

芪连相伍为用－国医大师周学文学术经验探析

周天羽^{1,2}, 杨关林²

(1. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032; 2. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847)

摘要: 国医大师周学文教授在多年临病的过程中, 进行深入临床应用研究, 提出“溯源求本、内外相济、脏腑并调、尤重于脾”的系统学术思想。周学文教授常常将黄芪黄连相伍为用, 治疗消化性溃疡、溃疡性结肠炎、胆汁反流性胃炎、失眠、口疮、郁证等多种临床常见病、疑难病, 疗效颇佳, 形成了自成一派的治疗特色。通过应用芪连相伍, 不断临证, 提出了“以痛论治”溃疡病、“从湿论治”溃疡性结肠炎、“肝脾并调, 胆胃同治”治疗胆汁反流性胃炎、“以痛论治”口疮、分脏腑论治郁证等重要理论。芪连相伍, 补消兼施, 谨守病机, 随证治之。认真研习周学文教授用药经验, 传承其学术思想, 对于后学辨治脾胃病乃至内科杂病定大有裨益。

关键词: 芪连相伍; 周学文; 以痛论治; 胆胃同治; 学术经验

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2021)07-0032-04

Compatibility of Huangqi(Astragali Radix) and Huanglian(Coptidis Rhizoma) ——Summary and Analysis of National Chinese Medicine Master ZHOU Xuewen's Academic Experience

ZHOU Tianyu^{1,2}, YANG Ganlin²

(1. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China;

2. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: Professor ZHOU Xuewen, a national traditional Chinese medicine master, has carried out in-depth research in the course of many years' clinical treatment, and put forward the systematic academic thought of "tracing the source and seeking the root, combining internal and external, regulating the internal and external organs together, and emphasizing the spleen in particular". Professor ZHOU often used Huangqi(Astragali Radix) and Huanglian(Coptidis Rhizoma) together to treat peptic ulcer, ulcerative colitis, bile reflux gastritis, insomnia, aphthous ulcer, depression syndrome and other clinical common diseases, difficult diseases, getting good clinical effects and forming a group of treatment characteristics. Through the application of compatibility of Astragalus and Coptis and continuous clinical treatment, Professor ZHOU has put forward some important theories, such as "treating peptic ulcer by carbuncle", "treating ulcerative colitis by dampness", "regulating liver and spleen, treating bile reflux gastritis by gallbladder and stomach together simultaneously", "treating mouth sores by carbuncle", treating depression syndrome by Zang-Fu organs. Compatibility of Huangqi(Astragali Radix) and Huanglian(Coptidis Rhizoma) can be used to supplement and eliminate, keep the pathogenesis and treat the disease according to the syndrome. It is of great benefit to study professor ZHOU's medication experience and inherit his academic thoughts for the treatment of spleen and stomach diseases and even internal miscellaneous diseases.

Keywords: compatibility of Huangqi(Astragali Radix) and Huanglian(Coptidis Rhizoma); ZHOU Xuewen; treatment as carbuncle; simultaneous treatment of gallbladder and stomach; academic experience

国医大师周学文教授在多年临病的过程中, 常衷中参西, 辨证辨病相结合, 常参照现代医学观点选方用药, 以提高疗效。

基金项目: 国家自然科学基金(81202688); 第四批全国中医(临床、基础) 优秀人才研修项目(国中医药人教发[2017]24号); 辽宁省自然科学基金(2020-MS-226); 辽宁省重点研发计划(2020JH2/10300062)

作者简介: 周天羽(1977-), 男, 辽宁沈阳人, 主任中医师, 硕士研究生导师, 博士后, 研究方向: 溃疡性结肠炎的中医药治疗及相关研究。

通讯作者: 杨关林(1962-), 男(锡伯族), 黑龙江肇东人, 教授、主任医师, 博士研究生导师, 硕士, 研究方向: 中西医结合防治心血管病。

在多年的临床经历中坚持面向重大实际问题, 对消化性溃疡、溃疡性结肠炎、萎缩性胃炎、血脂异常、胆汁反流性胃炎, 以及痹证、心悸、耳聋、抑郁证等内科病, 进行深入临床应用研究, 提出“溯源求本、内外相济、脏腑并调、尤重于脾”的系统学术思想。周师在临证过程中, 常常将黄芪黄连相伍为用, 治疗多种临床常见病、疑难病, 疗效颇佳, 形成了自成一派的治疗特色。

