

• 针灸研究 •

## 基于冲脉循经论治指导针刺取穴治疗肥胖症初探

武子涵<sup>1</sup>, 莫倩<sup>1</sup>, 伍先明<sup>1,2</sup>, 董福江<sup>1</sup>, 陈佳敏<sup>1</sup>, 柏永淞<sup>1</sup>, 熊茂臻<sup>1</sup>, 杨硕<sup>1,2\*</sup>

(1. 贵州中医药大学, 贵州 贵阳 550025; 2. 贵州中医药大学第二附属医院针灸科, 贵州 贵阳 550001)

**摘要:** 探讨循经论治法及冲脉理论指导下, 针刺治疗肥胖症的思路。在临床跟师学习过程中总结导师临床经验发现, 导师杨硕教授运用循经论治法和冲脉理论指导针刺取穴, 在临床上收到良好的疗效。以往冲脉多被认为与生殖系统疾病、胃气上逆相关, 临床较少运用于其他疾病。根据肥胖症的临床特征, 结合冲脉的功能, 从经络和气血两个层面分析冲脉与肥胖症的关系, 探讨冲脉理论对于针刺治疗肥胖症的指导意义, 并附医案 1 例。

**关键词:** 冲脉; 循经论治; 气血; 针刺治疗; 肥胖症

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)01-0064-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.01.012

## Preliminary Exploration of Acupuncture and Acupoint Selection for the Treatment of Obesity Based on Meridian Theory and Pulse Theory Guidance

WU Zihan<sup>1</sup>, MO Qian<sup>1</sup>, WU Xianming<sup>1,2</sup>, DONG Fujiang<sup>1</sup>, CHEN Jiamin<sup>1</sup>,

BAI Yongsong<sup>1</sup>, XIONG Maozheng<sup>1</sup>, YANG Shuo<sup>1,2</sup>

(1. Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550025, China;

2. Department of Acupuncture and Rehabilitation, the Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550001, China)

**ABSTRACT:** Exploring the ideas of acupuncture treatment for obesity under the guidance of meridian theory and pulse theory. During the process of learning from the mentor in clinical practice, professor Yang Shuo summarized the mentor's clinical experience and found that he used the principles of meridian theory and pulse theory to guide acupuncture and acupoint selection, which achieved good therapeutic effects in clinical practice. In the past, pulse stimulation was often considered to be related to reproductive system diseases and stomach Qi inversion, and its clinical application was less common in other diseases. Based on the clinical characteristics of obesity and the function of pulse, this study analyzed the relationship between pulse and obesity from the perspectives of meridians and Qi and blood, and explored the guiding significance of pulse theory for acupuncture treatment of obesity. And attach one medical case.

**KEY WORDS:** Chong Mai; treatment based on meridian theory; Qi and blood; acupuncture treatment; obesity

根据 2022 年《肥胖症中医诊疗方案专家共识》, 肥胖症定义为机体总脂肪含量过多以及局部脂肪含量增多及分布异常, 多因素共同作用而产生的一种慢性代谢性疾病<sup>[1]</sup>。由《中国居民营养与慢性病状况报告》<sup>[2]</sup>以及《柳叶刀》<sup>[3]</sup>的统计显示, 我国 18 岁以上居

民肥胖症人数占比已经超过 50%, 肥胖症人口数量 (8 960 万) 已跃居全球第一。研究表明肥胖症会增加心血管系统、呼吸系统以及内分泌代谢等慢性疾病的发病风险及死亡率<sup>[4]</sup>。在肥胖症的治疗上, 西医主要包括药物治疗、手术疗法、行为认知干预以及饮食、运

**基金项目:** 贵州省发展改革委员会科研基金项目(黔改规划[2023]59号); 贵州省中医药管理局第四批贵州省中医名医传承专项(黔中医药函[2022]15号); 贵州省教育厅高等学校自然科学研究项目(黔教技[2024]111号); 贵州中医药大学研究生教育创新计划项目(YCXJG2023008)

**作者简介:** 武子涵(1997-), 男, 在读硕士研究生, E-mail: wuzihan111@qq.com

\* **通信作者:** 杨硕(1975-), 男, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 针刺结合经方治疗脊柱相关疾病及神经系统疾病的临床研究, E-mail: 1404326639@qq.com

