

## 柴胡汤类方方证病机男科拓展应用探析

郑军状<sup>1,2</sup> 崔云<sup>3</sup> 陶方泽<sup>1,4</sup> 杜宝昕<sup>1</sup> 吴骏<sup>3</sup> 刘冰<sup>1</sup>

(1. 浙江中医药大学第三临床医学院 浙江 杭州 310053; 2. 慈溪市中医医院 浙江 慈溪 315300;  
3. 浙江中医药大学附属宁波中医院 浙江 宁波 315010; 4. 南京中医药大学附属南京中医院 江苏 南京 210001;  
5. 重庆市中医院 重庆 400021)

**摘要:**目的: 介绍崔云教授对柴胡类方的病机及男科方证。方法: 结合中医经典理论及临床实践, 通过分析小柴胡汤病机、血弱气尽、腠理开等病机要点, 结合现代研究, 阐明柴胡汤类方在男科杂病治疗中的重要性。结果: 崔云教授基于柴胡汤类方病机与男科疾病的密切关联, 应对男科疑难杂病时, 从方证入手, 辨治以上疾病时, 施以柴胡类方, 为男科杂病的治疗提供了新思路, 拓展了柴胡汤类方的应用范围。同时, 崔云教授临证治疗男科杂病, 或辨症(即审症)论治, 或辨体质论治, 或辨病论治, 或辨证论治, 灵活应用柴胡汤类方, 拓展其应用范围。结论: 崔云教授将柴胡汤类方病机应用于男科临床, 并加以发挥, 运用经方拓展的诊治模式, 衷中参西, 遣方用药特色明显, 诊治模式于常法中另辟蹊径, 值得学习与借鉴。

**关键词:** 小柴胡类方; 病机; 男科; 方证; 名医经验

中图分类号: R697

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2019)07-1569-04

### Analysis on Pathogenesis of Male Diseases with Bupleurum Prescriptions

ZHENG Junzhuang<sup>1,2</sup>, CUI Yun<sup>3</sup>, TAO Fangze<sup>1,4</sup>, DU Baoxin<sup>1</sup>, WU Jun<sup>4</sup>, LIU Bing<sup>1</sup>

(1. The 3rd School of Medicine Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, Zhejiang, China;  
2. Zhejiang Cixi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Cixi 315300, Zhejiang, China;  
3. Ningbo Hospital of TCM Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Ningbo 315010, Zhejiang, China;  
4. Nanjing Hospital of TCM Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjin 210001, Jiangsu, China;  
5. Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 400021, China)

**Abstract:** *Objective:* To introduce professor CUI Yun's theory of the pathogenesis of Bupleurum Prescriptions and prescriptions for male diseases. *Methods:* Based on the classical theory of TCM and clinical practice, through the analysis of Small Bupleurum Decoction pathogenesis, blood deficiency and exhausted Qi, opening and closing of Couli, combined with the modern research, it clarified the importance of Bupleurum Prescriptions in the treatment of male diseases. *Results:* According to the close relationship with male diseases, the syndrome differentiation is from the perspective of the prescriptions. Treating these diseases with the prescriptions which have radix bupleuri provides a new way of thinking for the treatment to expand the application range of Bupleurum Prescriptions. At the same time, professor CUI Yun male uses the Bupleurum Prescriptions feasibly according to syndrome differentiation, or constitution differentiation and disease differentiation, expanding the scope of its application. *Conclusion:* Professor CUI Yun applies Bupleurum Prescriptions in the male diseases in clinic and expands the treatment mode, worthy of learning and using for reference.

