

☆文献研究☆

《脉经》三关病候的腧穴应用规律探析

许 骞¹, 唐萍萍², 张建斌^{1,3}¹南京中医药大学第二临床医学院, 南京 210023;²江苏省中医院, 南京 210029; ³江苏省第二中医院, 南京 210017)

【摘 要】《脉经》三关病候,在腧穴选择上的主要规律是“看部取穴”与“凭脉取穴”。此外,王叔和依据脉形确定病候性质,选择对腧穴的操作方法和刺激强度,即“凭脉针灸”“凭脉补泻”。《脉经》的三关病候源于《素问·三部九候论》,又受《伤寒论》《金匱要略》的影响,延续了张仲景“脉-证-治”的临床思路,补充了针灸治疗的内容,又影响了《针灸甲乙经》《千金要方》的腧穴主治。因此,有必要从针灸临床的视角解读《脉经》,探索早期针灸临床诊疗思维和实践模式。

【关键词】脉经;三关病候;腧穴;针灸

【中图分类号】R245.2 【文献标志码】A 【DOI】10.13702/j.1000-0607.190109

Regularities of application of acupoints to relieving clinical indications of Sanguan (*cun*, *guan* and *chi*, three places at the wrist where the pulse is usually taken) in classical book *Mai Jing* (*Pulse Classic*)

XU Qian¹, TANG Ping-ping², ZHANG Jian-bin^{1,3} (¹Second Clinical Medical School, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; ²Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210029; ³Jiangsu Provincial Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210017)

【ABSTRACT】 According to indications of Sanguan (*cun*, *guan* and *chi*, three places at the wrist where the pulse is usually taken) described in book *Mai Jing* (*Pulse Classic*), the selection of acupoints is based on the location of problems and pulse conditions. WANG Shu-he (201—280, a well-known physician of the Wei and Jin dynasties) chose the operation method and stimulating intensity according to the nature of clinical disorders, that is, performing acupuncture or moxibustion in accordance with pulse conditions, or performing reinforcing or reducing needling manipulations based on pulse conditions. Clinical indications of Sanguan described in *Mai Jing* originate from *Suwen: Sanbu Jiuhou Lun* (*Plain Questions: Discussion on Three Portions and Nine Pulse-takings*) and are also influenced by *Shanghan Lun* (*Treatise on Cold Damage Diseases*) and *Jingui Yao Lue* (*Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber*). It inherits ZHANG Zhong-jing's clinical thinking of “pulse-syndrome-treatment” and supplements the content of acupuncture and moxibustion treatment, and also influenced the contents of indications of acupoints in book *Zhenjiu Jiayi Jing* (*A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion*) and *Qian Jin Yao Fang* (*Essential Prescriptions Worth a Thousand Gold*). For this reason, it is necessary to unscramble the *Mai Jing* from clinical perspective of acupuncture and moxibustion, and to explore the thinking and practice mode of clinical diagnosis and treatment of clinical conditions by acupuncture and moxibustion.

【KEYWORDS】 *Mai Jing* (*Pulse Classic*); Indications of Sanguan; Acupoints; Acupuncture and moxibustion

《脉经》的相关研究多以“脉学”为切入点,然而在脉与生理、病理、诊断、治疗的关系中,针灸与脉的探讨较少。与“循经选穴”^[1]不同,《脉经》三关病候的针灸治疗,更注重“凭脉取穴”^[2]与“看部取穴”^[3],体现了早期针灸临床取穴的思路和原则。本文从疾病选穴、腧穴主治、腧穴操作 3 个方面,探讨《脉经》

三关病候的腧穴应用规律,深入分析其腧穴选择与部位的关系、腧穴操作方法与疾病的关系。

1 三关病候的腧穴选择

《脉经》三关病候的记载,主要见于其书第二卷第三节以“平三关病候并治宜”为题的文字。在该节

项目来源:国家社会科学基金(No. 2018VJX065)

第一作者:许骞,硕士生在读,研究方向:针灸理论及其现代研究。E-mail:871691898@qq.com

通信作者:张建斌,教授,研究方向:针灸理论及其现代研究。E-mail:zhangjianbin@njutcm.edu.cn

中,王叔和以上部寸口、中部关脉、下部尺脉3个部分,记载了18种脉形的病候、用方、选穴及对腧穴的操作方法。除了集中记载三关病候的第二卷第三节,在全书其余各卷,也有对寸、关、尺三部的脉形、病候的散在描述,但较少提及相应的治疗方案。所以,这些散在的条文不纳入到三关病候腧穴选择的讨论中。

