

本文引用: 陶 洪, 舒 兰. 舒兰教授基于“平衡脏腑、内外合治”思想论治性早熟[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(1): 164–168.

舒兰教授基于“平衡脏腑、内外合治”思想论治性早熟

陶 洪, 舒 兰*

湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007

〔摘要〕性早熟是儿童常见的内分泌疾病之一,也是严重阻碍儿童健康成长及心理健康的疾病之一。目前,西医治疗本病使用促性腺激素释放激素类似物,但临床实际运用该类药物时有明显的局限性。国家级名中医舒兰教授认为,性早熟的基本病机为肾之阴阳失衡,“天癸”早至,并提出引起肾之阴阳失衡的原因不局限于肾脏本身,而在于脏腑之间生理功能联系失衡,以平衡脏腑功能、内外合治为基本治疗原则。内治以平衡脏腑为法,常用龙胆泻肝汤合知柏地黄汤、柴胡疏肝散合二陈汤、二陈汤合二至丸、黄连阿胶汤合两地汤等加减治疗;外治以消肿通络为法,常用玄明粉外敷或自制早熟贴治疗,并强调临证时需注重宣教开导、身心兼治。基于“平衡脏腑、内外合治”的思想为性早熟提供新的诊疗思路,并附临床验案一则。

〔关键词〕性早熟;平衡脏腑;内外合治;舒兰;乳疔;肝郁化火、肾阴不足证

〔中图分类号〕R272

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.01.027

Treating precocious puberty based on the idea of "balancing the internal organs, combining internal and external treatment" by Professor SHU Lan

TAO Hong, SHU Lan*

The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 41007, China

〔Abstract〕Precocious puberty is one of the common endocrine diseases in children, and one of the diseases that seriously impede children's healthy growth and mental health. Currently, Western medicine treats it with gonadotropin-releasing hormone analogs, but there are obvious limitations to the actual clinical use of such drugs. SHU Lan, the national famous Chinese medicine practitioner, believes that the basic pathogenesis of precocious puberty is the imbalance of yin and yang of the kidney and the early arrival of Tian Gui. It is important to emphasize that the cause of the imbalance of yin and yang of the kidney is not confined to the kidneys themselves, but rather an imbalance in the physiological function of the internal organs. She also proposes balancing the internal organs and combining internal and external treatment as the main rule of treatment. The internal treatment is based on balancing the internal organs. Longdan Xiegan Decoction combined with Zhibai Dihuang Decoction, Chaihu Shugan Powder combined with Erchen Decoction, Erchen Decoction combined with Erzhi Pill, and Huanglian Ejiao Decoction combined with Liangdi Decoction, etc. are often modified for treatment. The external treatment is based on reducing swelling and unblocking collaterals. Xuanming Powder or homemade Precocious Patch are often used for external application. It is emphasized that it is necessary to pay attention to education and enlightenment, and to treat both body and mind in clinical practice. Based on the idea of "balancing the internal organs, combining internal and external treatment", this study provides a new diagnosis and treatment

〔收稿日期〕2024-09-09

〔基金项目〕国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函〔2022〕76号);湖南省中医药科研项目(B2024063)。

〔通信作者〕* 舒 兰,女,硕士,教授,主任医师,E-mail:shulan63@163.com。

concept for precocious puberty, along with a verified medical record.

[**Keywords**] precocious puberty; balancing internal organs; internal and external treatment; SHU Lan; breast plague; liver qi stagnation transforming into fire and kidney yin deficiency pattern

性早熟目前已成为儿童常见内分泌疾病之一,临床流行病学调查显示,本病的发病率呈现逐年增加的趋势,且已成为严重阻碍儿童健康成长及心理健康的疾病之一^[1-2]。性早熟是指儿童在特定年龄界限之前出现青春期发育征象,具体而言是指女童7.5岁前出现乳房发育或10岁前出现月经初潮,男童9岁前出现睾丸发育。性早熟对于儿童的危害主要表现为两个方面:短期可能会对儿童的体格生长及心理健康产生不良影响,如出现害羞、自卑、社交退缩、恐惧等;远期则可能会危害成年期生殖健康,是乳腺癌及代谢性疾病等发病的高危因素^[3]。

