

# 基于“肾脑相济”理论探讨耳穴通过HPO轴治疗围绝经期失眠的机制

崔嘉桐,任路

(辽宁中医药大学,辽宁 沈阳 110847)

**摘要:**围绝经期失眠症,又称为更年期失眠症,指女性在围绝经期即绝经前后的一段时期发生失眠症状。流行病学调查显示,围绝经期失眠症是严重困扰围绝经期妇女身心健康的重要问题之首。中医认为此病与肾虚造成“肾脑失济”,肾-天癸-冲任-胞宫轴功能衰退,脏腑机体失养,脑主精神意识功能失常有关。现代医学研究表明该病与下丘脑-垂体-卵巢轴(HPO轴)功能紊乱密切相关。文章基于“肾脑相济”理论以及HPO轴功能探讨耳穴治疗围绝经期失眠的机制,选取肾、内生生殖器、神门、交感、内分泌5个穴位进行按压,以调整阴阳、调节HPO轴功能,使“肾脑相济”,从而达到治疗围绝经期失眠的目的,以期为临床治疗该病提供参考。

**关键词:**“肾脑相济”;围绝经期失眠;HPO轴;耳穴

中图分类号:R256.23

文献标志码:A

DOI: 10.13194/j.issn.1673-842X.2025.01.028

## Exploration of the Mechanism of Auricular Point Therapy for Perimenopausal Insomnia through HPO Axis Based on the Theory of “Kinney-Brain Coordination”

CUI Jiatong, REN Lu

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

**Abstract:** Perimenopausal insomnia, also known as menopause insomnia, refers to women in the perimenopause that is, a period of time before and after menopause insomnia symptoms. According to the epidemiological survey, perimenopausal insomnia is the most important problem that seriously troubles the physical and mental health of perimenopausal women. Traditional Chinese medicine believes that this disease is related to kidney deficiency resulting in “kidney-brain dysfunction”, kidney-Tianguai-Chongren-cellular palace axis function decline, Zang-Fu body dystrophy, brain master mental consciousness dysfunction. Modern medical research shows that the disease is closely related to the dysfunction of the HPO axis. Based on the theory of “kidney-brain coordination” and the function of HPO axis, this paper discusses the mechanism of auricular-point treatment for perimenopausal insomnia, and selects five acupoints of kidney, inner genitals, Shenmen, sympathy and endocrine to press, so as to adjust Yin and Yang, regulate the function of HPO axis, and make “kidney-brain coordination”, so as to achieve the purpose of treating perimenopausal insomnia.

**Keywords:** kidney-brain coordination; perimenopausal insomnia; HPO axis; auricular point

女性在围绝经期由于性激素水平的波动导致一系列躯体、心理等症状,称为绝经综合征<sup>[1]</sup>。

其中失眠的发生率远高于其他症状。一项流行病学调查结果显示,我国部分地区围绝经期女性睡

基金项目:国家自然科学基金(82274665);辽宁省特聘教授项目(辽教发〔2015〕153号)

作者简介:崔嘉桐(1999-),女,辽宁辽阳人,硕士在读,研究方向:中医情志病研究。

通讯作者:任路(1966-),女,四川巴县人,教授,博士研究生导师,博士,研究方向:中医情志病研究。

- [38] 汪四海,方朝晖,赵进东,等. 复方补肾健脾活血颗粒对脾肾两虚夹瘀证糖尿病性骨质疏松患者的疗效及氧化应激、骨代谢的影响[J]. 中药药理与临床,2021,37(1):198-203.
- [39] 李巧,肖冲,由凤鸣,等. 从外泌体探讨“脾为之使”与结肠癌转移[J]. 空军军医大学学报,2022,43(8):907-909,913.
- [40] 陈雪莹,高天舒,赖倚文,等. 从“脾不藏意”外泌体异常探讨自身免疫性甲状腺炎相关认知损伤[J]. 中医药学报,2023,51(5):1-5.
- [41] 莫灼锚,李攀,陈秋霞,等. 基于外泌体miRNA测序探讨肝癌在脾虚状态下转移增强机制[J]. 中国中西医结合杂志,2022,42(12):1476-1483.
- [42] YOU L M, ZHANG S, LI T A, et al. Integrated analyses of mirna and mrna profiles in leukocytes and serums in traditional chinese medicine (tcm)-defined Pi-Qi-deficiency syndrome and Pi-Wei damp-heat syndrome resulting from chronic atrophic

