

基于针灸四大古籍浅析郁证治法特点

陈 乔,杨运宽,陈蕙凤,满天明,孔生辉,鲁 熹,罗 玲*

(成都中医药大学 针灸推拿学院,四川 成都 610075)

摘 要:郁证属于现代医学精神疾患中的一种重要疾病,治疗以抗抑郁、抗焦虑为主,多采用精神药物为主要治疗手段。中医学对于该病的治疗有丰富的经验,从针灸四大古籍出发,梳理在四大古籍中治疗郁证的治法特点,以期推动郁证治疗方法的多样性,为临床治疗提供更多的理论参考,从而扩大针灸疗法的临床应用范围。

关键词:郁证;治疗;针灸四大古籍;治法

DOI:10.11954/ytctyy.202308037

中图分类号:R256.2;R245

文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2023)08-0175-05



- [9] ZHANG Z, YANG S, LIN X, et al. Metabolomics of Spleen-Yang deficiency syndrome and the therapeutic effect of Fuzi Lizhong pill on regulating endogenous metabolism[J]. Ethnopharmacol, 2021, 278:114281.
- [10] 李宁. 基于 UHPLC-Q-OrbitrapHRMS 技术的参桂胶囊中主要化学成分研究[J]. 中草药, 2019, 50(3):573-581.
- [11] CHEN Y, LI L, WANG W, et al. Serum metabolomic research of the anti-pulmonary fibrosis effects of Shuangshen Pingfei Formula on bleomycin-induced pulmonary fibrosis rats[J]. Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci, 2022, 1197:123225.
- [12] 李萌, 宁雪楠, 康佳欣, 等. 基于 UPLC-QE-MS 探究褐变反应对酸乳中代谢物的影响[J]. 食品科学, 2022, 43(6):272-278.
- [13] 韦环, 刘珈玲, 廖强. 超高效液相色谱-四极杆/静电场轨道阱高分辨质谱法快速筛查及测定蜂蜜中 20 种植物源毒性成分[J]. 食品工业科技, 2021, 42(17):285-293.
- [14] RUBERT J, MONFORTE A, KAMILA H, et al. Untargeted metabolomics of fresh and heat treatment Tiger nut (*Cyperus esculentus* L.) milks reveals further insight into food quality and nutrition[J]. Journal of Chromatography A, 2017, 15(14):80-87.
- [15] LIU Q, GAO M, LIU H, et al. Anti-inflammatory effect and mechanism of ethanol extract from Saposhnikovia Radix in LPS-induced inflammation mouse model[J]. Zhongguo Zhong Yao Za Zhi, 2021, 46(18):4800-4807.
- [16] 黄征凯, 梁明坤, 陆飞国, 等. 基于网络药理学的半边莲一半枝莲药对抗胃癌相关作用机制研究[J]. 药物分析杂志, 2020, 40(7):1243-1253.
- [17] 张超云, 李宏艺, 郝鹏飞, 等. 基于 IL-17A/TNF- α 信号通路的桔梗汤有效部位群干预 COPD 模型大鼠的实验研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(6):1951-1957.
- [18] 胡烁彬, 匡平平. 盐酸溴己新片联合噻托溴铵治疗慢阻肺稳定期患者的临床效果及其血清 MPO、IL-4 水平的影响[J]. 临床医学工程, 2021, 28(8):1083-1084.
- [19] 王小乐, 朱洁, 高雅婷, 等. COPD 患者免疫细胞亚群特征及六味补气胶囊干预的分子机制[J]. 南方医科大学学报, 2021, 41(10):1492-1500.
- [20] 顾超, 肖琴锋, 应樱, 等. SIRT1/p53 和 SIRT1/FoxO3a 信号通路在 COPD 患者 II 型肺泡上皮细胞衰老中的作用研究[J]. 浙江临床医学, 2020, 22(6):787-790.
- [21] 史方海, 陈忠仁. 虎杖苷对慢性阻塞性肺疾病大鼠 PI3K/AKT/mTOR 通路以及气道炎症的影响[J]. 药物评价研究, 2020, 43(10):1983-1987.
- [22] SUN X, CHEN L, HE Z. PI3K/Akt-Nrf2 and anti-inflammation effect of macrolides in chronic obstructive pulmonary disease[J]. Curr Drug Metab, 2019, 20(4):301-304.
- [23] 陈锦标, 王慧贤, 卢杰伦, 等. 清金化痰汤通过 P38 MAPK 信号通路对 COPD 痰热证大鼠气道炎症反应及黏液高分泌的影响[J]. 中药材, 2021, 44(4):970-974.
- [24] WANG C, ZHOU J, WANG J, et al. Progress in the mechanism and targeted drug therapy for COPD[J]. Signal Transduct Target Ther, 2020, 5(1):248.

