

风药治疗心系疾病的运用概述

谭雨晴^{1,2} 李军¹ 陈恒文¹ 孟超^{1,2} 解紫从¹

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053; 2. 北京中医药大学研究生院, 北京 100029)

摘要: 风药的运用历史悠久, 传统医学发展, 风药的定义及范围也有扩大, 由于缺乏统一的标准, 风药的运用可谓百家争鸣, 风药的功效已不限于狭义的治疗内风和外风。心系疾病治疗中, 风药极具特色, 往往有画龙点睛的效果, 临证各家的经验之谈结合临床和药理学研究都为风药治疗心系疾病的疗效提供了依据。

关键词: 心系疾病; 风药; 胸痹心痛; 心悸; 眩晕

中图分类号: R256.2

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2022)09-0146-04

Application Overview of Wind Medicine in Treatment of Cardiac Diseases

TAN Yuqing^{1,2} LI Jun¹ CHEN Hengwen¹ MENG Chao^{1,2} XIE Zicong¹

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medicine Science, Beijing 100053, China;

2. Graduate School of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The use of wind medicine has a long history. The traditional Chinese medicine has developed, and the definition and scope of wind medicine have also been expanded. Due to the lack of unified standards, the use of wind medicine can be described as contentious, and the efficacy of wind medicine is no longer limited to the treatment of internal and external winds. In the treatment of cardiac diseases, wind medicine has great characteristics and often has the effect of finishing point. The experience of clinical syndrome combined with clinical and pharmacological studies provides the basis for the efficacy of wind medicine in the treatment of cardiac diseases.

Keywords: cardiac disease; wind medicine; chest pain and heartache; palpitation; vertigo

风药由来已久, 张元素、李东垣可谓开风药之先河, 其定义及分类不甚明晰, 至今尚未形成完善统一的标准。医学发展, 风药的概念也有所嬗变。然其临床运用极为广泛, 风邪为百病之长, 予风药治之, 心系疾病中风药的运用可谓百家争鸣, 各家经验炉火纯青, 今就风药的溯源进行简要追述, 就临证常见分类做一总结, 并对风药的临证及药理学机制进行概述, 以拓宽心系疾病治疗思路, 以提高临证遣方之效。

1 风药溯源

“风药”一词最早见于唐代王焘辑录的《外台秘要》, 有曰: “四时神药, 名曰茯苓。春秋冬夏, 疗随病形。冷加热药……风加风药……”, 但并未对“风药”的定义及范围做出诠释。其后, 张元素归纳了药物性味, 提出“气味厚薄寒热阴阳升降图说”, 对中药的分类有了全新的拓展。有脏腑经络分类, 为补其不足, 取法于自然, “药类法象”, 结合五行、五运六气、五化等机理, 提出“风升生、热浮长、湿化成、燥降收、寒沉藏”^[1]。

基金项目: 国家自然科学基金(81973836, 82074396); 首都卫生发展科研专项重点攻关项目(2020-1-4151); 北京市中医药科技发展基金项目(JJ-2020-69)

作者简介: 谭雨晴(1996-), 女, 湖北荆州人, 博士研究生, 研究方向: 中西医结合心血管疾病预防。

通讯作者: 李军(1971-), 男, 山东临沂人, 主任医师, 博士研究生导师, 博士, 研究方向: 中西医结合心血管疾病预防。E-mail: gamyylj@163.com。

其弟子, 李东垣、王好古承易水学派“风升生”之说, 明确提出了“风药”的概念和属性。《汤液本草》曰“风升生, 味之薄者, 阴中之阳, 味薄则通。”《内外伤辨惑论》有“味之薄者, 诸风药是也, 此助春夏之升浮者也。风药之名取法自然, 必然具备“风”性, 有升、散、行的基本特点^[2]。

2 风药分类

李东垣可谓风药之集大成者, 《脾胃论》中所载方药包含风药者, 几近半数。在《医学启源·药类法象》中对具有“风升生”的特点的药物进行了归类, 归纳总结了20味中药, 包括防风、羌活、升麻、柴胡之属, 更有“羌活, 气微温, 味甘苦, 治肢节疼痛, 手足太阳经风药也。”其后又云, 防风, 风中之润剂; 荆芥, 血分之风药; 秦艽, 风中之润剂, 散药之补剂; 白附子, 风药之阳草也, 凡此种种。纵观古籍, 可以推断, 古人之“风药”是指能治疗“外风”的药物^[3]。民国时期, 包识生首次将“风药”分为“驱风”和“熄风”, 是以治疗“内风”“外风”的药物都归属于“风药”的范畴, 风药的范围和含义有了嬗变。现代中药并无“风药”这一类别, 根据现代中药学分类对李东垣归纳的20味“风药”进行归类, 可以发现解表药、祛风湿药、化痰止咳平喘药、活血化瘀药、平肝熄风药^[2]。客观言之, 缺乏规范的解释和药物分类, 对于“风药”的见解, 可谓百家争鸣。

