

本文引用: 黄嘉怡, 徐璇, 曹佳男, 李成文, 黎秀秀, 顾博文, 吴雨笛, 刘密, 冯芳, 常小荣. 常小荣应用“灸经治脏”论治慢性胃炎[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(2): 298–302.

## 常小荣应用“灸经治脏”论治慢性胃炎

黄嘉怡<sup>1</sup>, 徐璇<sup>1</sup>, 曹佳男<sup>2</sup>, 李成文<sup>1</sup>, 黎秀秀<sup>1</sup>, 顾博文<sup>1</sup>, 吴雨笛<sup>1</sup>, 刘密<sup>1</sup>, 冯芳<sup>3\*</sup>, 常小荣<sup>1\*</sup>

1. 湖南中医药大学针灸推拿与康复学院, 湖南长沙 410208; 2. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南长沙 410036;

3. 湖南省郴州市第一人民医院西院, 湖南郴州 423000

**〔摘要〕** 慢性胃炎是一种常见的胃黏膜慢性炎症, 以反复发作和迁延难愈为特点。常小荣教授基于湖湘针推学术流派的“灸经治脏”思想, 提出慢性胃炎的病机核心在于气机阻滞, 主要病位涉及脾胃, 与肝、肺、心、肾等脏腑功能紧密相关。治疗上, 常小荣教授强调以调畅气机为首要, 结合五经配伍与特定穴位的应用, 通过艾灸“温通”“温补”之功调节脏腑功能, 已在临床上取得显著疗效。系统总结常小荣教授运用“灸经治脏”思想治疗慢性胃炎的临床经验, 并附验案一则, 以期临床治疗开拓新思路。

**〔关键词〕** 慢性胃炎; 湖湘针推学术流派; 五经配伍; 灸经治脏; 痞满; 常小荣

**〔中图分类号〕** R245

**〔文献标志码〕** A

**〔文章编号〕** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.02.015

## Treatment of chronic gastritis based on the theory of "moxibustion at meridians to treat zang-fu diseases" by CHANG Xiaorong

HUANG Jiayi<sup>1</sup>, XU Xuan<sup>1</sup>, CAO Jia'nan<sup>2</sup>, LI Chengwen<sup>1</sup>, LI Xiuxiu<sup>1</sup>, GU Bowen<sup>1</sup>, WU Yudi<sup>1</sup>, LIU Mi<sup>1</sup>,  
FENG Fang<sup>3\*</sup>, CHANG Xiaorong<sup>1\*</sup>

1. School of Acupuncture-moxibustion, Tuina and Rehabilitation, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The Second Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410036, China; 3. West Campus of Chenzhou First People's Hospital, Chenzhou, Hunan 423000, China

**〔Abstract〕** Chronic gastritis is a common chronic inflammation of the gastric mucosa, characterized by frequent recurrences and prolonged difficulty in healing. Professor CHANG Xiaorong, based on the concept of "moxibustion at meridians to treat zang-fu diseases" from the Huxiang acupuncture&massage and tuina academic school, proposes that the core pathogenesis of chronic gastritis is the blocked qi movement, and the mainly affected regions are the spleen and stomach, and it is closely related to the functions of the liver, lung, heart, and kidney. In treatment, Professor CHANG Xiaorong emphasizes the importance of regulating qi movement as the primary, combining with the principles of five meridians compatibility and the application of specific acupoints. The regulation of the functions of zang-fu organs through the "warming and blocking" and "warming and tonifying" effects of moxibustion has achieved significant effect in clinical practice. This paper systematically summarizes Professor CHANG Xiaorong's

**〔收稿日期〕** 2024-10-25

**〔基金项目〕** 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2015CB554502); 国家中医药管理局“湖湘五经配伍针推流派”传承工作室建设项目(LP0118041); 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室项目(国中医药人教函[2019]41号); 湖南中医药大学校级课题(2022XYLH030)。

**〔通信作者〕** \* 常小荣, 女, 教授, 博士研究生导师, E-mail: xrchang1956@163.com; 冯芳, 女, 副主任护师, E-mail: 583281550@qq.com。

clinical experience in applying the methodology of "moxibustion at meridians to treat zang-fu diseases" to treat chronic gastritis and provides a verified medical record, with the aim of offering new perspectives for clinical treatment.

