

ICS 11.120
C 05



团 体 标 准

T/CACM 1093—2018

中医治未病技术操作规范 脐疗养生

Technique specifications for treating *weibing* in Chinese medicine
Life cultivation by navel therapy

2018-09-17 发布

2018-11-15 实施

中 华 中 医 药 学 会 发 布

前 言

本规范按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本规范由中华中医药学会提出并归口。

本规范主要起草单位：山东中医药大学。

本规范参与起草单位：浙江中医药大学、山东大学齐鲁医院、首都医科大学附属北京中医医院、山东中医药大学第二附属医院、北京中医药大学东直门医院、济南市中医医院。

本规范主要起草人：高树中、马玉侠、于岩瀑、方剑乔。

本规范参与起草人：杜广中、刘存志、韩兴军、王军、杜冬青、李玉婕、张娜、高翔、李文元、马凤君、代宗辉、宋帅、段腾龙、孙琰、曹洪福、高地纪、陈健乔。

本规范专家组成员：郭义、陈泽林、赵雪、李桂兰、翟伟、王金贵、郭永明、王红、孟向文、潘兴芳、史丽萍、汤毅、房纬、高希言、谭亚芹、吴涣淦、杨华元、杨永清、东贵荣、贾春生、陈跃来、刘堂义、杨骏、齐瑞、吴强、石琨、孙建华、倪光夏、何丽云、王频、车戩、陈以国、裴景春。

引 言

本规范是我国用于指导和规范传统中医脐疗法在治未病应用中的规范性文件。编写和颁布本规范的目的在于为各级各类医院及保健机构提供脐疗法治未病技术临床操作的规范，指导相关医师及保健人员正确使用中医脐疗法防治疾病，使中医脐疗法应用更加规范化、更具安全性，更好地为广大民众的健康服务。

本规范是根据中医脐疗法的临床优势，针对特定临床情况，参照古代文献、名医经验以及现代最佳临床研究证据，结合受术者价值观和意愿，系统研制的帮助临床医生和受术者做出恰当选择的指导性意见。

本规范制定的总体思路是：在中医脐疗法治未病实践与临床研究的基础上，遵循循证医学的理念与方法，将国际公认的证据质量评价与推荐方案分级的规范与古代文献证据、名老中医专家临床证据相结合，形成标准初稿，并将临床研究证据与大范围专家共识性意见相结合，制定出能确保脐疗操作规范，具有临床疗效和安全性，能够有效指导临床实践的指导性意见。

本规范推荐方案的证据等级主要采用世界卫生组织（WHO）等推荐的 GRADE（Grading of recommendations assessment, development and evaluation）系统，即推荐分级的评价、制定与评估的系统，其中推荐等级分为强推荐与弱推荐两级。强推荐的方案是估计变化可能性较小、个性化程度低的方案，而弱推荐方案则是估计变化可能较大、个性化程度高、受术者价值观差异大的方案。对于脐疗法在治未病应用中，缺乏随机对照临床研究证据或文献支持的疾病预防推荐方案，因此采用 2001 年国际感染论坛（ISF）提出的 Delphi 分级标准。本规范推荐方案仅将目前获取到的最新证据以附件形式列在操作规范后面，供本规范使用者参考。

中医治未病技术操作规范 脐疗养生

1 范围

本规范规定了脐疗相关的术语和定义、操作步骤与要求、注意事项与禁忌。

本规范适用于对各级各类医院及医疗保健机构脐疗法治未病操作的规范管理，指导相关医师及保健人员正确使用中医脐疗法防治疾病。个人自行进行脐疗法防治疾病，也可以此作为参考。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本规范的引用而成为本规范的条款。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本规范。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本规范。