**Key words:** Small Bupleurum Decoction; pathogenesis; male diseases; prescription and syndrome; experience of famous physicians

基金项目: 国家自然科学基金项目(81673985); 第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教发[2017]29号); 浙江省自然科学基金项目(LY16H270005); 浙江省中医药科技计划科研基金项目(2017ZA043, 2018ZA031, 2019ZB118)

作者简介: 郑军状(1980-), 男, 浙江台州人, 副主任中医师, 博士, 研究方向: 中医药防治男性泌尿生殖系统疾病。

通讯作者: 崔云(1961-), 男, 浙江宁波人, 主任中医师、教授, 博士研究生导师, 硕士, 研究方向: 中医药防治男性泌尿生殖系统疾病。

E-mail: nbszyy@sina.com。

崔云教授为第六批全国老中医药专家学术经验继承指导老师, 中华中医药学会男科分会副主任委员, 浙江中医药大学硕士、博士研究生导师, 从事男科疾病临床和科研工作30余载, 业贯中西, 学验俱丰, 擅长中西医结合诊治男科疾病, 用药思路精巧, 学术思想鲜明, 尤其对经方用于男科病诊治有着丰富的临床经验。现就崔云教授应用柴胡汤类方治疗男科病方证病机浅述如下。

### 1 柴胡汤类方证条文发微

《伤寒论》诸多条文中如“阳微结”“纯阴结”“血弱气尽, 腠理开, 邪气因入, 与正气相搏, 结于胁下”“胁下硬满”“上焦得通, 津液得下, 胃气因和”“小便不利”“有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具”“热入血室, 其血必结”。《伤寒论》第97条云“血弱气尽, 腠理开, 邪气因入, 与正气相搏……小柴胡汤主之……”。尤其以“有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具”条文值得深思, 小柴胡类方应用范围甚广, 血弱气尽, 腠理开是关键, 是少阳病枢机病变概括, 枢机不利, 腠理开与血弱气尽互为因果。气血为邪气搏结, 结于胁下, 则发为“胁肋硬满”, 阻碍中焦气机, 则上焦不通, 中焦气机失和, 津液输布失常, 则口苦、咽干、默默不欲饮食。崔师认为少阳病柴胡汤类方病机要点, 总结为三条: 少阳枢机不利、表里气机出入失常、三焦气机升降障碍。柴胡汤类方是和解法的集中体现, 以气血、半表半里、邪实里虚不同, 少阳病本证方小柴胡汤、大柴胡汤, 少阳兼证方: 兼表方柴胡桂枝汤、兼里方柴胡加芒硝汤、柴胡桂枝干姜汤, 兼太阳阳明方柴胡加龙骨牡蛎汤。崔师擅长“审证-辨病-辨体-辨证”模式, 又参合现代药理学研究进展, 拓展应用柴胡类方治疗各种男科疾病。

### 2 “往来寒热”“血弱气尽、腠理开”与不育证

从《伤寒论》小柴胡汤主症分析, 有“但见一证便是, 不必悉具”之明示, 柴胡汤类方的应用非常广泛, 如可以将其“往来寒热”方证的适应范围拓展为时间、空间具有“往来寒热”特性的疾病。如免疫疾病表现的反复、男性不育患者合并有慢性鼻窦炎、荨麻疹、哮喘等过敏性疾病情志精神疾病反复发作有时, 季节时令的关联性等都是柴胡类方可能的适应症。崔师认为此条文中“腠理”可理解为半表半里, 乃少阳之枢, 现代医学的血睾屏障及黏膜免疫系统当属于中医“腠理”范畴, “血弱气尽”相当于免疫紊乱, 内环境稳态失衡等。当男性生殖系统发生损伤、炎症或感染时, 从而导致血睾屏障的“腠理开”, 易出现“血弱气尽”病理状态, 则精子抗原易透过血睾屏障与血液系统接触后激活免疫系统, 而精子相关抗原通过黏膜免疫的“腠理”途径产生抗精子抗体等均导致“邪气因入, 与正气相搏”, 形成免疫复合物, 从而导致免疫性不育。“血弱、气尽, 腠理开, 邪气因入”也会导致男子泌尿生殖道感染, 如风疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒、E19微小病毒及弓形体等感染以及腮腺炎性睾丸炎易致男性不育。免疫性不育病程较长, 迁延难愈, 久病致虚, 中医理论认为属“正虚不固, 邪气因入, 正邪相搏”, 也符合小柴胡汤类方方证病机。当男性生殖系

