

DOI: 10.12209/CAIM202510170002

· 中西医结合临床案例 ·

全息刮痧联合艾灸治疗 1 例拇指屈肌腱狭窄性 腱鞘炎的护理报告

张鑫辉¹, 李 姣², 李美连¹, 贾宗祯¹, 王海明¹, 张 丽¹, 张 培³, 张 华³

(1. 北京中医药大学东方医院西院区 中医绿色护理门诊, 北京, 100072;

2. 北京中医药大学东方医院西院区 门诊, 北京, 100072;

3. 北京中医药大学东方医院西院区 康复专科护理门诊, 北京, 100072)

摘要: 本文总结 1 例拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎患者行全息刮痧联合艾灸的护理效果观察及临床经验。基于中医辨病辨证与专科护理评估, 为患者实施全息刮痧、艾灸针对性干预, 同时配合饮食调护、心理疏导及个性化功能锻炼指导, 有效地改善患者手指肿胀、僵硬及疼痛症状, 显著提升患者的日常生活质量。

关键词: 拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎; 全息刮痧; 艾灸; 护理

Nursing Report on the Treatment of One Case of Stenosing Tenosynovitis of the Flexor Tendon of the Thumb with Holistic Scraping and Moxibustion

ZHANG Xinhui¹, LI Jiao², LI Meilian¹, JIA Zongyi¹, WANG Haiming¹,ZHANG Li¹, ZHANG Pei³, ZHANG Hua³(1. Traditional Chinese Medicine Green Nursing Clinic, Western Campus of Dongfang Hospital,
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100072;2. Department of Outpatient, Western Campus of Dongfang Hospital, Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100072;3. Rehabilitation Specialized Nursing Clinic, Western Campus of Dongfang Hospital, Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100072)

ABSTRACT: This paper summarizes the observation of the nursing effect and clinical experience of holistic scraping and moxibustion in the treatment of one case of stenosing tenosynovitis of the flexor tendon of the thumb. Based on the diagnosis and syndrome differentiation of traditional Chinese medicine and specialized nursing assessment, holistic scraping and moxibustion were implemented as targeted interventions for the patient. At the same time, dietary care, psychological counseling, and personalized functional exercise guidance were provided, effectively alleviating the patient's symptoms of finger swelling, stiffness, and pain, and significantly improving the patient's quality of daily life.

KEY WORDS: stenosing tenosynovitis of the flexor tendon of the thumb; holistic scraping; moxibustion; nursing

拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎是一种常见的手部疾病, 多因长期过度用手诱发, 也是外科门诊的常见病、多发病, 又被称为“扳机指”或“弹响指”^[1-2]。本病主要高发于 50~60 岁女性^[3]。现代医学认为本病是一种无菌性炎症, 目前临床多采用局部针

刀封闭、外用贴敷、口服止痛药物等方法治疗, 但上述方法多仅能缓解症状, 难以去除易感诱因, 易迁延复发^[4-5]。中医认为狭窄性腱鞘炎多因劳损或风寒湿邪阻滞经络, 致气血痹阻不通, 不通则痛, 因此诊疗中需遵循“以筋为先、筋骨并重”的原

收稿日期: 2025-10-17

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助 (DFRCGC-2024QHTS-YZ006)

通信作者: 李姣, E-mail: 4119712372@qq.com

OPEN ACCESS

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

则^[6]。中医全息刮痧与艾灸联合应用可发挥“温通+活血”的双重作用:刮痧能疏通经络、排出瘀滞,艾灸可温补阳气、促进修复,构建“先通后补”的协同治疗机制,可更高效地缓解腱鞘炎症状。本文总结1例全息刮痧联合艾灸治疗拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,54岁,因“晨起手指僵硬,拇指肿胀疼痛并向手腕及前臂放射三月余”于2025年08月02日在我院骨科就诊后,转至中医绿色护理门诊接受中医外治疗法。现病史:患者为家政工作人员,平素常接触凉水劳作,近期因天气转凉,拇指肿胀疼痛症状加重,伴情绪烦躁,正常工作及生活受影响。既往体健,否认食物、药物过敏史。

