

针刺辨证选穴治疗乳腺增生的研究论述

宋雨鑫^{1*}, 王宽宇^{2#}

¹黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院外二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年12月3日; 录用日期: 2024年1月10日; 发布日期: 2024年1月22日

摘要

乳腺增生是常见的乳房疾病, 近年我国乳腺疾病的发病率趋势呈年轻化增长。现代医学常用激素药物配合止痛药物治疗, 易对患者内分泌产生不良影响。中医治疗乳腺增生疗效显著, 从整体出发, 辨虚实, 审病因, 辨证型对症治疗。通过整体调节, 平衡阴阳、行气活血止痛、化瘀散结达到治疗目的。目前中医主要疗法有中药口服、针灸、中药贴敷、推拿等。针刺以其简便、安全、价格低廉等优点更易于患者接受。本文就中医辨证理论指导下的针刺治疗乳腺增生进行综述, 论述其辨证选穴有效性及作用机制, 以期对针刺治疗乳腺增生的临床应用提供更多参考。

关键词

乳腺增生, 辨证分型, 针刺, 机制, 综述

Discussion on the Treatment of Mammary Hyperplasia by Acupuncture Dialectical Point Selection

Yuxin Song^{1*}, Kuanyu Wang^{2#}

¹Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Surgery II, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 3rd, 2023; accepted: Jan. 10th, 2024; published: Jan. 22nd, 2024

Abstract

Breast hyperplasia is a common breast disease. In recent years, the incidence of breast diseases in

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 宋雨鑫, 王宽宇. 针刺辨证选穴治疗乳腺增生的研究论述[J]. 中医学, 2024, 13(1): 78-83.

DOI: 10.12677/tcm.2024.131013

China has been increasing at a younger age. Western medicine commonly used hormone drugs and analgesic drugs to treat this disease. It is easy to have adverse effects on patients' endocrine. Traditional Chinese medicine treatment of mammary hyperplasia effect is remarkable. It, from the whole point of view, distinguishes the deficiency and real, examines the cause, syndrome differentiation and symptomatic treatment. It cures disease by regulating the body as a whole, and allows the Yin and Yang of the human body to achieve balance. In addition, it also acts as qi activating blood to relieve pain and dissipate blood stasis. At present, the main treatments of traditional Chinese medicine are oral Chinese medicine, acupuncture, Chinese medicine patch, massage and so on. Acupuncture is easy to be accepted by patients because of its advantages of simplicity, safety and low price. This article reviews acupuncture treatment of mammary hyperplasia under the guidance of TCM syndrome differentiation theory, discusses the effectiveness and mechanism of acupuncture treatment of mammary hyperplasia, in order to provide more references for clinical application of acupuncture treatment.

Keywords

Mammary Hyperplasia, Syndrome Differentiation and Classification, Acupuncture, Mechanism, Summary

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

乳腺增生症, 是最多见的良性乳房疾病之一, 30~50 岁之间的女性多发[1]。近年来, 随着普查不断深入, 我国女性乳腺增生发病率高达 75% [2]。乳房肿块、乳痛及乳头溢液是最主要的表现[3]。现代医学常选用激素类药物对内分泌影响较大, 会有一些明显不良反应[4]。乳腺增生中医名为“乳癖”, 中医内、外治法很多, 针刺具有疗效快、价格低廉、使用方便等优点, 在乳腺增生的治疗上发挥着特有的优势。乳腺增生中医证型诸多, 病机变化治疗方案也需随之调整。本文选取乳腺增生最为常见[5]且最具代表性的三种, 分别是: 肝郁气滞证、冲任失调证以及血瘀痰凝证三种进行归纳论述, 临证选穴精便, 更适合应用推广。

