

《妇人大全良方》产后恶露不绝证治特点浅析*

梁嘉玲¹, 刘雁峰^{2, Δ}

(1. 上海交通大学医学院附属第九人民医院中医科, 上海 200011; 2. 北京中医药大学东直门医院妇科, 北京 100700)

摘要:从《妇人大全良方》论治产后恶露不绝的理法方药入手, 总结和归纳陈自明对于该病病因病机的认识和用药特点。产后恶露不绝多与气血亏虚、阴虚内热、风冷搏之、内伤七气等因素导致冲任不固、气血运行失常有关, 病因病机包含虚、瘀两端, 而以瘀为主; 通过简单的统计学分析, 总结出其治疗上通、补结合, 选方用药以通瘀为主, 配合补虚, 所用药物药性偏于温平, 味多苦甘辛; 服用时多以酒调下或以酒同煎服, 活血化瘀的同时引药入经; 并从饮食、情志、休息、房事等方面强调产后护理的重要性。对后世医家治疗产后恶露不绝具有重要的指导意义。

关键词:《妇人大全良方》; 产后恶露不绝; 病机; 通补结合

中图分类号: R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 03-0070-04

Discussion on the Characteristics of Furen Daquan Liangfang in Treating Postpartum Lochiorrhea/LIANG Jialing¹, LIU Yanfeng// (1. Shanghai Ninth People's Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200011,

* 基金项目: 上海市卫生健康委员会中医药科研项目 (编号: 2022QN024)。第一作者: 梁嘉玲, 医师, 研究方向: 中医药防治女性生殖内分泌疾病。Δ 通讯作者: 刘雁峰, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中医药防治女性生殖内分泌疾病, E-mail: liuyaf8888@sina.com。

5 医案举隅

5.1 少阴经证误用发散 2008 年厦门中医医院门诊夜班, 一位 30 岁左右的姑娘, 由其母亲搀扶前来。望诊见其精神极其萎靡, 面无血色, 晦暗如灰土, 唇口发乌, 语声低弱, 自诉前几天静脉消炎, 加口服感冒退热药治疗近一周, 病情越来越重, 仔细询问方知前医交代不清, 处方医嘱发汗药每日三次, 每次两粒, 患者服药后, 每天汗出如洗, 继而又见恶寒怕风, 发热时低时高, 头晕眩如飘, 脚下轻而不实, 气力全无。我告知患者及母亲, 现在患者病情很重, 有生命之忧, 当务之急是先救命治病, 嘱其住院检查, 其坚持不肯, 无奈之下, 只能先着手治疗了。测血压 74/45mmHg, 两脉浮弦芤大甚, 汗出仍不止, 恶寒恶风仍重, 手足末稍稍冷。辨证为误用辛散, 少阴病阴阳两虚, 阳气大虚欲脱, 兼表邪未解。拟方: 桂枝加附子汤, 加人参、黄芪、山萸肉、龙牡。处方: 炮附片 60g, 人参 30g, 桂枝 10g, 白芍 10g, 大枣 30g, 生姜 10g, 炙甘草 6g, 生龙骨 30g, 生牡蛎 30g, 黄芪 30g, 山萸肉 30g。2 剂, 水煎服, 当天晚上至少急服两次。当天晚上十二点左右来电告知汗出停止, 发热恶寒已除, 头眩晕等也大有好转, 第二天早晨我主动去电话询问, 诸症痊愈, 血压正常, 我建议其来医院复诊, 她说病好了, 不敢再去医院, 怕又被误治, 再就是感谢之语。故叮嘱前方减半继续再服三剂, 以巩固。后来又电话随访一次, 说女儿身体康复如前。

5.2 支气管炎案 孙某, 男, 45 岁, 患慢性支气管炎、咽炎病史多年。每次发病, 即静脉点滴头孢类抗生素, 并服多种清热止咳药十余天, 才渐获缓解。近月余又因外感咳嗽咽痛, 已经服感冒药及输液消炎半月余, 全无好转, 通过朋友介绍前来求诊。刻