统发生损伤、炎症或感染时, 发生免疫应答, 产生抗精子抗体, 影响精子生发、成熟、运输、精卵结合等导致免疫性不育。《伤寒论》第97条言“血弱气尽, 腠理开, 邪气因入, 与正气相搏……小柴胡汤主之……”此类患者往往体瘦肤黄、精神压力大、情志不调、纳差、口苦、脉弦等表现, 或伴有免疫方面疾病如荨麻疹、慢性鼻窦炎、TORCH五项中多项IgG、IgM抗体高等表现, 其均为小柴胡汤方证适应症。现代药理研究表明, 小柴胡汤、当归芍药散均具有免疫调节作用<sup>[1-2]</sup>。叶天士在《幼科要略》中提及“柴胡劫肝阴”, 崔师认为柴胡劫肝阴指的是肝肾不足者, 长期应用有此之虑, 但亦当当心大剂量、长期使用可能成明显的肝毒性损伤<sup>[3-4]</sup>。同时, 取柴胡疏肝、推陈致新、和解为要, 不同剂量的现代用药规律: 如小量升清, 中量疏达, 大量退热发散<sup>[5]</sup>。崔师取其病机, 又自出机杼, 如自拟方柴胡汤中取柴胡疏达之用, 且男性不育患者大多病程长, 常取小剂量柴胡, 又多有气血不和, 兼有湿热之邪, 崔师喜用北秦皮、虎杖、徐长卿、防风、蝉衣等, 并创经验方“脱敏煎”<sup>[6]</sup>, 均具调和气血、清利湿热、有调节免疫的作用, 抑制精浆中免疫反应, 能够加速免疫复合物的代谢清除, 减轻免疫反应引起的精子质量的下降<sup>[7-10]</sup>。此外, 崔师从精血同治论, 认为血弱可以引起精伤, 腠理开易于感受外邪, 如叶天士云“初病在气, 久病在血”, 精病当属于血, 《石室秘录》曰“男子有面色萎黄不能生子者, 乃血少故也”, 从邪正盛衰论, 血弱可引起病变有热、瘀、虚等不同, 均影响男子生殖。血热又有内热外热, 外热指的是热邪外侵, 男子睾丸对高温敏感, 长期从事高温工作是男性不育高危人群。内热是指湿热、瘀久化热, 火阴虚火旺, 瘀血是跌扑损伤, 或内因或外因, 如精索静脉曲张。热、瘀及精微物质生化不足, 最终会引起血虚, 气血又相资, 又可以导致气不足。因此可以治血补气益精, 往往用小柴胡类方合温清饮、二四五合剂(二至丸、四物汤、五子衍宗丸)加减应用, 治血养精。

### 3 “热入血室, 其血必结”与会阴杂病

《伤寒论·辨阳明病脉证并治》曰“阳明病, 下血谵语者, 此为热入血室。但头汗出者, 刺期门, 随其实而泻之, 然汗出则愈。”据上下条文可知, 此处未特指男子或妇女有血室, 两者皆有。从其后, 症状而言“胸胁下满, 如结胸状, 谵语”可知, 病属血室空虚, 邪热乘虚, 发为血结。慢性非细菌性前列腺炎往往表现为会阴部的疼痛不适, 类似于血结, 往往有瘀血的表现。男科炎症类疾病可从少阳郁火论治, 阳痿、阳强、不射精症、早泄、逆行射精症等归属于少阳枢机不利, 慢性前列腺炎、前列腺增生、膀胱过度活动症等归属于下焦气化、决渎失司。小柴胡汤能够治疗妇科热入血室、男性性功能障碍之类疾病, 则因为血室、精室尽管位置低下, 但仍隶属三焦, 其气与肝胆相连之故, 亦可以从血室论治。崔师应用小柴胡四物汤、小柴胡合当归芍药散等治疗免疫性不育、虚损性慢性前列腺炎、男性迟发性性腺功能减退症等<sup>[11]</sup>。男科杂病, 尤以气机为要, 肝左升, 肺右降, 脾胃为枢纽, 一气周流, 气机之变尤可变生各种杂病, 调男

