

引用:于卉然,戴俭宇.基于提壶揭盖法论治手太阴经之小便不利[J].中医导报,2023,29(2):230-232,237.

基于提壶揭盖法论治手太阴经之小便不利*

于卉然,戴俭宇

(辽宁中医药大学,辽宁 沈阳 110847)

[摘要] 基于提壶揭盖法的释义及临床应用,探讨小便不利与肺经之间的关系。小便不利的病机为上焦壅塞而致下焦不通,可以运用提壶揭盖法从肺论治。手太阴经之小便不利的病机在于肺气化失司,宣降失常,延及膀胱。治疗上采用宣肺理气之方药、针刺,选用肺经相关穴位,以达到开宣肺气、通畅上焦气机、通利水道之功。

[关键词] 小便不利;癃闭;提壶揭盖法;肺经;膀胱

[中图分类号] R249.8 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2023)02-0230-03

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.02.047

The Discussion and Treatment of Dysuria of Lung Channel of Hand Taiyin based on the Method of "Lifting Up Pot and Removing Lid"

YU Huiran, DAI Jianyu

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang Liaoning 110847, China)

[Abstract] Based on the definition and clinical application of the method of "lifting pot and removing lid", this paper discusses the relationship between lung channel of hand Taiyin and dysuria. The pathogenesis of the corresponding symptoms of dysuria are the upper jiao is blocked, leading to the lower jiao blocking. Therefore, the method of "lifting pot and removing lid" can be used to treat this from the lung. The pathogenesis of dysuria of the lung channel of hand Taiyin are the abnormal lung qi, the abnormality of ascending and descending, and then spreading to the bladder. So the dispersion prescription and acupuncture can be choosed in treatment, and used the point of lung channel of hand Taiyin, as to achieve the function of dispersing the lung qi, regulating qi activity of upper jiao and waterway.

[Keywords] dysuria; retention of urine; method of "lifting up pot and removing lid"; lung channel of hand Taiyin; bladder

小便不利指排尿不畅,属于中医学“癃闭”范畴,症见小便量少,点滴而出,甚则闭塞不通。小便不利,点滴而短少,病势较缓者称为“癃”;小便闭塞,点滴全无,病势较急者称为“闭”^[1]。癃闭的病位在膀胱,其核心病机是膀胱气化不利,尿液排出不畅。引起膀胱气化不利的因素有多种,其中肺气宣发肃降功能失调、通调水道失职引起该病者,易被临床所忽视,而以开宣肺气、通利水道为法调治下焦壅闭不通的提壶揭盖法最为捷效。《素问·阴阳离合论篇》言:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢”;“太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢”。足太阳膀胱腑主表为开,手太阴肺脏主里为开,两者腑脏别通,相互为用,经络辨证选穴可两经互参协同增效。故笔者从“肺与膀胱别通”理论为出发点,探讨运用提壶揭盖法治疗手太阴经

络之小便不利。

1 提壶揭盖法释义与运用

1.1 提壶揭盖法释义 《灵枢·五癃津液别》曰:“阴阳气道不通,四海闭塞,三焦不泻,津液不化,水谷并行肠胃之中,别于回肠,留于下焦,不得渗膀胱,则下焦胀,水溢则为水胀。”《灵枢·终始》谓:“病在下者高取之”。两者的论述都是“提壶揭盖”之法理论的雏形^[2]。朱丹溪曾在《古今医案·卷六》中提:“小便不通……肺为上焦,膀胱为下焦,上焦闭则下焦塞。如滴水之器,必上窍通而后下窍之水出焉。以药大吐之,病如失。”其采用吐法,实则是宣发肺气,通畅上焦气机,使小便通畅,进一步明确了“提壶揭盖”理论^[3]。宫庆秀^[4]认为,提壶揭盖法不仅仅是宣肺利尿,其核心要义是使全身气机通畅。故提

*基金项目:辽宁省自然科学基金重点项目(20170540630)

通信作者:戴俭宇, E-mail: daijy2009boshi@163.com

提壶“盖”不单指“华盖”，应泛指上焦，且开下焦也不仅指利小便。该法的内涵应拓展为利用肺脏调理周身气机，此为广义之法。除了开宣肺气的方法，搐鼻、探吐、发汗、轻宣升阳等方法均可纳入。