(编辑:陈湧涛)

收稿日期:2022-12-02

作者简介:陈乔(1997—),男,成都中医药大学硕士研究生,研究方向为古典针灸疗法的临床研究。E-mail:2431663230@qq.com

通讯作者:罗玲(1974—),女,成都中医药大学副教授,硕士生导师,研究方向为古典针灸疗法的临床研究。E-mail:563063175@qq.com

Analysis of Treatment Characteristics of Depression Syndrome Based on
Four Ancient Books of Acupuncture

Chen Qiao, Yang Yunkuan, Chen Yifeng, Man Tianming, Kong Shenghui, Lu Xi, Luo Ling*

(Department of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China)

Abstract: Depression syndrome is an important disease of mental disorders in the modern medical system. Western medicine mainly treats depression and anxiety, and mostly uses psychotropic drugs as the main treatment method. The ancient Chinese medicine has rich records on the treatment of this disease. This article, starting from the four ancient books of acupuncture and moxibustion, combs the treatment characteristics of depression syndrome in the four ancient books, with a view to promoting the diversity of treatment methods of depression syndrome. To provide more theoretical references for clinical treatment, so as to expand the scope of clinical application of acupuncture therapy.

Keywords: Depression Syndrome; Treatment; Four Ancient Books of Acupuncture and Moxibustion; Treatment

针灸自古以来就在中医临床中有着不可替代的作用。如《金匱要略》云：“发汗后，烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚……灸其核上各一壮。”又如《医宗金鉴·刺灸心法要诀》云：“或膈中之气，怏怏不快，如梅核气格塞咽喉之间，咯之不出，咽之不下等疾，急刺照海穴，则诸证自散。”可见诸家经典对针灸治疗效果的充分肯定，在治疗过程中重视针灸的运用，因此梳理总结针灸古籍中的治法治则对于提高临床疗效具有重要意义。另一方面针灸四大经典^[1-4]对于当今针灸临床指导仍具有重要意义。《2022 国民抑郁症蓝皮书》指出，50% 抑郁症患者为在校学生，41% 在校学生曾因抑郁而休学，女性患病率为男性的两倍，40% 女性产后抑郁被漠视，超 70% 患者出现抑郁症复发，我国抑郁症发病率为 4.2%，抑郁症伤残损失占全球疾病总负担的 7.5%，着眼于世界来看，该疾病成为全球自杀致死的主要原因之一，因此对于本病的研究具有重要现实意义。

针灸治疗具有绿色、安全、效果明显的特点，国际期刊《英国医学杂志》指出，抑郁症是针灸治疗的真实优势病种，值得深入研究，其抗抑郁作用是多层次、多途径、多靶点，相关作用机制包括抑制 HPA 轴过度激活、降低促炎症细胞因子水平、恢复海马神经元突触可塑性、调节特定基因表达、促进信号传导途径、调节神经肽和神经递质、增加脑源性神经营养因子，因此针灸治疗“郁证”等神志类疾病拥有巨大的研究潜力。此外，采用针灸提前干预对于本病的发生具有重要作用，也可以发挥中医“治未病”的思想观点。

