DOI:10.13463/j.cnki.jlzyy.2026.10.007

基于“络病学说”探讨儿童难治性过敏性紫癜临床辨治思路

杜宇婷[1]，吴 迪[2]，朱浩宇[3*]

（1.长春中医药大学中医学院，长春 130117；2.前郭县中医院内科，吉林 松原 131100；
3.长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心，长春 130021）

摘要：“络病学说”始于《黄帝内经》，经过东汉张仲景《伤寒杂病论》创建六经辨证，为络病奠定了临床基础；经过历代医家探索研究，络病学说在很多慢性疾病、疑难杂症的辨证施治中发挥重要作用。吴以岭在《络病学》中提出过敏性紫癜的病理学特征是细小动脉的血管炎症，这与络脉损伤，络脉瘀阻之证相符。国医大师丁樱总结临床经验并结合文献研究，定义为：HSP患儿经常规治疗2周无效，或反复发病≥3次者为儿童难治性过敏性紫癜。本文通过探讨“络病学说”与儿童难治性过敏性紫癜的关系，对儿童难治性过敏性紫癜的临床辨证治疗进行论述。

关键词：络病学说；儿童难治性过敏性紫癜；中医辨治

中图分类号：R272.6 **文献标志码：**A **文章编号：**1003-5699(2026)10-1242-05

Exploring the clinical syndrome differentiation and treatment strategies for refractory allergic purpura in children based on the theory of collateral diseases

DU Yuting[1], WU Di[2], ZHU Haoyu[3*]

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China; 2. Department of Internal Medicine, Qianguo County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Songyuan 131100, China; 3. Children's Diagnosis and Treatment Center, Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130021, China)

Abstract: The theory of collateral diseases originated from the *Huangdi Neijing*, and was further developed by Zhang Zhongjing's *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases* in the Eastern Han Dynasty, in which he established the syndrome differentiation of six channels theory, laying the clinical foundation for collateral diseases. Through the exploration and research by medical practitioners over the ages, the theory of collateral diseases has played an important role in the syndrome differentiation and treatment of many chronic, difficult and complicated diseases. Professor Wu Yiling proposed in his work *Luo Bing Xue* that the pathological feature of Henoch-Schönlein purpura (HSP) involves vascular inflammation of small arteries, consistent with the syndromes of collateral injury and collateral blood stasis in TCM. Ding Ying, summarizing her clinical experience and referring to literature research, defined HSP as refractory allergic purpura in children who have not responded to regular treatment for 2 weeks or have recurrent attacks for 3 or more times. This article discusses the relationship between the theory of

基金项目：吉林省自然科学基金项目（YDZJ202401079ZYTS）

作者简介：杜宇婷（1991—），女，硕士研究生，主要从事中医药防治小儿脾肾及肺系疾病研究

＊通信作者：朱浩宇，电子信箱-2470866@qq.com

collateral diseases and refractory allergic purpura in children, and elaborates on its clinical syndrome differentiation and treatment.

Keywords: theory of collateral diseases; refractory allergic purpura in children; syndrome differentiation and treatment of traditional Chinese medicine

过敏性紫癜（Henoch-Schönlein purpura，HSP）是儿童血管炎症性疾病中最常见的一种，也称为IgA 血管炎（immunoglobulin A vasculitis，IgAV），通常累及皮肤、胃肠道、关节和肾脏等部位的小血管[1]。中医古籍里没有过敏性紫癜的病名，根据其临床特征，过敏性紫癜属于“血证”范畴，与“葡萄疫”“紫癜风”“肌衄”“斑毒”等病证类似。

儿童难治性过敏性紫癜，国内目前尚无统一的诊断标准，国医大师丁樱总结临床经验并结合文献研究，定义为：HSP 患儿经常规治疗 2 周无效，或反复发病≥3 次者为儿童难治性过敏性紫癜[2]。故儿童难治性过敏性紫癜处于患儿经过多次治疗无效或反复的情况，从现代医学的角度来说，患儿已经过了免疫炎症反应的急性期，是免疫复合物沉积引起的血管炎，少数患儿可能因肾脏受累较重发展为肾炎或肾病，需长期监测肾功能。