GB 15981 消毒与灭菌效果的评价方法与标准

GB 15982 医院消毒卫生标准

GB/T 12346—2006 腧穴名称与定位

GB/T 21709.1—2008 针灸技术操作规范第1部分：艾灸

GB/T 21709.6—2008 针灸技术操作规范第6部分：三棱针

GB/T 21709.5—2008 针灸技术操作规范第5部分：拔罐

3 术语和定义

3.1

脐疗法 Navel therapy

是脐中疗法的简称，是以制成一定剂型的药物（如糊、散、丸、膏等）对脐部（即神阙穴）施以敷、贴、填、熨等药物刺激，或熏、灸、推拿、针刺、拔罐等物理刺激，以激发经气，疏通经络，促进气血运行，调节人体阴阳与脏腑功能，从而防治疾病的一种外治方法。

3.2

敷脐疗法 Covering navel therapy

用药末或用生药捣研后（或兑入不同性质的液体，制成饼状、糊状、膏状等剂型）直接敷于脐上，使药效由局部到达内脏以防治疾病的一种方法。

3.3

灸脐疗法 Navel therapy with moxibustion

利用燃烧某些材料产生的温热，或利用某些材料直接与皮肤接触来刺激脐部以防治疾病的一种方法。

3.4

脐部拔罐法 Therapy of cupping on navel

古称角脐法，是通过罐内负压，使被拔的脐部皮肤充血，以防治疾病的一种方法。

3.5

按摩脐部法 Massage on navel therapy

运用推拿手法如揉、摩、按等刺激脐部以防治疾病的一种方法。

3.6

脐部磁疗法 Magnetism therapy on navel

利用磁场作用于人体脐部产生生物效应以防治疾病的一种方法。

3.7

意守脐部法 Mind concentration therapy on navel

脐部和呼吸、意守相结合的一种养生方法。

3.8

针刺脐部法 Navel therapy with acupuncture

在脐或脐周围进行针刺（神阙穴一般禁针，脐部针刺少用，脐周围针刺常用）以防治疾病的一种方法。

4 操作步骤与要求

4.1 施术前准备

4.1.1 选药原则

脐疗用药必须遵循辨证论治的原则，在此基础上，重点选用有脐疗特色的药物：

——所用药物均应有一定的刺激性，但又不至于发泡溃破，损伤皮肤；

——所用药物应气味俱厚，但有毒之品一定要控制用量，做到低毒高效；

——应注意选择具有浓烈芳香走窜性味的药物，以便增强药剂的皮肤穿透性；

——一般选用蜂蜜、生姜汁、酒、醋、食盐水、药汁等作基质，或以其减缓药物毒、烈性，或以其增强药物通达走窜之性，或以其调和赋形。

4.1.2 剂型选择

根据治疗需要选取适当的剂型。常用剂型为散剂、膏剂、丸剂、饼剂、药袋等。

4.1.2.1 散剂

药物经粉碎、均匀混合制成的粉末状制剂。

4.1.2.2 膏剂

采用适宜的基质将药物制成半固体或近似固体的一类剂型。

4.1.2.2.1 软膏剂

将提取物、药物细粉与适宜基质均匀混合制成的半固体外用制剂。类似软膏剂的有糊剂、凝胶剂。

4.1.2.2.2 硬膏剂

将药物溶解或混合于黏性基质中，均匀涂于背衬材料上制成的近似固体的外用剂型。主要分为膏药、贴膏剂两类。

a) 膏药：将药物、食用植物油与红丹（铅丹）或宫粉（铅粉）炼制成膏，均匀涂于裱褙材料上制成的外用制剂，前者称为黑膏药，后者称为白膏药。

b) 贴膏剂：提取物、药物与适宜的基质和基材制成的供皮肤贴敷的片状外用制剂。包括橡胶膏剂（以橡胶为主要基质）、凝胶膏剂（又称巴布膏剂，简称巴布剂，以亲水性材料为基质）、贴剂（又称经皮给药系统，以适宜高分子材料为基质）。