子血室气机不利,以四逆散为其要。《伤寒论》318条:“少阴病,四逆,其人或咳、或悸、或小便不利、或腹中痛、或泄利下重者,四逆散主之。”四逆散中柴胡疏肝行于气分,白芍柔肝行于血分,气血调畅,甘草补中;五脏安和;柴胡升清,枳实降浊,一升一降,六腑通调。崔师所用四逆散恒用白芍,但因男科疾病多迁延日久,久病多瘀,根据病程及舌象,赤芍则酌情使用。半夏厚朴汤本治“妇人咽中如有炙脔”之“梅核气”,即为感觉异常,中医病机为痰气交阻。崔师将半夏厚朴汤用于男科疾病治疗中,拓展了本方的运用范围。慢性前列腺炎患者经常出现下腹部、睾丸坠胀,会阴部不适,尿痛等感觉异常,加上长期抑郁,经常出现主观痛苦感受增强的情况,而四逆散联合半夏厚朴汤对抑郁引发的感觉异常有较好的改善作用<sup>[12]</sup>。《内经》云,“中气不足,溲便为之变”,崔师常以四逆散加白术、茯苓二药相须为用,共奏益气健脾利水之功。少腹经脉拘急,经络阻滞明显,常以威灵仙、乌药合用解痉止痛,或佐少许桂枝助膀胱气化。慢性前列腺炎病人门诊常见,病机各异,崔师选方用药独到,有的放矢,在疏肝解郁、理气通络的基础上随症加减:若患者少腹部或会阴部疼痛明显,则取刘寄奴、虎杖活血化瘀,芍药甘草汤解痉止痛<sup>[13]</sup>;若患者排尿困难,又伴有湿热者,则用《金匱要略》当归贝母苦参丸清热利湿、除邪散结以利水道。或伴血精者,又用《内经》四乌贼一芦茹丸,加乌贼骨、茜草收敛止血,若有肺气不降,肺肾不足,阴液亏虚,加紫菀、麦冬、五味子,取金水相生之意<sup>[14]</sup>;若少腹部疼痛不适伴尿后滴白,则取仙方活命饮之浙贝、白芷、天花粉消痈导浊。如治疗精索静脉曲张致不育症,以四逆散为基础化裁成活血方(四逆散加桃仁、红花、当归、川芎),通精灵方(柴胡、红花、三七、龙骨、牡蛎、枸杞子、菟丝子、丹参、露蜂房)

#### 4 “阳微结 纯阴结”病机与代谢异常类病

“阳结”乃“脉浮而数,能食,不大便者”,为大便秘结加阳性症状;阴结为“脉沉而迟,不能食,身体重,大便反硬者”,乃大便秘结加阴性症状。除“头汗出”略有争议外,“微恶寒”“手足冷”“心下满”“口不欲食”“脉细”“脉沉”均为阴性症状。阳微结在脉象、食欲、全身症状上明显更属于阴结证的范畴,与阳结证完全相反。崔师认为另一种阳微结、阴微结表现为气机郁滞症状,腑气不通,痰、湿、寒、热内结为基本病机,临床观察部分阳痿病人无明显虚证,出现手足厥冷,举而不坚,性欲下降。从治少阴病四逆散之法论治,往往获效。小柴胡汤宣畅三焦,调理气机,从病理层次看,表里、三焦兼顾,内合脏腑,和少阳之枢,有开有合,有收有散,攻补同用。以男性勃起功能障碍为例,代谢异常如肥胖、糖尿病、高脂血症、高尿酸等均属于相关性较高的危险因素<sup>[15]</sup>。因此,崔师以通腑气,导浊邪法治疗代谢性疾病引起的男科病。如用大柴胡汤多治疗体质壮实,症候表现为性格急躁、口干口苦、胁肋胀痛、腹胀便秘等阳痿、少弱精子症、性功能低下等<sup>[16]</sup>。此类患者多喜肥甘厚味,或有代谢综合征病史。此类患者正气不虚,平素生活习惯不良导

