

程为平脐腹针概述

王心怡, 王裕文, 程为平*

黑龙江中医药大学附属第一医院针灸二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年9月16日; 录用日期: 2024年10月7日; 发布日期: 2024年10月17日

摘要

程为平脐腹针是由程为平先生创立, 基于中医脏腑经络理论、河图洛书理论、脑-肠轴理论、自主神经系统理论、脏腑解剖结构及生理功能理论, 在长期的临床经验基础上创立的一种针灸治疗方法。本文主要从脐腹针的理论基础、脐腹针分区、基本针刺手法以及相关治疗方法等几个方面对程为平脐腹针进行介绍, 从而为临床应用提供一定的理论指导与参考。

关键词

针灸, 特色针法, 脐腹针

Overview of Cheng Weiping's Umbilical Abdominal Acupuncture

Xinyi Wang, Yuwen Wang, Weiping Cheng*

The Second Department of Acupuncture and Moxibustion, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 16th, 2024; accepted: Oct. 7th, 2024; published: Oct. 17th, 2024

Abstract

Cheng Weiping Umbilical and Abdominal Acupuncture was founded by Mr. Cheng Weiping, based on the theory of Chinese medicine's internal organs and meridians, the theory of Hetu Luoshu, the theory of the brain-intestinal axis, the theory of the autonomic nervous system, and the theory of the anatomical structure of the internal organs and their physiological functions, and is a kind of acupuncture and moxibustion treatment based on long-term clinical experience. This article mainly introduces Cheng Weiping's umbilical-abdominal acupuncture from the theoretical basis of umbilical-abdominal acupuncture, umbilical-abdominal acupuncture zoning, basic acupuncture

*通讯作者。

techniques and related therapeutic methods, so as to provide certain theoretical guidance and reference for clinical application.

Keywords

Acupuncture, Specialty Needling, Umbilical and Abdominal Needling

Copyright © 2024 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. 引言

腹部针刺疗法古已有之，《内经》中就有大量关于腹部经络循行、腧穴定位及利用腹部经穴治疗的记载[1]，历代医家在此基础上又不断地加以发展和完善。程为平脐腹针疗法是传统医学与现代医学相结合的产物，通过在腹部针灸调节经络脏腑，从而治疗全身疾病。程为平先生在传统腹针的基础上进行改进，结合长期的临床经验总结出了系统的治疗方法，形成了独特的程氏脐腹针，临床应用效果显著。

2. 程为平脐腹针理论基础

2.1. 脏腑经络理论

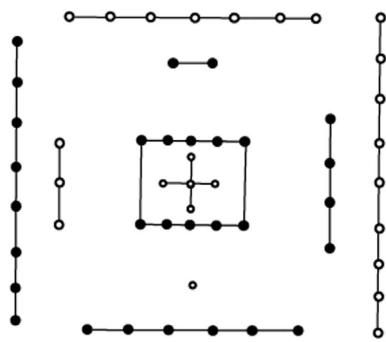
程氏脐腹针疗法以脐为中心(神阙穴)，重视腹部腧穴的归经、穴性与主治，将腧穴组成不同的功能与主治穴区，以穴区为单元治疗神经内科、内科、妇科、儿科、五官科、皮肤科等疾病。滑伯仁于《难经本义》中说过：“阴阳经络，气相交贯，脏腑腹背，气相通应”。腹部为任脉、肾经、胃经、脾经所分布的区域，针刺腹部可调节脏腑经络，气血阴阳[2]。《内经》有言：“阴平阳秘，精神乃治”，程氏脐腹针的特点便为“平”与“调”，平调于阴阳，和调于气血，使五脏六腑和调，气机升降出入有序，从而达到治疗疾病的效果。