1 芪连相伍治疗消化性溃疡

消化性溃疡属中医“胃痛”“嘈杂”“胃脘”^[1] 范畴。欧美文献报道患病率约为6%~15%^[2], 在我国人群中的发病率尚无确切数据。消化性溃疡的自然复发率较高, 1年的自然复发率为60%~80%^[3-4]。中医药通过辨证论治控制病情, 降低复发率, 具有疗效可靠、不良反应少的优势^[5-6]。周师提出消

化性溃疡“毒热”病因理论及相应的内痈学说“以痈论治”消化性溃疡^[7]。基于此法,应用的中药黄连、黄芪等,针对消化性溃疡发病的关键环节进行治疗。一方面,清热解毒,祛腐生肌,促进消化道溃疡的修复;另一方面,益气健脾,保护胃黏膜屏障功能,促进溃疡的愈合,这正是外科治疗疮疡的“消”“补”之法。周师,应用黄连,清热泻火,燥湿解毒,用其苦寒之性,清中焦湿火郁毒。同时配合黄芪,黄芪能够生肌,排脓内托,具有益气健脾,脱毒生肌,是外科常用的疮痍圣药。研究^[8]认为,黄连具有抗菌作用,能够明显抑制各种胃中菌株,尤其是幽门螺杆菌;能够抑制胃酸的分泌;具有一定的胃黏膜保护作用。有研究^[9]表明,黄芪能有效刺激机体免疫功能,促进修复损伤的组织。《珍珠囊》云“黄芪甘温纯阳,其用有五:补诸虚不足,一也;益元气,二也;壮脾胃,三也;去肌热,四也;排脓止痛,内托阴疽,为疮家圣药,五也。”有报道显示^[10],部分人群即使感染了幽门螺旋杆菌,而实际并没有患有溃疡病。这说明,通过调整全身机能状态,提高机体的抗病能力,能够起到抑制幽门螺旋杆菌相关疾病的发生。

周师常以黄芪黄连共为君药进行组方治疗消化性溃疡,佐以三七、蚕砂,活血止痛;浙贝、海螵蛸、煅瓦楞子,清热散结,制酸止痛,收湿敛疮;配合白豆蔻、砂仁,健脾化湿,调理中焦壅滞气机;鸡内金、神曲、炒麦芽,消食导滞、健脾和胃。诸药相合,共奏消痞散结,温中健脾,和胃止痛之攻,治疗溃疡病。

临证时,常常在辨证的基础上结合辨病用药。如胃脘胀满不适,可加苍术、厚朴、青皮、陈皮等有增加胃动力,促进胃肠蠕动的作用;若烧心、泛酸较重,可加白及、乌贼骨等抑酸;若疼痛明显,可酌加延胡索、川楝子等行气止痛;出血、糜烂较重,可加白芍、三七,以止血,改善黏膜血流,改善微循环。脾胃为后天之本,对溃疡病的治疗要时时体现顾护胃气的思想,因此常配伍白术、茯苓、鸡内金、神曲、麦芽等,以健脾和胃、消食导滞。在临床实践中,基于此思想,以痈论治溃疡病取得了良好的疗效。

2 芪连相伍治疗溃疡性结肠炎

溃疡性结肠炎是常见的消化系统疑难病,属中医“便血”“久痢”“肠风”等范畴,呈慢性的炎症反应状态^[11]。《灵枢·百病始生》言“清湿则伤下”“清湿袭虚,则病起于下”“阴络伤则血内溢,血内溢则后血”。湿性重浊,黏滞不爽,易袭下位,湿聚成毒,结聚不散,损伤肠络,而出现濡泻、血便。故溃疡性结肠炎活动期,多从湿论治。经反复临床论证,认为溃疡性结肠炎常以湿邪贯穿疾病始终^[12]。