1 从络病讨论病因病机

叶天士提出“病久入络”“久病血瘀”，是指疾病病程长，反复难愈，由浅入深，由气入血，由血入络，终成为顽疾，形成络病；这与儿童难治性过敏性紫癜的定义相契合。络病包括经络和脉络的病变，经络病是指经和络因多种病因导致经气运行及功能障碍，脉络病指脉络收缩舒张功能障碍及结构损伤对血液运行的影响。从络病的角度出发难治性过敏性紫癜的病位在络脉，其病机关键是络气虚滞、络脉损伤、络虚不荣。《读医随笔》曰：“病久气血推行不利，血络之中必有瘀凝，故致病气缠延不去。[3]”可见“瘀凝”是儿童难治性过敏性紫癜的基础病理因素。

1.1 络气虚滞 人体的气血从大经脉逐渐分流到细小的络脉，最终到达最微小的末端分支。这些末端的脉络非常细小，血流速度较慢，但却是维持身体营养供应和代谢的最基本单位。经脉中的血液由经入络，遍布全身脏腑组织、四肢百骸，血入络脉即为络血，气入络脉即为络气，清代唐容川《血证论》说：“载气者，血也；而运血者，气也。”这正是阴阳互根的体现。络脉纵横交贯，将人体内外、脏腑、肢节联为有机的整体，若络脉通畅则气、血、津液无以受阻，发挥其濡养全身的作用[4]。络气可因虚而滞，引起气化及气的升降出入失常、气机紊乱，即叶天士所谓“虚气留滞”[5]。小儿具有“肝常有余、心常有余、阳常有余，脾常不足、肺常不足、肾常虚、阴常不足”的生理特性，难治性过敏性紫癜患儿多辗转于许多医家之处治疗，病程长久，故其有“久病必虚，久病必瘀”的特点，所以儿童难治性过敏性紫癜是络气因虚而滞、因瘀而滞又与因滞而瘀形成恶性循环的迁延不愈的疾病，处在一种络虚络瘀的病理状态。

气行则血行，气滞则血停，如“气虚不足以推血，则血必有瘀。[6]”血液在脉络中流动，各种原因所致的血运不畅皆可导致血液瘀滞，血瘀日久入络，为脉络瘀阻证；脉络瘀阻损伤会导致出血，离经之血亦属于血瘀，离经之血所形成的瘀血，又可变成致病因素损伤络脉，而这正是难治性过敏性紫癜的发病机制，即血瘀证和络病相结合的疾病。

患儿络脉瘀阻往往会在络气虚滞、久病不愈的基础上发展，瘀堵时间长了，络脉会痉挛收缩，使气血运行更加不畅，进而引发疼痛，例如有的患儿脾络胃络虚滞时容易出现腹痛严重甚至吐血的腹型紫癜。脾除了脾络之外还有脾之大络，“夫脾之有大络者，脾主为胃行其津液，灌溉于五脏四旁，从大络而布于周身……”，脾经与胃经相表里，若伤及脾之大络，血溢出于皮肤络脉，皮肤部位经络不畅，络气郁滞，气血津液输布失司，皮肤中气血运行不畅，久之络脉由滞到瘀则见周身皮肤大量出现紫癜紫斑[7]。脾胃络脉瘀阻时，络脉血气运行不畅，绌急挛缩，则见腹痛发作；若伤及胃络则吐血；若关节络脉虚滞受阻，不通则痛，出现关节疼痛不能行走，此即叶天士所谓“络虚则痛”。从络气虚滞到络脉瘀阻是由功能性病变发展为器质性损伤的病程阶段，络脉绌急进一步加重络脉瘀阻。

1.2 络脉损伤 因儿童难治性过敏性紫癜处在一种络虚络瘀的病理状态，故当邪气侵袭络脉时导致络脉破损，严重时造成气血流失或完全阻塞不通，此为络脉损伤，可由六淫邪气入侵、情志过急、药物

