

基于肺脾同调理论辨治小儿过敏性紫癜

张莹¹,周延峰^{2*},郑伟²,宋淑丽¹

(1. 山东中医药大学 第一临床医学院, 山东 济南 250014; 2. 山东中医药大学
附属医院, 山东 济南 250014)

摘要: 过敏性紫癜是小儿较为常见的一种变态反应性出血性疾病, 中医药治疗小儿过敏性紫癜具有显著优势。基于肺脾同调理论, 结合小儿肺脾不足的生理特点, 阐述小儿过敏性紫癜的病因病机。急性期风热袭肺为标, 肺脾失调为本; 缓解期以肺脾气虚为主。并分期辨证论治, 急性期疏风清肺、清热利湿; 缓解期补肺益气、健脾消积; 活血化瘀法应用于该病的全程。同时重视从肺脾调护, 避虚邪、调饮食、畅情志, 防复发。

关键词: 过敏性紫癜; 小儿; 肺脾; 中医

DOI: 10.11954/ytctyy.202409017

中图分类号: R272

文献标识码: A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号: 1673-2197(2024)09-0087-04



- [4] 韩佳容, 邹梅娟, 程刚. 西妥昔单抗联合化疗的不良反应及其防治[J]. 中国新药与临床杂志, 2013, 32(7): 589-594.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中国结直肠癌诊疗规范(2020年版)[J]. 中华外科杂志, 2020, 58(8): 561-585.
- [6] 胡洁, 林丽珠, 骆肖群, 等. EGFR-TKI 不良反应管理专家共识[J]. 中国肺癌杂志, 2019, 22(2): 57-81.
- [7] 李曰庆, 何清湖. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [8] N I O CANCER. Common terminology criteria for adverse events (CTCAE) v4.0[CP/OL]. (2009-8-9). <http://ctep.cancer.gov>.
- [9] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 292-293.
- [10] RALF G, ANDREAS W, SELMA U, et al. Cutaneous side effects of new antitumor drugs: clinical features and management[J]. Deutsches Arzteblatt International, 2012, 109(8): 133-140.
- [11] 肖旭坤, 王翰华, 阮洪生. 枇杷叶化学成分和药理活性研究进展[J]. 中医药导报, 2019, 25(21): 60-66.
- [12] SEOK D C, YONG T S, SOON J E, et al. Anti-metastatic properties of the leaves of *Eriobotrya japonica* [J]. Archives of Pharmacal Research, 2011, 34(3): 425-436.
- [13] XU Z, LIN W, TIE Z, et al. Traditional uses, phytochemistry, pharmacology, and toxicity of *Eriobotrya japonica* leaves: a summary[J]. Journal of Ethnopharmacology, 2022, 298: 115566.
- [14] 李良昌, 秦向征, 延光海, 等. 桑白皮水提取物的抗过敏作用[J]. 延边大学医学学报, 2011, 34(2): 103-105.
- [15] AIRI F, TETSUYA O, KOJI W, et al. Identification of anti-inflammatory constituents in *Phellodendri Cortex* and *Coptidis Rhizoma* by monitoring the suppression of nitric oxide production[J]. Journal of Natural Medicines, 2017, 71(4): 745-756.
- [16] 狄艳琴, 关晓清. 中药黄芩药理的临床作用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A3): 238, 240.
- [17] 龚发萍, 郑鸣. 黄芩的化学成分及药理作用[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(34): 176-178.
- [18] 刘玮, 刘泽媛, 齐好雯, 等. 黄芩素作为佐剂对黑色素瘤小鼠体内 T 细胞免疫应答的增强作用[J]. 实用医药杂志, 2018, 35(12): 1114-1118.
- [19] 李国辉, 刘佳, 刘建伟, 等. 地黄提取物对小鼠免疫功能的影响[J]. 中国兽医学报, 2018, 38(4): 765-769, 775.
- [20] 陈金鹏, 张克霞, 刘毅, 等. 地黄化学成分和药理作用的研究进展[J]. 中草药, 2021, 52(6): 1772-1784.
- [21] 贾绍华, 张道勇, 刘冰洁. 地黄不同炮制品中水苏糖含量比较及其水苏糖抗肿瘤活性的研究[J]. 黑龙江医药, 2012, 25(4): 511-514.
- [22] 翟春梅, 孟祥瑛, 付敬菊, 等. 牡丹皮的现代药学研究进展[J]. 中医药信息, 2020, 37(1): 109-114.
- [23] 高健, 吕邵娃. 人参化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药导报, 2021, 27(1): 127-130, 137.
- [24] 桃妹, 彭灿, 彭代银, 等. 甘草化学成分和药理作用研究进展及质量标志物的探讨[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(11): 2660-2676.

