

# 补中益气汤类方主治规律探析

韩 栋<sup>1</sup>, 周 晨<sup>1</sup>, 邢 斌<sup>2</sup>, 韩 薇<sup>3</sup>, 姚洁敏<sup>2</sup>

(1. 上海中医药大学附属曙光临床医学院, 上海 200021; 2. 上海中医药大学方证信息研究中心, 上海 201203;

3. 上海中药创新研究中心, 上海 201203)

**摘 要:**目的: 了解补中益气汤类方的主治规律。方法: 查找《中医方剂大辞典》, 得到 181 首类方元, 根据原文记载, 从病症 (包括中医病、症状)、病机 (包括直接病因、推导病因、病位、病势)、限定词 3 个方面进行分析。结果: 补中益气汤类方主治“中医病”38 种、症状 199 组, 涉及真实病因 9 种、推导病因 20 种、病位 24 种、病势 2 类, 限定词 15 种。结论: 补中益气汤类方主治庞杂。它对外感、内伤等各种病因引起的以虚为本, 以虚或实为标, 病位集中于脾胃气血、旁及五脏六腑, 症状以精神神志体质类、寒热类、疼痛类、饮食口味类、咳喘类为主, 或然症众多的疾病, 均有治疗作用。

**关键词:** 补中益气汤; 类方; 主治规律

中图分类号: R289.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)03-0595-04

## The Main Therapeutic Rules of Analogous Prescriptions for Tonify and Replenish the Middle Qi

HAN Dong<sup>1</sup>, ZHOU Chen<sup>1</sup>, XING Bin<sup>2</sup>, HAN Wei<sup>3</sup>, YAO Jie-min<sup>2</sup>

(1. Shanghai Shuguang Hospital affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 210021, China;

2. Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Prescriptions Information Research Center, Shanghai 201203, China;

3. Shanghai Innovative Research Center of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

**Abstract** *Objective:* To understand the main therapeutic rules of analogous prescriptions for tonify and replenish the middle qi. *Methods:* Check the Dictionary of TCM prescriptions first, compile all the 181 analogous prescriptions for tonify and replenish the middle qi, then analyze the original literatures on disease pattern (including TCM disease and syndromes), mechanism (including primitive and derivative causes, location and prognosis) and definitive. *Results:* These formulas include 38 diseases, 199 syndromes, 9 primitive causes, 20 derivative causes, 24 locations, 2 prognoses, 15 definitive. *Conclusion:* The therapeutics of the analogous prescriptions for tonify and replenish the middle qi cover extensive contents. It has therapeutic effects on the deficiency diseases caused by external and internal reasons, located mainly on spleen, stomach, qi and blood. The syndromes include the mental and constitution condition, cold or heat pain, appetite, cough and dyspnea etc.

**Key words:** formula for tonify and replenish the middle qi; analogous prescription; therapeutic rules

补中益气汤方出《脾胃论》, 因其疗效卓著, 而大受后世医家青睐, 并因此产生了很多组成上具有相似性的一系列方剂, 形成了补中益气汤类方。

然而, 类方之称谓虽提出已久, 但多局限于整理、罗列, 缺乏系统和深层次的研究。邢斌等<sup>[1-2]</sup>认为, 古今方剂数量甚巨, 早已超过 10 万, 欲对海量方剂进行研究, 从类方研

究的角度入手, 才是高效的。由此, 定义了一系列新概念, 阐明了“类方与类方证群相关”的基本原理, 提出了新的研究思路与方法。并已应用于龙胆泻肝汤<sup>[3-4]</sup>、二陈汤<sup>[5]</sup>、大承气汤<sup>[6]</sup>类方的研究, 做了初步的探索。据此, 笔者已对补中益气汤类方的用药规律<sup>[7]</sup>进行了探讨, 本文则将进一步研究补中益气汤类方的主治规律。

### 1 研究概况

类方, 是指组成上具有相似性的方剂的集合<sup>[1]</sup>, 类方元, 则是类方中的每一首方剂<sup>[1]</sup>, 与类方是元素与集合的关系。把相似度<sup>[4]</sup>大于或等于 0.5 的方剂作为补中益气汤类方的类方元。按此条件, 手工查找《中医方剂大辞典》<sup>[8]</sup>, 最后得到类方元共 181 首。进一步根据邢斌提出的有关方剂与处方的定义<sup>[9]</sup>, 按照方后的加减, 把 181 首类方元拆解为 318 首处方。

