

穴位贴敷涌泉治疗女性更年期心肾不交型失眠的理论探讨

陈金祥¹, 杨东霞^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院妇科二, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年3月31日; 录用日期: 2025年5月7日; 发布日期: 2025年5月19日

摘要

穴位贴敷作为无创性的中医外治法, 被广泛运用于内外妇儿, 临床效果显著为患者深深接受; 女性更年期失眠病机多为心肾不交, 心火亢奋于上, 因此用一些药物贴敷人体最低处的涌泉穴, 可以起到“引火归元”的作用, 达到治疗目的。本文通过理论探讨, 解释其原理, 希望给大家一点启发。

关键词

穴位贴敷, 涌泉, 失眠, 心肾不交, 女性更年期

Theoretical Exploration of Acupoint Application of Yongquan for the Treatment of Insomnia in Women with Menopausal Heart Kidney Non-Junction Type

Jinxiang Chen¹, Dongxia Yang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Gynecology Department 2 of the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Mar. 31st, 2025; accepted: May 7th, 2025; published: Apr. 19th, 2025

Abstract

Acupoint application, as a non-invasive external treatment method in traditional Chinese medicine,

*通讯作者。

文章引用: 陈金祥, 杨东霞. 穴位贴敷涌泉治疗女性更年期心肾不交型失眠的理论探讨[J]. 中医学, 2025, 14(5): 1993-2000. DOI: 10.12677/tcm.2025.145297

is widely used in each department, and it has significant clinical effect and widely accepted by patients; The pathogenesis of insomnia is often due to syndrome of incoordination between heart and kidney leading to heart fire flaming upward in menopausal women. Therefore, Chinese drugs at Yongquan acupoint, the lowest position of the body, play a role in “guiding fire to origin” to achieve the therapeutic goal. This article explores the theory of acupoint application and explains its principles, hoping to provide some inspiration for everyone.

Keywords

Acupoint Application, Yongquan, Insomnia, Heart Kidney Failure, Female Menopause

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. 引言

近年来，随着我国人口老龄化的加剧以及生活节奏的加快，生活压力的增加，睡眠障碍发生率逐年升高，失眠已成为临床常见的中老年疾病之一。更年期作为女性进入老年期重要阶段，因为肾气亏虚，天癸衰竭，冲任虚损，营卫失和，气血不调，阴阳失衡导致身体出现诸多症状，其中更年期失眠发生率极高。相关研究显示，更年期女性失眠发生率高达 76.8% [1]。现代人生活水平提高，对于疼痛和口感等感觉很重视，因此口服药物和针灸等方法患者很难接受，为临床治疗带来了困难。穴位贴敷治疗很大的避免了这一情况，使人容易接受，广受患者的欢迎，本文就穴位贴敷涌泉穴治疗女性更年期心肾不交型失眠进行理论探讨。

2. 穴位贴敷的介绍

穴位贴敷疗法属于中医外治法，是以中医理论为基础结合经络理论，以整体观念和辨证论治为原则，选用一些药物研成细末，选用合适的调和剂调成糊状，或将中药熬成膏剂，或将药粉散于膏药上，贴敷于特定部位来达到疏通经络、平衡阴阳、调理脏腑的效果，用来治疗和预防疾病的一种治法。

穴位贴敷疗法作为中国传统的治疗方法，有着悠久的历史，最早见于马王堆汉墓出土的《五十二病方》，其中记载的“蛇……以药泥敷于百会穴，来治疗毒蛇咬伤”。中医经典《黄帝内经》中有“桂心渍酒，以熨寒痹”、“白酒和桂以涂风中血脉”的记载，指出用桂心、白酒调和外敷治疗寒中筋脉的方法。医圣张仲景在《伤寒杂病论》中对“五养膏”“玉泉膏”等药膏贴敷来治疗劳损的方法进行了详细的记载，对后世实践有重要的参考价值。《后汉书·华佗传》中有术后促进愈合“若在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽，既而缝合，敷以神膏，四五日创愈，一月之内皆平复”。《神医秘传》“用极大的甘草，研成细末，麻油调敷极厚，逐日更换，十日而愈。”写华佗用贴敷的方法治脱疽。晋唐时期，贴敷疗法逐渐兴盛，广泛用于临床，文献多有记载。葛洪在《肘后备急方》记载以醋和附子末涂背上治疗疟疾，以鳖血调乌头末治疗面瘫等，此外还收集了丹参膏、陈元膏、雄黄膏等多种外敷药。唐代孙思邈《备急千金要方》载：“治中恶风头痛方，芥子末醋和，敷头一周时。”即用芥子末用醋调敷于头部治疗头痛，并有“朱甲末”贴脐治疗小儿夜啼等的记载。该治疗方法在宋明时期更是得到空前发展，在病症种类、穴位选择以及药物的选用上也增加很多。如宋代官方修订的《太平圣惠方》以乌头贴敷治疗痹症。南宋王执中在《针灸资生经》首次提出了穴位贴敷的名称，并且提出“天灸”，丰富了穴位贴敷的内容。元代《丹溪手镜》中记载，朱丹溪将甘遂和蒜捣成饼，贴敷于脐孔，并同时进行艾灸，治疗小便不

