



子午流注理论在内科疾病中的临床研究进展

吴佳楠,秦晓光,焦陇鑫,郭春燕
(甘肃中医药大学针灸推拿学院,甘肃兰州730000)

摘要:随着中医学治疗内科疾病在临床上的广泛应用,人们越来越深入对中医疗法的探究,子午流注作为最能体现针灸学特色的理论之一,同样备受关注。但近年来医家却对此产生诸多质疑,问题集中于临床应用规律不清晰等,遂笔者将该理论纳入研究范围中。该文对在子午流注理论指导下治疗内科疾病的既往相关研究进行了综述,分析当下发展中所存在问题,展望未来,旨在为此类疾病治疗提供科学依据。

关键词:子午流注;针灸;研究进展;择时治疗;十二地支;时辰

中图分类号:R259

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)10-0035-04

Clinical Research Progress on Midnight – Noon Ebb – Flow Theory in Internal Disease

WU Jianan, QIN Xiaoguang, JIAO Longxin, GUO Chunyan

(College of Acupuncture and Tuina, Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, Gansu, China)

Abstract: With the wide application of traditional Chinese medicine in the clinical treatment of internal diseases, people are increasingly exploring traditional Chinese medicine therapies. As one of the theories that can best reflect the characteristics of acupuncture and moxibustion, it is also concerned. However, in recent years, doctors have raised many questions about this, and the problems focus on the unclear clinical application law, so the author has included this theory in the scope of research. This paper reviewed the previous research on the treatment of internal medicine diseases under the guidance of the meridian flow theory, analyzed the existing problems in the current development and looked forward to the future, aiming at providing scientific basis for the treatment of such diseases.

Keywords: midnight – noon ebb – flow; acupuncture and moxibustion; research progress; timed treatment; twelve earthly branches; time of day

基金项目:国家中医药管理局甘肃郑氏针法学术流派传承工作室项目(9983999957)

作者简介:吴佳楠(2000-),女,新疆乌鲁木齐人,硕士在读,研究方向:传统针刺手法的临床应用。

通讯作者:秦晓光(1975-),男,甘肃天水人,副主任医师、副教授,博士,研究方向:传统针刺手法的临床应用。E-mail:lzhqxg@163.com。

- [58] 欧阳嘉慧,张森,于燕乔,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗冠心病合并焦虑抑郁的 Meta 分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(15):2524-2531.
- [59] 张远文,袁天慧,潘健略,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗冠心病合并焦虑抑郁的 Meta 分析[J]. 中药新药与临床药理, 2022, 33(10):1435-1444.
- [60] 侯季秋. 从 CXCR4/NF- κ B/GSDMD 探讨柴胡加龙骨牡蛎汤抑制心肌梗死合并焦虑大鼠炎症机制研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2021.
- [61] 侯季秋,陈雅丽,王超,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤对心肌梗死合并焦虑大鼠海马区 NLRP3/GSDMD 炎性信号通路的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(10):1033-1039.
- [62] 史金玉. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗心肌梗死合并焦虑的炎性机制研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2020.
- [63] 何璠琦,王凤荣,王帅,等. 通脉降浊汤对慢性心理应激动脉粥样硬化小鼠炎性反应及 NLRP3 表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(8):58-62, 271.
- [64] 孙伟新. 基于外泌体递送 LncRNA Lgr6 介导 NLRP3 炎性小体信号转导探讨芪黄逐瘀方治疗心肌梗死后抑郁的机理研究[D]. 南京:南京中医药大学, 2021.
- [65] 陈晨,张华,叶健,等. 柴胡皂苷 a 对动脉粥样硬化合并抑郁小鼠斑块形成的影响[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(4):86-91.
- [66] YIN H, GUO Q, LI X, et al. Curcumin Suppresses IL-1 β Secretion and Prevents Inflammation through Inhibition of the NLRP3 Inflammasome[J]. J Immunol, 2018, 200(8):2835-2846.
- [67] CHAI Y, CAI Y, FU Y, et al. Salidroside Ameliorates Depression by Suppressing NLRP3-Mediated Pyroptosis via P2X7/NF- κ B/NLRP3 Signaling Pathway[J]. Front Pharmacol, 2022, 13:812362.
- [68] 张林玲,石伟林. 基于 NLRP3/caspase-1 通路研究黄芩苷对大鼠动脉硬化模型的保护作用[J]. 热带医学杂志, 2020, 20(11):1405-1409, 1394.
- [69] RUI W, LI S, XIAO H, et al. Baicalein Attenuates Neuroinflammation by Inhibiting NLRP3/caspase-1/GSDMD Pathway in MPTP Induced Mice Model of Parkinson's Disease [J]. Int J Neuropsychopharmacol, 2020, 23(11):762-773.
- [70] 李兰石,王颖. 基于细胞焦亡的中药治疗抑郁症合并冠心病的机制研究进展[J]. 中国医药导报, 2022, 19(18):38-41.