损伤、饮食不节等引起。

正如《万氏家传幼科发挥》说：“儿性执拗，凡平日亲爱之人，玩弄之物，不可失也；求人不得则怒，怒则伤肝，啼哭不止……客忤成病也。”难治性过敏性紫癜的患儿经过很久的治病过程，其中包括采血检查与复查，控制紫癜饮食，限制活动等，对小儿本就贪玩好奇的年纪来说此病非常影响生活体验与心情，故更易引起情志不畅，出现肝气郁结导致的肝络郁滞受损。肝主一身气机，通达全身之气，木气以调达为要，木郁则气难行进，滞留各处，气络能助经气流通，承载、推行表里之经气[8]，肝络受损影响气与血的正常收藏与疏泄，出现肝经循行部位的紫癜紫斑，也可由肝气郁而化火刑金导致咳血。足厥阴肝经是多血少气之脉，厥阴经气不疏，血凝涩滞，脉道郁阻，久则化热生火，迫血及精微妄行，从阴器排泄而出[9]，可表现为血尿、蛋白尿。

足阳明胃经为水谷之海，胃主受纳，腐熟水谷，脾主运化，升清降浊，滋养五脏六腑及四肢百骸，水谷精微为化生精血的源泉，由胃络入脾络[10]。有的患儿因课业思虑劳累而伤心脾之络，或饮食不节伤胃脾之络，络脉虚滞致使络脉损伤，血不循经，血溢脉外，则见四肢紫斑紫癜，甚至吐血便血；或有患儿因久病虚耗，阴虚火旺，忧劳过度，可灼伤肝肾络脉；小儿阴常不足而阳常有余，肾常虚，若伤肾阴，阴虚则生内热，肾经与膀胱经相表里，虚火灼伤肾及膀胱血络，则会出现血随尿而出。

1.3 络虚不荣 漫长的病程使气血阴阳不足，气虚血虚不能荣养络脉，络脉失于养护，则邪气入络更加畅通无阻，加重患儿本就络虚络瘀的状态。所谓“至虚之处，便是容邪之处”，络虚不荣指络脉中气血阴阳不足，不能荣养络脉的病机变化。虚证有阳虚而寒，有阴虚而热，有气虚不能固摄络脉而为病，有血虚不能充盈络脉而为病，有津亏不能濡养络脉而为病，更有阳虚与气虚并见，阴虚与血虚、津亏并见，引起络虚失荣固摄无权，络脉受损导致血溢脉外，出现气血两虚、津血不足、气津两亏等诸般病证。鉴于络脉生理结构特点，形成易滞易瘀、易入难出、易积成形的络病病机特点，难治性过敏性紫癜邪久不去，也会损伤正气，故该病多数儿童病情容易迁延反复，每当感染、过敏、劳累或情绪剧烈变化等诱因时易复发。

有的患儿会伴有面色无华，不喜运动容易疲惫，家长自述孩子走多一点会说累，这样的孩子往往活动多一点或者注意力集中的学习或精神疲惫后会反复出现皮肤皮疹，这样的患儿皮疹色淡，头晕心慌，舌淡苔薄，脉细无力，均是禀赋不足导致紫癜反复发作的表现。患儿络虚不荣，气虚统摄无权，血不循常道，溢于脉外，留于肌肤、脏腑之间，则紫癜屡发而色淡；气虚血亏则体倦乏力、面色不华，脾虚运化失常则食少纳呆、便溏。肾不足则病邪易循经直达肾络，血不归经，导致紫癜、紫斑。肾阳虚还可导致脾阳不足，进一步加重脾络虚，失于统血，形成斑疹，正如《医宗金鉴·杂病心法要诀》曰：“脾肾阳虚，血不归经，则见紫斑、紫癜。”

2 治疗探讨

络脉虚损，治之应格外顾惜正气，扶助气血，兼以通利，使通补相宜，以补为体，以通为用，使络脉通而正气不伤。络病的病理本质为不通，然而儿童难治性过敏性紫癜在络脉虚损的情况下，不通与不荣兼有，故其治疗目的为保持络脉通畅与养护络脉功能，治疗原则为扶正通络。朱浩宇认为，儿童难治性过敏性紫癜处在络虚络瘀并存的身体环境下，治疗时应摒除清热凉血易伤正气之品，以补络脉、养新血、祛瘀血为基础，故吾师以补络补管汤为基础方，即山萸肉、生龙骨、生牡蛎、三七粉。补络补管汤是张锡纯《医学衷中参西录》方，用来治疗久治不愈的咳血、咯血、衄血。张景岳谓其“龙骨、牡蛎能收敛上溢之热，使之下行，而上溢之血亦随之下行归经。[11]”主要取其生龙骨、生牡蛎、山茱萸收涩有开通之力以补脉络，山萸肉又能滋补肝肾、收敛元气，佐以三七活血化瘀、通络止血、化腐生新，使脉络损伤之处易愈，出血易止而又不留瘀为患。