[**Keywords**] chronic gastritis; Huxiang acupuncture&massage and tuina academic school; five meridians compatibility; moxibustion at meridians to treat zang-fu diseases; distention and fullness; CHANG Xiaorong

慢性胃炎是一种常见的胃黏膜慢性炎症,临床症状缺乏特异性,主要表现为上腹疼痛、胀满、嗳气、食欲减退等<sup>[1]</sup>。其病程长、易反复发作,甚至伴有胃癌发生的风险,严重损害了患者身心健康及生活质量<sup>[2]</sup>。目前,西医治疗以口服药物抑制胃酸分泌、保护胃黏膜和促进胃肠动力等对症治疗为主,但长期口服药物易产生药物依赖以及不良反应<sup>[3-4]</sup>。多项研究显示,针灸治疗慢性胃炎具有疗效确切、稳定且毒副作用少等优势<sup>[5-6]</sup>。

“灸经治脏”是湖湘针推流派“五经配伍”思想指导下的一个重要分支,“五经配伍”理论是以经脉、经穴及脏腑间的五行生克制化关系为基础,选取病变主要涉及的脏腑经络,即本经及其子经、母经、我克经与克我经五经穴位进行配伍施治<sup>[7]</sup>。现有理论探讨及临床研究表明,“五经配伍”理论指导下的针灸选穴临床疗效良好,能有效改善患者临床症状<sup>[8-11]</sup>。“灸经治脏”学术思想则是基于“经脉-脏腑相关”理论,遵循“五经配伍”原则进行经穴选择,重点强调灸法技巧与补泻手法的结合运用,并通过艾灸的“温补”与“温通”作用,实现对脏腑功能的调节<sup>[12]</sup>。相较于常规针灸,“灸经治脏”强调经脉经穴及脏腑间的五行生克关系,不拘泥于病变局部,而是整体调节人体脏腑经络,通过灸五经、调五脏、和五行以调畅全身气血。常小荣教授在承继湖湘“五经配伍”针推学术流派“灸经治脏”学术思想基础上,结合自身临证经验,对慢性胃炎的临床诊治形成了独特的见解。笔者有幸师从常小荣教授,获益良多,现将常小荣教授应用“灸经治脏”理论指导治疗慢性胃炎的经验总结如下,以期临床治疗开拓新思路。

## 1 审证求因,索本求源

### 1.1 “气机失调”为慢性胃炎的基本病机

根据慢性胃炎的主要临床表现,如胃脘部胀满不适、疼痛及消化功能障碍等,中医学常将其归属于“痞满”“胃痞”等范畴,可辨证分为肝胃不和、胃阴不足、脾胃虚弱、胃络瘀阻和脾胃湿热等证型<sup>[1]</sup>。常小

荣教授认为,本病病因以内伤为主,主要为饮食阻滞、误下伤中、痰气壅塞、七情失和、脾胃虚弱等。饮食不节,嗜食膏粱厚味,食滞中焦;失治误治,耗损脾胃正气,导致中焦气机紊乱;七情失和,情志失调,乃致气机不畅;痰湿内生,停聚中焦,阻碍气机;脾胃虚弱,脾胃纳运失职,气机升降失常,中焦壅塞则发为痞满。故本病病机以气机失调为要,以虚实夹杂、寒热错杂为病理特点。本虚在于脾胃素虚,内外交困;标实则在于痰湿食滞,壅塞不通。“不通则痛”,故慢性胃炎患者自觉胃脘疼痛、胀满不舒;正气虚弱,则病易迁延不愈。常小荣教授认为,慢性胃炎病位在脾胃,但在治疗时除调理脾胃外,还应注重整体观念,兼调其余脏腑经络,根据五行生克关系取穴五经,即本经、子经、母经、克我经和我克经,以调畅全身气机,扶正祛邪,治病求本。