2.2. 河图洛书理论

河图洛书理论出自《周易·系辞上传》：“河出图，洛出书，圣人则之”，是远古时代人民按照星象排布出时间、方向和季节的辨别系统，河洛图将气、形、质、数、象这五要素巧妙组合，融为一体，建构出宇宙时空合一，万物生成演化运行模式(图1、图2)。传统中医藏象理论在形成过程中不断传承创新河洛文化，与之息息相关：《内经》效《周易》象数思维，将医理与易理相结合，形成了以河图五行之象与五脏、四季之性相应的中医五行五脏的藏象知识组织模式[3]。程为平脐腹针取象比类，使用“象数理”思维模式，并基于河图洛书的理论基础，将五行五脏与天象的空间方位、时间季节、气候等紧密联系，由此划分腹部分区。

2.3. 现代医学理论

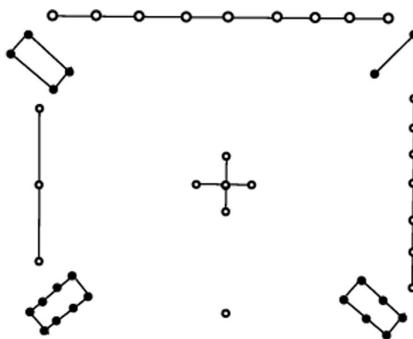
现代研究表明：肠道微生物在整个生命周期中对宿主生理和行为表型都有广泛的影响，其中免疫是肠道微生物调控包括神经系统在内的各个生理系统(如肠-心轴、肠-肺轴、肠-肝轴等等)的核心枢纽之一，各个系统都与肠道有着密不可分的关系[5]。另外腹腔与盆腔的迷走神经以及自主神经丛对调节全身的代谢有重要作用，与神经-体液-免疫内环境稳态息息相关，腹针可刺激腹部神经丛，调节中枢神经系统的操纵和指令功能，进而影响机体代谢及免疫[6]。



注: 图 1 引自张介宾《类经图翼》[4]

Figure 1. Hetu

图 1. 河图



注: 图 2 引自张介宾《类经图翼》[4]

Figure 2. Luoshu

图 2. 洛书

3. 程为平脐腹针分区

程氏脐腹针分为 26 区(图 3), 根据中医经络腧穴理论, 以腹部的任脉, 肾经, 胃经, 脾经, 肝经为基准线, 以腧穴为穴区定位点, 同时基于河图洛书理论, 使用左升右降的方式, 以神阙穴为中心, 将腹部大致分为左侧东方甲乙木肝胆区, 上方南方丙丁火心与小肠区, 右侧西方庚辛金肺与大肠区, 下方北方壬癸水肾与膀胱区, 中央部则为戊己土脾胃区, 并依据脏腑及经络的相关生理功能将其细分为 5×5 的 25 穴区, 加上脐中央的元气区, 共 26 穴区。(此处的左与右是针对患者本身而言, 并非针对施术者)

3.1. 元气脾胃一区

元气区位于深层, 以神阙穴为中心, 旁开 0.5 寸为半径。该区内存元阴元阳, 后系命门, 为临床治疗妇科与内科疾病的常用穴区。元气, 即元阴元阳之气, 发于肾, 通过三焦循行全身, 内达五脏六腑, 外达肌肤腠理, 无处不到。《难经·三十六难》: “命门者, 诸精神之所舍, 原气之所系也”。元气推动五脏六腑等一切器官、组织的功能活动, 是人体生命活动的原动力[7]。主治: 生长发育疾病、生殖系统疾病、脏腑虚衰病症、经络气血病症。

脾胃一区位于浅层, 以神阙穴为中心, 旁开 1 寸为半径, 主治脾胃相关疾病。脾主运化, 该区主治水谷失运病证: 痔证、泄泻、纳呆等; 以及水液传输疾病: 如水肿, 痰饮。脾主升清, 将水谷精微上输心肺头目, 营养周身, 故该区可治疗升清失司之眩晕、脑鸣等。脾主统血, 将血液统摄于脉管内, 使其不外溢, 故该区可治疗脾失统血所导致的一系列出血疾病: 如肌衄、崩漏, 便血等。胃主受纳、腐熟水谷,



Figure 3. 26 point area of Cheng Weiping's navel and abdomen needle
图3. 程为平脐腹针 26 穴区