目前,促性腺激素释放激素类似物是治疗特发性中枢性性早熟快速进展型的一线药物,该类物质能明显抑制或延缓性发育(阻止女性月经来潮)、抑制骨骼成熟、促进身高增长。但性早熟分为中枢性性早熟、外周性性早熟和部分性性早熟(不完全性性早熟)^[4]。对于外周性性早熟和部分性性早熟,尤其是单纯性乳房早发育的患儿,该类物质无使用指征,且该类物质价格相对昂贵,限制了临床的广泛使用。中医通过辨证论治治疗性早熟,已经被大量的临床实践和临床医学试验证实有效^[5]。众医家围绕“天癸早至”这一核心病机,或从肝肾论治^[6],或从脾肾论治^[7],或采用和缓理论辨治^[8],或采用相火理论辨治^[9],均取得满意的临床疗效。

舒兰教授系第七批全国名老中医药专家学术经验继承指导老师,在近40年防治儿童疾病的临床实践中,逐渐形成运用“平衡脏腑”思想辨治儿童心肝系、肾系疾病的学术思想^[10]。对于性早熟的辨治,舒兰教授认为肝、脾、肾三脏是主要病变部位,但不可拘泥于肝、脾、肾本身,五脏本为一个整体,应注重脏腑的关联^[11]。临证时注重平衡脏腑功能,采用内外合治的治疗方案,常能明显改善乳房早发育,延缓性激素分泌,且不影响患儿的最终身高。现将舒兰教授运用“平衡脏腑、内外合治”思想诊治性早熟临证经验介绍如下。

1 病因病机

中医古籍中没有记载“性早熟”这一病名,但有

性早熟相关症状的描述,现代部分学者根据其临床症状,将其归属于中医学“乳房”“月经先期”“带下病”等范畴。本病的基本病机为肾之阴阳失衡,肾阴亏虚、相火偏旺,导致“天癸”早至^[4]。舒兰教授认为肾之阴阳平衡失调是性早熟的基本病理改变,然小儿为稚阴稚阳之体,心、肝、阳常有余,肺、脾、肾、阴常不足,五脏本为一体,因相生相克关系,在生理病理上相互影响,一脏的正常生理功能发挥需要其他四脏参与实现;同理,若一脏阴阳气血失调,通过五脏循环的整体运转,可累及其他四脏生理功能^[12]。

“天癸”系影响人体生长、发育和生殖的一种阴精。性早熟的诸多临床表现,如乳房增大、阴道分泌物增多、月经来潮等,中医学认为皆是肾之阴阳失衡、肾气提前充盛致“天癸”早至。舒兰教授认为,肾之阴阳失衡的原因,主要在于脏腑相互关系失衡。如肝肾之间存在精血同源、藏泄互用以及阴阳相通的关系,二者同具相火、阴血互生,即肝肾同源。若相火妄动,引起“天癸”早至,与肝的疏泄及藏血功能失调密切相关;脾主运化水谷精微,化生气血,为后天之本;肾藏先天之精,为先天之本。脾肾之间存在先后天相互资生的关系。若小儿长期营养过剩,或偏嗜膏粱厚味,后天过培先天,可致肾中精气渐充,从而引起“天癸”早至;又肝脾生理之间的联系主要表现为疏泄和运化相互为用、藏血与统血相互协调的关系,脾之运化与肝之疏泄密切相关,若肝气不疏,则常见脾土有碍。舒兰教授通过多年临床经验发现,部分性早熟女童常多见急躁易怒、乳房胀痛、目赤口苦、脉弦等肝失疏泄,甚至肝郁化火的症状。小儿脾常虚,土虚则木乘之,气郁则痰凝,结于乳房则见乳核肿块,下注带脉则见分泌物增多,痰湿郁久化热,久之可伤及肾阴。这与叶进教授认为性早熟的病位在肝、脾的观点契合^[13]。心、肾之间的生理联系,主要表现在心肾相交、精血互生、心藏神,脑为元神之府。心主血,肾藏精,精血之间相互资生。小儿心神发育尚未成熟,若外邪侵袭,致心主血脉功能失职,通过冲任二脉,进而影响精血输布功能,精血过早满溢胞宫,则致月经初潮提前,精血壅滞乳房则致乳房过早发育^[14]。

