

壮医药线点灸治疗巧坞病理论及临床探析

黎衍江¹, 邓梓泳¹, 叶嘉禧¹, 赖思嘉², 覃辉², 王荔²,
李岩², 周艳娜², 王凯华², 覃启京^{2*}

(1. 广西中医药大学研究生院, 广西南宁 530200; 2. 广西中医药大学
附属国际壮医医院, 广西南宁 530201)

摘要: 壮医药线点灸是极具特色的壮医外治法, 具有简、验、便、廉、捷等特点, 临床应用广泛, 疗效令人满意。不过壮医药线点灸在治疗巧坞病(脑系疾病)方面的研究比较零散, 有待进一步系统归纳总结。从壮医理论和现代临床应用的角度出发, 对壮医药线点灸治疗巧坞病的理论基础进行深度阐述, 并对其现代临床应用情况进行总结和分析, 以期后续壮医药线点灸治疗巧坞病的研究提供更多参考依据。

关键词: 壮医药线点灸; 巧坞病; 理论基础; 临床应用

DOI: 10.11954/ytctyy.202501009

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号: R29

文献标识码: A

文章编号: 1673-2197(2025)01-0050-04



Theoretical and Clinical Analysis of Zhuang Medicine Line Moxibustion Treatment for Qiaowu Disease

Li Yanjiang¹, Deng Ziyong¹, Ye Jiayi¹, Lai Sijia², Qin Hui², Wang Li²,
Li Yan², Zhou Yanna², Wang Kaihua², Qin Qijing^{2*}

(1. Graduate College, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530200, China;
2. International Zhuang Medicine Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine,
Nanning 530201, China)

Abstract: Zhuang medicine line moxibustion is a highly distinctive external treatment method of Zhuang medicine, which has the characteristics of simplicity, efficacy, convenience, affordability, and agility. It is widely used in clinical practice and has satisfactory therapeutic effects. However, research on the use of Zhuang medicine thread moxibustion in the treatment of Qiaowu disease (a neurological disorder) is relatively scattered and requires further systematic summarization. From the perspective of Zhuang medicine theory and modern clinical application, this article deeply elaborates on the theoretical basis of Zhuang medicine line moxibustion treatment for Qiaowu disease, and summarizes and analyzes its modern clinical application, in order to provide more reference basis for the subsequent research on Zhuang medicine line moxibustion treatment for Qiaowu disease.

Keywords: Zhuang Medicine Line Moxibustion; Qiaowu Disease; Theoretical Foundation; Clinical Application

壮医是祖国传统医学的重要组成部分, 具有深厚的历史渊源和鲜明的民族特色, 在治疗时一般内服、外治并用, 尤其重视外治法的使用。壮医外治手段极为丰富, 包括壮医药线点灸、壮医针挑疗法、药

物竹罐疗法、水蛭疗法、挑痧疗法、佩药疗法等; 其中, 壮医药线点灸疗法是技术最为成熟、运用最为广泛的壮医外治法之一, 具有操作简单、使用方便、价格便宜、绿色环保、群众认可度高等优势, 目前已经

收稿日期: 2024-04-27

基金项目: 广西高校中青年教师科研基础能力提升项目(2023KY0325); 广西自然科学基金面上项目(2023GXNS-FAA026084); 广西中医药大学博士科研启动基金项目(2018BS064); 广西中医药适宜技术开发与推广项目(GZSY2024047)

作者简介: 黎衍江(1998-), 男, 广西中医药大学硕士研究生, 研究方向为中西医结合防治脑病。

邓梓泳(1998-), 女, 广西中医药大学硕士研究生, 研究方向为中西医结合防治脑病。

通讯作者: 覃启京(1984-), 男, 博士, 广西中医药大学附属国际壮医医院副主任医师, 硕士生导师, 研究方向为中医/民族医防治脑系疾病。E-mail: qinqijing@163.com

