

符教授整合针灸体系下八脉交会穴治疗情志病的选穴思路与临床实践

王顺吉^{1*}, 佟 磊¹, 符文彬², 冶尕西^{1#}

¹宁夏医科大学附属自治区中医院针灸科、宁夏回族自治区中医医院(宁夏回族自治区中医研究院), 宁夏银川

²广州中医药大学第二附属医院针灸科, 广东 广州

收稿日期: 2025年11月23日; 录用日期: 2025年12月18日; 发布日期: 2025年12月25日

摘要

八脉交会穴作为奇经八脉与十二正经的气血枢纽, 兼具疏通经络、调和阴阳、调理气血之效, 是针灸治疗情志病的关键穴位体系。符文彬教授基于“疏肝调神”针法与“心胆论治”技术, 在整合针灸体系下运用八脉交会穴治疗情志病, 形成“辨证定穴、病机配穴、动态调穴”的核心思路。本研究系统阐释该体系下八脉交会穴的选穴原则、辨证加减规律及动态调整策略, 结合典型病例解析其在情志病中的具体应用, 为该病的针灸临床治疗提供理论支撑与实操参考。

关键词

八脉交会穴, 疏肝调神, 心胆论治, 情志病, 针灸治疗

Thinking on Point Selection and Clinical Practice of Eight Confluent Points in the Treatment of Emotional Disorders under Professor Fu's Integrated Acupuncture System

Shunji Wang^{1*}, Lei Tong¹, Wenbin Fu², Gaxi Ye^{1#}

¹Department of Acupuncture and Moxibustion, The Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Ningxia Medical University, Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine (Ningxia

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 王顺吉, 佟磊, 符文彬, 冶尕西. 符教授整合针灸体系下八脉交会穴治疗情志病的选穴思路与临床实践[J]. 临床医学进展, 2025, 15(12): 2644-2650. DOI: [10.12677/acm.2025.15123699](https://doi.org/10.12677/acm.2025.15123699)

Hui Autonomous Region Academy of Traditional Chinese Medicine), Yinchuan Ningxia

²Department of Acupuncture and Moxibustion, Guangdong Provincial Hospital of TCM, Guangzhou Guangdong

Received: November 23, 2025; accepted: December 18, 2025; published: December 25, 2025

Abstract

As the vital hub for **qi** and **blood** communication between the **Eight Extra Meridians** and the **Twelve Regular Meridians**, the **Eight Confluent Points** possess the effects of dredging meridians, harmonizing **yin** and **yang**, and regulating **qi** and **blood**, serving as a key acupoint system in acupuncture treatment of emotional disorders. Based on the “liver-soothing and spirit-regulating” acupuncture method and the “heart-gallbladder regulating therapy,” Professor Fu Wenbin has developed a distinctive integrated acupuncture system. In the treatment of emotional disorders using the **Eight Confluent Points** under this system, he has formed the core thinking of “syndrome-differentiated point determination, pathogenesis-based point combination, and dynamic point adjustment.” This study systematically elaborates on the principles of point selection, rules of syndrome-differentiated modification, and strategies of clinical dynamic adjustment of the **Eight Confluent Points** within this system. Combined with typical clinical cases, it analyzes their specific application in emotional disorders, providing theoretical support and practical reference for the clinical acupuncture treatment of emotional disorders.

Keywords

Eight Confluent Points, Liver-Soothing and Spirit-Regulating, Heart-Gallbladder Regulating Therapy, Emotional Disorders, Acupuncture Treatment

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. “疏肝调神”针法、“心胆论治”技术的提出

精神健康问题已成为全球公共卫生领域的重大挑战。根据世界卫生组织最新流行病学调查显示，全球超过3.5亿人受抑郁障碍影响[1]，焦虑症患者数量同样庞大，达到3亿人以上[2]。更值得注意的是，抑郁症患者的自杀风险也显著增高，相关研究显示其自杀率在10%~15%之间[3]。我国精神障碍流行病学调查表明，各类精神病的总患病率已达到17.5%，其中抑郁症的患病率为6.8%[4]。这些疾病不仅给患者带来身心痛苦，还严重影响社会功能和日常生活。