收稿日期: 2009-10-15

基金项目: 上海市卫生局中医药科研基金资助项目 (2004Q012J); 上海市重点学科建设项目 (T0305)

作者简介: 韩栋 (1985-), 男, 山东枣庄人, 硕士研究生, 主要从事中西医结合心血管病及传统中医临床与文献的研究。

通讯作者: 邢斌 (1975-), 男, 上海人, 讲师、主治医师, 学士, 研究方向: 历代名医学术经验与药证、方证的研究。

## 2 研究思路

研究类方的主治,笔者认为可从两个主要方向,7个切入点出发,另外包含了1个附加项。两个方向分别是病症和病机。病症包括3个切入点,即“中医病”、“西医病”和症状。病机包括4个切入点,即真实病因、推导病因(包括病性)、病位、病势。一个附加项为限定词。

先说病症。笔者认为,历代方剂对主治病症的描述,完全可以被“中医病”、“西医病”及症状三方面涵盖,且互不矛盾。之所以不提中医病症,而说“中医病”,是因为,过去所谓的中医病症实际上包括两类内容:一是具有疾病特点的病症,如肺病、肺癆,本研究称为“中医病”;二是实际上是症状的病症,如咳嗽、呕吐,我们把这类中医病症归类到“症状”条目中。“西医病”,就是现代医学意义上的疾病,多为近现代方剂所涉及的内容,本研究为了叙述方便,且与“中医病”对举,故称作“西医病”。

至于病机。笔者认为真实病因、推导病因(包括病性)、病位、病势这4项可以体现出完整的病机。真实病因,是指病症始因或诱因,是确实引起发病的原因,是发病学意义上的病因,如“饮食不节”、“房劳过度”等。推导病因,是通过“审证求因”而推导出来的病因,是诊断学意义上的病因,如“肝郁”、“血虚”等。至于病性,一般是指病变性质的寒、热、虚、实,但由于病性也是通过“审证”得出的,从这个意义来讲,与推导病因并无不同,至于病性为风、湿、瘀、痰等,潜台词就是病性的实,因此笔者统一将病性归入推导病因中。病位,是医家经辨证得出的病变部位,而未必是病变的具体所在部位,如腹痛的病位,可能不在腹,而在肝、在气、在血等。病势,一般是指病机演变中的发展趋势,本文把病机的运动态势也涵盖进去,因为这是病因、病位等静态概念所无法表达的。前者如表邪入里,后者如土虚木扰。

再说附加项,即限定词。此为既往研究所无,但由于在原文规范时会有少量信息无法归入以上7点,故单列限定词1项作为附加项。因限定词多涉及病人性别、发病时间等,可能会提供一些规律性的附加信息,是医家创立方剂时规定的,因此不宜轻易丢弃。

一般而言,一个类方的主治不出这8方面的范畴,而事实上往往是少于这8方面内容的。因此,若能按这8方面内容,对每1首类方逐一进行横向分析,那么每1首类方的主治将条理清晰。在此基础上,将8方面进行纵向统计分析,得到的即是整个类方的主治规律。

## 3 研究方法

3.1 建立 Excel 工作表 将318首处方,按上述8个方面(由于这些处方无“西医病”的相关内容,实为7个方面),纳入 Excel 工作表。

3.2 规范整理 由于类方元并非出自一家之手,表述上往往存在多词一意或一词多意的现象,必须进行统一的规范。如“不思食”、“少食”、“恶食”等,表意相同,则规范为“纳差”,小便短赤,含有“小便短”、“小便赤”两层意思,则规范为“小便短少”、“小便色赤”。还有一些表述意思相近或相关,但不完全一致,如果不做一些技术处理,统计起来将非常复杂,结果也会非常零乱。处理的办法是归类,就是把相

近或相关的表述合在一起,使复杂的问题简单化,而由于原来的意思并没有丢弃,如欲了解详情,还可以还原。规范整理的每一个步骤都是遵照方剂原论述进行,即研究者不加入个人的观点。