主通降，与脾升降相配，纳运相得，故该区可治疗胃不受纳导致的纳呆、腹胀，胃不腐熟导致的食积，腹泻以及胃气上逆所致的恶心呕吐等。

二者均位于脐中，因此合称为元气脾胃一区，临床常同时针刺，一调元气，二调脾胃，先天后天同治。

3.2. 肝胆区

肝胆一区是以左侧大横穴(距脐中央四寸)为中心，旁开 1 寸为半径的圆形区域，主治肝胆生理功能异常所致的疾病。《内经·素问》言：“肝者，将军之官，谋虑出焉”。肝又称“血海”，有储藏血液和调节血量的功能，因此该穴区可用于治疗肝血不足症与失血症；肝主疏泻，具有疏通、宣泄、调达、升发气机的生理功能，可调节全身的气机，调节精神情志，维持气血运行，促进脾胃消化，促进与调节生殖功能，因此该区可治疗：(1) 气机升降出入失调之气滞、气逆、气乱；(2) 脾胃运化相关疾病如肝气犯胃、肝郁克脾；(3) 情志疾病，如薄厥等；(4) 生殖系统相关疾病，如男子排精、女子月经异常。肝胆一区在临幊上同样可治疗胆腑的生理功能失调病症：胆主贮存和排泄胆汁，该区主治黄疸、胁痛、胆石症等；胆为中正之官，主决断，因此也可用于治疗不寐、梦魇、梦动等。

肝胆二区是以左侧天枢穴(距脐中央 2 寸)为中心，旁开 0.5 寸为半径的圆形区域，主治肝胆的形志疾病。肝为“罢极之本”，《素问·痿论》言，“肝主身之筋膜”。肝在体合筋，全身筋腱关节的运动功能，须赖肝的精气滋养，因此肝胆二区在临幊上可用于治疗筋痿、筋痹、筋痉、筋动等症。肝主疏泄，在志为怒，因此与一切与怒相关的情志问题皆可用该区治疗。

肝胆三区位于脐水平线下 4 寸，距前正中线左侧 4 寸，以 0.5 寸为半径，主治肝胆的窍液疾病。肝开窍于目，在液为泪。《黄帝内经灵枢·脉度》：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣”。足厥阴肝经上连目系，与双眼联系紧密。因此该区在临幊上可用于治疗目系病证与泪液病症，如目干、目痒、目痛、目

赤、目生翳障以及多泪、无泪、少泪、迎风流泪等。

3.3. 心与小肠区

心与小肠一区是以中脘穴为中心，旁开 1 寸为半径的圆形区域，主治心与小肠生理功能异常所致的疾病。《内经·素问》言：“心者君主之官，神明出焉”。心主血脉，血液的运行有赖于心的推动，《素问·五脏生成篇》：“诸血者，皆属于心”。故该区主治血脉相关病症，如脉痹、脉痿、脉蚀、心脉病、脑脉病、肢脉病等。值得注意的是此处的“血脉”需要与经络腧穴理论中的“经脉”相鉴别，血脉即脉管，为血之府，是血液运行的通路；经脉则是沟通联系脏腑和体表及全身各部的通道，为人体功能的调控系统，是经气运行的通路[8]。《灵枢·邪客》有言：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”。心主神明，人的整个精神、神智均藏于心，是精神、意识、思维等高级中枢神经活动的主宰，故该区主治神志病，如百合病、脏躁病、癫痫痫病等。《素问·灵兰秘典论篇第八》：“小肠者，受盛之官，化物出焉。”小肠与心相表里，主受盛化物，泌别清浊，该区可治疗由于小肠功能失调所产生的脐腹绞痛，疝气，便秘，腹泻以及心火下移小肠导致的小肠实热症等。

心与小肠二区是以是以下脘穴为中心，旁开 0.5 寸为半径的圆形区域，主治心与小肠的形志疾病。心在体合脉，在志为喜。因此主治脉病以及与喜相关的疾病，此处的脉不仅仅指血脉，还包括经络腧穴系统中的经脉与络脉。“过喜伤心”，五志过极均会伤及与其对应的脏腑，心与小肠二区则可治疗由大喜引起的心气涣散等。