- gastritis[J]. Chinese Medicine,2021,16(1):4.
- [43] WANG Y D, LI P, MAO S, et al. Exosome CTLA-4 regulates PTEN/CD44 signal pathway in spleen deficiency internal environment to promote invasion and metastasis of hepatocellular carcinoma[J]. Frontiers in Pharmacology,2021,12(1):757194.
- [44] LIU X H, LIU S Q, LUO D G, et al. Involvement of circulating exosomal micrnas in Jian-Pi-Yi-Shen formula protection against adenine-induced chronic kidney disease[J]. Frontiers in Pharmacology,2021,11(1):622658.
- [45] ZHAO P Y, JI J, LIU X H, et al. Bu-Shen-Yi-Sui capsule, an herbal medicine formula, promotes remyelination by modulating the molecular signals via exosomes in mice with experimental autoimmune encephalomyelitis[J]. Oxidative Medicine and Cellular Longevity,2020,2020(1):7895293.

眠障碍发生率高达52.5%,也是患者主动就医的主要原因<sup>[2]</sup>。调查显示已绝经者失眠发生率可高达75%,位居常见症状之首<sup>[3]</sup>。围绝经期失眠症,又称为更年期失眠症,指女性在围绝经期即绝经前后的一段时期(45岁左右开始至停经后12个月内的时期)发生失眠症状。是由于随着年龄的增长,卵巢内分泌功能衰退,雌激素水平下降导致内分泌、神经等系统紊乱所致<sup>[4]</sup>。通常表现为入睡困难、睡后易醒、醒后疲乏等一系列症状。长期失眠不仅对日常生活产生影响,还可能导致焦虑、抑郁等心理疾病的发生,并提升心脑血管疾病、糖尿病等病症的患病概率,这将对女性的日常生活和工作表现造成显著的负面影响,严重影响妇女的日常生活及工作质量<sup>[5]</sup>。通过查阅相关文献资料,发现“肾脑相济”理论在围绝经期失眠等情志疾病的辨证施治中扮演着关键角色<sup>[6]</sup>。“肾脑相济”理论与围绝经期女性在脏腑经络、生理功能等方面多有联系。目前,西医在治疗围绝经期失眠症患者时,普遍采取激素替代疗法,并辅以镇静剂的使用<sup>[7]</sup>,来调理激素水平改善临床症状。该方法虽有一定疗效但会增加子宫肌瘤、乳腺癌的发病风险及肝肾功能损害等不良反应,不宜长期服用<sup>[8]</sup>。多项研究表明,中医学的内外治法对治疗该病发挥着独特优势,被广泛应用于治疗失眠,但从“肾脑相济”的角度讨论耳穴治疗该病的研究相对较少,本文通过探讨“肾脑相济”理论下的耳穴治疗围绝经期失眠的作用机制,以期对失眠的临床治疗提供参考。

### 1 肾脑相济,神安则寐

肾主骨生髓,上通于脑,为大脑功能提供物质基础;大脑则控制着人体的生命力,通过激素调节肾精化生和排泄过程<sup>[9]</sup>。肾精转化为髓质,进而滋养大脑,而大脑的元神得到滋养后又能反过来调控肾精,两者之间神志交通。在正常情况下,如果一个人的肾精充足,髓的形成就有保障,髓海得到充实,元神得到充分的滋养,从而大脑的功能运转自如,这被称作“肾脑相济”。相反,如果肾精不足,髓质无法形成,髓海空虚,元神得不到滋养,大脑的功能就会失常,这种情况称为“肾脑失济”<sup>[10]</sup>。肾藏志,脑主神,两者相互配合,共同主宰人的精神意识和思维活动<sup>[11]</sup>。

