

引用:王葭琪,王玉芳.《灵枢·九针十二原》之四关与五脏[J].中医导报,2025,31(10):226-229.

《灵枢·九针十二原》之四关与五脏*

王葭琪,王玉芳

(山东中医药大学中医学院,山东 济南 250355)

[摘要] 《灵枢·九针十二原》中“四关主治五脏”是指导针灸治疗的重要原则,后世医家对此理论阐发见仁见智,多落脚于取穴以及针刺的应用,虽对临床施治具有重要意义,但从《黄帝内经》理论的宏扩性而言,未能完全揭示经典的深刻内涵,在医理的阐释与研究上具有一定的局限性。本文基于《黄帝内经》的核心理念,结合历代之注,认为四关指人体肘膝关节及以下部位,是腧穴及所在部位的整体,与五脏密切相关。四关既是五脏生理病理的外在体现,也与五脏神机内外络属。“四关主治五脏”是中医学形神共治理论的重要体现,既在针刺外治这一领域颇有指导意义,在导引按跷等中医特色疗法及养生防病领域也具有重要的应用价值。

[关键词] 四关;五脏;《黄帝内经》;形神理论

[中图分类号] R-092 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2025)10-0226-04

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.10.042

Analysis of Siguan and Five Zang-Organ in *Lingshu: Nine Needles and Twelve Yuan-Source Points*

WANG Jiaqi, WANG Yufang

(School of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong 250355, China)

[Abstract] The theory "the Siguan governed the Five Zang-Organ" recorded in *Lingshu: Nine Needles and Twelve Yuan-Source Points* is an important principle guiding acupuncture treatment. Medical experts from later generations have different explanations in their interpretations of this theory, and their views mostly focus on application of acupoint selection and acupuncture. Although it is of great significance for clinical treatment, from the perspective of the macro expansion of the theory of *Huangdi Neijing*, it fails to fully reveal the profound connotation of the classic, which has certain limitations in the interpretation and research of medical theory. Based on the core concept of *Huangdi Neijing* and combined with the notes from previous medical experts, this article holds that the Siguan refers to areas of the human elbow and knee joint and below. They are the whole of acupoints and the corresponding parts, which are closely related to the five zang-organs. It is not only the external manifestation of the physiology and pathology of the five zang-organs, but also the internal and external collaterals of the the transforming mechanism of Shen (Spirit) of the five zang-organs. The theory of "siguan governed the five zang-organs" is an important embodiment of the theory of combination of body and spirit in traditional Chinese medicine (TCM). It not only has significant guiding significance in the field of external treatment such as acupuncture, but also possesses important application value in TCM characteristic therapies like guiding exercise and massage manipulation, as well as in the fields of health preservation and disease prevention.

[Keywords] siguan; five zang-organs; *Huangdi Neijing*; theory of body and spirit

“四关主治五脏”语出《黄帝内经》(以下简称“《内经》”)中的《灵枢·九针十二原》,原文示:“五脏有六腑,六腑有十二原,十二原出于四关,四关主治五脏。”历代医家对此句阐释观点众多,未有定论,大多集中于四关部位的讨论,疏于对四

关与五脏之间如何连属、二者关系怎样建立的探索与分析,为实践应用造成了困扰。因此本文试图回归经典,追本溯源,通过总结历代医籍与现代研究,分析《内经》“四关”内涵,并全面剖析“四关主治五脏”中所蕴含的医理及其相关的临床应用。

*基金项目:国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(zyyzdxk-2023118);2022年第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022]239号);2023年齐鲁扁仓中医药人才培养项目(鲁卫函[2024]78号)

通信作者:王玉芳,女,教授,研究方向为《黄帝内经》理论及临床研究

1 “四关”本义探析

探究四关与五脏间的连属,则需先确认四关的本义。历代医书中对四关的注解讨论主要分为部位论与穴位论两派,其中部位论始自隋·杨上善的“四肢说”^[1],认为十二原乘五脏之气,皆出于四肢。后世《黄帝内经》注家进一步细化了部位论的内容,明·马蒨提出“肘膝说”,认为“四关者,即手肘足膝之所,乃关节之所系也”^[2]。张介宾亦言:“四关者,即两肘两膝,乃周身骨节之大关也。”^[3]汪机于《针灸问对》中指出四关者“言并荣俞经合,手不过肘,足不过膝”^[4],言“四关”为五输穴所在位置,即肘膝以下的部位。吴昆在《针方六集》将“四关”解释为阴阳表里经相交通之处,即四肢末端:“四关,乃十二经别走之络,为阴阳表里交通隘塞之地,在于四末,如往来之关隘,故曰四关。”^[5]张隐庵则言“四关者,两肘两腋,两髀两膕,皆机关之室”^[6],认为四关为肘、腋、髀、膕等大关节。

