

DOI: 10.12209/CAIM202506060002

· 中西医结合临床案例 ·

手法通乳联合中药外敷治疗 1 例 急性乳腺炎患者的护理病例报告

江会增¹, 李苏娜², 贾瑞晶², 吕少华²

(1. 北京医院 老年科, 北京, 100010;

2. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结手法通乳联合中药外敷治疗 1 例急性乳腺炎患者的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论, 采取手法通乳技术联合中药外敷, 配合饮食指导、情志护理及健康知识宣教等常规护理措施, 使患者乳腺肿块消退并缓解患者临床症状, 为急性乳腺炎患者的中医护理治疗提供借鉴。

关键词: 手法通乳; 中药外敷; 急性乳腺炎; 中医护理

Nursing Case Report of Manual Lactation Massage Combined with Herbal External Application in Treating a Patient with Acute Mastitis

JIANG Huizeng¹, LI Suna², JIA Ruijing², LV Shaohua²

(1. Department of Geriatrics, Beijing Hospital, Beijing, 100010;

2. Department of Mammary Gland, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the therapeutic effects and nursing experience of manual lactation massage combined with herbal external application in treating a patient with acute mastitis. Based on the theory of syndrome differentiation in Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing, interventions included manual lactation techniques and herbal external application, supplemented by routine nursing measures such as dietary guidance, emotional care, and health education. The treatment resulted in the resolution of breast masses and alleviation of clinical symptoms, providing a reference for TCM nursing in acute mastitis management.

KEY WORDS: manual lactation massage; herbal external application; acute mastitis; TCM nursing

急性乳腺炎 (Acute Mastitis) 是乳腺管内和周围结缔组织炎症, 是一种急性化脓性乳腺疾病, 主要表现为乳房疼痛、肿块与乳汁异常, 部分患者还伴有乳房皮肤发红、全身高热等症状^[1]。急性乳腺炎在中医中属于“乳痈”范畴, 与乳汁郁积、肝郁胃热、感受外邪等因素有关^[2]。我国急性乳腺炎发病率约为 10%~16%, 多见于初产妇, 常于产后 3~4 周发生^[3]。急性乳腺炎起病急、进展快, 未及时治疗或治疗不当将会导致乳腺脓肿、溃疡, 甚至发生脓毒血症, 严重威胁母婴健康^[4-5]。手法通乳中医技术直接作用于乳房局部, 直达病所, 是治疗急性乳腺炎初起的特色方法之一^[6], 具有通乳消肿、调理气血的功效^[7]。中药外敷能使药物有效成分透皮直达病灶, 药效集中, 迅速渗透入络,

并能有效扩张病灶处血管, 抑制炎症因子渗出, 从而起到减轻疼痛、肿胀等效果^[8]。手法通乳联合中药外敷治疗急性乳腺炎疗效显著, 且治疗方法安全, 可有效预防乳房脓肿的形成^[9-10]。本文总结 1 例手法通乳技术联合中药外敷治疗 1 例急性乳腺炎患者的护理病例, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性, 30 岁, 产后 1 月余, 孕 1 产 1, 主因“左乳肿块伴疼痛 2 d, 右乳肿块 1 d”于 2025 年 04 月 10 日至乳腺科门诊就诊。

1.2 查体

患者于 2 d 前出现双侧乳房胀痛, 伴有情志不

收稿日期: 2025-06-06

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

畅、痛苦面容。触诊:左乳外下方皮肤色稍红,皮温略高,红肿面积约 $2.8\text{ cm}\times 3.4\text{ cm}$,可触及一质韧硬肿块,肿块大小约 $3.5\text{ cm}\times 4.5\text{ cm}$,边界欠清,活动度欠佳,压痛(+);右乳上部可触及一质韧硬肿块,范围约 $5.2\text{ cm}\times 8.1\text{ cm}$,边界欠清,活动度欠佳,压痛(+)。问诊:进食尚可,口渴,眠差,小便黄,大便尚可,既往体健,无过敏史。视诊:舌质红,苔薄黄,舌下脉络有迂曲。切诊:脉弦数。入院体温(T) 37°C 。

