

- [7] 张霞,杨一帆.我国中老年人精神健康的影响因素研究——基于 CHARLS 数据的实证分析[J].老龄科学研究,2017,5(2):63-73.
- [8] 傅春平,陈小鹏.醒脑开窍针法联合康复训练治疗中风后偏瘫患者的效果[J].中国民康医学,2022,34(5):65-68.
- [9] 刘怡均,林向英,张燕.中文版世界卫生组织生存质量测定量表简表用于终末期肾病的信效度验证[J].首都医科大学学报,2021,42(4):635-641.
- [10] 赵修玲.医养结合模式对失能老人生活质量的应用效果研究[J].黔南民族医学学报,2020,33(4):281-285.
- [11] 胡春燕,曹改杰.醒脑开窍针法在颅脑损伤伴吞咽障碍患者中的应用效果[J].实用临床医学,2021,22(4):8-11.
- [12] 潘丹,金城钟,徐文斌,等.醒脑开窍针法结合项八针对脑卒中后睡眠倒错患者夜间睡眠的影响[J].中国现代医生,2021,59(23):120-123,128.
- [13] 王明威,张旭龙,谢西梅.醒脑开窍针法在临床中的拓展应用[J].世界中医药,2021,16(9):1493-1496.
- [14] 黄雄昂,林坚,刘晓林,等.社区运动干预对轻度失能老人日常生活活动能力及生存质量的影响[J].浙江实用医学,2016,21(3):215-218,225.
- [15] 张妮,鲁彦,李超,等.醒脑开窍针法结合作业疗法治疗脑卒中患者上肢功能障碍的疗效观察[J].中华全科医学,2021,19(11):1932-1934,1972.

(编辑:郭金秋 收稿日期:2023-04-19)

基于古代文献分析大陵穴的主治疾病及配伍规律

田欣源

摘要:目的 分析新中国成立前大陵穴的优势病证与配伍规律,探寻其高频穴组与主治病证的联系。方法 以《中华医典》为检索源,建立以大陵单穴、配伍主治病证和腧穴配伍规律等数据库,再使用 Excel 2019 进行数据分析。结果 纳入医籍 36 部,条文 245 条。单穴主治病证 23 种,优势病证为胸痹、呕吐和血证等 12 种。配伍主治病证 56 种,优势病证为胸痹、心悸和黄疸等 20 种。高频配伍腧穴包括膻中、中脘、劳宫、神门、足三里等。数据统计分析出 9 组超高频穴组。结论 大陵穴主治以内科、五官科病证为主,胸痹为核心优势病证,超高频穴组及其主治病证的确立可为临床提供一定参考。

关键词:大陵穴;《中华医典》;优势病证;取穴规律;中西文献研究

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.07.008 文章编号:1003-8914(2024)-07-1277-05

大陵穴,别名“鬼心”“心主”,是手厥阴心包经的原穴和输穴。大陵穴始见于《灵枢·本输》,“心也,其原出于大陵”。大陵穴具有宁心安神、和营通络、宽胸和胃的作用,临床运用时易于操作、危险性小、疗效显著,是临床常用腧穴。大陵穴相关的古籍条文以及腧穴配伍尚未有系统的整理归纳,腧穴的优势病种及配伍使用规律尚未明确。本研究整理新中国成立前大陵穴的文献,归纳总结其优势病种及与其他腧穴的配伍规律,为大陵穴的腧穴研究和临床运用提供参考^[1]。

1 资料与方法

1.1 文献检索 《中华医典》^[2]作为检索源,检索文献的时间排序参考《中国中医古籍总目》^[3];以“大陵”“鬼心”“心主”为检索词。

1.2 纳入标准 大陵单穴、配伍治疗各类病证,信息完整的医籍文献;治疗措施不限。

1.3 排除标准 大陵穴辅助定位其他腧穴的条文;涉及大陵,但未行相关治疗或治疗无效的条文;重复条文仅保留所在医籍最早的 1 条。

1.4 数据规范化处理 参考《腧穴名称与定位》^[4]规范腧穴名称,如“鬼心”统一为“大陵”,“人中”统一为“水沟”,“绝骨”统一为“悬钟”等。参照《中医临床诊疗术语》^[5]、《中医内科学》^[6]、《中医外科学》^[7]、《中医儿科学》^[8]、《中医耳鼻咽喉科学》^[9]、《中医眼科学》^[10]等规范病证名称,如“翻胃”规范为“噎膈”,“久疟”规范为“疟疾”等;未能规范的病证按照医籍原文录入。