周师认为溃疡性结肠炎无论活动期还是缓解期,湿邪贯穿始终,伴随脾胃虚弱的不同程度,表现为不同症状、不同阶段,故治疗周师针对溃疡性结肠炎从湿论治,以清解湿热,益气健脾为原则,首选黄芪、黄连治之。其中黄连、黄柏、苦参,清热祛湿,凉血止痢;黄芪、白术、甘草,益气健脾,固本益肠。再因人制宜,辅以相应的药物。若临床症见神疲乏力,食少纳呆,手足不温,完谷不化等脾虚症状明显者,应加强健脾益气之力,在黄芪基础上加用太子参、党参、补骨脂、甘草等;若临床症见腹痛、里急后重、下利脓血,舌苔黄腻等湿热下注大肠者,应加强清热祛湿解毒之力,在黄连基础上,加用苦参、青黛、胡黄连、仙鹤草、秦皮等;若脓血便重者,赤多白少或赤少白多,加白头翁、败酱草、白及、秦皮等;腹部拘急疼痛,加延胡索、川楝子;便前腹痛、便后痛减,加木香、防风;若肝郁气胀窜痛明显,加柴胡、香

橐、青皮;若少腹胀满不适,加苍术、厚朴;若肾阳不足腰酸怕冷,酌加补骨脂、肉豆蔻。久病不愈,反复发作者,适当佐以活血化瘀,通络止痛,常加当归、丹参、三七等;大便鲜血量多,加地榆炭、槐花、血余炭等。

3 芪连相伍治疗胆汁反流性胃炎

胆汁反流性胃炎属“吐酸”“呕苦”“吞酸”“嘈杂”等范畴^[13-14]。《灵枢·四时气》云“邪在胆,逆在胃。胆液泄则口苦,胃气逆则呕苦,故曰呕胆”。周师认为“肝胆疏泄失常、脾失健运、胆汁不寻常道,返流入胃”是发病的关键。“利胆和胃”是要务,故采用肝脾并调,胆胃同治的方法治疗胆汁反流性胃炎。“肝脾并调”指肝郁、脾虚同为病机,疏肝解郁、健脾益气,同时取之,此消彼长。本病病久脾虚为主要病机,治以健脾益气兼疏肝;若郁久化热,则疏泄肝胆之热,兼以益气健脾。

饮食不节,嗜酒肥甘,滋生湿热,或情志不遂,郁怒伤肝,肝失疏泄,肝郁化热,肝胆互为表里,移热于胆,胆之通道失常,胆汁郁而结热,而致肝胆湿热,胆热横逆犯胃,胃气壅滞,胆胃不和。常用药物有黄连、黄芩、银柴胡、丹皮、栀子、苦参、郁金、陈皮、枳壳、竹茹、紫苏梗、香橐等。若暖气呃逆者,加竹茹、苏梗等;胃脘疼痛者加延胡索、川楝子、白芍;泛酸明显者加吴茱萸、海螵蛸;大便干燥者加火麻仁、槟榔。

素体脾胃虚弱,或饥饱不匀,饮食不节,或久病、产后失养,均可致脾胃虚弱,脾失健运,痰湿内生,脾胃升降失调,肝失疏泄,肝胃不和而生本病。常用药物有黄芪、太子参、茯苓、白术、炙甘草、白豆蔻、砂仁、半夏等。“胆胃同治”是清热利胆祛湿的同时,兼顾胃络受损情况,加用神曲、麦芽等消导和胃之品,体现微观辨证与宏观辨证相结合、辨病与辨证相结合的特点;同时考虑胆随胃降,以降为用,在治疗时,可酌加通利腑气,承顺胃气下降之品,如苏子、莱菔子、木香等,以求胆汁下降为顺,以免损伤胃络。