4.1.2.3 凝胶剂

指提取物与适宜基质制成的，具有凝胶特性的半固体或稠厚液体制剂，为类似软膏剂的制剂。

4.1.2.4 糊剂

指药物与适宜基质（如蜂蜜、生姜汁、酒、醋、食盐水、药汁等）制成的糊状制剂，为含多量粉末与软膏剂类似的制剂。

4.1.2.5 丸剂

药物细粉或提取物加适宜的黏合剂或其他辅料制成的球形或类球形制剂（包括水丸、蜜丸、浓缩丸等）。

4.1.2.6 饼剂

将药物研细末，加少许溶剂调成饼状（比糊剂硬）；或将药物研细末后，加用一些鲜药（如葱白或其他新鲜植物药的茎叶、根茎等）捣在一起，制成药饼。

4.1.2.7 药袋

将药物研粗末，装入布袋内，缝制成一定形状的药袋。

4.1.3 体位选择

体位宜选择仰卧位，并嘱受术者充分暴露脐部，以方便取穴、用药和治疗。

4.1.4 环境要求

本法一般在室内进行，要求室内温度适宜（26℃左右），空气流通，清洁卫生。

4.1.5 消毒

4.1.5.1 受术部位消毒

可用含 75% 医用酒精或 0.5% ~ 1% 碘伏的棉球按常规消毒法擦拭、消毒脐部及四周皮肤。

4.1.5.2 施术者消毒

施术者双手可用肥皂、清水清洗干净，再用 75% 医用酒精棉球擦拭。

4.2 施术方法

4.2.1 敷脐疗法

4.2.1.1 填法

将药物填于脐内，并以胶布固定。多用散剂或丸、丹剂。

4.2.1.2 敷法

将鲜药（一般用植物药或虫类药）捣烂敷于脐部，或用干燥的药末用蜂蜜、酒、食盐水等调和成膏状敷于脐部，用药部位可不局限于脐孔内，较填法范围大。

4.2.1.3 覆法

将用量较多的药物捣烂或研末或调糊膏，覆盖在脐部及其周围，用药部位较大。

4.2.1.4 涂法

将药汁、药膏、药稀糊等涂抹于脐部。

4.2.1.5 滴法

将药汁（药加水煎取汁或鲜药捣烂取汁）根据病情需要温热或冰凉后，徐徐滴入脐内。

4.2.1.6 熨法

将药物切粗末炒热布包，乘热外熨脐部。

4.2.1.7 贴法

将药物制成膏药贴于脐部。

4.2.1.8 掺法

将药物少许研细末掺于膏药上，外敷于脐部。

4.2.1.9 纳法

将药物捣烂如泥状，或研为细末，用酒适量调和，软硬适度，捏成圆形药丸，纳入患者脐中，以手往下压平，使其紧贴脐壁，外加胶布贴牢固定之。

4.2.2 灸脐疗法

4.2.2.1 悬起灸

点燃艾条，手持在脐部上方 2cm 悬起灸之，以脐部觉温热但又能耐受为度。

4.2.2.2 隔物灸

先在脐部或脐内放置药物或盐、姜、葱、附子饼等，再放艾炷或艾条（艾炷最常用）灸之，即艾炷与脐之间有药物间隔。

4.2.2.3 蒸脐法

又名隔药灸脐法、熏脐法、炼脐法。将药物研细末填满脐部，脐周放置用面粉加水揉制的面圈一个，面圈中央小孔的直径与脐直径相同，上置艾炷灸之。

4.2.2.4 熨灸法

将艾绒平铺于脐部，再盖几层布，用熨斗在上面熨之。重要的是掌握好熨斗的温度，以防止

烫伤。

4.2.2.5 日光灸

将艾绒平铺在脐腹部，在日光下曝晒，时间以患者能够耐受为度。

4.2.2.6 温灸器灸

将艾条或艾绒加工后放入专门制作的温灸器，置于脐部施灸。

4.2.2.7 天灸

又名发泡疗法。首先在脐部涂上一层凡士林，然后将对皮肤有刺激性的药物（如白芥子、吴茱萸、甘遂、蓖麻籽、蒜泥等）适量敷于脐部，12小时后取下。敷贴时间可根据患者年龄进行调整，以脐部充血、起泡犹如灸疮为度。

