

本文引用: 李成文, 段乐平, 黄嘉怡, 罗 坚, 刘 琮, 刘 祎, 刘 密, 常小荣. 常小荣基于“经脉-脏腑相关”理论辨治神志病浅析[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(5): 946-951.

常小荣基于“经脉-脏腑相关”理论辨治神志病浅析

李成文^{1,5}, 段乐平², 黄嘉怡³, 罗 坚¹, 刘 琮¹, 刘 祎⁴, 刘 密^{1*}, 常小荣^{1*}

1. 湖南中医药大学针灸推拿与康复学院, 湖南 长沙 410208; 2. 郴州市中医医院, 湖南 郴州 423000;

3. 湖南中医药大学湘杏学院, 湖南 岳阳 414615; 4. 湖南省第二人民医院(湖南省脑科医院), 湖南 长沙 410007;

5. 湖南中医药高等专科学校附属第一医院(湖南省直中医医院), 湖南 株洲 412000

〔摘要〕常小荣教授基于“经脉-脏腑相关”理论, 构建了一套神志病诊疗的层次化辨治体系。该体系以“理、法、方、穴、术”为纲, 确立“元神为体, 心神为用, 体用失衡”为核心病机, 并形成“首辨阴阳→次辨气血→再辨五脏”的辨证路径。治疗上, 创立“五脏背俞穴-五志穴-五脏原穴”的“俞-志-原”三联配穴框架, 融合分层(体用、阴阳、气血、五脏)与分期(发作期、缓解期)的选穴策略, 配合相应的针刺与灸法技术, 形成从理论辨析到临床操作的完整闭环。本文系统阐述该体系的理论基础、逻辑架构与临床应用, 旨在为针灸治疗神志病提供立体化、精准化的辨证施治思路, 并为“经脉-脏腑相关”理论的现代应用与学术传承提供范例。

〔关键词〕神志病; 经脉-脏腑相关; 分层辨治; 元神为体, 心神为用; 五脏背俞穴; 五志穴; 五脏原穴; 针灸

〔中图分类号〕R245

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2026.05.010

A brief analysis of Professor CHANG Xiaorong's differentiation and treatment of mental disorders based on the "meridian and zang-fu correlation" theory

LI Chengwen^{1,5}, DUAN Leping², HUANG Jiayi³, LUO Jian¹, LIU Qiong¹, LIU Yi⁴,
LIU Mi^{1*}, CHANG Xiaorong^{1*}

1. The School of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Chenzhou Municipal Hospital of TCM, Chenzhou, Hunan 423000, China; 3. Xiangxing College, Hunan University of Chinese

Medicine, Yueyang, Hunan 414615, China; 4. The Second People's Hospital of Hunan Province (Brain Hospital of Hunan

Province), Changsha, Hunan 410007, China; 5. The First Affiliated Hospital of Hunan Traditional Chinese Medical College
(Hunan Province Directly Affiliated TCM Hospital), Zhuzhou, Hunan 412000, China

〔Abstract〕Professor CHANG Xiaorong, based on the theory of "meridian and zang-fu correlation", has developed a hierarchical differentiation and treatment system for mental disorders (Shenzhi disorders). This system is structured around the principles of "theories, methods, prescriptions, points, and techniques," identifying the core pathogenesis as "the imbalance between substance (original spirit) and function (heart spirit)." It establishes a pattern differentiation pathway of "first differentiating yin and yang, then qi and blood, finally the five zang organs." In treatment, it creates a "Shu-Zhi-Yuan" triple acupoints combination

〔收稿日期〕2025-11-12

〔基金项目〕国家中医药管理局常小荣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); 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2022年青年岐黄学者培养项目(国中医药人教函[2022]256号); 国家中医优势专科建设项目(国中医药医政函[2024]90号); 湖南省自然科学基金项目(2025JJ90053)。

〔通信作者〕* 常小荣, 女, 教授, 博士研究生导师, E-mail: xrchang1956@163.com; 刘 密, 男, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: newmean9722@qq.com。

framework consisting of "five zang back Shu points, five Zhi (emotions) points, and five zang Yuan-primordial points," integrating layered (substance-function, yin-yang, qi-blood, five zang organs) and staged (acute attack stage, remission stage) points selection strategies, along with corresponding acupuncture and moxibustion techniques. This forms a complete closed loop from theoretical analysis to clinical operation. This paper systematically elaborates on the theoretical basis, logical framework, and clinical application of this system, aiming to provide a three-dimensional and precise pattern identification approach for acupuncture treatment of mental disorders, as well as a paradigm for the modern application and academic inheritance of the "meridian and zang-fu correlation" theory.