(编辑: 张 晗)

收稿日期: 2023-09-22

基金项目: 山东省中医药科技项目(M-2022153)

作者简介: 张莹(1997—), 女, 山东中医药大学硕士研究生, 研究方向为中西医结合治疗血液、肿瘤病。

通讯作者: 周延峰(1964—), 女, 博士, 山东中医药大学附属医院主任医师, 教授, 硕士生导师, 研究方向为中西医结合治疗血液、肿瘤病。E-mail: Zhouyf80@126.com

Diagnosis and Treatment of Henoch-Schonlein Purpura Based on the Theory of Lung Spleen Homology

Zhang Ying¹, Zhou Yanfeng^{2*}, Zheng Wei², Song Shuli¹

(1. The First Clinical Medical College, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China;

2. The Hospital Affiliated to Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China)

Abstract: Henoch-Schonlein purpura is a kind of allergic hemorrhagic disease which is more common in children, and Traditional Chinese Medicine has significant advantages in treating Henoch-Schonlein purpura. Based on the theory of harmonization of lung and spleen, combined with the physiological characteristics of deficiency of lung and spleen in children, the etiology and pathogenesis of Henoch-Schonlein purpura in children are expounded. During the remission period, deficiency of lung and spleen Qi is mainly present. And stage differentiation and treatment, acute phase of wind and lung clearing, heat clearing and dampness promoting. During the remission period, it can nourish the lungs and Qi, strengthen the spleen and eliminate accumulation. The method of promoting blood circulation and resolving stasis is applied throughout the entire process of this disease. At the same time, attention should be paid to regulating the lungs and spleen, avoiding deficiency and pathogenic factors, regulating diet, improving emotions and preventing recurrence.

Keywords: Henoch-Schonlein Purpura; Pediatric; Lungs and Spleen; Traditional Chinese Medicine

过敏性紫癜(Henoch-schonlein purpura, HSP)又称IgA血管炎,儿童期最为常见,可累及皮肤、关节、胃肠道、肾脏,引起非血小板减少性紫癜,常伴有关节肿痛、腹痛、便血、血尿和蛋白尿^[1-2]。HSP有一定自限性,但复发率较高,HSP肾炎是最严重的并发症^[3-4]。HSP病因及发病机制尚未完全明确,与遗传、环境及免疫异常等综合因素有关。中医学并无过敏性紫癜病名,根据其临床特点可归属于“血证”范畴,有“葡萄疫”“肌衄”“紫癜风”等别称^[5]。历代医家认为HSP病因主要为“风、热、瘀、虚”^[6]。目前现代医学常规治疗以激素、免疫抑制剂、对症治疗为主^[7]。中医药治疗过敏性紫癜取得一定疗效,本文基于肺脾同调理论,对小儿过敏性紫癜的论治进行探讨。

1 肺脾同调理论基础

《素问·阴阳应象大论篇》曰:“脾生肉,肉生肺。”首次提出肺脾相关。“肺者,五脏六腑之盖也。”脾位于中焦,居肺脏之下。清代柯梦瑶云:“饮食入胃为运行精英之气,虽日周布诸腑,实先上输于肺,肺先受其益,是为脾土生金”,五行中,脾为肺之母脏,肺受益于脾^[8]。“火逆上气,咽喉不利,止逆下气者,麦门冬汤主之”,张仲景以“培土生金”的思想创立从脾论治肺部疾病的方剂^[9]。

