五行属性上，脾属土，心属火，母子相依，经络相连。《素问·玉机真脏论》云：“心受气于脾，传之于肺，气舍于肝，至肾而死。”表明心和脾在生理、病理上皆荣枯相依。慢性心力衰竭归属于中医学心水、心痹范畴，初期可表现为心气不足，鼓动气血无力等脾虚羸瘦的症状；逐渐发展为脾虚痰阻、痰瘀互结、心脉痹阻而致胸痹心痛；进而出现心脾阳虚、血瘀水停、命门火衰，发为水肿、气喘等急症。痰、瘀贯穿心脉及周身脏腑经络，治疗可用中药调理，也可用针刺外治^[2]。章门作为八会穴中的脏会，是五脏之气出入交经之门户，脾居中焦，化生气血，濡养脏腑。心具有统率五脏的功能。《灵枢·邪客》云：“心者，五

脏六腑之大主也。”可见，心与脾关系密切，故针刺章门治疗心系疾病有充分的理论依据。

2.4 肠腑疾病 《素问·五脏别论》云：“魄门亦为五脏使。”魄门即肛门，饮食入胃，经过脾胃的升清降浊、大肠的传化，饮食之物所化生的糟粕最终由魄门排出体外，魄门功能正常与否与肝、心、脾、肺、肾的生理功能密切相关^[3]。若魄门功能失常，则产生便秘。《医学入门·脏腑》曰：“肝与大肠相通，肝病宜疏通大肠，大肠病宜平肝经为主。”肝气条达则大便排出有度，若肝气郁滞，大肠传导功能失常，则大便排出受阻。《素问·灵兰秘典论》曰：“脾胃者，仓廩之官，五味出焉。”脾胃功能失调，则无法将糟粕传导至魄门。《灵枢·本输》曰：“肺合大肠，大肠者，传道之腑。”肺主气，与大肠相表里，肺气宣降功能正常是保证津液布散到全身的关键。便秘的发生与肠道津液不足密切相关。《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官，神明出焉。”心为五脏六腑之主，主神明，神明则脏腑活动各司其职，神不明则脏腑功能失调。《素问·水热穴论》云：“肾者，胃之关也。”肾开窍于前后二阴，肾阴亏虚则肠燥津亏，肾阳不足则无力传导。

《针灸大成·肠痔大便门》及《针灸大成·治症总要》中，治疗大便不通予章门配伍承山、太溪等肝、脾、肾经腧穴。陆永辉等^[4]运用《灵枢》针刺深度法治疗肠易激综合征，取章门、中脘、天枢等穴位，行平补平泻法，取得较好的临床疗效。罗廷威等^[5]研究表明，艾灸章门可有效改善溃疡性结肠炎患者的临床症状和心理状态。

2.5 内科急症 《针灸大成·诸般积聚门》记载，章门配伍期门、中脘、巨阙、气海(百壮)治疗奔豚气。奔豚气首见于《灵枢·邪气脏腑病形》：“微急为沉厥奔豚，足不收，不得前后。”《难经·五十六难》将奔豚描述为“肾之积名奔豚，发于少腹，上至心下，若豚状”，指出情志、饮食引起脏腑功能失和而发为奔豚。《诸病源候论》曰：“奔豚起于惊恐忧思所生。”指出该病多由忧思、惊恐引起。《诸病源候论》曰：“夫奔豚气者，肾之积气，起于惊恐忧思所生，……神伤志动，气积于肾，而下上游走，如豚之奔，故曰奔豚。”对情志失常引发奔豚的病机作了更加详细的描述。可见，本病的发生与肝、肾、脾、胃、心等脏腑密切相关。《金匱要略·奔豚气病脉证治》云：“奔豚病，从小腹起，上冲咽喉，

发作欲死，复还止，皆从惊恐得之。”逆乱之气从少腹而起，沿冲脉上行，故而出现胸闷心悸、咽喉憋闷、窒息欲死等症状。现代医学中神经官能症、冠心病、更年期综合征等疾病发作时若出现咽喉憋闷、窒息欲死等症状，可将其归属于此病范畴^[6]。

《针灸大成·痹厥门》治疗逆厥用章门配伍阳辅、足临泣，如脉绝，灸间使，或针复溜。《黄帝内经》中的厥证包括广义厥证、以四肢厥冷为主症的病症、六经不和的病症，特指癰闭、关格之重症^[7]。脏腑病变症状主要表现为腹胀肠鸣、胸满喘息、大小便闭、口苦、胁痛、呕血、善衄等。《素问·厥论》载：“少阳厥逆，机关不利。……发肠痈不可治，惊者死。”少阳经气逆乱，若病情进展，邪循经入里化热，热毒扰神动风而发惊，故病危重难治，预后不良。现代医学中类中风、真中风、癱病发作性昏厥、重度休克等疾病均可归属于厥证范畴，具有病程短、病情危急的特点。章门为脏会，调理五脏气机，调和五脏气血，同时配伍足少阳胆经输穴、经穴可及早逆转少阳气机，对厥证转归具有重要意义。