在内、外、妇、儿、五官等多种脏器系统疾病的治疗中得到广泛应用,并取得较好的临床效果。在治疗巧坞病(脑系疾病)方面,壮医药线点灸也显现了独特优势,取得了令人满意的临床效果。目前壮医药线点灸治疗巧坞病尚未有系统的归纳总结,虽有部分教材及文献对其进行阐述,但仍需进一步细化阐明。因此,本研究就壮医药线点灸治疗巧坞病的理论基础及临床应用作一综述,旨在为同道提供参考借鉴。

1 壮医药线点灸治疗巧坞病理论基础

1.1 壮医对巧坞的认识

在壮语中,“巧”为头,“坞”为脑,“巧坞”即头脑,同时也可专指颅内内容物。壮医认为“坞髓”(脑髓)藏于“巧”内,“巧”如坚牢城池一般保护着“坞髓”免受外邪侵害,故“巧”为“坞”之府。壮医对“巧坞”解剖结构的认识,一方面可能是来源于中医学史上第一张人体解剖图《欧希范五脏图》^[1];另一方面可能源于壮族民间流传数千年的拾骨迁葬习俗^[2],该习俗使壮医对脑的位置、形状、功能以及脑部疾病的认识和治疗有了鲜明的壮族特点。壮医“巧坞主神论”认为,人体分为天、地、人三部,“巧坞”位于人体最高处,属于天部,位高而权重,能统领全身,是人体极为重要的器官和生命的要害所在,是骨肉气血、四肢百骸、内脏器官的总指挥部,对人的语言、思想、精神和情志等方面的活动均具有统揽作用。

壮医认为,巧坞功能的正常发挥,一方面是坞髓有赖于“嘘勒”(壮语称气为“嘘”,血为“勒”)濡养方能饱满充盈,神机得用;另一方面是“火路”的畅通无阻。火路(壮文:Loh feiz)源于壮医“三道两路(谷道、水道、气道、龙路、火路)”理论,系指人体内虽未直接与大自然相通,但却是维持人体生理功能和反映疾病动态的极为重要的内在封闭通路,也是人体的传感之路,其中枢在巧坞,作用类似于西医学的神经系统。当人体受到内外刺激时,火路会迅速将刺激和信息传导到巧坞,巧坞便可即刻作出反应,只有巧坞饱满充盈、功能健全方能发挥总指挥部的作用,进而维持机体功能的稳定,使人体处于健康状态——即“巧坞常”的状态,这体现了巧坞独特的生理观。

巧坞病的发生缘于机体正气虚弱,“痧”“瘴”“蛊”“毒”“风”“湿”等外邪易于侵袭人体,或瘀毒内生,一方面,可造成嘘勒生化益加乏源,嘘勒失衡,天、地、人三气不能同步,天部之气失调,致使巧坞失养,功能失常;另一方面,三道两路不通,尤其是龙路(壮文:Loh longz)、火路壅滞后巧坞不能正常接收输入的信息,从而不能对外界刺激作出正确反应,也不能发送信息去调控机体,最终影响巧坞功能的正常发挥,使巧坞功能紊乱,即“坞乱”或“巧坞乱”,引发

巧坞病,这反映了壮医对巧坞病理认识的独特性。

因此,壮医认为,治疗巧坞病,一方面需要确保三道两路通畅,保证嘘勒充足,使其濡养巧坞;另一方面需要保证龙路火路通畅,使巧坞正常接收和发送信息以调控机体,从而让机体的生理活动恢复正常。

1.2 壮医药线点灸渊源及治疗巧坞病理论基础

壮医药线点灸由广西柳州市柳江区龙氏家族所创立和传承,有据可查的历史可追溯到20世纪30年代^[3],经壮医专家龙玉乾先生公诸于世,80年代中期再经国医大师黄瑾明、全国名老中医黄汉儒、全国名中医黄鼎坚等专家对其进行挖掘、整理和推广应用,编著出版了《壮医药线点灸疗法》^[4]。之后相继有黄瑾明、林辰编写的《壮医药线点灸学》^[5],李珪、容小翔编写的《实用壮医药线点灸》^[6],林辰、陈攀、黎玉宣编写的《壮医药线灸》^[7]等更多壮医药线点灸专著出版,提示着这一技法的日益成熟和广泛推广;尤其是全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《壮医药线点灸学》^[8]的问世,使其成为目前唯一以单项技法编写为全国高等中医药院校规划教材的壮医外治技法,这一里程碑事件标志着壮医药线点灸从民间走向了正式医学殿堂并得到发扬壮大。此外,壮医药线点灸疗法于2011年被列入第三批国家级非物质文化遗产名录,是目前唯一入选国家非遗的壮医外治法。目前,依托于广西中医药大学,《壮医药线点灸学》课程在本科专业、民族医学硕士研究生专业层次得到成熟推广,已成为学校的特色课程、品牌课程和精品课程,意味着壮医药线点灸将会得到进一步推广和更广泛应用。