1.2 提壶揭盖法的临床运用 《丹溪心法·小便不通》中利用探吐法来治疗小便不通，开辟了提壶揭盖法具体应用的先例。古时提壶揭盖法通常只被理解为宣肺利尿^[5]。《伤寒论汇注精华》载：“有为蓄尿过多，膀胱满甚，胀翻出窍，尿不得出，膀胱异常者，名为癃闭……桔梗、开提。生姜、升散。此提壶揭盖之法。”后世医家进一步将“揭盖”理解为开宣肺气、提升中气、疏肝理气等，上焦通利，使清者能升，浊者自降^[6]。《症因脉治·卷四·大便秘结论》《景岳全书·肿胀》《素问·评热论篇》均指出提壶揭盖法不仅治疗癃闭，也治疗水肿、便秘、闭经等下焦闭塞病证。提壶揭盖法在现代临床上也并不仅限于治疗以上疾病，还被广泛应用于治疗泌尿系感染^[7]、鼓胀^[8]、产后缺乳^[9]等。除此以外，提壶揭盖法治疗小儿强中症^[10]、肺心病^[11]等疾病也有较好临床疗效。

提壶揭盖法可治疗现代医学中各种原因引起的尿潴留及无尿症，如神经性尿闭、尿道损伤感染、前列腺增生或肥大、急性慢性肾小球肾炎、肾病综合征、哮喘、肺心病等疾病所引起的小便不利。此外，无明显器质性改变的功能性尿失禁、尿潴留、遗尿、漏尿等属太阴经络之小便不利均可应用本法治疗。

2 肺脏、肺经、肺络与小便不利的关系

小便不利病名在《伤寒杂病论字词句大辞典》定义为“或言小便排出不畅，或言小便量少，或言二者并见”。小便的色、质、量、次及患者排尿时通利与否、疼痛与否，即排尿时出现的异常症状均可纳入小便不利的概念，如小便次增多或减少、小便量增加或减少、欲小便不得、尿时疼痛、尿色或白或黄、尿后余沥等，或以上症状兼有。

2.1 肺脏与小便不利的关系 小便不利与肺主气、主行水及主治节的生理功能密切相关。《证治汇补·癃闭》谓：“一身之气关于肺，肺清则气行，肺浊则气壅，故小便不通”。《医学入门》首次提出“脏腑别通”之关系，且肺与膀胱相通^[12]，两者在水液代谢方面相辅相成^[13]；其实质是各脏腑间的气化相通，是多个脏腑共同配合的结果^[14]。肺气可郁、可闭、可不足，均可导致水液代谢失司。若肺气壅塞则宣肃功能失常，不能将体内水液下达于肾，肾无以蒸化则尿量减少；若肺气虚则乏源，尿液无从化生，则小便短少黄赤。肺通调水道之功失职，可致下焦水液代谢失常，也可成遗尿^[15]。若肺失治节，其肺受损，则全身各脏腑气机不畅，运化失常。膀胱开阖失司则见小便频或遗尿。

2.2 肺经与小便不利的关系 《素问·阴阳离合论篇》中对“开”“阖”“枢”关系的阐述，明确了经脉别类相通的辨经取穴法，即经络别通法。太阳、太阴为“开”，“开”指脏腑经络气血运行、输布等功能。太阳开在于输布气机，太阴开则偏于运化，两者均与气和津液的输布转化有关。《脾胃论·分经随病制方》阐述了膀胱生理功能的正常发挥有赖于肺的气化功能。《灵枢·经脉》曰：“气盛有余，则肩背痛，风寒汗出中风，小便

数而欠。气虚则肩背痛寒，少气不足以息，溺色变。”

2.3 肺络与小便不利的关系 肺络，即“肺之络脉”，包括广义及狭义肺络。广义肺络指肺经的络脉，即别络、浮络和孙络；狭义肺络指布散于肺和肺系的络脉，可分为气、血、阴、阳四络^[16]。肺络属肺经，与肺经的生理功能密切相关。其阳络行于外，上输精微；阴络行于内，参与水液代谢；气络是清气与浊气进行交换的通路，是“主气、司呼吸”的结构基础；血络渗灌以滋营血，助气络分清别浊^[17]。肺络是肺主气、主宣肃、主行水及主治节的通路。体内水液运行输布正常，以及肺通调水道功能的发挥也依赖于肺络的雾露布津功能^[18]。若肺络通路功能失常，可致津液代谢障碍，从而出现小便不利。《灵枢·经脉》提出：“其病实则手锐掌热，虚则欠款，小便遗数”。其指出了肺络生理功能失常时可导致小便频数或遗。可见小便频数、短少、便遗，色黄赤等症与肺的关系最密切。