2 辨证论治

2.1 内治之法,平衡脏腑

《素问·阴阳别论篇》曰:“谨熟阴阳,无与众谋。”《素问·三部九候论篇》曰:“无问其病,以平为期。”平,即平和、平调。“以平为期”指诊治疾病的基本治则要注意调平阴阳,从而达到“阴平阳秘,精神乃治”的状态。舒兰教授依据小儿“三有余、四不足”“易虚易实、易寒易热”等生理病理特点,结合近 40 年临床实践提出,诊治儿童性早熟时,需立足于各脏腑的生理特点,通过平衡脏腑(主要是平调肝肾、肝脾、脾肾、心肾),恢复脏腑正常生理功能,从而使机体达到“以平为期”的状态。

2.1.1 平调肝肾 肝常有余、肾常不足是小儿肝肾的生理特点。若患儿平素进食太多血肉有情等滋补之品或含激素的食物,或误服某些药物,这类物质多易耗伤阴精,进而耗损肾之“稚阴”;又面临基础教育学习阶段,儿童学习压力大,若家长督促过度,可致患儿肝郁化火或肝经湿热,此时易导致水不涵木,加之肾精亏虚,肾阴不足,相火妄动,冲任失调,可致天癸早至。患儿常表现为烦躁、乳房胀痛,或带下量多色黄,舌质红,苔薄黄或黄腻。针对此类病情,舒兰教授指出,病机乃肝火旺盛、肾阴亏虚,证属水不涵木、肝肾阴虚,病位在肝、肾,以平调肝肾为法,肝火宜泻、肾阴宜养,治以清泻肝火、滋肾养阴,旨在恢复肝、肾的正常生理功能,乃是平调肝肾之法,临证时常用龙胆泻肝汤合知柏地黄汤加减。常用龙胆、黄芩、栀子清利肝经湿热,牡丹皮、知母、黄柏清泄相火,车前子、泽泻导湿热下行,生地黄、当归滋阴养血,山茱萸、山药补养肝肾,茯苓健脾渗湿,甘草调和诸药。

2.1.2 平调肝脾 随着社会不断进步,家长的文化程度普遍提高,对孩子的发育状况尤为关注,临床上大多孩子在第二性征的初始阶段,如女童乳房隆起伴乳核,或自觉胀痛、触痛不适,或带下分泌物增多;男童出现喉结突显,睾丸容积增大时就能发现并及时就诊而非等到女童月经来潮或男童遗精时方来就诊。舒兰教授在临床上观察发现,以乳房隆起为主要症状来就诊的女童,部分常伴有情绪障碍、体胖、肢体沉重、嗜食肥甘厚味、夜寐不安等症状。生理情况下小儿机体维持“脾常不足”“肝常有余”的动态平

衡^[15],但小儿乃“稚阴稚阳”之体,若遇外界环境不良因素的刺激常易影响其脏腑,导致肝脾功能失调^[6]。此时肝气宜疏、脾气宜运,舒兰教授认为健脾化痰、疏肝理气即为平调肝脾之法,常选用柴胡疏肝散合二陈汤加减。常用柴胡、香附疏肝理气,川芎行气活血,陈皮理气行滞,芍药、甘草养血柔肝,茯苓渗湿健脾,法半夏燥湿化痰。

2.1.3 平调脾肾 小儿“脾常不足、肾常虚”,若饮食不节,嗜食膏粱厚味,损伤脾胃,水湿运化失常,凝聚而为痰湿,凝聚于乳房则生痰核,流注带下则见分泌物增多,此类小儿多见于肥胖儿童。脾主运化水谷精微,水谷精微盛则转输于肾充盈肾气肾精,肾精提前充盈,则“天癸”早至。此时脾湿需化,肾阴宜养,舒兰教授认为健脾化痰、滋肾养阴即为平调脾肾之法。这与赵望教授以理脾调肾法论治儿童青春发育提前的观点大致相似^[7],常选用二陈汤合二至丸加减。常用法半夏燥湿化痰,橘红理气行滞,茯苓渗湿健脾,女贞子、墨旱莲滋补肝肾之阴,甘草调和诸药。

