

肾俞穴穴性及用法新探

黄桃¹, 黄鸿鹏¹, 石建爽², 文希^{1,2}

(1. 广州中医药大学第五临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广东省第二中医院, 广东广州 510095)

摘要: 肾俞穴作为肾脏之气输注于背腰部的腧穴, 其属于足太阳膀胱经范畴, 在临床上广泛运用于生殖泌尿系统等疾病的治疗。该穴位于人体背部足太阳膀胱经直行支脉循行处, 且为足少阴经脉之标部所在, 故具有特殊的穴性。但当前对于肾俞穴穴性及运用缺乏深入研究。该文基于经脉、标本、四海等理论探究了其穴性, 并通过古籍溯源及临床实践探究其疗效发挥与刺灸方法、穴位配伍、针刺深度等关系。结果表明, 不同的刺灸方法、穴位配伍、针刺深度能激发肾俞穴不同的穴位疗效, 因此, 只有明辨肾俞穴穴性并辅予合适的刺灸方法、穴位配伍及针刺深度, 才可更好地发挥肾俞穴的治疗效果。

关键词: 肾俞穴; 穴性; 刺灸方法; 穴位配伍; 针刺深度; 用法; 新探

中图分类号: R246.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2024)03-0659-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2024.03.020

A New Exploration on the Property and Usage of *Shenshu* Points

HUANG Tao¹, HUANG Hong-Peng¹, SHI Jian-Shuang², WEN Xi^{1,2}

(1. The Fifth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;

2. Guangdong Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangzhou 510095 Guangdong, China)

Abstract: As an acupoint where the *qi* of the kidneys is infused in the back and waist, *Shenshu* (BL23) points belongs to the category of the foot *taiyang* bladder meridian, which is widely used clinically in the treatment of genitourinary system diseases. *Shenshu* points are located in the back of the human body foot *taiyang* bladder meridian direct branch circulation, and for the foot *shaoyin* meridian of where the symptom is, therefore it has a special property. However, there is a lack of in-depth research on the point properties and utilization of *Shenshu* points, thus this paper explores their acupoint properties based on the theories of channel, symptom and root cause, and the four seas, and investigates the correlations between their therapeutic efficacy and the method of moxibustion, acupoint matching, and depth of needling through the ancient books and clinical practice. The results showed that different methods of acupuncture and moxibustion, the combination of acupoints, and the depth of needling can stimulate the different therapeutic effects of the *Shenshu*. Therefore, the therapeutic effects of the *Shenshu* points can only be better utilized if the acupoints are clearly identified and supplemented with appropriate methods of acupuncture and moxibustion, the compatibility of acupoints, and the depth of needling.

Keywords: *Shenshu* points; property of the point; acupuncture method; acupoint compatibility; needling depth; usage; new exploration

穴性即隐藏于腧穴内部的属性及性能, 主要是指腧穴作用于人体后调动气机的变化及流动规律, 具体包括穴位的气血、经络、阴阳、五行等属性, 以及随其内涵演变而出的功效、主治作用、适应症等^[1-2]。民国孙震寰先生在《针灸心

悟》^[3]一书中曾记载:“穴性喻药性, 处方不识药性, 何以调燮寒热虚实, 针灸不明穴性, 焉起诸病之机?” 从此可以看出, 穴性对于针灸临床的重要性就如同药性对于中药处方一般, 穴性在针灸临床中发挥着关键作用。肾俞穴始见于《灵枢·背

收稿日期: 2023-08-15

作者简介: 黄桃(1998-), 女, 硕士研究生; E-mail: 972663488@qq.com

通信作者: 文希(1984-), 男, 副教授, 副主任中医师; E-mail: 13181459@qq.com

基金项目: 广东省中医药局科研资助项目(编号: 20221038)