1.2 查体

患者体温(T)36.6℃,心率(HR)78次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)126/82 mm Hg。舌淡,苔白腻,脉弦紧;饮食可,二便调,夜寐不安。专科查体:病变部位压痛明显,可触及结节,手指屈伸时能感知结节状物滑动并伴弹响,屈指抗阻试验(+)。B超检查示:患侧肌腱局限性肿胀,腱鞘入口处肌腱增厚伴狭窄。

1.3 诊断

西医诊断:拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎;中医诊断:筋痹,寒湿痹阻证。诊断依据:西医结合专科查体及B超影像学结果明确诊断;中医依据《中医病证诊断疗效标准》,结合患者症状长期反复发作、寒冷刺激后疼痛加剧、伴明显肿胀,舌淡苔白腻、脉弦紧的临床表现,辨证为寒湿痹阻证^[7]。

1.4 治疗

予患者全息刮痧联合艾灸治疗,同步配合饮食护理、心理护理及功能锻炼。①中医外治:全息刮痧以患侧第二掌骨全息穴区为主刮区;艾灸取患侧阿是穴、三间穴、合谷穴、阳溪穴及手三里穴,治疗频次为2次/周,5周为一个疗程。②饮食护理:指导患者适当补充优质蛋白质,避免生冷寒凉食物,可多食生姜、羊肉等温性食材以散寒除湿。③心理及功能护理:指导患者每日通过深呼吸练习舒缓焦虑情绪,同时配合患指外翻拉伸、抓握训练、拇指画圈等针对性功能训练。患者于2025年09月06日完成疗程治疗,疗效显著,VAS疼痛评分由6分降至3分,拇指病变部位肿胀范围由2

cm降至1 cm,PSQI睡眠质量评分由10分降至3分,HAMA焦虑量表评分由25分降至7分。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛程度评估

采用视觉模拟评分法(Visual Analog Scale, VAS)评估患者疼痛程度,使用刻度为10 cm的直线标尺,一端标记“无痛(0分)”,另一端标记“剧痛(10分)”,由患者在直线上标记最能代表自身疼痛程度的位置,对应数值为疼痛评分。其中0分表示无痛,1~3分为轻度疼痛,可忍受且不影响日常活动;4~6分为中度疼痛,不适感明显,可能影响睡眠或活动;7~10分为重度疼痛,难以忍受,需药物干预^[8]。本次评估患者疼痛评分为6分。

2.1.2 肿胀程度评估

选用无弹性软尺,横向测量患侧肿胀最明显部位的周径,同时测量健侧相同解剖位置的周径,通过双侧周径差值评估肿胀程度^[9]。测量结果显示健侧周径为5 cm,患侧周径为7 cm,患侧较健侧周径增大2 cm。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评估患者睡眠质量,该量表包含7个维度,每个维度评分0~3分,0分表示无困难,3分表示困难程度极高,量表总分范围为0~21分,得分越低提示睡眠质量越好^[10]。本次评估患者睡眠质量得分为10分。

2.1.4 焦虑程度评估

采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评估患者负性情绪,该量表共14个条目,每个条目按“无症状、轻度、中度、重度、极重度”分为5级,对应0~4分的评分,量表总分范围为0~56分,评分≥7分提示存在焦虑情绪,得分越高焦虑程度越重^[11]。本次评估患者焦虑评分为25分。

