

• 理论研究 •

对和法与和解剂发展的追溯及思考^{*}

范方馨 刘碧原 谢鸣[#]

(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要: 关于和法及和解剂内涵的认识,历代医家及现代学者争议颇多。本文在系统追溯和法及和解剂发展源流的基础上,探讨和法与和解剂的内涵及其关系,并在此基础上对和解剂的构成提出看法。和法是具有和解、调和等作用的一类治法。和解剂是体现和法的一类方剂,具有和解表里、调和脏腑等功用,主治表里脏腑失和证,常由多组性能相反的药味配伍而成。基于方证相关原理,和解剂所主病证以涉及多种对立性病机、病位多涉肝胆脾胃心肾、病势较缓等为特点。对“和法”与“和解剂”的研究不仅有助于和解剂理论的完善,而且对开展治法与方剂关系的深入研究也具有一定的示范意义。

关键词: 治法; 和法; 和解剂

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2019.08.005

中图分类号: R289

Retrospection and introspection on development of harmonizing therapy and harmonizing-releasing formulas^{*}

Fan Fangxin, Liu Biyuan, Xie Ming[#]

(School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: There is a lot of controversy in understanding the connotation of harmonizing therapy and harmonizing-releasing formulas among ancient physicians and modern scholars. On the basis of tracing systematically the development of harmonizing therapy and harmonizing-releasing formulas, the paper discusses their connotations and the relationship between the two, and further puts forward views on the composition of harmonizing-releasing formulas. The study shows that harmonizing therapy is a type of therapeutic method with harmonizing and releasing effects. The harmonizing-releasing formulas, embody harmonizing therapy, have the effects of harmonizing and releasing the exterior and interior and harmonizing zang-fu organs, and their indications are patterns of disharmony between the exterior and interior and among zang-fu organs. The medicinal combinations are commonly groups of medicinals with opposite natures and effects. The indication patterns of harmonizing-releasing formulas involve multiple opposite pathogeneses according to the principle of formulas correlating patterns. Besides, disease locations involve commonly liver, gallbladder, spleen, stomach, heart and kidney, and disease tendency is slower. The research on harmonizing therapy and harmonizing-releasing formulas not only contributes to the perfection of the theory of harmonizing-releasing formulas, but also has a certain demonstrating meaning for the in-depth study on the relationship between therapeutic methods and formulas.

Keywords: therapeutic methods; harmonizing therapy; harmonizing-releasing formulas

Corresponding author: Prof. Xie Ming, Ph. D., Doctoral supervisor. School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, No. 11 Beisanhuan Donglu Road, Beijing 100029. E-mail: xieming603@263.net

Conflicts of interest: None

范方馨,女,在读硕士生

[#] 通信作者: 谢鸣,男,博士,教授,博士生导师,主要研究方向: 中医方证相关, E-mail: xieming603@263.net

^{*} 北京中医药大学首届教学名师基金资助项目(No. BZY-MS-201301)

八法是中医针对基本病证而设立的八种治疗方法。作为八法之一的和法及体现和法的和解剂不仅临床应用十分广泛,且在方剂学中具有独特的地位。但长期以来,历代医家对于和法与和解剂的内涵及其相互关系的认识存在诸多争议,现代学界对其也尚未有明确或统一的认识。本文试图通过对和法与和解剂的发展源流进行追溯,探究和法与和解剂的内涵及其相互关系,在此基础上提出体现和法的和解方的制方特征及其类方构成,冀有助于和解剂理论的完善及其临床运用水平的提高。

1 “和”的文字和中医学含义

了解“和”的文字学含义有助于对“和法”内涵的认识。根据《汉语大词典》中的记载,“和”字包括协调、和解、调和、适中、暖和、喜悦、平和、和睦、连同等多种含义,作为动词的含义主要有“协调”“和解”“调和”几种^[1]。