4 芪连相伍治疗失眠

失眠,中医又称“不寐”^[15]。《景岳全书·不寐》^[16]曰:“不寐虽病有不一,然惟知邪正二字则尽之矣。有邪者多实,无邪者皆虚。”周师认为不寐的病变部位以心为主,并且与肝、脾、肾有密切的联系。心为五脏六腑之大主,心藏神,神得气血滋养,才能心神安宁,才能入睡;相反,心神不安则失眠。肝藏血,脾统血,肝气顺达,脾气健旺,则气血生化有源,神得濡养而能寐;反之,若情志不遂,暴怒伤肝,肝气郁结,肝郁化火,肝心火扰动心神,神不安则不寐,或脾虚气血生化乏源,形成气血不足,血不养心而不寐。故常从心脾两虚、肝火内扰论治。治疗当以补益心脾,清肝泻火,养心安神。

《景岳全书·不寐》中言“无邪而不寐者,必营气之不足也,营主血,血虚则无以养心,心虚则神不守舍。”黄芪,益气健脾,可增气血生化之源,可使心神得守。心脾亏虚,气血生化无源,血不得行,不能濡养心神,则失眠多梦。辅以甘草,补气健脾,辅以白芍,酸甘化阴,以养营血。心肝火旺,肝火扰心,心神不安,则心烦不寐,难以入睡;若因心火不下交于肾而独炎于上,肾阴不足,不能上交于心所致之入睡困难,严重彻夜不眠。则用黄连、淡豆豉、淡竹叶,清心泻火除烦,防心火亢盛而不下交于肾,使阴阳协调。

《素问·上古天真论》云“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”积极的心态,避免过度的紧张、焦虑、抑郁、惊恐、愤怒等不良情绪,力求做到恬淡虚无,保持精神舒畅,放松

的、顺其自然的心态去对待睡眠,反而能顺利的入睡。周师在对不寐的治疗中,十分强调调理脾胃,扶正祛邪同时应用,故喜用黄芪、茯苓,等药扶正,黄连、栀子,泻火除烦。至于伴有脾胃症状者更是看重调理脾胃。

5 芪连相伍治疗口疮

“口疮”是一种反复发作的口腔黏膜局限性溃疡损伤,属于中医学“口疳”“口糜”范畴,有学者分型为心脾积热、脾虚湿困、脾肾阳虚、阴虚火旺等^[17-18]。《圣济总录·口齿门》谓:“口疮者,由心脾有热,气冲上焦,重发口舌,故作疮也。”《内经》中言“诸痛痒疮,皆属于火”。周师认为口疮的发生与心脾胃之功能密切相关,亦可采取治痢之法,与消化性溃疡异曲同工。胃为五脏六腑之大主,主受纳与腐熟水谷,脾胃同居中州,脾升胃降,为气机升降之枢纽。若感受外邪,或因胆火扰心、情志失畅,脾胃功能失常,升降失司,气机郁滞,日久则郁而化热成毒,日久成痢,心脾与口唇密切相关,则发为口疮。

周师提出“以痢论治”口疮,清心脾之热,助中州之气。药物选用黄连、黄芩、蒲公英、野菊花、生甘草等,清热解毒,消痈生肌;用黄芪、浙贝母等,托毒生肌;用麦冬、黄精、当归等,益气养阴养血;用茜草、乌贼骨,凉血收敛止血;白芍、甘草合用收敛止痛。黄连、黄芩清上中焦之火,研究^[19]表明,半夏泻心汤当中黄连、黄芩的提取物,有较强的广谱抗病原微生物作用。