中医学中大脑被视为髓海,其上达到天灵盖,下延伸至风府穴,并且与脊柱相连。《灵枢·海论》中提到:“脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府”<sup>[12]</sup>。清代医学家王清任提出:“精汁之清者,化而为髓,由脊骨上行入脑,名曰脑髓,盛脑髓者,名曰髓海,其上之骨名曰天灵盖。”脑负责管理生命活动、精神意识以及感官与运动的生理机能。大脑主导精神意识和思维活动的物质基础是脑髓,而脑髓的生成来源于肾脏中的精气<sup>[13]</sup>。《素问·逆调论篇》言:“肾不生,则髓不能满。”髓质的生成、元神的滋养以及大脑的生理功能的正常运作都与肾精的充足与否密切相关。如果肾精充足,脑髓就会充满,元神就会得到滋养,“肾脑相济”则使人聪明智慧,思维敏捷。有言道:“灵机记性不在心脏,而在大脑,肾藏志。”对于处于围绝经期的女性,天癸(一种生理现象)将尽,冲任

两条经脉虚弱,肾精亏损,导致脑髓的生化不足,元神得不到滋养,大脑主导的精神意识功能失常,从而出现失眠等症状。

经络体系是连接肾脏与大脑的纽带。大脑属于奇恒之腑,位于人体脏腑的最高位置,内藏元神,汇聚众阳。《先醒斋医学广笔记》中提到:大脑是至阳之物,清气所居,象征天、属于阳性;而肾脏作为五脏之一,位于人体脏腑的最低位置,负责藏精并化生髓质,是阴中之阴,象征地、属于阴性<sup>[14]</sup>。督脉、足少阴肾经以及足太阳膀胱经等经络,使得肾脏与大脑相互感应,彼此紧密联系。督脉贯脊属肾,与太阳经一同起源于眼内角……上行并进入大脑……再沿着脊柱下行,进入肾脏……督脉贯穿脊柱……进入大脑。因此,督脉与肾脏和大脑属于络属关系,与肾经及膀胱经相互交通,使得肾精化生的髓能够沿着督脉上升并灌注至大脑,实现肾脏与大脑的上下互滋互助、阴阳互根。《类经·运气》中指出阳气下降,阴气上升,阴阳相互依存,相互利用,协调和谐,以维持自然界的平衡。同理,对于人体而言,肾脏与大脑也应当保持阴阳升降适宜,并通过经络系统将髓汇聚至大脑,使元神得到滋养,促进脏腑沟通,调和阴阳。“肾脑相济”因此得以实现,肾精化生髓质,上润大脑,元神得到滋养后,向下调控肾精,进而对机体的生理功能和活动产生重要影响,保持人体的阴阳平衡。

### 2 围绝经期失眠发病机制

#### 2.1 肾虚以致元神失养,夜不能寐

围绝经期失眠症在中医学中归类于“不寐”的范畴。《素问·上古天真论篇》中提到女性到了七七之年,会出现冲任二脉虚衰,肾精亏损,肾阴、肾阳亏虚,脏腑机体无法得以濡养,进而影响脏腑生理功能引发失眠<sup>[15]</sup>。肾精亏虚,脑神失养。肾主封藏,藏纳先天后天之精,精生髓。《素问·五藏生成篇》中说:“诸髓者皆属于脑”。脑部被视为髓海,同时也是“元神之府”,具备调节身体的精神意识和思维活动的能力。在《景岳全书》中,张景岳提出:“盖寐本乎阴,神其所主也,神安则寐,神不安则不寐”<sup>[16]</sup>。而肾中精气匮乏,精不生髓,髓海空虚,不能充养脑神,脑无以为养则脑神失约,元神不守导致失眠<sup>[17]</sup>;肾阴亏虚,无以制阳。《冯氏锦囊秘录·卷十二》中提到肾阴被视为元阴,乃一身阴气之根本,宁静和凉润全身脏腑,“五脏之阴气,非此不能滋”<sup>[18]</sup>。肾阴充沛,五脏得以濡养,脏腑功能协调,阴阳出入有序,寤寐如常。肾阴亏虚,阴衰于下,肾阴不能上济心火,心火炽盛不能下交于肾,水火失济,心火独亢,火盛神动,神不内守,阳不入阴以致神志不宁<sup>[19]</sup>,如《古今医统大全·不寐候》记载:“肾水不足,真阴不升而心阳独亢,亦不得眠”。另外,乙癸同源,精血互助则睡卧如常。肾阴亏虚,精血无生化之源,肾水不能涵养肝木,魂神失养而致神魂不安<sup>[20]</sup>;肾阳亏虚,阳不入阴。肾阳被视为元阳,是全身阳气的根本来源,它促进和温暖着全身所有脏腑。“五脏之阳气,非此不能发”,表明五脏的阳气都依赖肾阳来激发。当肾阳充沛时,脏腑的气化功能能够正常运作,气血得以调和,神、魂、魄、意各尽其职,精神在其所居之处得到