符教授从事情志相关疾病(现代医学称精神障碍类疾病)的临床、教学与科研工作已逾30年。他在“整合针灸”[5]理论体系指导下，创新性地提出了“一针二灸三巩固”的针灸治疗模式。针对郁病的发病机制，符教授提出“脑神失调，肝失疏泄”的理论观点，并创立了“疏肝调神”针法，针刺主穴：百会、印堂、头维、合谷、太冲、鸠尾、中脘、气海、三阴交，该针法经临床验证疗效显著，多中心临床研究显示其对抑郁相关病症的整体有效率超过70%[6]。基于“整合针灸”的整体思维，符教授进一步提出从“心胆论治”治疗神志精神类疾病[7]，其核心立足中医“心主神明、胆主决断”理论——心胆失调则神失所养、决断失司。治疗以调和心胆、安神定志为纲。针刺主穴：百会、印堂、内关、阳陵泉、鸠尾、中脘、关元，诸穴协同兼顾脏腑气血，共奏安神定志、疏肝利胆之效。临床常用于抑郁共病强迫障碍、焦虑障

碍等，取得满意的临床效果。符教授应用“疏肝调神”针法、“心胆论治”技术治疗情志类疾病时，针刺处方善于灵活应用八脉交会穴辩证加减，取得良好的临床疗效，现总结如下。

2. 八脉交会穴

2.1. 八脉交会穴理论源流考

《难经》虽未直接论述八脉交会穴，但其提出的“十二经脉”与“奇经八脉”理论体系，为后世八脉交会穴理论奠定了基础。其中“八脉者，先天之根，一气之祖”的经典论述，揭示了奇经八脉作为肾气与元气载体，较于十二正经的线性循行，奇经八脉具有更高级别的气血调控功能[8]。金元时期窦汉卿在《针经指南》中首次系统提出“八脉交会八穴”概念，明确记载了八个特定穴位与奇经八脉的“相通”关系。这一理论在明代得到显著发展，徐凤《针灸大全》通过《八脉交会八穴歌》的歌诀形式推动其临床普及；杨继洲《针灸大成》进一步提出“八脉交会穴，主治五脏六腑之疾”，拓展了其治疗范畴；吴昆在《针方六集·神照集》中继承并发展了窦汉卿的配穴理论，强调“八法者，奇经八穴为要，乃十二经之大会也”，系统阐述了公孙-内关、临泣-外关、列缺-照海、后溪-申脉四组经典配穴及其“四面攻讨”的协同治疗原理。至清代，吴谦等编撰的《医宗金鉴·刺灸心法要诀》将八脉交会穴纳入官方医学教育体系，特别强调其在气机调控中的“开阖枢机”作用，标志着该理论最终成为针灸学的核心组成部分。这一理论从初步形成到临床实践应用的逐步完善，反映了中医学术思想在传承基础上的持续发展与深化。

2.2. 八脉交会穴的临床应用

《针灸大成》指出：“八脉交会八穴，能调阴阳，和气血”，表明八脉交会穴具有沟通奇经八脉与十二经脉、调节阴阳气血、治疗内外疾患的作用[9]。后溪穴作为八脉交会穴之一，位于前谷穴之后，承接少泽穴之经气，其经气如溪水般流注，且与督脉相通，故能借助督脉之气调节全身阳气[10]。因后溪为小肠经输穴，小肠经与心经为表里经，针刺后溪可同调心主之疾。同时交会于督脉，可输送清阳于脑，有通督调神之功[11]。邓涵之[12]通过超声下针刺后溪穴治疗椎动脉型颈椎病，发现超声引导下针刺后溪穴得气治疗椎动脉型颈椎病可改善症状和局部供血情况。《灵枢·口问》篇“上气不足，脑为之不满……补足外踝下留之”，指出脑部疾患可针刺申脉治疗。申脉交会于阳跷脉，通过补益照海与疏泄申脉协同配伍，以调节机体阴阳平衡，促进气血运行，改善睡眠质量[13]。列缺古称雷电之神，有通上彻下之效，针刺本穴犹如霹雳行空，破其阴霾，使人头目清爽[14]。列缺穴具有“通上、调中、澈下”功用。“通上”疏风解表、宣肺通络，主治头面部及肺系病症；“调中”调理脾胃气机，改善中焦功能紊乱；“澈下”调节任脉气血、促进水液代谢[15]。照海通阴跷脉，首见《针灸甲乙经》：“照海，阴跷脉所生，在足内踝下一寸”[16]。《针灸大成》载照海穴可治疗情志病证，如心悲不乐等。王锋[17]取照海等穴治疗惊恐障碍患者后，患者病情改善明显。内关属厥阴经穴，通阴维脉，通过刺激内关调节津液、血液代谢。神需要血液、津液的滋养以发挥功能活动，即内关可通过调节阴血发挥养神、安神、调神的作用[18]。《针灸甲乙经》：“失智，内关主之。”《神灸经纶》：“怔忡健忘不眠，内关、……神门。”是对内关在调神、安神方面的概括。外关穴为手少阳三焦经的络穴，通于阳维脉。《针灸大成》载：“外关……主耳聋，胁肋疼痛，产后血晕，妄言。”《普济方》载：“外关……治狂言，喜怒无常。”指出外关对情志异常的调节与三焦经通阳维脉的安神功能有关。在病理状态下，研究发现通过针刺外关可激活脑区之间共同协调作用，对缺血性中风患者的语言及情志的改善有很好的疗效[19]。足临泣原名“临泣”，如《黄帝内经》所言“胆出于窍阴……注于临泣……为输”，《至圣济总录》始名“足临泣”。凡肝胆二经气血疏泄失调所导致的疾患均可配伍使用该穴位[20]。公孙穴为足太阴脾经络穴，八脉交会穴，通冲脉。最早见于《灵枢·本输》篇“足太阴之别，名曰公孙”。公孙穴除可治脾胃系病证外，还可治疗治疗心烦、失眠等情志