动疗法,目前主要以药物疗法和手术疗法为主<sup>[5]</sup>,但多项研究表明西医疗法有一定的不良反应及并发症。针刺疗法作为祖国医学的重要组成部分,其治疗肥胖的疗效已得到广泛的临床肯定。导师杨硕教授精研岐黄之术,治疗多种疑难病症取得显著的临床疗效,在临床跟师过程中发现,运用循经论治及冲脉理论是导师应对疑难病症常用的诊疗特色之一,本文将运用循经论治法及冲脉理论治疗肥胖症的经验整理如下。

### 1 循经论治的含义及应用

循经论治是重要的中医诊治方法。《灵枢·海论》曰:“夫十二经脉者,内属于腑脏,外络于肢节”,脏腑强弱、气血盛衰都可以通过经络表达于肌表,正如张介宾曰:“脏腑在内,经络在外,脏腑为里,经络为表……故可按之以查周身之病”。通过循经论治,可以更快定位体内脏腑病所,以“决死生,处百病,调虚实”。经络是循经论治的基础,中医强调整体观念,十二经脉通过手足阴阳表里经的联接而逐经相传,构成了一个周而复始、循环往复的传导灌注系统。气血通过经脉这一通路可向内流至五脏六腑,向外则抵达肌表皮毛以营养全身,人体健康高度依赖于经络系统的通畅。当六淫、七情等致病因素侵袭机体时,以经络为通道进犯肌腠筋骨、五脏六腑则导致机体发病,机体由此产生的病理变化也将表达在经络之上;通过针灸、汤药等的治疗,无论是通过“汗”“吐”“下”法,还是通过疏通开放经络“与邪以出路”,均可使病邪得以尽快清除。循经论治不但起到“未病先防”的作用,也可使侵袭之邪加速外排而缓解症状、恢复健康。正如王居易教授认为“五脏育精而主命,经络灌渗而主生”<sup>[6]</sup>。

脂肪异常分布是肥胖症的重要发病原因,而脂肪在中医理论中通常被认为是痰湿、水饮、瘀浊等病理产物,使得经络受阻或不畅。循经论治肥胖的方法有很多,如内服法根据不同中药的归经直达病变经络来改善肥胖度,外治法有针刺、穴位埋线、艾灸、经络循推以及刮痧等疗法。针刺相关疗法是目前公认的中医治疗肥胖症中较为有效的方法<sup>[7]</sup>,而从循经的角度来探讨针刺治疗肥胖更具中医特色。

### 2 冲脉是调整人体气血的关键

总结近年来针刺相关疗法改善肥胖症患者肥胖度的临床随机对照试验,发现选取穴位多在任脉、肝、肾、脾、胃、胆及膀胱经上<sup>[8]</sup>,鲜有通过循经论治法聚

焦冲脉理论诊治肥胖症的研究。冲脉为“十二经脉之海”“五脏六腑之海”和“血海”,总领调控诸经气血,经络之气血有余,则冲脉贮藏蓄积;经络之气血不足,冲脉灌注补之。因其“上自头,下自足,后自背,前自腹,内自溪谷,外自肌肉,阴阳表里无所不涉(《类经·任冲督脉为病》),濡养脏腑,渗灌肢节,故其通畅与否影响着疾病发生发展以及预后转归<sup>[9]</sup>。

冲脉的生理功能中最为重要的当属对气血的调节能力。根据“同源三歧”理论,冲任督皆出于胞中,任督之阴阳共同作用于冲脉,使其更具有对气血运行调节的能力。《素问·痿论篇》曰:“冲脉者,经脉之海……会于气街”,根据气街理论,头、胸、腹、胫部是经气汇合共同循行的通道,故冲脉中流通多部之气,作为血海,冲脉特点为“本于气血充沛”,因此其既是“血海”亦为“气海”。《圣济总录》提到:“人之气流行于十二经脉,满溢则流入奇经焉”,张景岳云:“血海者,言受纳诸经之灌注,精血于此而蓄藏也”,导师认为,冲脉并非被动容纳十二经脉的气血,它还有主动调配的作用,当脏腑经脉气血不足时,冲脉将气血灌注之,从而体现《灵枢·逆顺肥瘦篇》所云:“夫冲脉者,五脏六腑之海也,五脏六腑皆禀焉。其上者……渗诸阳,灌诸精……其下者……渗三阴……渗诸络而温肌肉”等一系列蓄藏、调节、濡养全身经络气血的作用。犹如大海调节地球的水循环一样,海水经过气化,把江河之水又返回内陆,滋润山川草木。导师指出,虽说冲脉主气血,但其本在于“气”,《黄帝内经太素·冲脉》云:“脐下肾间动气,人之生命,是十二经脉根本……当知冲脉从动气生”,脉动之气即肾间动气孕育出的冲脉之气,因冲脉之循行并足少阴肾经上行,故冲脉之气与先天之精气相合,使冲脉气血充盛。总之,冲脉主要生理功能即为以气为主、统摄十二经之气血,十二经气血充盈时起到蓄藏的作用,当气血不足时,则由冲脉进行补充,将气血灌注于全身十二经脉而营养五脏六腑,因此它是一条调整机体气血的重要奇经<sup>[10]</sup>。