6 芪连相伍治疗郁证

随着人们生活工作压力越来越大,全球抑郁症和恶劣心境者患病率达12.8%^[20]。抑郁、焦虑、烦躁、情绪失常、躯体化障碍、更年期综合征等,都可以归属中医“郁证”范畴。《类证治裁》^[21]云“病发心脾,不得隐曲,思想无穷,所愿不得,皆情志之郁也。”周师则认为“郁证”责之于心、脾、肝,其病机可概括为心火亢盛,脾气亏虚,肝郁气滞,进一步可致阴血亏虚。”故治疗上分脏腑论治郁证,可分心郁、肝郁、脾郁,分而治之。心为君主之官,脾为谏议之官,脾能将“心任物”的内容转化为意识,协调情志活动的产生^[22]。心郁者,心火亢盛,热扰心神,可见心烦易怒,夜寐不安,多梦易醒,坐卧不安。肝郁者,因情志不遂后出现肝气郁结,肝主疏泄而喜调达,若肝气郁结则两胁胀痛。脾郁者,肝气郁结,横逆犯脾,脾胃运化失常,则见大便溏薄;脾失健运,则气血生化乏源,气血亏虚,心失所养。

周师提出分脏腑论治郁证,治疗上采取疏肝健脾,养心安神,清热除烦之法。柴胡、郁金,疏肝行气;黄芪、茯苓、神曲以健脾和胃安神,胃气和则夜卧安;黄连、连翘、淡竹叶,擅清心火而除烦,生龙骨、生牡蛎,功在镇静安神。柏子仁养心血,黄连清心除烦;夜交藤、合欢花,以解郁安神;竹茹则防脾虚所生痰湿。另外可用砂仁、内金以增健脾和胃之功;以甘麦大枣汤中大枣、浮小麦,以养心安神;白芍、甘草,增疏肝解郁,敛阴合营。药理学研究,甘草中的甘草总黄酮和甘草苷均具有较好的抗抑郁作用^[23]。治疗郁证还常以香附、郁金、酸枣仁等,对症治疗。香附行气解郁、调经止痛。药理研究,香附提取物具有较好的抗抑郁活性^[24];酸枣仁有宁心安神、补肝之功,经动物实验证实有抗抑郁作用^[25]。

7 芪连相伍异病同治的理论分析

从黄芪、黄连两者的性味归经功效来看。黄芪,甘,微温;归脾、肺经。益卫固表,补气升阳,托毒生肌,利水消肿,为补益脾胃要药。黄连,苦,寒。归心、胃、肝、大肠经。清热燥湿,泻火解毒,为胃肠湿热要药^[26]。

7.1 苦甘相制,寒温并用 黄芪甘温,补益肺脾之气;黄连苦寒,清泻中焦之火。黄芪能制约黄连苦寒之性,防止攻邪太过。黄连能协调黄芪温燥之气,以防壅滞气机。芪连相伍为用,一甘一苦,一温一寒,相得益彰。

对于治疗脾胃病及相关内科杂病的过程中,攻邪与扶正是常常要采用的手段。攻邪应用清热解暑之品,这类药物大多苦寒,过用攻伐之剂则耗伤中气,致脾胃虚弱,因此无时无刻要注意顾护胃气,用温性和缓的药物制约苦寒之烈,做到攻邪而不伤正。配伍甘草可以起到制约苦寒之性的目的。苦寒药物,临床用药剂量不可过大,时间不可过长,需观其脉证,适时调整。

7.2 脏腑气机,升降调和 《素问·六微旨大论》曰“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏,是以升降出入,无器不有”。故人体的生命活动是处于升降出入不息的运动状态。升降运动,五脏六腑皆有之,周师认为脾胃气机的升降为人体气机升降的关键。《临证指南医案》载“脾宜升则健,胃宜降则和”。黄芪补气是为补法,有升提之功;黄连清湿热是为清法,有降浊之意。黄芪黄连相伍为用,体现了调节人体气机升降的作用。