疾病,《针灸大成·心脾胃门》中云:“心烦:公孙、神门、……”“烦闷不卧:太渊、公孙……”。综上所述,针刺八脉交会穴能促进阴阳协调,增强气血运行,在情志病治疗中具有独特优势。其配伍灵活,既可发挥单穴特性,又能形成协同效应,实现整体调节,从而安定神志、调和气血、平衡脏腑功能[21][22]。

3. 符文彬教授八脉交会穴的配伍特色

基于传统中医针灸理论的研究及临床实践,符教授在针刺治疗中尤为重视八脉交会穴的临床应用。长期的临床实践发现,八脉交会穴不仅能够治疗相应经脉的病症,更能通过其独特的交会关系发挥整体调节功能。因此,在他的临床针刺(一针)治疗方案中,都蕴含着八脉交会穴的应用思路,充分体现了其“以调神为纲,以交会为用”的学术思想。特别是在情志疾病的治疗方面,符教授创造性地运用八脉交会穴调节气机、疏肝解郁、安神定志。通过临床观察发现,合理配伍运用八脉交会穴,能够显著改善焦虑、抑郁等情志病症,且疗效持久稳定[23]。

3.1. 上下相配, 阴阳相济

符教授在抑郁相关病症的诊治中,善于上下相配运用八脉交会穴。如治疗抑郁伴有惊恐者,取上肢内关配合下肢阳陵泉,内关为心包经之络穴,通于阴维脉,可宁心安神;阳陵泉为胆经合穴,有疏肝利胆、清利湿热的作用,两穴合用共奏安神定志、疏肝利胆之功。伴有强迫者,选上肢外关配下肢足临泣,二者为手足同名经穴,两经经气相互贯通。外关为手少阳三焦经络穴,络于手厥阴心包经,通于阳维脉,阳维脉维络一身之阳,维络失常则见“怅然失志,溶溶不能自收持”;足临泣为足少阳胆经输穴,属木,可清泻少阳火热,肝与胆皆属于木,足临泣为胆经本穴,又位于下部,可降浊升清、疏散肝胆之郁,两穴合用,疏通少阳、化痰开郁,达到调气-安神-定志的综合疗效[23]。伴焦虑者,上肢列缺配下肢照海,列缺通“阴脉之海”任脉,主一身之阴,调节气血、平衡阴阳。焦虑多因情志失调、气机郁结或阴虚火旺所致,针刺列缺可调节任脉经气,宣通胸中气机,解郁而除烦。肾经之穴照海通阴跷脉,阴跷脉主司下肢运动及睡眠。肾阴亏虚可致虚阳浮越,临床多见心悸不宁、夜寐不安、梦扰纷纭等神志症状。针刺照海可滋阴安神,清热宁心。《针灸甲乙经》载照海主治“惊悸不眠”,现代常用于焦虑伴失眠、咽干等。焦虑常伴交感神经亢进(心悸、出汗等),针刺列缺和照海可调节自主神经平衡,抑制过度应激反应。实验发现,针刺此二穴可促进 γ -氨基丁酸、5-羟色胺等抑制性神经递质释放,缓解焦虑情绪[24]。