总体上,《脉经》三关病候的选穴符合以下规律:寸口脉多候上部(头胸部)病,取位于头胸的腧穴治疗;关脉多候中部(腹腰部)病,取位于腹腰的腧穴治疗;尺脉多候下部(少腹部、足部)病,取位于下腹、足的腧穴治疗。以上即“看部取穴”。梳理文本^[3]发现,关于脉位(主要是寸、关、尺)与病位的联系,王叔和在《脉经》第一卷第三节“分别三关境界脉候所主”中有详细描述:“寸主射上焦,出头及皮毛竟手;关主射中焦,腹及腰;尺主射下焦,少腹至足。”三关脉所候的病证,分别对应人体上、中、下三部,即上焦、中焦、下焦三部。这种对应,王叔和用一个“射”字来表述,意味着其注重三关脉与人体上中下三部的直接对应,而不关注中间的路径。

另一方面,三关脉与人体三部的对应,也是较为宽泛的,并非完全“精准”的一一对应,这也体现在王叔和针灸诊疗的选穴差异上。此外,脉是用以区分疾病病机及腧穴选择的重要参考标准。

1.1 寸部脉与腧穴选择

寸口脉共17条,其中14条提到针灸治疗和选穴^[4]。“寸口脉浮,中风,发热,头痛。……针风池、风府,向火灸身……。”“寸口脉紧,苦头痛,骨肉疼,是伤寒……针眉冲、颞颥……。”“寸口脉数,即为吐,以有热在胃脘,熏胸中……针胃脘……。”“寸口脉缓,皮肤不仁,风寒在肌肉……灸诸治风穴。”“寸口脉滑,阳实,胸中壅满,吐逆……针太阳、巨阙,泻之。”“寸口脉弦,心下怫郁,微头痛,心下有水气……针期门,泻之。”“寸口脉弱,阳气虚,自汗出而短气……针胃脘,补之。”“寸口脉涩,是胃气不足……针三里,补之(三里,一作胃管)。”“寸口脉芤,吐血;微芤者,衄血。空虚,去血故也……灸膻中。”“寸口脉伏,胸中逆气,噎塞不通,是胃中冷气上冲心胸……针巨阙、上脘,灸膻中。”“寸口脉沉,胸中引胁痛,胸中有水气……针巨阙,泻之。”“寸口脉濡,阳气弱,自汗出,是虚损病……针太冲,补之。”“寸口脉细,发热,呕吐……吐不止……灸中府。”“寸口脉洪大,胸胁满……针上脘、期门、章门。”

寸口脉对应胃脘及其以上部位的病症,针灸诊治选择的腧穴具体有风池、风府、眉冲、颞颥、中脘、

太阳、巨阙、期门、足三里、膻中、上脘、太冲、中府、章门等14穴。除太冲穴在足部,足三里在小腿部之外,其他腧穴都在中脘及其以上部位,体现了病症部位和选择相关部位腧穴的一致性,即“看部取穴”。例如,针对病位在“胸中”的病症,不论其脉形滑、伏或沉,表现的病症是“胸中壅满”“胸中逆气”还是“胸中引胁痛”,其治疗的腧穴中都有巨阙。

此外,也能看出脉形对病机的重要意义,以及对腧穴选择的指导,即“凭脉取穴”。以头痛这一症状为例,寸口部浮、紧、弦3种脉形的头痛,选择的治疗腧穴不尽相同,分别位于项部、头面部及胸部。脉浮头痛,且“中风,发热”,说明该病为表证(《脉经·心小肠部第二》载:脉浮,故无里也);脉紧头痛而“骨肉疼,是伤寒”,则表明该头痛为伤寒引发的头痛;而脉弦头痛,又“心下有水气”,则表明其病是由于心下有水气而引发。因此,虽然都有头痛这一病候,但是导致头痛的病机存在差异。这种差异,体现在腧穴的选择上。所以,“凭脉取穴”是在依据脉形确定了病候的病机之后,再据此选择腧穴,即“脉形一病机一腧穴”。因此,脉形对腧穴的指导,实际上是对病机的分析作为中间联系的。而基于病机选择腧穴,与先秦两汉以来对病机的重视密切相关^[5]。

