

引用:朱志文,何姣凤,黄运华,肖琴,陈苗,冯进,邓诗佳.基于CiteSpace中医药防治术后尿潴留研究热点的可视化分析[J].中医导报,2026,32(3):193-197,228.

# 基于CiteSpace中医药防治术后尿潴留研究热点的可视化分析\*

朱志文<sup>1,2</sup>,何姣凤<sup>2</sup>,黄运华<sup>1</sup>,肖琴<sup>1</sup>,陈苗<sup>1</sup>,冯进<sup>1</sup>,邓诗佳<sup>3</sup>

(1.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007;

2.湖南中医药大学,湖南长沙410208;

3.湖南省肿瘤医院,湖南长沙410013)

[摘要] 目的:了解中医药防治术后尿潴留的研究热点及发展趋势。方法:检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普中文期刊服务平台及中国生物医学文献服务系统中2002年1月1日至2025年5月31日中医药防治术后尿潴留的相关文献。采用NoteExpress合并去重,运用CiteSpace 6.2.R6软件进行作者、机构、关键词的可视化分析并绘制知识图谱。结果:共纳入文献1939篇,发文量整体呈上升趋势;来源期刊发文最多的为《中国肛肠病杂志》(61篇);发文最多的作者为李春耕(8篇);共纳入机构506所,发文量最多的机构为唐山市中医医院;共纳入关键词499个,出现频数及中介中心性均较高的关键词为尿潴留、中医护理、宫颈癌、艾灸、针灸、瘕闭、穴位注射、护理等。结论:中医药防治术后尿潴留的研究热点主要集中在中医外治法对妇产科术后与肛肠科术后尿潴留的临床观察和疗效评估,以促进患者快速康复,提高患者生活质量。但本领域仍缺乏相关高质量文献及机制研究,未来可进一步探讨疗效机制,并开展多中心、大样本量的高质量临床研究,为临床防治术后尿潴留提供理论依据。

[关键词] 术后尿潴留;中医药;文献计量学;CiteSpace;可视化分析

[中图分类号] R256.53 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)03-0193-05

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.03.030

## Visual Analysis of Research Hotspots on Prevention and Treatment of Postoperative Urinary Retention with Traditional Chinese Medicine Based on CiteSpace

ZHU Zhiwen<sup>1,2</sup>, HE Jiaofeng<sup>2</sup>, HUANG Yunhua<sup>1</sup>, XIAO Qin<sup>1</sup>, CHEN Miao<sup>1</sup>, FENG Jin<sup>1</sup>, DENG Shijia<sup>3</sup>

(1.The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan 410007, China;

2.Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan 410208, China;

3.Hunan Cancer Hospital, Changsha Hunan 410013, China)

[Abstract] Objective: To explore the research hotspots and development trends of traditional Chinese medicine (TCM) in the prevention and treatment of postoperative urinary retention (POUR). Methods: The relevant literatures on prevention and treatment of POUR by TCM were retrieved from China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang Data Knowledge Service Platform (Wanfang Data), VIP Chinese Journal Service Platform (CSTJ) and Chinese Biomedical Literature Service System (SinoMed) from January 1, 2002 to May 31, 2025. NoteExpress was used for merging and deduplication, and CiteSpace 6.2.R6 software was applied to conduct visual analysis of authors, institutions and keywords and draw knowledge maps. Results: A total of 1,939 literatures were included, and the number of publications showed an overall upward trend. The journal with the most publications was *Chinese Journal of Coloproctology* (61 articles). The author with the most publications was LI Chungeng (8 articles). A total of 506 institutions were included, and the institution with the most publications was Tangshan Hospital of Traditional Chinese Medicine. A total of 499 keywords were included, and the keywords with high frequency and betweenness centrality were urinary retention, TCM nursing, cervical cancer, moxibustion,

\*基金项目:湖南省卫生健康委员会科研项目(202314017963);湖南省自然科学基金项目(2024JJ9268)

通信作者:邓诗佳,女,主管护师,研究方向为肿瘤护理

acupuncture and moxibustion, dysuria, acupoint injection, nursing, etc. Conclusion: The research hotspots of TCM in the prevention and treatment of POUR are mainly focused on the clinical observation and efficacy evaluation of external TCM therapies for POUR after gynecological and anorectal surgery, so as to promote rapid patient rehabilitation and improve quality of life. However, this field still lacks high-quality literatures and mechanism-related studies. In the future, further exploration of efficacy mechanism and high-quality clinical studies with multi-center and large sample sizes can be carried out to provide a theoretical basis for the clinical prevention and treatment of POUR.