1.5 数据录入 选定 2 人按照纳入与排除标准独立筛选条文,提取书名、章节、作者、原文、中医病证、配伍腧穴、腧穴归经、特定穴属性与操作术式等相关信息,利用 Excel 2019 建立大陵单穴、配伍主治病证、配伍腧穴以及配伍腧穴的归经与特定穴属性等数据库。大陵穴主治的单项条文常包括多项病证,以标点符号为标志进行划分,统计病证时对条文不重复计数。存疑条文由小组讨论或提交专家评估。

1.6 数据分析 使用 Excel 2019 进行单穴主治病证、配伍主治病证、配伍腧穴的归经与特定穴属性进行频次分析。

2 结果

共纳入医籍 36 部,条文 245 条。

作者单位:济南市第三人民医院中医科(山东 济南 250132)

通信方式:E-mail:605823670@qq.com

2.1 主治优势病证 单穴主治病证共 23 种,合计频次为 63 次;配伍主治病证共 56 种,合计频次为 209 次。定义病证的平均频次为 X,公式: $X = \text{病证总频次} / \text{总种类}$ 将 $\geq X$ 的病证定义为优势病证^[11]。单穴主治优势病证的频次 ≥ 2.74 次,包括胸痹、心悸、狂证、呕吐、喘证、淋证、血证等 12 种。见表 1。配伍主治优势病证的频次 ≥ 3.73 次,包括胸痹、心悸、胁痛、黄疸、疟疾、呕吐、腹痛、噎膈、喘证、肺病等 20 种。见表 2。

2.2 高频配伍腧穴 大陵穴的配伍腧穴共 151 穴,合计 884 次。定义穴位的平均频次 Y,公式: $Y = \text{腧穴总频次} / \text{总个数}$ 。筛选频次 ≥ 5.85 次的腧穴为高频腧穴,得到膻中、中脘、劳宫与神门等 55 穴。见表 3。其中,频次 ≥ 20 次的,可定义为大陵穴的超高频配穴,二穴合用为超高频穴组。

2.3 高频配伍腧穴归经分析 经统计,高频腧穴归经涉及十二正经、任督二脉,经脉多选用阴经(368, 55.34%),其中手厥阴心包经选用最频繁(99, 14.89%);涉及腧穴种类最多的是任脉、手厥阴心包经、手阳明大肠经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经,均为(6,16.36%),其次为手太阴肺经(5,9.09%)。见表 4。

2.4 大陵穴高频配伍腧穴特定穴属性分析 经统计,大陵穴的高频配伍腧穴中,特定穴使用了 52 个,占 94.55%。特定穴总使用频次为 910 次,其中使用频次最高的 3 种特定穴分别为五输穴(399,43.85%)、交会穴(91,10.00%)、募穴(88,9.67%)。涉及腧穴个数最多的是五输穴(32 个),其次为交会穴(7 个)、募穴(6 个)和原穴(6 个)。见表 5。

表 1 大陵穴单穴主治

科别	病证属系	频次	种类	病证(频次)
内科	心	12	2	胸痹(8) 心悸(4)
	脑	4	2	狂证(3) 头痛(1)
	脾胃	7	2	呕吐(6) 呃逆(1)
	肺	5	2	喘证(4) 咳嗽(1)
	肾	3	1	淋证(3)
	肝胆	3	2	疟疾(2) 胁痛(1)
	气血津液	7	2	血证(6) 内伤发热(1)
	肢体经络	10	4	腋肿(4) 肘挛(3) 痿痹(2) 痹证(1)
五官科		9	3	口臭(3) 喉痹(3) 风热赤眼(3)
外科		1	1	热疮(1)
儿科		1	1	小儿呕吐(1)
其他		1	1	热毒(1)