4.2.3 脐部拔罐法

4.2.3.1 闪火法

用止血钳或镊子等夹住95%乙醇棉球，一手握罐体，罐口朝下，将棉球点燃后立即伸入罐内摇晃数圈随即退出，速将罐扣于脐部。

4.2.3.2 投火法

将易燃软纸质片（卷）或95%乙醇棉球点燃后投入罐内，迅速将罐扣于脐部。

4.2.3.3 贴棉法

将直径1~2cm的95%乙醇棉片贴于罐内壁，点燃后迅速将罐扣于脐部。

4.2.3.4 架火法

用不易燃烧和传热的物体，如瓶盖、小酒盅等，置于脐部，然后滴入95%酒精，或放入一酒精棉球，用火点燃后，迅速将罐扣于脐部。

4.2.4 脐部刺血法

用三棱针在脐四周距脐中心0.5~1寸处针刺出血，或用梅花针刺后，再以火罐吸拔出血。每次时间不宜长，以5分钟左右为宜。

4.2.5 按摩脐部法

4.2.5.1 揉脐法

用拇指指端，或食指、中指或掌根部按附于脐部或脐周，做轻柔和缓的回旋揉动。顺时针为泻法，逆时针为补法。

4.2.5.2 摩脐法

用手掌掌面或食指、中指、无名指指腹附着于脐部或脐周围，以腕关节连同前臂做环形的有节律的抚摩，摩动时要和缓协调，每分钟30~120次。顺时针为泻法，逆时针为补法。

4.2.5.3 按脐法

用拇指或食指或中指的指腹部向下垂直按压脐部或脐周，以有酸、胀、痛为度，一按一放，有节奏地按压100~300次。

4.2.6 脐部磁疗法

将磁片或磁珠用胶布贴敷在脐部，或将磁带敷于脐部，佩戴疗程依据病情而定。另外还有脉冲及脉动磁场法、交变磁场法、磁电综合法等，均应按照相关说明书认真操作。

4.2.7 意守脐部法

卧位或坐位、站立，全身放松，二目微闭，鼻尖对准脐中，舌抵上腭正中；调匀呼吸，徐呼徐吸，吸时自然界的气由脐部而入，上行至肺，呼时其气从肺下行至脐而出，一呼一吸，气从脐部时入时出，当口中津液满时，分3次缓慢咽下，想象中津液到达脐部而止。刚开始呼吸之气粗，逐渐变细，进而呼吸自然，感觉不到刻意呼吸，感到脐部气团温暖如火球，逐渐增大、温暖整个腹部。

4.2.8 针刺脐部法

采用毫针针刺法在脐周穴位透刺神阙穴。

4.2.9 其他方法

包括脐部激光照射法、脐部红外照射法等，均可按照仪器说明书进行操作。

4.3 施术后处理

4.3.1 脐疗的正常反应

——在脐部可出现局部发红，片刻后消失恢复正常皮色，或兼微热痛感。

4.3.2 脐疗的施术后处理

——去除药物后应用消毒棉球轻轻拭去脐部残留的药物，若脐部微觉痛痒，不可搔抓，数日内可自行消退。

——脐疗后如果出现水泡，只要不擦破，可任其自然吸收。若水泡过大，可用一次性消毒针从泡底刺破，放出水液后，再用消毒敷料覆盖。

——若局部出血应用棉球拭净。

——若皮肤破损，应常规消毒，并用无菌敷料覆盖其上。

4.4 疗程

脐疗短则1日1次（如脐部拔罐法、按摩脐部法等）、隔日1次（如隔物灸中的隔姜灸脐法等），蒸脐法一般需根据情况5~7日治疗1次，若肌肤敏感、皮肤薄弱、老人、儿童可根据情况7~10日治疗1次。

急性病证治疗直至痊愈为止；慢性病证一般以4~12次为一疗程。两个疗程之间一般应间隔3~5日。

5 注意事项

5.1 脐疗用药虽有自身特点，但一般情况下仍需辨证用药，方能取得较好疗效。

5.2 在施治前，应详细询问受术者的全身情况，了解药物过敏史、孕育及胎产史，避免药物过敏反应或引起流产等医疗事故的发生。孕妇若非治疗妊娠诸病，宜慎用脐疗，有麝香等易导致流产或具有毒副作用的药物应当慎用或忌用。若使用磁疗法，应询问受术者有无安装心脏起搏器等金属装置。