1.3 诊断

中医诊断:乳痈;辨证分型:气滞热壅证。辨证依据:患者患侧乳房皮肤微红,为毒热内蕴外达肌肤;口渴,舌红,苔薄黄,为胃经热盛之象;患者产后情志内伤,肝气郁结,郁久化热,加之产后恣食厚味,胃内积热,以致肝胃蕴热,气血凝滞,乳络阻塞,不通则痛,故乳房肿胀疼痛有肿块;弦脉属肝,数脉主热,故辨为肝胃气滞热壅证。西医诊断:急性乳腺炎。

1.4 治疗

中医治则:疏肝清胃,通乳消肿。中医治疗:手法通乳联合乳通散外敷治疗,1次/d,连续治疗3 d。治疗效果明显,患者已于2025年04月12日10:40离院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 专科评估

依据《24个专业92个病种中医诊疗方案》中的乳痈症状体征量化积分表进行评估,患者皮肤红肿范围为 $2.8\text{ cm}\times 3.4\text{ cm}$,计分6分;乳房疼痛呈自发痛、触压痛,计分6分;存在2个肿块,计分4分;肿块最大直径为 8.1 cm ,计分9分;无脓肿,计分0分;入院体温(T) 37°C ,计分0分;未行相关血液检查,计分0分。本例患者总积分为25分。

2.1.2 疼痛评估

采用疼痛视觉模拟量表(Visual Analogue Scale, VAS)评估患者疼痛程度^[11],评分等级为无(0分)、轻度(1~3分)、中度(4~6分)及重度(7~10分),分数越高,说明患者胀痛程度越严重。该患者治疗前VAS评分为8分,属重度疼痛。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)评估患者焦虑程度^[12]。其中评分<50分为无焦虑,50~60分为轻度焦虑,61~70分

为中度焦虑,评分>70分为重度焦虑。该患者治疗前SAS评分为52分,属轻度焦虑。

2.1.4 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评估患者睡眠情况^[13],其中0~5分表示睡眠质量很好,6~10分表示睡眠质量还行,11~15分表示睡眠质量一般,16~21分表示睡眠质量很差。该患者治疗前PSQI评分为17分,属睡眠质量差。

2.2 护理诊断

结合患者主诉及护理评估,患者存在以下护理问题:①急性疼痛与肝胃气滞热壅阻塞乳络导致乳络不通有关;②睡眠形态紊乱与乳房疼痛、夜间哺乳有关;③焦虑与担心疾病预后、缺乏哺乳期母乳喂养相关知识有关。

2.3 护理计划

根据以上护理评估及护理诊断结果,制定如下护理计划:①通过手法排乳联合中药外敷,使肿块缩小,患者疼痛症状减轻;②通过中医情志护理,使患者SAS焦虑评分<50分;③通过健康教育,讲解母乳喂养及急性乳腺炎相关知识、解答患者疑惑,提高患者疾病预防意识。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施术

2.4.1.1 手法通乳

手法通乳具体操作步骤如下:①清洁乳房:一手固定乳房,另一手持一次性治疗巾清洁整个乳房。使用棉签蘸温水,轻柔擦拭乳头,去除奶渍及脱落表皮。②放松乳房:取适量乳汁润滑乳房,以手指指腹从乳房根部向乳头方向进行螺旋式按摩,重复10次,使乳房放松。③穴位按摩:取穴包括肩井、膻中、乳中、乳根、期门、灵墟、屋翳及内关穴,采用点按、揉按手法,以达到宽胸理气、通络止痛的效果。④按压乳晕并对挤:拇指与食指分别放置于乳晕外侧缘,两指相对呈“C型”,其他手指支撑乳房。先向胸壁方向按压乳房,下压约1 cm后,收拢拇指与食指,同时进行对挤动作,直至乳汁排出,并用排出的乳汁润滑乳房。⑤推捋积乳:从乳根沿乳腺导管向乳头方向均匀推捋乳房,使乳汁汇聚至乳晕处,再重复“按压乳晕并对挤”步骤,促进乳汁排出。⑥乳房肿块处理:首先从左乳肿块近乳头方向开始朝乳头方向按摩来疏通乳管。肿块处可进行揉法按摩,左手托住乳房,右手大鱼际轻柔回旋按揉肿块处。在肿块周围轻摩