3 《灵枢·经脉》中手太阴经络病变所见小便不利的病机

肺经小便不利包括“小便数而欠”“溺色变”。“数”，频也；“欠”，少也。“小便数而欠”指小便次数增多而小便量少。“溺”通“尿”，“溺色变”指小便颜色异常。肺络小便不利为“小便遗数”。《医宗金鉴》云：“不知而尿出，谓之遗尿。”津液的输布代谢，依赖于脾胃运化输布，肺宣发肃降，三焦水道通调及膀胱之气化的作用。肺为“相傅之官”，其主气及宣降的调节与控制作用，保证了整个津液代谢过程中所涉及脏腑的功能正常，各司其职。肺的主气调节作用，为一身之气运行之保障。肺气充盛，则各脏腑之气机弛张有度，周身津液输布代谢畅达，水液自可形成小便，正常排泄于体外^[19]。此外，肺通调水道，位置最高，为水上之源，对津液的代谢输布及排泄也起通调作用。该调节作用是依赖于肺之宣发及肃降的生理特性而实现的。肺气宣发，将精微物质布散全身，滋养各脏腑组织，使各脏腑的运化输布功能得以正常发挥；肺气肃降，将机体津液向下输送至膀胱，形成小便。《素问·宣明五气篇》曰：“膀胱不利为癃，不约为遗溺”。《景岳全书》曰：“小水虽利于肾，而肾上连于肺，若肺气无权，则肾水终不能摄，故治水者必治气，治肾者必须治肺”。其明确指出小便不利的核心病机为膀胱不利或膀胱失约，且与肺有着极为密切的关系。

“小便数而欠”“小便遗数”及“溺色变”的病机在于肺气化失司，宣降失常，延及膀胱。

3.1 风邪外袭，肺失宣肃 《丹溪心法》曰：“小便不通有气虚、血虚、有痰、风闭、实热。”肺为娇脏，易为外邪所伤，肺受邪，宣降功能失常，不能下输津液至膀胱，即“上窍闭则下窍亦闭”；风为百病之长，不仅可单独为患，亦多兼夹他邪，共同侵犯人体，损伤肺脏，致使肺气郁闭，通调水道和宣降失调，肾不摄水，膀胱失约，小便频数；肺主气，主治节，其肺受损，则全身各脏腑气机不畅，运化及输布功能失常，水道失于通畅，肾蒸腾气化失职，膀胱开阖失司而见遗尿。

3.2 热邪壅肺，津液失布 李用粹在《证治汇补·癃闭》中记载癃闭“有肺中伏热，不能生水而气化不施者”。因邪热邪侵肺，邪热壅塞，肺气不可肃降，津液代谢失常，膀胱气化无权；或因邪热炽盛，热结上焦，热邪下移膀胱，下焦为热气闭阻，膀胱不开，致小便不利；肺郁气滞不能化津，致尿液生成乏

源,故小便量少,尿黄。

3.3 肺阴亏虚,失于治节 《血证论》云:“津液足,则胃上输肺,肺得润养,其叶下垂,津液又随之而下,如雨露之降,五脏戴泽,莫不顺利”。肺阴虚主要由肺热日久,伤及阴津,或者大病久病,周身阴虚有亏,津液不能荣养肺脏所造成的。肺失所养,治节失常,肺气宣肃功能受损,致尿频、遗尿。

3.4 肺阳虚衰,上不制下 《金匮要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证并治第七》云:“其人不得,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。此为肺中冷”。张景岳云:“气不足便是寒”。当代名医蒲辅周明确了“肺阳虚”一词,阳虚为气虚之甚^[20]。肺气虚寒,甚则肺阳虚,导致治节、通调无权,上源失制,“上不制下”,膀胱不固,不能收摄水液,而致小便频数、清长,甚至遗尿。