中医特色疗法在内科疾病中的应用优势近几年受到越来越多的关注,在临床治疗中发挥着重要作用。内科疾病包括呼吸、循环、消化等系统疾病,涉及诸多脏腑和组织,发病具有持续性和复杂性的特点。临床发现有些西药耐药性及撤药反应较大,患者长期服用后易产生不适^[1]。相较之,子午流注理论指导下的中医特色疗法把自然规律和中医基础理论相结合,使用特殊的方法和步骤,是一种具有针对性、精确性和无不良反应的治疗方法^[2]。

1 子午流注法

子午流注法首见于《黄帝内经》,是古代针灸配穴的一种方法,它以中医基础理论和经络腧穴理论为基础,将十二时辰和人体周身气血流注的相应穴位联系起来,讲究“天人相应”,形成了一套独属于中医的生物钟疗法。《针灸逢源》云“谓刚柔相配,阴阳相合,气血循环,时穴开阖也”^[3]。它是天干地支学说在中医针灸学中的具体应用,天干地支是中国古代天文历法,指十天干和十二地支,运用于纪年、计算等多个方面,“子午”便是十二地支中的两支。子午流注与天干地支密切相关,体现的是十二时辰与五脏六腑、十二经脉的关系,所用的穴位也均为十二经脉的五输穴和原穴,运用时可选择即时开穴或定时开穴,还可根据需要选择相应配穴。子午流注开穴法萌芽于秦汉,形成于宋金,兴盛于明代,复兴于现代。子午流注法它不仅包括按时针刺,也指按时服药、艾灸等其他中医诊疗方法。如今,子午流注理论逐渐趋于成熟,在临床上的应用也愈来愈广泛。

2 子午流注理论在内科疾病中的临床应用

2.1 呼吸系统疾病

2.1.1 慢性阻塞性肺病 王静等^[4]选取60例COPD缓解期患者,对照组用常规呼吸操方法锻炼,观察组在此基础上结合子午流注择时五音疗法,12周后对患者进行肺功能检测、6 min步行距离、COPD量表评估测定等,最终结论是观察组患者对呼吸困难的自我感受、步行距离和自主生活能力明显优于对照组患者。唐明静等^[5]治疗慢性阻塞性肺患者稳定中期,对照组实施常规治疗,观察组实施子午流注穴位按摩+中医膏方调理疗法。通过对辰时、申时、酉时不同时间段取穴不同、按摩方式和按摩时间的不同,加之用胡桃肉、黄精、莲子肉等中药膏方配合治疗,最终结果显示:观察组总有效率89.29%,明显高于对照组的75.00%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。陶丽等^[6]将慢性阻塞性肺疾病患者作为研究对象,用纳支法对观察组患者在卯时进行开穴治疗,而对照组则选择在卯时以外的时刻进行针刺,结果表明两组 FEV_1 、 $FEV_1\%$ 、6 MWT均增高,且观察组均高于对照组($P < 0.05$)。