2.1 补益通络法 络病日久，营卫失常，气血阴阳不足，故治疗应如《临证指南医案》所说“大凡络虚，通补最宜”。久病的难治性过敏性紫癜患儿应注意用血肉有情之品滋填络道，常用如鹿角胶、紫河车这类源自动物血肉的药物，因为蕴含生命精华，所以具有特殊的滋补作用，能以髓补髓、以脏补脏，还能通过温热的药性激发阳气，或借其阴柔特质滋养精血，这类药物尤其擅长填补和修复人体深处的络脉系统，功效独特，是普通草药难以替代的。

2.1.1 络气虚 气虚不能充养、阳虚络失温运，则患儿气不摄血、络气虚滞。此时患儿常见紫癜反复

发作，紫癜色淡，面色姜黄，神疲乏力，吾师治以参芪补络补管汤为基础方以益气养络。若儿童气虚证轻，主要伴随表现为肺脾气虚证，易反复感冒或脾虚倦怠、食欲不振，此时使用太子参、黄芪，称为小参芪补络补管汤；若患儿先天不足后天失养，病情迁延甚久，头晕乏力，紫癜紫斑频繁反复出现，肾阳亏虚，火不化土，导致中气虚弱，则使用人参、黄芪，称为大参芪补络补管汤。人参能大补元气、滋养络脉，还能生津液、防止元气虚脱。它主要适用于过度劳累、体质虚弱、食欲不振、长期病后体虚，以及气血津液亏虚导致的络脉失养等问题。人参不仅能补益五脏，还能安定心神，堪称治疗五脏虚弱、络脉气虚的首选良药。太子参又称“孩儿参”归于肺脾二经，补气力量平和，不温不燥不易上火，清代《本草从新》记载：“太子参，即孩儿参，虽甚细嫩，其力不下人参。”故为吾师治疗儿童络气虚证的常用药。黄芪用于补气通络、扶正祛邪效果显著，尤其适用于气虚络瘀、络虚不荣，现代药理研究发现黄芪具有改善微循环、抗炎抗氧化的作用，可以调节细胞外基质抗纤维化，故应用于过敏性紫癜的儿童能够有效地稳定络脉环境。

2.1.2 络血虚 络脉失于血养，阳气与精血不能温煦渗灌脏腑组织，络血虚时患儿在皮肤紫癜症状之外常伴皮肤缺乏血色，头晕乏力，叶天士言“初则气结在经，久则血伤入络”，提出“络以通为用”“络病需治血”的治疗原则[12]。吾师治以四物补络补管汤为基础方，即四物汤加补络补管汤，以养血荣络。四物汤以补血为主，兼能活血，可以达到补血调血、活血通络、养肝柔筋的效果。其中当归补血和血通络，补血用当归身，补血活血用全当归，用于血虚血滞络脉瘀阻诸证；川芎为“血中之气药”既能活血又能行气，能通达全身络脉，是络脉瘀阻的天敌；若血虚严重者可以酌情给予阿胶、紫河车。阿胶补血止血，荣养络脉，治疗血虚络脉失养；紫河车，养血填精，荣养络脉，补血益精，常用于病久络虚，真精耗损。

若患儿表现为关节疼痛或不能行走的关节型紫癜，可加入丹参、鸡血藤、海风藤以活血通络化瘀，关节僵硬加伸筋草、威灵仙舒筋活络。《黄帝内经》云：“天地万物者，不以数推，以象之谓也”，也就是常说的“取象比类”[13]。在《本草便读》便有：“凡藤蔓之属，皆可通经入络”的记载，藤类在生长过程中，善攀越缠绕，质地坚韧，环抱交错，恰似人体脉络贯通全身[14]。对于病情迁延、病邪深入络脉的慢性病患者，藤类药物能疏通络脉、化解瘀结，帮助驱散深层的病邪。鸡血藤补血虚、行血滞、通络脉，治疗血虚络脉失于荣养，络中气血涩滞不畅，所致的肢体麻木；海风藤，祛风除湿，通络止痛，其有辛散、苦燥、温通之性，祛风通络止痛效果佳。