### 1.2 慢性胃炎与五经的关系

1.2.1 本经 慢性胃炎的主要病变脏腑为脾胃。脾与胃相表里,五行属土,同居中焦,共为气血生化之源。脾性喜燥恶湿,主升清、运化;胃性喜润恶燥,主降浊、受纳。二者燥湿相济、升降相因,使中焦之纳运、升降得以协调,气机条达。脾胃病则升降功能失调,清气不升,浊阴不降,中焦运化失司,痞满乃生。《素问病机气宜保命集》云:“脾不能行气于肺胃,结而不散,则为痞。”且脾失健运可致水湿内生,痰湿困阻中焦,进一步加重胃脘胀满、疼痛等症状。

1.2.2 子经 肺与大肠相表里,五行属金。肺主气,肺气宣发肃降,可调节全身气机。肺气宣降有常,则胃气得降,大肠受承胃之荣气,又借助肺朝百脉、主治节之功,将气血精微布散全身,以滋养脏腑经络、四肢百骸<sup>[13]</sup>。此外,肺主通调水道,可协助脾运化水液,防止内湿。若肺失宣降则水液输布受阻,水道不畅,水湿内聚而困遏脾土,导致气机郁滞不畅,胃失和降,而致痰湿食滞,壅塞不通。

1.2.3 母经 火为土之母,心与小肠、心包与三焦均属火。心主血脉,血液通过心气的推动作用运行全身。心血充足,心气充沛,血运正常,则脾得其养,脾

的运化功能得以维持。而火又可分心之君火与心包、三焦、命门之相火<sup>[14]</sup>。胃为阳明之土,其气衰弱之时,得心包相火之助,则土气得以滋生。然若胃火炽盛,再遇心包之火,则土燥过极,反致衰败。《石室秘录·火治法》云:“阳明本胃土也,如何有火?此火乃生于心包,心包之火,乃相火也。”<sup>[15]</sup>故治疗时当调和心胃之火土关系,方能收功。

**1.2.4 克我经** 肝与胆相表里,五行属木,克土。若情志不遂,肝气郁滞,失于疏泄,横逆乘脾犯胃,致使胃失和降,气机郁滞不通,则发为痞满。《景岳全书·痞满》云:“怒气暴伤,肝气未平而痞。”其次,肝藏血,又主疏泄,调畅气机,促进血液运行与津液输布,三焦通利则脾胃升降、纳运有常。此外,肝木之气若显不足,即木气不及,则克土无能,也可导致脾胃运化受损,进而引发脘腹痞满、水谷不化等症状<sup>[16]</sup>。

**1.2.5 我克经** 肾与膀胱相表里而属水,为土之所胜。肾主水,调节全身水液代谢,而脾可运化水液,以防肾之寒水泛滥困脾而伤及其他脏腑。若脾胃之土气过于旺盛,克制肾水太过,肾之蒸化失权则水液内停,形成水湿泛滥之候;若脾土虚弱无力制约肾水,反被肾水所侮,则致水谷精微化生不足。且肾气可分为肾阴、肾阳,为五脏阴阳之本。肾阳能温煦脾阳,若肾阳不足,则脾阳不振,失于运化;肾阴则能滋养胃阴,若肾阴亏虚,则胃失濡养,从而引发或加重痞满。

## 2 灸经治脏,扶正祛邪

### 2.1 精巧选穴,辨证加减

常小荣教授认为,慢性胃炎治疗应以脾胃为主,兼顾他脏,故辨证时应首辨脏腑,次辨虚实、寒热,治疗时宜补泻兼施,以气机调理为要。取穴常在局部取穴的基础上,根据五经配穴法选取五经穴位,并结合特定穴,遵循“补母泻子、抑强扶弱”的治疗原则,虚则补其母,实则泻其子,相克太过则抑强,相克不及则扶弱<sup>[12]</sup>。

**2.1.1 局部取穴** 局部取穴中脘、梁门。中脘为胃之募穴、八会穴之腑会以及任脉、手太阳小肠经、手少阳三焦经、足阳明胃经的交会穴,乃胃气之所聚,不仅可治六腑疾患,还可治疗交会诸经的疾病,可和胃健脾、通降腑气,调理中焦气机。《循经考穴编·任

脉》对中脘的功效总结为“一切脾胃之疾,无所不疗”。《针灸甲乙经·卷九·肝受病及卫气留积发胸胁满痛第四》云:“腹中积气结痛,梁门主之。”梁门在上腹部,梁通“粱”,即粮食,门指门户,出入之通道也。梁门相当于饮食出入胃腑之门户,是治疗肠胃不适的经验效穴,可和胃理气、健脾调中<sup>[17]</sup>。