本文从针灸古籍四大经典出发浅谈古典针灸对中医郁证的相关治法特点，为抑郁症治疗开拓新思路。

1 中医和西医对郁证的认识

郁证是以心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷、胁肋胀痛，或易怒善哭，症状复杂多变，以显著而持久的心境低落为主以及伴随咽中如有异物梗塞、失眠等临床表现的一类病症。

郁证的发生常与情志不舒、思虑过度、饮食不节等因素有关，其病位在脑，涉及肝、心等脏腑，病机为气机郁滞，脏腑阴阳气血失调^[5]。

现代医学中，郁证多见于抑郁症、焦虑症、围绝经期综合征、反应性精神病等疾病中^[6]。其病因及发病机制复杂，目前尚未完全阐明，现代研究提出诸多假说，包括单胺类神经递质假说、HPA 轴功能亢进假说、神经可塑性下降、炎症因子异常、肠道菌群失调等，郁证也可能是生物因素、心理因素及社会环境因素等共同作用的结果^[7]。由此可见，两者对郁证的症状表现大致相似，具有很好的共同性。

2 中医与现代医学对郁证的治疗方法比较

由表 1 可以发现，中医治疗在整体观念的指导下根据疾病的辨证类型，选择合适的方剂加减化裁，针灸治疗选取疾病所在经脉，辨经取穴，根据病情的轻重选取一侧和两侧施治，现代医学依据药理学作用对机体的内分泌系统和神经系统进行调节，采取不同的抑制剂进行治疗^[12]。

表 1 中医与现代医学对郁证的治疗方法比较

中医				现代医学	
常见分型 ^[8]	常用方剂 ^[8]	常规取穴 ^[9]	针灸操作	药物分型 ^[10]	典型代表 ^[11]
肝郁脾虚型	甘麦大枣汤	百会、四神聪、 太阳(双侧)、 印堂、合谷(双侧)	毫针刺刺和 电针	选择性 5-羟色胺 再吸收抑制剂 三环类抗抑郁药 单胺氧化酶抑制剂	帕罗西汀、氟伏沙明 阿米替林、丙咪嗪 吗氯贝胺、托洛沙酮
肝郁痰阻型	百合地黄汤				
肝郁气滞型	半夏厚朴汤				
气滞血瘀型	小柴胡汤				
心肾不交型	酸枣仁汤				
心脾两虚型	黄连阿胶汤				
	柴胡桂枝干姜汤				
	四逆散				
	柴胡疏肝散				

3 针灸四大经典郁证治法介绍

3.1 《针灸大成》治法特点介绍

由表2研究发现,中医郁证的治法章节《针灸大成》主要分布于卷二、卷七、卷八、卷九,治疗方法散见于各个章节。治法上多采用对症治疗,根据患者的表现,利用腧穴的特性进行干预,如取穴“神门”,求其安神镇静之功。症状命名方面蕴含古代“鬼神”观念的思想^[13],例如取穴“鬼眼”、症状表现“狐魅神邪迷附癫狂”,表达此病多是鬼神作祟所导致。