2. 乳腺增生的现代医学认识

乳腺增生既非炎症, 也非肿瘤, 从组织学上看是一种乳腺主质和间质的增生及复旧不全的退行性变[6] [7]。西医学认为乳腺增生和卵巢功能失调存在关联, 下丘脑 - 垂体 - 卵巢性腺轴调节人体的性激素。腺垂体分泌催乳素(PRL)、血清垂体促卵泡刺激素(FSH)和黄体生成素(LH), PRL 促进乳腺腺泡、腺管的发育; 卵巢黄体细胞在 LH 的作用下分泌孕酮(P)促进乳腺腺泡的发育、分泌雌二醇(E2)促进乳腺腺管的生长。性激素比重失衡, 如 PRL 过多会抑制黄体期卵巢 FSH 和 P 的分泌, 增加 E2 的合成, 进而使 LH 升高, 致乳腺上皮细胞异常增殖, 诱发乳腺增生。现代医学仅对存在明确病理改变的患者进行治疗, 以调节内分泌药物为主, 如他莫昔芬[8], 必要时需采取手术治疗。

3. 中医针刺与乳腺增生

乳腺增生症中医名为“乳癖”。关于中医治疗乳房疾病, 早在汉代就有记载。《灵枢·经脉》和《素问·上古天真论》首次阐述了与乳房相关的经络、生理病理。本病中医临证思辨的治则为: 整体调节,

平衡阴阳、行气活血止痛、化痰散结。针刺能很好的调节人体五脏六腑阴阳之平衡、调动人体经络机可行气活血[9] [10]。针刺疏通人体经络穴位, 整体调节内分泌, 相比单用激素类药物避免了不良反应的发生[11]。针刺能够调节E2分泌、减弱雌激素分泌和提升黄体素分泌来调节内分泌系统, 治疗乳腺增生[12]。乳痛是乳腺增生典型症状之一, 针刺具有良好的镇痛作用, 针刺能够刺激机体阿片系统释放阿片肽, 从而作用于受体镇痛[13]。此外针刺能够激活皮肤 C-纤维、肌肉 A-纤维达到镇痛效果[14]。近年来, 很多研究表明针刺治疗乳腺增生取得良好成效。

4. 辨证分型与针刺治疗

4.1. 肝郁气滞证

肝郁气滞证是乳腺增生症中最为常见的证型[15]。该证型患者乳房胀痛或窜痛常伴肋肋部胀闷疼痛, 且与月经周期和情绪变化有关[16]。患者性情急躁易怒, 肿块随喜怒消长。舌质淡红, 苔薄, 脉弦。肝木喜条达恶抑郁, 情志郁结则肝气失于条达, 气机阻滞于乳房则胀满疼痛。肝气疏泄失常, 气机不能正常循环郁结于乳房形成增生。清代余听鸿《外科医案汇编》: “鄙见治乳症, 不出一气字足之矣。”因此治疗肝郁气滞型乳腺增生应疏肝散结, 行气解郁。

针刺治疗肝郁气滞型乳腺增生临床上多选择足厥阴肝经上的太冲、行间和期门; 任脉上的膻中等。太冲和膻中治疗气之病的效果良好, 在鲁淳欣[17]的数据挖掘针刺治疗乳腺增生的选穴规律中, 太冲和膻中出现的频次甚高。足厥阴经“上贯膈, 布肋肋”, 经行至乳下。所谓“经脉所过, 主治所及; 腧穴所在, 主治所能”。经络具有传导作用, 针刺肝经上的穴位可流畅输布人体经气, 调节脏腑气血。行间是肝之荥穴, 可治胸肋满痛; 太冲是肝之输穴, 肝经真气汇集最多于此, 调动肝气之力最强; 期门是肝之募, 为肝、脾经和阴维脉的交会, 能健脾理气, 疏肝活血。膻中位于任脉, 《采艾编》: “膻中, 上焦之气, 此为中央”, 是气会, 宗气聚集于此, 为理气要穴, 能宽胸膈、通经络、开郁散结、理气活血。

何为等[18]针刺太冲、期门、内关和膻中等治疗肝郁气滞型乳腺增生, 能有效降低患者的 E2 和 PRL 水平、提高患者 P 和 LH 以改善病情。金佳佳等[19]治疗肝郁气滞型乳腺增生刺激双侧太冲、合谷, 释放电信号影响高位电生理, 调节下丘脑-垂体-卵巢轴改善乳腺的增生状态。司海军等[20]月经前取太冲、内关和期门等治疗肝郁气滞型乳腺增生, 疏通经络达到治疗目的。针刺通过不断的刺激穴位附近的神经末梢, 激活神经系统的调节, 可刺激机体释放抑制中枢痛觉形成的物质[21]。