通，效果良好。明代朱橚《普济方》中有“鼻渊脑泻，生附子末，葱涎和如泥，罨涌泉穴”的记述，指出用附子、葱白贴敷涌泉治疗鼻渊。李时珍的《本草纲目》中也收录了许多穴位贴敷的经验方法，如运用吴茱萸贴敷涌泉治疗口舌生疮，黄连贴敷涌泉治疗小儿赤眼等。到清代出现外治学专著，吴师机的《理瀹骈文》收集整理了前世的外治方法，提出了百余种外治法，阐述了外治理论并将外治法推广到内、外、妇、儿等科。

穴位贴敷疗法是集经络、腧穴、药物于一体，腧穴是人体脏腑经络之气输注于体表的特殊位置，既是脏腑病变的外在反应点，又是治疗脏腑疾病的作用点。《千金翼方·针灸下》指出“凡孔穴者，是经络所行往来处，引气远入抽病也。”说明在体表的腧穴进行治疗，就可以“引气远入”来治疗疾病，可以通过内病外治调动机体的免疫机能，提高人体的免疫力，增强人体的抵抗力[2]。穴位贴敷产生作用，一方面是药物的归经作用，药物经皮肤吸收后再通过经络循行，将药物功效传达到病所发挥疗效；另一方面是发挥腧穴的特殊治疗作用，通过药物刺激穴位，从而调动脏腑气血，促进阴阳平衡，达到药物与穴位的双重治疗效果，是药物与经络的完美结合[3]。将药物贴敷于腧穴，经皮部吸收进入经络，再由经络传入脏腑，加快血液循环，促进新陈代谢，提高身体自我修复和调节功能，达到治疗效果，以发挥药物治疗与穴位刺激的双重作用[4]。

现代医学提出“穴位敏化”学说[5]，认为人体在发生疾病变化时会导致体表特定的反应区出现感觉异常、局部皮肤颜色发生变化、热敏、力敏等现象，研究发现，穴位具有低电阻、高电位、高电容等特点，同时发现通过刺激相应部位可以缓解靶器官的病症，完美的阐述了穴位的特点和功能。朱卫丰等人从穴位贴敷可以激活皮肤的免疫功能、改善皮肤表面的微生物种群、调节炎性神经肽类物质的分布、通过改善微循环来维持内环境的稳态几方面阐述了穴位贴敷的作用机制[6]。研究发现，穴位对药物有敏感性和放大性，通过药物刺激穴位可以对药理效应扩大，进而对神经系统起到调节作用，使神经、体液、免疫共同参与到药物效应上来[7]。郭秀彩等人通过实验，药物通过穴位吸收的速度，以及药物在穴位肌肤的药物含量均高于非穴位部位。说明穴位对药物吸收、药物的保存、药效的释放优于非穴位区，对药效的产生以及维持起着重要作用[8]。

徐灵胎有云：“汤药不足尽病，用膏药贴之，闭塞其气，使药性从毛孔而入其腠理，通经活络，或提而出之，或攻而散之，较服药尤为有力”。现代药理学研究表明，药物可以通过经络腧穴这一特殊通路直达相关脏腑发挥药效[9]。药物经穴位吸收避免了肝脏的首过效应，减少对胃肠道的刺激，减少了胃肠道对药物成分的降解破坏[10]，使药效不折损，可以直达病所，更好地发挥治疗作用，避免了药物内治之不足，也减少了药材的浪费。清代吴师机在《理瀹骈文》中提出“外治之理即内治之理，外治之药亦即内治之药，所异者，法耳。”而且中药口味偏差，许多人难以接受，不能尽服，从而使疗效大打折扣。因此在临幊上行之有效的汤丸散剂，均可用于穴位贴敷，不仅操作简单，使人容易接受，减少了药材的浪费，也可使药物发挥更大疗效。