下: 神疲乏力, 咳嗽夜甚, 痰少色淡黄而稀, 恶寒, 怕冷, 无汗, 无热, 纳差, 口不干苦。大便溏软, 日一次, 腰部酸软, 两尺脉沉弦细。面色晦暗, 咽红微痛, 双侧扁桃体暗红肿大, 舌质淡红, 苔薄白腻。腹部柔软无压痛。辨为寒伏少阴经。拟方: 麻黄附子甘草汤加党参。处方: 麻黄 6g, 炮附子 15g, 炙甘草 6g, 党参 10g。2 剂, 日 1 剂, 日 3 服。服药后汗出, 咳嗽咽痛畏寒均减, 精神好转, 面色转明润, 舌转红, 尺脉仍弦弱, 转投附子汤加干姜五味子, 服 7 付后诸症均失, 精神良好, 随访半年未复发。

6 小结

综上所述, 少阴经证虽见风寒在表, 但病位已在少阴经, 失治误治有内传少阴之里的风险, 不宜称作太阳少阴合病。如果少阴阳气更弱, 寒邪直入少阴之里, 也可见表症, 虽有发热、身疼痛, 必须先救少阴肾阳之里, 回阳救逆, 若阳气来复后表症仍在, 再冀解表。治疗少阴病, 最忌见到表证就直接按照表证治疗。

参考文献

- [1] 王东昌, 周永学. 基于病势探析《伤寒论》中合病并病治则[J]. 四川中医, 2021, 39 (09): 27-29.
- [2] 袁思成, 芮庆林. 浅析《伤寒论》太阳少阴合、并病及其临床运用[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28 (30): 3402-3405, 3408.
- [3] 郑钦安. 医理真传. [M]. 北京: 学苑出版社, 2009.
- [4] 李晓芳, 冯浩丽. 喻昌对少阴经证治的独特见解浅释[J]. 中医药学刊, 2005 (04): 659-660.
- [5] 万兰清. 太少两感表里缓急辨[J]. 河南中医, 1988, 8 (05): 11-12.
- [6] 张仲景. 伤寒论. [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.

(收稿日期 2023-08-02)

China; 2. Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: Chen Ziming's understanding of the etiology and pathogenesis and the characteristics of the medication is summarized in the paper by studying the treating principles and prescriptions of postpartum lochiorrhea in Furen Daquan Liangfang. Postpartum lochiorrhea is mostly related to Chong-Ren debility and Qi-blood imbalance caused by deficiency of Qi and blood, Yin deficiency with internal heat, cold coagulation and emotional disorder. Although both deficiency and stasis are included in its etiology and pathogenesis, stasis is more focused. Regarding the treatment, the simple statistical analysis turns out that Chen Ziming emphasizes on "promoting and tonifying treatment", which is a combination of dispersing blood stasis and tonifying deficiency. The properties of the drugs are warm and mild, and the tastes are mostly bitter, sweet or pungent. While taking it, it's usually better to add wine to the decoction, which helps to promote blood circulation and remove blood stasis. Besides, postpartum care is important, especially in diet, emotion, rest, sex, etc. Chen's experience has important clinical guiding significance in treating postpartum lochiorrhea in later ages.

Keywords: Furen Daquan Liangfang; Postpartum Lochiorrhea; Pathogenesis; Treatment

“恶露”是指产后经阴道排出的余血浊液，其中包含血液、坏死的蜕膜组织等。“产后恶露不绝”是指产后血性恶露持续 10 天以上仍淋漓不尽者，又称为“恶露不尽”“恶露不止”^[1]，为西医学子宫复旧不全或胎盘、胎膜残留的常见症状。《妇人大全良方》（以下简称《良方》）由南宋著名医家陈自明所著，该书采摭诸家之长，提纲挈领，并附以自身的学术思想及经验方。全书共分为调经、众疾、求嗣、胎教、妊娠、坐月、产难、产后 8 门，每一门中又分论若干病证，为后世中医妇产科学的发展奠定了坚实的基础。其在《产后门》中对于“产后恶露不绝”发病的病因病机、治法方药、病程转归进行了专述，其治疗思想被后世所沿用，对现代临床治疗该病具有重要的启发意义。本文将浅谈《良方》中产后恶露不绝的证治特点。