4.2. 冲任失调证

冲任失调型乳腺增生患者的乳房疼痛会在行经前加重, 经期结束后会得到缓解[22]。乳房与胞宫共同受冲任气血调节[23], 故冲任失调的乳腺增生患者大多月经紊乱, 量少或闭经, 往往有神疲倦怠、腰酸乏力等表现, 舌淡苔白, 脉沉细。宋代《圣济总录》: “以冲任二经, 上为乳汁, 下为月水”。本病虚实夹杂, 肾气不足、血海空虚则冲任失调, 气滞、血瘀、痰浊郁结在胸, 产生乳房肿块和乳痛、胸肋胀痛等症状[24]。在治疗本证型的乳腺增生应当补虚泻实、标本兼治调畅冲任。

针刺选穴多为足太阴经上的三阴交、血海和任脉上的中脘、关元穴等。足太阴经“……复从胃, 别上膈, 注心中。脾之大络……布胸肋”经行乳外。脾为后天之本, 气血生化之源, 针刺脾经可以调节气血和冲任。三阴交和血海都是脾经上重要穴位, 足三阴经的气血物质聚集于此, 有“妇病三阴交之称”, 可健脾益血、调补肝肾。关元在任脉上, 为小肠之募, 能培本固元、补益下焦。血海气血物质充斥的范围巨如海, 故名, 有活血生血之功。

温静等[25]运用复杂网络 k-core 层次分析三阴交为针灸治疗乳腺增生症的核心腧穴之一, 针刺可以激发经气运行, 调补肝肾。李敏等[26]认为三阴交调补肝肾, 使冲任之气上达两乳, 调节增生症状; 关元

能培肾固本, 振奋冲任之气以祛邪。现代医学认为三阴交具有调节内分泌的作用, 康汝光等[27]针刺三阴交等, 明显降低了患者 E2、PRL 水平, 提高了 P 水平, 通过调节紊乱的激素水平, 抑制乳腺上皮组织增殖, 有效改善冲任失调型患者月经前乳腺疼痛加重状态。刘齐等[28]发现针刺下腹部穴位如关元等可以不同程度的刺激卵巢及其外部的腹膜韧带, 改变卵巢的淋巴、神经、血管, 调整卵巢的雌激素分泌。张卫华等[29]治疗冲任失调型乳腺增生, 刺激三阴交和关元等, 能够有效降低黄体期(月经前)PRL、E2 的含量, 提升 P 水平, 改善乳腺增生症状。卢仙球等[30]选取血海等穴位进行针刺操作, 降低乳腺组织对雌激素的敏感性, 调节内分泌治疗本病。

4.3. 血瘀痰凝证

该证型患者除了乳房肿胀疼痛外, 血瘀严重者也会有刺痛感。经少色暗, 时有痛经, 舌有瘀斑, 苔薄白或白腻, 脉弦滑或涩。肝郁气滞和冲任失调证都可以演变成血瘀痰凝证。气能行津、行血, 肝气升降失常, 津液和血液不能正常运行输布, 则痰湿内生、气血瘀滞, 冲任失调, 肾气亏虚, 气虚则气行津、行血不利, 日久出现痰凝血瘀, 形成增生结节并伴疼痛。此病的发病特点往往是肝郁气滞/冲任失调——久病及血——瘀阻络脉——痰瘀互结[31], 因此治疗该证型标本兼治、虚实同调, 祛瘀化痰, 软坚散结为主要治则。