安宁<sup>[21]</sup>。若肾阳亏虚其闭藏功能减退,真阳不能潜于肾宫之内,阳浮于上而不能敛降,阳不入阴而致失眠<sup>[22]</sup>。清代汪文琦在《杂症会心录·不寐》中指出:“倘其人本体阳虚,虚阳浮越而不寐”。此外肾阳虚损,阳气升发不及,不能上养元神,脑神失养亦导致失眠。故围绝经期失眠症主要病位在肾,其基本病机是肾虚。

## 2.2 HPO轴功能紊乱以致失眠

现代医学认为造成围绝经期失眠的原因有很多,如环境因素、疾病因素、药物因素等等。目前该病发病机制尚未无定论,存在较多争议,现存研究表明该病与HPO轴紊乱关系密切。

下丘脑-垂体-卵巢(hypothalamus-pituitary-ovary, HPO)轴与女性的经带胎产密切相关。主要是通过机体的双向反馈机制,借助激素调节和神经调节介导掌管女性的成长发育和经水停闭<sup>[23-24]</sup>。在下丘脑和垂体的正向调节作用下,卵巢合成并分泌雌激素和孕激素,这些激素反过来对下丘脑和垂体产生负反馈调节,为了维持下丘脑-垂体-卵巢轴(HPO轴)的平衡,在正常的生理状态下,促性腺激素释放激素(GnRH)神经元的细胞体主要位于下丘脑的内侧视前区,可以促进腺垂体分泌卵泡刺激素(FSH)与黄体生成素(LH)。FSH和LH通过血液循环共同作用于性腺,它们相互作用以促进雌激素(E2)和孕酮(P)的分泌与释放。E2和P对下丘脑及腺垂体相关激素的合成与释放具有负反馈性的调节作用。下丘脑、腺垂体与卵巢相互影响,构成了一个完整的神经内分泌系统,形成了一个循环往复的HPO轴环路,确保女性正常的生理功能得以维持。围绝经期女性卵巢功能逐渐衰退,生成和分泌的雌激素和孕激素减少。而雌激素不仅可以调节女性的生殖功能,中枢神经系统同样也是其靶器官之一<sup>[25]</sup>,大脑皮层和下丘脑等脑区分布着雌激素和其相关受体,同时这些脑区参与调整人体睡眠的昼夜节律<sup>[26]</sup>,围绝经期激素水平紊乱,因此在此阶段的女性容易出现睡眠问题。此外,雌激素分泌减少,其对下丘脑和垂体的负反馈作用减弱,下丘脑、垂体功能性亢进,导致促卵泡生成素(follicle stimulating hormone, FSH)分泌增多,时间生物钟节律紊乱而影响睡眠<sup>[27]</sup>。

## 2.3 肾脑相济与HPO轴功能密切相关

《素问·上古天真论篇》中指出了女子二七之时,天癸至,任脉通畅,太冲脉旺盛,月事按时来潮,因此能够生育;……到了七七之年,任脉虚弱,太冲脉衰弱,天癸耗尽,身体机能衰退,因此形体衰老,失去生育能力。由此可推出在女性从性成熟期到衰老期的整个生命周期中,其生长、发育、生殖等一系列生理活动都与肾气、冲任脉、天癸以及胞宫等生理因素紧密相连。特别是在七七之年这一关键年龄节点,女性体内的肾精逐渐不足,天癸也将枯竭,在各种疾病的诱因下,可能导致肾精亏虚、大脑失去供养、肾脑失济,从而引发围绝经期的失眠症状。杨家林教授首次针对女性生殖系统提出了“肾-天癸-冲任-胞宫轴”的理论<sup>[28]</sup>,该理论认为,在女性生殖系统中,肾气、天癸、冲任脉以及胞宫各自承担着特定的