[**Keywords**] mental disorders; meridian and zang-fu correlation; hierarchical differentiation and treatment; primordial original spirit as substance, heart spirit as function; five zang back Shu points; five Zhi (emotions) points; five zang Yuan-primordial points; acupuncture and moxibustion

神志病以脑神失常为核心,多由各类因素导致人体阴阳失调、脏腑功能紊乱、气血津液失和^[1]。现代研究显示,神志病临床诊疗资源较为匮乏^[2],为针灸疗法的临床应用提供了广阔的需求空间。目前,西医疗法以药物为主,具有病情易复发、毒副作用大等局限。针灸疗法具有安全有效、不良反应少、无依赖性等优势,已在神志病临床治疗中广泛应用。

常小荣教授,博士研究生导师,国家“万人计划”教学名师,全国第五、六、七批名老中医药专家学术经验继承人指导老师,湖南省医学学科“225”领军人才,国家中医药管理局针灸学重点学科带头人。常小荣教授致力于“经脉-脏腑相关”的机制与临床研究,在临床诊治中基于治疗心身疾病的诊疗思路^[3]与“经脉-脏腑相关”理论^[4-5],结合张锡纯《医学衷中参西录·人身神明论》“盖神明之体藏于脑,神明之用发于心”的经典论述,紧扣中医整体思维,构建了以“理、法、方、穴、术”为纲、层次递进的分层辨治体系。该体系以“经脉-脏腑相关”理论为底层逻辑,以“元神为体,心神为用,体用失衡”为核心病机,以“首辨阴阳,次辨气血,再辨五脏”为辨证法度,最终落地于精准的穴位配伍与操作技术。本文旨在探析此分层辨治体系,阐明神志病从“体用失衡”到“五脏失调”的病机演变,为中医神志病选穴提供“从本原到靶点,从宏观到微观”的立体化、精准化思路。

1 “经脉-脏腑相关”理论

“经脉-脏腑相关”理论是经络学说的核心内容。《灵枢·海论》载“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节”,奠定了通过外察经络诊断内疾、外治经穴调节内腑的诊疗范式^[6-7]。生理上,经络运行气血、

联络内外;病理上,脏腑失调可外应于经络,表现为特定部位的压痛、结节或色泽改变^[8-9],从而为针灸等外治法调节内脏功能提供依据^[10-11]。在神志病临床诊治中,《灵枢·经脉》所载“是动则病”症候群,为据症归经的经络辨证方法提供了直接依据,如:心经“嗌干、心痛、渴而欲饮”含心烦之象;胃经“恶人与火,闻木声则惕然而惊……欲上高而歌,弃衣而走”直接描述神志异常,成为连接贯通“症-经-脏”逻辑的桥梁。

现代研究为该古典理论注入了新的科学内涵。有学者从细胞、神经层面探寻经络的结构基础,阐明针刺体表刺激可通过神经-内分泌-免疫网络调节脑功能与神志活动^[12-13]。研究表明,针刺可影响下丘脑-垂体-肾上腺轴,调节应激反应^[14-15];可调控边缘系统(如杏仁核、海马)活动,改善情绪与认知^[16-17];并可调节5-羟色胺、脑源性神经营养因子等物质,促进神经可塑性^[18]。这些发现从现代生物学角度解释了“调经安神”的部分机制,既印证了“经脉-脏腑相关”理论的整体调节观,也为该理论在神志病诊治中的运用提供了跨学科对话的基础。

2 “经脉-脏腑相关”理论辨治神志病

临床辨治神志病,多以据证归经为切入点。依据患者的神志情况与躯体症状,参照《灵枢·经脉》所载症候群进行归经,例如惊惕躁动多责之于足阳明胃经,心烦、心悸常归属于手少阴心经。该方式可将繁杂临床表现纳入“经络-脏腑相关”理论框架,先以调和经络气血为基本治则,再结合八纲辨证与脏腑辨证进一步细化,构建出“归经-辨证-论治”的完整诊疗思路,体现针灸辨经与辨证相结合的特色。人体作为有机整体,经络贯通内外,脏腑互为表