3.5 肺气虚衰,生化乏源 《类经》云:“虚因肺气不足,故为欠坎及小便遗而且数。”《医述·溺黄赤》云:“肺手太阴之脉气虚……溺色变。”肺气虚,宣发肃降功能失常,津液输布失调,不能下输膀胱,膀胱气化不利,致小便频数;气虚化源不足,尿液无从化生,不能肃降水液下输膀胱,引起小便短少黄赤。

外邪侵肺、阴虚亏耗、阳气虚衰、肺气虚弱等均可导致肺失治节,主气功能失调,肺失宣肃,膀胱不利或不约。一则尿液的生成障碍,发生尿少及色变;二则尿液的排出受损,发生遗尿和尿频。

4 应用提壶揭盖法治疗小便不利的方药及针灸取穴

4.1 方药举隅 “提壶揭盖法”的代表药为麻黄、杏仁、桔梗、柴胡、紫苏子等中药,均有宣肺理气之功。凡是具有消解之意的药物亦可归纳入“提壶揭盖”的治法,如苍术、香附等。麻黄味苦,性温,归肺、膀胱经。《本草纲目》载:“水肿,风肿……麻黄乃肺经专药,治肺病多用之”。肺为水之上源,主宣肃,且麻黄解表力强,开玄府、不留邪之力迅速,行肺经可利水,有“提壶揭盖”之作用。此外,麻黄入膀胱经,络肾。麻黄走行水之上、下二源,故可使水液运行通畅。临床多选用越婢汤以宣肺利水,葶苈大枣泻肺汤肃肺逐水,防己黄芪汤补肺行水。越婢汤发汗利水,用于风水恶风,一身悉肿。方中麻黄作为核心用药,具有达补肺气、调水道、布津液的功效^[21],并非用于发汗,而是重用辛开宣肺。此外麻黄配生姜以达开玄府、泄肌表之水之功效,旨在发越水气。

4.2 列缺穴的应用 《普济方·针灸》曰:“穴列缺治小便不利。”其释义有二,一方面,《针灸穴名释义》中指出“列”通“裂”,指裂开,“缺”指缺口,“列缺”有破裂而缺之意。古人把膀胱比做一个盛满尿液的封闭容器,使密闭的容器破裂,尿液才能流出^[22]。肺为华盖,位居五脏之上。《通雅》谓:“列缺,电光也。阳气从云决裂而出,故曰列缺。”据此,把列缺喻为闪电破裂天空。另一方面,《针灸甲乙经》指出:手太阴自此分支别走阳明,脉气由此别列而去,似天上之裂缝。自然界中,雷电过后大雨来临。对于小便不利患者,针刺列缺穴即取象于以上两种现象,寓“提壶揭盖”之意^[23]。列缺为肺经之络穴,又为八脉交会穴之一,通任脉,联系膀胱,与肾相关。而任脉起于胞中,上循脊里,为经络之海,有总任阴经的作用。因此,针刺列缺穴可以通过调理任脉使阴经气血运行通畅,协调与之相络属

各脏腑的功能,从而使肾气充沛,膀胱制约有度。列缺属肺经,而肺主行水、主通调水道,故针刺列缺可宣肺降气,调节水液代谢。肺与膀胱相通,上可荣养周身而能御外邪,下以气化排浊而能调津液,体现了“上窍开则下窍自通”之理。

4.3 偏历穴的应用 《针灸大成》曰:“刺偏历利小便”。偏历穴为手阳明大肠经穴。大肠为传导之官,主津;肺为水之上源,主通调水道。两者相辅相成,联系密切。大肠主津也是水液代谢的重要部分,大肠一方面将吸收的津液上输至心肺,另一方面保证肠道润滑,大便成形,腑气通降^[24]。两者均保证肺气的正常运行,使肺的宣降气机及通调水道的功能得到了充分的发挥,从而保证人体水液输布、代谢正常。偏历穴有宣肺利水之功。针刺偏历,一方面促进大肠主津的生理功能,从而可间接保持肺宣降和通调水道功能正常;另一方面,偏历穴为大肠经的络穴,有治疗水肿之效,与手太阴肺经直接联络^[25]。这两方面实质上都是依靠肺的宣降和通调水道的功能实现的。偏历治疗小便不利不仅体现了宣肺之功,亦体现了发汗的作用^[26]。《针灸甲乙经》指出:偏历主发汗。发汗,是宣肺功能的另一种表现形式,其与利小便之间也有功能上的内在联系。根据表里经配穴的方法,临床上常以大肠经络穴偏历和肺经络穴列缺相配伍,以发汗之法通利小便。偏历、列缺同用可增强针刺治疗小便不利的作用效果,有相得益彰之功。此宣通肺气、通调水道也寓有提壶揭盖之意。