7.3 以痢论治,补消之法 “以痢论治”理论思想不仅应用在消化性溃疡,在临证中,在治疗一些其他病症时只要符合毒热证的表现,均可体现以痢论治思想,灵活运用。《本经》曰“黄芪,主痈疽,久败疮,排脓止痛”;《医学启源》曰“黄芪,善治脾胃虚弱,疮疡血脉不行,内托阴证疮疡”;《本草备要》曰“黄芪,生血,生肌,排脓内托,疮痈圣药”。《本草通串》曰“黄芪,……祛湿热而理疮疡,利水道而厚肠胃”。黄芪、黄连一曰益气升阳,一曰解毒消痈,均有治疗疮痈之功效,两者合用专司脾胃,共奏益气解毒消痈之功,使脾气健旺,毒邪得清,促进溃疡的愈合。黄芪、黄连一补一清,针对病机符合湿热过盛、脾气不足的疾病,皆有良好的临床疗效,这正是体现了中医辨证论治的思想。

8 结语

周师行医善用芪连,通过应用芪连相伍,不断临证,提出了“以痢论治”溃疡病、“从湿论治”溃疡性结肠炎、“肝脾并调,胆胃同治”治疗胆汁反流性胃炎、“以痢论治”口疮、分脏腑论治郁证等重要理论。芪连相伍,补消兼施,谨守病机,随证治之。疾病错综复杂,虽不能一概而论,皆以芪连治之,但若能把握病机,抓住病症的核心要害,定能速去沉疴。

周师临证善于把握疾病病机,辨证施治,故药方不大,往往能切准要害。认真研习周师用药经验,传承其学术思想,对于后学辨治脾胃病乃至内科杂病定大有裨益。

参考文献

- [1] 张声生,王垂杰,李玉峰,等. 消化性溃疡中医诊疗专家共识意见(2017) [J]. 中华中医药杂志,2017,32(9):4089-4093.
- [2] 陈灏珠,林果为,王吉耀. 实用内科学[M]. 14版. 北京:人民卫生出版社,2013:1915.
- [3] GUDMAND HOYER E, JENSEN K B, KRAG E, et al. Prophylactic effect of cimetidine in duodenal ulcer disease [J]. Br Med J, 1978, 29(1):1095-1097.
- [4] 李国庆. 消化性溃疡的流行病学分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2005, 16(6):378-379.
- [5] 赵冬梅,程华丽. 柴胡疏肝散加减治疗肝胃不和型Hp阳性胃溃疡38例 [J]. 河南中医, 2017, 37(4):646-648.
- [6] 王丽芹,王秦燕,韩建平. 中医治疗与护理干预消化性溃疡临床观察 [J]. 新中医, 2017, 49(5):127-129.

关节镜清理术配合中药超声导入治疗膝骨性关节炎的疗效观察

尹红梅¹, 支慧¹, 胡楠², 李温霞¹, 樊孝文¹, 黄金承¹, 赵甲军¹

(1. 河南省人民医院, 河南 郑州 450003; 2. 河南中医学院第一附属医院, 河南 郑州 450000)

摘要: **目的** 探讨关节镜清理术配合中药超声导入治疗膝骨性关节炎的疗效, 为其临床研究提供参考依据。 **方法** 选择94例诊断为膝骨性关节炎的患者作为研究对象, 采用随机数字法平均分为观察组与对照组各47例。对照组给予关节镜清理术治疗, 观察组在关节镜清理术基础上配合中药超声导入治疗。于治疗前、治疗后1月、3月及6月采用疼痛视觉模拟评分(VAS)评价患者疼痛状态, 采用Lysholm评分及IKDC评分(膝关节功能)评价膝关节功能, 采用《中医病证诊断疗效标准》评价治疗疗效。于治疗前、治疗后1、7及14d采用ELISA法(酶联免疫吸附法)检测血清炎症因子水平: 前列腺素E₂(PGE₂)、白细胞介素-1 β (IL-1 β)。 **结果** 两组治疗后疼痛积分均逐渐降低($P < 0.05$); 治疗后1月、3月、6月观察组疼痛积分均低于对照组($P < 0.05$)。两组治疗后WOMAC量表功能评分均逐渐降低($P < 0.05$); 治疗后1月、3月、6月观察组WOMAC量表功能评分均低于对照组($P < 0.05$)。6月后观察组总有效率95.7%(45/47)明显高于对照组83.0%(39/47)($P < 0.05$)。治疗后1d两组PGE₂、IL-1 β 水平均较治疗前升高($P < 0.05$), 治疗后7d两组PGE₂、IL-1 β 水平均逐渐降低($P < 0.05$); 治疗后1、7、14d观察组PGE₂、IL-1 β 水平均低于对照组($P < 0.05$)。 **结论** 关节镜清理术配合中药超声导入治疗可以更好的降低膝骨性关节炎的疼痛, 更好的促进膝关节功能恢复, 提高治疗效果, 同时可以更明显的降低炎症因子, 值得临床应用。