5 min,再用两手的四指托住乳房,两手的拇指在肿块上交替抹推数次,方向从肿块远端到乳头。操作过程中力度要适宜,根据患者耐受情况适当调整力度,对于左侧乳房外下皮肤发红处,需随时观察患者的反应以及局部皮肤情况。单侧乳房操作时间小于15 min为宜。手法通乳治疗1次/d,连续治疗3 d。

2.4.1.2 中药外敷

外敷使用的中药为乳通散,由蒲公英15 g、路路通10 g、青皮10 g、黄柏10 g、苍术10 g及生甘草5 g组成,捣成粉末状后用凉绿茶水调成糊状,敷于乳房患处。将乳通散均匀外敷于患者乳房肿块处,外敷范围略超过病灶范围,厚度为0.5 cm,贴敷20 min后撤去并清局部皮肤。中药外敷治疗1次/d,连续治疗3 d。

2.4.2 辨证施食

饮食以清热通络,疏肝和胃为原则。宜进食清淡、低脂食品,多食新鲜蔬菜,忌食辛辣油腻食。食疗可用蒲公英粥、金针菜猪蹄汤等^[14]。蒲公英粥制法:取60 g蒲公英,30 g金银花煮水去渣留汤,加入糯米粥即为蒲公英粥,有清热解毒之效;金针菜猪蹄汤制法:金针菜鲜根60 g(或金针菜干品25 g)加猪蹄1个同入砂锅,加水清炖,不加调料,饮汤吃肉。也可用饮用菊花茶,或取炒麦芽60 g/鲜蒲公英30 g煎水代茶饮^[15]。

2.4.3 辨证施情

“五音”与五脏、五行、五志相应,“五音”疗法即以“五音”理论为依据,通过不同曲调的音乐调畅情志、调理脏腑功能活动^[16]。患者情志内伤,肝气郁结,气机郁滞,“肝”与“角”对应,角调式音乐的乐曲描绘大地回春、万物萌生、生机蓬勃的画面,曲调亲切、清新,具有“木”之特性,通于肝,达到疏肝解郁,调理气机的作用。依据五行音乐疗法^[17],嘱患者每日聆听角调式音乐,以疏肝解郁,如《胡笳十八拍》《田野歌》及《玛依拉》等,每日聆听30 min。

2.4.4 健康教育

指导患者采用摇篮、橄榄球抱等方法进行哺乳,乳头发生破溃后,先用棉签蘸取温水擦拭乳头,将破溃处皮肤擦拭干净,使用干净棉签蘸取香油擦拭破溃处,哺乳前用温水洗干净;教会患者选择舒适的哺乳胸罩,正确使用吸奶器的方法,按需哺乳,不宜过度排空乳房,保持乳汁排出通畅,防止乳汁淤积。

2.5 护理评价

患者经过3 d的手法通乳联合中药外敷治疗

后,患者皮肤红肿消退,计分0分;乳房无自发痛,无压痛,计分0分;左乳肿块消退,右乳肿块缩小至1.8 cm×1.8 cm,肿块最大直径为1.8 cm,计分3分;存在1个肿块,计分3分;本例患者治疗后总积分为6分。根据疗效指数 $(n) = (\text{治疗前总积分} - \text{治疗后总积分}) / \text{治疗前总积分} \times 100\%$,疗效指数为76%。此外,治疗后患者VAS评分为0分,无疼痛;SAS评分为42分,无焦虑;PSQI为9分,睡眠质量还行;患者护理治疗满意度为100%,治疗前后对比情况,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	04月10日	04月11日	04月12日
肿块大小/cm ² 左乳	3.5×4.5	1.5×0.8	0
右乳	5.2×8.1	2.0×2.3	1.8×1.8
红肿面积/cm ²	2.8×3.4	0	0
T/℃	37	36.8	36.5
VAS/分	8	3	0
SAS/分	52(轻度)	50(轻度)	42(无)
PSQI/分	17(差)	15(一般)	9(还行)
舌象	舌红苔黄,舌	舌红苔略黄,舌	舌色变淡,舌底
	底脉络迂曲	底脉络迂曲减轻	脉络迂曲减轻