壮医药线点灸治疗疾病是应用壮药秘方浸泡过的苕麻线,点燃后直接灼灸在患者体表的穴位,即以线作针,通过温热和药效对穴位进行刺激从而发挥临床疗效。壮医口耳相传的取穴方法是“寒手热背肿在梅,痠肌痛沿麻络央,唯有痒疾抓长子,各疾施灸不离乡”,施灸于穴位后药力借助温热之力进入肌体内,疏通龙路、火路,条畅气机,鼓舞人体天、地、人三部之气同步,祛毒外出,嘘勒平衡且运行正常,脏腑功能得以正常发挥,机体则恢复健康。

在治疗巧坞病方面,壮医药线点灸的取穴有别于传统中医的取穴,除了选用中医的穴位外,还有壮医独特穴位。在壮医基础理论的指导下,取穴原则有近部取穴和远端取穴,一般多以近部取穴为主,常选的天部穴位有天窗穴、天环穴、发旋穴、发旋穴、安眠三穴、眉弓穴、耳尖穴、耳环穴等;辅助的远端取穴有臂内前穴、土坡穴、内下桩^[8]等。通过远近配穴从而达到安巧坞、开灵窍、醒神机、补坞髓、祛毒瘀、调

阴阳等功效,巧坞正常功能得以恢复,继续发挥总指挥部的统揽作用,从而促进机体恢复到健康状态。

2 壮医药线点灸治疗巧坞病临床应用

2.1 巧尹(头痛)

壮医称头痛为“巧尹”(壮文:Gyoujin),“尹”为疼痛之意。“巧尹”的发生主要与巧坞功能紊乱有关,因人体正气虚弱、外邪入侵或瘀毒内生,龙路(经络)血运功能受阻,火路(神经传导)失常,导致嘘勒失衡,巧坞道路网络不通,故发为头痛。其病机关键在于龙路火路不通,巧坞网络受阻,故治疗宜畅达龙路火路之气机,通利巧坞之网络。壮医药线点灸融合药线、点穴和灸法之功效,能共同疏通人体的“三道两路”。胡三三等^[9]研究发现,壮医药线点灸联合灵龟八法针刺治疗偏头痛近、远期疗效均高于常规西药治疗。陈攀^[10]运用壮医药线点灸(取食魁穴、中魁穴、无魁穴等穴位)疗法治疗偏头痛近期疗效显著且无不良反应。蔡慧倩等^[11]研究发现,壮医药线点灸联合麦粒灸可有效巩固偏头痛治疗效果,远期疗效可观。刘姣等^[12]使用针刺调周序贯疗法联合壮医药线点灸治疗48例经行头痛,临床疗效显著。范小婷等^[13]研究发现,壮医药线点灸疗法治疗经行头痛可获得满意疗效,比药物组更安全可靠。郭雅雯等^[14]研究发现,使用壮医药线点灸治疗紧张性头痛疗程短、副作用小、疗效好。马俊^[15]自拟红花清肝汤加减合壮医药线点灸治疗血管神经性头痛,发现该疗法较单纯中药内服能更有效改善头痛症状。以上这些研究结果充分显现了壮医药线点灸治疗疾病“简、便、廉、验、捷”的特色和优势,值得推广应用。

2.2 兰奔(眩晕)