1 产后恶露不绝中医溯源

产后恶露不绝，又称“恶露不尽”、“恶露不止”，其病因病机历代医家多有论述。中医古籍对于该病的记载最早见于《金匱要略·妇人产后病脉证治第二十一》：“产后七八日，无太阳证，少腹坚痛，此恶露不尽”，认为本病主要由“新产血虚多汗出”所致。隋代《诸病源候论》中亦对本病的病因病机进行论述：“凡妊娠当风取凉，则胞络有冷，至于产时，其血下必少。或新产而取风凉，皆令风冷搏于血，致使血不宣消，蓄积在内，则有时血露淋漓下不尽”，提出本病可由风冷搏于血脉、寒凝血瘀而致。宋代《良方》中认为本病主要由“虚损不足”或“恶血不尽”所致，将本病的病因归纳为“虚”与“瘀”，强调治疗时“令恶露快利为佳”，且相应地列举了治疗方药，为后世中医治疗产后恶露不绝奠定了基础。如《医宗金鉴》云：“恶露不绝伤任冲，不固时时淋漓行，或因虚损血不摄，或因瘀血腹中停。”《胎产心法》亦载：“产后恶露不止，非如崩证暴下之多也。由于产时伤其经血，虚损不足，不能收摄，或恶血不尽，则好血难安，相并而下，日久不止，渐成虚劳。”明代《妇人规》在“虚”与“瘀”的基础上增加了“血热”与“怒火伤肝”

的病机，提出“产后恶露不止，若因血热者，宜保阴煎、清化饮。有伤冲任之络而不止者，宜固阴煎加减用之；若肝脾气虚，不能收摄而血不止者，宜寿脾煎，或补中益气汤。若气血俱虚而淡血津津不已者，宜大补丸煎，或十全大补汤；若怒火伤肝而血不藏者，宜加味四物汤；若风热在肝而血下泄者，宜一味防风散”。现代医家多以恶露的量、色、质、气味辨别寒热虚实，将本病的病因病机归纳为气虚、血热、血瘀等不同证型进行治疗。

2 《良方》对产后恶露不绝病因病机的认识

《良方·卷二十·产后恶露不绝方论第三》云：“夫产后恶露不绝者，由产后伤于经血，虚损不足。或分解之时恶血不尽，在于腹中，而脏腑挟于宿冷，致气血不调，故令恶露淋漓不绝也。”认为产后恶露不绝主要责之“虚”“瘀”两端：“虚”者多因产后伤于经血，气血亏虚，冲任不固，血液失于统摄，或阴虚内热，迫血妄行；“瘀”者多因感受风冷或内伤七气，血液壅滞，致产时、产后胞宫内“余血浊液”未能尽去，气血运行失常，血不归经^[2]。

2.1 气血亏虚，冲任不固 妇人分娩失血耗气，产后百脉亏虚，且剖宫产或人工流产相较于经阴道分娩者，术中金刃损伤胞宫胞络，更易致气血亏损^[3]，气随血脱，气虚则摄血无力，且难以化生新血^[4]，加之产后需哺乳，“乳汁乃气血所化”，进一步加重气血亏虚，形成不良循环。《良方》中多次强调气血在妇科疾病中的重要性，《产宝方序论第三》云：“气血，人之神也，不可不谨调护。然妇人以血为基本，气血宜行，其神自清。”注重气血的调和。《胎产心法》亦认为该病可由“产时伤其经血，虚损不足，不能收摄”所致。而冲、任二脉为经脉之海，《医宗金鉴》云：“恶露不绝伤任冲，不固时时淋漓行。”冲任失固则制约失司，血失于统摄而恶露不绝。

2.2 阴虚内热，迫血妄行 妇女妊娠时，阴血聚于胞宫养胎，产时耗伤气血津液，产后精血又化生为乳汁，故产后营阴亏虚，而阴虚生内热，热扰冲任、迫血妄行，故见恶露不绝。《良方》中虽未对热迫血妄行所致恶露不绝进行较多论述，但在《产后恶露

不绝方论第三》中列举牡蛎散治疗“产后恶露淋漓不绝”时，临床表现有“五心烦热，面黄体瘦”等阴虚内热的症状，方中相应地使用了龙骨、牡蛎、熟地等较多养阴、清热的药物以清虚热、凉血止血。体现了该病阴虚内热、迫血妄行的病机。朱南孙教授亦认为^[5]，产后恶露不绝初期兼热证者，多因营血亏虚，肝失所养，肾水匮乏，肾虚肝旺，热扰冲任所致。刘红艳等^[6]认为产后阴血偏虚，阳气偏亢，产后恶露不绝者中“火动病热”者亦不少见，故治疗时遵“热者清之”的原则，主张养阴清热、固冲止血。