2.2 护理诊断

急性疼痛:与炎症刺激、局部水肿有关;躯体活动障碍:与疼痛、关节活动受限有关;睡眠形态紊乱:与疼痛影响睡眠有关;焦虑:与担心疾病预后,影响工作生活有关。

2.3 护理计划

运用全息刮痧技术及艾灸技术,以疏通经络,温经散寒治疗原则,改善患者症状;提高对患者的日常护理,从饮食护理、心理护理及功能锻炼三方

面加强护理。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 全息刮痧

刮痧是通过刺激局部经络、促进气血运行、缓解肌肉紧张,进而改善疼痛症状的中医外治法,契合中医“痛则不通”的理论核心,可通过物理刺激改善局部微循环、松解粘连。依据全息生物学理论,选取第二掌骨全息穴区对应拇指的区域(头穴与足穴之间的远心端 1/3 处)作为主刮区。操作时先均匀涂抹刮痧油,沿第二掌骨长轴向心性(从掌骨远心端向近心端)方向刮拭,采用推刮法,保持 $45^{\circ} \pm 5^{\circ}$ 角度,以 3~5~7 级力度、1 mm 间距匀速刮拭,刮痧速度控制为 30~40 次/min;刮拭过程中仔细寻找阳性结节等反应点,并用软坚散结手法(推刮法、按揉刮法)重点刮拭结节部位。刮痧频率为 2 次/周,20 min/次,5 周为一个疗程。

2.4.1.2 艾灸

艾灸通过温热效应结合艾叶药性渗透,促进局部血液循环、缓解无菌性炎症,可调动气血运行以通络止痛。①艾灸穴位:阿是穴、三间穴、合谷穴、阳溪穴及手三里穴^[12];②艾灸要点:选用直径 4 cm 艾条,采用回旋灸手法,将艾条点燃端悬于施灸部位皮肤 2~3 cm 处,以穴位为中心在直径约 3 cm 范围内反复回旋移动,每个穴位施灸 5 min,灸至局部皮肤潮红即可,施灸过程中密切观察患者感受,避免烫伤。艾灸需在每次刮痧结束后配合实施,频率同刮痧一致,2 次/周。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 饮食护理

结合患者寒湿痹阻证的中医辨证,指导患者饮食调护:①适当食用温性优质蛋白食物,如去皮牛羊肉、鸡蛋、豆制品等,促进肌腱修复;②补充富含维生素 C 的蔬菜水果(如橙子、菠菜等),维生素 C 可发挥抗氧化作用,促进胶原蛋白合成,增强肌腱弹性;③补充富含膳食纤维的食物(如燕麦、芹菜等),保持大便通畅,避免腹压增高间接影响上肢血液循环;④避免辛辣刺激性、油炸类食物,忌酒、戒烟,减少咖啡等兴奋性饮品摄入^[13]。

2.4.2.2 心理护理

告知患者拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎是常见的手部劳损性疾病,规范治疗后症状多可有效缓解,为患者设定合理康复预期,避免因短期效果不明

显产生沮丧情绪。指导患者每天进行 4~5 次深呼吸放松练习,5~10 min/次,帮助舒缓躯体紧张,间接促进局部血液循环,利于炎症吸收。

2.4.2.3 功能锻炼

以“控制炎症进展+恢复拇指活动度”为核心制定功能锻炼方案,指导患者患侧手完成以下动作:①拇指外展拉伸:用健侧手轻握患侧拇指,向手背方向缓慢外展至有牵拉感,保持 10 s 后放松,重复 5~8 次;②抓握训练:握持软海绵球或厚度约 3~5 cm 的毛巾卷,缓慢用力捏紧并保持 5 s,放松后重复 10 次;③拇指画圈:患侧拇指缓慢做顺时针、逆时针画圈动作,活动范围由小到大,10 圈/组。以上动作每天各完成 2~3 组,练习时需避免暴力牵拉,以不加重疼痛为原则。

2.5 护理评价

经干预后,患者主诉拇指肿胀、疼痛缓解,晨僵较前缓解,睡眠质量较前缓解,情绪较前稳定。VAS 评分由 6 分降至 3 分,肿胀评估范围由 2 cm 降至 1 cm,PSQI 评分由 10 分降至 3 分,HAMA 评分由 25 分降至 7 分。