眩晕的壮医名为“兰奔”(壮文:Ranzbaenq),“兰奔”的发生,是由于龙路、火路瘀滞导致天、地、人三气不同步,巧坞失养,功能失职,症见头脑昏沉、头晕目眩。其治疗关键在于疏通龙路火路,恢复三气同步。甘文叙^[16]运用壮医药线点灸治疗血管神经性眩晕症60例,发现壮医药线点灸治疗血管神经性眩晕症,总有效率96.67%,明显高于镇肝熄风汤化裁、归脾汤化裁、补肾定眩汤化裁、半夏白术天麻汤化裁的治疗效果。林辰^[17]运用壮医药线点灸合止眩汤治疗内耳性眩晕67例,总有效率达88%,疗效确切,复发率低,毒副作用少,值得临床推广。

2.3 麻邦(中风)

壮医称中风为“麻邦”(壮文:Mazmbiengj),主要表现为半身不遂、口眼歪斜、舌强语涩等。壮医认为“麻邦”的发生源于脏腑功能失调,或情志内伤、饮食不节导致热、火、湿毒内生,或外邪入侵,阻滞气机,体内阴阳失衡,龙路、火路不通,天、地、人三气不同

步,嘘勒逆乱,勒冲巧坞,巧坞功能失调。因此,活血化瘀、通窍醒神、疏通龙路、火路,调整巧坞功能是治疗麻邦的关键。付真真^[18]研究发现,对于急性脑卒中选用静脉溶栓联合壮医药线点灸法治疗,能改善神经功能缺损情况,提高患者生活质量及治疗满意度。赵红娟等^[19]发现壮医药线点灸联合针刺既可促进吞咽功能恢复,又无不良反应,对治疗中风后吞咽障碍疗效显著。陶文姣等^[20]研究发现,壮医药线点灸疗法联合西医常规治疗中风后吞咽困难,临床效果显著。余九峰等^[21]应用壮医药线点灸合普通针刺治疗中风后遗症40例,发现单用药线点灸法治疗的总有效率为92.5%,而与普通针刺法联合应用后的总有效率为100%。韦羨萍等^[22]研究发现,运用补阳还五汤加味联合壮医药线点灸能更好提高患肢肌力,改善肢体活动功能。陈澜等^[23]研究发现,药线点灸联合电针可有效改善缺血性脑卒中软瘫期大鼠的肢体功能。由此可见,壮医药线点灸对于治疗麻邦(中风)急性期、恢复期和后遗症期均有显著疗效,临床推广价值高。

2.4 巧坞乱(抑郁症)

抑郁症是一种常见情志病,在壮医名为“巧坞乱”(壮文:Gyoujukluenh),因“巧坞主神论”将情志方面的活动归于巧坞的功能,故属于巧坞病范畴。其发病机制是人体正虚而邪毒侵袭脏腑,使脏腑功能失调,三道两路受阻,导致天部之气失调,天、地、人三气不同步,嘘勒紊乱,巧坞失养,指挥失灵失控。抑郁症的治疗关键在于宣畅天部之气,恢复三气同步,祛毒外出,调整嘘勒平衡^[24]。有研究表明^[25],中(壮)西医联合治疗抑郁症起效快、副作用小。李方存等^[26]研究发现,使用药物浸泡过的苎麻线比未浸泡的线点灸治疗抑郁症患者,可更有效改善患者血浆中的临床症状及血浆中SP含量。另有研究发现,含麝香的传统药方浸泡的药线相较于传统药线,在治疗抑郁症方面临床疗效更显著、起效更快、安全性更高^[27]。目前壮医药线点灸治疗“巧坞乱”的相关研究较少,其临床疗效与基础研究仍有待加强。

2.5 年闹诺(失眠)

失眠在壮医称为“年闹诺(夜不睡)”,壮文为“Ninznaundaek”,为常见情志病,仍属于巧坞病范畴。壮医认为当人体先天禀赋不足或久病体虚时,正气虚弱,邪毒通过三道两路入侵人体内部,五脏六腑功能失调,正气和邪毒相搏,导致天部之气机与地部、人部之气机失衡而不能同步,巧坞功能紊乱引发年闹诺。根据壮医“巧坞主神论”,此病的治疗原则为补嘘勒、调巧坞、安神志。在临床研究中,黄莉^[28]用