5 验案举隅

患者,女,76岁,2019年3月5日于辽宁中医药大学国医堂戴俭宇门诊就诊。主诉:小便闭塞不通20 h。现病史:患者就诊时呈痛苦面容,自诉昨日19:00:00排出少量尿液后至今日13:00:00仍无尿,伴小腹轻微胀痛,自认为服用大量降压药、降脂药、降糖药损害肾功能。现症见:体态虚胖,面色少华,神疲乏力,下肢轻度水肿,不恶寒,口干不敢多饮,无汗,食欲不振,眠差,大便不爽。舌淡红,苔白腻,脉沉弦。既往史:原发性高血压[血压:160/90 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa)]、糖尿病(空腹血糖:9.6 mmol/L,糖化血红蛋白:9.1%)。西医诊断:尿潴留。中医诊断:癃闭(脾虚湿盛证)。治法:补脾益肾,行气通闭。取穴:膀胱俞,中极,肾俞,三阴交,照海,偏历。操作:膀胱俞直刺37.5 mm(不留针),中极直刺50.0 mm,肾俞直刺25.0 mm(不留针),三阴交向上斜刺50.0 mm,照海直刺25.0 mm,偏历直刺25.0 mm,以除中极穴均双侧取穴,各穴均施补法,先针刺背部腧穴,不留针,后针刺腹部和四肢腧穴,留针。留针十余分钟时,患者急呼欲排尿,出针。患者排出尿液甚多,全身轻松。

按语:本案患者病位在膀胱,属膀胱气化不利,取膀胱俞、中极,俞募配穴激发膀胱经气以恢复膀胱气化功能,通利小便。患者年老,患有基础疾病多年。本次尿潴留实为本虚标实之证,故取膀胱经之肾俞,加之肾经照海及脾肾交会穴三阴交,以温补脾肾,补其本虚以助气化;照海亦为治疗小便不利经验效穴;偏历为大肠经络穴,络于肺经,可开水之上源,宣通肺气,通调水道,寓有提壶揭盖之意。

6 总 结

小便不利的病机复杂,临床多与肾、三焦及膀胱经相关,而其本质在于肺,与肺的宣降、通调水道(下转第237页)

- to the assessment of prevention opportunities at delivery[J]. Am J Obstet Gynecol, 2006, 195(1):23-28.
- [19] WU Y M, MCINNES N, LEONG Y. Pelvic floor muscle training versus watchful waiting and pelvic floor disorders in postpartum women: A systematic review and meta-analysis[J]. Female Pelvic Med Reconstr Surg, 2018, 24(2): 142-149.
- [20] ARTYMUK N V, KHAPACHEVA S Y. Device-assisted pelvic floor muscle postpartum exercise programme for the management of pelvic floor dysfunction after delivery[J]. J Matern Fetal Neonatal Med, 2022, 35(3):481-485.
- [21] 陈慧珍,曾昭明.妇女体质分型及临床意义[J].广西中医药, 1988, 11(1): 15-17.
- [22] 孙理军.中医解读人的体质[M].北京:中国中医药出版社, 2008:40-45, 105-110.
- [23] 张惠敏,郑守曾.气虚体质的研究进展[J].北京中医药大学学报, 2004, 27(1): 14-16.
- [24] 李峰.“脾主肌肉”的理论及实验研究:脾气虚证与肌肉能量代谢的关系[D].北京:北京中医药大学, 1994.
- [25] 徐晓东,郑洪新.肾虚与骨质疏松症[J].辽宁中医药大学学报, 2007, 9(4):45-46.