表2 《针灸大成》原文梳理

出处	原文
《针灸大成卷之二·通玄指要赋》	抑又闻心胸病,求掌后之大陵
《针灸大成卷之二·拦江赋》	后溪专治督脉病,癫狂此穴治还轻
《针灸大成卷之二·杂病穴法歌》	人中,间使祛癲妖
《针灸大成卷之二·长桑君天星秘诀歌》	如中鬼邪先间使
《针灸大成卷之二·肘后歌》	狂言盗汗如见鬼,惺惺间使便下针
《针灸大成卷之七·治病要穴》	支正:主七情气郁。内关:主气块。神门:主恍惚。公孙:主积块
《针灸大成卷之七·诸般积聚门》	气海:气块冷气,一切气疾。期门:胁下积气
《针灸大成卷之七·心脾胃门》	灸百会:思虑过多。太渊、公孙、隐白、肺俞、阴陵泉、三阴交:烦闷不卧。天井 巨阙 心俞:心恍惚
《针灸大成卷之八·心邪癫狂门》	百会,水沟:喜哭。商丘:魔梦。鬼眼:狐魅神邪迷附癫狂
《针灸大成卷之八·胸背胁门》	经渠、阳溪、后溪、三间、间使、阳陵、三里、曲泉、足临泣:胸满。章门:胁满
《针灸大成卷之九·治症总要》	膻中、中脘、大陵:咳逆发噎
《针灸大成卷之九·东垣针法》	气在于心者,取之手少阴,心主之输:神门,大陵,同精导气,以复其本位
《针灸大成卷之九·针邪秘要》	凡男妇或歌或笑,或哭或吟,或多言,或久默,或桑见神鬼,愉悦,书符,念咒,定神,正色,裱神,咒针。
	鬼哭穴:治鬼魅狐惑,恍惚振瞤
	以患者两手大拇指相并缚定,用艾炷于两甲角及甲后肉四处骑缝着火灸之,则患者哀告:我辞去,为效

3.2 《针灸甲乙经》治法特点介绍

由表3研究发现,中医郁证的治法章节《针灸甲乙经》主要分布于卷八、卷十、卷十二、卷十三,治疗方法散见于各个章节。治法上多采用就近

治疗,根据患者的病位表现,利用邻近腧穴的特性进行干预,如取穴“大杼”,求其“腧穴所在,主治所及”之功。

表3 《针灸甲乙经》原文梳理

出处	原文
《针灸甲乙经·第八章·太阳中风感于寒湿发第四》	胸中郁郁,身热,眩,目菴菴,项强……大杼主之
《针灸甲乙经·第八章·第七卷》	腹满暴痛,恍惚不知人,手清,少腹满……巨阙主之
《针灸甲乙经·第十一章·水浆不消发饮第六》	少气,预然不得息,厥逆,肩不可举,马刀……期门主之
《针灸甲乙经·第十二章·阳受病发风第二下》	多睡,恍惚善忘,嗜卧不觉,天府主之
《针灸甲乙经·第十二章·阳脉下堕阴脉上争发尸厥第三》	恍惚尸厥,头痛,中极及仆参主之
《针灸甲乙经·第十三章·阳厥大惊发狂第二》	目妄见,恍惚不乐,狂走蹇纵,络却主之

3.3 《针灸资生经》治法特点介绍

由表4研究发现,《针灸资生经》主要分布于卷四、卷五,治法上多采用“调神”治疗,符合《灵枢·九针十二原》“粗守形,上守神”的针灸治疗原则。根据患者的表现,利用腧穴的“安神”特性进行干预,以达到“以神治神”的目标,如取穴“神道”,求其安神镇静之功。

表4 《针灸资生经》原文梳理

出处	原文
《针灸资生经·第五·胸满》	心俞,大杼主胸中郁郁
《针灸资生经·卷四·心恍惚》	心俞,天井,神道:治悲愁恍惚
	狂病恍惚:灸脑户等
	狂言恍惚:灸天枢
	巨阙:治恍惚不知人
	百会:疗少心力,忘前失后,心神恍惚
	阴都:疗心恍惚
《针灸资生经·卷四·心忧悲》	漏谷:主心悲
	商丘:治心悲
	灵道:治悲恐
	神道:治恍惚悲愁
	天井,心俞,神道:
	主悲愁恍惚,悲伤不乐
	日月:治太息善悲
	少府:治烦满少气

3.4 《针灸聚英》治法特点介绍

由表5研究发现,《针灸聚英》主要分布于第十一章、第十二章。治法上多采用灸法治疗并配合针刺相辅相成,相得益彰。正如《医学入门·针灸》云:“药之不及,针之不到,必须灸之”,重视灸法治疗的特异性。