2.6 外科疾病 《针灸大成·八脉图并治症穴》曰：“膀胱七疝、贲豚等症：大敦、阑门、丹田、三阴交、涌泉、章门、大陵。”疝气是以阴囊、小腹疼痛、肿痛为主要表现的病症，在现代医学中是指体腔内容物向外突出的一类病症。《说文解字》记载：“疝，腹痛也。”《灵枢·经脉》云：“肝足厥阴之脉，……是动则病腰痛不可以俯仰，丈夫癧疝，……是主肝所生病者，……狐疝，遗溺，闭癰。”明确将疝气归于足厥阴肝经病证。《柳选四家医案》曰：“疝气下坠，脾不升也。”脾虚升举无力，内脏下陷，致疝病发生。《素问·骨空论》提到：“任脉为病，男子内结七疝。”任脉脉结是疝病产生的根源。任脉为阴脉之海，循行腹部正中，肝、脾、肾与任脉在小腹相交，任脉功能失调可致肝、脾、肾功能受损，引起疝病。现代医学多采用疝气修补术进行治疗，但创伤大、护理难度高、后期易复发等。故临床多以中医整体观念指导遣方用药，以调理肝、脾、肾为原则，取得了较好的疗效^[8]。《针灸大成》中治疗疝气用章门配伍大敦、三阴交、涌泉等穴，亦体现了从脾、肾、肝论治的原则，为针灸治疗疝气提供了思路。

《针灸大成·疮毒门》中用章门配伍少海、天

池、足临泣、支沟、阳辅、肩井、手三里治疗瘰疬，体现了从五脏、三阳论治的治疗原则。瘰疬病位大多在颈项、腋部，病机为痰、瘀贯穿始终。清·陈士铎谓：“未有不郁而生痰，未有无痰而成瘰疬者也。”痰饮的生成总缘于气机郁滞，而瘰疬的形成又与痰饮密切相关。《病科全书》言：“疔之成症，原与瘰疬相表里。”瘰疬为疮疡的一种，亦可因瘰疬传染而得。《素问·至真要大论》云：“诸痛痒疮，皆属于心。”若久治不愈，劳伤心神，则病愈笃。《外科枢要·论瘰(四)》云：“夫瘰之病，属三焦肝、胆二经怒火，风热血燥，或肝、肾二经精血亏损，虚火内动，或悲怒气逆，候多生于耳前后、项腋间，结聚成核。”瘰疬初期侵犯少阳，可延及阳明，后期肝肾阴虚，灼津为痰^[9]。因此，瘰疬在脏则责之肝、脾、肺、心、肾。

2.7 儿科疾病 《针灸大成·小儿》曰：“小儿癖气久不消，灸章门各七壮，脐后脊中灸二七壮。”“小儿身羸瘦，贲豚腹肿，四肢懈惰，肩背不举，灸章门。”癖气指痞块生于两胁，时痛时止的病证，多由饮食不节或脾胃虚弱引起。《脾胃论》中指出：“饮食失节，寒温不适，脾胃乃伤。”过食肥甘厚腻之品及寒温失宜之物，会使气机失调，壅滞脾胃，继而导致脾胃受损，运化失司，升降失调，引起食物积而不化。《素问·脏气法时论》指出：“脾病者……虚则腹满肠鸣，飧泄，食不化。”小儿脏腑娇嫩、形气未充，脾脏素虚，若饮食喂养不当，进一步导致脾胃功能受损，则脾主升清失职，产生飧泄；脾胃运化失宜，则饮食难以消化。《灵枢·本神》曰：“脾气虚则四肢不用、五脏不安，实则腹胀，经渡不利。”脾旺则四肢强健，脾虚则四肢柔弱。《素问·玉机真脏论》云：“脾为孤脏，中央土以灌四傍。”脾属土，中和天地之道，为“孤脏”，其余四脏皆依赖脾土化生的水谷精微以生存。《金匱要略注》云：“五脏六腑之血，全赖脾气统摄。”脾主统血，温养五脏六腑的气血皆由脾来统率。《脾胃论》中记载：“脾胃之虚，怠惰嗜卧，……食无味，大便不调，小便频数，不嗜食，食不消。”可见，小儿脾胃虚弱，会产生消瘦、腹胀、乏力等一系列症状。章门为脾之募穴，募穴与脏腑联系密切，不仅可以反映脏腑的盛衰，且对脏腑疾病的治疗效果确切。艾灸章门可增强脾胃运化功能，对小儿因脾胃虚弱产生的病症具有较好的治疗作用。