生理功能,并且它们之间存在着相互联系和相互作用,共同构成了所谓的“性腺轴”。肾气的强弱直接关系到人体的生长、发育、强壮、衰老直至死亡整个生命过程。天癸源自肾精,依赖于后天的饮食滋养,其充盈或枯竭均受到“性腺轴”的调控,“天癸至”代表性腺轴至成熟期,而“天癸竭”则意味着性腺轴开始衰退。对于年龄处于围绝经期的女性而言,她们正从性成熟期过渡到衰老期。在这一过程中,肾精会逐渐减少,冲任脉也逐渐虚弱,天癸逐步枯竭。中医的“肾-天癸-冲任-胞宫轴”与现代医学的HPO轴有着密切的关联。围绝经期失眠症的核心问题是“肾-天癸-冲任-胞宫轴”的老化,相当于西医中HPO轴功能的衰减。女性生殖内分泌系统的调控非常复杂,任何环节的功能障碍都可能引起整个HPO轴的失衡、激素分泌异常,导致生殖内分泌系统的失控和相关疾病的出现。中医学认为,处于围绝经期的女性因肾精亏虚和天癸枯竭更易患病,这最终会导致HPO轴功能的失调。现代医学认为,这一时期女性的卵巢功能逐渐衰退,雌激素水平下降,减少了对下丘脑和垂体的负反馈作用,使得下丘脑和垂体功能亢进,导致大量GnRH的释放以及垂体过度分泌FSH和LH,从而引发HPO轴的功能失调。围绝经期失眠症反映出HPO轴的衰老,表现为促性腺激素的过量释放和性激素分泌不足,显示出对下丘脑HPO轴的负反馈作用减弱。因此,中医在治疗这种HPO轴功能失调的症状时,会采用补肾益精、填精充髓和充养先天等方法,旨在缓解HPO轴的衰老进程,改善患者的临床症状。

## 3 耳穴治疗使肾脑相济,昼寤夜寐

耳穴疗法是针灸学的重要组成部分,是我国的传统疗法之一,历史悠久,因其效果明显、简便、不良反应小等特点在治疗该病中发挥着独特优势,被广泛应用于治疗失眠。其主要是通过刺激耳穴来疏通经络,调节脏腑功能,使气血运行通畅,阴阳协调,同时改善大脑皮层的兴奋和抑制失调,使之恢复平衡,达到治疗疾病的目的。

### 3.1 治疗原理

耳与脏腑关系密切,尤以肾为主。《灵枢·本脏》提到:“耳高者肾高,耳后陷者肾下;耳坚者肾坚,耳薄不坚者肾脆。”肾开窍于耳,《灵枢·五阅五使》言:“耳者,肾之官也。”《灵枢·脉度》言:“肾气通于耳,肾和则耳能闻五音矣。”耳与十二经联系密切,十二经可直接或间接上达于耳。朱丹溪《丹溪心法》曰:“盖十二脉者,上络于耳”,《诸病源候论·耳病诸候》曰:“肾为足少阴之经而藏精,气通于耳。耳,宗脉之所聚也。”<sup>[29]</sup>手阳明大肠经其别者,入耳,合于宗脉;手少阳三焦经系耳后、出耳上角、从耳后入耳中出走耳前;手太阳小肠从耳前入耳中,阴经虽然不能直接入耳周围,但通过经别和阳经相合亦可与耳相联系。

生物全息学提出,耳廓是一个完整的“全息胚”。其各区域与人体内脏、组织结构相对应。在形态和功能上都类似于“倒置的胚胎”。耳穴是人体生理病理状态反应的“窗口”<sup>[30]</sup>,因此通过刺激耳穴可有防治疾病的作用;神经学方面,耳穴疗法的作用原