3 结果和随访

经过3 d的治疗后,患者主诉乳房疼痛明显减轻,左侧乳房红肿消退,右侧乳房肿块缩小,可继续进行哺乳,对治疗效果表示满意,依从性较高,未发生不良事件。治疗结束后第7天,对患者进行电话随访,患者诉乳汁通畅,哺乳正常,嘱患者合理清淡饮食,讲解正确哺乳姿势,保证充足睡眠。

4 讨论

《景岳全书·外科钤(下)·乳痈乳岩》云:“乳房属足阳明胃经,乳头属足厥阴肝经……妇人胎产忧郁损于肝脾,皆能致之”^[18]。乳痈为哺乳期妇女的高发病症,中医学认为乳痈多起于肝经失调、肝胃不和,常表现为气滞热壅型。乳头属肝经,情志不畅,肝气郁结导致乳络不通,肝气郁结化热生火,加之厚味湿热蕴结,胃热内生,气血壅滞,气滞热壅经脉运行不畅导致乳络闭阻。西医治疗此病多用抗生素,治疗期间需要停止哺乳,影响婴儿成长^[19]。临床研究表明,中医外治法在急性乳腺炎瘀滞期的干预可显著减少病情恶化,提高康复速度^[20]。相比之下,中医外治技术方法独特、简便安全、副作用少甚至无副作用,最大程度减少疾病对哺乳期患者哺乳的影响^[21]。

《诸病源候论》首载手法排,初起时“便以手助捻其汁,并令傍人助吮引之”^[22],《丹溪心法》记载,“于初起时,便须忍痛,揉令稍软,吮令汁透,自可消散”^[23],亦强调乳痈初起即应以按摩手法、吸吮法使之通畅。经络不通,法以通之,手法通乳技术能够有效刺激患者乳房,帮助患者疏通乳管,排空乳汁,从而减轻乳房肿痛的症状。循经取穴,点按、揉按肩井、膻中、乳中、乳根、期门、灵墟、屋翳及内关等穴位,有助于改善局部乳络不畅,加快乳汁引流,减少炎症发展。同时通过提、拉等手法纠正乳房乳管迂曲,可进一步加快乳管通畅,解除肿胀状态,能有效控制患者乳房不适症状。

中药外敷能使外敷药物药效直达病所,本病例使用乳通散,主要组成药物有蒲公英、路路通、青皮、黄柏、苍术及生甘草。其中,蒲公英味苦甘性寒,归肝胃经,清热解毒、消痈散结,为君药;路路通祛风通络、利水下乳,青皮疏肝理气、散结止痛,共为臣药;黄柏清热燥湿、泻火解毒,苍术燥湿健脾,共为佐药;生甘草味甘性平,缓急止痛、清热解毒、调和诸药,为使药。君臣佐使诸药共奏,起到清热消肿、通乳止痛的作用。