肺脾不仅脏腑相关,经脉上联系也十分密切。《灵枢·经脉》云:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺。”手太阴肺脉起于中焦脾胃,沿胃口巡行。《易经·乾卦·文言》曰:“同声相应,同气相求。”肺脾两经同属于太阴经,相互感应。

咽喉为肺脾共同之门户,出纳之要路^[10]。《医贯》云:“喉者肺脘,呼吸之门户,主出而不纳;咽者胃脘,水谷之道路,主纳而不出。盖咽喉司呼吸,主升降,此一身之紧关橐龠也。”肺脾两脏通过咽喉紧密联系。

卫气得脾所生,赖肺所宣。《灵枢·营卫生会》曰:“人受气于谷,谷入于胃,以传与肺,五脏六腑,皆以受气……浊者为卫。”脾胃所运化水谷之悍气为卫,卫气通过肺的宣发实现“温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合”的作用^[8]。

肺为气之主,脾为生气之源,两者共同形成后天之气^[11]。《灵枢·邪客》云:“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉,而行呼吸。”脾气散精上归肺脉,结合肺吸入自然界的清气形成宗气。

2 肺脾与 HSP 发病的相关性

2.1 小儿肺脾不足生理特点

《小儿药证直诀》云:“五脏六腑,成而未全……全而未壮。”小儿虽五脏六腑已成,但脏腑娇嫩,形气未充。明代儿科名医万全在钱乙五脏虚实辨证的基础上提出“小儿肝常有余,脾常不足,心常有余,肺常不足”,肺主一身之气,小儿肺气不足,卫外功能薄弱,易感受外邪。《育婴家秘》言:“脾常不足者,脾司土气,儿之初生所饮食者,乳耳。水谷未入,脾未用事,其气尚弱,故曰不足。”“脾胃为气血生化之源”,小儿脾胃功能薄弱,气血生化乏源,然脾主四肢,四肢肌肤失养,更易感邪^[12]。足阳明胃经“下循胫外廉”,而下肢伸侧面为HSP典型皮疹的好发之地。“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,脾胃健行失司,易形成痰食积滞。痰食生热,邪热迫血妄行,血不循经,溢于血络则皮肤发生紫癜^[13]。邪热蕴结于胃肠,气机不利,损伤胃络出现腹痛、便血。热毒深入下焦累及肾脏,损伤肾络,络伤血溢,血不循经,盛于前后二阴,出现血尿^[14]。故小儿肺脾不足的生理特点是HSP发病的重要影响因素。

2.2 肺在外合皮毛

HSP的病位常在皮肤。《医宗金鉴》言:“此证多因婴儿感受疔疫之气,郁于皮肤,凝结而成,大小青

紫斑点,色状如葡萄,发于遍身,惟腿胫居多。”《素问·经脉别论》云:“食气入胃,浊气归心……肺朝百脉,输精于皮毛,毛脉合精”,“皮毛者,肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其和也”。

2.3 HSP 的病因病机

2.3.1 急性期,风热袭肺为标,肺脾失调为本
“小儿体属纯阳,所患热病居多。”《证治准绳·疡医》云:“夫紫癜风者……此皆风湿邪气客于腠理,气血相搏,致荣卫否涩,风冷在肌肉间,故令色紫也。”急性期,HSP 多由外感诱发。“伤于风者,上先受之”,风热之邪上袭阳位,咽喉受邪。肺卫为一身之藩篱,外邪犯表,肺卫首当其冲,正所谓:“邪气所凑,其气必虚”,邪气从皮毛而入,郁于腠理,正邪相搏发为肌衄^[15]。小儿“脏腑娇嫩,形气未充”,脾胃未充,加之过食辛辣食物、海鲜等动风之品,过食肥甘,滋腻碍胃。“饮食自倍,肠胃乃伤”,脾胃运化失司,易生湿热,蕴于肌肤,煎灼血络,迫血妄行,溢于肌肤而发为紫癜^[16-18]。