腧》，“肾腧在十四椎之傍，皆挟脊相去三寸所，则欲得而验之，按其处应在中而痛解，乃其腧也”^[4]。《素问·血气形志》载其简便取穴法：“欲之背腧，先度其两乳间，中折之，更以他草度去半已，即以两隅相拄也，乃举以度其背，……复下一度，肾之腧也。”《经络腧穴学》记载：“肾腧，在脊柱区，第2腰椎棘突下，后正中线旁开1.5寸。”^[5]肾腧穴属于足太阳膀胱经之经穴，古籍载此穴具有滋补肾阴、温补肾阳、益精补髓的不同穴性，可以治疗遗精、带下、不育、头晕、耳聋、消渴、腰疼等诸症。但当前临床医家对肾腧穴性及运用的深入研究很少，多认为其处于背部足太阳膀胱经脉循行路线。太阳又称大阳，属阳中之阳，阳气隆盛，且背为阳，故背腧穴的主要作用在于调补五脏六腑之阳气。当前临床医家较少运用肾腧穴养阴填精的功效，但从历代名医治疗经验中可以看出，肾腧穴滋补肾阴的功效也有广泛运用，如《针灸资生经》曾记载通过艾灸肾腧滋肾水以涵心火治疗心肾不交型遗精病^[6]，承淡安亦有艾灸肾腧治疗阴阳俱虚型劳淋病的医案^[7]。这种偏颇对于肾腧穴的研究及临床运用非常不利，故本文将基于经脉、标本、四海等理论探究其穴性，并通过古籍溯源及临床实践探究其疗效发挥与刺灸方法、穴位配伍、针刺深度等的关系。只有真正确明肾腧穴穴性及用法，才能更好地运用于临床。

1 肾腧穴穴性探析

1.1 肾腧穴——经脉交汇

背腧穴属足太阳膀胱经，从经脉阴阳属性而言，太阳又称大阳，属阳中之阳，阳气隆盛。从脏腑连属而言，足太阳膀胱经属膀胱，《素问·金匱真言论》有载：“人身之阴阳，则背为阳，腹为阴。……人身之脏腑中阴阳，则脏者为阴，腑者为阳。”又《医宗金鉴》载：“太阳主表，为一身之外藩，总六经而统营卫。”卫属阳，即太阳经统领卫阳，而肾腧穴属于太阳经脉穴位，故肾腧穴亦具有温补阳气之功效。但《素问·至真要大论》言：“太阳司天，其化以寒。”由此可见，足太阳经亦是寒水之经，故而寒水之性是足太阳膀胱经兼而具之，肾腧穴亦具有滋补阴津之功效。《灵枢经》描述带脉的循行：“足少阴之正，至膈中，别

走太阳而合，上至肾，当十四椎，出属带脉”。明代李时珍《奇经八脉考》中云：“带脉总束纵行诸脉，使经脉之气不妄行，如人束带而前垂，故名。”带脉约束腹腔脏腑气机，故带脉既司经脉脏腑阴津又主阳气的收摄，而肾腧穴位于带脉循行线上，这再次验证肾腧穴亦具有调摄阳气、阴津的双重功效。

1.2 肾腧穴——四海脏腑

肾腧穴作为肾脏之气输注于背腰部的腧穴，《素问·脉要精微论》中记载：“肾之府为腰，即肾阴阳盛则濡养于腰部。”再者，足太阳膀胱经终于肾，《素问·阴阳应象大论》曰：“肾主骨生髓。”《素问·六节脏象论》亦载：“肾为蛰藏之本，主藏精以充骨。”《素问·上古天真论》言：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”由此可见，肾主蛰藏精气，精满则注于骨，骨属屈伸，补益脑髓。《灵枢·海论》中有关于髓海有余及不足病理状态的记载，“脑为髓之海，……髓海有余，则轻劲多力，自过其度……”，肾精收摄不利，在下可表现为胫骨酸软无力等症，在上则可表现出髓海空虚所引起的眩晕、耳鸣等症。然肾腧穴位于足太阳膀胱经直行支脉循行处的第一侧线处，其既间接受气于足太阳膀胱经，又从背部直接受气于肾。故肾腧穴可以同时通过肾-骨-髓海机制调摄肾精收摄。