3. 涌泉穴的介绍

涌泉穴又名地冲、蹠心、足心、地衢。定位为屈足卷趾时足心最凹陷中，当足底第2、3趾蹼缘与足跟连线的前1/3与后2/3的交点处，是全身最低的腧穴，是肾经的起始穴。本穴最早见于《灵枢·本输》其言：“肾出于涌泉，涌泉者足心也，为井木”，后世多有记载，《黄帝明堂灸经》云：“涌泉二穴，在脚心底宛宛中，白肉际，屈足卷趾得之。”《铜人腧穴针灸图经》曰：“涌泉二穴木也，一名地衢，在足心陷中，屈足卷趾宛宛也。”《针灸大成》：“涌泉穴一名地冲足陷中，屈足卷指宛宛中白肉际，跪取之。足少阴肾脉所出为井木，实则泻之。”《子午流注说难》：“涌泉乃肾所出之井穴，藏真下于肾，肾者主水，故穴在足心，名曰涌泉。”正如《黄帝内经》所言：“肾出于涌泉，涌泉者足心也”，肾经气血

如泉水一般从足心涌出，灌溉全身四肢，其喷涌而出的既是肾水。清代医家张志聪注解：“地下之水泉，天一之所生也。故少阴所出，名曰涌泉。”指出少阴经位于六经之最里，而本穴又位于人体之最低，足少阴经顺接足太阳经的阳气，合于足少阴经的阴气，从下而上，犹如天一之水从地涌出，故名“涌泉”。因此涌泉穴为生命的源泉，清代梁章钜《归田琐记·稟賦不同》提出：百病从脚而起，涌泉穴与心相通，寒邪之气最容易进入，所以涌泉穴在人体养生、防病、治病、保健等各个方面显示出它的重要作用。

涌泉穴在临床应用广泛，通过研究《针灸大成》中对涌泉穴的记载[11][12]，总结出运用本穴时可以针刺、艾灸、推拿、吸啜、贴敷、放血等方法，运用本穴治疗疾病时最好符合天时，以酉时最佳。涌泉穴为急救的要穴以及保健要穴，广泛应用于肾系疾病、肝胆疾病、脾胃疾病、肺系疾病、心胸疾病、急性病、神志病以及各种杂病等内、外、妇、儿各科，但在儿科应用时多运用贴敷和推拿方法。运用时可单独使用，也可辩证施治配伍他穴，临床疗效显著。

涌泉穴位于人体至阴之处的足心部，为肾经的井穴，五行中阴经的井穴属木，肾经通于肝，又水生木，木得水滋而条达生长，人体得以灌溉和濡养而生长发育；因此涌泉穴是肾阴阳始发之地，肾又为先天之本元阴元阳之根，与五脏六腑有密切的联系，本穴治疗作用广泛，既可以调节本经的气血，还可以激发调节全身的气血。窦汉卿在《标幽赋》中记载“涌泉一穴在足心，以应乎地，是谓三才也。”可以治疗肾脏等下焦的疾病，还可以治疗头面等上部的疾病。本穴具有开窍醒神，填精益髓、疏调气血，通经活络、滋阴降火，清利泻热、平冲降逆、安神定志、清利咽膈、强身健体[13]。现代医学研究，足底部分布有丰富的末梢神经网，以及丰富的毛细血管、毛细淋巴管等器官，与人体各个系统、组织、器官有着密切的联系。而且涌泉穴的血管壁和肌肉层有较多的末梢神经感受器，在涌泉穴药物贴敷能够很好地发挥其功效[14]，有利于药物的吸收与扩散，因此现代药物贴敷涌泉穴用于治疗多种疾病，效果显著。