3 结果和随访

患者对中医外治疗效非常满意,治疗依从性良好,操作过程中对全息刮痧的疼痛感、艾灸的温热感均可耐受,未发生与中医外治相关的不良反应。分别于 09 月 12 日、10 月 09 日对患者进行电话随访,反馈症状未见复发。随访时指导患者日常工作及生活中,需避免直接接触凉水劳作,可使用温水洗手或佩戴防水橡胶手套,同时注意手部保暖,减少寒冷刺激诱发病情反复的风险。

4 讨论

中医学典籍中并无“拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎”这一病名记载,将其归属于“筋痹”“痹病”及“痹证”范畴。其中《类经》有言:“手屈而不伸者,其病在筋”^[14];《素问·痹论》记载:“风寒湿三气杂至,合而为痹;风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹”,明确风寒湿邪侵袭是痹病的主要诱发因素^[15-16]。中医认为,腱鞘炎多因长期劳损、过度用力致局部筋脉受损、气血瘀滞,或受风寒湿邪侵袭阻滞血脉,最终形成“不通则痛”的病理状态^[17]。全息刮痧具有快速缓解症状的优势,其通过抗炎、神经调节及改善微循环等机制缓解疼痛的作用,已得到多项临床研究支持^[18]。《千金

翼方》记载“凡病皆由血气壅滞,不得宣通,灸以温暖之”,体现孙思邈对艾灸温通气血作用的重视;现代研究表明,艾灸的透热效应能改善局部腱鞘充血水肿状态,尤其对急性期狭窄性腱鞘炎的肿胀、压痛症状改善效果显著^[19]。

本次治疗选穴依据,具体如下:合谷穴定位在第1、2掌骨间,当第2掌骨桡侧的中点处,为手阳明大肠经原穴,可通调大肠经原气,兼能通络止痛、滋养筋脉^[20];三间穴定位在微握拳时,食指桡侧第2掌指关节后的凹陷中,为手阳明大肠经输穴,五行属木,其性善通,具有消肿逐邪、通经止痛之效^[21];手三里穴定位在肘横纹下2寸,阳溪与曲池连线上,《灵枢·本脏》有言:“经脉者,行血气而营阴阳,濡筋骨,利关节者也”,手阳明经为气血丰盛之经脉,手三里穴为经气汇聚传导的关键节点,刺激该穴可发挥调和气血、通络止痛的功效^[22];阳溪穴定位在腕关节桡侧,拇指向上翘起时,拇短伸肌腱与拇长伸肌腱之间的凹陷中,为手阳明大肠经经穴,五行属火,具有清热行气、通络止痛的效用^[23]。

综上所述,全息刮痧联合艾灸治疗拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎具有显著疗效,全息刮痧通过整体调节与局部刺激结合,改善腱鞘微环境、疏通瘀滞;艾灸的温热效应与艾叶药性形成协同,促进局部组织修复。两种疗法形成“先通后补”的互补模式,即刮痧侧重疏通经络、排出瘀滞,艾灸侧重温补阳气、促进修复。该患者治疗过程中未出现明显不良反应,对治疗的耐受性与接受度较高,因此该疗法值得在临床实践中进一步推广应用。