1.3 肾腧穴——标本所在

标本原指植物的枝叶与根系，古人借此以阐明人体头面躯体与四末之间气血运行的升降关系，在人体表现以四肢下部为本，以头身上部为标。《灵枢·卫气》中记载着十二经脉标本所在，其中，足少阴肾经的本部位于内踝下上三寸中，其相应穴位为交信穴，其标部在背腧与舌下两脉，其相应穴为肾腧穴和廉泉穴。由此可见，肾腧穴与足少阴肾经相交，为足少阴经脉之标。《素问·六节脏象论》载：“肾为蛰藏之本，是精之处也。”《素问·上古天真论》亦载：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”由此可知，肾为蛰藏精气之处，肾腧可以通过调节足少阴经脉经气进而调节肾精收摄。《灵枢·阴阳系日月》云：“肾为阴中之太阴。”《素问·水热穴论》言：“肾者至阴也，至阴者盛水也。”《素问·痿论》曰：“肾为水脏也。”由此可知，肾脏在人体精气津液代谢中起着

重要作用,肾俞穴亦可以通过调节肾脏气机而影响津液分布。

2 肾俞穴用法

肾俞穴兼具有滋补肾阴、温补肾阳、益精补髓的不同功效,即具有滋阴、温阳、益髓等各种不同的穴性,但是,其特定的穴性发挥与刺灸方法、穴位配伍、针刺深度等密切相关。穴性亦如药性,药有寒热温凉四性和酸苦甘辛咸五味,穴位亦具寒热、补泻之性。肾俞穴位于背部足太阳膀胱经第一侧线经脉循行处,则具有补阳散寒的穴性;肾俞穴是肾脏之气输注于背腰部的腧穴,且足太阳属寒水,则其具有滋阴泻热的穴性;肾俞穴属于肾脏背俞穴,主骨生髓,则其具有补精益髓的穴性;肾俞穴又位于足少阴肾经标部,肾者主水,则其兼具输布津液的穴性。因此,只有明确在何种用法下能激发出肾俞穴合适的穴性,才能更好地运用肾俞穴。

2.1 灸治手法

灸治即以艾条、艾柱等灸腧穴,热量通过穴位进入机体。当前医家认为,灸法是属于偏补的干预方式,《灵枢·终始》载:“陷下者灸之。”即经脉之气下陷则以艾灸补益经脉之气。但中医先辈认为,艾灸手法亦应有补泻之别,《灵枢·背腧》载背俞穴,“灸之则可,刺之则不可,气盛则泄之,虚则补之。以火补者,毋吹其火,须自灭也;以火泻之,疾吹其火,传其艾,须其火灭也”。王伟^[8]认为,不吹艾火则艾草燃热量缓入经脉,热则充实,故为补,吹艾火则艾草燃烧热量速入经脉,内攻有力,是经脉气血温热并助气血行,气血行则气血易耗,故为泻,补泻反则病亦笃。《素问·阴阳应象大论》亦载:“壮火之气衰,少火之气壮,壮火食气,气食少火;壮火生气。”即微微的热量缓入经脉则助气血入里而生气,热量速入经脉则助气血往外散而致少气。《难经》亦载:“当补之时,从卫取气,当泻之时,从营置气。”亦适合灸法“补阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”。艾灸泻法即是以艾火将内里的营气往外引至卫分,如此则内里营气愈虚;艾灸补法即是以艾火将体表卫气向内引至营分,如此则内里营气愈实。从上认识到对于通过艾灸肾俞穴既可以补益肾阳亦可以泻肾间虚热。

大量现代临床试验表明,灸治手法的确切有效性,如和蕊等^[9]的研究表明,艾灸在治疗虚实不同的高血压中,其补虚之功更为显著,起到固本补虚,调节阴阳的作用。灸治的补泻作用与灸时、灸温、灸量、灸距等息息相关。如刘姗姗等^[10]通过加大灸量灸温模拟泻法,陈云等^[11]通过远近距离足量艾灸为标准运用补泻手法治疗发热。洪宗国等^[12]认为,灸治补泻的关键在温度,在提供贫氧与富氧两种燃烧条件下,实现133℃的最高燃烧温度差异与280 nm的波长差异。林文注等^[13]发现,艾灸补法能通过兴奋交感肾上腺髓质-肾上腺素-免疫细胞β受体从而提高“阳虚”小鼠的免疫功能。毛珍等^[14]发现,在距离皮肤3 cm左右,艾灸时间为20 min时,在不同证型膝骨关节炎中,阳虚寒凝型患者的治疗效果更佳。李林等^[15]发现,长时间艾灸肾俞组(30 min)的尿系列微量蛋白较短时组明显下降。朱艳等^[16]发现,在灸距2 cm,灸时20 min的设定下,艾灸肾俞穴可以激发体内正气,起到温肾补阳、调和阴阳的作用,能抑制miR-155/TLR4/NF-κB信号通路,降低炎症因子。张琳冬等^[17]应用温针灸肾俞,益肾滋阴之功治疗2型糖尿病,刺激下丘脑和垂体调节胰腺的分泌功能。