2.1.2 肺炎 李夏芬等^[7]用穴位贴敷结合子午流注法穴位微波理疗对肺炎患儿进行康复治疗,对照组采用常规专科护理干预,观察组在此基础上采取穴位贴敷和子午流注法穴位微波理疗的干预。观察组的临床康复情况优于对照组。刘小燕等^[8]探究风温肺热病的临床治疗方法,将择时穴位贴敷与常规治疗护理相比较。选择脾经气血旺盛的巳时进行穴位贴敷,结果是择时穴位贴敷可有效降低炎症指标,缩短住院时长。

2.1.3 支气管哮喘 陈茜等^[9]采用针药联合的方式探究老年支气管哮喘急性发作期的临床疗效,所有患者入院后均予以

常规治疗。观察组患者的方剂使用止哮平喘方,针灸采用子午流注针法,每天酉时针刺治疗。其余患者采用西药抗感染和雾化治疗,观察组可明显改善临床症状,提高疗效。孙子燕等^[10]利用子午流注纳子法结合三伏铺灸疗法治疗支气管哮喘,对照组与观察组患者咳嗽、呼吸困难、喘促等症虽都有缓解,但观察组日间及夜间症状评分均低于对照组,疗效显著低于对照组。郭兵权等^[11]在进行对支气管哮喘急性发作期的研究时发现,患者在服用止咳平喘方后再择时进行针刺治疗,患者的肺功能指标、气道炎症反应等均有显著好转。

2.2 循环系统疾病

2.2.1 冠心病 孙晓丽^[12]将84例冠心病心绞痛患者作为研究对象,把予以常规治疗的患者和予以子午流注结合穴位贴敷的患者进行比较。常规治疗的患者每日服用硝苯地平缓释片联合辛伐他汀片,观察组患者每日午时进行穴位贴敷治疗,两组患者的临床治疗有效率分别是66.67%和92.86%,子午流注法治疗明显效果更好。王红涛等^[13]探究纳甲法结合针刺治疗冠心病心绞痛,对照组患者口服西药治疗,观察组患者在口服西药后再根据纳甲法对病情进行辨证取穴行针刺治疗。连续治疗1个月后发现纳甲法指导下的辨证选穴针刺的患者的心绞痛发病次数、持续时间等均好于单纯口服西药治疗的患者。

2.2.2 高血压病 唐瑞双等^[14]将西药与子午流注针刺相结合治疗老年人高血压病,随机分为两组,均服用苯磺酸氨氯地平片后,其中一组根据时辰推算,不同时辰选择不同穴位针刺,另一组则纯西药治疗。择时针刺配合药物治疗能明显改善血压晨峰值和血管内皮功能指标,充分发挥了中西医结合的优势。陶雅等^[15]探究原发性高血压病的治疗,随机分为两组,两组均予以常规治疗后,一组运用子午流注理论下的择时耳穴埋豆法,另一组则予以单纯耳穴埋豆法治疗。通过检测24小时动态血压、生活质量等来验证临床疗效,子午流注理论指导下的治疗效果更突出。刘丽娟等^[16]将原发性高血压病患者随机分为对照组和观察组,对照组患者服用常规降压药物如美托洛尔等治疗,观察组在此基础上择时温针灸治疗,酉时和卯时分别为肾经气血最旺盛和最衰弱的时候,在该时间段选择穴位进行温灸法,事实证明子午流注指导下的温灸法能更有效地降低血压,改善患者生活质量。

2.3 消化系统疾病

2.3.1 胃炎 许小敏等^[17]将脾胃虚寒型胃脘痛的患者随机分为常规护理组、中药封包组和择时中药封包组,其中择时中药封包组是在中药封包组的基础上根据子午流注理论选择时辰选穴。结论示:择时中药封包组总有效率为93.33%,中药封包组总有效率为70.00%,常规护理组总有效率为53.33%,择时中药封包组对脾胃虚寒型胃脘痛疗效较好。郭菊红等^[18]探究纳子法择时穴位贴敷对脾胃虚寒型慢性胃炎患者的效果,对照组给予西药治疗,观察组在此基础上择时穴位贴敷。两组症状均改善,但观察组在吞酸、腹胀等方面的情况优于对照组。