在临床护理实践中,采用手法通乳结合中药外敷的方法治疗早期乳痈已显示出显著的疗效,既符合中医整体调理的原则,又具有安全、简便、依从性高的优势。急性乳腺炎关键在于预防,护理人员需加强对产后妇女的乳房护理指导,纠正不当的哺乳习惯,并及时疏通乳腺,避免乳汁淤积,实现早期预防、早期发现和早期治疗。展望未来,可将循证医学的理念融入其中,深入探讨中医外治技术在急性乳腺炎治疗中的多样化方案,以提升其在临床应用中的推广价值。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 韩悦,李晓曦,文萃. 哺乳期急性乳腺炎中西医护理干预研究进展[J]. 循证护理, 2024, 10(5): 821-825. HAN Y, LI X X, WEN P. Research progress on nursing intervention of traditional Chinese and Western medicine for acute mastitis during lactation[J]. Chin Evid Based Nurs, 2024, 10(5): 821-825. (in Chinese)
- [2] BAO Y J, HU J Y, QIN Y N. Relationship between acute mastitis and constitution of traditional Chinese medicine in Chinese breastfeeding mothers[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2021, 2021: 2255511.
- [3] LI D X, LI J Z, YUAN Y, et al. Risk factors and prognosis of acute lactation mastitis developing into a breast abscess: a retrospective longitudinal study in China[J]. PLoS One, 2022, 17(9): e0273967.
- [4] 高雅军,马祥君,何湘萍,等. 哺乳期急性乳腺炎发展成乳腺脓肿的相关因素分析[J/OL]. 中华乳腺病杂志(电子版), 2015, 9(1): 35-38. GAO Y J, MA X J, HE X P, et al. Related factor analysis in breast abscess developed from acute lactation mastitis[J/OL]. Chin J Breast Dis Electron Version, 2015, 9(1): 35-38. (in Chinese)
- [5] 王红梅,刘扬,王喻. 中医手法按摩联合乳腺导管灌注对早期急性哺乳期乳腺炎的效果观察[J]. 中华保健医学杂志, 2023, 25(5): 558-561. WANG H M, LIU Y, WANG Y. Observation of the effect of combined breast catheter perfusion with hand massage in traditional Chinese medicine on early acute lactation mastitis[J]. Chin J Health Care Med, 2023, 25(5): 558-561. (in Chinese)
- [6] XIA J, ZHOU Z G, WU Z, et al. The initial efficacy of comprehensive treatment of external treatment of traditional Chinese medicine on acute mastitis during lactation and its influence on patients' symptoms[J]. Altern Ther Health Med, 2024, 30(4): 31-37.
- [7] 朱倩华,周肖郁,陈美美. 乳腺专科护理门诊对哺乳期急性乳腺炎患者的干预效果[J]. 护理学杂志, 2018, 33(17): 35-37. ZHU Q H, ZHOU X Y, CHEN M M. Practice of nurse-led clinics in acute puerperal mastitis[J]. J Nurs Sci, 2018, 33(17): 35-37. (in Chinese)
- [8] 黄秀茶,蔡皎皓. 乳腺消结散外敷治疗急性乳腺炎气滞热壅证34例[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60(1): 41-42. HUANG X C, CAI J H. External application of breast mass dispersion for treating acute mastitis with qi stagnation and heat congestion in 34 cases[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2025, 60(1): 41-42. (in Chinese)
- [9] 李桃花,祝东升,钟馨,等. 乳通散外敷加通乳手法治疗急性乳腺炎初起气滞热壅型患者疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(12): 2173-2175, 2180. LI T H, ZHU D S, ZHONG X, et al. Clinical study on external application of rutong powder combined with massage in treating initial acute mastitis[J].