2.3.2 缓解期,肺脾气虚 过敏性紫癜缓解期以正虚为主,与肺脾关系密切。肺气虚而卫外不固,邪气侵袭,损伤肺络则血溢脉外^[19]。《血证论·脏腑病机论》云:“脾统血,血之运行上下,全赖于脾”,“脾藏营”,“夫脾健则能摄血”。脾气虚不摄血,血失所统而溢于脉外,引发出血。《灵枢·百病始生》云:“两虚相得,乃客其形”,缓解期,病邪已去,但正气耗损,人体易感邪而使疾病迁延不愈。

2.3.3 肺脾与津液代谢的关系 《素问·营卫生会》云:“中焦亦并胃中,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血。”血水同源即津液同源,同出中焦^[20]。《金匱要略》云:“少阳脉卑,少阴脉细,男子则小便不利,妇人则经水不通,经为血,血不利则为水,名曰血分。”血不利则为水,过敏性紫癜急性期脉道中血液运行不畅,血溢脉外,导致津液输布失常,聚而形成痰饮水湿^[21]。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”肺脾两脏与津液代谢相关。肺为华盖,通过宣发肃降作用,使津液得以正常输布和排泄。痰饮等病理产物停聚,气机不利,影响肺通调水道的功能,痰饮阻滞进一步加重^[22]。水湿易困脾胃,更加导致脾失健运。水不利亦为血。《血证论》云:“水病不离乎血,血病而不离乎水”,“水病则累血”。水饮停聚,阻滞气机,气血运行受阻,形成瘀血。“瘀血化水,赤缕外观,其水不去,势必不瘀之血亦尽化为水矣”,血与水相互影响转化^[23]。

3 从肺脾论治过敏性紫癜

3.1 急性期治疗

急性期疏风清肺,清热利湿。《血证论》言:“盖

肺为水之上源,金清则水清,水宁则血宁,故治水即是治血。”疏风清肺方药选用辛凉清透之品,如银花、连翘疏风清热,蝉蜕疏风透表,牛蒡子、炒僵蚕清热利咽,竹叶、通草、车前草清热利尿,使邪从小便而解。并配伍半夏、陈皮燥湿健脾,炒白扁豆、薏苡仁化湿健脾,生地黄、牡丹皮清热凉血,白茅根凉血止血。

3.2 缓解期治疗

缓解期补肺益气,健脾消积。HSP 病程较长,病情易反复。《仁斋直指方》云:“一切血证,经久不愈,每每以胃药收功。”《灵枢·营卫生会》曰:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气。”脾胃为气血生化之源,痰食瘀阻脾胃,百病由生。方药选用甘平之品。黄芪、党参、山药补气健脾,仙鹤草补虚止血,鸡内金、炒神曲健脾消积。茯苓、炒白术健脾化湿,防风祛风固表,麦冬、北沙参、五味子补肺养阴。培土生金意指通过调补脾胃,充养后天气血以补益肺脏^[9]。肺气足则宣散卫气于肌表,卫气发挥卫外功能则外不受邪。

3.3 活血化瘀法贯穿疾病的全程

《血证论》云:“然既是离经之血,虽清血鲜血,亦是瘀血。”瘀血不去,新血不生。瘀血既是致病因素,又是病理产物。活血化瘀法应用于疾病的全程。方药多选用药性平缓之活血化瘀药。丹参味苦性微寒,“一味丹参饮,功同四物汤”,《本草纲目》言:“破宿血,补新血”;当归味甘辛性温,既活血又补血;两药一寒一温,一泄一补^[24],活血而不伤正。川芎上行头目,下调经水,中开郁结,为血中之气药,长于行气活血。川牛膝活血化瘀,三七粉活血止血。

4 从肺脾调护过敏性紫癜

HSP 日常调护也十分重要。《素问·上古天真论》云:“饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱。”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。正如《内经》言:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”,适量食用瓜果蔬菜,忌食油炸食品及小食品。急性期及恢复期忌食肉、蛋、奶、海鲜及辛辣刺激之品。“喜怒不节则伤脏”,更要及时关注小儿心理健康,合理进行情绪疏导,不过度担忧及焦虑。