4. 更年期的中医认识

更年期失眠是指女性在更年期因为内伤饮食、情志不舒、禀赋不足、年老体弱等因素，导致夜间睡眠深度以及时间不足，白天不能正常工作和生活的病症。

中国传统医学中没有“更年期”病名的记载，根据其相关症状的描述，可以归属于“脏躁”“郁证”“百合病”“不寐”“心悸”等范畴。对于其相关描述最早见于《黄帝内经》关于女子七七的记载，后张仲景在《金匮要略》中有“百合病”“脏躁”的记载与此病相关。经过后世医家对其病名的不断完善与统一，至1964年统编修订全国高等医药院校二版教材《中医妇科学》时对本病有了正式的统一命名“经断前后诸证”，1980年更名为“绝经前后诸证”，一直沿用至今[15]。

女性更年期发生在七七之年，《素问·上古天真论》云“(女子)七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也”。此时肾气衰退，冲任脉虚，天癸渐竭，精血亏虚，阴阳失调，五脏六腑失于濡养，导致机体失衡。本病的关键是肾阴亏虚，常累及心、肝、脾，女子一生要经历经带胎产乳等阶段累伤阴血，《脉诀汇辨·脉论》言：“肾为脏腑之本，十二脉之根，呼吸之本，三焦之源，而人资之以为始者也”，肾为五脏六腑之主，元阴元阳之根，故而肾阴亏虚，多累及他脏，出现复杂多样的症状。肾藏精，五行属水，肝藏血，五行属木，乙癸同源，肾精不足导致肝血亏虚，使肝失柔和导致疏泄失常，水不涵木导致肝阳上亢；肾阴阳失衡以致肾阳不能温煦脾阳，肝之疏泄失常以致横逆犯脾，均导致脾胃生化功能失常，脾胃为气血生化之源后天之本，脾胃运化功能失常可直接引起气血不足，又精血同源故而肾精愈加亏损，因而更虚；肾水宜升，上济心火，肾水不足加之肝阳偏亢、脾之运化不足，导致心火偏亢，神明受扰。

因此本病主要为肾阴不足，阴阳失衡，累及他脏功能，出现气、痰、瘀的病理产物，出现心肾不交、肝肾阴虚、脾肾阳虚等证，出现失眠多梦、潮热盗汗、烦躁易怒、腰膝酸软、头晕耳鸣等症状。

柴松岩教授[16]认为更年期综合征的根本原因是阴血不足，心肾不交和肝肾阴虚为其主要病机特点，

在治疗上主张“不动血、不温肾、不兴阳”的治疗原则，强调在新的低水平基础上重新达到阴阳平衡。肖承悰教授[17]认为心肾不交与更年期综合征关系密切，绝经前后妇女肾气衰退，天癸渐竭，冲任虚损，加上生活、工作劳伤心血，暗耗心神，使心火独亢，心肾失交，阴阳失衡出现心悸怔忡、失眠健忘、心烦不宁等症状，并通过滋肾水、安心神的方法达到良好效果。

5. 更年期的西医认识

西医对女性更年期的发病机制尚不明确，整理总结，发现其可能与以下几个因素有关：

1) 卵巢及性激素改变：

现代研究表明，女性进入更年期后，卵巢开始萎缩，卵泡储备功能下降，出现抑制素-B 及抗苗勒管激素的降低，随着卵巢功能的下降，最终导致雌激素水平下降，出现更年期诸症[18]。

2) 免疫学说：

由于更年期雌激素水平下降，低水平的雌激素无法刺激免疫活性细胞，导致免疫活性细胞分泌免疫介质不足，使中性粒细胞比例失调，从而免疫应答能力紊乱，进而出现更年期诸症[19]。

3) 自由基学说：

王亚凡等人指出，更年期女性自由基含量会增多，导致自由基清除酶的活性下降，体内自由基代谢紊乱[20]。自由基是人体内常见中间代谢产物，可以攻击细胞，造成细胞损伤，秦尔奇等人通过研究发现，人体自由基会对其组织的蛋白质、糖类、酶、核酸等物质发生氧化反应，产生氧化物或过氧化物是机体衰老的重要原因[21]。

4) 细胞凋亡学说：

马晓苋等人通过大鼠实验发现，细胞凋亡基因蛋白的表达会导致卵巢功能的衰退，进一步导致雌激素水平分泌下降，出现更年期诸症，通过控制细胞凋亡基因的蛋白表达，可以达到治疗更年期症状的目的[22]。

5) 血管舒张因子相关学说：

妇女进入更年期，因为雌激素水平下降，导致血管收缩因子中的内皮素和一氧化氮比例失衡，失去了原有的动态平衡，进而影响了机体对血管收缩因子降钙素基因相关肽的反应增强，出现潮热现象[23]。