**2.1.2 五经配穴结合特定穴** 根据五经选穴时融入对特定穴的运用,重点选取合穴、原穴、募穴等,加强对脏腑经络之气的调理,使得中焦运化如常,津液得以输布,平衡五脏阴阳,从而有效治疗慢性胃炎。慢性胃炎病变主要在脾胃,本经取脾经原穴太白、胃经合穴足三里,健脾和胃;脾胃五行属土,其母经即火经,取心包经上的八脉交会穴内关,可和血行血、安神定志;克我经选肝经原穴太冲,疏泄全身气机;子经取大肠经原穴合谷,与太冲相配取义开四关,调整气机升降;我克经取肾经原穴太溪,以平衡阴阳、助运脾土。若痰湿食滞明显,加阴陵泉、丰隆;若肝胃不和,加阳陵泉;若脾胃气虚,加气海;若脾胃虚寒,加关元;若胃阴不足,加三阴交,且灸时不宜过长以免伤阴。

其中,太白、合谷、太冲、太溪均为原穴。《难经·六十六难》有云:“五藏六府之有病者,皆取其原也。”原穴是脏腑的原气经过和留止之处,原穴合用,可激发原气,使三焦通达,调节脏腑经络虚实,扶正祛邪,治病求本。如合谷、太冲合用谓之开四关,前者为手阳明大肠经原穴,后者为足厥阴肝经原穴,一阴一阳、一气一血、一上一下,可调和气血、疏通经脉、调畅气机。足三里为足阳明胃经合穴。《灵枢·顺气一日分为四时》云:“病在胃,及以饮食不节而得病者,取之于合。”足三里与足太阴脾经原穴太白合用,表里经原相配,取阴经原穴配以阳经合穴,一阴一阳、一表一里,为表里双治之法。且足三里为胃腑之下合穴,与胃之募穴中脘合用,意在合募配穴,一则升提,一则降泄,升降相因,纵横交泰,使气机条达无阻,阴阳接续有序,而脏腑之疾得除。内关为八脉交会穴,通过阴维脉联络胃、心、胸,灸之能峻疏三焦之气血。《针经指南·定八穴所在》中记载,内关可治疗“心胸痞满”“中满不快”“米谷不化”等与胃、心、胸相关以及气机郁滞所致的病证。痰湿食滞者,可加阴陵泉、丰隆以祛湿化痰。《医宗金鉴·刺灸心法

要诀》中记载“脾经原络应刺病……善饥不食脾病明”，提示脾经原穴太白与胃经络穴丰隆二穴合用，原络相配，可治脾胃经病。肝胃不和则可加胆经合穴、下合穴阳陵泉，与太冲相配，予以泻法，清肃胆腑，平逆肝火，胆气通畅，助化食消痞。脾胃气虚者，可加气海。气海为先天之元气汇聚之处。《针灸资生经第三·虚损》云：“脏气虚惫，真气不足，一切气疾，久不瘥者，宜灸气海。”脾胃虚寒者，可加关元温补脾阳。《针灸大成·杂病穴法歌》载“惟阴症灸关元穴为妙”，提示治疗虚寒类疾病时关元可作为首选穴位。若胃阴不足，可加三阴交，此穴为足三阴经之交会穴，乃三阴之枢纽，可滋阴养血。

## 2.2 重视灸术，权衡补泻

基于“灸经治脏”学术思想，常小荣教授尤其重视灸术在临床中的运用，指出灸法在治疗中具有通补互用、通中有补、补中有通的特性，临床施治时需审慎考量手法之补泻，善用灸术“温补以扶正”“温通以祛邪”之功效以疗疾<sup>[18]</sup>。《灵枢·经脉》云：“盛则泻之，虚则补之。”若体内邪气壅盛而正气未衰，宜用泻法以调和；若气血不足、正气虚衰，则宜用补法以滋养。具体施灸时，灸量小、火力微为补法，用艾炷或艾条灸时不吹火，艾火温和而持久，徐徐入里，透达经络，直至脏腑，灸毕用手按其孔穴，发挥“温补”之效；灸量大、火力足为泻法，施灸时急吹火势使火力峻猛，待患者感觉局部烧灼发烫时，迅速更换艾炷再吹火灸之，或使用艾条猛吹其火进行雀啄灸，灸毕不按其穴，则谓开其穴而邪气可散，艾火快燃快灭，虽燃时短暂，但热能聚于肌肤之间，引体内郁结之热邪透达于体表之外，此乃同气相求之理，使邪气随火而外散也，发挥“温通”之效。