2.3.2 肝硬化 李小芳等^[19]将80例脾肾阳虚型肝硬化腹水患者作为研究对象,酉时是肾经气血最旺盛的时候,选择在酉时对观察组患者进行穴位贴敷,其他时辰对对照组患者进行常规治疗,观察组总有效率为95.00%;对照组总有效率为



77.50%。观察组疗效优于对照组。赵莉萍等^[20]在巳时进行穴位贴敷来改善肝硬化腹水患者的疾病状况,以其他时辰穴位贴敷治疗作为对照后发现择时治疗更有利于腹水的消退和提高患者生活质量。子午流注理论下的穴位贴敷临床证明确实有效,为治疗肝硬化腹水提供了新的临床思路。

2.3.3 消化不良 张雪峰^[21]运用大黄联合芒硝穴位贴敷治疗腹胀,治疗时间根据子午流注理论确定,对照组给予莫沙必利等西药治疗,对照组治疗总有效率为81.13%,观察组为94.34%。吉秀玲等^[22]选取92例肿瘤化疗病人,对照组采用常规止呕方法和传统护理方式进行治疗,观察组在此基础上选取内关和足三里在化疗前的辰时进行揠针治疗。从呕吐反应发生率和癌症患者生活质量检测表中可知,进行子午流注揠针治疗的患者情况优于传统治疗的患者情况。樊艺等^[23]研究妊娠剧吐后用子午流注理论治疗的效果,观察组在辰时分别采用穴位贴敷、穴位注射和头针治疗,对照组则予以常规疗法,观察临床疗效后发现无论是呕吐程度还是钾浓度,辰时治疗的临床疗效均好于常规治疗组。

2.4 神经系统疾病

2.4.1 失眠 秦美影等^[24]探究子午流注指导下针药联合法对心脾两虚型颈源性失眠患者椎动脉血流动力学、炎性因子等方面的影响。对照组服用西药艾司唑仑,治疗组采用子午流注针刺法后观察效果,治疗组的治疗总有效率为92.50%,观察组的治疗总有效率为80.00%。刁华琼等^[25]探究子午流注学说与胶质淋巴系统调整睡眠节律防治阿尔茨海默病的作用,最终得出结论为择时针刺与胶质淋巴系统对睡眠节律的调节均有明显的作用,为防治阿尔茨海默病提供了在中医领域的全新思路。王树影等^[26]探究子午流注理论指导下耳穴压豆对糖尿病失眠患者睡眠质量的改善情况的影响。对照组采用常规耳穴压豆法,治疗组则根据子午流注理论推算出开穴时间,择时进行耳穴压豆法。最终通过对匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)评分得出结论,对照组临床治疗总有效率为82.14%,观察组临床治疗总有效率为93.1%。

2.4.2 颅脑损伤 李树雄等^[27]探究子午流注纳甲法针刺对重型颅脑损伤植物状态患者的促醒效果,对照组采用常规治疗,观察组采用子午流注纳甲法针刺治疗,最后通过观察催醒时间以及治疗前后的意识水平来判断对比治疗效果。观察组采用子午流注法的效果比对照组采用常规治疗法明显。