5 病案举隅

患儿,男,4岁,2021年12月16日初诊,主诉:双下肢紫癜20余天。患者20余天前因无明显诱因出现腹痛,后双下肢紫癜渐起,于当地医院就诊,查尿常规示:隐血(一),蛋白(一)。过敏原检查:鸡蛋白(+),牛奶(+),血沉:21 mm/h,诊为过敏性紫癜,住

院治疗,予甲泼尼龙注射液静滴,口服钙片、维生素C片,病情好转后出院。患儿嗜食油炸食品和小食品,自述病前食用肉食偏多。刻下症见:双下肢散在鲜红色紫癜,双腿偶疼痛,无腹痛,无发热,咳嗽,有痰,纳眠可,小便调,平素大便干结,排便困难。舌苔红,苔白厚,脉浮数。辅助检查:尿常规:潜血(一),尿蛋白(一),红细胞计数:2.6/ μL 。西医诊断:过敏性紫癜(混合型)。中医诊断:紫癜风(风热袭肺证),治以祛风清肺。处方:生地黄6g、丹皮9g、芦根9g、淡竹叶9g、蝉蜕9g、紫珠草15g、赤芍9g、白芍9g、连翘15g、通草6g、薏苡仁12g、泽泻9g、丹参9g、甘草6g、生姜3g、大枣5枚,7剂,水煎服,每日1剂,分早晚两次温服。百令胶囊,2片,tid。忌食鸡蛋、牛奶、肉食、海鲜、韭菜、香菜、香椿芽。

二诊(2021年12月22日):患儿服药平妥,双下肢散在紫癜较前减少,无腹痛,咳嗽,有痰,难咯,无发热,流涕,纳眠可,二便调。舌质淡,苔薄白。辅助检查:尿常规:潜血(一),尿蛋白(一),红细胞计数:0/ μL 。处方:中药上方去赤芍,加白术9g、炒白扁豆9g、干姜6g、肉桂3g。继服14剂。继服百令胶囊。

三诊(2022年1月5日):患儿双下肢紫癜消退,无发热,大便时腹痛,大便色黑,质略黏腻。舌尖红,苔薄白。辅助检查:尿常规:潜血(一),尿蛋白(一),红细胞计数:0/ μL 。处方:中药上方加茯苓9g、仙鹤草15g、荔枝草9g。继服21剂。继服百令胶囊。

后期补肺健脾膏巩固3个月,此后未复发。

按:患儿嗜食油炸食品,食用肉食偏多。油炸食品、肉食滋腻碍脾,脾胃易生湿热。首诊患儿双下肢散在鲜红色紫癜,咳嗽,大便干结为主证,结合舌苔、脉象,考虑患儿平素内蕴湿热,风热之邪外袭肺卫,两热相合,郁于皮肤,发为紫癜。方中生地黄、丹皮清热凉血,芦根清热生津,淡竹叶、通草清热利尿,蝉蜕疏风清热,紫珠草凉血止血,丹参活血化瘀,赤芍凉血祛瘀,白芍养血柔肝,连翘清心泻火,薏苡仁淡渗利湿,泽泻利湿泄热,甘草调和诸药。患儿服药后紫癜渐退,风热表证渐解,后加用白术、茯苓祛湿健脾,仙鹤草补气止血,及补肺健脾膏调理脾胃功能。

6 结语

HSP易缠绵反复发作,严重可进展为过敏性紫癜性肾炎。中医药治疗HSP效果显著,肺脾同调理论为小儿过敏性紫癜的治疗和调护提供了思路。临床分期辨证论治,急性期疏风清肺、清热利湿;缓解期补肺益气、健脾消积;活血化瘀法贯穿疾病的全程。临证选方更应具体情况具体分析,灵活变通。

参考文献:

[1] 高春林,夏正坤.从过敏性紫癜到IgA血管炎——发病机制新

认识[J].中国实用儿科杂志,2022,37(1):12-16.