针刺选择胃经、脾经相关的穴位化痰祛瘀。足阳明经: “……其直着, 从缺盆下乳内廉……”胃经胸部支脉从缺盆沿乳房内侧下行。“按其所过之经以调之”, 本经中的屋翳、人迎、乳根、足三里等穴位都可针对性治疗乳疾。胃经有多气多血的特征, 足三里为胃经下合穴, 有调理气血之效、补虚增健之功, 有“保健穴”之称; 丰隆穴为治痰要穴, 元·王国瑞《玉龙歌》: “痰多宜向丰隆寻”; 乳根以其位置命名, 可治胸痛乳痛, 《针灸甲乙经》: “胸乳下满痛, 膺肿, 乳根主之。”

冯春等[32]针刺丰隆、乳根等穴祛痰散结、活血通络。刺激穴位调动人体的生物电, 抑制胆碱能神经纤维, 减少雌激素受体含量治疗乳腺增生。杨甫臣等[33]针刺取穴双侧三阴交、足三里, 患者血清 PRL、E2、LH 水平明显降低, P 水平明显升高, 激素水平得到调节; 血清中血管内皮生长因子(VEGF)、成纤维细胞生长因子(FGF)明显降低, 减少了乳腺血管异常增生。孙云霞等人[34]针刺选取丰隆, 足三里等穴, 有效抑制了血清生长因子的表达、调节了激素水平, 并有效减少增生病灶附近血流信号, 改善病变部位微循环。杜一鸣等[35]针刺丰隆、乳根等, 有效降低雌激素含量, 患者的 E2 水平下降, P 升高, 抑制乳腺增生。

5. 总结

现代医学认为乳腺增生发病与激素紊乱相关, 多用药物治疗, 必要时给予手术, 易引起不良反应。中医治疗乳腺增生遵循整体观念, 辨证审查, 疗效显著[36]。中医关于本病病机分析分为虚实两种, 因于实者: 情志不遂, 久之伤肝, 致肝气郁结, 肝失于疏泄, 气机阻滞于乳房; 气机阻滞, 气血津液运行不畅, 血运不利形成淤血肿块, 刺痛明显, 津液不能正常输布, 痰凝结于乳房形成肿块。因于虚者: 肝肾不足, 冲任失调, 气血运行无力, 因虚致瘀, 形成肿块, 虚实夹杂。无论虚实, 最终都可归结为“气滞、痰凝、血瘀”[37]。治病必求于本, 在中医理论的指导下, 辨证和对症针刺选穴治疗在治疗乳腺增生疾病中可以得到很好的应用。

针刺为中国传统医学的重要组成部分。针刺能促进脑内啡肽的分泌, 还可以调整内分泌激素, 促进血液循环起到止痛效果[38]。针刺通过抑制大脑神经传递、改善局部血液循环、调节内分泌环境、抑制细胞增殖等缓解乳腺增生症状。中医理论上可以解释为: 针刺通过经络、腧穴的传导功能, 舒通筋脉, 消散郁结, 使得经气在身体通畅循环输注。疼痛和肿块是乳腺增生的主要表现, 中医认为“不通则痛、不

荣则痛”，针刺调畅气血，可以起到消散肿块和止痛的作用。利用辨证思维，根据证型选穴针刺，调动经络机能，最终达到“治本”的目的。针刺辨证选穴治疗乳腺增生在临床上的应用越来越广泛，但也有很多方面需要进一步研究：1) 本病与情志有关，除医学治疗外，应给予心理疏导[39]。所以针刺对症治疗对情志干预的有效性，也是未来研究方向之一。2) 其作用机制不明确，针刺会刺激细胞产生何种信号、激活哪种基因尚未明确，还需进一步研究。3) 目前对于针刺的操作手法仍不统一，本文回顾的临床样本未能明确操作手法，缺乏严谨性。本文通过总结三个经典证型的中医辨证取穴治疗乳腺增生，论述其中医经络理论、针刺作用机制有效性等，为临床上针刺治疗本病提供参考，便于精准选穴。

随着针刺在治疗乳腺增生病中的不断发展，在未来的研究中还需要更多的样本及多中心对照实验。中医讲求治病求本，应重视乳腺增生病发病机制的研究，明确对其发病原因的干预效果、机制。让中医辨证思维下的选穴针刺治疗乳腺增生病更受推崇，为患者提供更多的便捷。