2.3 风冷搏之，寒凝血瘀 俗语云：“胎前一团火，产后一盆冰。”产后胞宫及胞脉空虚，风冷之气易于侵袭，或因“脏腑挟于宿冷”，而“血性得温则宣流，得寒则涩闭”，血液凝滞，气血失调，余血滞于胞宫故而成瘀。瘀血阻于内，血不归经，故见恶露不绝。《良方》引用《产宝》中对于恶露不绝的论述：“因妊娠当风取凉，则胞络有冷，至于产时，其血必少。或新产时而取风凉，皆令风冷搏于血，血则壅滞不得宣通，蓄积在内，有时恶露不尽。”《傅青主女科》亦云：“若腹欠温暖，或伤冷物，以致恶露凝块，日久不散。”

2.4 内伤七情，气滞血瘀 《素问·举痛论》曰：“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下……惊则气乱……思则气结。”可见情志因素直接影响气机的升降出入，气机紊乱则气血运行失常，进而可导致瘀血等病理产物的出现。《良方·产后恶露不尽腹痛方论第六》认为：“七气内伤……壅滞不行，所下不尽，故令腹痛。”妇女素性忧郁，且产后情绪多有波动，情志不畅，七情内伤，气机郁滞，而“气为血之帅”，“气行则血行，气滞则血停”，故血液凝滞而成瘀血，瘀血内阻，新血难安，不能归经，以致恶露不绝。

3 《良方》“通”“补”结合治疗产后恶露不绝

3.1 通瘀为主，配合补虚 妇女产后“多虚多瘀”，《良方》中认为产后恶露不绝者以虚瘀夹杂而偏于瘀者多见，故治疗时强调“常令恶露快利为佳”，采用通瘀、补虚的通补结合之法。《良方》共收录治疗产后恶露不绝的方剂 20 首，共涉及 49 味中药，对于书中方剂所用中药进行简单统计，使用频次 ≥ 3 次的药物排序如下：当归、桂心、白芍、生地、甘草、熟地、川芎、干姜、蒲黄、木香、血余炭、大黄、生姜。其中，当归、桂心、白芍三味药使用频次最高。当归味甘、辛，性温，归肝、心、脾经，有补血活血、调经止痛、润肠通便的功效。《日华子本草》中认为当归可“治一切风，一切血，补一切劳，破恶血，养新血及主癥癖”，既可活血又可补血，祛瘀而不伤正，为“血中之气药”，也是治疗妇科“血证”的要药。历代医家对于桂心究竟为桂枝还是肉桂存在争议，结合现代医家的相关考证^[7]，多认为桂心即

为桂枝。桂枝味甘、辛，性温，归心、肺、膀胱经，有发汗解肌、温通经脉、助阳化气、平冲降逆的功效。桂枝偏于通行，既入气分又入血分，成无己言其“泄奔豚，和肌表，散下焦蓄血”，在治疗产后恶露不绝时既可配合活血药以行血，又可配合养血药使其补中有动而不壅滞^[8]。白芍味苦、酸，性微寒，归肝、脾经，有养血柔肝、敛阴止汗、柔肝止痛、平抑肝阳的功效。《名医别录》中记载白芍能“通顺血脉，缓中，散恶血，逐贼血”；《日华子本草》谓其“主女人一切病，并产前后诸疾”。在治疗产后恶露不绝时，白芍既可通血脉、散瘀血，又入肝生血可由源头补给冲脉血海^[9]。此外，血热者配伍生地、地榆清热凉血，熟地滋阴养血；寒凝者配伍干姜温中散寒、回阳通脉；气滞者配伍川芎、木香以行气。由此可见，《良方》在论治产后恶露不绝时以活血化瘀为主，相应地配伍养血、益阴、温通、行气等药物，动静相伍，通补结合。