- [2] 王卫平,孙锬,常立文.儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2018:162-163.
- [3] 朱凯莉,黄燕萍.儿童过敏性紫癜复发危险因素的研究进展[J].中国妇幼健康研究,2021,32(12):1882-1885.
- [4] ZHANG L L,LIN Q,JIANG L J,et al. Increased circulating innate lymphoid cell (ILC)1 and decreased circulating ILC3 are involved in the pathogenesis of Henoch-Schonlein purpura[J]. BMC Pediatrics,2022,22(1):201.
- [5] 黄义,卢益萍.过敏性紫癜中医历史溯源[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(5):193-196.
- [6] 姜盈盈,白晗,吴静静,等.中医药治疗儿童过敏性紫癜的研究进展[J].现代中西医结合杂志,2022,31(6):859-863.
- [7] 孙昂远,安立辉,孙德飞,等.柴胡桂枝汤在过敏性紫癜治疗中的应用[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2020,19(6):598-600.
- [8] 骆雯雯,刘娜,袁叶,等.贾六金论肺脾关系及“肺脾同调”治疗儿科疾病经验[J].中国中西医结合儿科学,2022,14(5):444-448.
- [9] 毛峪泉,吴蕾,林琳.“培土生金”治法的历史源流及其发展初探[J].中医杂志,2016,57(10):815-818.
- [10] 林伟兰,潘鹏燕,叶玲.慢性阻塞性肺疾病痰后防复从肺脾调治探微[J].内蒙古中医药,2021,40(8):156-157.
- [11] 刘青,李孝波,门九章.基于“大病以胃”思想诊治新型冠状病毒肺炎的肺脾相关性探讨[J].云南中医学院学报,2022,45(6):11-14.
- [12] 何影洁,庞尧斌,吴石,等.艾儒棣从儿童生理特点论治小儿白癜风经验[J].中华中医药杂志,2022,37(4):2079-2082.
- [13] 王宁丽,宋纯东,陈绍斐,等.基于《血证论》治血四法探讨过敏性紫癜的中医证治[J].河南中医,2021,41(2):181-184.
- [14] 王思,薛国忠.刘宝厚教授治疗过敏性紫癜性肾炎经验[J].中医临床研究,2023,15(2):82-85.
- [15] 何改丽,翟文生,李鹏飞.从脾胃论治儿童过敏性紫癜[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(8):125-126.
- [16] 何松蔚,王俊宏,赵蓁.王俊宏教授治疗过敏性紫癜经验[J].世界中医药,2021,16(8):1293-1296.
- [17] 张丰华,孙香娟,陈红飞,等.常克教授从阳明论治过敏性紫癜(湿热证)经验刍议[J].成都中医药大学学报,2021,44(2):58-61.
- [18] 吴二利,雷根平,董盛.从“湿邪为病,下先受之”论治过敏性紫癜性肾炎经验[J].山东中医杂志,2022,41(1):91-94.
- [19] 袁振华,任献青,丁樱,等.基于络病学说探讨小儿过敏性紫癜辨治规律[J].中医杂志,2021,62(1):75-78.
- [20] 王灿灿,杨丽丽,史巧,等.基于“血不利则为水”理论探讨宫颈瘤术后下肢淋巴水肿辨治思路[J].中医学报,2022,37(9):1819-1824.
- [21] 黄玉,刘永刚,闫瑞娟,等.李京涛基于“血不利则为水”辨治代谢相关脂肪性肝病经验[J].辽宁中医杂志,2023,50(7):36-39.
- [22] 孟庆岩,张庆祥,高思华.肺通调水道作用及其临床意义[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(2):160-161.
- [23] 李家合,张瑶,贾英杰,等.贾英杰教授基于“血不利则为水”辨治癌性腹水经验[J].天津中医药大学学报,2020,39(4):381-384.
- [24] 李冰冰,朱晔.朱晔治疗小儿过敏性紫癜经验[J].湖南中医杂志,2022,38(3):55-57.

(编辑:张 晗)