[Keywords] postoperative urinary retention; traditional Chinese medicine; bibliometrics; CiteSpace; visual analysis

术后尿潴留(postoperative urinary retention, POUR),主要表现为手术后患者膀胱充盈、尿液无法正常排出,并常伴有膀胱区域疼痛胀满等症状<sup>[1]</sup>,是肛肠科、骨科、妇产科等术后常见并发症,其发生率可高达70%<sup>[2]</sup>。尿潴留的发生将直接影响患者术后生活质量,加重患者的心理负担。目前,术后尿潴留的预防仍是现代医学的一个难题<sup>[3-4]</sup>。在治疗方面现代医学常采取留置尿管治疗,但此措施易引发尿道感染与损伤等并发症,给患者带来痛苦和不便<sup>[5]</sup>。中医药在防治POUR方面较之现代医学具有安全可靠、创伤小、不良反应少等优势<sup>[6]</sup>,在临床应用广泛,且效果明显。目前却鲜有关于中医药防治POUR领域的相关知识图谱的整体性分析。因此,笔者基于CiteSpace软件及其原理,对主题相关文献进行作者、机构和关键词部分的知识图谱绘制与分析,探讨该领域研究热点与科学前沿,进而为后续研究提供参考。

## 1 资料与方法

1.1 数据来源与检索策略 检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普中文期刊服务平台及中国生物医学文献服务系统有关中医药防治POUR的相关文献。主题词为“尿潴留”“排尿困难”“排尿障碍”“癃闭”“术后”;学科领域设定为“中西医结合学”“中医学”“中药学”;选取:学术期刊。检索时间设置为2002年1月1日至2025年5月31日。初步检索4 379篇文献,根据纳排标准剔除无效文献后,最终纳入1 939篇文献。

1.2 文献筛选标准 纳入标准:公开发表的与中医药防治POUR相关的所有文献,包括随机对照试验、临床报道等。排除标准:(1)重复发表文献;(2)非中文文献,会议论文、报纸、通知、学位论文、述评、综述、系统评价类论文、科普性文章;(3)无法获取关键词、作者的文章。

1.3 文献筛选 将所有数据导入软件,对文献去重并阅读文献摘要,排除不相关研究,提取标题、作者、来源期刊、发表年份、关键词等,根据确定的文献纳入与排除标准进行筛选,筛选工作由两名研究人员完成,通过阅读文章的标题、摘要等方法进行筛选(若有必要则阅读整篇文章),若产生分歧,则交由第三人进行裁决。

1.4 数据规范化处理 各年份发文数量、来源期刊等信息采用Excel 2022软件分析。对意思相同或相近的关键词、机构等进行统一,如:“河北省唐山市中医医院”统一为“唐山市中医医院”;“湖南中医药大学护理学院”“湖南中医药大学研究生院”统一为“湖南中医药大学”;机构后详细到具体科室的统一为医院名称。对名词术语进行规范,如:“癃闭”规范为“尿

潴留”;“针灸”规范为“针灸疗法”。

1.5 数据分析 将符合纳入标准的文献题录数据以Refworks格式导出,将文件命名为“download\_\*\*”格式。使用CiteSpace 6.3.R1软件对1 939篇文献进行作者、机构、关键词的可视化分析,绘制知识图谱。软件参数设置:时间跨度模块设置为2002年1月1日至2025年5月31日,时间切片为“1”年,将节点类型选取作者、机构、关键词,其余参数设置为软件默认设置。剪切方式(Pruning):选取关键路径法(Pathfinder)、修剪图形(Pruning Sliced Networks)和修剪合并的网络(Pruning the Merged Networks)。

## 2 结果

2.1 年度发文量分布 如图1所示,共纳入1 939篇文献。近20年中医药防治POUR发文量呈波动上升趋势,2016年发文量最多,为132篇。根据发文情况,该领域发展大致分为4个阶段:2002—2005年发文量呈缓慢增长趋势;2006—2013年为快速增长阶段;2014—2021年发文量较平稳,由此可见中医药防治POUR一直为关注热点;2022—2025年发文量呈现断崖式下跌(未纳入2025年全年文献),可能由于中医药防治POUR持续受到关注,整个领域研究进入瓶颈期,需要相关科研工作积蓄力量,突破创新。