表 5 《针灸聚英》原文梳理

出处	原文
《针灸聚英·第十一章》	络却,灸三壮。主头眩耳鸣,狂走癡疾,恍惚不乐,腹胀
《针灸聚英·第十一章》	心俞,针三分,灸三壮。主偏风半身不遂,心气乱恍惚,心中风
《针灸聚英·第十二章》	听会,针三分,灸三壮。主耳鸣耳聋……狂走癡疾,恍惚不乐
《针灸聚英·第十二章》	神道,针五分,灸三壮。主伤寒发热,头痛……痰疟,恍惚,悲愁健忘
《针灸聚英·第十二章》	陶道,针五分,灸五壮。主痰疟寒热……恍惚不乐
《针灸聚英·第十二章》	中极,灸不及针,日三七壮。主冷气积聚,时上冲心……恍惚尸厥
《针灸聚英·第十二章》	巨阙,针六分,灸七壮,止七七壮。
《针灸聚英·第十二章》	主上气咳逆,胸满短气……恍惚不止
《针灸聚英·第十六章·心脾胃》	胃胀不食水分宜,心中恍惚天井上

综上所述,对郁证治法特点的整理挖掘具有重要意义,以便我们理解古人智慧,从而为现代临床更好地服务。

3.5 针灸四大经典郁证取穴及归经

通过表 6 研究发现,在取穴频次和归经多取膀胱经、脾经、任脉、督脉、肺经,重视调摄膀胱经、脾经、任脉,取其经脉直达病所之意;兼顾任督二脉。取穴多用“百会”“巨阙”“神道”,强调人体周天运转循环,从而沟通人体上下气机。

表 6 针灸四大经典郁证取穴及归经统计

归经	取穴名称和频次	该经频次
心包经	大陵 3、间使 4	2
小肠经	后溪 2、支正	2
督脉	人中 2、百会 3、陶道、神道 4	4
心经	神门 2、灵道、少府	3
脾经	公孙 2、隐白、阴陵泉、三阴交、商丘 2、漏谷	6
任脉	气海、巨阙 3、膻中、中脘、中极 2	5
肝经	期门 2、曲泉、章门	3
肺经	太渊、经渠、三间、天府	4
膀胱经	肺俞、心俞 4、大杼 2、仆参 2、络却 2、脑户	6
三焦经	天井 4	1
大肠经	阳溪、三间	2
胆经	阳陵泉、足临泣、日月	3
胃经	足三里、天枢	2
肾经	阴都	1
经外奇穴	鬼眼	1

3.6 针灸四大经典郁证取穴数目

通过表 7 提示,取穴数目方面,多用单穴,频次达到 40 次,可以看出其强调单个腧穴的治疗作用,使治疗效果集中于病所,直达病位。此外也注重腧穴间的协同作用和相互配伍。例如现代研究发现单独针刺内关、太冲和同时针刺内关、太冲均能不同程度地降低原发性高血压患者的收缩压,其中以内关、太冲原络配伍效果最为明显^[14]。

表 7 针灸四大经典郁证取穴数目

取穴数目	频次	取穴数目	频次
1	40	6	1
2	5	9	1
3	3		

由图 1 可以看出,其取穴涵盖十四经脉,覆盖范围广泛。其次发现郁证的取穴经脉多取膀胱经、脾经、任脉、督脉、肺经,膀胱经 6 次、脾经 5 次、任脉 5 次、督脉 4 次、肺经 4 次,因此可以看出重视调摄膀胱经、脾经、任脉、督脉、肺经,并兼顾其他经脉,如肝经、心经、胆经。