致体内湿浊、痰瘀蕴结,气血不畅,宗筋失其濡养,则致阳事不举。大柴胡汤开郁泻火、逐瘀降浊,能导湿瘀浊邪随大便而出,达到气血和畅,宗筋张弛有度。又擅长用葛根、水牛角、生山楂、鬼见羽、绞股蓝等降浊,清血热,改善患者高血压、高血糖、高血脂等代谢异常症状。《伤寒论》103条“呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤下之则愈”,可知大柴胡汤原用于治疗消化系统疾病,但郁郁微烦,是大柴胡汤方证之一,提示具有抗抑郁和抗焦虑的功效。男科杂病,对于体质偏实,又阳明少阳合并者多,大柴胡汤甚为合拍,用于治疗阳痿实证,调体质,伴随有胸胁苦满,精神心理状态异常者,可用该方化裁,则能改善患者体质及精神状态,从而不治痿而病自除。

#### 5 “胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧”与情志病

柴胡加龙骨牡蛎汤条云“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者”。结合小柴胡汤病机再综合分析此条文,“与正气相搏,结于胁下”“胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者”,其中“一身尽重,不可转侧”“胁下”狭义即可理解为躯体经络循行,引视为足厥阴肝经循行部位,其“循股阴,入毛中,过阴器,抵小腹……其支者,复从肝别,贯膈,上注于肺”,足厥阴之别“名曰蠡沟……其别者,循胫上睾,结于茎”。足厥阴经络循行所过睾丸、附睾、阴茎疾病伴情志症状其基本病机可从柴胡汤类方证病机入手。此外,如小柴胡汤证可见外感或内伤,外感多由于外邪,内伤多正虚,都导致枢机不利,气机郁结,经气不通,寒热往来,是邪入少阳,正邪分争,正胜则热,邪胜则寒;胸胁、苦满是邪郁少阳,经气不利;默默心烦,为少阳邪气所扰,胆气(热)不舒而内郁;不欲饮食而喜呕,是胆气(热)内郁,胃受其累而失于和降。男科患者伴随情志类疾病时候往往表现为上述证候,抑郁症与快感缺失有关,快感缺失又与奖赏通路失调有关联,小柴胡汤可以调节奖赏通路,而达到改善抑郁的目的<sup>[17]</sup>。崔师对于心烦者,取栀子豉汤,用小柴胡汤加焦山栀、连翘、炒黄芩、淡豆豉等。又多用柴朴方(小柴胡汤合半夏厚朴汤)治疗肝郁型前列腺疾病、男性勃起功能障碍、神经系统疾病。精神症状较重,常用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗男科疾病又伴精神分裂症、抑郁症、高血压、过敏性肠易激综合征等。小柴胡汤有调节免疫、抗炎、抗纤维化、改善动脉硬化等作用,柴朴方有调节免疫、抗变态反应作用,用于免疫性不育症<sup>[18]</sup>。对于情志症状不重,有反复发作作者,用柴胡桂枝汤,小柴胡汤和解少阳,宣展枢机,调和肝脾,桂枝汤调和营卫,亦可内调阴阳。合方共调和肝脾气血,可治疗男科杂病。男子不育证又合并反复外感、慢性鼻炎、慢性呼吸道感染,可以用该方加减。