心与小肠三区位于脐水平线上 4 寸，距前正中线左侧 4 寸，以 0.5 寸为半径，主治心与小肠的窍液疾病。心开窍于舌，《灵枢·脉度》：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣”。心经的经筋别络上系于舌，心之气血亦通过经脉的流注而上通于舌，心在窍为舌，舌为心之苗，二者联系紧密。心与小肠二区可用于治疗舌病，如舌颤、舌痿、舌歪、弄舌、短缩舌等。心在液为汗，汗液的排泄受心神的调控[9]，故该区同样可用于治疗自汗、盗汗、少汗、冷汗、战汗、无汗等病。

3.4. 肺与大肠区

肺与大肠一区是以右侧大横穴(距脐中央 4 寸)为中心，旁开 1 寸为半径的圆形区域，主治肺与大肠生理功能异常所致的疾病。《内经·素问》言：“肺者相傅之官，治节出焉”。肺主气，一主呼吸之气，二主全身之气，因此肺与大肠一区可治疗与呼吸相关的疾病，如咳嗽、哮喘等；肺通过宣发肃降的方式调控着水液代谢，与水液的摄入、运输、代谢以及排泄密不可分，因此该区同样可治疗水液代谢疾病：如水肿；肺朝百脉，主治节，肺通过宗气助心行血，实现气体交换，景岳有言：“经脉流通，必由于气，气主于肺，故为百脉之朝会”，故可用于治疗如血证、血脉病等；肺主宣散卫气，因此该区同样可以治疗肺卫表征如感冒、汗证等。大肠与肺相表里，主传化糟粕，该区可治疗便秘、腹泻、痢疾等疾病肺与大肠二区是以左侧天枢穴(距脐中央 2 寸)为中心，以 0.5 寸为半径的圆形区域，主治肺与大肠的形志疾病。肺在体合皮，在志为悲，因此该区主治皮肤与悲伤所导致的疾病：如皮肤病，百合病以及脏躁病。

肺与大肠三区位于脐水平线上 4 寸，距前正中线右侧 4 寸，半径为 0.5 寸，主治肺与大肠的窍液病。《黄帝内经灵枢·脉度》有言：“肺气通于鼻，肺和则鼻能闻知香臭矣”。手太阴肺经上连肺系，走气道，与鼻相通。因此该区可治疗鼻部相关疾病，如鼻衄、鼻窒、酒糟鼻、鼻疖等；以及与鼻涕分泌相关的疾病，如鼻干、鼻鼽、鼻渊等。

3.5. 肾与膀胱区

肾与膀胱一区是以中极穴(距脐中央 4 寸)为中心，旁开 1 寸为半径的圆形区域，主治肺与大肠生理功

能异常所致的疾病。《内经·素问》言：“肾者作强之官，伎巧出焉”。《素问·六节脏象论》言：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也”，肾藏精，藏生殖之精，藏先天之精，与生殖功能和生长发育息息相关[10]，故可用于治疗男性阳痿、早泄、滑精，女性不孕症、闭经，以及小儿五迟、五软、脑瘫等；肾主水，和肺、脾共司体内水液代谢，因此该区同样主治肾虚水泛导致的水肿；肾为气之根，肾脉上连肺系，故该区治疗肾不纳气导致的喘证、哮证、咳嗽。膀胱与肾相表里，其功能为储藏与排泄尿液，故该区可治疗由于膀胱气化不利所导致的淋证、遗尿、癃闭等病。

肾与膀胱二区是以石门穴(距脐中央2寸)为中心，旁开0.5寸为半径的圆形区域，主治肾与膀胱的形志疾病。肾在体合骨、主骨生髓[11]，故该区可治疗骨病：如骨蚀、骨折、骨痛以及髓病：如骨髓、脑髓、脊髓的相关疾病；肾在志为恐，故该区可治疗由惊恐所致的相关疾病。