3.3 统计分析 对上述7个方面进行纵向统计分析。

## 4 研究结果

4.1 中医病 补中益气汤类方主治“中医病”共38种,按频次大小降序排列分别为(数字为出现频次,下同):厥证33 疟疾18 痘疹15 疮疡14 虚劳13 腹胀12 痢疾8 月经不调6 中风5 瘰癧3 痛疽3 阴挺3 痿痹2 疝气2 感冒2 妊娠转胞1 脱营失精1 血瘕1 撮空证1 乳石1 慢惊风1 胎动不安1 疫证1 热中病1 劳淋1 五软1 肠风1 阴毒1 劳气1 皮急紧小症1 滑脱1 喉痹1 赤晕1 结核1 齿病1 关格1 癰疽1 积聚1

4.2 症状 补中益气汤类方共涉及“症状”199组。按症状出现的频次排序,前十位分别为:发热137 倦怠110 头痛86 口干渴81 四肢少动81 恶寒80 气喘63 纳差60 烦躁57 泄泻57 脉洪大53 自汗52

将所有症状聚类,可归为13类,分别如下。

精神神志体质症状类316次13组:倦怠110 四肢少动81 烦躁57 嗜睡22 瘦弱12 神昏9 眩晕8 心慌5 失眠5 头闷4 谵语1 叉手冒胸1 寻衣摸床1

寒热症状类286次11组:发热137 恶寒80 恶风47 寒热往来12 肌肤热3 手心脚心热2 喜寒风1 恶热1 恶见烟火1 战而作寒1 畏寒畏热1

疼痛症状类237次17组:头痛86 腹痛49(其中提及刺痛15 冷痛1 腹痛阵发性加剧1),肩背痛30 胁痛17 腰痛15 胃脘痛14 四肢疼痛9 身痛6(其中提及刺痛1),咽痛2(痛、疮)疼痛2 溃疡触痛1 颊痛1 胸痛1 痔疮灼痛1 睾丸痛1 牙痛1 骨痛1

饮食口味症状类207次10组:口干渴81 纳差60 口不知味27 不能饮食17 食后烦心7 咽膈不利6 恶食冷物3 腹中觉饥3 嗜食2 喜食热物1

咳嗽症状类172次6组:气喘63 咳嗽39 咯痰31 短气18 口沃白沫17 痰质黏稠4

大便症状类97次6组:泄泻57 便秘23 便血8 大便量少3 肠鸣3 大便间下红白3

小便症状类49次10组:小便频数20 小便不畅6 小便清长5 小便色黄5 小便色赤4 上饮下便3 小便不通3 小便疼痛1 小便淋漓不尽1 小便短少1

呕吐症状类47次6组:呕吐26 呃逆16 恶心2 泛酸1 干呕1 暖气1

经带症状类46次14组:漏下13 崩中12 月经色赤4 闭经3 月经色黑2 月经有血块2 白带2 月经清稀2 妊娠阴道少量出血1 月经延后1 经期不准1 带下淋漓不止1 带下色黄1 带下质稀1

其他症状类329次67组:自汗52 痞满27 胸闷26 视物模糊20 腹难舒伸17 目中溜火16 脐周如绳缚14 两胁急缩14 舌强14 腹肿12 脱肛9 耳鸣6 耳聾5 四肢逆冷5 鼻塞5 腹胀4 四肢麻木4 面黄3 言语謇涩3 声重3

身肿 3, 鼻息不调 3, 忽肥忽瘦 3, 头面肿 3, 目中筋肉 3, 口舌如无皮状 3, 抽搐 2, 身体颤抖 2, 搔痒 2, 痔疮出血 2, 四肢肿 2, 目中红丝 2 (疮、痛) 溃烂 2, 毒脓血恶臭 2, 不能平卧 2, 胁胀 2, 四肢难以屈伸 2, 面赤 1, 面白 1, 痘疹溃后不敛 1, 外伤不能生肌收敛 1, 抽涩昏痰 1, 胸中烦热 1, 眼胞下坠 1, 痔疮随肛脱出 1, 痔疮脱出不能收复 1, 痔疮累累如珠贯穿 1, 卧而多惊 1, 目不欲开 1, 骨蒸潮热 1, 昼则阴囊肿大、夜则肿胀皆消 1, 痘不起胀 1, 发斑 1, 两眼微红 1, 腰矮腹膨 1, 腹部有下坠感 1, 痘疹顶平 1, 眼如醉 1, 心腹中气下行 1, 半身不遂 1, 闻木音则惊怖 1, 筋酸背满 1, 喜笑 1, 口中流涎 1, 腹部痞块按之不移 1, 肢节如解 1, 胸腹噤缩 1。