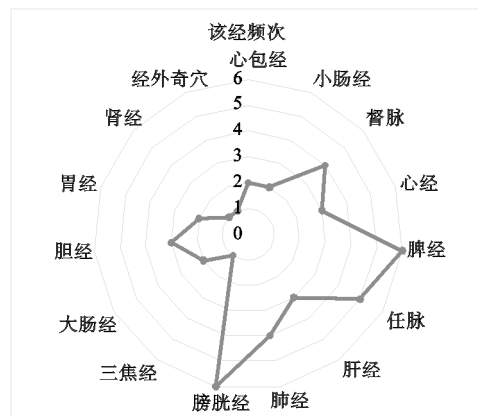


图 1 针灸四大经典郁证取穴归经

4 讨论

通过对针灸四大经典的整理研究,现将其中医郁证的针灸治疗特点及治法讨论梳理如下。

4.1 选取要穴,求精忌繁

正如《针灸大成卷之二·诸家得失策》云:“不得其要,虽取穴之多,亦无以济之;苟得其要,则虽会通之简,亦足以成功。”因此在治疗郁证时,针灸典籍多采用一穴或两穴,例如多用“间使”穴,治疗神志疾病。另一方面,间使穴乃心包经经穴,心包经与心相通,为君主之外围,可护卫君主,取其经穴可加强心包功能,其次其经脉也是常见病位所在,可直达病位,此穴五行属性为金,按照五行生克制化关系,金克木,可以治疗主要由于情志病导致的郁证。如《子平真詮·阴阳生克篇》所言:“然而有生必有克,生而不克,则四时亦不成矣。克者,所以节而止之,使之收敛。”^[15]其上是选取要穴,求精忌繁的生动体现,用穴精当,效专力宏。

4.2 重视调摄膀胱经、脾经与运转人体周天

足太阳膀胱经经脉循行如《灵枢·经脉》云:“膀胱足太阳之脉,起于目内眦,上额,交巅。其支者:从巅至耳上角。其直者:从巅入络脑……”,由此可见重视调摄该经脉是“经脉所过,主治所及”的直接体

现。另外十二经脉通过一表一里、一内一外的联络关系,沟通气血,调整经络脏腑之间的平衡。足太阳膀胱经与足少阴肾经相表里,同样足少阴肾经在循行上“其支者,从肺出络心,注胸中”直达病位;足太阴脾经“其支者:复从胃别,上膈,注心中”,由此可见三经共同指向郁证所病之脏腑——心。从三经主治病候来看,也具有共通性,足太阳膀胱经,多血少气,“是动则病,冲头痛……痔瘡狂癲疾”,可见该经与神志疾病有关;足太阴脾经“是动则病舌本强,食则呕,胃脘痛,腹胀善噫……”,其主治病候虽与消化系统密切相关,但这与现代研究所发现的脑—肠—轴理论紧密相联^[16]。相关文献指出肠神经系统可以通过迷走神经与大脑连接,脑肠轴可以向大脑传递五羟色胺和多巴胺等物质。而血清素水平过低可能容易导致抑郁、冲动、自杀等,而90%的血清素经过肠道中的微生物产生的,再通过血液循环来影响宿主的中枢神经系统,从而对人体精神状态产生影响,此与中医理论中的脾的功能相一致。

督脉行于脊里,上行入脑,并从脊里分出属肾,与脑、脊髓、肾又有密切联系,主司神志疾患,并在循行上与膀胱经共同循行至脑,两者头部经脉与腧穴具有协同作用。此外重视任督二脉所形成的小周天与受到道家导引养生的思想影响相关,道家认为“周天的运行以任督两脉为主,后升前降”^[17],并强调“任督通则百脉皆通”,如陈致虚《金丹大要》经书言:“顺成人,逆成仙”^[18],即督脉上行而任脉下行,从调心、入静着手,实现河车倒转,而使身形固养,任督两脉气机通畅,以解决郁证的基本病机气机郁滞、脏腑阴阳气血失调的病理状态,如《灵枢·平人绝谷》所言:“血脉和利,精神乃居。”因此治疗郁证时,对于气至病所和气机的梳理畅通尤为关键。