6) 中枢神经递质紊乱

因更年期雌激素的下降，影响了中枢神经系统中神经递质的表达，其中，5-羟色胺又叫血清素，主要分布在大脑皮质中，其可以通过维持慢波睡眠达到镇静催眠的作用，由于 5-羟色胺表达的降低，导致更年期女性出现失眠现象。多巴胺是去甲肾上腺素的前体，其可以促进觉醒，异常分泌会出现睡眠节律失常，出现失眠、抑郁等临床症状[24]。

目前，现代医学对于女性更年期的治疗分为药物治疗和非药物治疗[25][26]，药物治疗主要是：激素代替疗法通过补充下降的激素水平改善内分泌水平，达到治疗目的，包括雌激素、孕激素或者二者联合应用；镇静催眠类药物的使用临床常用艾司唑仑改善患者的睡眠状况；微量元素的补充，比如女性在更年期阶段因为激素水平下降导致钙的流失，通常口服一些钙片预防骨质疏松等；以及根据更年期综合征的临床症状给予相应的药物，例如更年期患者的潮热盗汗可以使用 α 受体激动剂缓解等。非药物疗法主要包括心理治疗、物理治疗、体育运动以及良好的生活习惯等。通过药物治疗结合非药物治疗改善女性更年期的症状，提高更年期女性的生活质量。

6. 中医对更年期失眠的认识及治疗

中医认为失眠最根本的原因是阴阳失交，阳不入阴、阴不纳阳。中医讲心与肾的正常生理状态是水

火既济，心火下降于肾，以助肾阳，共同温煦肾阴，使肾水不寒；肾阴上济于心，以资心阴，共同涵养心阳，使心火不亢。当处于更年期这一生理时期，天癸渐竭，肾阴亏虚，《罗氏会约医镜·论不寐》认为：“肾水既亏，相火自炽”，肝肾同源，肾水亏虚亦会导致肝血不足，“肝藏血，血舍魂”，藏血充足，魂随神往，魂有所舍而不妄行，则可以保持正常睡眠，肝肾之血不足则会导致神魂难以归回本位，魂不守舍则睡眠不宁。加之肾阴不足，不能上济于心，以致心阴不足，从而心火亢盛，扰动神明，心神不安则发为失眠。

因此更年期女性经历了经带胎产乳等阶段，使肾阴亏虚，精血不足，肾水亏于下；加之生活、工作等耗伤心心血，导致心阴不足，心火亢于上。阴阳不得相交，火热扰神，出现失眠，因这一特殊时期阴阳本已不足，故不宜选用清火之法，为使这一不受制约之火得利用，可以用一方法将其引下此谓“引火归元”。

在《素问五常政大论》中云“气反者，病在上，之下病在下，取之上”，而涌泉穴位于人体最低处主降，可以将上浮躁动的阳气得以敛降，起到“引火归元”的效果。此外《针灸甲乙经》“热病抨脐急痛，胸胁满，取之涌泉与阴陵泉”，《肘后歌》：“顶心头痛眼不开，涌泉下针定安泰，其可治上焦心火”，《针灸集成》曰：“心热不寐，解溪泻，涌泉补立愈”等典籍记载有涌泉可以清虚热滋阴的效果。因此可以选取一些药物，贴敷于涌泉穴，发挥药物和穴位的双重作用以及穴位贴敷的优势，可滋阴降火，达到“引火归元”的效果，从而引浮越于外的阳能够回归阴分，使阴阳相合，来治疗女性更年期这一特殊生理时期因为心肾不交导致的失眠，临床效果显著。