早在《黄帝内经》中,就已有多篇提到了“和”字,其中与治疗有关的“和”则含有协调、调和之意,如《素问·痿论篇》中“各补其荣而通其俞,调其虚实,和其逆顺”,又如《素问·五常政大论篇》中“无积者求其脏,虚则补之,药以祛之,食以随之,行水渍之,和其中外,可使毕已”。《内经》中与治疗学有关的“和”的含义为中医“和法”内涵的理解提供了重要参考。

2 “和法”的历史追溯与内涵演变

《内经》之后,历代医家对于治法意义上的“和”多有论述,有“和”“和解”“和法”之不同提法,对“和”的理解也见仁见智。

金代成无己首次将“和解”(法)与伤寒少阳半表半里证相关联,在《伤寒明理论·小柴胡汤方》提出“伤寒邪气……其于不外不内,半表半里,既非发汗之所宜,又非吐下之所对,是当和解则可矣。”并提出“和解”法对应主方为小柴胡汤。

明代徐春甫首次明确将“和”作为治法,在《古今医统大全》中提出“六法者,汗吐下利温和也。”并认为(外证)在少阳,则胸胁痛而耳聋,脉见弦数,以小柴胡汤加减而和之”。可见成氏和徐氏都将和解(或和)的主治定位在伤寒少阳证,并将小柴胡汤定为其主方。其后,张景岳提出了自己对于“和法”的理解,如《景岳全书·卷十五》中之“和之为义广矣。亦犹土兼四气,其于补泻温凉之用,无所不及,务在调平元气,不失和中之为贵也”。其和(法)含有协调、中和及多法合用之义。

到了清代,和法的含义部分继承了金、明两代医

家思想,但在病证、药法、配伍等多个方面有了更为明确的界定。

清初,汪昂承继了前世成氏、徐氏等医家关于和(和解)是针对伤寒少阳证治法观点,在《医方集解·和解之剂》提出“邪在表宜汗,在上宜吐,在里宜下,若在半表半里,则从中治,宜和解。故仲景于少阳证,而以汗吐下三者为戒也……和解之剂,用以分理阴阳,调和营卫。”汪氏不仅将“和解剂”与和解法相联系,并且指出了和解剂“调和营卫阴阳”的功效特点。戴天章在《广瘟疫论·卷之四》有关瘟疫病论治中谈到“寒热并用之谓和,补泻合剂之谓和,表里双解之谓和,平其亢厉之谓和。所谓寒热并用者,因时疫之热,夹有他邪之寒,故用此法以和之也……所谓补泻合用者,因时疫之邪气实,人之正气虚,故用此法以和之……所谓表里双解者,因疫邪既有表症,复有里症,故用此法以和之……所谓平其亢厉者,因时疫之大势已去,而余邪未解,故用此法以和之,或用下法而小其剂料,缓其时日,或用清法而变其汤剂,易为丸散者。”可以看出,戴氏不仅将和法的应用范围从最初的伤寒病拓展至温病领域,而且还对“和法”含义给予具体阐释,立论涉及到主治证的病机(寒热夹杂、正虚邪实、表里兼证、余邪未解)、治法的特点(寒热并用、补泻合用、表里双解、祛除余邪)及方剂制法的技法(方药用量、剂型选用)等多个方面。程钟龄在《医学心悟·医门八法》论述其“医门八法”中的“和法”时指出“伤寒在表者可汗,在里者可下,其在半表半里者,唯有和之一法焉。”其明确提出“和法”一词,并将和法限定于针对伤寒少阳半表半里证之治法,与同时期的柯琴观点相似。但程氏在论及和法的运用时则提出“有兼表而和者,有兼攻而和者。和之义则一,而和之法变化无穷焉。知斯意者,则温热之治,瘟疫之方,时行疫症,皆从此推广之”,认为和法与他法合用可广泛用于温热病、瘟疫、疟疾,一定意义上拓宽了和法的主治或运用范围。