2.1.4 平调心肾 小儿心气未充、心神怯弱,心主血脉、主神明。若遇外邪侵犯,常易致心主血的功能失常;加之小儿心常有余、肾常虚,心肾相交、精血互生,心主血脉的功能失常,可引起肾藏精的功能失常。临床上部分患儿常见面红神烦、失眠多梦、盗汗、口燥咽干、腰膝酸软,男童性冲动,遗精频频;女童乳房胀痛,带下量多,外阴增大,经血来潮,舌红少津,苔黄,脉弦细数。舒兰教授认为,属心肾失交,心火宜泻,肾水宜养,治宜以平调心肾为法,泻心火、助肾水即为平调心肾之法,遵国医大师周仲瑛教授以交通心肾、宁心生精之法治疗性早熟的观点^[9],舒兰教授常用黄连阿胶汤合两地汤加减。常用黄连、黄芩清泻心火,阿胶滋养肾阴,芍药、甘草养肝阴,生地黄、地骨皮、玄参清肝肾虚热。

2.2 外治之法,消肿通络

《理瀉骈文·略言》载:“外治之理,即内治之理;外治之药,亦即内治之药,所异者法耳。”舒兰教授临证时常强调,对于单纯性乳房早发育的女童,在采用内服汤剂的同时,配合中医外治,能使乳房肿胀迅速消退。玄明粉是由芒硝经过风化脱去结晶水而成的白色粉末,具有通经散结、清热祛湿、活血化瘀的功效^[17]。现代药理学研究显示,玄明粉有加快局部血流,改善微循环,预防血管硬化、狭窄的药理效果^[18]。

对于初发病例或病程较短但临床表现为乳房胀痛明显者,舒兰教授常嘱咐家长取玄明粉适量,加少许温水调成糊状,均匀放置在消毒纱布上,睡前外敷于患儿乳房硬肿处,促进患儿乳房硬结消散。而对于病程较长,辨证属肝肾阴虚火旺兼有痰湿的患儿,舒兰教授常采用自制的早熟贴(药物组成:生地黄、知母、黄柏、夏枯草、郁金、浙贝母等),嘱睡前给患儿敷乳根、涌泉、三阴交、太冲等穴,发挥消肿散结、通络化痰等功效。

2.3 宣教开导,身心兼治

流行病学临床研究显示,儿童若发育过早,常易引起较多的功能性表现(如胃痛、头痛等),并伴有自卑、焦虑、抑郁等心理行为问题,女童甚至可出现酗酒、肥胖、性行为等^[9]。舒兰教授在临床诊治性早熟女童时注重对患儿运动、饮食、心理的调护,与熊磊教授的观点一致^[20],提倡采用宣教开导、身心兼治的调护模式。舒兰教授强调要重视对患儿进行心理疏导,引导其接触适合儿童心理发育、有益身心健康的书籍、音频、视频等,避免视觉刺激,让患儿科学地认识性发育,缓解恐惧。而对于家长,亦需加强对其宣教性发育常识的普及,嘱咐家属应在医生的指导下,制订荤素搭配、营养均衡的食谱,监督患儿食用新鲜、当季的蔬菜瓜果,不食或减少油炸、高糖高热量、人工合成食品等食物的摄入,合理安排学习时间,让患儿养成规律起居的生活习惯,进行适度的运动。

3 验案举隅

张某,女,7岁6个月。初诊:2023年9月10日。主诉:发现右侧乳房硬结3个月余。病史:患儿家长3个月余前发现患儿右侧乳房有硬结,无触痛,3个月内患儿体重增长2.5 kg。现症见:患儿双侧乳房隆起,右侧乳房有硬结,无疼痛,阴道少许分泌物,自觉烦热,纳可,晨起有口臭,夜寐欠佳,脾气急躁,二便调。舌红,苔薄黄稍腻,脉弦数。体格检查:身高128.6 cm,体重28.15 kg,咽部稍红,双乳发育 Tanner B2期,右侧乳房可触及硬结,稍胀痛。完善理化检查:骨龄9.0岁。妇科彩超:幼女子宫声像,子宫大小为17 mm×13 mm×9 mm,右侧卵巢大小为22 mm×13 mm×9 mm,内可见多个小卵泡,较大直径5.4 mm,左侧卵巢大小为19 mm×18 mm×8 mm,内可见多个小卵泡,较大直径4.8 mm。西医诊断:性早熟。中医

诊断:乳疔(肝郁化火、肾阴不足证)。治法:清泻肝火,滋养肾阴。方选知柏地黄丸合龙胆泻肝汤加减。盐知母5 g,黄柏5 g,生地黄5 g,山茱萸5 g,山药10 g,牡丹皮6 g,茯苓6 g,浙贝母6 g,甘草3 g,蜜远志5 g,醋柴胡6 g,龙胆5 g,夏枯草10 g。15剂,水煎煮,分两次温服。