3.2 药性偏温乎，味多苦甘辛 对 20 首方剂中所用中药的药性与药味的使用频次进行统计，结果可知，《良方》在论治产后恶露不绝时用药“性偏温平，味多苦甘辛”。药性多温、平，血得寒则凝，得温则行，故《良方》中使用川芎、姜黄、桂枝、血余炭等温性药温经散寒、活血化瘀，且对于寒凝血瘀者尤为适宜。杨春旭等^[10]应用温经散寒、化瘀止痛的少腹逐瘀颗粒治疗寒凝血瘀型产后恶露不绝患者，治疗后患者临床症状改善、彩超下宫腔内残留物较治疗前明显减少，疗效确切；且少腹逐瘀汤可抑制子宫强烈收缩，有很好的子宫解痉作用^[11]。所用药物的药味多苦、甘、辛，而活血药物的基本药味亦为苦、甘、辛^[12]，体现其以“通瘀”为主的治疗原则。苦能降泄、坚阴，辛可发散、行气、活血，苦味与辛味组合，一降一升，共同调节气血的运行；甘可补虚、缓急，辛味与甘味合用，行血而不伤正，且辛甘合化为阳，对于素体阳虚或脏腑挟于宿冷者亦可起到扶阳、温经的作用^[13]。

3.3 善以酒调服，引药入经 值得注意的是，在治疗产后恶露不绝的 20 首方剂的煎服方法中，有 9 首是以酒调下或以酒同煎服，且所用多为温酒。酒乃水谷酿造而成，味甘、苦、辛，性温，入心、肝、肺、胃经，具有上升和发散的特性，能通血脉、散瘀血、御寒气、行药势^[14]。以酒治病，由来已久。《素问·汤液醪醴论》曰：“中古之世，道德稍衰，邪气时至，服之万全。”《素问·血气形志》曰：“形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。”以酒入药，一方面酒自身可以活血化瘀，消散郁结，瘀血得去，新血得生，血液得以归经，从而使恶露止。且酒可助药物达于脏腑、经络、四肢关节等身体的各个部位，从而协助祛瘀、养阴、行气、温中等药物到达病所，起到了“引药入经”的作用，而使药物更好地发挥其功效^[15]。《本草求真》论述酒

的功用时提出“若引经用为向导，则其势最速；辛则通身达表，引入至高巅顶之分”；《名医别录》亦谓其“主行药势”；《医方集解》云：“加酒者，欲其通行周身，使无邪不散也。”

另外，现代药理学表明，酒还是很多中药的良好溶剂，尤其是能使中药中的脂溶性成分更好地析出，故以酒送服中药能促进其有效成分发挥，从而达到更好的疗效^[16]。

4 重视产后护理

《良方》重视产后护理，在产后门中对于产后调护方式进行了较为详尽的论述，指出：“如此节养，摄至百晷，始得血气调和，脏腑平复，自然安帖。设不依此，即致产后余疾矣。小可虚羸，失于将补，便成大患，终身悔而不及。”在饮食方面，提出“分娩之后，须臾且食白粥一味，不可令太饱，频少与之，为妙，逐日渐增之……一腊之后，恐吃物无味，可烂煮羊肉或雌鸡汁，略用滋味作粥饮之。或吃烂煮猪蹄肉，不可过多，凡吃物过多，恐成积滞。”妇女产时气血耗伤，产后身体虚弱，脾胃尚未恢复运化功能，故宜先进食清淡、富有营养、易于消化的食物，少量多次进食，后方可食用羊肉汤、鸡汤、猪蹄等温补之物，且应忌食生冷辛辣、肥腻的食物，防止破气动血与滋腻碍胃^[17]。

在情志方面，认为“若未满月，不宜多语、喜笑、惊恐、忧惶、哭泣、思虑、悲怒”。妇人产后气血虚弱，若情绪有较大波动，易致气血逆乱，或壅于上、或衰于下，变生诸疾，故产后应注意调摄情志^[18]。且书中提到“不得夜间独处，缘去血心虚，恐有惊悸，切宜谨之”，故家人、朋友应给予产妇足够的关注、重视与情感支持。现代研究显示，心理干预是预防和治疗产后抑郁的主要方式，且干预来源既包括家庭支持，亦包括妇幼保健工作者^[19]。

此外，《良方》引用《千金方》之论“凡产后满百日乃可会合，不尔，至死虚羸，百病滋长，慎之。凡妇人患风气，脐下虚冷，莫不由此早行房故也”，强调产后正气不足，应尽量休息避免劳累；产后不能过早行房，否则耗伤精气，不利于身体恢复，且可能为其他疾病埋下病根^[20]。