药线点灸结合中药治疗失眠患者,总有效率达92.7%,疗效显著、安全性高,无依赖性,易被患者接受。蓝荣斌等^[29]采用药线点灸治疗40例基层尿毒症伴失眠患者,临床疗效显著。窦锡彬等^[30]研究发现,壮医药线点灸联合针刺治疗失眠患者,可抑制血浆中Orexin、CRH、ACTH合成和分泌,恢复HPA轴正常功能。陈桦等^[31]借助大鼠睡眠剥夺模型,发现针刺神门穴、百会穴配合药线点灸足三里,可以调节Orexin相关神经递质的分泌与合成,抑制HPA axis和LC-NE axis的激活,从而改善睡眠。壮医药线点灸治疗失眠优势明显,受到广大患者青睐,值得临床推广。

2.6 巧坞瓦(痴呆)

痴呆在壮语中称为“巧坞瓦”,“瓦”为“浑噩、瓦解、消耗”之意,“巧坞瓦”亦指“巧空坞瓦”,指坞髓渐少,脑中元神、精明之气逐渐瓦解、消耗,导致窍闭神匿、神无所附,症见智能减退、谵妄、呆傻愚痴、言辞颠倒等临床表现。壮医认为,“巧坞瓦”病位在巧坞,因患者年迈体虚、毒瘀内生、嘘勒耗损,导致坞髓消减、神机失用,此为病机关键,故治疗宜补嘘勒、填坞髓、祛毒瘀。韦羨平等^[32]运用药线点灸治疗血管性痴呆,可有效改善患者认知功能和日常生活能力。罗本华团队使用药线点灸结合“益气调血、扶本培元”治则在临床上治疗轻中度血管性痴呆,确切疗效,对于轻度认知功能障碍(MCI)患者还可提高MCI患者血清GSH-PX含量、降低iNOS含量、改善MCI患者氧自由基损伤机制^[33-35]。同时,该团队发现“益气调血、扶本培元”药线点灸可通过调控ACh-M受体-CREB信号通路改善多发脑梗死性大鼠的海马乙酰胆碱(ACh)代谢障碍,保护被兴奋性氨基酸毒性损害的神经元,从而改善痴呆大鼠的空间记忆力^[36-40]。因此,壮医药线点灸治疗痴呆具有独特的优势,有助于延缓疾病进展。

3 结语

壮医药线点灸是流传于壮族民间、疗效确切并沿用至今的一种民族特色疗法,目前日益受到关注和青睐。经过众多壮医前辈的不懈努力和持久探索,壮医药线点灸治疗巧坞病的理论与临床有了进一步的丰富和完善。壮医药线点灸治疗巧坞病是基于壮医学独特的理论与认识,是民族医学优势充分发挥的重要体现之一,在临床上起到了安全有效、标本兼治的效果,但临床研究偏重于疗效观察,其作用机理的基础研究与动物研究仍亟须进一步加强和提升,以期临床推广提供更多理论依据。

参考文献:

- [1] 赵明阳,梁弘,刘姣,等.壮医脐环穴研究概况[J].中国民族民间医药,2023,32(9):75-79.
- [2] 马成红,段忠玉.壮医药治疗癫痫的研究概况[J].中国民族民间医药,2020,29(19):62-65.
- [3] 范小婷,陈攀,方刚,等.浅谈医学人文教育在《壮医药线点灸学》教学中的应用[J].教育教学论坛,2019,23(17):182-183.
- [4] 黄瑾明.壮医药线点灸疗法[M].南宁:广西人民出版社,1986.
- [5] 黄瑾明,林辰.壮医药线点灸学[M].南宁:广西民族出版社,2006.
- [6] 李珪,容小翔.实用壮医药线点灸[M].南宁:广西科学技术出版社,2015.
- [7] 林辰,陈攀,黎玉宣.壮医药线灸[M].南宁:广西科学技术出版社,2017.
- [8] 林辰.壮医药线点灸学[M].北京:中国中医药出版社,2017.
- [9] 胡三三,焦杨.壮医药线点灸联合灵龟八法针刺治疗偏头痛25例[J].亚太传统医药,2018,14(10):172-174.
- [10] 陈攀.壮医药线点灸治疗偏头痛疗效观察[J].中国针灸,2012,32(3):224-226.
- [11] 蔡慧倩,栗胜勇,蒋芳杏,等.壮医药线点灸结合麦粒灸治疗偏头痛的远期疗效观察[J].针灸临床杂志,2021,37(7):36-40.
- [12] 刘姣,梁弘,赵明阳,等.针刺调周序贯疗法联合壮医药线点灸治疗经行头痛48例[J].中国针灸,2023,43(6):627-628.
- [13] 范小婷,沈小淞,黄玉娟,等.壮医药线点灸疗法治疗经行头痛的临床观察[J].针灸临床杂志,2016,32(12):34-36.
- [14] 郭雅雯,梁薇,彭敏家,等.针刺结合壮医药线点灸治疗紧张性头痛病案分析[J].亚太传统医药,2018,14(7):148-150.
- [15] 马俊.壮医药线点灸配合中药治疗血管神经性头痛60例[J].广西中医药,2011,34(4):45-46.
- [16] 甘文叙.壮医药线点灸治疗血管神经性眩晕60例[J].中国民间疗法,2013,21(1):51-52.
- [17] 林辰.壮医药线点灸合止眩汤治疗内耳性眩晕67例[J].广西中医药,2006,15(4):52-53.
- [18] 付真真.静脉溶栓联合壮医药线点灸治疗急性脑卒中的临床疗效[J].中国民族医药杂志,2022,28(3):26-27.
- [19] 赵红娟,吕计宝.壮医药线点灸结合针刺治疗中风后吞咽障碍患者临床观察[J].云南中医中药杂志,2021,42(5):60-63.
- [20] 陶文姣,梁振兴,李建维.壮医药线点灸疗法治疗中风后吞咽困难疗效观察[J].广西中医药,2021,44(1):17-18.
- [21] 余九峰,黄贵华,李婕,等.壮医药线点灸合普通针刺治疗中风后遗症40例疗效观察[J].湖南中医杂志,2014,30(2):69-70.
- [22] 韦羨萍,姚宝农,郑静,等.壮医药线点灸治疗血管性痴呆100例临床观察[J].中医临床研究,2020,12(16):40-42.
- [23] 陈澜,段雪琳,张玉珊,等.壮医药线点灸联合电针治疗缺血性脑卒中软瘫期大鼠的效果[J].广西医学,2020,42(18):2400-2403.
- [24] 陈攀.基于壮医毒虚致病论探讨抑郁症发病机理[J].亚太传统医药,2017,13(4):19-20.
- [25] 陈炜.壮医佩戴疗法联合盐酸帕罗西汀片治疗抑郁症的临床观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(11):1209-1212.

督脉刺骨术治疗中轴型强直性脊柱炎临床观察： 基于督脉筋经理论

李亚亚, 张文兰, 胡永鹏, 李秋林, 罗维芸

(甘肃省第二人民医院, 甘肃 兰州 730030)

摘要:目的:探讨在督脉筋经理论指导下,应用督脉刺骨术治疗中轴型强直性脊柱炎的临床效果。方法:选取2023年3月—2024年3月,经半年以上常规治疗效果不明显的中轴型活动期强直性脊柱炎患者50例作为研究对象。采用随机对照试验法,将研究对象分为对照组和观察组,每组各25例。对照组主要给予依那西普注射液控制病情,观察组在此基础上联合督脉刺骨术治疗。治疗1个月后,比较两组患者治疗前后BASFI(强直性脊柱炎功能指数)评分、BathBASDAI(Bath强直性脊柱炎疾病活动度)评分、VAS(脊柱疼痛)评分、关节活动度情况(枕墙距、指地距、Schöber试验、晨僵时间)及红细胞沉降率(ESR)、C反应蛋白(CRP)水平。结果:经治疗后,观察组BASFI评分、BASDAI评分、VAS评分、关节活动度及ESR、CRP水平改善明显,与对照组相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:生物制剂依那西普注射液配合督脉刺骨术治疗中轴型强直性脊柱炎疗效更加显著,能有效减轻患者病痛,改善脊柱功能,并且副作用小,安全性好。

