

程为平教授对大肠俞穴性的认识 及临床应用经验浅析

王雪晴¹ 程光宇²(指导) 程为平²

1.黑龙江中医药大学 哈尔滨 150040 2.黑龙江中医药大学附属第一医院

摘要:[目的] 整理并探讨程为平教授对大肠俞穴性的认识及其临证应用经验。[方法] 阐述程老对大肠俞穴性的认识以及临证应用大肠俞之独特心得,并遴选四则病案,对程老针灸大肠俞治疗不同疾病之思辨过程、手法操作等进行分析解读,并结合笔者平素跟师体会略加评述。[结果] 程老创造性地总结出大肠俞的穴性:宁神醒脑、息风止泻、通腑导滞、强腰壮膝、司外揣内,提出大肠俞在临床中尤适于脑系疾病、肠腹疾病、肢体关节疾病的治疗;同时程老强调该穴治疗不同疾病时须配合相应针刺运动手法方可显效。程老在前人基础上扩大了大肠俞的应用范围,为临证开具针灸处方提供了新的思路。[结论] 大肠俞上能宁脑神、醒脑窍、息诸风,下能通肠腹、止泄泻、强腰膝,临床应用疗效良好,值得推广运用。

关键词: 大肠俞;穴性;脑系疾病;临床应用;名医经验;医案;程为平

中图分类号: R245 **文献标识码:** A **文章编号:** 1005-5509(2021)12-1365-05

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.12.018

Brief Introduction of Professor CHENG Weiping's Understanding in Acupoint Attribute and Clinical Applications Experience of Dachangshu WANG Xueqing¹, CHENG Guangyu²(tutor), CHENG Weiping² 1. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin (150040), China; 2. First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine

Abstract:[Objective] To organize and discuss Professor CHENG Weiping's understanding of acupoint attribute and clinical applications experience of Dachangshu. [Methods] This paper expounded Professor CHENG's understanding of Dachangshu's acupoint attribute and his unique experience in the clinical application of Dachangshu, and selected four medical cases to analyze and interpret the ideological process and technique operation of Professor CHENG in treating multiple diseases, and made a brief comment combining with the authors' experience by following teachers in clinic. [Results] Professor CHENG creatively sums up the acupoint attribute of Dachangshu: Calming the spirit and awakening the mind, appeasing the wind and stopping the diarrhea, dredging viscera and resolving stagnation, strengthening the waist and knee, governing exterior to infer interior. Professor CHENG proposes that it is clinically suitable for the treatment of cerebral diseases, abdominal diseases and limb joint diseases; and emphasizes that while treating multiple diseases with Dachangshu, it should be cooperated with the treatment of motive acupuncture technique which could be effective. On the basis of predecessors, Professor CHENG expands the application range of Dachangshu and provides new ideas for issuing acupuncture prescriptions. [Conclusion] In the upper part of human body, Dachangshu is capable to calm the spirit of the brain, refresh the brain orifices, appease multiple kinds of wind, and it can dredge viscera, stop the diarrhea, strengthen the waist and knee in the lower part of human body, every time it is applied to the clinic, the effect is extremely immediate, which is worthy of clinical application.

Key words: Dachangshu; acupoint attribute; cerebral disease; clinical application experience; famous doctor's experience; medical cases; CHENG Weiping

程为平教授系黑龙江中医药大学博士研究生导师、黑龙江省名中医、全国优秀中医人才、留日医学博士,从事针灸临床和教学工作四十余年,积累了丰富的临床经验,对众多穴位的认识和应用兼具传承与创新。大肠俞位居背腰部,为足太阳膀胱经经穴之一,因其内应大肠,为大肠腑气转输之所而得名,历代医籍载其临床多用于治疗脾胃病、肛肠病等疾患。程老

临证之时,揆度穴性,别具匠心地拓宽了大肠俞的临床应用思路,单用大肠俞或配伍其他穴位治疗脑系疾病与消化系统疾病,每获捷效。本文追溯古代医家之经论,结合现代对大肠俞的临床应用及机制研究,系统总结程老应用大肠俞的临床经验,以供同道参考。