脉象类 157 次 17 组: 脉洪大 53, 脉无力 22, 脉浮 15, 脉数 14, 脉涩 7, 脉缓 7, 脉弦 7, 脉弱 6, 脉软 5, 脉虚 5, 脉沉 5, 脉微 4, 脉细 3, 脉实 1, 脉代 1, 脉急 1, 脉滑 1。

舌象类 5 次 4 组: 舌淡苔少 2, 苔薄白 1, 舌淡苔白 1, 舌上赤脉 1。

阴性症状类 32 次 18 组: 小便通利 5, 大便通利 4, 面不甚热 2, 手背脚背不热 2, 不恶寒 2, 不恶热 2, 两眼不痛 2, 疮疡不肿 2, 疮疡不痛 2, 两眼不痒 1, 无眼部红肿 1, 疮疡不溃烂 1, 手足温 1, 无口眼喎斜 1, 小便不痛 1, 大便色黄 1, 能食 1, 口不渴 1。

4.3 真实病因 补中益气汤类方主治“真实病因”共 9 种, 按频次排列为: 七情 176 (其中怒 46, 喜 42, 恐 41, 忧 41, 思 2, 悲 2), 劳役 84, 饮食 54 (其中饮食不节 49, 饥饿 2, 饮食生冷 1), 过用祛邪法 11, 房劳 3, 过用补益法 2, 久卧 1, 多言 1, 外伤 1。

4.4 推导病因 补中益气汤类方主治“推导病因”有 20 种, 按频次排列为: 虚 468, 热 (火) 102, 寒 80 (其中外感寒邪 71), 风 68 (其中外感风邪 64), 气 (阳) 陷 27, 湿 (痰、饮) 16, 气逆 9, 邪 7, 内伤 6, 阴 (血) 脱 6, 血瘀 6, 亡阳 5 (痘、疮) 毒 5, 气滞 5, 食 4, 外感 3, 脾胃不和 2, 营卫不和 2, 肝郁 1, 暑 1。

4.5 病位 补中益气汤类方涉及到的“病位”共 24 种, 按照频次排列为: 气 182, 脾 96, 胃 (含胃经) 89, 血 53, 阳 34, 中 21, 阴 20, 肺 17, 肠 14, 上焦 14, 卫 8, 肝 (含肝经) 8, 肾 7, 营 7, 表 6, 冲任 4, 胆经 3, 太阴经 3, 厥阴经 2, 血脉 1, 心 1, 里 1, 少阳经 1, 少阴经 1。

4.6 病势 发展趋势类: 病中 (痘疹浆足回水、至结痂还元数日 2, 伤寒五六日 2, 痘三日后 1, 疟疾初起 1); 久病 (久疟 5, 久痢 2, 久病 2, 瘀积日久、正虚邪实 2, 泻痢日久 1); 病后 (痘后 9, 病后 3, 疗疮溃后、余毒未尽 1, 伤寒时疫愈后 1, 先经半产、后次有胎 1, 疟止 1, 伤寒热解、平复后 1, 痈疽溃后 1, 痢后 1)。

运动态势类: 脾胃气虚、则下流于肾、阴火得以乘其土位 40, 庚大肠、辛肺金为热所乘 14, 气虚胎压尿胞 3, 阴火独旺、上乘阳分、荣卫失守 2, 脾土虚弱、肝木所侮 2, 气虚及胃弱、不能通调水道、下输膀胱 1, 正不胜邪 1, 肝火伤脾 1, 中虚湿伏、抑遏清阳 1。