慢性胃炎治疗以调气为要，治疗过程中应补泻兼施，根据患者具体情况偏重补或泻，脏腑阴阳平衡，营卫调和，气机升降正常，则痞满自消。若辨为外寒内滞、饮食内停、痰湿中阻、肝郁气滞等实证，则以泻法为主，辅以适度温补，灸则以温促通，宜量大、火足，根据患者实际情况还可施以针刺泻法，祛邪逐实，郁滞得除则气机调畅，血行无阻。若为脾胃气虚、脾胃虚寒、胃阴不足等脾胃虚弱证，则以补法为主，辅以适度疏泄，灸则以温达补，宜量小、火微，或加之针刺补法，以扶正固本、和阳济阴。

常小荣教授认为，针灸临床应以疗效为要。故临床治疗时，常将穴位分为2组，每天1组，交替施治<sup>[19-21]</sup>。此法既得诸穴叠加之益，复彰各穴特性互补之妙，又有效规避了同穴连刺所致之耐受性增强、敏感度及其效应衰减之弊，从而维持并优化针灸治疗之整体效应。

## 3 典型验案

患者，女，38岁。因“反复胃脘部隐痛2个月余”，于2019年9月12日就诊。患者自诉胃脘部隐痛，劳累、受凉后发作或加重，热敷后自觉症状减轻，易感乏力，食少纳呆，寐欠安，大便稀溏。舌淡胖，边有齿痕，苔白滑，脉沉细。西医诊断：慢性非萎缩性胃炎。中医诊断：痞满，脾胃虚寒证。治法：温中健脾。针灸取穴：穴组A（中脘、关元、双侧足三里、双侧内关）、穴组B（双侧太白、双侧合谷、双侧太冲、双侧太溪）。穴组A所有穴位与穴组B中的太白、合谷采用补法，穴组B中太冲、太溪采用泻法。上述2个穴组隔日交替进行，每天治疗1次，每周6次，治疗6d后休息1d，2周为1个疗程，共治疗1个疗程。

2019年9月26日二诊，患者诉大便质地较前稍干，纳食较前稍增多，睡眠改善，上方太溪改用平补平泻法，其余方法同前，共治疗3个疗程。

2019年11月7日三诊，患者自觉症状消除，停止治疗。随访3个月未复发。

按：本案为脾胃虚寒型痞满，病位在脾胃，为本虚标实、多脏同病之证。初诊，穴组A中，局部取穴中脘、关元行隔药饼灸3~4壮以温中助运；“肚腹三里留”“合治内腑”，故取本经胃经合穴足三里予温针补法，即在常规针刺得气后予补法手法，再取长约2cm的艾条段置于针柄上点燃，不吹火待其慢燃，灸毕用开阖补法取针；“虚则补其母”，取其母经心包经之八脉交会穴内关予温针补法，内关通阴维脉，可治疗心、胸、胃部疾患。穴组B中，取本经脾经原穴太白予温针补法，配合胃经合穴足三里，表里经原相配意在表里双治；“子能令母实”，故脾胃虚弱时，除本经穴位予补法外，其子经穴位也行温针补法，故取子经大肠经之合谷，配合克我经肝经之太冲，取义“开四关”以调畅气机；取克我经肝经太冲予温针泻法，即针刺得气后实施泻法，后取长约2cm的艾条

放在毫针针柄上,点燃艾条后吹火速燃,最后取针用开阖泻法,意在疏肝解郁,避其横逆而乘脾;取我克经肾经之太溪予温针泻法以疏泄肾水,防其泛滥而凌脾。二诊,患者诉症状较前稍改善,因患者为脾胃虚寒,“虚则补之”,故总体治法宜以补法为主,而太溪不宜过泻以防伤及先天精元,故针刺太溪改用平补平泻法,得气后再予温针治疗。3 个疗程后,患者自觉症状消除。