4.3 强调中焦斡旋,调畅气机

气为万物之原本,气的运行变化不息,维系着人体的生命进程,推动和调控着人体内的新陈代谢。另一方面气的病理变化导致疾病的发生,如《素问·举痛论》曰:“百病生于气也。”此外十二经脉外络肢节,内连脏腑,沟通表里,是气血运行的通道。强调中焦斡旋是重视人身中枢轴引起的圆运动思想观念^[19]和“一气周流”的正常与失常形成人的生理与病理的状态平衡的把握^[20-21]。如黄元御的《四圣心源卷一·天人解·阴阳变化》谈到:“清浊之间,是谓中气,中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也。”脾胃乃气机升降之枢,肝肺乃调节气机之枢,针灸四大经典中

取经多用脾经、肺经、肝经,调畅气机,疏泄肝气,肃降肺气,行脾土之气,以立中轴,气畅则血行,气血和,则人自和。故强调气机,梳理气血,以治气病。

5 结语

综上所述,针灸四大经典在郁证治疗上扮演着重要作用,其治疗特点体现古典针灸的哲学观,受到道家周天思想的影响;此外其治疗思路与当今所认知有所不同,对于现代临床针灸具有指导意义。

参考文献:

- [1] 杨继洲. 针灸大成[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:1-2.
- [2] 王执中. 针灸资生经[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:1-4.
- [3] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:2-5.
- [4] 高武. 针灸聚英[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:1-3.
- [5] 郝伟,陆林. 精神病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:104.
- [6] 倪伟. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:489.
- [7] 高树中,杨骏. 针灸治疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:64.
- [8] 尹冬青,田金洲,时晶,等. 15196例抑郁症中医证候及证候要素特点的文献研究[J]. 中华中医药学刊,2013,31(2):279-282.
- [9] 毛梦迪,尚立芝,许二平. 半夏厚朴汤治疗抑郁症研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(23):37-43.
- [10] 韩断,张红林,王晓玲,等. 电针与单纯针刺治疗首发轻中度抑郁症临床疗效对比分析[J]. 中医杂志,2019,60(15):1304-1307.
- [11] 徐睿. 抑郁症的发病机制和中西医治疗进展[J]. 中华中医药杂志,2021,36(9):5436-5440.
- [12] 高贵元,黄捷,刘丹,等. 抑郁症的发病机制及抗抑郁药物的研究进展[J]. 中国医药导报,2021,18(1):52-55.
- [13] 姚春鹏. 鬼神、气与中医学——鬼神观衰落、气论观兴起与中医理论形成[J]. 太原师范学院学报(社会科学版),2007,6(3):20-25.
- [14] 梁繁荣,许能贵. 针灸学临床研究[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:313-315.
- [15] 沈孝瞻. 子平真诠[M]. 北京:中医古籍出版社,2016:19-20.
- [16] 马佳佳. 从脑肠轴角度探讨针刺对应激性溃疡模型大鼠GAS、SS和MT含量的影响[D]. 北京:北京中医药大学,2018.
- [17] 程倩. 基于脑肠轴理论针刺改善轻中度抑郁症伴胃肠道症状的临床观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2021.
- [18] 李玉. 五行通背拳“小周天”与太极“八法五步”对女性老年人平衡能力影响的比较研究[D]. 哈尔滨:东北师范大学,2021.
- [19] 周治. 沿袭与建构:《金丹大要》中的马钰形象略析[J]. 宗教学研究,2011,30(2):52-55.
- [20] 张弛王强. 气机升降流转与平衡[J]. 中国民间疗法,2022,30(12):11-13.
- [21] 王琳,王文婷,王苏童,等. 李东垣与黄元御脾胃观比较[J]. 北京中医药大学学报,2022,45(3):244-248.

(编辑:张 吟)