1 穴名及含义

大肠俞,别名裂结俞,穴名首见于《脉经》:“在背

基金项目:黑龙江中医药大学“双一流”中西医结合学科发展助力基金项目(HLJSYL1006);黑龙江中医药大学科研基金项目(201804);黑龙江省自然科学基金面上项目(H2016063)

Fund projects: Heilongjiang University of Chinese Medical “Double First-class” Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Discipline Development Foundation Project(HLJSYL1006); Heilongjiang University of Chinese Medical Scientific Research Foundation Project(201804); General Program of Natural Science Foundation of Heilongjiang Province(H2016063)

通信作者:程光宇,E-mail: eleanoraiwhy@163.com

第十六椎。”^[1]《会元针灸学》解:“大肠俞者,在左回叠积十六曲,直肠在右,长七寸,系于十六椎之两旁,足太阳之所过,故名大肠俞。”^[2]国家卫生健康委员会十三五规划教材《经络腧穴学》载其定位:“第4腰椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。”^[3]大肠俞即大肠之背俞穴,为大肠腑气输注与汇聚之所,具醒脑宁神、息风开窍、疏调肠腹、舒筋通络、理气导滞之功,临床常用于治疗肠腑病证、肢体经络病证、肾系病证、气血津液病证等。

2 穴性及应用

2.1 宁神醒脑 《灵枢·经脉》载:“膀胱足太阳之脉……其直者,从巅入络脑。”膀胱经循行主干由巅顶内络于大脑,脑为诸神之会,总统神明,主宰人体一切生命活动。据“经脉所过,主治所及”的理论,大肠俞具有调整元神之效。脑为髓海,脑髓、脑神之充盈离不开五脏六腑之精、津的渗注与濡养,而大肠“主津”,在全身津液代谢过程中发挥着不可或缺的作用。《灵枢·决气》曰:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津。”又曰:“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓,皮肤润泽,是谓液。”针刺大肠俞通过调整津液代谢,使脑髓得充、脑神得养,既而调整脑腑气机,以达宁神定志、益髓通窍之功。

现代研究表明,脑肠轴为脑-肠之间存在的复杂神经内分泌网络,起到双向调节中枢神经系统与胃肠道神经系统功能的作用^[4]。随着对脑肠互动研究的不断深入,原癌基因c-fos逐渐成为关注热点。c-fos为存在于中枢神经系统与肠道中的即刻早期基因之一,为神经元激活的标志。王强等^[5]研究发现,电针大肠俞可降低功能性腹泻小鼠下丘脑c-fos蛋白表达水平;另有研究显示,肠易激综合征患者负性情绪和内脏高敏感性与脑肠轴径路中的c-fos高表达相关^[6];Gras-sizucconi等^[7]研究证实,低c-fos表达与睡眠状态电活动相关。基于上述研究,针刺大肠俞可通过脑肠轴,调节神经系统内c-fos蛋白表达,从而改善负性情绪,调整机体睡眠状态。脑源性神经营养因子(brain derived neurotrophic factor, BDNF)广泛分布于中枢神经系统和肠道系统中,具有促进神经细胞生长、调节睡眠状态、促进肠道动力的作用。研究显示,脑内BDNF表达下降可引发多种精神障碍类疾病,如抑郁症患者皮质与海马区内BDNF的表达和功能均有降低^[8]。黄活石^[9]研究发现,电针大肠俞可显著提高功能

性腹泻小鼠海马组织内BDNF水平,从而能够改善症状。上述研究提示,针刺大肠俞可调节脑肠轴中的神经体液等途径,提高脑内BDNF表达水平,激活c-fos蛋白表达,进而发挥调节情绪、促进睡眠稳态的作用。