3.2. 远近结合, 标本兼治

抑郁伴有局部病证时,常结合取远端八会穴,如部分抑郁患者的躯体化症状有呃逆、胃脘痛等,针刺远端公孙和局部中脘,两者配伍可同时调节脾胃功能和局部气血,提高临床疗效。公孙为远端穴,通过经络传导调节全身气机以治本,中脘为局部穴,直接疏通病灶气血以治标。失眠伴心悸者,选远端通阴跷脉之照海,可滋阴降火,引火归元,调节心神以治本。选局部之心包募穴膻中,可宽胸理气,安定心神以治标。照海从肾经入手,改善整体阴阳失衡,膻中直接调节心胸气机,缓解心悸、胸闷症状。抑郁伴有颈项部疼痛,颈项部先行火针治疗以促进局部气血运行,化解瘀血,改善“不通则痛”以治标,后针刺通督脉之后溪穴可疏通颈项部经络气血,调节整体经气运行,从远端引导气机至病所,实现“治本”。

3.3. 动静结合, 刚柔相济

对于抑郁伴有失眠多梦患者,针刺多选用申脉、照海,因阳跷脉主运动、觉醒,针刺通阳跷脉之申脉,可调节失眠或多寐,调节动态失衡。阴跷脉主宁静、睡眠,针刺通阴跷脉之照海,可滋阴安神。对于阳亢型失眠,通过泻申脉、补照海,抑阳扶阴。相反阴盛型情绪低落、精神萎靡、嗜睡者,可补申脉、泻照海,振阳消阴。

3.4. 左右交替, 平衡气血

基于《内经》“巨刺”“缪刺”的治疗思想及阴阳平衡与“左升右降”理论, 符文彬教授善于左右交替运用八脉交会穴, 通过双侧的经气调节来恢复机体阴阳平衡, 达到治疗疾病的目的。如治疗抑郁强迫障碍, 选一侧的外关和阳陵泉, 另一侧的内关和公孙, 达到阴阳维脉, 协同调控的作用。外关和阳陵泉侧重调节阳维脉与胆经, 主疏泄少阳郁火; 内关和公孙侧重调理阴维脉与冲脉, 主和胃宁神。二者协同形成“四面攻讨”之势, 共奏疏肝解郁、调神定志之效。如治疗特发性耳聋耳鸣, 选患侧外关和足临泣, 选健侧列缺和照海。外关与足临泣同属少阳, 上下呼应以疏通耳部经气, 选取手太阴肺经列缺、足少阴肾经照海, 则体现了“金水相生”的治疗思路, 通过补益肺肾来滋养耳窍。

在临床实践中, 符教授特别注重针刺的刺激量与治疗效率的平衡。他认为, 当一侧肢体的针刺刺激量达到治疗要求时, 为减少针刺数量且不影响对兼症的治疗, 会选择在对侧选取其他交会穴。例如, 对于右侧耳鸣伴有睡眠欠佳的患者, 治疗方案会调整为: 患侧(右侧)取外关、足临泣, 健侧(左侧)取内关、阳陵泉。这种配穴方式既保证了治疗效果, 又避免了过度针刺, 体现了教授临床取穴的精妙之处。特别值得注意的是, 符文彬教授在配穴时注重“以少胜多”的原则, 通过精准选穴和适当的手法刺激量来达到治疗效果, 避免过度针刺。这种治疗思路既符合中医“以平为期”的治疗理念, 同时减少病人疼痛感, 增加舒适放松感[25] [26]。

4. 病案举隅

患者, 男, 30岁, 于2025年4月15日就诊。主诉: 情绪低落, 强迫思维4年。患者于2021年因工作压力大、人际关系欠和谐等开始出现情绪低落, 兴趣下降, 强迫思维, 记忆力减退, 注意力不集中, 呈逐渐加重, 开始出现消极想法并付诸行动, 遂就诊于广东某医院心理科, 诊断为中度抑郁障碍, 予以心理咨询, 舍曲林抗抑郁等治疗, 自觉症状较前改善, 伴有咽喉部有异物感, 吞之不下, 吐之不出, 为求系统中医治疗, 遂来就诊。现症见: 情绪低落, 兴趣下降, 记忆力减退, 注意力不集中, 遇事过度纠结, 思维反刍, 决策困难, 咽喉部有异物感, 吞之不下, 偶有消极想法, 容易紧张焦虑, 恶梦多, 汗多, 暴饮暴食, 不易入睡, 睡后易醒, 二便调, 舌红, 苔薄黄, 脉滑数。