里,共同维系神志活动稳态。神志病多被视为脏腑功能失调的外在表现,治疗强调疏通经络、调和气血以安神^[19-20]。“经脉-脏腑相关”理论在诊治中不仅能依据症状归经属脏,更重视结合脏腑功能特点精准辨证,如《针灸甲乙经》中对“脉动(病)发”的阐述,便体现了辨病与辨证相结合的诊疗思路^[21]。临床施治需因人制宜,例如焦虑、抑郁等情志疾患多涉及心、肝、脾三脏^[22];失眠亦须根据不同证型选用相应穴位与方法^[23]。

综上,该理论指导下的神志病诊疗模式,强调整体调节与辨证论治相结合。针灸通过调经络、和脏腑发挥独特作用,不仅承载了丰富的临床经验,也为现代神经精神类疾病的研究与治疗提供了独特的理论框架与思路借鉴。

3 诊疗特色

常小荣教授基于“经脉-脏腑相关”理论,构建了一套逻辑严密、次第分明、施治精准的神志病辨治体系。该体系严格遵循中医学“理、法、方、穴、术”的经典临床决策范式,形成了从理论认知到操作实践的完整闭环。

3.1 理:理论根基、病机总纲与辨证路径

本体系之“理”,构成了整个诊疗实践的认识基础,涵盖从普遍原理、核心病机到具体辨证纲领的3个递进层级。

3.1.1 根本之理:经脉-脏腑相关 此为该理论体系的首要基石,是贯通“体表-经络-脏腑-神志”的整体观念的重要前提与方法论基础。该理论紧扣中医整体观念,以《灵枢·海论》“夫十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢节”为核心依据,强调神志活动虽主于心脑,但其生理功能与病理改变均通过经络系统与内在脏腑相联,并对应反映在体表特定部位与穴位之上。这为通过体表针灸干预以调节内在神志状态,提供了根本的理论依据。

3.1.2 核心病机:元神为体,心神为用,体用失衡 在“经脉-脏腑相关”的理论框架下,常小荣教授进一步提炼出神志病最根本的矛盾,确立“元神为体,心神为用,体用失衡”为病机总纲。

(1)元神为体。溯源于“头者,精明之府”(《素问·脉要精微论篇》)及“脑为元神之府”(《本草纲目·辛夷》)之论,结合“脑神精根字泥丸”(《黄庭经·至道章

第七》)之阐发,共同奠定元神作为“先天之神”的地位。元神是神志活动的原动力,以脑髓为基质,依赖先天之精濡养。(2)心神为用。依据“心者,君主之官也,神明出焉”(《素问·灵兰秘典论篇》)以及“心神失守,神明衰也”之论,明确心神为神志活动的“后天之主”。张景岳《类经·藏象类》所言“外如魂魄志意五神、五志之类,孰匪元神所化而统乎一心?”进一步说明,神、魂、魄、意、志五神及怒、喜、忧、思、恐五志,皆源于元神而统摄于心。(3)体用失衡。神志病的根本矛盾,在于“元神”(体)与“心神”(用)之间的协同关系失调。此失衡本质可归于阴阳失调,是后续“首辨阴阳”“再辨五脏”的根本前提。元神藏于脑,依赖督脉等经络维系;心神寓于心,借心包经以显其用。二者通过“经脉-脏腑相关”理论实现协同,此协同失调即神志病之核心。

3.1.3 辨证路径:三层递进,纲举目张 在“体用失衡”这一病机总纲的统摄下,本体系确立了“首辨阴阳→次辨气血→再辨五脏”的临床辨证路径。该路径由宏观至微观、由属性至物质,逐步推进,三者并非独立于“体用”之外的平行层次,而是在其病机框架下的具体操作步骤。