医案一 张某,女,68岁,因“间断性失眠2年余”于2019年10月20日初诊。现病史:该患2年前患脑梗死,送当地医院急诊救治后左半身偏瘫基本好转,生活可自理。现症:入睡难,寐后易醒,醒后复入睡尤难,自服安定2片,一夜方可入睡4~5 h,伴多梦,平素昼日精神倦怠,胸闷气短,纳差,大便秘,小便尚可。舌红,苔黄,根部略黄厚,右脉寸长而大,余脉缓。阿森斯失眠量表(Athens Insomnia Scale, AIS)评分12分,汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分32分,汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评分45分。西医诊断:失眠;中医诊断:不寐,辨证:肠热上扰、脑神失司。治宜宁神醒脑、清肠导滞。操作:嘱患者俯卧位,穴位常规消毒,取0.3 mm×40 mm一次性毫针直刺双侧大肠俞0.8~1.2寸,行针以泻法,至患者自感“得气”后留针30 min。针后配合大肠俞刺血拔罐,留罐15 min,隔日针罐结合治疗1次,5 d为1个疗程。持续3个疗程,该患者AIS评分8分, HAMA评分26分, HAMD评分32分。自述睡眠质量明显提高,日服安定1片,一夜睡眠可持续近6 h。随访半年,症状稳定未复发。

按语:本症患者系中风后便秘日久,肠腑气机不畅,浊气不降,肠热内蕴,一则循膀胱经“入络脑”,上扰清空致脑神失司;二则肺与大肠相表里,肠病及肺致肺魄不宁引发不寐、抑郁等症。程老言,于大肠俞处施针罐结合治疗可充养脑窍、清肠活络、调畅脑肠气机,起宁神定志、通腑调肠之效。

2.2 息风止泻 《素问·五脏生成篇》言:“十二俞皆通于脏气。”《难经·六十七难》曰:“阴病行阳……俞在阳。”^[10]^[15]脏腑功能失调,可调节背俞穴以平衡脏腑异常状态,达阴平阳秘之功。大肠俞为大肠腑气输注之处,内应大肠,为治疗肠腑疾病之要穴。作为六腑之一,大肠生理功能体现在传导、排泄糟粕与主津两方面,肠腑机能失调,则津液不被吸收,与糟粕俱下,出现泄泻、腹痛、肠鸣等症。《灵枢·邪气脏腑病形》言:“大肠病者,肠中切痛而鸣濯濯,冬日重感于寒,即泄,当脐而痛,不能久立。”程老言大肠俞为息肠风之要穴,具息风止泻、通络调肠之功。《备急千金要方》载:

“大肠中风者,卧而肠鸣不止,灸大肠俞百壮。”^{[11]153}又载:“大肠俞治风,腹中雷鸣,肠澼泻利,食不消化,小腹绞痛,腰脊疼僵或大小便难。”^{[11]161}《外台秘要方·卷第三十九》载大肠俞:“主大肠转气,按之如覆杯……暴泄,腰痛。”^[12]苏志维等^[13]通过收集先秦至清末针治腹泻的文献数据,总结发现大肠俞的使用频次位居第四,为众多医家临证治疗腹泻之要穴。研究证实,大肠俞是腹泻型肠易激综合征(diarrhea predominant irritable bowel syndrome,D-IBS)疾病状态下的敏化穴位,电针大肠俞可有效减轻D-IBS大鼠肠运动功能紊乱^[14]。张狄等^[15]采用温和灸大肠俞等穴位,治疗D-IBS患者疗效显著。王渊等^[16-17]发现,电针功能性腹泻大鼠大肠俞等穴可明显降低血清中胃泌素、P物质含量,提高血管活性肠肽等的含量,从而能够减轻腹泻症状。