既往史: 体健。心理健康症状自评量表(SCL-90)评分: 强迫3.1分、抑郁2.2分, 其余因子评分<2分。

中医诊断: 郁病(心胆失调, 心肾不交); 西医诊断: 抑郁共病强迫障碍, 治则: 清肝利胆, 补肾安神。

取穴方案: 百会、印堂、内关、阳陵泉、外关、足临泣、鸠尾、中脘、关元。

同时配合精灸及埋针疗法, 每周2次, 连续治疗4周。2025年5月20日二诊, 患者自觉情绪较前可控, 思维反刍、决策困难明显改善, 仍入睡困难, 睡后恶梦较多。在原方取左侧外关、足临泣, 加左侧列缺、照海, 继续治疗4周。2025年6月24日三诊, 患者诉情绪可控, 心情较前愉悦, 遇事过度纠结改善, 仍有紧张焦虑, 咽喉部有异物感。在原方基础上, 针刺加公孙, 继续治疗4周。2027年7月16日四诊, 患者诉无明显不适, 心情乐观, 处事果断, 无明显消极想法, 较易入睡, 无明显情绪波动, 嘱继续巩固治疗1个月, 每周1次。治疗结束后1个月随访, 患者诉情绪稳定, 处事果断, 睡眠可, 二便调。本研究已获得患者的书面知情同意书, 同意发表其医疗信息。

按语: 患者因长期情绪低落导致肝郁气滞, 郁久则化火, 舌脉表现为舌红、苔薄黄、脉滑数。肝胆火扰心神, 故见焦虑、恶梦多、睡眠差; 肝郁乘脾, 脾失运化水液, 痰气交阻于咽喉, 发为“梅核气”(咽喉部异物感)。肾阴亏虚不能上济心火, 致心肾不交, 表现为记忆力减退、注意力不集中、思维反刍(强迫性穷思竭虑)。针刺百会、印堂为督脉“通脑调神”核心组穴, 现代研究证实可调节前额叶功能, 改善抑郁、强迫症状。内关为心包经之络穴, 通于阴维脉, 可宁心安神; 阳陵泉为胆经合穴, 可疏肝利胆, 二穴协同

调节自主神经功能，缓解紧张焦虑。外关、足临泣为手足少阳经穴，两穴合用，疏通少阳、化痰开郁，改善强迫症状，与列缺、照海交替，兼顾改善睡眠、咽喉异物感症状。鳩尾、中脘、关元：任脉“调畅中焦-固护元气”组合，鳩尾为“膏之原”，化痰开结；中脘健运脾胃；关元培补下元，助心肾相交，以改善睡眠。

配穴特色：用“左侧泻法(外关、足临泣)、右侧补法(列缺、照海)”的左右交替刺法，体现“补虚泻实”原则，避免少阳经穴过度刺激耗气。舍曲林与针灸的协同作用：舍曲林为SSRI类药物，可能引起胃肠道不适(如暴饮暴食)，针灸中脘、鳩尾可缓解药物副作用，增强耐受性。临泣、外关交替列缺、照海：体现“阳中求阴”治疗思路，通过八脉交会穴调节奇经功能，患侧/健侧交替避免穴位疲劳。本案以“以调神为纲，以交会为用”为纲，针灸选穴注重“调神-疏肝-调心胆”三维联动，结合现代神经生物学机制，标本兼顾，可为抑郁共病强迫的中医治疗提供参考。

5. 总结与展望

本研究基于符文彬教授“疏肝调神”针法、“心胆论治”技术的整合针灸体系下，系统阐述其运用八脉交会穴“上下相配、远近结合、动静相济、左右交替”的配穴原则，体现了中医整体观与辨证论治的核心思想。其临床经验不仅拓宽了八脉交会穴的应用范围，更为针灸治疗疑难病症提供了有效方案，值得进一步推广与研究。

基金项目

2024年国自然地区科学基金(82460972)；2022年国自然地区科学基金(82260967)；粤宁杏林拔尖人才培养项目([2025]675号)；宁夏自然科学基金(2024A1879)；宁夏卫生健康适宜技术推广项目(2024-NWSY-A010)；宁夏针灸临床医学研究中心自选课题(宁科资配字[2022]25号)。