首辨阴阳(定总纲):运用阴阳二分法,将“体用失衡”的具体表现概括为阴证或阳证(如《难经·二十难》载“重阳者狂,重阴者癫”),从而为治疗确立“温”或“清”的基本方向。依据《灵枢·本神》“两精相搏谓之神”及《素问·阴阳应象大论篇》“阴阳者,神明之府也”之理,阴阳辨证旨在揭示体用失衡的根本属性。此环节作为统摄后续辨证步骤的总纲,依托任脉(阴脉之海)、督脉(阳脉之海)与脑之间的经络联系,发挥“总纲统领基础、指导靶点”的作用。同时,依据《素问·调经论篇》“气血以并,阴阳相倾”之论,阴阳平衡必须以气血充盛通畅为物质基础,故需“次辨气血”,以夯实调理根基。

次辨气血(察载体):在明确阴阳属性的基础上,进一步辨析气血的盛衰与通滞——二者是神志活动的物质基础与能量载体。《素问·举痛论篇》言“百病生于气”,《素问·调经论篇》指出“血并于阴,气并于阳,故为惊狂”,均说明气血失调可直接导致神志异常。在此,“经脉-脏腑相关”理论中的“是动则病”为归经提供了关键线索。如足阳明胃经“多气多血”,其“是动则病”描述“病至则恶人与火,闻木声则惕然而

惊……甚则欲上高而歌,弃衣而走”(《灵枢·经脉》),反映了气血逆乱所致躁狂、惊惕之象。这不仅印证了“经脉-气血-神志”的联动关系,也示范了如何依据经典证候群,将复杂神志症状归因于特定经脉的气血失常,从而为下一步“再辨五脏”及选穴提供依据。此层次是理论体系由宏观阴阳转入微观五脏的关键桥梁,既承接阴阳总纲,亦为五脏调治提供物质基础。辨识气血之盛衰通滞,实为维系阴阳平衡与促进体用协同的能量基础。

再辨五脏(落靶点):依据“五脏藏神”理论,将各类神志异常表现(如怒、喜、思、悲、恐)及气血紊乱病机,精准定位于病变所属脏腑(肝、心、脾、肺、肾),完成病位的最终确认。神志-五脏归属:遵循《素问·宣明五气篇》中“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,神志活动由五脏分司,五脏功能失常是元神与心神体用失衡的直接诱因。气血-五脏依存:承接“次辨气血”,气血的生成与运行依赖五脏协调,五脏失调是气血紊乱的根本原因,进而加剧体用失衡。体用-五脏联动:元神(体)依赖五脏精气濡养,心神(用)需要五脏气血调畅,五脏功能正常是“体用协同”的根本保障。此辨证层次为诊疗的最终落脚点,旨在将气血失调归源于具体对应脏腑,并通过“五脏背俞穴(俞)-五志穴^[24](志)-五脏原穴(原)”配穴实现经脏同治、形神兼调。五脏功能恢复亦可反哺调和气血、平衡阴阳,形成调治闭环,巩固整体疗效。

3.2 法:因理而立的治疗法则

“法”源于“理”,是在理论指导下形成的抽象治疗原则与策略,构成连接理论与具体方案的桥梁。本体系依据“理”的不同层次,确立相应的治疗法则:针对“体用失衡”之总病机,立“补体养用”(治其虚)、“泻体清用”(治其实)、“清用补体”(治其虚实夹杂)之大法。针对“阴阳偏颇”之总纲,立“温阳醒神”(治阴证)、“泻阳清热”(治阳证)之法。针对“气血失常”之病机,立“益气养血”(治其亏虚)、“理气调血”(治其郁滞)之法。针对“五脏失调”之靶点,立“调肝镇魂”“宁心定志”“健脾充意”“宣肺定魄”“补肾固志”等具体脏神调治之法。

3.3 方:据法而成的配穴框架

“方”是在“法”的指导下,形成的具体治疗方略与处方结构,是治则的具象化。为落实“调五脏”之法,常小荣教授创立“五脏背俞穴-五志穴-五脏原

穴”这一核心配穴方略,该方略深植于湖湘针灸“五经配伍、经脏同治”思想^[25]。其中,背俞穴调脏腑之气机,五志穴安脏腑所藏之神魂,原穴理脏腑之原气。三者协同,从气、神、精(原气)3个层面立体干预,实现“经脏同治”与“形神共调”。如治疗“神失所舍证”(心神不宁),即以此方略为框架,选用心俞(调心气)、神堂(安心神)、神门(益心原)作为基础穴方。