理与神经反射有关。耳廓上的神经支配非常丰富,并通过高水平的神经与内脏器官相联系。来自脑神经的主要有舌咽神经、面神经、迷走神经的分支及三叉神经下颌支的分支耳颞神经,来自脊神经丛的枕小神经、耳大神经,还有颈外交感神经<sup>[31]</sup>。实验研究表明,对耳部神经的刺激可通过神经末梢传到大脑相应区域,减弱或抑制原有的病理兴奋灶,改善大脑皮质的兴奋和抑制失调,使之恢复平衡,达到改善睡眠的目的<sup>[32]</sup>。

### 3.2 选穴依据

结合《针灸临床学》中关于不寐的取穴、治疗方案及临床经验选取:肾、内生殖器、神门、交感、内分泌5个穴位。(1)肾:位于对耳轮下脚下方后部,具有益精气、壮肾阳、育精穴等功效。肾藏精,为封藏之本。围绝经期女子肾气渐衰,冲任失衡,肾精及肾气不足,肾之阴阳失调,故取耳部肾穴来补益肾气,调补冲任。肾主骨生髓,通于脑,因此刺激该穴还可起到安神健脑的作用。(2)内生殖器:位于三角窝前1/3的下部,具有补肾调气、调理冲任的作用。该穴别名子宫穴,是子宫在耳部的反应点,且与肾的关系密切,以肾的精气为根本。该穴与肾穴合用,共奏壮阳益精、强筋补脑之功效。(3)神门:位于三角窝后1/3的上部,具有镇静、安神、利眠的作用。耳三角窝是一个神经密集区,大部分控制耳廓的神经在这里都有分支,刺激这个区域能够调节耳部的血管、淋巴和神经功能。(4)交感:位于耳轮下角的末端与耳轮内缘的交接处,即耳轮的第6区前端。这个穴位主要功能是滋养阴液、清除内热、增益心脏功能、安神定志以及理气降逆。交感神经亢奋可能引起失眠,通过刺激交感穴可抑制交感神经兴奋,达到治疗失眠的目的。(5)内分泌:位耳甲腔的前下部,屏间切迹内。具有配精血、益肾气、利清窍的功效。该穴属于内分泌系统穴位,刺激内分泌,可使体内性激素平衡,调节大脑皮层,干预大脑皮层的病理兴奋性,影响植物神经,从而起到治疗失眠的作用<sup>[33]</sup>。

诸穴合用,可补肾益精,交通阴阳,调整HPO轴功能,使得“肾脑相济”,恢复昼寤夜寐的正常状态,从而提高临床治疗围绝经期失眠的疗效。

### 4 小结

诸多医家认为不寐总的病机为阳不入阴,结合女性在围绝经期的特点,多认为围绝经期失眠的发生主要责之于肾虚。肾脑相济,肾主骨生髓通于脑,肾精亏损,髓海空虚,脑神失养则发为失眠。这与西医围绝经期HPO轴功能紊乱所致失眠不谋而合。耳穴疗法作为我国的传统疗法之一,历史悠久,疗效确切,易于接受。且肾与耳关系密切,肾开窍于耳,肾气通于耳。本文选取肾、内生殖器、神门、交感、内分泌五个穴位进行耳穴按压调整阴阳,调节HPO轴功能,从而改善失眠症状,以期为中医治疗围绝经期失眠提供新的诊疗思路。◆

### 参考文献

- [1] 李秀华. 健脾补肾方对围绝经期妇女内分泌及免疫功能的影响[J]. 四川中医, 2011, 29(10): 87-88.
- [2] 韩倩楠, 陈必慧, 朱海利. 围绝经期女性失眠的中西医治疗思路比较[J]. 海南医学, 2023, 34(1): 148-152.
- [3] MADAEVA IM, SEMENOVA NV, KOLESNIKOVA LI. Ethnic features of sleep disorders in climacteric women[J]. Zh Nevrol

Psikhiatr Im S S Korsakova, 2019, 119(4): 44-49.