2.1.3 络阴虚 孩子如果天生体质阴血不足，或者长期生病、失血导致阴液耗伤，肝肾阴虚，体内就会产生虚火。这种虚火会扰动血液，使血不循常道而异常出血，导致皮肤紫癜反复发作，时好时坏，舌红少津、脉细数均为阴虚内热之象。络阴虚的患儿紫癜时发时止，可能伴有鼻衄齿衄或尿血，手足心热，睡眠差，盗汗低热，大便干燥，小便黄赤，舌光红，苔少，脉细数。吾师治以滋阴润络，以知柏地黄丸加减补络补管汤，其中用生地黄代替熟地黄，再配以黄芪。黄芪和生地黄同为君药，黄芪健脾益肾固表，生地黄益气养阴、清热凉血，活血通络，二者相辅相成，共奏养阴清热、固本培元之效[15]。阴虚发热或盗汗可加入鳖甲，以散结通络，养阴清热，滋阴潜阳；若患儿阴虚动风、头晕目眩、肢体麻木可加入钩藤，清热平肝，息风通络。

2.2 辛香通络法 清代名医叶天士在治疗络脉病变时，特别擅长使用辛味药，他认为“辛味能疏通络脉”，并提出“攻克顽固病邪时，配合辛香药物，是治疗络病的关键”。因为病邪深藏于络脉隐蔽处，普通补药或活血药难以抵达，而辛味药性质走窜，能无孔不入，既能直接疏通络脉，又能像“向导”一样带领其他药效深入络脉发挥作用，还能把潜伏的病邪从里透发到体表驱散，所以治络病时，以辛味药为主力，或用它辅助增强药效。若胃肠痉挛，脘腹疼痛突然发作加木香，其辛香走窜，能散能行，行气通络，其气烈味厚，可温通行泄，通畅气滞，止多种气滞疼痛。《药鉴》载木香“胸腹中壅滞及冷气，并经络中气滞痰结者，皆当用之”[16]。当络脉气机郁滞，伴有寒邪凝阻，表现为怕冷、疼痛遇寒加重等，适合用辛温性质的药物来疏通，比如桂枝、细辛，这类药既能温散寒气，又能推动气血运行；如果络气虚滞形成瘀血，则需要选用辛味中带润性的药物，比如当归尾、桃仁，它们既能通络行气，又能活血化瘀，同时避免过度温燥伤阴。

2.3 虫类通络法 《大戴礼》中载“禽为羽虫，兽为毛虫，龟为甲虫，鱼为鳞虫”，广义的“虫类药”是动物类药的别称[17]，狭义的“虫类药”指昆虫、软体动物、环节类动物及小型爬行动物等，具有极强的穿透力和搜剔能力，能深入络脉清除顽固病邪，是治疗络病的“特种部队”。初期络病用辛香的草木药就能较快疏通，久病入络草木药力不够，必须靠虫类药的“钻探”能力，才能清除络脉中混杂的痰浊、瘀血等。张仲景指出虫类药搜剔疏拔，有“追拔沉混气血之邪”的独特疗效，并将虫类药物广泛应用于疼痛、中风、痹证、牴积等病证治疗[18]。其中水蛭为潜者，化瘀通络，入血而不伤气，破瘀血而不伤新血，久服可消瘀血于无形；土鳖虫化瘀通络，逐瘀破积；全蝎搜风通络，解毒散结，皆为吾师治疗儿童难治性过敏性紫癜的常用之药。

3 调养

叶天士认为络病的调护甚至比治疗更加重要，指出“凡动皆阳”，当“静以生阴”，静养安神有利于络病向愈，可见儿童难治性过敏性紫癜调护修养是预防复发的关键内容。久病入络，气血两虚，注重勿忘顾护脾胃，扶正养络，脾胃得健，使气血生化有源，从而邪不可干[19]。小儿平时应加强户外运动，“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”，需多晒太阳，固护一身之阳气。“虚邪贼风，避之有时”，注意规避花粉、皮毛、粉尘等过敏原,顺应天时添减衣物，勿伤卫气，预防感冒[20]。以少渣易消化的清淡饮食为主，需要保持充足的休息，避免剧烈活动，以减少皮肤出血的风险。