肾与膀胱三区位于脐水平线下4寸，距前正中线右侧4寸，半径为0.5寸，主治肾与膀胱的窍液病。肾开窍于耳于二阴，在液为唾。故该区可治疗耳部疾病：如耳聋、耳鸣、聆耳等；前阴疾病：小便溲赤，尿浊，尿痛等；后阴疾病：肛裂，脱肛，痔疮以及唾液病：多唾、少唾、无唾等。

3.6. 脾胃区

脾胃一区(详见2.1)

脾胃二区是以左侧大巨穴为中心，旁开0.5寸为半径的圆形区域，主治脾胃的形志疾病。脾在体合肉，故该区可治疗肌肉疾病如肌痹、肌痿、肌颤等；脾主四肢，该区可治疗四肢相关疾病，如肢麻、肢痛、步态异常、肢体震颤、手足异动等；脾在志为思，因此该区也可治疗过思伤脾之病症，如多思多虑、自责、夜寐异动、梦语、梦魇。

脾胃三区是以右侧大巨穴为中心，旁开0.5寸为半径的圆形区域，主治脾胃的窍液疾病：脾开窍于口，该区可治疗口部病症，如口疮、唇疮、唇颤、唇裂等；脾在液为涎，该区可治疗涎之病症，如流涎等。

3.7. 三焦区与五脏神区

三焦区，位于左侧太乙穴，以0.5寸为半径，主治三焦相关疾病。《黄帝内经素问·灵兰秘典论》有言：“三焦者，决渎之官，水道出焉”。三焦总司人体之气化，为运行元气和水谷运行的道路，可通调水道。三焦通过气化完成人体内精、气、血、津液物质的化生及其相互转化，由此实现正常的生命活动与代谢；气能行津，三焦气机通畅，水液的化生、输布和排泄才能得以正常运行[12]。故该区可整体调节人体的水液代谢与生命活动，治疗三焦不畅、湿邪困阻相关的疾病，如肺气郁闭，脾胃失和以及小便不利等五脏神区，位于右侧太乙穴，以0.5寸为半径，主治与五神相关的疾病。五神即神、魄、魂、意、志五种的精神活动，与五脏所对应，被五脏所藏，其中心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志。五脏为“形”，五种精神活动为“神”，为形为神之质，神为形之用，形神之间辨证统一，联系紧密。该区可以治疗与“神”相关的神智与精神疾病；与“魄”相关的感觉障碍、本能反射减退；与“意”相关的注意力不集中、智力下降；与“魂”相关的惊骇多梦、夜卧不安以及与志相关的记忆力减退等。

3.8. 其他分区

理气区位于脐水平线下2寸，距前正中线左侧4寸，半径为0.5寸，主治与气机逆乱相关的疾病，如肝郁气滞、脾胃气滞、肺气壅滞、胃气上逆等。

腠理区位于脐水平线上2寸，距前正中线左侧4寸，半径为0.5寸。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》：“腠者，是三焦通会元真之处，为血气所注；理者，是皮肤脏腑之文理也”。腠理泛指皮肤、肌肉、脏腑的纹理及皮肤、肌肉间隙交接处的组织，与三焦相通，是体液与气血的门户，有抗御外邪内侵

的功能[13]。故该区可治疗气血不畅，卫外不固等病症。

脑区位于脐水平线上 4 寸，距前正中线左侧 2 寸，半径为 0.5 寸。该区可调神益智，醒脑开窍，治疗一切与脑相关的疾病，如痴呆、中风、癫痫、头痛等。

心包区位于脐水平线上 4 寸，距前正中线右侧 2 寸，半径为 0.5 寸。心包与三焦相表里，包绕在心脏外，可以保护心脏，代君受邪，《类经·针刺类》有言：“治心之病，当治心包”。该区在临床可用于治疗与心包相关的病症，如热闭心包，邪入厥阴等。