到了清中期,徐大椿在承袭程氏、柯氏观点的基础上,在《伤寒论类方·卷一》中提出“去渣再煎者,此方乃和解之剂,再煎则药性和合”,认为“去渣再煎”是和解剂的一种制法特点。俞根初在《增订通俗伤寒论·六经治法》论述六经治法时认为“太阳宜汗,少阳宜和,阳明宜下,太阴宜温,少阴宜补,厥阴宜清”“风温风火,治在少阳”,将原主伤寒少阳证的和法拓展用于温病少阳证。

晚清时期,周学海对和解法曾进行过较为全面

的解读,在《读医随笔·和解法说》指出“和解者,合汗、下之法,而缓用之者也”“凡用和解之法者,必其邪气之极杂者也……杂和之邪之交纽而不已也,其气必郁而多逆,故开郁降逆即是和解,无汗下之用,而隐寓汗下之旨矣”。即认为和解法为“汗下”合用及缓用之法,具有开郁降逆之功用,适宜于杂邪交纽之气机郁逆证。周氏还认为“和解之方,多是偶方复方,即或间有奇方,亦方之大者也。何者?以其有相反而相用者也”。指出和解方是涉及多方合用的复方以及由多味相反性能药物配伍而成的大方。晚清医家何廉臣在《重订广温病论·卷二》中指出:“凡属表里双解,温凉并用,苦辛分消,补泻兼施,平其复遗,调其气血等方,皆谓之和解法。和法者,双方并治,分解其兼症夹症之复方,及调理复症遗症之小方缓方也。”从其叙述来看,“和解法”与“和法”含义相同,皆以“双方并治”(涉及表里双解、温凉并用、苦辛分消、补泻兼施、调和气血等两两并用)为特点,适宜于含复杂对立性病机(表里、寒热、升降、虚实、气血等)及兼夹症的病证,其方剂则涉及多方合用或小方及药力缓和的方药的运用。张秉成在《成方便读》中提出“和者,和其不和也;解者,解化之使之不争而协其平者也……七情内起,气血乖违,或脾肝郁结而不舒,或虚邪互并而难解……皆不得其平而失其和也,医者当详察其不和而和之。”张氏将“和解”解读为“调其不和与解化纷争”,且明确将“和解(法)”治疗对象定位于内伤病,认为和法适宜于气血乖违、脾肝郁结、虚邪互并三类之“不和”证,从而使“和解”蕴含有疏肝畅脾、调和气血及扶正祛邪等效用内涵。

近代医家秦伯未在《谦斋医学讲稿·种种退热治法》中指出“和解是双方兼顾,重在邪正”,“凡是具有安内之力及攘外之能的,都属于和解的范围;至于调和肝脾,调和肠胃,虽亦不离和法,但作用不同”。在秦氏看来,和法中有“和解”“调和”之不同内容,分别涉及所主病机中的邪正、脏腑等不同维度。

和法在现代中医著述中也多有界定,如上海科技出版社《中医学》中载“(和法是)具有和解、疏畅、解郁、调理作用的一种治法”。和法除具有常规的和解少阳、调和肝脾及肠胃功效外,还可调和营卫气血及胆胃,主治脏腑气血阴阳不和诸证及疟疾,并将和法分为和解少阳、调和营卫、调和胆胃、调和肝脾、调和肠胃、调和气血六个亚类^[2]。中国医药科技出版社《中医辞海》中将和法界定为“和解少阳、扶正

达邪、协调内脏功能的一种治法”。指出其适应证主要包括外感病中的邪在半表半里证和内伤杂病中的气机郁滞、肝脾不和证二类^[3]。河南科技出版社《中医辞释》将和法定义为“一种疏利气机、调和脏腑功能的治疗方法,主要应用于病邪在半表半里的少阳证、邪伏募原证,也用于肝脾不和、肝胃不和、疟疾等证。”^[4]从中可以看出,现代人对“和法”的内涵及外延的确存在不同的认识,在和法适应病证的基本病机认识上也比较模糊。