4 小结

“络病学说”是从中医长期临床实践中总结出来的诊疗方法，主要针对两大类疾病，即内科疑难杂症及外感重症，这个体系全面整理了经络系统病变的发生发展规律和治疗原则，形成了一套完整的辨证论治方法。它把中医关于络脉病变的零散经验上升为系统理论，专门用来诊治那些病位深、病情复杂的疾病。尤其适合儿童难治性过敏性紫癜这样多系统受累性疾病，且安全性高，为治疗提供了理论支撑；从微观层面补充了中医对疾病的认识，尤其为慢性病、疑难病的治疗提供了新思路，是传统理论与现代医学结合的重要范例。

参考文献：

[1] 丁东婧,罗武政.儿童过敏性紫癜的中西医诊疗进展[J].云南中医药大学学报, 2024, 47(6):105-108.
[2] 闫晓宇,任献青,陈文霞,等.国医大师丁樱论治儿童难治性过敏性紫癜经验[J].中医学报, 2025, 40(1):170-173.
[3] 冯乐燕.固本化瘀消浊法治疗早期糖尿病肾病的临床研究[D].济南:山东中医药大学, 2005.
[4] 路阿慧,杨介川,李焕丽,等.基于“玄府-络病-浊毒学说”治疗前葡萄膜炎的思路及经验[J].中国中医眼科杂志, 2025, 35(2):148-152.
[5] 梁彦,王婕.肠腑络病辨证在肠梗阻辨证中的应用[C]//中华中医药学会络病分会.第九届国际络病学大会论文集, 2013:2.
[6] 周吉,祝然然,王子晨,等.从“气络虚、血络瘀”论治糖尿病肾脏病[J].中医学报, 2025, 40(5):982-985.
[7] 何吉甜,王上,熊斌.基于络病理论与“主客交”学说探讨黑棘皮症病机演变与治疗方法[J].山东中医杂志, 2025, 44(1):28-32.
[8] 于墨楠,冯晓玲.基于络病理论探讨复发性流产病机及治疗[J].中国中医药信息杂志, 2026, 33(5):29-32.
[9] 黄琪琪,王佳玉,李建英.基于六经伏邪理论治疗过敏性紫癜性肾炎初探[J].中医临床研究, 2024, 16(32):43-46.
[10] 穆静,杨燕,陈黎.从阳明论治儿童过敏性紫癜[J].中华中医药杂志, 2024, 39(10):5325-5328.
[11] 杨登权,张其兰.补络补管汤治疗难治性鼻衄91例[J].实用中医药杂志, 2009, 25(7):453.
[12] 张馨月,蓝旭,闫英.闫英教授基于络病理论论治慢性湿疹经验[J].实用皮肤病学杂志, 2025, 18(3):220-224.
[13] 史业骞.象思维对方药学的影响[D].沈阳:辽宁中医药大学, 2015.
[14] 王宇晴,王丽敏.基于络病理论探析藤类药在治疗类风湿关节炎中的应用[J].实用中医内科杂志, 2025, 39(5):27-29.
[15] 陈诗佳,范雪琪,郑健.郑健从“风、热、瘀、虚”论治儿童过敏性紫癜[J].山西中医, 2025, 41(2):9-11.
[16] 任耀全,周黎黎,石玉蛟,等.张士卿教授治疗过敏性紫癜对药选析[J].西部中医药, 2024, 37(11):13-17.
[17] 张子龙,于婷,牟世乙,等.基于“络病理论”探讨虫类药治疗风湿病经验[J].实用中医内科杂志, 2025, 39(5):58-61.
[18] 赵孟煜.自拟益气祛瘀通络方治疗奥沙利铂导致周围神经毒性(气虚血瘀型)的临床研究[D].福州:福建中医药大学, 2019.
[19] 郑肖庆,丁樱,徐闪闪,等.基于络病学说探讨小儿慢性荨麻疹的辨治规律[J].世界中医药, 2024, 19(18):2795-2799.
[20] 张莹,周延峰,郑伟,等.基于肺脾同调理论辨治小儿过敏性紫癜[J].亚太传统医药, 2024, 20(9):87-90.

（责任编辑：姜文君 收稿日期：2025-07-24）