#### 6 病案举例

吴某,男,32岁,公司职员。2017年4月11日初诊:患者婚后2年性生活正常,未避孕未育,频率2~3次/周,性欲可,有射精快感,精液量尚可。女方28岁,月经规则,妇

科各项检查无异常。既往无高血压、糖尿病、甲状腺疾病等内分泌疾病,有慢性鼻窦炎病史,无特殊药物服用史。否认腮腺炎病史,无睾丸外伤及手术史,否认高温、油漆、塑化剂等化工毒物等长期接触史。刻诊:形体中等,神疲乏力,神情抑郁,舌淡,络脉舌下青紫迂曲,苔黄腻,脉弦涩。查体:双侧睾丸、附睾质地、大小正常,左侧精索静脉中度曲张。精液常规示:精液量 1.5 mL,精子密度  $30.0 \times 10^6 / \text{mL}$ , a 级 13.2%, b 级 20.7%, c 级 0%, d 级 60.4%;精子形态染色分析:正常形态精子 1.6%;精液培养:解脲尿原体(+)、人型支原体(-);血清抗精子抗体(+);血性激素、优生优育五项及生化全套无明显异常。彩色 Doppler 检查:左侧精索静脉曲张 II 度、慢性前列腺炎,双阴囊、输精管、射精管、膀胱、前列腺及精囊腺无异常。西医诊断:男性不育症弱精子症,左侧精索静脉曲张;中医诊断:艰嗣,筋瘤。刻诊:患者体型中等,肤色偏黄,神态淡漠,诉因求子无获精神压力较大,偶有左侧睾丸酸痛不是,食欲欠振,二便尚调,舌淡红,苔薄白,舌底络脉迂曲,脉弦涩。结合病史及患者体质状态、舌脉,辨证为肝气不舒,正虚邪恋,气血失和,湿瘀互结。治以和解少阳、疏肝通络,调和气血、益肾强精法。方选通经灵方合当归芍药散加减。处方:柴胡 6 g,丹参 10 g,枸杞子 15 g,菟丝子 10 g,炒续断 10 g,三七粉 3 g,黄芩 10 g,生甘草 6 g,大枣 30 g,当归 10 g,芍药 15 g,川芎 10 g,泽泻 10 g,白术 15 g,茯苓 15 g,徐长卿 10 g(后下),防风 10 g,蝉衣 5 g。7 剂,多西环素片  $0.1 \times 24^{\#} / 0.2$  次/d 常规煎服,并嘱夫妻避孕,放松心情,忌烟酒,清淡饮食,少食苦瓜、香菜、芹菜,多食海鲜、坚果类食物。服药 14 剂后,复查精液解脲尿原体培养(-),血 AsAb 转弱阳性,继续予原方微调,继服 14 剂,血 AsAb 转阴,连续诊治 6 月余,各项指标符合受孕条件,遂嘱其夫妻尝试受孕。2017 年 10 月 20 日随访告知其妻成功妊娠。

按:患者青年,素有慢性鼻窦炎病史,不育 2 年,时有左侧睾丸酸痛不适,辅助检查精索静脉曲张,弱精子症,从中医病机分析,该患者青年,素体不足,从而导致血睾屏障的“腠理开”,导致“血弱气尽”,出现“与正气相搏,结于胁下”,影响经络气血,发为筋瘤,影响肝肾主生殖之机,外睾失养,出现弱精子症。患者有免疫紊乱,又有气血不和,又合并有外邪。治疗中医以和解少阳、疏肝通络,调和气血、益肾强精法,西医以多西环素片抗生殖道感染。经多阶段诊治,崔师合审症-辨病-辨体-辨证模式思路为治疗策略,患者免疫紊乱得以恢复,睾丸生精功能改善,是为有子。