4.7 限定词 补中益气汤类方主治“限定词”共 15 种, 按频次大小降序排列分别为: 夏 22, 妇人 20, 早晚 14, 日高之

后 14, 产后 13, 妊娠 12, 冬 8, 小儿 6, 日间 5, 春 4, 秋 4, 男子 3, 年老 2, 夜间 2, 大人 1。

## 5 讨 论

5.1 关于病症 补中益气汤类方主治中医病 38 种, 广涉内、外、妇、儿、五官等多个领域, 且不限外感内伤, 既包括感冒、疫证, 又包含虚劳、腹胀, 乃至疟、痢等。与此相应, 主治症状有 199 组 13 类, 几乎涵盖了人体的各个系统。不仅如此, 类方主治低频症状 (即出现频次为 1 或略多的症状) 甚多, 不妨称其为补中益气汤类方的“或然症”。与高频症状相比, 这类症状涉及内容更广泛。此外, 阴性症状组别较多。综上所述, 类方主治的很多症状可出现, 也可不出现。这一现象与同样运用十分广泛的小柴胡汤相似。《伤寒论》96 条例举了小柴胡汤的 7 个或然症, 101 条又云: “伤寒中风, 有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具。”由此可知补中益气汤类方临床运用之广。同时, 补中益气汤类方还可在胎动不安及妊娠中应用, 表明其配伍的安全性, 这也是其能广泛应用于临床的基本条件之一。

补中益气汤类方主治症状错综复杂, 今规范归类后试从以下两个方面分析: ①从症状频次角度, 类方症状出现频次最高的为发热, 其次为倦怠, 头痛, 口干渴, 四肢少动, 恶寒, 气喘, 纳差, 烦躁, 泄泻, 脉洪大, 自汗。④从症状类别角度 (不含其它症状类), 类方症状表现最多的为精神志体质类, 其次为寒热类、疼痛类、饮食口味类、咳喘类等。补中益气汤类方的主治, 与现代对补中益气汤主治的认识相似, 即脾不升清、气虚发热、中气下陷。但仍有几点需进一步探讨如: 精神志体质类 (倦怠、四肢少动等)、饮食口味类 (口干渴, 纳差等) 及泄泻、自汗等排名前列容易理解, 但寒热类、疼痛类、咳喘类成为高频症状却是现代认识的盲区。特别是在这些类方主治中发热可与恶寒、恶风同见, 这与目前对气虚发热的一般认识是不同的, 而疼痛的部位几乎可遍及全身。这些都值得我们进一步深入研究和临床试验。

5.2 关于病机 七情、劳役、饮食是引起补中益气汤证的最常见病因。七情中又以怒、喜、恐、忧为主。但这里的七情内伤与七情致病是不同的, 除少数条文如“忿怒伤肝, 思虑伤脾, 悲哀伤肺”, 多数是以七情不舒导致气机逆乱或元气损伤为主。推导病因中除了虚之外, 外感病因的比重较大, 还原原文, 这些外感因子并非单独出现, 大多数与这样或那样的内伤因子结合出现, 提示类方可主治内伤兼外感证。这与传统意义上的甘温除热法不同, 因外感证必挟外邪, 甘温补益而不得邪, 诚非一般方剂所能比拟, 这也扩展了类方使用的范围。

5.3 关于限定词 类方主治限定词小多, 却展示了几个特点, 即: 四季用方以夏为主, 男女用方以女为主, 昼夜用方以日间为主。虽然对类方主治没有主导意义, 却暗示了一种用方趋势, 值得临床参考。

## 6 结 语

补中益气汤类方对外感、内伤等各种病因引起的以虚为本, 以虚或实为标, 病位集中于脾胃气血、旁及五脏六腑, 症状以精神志体质类、寒热类、疼痛类、饮食口味类、咳喘类为主, 或然症众多的疾病, 均有治疗作用。当然仅这些还

## 红曲霉菌胞外多糖提取及抗氧化活性测定

蔡 琴, 沈彬彬, 张 慧, 程东庆  
(浙江中医药大学生命科学学院, 浙江 杭州 310053)

**摘 要:**目的: 红曲霉菌胞外多糖发酵提取优化, 测定红曲霉菌胞外多糖清除 DPPH 能力, 分析红曲胞外多糖糖链组成。方法: 取摇床转速 150r/min 和 120r/min 收集 96h、102h、108h、120h 的除细胞发酵液, 以 1/4、1/2、2/3、1/1 浓缩比减压蒸馏去细胞发酵液, 95% 的酒精分级醇沉, 收集 15%、30%、50%、75% 醇沉沉淀物, 苯酚-硫酸法测多糖含量并计算多糖得率; 测定各胞外多糖的 DPPH 清除能力。结果: 摇床转速 150r/min 多糖得率较高, 96h 发酵的多糖得率明显高于其它发酵时间, 1/4 浓缩, 红曲霉胞外多糖 (Exopolysaccharide, Eps) 分布最均匀, 2/3 浓缩提取胞外多糖量最多; 75% 醇沉多糖清除 DPPH 最强。结论: 不同的浓缩比和发酵时间对红曲霉菌胞外多糖得率有明显的影响; 红曲霉菌胞外多糖有清除 DPPH 能力, 以 75% 醇沉多糖作用为主。