穴位论则源于元·王国瑞所言:“四关者,两手、两足,刺之而已矣。正所谓六十六穴之中也。”^[7]其提出四关属位于肘膝手足处的五输穴与原穴的结合,总数为66个穴。后明·徐凤在《针灸大全》中记载“四关者……太冲、合谷是也”^[8],言四关为合谷太冲配穴,杨继洲的《针灸大成》^[9]亦持此观点。合谷太冲配穴说为“四关”最广为人知的释义,至今仍为临床上常用的针灸配穴之一,在神经系统、消化系统、骨科、妇儿科等疾病的施治方面都颇有成效^[10-16]。

现代医家对“四关”的认识多沿袭关节相关的部位说、六十六穴及合谷太冲配穴的穴位说,但也有医家提出了不同的见解:高树中^[17]在《一针疗法》中提出“四关”指的是腕关节、踝关节、膈关、脐关这4个人体部位的统称;张珍玉^[18]认为“四关”为肘膝以下的穴位,均可用来主治五脏的疾病;王磊等^[19]认为真正的“四关穴”应指外关与内关四穴;李仁淑^[20]以双滑肉门、双外陵配伍应用于临床,称为“腹四关”;丁一等^[21]提出能够沟通手足太阴与手足阳明四经的列缺与丰隆配伍为“新”四关穴等。

纵观四关本义从肢体到穴位的演变,是历代医家从理论逐渐延伸到实践的过程。五输穴及原穴等穴位的应用,为临床提供了坚实的理论基础,但仍着眼于针刺治疗方面,未能从医理阐释的角度彻底揭示四关与五脏间的密切联系,而中医概念的研究恰恰同功能态密不可分,故探析“四关”本义,还应结合《内经》本身的学术思想和“四关”的功能特点,从原文语境入手,以求更好地还原和贴近中医理论本质。

《灵枢·师传》言“本藏以身形肢节膕肉,候五脏六腑之大小焉”,体现了以整体观念为核心的指导思想,认为人体的内在脏腑与外在形体官窍为有机整体,而《黄帝内经》原文示“十二原出于四关”,腕踝关节处恰为十二原穴所布、周身气血经络脉气所居,脏腑原气深理之处,亦为五脏神气所流通,故能主治五脏,这与四关的功能不谋而合。《灵枢·邪客》中人体大关节可诊察五脏疾病的观点,如两肘候心肺、两膕候肾,亦佐证了四关为关节相关的部位论这一说法。而五输穴是脏腑经气流经出入之所,在后世临床中广泛作为主治五脏的针灸要穴,故将五输穴及其所处位置也加入四关范围,即“手不过肘,足不过膝”,是后世医家对四关理论的进一步丰富。

综合上述,四关是人体肘膝关节及以下部位,此处既包括能够主治五脏疾患、经气聚集的原穴、五输穴等穴位,又是

穴位所在的肘膝、腕踝、跖趾、掌指等五脏气血神机流经的关节所在,是脏腑的外候。四关主治五脏,不仅仅是针灸学的重要概念,更体现了中医学形神一体观的整体思想。四关理论在针刺这一领域具有指导意义,亦在导引按蹻(同“跷”)等中医特色疗法及养生防病方面具有重要价值,故言“四关主治五脏”。

2 “四关主治五脏”的生理依据

既已确定“四关”为肘膝之下的部位,故本文进一步探究“四关”是如何主治五脏的,即“四关”主治五脏的生理基础及其依据。查《黄帝内经》所示原文及临床佐证,可见四关为五脏气血所流经,也为脏腑经络所连属,亦为五脏神气所主导,故言四关主治五脏。

2.1 五脏气血养四关 四关处密布关节与穴位,主司肢体活动。《灵枢·本脏》言“经脉者,行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节”,认为筋骨关节的正常运动需要气血的濡养。《素问·五藏生成篇》中也载“此四肢八溪之朝夕也”,指出气血往来如潮水一般涌流在四肢与关节之中。《黄帝内经灵枢集注》亦云:“此言五脏之血气,从机关之虚,出于肤表。”^{[6]313}