### 3 肥胖为气血失调的外在表现

痰湿在肥胖病机中一直占有主导地位,但追根溯源,肥胖在“气”亦在“血”。在“气”者,《景岳全书》曰:“何以反为气虚?盖人之形体,骨为君也。肥人者柔盛于刚,阴盛于阳也,且肉与血成,总皆阴类,故肥人多有气虚”,《石室秘录·论气虚多痰》认为“肥人多痰,乃气虚也”,《丹溪心法》云:“肥人沉困怠惰是气虚”,

沈金鳌《杂病源流犀烛》云：“人之肥者气必虚，肥盛之人实为肥盛气衰”，气虚是肥胖的重要致病因素，人体之气能行津液、化精微，气虚则津液不行，精微物质不能化气生精为机体所用，水湿不能及时排泄，停留于体内则滋生痰饮，进而转化为膏脂、脂肪堆积引发肥胖。在“血”者，《灵枢·逆顺肥瘦》云：“肥人厚皮而色黑……其血黑以浊，其气涩以迟”，肥胖症患者大多具有气滞血瘀的病理特点，机体易于因气血瘀滞经络而出现痰湿瘀滞等病理产物的堆积。《寿世保元·血气论》云：“气有一息之不运，则血有一息之不行”。气能行血，血液正常运行依赖于气的推动。此外，《素问·玄机原病式》中也强调：“盖人之肥瘦，由血气虚实使之然也……血实气虚则肥”，指出肥人气血难以通利，治疗当以通利气血为要。就“气血”而言，肥胖在“血”更多是基于在“气”的基础上演变而来。因肥胖之人多气虚，气虚则血无以动，或血行迟缓，久而成瘀，正所谓“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀”（《医林改错》）。综上所述，当气血失调，津液运行异常，出现诸多滞留于体内的产物，如瘀血、痰饮等，如不能得到及时改善，则渐堆积而形成肥胖。气虚是肥胖的发病之源，瘀血、血行不畅是肥胖发病的重要条件，血瘀日久伤及正气，加重气虚；气虚日久伤及血运，加重血瘀，两者互为因果共同导致肥胖的发生发展。肥胖与气血的运行密切相关，它是气血失调的外在表现，而气血不足则是肥胖发病之本。

#### 4 肥胖的产生与冲脉不调密切相关

《灵枢·动输》认为：“冲脉者……此脉之常动者也”，说明冲脉像是人体中动态调整气血的中枢，为变动不居的气血运行通道，其病变也有在“气”、在“血”之别。冲脉灌渗全身经脉，冲脉为病则影响波及十二经脉之气，导致脏腑气机紊乱、失调，《素问·骨空论》提出“冲脉为病，逆气里急……从少腹上冲心而痛”，对此王冰注解为“所以谓之冲脉者，以其气上冲也”。因此，冲脉为病不但出现气虚，也将影响人体之气机而出现升降出入的异常。此外，如《黄帝内经太素·任脉》云：“十二经脉、奇经八脉、十五络脉、皮部诸络，皆以任、冲二脉血气为大”，《血证论·吐血》云：“仲景治血以治冲为要”，可见，凡涉及人体“血”病，都绕不开冲脉。此外，冲脉病还可表现在情志精神方面，如《灵枢·海论》曰“血海有余，则常想其身大；血海不足，亦常想其身小”，指出血海的异常会导致人体精神意识

障碍，有研究表明，情志异常是导致肥胖症发生的重要因素<sup>[1]</sup>。前文分析肥胖症的产生根本在于气血，冲脉病也与气血异常有关，因而冲脉与肥胖症的发生有着紧密联系。