表 2 大陵穴配伍主治

科别	病证属系	频次	种类	病证(频次)
内科	心	44	2	胸痹(32) 心悸(12)
	肝胆	21	6	胁痛(5) 黄疸(4) 疟疾(4) 积证(4) 瘰癧(2) 聚证(2)
	脾胃	20	3	呕吐(9) 腹痛(6) 噎膈(5)
	肺	18	5	喘证(9) 肺病(4) 感冒(2) 咳嗽(2) 哮证(1)
	肾	5	2	淋证(4) 癃闭(1)
	脑	22	3	狂证(13) 头痛(8) 癰证(1)
	气血津液	25	9	血证(12) 无汗(2) 痞证(2) 厥证(2) 短气(2) 内伤发热(2) 消渴(1) 痰饮(1) 虚劳(1)
	肢体经络	13	7	痹证(4) 肘挛(2) 腋肿(2) 脉痹(2) 痉证(1) 痿痹(1) 转筋(1)
五官科		22	8	耳鸣(5) 喉痹(5) 口臭(4) 风热赤眼(3) 目痛(2) 口干(1) 鼻衄(1) 牙痛(1)
外科		16	8	疥疮(7) 乳痈(2) 附骨疽(2) 热疮(1) 乳发(1) 疔(1) 痧病(1) 托盘疔(1)
妇科		1	1	缺乳(1)
儿科		2	2	小儿腹痛(1) 小儿咳嗽(1)

表 3 大陵穴高频配伍腧穴

腧穴	频次	腧穴	频次	腧穴	频次	腧穴	频次	腧穴	频次
膻中	29	尺泽	18	曲池	10	关元	8	百会	6
中脘	29	肺俞	17	巨阙	9	太冲	8	期门	6
劳宫	27	上脘	17	少商	9	行间	8	通谷	6
神门	27	内关	16	中冲	9	涌泉	8	肾俞	6
足三里	27	后溪	15	腕骨	9	三阴交	8	然谷	6
支沟	25	阳谷	13	委中	9	郄门	7	气海	6
合谷	23	太溪	12	二间	9	偏历	7	太渊	6
间使	22	上星	12	列缺	9	隐白	7	少泽	6
阳溪	21	心俞	11	脾俞	9	中渚	7	太白	6
曲泽	18	液门	11	外关	9	章门	7	商阳	6
鱼际	18	前谷	10	少冲	8	小海	7	水沟	6

表 4 大陵穴高频配伍腧穴归经

经络	频次	频率/%	腧穴		腧穴(频次)
			个数	频率/%	
任脉	98	14.74	6	10.91	膻中(29)、中脘(29)、上脘(17)、巨阙(9)、关元(8)、气海(6)
心包	99	14.89	6	10.91	劳宫(27)、间使(22)、曲泽(18)、内关(16)、中冲(9)、郄门(7)
大肠	76	11.43	6	10.91	合谷(23)、阳溪(21)、曲池(10)、二间(9)、偏历(7)、商阳(6)
膀胱	58	8.72	6	10.91	肺俞(17)、心俞(11)、委中(9)、脾俞(9)、足通谷(6)、肾俞(6)
小肠	60	9.02	6	10.91	后溪(15)、阳谷(13)、前谷(10)、腕骨(9)、小海(7)、少泽(6)
肺	60	9.02	5	9.09	鱼际(18)、尺泽(18)、少商(9)、列缺(9)、太渊(6)
三焦	52	7.82	4	7.27	支沟(25)、液门(11)、外关(9)、中渚(7)
肝	29	4.36	4	7.27	太冲(8)、行间(8)、章门(7)、期门(6)
肾	26	3.91	3	5.45	太溪(12)、涌泉(8)、然谷(6)
督脉	24	3.61	3	5.45	上星(12)、百会(6)、水沟(6)
脾	21	3.16	3	5.45	三阴交(8)、隐白(7)、太白(6)
心	35	5.26	2	3.64	神门(27)、少冲(8)
胃	27	4.06	1	1.82	足三里(27)

表 5 大陵穴高频配伍腧穴特定穴属性

特定穴	频次	频率/%	个数	腧穴(频次)
五输穴	399	43.85	32	劳宫(27)、神门(27)、足三里(27)、支沟(25)、间使(22)、阳溪(21)、曲泽(18)、鱼际(18)、尺泽(18)、后溪(15)、阳谷(13)、太溪(12)、液门(11)、前谷(10)、曲池(10)、中冲(9)、少商(9)、委中(9)、二间(9)、少冲(8)、太冲(8)、行间(8)、涌泉(8)、隐白(7)、中渚(7)、小海(7)、通谷(6)、然谷(6)、太渊(6)、少泽(6)、太白(6)、商阳(6)
交会穴	91	10.00	7	膻中(29)、中脘(29)、三阴交(8)、章门(7)、百会(6)、期门(6)、水沟(6)
募穴	88	9.67	6	膻中(29)、中脘(29)、巨阙(9)、关元(8)、章门(7)、期门(6)
原穴	85	9.34	6	神门(27)、合谷(23)、太溪(12)、腕骨(9)、太冲(8)、太渊(6)
八会穴	71	7.80	4	膻中(29)、中脘(29)、章门(7)、太渊(6)
八脉交会穴	49	5.38	4	内关(16)、后溪(15)、列缺(9)、外关(9)
背俞穴	43	4.73	4	肺俞(17)、心俞(11)、脾俞(9)、肾俞(6)
络穴	41	4.51	4	内关(16)、列缺(9)、外关(9)、偏历(7)
下合穴	36	3.96	2	足三里(27)、委中(9)
郄穴	7	0.77	1	郄门(7)