而在经络肢节中游行的气血又由五脏所化生、经由经络输布全身,如脾运化水谷精微,为气血生化之源,肢体运动都有赖于脾胃的化生,《素问·太阴阳明论篇》中便有记载:“脾病而四肢不用。”肝也通过贮藏血液、调节血量、防止出血的生理功能参与气血在周身的运行,《素问·上古天真论篇》中亦言:“七八肝气衰,筋不能动。”故补益五脏精气,可促周身气血运行,令四关得以濡养;顾护四关舒展,使得全身气血滑利,亦能使五脏得裨。

2.2 五脏经络连缀四关 《灵枢·海论》中有云:“夫十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢节。”经络不仅是运输气血的通道,也是沟通内在脏腑与体表肢节的信息通路。而“四关”处为经络广布之所,与五脏沟通密切,临床上常从“四关”处探知五脏的生理病理状态,并于此施治。

脏腑与四关的联络途径有:经络系统的十二经脉,是气血运行的主要通道,与内在脏腑直接络属,其中手三阳手三阴、足三阳足三阴均在四关处循行交汇;络脉系统中十二经的络脉均从四关处别出,沟通表里两经的经气;十二经脉的外周连属部分十二经筋也都从四关处起始,帮助五脏输送气血濡养五体。因此四关常用以诊察五脏疾病,如持脉口,可知五脏阴阳盛衰;对原穴处进行望诊、按诊、针刺等,可诊断内在脏腑的疾患,如肺热时肺经的原穴太渊处可出现红肿或丘疹^[22]等。

2.3 五脏神机统帅四关 中医学认为,形为神之载,神为形之主,形神统一,四关亦为五脏神所统帅。《灵枢·九针十二原》中载:“所言节者,神气之所游行出入也。”此处“节”可认为是关节,张介宾言“诸痼疽之发于节者而相应者,不可治”^{[1]280},而“诸节者,神气之所游行出入也”,四关属肢节之端,同经腧、关节都密切相关,因此也是人体神机运行之所。而人体之“神”为五脏之所出,故言“四关”为五脏神机所主。

《灵枢·卫气》有言“五脏者,所以藏精神魂魄者也……其气内干五脏,而外络肢节”,说明五脏藏神,并主四肢百骸。《素问·生气通天论篇》载“因于寒,欲如运枢,起居如惊,神气乃浮”,便是指形体为寒邪所侵之时,阳气不宣则气机阻滞气血不畅,导致神志烦躁,起居不安;同篇中“俞气化薄,传为善

畏,及为惊骇”,则言外邪从腧穴侵入经脉内迫脏腑,脏腑功能失调,久之便会导致善畏、惊骇等神志疾病。反之若五脏神机不藏,也往往发为形体异常,《素问·至真要大论篇》中记载“诸躁狂越,皆属于火”,说明心火旺盛、五脏神机受扰则发为躁不安;《素问·阳明脉解篇》言阳明脉“血气盛,邪客之则热”,进而导致“弃衣而走,登高而歌”之狂证。

因此,《灵枢·本神》中提出“凡刺之法必先本于神”的治疗原则,指出针刺穴位时需要掌握人体内神气的往来,以把握治疗的时机。神气游行于关节经络之间,故针刺四关的腧穴,可调理五脏神机。《针灸大成》“心脾胃门”与“心邪癫狂门”两节中多处记载了治疗心神疾病的四关部穴位,如:心恍惚取天井,心喜笑取阳溪、阳谷,心邪癫狂取尺泽、间使;腕部的神门穴属心经原穴,可治癫痫、呆痴、发狂等^{[19]381-385}。

3 “四关主治五脏”的临床应用

“治”有治疗、调节、预防等义,故针对四关主治五脏的临床应用包括治疗疾病与调理预防两个方面。

3.1 从四关治五脏

3.1.1 针刺灸熨以治五脏 腧穴为人体脏腑之气由经络输注出入并布于肢体的部位,《素问·气府论篇》中言,穴位为“脉气所发”之所。四关处腧穴众多,如十二经脉中的特定穴五输穴、原穴、络穴、郄穴等均分布在四关处。