冲脉与多条经脉相交，全身阴阳表里无所不涉，因此冲脉为病，并不仅限于“生殖系统”疾病，十二经脉及五脏六腑的病变都与冲脉失调有关。张锡纯认为冲脉“上隶于胃阳明经，下连于肾少阴经”，当冲脉之经气受到影响，也必然影响到肾、胃二经气血的正常运行，经脉所过主治所及，就会出现以中焦痞塞不通、腹满呕逆等一系列气血逆乱表现。《医学衷中参西录》提到“因冲气上冲，胃腑之气亦失其息息下行之常，或亦转而上逆，阻塞饮食，不能下行，多化痰涎”<sup>[12]</sup>；肾藏元阳，肾气有温煦、推动之功，如肾阳不足，蒸腾气化失司，痰瘀水湿壅滞于内，进而泛溢肌肤或阻滞经脉，此即冲脉为病，影响肾、胃二经功能而出现肥胖之机理。此外，脾得肾阳的温煦方能更好地运化水谷精微、代谢津液，肾元阳不足或肾阳衰微，则火不生土，《脾胃论》曰：“脾胃俱虚，则少食而肥”，脾失健运，水谷之气不能化为精微而反化为脂膏，导致脂肪堆积，产生肥胖。

综上所述，冲脉与机体的阴阳平衡以及气血运行密不可分，肥胖症与气血关系密切，当冲脉运行不畅，会导致气血循环的障碍，从而影响人体的新陈代谢，饮食精微不能吸收，水湿痰饮、瘀血不能清除，造成病理产物瘀滞于机体，变生脂肪而引起肥胖。

#### 5 以循经论治法从冲脉论治肥胖症的具体方法

基于上述对循经论治、冲脉的功能及肥胖症病机的分析，循经论治及冲脉理论是指导肥胖症治疗的较佳思路，并且，导师的研究团队对肥胖症的针刺选穴治疗已积累了丰富的经验<sup>[13-16]</sup>。对于选穴组方，因为冲脉于多条经脉之间循行，《灵枢·海论》云：“冲脉者……上注于大杼，下出于上下巨虚”；再据《针灸甲乙经》载，育俞为冲脉交会穴，且《灵枢·卫气》提到：“气在腹者，止之背腧，与冲脉于脐左右之动脉者……”其中“冲脉于脐左右之动脉者”即为“育俞”穴附近；《难经·二十八难》有：“冲脉者，起于气冲，并足阳明之经”的记载；《针灸大成》云：“公孙冲脉胃心胸”，因此我们总结出一组调畅冲脉的腧穴组：大杼（双侧）、育俞（双侧）、气冲（双侧）、上巨虚（双侧）、下巨虚（双侧）、公孙（双侧）。

《灵枢·经脉》曰:“经脉者,所以能决生死,处百病,调虚实,不可不通”。经络的通畅在疾病的防治中起着重要的作用,循经论治应为疾病防治的有效途径,具体方法为经络诊查,正如《灵枢·刺节真邪》曰:“用针者,必先察其经络之虚实”。在针刺治疗前,运用王居易教授经络诊查“审、切、循、扪、按”的方法,对患者的经络进行由浅(皮部)入深(深层筋膜),层层递进的方法诊查出经络沉紧涩滞的不通之处,再根据具体情况进行治疗。对肥胖症患者,经络诊查同样也是以诊查冲脉为主。由于冲脉与多条经脉相交,无专属循行路线,但基于前期积累的经验,当“大杼、上、下巨虚、气冲、公孙及盲俞”等穴位中,两个及以上穴位关联的部位周围组织出现异常征象,如“沉紧、涩滞、皮下结节、皮下硬块”等,则可明确循行经过该部位的冲脉发生异常变化<sup>[7]</sup>,由此推断患者冲脉处于不通畅状态,可针刺冲脉相关穴位以通畅冲脉,调整气血、排除积滞。