3 讨论

3.1 优势病证探析 大陵穴的主治病证涉及内科、五官科、外科、妇科和儿科等,其单穴优势病证包括胸痹、肘挛、腋肿与心悸等内科病证及喉痹和火热赤眼等五官科病证,与手厥阴心包经经脉病候大致相符。主治疾病分述如下:大陵穴主治胸痹、心悸,因手厥阴心包经主脉所生病,同时大陵穴为手厥阴心包经之原穴,“五脏有疾,当取之十二原”,心包络有代君受邪的作用,故大陵穴可治胸痹与心悸。《针灸神书》^[12]中有“大陵能主心胸痛”“胸中疼痛大陵求”等记载。《千金翼方》^[13]云“大陵,主心中澹澹惊恐”。其次,手厥阴心包经“是动则病,手心热,臂、肘挛急,腋肿”,手厥阴心包经循行“上抵腋下”“入肘中,下臂”经脉所过,主治所及。同时,大陵穴为输穴,“输主体重节痛”,故大陵穴可治肘挛、腋肿等肘部腋部疾患。《备急千金要方》^[14]中记载有“大陵主肘挛腋肿”。其三,大陵穴可治疗呕吐,血证之吐血,因手厥阴心包经经筋“散胸中,结于贲”,杨维杰^[15]提出了“胃与心包相别通”,取手厥阴心包经腧穴可治呕吐、胃痛等脾胃疾病。在《素问病机气宜保命集》记录有“呕逆无度,针手厥阴大陵穴”^[16]。同时,大陵穴治疗呕吐、吐血等疾病,不局限于仅使用针刺方式,亦可使用灸法,《千金翼方》^[13]中记载有“吐血呕逆,灸手心主五十壮,大陵是”。其四,大陵穴在治疗喉痹时,常使用泻法,未使用灸法。因喉痹与火热有关,而手厥阴经别“出循喉咙”,对清泻咽喉火热有很好的效果,故可治疗喉痹。在《普济方·针灸门》中记载有“治喉痹。口干身热。头痛短气。胸胁痛。穴大陵”^[17]。同时,大陵穴清泻热邪效果极佳,可治疗热盛导致的风热赤眼和血淋证。《普济方·针灸门》记录了“治目赤。小便如血。穴大陵”^[17]。最后,大陵穴为十三鬼穴之鬼心穴,对诸多脑系疾病具有良好的治疗效果,特别对于狂证,具有极佳的疗效。《普济方·针灸门》有“治喜笑不休。穴大陵”的记录^[17]。

配伍主治的优势病证共 20 种,涵盖了除肘挛、腋肿外的单穴主治优势病证,同时新增了头痛、黄疸、疟疾等内科病证、耳鸣等五官科病证及疥疮等外科病证。通过配伍其他腧穴,将大陵穴的主治病证群拓展了外科领域。治疗头痛时,重视腧穴的原道作用与近治作用,在《备急千金要方》^[14]中记载有“头维大陵主头痛如破,目痛如脱”,使用了头局部的头维穴以及肢体远端的大陵穴,远近取穴结合,治疗效果更佳。亦有多种特定穴之间的配伍,多种腧穴共同作用,互相促进,治疗头痛。《神应经》中记录有

“身热头疼:攒竹、大陵、神门、合谷、鱼际、中渚、液门、少泽、委中、太白”,不仅使用了远近配穴,还选用了多经的五输穴^[18]。在治疗黄疸时,常与中脘相配伍,中脘为胃之募穴,又为八脉交会穴之腑会。可调和胃气,更能通调六腑^[19],梳理水道,使湿得排,黄疸乃去。《备急千金要方》曰“中脘、大陵、主目黄振寒”“中脘、大陵、劳宫、三里、然谷、太谿。上八穴,皆主黄疸”。治疗疟疾则以泄热为主,在《古今医统大全》记录有“[疟疾]合谷、曲池、公孙(并刺)、大陵、内关(并宜灸)、大椎第一节(灸)、第三节、小指尖(男左女右灸)”^[20],对于虚证久疟,则需要固护脾胃,《神灸经纶》云“久疟:后溪、间使、百劳、中脘、脾俞、胃俞、少府、内关、足三里、曲池、陷谷(温疟)然谷、大陵”^[21]。治疗外科疾病——疥疮时,以清热祛风为主,选取大陵配伍小肠经的后溪,三焦经的支沟,清泻外感热邪,见于《备急千金要方》载“大陵、支沟、阳谷、后溪、主痂疥”。而在《神应经》中,则指出了治疗由于虫蚀导致的疥疮应祛风杀虫,清热疏肝,选取了行间、三阴交、百虫窠等^[18]。