医案二 张某,女,70岁,因“经常腹泻3年余”于2019年11月19日初诊。既往有糖尿病病史20年余,脑梗死病史8年余。现症:经常腹泻,日行4~6次,遇风寒阴雨天气加重,泻前腹胀伴肠鸣不止,面色萎黄,形体消瘦,平素倦怠,恶风,尿少,舌淡,苔微腻,脉沉细。大便常规无异常,肠镜检查无器质性异常,X线钡剂灌肠检查示结肠有激惹征象。IBS病情严重程度量表(IRS symptom severity scale,IRS-SSS)总分275分,IBS生活质量量表(IRS quality of life,IRS-QOL)总分42.17分。西医诊断:IBS;中医诊断:泄泻,辨证:脾虚失统。治宜健脾益气、调肠止泻。操作:嘱患者俯卧位,穴位常规消毒,取0.3 mm×40 mm一次性毫针直刺双侧大肠俞1~1.2寸,补法行针至患者自感“得气”后留针30 min。针后配合大肠俞隔姜灸,20 min/次,隔日针灸1次,5 d为1个疗程。持续3个疗程后,复查IRS-SSS评分172分,IRS-QOL评分26.34分。患者自述腹泻次数明显减少,随访半年,症状稳定未复发。

按语:本症系久病脾虚失统,肠风内生,肠腑气机不畅,通降不利,传导失司所致。程老认为大肠俞有息肠腑之风、调肠腑之气、疏肠腑之机的功效,针刺该穴治疗肠腑疾病每获良效。程老认为该穴在发挥息风止泻之功时,当行针至患者有“腹胀感”方能起效。临床上也可通过配合艾灸、温针灸等物理刺激疗法作用于该穴,联合达到通调大肠气机,恢复肠腹功能的疗效。

2.3 通腑导滞 《难经·三十五难》:“大肠者,传泻

行道之府也。”^{[10]61}大肠生理特性以通降下行为要,便秘病位在大肠,与肺脾胃肝肾密切相关,其基本病机是邪滞大肠,腑气闭塞不通;或肠失温润,推动无力,致大肠传导失司,出现大便干结、艰涩难行等大便质与量的改变以及排便次数的异常^[18]。《循经考穴编》言大肠俞:“主脏腑邪热,大便闭塞,脏毒便血。”^[19]《勉学堂针灸集成·大小便》云:“大小便不利,大肠俞、营冲三壮。”^[20]《医宗金鉴》载大肠俞:“大小便难此可通。”^[21]朱莹等^[22]分析2013至2017年针治便秘的临床数据发现,大肠俞穴位使用频率位居第三,配伍方面天枢联合大肠俞使用频率位居第二,由此可见大肠俞在调节胃肠、通泄大肠腑气方面功效显著,受到现代医家青睐。郑华斌等^[23]研究发现,针刺大肠俞募穴在改善便秘症状方面疗效显著。

医案三 王某,女,65岁,因“经常便秘8年余”于2019年9月27日初诊。既往有高血压病史20年余,糖尿病史10年余,高脂血症史10年余。现症:大便排出费力,便质干燥呈羊屎状,日行3~5次,心烦焦虑,经常口渴,平素自觉口干舌燥,夜半尤甚,小便可,纳可。舌红,少苔少津,脉沉细数。便秘症状严重程度评估量表(Wexner量表)评分19分。西医诊断:便秘;中医诊断:便秘,辨证:阴虚津亏、肠腑失濡。治宜滋阴润燥、通腑导滞。操作:嘱患者俯卧位,穴位常规消毒,取0.35 mm×75 mm一次性毫针直刺双侧大肠俞1.5~2寸,刺入后以120 r/min速率持续提插捻转3 min,隔日针刺1次,5 d为1个疗程。患者自述行针即刻有便意,次日大便次数增加。持续4个疗程后,复查Wexner量表评分13分,患者自述便秘症状明显改善。随访半年,症状稳定未复发。

按语:本症系肠道津伤液亏,肠失濡润,传导失司所致。程老认为大肠俞具有通阳泄浊、畅通腑气之功,针刺该穴可促清升浊降,起到振奋大肠传导之气,调整脏腑阴阳平衡之效。程老认为针治便秘当以一定速率持续提插捻转,促进肠道蠕动,加强腑气畅通。大肠俞所属足太阳膀胱经,经行“从巅入络脑”,针刺大肠俞可加强元神之府对肠腹的双向调节作用。大肠俞穴下布有第4、5腰神经后支,针刺大肠俞能够刺激躯体感觉神经及交感神经,一方面可通过多级突触,将刺激传达到中枢神经系统,经整合后由神经或神经内分泌途径下传,反馈调控胃肠道功能;另一方面针刺刺激能够直接传递至相应节段的自主神经,协