5.3 操作应该在室内进行，应注意保暖，避免受寒。

5.4 在进行灸脐疗法时，要注意室内通风，或安装排烟设备，以免产生的烟雾引发患者严重的不适感。

5.5 药物敷脐要外加固定，对胶布过敏者可用纱布包扎固定。对儿童患者，要加强护理，避免其用手抓挠，以防药物脱落。

5.6 有些敷脐药物具有刺激性，应用时间过长会使局部皮肤出现痒感、灼热感，甚至出现水泡等，因此剂量不宜过大，贴敷时间不宜过长，尤其儿童皮肤娇嫩，更需注意，提倡间歇使用。如皮肤发生水泡，可用消毒针挑破，外涂碘伏或龙胆紫溶液等。

5.7 脐疗过程中如出现头晕、胸闷、恶心呕吐、四肢疲软、冷汗淋漓等较严重的过敏反应，应立即清理掉药物等过敏源，密切观察受术者血压、心率变化，必要时可服用抗过敏药物。

5.8 脐部吸收药物较快，个别受术者会出现腹部不适或隐痛感，一般过几日自行消失。

5.9 用熨法要适当控制药物温度，以免烫伤皮肤，尤其是老人、儿童以及感觉减退的病人，更需注意。

5.10 脐部拔罐法时间不宜过长，脐部皮肤松弛者慎用此法。

5.11 脐疗药物多含有芳香挥发成分，所以预制的各种制剂必须密封保存，以免有效成分挥发。

6 禁忌

6.1 急性严重疾病、接触性传染病、严重心脏病及心力衰竭等慎用。

6.2 皮肤严重过敏、传染性皮肤病、脐部或脐周长有肿瘤（或肿块）、脐部感染溃烂等慎用。

6.3 精神分裂症、抽搐等不合作者慎用。

附录 A

(资料性附录)

脐疗养生临床推荐方案

A.1 隔药灸脐法

药物：乳香、没药、雄鼠粪、青盐、两头尖、川续断各 3g，麝香 0.1g。将药物研成细末，备用。

用法：先以温开水调面粉成圆圈状（内径约 3cm，外径约 6cm，内壁高约 2cm，外壁高约 3cm 的圆柱状面圈），面圈的中间孔应与患者本人脐孔大小一致。取纯净陈久的艾绒置于平板上，用拇指、食指、中指边捏边旋转，把艾绒捏成上尖下平的圆锥形小体（直径约 1cm，高约 1cm），要求搓捻紧实。取药末适量（8~10g），填满脐孔，用艾炷置于药末上，连续施灸 10 壮（约 2h）。灸后以脐部皮肤微微发红为度，用医用胶布固封脐中药末。每周 1 次，1 个月为一疗程。

推荐意见：对于需养生保健人群，建议采取隔药灸脐法养生保健。[GRADE 2D]

解释：本规范小组共纳入相关文献 3 篇，经综合分析，形成证据体发现，隔药灸脐法养生保健、延缓衰老的作用长于维生素 E 的预防作用。但纳入的文献偏倚风险较高，证据体质量等级经 GRADE 评价后，因其盲法、分配隐藏存在缺陷，精确性较低，只有 3 篇文献纳入，最终证据体质量等级为极低。综合利弊平衡、受术者意愿、资源消耗与成本分析，并结合临床实际及专家建议，对本治疗方案进行强推荐。本推荐方案出自文献证据及专家共识，请根据临床实际情况酌情使用。

A.2 隔姜灸脐法

用法：用鲜生姜切成直径 2~3cm，厚 0.2~0.3cm 薄片，中间以针穿刺数孔，然后将姜片置于脐部，再将艾炷放在姜片上施灸，当艾炷燃尽，再易炷施灸。一般 6~9 壮，以皮肤红晕而不起泡为度。隔日 1 次，10 次为一疗程。

推荐意见：对于需养生保健，证属寒邪侵袭、脾胃虚弱或阳虚的人群，可采取隔姜灸脐法养生保健。[Delphi 1IV]