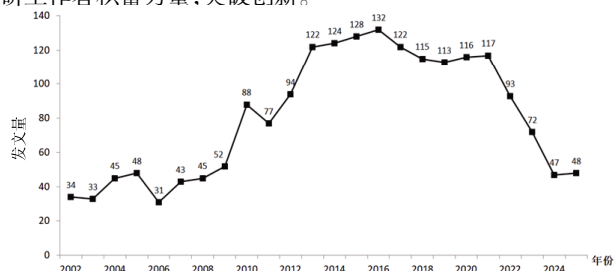


图1 年度发文量趋势图

2.2 作者合作可视化 普莱斯理论认为学科领域核心作者的研究方向会对学科发展产生巨大影响,如作者发文量大于 $N(0.749\sqrt{n_{max}})$ 篇,则认为该作者为核心作者<sup>[7]</sup>。其中 $n_{max}$ 是研究领域内发文最多作者的论文篇数,以此计算入选核心作者发文量的最低标准 $N$ 。

通过统计尿潴留研究领域发表在期刊上的论文篇数,李春耕发文8篇,领先于其他作者,其次为孔祥运、王建民、付提高、付华智,均为4篇。由计算分析可得核心作者的最低发文量 $N \approx 2$ 篇。从所有作者数据分析,发文量 $\geq 2$ 篇的作者共有112人,发表论文231篇,核心作者发文量占有文献量的11.9%(231/1 939),未达到总文献量的50%,说明该领域研究人员比



到关键词聚类图谱(见图5),聚类模块值 $Q=0.488>0.3$ 表明聚类结构显著,平均轮廓值 $S=0.798>0.7$ ,表明聚类分析具有较高信度。轮廓值是衡量整个聚类成员同质性的指标,表2显示各聚类轮廓值均在0.9以上,表明聚类研究主题较为集中,聚类效果良好。其中#1中药、#4中医护理、#7术后探讨了研究的主要内容, #2三阴交、#3艾灸、#6针灸、#8电针探讨了研究的主要干预手段, #6针灸探讨了与疾病治疗相关的重要穴位, #0尿潴留、#5混合痔探讨了研究涉及的主要疾病范围。

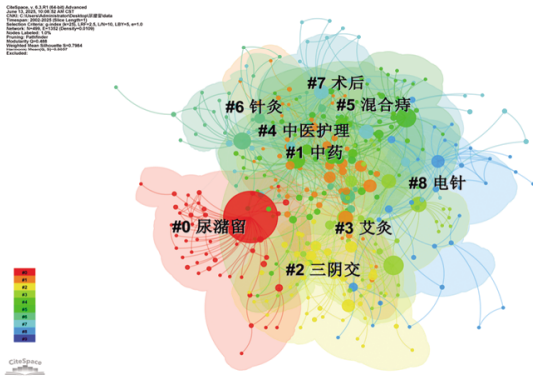


图5 关键词聚类图谱

表2 关键词聚类列表

聚类ID	聚类标签	规模	轮廓值	聚类内容(LLR)
#0	尿潴留	61	1.000	尿潴留;术后尿潴留;并发症
#1	中药	47	0.953	疗效;雷火灸;耳穴压豆
#2	三阴交	36	0.976	并发症;肛肠疾病;电针治疗
#3	艾灸	32	0.969	宫颈癌;围手术期;膀胱功能
#4	中医护理	30	0.908	电针;宫颈肿瘤;便秘
#5	混合痔	30	0.903	预防;穴位贴敷;临床研究
#6	针灸	30	0.948	针刺;疗效观察;太乙神针
#7	术后	29	0.964	中极穴;神阙穴;pph术
#8	电针	28	0.960	穴位按摩;混合痔;中药灌肠

2.6 关键词突现 关键词突现分析可反映关键词在某段时间内受关注的程度。Strength(突现强度),其数值越大,关注度越高。由图6可知,突现强度数值最大的关键词为电针(8.82),说明电针在2005年至2012年期间一直是目前POUR中医药研究领域关注的重点。其次是生活质量(8.01)、混合痔(7.92)、艾灸(6.98)。近年来研究热点集中于针对疾病运用中医外治法预防及治疗POUR,减轻患者疼痛、焦虑症状,改善患者生活质量,促进患者的快速康复。