1.2 关部脉与腧穴选择

关部18条,主要选择了上腹部巨阙与下腹部关元之间的腧穴^[4]。“关脉浮,腹满不欲食……针胃管,先泻后补之。”“关脉紧,心下苦满急痛……针巨阙、下管,泻之。”“关脉微,胃中冷,心下拘急……针巨阙,补之。”“关脉数,胃中有客热……针巨阙、上管,泻之。”“关脉缓,其人不欲食……针章门,补之。”“关脉滑,胃中有热……针胃管,泻之。”“关脉弦,胃中有寒,心下厥逆……针胃管,补之。”“关脉弱,胃气虚,胃中有客热……针胃管,补之。”“关脉涩,血气逆冷……针足太冲上,补之。”“关脉芤,大便去血数斗者,以膈俞伤故也……灸膈俞。若重下去血者,针关元……。”“关脉伏,中焦有水汽,溏泄……针关元,利小便,溏泄便止。”“关脉沉,心下有冷气,苦满吞酸……针胃管,补之。”“关脉濡,苦虚冷,脾气弱,重下病……针关元,补之。”“关脉迟,胃中寒……针胃管,补之。”“关脉实,胃中痛……针胃管,补之。”“关脉牢,脾胃气塞,盛热,即腹满响响……针灸胃管,泻之。”“关脉细虚,腹满……针灸三管。”“关脉洪,胃中热,必烦满……针胃管,先泻后补之。”

关部脉主要对应胸部以下,少腹以上的病症,针灸诊治选择的具体腧穴有中脘、巨阙、下脘、上脘、章门、太冲、膈俞、关元8穴,除太冲穴在足部,膈俞在

背部,其余腧穴都在巨阙以下,关元以上。而“看部取穴”在关脉病候中也有显著体现。以病位在胃中的疾病为例,其治疗都与中脘穴密不可分。本章中,有8条条文讨论了与胃相关的疾病,分别涉及了“胃中冷”“胃中客热”“胃中热”“胃中有寒”“胃气虚”“胃中寒”“胃中病”,其中有6条都选择了中脘穴作为治疗穴位,说明了王叔和对“看部取穴”的重视。此外,以“不欲食”这一症状为例,脉浮者为“虚满”,脉滑者为“热实”,脉缓者为“胃气不调,脾胃不足”(《脉经·平三关病候并治宜第三》)。所以,前两种脉形而见“不欲食”选择中脘,脉缓者选择章门,同样体现了以病机为中间连接的“凭脉取穴”特征。

1.3 尺部脉与腧穴选择

尺部16条,主要选择脐旁天枢及以下部位的腧穴^[4]:“尺脉浮,下热风,小便难……针横骨,关元,泻之。”“尺脉紧,脐下痛……灸天枢,针关元,补之。”“尺脉微,厥逆,小腹中拘急,有寒气……针气海。”“尺脉数,恶寒,脐下热痛,小便赤黄……针横骨,泻之。”“尺脉缓,脚弱下肿,小便难,有余沥……针横骨,泻之。”“尺脉滑,血气实,妇人经脉不利,男子尿血……针关元,泻之。”“尺脉弦,小腹疼,小腹及脚中拘急……针血海,泻之。”“尺脉弱,阳气少,发热骨烦……针关元,补之。”“尺脉涩,足胫逆冷,小便赤……针足太冲,补之。”“尺脉芤,下焦虚,小便去血……灸丹田、关元,亦针补之。”“尺脉伏,小腹痛,癥瘕,水谷不化……针关元,补之。”“尺脉沉,腰背痛……针京门,补之。”“尺脉濡,苦小便难(《千金》云:脚不收风痹)……针关元,泻之。”“尺脉迟,下焦有寒……针气海、关元,补之。”“尺脉实,小腹痛,小便不禁……针关元,补之,止小便。”“尺脉牢,腹满,阴中急……针丹田、关元、中极。”

尺部脉主要对应少腹及足的病症,选择的具体穴位有横骨、关元、气海、血海、太冲、石门、京门、中极,除太冲位于足部,其余皆分布于下腹部,又一次体现了“看部取穴”。而以“小便难”这一症状为例,尺脉浮者为有“客阳”(《脉经·辨三部九候脉证第一》载:“尺脉浮者,客阳在下焦”),尺脉缓者则可能为“中湿”(《脉经·平湿脉证第二》载:“脉沉而缓者,为中湿”),故而选择的腧穴也有所不同,同样体现了“脉形—病机—选穴”的“凭脉选穴”。

由此可以得知,三关脉形,实际上代表了该脉位的气血变化和病理反应。之所以针对同样的症状,仍然有不同的腧穴选择,是因为该病候的病位及病机存在差异。而对病机的判断,王叔和依据的是脉形,这一点在《脉经》其他各卷中也有许多佐证。例