综上所述,具有治法意义的“和解”一词首次由金代医家成无己提出并予界定,同时有明确治证之“和(法)”由明代徐春甫作为“伤寒六法”之一提出并予阐明,而“和法”一词则由清代程钟龄明确提出并将其作为治疗“八法”之一予以讨论。历史上不同医家对基于治法意义上的“和法”有“和”“和解”“和法”等不同表述,对其内涵的理解也多见仁见智,大体经历了以下不同阶段和不同维度的演变:金元时期和法(和解法)最初定位于伤寒少阳证;明以后,其在外延上被大大拓宽,向上拓展至涉及诸法之合法(治疗大法或治则),如张景岳所谓的“调平元气”,向下拓展则涉及适应疾病的范畴、证候类型、方药配伍、剂型及制法等诸多内容;到了清代,和法的“调和、和解”含义更趋明确,适应病证范围由伤寒病发展至温热病及内伤杂病,病位由足少阳胆发展到足厥阴肝、手少阳三焦及脾胃(胃肠)等脏腑,证候病机也由少阳证拓展至具有多个对立属性的病理环节(表里、寒热、虚实、气血等)并存,治疗内容则包括了诸如表里双解、温凉并用、苦辛分消、补泻兼施、气血并调等两对及以上治法或药法的并用,体现和法的和解方在功效或药力上相对缓和,并以性能相对(表里、寒热、气血、补泻、升降等)的多组药味配伍为特征,间或涉及多方合用、用量较小、去渣再煎及丸散选用等特色。

3 和解剂的历史追溯

3.1 历代和解剂类方的演变

和解方是体现“和法”或具有和解功用的一类方剂。基于上述有关和法发展的追溯,本文对历代医著中涉及和法(和解法)的方剂进行了整理。

《伤寒明理论》《医学心悟》对和解剂虽未有专门论述,但都认为小柴胡汤为和法之主方。《古今医统大全》中除小柴胡汤外,将小建中汤也归入了和解方范畴。《景岳全书》中设有古方和新方“八阵”,其中“和阵”是对和法相应方剂的归类,所谓“病有在虚实气血之间,补之不可,攻之又不可者,

欲得其平,须从缓治,故方有和阵”。但张氏“和阵”中并未列入小柴胡汤,且多为祛除痰饮水湿、和中健脾类方,同时还涉及行气降气、截疟祛邪、祛风止痛、凉血止血等多类方剂,反映了张氏对“和法”内涵及“和解方”的理解有别于当时“和法主涉和解少阳”的主流认识。《医方集解》中首次提出“和解剂”并专列“和解之剂”一节,认为和解剂的主要功用为和解半表半里、调和阴阳、调和气血,所列方剂除少阳证治方外,还包括了调和肝脾、祛痰化浊、表里双解及滋阴清热等多类。《增订通俗伤寒论》中专列有“和解剂”一节,所选方剂的主治证主要涉及手足少阳经、腑及其兼夹证,与其“少阳宜和”相应,列方除蒿芩清胆汤外,主要为小柴胡汤及其加减类方。《重订广温热论》的“和解剂”中共收列108首方剂,下分为表里双解、温凉并用、苦辛分消、补泻兼施、平其复遗调其气血5类。其后《成方便读》中“和解剂”一节所收方剂除了和解少阳、调和肝脾、调和脾胃、表里双解方外,还涉及理气舒郁、化痰清热、养血安神等方。从历代医家对和解方的归类可以看出,和解剂所涉范围较广,分类较为混乱,反映了人们对和解剂的主治病证范围并未有统一认识。基于“法随证立,以法统方”的原则,推测历史上导致和解方归类混乱的根本原因在于“和法”内涵不明确以及人们对其理解的歧义。