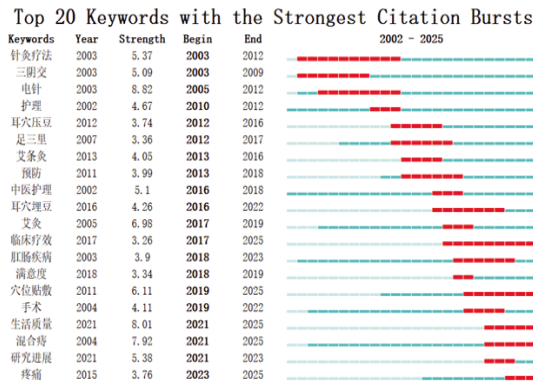


图6 关键词突现图谱

### 3 讨论

POUR病因复杂,具体机制尚不明确,现代医学认为其发生可能与麻醉、手术刺激、精神、肛门疼痛及排尿习惯改变等因素有关<sup>[9]</sup>。这是一种常见的术后并发症,其发生率在不同的手术人群中有所不同,有研究指出腹股沟疝修补POUR发生率为9.5%<sup>[11]</sup>,痔疮术后24 h尿潴留发生率为14.8%,根治性子宫切除术后有17%到42%的患者会发生POUR<sup>[12]</sup>,且高龄、麻醉类型、男性、手术时间及良性前列腺增生史是POUR的重要危险因素<sup>[13-14]</sup>。目前现代医学主要的治疗手段为留置尿管、康复训练、药物治疗等,但其治疗效果却不尽如人意,且易出现感染等并发症<sup>[15]</sup>。

中医学强调治病必求于本,并重视“救治于后不若善养于先”的预防观,强调“治未病”与辨证治疗。POUR属于中医学中“癃闭”范畴,病变部位在膀胱,与肺、脾、肾、三焦等脏器紧密相关<sup>[16]</sup>。中医学认为,POUR的发生与术后损伤经络,阻滞气血,或因患者手术失血,气血俱亏,使得膀胱、肾、三焦气化功能失司有关<sup>[17]</sup>。《素问·灵兰秘典论篇》曾言“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”,故POUR的防治原则是以舒筋通络、活血化瘀、利湿通窍、通调三焦为主<sup>[18]</sup>。现阶段,中医药防治POUR因其疗效明确、不良反应小、可改善膀胱功能,一直为国内研究热点,备受关注。本研究应用CiteSpace软件分析中医药防治POUR的相关文献,从发文量趋势、作者、机构、关键词共现、聚类及突现等方面阐释该研究领域的发展情况及趋势。

3.1 研究热点 中医药防治POUR的热点内容可以概括为几个主要部分:(1)针灸的临床疗效研究。根据关键词可视化及聚类结果可知,“针刺”“艾灸”等关键词作为中医药防治POUR领域的重要节点,临床应用广泛且临床疗效明显,一直为该领域的研究热点。其主要原因在于针灸疗法能疏通经络,减轻疼痛,还能改善盆腔神经功能,缓解尿道括约肌痉挛,从而促进膀胱气化功能的恢复<sup>[19-20]</sup>。刘华茹等<sup>[21]</sup>将针刺、温针灸、针灸联合、药物应用于120例肛肠病术后患者,结果显示,针灸组可以有效减少患者治疗前后膀胱残余尿量。另外,有研究表明,电针在防治POUR方面具有显著优势,龙庆等<sup>[22]</sup>将电针在术前30 min时应用于40例混合痔患者,与单纯诱导排尿相比,电针疗法的预处理可有效降低POUR的发生率,缩短术后首次排尿的等待时间。(2)中医药防治POUR重点穴位研究。目前取穴主要集中在下腹部,主要以腹部腧穴配合远端腧穴为主,腹部腧穴以中极等穴位为主,远端腧穴以三阴交穴为主。中极为膀胱之募穴,可治疗膀胱病变,具有强健肾气、通调三阴之功效,是防治POUR的重点穴位。龙庆等<sup>[23]</sup>应用耳穴揸针联合穴位贴敷治疗混合痔术后POUR,研究结果显示,贴敷中极、关元、气海穴,配之耳穴揸针于双耳、肾、膀胱、三焦及输尿管,可有效缩短首次排尿等待时间,降低POUR发生率。也有研究<sup>[24]</sup>表明,下肢选穴治疗已广泛应用于防治POUR的临床研究中,且效果不亚于腹部取穴。有研究<sup>[9]</sup>结果显示,三阴交是改善宫颈癌POUR最常用的穴位。三阴交作为足三阴经的交会穴,归属于脾经,水液的代谢同肺脾肾三脏密切相关,针刺之可健脾利水,协助调控水液运行,为利水之要