《素问·咳论篇》指出五输穴为临床常用要穴,可治疗脏腑疾病:“治脏者治其俞,治腑者治其合,浮肿者治其经。”井穴常用来治疗急症,如肾经井穴涌泉可滋阴降火、补肾益精,为急救穴之一,针刺能治癫痫休克、小儿惊风等;荣穴常用来治疗发热,如脾经荣穴大都直刺能治腹胀腹泻、热病无汗,可健脾和中,泄热止痛;输穴可治疗间歇发作,如心经输穴神门能治疗心烦惊悸、失眠健忘等;经穴常用来治疗喘咳,如肺经经穴经渠可宣肺理气,降逆平喘,主治发热恶寒、咳嗽气喘、胸闷胸痛等;合穴则常用于内腑的疾患,如肝经合穴曲泉,可清利肝胆、通利下焦,治疗泄泻痢疾、癃闭纳差等。《难经·第六十四难》中还提出了将五输穴按“阴井木、阳井金”的法则依次赋予阴阳五行属性,并据此进行本经或异经的补泻以治脏腑疾患的治则治法^[20]。

原穴是脏腑的原气经过和留止的部位,分布在腕、踝关节附近,十二经脉各有其一,可以治疗各自所属脏、腑病变:肝经原穴太冲能平肝息风,治疗眩晕头痛、目赤黄疸等;肾经原穴太溪可补肾益精,治疗阳痿遗精。《针灸甲乙经》中也明确了针刺原穴可以治疗五脏疾病,如五脏胀中肝、脾、肺、肾胀均取相对应的脏腑原穴针刺^[21]。

络穴为络脉在本经别出处的腧穴。十二经脉的络穴均布于四关处,既能主治其所在经络虚实病证,又能沟通表里两经,以治相表里经脉病证。心与小肠相表里,故心经络穴通里与小肠经络穴支正均可治疗心神疾病。而原穴和络穴不仅可以单独取穴,还可通过原络配穴法联合施用于临床,即取本经原穴与其表里经的络穴相配合以治五脏病:肺经原穴太渊配表里经络穴偏历,能主治咳嗽气喘等肺部疾患;《医宗金鉴》则言,脾经原穴太白配胃经络穴丰隆能治“身重,倦怠,面黄,舌强而疼,腹满时时作痛,或吐、或泻,善饥而不欲食,皆脾、胃经病也”^[22]。

郄穴则是各经脉在四关处经气深聚的部位,除十二经脉外,阴阳维脉、阴阳跷脉也各有1个郄穴,共16个郄穴。阴经郄

穴多治疗血症,阳经郄穴多治疗急症,如:手太阴肺经的郄穴孔最治咳血,足阳明胃经郄穴梁丘治急性胃脘痛。本经的郄穴也可调理相对应的脏腑功能异常,用于补脏腑之气,如选取脾、肝、肾经之郄穴地机、中都、水泉以补益肝肾、调理脾气,疗养筋骨肌肉治疗“行难”,即顽固性痿证^[26]。

3.1.2 导引按跷以调五脏 导引与按跷也是中医学所特有的通过运动肢体、按摩皮肤肌肉来疏通气血、调养五脏的方法,是预防治疗人体疾病的重要措施。《素问·异法方宜论篇》中就记载:“中央者……其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热。其治宜导引按跷。”指出古人以导引按跷的方式治疗疾病。《华氏中藏经》言“导引则可以逐客邪于关节,按摩则可以驱浮淫于肌肉”^[27],认为四关处的导引按摩之法可祛除身体的邪气,强身健体,使人不易得病。《灵枢·病传》云“或有导引行气,乔摩、灸、熨、刺、焫、饮药”,认为导引按摩可理气,从而调养五脏。

现代临床上也广泛采用导引按跷活动肢体、调养五脏,以强身健体,养生防病。如易筋经、八段锦、五禽戏等。《易筋经·膜论》中即言:“夫人之一身,内而五脏六腑,外而四肢百骸;内而精气与神,外而筋骨与肉,共成其一身也。”^[28]又言“脏腑之外,筋骨主之”,提出脏腑筋骨,共为一体,运动肢体筋骨时,实为调补五脏。八段锦中包含大量活动四关以调理五脏的动作,如“调理脾胃须单举”“摇头摆尾去心火”“双手攀足固肾腰”等^[29]。华佗五禽戏中有鸟戏者:“双立手,翘一足,伸两臂,扬眉鼓力,各二七,坐伸脚,手腕足距各七,缩伸二臂各七也。”通过手足四关的动作,以鼓动手三阳经、三阴经,并拉伸肋侧,达到宣肺理气、宽胸益脾的作用。小儿推拿中也记载了针对患儿前臂交替弹打的打马过天河这一手法,用以清心经火热;还有按摩患儿手掌边缘以健脾助运、润燥通便的复式操作法,称为运水入土法。