关键词:督脉筋经;督脉刺骨术;强直性脊柱炎;关节活动

DOI:10.11954/ytctyy.202501010

中图分类号:R274 文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2025)01-0054-04



- [26] 李方存,潘利锋,潘海珍,等. 壮医药线点灸对抑郁症患者临床疗效及血浆中 SP、NPY 水平影响对比研究[J]. 北方药学,2016,13(5):126-128.
- [27] 潘海珍,陈攀,李方存,等. 壮医药线点灸治疗抑郁症方案优选研究[J]. 中华中医药杂志,2016,31(11):4831-4834.
- [28] 黄莉. 壮医药线点灸配合中药内服治疗失眠 40 例[J]. 广西中医药,2013,36(6):46-47.
- [29] 蓝荣斌,韦惠晖,韦海琼. 壮医药线点灸治疗基层尿毒症患者失眠的规范化研究[J]. 中医临床研究,2019,11(25):25-26.
- [30] 窦锡彬,张红参,李克明,等. 壮医药线点灸联合针刺对失眠患者血浆 Orexin 及 HPA 轴的影响[J]. 右江民族医学院学报,2013,35(1):9-11.
- [31] 陈桦,唐汉庆,郑建宇,等. 针刺联合壮医药线点灸对睡眠剥夺大鼠相关神经递质的影响[J]. 世界科学技术—中医药现代化,2015,17(10):2088-2093.
- [32] 韦羨萍,郑静,伍冠. 补阳还五汤加味联合壮医药线点灸辅助脑梗死恢复期疗效观察[J]. 实用中医药杂志,2022,38(7):1196-1198.
- [33] 罗本华,于建春,胡跃强,等. “益气调血、扶本培元”药线灸治疗轻中度血管性痴呆临床观察[J]. 时珍国医国药,2015,26(3):649-651.
- [34] 罗本华,于建春,吴跃强,等. “益气调血、扶本培元”药线灸疗法治疗轻中度血管性痴呆患者 30 例[J]. 中国老年学杂志,2014,34(11):3134-3135.
- [35] 罗本华,黄羽,周路,等. “益气调血、扶本培元”药线灸对轻度认知功能障碍患者血清 iNOS、GSH-PX 的影响[J]. 中国老年学杂志,2019,39(13):3195-3197.
- [36] 罗本华,郭雅雯,彭敏家,等. “益气调血、扶本培元”药线灸对多发梗死性痴呆大鼠空间记忆的影响[J]. 中国老年学杂志,2018,38(11):2718-2720.
- [37] 罗本华,罗梅桂,张亚飞,等. “益气调血、扶本培元”药线灸对多发梗死性痴呆大鼠海马乙酰胆碱、乙酰胆碱酯酶、胆碱乙酰转移酶含量的影响[J]. 中国老年学杂志,2017,37(18):4467-4469.
- [38] 覃超峰,罗本华,苏晓玲. “益气调血、扶本培元”药线灸对多发脑梗死性痴呆大鼠海马 ChAT、AChE 活性的影响[J]. 亚太传统医药,2019,15(1):9-12.
- [39] 罗本华,曾启峰,吴小玲,等. “益气调血、扶本培元”药线灸对 MID 大鼠海马 M 受体、CREB 含量的影响及其相关性[J]. 中国老年学杂志,2021,41(7):1473-1477.
- [40] 李玉秋,罗本华,张子扬. 益气调血-扶本培元药线灸对多发梗死性痴呆大鼠海马氨基酸含量及 NR1、BDNF 蛋白表达的影响[J]. 中国老年学杂志,2023,43(7):1731-1735.

(编辑:陈湧涛)

收稿日期:2024-05-21

作者简介:李亚亚(1992—),女,硕士,甘肃省第二人民医院主治医师,研究方向为针刺对神经-内分泌-免疫网络的作用机制。E-mail:965846515@qq.com