王雪晴,等:程为平教授对大肠俞穴性的认识及临床应用经验浅析

同恢复胃肠生理平衡^[24-25]。

2.4 强腰壮膝 《灵枢·背腧》云：“五脏之俞皆本于太阳而应于督脉。”脏腑背俞穴不仅与足太阳经密切相关，还与督脉联系紧密。背腰部为膀胱经及督脉循行之所过，十二经脉中，膀胱经循行路径最长、分布范围最广、联系经脉数目最多、涉及病症也最广泛；督脉行于后正中线上，为一身阳气之总督。《灵枢·经脉第十》云：“督脉之别……别走太阳，入贯膂。”督脉与足太阳膀胱经循行路线一致，二脉阳气强盛，脉气交通，共主一身之阳。大肠俞位于阳气隆盛的背部，针刺其可通过与膀胱经、督脉之间的联系，进而振奋经脉、脏腑之阳，疏通经气，发挥舒筋活络、强腰壮膝之功。《医宗金鉴》载：“大肠俞治腰脊痛。”^[21]《针灸大成》曰：“主脊强不得俯仰，腰痛。”^[26]张刘波等^[27]总结分析了近10年针治坐骨神经痛的相关文献，发现经络使用频次最高为足太阳膀胱经，大肠俞居穴位使用频次第六。付勇等^[28]实验观察证实，腰椎间盘突出症患者中热敏、力敏高发穴区均含大肠俞。黄代旺^[29]经穴位埋线大肠俞治疗腰椎间盘突出症，治疗组痊愈率和总有效率分别为77.7%和95.4%。

医案四 赵某，女，67岁，因“右腰部疼痛向大腿后侧放射1周”于2018年12月10日初诊。该患1年前因外伤后突然出现腰部疼痛，并放射至大腿后侧。经当地医院行针灸治疗后症状好转出院。1周前不慎扭伤，再次出现上症。现症：右侧腰痛剧烈向大腿后侧放射，腰椎活动明显受限，L5~S1椎旁肌肉压痛(+)，直腿抬高试验(+)，仰卧挺腹试验(+)，纳差，偶见乏力，舌暗红，苔微厚，脉弦细涩。日本骨科协会(Japanese Orthopaedic Association, JOA) 下腰痛评分量表评分13分。腰椎磁共振成像(magnetic resonance imaging, MRI)示：腰椎退行性改变，L5~S1腰椎间盘突出。西医诊断：腰椎间盘突出症；中医诊断：腰痛，辨证：气虚血瘀。操作：嘱患者俯卧位，穴位常规消毒，采用0.35 mm×75 mm一次性毫针直刺双侧大肠俞，针尖指向L5~S1棘突间，深度1.5~2寸，施以平补平泻，行针至患者出现向双下肢放射之触电感，随即以150~160 r/min的速率大幅度提插捻转1 min，而后留针30 min；期间配合腰骶关节处红外线理疗仪治疗；出针后于大肠俞处刺血拔罐，留罐15 min。隔日针刺，3 d为1个疗程，患者自述行针后疼痛立刻有所缓解。持续3个疗程后，患者腰痛症状基本消失，复查JOA量表

评分24分。随访半年，症状稳定未复发。

按语：该症系外伤后瘀血阻络，气虚无力推动血行，经络凝滞不通，不通则痛所致。程老认为，针刺大肠俞可激发膀胱经经气，调动全身阳气，发挥舒筋通络、缓急止痛之功。根据神经解剖学，大肠俞深处布有腰4、5脊神经根，深刺大肠俞可以直接刺激神经根后支，有效抑制周围神经的兴奋性，并可以刺激脊髓释放化学递质，在这些递质的参与下产生镇痛作用^[30]。温玉蓉等^[31]通过电针刺激健康人大肠俞与委中穴，并观察记录脑功能磁共振成像(functional magnetic resonance imaging, fMRI)数据，发现针刺可抑制、激活多个脑区，发挥中枢神经系统镇痛作用。