2.4.3 抑郁焦虑症 张丹等^[28]探讨子午流注法杵针开穴治疗对脑卒中抑郁患者的影响,对照组采用杵针开穴治疗,治疗组则采取择时(7:00—9:00)杵针治疗。最终通过比较满意度、汉密顿抑郁量表评估等情况得出结论,治疗组情况明显好于对照组。伍京等^[29]研究围绝经期女性抑郁症患者,随机分为两组,一组采用常规护理治疗,一组运用子午流注理论治疗,分别择时进行五音疗法和择时穴位贴敷,结果显示运用子午流注理论更能缓解抑郁症患者抑郁程度,提高生活质量。王玫等^[30]利用子午流注理论下的穴位按摩来探究心绞痛患者伴有焦虑情绪临床疗效,在施以常规治疗后,对照组选取两侧内关穴和足三里穴进行穴位按摩,观察组则采取按时循经取穴,心经午时旺盛,故每日11:00—12:00进行干预治疗,患者的症状和生活质量都比对照组有了明显的改善。

2.4.4 脑卒中 马梦晖等^[31]探究子午流注结合巨刺针刺对缺血性脑卒中偏瘫患者恢复的影响。观察组和对照组在治疗上的选穴、针刺方式及操作均一致,不同之处在于针刺选择的时间不同,观察组根据子午流注理论,选取胃经和膀胱经旺盛的时间段,即辰时和申时进行巨刺治疗,观察组效果明显优于对照组。王少琴等^[32]采用纳子法结合温针灸来改善脑卒中患者的功能活动,选取双侧足三里、环跳等在每日10—11时温针灸治疗,对照组采用平补平泻针刺方法。3个疗程后发现,纳子法结合温针灸能更好地改善患者的症状体征和下肢功能运动。

2.5 内分泌系统疾病

2.5.1 糖尿病 刘伟等^[33]研究择时八段锦对消渴病患者血糖的影响,观察组与对照组随机划分,观察组在原有的降糖治疗基础上选择在午时进行八段锦锻炼,而对照组则要避开午时锻炼以作对照,午时锻炼后的血糖下降明显,说明该法可有效改善胰岛细胞功能。山珊^[34]对糖尿病周围神经病变患者进行择时药物联合穴位贴敷治疗,使用黄芪桂枝五物汤口服并在辰时和巳时在不同穴位进行贴敷,一段时间后该法比行常规治疗的糖尿病患者的神经传导功能改善很多,且具有较高的安全性。

2.5.2 肥胖 田德华等^[35]对脾虚湿盛型女性成人腹型肥胖症的患者进行研究,观察组择时进行循经取穴治疗,对照组则在观察组治疗以外的时间循经穴位贴敷。最终结论显示:子午流注纳支法在治疗女性成人腹型肥胖症优势更明显。郭蓉^[36]探究子午流注纳甲法治疗多囊卵巢综合征排卵障碍的临床研究,对照组采用普通针刺治疗,治疗组采用子午流注纳甲法治疗,3个疗程后,治疗组总有效率86.70%,对照组总有效率为70.00%,治疗组明显优于对照组。

3 结语

子午流注理论是古代医家智慧的结晶,同时也造福着现代医学的发展。现代发达的电子检测技术已经检测到了穴位的存在,并且检测到穴位是有流动的方向的,更是印证了“子午流注”的规律^[37]。对于质疑,笔者认为这是发展过程中所必须经历的,任何一项理论都不存在绝对的完善和一成不变的真理。子午流注针法的时间效应与药理学中药物的半衰期十分相似,这也充分说明了子午流注的理论渊源是有迹可循的。现代时间生物学证明,人体生命现象、生理活动都具有相对稳定的时间节律性,包括季节、昼夜等节律。子午流注理论正是基于这种节律性,指导人们在不同时辰进行相应的养生活动,如按时睡眠、进食、运动等,从而保持身体的平衡和健康。中医学认为,人体十二经脉气血运行状态在不同的时间而有相应的盛衰变化。血气应时而至为盛,血气过失而去为衰,逢时而开,过时而阖^[38],这也突出了子午流注法的一大优势,即更加具有针对性地迎合脏腑与气血运行的时间来治疗疾病,这也是子午流注理论指导治疗内科疾病的实质核心,与普通针刺相较之,疗效更为突出。上述对子午流注理论治疗各系统内科疾病的相关数据与真实试验结果表明:流注理论治疗内科疾病,疗效较为明确,应用前景较为广泛。另外,子午流注理论还具有符合自然规律、指导临床用药以及增强人体免疫力等优点。这些优点使得子午流注理论在中医养生和治疗领域具有重要的地位