如《脉经·辨三部九候脉证第一》的记载:“寸口脉偏绝,则臂偏不遂;其人两手俱绝者,不可治。两手前部阳绝者,苦心下寒毒,喙中热。关上脉浮而大,风在胃中,张口肩息,心下澹澹,食欲呕。”这样的描述,表明了脉形与病候的紧密联系。而对于腧穴的选择,王叔和则依据病性和病位。所以,三关的“凭脉取穴”,实际上是三关定病位,脉形定病性,病位、病性定腧穴的过程。另外,三关病候的取穴多位于躯干部,以胸腹部的腧穴为主,与《脉经》第二卷第一节“平三关阴阳二十四气脉”中对手足腧穴的重视截然不同。以上说明,对于不同类型的疾病,王叔和对腧穴的选择也不同。

2 三关病候的腧穴主治规律

三关病候中所提到的腧穴有24个,从腧穴使用频次的角度分析,出现较多的腧穴为:关元(13次)、中脘(12次)、巨阙(6次)、上脘(4次)。这些腧穴均位于人体躯干的前正中线上,归属任脉,其高频使用可能与魏晋内丹术对任脉的重视有关^[6]。《脉经·平三关病候并治宜第三》中“丹田”穴的出现,就表明了这种影响。

2.1 关元穴主治

关元穴主要用于治疗关部(3次)、尺部(10次)的病候。这样的主治,显然与关元穴所在的位置存在关联。使用关元穴的13条条文表明^[4],该穴可用于治疗关脉“芤”之“重下去血者”,关脉“伏”之“中焦有水气,溏泻”,关脉“濡”之“苦虚冷,脾气弱,重下病”,尺脉“浮”之“下热风,小便难”,尺脉“紧”之“脐下痛”,尺脉“滑”之“血气实,妇人经脉不利,男子尿血”,尺脉“弱”之“阳气少,发热骨烦”,尺脉“芤”之“下焦虚,小便去血”,尺脉“伏”之“小腹痛,癥瘕,水谷不化”,尺脉“濡”之“苦小便难”,尺脉“迟”之“下焦有寒”,尺脉“实”之“小腹痛,小便不禁”,尺脉“牢”之“腹满,阴中急”。虽然,关脉的芤、伏、濡涉及到关元穴的运用,但是分析条文可知,这3种脉形具有“重下去血”“溏泄”“重下病”的病候,与下焦密切相关。由此可知,关元穴主治可分为3个方面:对下焦虚证的补益,对小腹痛症的调整,对二阴病的治疗。

2.2 中脘穴主治

在三关病候中,中脘穴可主治寸口部(2次)、关部(10次)的病候,而未见用于尺部病候,表明中脘的主治涉及上、中两部,且较多地用于调整中部疾病。遍览文本^[4],中脘可主治寸口脉“数”之“吐,以有热在胃管,熏胸中”,寸口脉“弱”之“阳气虚,自汗出而短气”,关脉“浮”之“腹满不欲食”,关脉“滑”之

“胃中有热”,关脉“弦”之“胃中有寒”,关脉“弱”之“胃中有客热”,关脉“沉”之“心下有冷气,苦满吞酸”,关脉“迟”之“胃中寒”,关脉“实”之“胃中痛”,关脉“牢”之“脾胃气塞”,关脉“洪”之“胃中热,必烦满”,关脉“细虚”之“腹满”。从文本可知,中脘穴与寸口脉的数、弱有关,分析两种脉形的病候可知,寸脉数者的病候为胃中有热所致的“吐”,而寸口脉弱者是因为阳气虚所致的“自汗短气”。故初步分析,中脘穴的主治可分两大类:补虚作用,尤其体现在对阳气的补益上;对“胃中”“心下”病证的治疗作用,其实也就是对胃脘的调节作用^[7]。此外,中脘穴对胃脘的主治作用,与胃脘部本身的疾病性质无关。即不论“胃中”有“寒”或有“热”,是“痛”或“满”,中脘穴都能治疗,并使胃的功能趋向正常。