5 结语

综上所述，《良方》认为产后恶露不绝的病因病机包含虚、瘀两端，而以瘀为主：气血亏虚，冲任不固，则血液失于统摄；阴血亏虚，酿生内热，则热迫血妄行；风冷侵袭或脏腑“夹于宿冷”，寒凝血瘀，瘀血内阻，则血不归经；素性忧郁，或产后七情内伤，气机阻滞，气滞血瘀，亦阻碍血液归经。因此，治疗上通、补结合，选方用药以通瘀为主，配合补虚，善用当归、桂枝、白芍。当归既可补血又可活血，祛瘀而不伤正；桂枝温通经脉，因其偏于通行又使补中有通；白芍养血，又可缓解产后恶露不绝可能伴有的腹痛症状。所选用的药物药性偏

于温平，味多苦甘辛。服药时多以酒调下或以酒同煎服，活血化瘀行滞的同时引药入经，亦有助于中药有效成分的溶解与吸收，从而更好地发挥药物的疗效。此外，《良方》从饮食、情志、休息、房事等方面强调产后护理的重要性，对于后世产褥期护理亦有重要启发。陈自明从虚与瘀认识产后恶露不绝的病因病机，与其通补结合的治疗思路，对后世医家治疗产后恶露不绝具有重要的指导意义。

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 中医妇科常见病诊疗指南 [Z]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 72.
- [2] 冯秀娟. 加味生化颗粒治疗产后恶露不绝 (气虚血瘀型) 临床观察 [J]. 光明中医, 2020, 35 (10): 1461-1463.
- [3] 解娟, 曾美玲, 魏绍斌. 中成药防治产后恶露不绝的辨证应用 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2015, 7 (03): 9-10.
- [4] 毛琼冬. 自拟补气健脾固冲方治疗气血虚证产后恶露不绝的效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (05): 705-706.
- [5] 蔡颖超, 谷灿灿, 何珏, 等. 朱南孙教授辨治产后恶露不绝 [J]. 吉林中医药, 2017, 37 (05): 453-456.
- [6] 刘红艳, 王若光, 龚文娟. 保阴煎加味治疗血热型产后恶露不绝 35 例 [J]. 江西中医药, 2016, 47 (12): 40-41.
- [7] 赵艺涵, 屈会化, 赵琰. 宋以前《伤寒论》中“桂枝”名实考 [J]. 环球中医药, 2016, 9 (08): 957-960.
- [8] 徐慕鸽, 魏凯峰. 桂枝活血机理及配伍规律探析 [J]. 中医药导报, 2013, 19 (08): 12-14.
- [9] 穆超超, 赵志恒, 赵轩竹, 等. 试论《医学衷中参西录》中白芍于女科之用 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25 (09): 1292-1294.
- [10] 杨春旭. 少腹逐瘀颗粒治疗寒凝血瘀型产后恶露不绝 30 例疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2017, 9 (33): 98-99.
- [11] 叶效兰, 汪晖, 乐江, 等. 少腹逐瘀汤对子宫的解痉和抗炎作用 [J]. 中国医院药学杂志, 2002 (06): 9-12.
- [12] 于舒雁, 白明, 苗明三. 中药活血功能的现代研究 [J]. 中医学报, 2013, 28 (11): 1692-1694.
- [13] 郑蒙, 左铮云, 聂建华, 等. 《妇人大全良方》调经方剂用药规律研究 [J]. 光明中医, 2017, 32 (08): 1100-1102.
- [14] 李茂雅, 殷彩苗, 魏绍斌. 浅析陈自明论治月水不通之用药特色 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (82): 253-254.
- [15] 房依沁, 王海颖. 经方中酒的人药方法浅析 [J]. 中国中医急症, 2014, 23 (09): 1633, 1649.
- [16] 曾斌, 刘国伟, 李大鹏, 等. 仲景妇人病用酒浅论 [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25 (15): 75-76, 78.
- [17] 杨明, 李月凤, 郑少萍, 等. 《妇人大全良方》产后门护理思想与现代医学辨析 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12 (07): 67-68.
- [18] 王河宝, 李小贞, 吴丽芳, 等. 《妇人大全良方》女性养生思想探赜 [J]. 江西中医药, 2017, 48 (06): 3-5.
- [19] 李玉红. 产后抑郁危险因素筛查及国内外干预研究述评 [J]. 中国全科医学, 2020, 23 (03): 266-271.
- [20] 王玲玲. 宋代妇产科疾病“治未病”思想研究 [D]. 河南中医药大学, 2016.

(收稿日期 2023-08-17)