和价值。但仍存在诸多不足:①子午流注的开穴时间并未完全统一;②针灸操作方法主观性较大,还未形成统一标准等;③现有文献研究设计不严谨,选择的病种较为单一,部分在临床上没有明确的代表性等。以上不足今后要加大研究力度,争取在薄弱处有新的突破,从而继续扩大子午流注理论在临床治疗范围。子午流注针法也为一些棘手的疑难杂症开辟了一条治疗新途径,更是现代医学发展的必然方向。

参考文献

- [1] 李鑫,邹晶晶. 临床上西药合理用药的安全性探讨[J]. 中国药物滥用防治杂志,2021,27(6):971-974.
- [2] 李奕,黄琼,沈照波. 中医药治疗两种主要模式探析[J]. 中医学报,2018,33(4):603-607.
- [3] 左政,朱勉生,陈春信,等. 朱勉生时空针灸飞腾八法探析[J]. 中华中医药杂志,2020,35(3):1170-1174.
- [4] 王静,袁大仙,杜继平,等. 子午流注择时五音疗法对 COPD 缓解期康复的疗效观察[J]. 四川中医,2022,40(10):210-212.
- [5] 唐明静. 子午流注穴位按摩+中医膏方调理疗法在慢性阻塞性肺患者稳定期中的应用[J]. 湖北中医杂志,2022,44(4):39-42.
- [6] 陶丽,张波,任泓颖,等. 子午流注针法治疗肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病稳定期的疗效观察[J]. 西部医学,2022,34(12):1843-1846.
- [7] 李夏芬,雷万芳. 穴位贴敷联合子午流注法穴位微波理疗对肺炎患儿康复效果的影响[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(12):91-93.
- [8] 刘小燕,周萍,钟彬,等. 择时穴位贴敷治疗在痰热壅肺型风温肺热病患者中的应用效果[J]. 当代护士(上旬刊),2022,29(2):128-130.
- [9] 陈茜,王伟,刘亚丽,等. 止哮喘方联合子午流注针灸治疗老年支气管哮喘急性发作期患者的临床研究[J]. 现代生物医学进展,2021,21(19):3760-3764.
- [10] 孙子燕,李兴芳,豆敏. 子午流注纳子法联合三伏铺灸疗法对支气管哮喘的疗效观察[J]. 甘肃科技,2021,37(10):155-157.
- [11] 郭兵权,黄海宁,王艳民. 止哮喘方联合子午流注针灸辅治老年支气管哮喘急性发作临床观察[J]. 实用中医杂志,2023,39(3):518-520.
- [12] 孙晓丽. 子午流注联合穴位贴敷治疗冠心病心绞痛的临床疗效分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(17):75-78.
- [13] 王红涛. 子午流注纳甲法结合辨证取穴针刺治疗冠心病心绞痛的临床效果观察[J]. 现代诊断与治疗,2017,28(21):3945-3947.
- [14] 唐瑞双,张海军,韩彦萍,等. 子午流注针刺法联合苯磺酸氨氯地平对老年高血压病人血压变异性、晨峰及内皮功能的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(10):1751-1754.
- [15] 陶雅,朱赛男,王志云. 子午流注理论指导下的择时干预联合耳穴埋豆在原发性高血压患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(12):69-72.
- [16] 刘丽娟,孙青,汪可. 子午流注择时温灸法治疗原发性高血压的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2021,40(4):99-100.
- [17] 许小敏,许辅德,黄冬梅,等. 基于子午流注理论择时中药封包对脾胃虚寒型胃痛的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(6):129-131.