解释：综合利弊平衡、受术者意愿、专家建议、资源消耗与成本分析，并结合临床实际，对本治疗方案进行强推荐。本推荐方案出自专家共识，请根据临床实际情况酌情使用。

A.3 艾条灸脐法

用法：将清艾条的一端点燃，对准脐部，距离皮肤 2~3cm 处施灸，以患者局部有温热感而无灼痛为度。每次施灸 10~15 分钟。每日 1 次，10 次为一疗程。

推荐意见：对于需养生保健，证属阳虚的人群，可采取艾条灸脐法养生保健。[Delphi 2IV]

解释：综合利弊平衡、受术者意愿、专家建议、资源消耗与成本分析，并结合临床实际，对本治疗方案进行弱推荐。本推荐方案出自专家共识，请根据临床实际情况酌情使用。

参 考 文 献

- [1] 高树中. 中医脐疗大全 [M]. 第1版. 济南: 济南出版社, 1992.
- [2] 刘存志. 熏脐法治疗男性勃起功能障碍的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2001.
- [3] 马玉侠. 隔药灸脐法治疗痛经的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2002.
- [4] 王军. 隔药灸脐法抗衰老的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2003.
- [5] 邱建成. 隔药灸脐法治疗慢性前列腺炎的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2003.
- [6] 郑君. 隔药灸脐法对肾虚衰老患者 T 细胞亚群及衰老症状的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2004.
- [7] 郭闫萍. 隔药灸脐法治疗排卵障碍性不孕症的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2005.
- [8] 吕庆超. 巴布贴敷脐治疗原发性痛经的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2006.
- [9] 田丽莉. 隔药灸脐法对衰老模型大鼠脑内单胺类神经递质的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2006.
- [10] 赵岩. 脐疗治疗小儿泄泻的用药规律研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2007.
- [11] 张明庆. 基于古今文献的脐疗法应用规律及操作规范研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2009.
- [12] 王志磊. 隔药灸脐法治疗脾虚型肠易激综合征的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2010.
- [13] 刘晓岚. 脐疗对原发性痛经患者综合症状的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2011.
- [14] 马红. 隔药灸脐法调控原发性痛经患者生殖内分泌机制的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2011.
- [15] 齐萍. 脐疗治疗脾虚型肠易激综合征的临床对比研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [16] 刘西通. 脐诊的古今文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [17] 孙晓娟. 脐疗治疗带下病的临床用药规律研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [18] 王芳. 隔药灸脐法对原发性痛经患者雌二醇、孕酮、前列腺素影响的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [19] 王晓翠. 隔药灸脐法治疗脾虚型肠易激综合征的代谢组学研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [20] 徐玉蓉. 脐疗对脾虚型肠易激综合征患者的生存质量影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [21] 易敏. 隔药灸脐法对不同严重程度原发性痛经患者症状的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [22] 尹兴玲. 灸脐法治疗原发性痛经的代谢组学机制差异研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [23] 于晓晶. 隔药灸脐法治疗原发性痛经的代谢组学研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [24] 张宝玲. 隔药灸脐法对原发性痛经患者子宫动脉血流的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.