**关键词:** 红曲霉; 胞外多糖; 发酵; 抗氧化

中图分类号: R284.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)03-0598-03

## Monascus EPS Extraction and Determination of Antioxidant Activity

CAI Qin, SHEN Bin-bin, ZHANG Hui, CHENG Dong-qing

(Zhejiang Chinese Medical University School of Life Science, Hangzhou 310053, Zhejiang, China)

**Abstract Objective:** To study the best conditions of Monascus EPS fermented and distilled, the effect of Monascus EPS clearing DPPH and the main role of part of the. **Analysis of the composition of its sugar chain Methods:** Check shaker speed 150r/min and 120r/min; Collected 96h, 102h, 108h, 120h of the cell-free broth, then mixed concentrated vacuum distillation the cell-free broth with the proportion of 1:4, 1:2, 2:3, 1:1, separate out polysaccharide with 95% of the alcohol. Collected 15%, 30%, 50%, 75% alcohol precipitation. Polysaccharide content tested with phenol-sulfuric acid and Polysaccharide yield calculation. **Determination of EPS cleared effect of DPPH and TLC analysed Monascus EPS. Results:** Shaker speed 150r/min got More Polysaccharides. 96h fermentation of polysaccharides yield was significantly higher than yield of other fermentation time; concentrate with the proportion of 1:4 Distribution of Eps was most well-distributed; concentrate and extracted with the proportion of 2:3, could get large number of Eps. It cleared the concentrate of the 75% alcohol precipitation polysaccharide Monascus EPS, only a small amount of sugar chain of glucose. **Conclusion:** Shaker speed, Fermentation time and Concentrated broth impacted Monascus EPS yield. Monascus EPS could clear DPPH, 75% alcohol precipitation polysaccharide is the main force of eliminate.

是不完善的, 本研究抛砖引玉, 希望能引起更多关于类方的研究, 形成联合基础、临床、文献甚至现代技术、统计学等中医学多学科多中心的研究体系, 这对于传统中医的发展必将大有裨益。

### 参考文献

- [1] 邢斌, 曾林蕊, 周纪蓁. 类方研究的思路与方法 [J]. 上海中医药大学学报, 2004, 18(2): 17-18
- [2] 邢斌. 论类方与类方证群相关 [J]. 中医杂志, 2005, 46(7):

收稿日期: 2009-10-19

基金项目: 浙江省新苗人才计划资助项目 (2007R40G2120046)

作者简介: 蔡琴 (1983-), 女, 江苏人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合抗肿瘤研究。

通讯作者: 程东庆 (1971-), 女, 浙江人, 副教授, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向: 中西医结合基础微生物与免疫学。

483-485

- [3] 姚洁敏, 邢斌, 陈德兴. 龙胆泻肝汤类方用药规律初探 [J]. 上海中医药大学学报, 2007, 21(1): 64-67.
- [4] 景龙, 邢斌, 姚洁敏, 等. 龙胆泻肝汤类方用药规律再探 [J]. 江苏中医药, 2008, 40(2): 60-63.
- [5] 李威, 景龙, 邢斌, 等. 二陈汤类方用药规律探析 [J]. 北京中医药大学学报, 2008, 31(7): 445-447.
- [6] 孙玄弘, 邢斌, 任宏丽, 等. 大承气汤类方主治病症规律探析 [J]. 环球中医药, 2009, 2(2): 121-123.
- [7] 沈琴峰, 邢斌, 李威, 等. 补中益气汤类方用药规律探析 [J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(5): 29-32.
- [8] 彭怀仁. 中医方剂大辞典 (第 1 册 ~ 第 11 册) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998-2002.
- [9] 邢斌. 论方剂的形式与本质 [J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(2): 11-19.