二诊:2023年9月26日。家属述患儿双乳、右侧乳房硬结较前稍缩小,无明显触痛,纳寐安,二便调。舌红,苔薄黄,脉弦数。上方去蜜远志,继服21剂,煎服法同前。

三诊:2023年10月18日。家属诉患儿双乳及右侧乳房硬结较二诊时无明显变化,近一周来患儿易发怒、偶咳嗽、咳痰,无发热等不适。舌红,苔黄腻,脉弦。治法:清利湿热,行气散结。方用龙胆泻肝汤加减。炒栀子5 g,黄芩5 g,北柴胡6 g,盐车前子10 g,盐泽泻6 g,当归5 g,生地黄6 g,甘草3 g,枇杷叶6 g,浙贝母6 g,夏枯草10 g,龙胆5 g,郁金5 g。15剂,煎服法同前。外用玄明粉10 g,加少许温水调成糊状,均匀放置消毒纱布上,睡前外敷于乳房硬结处。

四诊:2023年11月5日。服上药后,家属诉患儿双乳稍有回缩,右侧乳房硬结较前缩小,无触痛,无明显咳嗽咳痰。舌红,苔薄黄腻,脉弦。上方去黄芩、枇杷叶,加盐知母5 g、黄柏5 g、海藻6 g、昆布6 g。21剂,煎服法同前。继续外敷玄明粉,法同前。

五诊:2023年11月28日。家属诉患儿双乳明显回缩,右乳硬结基本消退,晨起口气重,小便黄,纳稍差。舌淡红,苔薄黄,脉弦。上方去龙胆,加茵陈5 g、炒苍术5 g。21剂,煎服法同前。

随访2个月,家长反馈乳房未见增大。

按:本例患儿以双乳发育为主症,妇科彩超显示幼女子宫声像,并可见多个直径>4 mm的发育卵泡,骨龄超前,考虑诊断为性早熟。患儿双乳发育、自觉烦热、脾气急躁、夜寐欠佳、晨起有口臭,舌红,苔薄黄稍腻,脉弦数。辨证为肝郁化火、肾阴不足证,治以清泻肝火、滋养肾阴,方用知柏地黄汤合龙胆泻肝汤加减。方中盐知母、黄柏、生地黄、牡丹皮均入肾经,具有清相火虚热之功;且盐知母、生地黄兼可养阴,以补燥热所伤之津;山茱萸味酸,性涩、微温,入肝肾,《本草经疏·卷十三》论其“温能通行、辛能走散、酸能入肝而敛虚热”,具有补益肝肾、清虚热之

功;山药甘平入肾经,善于补肾涩精,精足则阴强;茯苓味甘、淡、平,入心、肾、脾,既能渗利虚热,又可健脾宁心安神,与远志合用以安夜寐;醋柴胡可除虚劳烦热,龙胆善治肝胆郁火;夏枯草长于疏通结气,浙贝母化痰开郁散结,合而用之可疏散肝火、消散硬结;甘草调和诸药。二诊时患儿乳房稍有缩减,去蜜远志。三诊,患儿出现易怒、咳嗽等症,舌红、苔黄腻、脉弦数,故辨为肝经湿热证,治疗以清利湿热、行气散结为主,方用龙胆泻肝汤加减。方中炒栀子、北柴胡、黄芩、龙胆泻肝火除湿热;郁金苦寒解郁散结;盐车前子、盐泽泻渗利湿热,导湿热从水道而去;当归、生地黄滋养阴血以养肝体;浙贝母、夏枯草消散乳核;枇杷叶长于清肺化痰以止咳平喘;甘草调和诸药。考虑患儿乳房硬结消散效果不明显,加用玄明粉外用,旨在加强消肿通络散结之功。四诊时咳嗽已平,减黄芩、枇杷叶,加盐知母、黄柏清热养阴,加海藻、昆布增强软坚散结之功。五诊时患儿双乳回缩、乳房硬结消失,但口气重、纳欠佳,故减龙胆,加茵陈、苍术以健脾燥湿。本案全程紧扣“肝郁化火、肾阴不足”这一核心病机,以清泻肝火、滋养肾阴为治则,获得良效。