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] 额日敦毕力格, 哈斯朝鲁, 伊布格乐图, 等. 浅述拇指屈肌腱狭窄性腱鞘炎的治疗进展[J]. 中国民族医药杂志, 2025, 31(8): 67-69.
BilgeeEredene, ChuluuKhas, Yibegeltu, et al. Treatment progress of stenosing tenosynovitis of flexor tendon of thumb[J]. J Med Pharm Chin Minor, 2025, 31(8): 67-69. (in Chinese)
- [2] 董旋. 系统性疼痛护理对腱鞘炎患者睡眠质量及康复效果的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(3): 155-158.
DONG X. Influences of systematic pain nursing on sleep quality and rehabilitation effect in patients with tenosynovitis [J]. Clin Res Pract, 2025, 10 (3): 155-158. (in Chinese)
- [3] 王悦, 袁秀丽. 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎中医治疗临床进展[J]. 新疆中医药, 2022, 40(1): 87-89.
WANG Y, YUAN X L. Clinical progress in treatment of stenosing tenosynovitis of radial styloid process with traditional Chinese medicine[J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2022, 40(1): 87-89. (in Chinese)
- [4] 张杰, 秦程程, 李晓川. 针刀联合红外偏振光治疗指屈肌腱狭窄性腱鞘炎的临床观察[J]. 中医药信息, 2020, 37(5): 89-92.
ZHANG J, QIN C C, LI X C. Clinical observation of acupotomy combined with infrared polarized light in the treatment of stenosing tenosynovitis of flexor digitorum tendon[J]. Inf Tradit Chin Med, 2020, 37 (5): 89-92. (in Chinese)
- [5] 杨帆, 赵亚飞, 赵春雷, 等. 芥仙膏天灸疗法联合红外偏振光治疗屈指肌腱狭窄性腱鞘炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2025, 34(8): 1087-1090, 1095.
YANG F, ZHAO Y F, ZHAO C L, et al. Observation on therapeutic effect of Jiexian ointment moxibustion combined with infrared polarized light on stenosing tenosynovitis of flexor tendon[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2025, 34 (8): 1087-1090, 1095. (in Chinese)
- [6] 马文龙, 程春生, 康正, 等. “以筋为先、筋为主, 筋骨并重”治疗屈指肌腱狭窄性腱鞘炎理论探析[J]. 西部中医药, 2023, 36(5): 40-42.
MA W L, CHENG C S, KANG Z, et al. Theoretical analysis of “sinews the first and domination, emphasis on sinews and bones” in the treatment of stenosing tenosynovitis of flexor tendon[J]. West J Tradit Chin Med, 2023, 36(5): 40-42. (in Chinese)
- [7] 戴亚南. 中药熏洗联合针刀治疗寒湿痹阻型屈指肌腱狭窄性腱鞘炎的临床疗效观察[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2025.
- [8] 倪博然, 赵进喜, 黄为钧, 等. 基于视觉模拟评分法探究中医临床疗效评价新方法[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1): 288-292.
NI B R, ZHAO J X, HUANG W J, et al. A new method to evaluate the clinical efficacy of traditional Chinese medicine based on visual analog scoring[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(1): 288-292. (in Chinese)
- [9] 薛金伟, 王旭, 陈涛平, 等. 全膝关节置换术后患膝皮温与疼痛、肿胀程度关系的研究[J]. 现代中