风分为内风和外风, 众多医家根据风的特点及药物功效进行了最简单的分类, 祛除疏散外风药、平息搜剔内风药^[4]; 根据作用趋向, 也有分3类者, 祛风散邪、平熄内风和搜风通

络^[5];或根据其升、散、宣、通作用的偏性分为祛风(湿)药、疏风(解表)药、熄风(平肝)药、搜风(通络)药等^[6]。牛学恩等^[7]在其基础上,对尚未主要用以治疗风病的药物另分一类为其他类;郑国庆^[8]对传统风药的功效进行总结后将其分为6类,另至一特殊类,如黄芪,认为其无治风之功,然实善能治风,归于此类。张真全^[2]认为,现代学者多以功效分类,似乎称其为“广义的风药”更为妥当,对风药外延进行了论述,并分为7类:祛风类、熄风类、搜风类、风湿类、风痰类、风瘀类、风毒类。张晓阳^[9]根据其功效和实际运用将其分为2个大类:祛散外风和平熄内风2类下又细分16个子类,涉及到共计117味药物,拓宽了临证运用的思路。王显教授^[10]团队结合风证的成因和兼证,联合学会团体组织,形成《心脉病证风药分类专家共识》,将治疗心脉病证的风药分为16类。有学者认为^[11],风药定义是从阴阳升降等基本理论出发的,因此有了四气五味分类方法,直接根据药物性味将风药简单分为2类:辛温(热)、辛凉(平)。国医大师刘尚义^[12]对于风药的运用可谓炉火纯青,其分类也别具特色,根据临床实用性,提出了4种分类方法:根据内风外风分类(祛风、疏风、搜风、逐风、熄风);根据入药部位分类(根茎类、花类、叶类等);根据具体功用分类(基本功用;引申功用;其他功用);根据扶正祛邪分类。对各家之言进行汇总,列表如1所示。总之,风药具有以下功用:祛风、通络、除湿、化痰、熄风、和血、解毒、补肾、引经。

表1 风药分类

医家	种类	类别
张伟等	2	祛除疏散外风药、平熄搜剔内风药
郭承伟等	3	祛风散邪、平熄内风、搜风通络
刘承玄等	4	祛风(湿)药、疏风(解表)药、熄风(平肝)药、搜风(通络)药
牛学恩等	5	祛外风类、熄内风类、搜风类、温熄肝风类、其他类
郑国庆	6	祛风类、疏风类、熄风类、搜风类、其他类、特殊类
张真全	7	祛风类、熄风类、搜风类、风湿类、风痰类、风瘀类、风毒类
张晓阳	2	祛散外风 祛散风寒、祛散风热、祛风胜湿止痛、祛风湿强筋骨、祛风通络、搜风通络、祛风除湿、祛风化痰、祛风明目、祛风除湿止痒、祛风止痛、养血祛风 平熄内风 开窍熄风、清热熄风、平肝熄风、滋阴熄风
王显等	16	发散祛风药、平肝熄风药、搜风通络药、清热熄风药、养阴(血)熄风药、活血祛风药、祛风理气药、祛风化痰药、祛风除湿药、祛风利水药、祛风解毒药、祛风润燥药、健脾熄风药、补肾祛风药、祛风温通药、祛风开窍药
蔡凌云等	2	辛温(热)、辛凉(平)
刘尚义等	4	内风外风 祛风、疏风、搜风、逐风、熄风 入药部位 根茎类、花类、叶类、草类、枝类、藤类、皮类、种子果实类、动物类 具体功用 基本功用 主升主散、走上、走表、走阳位等 引申功用 如行气、顺气、运脾、化食、化痰等 其他功用 如引经报使、宣导诸药、透热转气、逆流挽舟、提壶揭盖等 扶正祛邪