(收稿日期:2022-07-14 编辑:罗英姣)

(上接第232页)及主治节功能相关。肺功能失调,肺失治节,则导致膀胱不利或不约,出现排尿异常。从肺论治小便不利应得到重视,此外方药中应酌加宣肺之品。针灸时当添加宣肺之穴,此谓提壶揭盖之疗法。该法重在开上焦,以恢复宣降上焦之气机,使水道得以畅通,津液正常输布。

参考文献

- [1] 王明林,马玉侠.癃闭脐疗的古代临床应用[J].中国针灸, 2017, 37(2): 185-187.
- [2] 王谦,李军,尹笑玉,等.郭志强教授运用“提壶揭盖”法治疗多囊卵巢综合征的经验[J].现代中医临床, 2021, 28(5): 43-46.
- [3] 孟庆岩,张庆祥,高思华.肺通调水道作用及其临床意义[J].中国中医基础医学杂志, 2014, 20(2): 160-161.
- [4] 宫庆秀.“提壶揭盖”治法探微[J].湖南中医杂志, 2019, 35(3): 102-104.
- [5] 陈银,应艳新,黄雪莲,等.“提壶揭盖”法源流及其应用论析[J].浙江中西医结合杂志, 2019, 29(7): 599-601.
- [6] 谷凌云,杜丽,王勤,等.“提壶揭盖”法用于术后癃闭探析[J].国际中医中药杂志, 2015, 37(6): 551-552.
- [7] 刘鸿雁,杨慧艳,陈东晖.提壶揭盖法治疗女性泌尿系感染临床体会[J].中国当代医药, 2009, 16(20): 75-76.
- [8] 闫瑞娟,李京涛,常占杰.常占杰教授辨治鼓胀运用提壶揭盖法之经验[J].四川中医, 2015, 33(12): 1-2.
- [9] 梅明友,林桂芬,徐娇雅.提壶揭盖法治疗产后缺乳32例[J].浙江中医杂志, 2011, 46(6): 399.
- [10] 徐有全,于永全.提壶揭盖法治愈小儿强中症[J].新中医, 1993, 25(2): 20.
- [11] 江家华,邓庆华.中西医结合治疗肺心病急性发作期39例疗效观察[J].云南中医中药杂志, 2004, 25(1): 14-15.
- [12] 卞兆祥,张作记.肺与膀胱相通初探[J].辽宁中医杂志, 1991, 18(1): 7-8.
- [13] 常乐,李泽庚.基于“肺与膀胱别通”理论探讨五苓散对心源性肺水肿的利尿作用[J].长春中医药大学学报, 2017, 33(6): 912-914.
- [14] 张登本,方亚利.《黄帝内经》基于阳气生理功能之阳气盛衰寿夭观[J].陕西中医药大学学报, 2020, 43(4): 35-39.
- [15] 彭汇宜,郝兴宇,罗璇,等.中医药治疗小儿单症状性夜遗尿起效机制的研究进展[J].中医药导报, 2022, 28(6): 74-77, 102.
- [16] 张英英,徐萌,刘金艳,等.试论“脏络”[J].中医杂志, 2013, 54(21): 1801-1804.
- [17] 杨帆,张伟.基于玄府-肺络新视点探讨干燥综合征相关性间质性肺疾病的中医病机演变[J].中华中医药杂志, 2019, 34(7): 2935-2938.
- [18] 刘勇明,吕晓东,庞立健,等.基于肺络构效理论的肺脏生理功能发微[J].中华中医药学刊, 2017, 35(10): 2518-2520.
- [19] 刘爽,王爱成,刘春燕,等.从五脏辨治癃闭探析[J].江苏中医药, 2020, 52(10): 7-9.
- [20] 李庆升.肺阳虚小议[J].黑龙江中医药, 1990, 19(6): 10.
- [21] 王亚楠,郭亚雄,马艳芳.基于肺探究麻黄治疗小儿遗尿[J].中医药导报, 2021, 27(4): 207-209.
- [22] 张建宾,张智龙.针刺列缺穴治疗急性尿潴留验案一例[J].中华针灸电子杂志, 2015, 4(5): 241-242.
- [23] 蒙珊,吕计宝.列缺穴穴名寓意在临床中的意义及启发[J].针灸临床杂志, 2011, 27(11): 64-65.
- [24] 孟庆岩,张庆祥,高思华.从“津液相关”探讨肺与大肠相表里[J].北京中医药大学学报, 2013, 36(11): 729-731.
- [25] 薛德志.针灸祛湿法探讨与临床应用[J].中医药导报, 2019, 25(2): 117-118.
- [26] 沈雪勇.偏历“主小便不利”析:读针灸名家杨永璇医案偶得[J].中国针灸, 1997, 17(10): 637-638.

(收稿日期:2022-06-28 编辑:蒋凯彪)