参考文献

- [1] 马薇, 金泉秀, 吴云飞, 金锋. 乳腺增生症诊治专家共识[J]. 中国实用外科杂志, 2016, 36(7): 759-762.
- [2] 李璇, 刘宇飞, 樊英怡, 禹尧, 余红, 裴晓华. “香附-郁金”药对治疗乳腺增生病的药理机制[J]. 世界中医药, 2022, 17(1): 43-48+54.
- [3] 刘胜, 王怡, 吴春宇, 陈佳静. 中西医结合临床诊疗乳腺增生专家共识[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(3): 1159-1164.
- [4] 全国《中成药治疗乳腺增生症临床应用指南》课题组, 裴晓华, 康骅, 樊英怡. 中成药治疗乳腺增生症临床应用指南(2021年版)[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2022, 28(2): 149-157.
- [5] 袁洪波. 乳腺增生症中医辨证规律与多普勒彩超结果的相关性分析[J]. 四川中医, 2022, 40(7): 163-166.
- [6] 李凡凡, 杨宁, 郑越超. 小金丸联合乳安片治疗乳腺增生症的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(3): 567-571.
- [7] 刘堂明, 宁静, 王丽. 柴芍乳癖合剂联合穴位针刺治疗肝郁痰凝型乳腺增生病的临床效果研究[J]. 宁夏医学杂志, 2022, 44(3): 269-272.
- [8] 范琪瑞, 陈美, 董晓宜, 陶蕊, 王婧瑞, 夏顺利, 韩涛. 活血散结类中成药抗乳腺增生作用机制及联合用药的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(2): 292-299.
- [9] 王朋, 张西, 郑媛媛. 赵吉平教授以针刺脑心同调、平衡阴阳论治失眠经验[J]. 世界中医药, 2021, 16(2): 311-315+319.
- [10] 欧俊钊, 柯可, 吴凡伟, 李彦荣, 李佳凤. 低能量体外冲击波联合“三元气血针法”针刺治疗原发性痛经气滞血瘀证的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022(9): 2084-2093.
- [11] 谭玉培, 张董晓, 付娜, 东浩, 黄巧, 赵文洁, 高畅, 李雨薇, 李书琪, 谢晓晨. 中医外治法治疗乳腺增生症的临床研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(2): 388-392.
- [12] 高惠霞, 郝文斌, 郭新荣, 兰杨. 基于 NEI 网络系统探讨针刺治疗乳腺增生研究进展[J]. 陕西中医, 2020, 41(7): 1003-1005.
- [13] 张小华, 肖要, 王志平. 针刺三阴交治疗急性肾绞痛效果的机制研究概述[J]. 中医杂志, 2022, 63(2): 184-189.
- [14] 陈李圳, 王晓宇, 何伟, 谢益宽, 景向红. 不同针刺刺激的镇痛作用与神经传入特征[J]. 中华中医药杂志, 2022(5): 2622-2626.
- [15] 燕飞, 窦晨辉, 安慎富. 加减附子理中汤治疗痰瘀互结型乳腺增生临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(24): 39-42.
- [16] 刘欢乐, 卫拂晓, 范毓慧, 李顺勇, 张雪娟, 秦雪梅, 刘晓节. 逍遥散治疗 4 种肝郁气滞型妇科疾病的网络药理学作用机制研究[J]. 中国药理学杂志, 2021, 56(14): 1138-1148.
- [17] Lu, C.-X., Lü, Y.-H., Ma, M., et al. (2017) Data Mining for Points-Selection Rules in Acupuncture Treatment of Mammary Gland Hyperplasia. *Journal of Acupuncture and Tuina Science*, 15, 328-336. <https://doi.org/10.1007/s11726-017-1023-x>
- [18] 何为, 王雄杰. 针刺治疗乳腺增生肝郁气滞证疗效观察[J]. 中国妇幼保健, 2020(16): 2974-2977.
- [19] 金佳佳, 陈建华, 季晓亮, 陈彩凤. 揆针联合柴胡舒肝散治疗肝郁气滞型乳腺增生症 40 例临床研究[J]. 江苏中