3.2 现代主流教科书和解剂内容

供全国中医院校使用的《方剂学》统编教材已经历8版之更替,历版教材中均设有和解剂一章,下设和解少阳、调和肝脾、调和胃肠三个亚类,部分教科书还增有治疟方或表里双解方。其在对和解剂进行概念(功用、适应证及组方特点)界定时仍存在一定的含混或逻辑不清,较为多见的表述为“和解剂是具有疏解或调节功用,主治少阳不和、肝脾不和、胃肠不和证的一类方剂”,大多缺少对此类方剂组方特点的论述,同时还回避了对和解方分类依据的讨论。对新近分别由人民卫生出版社和中国中医药出版社出版的《方剂学》^[5-6]中的和解剂进行考察发现,两套教材中和解剂均下设有和解少阳、调和肝脾和调和肠胃三节,分别包括小柴胡汤、蒿芩清胆汤;四逆散、逍遥散、痛泻要方;半夏泻心汤等代表方。其中,中国中医药出版社版的《方剂学》还收有大柴胡汤、达原饮等方,同时在叙述和解剂内涵时强调了此类方剂配伍多涉及正邪、表里、肝脾等,并且作用平和,但未论及此类方剂的主治病证、分类依据以及适应范围。人卫版《方剂学》则强调此类方剂

主治病证涉及表里、寒热、气血、虚实等多维病机,组成上涉及多组相反性能药物配伍,但也回避了对和解剂适应范围及分类依据的讨论。这也反映了目前学界对体现和法的和解剂的内涵尚缺乏清晰完整的认识。

4 对和法与和解剂的思考

4.1 和法与和解剂关系

通常认为,“先有方后有法”,治法是通过一定数量同类方剂的治证及方药规律进行归纳提炼的结果。治法一旦形成,即可通过衔接病证与方药来实现对方剂的统领作用^[7]。基于法对方的统领作用,可以理解方剂学中的和解剂是体现和解治法(和法)的一类方剂,其中和解类方所蕴含的药-方-证-效内在逻辑与和法的内涵应该是一致的。

但从本次对历代和法与和解剂发展的追溯来看,和法与和解剂二者之间的关系较为复杂。和法最初属于治则或大法层面,之后逐渐演变为涉及低位层次的针对具体病证(伤寒少阳证)的治法,且与小柴胡汤密切相关。明清时期,随着各家对和法内涵的不同理解,其主治范围被不断拓展,对和解方剂的归类也日趋纷繁,但从中还是可以看出,和法的主治范围经历了由最初伤寒病少阳证逐渐拓展至温病少阳证及内伤杂病(脏腑不和证)的演变轨迹,其内容经历了由简至繁、由繁至简的变化过程。现代方剂学教科书中的和解剂内容虽然有历代和解剂收方范围的依据,但对于“和解剂体现的和法内涵”“和解剂的主治范围”“和解剂的方药特征”等问题一直未有明确阐述,和解剂在“证-法-方-药”内在统一方面仍存在一定的缺憾。

从本次追溯中还可发现和法与和解剂之间的交互关系,即“和”先由最初的大法或治则逐渐落实到具体的“和法”或“和解(法)”层面,并与具体的个别方剂相关联;之后随着和法外延的不断扩大,与其关联的方剂数量也不断增加,进一步促进人们对和法内涵的反思,要求对和法内涵进行界定以便能对和解类方的范围进行必要的限定,以使“和解剂”具有其特定的类属意义。

4.2 关于和解剂内涵认识

基于“治法是病证与方药的中介”^[7],以及本次对和法与和解剂发展追溯的认识,作者试对和解剂的内涵进行以下表述:和解剂具有和解、调和的功用,主治“表里脏腑不和”的一类病证。基于病机“邪、性、位、势”^[8]四方面,和解剂所主治的“不和证”在病机上涉及多个相互对立的病理环节(如寒