- [25] 张中原. 脐疗治疗便秘的古今文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [26] 张景雪. 隔药灸脐针三阴交与针三阴交治疗原发性痛经的代谢组学对比研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [27] 杜冬青. 隔药灸脐治疗原发性痛经的经穴效应特异性研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [28] 李春静. 隔药灸脐法治疗脾虚型肠易激综合症的代谢组学机制研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [29] 李姝婧. 隔药灸脐法与针刺三阴交治疗原发性痛经的代谢组学对比研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [30] 田鸿芳. 隔药灸脐针三阴交与隔药灸脐治疗原发性痛经的代谢组学对比研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [31] 盖晓丽. 隔药灸脐与艾条灸脐对原发性痛经患者症状及子宫动脉血流动力学的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [32] 王陆军. 脐疗治疗脾虚型肠易激综合症的代谢组学对比研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [33] 谢晓佳. 脐疗对脾虚型肠易激综合征患者临床症状及生存质量的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [34] 于岩瀑. 基于肥大细胞介导脐疗治疗腹泻型肠易激综合症的效应机制研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2014.
- [35] 柳春梅. 脐疗治疗泄泻的用药规律研究及对 IBS - D 模型大鼠肥大细胞的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2014.
- [36] 刘骁. 隔药灸脐治疗 IBS - D 的用药规律与基于大麻素系统调控的机制研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2014.
- [37] 白琳琳. 隔药灸脐法对 SPID 慢性盆腔痛患者临床症状的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [38] 杨星月. 隔药灸脐法治疗盆腔炎性疾病后遗症的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [39] 于保罗. 蒸脐法的古代文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [40] 王明林. 癃闭脐疗的古代文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [41] 陈爱文. 隔药灸脐对功能性便秘实证患者严重程度及生活质量影响的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [42] 韩媛媛. 隔药灸脐法治疗功能性便秘时效关系的观察 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [43] 郝明耀. 脐疗治疗鼓胀的临床用药规律研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [44] 李继晖. 脐疗治疗妇科病的现代文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [45] 周聪妮. 隔药灸脐法对功能性便秘中医症状临床疗效观察 2015.
- [46] 张娜. 隔药灸脐法对肾虚衰老患者临床症状及免疫球蛋白的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [47] 王璇. 脐疗对排卵障碍性不孕患者 B 超监测排卵情况的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学

- 学, 2016.
- [48] 刘传强. 隔药灸脐法治疗腹泻型肠易激综合征的量效研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [49] 李爱菊. 不同灸量隔药灸脐法对 IBS-D 患者生存质量影响的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [50] 隋培森. 隔药灸脐法治疗寒凝血瘀型原发性痛经患者的临床疗效观察 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [51] 王辉. 脐疗对排卵障碍性不孕症患者症状和排卵率的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [52] 郑敏. 隔药灸脐法治疗中重度原发性痛经患者临床疗效观察 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [53] 李玉婕. 肥大细胞功能对脐疗治疗寒凝血瘀型痛经的作用机制研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [54] 刘福彩. 隔药灸脐法对肝郁脾虚型 IBS-D 患者严重程度及心理状态影响的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [55] 张晓星. 隔药灸脐法对 LPD 不孕症患者 BBT 及内分泌激素的影响观察 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [56] 高坤. 隔药灸脐法治疗气滞血瘀型原发性痛经的临床疗效观察 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [57] 张润润. 隔药灸脐法对肾气虚证衰老患者临床症状影响的研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [58] 李文元. 隔药灸脐法对肾虚衰老患者临床症状及甲状腺激素水平的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [59] 王军. 隔药灸脐法抗衰老的临床研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2003.
- [60] 高树中, 王军. 隔药灸脐法延缓衰老临床观察 [J]. 中国针灸, 2007, 27 (6): 398-402.
- [61] 郑君. 隔药灸脐法对肾虚衰老患者 T 细胞亚群及衰老症状的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2004.
- [62] 田丽莉. 隔药灸脐法对衰老模型大鼠脑内单胺类神经递质的影响 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2006.
- [63] 赵彩娇, 谭敏, 叶艺, 等. 神阙穴延缓衰老作用的研究概况 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29 (12): 3901-3903.
- [64] 王秀英, 马玉侠, 衣华强, 等. “脐疗防治疾病的临床疗效评价和效应机制研究” 概述 [J]. 山东中医药大学学报, 2009, 33 (3): 184-185.
- [65] 王璇, 柳春梅, 于岩瀑, 等. 腹泻型肠易激综合征脐疗的组方药物性味规律研究 [J]. 山东中医杂志, 2016, 35 (1): 18.
- [66] 张霞, 张中原, 马玉侠. 脐疗便秘用药规律系统综述 [J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27 (4): 8-9.
- [67] 马玉侠, 高树中, 刘兵, 等. 脐疗研究现状与发展趋势 [J]. 中医外治杂志, 2008, 17 (5): 3-4.