和血区位于位于脐水平线上 2 寸，距前正中线右侧 4 寸，半径为 0.5 寸。和血之意，即补血活血，临幊上可用于治疗贫血、气血两虚与气虚血瘀。

通腑区位于位于水平线下 2 寸，距前正中线右侧 4 寸，半径为 0.5 寸。该区可通达六腑和奇恒之腑，泻大肠实邪，临幊上用于治疗中风以及腑实证等。

利水区位于位于脐水平线下 4 寸，距前正中线右侧 2 寸，半径为 0.5 寸。该区可通利水道、利水消肿，治疗水肿、小便不通等病症。

生殖区位于位于脐水平线下 4 寸，距前正中线左侧 2 寸，半径为 0.5 寸。该区可益肾填精，治疗阳痿、早泄、滑精、不孕不育、闭经等生殖系统相关疾病。

4. 针刺方法

采用单手进针法，要求操作者凝神静气，力贯指尖，并根据患者腹部皮肤的厚薄、患者体质的盛衰与疾病的种类调整针刺的方向与深度。程为平脐腹针重视透刺，透刺法可加强经与经之间，穴与穴之间经气的疏利交汇，激发经络之间之间气血的沟通运行[14]。脐腹针各穴区半径为 1 寸或 0.5 寸，相距 0.5 寸，故一般使用 1.5 寸或 2 寸的针灸针进行平刺或斜刺，从而达到一针多区的透刺效果。

程氏脐腹针疗法重视艾灸，讲究针灸共用，按穴区施灸，按穴位经络针刺，从而充分发挥腧穴、经络与穴区的主治作用，平刺与斜刺法针身处于平卧或倾斜状态，方便施灸，但由于平刺与斜刺不容易针刺到腹壁深层肌肉，故相较于直刺法得气不明显。

5. 艾灸方法

艾灸同样为程氏脐腹针的重要组成部分，基本方法为根据穴区与患者的具体情况进行隔物灸或艾条灸。如针对命门火衰或先天不足的患者施以先天元气灸法时，应先在脐上 0.5 寸、脐下 0.5 寸以及双侧的育俞穴各平刺一针，随后使用艾条施灸或放置附子、肉桂等药饼进行隔物灸，从而达到补火助阳，温补先天的功效；后天脾胃灸法则针对脾虚不运，后天不足的患者，具体方法为针刺脾胃一区后在该区放置白术、党参、苍术、茯苓等药饼隔物灸，有虚补虚，有湿化湿。针灸并行，临床疗效显著。

6. 验案举隅

患者，女，50 岁，2022 年 8 月 25 日初诊，主诉：脘腹坠胀感五年余。曾就诊于齐齐哈尔医学院附属第一医院，诊断为胃下垂，予对症治疗，效果并不显著，为寻求中医治疗来我院就诊。刻下证：脘腹坠胀，形体消瘦，少气懒言，纳呆食少，便秘，排便无力，小便频数，心烦焦虑，夜寐不佳，舌淡红舌体瘦，苔白花剥，脉沉弦缓弱。辅助检查：X 线钡剂立位造影示胃体左移，胃角切迹的位于髂嵴连线下 8.2 cm；超声检查：口服胃造影剂示站立位胃小弯低于脐水平以下 7.0 cm。西医诊断：胃下垂；中医诊断：胃缓，中气下陷证。治法：针刺治疗，脾胃一区透刺元气区，脾胃二区、脾胃三区透刺脾胃一区，斜刺肺与大肠一区，脑区透刺五脏神区，合谷，足三里，三阴交，阴陵泉直刺。选取华佗牌 0.35 mm×40 mm 一次性无菌针，每针刺入后行捻转提插补法 5 min，留针 40 min。艾灸治疗：针刺得气后于脾胃一区、二区、

及三区放置黄芪、党参药饼施隔物灸，每区灸四壮，灸 20 min。

二诊：2022 年 9 月 25 日，患者针刺艾灸治疗一月，主诉脘腹坠胀感减轻，睡眠转佳，排便无力感稍改善，仍纳差，形体仍消瘦。舌淡红舌体瘦苔薄白，脉弦缓，处置：予前法治疗。

三诊：2022 年 10 月 29 日，患者针刺艾灸治疗两月余，主诉自觉诸证明显改善，病情趋于稳定，纳食可，舌淡红苔薄白，脉沉缓涩，体重增加 3 kg。辅助检查：2022 年 8 月 24 日结果示 X 线钡剂立位造影胃体仍左偏，胃角切迹的位于髂嵴连线 7.3 cm；超声检查：口服胃造影剂站立位胃小弯低于脐水平以下 6.5 cm。