- 医结合杂志, 2023, 32(3): 352-355.
- XUE J W, WANG X, CHEN T P, et al. Study on the relationship between skin temperature, pain and swelling degree of affected knee after total knee replacement[J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2023, 32(3): 352-355. (in Chinese)
- [10] 江伟, 宋万灯, 章福彬, 等. 老年慢性失眠患者血清下丘脑-垂体-肾上腺轴激素水平变化及其与睡眠质量和认知功能的相关性[J]. 中国医药导报, 2023, 20(2): 122-125.
- JIANG W, SONG W D, ZHANG F B, et al. Changes of serum levels of hypothalamic-pituitary-adrenal axis hormones and its correlation with sleep quality and cognitive function in elderly patients with chronic insomnia [J]. China Med Her, 2023, 20(2): 122-125. (in Chinese)
- [11] 曾张伟, 甘丽芬, 郑静, 等. 未破裂颅内动脉瘤患者血管内治疗前产生焦虑和抑郁情绪影响因素分析[J]. 中国脑血管病杂志, 2022, 19(1): 1-8.
- ZENG Z W, GAN L F, ZHENG J, et al. Analysis of influencing factors of anxiety and depression in patients with unruptured intracranial aneurysm before endovascular treatment[J]. Chin J Cerebrovasc Dis, 2022, 19(1): 1-8. (in Chinese)
- [12] 徐海涵, 朱嘉卉, 陈文萱, 等. 运动疗法联合中医特色疗法对屈指肌腱狭窄性腱鞘炎治疗与康复效果的观察[J]. 滨州医学院学报, 2025, 48(3): 303-306.
- XU H H, ZHU J H, CHEN W X, et al. Observation on the therapeutic and rehabilitation effects of exercise therapy combined with traditional Chinese medicine-specific therapies for stenosing tenosynovitis of the flexor tendons[J]. J Binzhou Med Univ, 2025, 48(3): 303-306. (in Chinese)
- [13] 胡蓉. 早期狭窄性腱鞘炎 132 例的护理研究分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(33): 127-128.
- HU R. Nursing research analysis of 132 cases early stenosing tenosynovitis[J]. Smart Healthc, 2020, 6(33): 127-128. (in Chinese)
- [14] 吴紫烨, 赵明宇, 张向东, 等. 指屈肌腱狭窄性腱鞘炎中医外治法现状[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(4): 386-388.
- WU Z Y, ZHAO M Y, ZHANG X D, et al. Present situation of external treatment of stenosing tenosynovitis of flexor digitorum tendon in traditional Chinese medicine[J]. Chin Med J Metall Ind, 2023, 40(4): 386-388. (in Chinese)
- [15] 连登伟. 三痹汤熏洗联合针刀治疗虚寒型指屈肌腱狭窄性腱鞘炎的临床观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2023.
- [16] 吴仙伟. 王不留行籽贴穴法治疗轻症指屈肌腱狭窄性腱鞘炎的临床疗效观察[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2024.
- [17] 郭志伟. 活血止痛散熏洗治疗瘀滞型指屈肌腱狭窄性腱鞘炎的疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2024.
- [18] 侯慧卿, 姚孟颖, 王晓曦, 等. 全息刮痧的临床应用及相关机制研究进展[J]. 河北中医, 2025, 47(7): 1223-1228.
- HOU H Q, YAO M Y, WANG X X, et al. Clinical application of holographic scraping and research progress of related mechanisms [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2025, 47(7): 1223-1228. (in Chinese)
- [19] 黄剑欣. 雀啄灸联合西药治疗气滞血瘀型桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2025.
- [20] 何曦, 吴清明, 李丹丹. 《针灸大成》合谷穴临床应用规律探析[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2024, 41(4): 74-77.
- HE X, WU Q M, LI D D. Clinical application of Hegu point in acupuncture Dacheng[J]. J Hubei Minzu Univ Med Ed, 2024, 41(4): 74-77. (in Chinese)
- [21] 张艳琳, 吴松, 周婷, 等. 三间穴临证备考[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(2): 656-659.
- ZHANG Y L, WU S, ZHOU T, et al. Reference prepared for clinic of Sanjian(LI 3)acupoint[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2024, 39(2): 656-659. (in Chinese)
- [22] 蒋咏怡, 陈娇凤. 《针灸大成》手三里穴临床应用浅析[J]. 光明中医, 2023, 38(2): 232-234.
- JIANG Y Y, CHEN J F. Analysis on the clinical application of Shousanli (LI10) in Zhenjiu Dacheng [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(2): 232-234. (in Chinese)
- [23] 毕颖颜. 艾灸二白、阳溪穴对湿热下注型混合痔患者术后疼痛的效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(7): 24-25.
- BI Y Y. Effect of moxibustion at Erbai and Yangxi points on postoperative pain of mixed hemorrhoids with damp heat[J]. Med Diet Health, 2021, 19(7): 24-25. (in Chinese)

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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。