3.1.3 “四关”的现代应用 “四关”为腧穴经络密布之所,既在传统外治方面有广泛应用,也可与现代医学的研究成果相结合,使得“四关”理论焕发新的光彩,更好地施用于临床。电针是将毫针疗法与电刺激相结合,以增强对穴位处的刺激的现代疗法,临床上取电针阴陵泉配三阴交以运化水液、健脾利湿,以治脑卒中后尿潴留^[30]。穴位贴敷、穴位注射则将腧穴作用与药物性能相结合,更好地渗透经络透达病所,如,取双侧足三里注射参脉注射液,以治疗慢性肺心病^[31];取内关等穴进行穴位贴敷,能调脾胃,理气和中^[32]。超声药物透入疗法是将药物加入接触剂中,利用超声波对媒质的弥散作用将药物透入机体的治疗方法,临床上有针对内外膝眼穴施用超声药物透入法以治膝骨关节炎的相关研究^[33]。针刀疗法是在九针基础上、结合现代医学的外科手术刀发展而形成的,同时有着针刺与切开性手术两种方法的特性,既可联合中药熏洗以治疗鹅足滑囊炎^[34],又能结合膝舒汤内服以疗愈肝肾亏虚型膝骨关节炎等^[35]。

3.2 从五脏治四关 四关与五脏间由气血、经络、神机紧密联系,相互影响,故二者间的沟通联络属双向调节。五脏合于五体,故五脏疾病时常出现四肢形体的异常症状。五体或关节疾病中,大多病位在于五脏,从五脏治疗是解除四肢病痛的重要途径。《素问·痿论篇》中提出“五脏使人痿”,“肝气热……发为筋痿。脾气热……发为肉痿。肾气热……发为骨痿”。其认为五脏有热,津液损伤,导致四肢痿废不用。此篇中还特别

指出“治痿独取阳明”的治疗原则。李东垣遵循此法,取人参、黄芪等健脾益气,以治双足痿软^[36]。朱丹溪则认为肾水亏虚是痿病的根本所在,载加减补阴丸(又名虎潜丸)以泻南方之火,并补益肝肾、固护脾胃,可治筋骨痿弱无力^[37]。痹证也是常见肢体病症之一,多因外感六淫,引起肢体关节及肌肉疼痛、重着、麻木、屈伸不利,若日久不愈,会逐渐传变至与其相合的五脏成为五脏痹,《素问·痹论篇》记载:“故骨痹不已……内舍于肾;筋痹不已……内舍于肝。”故痹证日久累积时,后世多从五脏治疗肢体痹痛。《圣济总录》^[38]中承《黄帝内经》治痹思想,认为调理五脏是治痹的关键:骨痹者根在肾虚髓枯,故取石斛丸与熟干地黄丸以固肾益精;筋痹者根在肝肾亏虚,故取天麻丸与牛膝汤以祛风除湿,补益肝肾。

4 结 语

本文基于《黄帝内经》原文,梳理了历代医家“四关”之说,厘清了四关释义的层次与逻辑结构,挖掘分析了“四关”内涵及四关与五脏的关系,认为四关是部位与穴位的整体融合,反映了《黄帝内经》形脏、形神一体的整体观,在针灸外治、导引按跷、养生防病等方面都具有重要的应用价值。然为篇幅所限,尚未彻底剖析“四关”理论的源流与基础,也未能完全总结“四关”处腧穴及形体在临床上的外治应用,对“四关”理论在辨证五脏生理病理状态方面的实用价值也失于进一步讨论。而“四关”作为经脉之交、阴阳之会、诸阳之本,无论在中医理论挖掘还是临床诊治应用上都应有更广阔的发挥空间,还有待医家进一步探寻与发掘。