- [4] 罗琳. 补肾调心法针刺治疗心肾不交型围绝经期失眠的临床疗效观察[D]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- [5] 韩燕, 周扬. 燮理阴阳治疗失眠的思路与方法探析[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(11): 26-28.
- [6] 陈蕊, 任路. 基于“肾脑相济”理论探析不孕导致情志异常的因机证治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(4): 207-210.
- [7] 贺怡丽, 雷根平, 董盛. 雷根平治疗围绝经期失眠验案三则[J]. 中国医药导报, 2020, 17(28): 137-139, 154.
- [8] 刘明芳. 脐周八穴艾炷灸治疗脾肾阳虚型围绝经期综合症的疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [9] 李赵龙, 邓雪, 林卉, 等. 神志病从“肾脑相济”理论探讨[C]//中国中西医结合学会精神疾病专业委员会第15届全国学术会议暨第2届京津冀中西医结合精神疾病学年会暨全国老中医药专家王彦恒临床经验学习班论文集. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2016: 6.
- [10] 赵晨, 任路. 从“肾脑失济”论妇女围绝经期惊恐障碍[J]. 中医学报, 2020, 35(7): 1400-1403.
- [11] 皇甫伟玲. “肾脑相济”电针疗法对围绝经期抑郁症模型大鼠海马及其内环境的影响[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2018.
- [12] 佚名. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 12, 78, 86.
- [13] 孟安琪, 侯小艳, 高超, 等. 围绝经期抑郁症从肾脑而论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(5): 503-504.
- [14] 武峻艳. 中医肾脑相关学说的理论研究[D]. 山东中医药大学, 2016.
- [15] 薛茸丹, 杨文津, 刘迪, 等. 基于病位病机探讨围绝经期失眠的针灸诊疗思路[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(11): 1-4.
- [16] 张介宾. 景岳全书·上册[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006.
- [17] 冯心, 陈民. 根据“肾藏精”理论及老年不寐病机从肾虚精亏论治老年不寐[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(3): 123-125.
- [18] 付阳茜, 韩旭, 梁硕, 等. 基于形神理论探讨慢性萎缩性胃炎伴焦虑抑郁状态的五脏病机[J]. 吉林中医药, 2024, 44(2): 125-129.
- [19] 戴娜. 腹部隔姜泥十字灸配合常规针刺治疗心脾两虚型失眠的临床疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [20] 陈冬真, 魏周科, 王建军, 等. 魏周科教授治疗失眠伴焦虑状态临床经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(8): 1095-1098.
- [21] 荆秦, 任路. 从肾阳虚探讨围绝经期失眠症的中医病机[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(1): 71-73.
- [22] 方旭琴, 林虹辰, 曲艺, 等. 崔向宁教授从心肝肾论治围绝经期失眠[J]. 现代中医药, 2021, 41(4): 42-46.
- [23] 张泽华. 脏之原穴对围绝经期失眠的临床疗效研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [24] 姚泰. 生理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 525-532.
- [25] 邹朝晖, 晏清梅, 陈桂丹, 等. 围绝经期女性睡眠质量、情绪障碍及性激素水平与认知功能相关性分析[J]. 中国医学工程, 2022, 30(7): 65-68.
- [26] 王佳明. 针灸调补冲任治疗围绝经期失眠的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2016.
- [27] 王洪雪, 王杰琼, 高杰. 中药治疗围绝经期综合症的机制研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(6): 1822-1827.
- [28] 曾倩. 杨家林生殖轴理论思想析义[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(11): 1516-1517.
- [29] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2022.
- [30] 王萍. 耳穴贴压法治疗围绝经期心肾不交型失眠的临床研究[D]. 郑州: 河南中医药大学, 2019.
- [31] 邹诗卉, 陈敏. 基于“肾开窍于耳”探讨耳穴与慢性肾脏病[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(8): 208-213.
- [32] 黄璐, 谭旭仪, 张月娟, 等. 耳穴贴压治疗失眠的Meta分析[J]. 中医药导报, 2015, 21(12): 83-86.
- [33] 陆贺青, 李沙, 胡军. 针刺联合耳针治疗更年期心肾不交型失眠症的效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(10): 1865-1869.