3.4 穴:随方而遣的精准选穴

“穴”是在“方”的框架下,根据患者具体证候特点、疾病分期,进行精细化的穴位遴选与配伍,是“因辨施穴”的最终体现。

3.4.1 因辨施穴:分层与分期交织的选穴逻辑 体用层为调神之根本,分期各有侧重。发作期多表现为体用逆乱急剧,治以开窍启闭、镇惊安神为先。临床多取强通窍、泻实热之穴,如:针刺水沟或素髌,以醒脑开窍;点刺十二井穴或十宣,以泻热醒神;针泻百会、本神,以平元神之亢,主治癫疾;针泻劳宫、大陵,以清心包之火。缓解期/康复期多见体用亏虚、功能失调,治以补虚固本、调和体用为要。多取滋养、补益、调和之穴,如:补刺四神聪、百会,以升清养脑;补刺内关、神门,以养心安神;灸神阙、关元,以温养先天、稳固根本。

阴阳层为定证之总纲,温清分而施之。阴证多虚寒,《丹溪心法·癫狂》载“阳虚阴实则癫”,总以温阳醒神为法。发作期阴寒内盛致厥,重灸神阙、关元,或温针百会,以回阳救逆;缓解期阳虚神疲,常灸命门、肾俞,或温针灸足三里,以助阳益气。阳证多实热,《素问·生气通天论篇》载“阴不胜其阳,则脉流薄疾,并乃狂”,总以泻阳清热为法。发作期阳热亢盛致狂,针泻大椎、曲池,或刺络委中、耳尖出血,以清泻实热;缓解期余热未清或阴虚内热,可针泻神庭、补太溪,或针泻劳宫配补三阴交,清补兼施。

气血层为察病之载体,虚实通滞异治。发作期气血逆乱壅滞,治以“通”为要,理气调血,速平其乱,如:点刺厉兑、隐白,泻阳明、太阴之逆;针刺膈俞、血海,活血化瘀;针泻合谷、太冲(开四关),以重镇安神、调和气血。缓解期气血亏虚或不和,以“养”为宗,益气养血,固本培元,如:重灸足三里、气海以益气;灸膈俞、脾俞以生血;针补三阴交、血海以调血。

五脏层为落治之靶点,脏神同治,分期微调。选穴植根“经脉-脏腑相关”理论,并严格遵循《灵枢·

经脉》“是动则病”与“所生病”的证候记载。“俞-志-原”配穴,不仅依据“五脏藏神”理论,更与相应经脉病候所描述的神志异常直接对应。例如:《灵枢·经脉》载心经、心包经“是动则病”及“所生病”中出现“烦心”“心痛”“心中憺憺大动”等描述,为神门(心经原穴)、劳宫(心包经荥穴)治疗“神失所舍证”提供了文献依据。在治疗实施中,该层选穴严格遵循“俞-志-原”核心配伍框架,并根据疾病不同阶段进行手法与侧重点的微调。发作期侧重“俞穴”与“原穴”的泻法或强刺激,旨在疏调脏腑逆乱气机、镇摄浮越之脏神。如“神失所舍证”急性发作时,可针泻心俞、强刺神门,或点刺少冲出血,以清心开窍。缓解期侧重“原穴”与“志穴”的补法或平补平泻,配合温和灸法,以补益脏腑原气、安养脏神。如“神失所舍证”缓解阶段,可补灸神门、平补平泻神堂,配合温灸心俞,以养心定神。

综上,五脏层选穴实质是将“五脏藏神”的脏象理论与“是动则病”的经络症候学相结合,通过“俞-志-原”的协同配伍(表 1),实现“经症同治”与“脏神共调”。

3.4.2 五脏辨治要点 在“五脏层”辨证基础上,结合“俞-志-原”配穴框架,针对不同脏神失调证候,形成以下具体辨治方案。(1)魂失所藏证。主症:幻视、幻觉,或见癔症性瘫痪,常伴烦躁多怒、胸胁胀闷、面赤、头痛。治法:调肝镇魂。选穴:肝俞、魂门、太冲。三者协同,疏肝气、摄浮魂、定神志,共奏调肝镇魂、形神共调之效。(2)神失所舍证。主症:言语异常、喜笑不休,或见心神恍惚,可无明显躯体伴症。治法:宁心定志。选穴:心俞、神堂、神门。三穴相配,养心气、安神明、固心志,以收宁神定志、调和镇惊之功。(3)意失所养证。主症:记忆减退、幻味觉,伴见倦怠乏力、食欲不振。治法:健脾充意。选穴:脾俞、意舍、太白。三者合用,健脾气、清神意、补脾原,共