- [68] 白琳琳, 马玉侠, 田思胜, 等. 脐疗药物性味归经特点探析 [J]. 河南中医, 35 (1): 179-180.
- [69] 马海洋, 于保罗, 马玉侠. 脐疗治疗带下病的组方规律文献简析 [J]. 山东中医杂志, 2014, 33 (12): 1000-1001.
- [70] 王陆军, 陈晟, 于岩瀑, 等. 脐疗治疗痛经常用药物分析 [J]. 山东中医杂志, 2013, 32 (2): 102-103.
- [71] 李春静, 陈晟, 于岩瀑, 等. 脐疗治疗痛经的辅助药物探析 [J]. 中医外治杂志, 2012, 21 (5): 3-4.
- [72] 刘杰, 雷磊. 试述脐疗防治慢性疲劳综合征 [J]. 中医药导报, 2005, 11 (9): 79-81.
- [73] 张娜, 刘传强, 马玉侠. 泄泻脐疗的古代常用药物分析 [J]. 山东中医杂志, 2016, 35 (1): 34-35.
- [74] 于保罗. 蒸脐法的古代研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [75] 陈爱文, 马玉侠, 韩媛媛. 隔姜灸脐法临床应用研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2015, 31 (5): 185-186.
- [76] 邵海波, 黄威莉, 张雅丽. 隔姜灸治疗胃脘痛临床应用进展 [J]. 护理研究, 2017, 31 (16): 1934-1935.
- [77] 王美杰, 丛慧芳. 隔姜灸配合针刺治疗原发性痛经寒湿瘀阻型临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 32 (3): 241-242.
- [78] 杨明. 中药药剂学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [79] 明·吴近山. 扶寿精方 [M]. 上海: 世界书局印行, 1990.
- [80] 明·缪希雍. 明清名医全书大成·神农本草经疏 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [81] 明·李中梓. 明清名医全书大成·雷公炮炙药性解 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [82] 明·龚廷贤. 明清名医全书大成·寿世保元 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [83] 张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.
- [84] 明·张景岳. 明清名医全书大成·景岳全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [85] 清·严西亭. 得配本草 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1958.
- [86] 许浚. 东医宝鉴 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- [87] 清·周岩. 本草思辨录 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985.
- [88] 明·朱橚. 普济方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983.
- [89] 明·李梴. 医学入门 (上) [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999.
- [90] 清·鲍相璈. 验方新编 (上) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990.
- [91] 宋·唐慎微. 重修政和经史证类备用本草 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [92] 明·李时珍. 明清名医全书大成·本草纲目 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [93] 明·吴正伦. 养生类要 [M]. 上海: 上海古籍出版社, 1990.
- [94] 明·杨继洲. 针灸大成 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997.
- [95] 清·徐灵胎. 明清名医全书大成·神农本草经百种录 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [96] 明·龚廷贤. 明清名医全书大成·万病回春 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [97] 明·李士材. 珍本医书集成 (四)·伤寒括要 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985.

- [98] 清·罗越峰. 珍本医书集成(第三册). 疑难急症简方 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [99] 明·武之望. 济阴纲目 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [100] 清·徐灵胎. 明清名医全书大成·兰台轨范 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [101] 清·邹存淦. 珍本医书集成(第三册)·外治寿世方 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [102] 清·蒋士吉. 医宗说约 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004.
- [103] 日本·丹波元坚. 杂病广要 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983.
- [104] 明·孙一奎. 明清名医全书大成·赤水玄珠 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [105] 明·张介宾. 明清中医名著丛刊·类经图翼 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997.
- [106] 明·张景岳. 明清名医全书大成·景岳全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [107] 清·尤怡. 金匱翼 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2003.
- [108] 清·高鼓峰. 医家心法 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983.
- [109] 清·钱秀昌. 伤科补要 [M]. 北京: 北京市中国书店出版社, 1986.
- [110] 清·喻嘉言. 寓意草 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959.
- [111] 清·吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998.
- [112] 清·窦材. 扁鹊心书 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [113] 上海中医文献研究所古籍研究室选. 丹台玉案 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984.
-