3.2 高频腧穴配伍探析 经过数据分析,大陵穴重视配伍特定穴,大陵穴的高频配伍腧穴有 55 个,其中,特定穴的占比为 99.45%。超高频穴组共筛选出 9 组,分别为大陵-中脘、大陵-膻中、大陵-劳宫、大陵-神门、大陵-足三里、大陵-支沟、大陵-合谷、大陵-间使和大陵-阳溪。9 组超高频穴组均为特定穴,其中与五输穴配伍占比最高。各穴组主治分析如下:大陵-中脘,中脘为胃之募穴,八会穴之腑会,任脉、手太阳、手少阳、足阳明经交会穴,可调和胃气,通利中焦气机,配伍大陵可治疗黄疸、胸痹、腹痛、喘证、噎膈等疾病。大陵-膻中,膻中为心包募穴,八会穴之气会,可疏通气机,宽胸理气,化痰通脉,与大陵相配,可治疗胸痹、肺病、咳嗽等疾病。大陵-劳宫,劳宫为心包经之荥穴,荥主身热,故配伍劳宫可治疗热证。劳宫为十三鬼穴之鬼心,在治疗脑系疾病时有良好的效果^[22]。二穴相配,治疗狂证、胸痹等疾病效果甚佳。大陵-神门,神门为手少阴心经之原穴与腧穴,原穴主治脏腑病,二经原穴合用,治心系疾病最佳,常用于治疗胸痹、心悸等。大陵-足三里,取荣输治外经,合治内府之意,二穴相配伍,可内外同治,在治疗噎膈、呕吐等脾胃系疾病和胸痹、心悸等心系疾病的基础上,亦可治疗部分体表疾患。朱芝平等^[23]选用大陵配伍足三里治疗 2 型糖尿病肾病、周围神经病变。大陵-支沟,支沟为三焦经经穴,三焦经主气所生病,经主喘咳寒热,故二穴相配伍,可治疗胸痹、心悸、咳嗽、喘证等疾病。大陵-合谷,合谷为手阳

明大肠经的原穴,二穴为异经原穴相配伍,可治疗各经络属的脏腑所生病。同时,合谷具有发汗解热、镇痛通腑的作用,故二穴配伍可治疗头痛、胸痹、风热赤眼等疾病。亦可治疗局部疾病,魏小丽^[24]使用了大陵-合谷穴组治疗腕管综合征。大陵-间使,间使为手厥阴心包经穴,同经两穴配伍,加强了对心包经病候的治疗作用,可治胸痹、呕吐等疾病。同时,二穴均位于腕关节附近,可发挥近治作用,郎翔等^[25]使用大陵-间使穴组治疗腕管综合征。大陵-阳溪,阳溪为手阳明大肠经输穴,输主体重节痛,故二穴相配可治疗诸多局部痛证,宰风雷等^[26]使用大陵-阳溪穴组治疗腕管综合征,刘书鹏等^[27]使用大陵-阳溪穴组治疗中风后关节痉挛。

大陵穴为五输穴之一,又为原穴,治疗心系疾病、脾胃系疾病常单穴使用,发挥宽胸通痹、降逆和胃的作用。配伍主治的应用频次高于单穴主治,一方面,古代医籍中常描述关于大陵穴的病证取穴配伍情况,较少单独描述大陵穴的效用与主治;另一方面,古代医家重视多穴联用,多穴相配,发挥更好的效用。同时,现代研究表明腧穴之间并不是只有效果叠加作用,也存在拮抗作用^[28-30],且临床治疗中,取穴的数目与治疗效果之间并不是完全正相关,因此,在临床进行腧穴配伍时,应谨慎思考各腧穴之间的效用叠加,以更好地发挥治疗作用。