参考文献

- [1] 杨上善.黄帝内经太素[M].萧延平,校订.王红图,李云,重校.4版.北京:科学技术文献出版社,2021:443.
- [2] 马蒔.黄帝内经灵枢注证发微[M].王洪图,李砚青,点校.北京:科学技术文献出版社,1998:9.
- [3] 张介宾.类经[M].郭洪耀,吴少楨,校注.北京:中国中医药出版社,1997:113,280.
- [4] 汪机.针灸问对[M].新1版.上海:上海科学技术出版社,1959:31.
- [5] 吴崑.针方六集[M].黄龙祥,点评.黄幼民,点校.北京:中国医药科技出版社,2021:105.
- [6] 张隐庵.黄帝内经灵枢集注[M].太原:山西科学技术出版社,2012:7,313.
- [7] 王国瑞.扁鹊神应针灸玉龙经[M].李宁,点校.北京:中医古籍出版社,1990:97.
- [8] 徐凤.针灸大全[M].北京:人民卫生出版社,1987:43.
- [9] 杨继洲.针灸大成[M].夏魁周,校注.北京:中国中医药出版社,1997:355,381-385.
- [10] 邹敏,刘洁,唐勇.针刺四关穴治疗偏头痛及其对一氧化氮水平的影响[J].中国中医急症,2003,12(2):129-197.
- [11] 季炜鹏.翳风穴配合四关穴治疗面瘫疗效观察[J].内蒙古中医药,2007,26(10):15.
- [12] 叶国传.针刺治疗面肌痉挛的临床体会[J].上海针灸杂志,2005,24(5):23-24.
- [13] 郝晋东.“四关穴”透刺法治疗癌症并发呃逆体会[J].甘肃中医,2006,19(8):35.
- [14] 宋兴武.温针灸结合针刺四关穴治疗肩关节周围炎47例[J].中国针灸,2009,29(11):891-892.
- [15] 李成宏,王玉中,郭新侠.针四关穴为主治疗原发性痛经临床观察[J].中国针灸,2008,28(3):187-190.
- [16] 杜革术.针刺治疗儿童抽动秽语综合征疗效观察[J].上海针灸杂志,2007,26(3):5-6.
- [17] 高树中.一针疗法:《灵枢》诠用[M].济南:济南出版社,2006.
- [18] 张珍玉.灵枢语释[M].济南:山东科学技术出版社,2017.
- [19] 王磊,李璟.四关新释[C]//中国针灸学会实验针灸分会.第十五届针灸对机体功能的调节机制及针灸临床独特经验研讨会暨第十一届针灸经络学术研讨会会议论文集,2010:175-176.
- [20] 李仁淑.腹针“引气归元、腹四关”临床应用案例[C]//中国针灸学会腹针专业委员会,广东省中医院.首届全国腹针学术研讨会会议论文集,2007:188-190.
- [21] 丁一,朱浩铭,和昭君,等.“新”四关穴:浅议列缺与丰隆配伍[J].时珍国医国药,2022,33(9):2227-2229.
- [22] 黄玉建.原穴的临床应用[J].广西中医学院学报,2005,8(1):36-37.
- [23] 秦越人.难经[M].北京:科学技术文献出版社,1996:34.
- [24] 皇甫谧.针灸甲乙经[M].王晓兰,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:73.
- [25] 吴谦.医宗金鉴[M].北京:中国医药科技出版社,2022:378.
- [26] 张美林,王海卫,胡丽华.郄穴治疗经脉和脏腑顽固性疾病的临床应用[J].针灸临床杂志,2006,22(11):39.
- [27] 华佗.中藏经[M].农汉才,点校.北京:学苑出版社,2007:62.
- [28] 杜刚.易筋经[M].天津:天津人民美术出版社,2016:117.
- [29] 《八段锦》编写小组.八段锦[M].北京:人民体育出版社,1977:2.
- [30] 卢广彬.电针阴陵泉、三阴交穴治疗脑卒中后尿潴留的临床观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2024.
- [31] 诸晶,陈文鑫.温阳利水方结合穴位注射治疗慢性肺心病的临床分析[J].中外医疗,2023,42(21):1-4,9.
- [32] 王银香,张玲玲,王晋秋.穴位贴敷联合耳穴压豆防治胃肠道肿瘤化疗所致恶心呕吐的临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(18):37-40.
- [33] 何浩,崔魏,于凯,等.内外侧膝眼穴超声药物透入治疗膝关节骨关节炎所致慢性疼痛的临床研究[J].中国医学工程,2022,30(3):26-31.
- [34] 陈启鹏.超声引导针刀联合中药熏蒸对鹅足滑囊炎的临床疗效分析[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2024.
- [35] 马泽华.针刀结合膝舒汤治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎的临床研究[D].重庆:重庆医科大学,2024.
- [36] 李东垣.脾胃论[M].张年顺,校注.北京:中国中医药出版社,2007:35.
- [37] 朱震亨.丹溪心法[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:115.
- [38] 程林.圣济总录纂要:新安医籍丛刊[M].合肥:安徽科学技术出版社,1992:73-75.

(收稿日期:2025-01-17 编辑:罗英姣)