- 医药, 2020, 52(11): 73-76.
- [20] 司海军, 黄炳杰, 刘淑卿, 伍虹云. 柴香宁神汤联合针灸治疗肝郁气滞型乳腺增生的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2020(10): 32-33.
- [21] 刘文浩, 吴军尚, 华丽博, 潘志锋, 张海波, 许能贵, 何怡瀚. 内源性大麻素受体在针刺镇痛动物实验中的研究进展[J]. 针刺研究, 2023: 1-12.
- [22] 徐留燕, 程旭锋, 王蓓蓓, 孟冰心. 散结消痛膏外敷治疗乳腺增生症冲任失调证 61 例随机对照研究[J]. 中医杂志, 2022, 63(17): 1647-1653.
- [23] 徐留燕, 程旭锋, 王伟, 王蓓蓓, 孟冰心. 消痛化痰硬膏治疗冲任失调型乳腺增生病疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2021(26): 2886-2890.
- [24] 郑丽, 陆芳, 赵阳, 张晓军. 丹鹿胶囊治疗冲任失调、郁滞痰凝证乳腺增生的多中心、开放、单臂IV期临床研究[J]. 江苏中医药, 2021, 53(8): 37-39.
- [25] 温静, 王锐卿, 刘敬萱, 张子迪, 吴慧慧, 韩鹏, 张莘, 高飞, 贾春生, 邢海娇. 基于复杂网络分析针灸治疗乳腺增生症的腧穴配伍规律及核心腧穴刺灸法应用特点[J]. 针刺研究, 2021, 46(1): 76-83.
- [26] 李敏, 寇久社, 丁天红. 殷克敬教授辨证取穴治疗乳癖经验[J]. 现代中医药, 2022, 42(5): 68-70.
- [27] 康汝光, 梁亮, 符海鸽, 符小航. 乳癖消颗粒配合针刺治疗乳腺增生疗效及对血清 E2、P、PRL 的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021(5): 523-527.
- [28] 刘齐, 张立德, 谷丽艳. 针刺辨证治疗乳腺增生与雌激素水平关系理论探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(2): 54-58.
- [29] 张卫华, 郭新荣, 寇久社, 李敏, 殷克敬. 电针治疗乳腺增生疗效及对黄体期 E2、P、RLI 水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(12): 1355-1359.
- [30] 卢仙球, 翟栋, 陈利芳, 周睿. 经络辨证针刺法治疗乳腺增生病的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(12): 2669-2674.
- [31] 张董晓, 王慧, 胡慧, 郭鱼波. 电针针刺治疗乳腺增生症的随机对照试验[J]. 世界中西医结合杂志, 2022(8): 1562-1566+1570.
- [32] 冯春, 李丽, 宫凤英, 张强. 针刺联合自拟乳癖祛瘀汤治疗血瘀痰凝型乳腺增生临床研究[J]. 中西医结合研究, 2021, 13(1): 11-13+18.
- [33] 杨甫臣, 张世超. 针药并用对肝郁痰凝型乳腺增生病患者内分泌激素与血管生成因子的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(6): 709-714.
- [34] 孙云霞, 王芳芳, 褚胜杰, 韩静, 马立新, 郭文旭, 苗笑梅. 肩井穴“扎跳”针法治疗肝郁痰凝型乳腺增生疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(8): 856-860.
- [35] 杜一鸣, 杜旭, 楚王冲, 殷克敬. 针药结合治疗血瘀痰凝型乳腺增生临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020(1): 174-177.
- [36] 祝富利, 段文君. 中药外敷预防乳腺增生症复发临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(1): 102-104.
- [37] 张伟英, 高远, 林梦婷, 黄小燕, 林平. 乳腺增生病机和辨证分型研究现状[J]. 实用中医内科杂志, 2021(11): 112-115.
- [38] 管庆霞, 杨寒, 刘宇萌, 李莹, 罗煜婷, 邹淑君. 中药复方联合外用法治疗乳腺增生的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(11): 2856-2867.
- [39] 张朴, 张卫华. 国医大师郭诚杰应用药对治疗乳腺增生经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(9): 132-134.