4 结语

临床研究显示,诱发本病的危险因素有居住区域为城市、父母关系不和谐、母亲初潮年龄小、儿童观阅言情类小说及影视较多等因素,诱因的多样性常导致临床诊治相对比较棘手^[21]。西医诊治本病强调根据不同的病因,以病因治疗为主,结合心理干预的治疗方案,对于有原发疾病引起的性早熟和快速进展型中枢性性早熟临床疗效显著。舒兰教授运用中医整体思维方法,注重五脏一体观,强调脏腑功能失衡是导致肾之阴阳失衡的关键因素,临证时多采用内外合治的治疗方案,既注重以平衡脏腑为原则的内治,又注重以消肿通络为原则的外治,同时注重身心兼治。舒兰教授基于“平衡脏腑、内外合治”思想论治性早熟的治疗方案,值得进一步深入挖掘研究。

参考文献

[1] 金 莺,赵 璧,刘建刚,等.近五年中医治疗女童性早熟的研究进展[J].国医论坛,2022,37(3):72-74.

- [2] MURATOĞLU SAHİN N, UĞRAS DIKMEN A, CETINKAYA S, et al. Subnormal growth velocity and related factors during GnRH analog therapy for idiopathic central precocious puberty[J]. Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology, 2018, 10(3): 239-246.
- [3] 中国中西医结合学会儿科专业委员会内分泌工作组,上海市中西医结合学会儿科专业委员会.儿童性早熟中西医结合诊疗指南(2023版)[J].中医杂志,2024,65(5):546-552.
- [4] 蔡安琼.中医辨证治疗儿童性早熟临床研究[J].湖北中医杂志,2020,42(11):53-55.
- [5] 姜伟琦,罗世杰.性早熟的中医研究进展[J].现代中西医结合杂志,2021,30(29):3288-3291,3296.
- [6] 尹蔚萍,熊磊,杨若俊,等.基于“肝肾同源”理论辨治女童性早熟经验[J].中华中医药杂志,2021,36(6):3366-3369.
- [7] 刘建刚,宗南伟.赵璧理脾调肾法论治儿童青春发育期提前经验[J].山东中医杂志,2023,42(4):385-388.
- [8] 彭贵敏,桑 杲,黄佳芸,等.桑杲运用和稳论治疗性早熟经验[J].浙江中西医结合杂志,2022,32(5):479-480.
- [9] 陆爱芳,吴婉琳,王盼盼,等.国医大师周仲瑛教授应用相火理论辨治性早熟经验[J].河北中医,2022,44(6):892-895.
- [10] 陶 洪,周 珊,彭昕欣,等.舒兰教授基于“平衡脏腑”“证症结合”思想论治儿童抽动障碍[J].湖南中医药大学学报,2023,43(6):1070-1073.
- [11] 袁 榛,舒 兰.舒兰教授治疗女童性早熟临床经验[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(5):70-73.
- [12] 李星星,赵伟东,宋梧桐,等.从《黄帝内经》五脏一体观探究中风病因病机[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(5):53-55.
- [13] 刘 栋,叶 进.叶进从脏腑辨治儿童性早熟经验[J].中医药导报,2019,25(24):131-132,138.
- [14] 张紫娟,杨瑞恩,游 卉,等.基于胞宫为奇恒之腑辨治女童性早熟[J].中医杂志,2024,65(15):1621-1625.
- [15] 刘宏利,刘 芳.试论脾虚肝旺质在小儿疾病防治中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(9):201-203.
- [16] 王璐瑶,朱慧华.从肝脾论治儿童性早熟[J].天津中医药大学学报,2024,43(7):669-672.
- [17] 钟麟生.中药学[M].4版.北京:中国中医药出版社,2016:141-142.
- [18] 钱飞阳,赵 梦,张 敏.玄明粉联合冰片贴敷防治小儿输注阿奇霉素后疼痛临床研究[J].新中医,2020,52(24):161-163.
- [19] 刘丽芳,金海菊.儿童性早熟影响因素分析[J].中国妇幼保健,2022,37(3):506-508.
- [20] 夏 杰,刘 洁,尹蔚萍.熊磊教授治疗女童性早熟用药规律研究[J].云南中医中药杂志,2023,44(1):26-30.
- [21] 熊 英,程 萌,徐克惠.中枢性性早熟诊断与治疗专家共识(2022)解读[J].实用妇产科杂志,2023,39(6):422-424.