2.3 巨阙穴主治

巨阙穴主治寸口部(3次)、关部(3次)的病候,可治寸口脉“滑”之“阳实,胸中壅满,吐逆”,寸口脉“伏”之“胸中逆气,噎塞不通,是胃中冷气上冲心胸”,寸口脉“沉”之“胸中引胁痛”,关脉“紧”之“心下苦满急痛”,关脉“微”之“胃中冷,心下拘急”,关脉“数”之“胃中有客热”^[4]。虽然,巨阙穴也见于“心下”“胃中”病的治疗,但是配合下脘、上脘,以针灸处方的形式出现的,不应归为巨阙穴的腧穴主治。综上,巨阙穴针对“胸中”之疾的主治作用是显而易见的。

2.4 上脘穴主治

上脘穴主治寸口部(2次)、关部(2次)的病候,主要治疗寸口脉“伏”之“胸中逆气,噎塞不通,是胃中冷气上冲心胸”,寸口脉“洪大”之“胸胁满”,关脉“数”之“胃中有客热”,关脉“细虚”之“腹满”^[4]。其主治作用也主要针对“胃中”。而由其“胃中冷气上冲心胸”的描述推测,上脘穴可能更针对胃上部的病候。

分析三关病候中具有代表性的腧穴主治可以发现,胸腹部腧穴的主治更多地表现为腧穴的“近治作用”^[8],《脉经·平三关病候并治宜第三》则是对相关腧穴主治的具体部位,有比较明确的阐述。

3 腧穴操作规律

《脉经·平三关病候并治宜第三》不仅提到了腧穴,还提到了在疾病条件下对腧穴的操作方法。操作上包括了针刺和艾灸,也写明了针刺时对腧穴的补泻要求。现从选择针刺或艾灸、针刺的补泻两方面,探讨《脉经》三关病候的腧穴操作规律。

3.1 方法选择

基于脉形与病候的结合,在治疗三关病候时,王

叔和常选择针刺、艾灸及针灸结合3种方式进行治疗。其中,对腧穴针刺的条文有40条,对腧穴施灸的条文有5条,对腧穴既针又灸的条文有5条。依据这3种手段对原文进行分类发现,王叔和是以脉形来区分病候的虚实和选择治疗方式的,这可以归纳为“凭脉针灸”,体现在:寸口脉紧、数、滑、弦、弱、涩、沉、濡、洪大,关脉浮、紧、微、数、缓、滑、弦、弱、涩、芤、伏、沉、濡、迟、实、细虚、洪,尺脉浮、微、数、缓、滑、弦、弱、涩、伏、沉、濡、迟、实、牢,诸脉形代表其病候为实或虚不显著,此时王叔和用针刺;寸口脉缓、芤、细,关脉芤等表明病候为虚较显著,此时单用灸法;对于寸口脉浮、伏,关脉牢,尺脉紧、芤等虚实夹杂的情况,则既用针又用灸。

王叔和在针、灸的选择上大略符合以下规律:单纯的实性病候选择针刺。灸法以治疗上部疾病及严重血虚为主。对于单纯的虚性病候,若虚损程度较轻或病候在中下两部,则仍然选择针刺作为治疗方法。而对于虚实混杂的“不通”病候,通常选择既针又灸的方法。虽然三关病候中灸法的应用明显少于针刺,且运用范围远没有今天广泛,但是依然能反映出《脉经》时代的古人,对针刺、艾灸的作用已经有比较细致的观察和实践。

3.2 补泻应用

在对三关病候进行腧穴针刺时,王叔和还提到了对腧穴的补泻,这也是针刺能够治疗虚损较轻病候的原因。按照补泻区分《脉经·平三关病候并治宜第三》的针刺条文并计数发现,对腧穴使用补法的有19条、对腧穴使用泻法的有12条、对腧穴既用补法又用泻法的有2条,未提及腧穴补泻法的有9条。

首先,对于寸口脉弱、涩,关脉微、缓、弦、弱、涩、沉、濡、迟、实,尺脉紧、弱、涩、芤、伏、沉、迟、实诸脉形,王叔和多选用补法。其次,对于寸口脉滑、弦、沉,关脉紧、数、滑、牢,尺脉浮、数、缓、弦、濡诸脉形,王叔和选择泻法。第三,对于关脉的浮、洪脉形,则既用补法又用泻法。第四,在对寸口脉的紧、数、洪大,关脉的芤、伏、细虚,尺脉的微、实、牢诸脉形,未提及对腧穴的补泻。此外,涉及补法的腧穴有中脘、足三里、巨阙、章门、足太冲、关元、丹田、京门、气海;涉及泻法的腧穴有太阳、巨阙、期门、下脘、上脘、中脘、横骨、关元、血海;既用补法又用泻法的腧穴是中脘;未提及补泻的腧穴涉及眉冲、颞颥、胃管、上管、期门、章门、关元、下管、气海、关元、丹田、中极。