穴<sup>[25]</sup>。有研究<sup>[26]</sup>表明针刺中极、关元、足三里、三阴交可有效治疗肛肠疾病POUR患者,该方法可兴奋患者膀胱平滑肌,利于小便排出。

3.2 研究发展趋势 一个研究领域的前沿和发展趋势可通过关键词突现表示出来<sup>[27]</sup>。结合关键词突现和时间线结果,2002—2009年此领域从初始阶段到以穴位注射、针灸两种疗法的临床疗效研究;随着“治未病”理念的兴起,研究人员逐渐应用电针、艾灸、耳穴压豆预防POUR的发生;随着医疗水平的升高,医护人员对疾病术后并发症的关注度越来越高,如何预防患者术后并发症,改善患者术后生活质量成为未来的研究趋势。

发文量分析显示,该领域发文量整体呈上升趋势,表明中医药防治POUR领域受到研究者的持续关注,各类成果不断涌现,研究内容也趋于多元化,包括临床疗效观察、数据挖掘、经验总结等,但缺乏疾病及治疗机制研究、疗效评价标准化研究及诊疗指南或共识研究。中医药防治POUR具有明显优势,但各专家对该领域的诊疗尚未形成统一意见,缺乏可靠的循证医学证据,因此未来可从此方向出发,制定相关诊疗标准,为临床更好防治提供理论依据。

从发文作者合作网络关系来看,高产量作者并未形成自己的团队,各作者间的合作交流较少,不利于学科进步,因此未来需要加强多中心的合作。机构合作图谱显示,各个团队之间的合作关系比较少,日后应加强研究团队及机构之间的学术交流及科研合作,增加多中心、大样本量的临床随机对照试验,加强研究的深度与广度,促进该领域的发展与进步。

近年来穴位贴敷、雷火灸、揸针受到了广泛关注,未来可探索更多、效果更佳的中医外治法及中药运用于此领域。在疾病方面,术后疼痛、宫颈癌、混合痔<sup>[28]</sup>也引起了研究人员的重视,但目前仅部分研究人员关注到疾病的病因病机和证型,未来研究人员可对各疾病的病因病机和证型进行辨证施治、辨证施护,以减少并发症的发生,提高患者的生活质量。

#### 4 小 结

综上所述,中医外治法在防治POUR中具有举足轻重的地位,目前研究人员仍在探索更多的中医外治法如揸针、雷火灸等应用于此领域,未来仍有很好的研究前景。但目前针对该领域研究多以预防和治疗为主,鲜有相关的机制研究,未来可进一步探讨疾病机制与治疗机制研究,并开展多中心、大样本量的高质量临床研究,为临床防治POUR提供理论依据。

#### 参考文献

- [1] 吕倩,梁丰,朱根应,等.脐针对卒中后尿潴留患者膀胱排空功能的影响[J].中国针灸,2022,42(12):1345-1348.
- [2] BALDINI G, BAGRY H, APRIKIAN A, et al. Postoperative urinary retention: Anesthetic and perioperative considerations[J]. Anesthesiology, 2009, 110(5): 1139-1157.
- [3] SCHUBERT M F, THOMAS J R, GAGNIER J J, et al. "The AAHKS clinical research award: Prophylactic tamsulosin does not reduce the risk of urinary retention following lower extremity arthroplasty: A double-blinded randomized controlled trial[J]. The Journal of Arthroplasty,

2019,34(7S):S17-S23.