#### 4 总结

综上所述,常小荣教授认为慢性胃炎之要乃脏腑气机升降失序。治疗时,常小荣教授在湖湘针推“五经配伍”学术精髓基础上结合了特定穴的应用,既健脾和胃、固本培元,又兼顾五脏调和,以促进全身气机周流无碍,同时强调了艾灸温通、温补之功,通过灸五经、调五脏、和五行以扶正祛邪。常小荣教授多年深耕针灸临床与学术研究,辨证精微,取穴巧妙,尤擅灸法之临床妙用,其经验宝贵,值得深入探究并广泛传播。

#### 参考文献

- [1] 中华中医药学会脾胃病分会. 慢性胃炎中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5904-5911.
- [2] 高亚楠, 费素娟. 精神心理障碍与胃食管反流疾病共病的研究进展[J]. 医学综述, 2017, 23(15): 3036-3040.
- [3] 吴向东. 慢性胃炎的中西医治疗研究进展[J]. 江西中医药大学学报, 2021, 33(4): 121-124.
- [4] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见(2017 年, 上海)[J]. 胃肠病学, 2017, 22(11): 670-687.
- [5] 常 燕, 王丽娜, 梁瑞丽. 腹针配合艾灸神阙治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎 32 例临床观察[J]. 河北中医药学报, 2013, 28(2): 31-32.
- [6] 谢 华, 常小荣, 严 洁, 等. 温和灸治疗浅表性胃炎脾胃虚寒证的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(12): 2856-2858.
- [7] 钟 峰, 娄必丹, 刘 密, 等. 湖湘五经配伍针推学派学术思想及临床特色刍议[J]. 四川中医, 2018, 36(5): 38-40.
- [8] 钟 峰, 匡泓俊, 袁 楠, 等. 湖湘针推“五经配伍取穴法”论治慢性便秘[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(7): 137-140.
- [9] 曹思慧, 闫朝勃, 肖 逸, 等. 常小荣教授“灸经治脏”学术思想在腹泻型肠易激综合征诊疗中的运用 [J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(1): 5-9.
- [10] 潘诗敏, 李金香, 张 曦, 等. 五经配伍调气法针刺治疗肝胃不和型胃食管反流病临床观察[J]. 中国针灸, 2017, 37(12): 1255-1260.
- [11] 李翠英, 李金香, 潘诗敏, 等. 湖湘针推学术流派“五经配伍”针刺治疗消化性溃疡浅析[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(6): 757-760.
- [12] 刘 密, 雷毅军, 刘迈兰, 等. 湖湘五经配伍针推学术流派“灸经治脏”学术思想剖析[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(10): 3423-3426.
- [13] 李 杲. 脾胃论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 25.
- [14] 杜宜航, 胡元会, 周 玉, 等. 陈士铎论治心悸特色探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(12): 1947-1950.
- [15] 柳长华. 陈士铎医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 6.
- [16] 林 刚. 洪善貽从肝论治脾胃病学术经验初探[J]. 浙江中医杂志, 2005, 40(12): 514-516.
- [17] 张汝涵, 曹思慧, 罗 坚, 等. 全国名老中医药专家常小荣基于“经脉-脏腑相关”理论辨治脾胃病特色探骊[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(8): 1422-1426.
- [18] 张建斌, 王玲玲, 吴焕淦, 等. 艾灸温通温补概念的内涵分析[J]. 中国针灸, 2012, 32(11): 1000-1003.
- [19] 常小荣, 周国平, 严 洁, 等. 隔药饼灸对高脂血症患者血清 HDL-C、LDL-C 及其它脂质含量的影响[J]. 针刺研究, 1998, 23(4): 272-275.
- [20] 刘红华, 刘迈兰, 钟 欢, 等. 隔姜灸治疗虚寒型功能性腹泻的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(9): 1065-1069.
- [21] 常小荣, 严 洁, 林亚萍, 等. 隔药饼灸对高脂蛋白血症患者血脂及载脂蛋白的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2000, 7(10): 72-73.

(本文编辑 匡静之)