7. 临床报道

杨依典通过对照实验发现运用吴茱萸贴敷涌泉穴结合针刺百会、四神聪治疗心肾不交型失眠有效率达 100% [27]。房晓宁通过对照实验发现，使用吴茱萸、肉桂、冰片用醋调糊贴敷涌泉并结合口服中药治疗更年期失眠，有效率显著高于单独口服中药 [28]。林小玲使用吴茱萸、肉桂、朱砂按一定比例用醋调糊贴于涌泉，对 64 例更年期失眠患者自身前后对照，发现有效率为 85.2%，能够明显改善更年期失眠患者的症状，提高患者的生活质量 [29]。顾欣欣等人通过对照实验发现，将朱砂与琥珀以 1:3 混合姜汁调糊贴于双侧涌泉、神门、三阴交等穴联合滋肾清心疏肝汤、绝经激素治疗能改善糖脂代谢水平、性激素水平等，可以有效缓解绝经失眠患者临床症状 [30]。孙晨等人将 206 例更年期失眠患者平分为西医组和中医组对照发现，运用科室自制失眠贴睡前贴敷于涌泉和内关穴联合酸枣仁汤加味治疗更年期失眠症状，提高睡眠治疗以及不良反应的发生概率明显优于常规西医治疗 [31]。王晓宇将吴茱萸、肉桂、朱砂按照 13:15:1 的比例混合打粉调糊贴于涌泉、神阙、足三里穴，并联合耳穴揿针贴于心、神门穴治疗女性更年期心肾不交型失眠取得良好效果，明显提高了患者的睡眠质量，缓解了焦虑和抑郁 [32]。付淑宏通过对照研究发现将吴茱萸、五味子、茯神、酸枣仁、夜交藤等按一定比例打粉用醋调敷于涌泉、内关、神阙穴并联合针刺治疗女性更年期失眠取得明显疗效 [33]。临床诸多医家或单独使用一些药物贴敷于涌泉穴，或联合其他疗法，治疗女性更年期失眠取得了显著疗效，明显改善患者的睡眠质量，缓解了患者的焦虑和抑郁，提高了患者的生活质量。

通过阅读文献发现，作为贴敷药物治疗失眠中药吴茱萸使用频率最高。吴茱萸最早记载于《神农本草经》，记载其功效为“温中下气，止痛，咳逆寒热，除湿，血痹，逐风邪，开腠理。”其味辛、苦，性热，归肝、脾、胃、肾经。吴茱萸含吴茱萸碱、吴茱萸次碱、羟基吴茱萸碱等多种成分对心血管和神经系统有调节作用。郑屹轩等人 [34] 通过 Meta 分析发现用吴茱萸贴敷于穴位治疗失眠有显著疗效，且安全可靠。李磊等人 [35] 通过网络药理学分析得出结论：吴茱萸治疗失眠主要是其有效成分小檗碱、吴茱萸碱等物质，作用于 C 反应蛋白、白细胞介素 6、5-羟色胺受体等基因靶点上，并通过多种信号传导通路发挥镇静、抗焦虑、抗抑郁、改善睡眠的作用。

8. 总结

综上，无论是理论探讨还是诸多临床实践，选用一些药物贴敷于涌泉穴治疗女性更年期失眠效果显著，操作简单，此种治疗方法为患者带来的痛苦小，容易使患者接受，很大的提高了患者的生活质量，这种治疗方法深受患者的喜爱，临床值得推广。