- [4] ZHOU Z H, GAN W Y, LI Z Y, et al. Can prophylactic tamsulosin reduce the risk of urinary retention after surgery? A systematic review and meta-analysis of randomized control trials[J]. International journal of surgery (London, England), 2023, 109(3): 438-448.
- [5] PARKER V, GILES M, GRAHAM L, et al. Avoiding inappropriate urinary catheter use and catheter-associated urinary tract infection (CAUTI): A pre-post control intervention study[J]. BMC Health Services Research, 2017, 17(1): 305-314.
- [6] 刘少鹏,尹洪娜,孙晓蓓,等.近五年针灸防治肛肠疾病术后尿潴留的临床研究进展[J].中国中医急症,2021,30(12): 2245-2248.
- [7] 李先跃.中国文化产业与旅游产业融合研究进展及趋势:基于Citespace计量分析[J].经济地理,2019,39(12):212-220,229.
- [8] 刘泽洋,白国民,李彤,等.揸针联合全息刮痧防治混合痔吻合器痔上黏膜环切术后尿潴留临床观察[J].河北中医, 2023, 45(4): 613-616.
- [9] 汪汐,龙子临,何欣,等.基于数据挖掘分析针灸改善宫颈癌术后尿潴留的选穴规律[J].针灸临床杂志,2022,38(11): 39-43.
- [10] 张颐,庞晓燕,孔为民,等.根治性子官切除术后尿潴留综合治疗的中国专家共识(2022年版)[J].中国实用妇科与产科杂志,2022,38(11): 1111-1115.
- [11] CROGHAN S M, MOHAN H M, BREEN K J, et al. Global incidence and risk factors associated with postoperative urinary retention following elective inguinal hernia repair: The retention of urine after inguinal hernia elective repair (RETAINER I) study.[J]. JAMA surgery, 2023, 158(8): 865-873.
- [12] THANAGUMTORN K. Accuracy of post-void residual urine volume measurement using an ultrasound bladder scanner among postoperative radical hysterectomy patients[J]. Journal of the Medical Association of Thailand, 2016, 99(10): 1061-1066.
- [13] FAFAJ A, LO MENZO E, ROSEN M J. Intraoperative urinary catheter Use and risk of postoperative urinary Retention: Reply[J]. JAMA Surg, 2023, 158: 106-113.
- [14] DANA E, BEN-ZUR O, DICHTWALD S, et al. Postoperative urinary retention following hip or knee arthroplasty under spinal anaesthesia with intrathecal morphine: A retrospective cohort study.[J]. Singapore medical journal, 2025, 66(9): 481-485.
- [15] 黎佳幸.电针治疗妇科术后尿潴留的临床研究[D].南宁:广西中医药大学,2021.
- [16] 陈爽,闫朋宣,高宁,等.针药并用辨治慢性尿潴留的现状与思考[J].中华中医药杂志,2023,38(2): 517-520.

(下转第228页)

- [2] 儿童过敏性紫癜性肾炎中西医结合循证小组.儿童过敏性紫癜性肾炎中西医结合诊疗指南(2023)[J].北京中医药大学学报,2024,47(1):133-140.
- [3] 严学窘.广韵[M].北京:中国国际广播出版社,2011.
- [4] 章楠.灵素节注类编[M].北京:中医古籍出版社,2025.
- [5] 葛均波,王建安.内科学:心血管内科分册[M].2版.北京:人民卫生出版社,2022.
- [6] 沈金鳌.伤寒论纲目[M].王振亮,笺注.上海:上海科学技术出版社,2021.
- [7] 姚止庵.素问经注节解:九卷[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [8] 吴谦.医宗金鉴:上册[M].郑金生,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [9] 岳慧芳,任献青.基于“平治于权衡,去宛陈莖”辨治儿童过敏性紫癜思路探析[J].江苏中医药,2024,56(2):30-32.
- [10] 冯梦君.基于文献的儿童过敏性紫癜中医证素组合规律研究[D].长沙:湖南中医药大学,2018.
- [11] 莫枚士.研经言[M].王绪鳌,毛雪静,点校.北京:人民卫生出版社,1990.
- [12] 吴有性.温疫论[M].张成博,点校.天津:天津科学技术出版社,2003.
- [13] 叶桂.温热论[M].北京:人民卫生出版社,2007.
- [14] 熊维霖.基于咽部代谢组学研究银翘散治疗儿童风热络型过敏性紫癜的机制[D].郑州:河南中医药大学,2022.
- [15] 王晋新.银翘散加减治疗儿童轻型过敏性紫癜性肾炎39例疗效观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2010,11(5):448-449.
- [16] 章楠.医门棒喝三集:灵素节注类编[M].方春阳,孙芝斋,点校.杭州:浙江科学技术出版社,1986.
- [17] 李中梓.雷公炮制药性解[M].钱允治,订正.金芷君,校注.北京:中国中医药出版社,1998.
- [18] 宋业红,曹志远,刁娟娟.中医药治疗过敏性紫癜湿热证的临床数据挖掘研究[J].中国中西医结合儿科学,2022,14(4):355-360.
- [19] 高天雪,魏明杰,黄书丽,等.加味四妙散联合糖皮质激素对小儿腹型过敏性紫癜湿热痹阻证的影响[J].中医研究,2025,38(4):32-35.
- [20] 宋潘利.四妙散加味方治疗儿童紫癜性肾炎湿热内蕴证的疗效评价及实验研究[D].济南:山东中医药大学,2023.
- [21] 赵敏芳,洪金玲,高冲.犀角地黄汤治疗小儿过敏性紫癜血热妄行证的临床疗效[J].兵团医学,2025,23(1):88-90.
- [22] 赵亚格,丁樱,徐闪闪,等.犀角地黄汤治疗过敏性紫癜研究进展[J/OL].中华中医药学刊,1-11[2025-03-09].https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20250109.1530.004.
- [23] 邹澍.本经疏证[M].武国忠,点校.海口:海南出版社,2009.
- [24] 许璇璇,李玲孺,武彦伶,等.从表虚伏邪探讨玉屏风散双向免疫调节机制[J].安徽中医药大学学报,2015,34(2):1-3.
- [25] 牛文忠,张雪松,丁显春.玉屏风散对过敏性紫癜患儿免疫调节作用的影响[J].中国皮肤性病学杂志,2017,31(9):1024-1026.
- [26] 马晓慧,罗晓明,陈小红.玉屏风散对过敏性紫癜患儿激素应用时间及免疫功能调节的影响[J].中医儿科杂志,2019,15(1):59-62.
- [27] 郑迪,邱兆丹,许红实,等.郭振武治疗过敏性紫癜经验探讨[J/OL].辽宁中医杂志,1-11[2026-02-11].https://link.cnki.net/urlid/21.1128.R.20250422.0948.002.
- [28] 王正平,张弢,李玉霞,等.张士卿基于“热瘀损络”论治小儿过敏性紫癜经验[J].中华中医药杂志,2024,39(6):2928-2931.
- [29] 杨挺,黎鹏程,程丑夫.程丑夫从风论治过敏性紫癜经验[J].中医药导报,2024,30(5):168-172.