关键词: 关节镜清理术; 中药; 超声; 膝骨性关节炎

中图分类号: R274.984.3

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2021)07-0035-04

Therapeutic Effect of Arthroscopic Debridement Combined with Ultrasonic Introduction of Traditional Chinese Medicine on Knee Osteoarthritis

YIN Hongmei¹, ZHI Hui¹, HU Nan², LI Wenxia¹, FAN Xiaowen¹, HUANG Jincheng¹, ZHAO Jiajun¹

(1. Henan People's Hospital, Zhengzhou 450003, Henan, China;

2. The First Affiliated Hospital of Henan College of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, Henan, China)

基金项目: 国家中医药管理局中医药行业科研项目(20182633); 河南省科技攻关项目(202102310113)

作者简介: 尹红梅(1976-), 女, 河南郑州人, 副教授, 学士, 研究方向: 骨科手术。

- [7] 周学文. 胃溃疡活动期的中医证治[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(9): 1775-1776.
- [8] 陈波华, 刑洪君, 张影, 等. 浅述黄连等中药抑制幽门螺旋杆菌生长的实验研究[J]. 黑龙江医药, 1996, 9(2): 115.
- [9] 蔡永敏, 任玉让, 王黎, 等. 最新中药药理与临床应用[M]. 北京: 华夏出版社, 1999: 429.
- [10] 胡伏莲, 周殿元. 幽门螺杆菌感染的基础与临床[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2002: 45.
- [11] 张声生, 沈洪, 郑凯, 等. 溃疡性结肠炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(8): 3585-3589.
- [12] 张红梅, 李姿慧, 蔡荣林, 等. 浅析溃疡性结肠炎的“湿”性病因[J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(2): 1-2, 13.
- [13] 张声生, 朱生樑, 王宏伟, 等. 胃食管反流病中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2017, 25(5): 321-326.
- [14] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 慢性胃炎中西医结合诊疗共识意见(2011年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(6): 738-743.
- [15] 唐泽彦. 古代名家经典不寐论治的整理研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [16] 张介宾. 景岳全书[M]. 赵立勋, 主校. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 41.
- [17] 于磊. 六经辨治少阳病复发性口腔溃疡[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(5): 28-29.
- [18] 晏英, 任思秀, 刘赞, 等. 黄芩农治疗“口疮”经验[J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 5: 157-159.
- [19] 王影, 刘文娟, 崔瑛. 黄连现代研究进展[J]. 中医学报, 2014, 29(11): 1642-1645.
- [20] DENNIS C L, DOWSWELL T. Interventions(other than pharmacological, psychosocial or psychological) for treating antenatal depression[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2013, 7(7): CD6795.
- [21] 林珮琴. 类证治裁[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 178.
- [22] 王熙婷, 王佰庆, 王彩霞. 从先秦人文思想论“脾为谏议之官”[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2427-2430.
- [23] 宗阳, 何书芬, 孙冰婷, 等. 甘草抗抑郁作用机制研究及应用概况[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(10): 194-198.
- [24] 周中流, 刘永辉. 香附提取物的抗抑郁活性及其作用机制研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(7): 191-193.
- [25] 左军, 王海鹏, 柴剑波, 等. 酸枣仁抗抑郁作用现代药理研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 12(7): 179-181.
- [26] 钟麟生. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 324-357.