2.2 针刺手法

针刺手法亦分补虚泻实,《灵枢·官能》载:“泻必用员,切而转之,其气乃行,疾而徐出,邪气乃出,伸而迎之,遥大其穴,……,推其皮,盖其外门,真气乃存。”《灵枢·邪客》载:“泻欲端以正,补必闭肤。”《素问·八正神明论》曰:“泻必用方,方者,以气方盛也,……。补必用员,员者行也,行者移也,刺必中其荣。”《难经·七十八难》云:“先以左手压按所针荣、俞之处,弹而怒之,爪而下之,其气之来,如动脉之状,顺针而刺之。得气,因推而内之,是谓补;动而伸之,是谓泻。”这些都说明在一定情况下,腧穴治疗特性的发挥可受针刺手法的影响。古代医家强调迎随补泻、徐疾补泻、呼吸补泻、开阖补泻等多种手法配合运用,且补的手法偏向静的状态,施术者减少剧烈的操作以平复患者经脉之气即为补益,泻的手法偏向动的状态,施术者加大手法强度以激发经脉之气即为泄气。

谢昱伟等^[18]发现,在督脉灸的基础上,使用烧山火针刺手法治疗虚寒型多发性骨髓瘤镇痛效果

佳,肾俞穴使用烧山火手法具有温阳补肾,培本固元之功效。张莉等^[19]运用烧山火配合呼吸补泻手法针刺肾俞等穴治疗原发性肾病综合征可治疗肾脏的寒湿水气、腰背疼,且有补肾益精之功效,可有效提高患者肾功能水平。

2.3 穴位配伍

《针灸腧穴学》^[20]中记载,肾俞穴可以治疗遗精、遗尿、不孕等生殖泌尿系统疾病,也可以治疗痛经、月经不调、带下等妇科疾病,还可以治疗洞泄不化、五更泻等消化系统疾病,又可以治疗耳聋耳鸣、头晕目昏等头面诸窍疾病,还可以治疗咳、喘、气短等呼吸系统疾病。《千金》中记载,肾俞穴配伍内关穴能够治疗面部赤热。由此可见,古代医家非常重视穴位的配伍,不同穴位配伍可以发挥穴位的不同作用,即激发不同的穴性。

腧穴的配伍对穴性的激发具有重要的影响作用,研究表明,不同的腧穴间配伍后可以达到增强治疗效果的作用^[21],同时,配伍后的腧穴组的主治范围也相应地扩而充之,如黄渤皓等^[22]运用电针针刺肾俞、百会穴可以减轻神经炎症,减少额叶神经元损伤,改善认知功能。与此同时,也有研究^[23]表明,腧穴配伍会出现拮抗作用,其可能与配伍的穴性相反、配伍穴功效类似或无明显增益之功、针刺手法等相关。总的来说,腧穴配伍疗效较单穴更具优势,同时,俞募配穴法、原络配穴法、合募配穴法等也均可起到增益其功效的作用。于洋等^[24]临床运用肾俞、京门等俞募配穴法治疗,结果显示,可以补益围绝经期女性肾气,和解枢机,改善腰痛、骨质疏松、性激素及内分泌水平。刘保新等^[25]研究发现,应用肾俞募配穴埋线法能够有效改善骨代谢。

2.4 针刺深度

由于经络具有立体性以及穴位具有层次性,因此,针刺穴位的深浅程度对穴性的激发也有着重要的影响作用,针刺深度不同,其发挥的功效与性能也不尽相同^[26]。《灵枢·九针十二原》记载:“夫气之在脉也,邪气在上,浊气在中,清气在下。故针陷脉则邪气出,针中脉则浊气出,针太深则邪气反沉。”《灵枢·官针》亦载:“病浅针深,内伤良肉,皮肤为痛;病深针浅,病气不泻,反为大脓。”即中医先辈依据邪气深浅及病情