热、虚实、表里脏腑、营卫气血、出入升降等) 并存, 所谓“杂邪交纽、虚实夹杂”; 病位主要涉及肝(阴阳之枢)、胆(表里之枢)、脾胃(升降之枢) 等脏腑; 病势相对较缓和。和解剂的方药学特点可以概括为: 组方上含多组性能相反的药味配伍, 制服上多选丸散, 或去渣再煎, 或用量较小, 全方效用则作用较为缓和。

4.3 对现有和解剂分类的思考

有关和解剂的归类, 历代医家见仁见智。目前不同版本的方剂学教材中有关和解剂分类也存在不同主张。对此现代学者曾做过一些相关探索, 如张氏^[6]认为和法相关方剂按功用可分为和解方与调和方两大类, 前者包括和解少阳、开达膜原与调和营卫三类, 后者包括调和肝脾、调和肝胃、调和脾胃以及交通心肾; 姜氏^[10]认为和解剂可分为和解少阳、调和肝脾、调和肠胃及截疟四类; 罗氏^[11]则主张将表里双解剂纳入和解剂范围。基于本文有关和法与和解剂内涵的探讨, 作者从和解方所主病证的角度, 认为和解剂可以分为和解表里与调和脏腑两类, 其中“和解表里”可下设“和解少阳”与“调和营卫”二类, “调和脏腑”可下设“调和肝脾”(气血)、“调和脾胃”(升降) 及“调和心肾”(水火) 三类, 见图1。

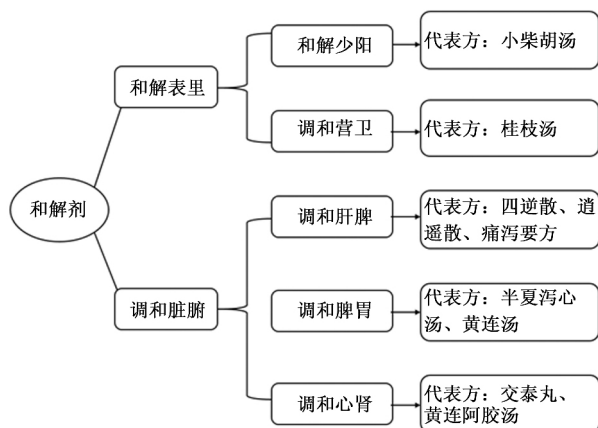


Fig.1 Assumptions on classification of harmonizing-releasing formulas and their representatives

基于上述分类, “和解少阳”以小柴胡汤为代表方, 所主伤寒少阳证涉及表里、寒热、虚实的病机; “调和营卫”以桂枝汤为代表方, 所主伤寒太阳表虚证涉及表里、营卫、虚实的病机。 “调和肝脾”以四逆散、逍遥散、痛泻要方为代表方, 其方证病机涉及肝脾、气血、虚实。 “调和脾胃”以半夏泻心汤、黄连汤为代表方, 其方证病机涉及脾胃(寒热)、升降、虚

实 “调和心肾”以交泰丸、黄连阿胶汤为代表方, 方证病机涉及心肾(水火)、升降、虚实等。需要指出的是, 所提出的和解剂结构还只是初步的设想, 和解方的类属也应是开放的。相信随着和解剂研究的不断深入, 和解剂的归类也将得到进一步完善。

5 小结

通过对和法与和解剂的历史追溯, 发现在和法与和解剂的发展中二者存在复杂交互关系, 对和法内涵的不同理解导致了对和解方类属结果的差异。本文提出: 和法是具有和解、调和等作用的一类治法。和解剂是体现和法的一类方剂, 具有和解表里、调和脏腑等功用, 主治表里脏腑失和证, 常由多组性能相反的药味配伍而成。基于方证相关原理, 和解剂所主病证以涉及多种对立性病机、病位多涉肝胆脾胃心肾、病势较缓等为特点。对“和法”与“和解剂”的研究不仅有助于和解剂理论的完善, 而且对深入开展治法与方剂关系的研究也具有一定的示范意义。