## 6 医案举隅

熊某,男,48岁。初诊时间:2024年5月10日。

主诉:肥胖3年余。

现病史:患者因工作变动导致压力增大、情绪焦虑,时有胸闷心烦、神疲乏力、大便不畅诸症。平日忙于工作缺乏运动,且应酬较多,常食肥甘厚味及饮酒,3年前开始出现体重增加,体重由70 kg逐渐增加至92 kg,形体肥胖臃肿,以面部腹部尤甚,且体检时发现高脂血症、高胆固醇血症,经自行服用各类减肥药物,并节制饮食、增加运动后体重均无减少,后到某中医院行针灸减肥治疗,医师取常规减肥腧穴(中脘、天枢(双)、足三里(双)、丰隆(双)、阴陵泉(双)、脾俞(双)、胃俞(双))进行治疗,并嘱控制进食、加强运动,治疗一月体重未减而来求诊。

刻诊:身高172 cm,体重92 kg,腹围100 cm, BMI 31.1 kg/m<sup>2</sup>。舌淡白,苔腻,脉滑。

诊断:肥胖症。

辨证:痰湿内蕴证。

经络诊查:腹部肾经、胃经以及双侧上、下巨虚、气冲及盲俞等穴处明显触及诸多皮下结节、硬块。

治法:调理冲脉。

处方:大杼(双侧)、盲俞(双侧)、气冲(双侧)、上巨虚(双侧)、下巨虚(双侧)、公孙(双侧)。

操作:以上穴位均平补平泻法,1次/d,留针30

min,每周一、三、五各扎针1次。

二诊(2024年5月24日):治疗6次后体重减轻2 kg。患者食欲未减,但排便较前通畅,精力有所恢复。嘱继续针灸6次。

三诊(2024年6月7日):经6次治疗后又减7 kg,腹围减少13 cm,患者面颊部、腹部脂肪堆积明显减少,察其经络双侧上、下巨虚、气冲等穴处皮下结节、硬块较前明显松软,自觉治疗期间食欲更加旺盛,患者稍加控制食欲,维持就诊前日常食物摄入量,偶有些许增加摄入,但体重并无增加,自觉精神健旺、身体轻松,大便通畅,面色红润。嘱继续针灸6次。

四诊(2024年6月24日):再治疗6次后再减8 kg,体重恢复至75 kg,腹部肾经、胃经以及双侧上、下巨虚、气冲及盲俞等穴处未触及明显皮下结节、硬块,触诊松软通畅,此次治疗期间患者感食欲恢复正常,但每日摄入既往一半食物摄入量即有饱腹感。

四月余后随访无反弹现象。

按语:患者长期嗜食肥甘厚味,加之患者因工作压力大、情绪易波动,缺乏运动,饮食不规律,导致体内痰湿堆积于体内经络。患者以腹部肥胖为甚,恰逢肾经、胃经所过之处,经络不通导致脂肪堆积引发肥胖。结合经络诊查,确定患者冲脉以及肾胃二经不畅,正如前文张锡纯认为冲脉“上隶于胃阳明经,下连于肾少阴经”,当冲脉不通,影响到肾、胃二经气血的正常运行,应选取冲脉减肥穴方进行针刺治疗,疏通患者冲脉,进而使肾、胃二经得以通畅。患者二诊时体重减轻不明显,但大便通畅,说明其气血流通得到改善,代谢加强。三诊时经络诊查发现患者皮下结节、硬块较前明显松软,虽食欲旺盛却不增体重,体现了当冲脉通畅,人体气机流转,新陈代谢的改善;虽然食欲增加,但因冲脉恢复了正常调整气血的功能,使饮食得以转化为人体所需精微物质,而非产生废物造成脂肪堆积,因而患者不但体重减轻,而且因人体得精微物质所养,精力也随之大为改善。四诊时患者食欲恢复正常、稍食即饱,说明经过治疗,气血恢复,正常饮食即可转化为精微(而非痰湿)营养机体而满足生理所需,故不再有食欲亢进的表现;同时,气血流通使代谢正常,进一步促进过去堆积体内的痰湿排泄,“阳化气阴成形”,冲脉气机的流畅使痰、饮、瘀等物质转化、清除,因而体重持续下降而接近正常,之前的皮下结节、硬块消散,触诊松软通畅。最终,患者冲脉气