### 7 结语

柴胡汤类方在男科疾病治疗应用中有较好的空间,从藏象理论看,男性泌尿生殖系统与肝经紧密联系,此为从肝论治男科病提供了理论依据。《丹溪心法》曰“气血冲和,百病不生,一有怫郁,百病生焉。”和解少阳枢机,使得气血冲和。在新的时代环境下,男科疾病治疗已脱离从肾论治传统观念,注重脏腑、经络、气血的整体观,崔师应用柴胡汤类方,一是注重方证相应,以方证的病机为核心,注重审症

-辨病-辨体-辨证的多元思辨模式统一;二是注重吸收现代药理学对柴胡类方基础与临床研究成果,发煌古义,又融汇新知。三是注重对《内经》核心生命观“生病起于过用”的疾病观,治疗以中和为主的治疗观的体现,对经方的现代应用不断拓展与深入。本文意在抛砖引玉,启示更多男科医师转变思维,从六经辨证、脏腑辨证、经络辨证入手,结合现代临床、药理、基础研究成果,综合灵活运用经典方,扩展柴胡汤类方的在男科应用范围。拓展柴胡类方及合方在泌尿生殖男科疾病中应用具有重要的实用价值,对深入研究传统方剂在男科临床应用有积极意义。

### 参考文献

- [1] 吴敏. 抗精子抗体在不孕不育患者诊断中的临床应用价值[J]. 实验与检验医学, 2016, 34(1): 78-79.
- [2] 王军, 苏海涛, 孙丽梅, 等. 小柴胡汤对免疫抑制小鼠细胞因子影响的研究[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(10): 2242-2245.
- [3] 华永庆, 段金廛. 当归芍药散调控神经-内分泌-免疫网络研究进展[J]. 药学与临床研究, 2009, 17(5): 390-394.
- [4] 李晓宇, 袁立雯, 孙蓉. 柴胡皂苷 d 对小鼠急性毒性实验研究[J]. 中国药物警戒, 2014, 11(12): 705-708.
- [5] 黄伟, 赵燕, 孙蓉. 基于柴胡皂苷类成分的保肝作用与肝毒性研究进展[J]. 中国药物警戒, 2011, 8(1): 38-41.
- [6] 王旺, 杨学. 柴胡量效规律探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2010, 34(6): 807-809.
- [7] 郝都, 崔云. 崔云教授治疗男性免疫性不育症经验撷菁[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(2): 365-367.
- [8] 周国茂, 沈琴, 高进. 徐长卿抗变态反应作用的实验研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2004, 3(2): 126-128.
- [9] 奚红霞, 高玉兰. 防风的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2009, 26(2): 5-17.
- [10] 马世平, 瞿融, 杭秉茜. 蝉蜕的免疫抑制和抗过敏作用[J]. 中国中药杂志, 1989, 14(8): 42.
- [11] 徐文丽, 陶方泽, 方跃坤, 等. 崔云教授运用柴胡类方治疗男科病验案探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(7): 569-571.
- [12] 李建梅, 杨澄, 张伟云, 等. 半夏厚朴汤醇提物对大鼠慢性抑郁模型的影响[J]. 中国中药杂志, 2003, 28(1): 59-63.
- [13] Donna May Wings, 姚海强, 李玲孺, 等. 国医大师王琦教授“三辨模式”论治前列腺疼痛综合征思路[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(9): 3559-3562.
- [14] 陶方泽, 周小敏, 方跃坤, 等. 崔云教授治疗少弱精子症遣方用药特色探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(2): 103-107.
- [15] Gratzke C, Angulo J, Chitale K, et al. Anatomy, physiology and pathophysiology of erectile dysfunction[J]. J Sex Med, 2010, 7: 445-475.
- [16] 刘志刚. 基于“方剂-体质-主治疾病谱”模式的大柴胡汤方证研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2011.
- [17] 陈雨, 赵映前, 李家庚, 等. 小柴胡汤方证在神经生物学领域的研究探讨[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(6): 1444-1446.
- [18] 段豪, 李赛美. 日本柴胡类方研究及应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(3): 27-29.