奏健脾充意、宁神定志之效。(4)魄失所依证。主症:幻触觉、幻嗅觉,伴有情绪悲忧、胸闷气短。治法:宣肺定魄。选穴:肺俞、魄户、太渊。三穴协同,宣肺气、安魄神、补肺原,以达宣肺定魄、安神止乱之目的。(5)志失所藏证。主症:恐惧不安、幻听,常伴心悸、失眠。治法:补肾固志。选穴:肾俞、志室、太溪。三穴配伍,补肾气、强意志、填肾精,共奏补肾固志、定恐安神之效。

3.5 术:因穴而施的操作技术

操作技术的实施,须遵循“分期论治”原则,以实现“穴”效。发作期重在治标,手法宜重,刺激宜强,以求速效;缓解期与康复期重在治本,手法宜柔,或兼用灸法,以求固本。具体而言,需遵循以下要点。

(1)针法补泻,依法而行,严格遵循“虚则补之,实则泻之”的法则。对阳证、实证,多用捻转、提插泻法,行强刺激;对阴证、虚证,多用补法,行轻柔手法,或采用热补手法。(2)灸法温通,重视扶阳,充分发挥灸法温通经络、扶阳固本的优势。(3)对于阴证、虚证,广泛运用艾炷灸、温针灸、隔物灸等。如阴证重灸神阙,气血亏虚证重灸足三里、气海。(4)综合技术,协同增效。根据病情需要,灵活结合刺络放血(清泻实热火毒)、电针(加强镇静安神效应)、穴位敷贴(巩固疗效)等相关治疗技术,形成多元化治疗组合,以从权而治,以平为期。

4 总结

本文系统论述了常小荣教授基于“经脉-脏腑相关”理论构建的神志病分层辨治体系。该体系以“理、法、方、穴、术”为纲领,形成了从理论阐释到临床施治的完整闭环。

该体系以“经脉-脏腑相关”理论为基本原理,以“元神为体、心神为用、体用失衡”为核心病机,确立“首辨阴阳→次辨气血→再辨五脏”的辨证路径,

表 1 “俞-志-原”配伍核心作用与主线衔接

Table 1 Core role and main line connection of "Shu-Zhi-Yuan" acupoint combination

穴位类型	核心作用	具体病机	主线衔接(呼应前序层次)
五脏背俞穴	调畅脏腑气机	脏腑之气输注于背部的反应点,为“取穴五经、意在调脏”之体现,刺之可通达脏腑、疏调经气。	调畅气机→促进“次辨气血”层次中气血的生成与输布,为体用协同提供动力基础。
五志穴	安养五脏所藏之神	与相应背俞穴位置相邻或相应,专司调节五脏所藏之神(魂、神、意、魄、志),旨在安神定志。	安养脏神→直接调和“元神-心神”体用关系(如安魂则肝平,魄定则神宁)。
五脏原穴	培补脏腑原气,固护根本	脏腑原气汇聚流注之处,能补益精气、振奋脏腑功能,为神志活动提供物质根基。	培补原气→濡养脑髓(元神之体)、充养心气(心神之用),从本固元,稳固体用协同之基。

融合经络证候、五脏藏神与阴阳气血理论。临床提出“因理立法、据法成方、随方遣穴、因穴施术”的诊疗逻辑,构建“俞-志-原”三联配穴框架,融合湖湘“经脏同治”思想,采用分层(体用、阴阳、气血、五脏)与分期(发作期、缓解期)结合的选穴策略,并配合相应灸法技术。该体系为神志病针灸治疗提供了层次分明的临床决策模式,丰富了中医神志病学理论,对“经脉-脏腑相关”理论的现代应用具有参考价值。