血充盈,加之自觉控制饮食和适度的锻炼,使减肥疗效稳定。

## 7 结语

综上所述,肥胖症作为一种慢性疾病,其发生与人体气血失调相关。在冲脉理论指导下取穴进行针刺治疗,使人体气血饱满且通畅,不但使饮食精微为机体所用化气生精,防止其因气化不及而生湿、饮、痰等废物,而且因气血充足而促进水液运化、增强机体新陈代谢,从而达到稳定的减肥效果。从调畅冲脉的角度出发诊治肥胖症,完美体现了中医治病的整体观念。从古至今,冲脉的临床应用多限于“生殖系统”疾病,实有“大材小用”的意味。对于其他系统的难治性疾病,诊疗过程中运用冲脉理论加入其中是否会有更好的疗效,值得探究。

古籍中对冲脉的循行描述不尽统一,仅起点就有:“起于气街,关元,肾下,气冲,胞中”等不同,其走行也有“并少阴,与阳明合于宗筋,并足阳明、少阴二经之间”的差异,功效有“逆气里急,渗灌溪谷,渗诸阳,灌诸精,渗三阴,温肌肉,温足胫”等作用,使后学对冲脉的认识不如十二正经及任督二脉那么清晰,限制了对冲脉的理解和应用。张景岳“其上自头,下自足,后自背,前自腹,内自溪谷,外自肌肉,阴阳表里无所不涉”的总结可谓精辟,冲脉确为一条与脏腑、经络广泛联系而发挥其独特作用的特殊经脉,通过“渗诸阳”“渗三阴”而与其它经脉、脏腑建立广泛的联系,“五脏六腑之海”“十二经脉之海”和“血海”的称谓显示冲脉独特的生理功能,对人体生长、发育起着重要的作用,深入研究其生理功能、病理变化,对拓展临床常见病及疑难病症的治疗,有着重要的理论及实践价值。本文将肥胖症的诊治从调畅冲脉的角度出发,提出运用冲脉理论指导针刺治疗肥胖症具有临床指导意义,值得更加深入系统地研究,以不断完善和丰富针刺治疗肥胖症的穴位选择及治疗思路,从而提高临床疗效。

## 参考文献:

- [1] 中华中医药学会《中医体重管理临床指南》专家组,广东省针灸学会肥胖专病联盟. 肥胖症中医诊疗方案专家共识[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(8): 786-794.
- [2] 中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[J]. 营养学报, 2020, 42(6): 521.
- [3] DAMSGAARD C T, MICHAELSEN K F, MOLBO D, et al. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants [J]. Lancet, 2016, 387(10026): 1377-1396.
- [4] 中国居民肥胖防治专家共识[J]. 西安交通大学学报(医学版), 2022, 43(4): 619-631.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政司. 肥胖症中国诊疗指南(2024年版)[J/OL]. 协和医学杂志, 1-60 [2024-12-05].
- [6] 孙洁, 孟笑男. 王居易教授经络诊察法结合六经气化理论治疗原发性头痛经验撷英[J]. 中国医药导报, 2022, 19(35): 152-156.
- [7] 代谢综合征病证结合诊疗指南[J]. 世界中医药, 2023, 18(22): 3157-3166.
- [8] 刘超, 王富春, 金美娜, 等. 基于数据挖掘技术探析穴位埋线治疗单纯性肥胖临床选穴规律[J]. 吉林中医药, 2018, 38(6): 621-624.
- [9] 张景岳. 类经[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 280.
- [10] 李克光, 郑孝昌. 黄帝内经太素校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 266.
- [11] 陆迪菲, 袁振芳, 杨丽华, 等. 肥胖人群焦虑抑郁情况与肥胖程度相关性的调查分析[J]. 中国糖尿病杂志, 2019, 27(8): 592-596.
- [12] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 413.
- [13] 莫倩, 杨硕, 何婷. 不同穴位组方埋线治疗肝郁气滞型单纯性肥胖症的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(8): 1926-1928.
- [14] 莫倩, 伍先明, 杨硕. 穴位埋线治疗单纯性肥胖症临床选穴用经组方特点与规律分析[J]. 云南中医学院学报, 2018, 41(2): 67-72.
- [15] 伍先明, 杨硕, 何婷, 莫倩. 穴位埋线治疗单纯性肥胖症临床随机对照试验诊疗特点分析[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(12): 161-165.
- [16] 杨硕, 陈波, 陈盼碧, 等. 不同层次简易穴位埋线对单纯性肥胖的短期影响[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(2): 376-378.
- [17] 支娜, 张虹, 莫倩, 等. 基于古今文献浅析冲脉病的临床诊断[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(8): 1257-1259.

(收稿日期: 2024-11-13)