基于中医基础理论及小儿肝常有余、脾常不足的生理特点,肝脾同治理论在儿科疾病的诊治及预防中占有重要地位。中医以经络、五行、气血理论为指导,为临床治疗儿科疾病提供诊疗思路。从经络论,脾与胃、肝与胆相表里,足厥阴肝经与足太阴脾经同起于足大趾,于足内踝上8寸处相交,通过三阴交、期门、章门、冲门等穴相沟通。因此,肝与脾不仅在经络上直接络属,且与之相表里的胆与胃亦相互贯通。从五行论,生理上,小儿为纯阳之体,肝属木,主升发;脾属土,主升清;在脾土的运化及肝木的生发作用下,摄取的水谷精微使小儿具有发育迅速的特点;病理上,小儿肝常有余,若肝之疏泄失常,横逆犯脾,脾失健运,即出现木旺乘土的表现,如大便溏薄;小儿脾常不足,若喂养失当,脾胃运化水谷精微之力减弱,不能濡养肝血,肝阴不足,肝阳上亢,即出现土虚木乘的表现,如脾气暴躁、抽动等。从气血论,气血是构成生命的基本物质,《金匱钩玄·卷一·六郁》云:“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉。”气血调和依赖于五脏六腑的调节,脾为气血生化之本,肝为气机之枢,肝气条达,肝脾协调统一,有利于气血的运行。临床上,肝脾同治理论在儿科疾病如咳嗽、厌食、多动症等的治疗中均有重要指导意义^[20-22]。

3 小结

综上,《针灸大成》中记载章门的定位在侧腹部,在十一肋游离端的下际;针刺深度有“六分”与“八分”之别,艾灸壮数有“灸百壮”“灸三壮”“灸日七壮,至二七壮”等之分。通过分析《针灸大成》中有关章门的论述,可将其临床应用规律大致归纳为以下几点:①经脉所过,主治所及。足厥阴肝经循行所经过的路线,可治疗积聚、胁痛、臌胀等肝胆疾病。②章门为脾之募穴,靠近脾胃、肠腑等脏器,可治疗脾胃病变引起的噎气、呃逆、消化不良等症,以及便秘、泻痢、肠鸣等肠腑疾病。③章门为八会穴之脏会,可治疗五脏气机逆乱引起的内科急症、杂病,如奔豚气、逆厥、瘰疬,以及五脏功能虚损引起的一系列儿科疾病。

[参考文献]

- [1] 胡玲,刘清国. 经络腧穴学[M]. 2版. 上海:上海科学技术出版社, 2018.
- [2] 常晓波,樊小农,王舒,等. “针刺量学”研究之探本溯源[J]. 中医杂志, 2011, 52(5): 363-366.
- [3] 刘兰英,雷玉婷,王和生. 浅谈对艾灸灸量的认识[J]. 中国针灸, 2015, 35(11): 1140-1142.
- [4] 李启科. 腹部推拿与穴位埋线辅助功能性消化不良疗效观察[J]. 淮海医药, 2016, 34(4): 447-449.
- [5] 贾良林,谢晶日,张启佳,等. 谢晶日教授从“气湿瘀”论治慢性胆囊炎经验举隅[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2020, 28(6): 474-476.
- [6] 张健谊,廖金平,郑其进,等. 首届全国名中医邱健行治疗胆结石经验[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(10): 2519-2520.
- [7] 司晓雪,白光. 从脾论治脂肪肝[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(8): 30-32.
- [8] 董宝强,张小卿,黄凤云,等. 论针灸治疗的选穴思路[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(3): 304-305.
- [9] 许永胜,孟子琪,张玲玲,等. 针灸治疗胁痛选穴探寻[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(5): 117-119.
- [10] 杨沛群. 《内经》积聚病论浅析[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(23): 197-198.
- [11] 韩梦玲,程良斌. 浅谈肝病实脾在臌胀病临床治疗中的意义[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(4): 111-112.
- [12] 樊宇,龚帆影,吴宣瑛,等. 基于“心受气于脾”探讨调脾法治慢性心力衰竭[J]. 江苏中医药, 2022, 54(8): 50-53.
- [13] 郑秀丽,胡小英. 从气机角度论“魄门亦为五脏使”治疗小儿便秘[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(7): 120-122.
- [14] 陆永辉,唐旭东. 《灵枢》针刺深度法治疗腹泻型肠易激综合征[J]. 中国针灸, 2011, 31(11): 975-977.
- [15] 罗廷威,吴小莹. 艾灸章门穴治疗溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(10): 1177-1180.
- [16] 张蕊,董旭,宋晶,等. 奔豚气案[J]. 中国针灸, 2017, 37(12): 1357.
- [17] 许国振. 《内经》厥证发微[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(6): 16-18.
- [18] 徐亭亭,骆文斌,史话跃. 疝气病位探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(12): 1663-1664.
- [19] 张奇,潘桂娟. 朱丹溪从痰诊治中医外科疾病的特色探析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4344-4347.
- [20] 李戈媛,刘晓云,王振华,等. 从肝脾论治慢性咳嗽浅探[J]. 科学技术创新, 2017(23): 79-80.
- [21] 孙晓明,张骠. 张骠治疗小儿厌食症的临证经验[J]. 四川中医, 2014, 32(2): 21-22.
- [22] 钱章玉,雷爽,韩新民. 近16年中药复方治疗儿童多动症用药规律分析[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(9): 737-740.

(责任编辑:刘迪成)