轻重以度针刺深浅,病情轻、病位在表宜浅刺,病情重、病位在里宜深刺,最终促使得气,使气至病所而发挥疗效。另外,《灵枢·经水》中有云:“足太阳深五分,留七呼。”此即是肾俞穴深度限度,最深即五分,邪气浅则针刺深度小于五分,邪气深则针刺深度达五分即止。

《素问·诊要经终论》中记载:“故春刺散俞,……,夏刺络俞,……,秋刺皮肤,……,冬刺俞窍于分理,……,春夏秋冬,各有所刺,法其所在。”此处春既指春季,亦指肝病或者邪气在筋的状态。古人认为,肝主春,五体属筋,病在肝及筋的层次可以针刺散俞,同时,病在心及血脉可以针刺络俞,病在肺及皮毛针刺皮毛,病在肾及骨可以针刺俞窍,皮肤-络俞-散俞-俞窍,即代表邪气逐层深入的过程,也代表针刺深度逐渐深入的过程。

胡汉琼^[27]在治疗脾肾两虚型化疗后白细胞减少症的研究中发现,在选取肾俞、关元、足三里等穴的基础上,揆针治疗化疗后腰膝酸软证效果更佳,而普通针刺治疗化疗后食少纳呆效果更佳。田元生等^[28]研究表明,在肾俞、大杼、夹脊穴使用埋线(深度为皮下2 cm)配合刺络法治疗强直性脊柱炎具有可观的临床疗效。广西名中医范郁山教授在肾俞、委中放血治疗肾虚腰痛,以调益肾气、养血补虚^[29]。庞瑞等^[30]在治疗气虚血瘀型四肢骨折患者时发现,肾俞透气海俞可以达到行气止痛、祛风活血之功,能有效改善炎症症状,降低围术期应激反应。

3 小结

中医认为,不同穴位具有其特有的属性及性能。肾俞作为临床常用穴,由于其归属经脉、连属脏腑、所处位置等特点亦决定其具有特定的穴性。从经脉阴阳属性来看,足太阳膀胱经主一身阳气,而太阳之本为寒水;同样从脏腑连属看,肾为至阴之脏,为蛰藏之本,主藏精以充骨,而肾为先天之本,内蕴元阴元阳,属水火之脏;从肾俞穴所处位置来看,肾俞穴位于腰背部,腰背部属阳,且为肾之府,为肾脏之气输注的区域。故肾俞穴具有温补肾阳、滋阴补肾、益精补髓等多个不同穴性。那么,在掌握肾俞穴穴性的基础上,如何发挥具体的穴性满足治疗需求对于针灸

临床取效同样重要,本文结合古籍溯源及各名家临床经验发现,肾俞穴疗效发挥与不同刺灸手法、不同穴位配伍、针刺穴位深浅等密切相关。因此,在针灸临床中针灸医师要在充分掌握肾俞穴穴性的基础上,结合患者具体情况并通过相应的刺灸方法、穴位配伍及针刺深度等才可以更好地激发肾俞穴的治疗效果。

参考文献:

- [1] 逯阳. 腧穴名称及穴性的文献研究与理论探讨[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2018.
- [2] 梁繁荣, 银子涵. 穴性研究的回顾与展望——纪念《中国针灸》创刊40周年[J]. 中国针灸, 2021, 41(9): 957-960.
- [3] 孙震寰, 高立山, 高峰. 针灸心悟[M]. 北京: 学苑出版社, 2003.
- [4] 佚名. 黄帝内经·素问[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [5] 许能贵, 胡玲. 经络腧穴学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [6] 王执中. 针灸资生经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [7] 陈强, 朱勇, 张建斌, 等. “澄江针灸学派”治疗男科疾病的学术思想[J]. 中国性科学, 2016, 25(10): 99-101.
- [8] 王伟. 仲景理法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 52.
- [9] 和蕊, 刘宏, 王慧芳, 等. 艾灸对虚实辨证不同的原发性高血压患者中心动脉压的影响[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(6): 2678-2681.
- [10] 刘姗姗, 陈唯依, 于佳乐, 等. 通过加大灸量模拟艾灸泻法的实验观察[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(3): 1553-1555.
- [11] 陈云, 张金霞. “天-地-人”三才灸法治疗复杂证型感冒发热的探索与经验——关于新型冠状病毒肺炎早中期及康复期患者应用艾灸的思考与建议[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(6): 538-543.
- [12] 洪宗国, 朱乃甫, 吕丰, 等. 不同燃烧温度下艾灸补泻机制研究[J]. 中南民族大学学报(自然科学版), 2015, 34(3): 50-53.
- [13] 林文注, 郭慧颖, 刘景秀, 等. 外周肾上腺素能系统在艾灸提高“阳虚”小鼠免疫功能中的作用[J]. 上海针灸杂志, 1991(3): 27-28.
- [14] 毛珍, 江润, 段骏, 等. 不同灸量热敏灸治疗膝骨关节炎临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(10): 52-56.
- [15] 李林, 孙玉霞, 马家怡, 等. 不同取穴不同灸时温和灸对局灶硬化性肾炎大鼠肾功能的影响[J]. 针刺研究, 2016, 41(6): 521-527.
- [16] 朱艳, 俞红五, 潘喻珍, 等. 艾灸“足三里”“肾俞”抑制miR-155介导的TLR4/NF- κ B信号通路改善大鼠佐剂性关节炎的研究[J]. 针刺研究, 2021, 46(3): 194-200.
- [17] 张琳冬, 沈创鹏, 刘敏. 温针灸脾俞、肾俞对2型糖尿病脂代谢及氧化应激的影响[J]. 中华中医药学刊, 2023, 42(3): 77-80.
- [18] 谢昱伟, 左晓娜, 苏泊盛, 等. 通督灸结合烧山火针刺手法辅助治疗虚寒型多发性骨髓瘤患者癌性疼痛临床研究[J]. 四川中医, 2022, 40(11): 198-202.
- [19] 张莉, 熊毅. 针刺补泻手法联合天阳丸合玉液汤治疗原发性肾病综合征疗效观察[J]. 四川中医, 2022, 40(10): 191-194.
- [20] 杨甲三. 针灸腧穴学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1989.
- [21] 杜莉, 宋孝军, 李仲文, 等. 神门、三阴交穴位配伍改善失眠症患者焦虑、抑郁状态: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2022, 42(1): 13-17.
- [22] 黄渤海, 赵永烈, 孙治琪, 等. 电针“百会”“肾俞”对淀粉样前体蛋白/早老蛋白1转基因小鼠认知功能和神经炎症的影响[J]. 世界中医药, 2023, 18(4): 468-472.
- [23] 赵悦, 李梦丹, 陈波, 等. 对腧穴配伍拮抗作用的几点思考[J]. 中华针灸电子杂志, 2016, 5(4): 165-167.
- [24] 于洋, 李昱帅, 于天洋, 等. 基于“枢机理论”俞募配穴法治疗围绝经期综合征的思路探析[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(3): 92-96.
- [25] 刘保新, 蔡迎峰, 周剑鹏, 等. 肾俞募配穴埋线法抑制去势大鼠骨质流失的相须效应及分子机制研究[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(3): 620-623.
- [26] 林已堉, 万文蓉. 浅议针刺深浅与穴性的关系[J]. 中医药通报, 2019, 18(4): 33-35, 43.
- [27] 胡汉琼. 揆针对比针刺防治脾肾两虚型化疗后白细胞减少症的临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [28] 田元生, 王雷生, 王新义, 等. 埋线刺络法治疗强直性脊柱炎临床观察[J]. 中国针灸, 2011, 31(7): 601-604.
- [29] 潘康健, 许富, 廖爱妮, 等. 范郁山教授刺络放血疗法经验拾萃[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(6): 1486-1487.
- [30] 庞瑞, 郭晓瑜, 吴丽华. 透刺电针法结合化痰消痛汤治疗对四肢骨折患者围术期应激指标、血清炎性指标及生活质量的影响[J]. 四川中医, 2022, 40(3): 198-201.

【责任编辑: 宋威】