- [18] 郭菊红,黄来荣,吴际生. 子午流注纳子法择时穴位贴敷治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的临床研究[J]. 中医外治杂志,2022,31(4):34-36.
- [19] 李小芳,郭露,张菲,等. 子午流注择时穴位贴敷治疗联合护理在脾肾阳虚型肝硬化腹水患者中的应用[J]. 贵州医药,2023,47(7):1150-1151.
- [20] 赵莉萍,陈慧,李春平,等. 子午流注巳时穴位贴敷在肝硬化腹水患者护理中的应用[J]. 福建中医药,2022,53(7):61-63.
- [21] 张雪峰. 子午流注择时大黄联合芒硝穴位贴敷在改善无创通气腹胀中的应用[J]. 现代养生,2023,23(7):507-509.
- [22] 吉秀玲,万小华. 子午流注法配合揪针治疗肿瘤病人化疗后呕吐的临床研究[J]. 泰州职业技术学院学报,2023,23(4):69-71.
- [23] 樊艺,黄丽,王亚飞,等. 子午流注穴位贴敷及注射联合头针治疗妊娠剧吐的临床观察[J]. 山西中医药大学学报,2023,24(2):207-211.
- [24] 秦美影,冯亮,苏晶,等. 酸枣仁汤联合子午流注针刺法对颈源性失眠患者椎动脉血流动力学、炎症因子、神经营养因子的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(19):115-120.
- [25] 刁华琼,丁海月,李小黎,等. 探讨子午流注学说与胶质淋巴系统调整睡眠节律防治阿尔茨海默病的作用[J]. 北京中医药大学学报,2021,44(6):496-499.
- [26] 王树影. 子午流注学说指导下耳穴压豆在糖尿病失眠患者中的应用研究[D]. 广州:广州中医药大学,2017.
- [27] 李树雄,王秋梨,梁亮标,等. 子午流注纳甲法针刺对重型颅脑损伤植物状态患者的促醒效果分析[J]. 中国民间疗法,2022,30(14):33-36.
- [28] 张丹,罗启平,黄丹,等. 子午流注法杵针开穴治疗对脑卒中抑郁患者的影响[J]. 医学信息,2020,33(4):162-164.
- [29] 伍京,邓英莲,廖娟红. 基于子午流注理论的择时五音疗法配合穴位贴敷对更年期抑郁症的影响[J]. 中国医学创新,2023,20(18):112-116.
- [30] 王玫,陈锦秀,肖彬新,等. 子午流注择时穴位按摩治疗气虚血瘀型冠心病稳定型心绞痛伴焦虑状态的疗效观察[J]. 全科护理,2022,20(22):3088-3091.
- [31] 马梦晖,郑晓静,邓丽琼,等. 子午流注结合巨刺针刺对缺血性脑卒中偏瘫患者恢复的影响[J]. 中国当代医药,2022,29(29):185-188.
- [32] 王少琴,刘丽彬. 子午流注纳子法结合温通针法对缺血性脑卒中患者下肢肢体功能康复及脑血流水平的影响[J]. 陕西中医,2022,43(4):523-526.
- [33] 刘祎,张敏,兰霞,等. 基于子午流注理论午时开天门联合杵针对气虚痰湿证眩晕病人的干预研究[J]. 全科护理,2023,21(5):651-654.
- [34] 山珊. 黄芪桂枝五物汤联合子午流注穴位贴敷治疗糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(20):82-84.
- [35] 田德华. 子午流注纳支流注治疗脾虚湿盛型女性成人腹型肥胖症的临床观察[D]. 成都:成都中医药大学,2012.
- [36] 郭蓉. 子午流注纳甲法治疗多囊卵巢综合征排卵障碍的临床研究[D]. 昆明:云南中医学院,2017.
- [37] 苏绪林. 论子午流注针法质疑[J]. 中华中医药杂志,2017,32(11):4867-4869.
- [38] 马坤,庞晓晨,卢艳,等. 管窥六经病欲解时时辰问题[J]. 中医学报,2020,35(11):2290-2293.