参考文献

- [1] Ratheesh, A., Berk, M. and Schmaal, L. (2023) Can We Overcome the Heterogeneity of Mood Disorders in Clinical Trials? *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, **57**, 309-311. <https://doi.org/10.1177/00048674231158266>
- [2] Lu, J., Xu, X., Huang, Y., Li, T., Ma, C., Xu, G., et al. (2021) Prevalence of Depressive Disorders and Treatment in China: A Cross-Sectional Epidemiological Study. *The Lancet Psychiatry*, **8**, 981-990. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(21\)00251-0](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(21)00251-0)
- [3] Yoldemir, T., Yassa, M. and Atasayan, K. (2020) Comparison of Depression between Primary and Secondary Infertile Couples. *Gynecological Endocrinology*, **36**, 1131-1135. <https://doi.org/10.1080/09513590.2020.1807503>
- [4] 吴倩，王舢泽，林德晖，等. 岭南疏肝调神针灸技术治疗抑郁障碍的理论与实践[J]. 四川师范大学学报, 2024, 47(6): 753-758.
- [5] 许能贵, 符文彬. 临床针灸学[M]. 北京: 科学出版社, 2015: 221.
- [6] 符文彬, 宁百乐, 吴倩, 等. 岭南疏肝调神针灸技术的传承创新与研究应用[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(10): 2740-2744.
- [7] 符文彬, 黄东勉, 王聪. 符文彬针灸医道精微[M]. 北京: 科学出版社, 2017: 174.
- [8] 杨帅, 秦丽娜, 宋裕如. 从《针方六集》论“八脉交会穴”[J]. 中医临床研究, 2024, 16(13): 69-72.
- [9] 冉维佳. 奇经八脉的结构观探讨[J]. 中医药导报, 2020, 26(4): 67-71.
- [10] 王冰卉, 邓瑜. 后溪穴治疗颈项部筋伤的中医理论发微[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(2): 74-76.
- [11] 黄静娴, 王超. 后溪穴治疗失眠的理论浅析[J]. 四川中医, 2022, 40(1): 30-31.
- [12] 邓涵之, 张超月, 李佳莹, 等. 超声下针刺后溪穴治疗椎动脉型颈椎病的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(6): 704-708.
- [13] 刘小红, 周熙, 王韵, 等. 针刺照海、申脉穴联合耳穴贴压治疗脑卒中后失眠症疗效观察[J]. 四川中医, 2022, 40(10): 194-196.

- [14] 陈敏. 浅述运用训诂学研究腧穴名称的意义[J]. 中国针灸, 2016, 36(5): 539-542.
- [15] 杨彧婷, 童伯瑛, 游世晶. 列缺穴的穴性及临床应用[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(1): 128-130.
- [16] 冉扬雪, 侯中伟. 照海穴命名内涵及其在《针灸大成》中主治作用探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(12): 6361-6364.
- [17] 王锋. 针刺治疗惊恐障碍验案[J]. 中华针灸电子杂志, 2020, 9(3): 95.
- [18] 马东云, 颜培正, 张庆祥. 内关穴醒脑开窍机制探析[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(9): 982-986.
- [19] 李晓陵, 姜海洋, 王丰, 等. 针刺外关穴脑功能磁共振成像研究进展[J]. 中医药学报, 2020, 48(4): 72-75.
- [20] 顾梦宇, 万小曼, 郭高帅, 等. 基于四焦理论阐述足临泣穴的临床应用[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(11): 48-51.
- [21] 贺晋芳, 晏军. 从奇经论治结缔组织相关间质性肺疾病[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(10): 967-972.
- [22] 胡木, 汤阳, 黄毅君, 等. 叶天士奇经辨证及其方药探析[J]. 中医杂志, 2019, 60(13): 1164-1166.
- [23] 赖美琪, 符文彬, 黎庆连, 等. 符文彬从心胆论治抑郁共病强迫障碍经验[J]. 中国针灸, 2022, 42(3): 303-306.
- [24] 冒冬冬. 针刺跷脉对失眠大鼠自发活动昼夜节律及海马内 5-HT1A、5-HT2A 受体 mRNA 及蛋白表达的影响[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2016.
- [25] 符文彬. 针灸对抑郁性神经症的治疗作用[J]. 中国临床康复, 2002, 6(5): 679.
- [26] 符文彬, 樊莉, 朱晓平, 等. 针刺治疗抑郁性神经症: 多中心随机对照研究[J]. 中国针灸, 2008, 28(1): 3-6.