从脉形与补泻的视角分析,滑、弱、涩、迟、实诸脉形,不论见于三关的哪一个脉位,其补泻的选择都是相同的,即脉滑者泻,脉弱、涩、迟、实者补。这可

以称为“凭脉补泻”,即跟据脉形选择补泻方式。而此处的“凭脉”,也是依据脉形确定病性,依据病性来确定补泻,总体上符合补虚泻实的原则。从脉位与补泻的视角分析,寸口11条选择针刺的条文中,3条用补法,3条用泻法,还有5条未提补泻;而关脉18条选择针刺的条文中,有9条使用补法,4条使用泻法,有2条先泻后补,4条未提补泻;尺脉16条选择针刺治疗的条文中,8条使用补法,6条使用泻法,还有2条未提补泻。由此可以看出,王叔和十分注重对中部脾胃疾病的补益和养护,这样的观点可能受到了张仲景的影响^[9]。

4 小结

《脉经》三关病候的腧穴应用规律,整体上还是以“看部取穴”为主,即注重病症部位和选择相关部位腧穴的一致性。但是,对于同一症状,在其腧穴选择上有差异,主要依据脉形,参考其他症状,确定疾病的病机,进而选择腧穴,这是其“凭脉取穴”的体现。此外,王叔和依据脉形确定病候性质,选择对腧穴的操作方法和刺激强度,即“凭脉针灸”“凭脉补泻”。可以说,《脉经》的三关病候源于《素问·三部九候论》,又受《伤寒论》《金匱要略》的影响,延续了仲景“脉一证一治”的临床思路,且补充了针灸治疗的内容。《脉经》三关病候的腧穴应用,也进一步地影响了《针灸甲乙经》《千金要方》的腧穴主治。因此,从

针灸临床的视角解读《脉经》,探索早期针灸临床诊疗思维和实践模式,有重要的学术意义和价值。

(注:本次研究选择的《脉经》是以叶氏广勤堂影元刻本为底本,对校佚名氏影宋刻本、钱本及周学海本整理而成,是《脉经》研究的主要参考。文中上腕穴原文载为“上管”,中腕穴原文载为“胃管”,下腕穴原文载为“下管”。此外,原文中“丹田”一穴,暂不确定其穴的通用名称,故仍以“丹田”录之。)

参考文献

- [1] 王华,杜元灏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [2] 袁旺贵,刘耀崇. 《伤寒论》凭脉诊针灸施治特色琐谈[J]. 新中医,2014,46(8):229-230.
- [3] 张树剑,黄龙祥,赵京生,等. 对针灸“辨证论治”的回顾与省思[J]. 中国科技史杂志,2016,37(1):92-99.
- [4] 王叔和. 脉经[M]. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [5] 黄玉燕,汤尔群,胡镜清. 病机辨识理论源流考[J]. 中医杂志,2019,60(4):271-276.
- [6] 刘怡彪. 任、督二脉源流探析[D]. 北京:北京中医药大学,2013.
- [7] 于晓. 胃脘痛病证的古今文献研究与学术源流探讨[D]. 北京:北京中医药大学,2008.
- [8] 赵京生. 论腧穴的基本作用:近治作用[J]. 中国针灸,2015,35(11):1196-1198.
- [9] 彭佳,王恩宇,施慧,等. 浅论张仲景重视脾胃的治疗学思想[J]. 中医临床杂志,2018,30(5):841-843.

(收稿日期:2019-02-21 修回日期:2019-04-03)

[本文编辑:刘婉宁]

(上接第609页)

- [22] 赵书民,吴景兰. β -内啡肽的研究进展[J]. 河南医科大学学报,1989,24(2):174-178.
- [23] 李辉,李云庆. 内源性阿片肽参与痛信息调控的机制[J]. 神经解剖学杂志,2004,20(2):191-196.
- [24] 刘心莲,刘成贵,李求是,等. 温针对类风湿关节炎患者血清亮脑啡肽、白细胞介素Ⅱ、NK细胞活性影响[J]. 军医进修学院学报,1997,18(2):89-90.

- [25] 邵智星,吴海琴. 脑啡肽研究进展[J]. 卒中与神经疾病,2013,20(1):56-58.
- [26] 夏莹. 强啡肽的研究进展[J]. 中国药理学通报,1987,24(3):132-135.

(收稿日期:2018-01-11 修回日期:2018-05-15)

[本文编辑:高琪]