按语

胃下垂是指站立时胃的下缘达盆腔，胃小弯角切迹低于髂嵴连线的病症，常表现为腹胀、腹痛、恶心呕吐、便秘等。中医属“胃缓”的范畴，其主要病机为脾胃虚弱，中气下陷，升降失常，其病位在胃，与脾、肝、肾相关[15]。临床使用针灸治疗该病时多选用任脉与胃经穴位，腧穴配伍重视远近结合[16]。程为平先生认为该患者为久病体弱，脾气虚弱，无力升举内脏所致，中医辨证属中气下陷，脾虚失运。因此选用脾胃一区配合党参黄芪隔物灸补中益气，调和脾胃，改善气机升降；针刺脾胃二三区配合艾灸健运脾胃，改善患者肌肉消瘦与四肢无力的症状；选用肺与大肠一区调节大肠的传导功能，改善便秘；透刺脑区与五脏神区调节情志，改善患者心烦焦虑与失眠的症状；并选用合谷，足三里，三阴交，阴陵泉等穴与腹针远近相配，协助调节脾胃功能。诸穴合用，以补中益气为主，兼治次证，使气血生化有源，气机升降有度，有效改善患者的症状。

7. 结语

文章从理论基础、分区以及临床应用等方面介绍了程为平脐腹针，程为平教授推陈出新，将中医传统理论与易经理论同现代医学理论相结合，并创新性地将脑肠轴理论纳入其中，弥补了传统腹部针灸疗法的不足，为临床提供了新的诊疗思路。

参考文献

- [1] 李霞.《黄帝内经》腹诊理论探析[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(2): 125-126.
- [2] 罗翌,吕海涛,叶烨,薄智云.试论薄氏腹针疗法与脏腑经络理论的关系[J].新中医,2008(9): 104-105.
- [3] 周胜男,申俊龙,李洁.河图洛书原型文化对中医藏象知识组织的影响[J].中华中医药杂志,2024,39(2): 641-644.
- [4] 明·张介宾.类经图翼[M].北京:人民卫生出版社,1965.
- [5] 陈慧泽,孟胜喜.中医药防治阿尔茨海默病的新视角——靶向肠道菌群[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(22): 3915-3919.
- [6] 王博,魏清琳,汪军强,等.腹针治疗神经系统疾病的机制探讨和运用进展[J].中医研究,2022,35(3): 80-84.
- [7] 田雨,杨杰,温宵宵.清代名医徐灵胎元气论学说理论研究[J].山西中医药大学学报,2023,24(6): 608-612.
- [8] 陈昕力,贺娟.《黄帝内经》“血脉”“经脉”概念辨析[J].中华中医药杂志,2022,37(12): 6966-6969.
- [9] 谭舒,蔚青.“汗为心之液”理论探析[J].亚太传统医药,2018,14(9): 134-136.
- [10] 王剑,郑洪新,杨芳.“肾藏精”藏象理论探析[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(2): 119-121.
- [11] 郑洪新.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [12] 卫杨.三焦气化理论研究[D]:[博士学位论文].广州:广州中医药大学,2018.
- [13] 刘娅茹,菅佳宁,陈星,周哲旭,胡啸博,刘洋,肖小乔,刘高源,陈玉龙.腠理玄解[J].中医学报,2023,38(11): 2315-2319.
- [14] 杜佳蓉,张雨桐,王姿雯,杨紫艺,周梦媛,赵凌.浅议透刺法的古今应用[J].中华中医药杂志,2018,33(7): 2985-2988.

- [15] 唐旭东, 温艳东, 王凤云. 胃缓(胃下垂)中医临床诊疗指南[J]. 中医杂志, 2020, 61(22): 2010-2015.
- [16] 王天宇, 古玉杰, 孙晓宇, 杨佃会. 基于数据挖掘探讨针灸治疗胃下垂文献的选穴规律[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(1): 43-47.