2.5 司外揣内 “受病处”为南宋医家王执中提出的创新概念，即在人体疾病状态下，体表相关腧穴可出现异常病理学改变，如局部形态结构异常、皮肤颜色改变、感觉异常等^[32]。《素问·长刺节论》云：“迫脏刺背，背俞也。”《灵枢·卫气》又有：“气在腹者，止之背腧。”背俞穴在解剖位置上临近对应脏腑，功能上可调整相应脏腑精气。程老认为，大肠俞作为大肠精气输注之所，共具治疗、诊察肠腑疾病之双重效应。《针灸资生经·卷三·肠痛》云：“有老姬，大肠中常若里急后重，甚苦之。自言人必无老新妇，此奇疾也。为按其大肠俞疼甚，令归灸之而愈。”^[33]有医者发现，痔疮患者在大肠俞或附近可触有痔核点。临床实践证明常见内脏疾病患者在体表特异部位有反射区，如内脏病变时相应部位脊柱两旁软组织压痛、肿胀、出现条索或结节，甚至出现椎体肥大等，其部位与督脉穴、夹脊穴、足太阳膀胱经上的穴位吻合^[34]。程老言医者可触摸、按压大肠俞穴区，体会手下触感，结合患者自身感受，对肠腹疾病进行诊断和治疗。童晨光等^[35]应用荧光双标记法检测俞、募穴与相应脏腑间的神经联系通路，发现背俞穴与相应脏腑信息在同一脊神经节内汇聚，为背俞穴治疗、诊断脏腑疾病提供了强有力的理论支持。漆学智等^[36]经实验证明，大肠俞等穴为肠癌患者的痛敏穴位，该处压痛阈值显著低于健康人。

3 结语

程老临证精于穴性剖释，强调穴性为“针刺之要”，谙悉穴性对于临证确立针灸处方、拓宽辨证思路有“锦上添花”之助。程老善用大肠俞，总结得出大肠俞的穴性为宁神醒脑、息风止泻、通腑导滞、强腰壮膝、司外揣内，并通过自身多年临证经验与现代医学

理论相结合,针用大肠俞单穴或联合其他配穴治疗疾病,临床均获良效。程老还强调,临证运用大肠俞时须根据疾病类型、患者体质与耐受程度,进行针刺运动手法、刺激量、针刺角度及时间的揣度。本文从穴名及含义、穴性及临床应用等方面,对程老临床针用大肠俞的心得体会进行了初步整理、总结,为扩大大肠俞的临床应用范围,确定针灸处方提供了思路。大肠俞的穴性和临床应用值得进一步挖掘与总结,有待后期与各同道一并探讨。

参考文献:

- [1] 王叔和.脉经[M].北京:人民卫生出版社,1956:17.
- [2] 焦会元.会元针灸学[M].铅印本.北京:泰山堂书庄,1937:53.
- [3] 沈雪勇.经络腧穴学[M].北京:中国中医药出版社,2016:101.
- [4] 高飞,刘铁钢,白辰,等.脑肠轴与胃肠动力之间相关性的研究进展[J].天津中医药大学学报,2018,37(6):520-524.
- [5] 王强,王渊,牛文民,等.电针不同穴组对功能性腹泻大鼠下丘脑及结肠5-羟色胺和c-fos蛋白表达的影响[J].针刺研究,2019,44(7):501-505.
- [6] 张瑜,卜平.肠易激综合征患者负性情感与肠CCK、C-fos相关性研究[J].实用临床医药杂志,2010,14(19):29-31,33.
- [7] Grassizucconi G, Menegazzi M, Prati A D, et al.C-fos mRNA is spontaneously induced in the rat brain during the activity period of the circadian cycle[J].Eur J Neurosci,2010,5(8):1071-1078.
- [8] 乔卉,安书成,徐畅.BDNF与抑郁症的研究现状及进展[J].生理科学进展,2011,42(3):195-200.
- [9] 黄活石.电针大肠俞募穴对功能性腹泻大鼠脑肠轴相关蛋白影响的研究[D].成都:成都中医药大学,2017:49-50.
- [10] 凌耀星.难经校注[M].北京:人民卫生出版社,2013.
- [11] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社,1995.
- [12] 高文柱.外台秘要方校注[M].北京:学苑出版社,2011:1471.
- [13] 苏志维,任玉兰,周思远,等.基于数据挖掘探析古代针灸治疗腹泻的经穴特点[J].中国针灸,2013,33(10):905-909.
- [14] 雷成成,李亮,张虹,等.电针敏化穴位对腹泻型肠易激综合征大鼠肠功能的影响[J].针刺研究,2017,42(5):413-417.
- [15] 张狄,吴华军,李鹏,等.温和灸大肠俞募穴治疗腹泻型肠易激综合征临床观察[J].浙江中西医结合杂志,2016,26(12):1096-1098.
- [16] 王渊,刘智斌,牛文民,等.电针不同穴位对功能性腹泻大鼠血清和组织中GASSS的影响[J].四川中医,2015,33(7):44-47.
- [17] 王渊,刘智斌,牛文民,等.电针不同穴位对功能性腹泻大鼠血清和组织中P物质、血管活性肠肽的影响[J].广州中医药大学学报,2012,29(6):656-659,749.
- [18] 宋任逸,王珺,罗睿,等.刘颖教授针刺治疗慢性便秘临床经验总结[J].浙江中医药大学学报,2020,44(3):303-306.
- [19] 范行准.循经考穴编[M].上海:群联出版社,1955:154.
- [20] 廖润鸿.勉学堂针灸集成[M].北京:中国中医药出版社,2008:107.
- [21] 吴谦.医宗金鉴[M].北京:人民卫生出版社,1973:2237.
- [22] 朱莹,王洪峰,陈新华.近五年针灸治疗便秘的临床选穴规律分析[J].长春中医药大学学报,2019,35(1):94-97.
- [23] 郑华斌,陈媛.大肠俞募配穴针刺治疗功能性便秘的随机对照研究[J].实用医院临床杂志,2015,12(4):57-59.
- [24] 金末淑,陈思宇,徐杉,等.背俞穴研究进展[J].中国中医药信息杂志,2009,16(S1):106-109.
- [25] 朱兵.针灸双向调节效应的生物学意义[J].世界中医药,2013,8(3):241-244.
- [26] 杨继洲.针灸大成[M].北京:人民卫生出版社,1973:230.
- [27] 张刘波,周峻,王佩佩,等.针刺治疗坐骨神经痛的选穴规律研究[J].针灸临床杂志,2020,36(1):53-56.
- [28] 付勇,章海凤,张波,等.腰椎间盘突出症患者不同敏化类型施术方法选择临床观察[J].中国针灸,2015,35(12):1253-1257.
- [29] 黄代旺.穴位埋线配合针刺治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].上海针灸杂志,2014,33(3):254-255.
- [30] 娄必丹,黄志刚.深刺大肠俞为主治疗根性坐骨神经痛临床观察[J].中国针灸,2002,22(7):19-20.
- [31] 温玉蓉,周晟,陈晓飞,等.电针刺激大肠俞穴和委中穴的fMRI研究[J].中国中西医结合影像学杂志,2015,13(6):626-629.
- [32] 张建斌,邹洋洋,胡广勇,等.受病处:论以临床为视角的腧穴观[J].中国针灸,2014,34(12):1197-1202.
- [33] 王执中.针灸资生经[M].北京:人民卫生出版社,2009:139.
- [34] 刘美娟.应用背俞穴治疗内脏疾病的研究[J].中国针灸,1996,16(5):25-26.
- [35] 童晨光,谷世喆,华华强.胸腹气街的形态学基础[J].针刺研究,2004,29(4):270-273.
- [36] 漆学智,陈李圳,张晓宁,等.肠癌患者痛敏穴位的分布[J].中国针灸,2017,37(9):963-966.

(收稿日期:2021-03-12)