参考文献

- [1] 赵永厚, 赵玉萍, 于明, 等. 中医神志病学学术体系与发展框架的构建[J]. 中医杂志, 2013, 54(15): 1267-1272.
- [2] GBD 2019 MENTAL DISORDERS COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019[J]. The Lancet Psychiatry, 2022, 9(2): 137-150.
- [3] 常小荣. 艾灸“治神”与心身疾病的治疗思路[C]//世界针灸学会联合会, 中国中医科学院. 世界针灸学会联合会 2024 国际针灸学术研讨会论文集. 长沙: 湖南中医药大学针灸推拿与康复学院, 2024: 21.
- [4] 周逸平. 经脉-脏腑相关是经络理论的核心[J]. 针刺研究, 1999, 24(3): 238-241, 197.
- [5] 郭义. 实验针灸学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 67.
- [6] 周美启, 吴昊晟. 经脉脏腑相关研究现状述评[J]. 中国针灸, 2025, 45(3): 288-294.
- [7] 张维波, 王燕平, 李宏彦. 《黄帝内经》经脉脏腑相关解析[J]. 针刺研究, 2018, 43(7): 424-429.
- [8] 陈秋生. 中医经络实质研究的新进展[J]. 针刺研究, 2021, 46(6): 533-540.
- [9] JIANG Y L, HU H T, HE X F, et al. Specificity for the correlation between the body surface and viscera in the pathological state of COPD: A prospective, controlled, and Assessor-blinded trial[J]. Frontiers in Physiology, 2023, 14: 1051190.
- [10] RONG P J, ZHU B, LI Y Q, et al. Mechanism of acupuncture regulating visceral sensation and mobility[J]. Frontiers of Medicine, 2011, 5(2): 151-156.
- [11] 周宇, 陈仲杰, 刘天怡, 等. 吴中朝教授基于经络脏腑理论“辨贴”临床经验撷英[J]. 中国针灸, 2020, 40(6): 645-647, 651.
- [12] SHI Y H, WU R Z, ZHANG Y, et al. Telocytes in different organs of vertebrates: Potential essence cells of the meridian in Chinese traditional medicine[J]. Microscopy and Microanalysis, 2020, 26(3): 575-588.
- [13] LIU S B, WANG Z F, SU Y S, et al. A neuroanatomical basis for electroacupuncture to drive the vagal-adrenal axis[J]. Nature, 2021, 598(7882): 641-645.
- [14] ZHENG J Y, ZHU J, WANG Y, et al. Effects of acupuncture on hypothalamic-pituitary-adrenal axis: Current status and future perspectives[J]. Journal of Integrative Medicine, 2024, 22(4): 445-458.
- [15] WU F Y, ZHU J, WAN Y, et al. Electroacupuncture ameliorates hypothalamic-pituitary-adrenal axis dysfunction induced by surgical trauma in mice through the hypothalamic oxytocin system[J]. Neurochemical Research, 2023, 48(11): 3391-3401.
- [16] HUI K K S, LIU J, MARINA O, et al. The integrated response of the human cerebro-cerebellar and limbic systems to acupuncture stimulation at ST 36 as evidenced by fMRI[J]. NeuroImage, 2005, 27(3): 479-496.
- [17] HUI K K S, MARINA O, LIU J, et al. Acupuncture, the limbic system, and the anticorrelated networks of the brain[J]. Autonomic Neuroscience, 2010, 157(1/2): 81-90.
- [18] LE J J, YI T, QI L, et al. Electroacupuncture regulate hypothalamic-pituitary-adrenal axis and enhance hippocampal serotonin system in a rat model of depression[J]. Neuroscience Letters, 2016, 615: 66-71.
- [19] 王媛媛, 冯兆才, 路岩莉. 头部经络与癫痫的关系研究进展[J]. 中华针灸电子杂志, 2022, 11(2): 55-57.
- [20] 张静, 刘彤慧, 冯小丽, 等. 基于“经脉所过, 主治所及”理论探讨阿尔茨海默病的辨经论治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(7): 67-72.
- [21] 芦芸, ESCAFFI N, 薛昊, 等. 《针灸甲乙经》中“脉动(病)发”探讨[J]. 针刺研究, 2019, 44(3): 216-219.
- [22] 贾竑晓, 康玉春, 尹冬青. 王彦恒益肾健脑法治疗精神系统疾病临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 3949-3952.
- [23] 张剑平, 付星. 针灸治疗抑郁症合并失眠的中医机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(5): 889-891.
- [24] 李博超. 浅谈针刺五脏俞配合“五志穴”治疗郁证[J]. 河南中医, 2014, 34(5): 943-944.
- [25] 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.

(本文编辑 匡静之)