(收稿日期:2025-03-16 编辑:刘国华)

(上接第197页)

- [17] 代立霞,赵婉琳,赵志强.热奄包穴位外敷对混合痔术后尿潴留患者疼痛、排尿功能和膀胱尿动力学的影响[J].中医药导报,2023,29(6):101-105.
- [18] 梁晓辉,孙平良.中医外治法防治痔疮术后尿潴留的研究进展[J].广西中医药大学学报,2022,25(5):47-50.
- [19] 刘访,史仁杰,曹波,等.针刺联合麦粒灸治疗肛肠疾病术后急性尿潴留:随机对照研究[J].中国针灸,2019,39(7):709-712.
- [20] 黄爱民,黄金台,金明杨,等.雷火灸联合Kegel运动对宫颈癌根治术后患者一次排尿成功率、LH水平及引流时间的影响[J].上海针灸杂志,2020,39(5):546-550.
- [21] 刘华茹,顾伟于,潘凌静秀,等.“通督调气”法针刺结合温针灸治疗术后尿潴留的临床疗效观察[J].中国针灸,2022,42(1):41-44.
- [22] 龙庆,李俊,闻永,等.电针预处理联合诱导排尿对混合痔外剥内扎术后尿潴留的影响[J].中国针灸,2019,39(8):821-824.
- [23] 龙庆,李俊,闻永,等.耳穴揲针联合穴位贴敷对混合痔外剥内扎术后尿潴留的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(19):2123-2126.
- [24] 李祯祥,张春霞,姜涛,等.穴位针刺在老年男性患者肛肠病术后尿潴留中的应用[J].四川中医,2020,38(9):204-206.
- [25] 谢芬,张泓,周艳华,等.电针结合运动想象疗法对宫颈癌术后尿潴留患者尿动力学及生活质量的影响研究[J].湖南中医药大学学报,2023,43(4):712-717.
- [26] 冯德魁,邓嘉秋,吕生辉,等.针刺治疗肛肠病术后尿潴留的临床研究[J].辽宁中医杂志,2017,44(11):2406-2408.
- [27] 何姣凤,冯进,黄运华,等.基于CiteSpace对天麻钩藤饮的可视化分析[J].湖南中医杂志,2024,40(4):120-126.

(收稿日期:2025-04-29 编辑:李海洋)