参考文献

- [1] 崔亚美, 阮祥燕, 田玄玄, 张颖, 武红琴, 刘玉兰, 颉洁, Diethelm Wallwiener, Alfred O. Mueck. 北京妇产医院就诊妇女更年期症状发生率的调查研究[J]. 首都医科大学学报, 2014, 35(4): 392-396.
- [2] 吴桂华, 孙通华, 崔艳霞, 张志鸿, 刘炳周. 穴位贴敷的临床实验研究概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(12): 265-266.
- [3] 谢洋, 余学庆. 试述穴位贴敷的作用机理及其临床运用[J]. 中国医药指南, 2008, 6(24): 320-322.
- [4] 马晓莉, 曹松云, 王淼, 范炜, 韩波, 张新颖. 大蒜硝黄膏穴位贴敷治疗肠梗阻的药理作用研究[J]. 中成药, 2012, 34(3): 564-566.
- [5] 朱兵. 论穴位与穴位特异性[J]. 中国针灸, 2021, 41(9): 943-950.
- [6] 朱卫丰, 王雅琦, 吴文婷, 李哲, 刘丽丽, 关志宇, 陈丽华, 管咏梅. 中药穴位贴敷的现代研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(3): 579-587.
- [7] 李子孺, 刘颂豪. 动态信息对经络研究及临床诊治的重要意义[J]. 新中医, 2004, 36(12): 57-58.
- [8] 郭秀彩, 刘霞, 徐月红. 白芥子涂方穴位与非穴位给药皮肤渗透特性的比较研究[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(7): 1034-1038.
- [9] Rong, P., Zhu, B., Li, Y., Gao, X., Ben, H., Li, Y., et al. (2011) Mechanism of Acupuncture Regulating Visceral Sensation and Mobility. *Frontiers of Medicine*, 5, 151-156. <https://doi.org/10.1007/s11684-011-0129-7>
- [10] 王茵萍, 蔡红, 周静珠, 唐青青. 皮部理论与穴位贴敷疗法的相关性[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(6): 1554-1557.
- [11] 陈翠, 何慧英, 刘嘉嘉, 谭涛. 《针灸大成》涌泉穴的临床应用[J]. 光明中医, 2024, 39(9): 1720-1724.
- [12] 韩仲波, 朱俊. 《针灸大成》中涌泉穴临床应用规律探析[J]. 江苏中医药, 2024, 56(3): 54-57.
- [13] 温又霖. 涌泉穴药物贴敷治疗高血压的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [14] 杨盛智. 归元贴涌泉穴贴敷治疗维持性血液透析患者的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021.
- [15] 杜逸. 女性更年期综合征核心病机的方证对应研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2022.
- [16] 黄玉华. 柴松岩教授学术思想与临床经验总结及基于关联规则的多囊卵巢综合征用药规律研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [17] 刘雁峰. 肖承悰教授学术思想与临床经验总结及交通心肾法治疗更年期综合征的临床研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [18] 张凡, 张广美. 女性绝经综合征的研究进展[J]. 中国临床研究, 2017, 30(8): 1131-1133, 1137.
- [19] 于舒雁, 刘会丽, 苗明三. 更年期综合征的分子机制及中医药治疗更年期综合征的特点[J]. 中医学报, 2012, 27(3): 338-340.
- [20] 王亚凡, 封纪珍. 围绝经期综合征的治疗进展[J]. 河北医药, 2010, 32(3): 223-224.
- [21] 秦尔奇, 鲁凌云, 贾必燕, 等. 针刺治疗围绝经期综合征现代分子机制研究综述[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(3): 951-953.
- [22] 马晓芃, 戴明, 吴焕淦, 施征, 赵粹英, 洪娟. 针刺对围绝经期大鼠卵巢颗粒细胞凋亡及相关基因表达的影响[J]. 中国针灸, 2007, 27(5): 357-361.
- [23] 谈勇, 许小凤, 卢苏, 陆启滨, 蔡新, 姚毅. 围绝经期综合征患者 ET、NO 的水平与中药替代治疗的研究[J]. 中国医刊, 2001, 36(12): 45-47.
- [24] 赵家君. 五音调护对腹部推拿治疗的心脾两虚型失眠患者睡眠质量影响的研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [25] 梁雨. 基于三阴三阳开阖枢运用血府逐瘀汤治疗更年期失眠的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中

- 医药大学, 2023.
- [26] 张俊. 引火归元针灸法治疗阴虚火旺型更年期综合征的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
 - [27] 杨依典. 针刺百会、四神聪结合药贴涌泉穴治疗心肾不交型失眠[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
 - [28] 房晓宁. 内外治法联合治疗围绝经期失眠患者的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2022.
 - [29] 林小玲. 涌泉穴贴敷中药治疗妇女更年期失眠症的疗效观察[J]. 广西医学, 2010, 32(9): 1099-1100.
 - [30] 顾欣欣, 黄玉娟, 茅红艳, 黄凌慧. 滋肾清心疏肝汤联合穴位贴敷、MHT 治疗围绝经期失眠疗效观察[J]. 四川中医, 2024, 42(11): 166-170.
 - [31] 孙晨, 林粲, 张健. 酸枣仁汤加味联合穴位贴敷治疗对围绝经期失眠患者中医证候积分和睡眠症状的影响[J]. 中国性科学, 2025, 34(2): 116-119.
 - [32] 王晓宇. 耳穴揿针联合穴位贴敷治疗围绝经期失眠心肾不交证 52 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2023, 40(4): 60-63.
 - [33] 付淑宏. 针灸配合瑶药穴位贴敷治疗更年期失眠的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(12): 72-74.
 - [34] 郑屹轩, 周清安, 孙允芹. 吴茱萸贴敷涌泉穴治疗失眠的临床 Meta 分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(30): 29-31, 38.
 - [35] 李磊, 卢静静, 王伟涛, 王娜, 王理想, 马艳敏, 刘姝. 基于网络药理学的吴茱萸治疗失眠的潜在靶点分析[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(12): 3016-3023.