综上所述,本研究分析了新中国成立前,大陵穴的优势病证以及主治特色。大陵穴以内科与五官科疾病为主治对象。在诸多疾病中,以治疗胸痹为核心,与临床相符合。通过整理大陵穴的医籍,分析腧穴的配伍数目及规律,得到了9组穴对及其优势病证,使腧穴古籍研究与临床应用更加密切。让大陵穴在临床中能得到更加广泛的运用,使古籍服务于现代临床。

参考文献

- [1] 宋全枚,李娟,张学成,等.基于数据挖掘探析三间穴优势病证与主治规律[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(3):446-449,474.
- [2] 裘沛然.中华医典[CD].5版.长沙:湖南电子音像出版社,2014.
- [3] 薛清录.中国中医古籍总目[M].上海:上海辞书出版社,2007:1-3.
- [4] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局,中国国家标准化管理委员会.腧穴名称与定位:GB/T 12346—2021[S].北京:中国标准出版社,2021:1-324.
- [5] 国家技术监督局.中医临床诊疗术语:GB/T 16751.1—2023[S].北京:中国标准出版社,2023:1-152.
- [6] 张伯礼,吴勉华.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:84-575.
- [7] 陈红风.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:122-723.
- [8] 马融.中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:181-582.
- [9] 刘蓬.中医耳鼻咽喉科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:162-344.
- [10] 彭清华,谢学军,肖家翔.中医眼科学[M].4版:中国中医药出版社,2016:3-334.
- [11] 卢承顶.基于数据挖掘技术的三阴交穴古代文献研究[D].济南:山东中医药大学,2012.
- [12] 琼瑶真人.针灸神书[M].北京:中医古籍出版社,1978:88.
- [13] 唐·孙思邈.千金翼方[M].北京:中国医药科技出版社,2011:128-430.
- [14] 唐·孙思邈.备急千金要方[M].西安:陕西科学技术出版社,2020:12-375.
- [15] 杨维杰.董氏奇穴原理解构[M].北京:人民卫生出版社,2018:8-44.
- [16] 边文静.《素问病机气宜保命集》作者与学术思想研究[D].石家庄:河北医科大学,2011.
- [17] 邵素菊,秦小永.《普济方》针灸学内容简介[J].中国针灸,2007(9):709-711.
- [18] 陈楚云,李丽霞,洪佳朋,等.基于数据挖掘技术分析《神应学》病症经穴应用规律[J].广州中医药大学学报,2016,33(4):594-598.
- [19] 杨薇,付修文,李月玲,等.古代针灸歌赋中治疗黄疸的穴位分析[J].继续医学教育,2018,32(10):162-163.
- [20] 李玉凤.基于《古今医统大全》探索新安医家徐春甫的脾胃思想[J].合肥:安徽中医药大学,2023.
- [21] 庞亚铮,罗丹妮,张琼琼,等.吴亦鼎《神灸经纶》灸法学术思想探析[J].四川中医,2017,35(10):20-22.
- [22] 田富娟,秦晓光,毛宇宏,等.《针灸大成》中大陵穴临床应用规律探析[J].实用中医内科杂志,2023,37(5):28-31.
- [23] 朱艺平,陈一平,赵艳英,等.针刺治疗2型糖尿病肾病周围神经病变的临床观察[J].广州中医药大学学报,2023,40(4):899-904.
- [24] 魏小丽.电针配合十宣放血治疗轻中度腕管综合征临床观察[J].湖北中医杂志,2017,39(6):58-59.
- [25] 郎翔,朱敏杰,施岚珺.温针灸联合夜间腕关节制动治疗轻中度腕管综合征38例[J].中国乡村医药,2019,26(1):29.
- [26] 宰风雷,侯云霞,程江慧,等.肘端针刺与腕端针刺治疗轻中度腕管综合征的临床研究[J].上海针灸杂志,2021,40(12):1442-1446.
- [27] 刘书鹏,王楠.温针灸阴经穴为主治疗中风后关节痉挛的临床研究[J].光明中医,2020,35(11):1688-1690.
- [28] 文琪琦,刘丽,陈小丽,等.基于现代文献分析腧穴配伍效应的影响因素[J].上海针灸杂志,2016,35(3):253-256.
- [29] 杨馥铭,郭义.试论腧穴配伍中的相须、相使与相恶[J].中国针灸,2015,35(10):1021-1024.
- [30] 杨会生,郑启艳,杜彦仪,等.不同腧穴配伍对颈型颈椎病患者体表肌电即时效应的影响[J].中华中医药学刊,2017,35(4):994-997.

(编辑:郭金秋 收稿日期:2023-08-07)