参考文献:

- [1] 汉语大字典编辑委员会. 汉语大字典[M]. 2版. 成都: 四川辞书出版社, 2018: 650.
Editorial Committee of “Grand Chinese Dictionary”. Grand Chinese Dictionary (Second Edition) [Z]. Chengdu: Sichuan Lexicographical Press, 2018: 650.
- [2] 《中医学》编辑委员会. 中医学(上) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 698.
Editorial Board of “Traditional Chinese Medicine”. Traditional Chinese Medicine (Vol. 1) [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1997: 698.
- [3] 袁钟, 图娅, 彭泽邦, 等. 中医辞海(中册) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999: 402.
Yuan Z, Tu Y, Peng ZB, et al. Chinese Medicine Cihai (Vol. 2) [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 1999: 402.
- [4] 徐元贞, 曹健生, 赵法新, 等. 中医词释[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 1983: 359.
Xu YZ, Cao JS, Zhao FX, et al. Vocabulary Interpretation of Chinese Medicine [M]. Zhengzhou: Henan Science and Technology Press, 1983: 359.
- [5] 谢鸣. 方剂学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 23-96.
Xie M. Formulas of Traditional Chinese Medicine (Third Edition) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2016: 23-96.
- [6] 邓中甲. 方剂学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 10-75.
Deng ZJ. Formulas of Traditional Chinese Medicine (Second Edition) [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2017: 10-75.

- [7] 谢鸣. 治法概念、内涵及意义[J]. 中国医药学报, 2002, 17(3): 137-139.
Xie M. Concept, connotation and significance of therapeutic methods[J]. ACTA Medica Sinica, 2002, 17(3): 137-139.
- [8] 倪诚, 谢鸣. 试论审机组方[J]. 中医杂志, 2007, 48(2): 172-174.
Ni C, Xie M. Discuss on pathogenesis differentiation to construct formulas[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2007, 48(2): 172-174.
- [9] 张立平. 中医“和法”的概念与范畴研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2012: 46-76.
Zhang LP. Researches on the concept and category of He therapeutic method in Chinese Medicine [D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2012: 46-76.
- [10] 姜静娴. 和解剂配伍规律浅谈[J]. 山东中医药大学学报, 2001, 25(5): 325-327.
Jiang JX. Discussion on compatibility laws of harmonizing formulas[J]. Journal of Shandong University of TCM, 2001, 25(5): 325-327.
- [11] 罗伟康. 基于和解与和法本质论和解剂的新归属[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(76): 200-201.
Luo WK. New classification of harmonizing-releasing formulas based on nature of harmonizing-releasing methods and harmonizing therapy[J]. World Latest Medicine Information (Electronic Version), 2016, 16(76): 200-201.

(收稿日期: 2019-04-11)

• 声明 •

《北京中医药大学学报》入网“万方数据——数字化期刊群”的声明

为了实现科技期刊编辑、出版发行工作的电子化,推进科技信息交流的网络化进程,本刊现已入网“万方数据——数字化期刊群”。所以,向本刊投稿并录用的稿件文字,将一律由编辑部统一纳入“万方数据——数字化期刊群”,提供网络信息服务。凡有不同意见者,请另投他刊。本刊所付稿酬包含刊物内容上网服务报酬,不再另付。

“万方数据——数字化期刊群”是国家“九五”重点科技攻关项目,由国家科技部组织实施,原中国科技信息研究所万方数据网络中心编辑制作,现中国科技信息研究所绝对控股的万方数据股份有限公司开发运作。“万方数据——数字化期刊群”也是万方数据资源系统(ChinaInfo)中的重要信息服务栏目之一,是采用具有国际先进水平的支撑软件和网络工具,以因特网为载体的集成化、网络化、数据化的全文期刊文献服务系统。

《北京中医药大学学报》编辑部