- World J Integr Tradit West Med, 2020, 15 (12): 2173–2175, 2180. (in Chinese)
- [10] 薛慧莹, 赵紫昊, 朱楠楠. 中药外敷联合推拿手法在产褥期急性乳腺炎中的应用价值[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(1): 113–115.
- XUE H Y, ZHAO Z H, ZHU N N. Application value of external application of traditional Chinese medicine combined with massage in puerperal acute mastitis [J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2024, 38 (1): 113–115. (in Chinese)
- [11] 安艳丽, 毕晶晶, 暴静. 规范化疼痛护理对乳腺炎切开引流术患者疼痛及情绪的影响[J]. 河南医学研究, 2023, 32(8): 1531–1534.
- AN Y L, BI J J, BAO J. Effect of standardized pain care on pain and emotion in patients with mastitis incision and drainage surgery [J]. Henan Med Res, 2023, 32(8): 1531–1534. (in Chinese)
- [12] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676–679.
- DUAN Q Q, SHENG L. Differential validity of SAS and SDS among psychiatric non-psychotic outpatients and their partners [J]. Chin Ment Health J, 2012, 26(9): 676–679. (in Chinese)
- [13] 彭雪珍, 廖丽明, 曾黄琨. 研究聚焦解决模式改善产妇产后不良情绪和睡眠质量及泌乳的效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(4): 803–805, 809.
- PENG X Z, LIAO L M, ZENG H J. Research focuses on improving postpartum negative emotions, sleep quality, and lactation in postpartum women through problem-solving models [J]. World J Sleep Med, 2024, 11(4): 803–805, 809. (in Chinese)
- [14] 鄢振琼, 陈英. 哺乳期妈妈患乳腺炎的中医饮食疗法与护理[J]. 医学食疗与健康, 2019(5): 25.
- YAN Z Q, CHEN Y. Traditional Chinese dietary therapy and nursing care for breastfeeding mothers with mastitis [J]. Med Diet Health, 2019(5): 25. (in Chinese)
- [15] 胡慧文, 韩钦瑜, 任传鑫, 等. 中医药治疗急性乳腺炎的研究进展[J]. 中国中医急症, 2023, 32 (12): 2237–2240.
- HU H W, HAN Q Y, REN C X, et al. Research progress on the treatment of acute mastitis with traditional Chinese medicine [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2023, 32(12): 2237–2240. (in Chinese)
- [16] 徐旻灏, 龚卓之, 杜炎远. 五音疗法与五脏调养理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27 (8): 1228–1231.
- XU M H, GONG Z Z, DU Y Y. Theoretical analysis of five Yin therapy and five Zang organs recuperation [J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(8): 1228–1231. (in Chinese)
- [17] 张勇, 李莉, 陈君, 等. 《黄帝内经》五音疗法思想探源[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(1): 1–4.
- ZHANG Y, LI L, CHEN J, et al. Exploration of the origin of the five tone therapy thought in inner canon of huangdi [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2024, 26(1): 1–4. (in Chinese)
- [18] (明)张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2021: 45–52.
- [19] YE H J, HU D X, ZHENG H L, et al. Clinical efficacy of Gualou Xiaoyong Decoction and painless lactation manipulation in treating lactation acute mastitis and breast abscess: an observational study [J]. Medicine, 2023, 102(34): e34617.
- [20] 黄荣, 罗延肃, 周秀梅, 等. 中医外治联合手法推拿在哺乳期急性乳腺炎患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(29): 196–198.
- HUANG R, LUO Y S, ZHOU X M, et al. Application effect of external treatment of traditional Chinese medicine combined with massage manipulation in patients with lactation acute mastitis [J]. Clin Res Pract, 2022, 7(29): 196–198. (in Chinese)
- [21] 禹宏, 徐毛毛, 王晓晓, 等. 中药外敷、穴位按摩联合局部封闭治疗哺乳期急性乳腺炎对血清IgG、IgM、IgA表达的影响[J]. 四川中医, 2023, 41(7): 146–149.
- YU H, XU M M, WANG X X, et al. The effect of external application of traditional Chinese medicine+acupoint massage+local block therapy on the expression of serum IgG, IgM, and IgA in patients with lactation acute mastitis [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2023, 41(7): 146–149. (in Chinese)
- [22] 贾昕浩, 李湛, 贾春华. “形而上学”视角下的中医病机学说: 以《诸病源候论·风病诸候》为例[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(10): 1390–1396.
- JIA X H, LI Z, JIA C H. Theory of TCM pathogenesis from the perspective of metaphysics: Taking “General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases·Wind Diseases” as an example [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2024, 47 (10): 1390–1396. (in Chinese)
- [23] (元)朱震亨撰, 刘志龙, 宋含平整理. 丹溪心法[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 260.

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。