3 临证运用

风者,百病之长。《诸病源候论》言“心痛者,风冷邪乘于心。”风邪与心系疾病的发生发展关系密切,泛而言之,风药范围擅变,功效甚广,予风药治疗心系疾病用途广泛。

3.1 胸痹心痛病

风邪是冠心病的致病因素之一,内风、外风皆可诱发,以感受风邪者多见。戴国华^[13]认为脉滞风阻是冠心病的基本病

机,风是病因也是病理因素,结合冠心病的发病机制,将其视为风病对治疗意义重大;其次,“滞”,一为血瘀,二为气滞,也强调调肝的疏泄作用。针对病机提出祛风通络、补肾益气之法,予祛风补肾通络颗粒(海风藤、川芎、羌活、淫羊藿、黄精、黄芪等)对比复方丹参滴丸治疗冠心病,治疗组疗效显著,症状改善率高达97%。黄淑芬^[14]认为“治血先治风,风行血自通”,基于风药的特性,充分发挥其活血作用。风药活血,标本兼顾,可直达病所,深入血分,通络化瘀;又可升阳助补,行散化痰,祛除多项病理因素;风善行,作用于局部,常能兼顾全身,使气血安和;同时,风药一药多效,巧妙配伍协同增效,往往起到事半功倍的作用。并对顽固性心绞痛患者改用风药为主的药物治疗,疗效稳定^[15]。张志远拟羌活合剂^[16]治疗心绞痛,多用风药改善心脏功能,方由黄芪、三棱、莪术、羌活、威灵仙、淫羊藿、全蝎、蜈蚣、杏仁、甘草等药组成。黄修玲等^[17]予中药复方对比硝酸异山梨酯片观察心绞痛患者的疗效,风药药物治疗组,有效率显著高于对照组,且可以明显降低心绞痛发作频次、时间、疼痛程度,对血脂也有显著的改善作用。药物组成如下:黄芪30g,党参30g,桂枝15g,白芍18g,防风10g,酒川芎15g,当归15g,赤芍10g,桃仁10g,郁金10g。杨思进^[18]充分运用风药由黄芪、水蛭、地龙、大血藤、桂枝等组成蛭龙活血通瘀胶囊,治疗胸痹心痛,效如桴鼓,并具有改善冠脉血流量、心肌缺血缺氧状态等作用。祝湛予基于葛根、菊花、羌活等风药行气活血的功效益葛红汤治疗冠心病,对患者症状及心电图有显著的改善作用,并且风药升发春生之气,扶肝阳,对于心血管神经症也有显著的疗效^[19-20]。王永炎^[21]将“久病入络”的思想加以阐发,提出“毒损脉络”的观点,常选用丹参、赤芍、鸡血藤、钩藤、地龙、黄芪等药物活血益气,搜风通络。王显提出“络风内动”的学说,并拟系列方药,络衡方(地龙10g,徐长卿12g,威灵仙15g,三七3g,黄芪10g,冰片0.1g)、络风宁1号方(徐长卿15g,威灵仙15g,党参30g,黄芪30g,三七3g,降香15g)、络风宁2号方,选用化瘀逐风通络的徐长卿为君药,对于改善急性冠脉综合征、稳定斑块,调节血脂水平,减少患者心绞痛发作次数及时间有较好的疗效^[22-23]。吴以岭运用大队虫类风药为主组成通心络胶囊,临床广泛运用于治疗不稳定心绞痛、心梗后心衰、心肌梗死、扩张型心肌病等心系疾病,可以提高疗效,降低心血管事件发生率,延缓心室重构的进程,改善患者预后^[24-27]。

3.2 心悸 心悸之心中悸动不安,时发时止,与风性走窜善行数变特性尤为吻合,《素问》有“风胜则动”,风邪是心悸的致病因素。贾君迪等^[28]从现代医学的角度出发,阐述了室性早搏发生的机制与风的关系,认为心肌细胞的自律性、触发活动、折返机制等均与风的生理特点吻合。汪洋等^[29]认为心风内动导致心悸的成因较多,可以理解为气虚生风、血虚生风、阴虚动风、阳虚生风、肝阳化风。对中医古籍中治疗心悸的方药进行频次统计,可以发现,以补益药为主,风药辅助,以发散风寒类居多,活血、除湿、熄风止痉也有运用,祛湿药与发散风寒配伍较多,虫类药物多以组合形式出现,内风外风同治,单方中风药药味较少,且剂量较小,取其性燥,走窜清灵的特性^[30]。胡乔斌等^[31]认为络风内动是治疗阵发性房颤的核心病机,风药的运用体现了熄风宁络这一主要治法,络虚失荣者,兼以扶正;热盛动风者,兼以化痰理血;外风引动者,除外兼以安内;迁延不

愈者,风药克之。炙甘草汤是治疗心悸怔忡的经典名方,由炙甘草、生姜、桂枝、人参、生地黄等药物组成。风药与补益药配伍,虚络可养,与生姜配伍,辛温走散,温通血络。吴鞠通有:“以食血之虫,飞者走络中气分,走者走络中血分,可谓无微不入,无坚不破。”如升降散,李士懋常运用升降散加减治疗火郁型心悸,僵蚕、蝉蜕为君,祛风除湿,升清解郁,姜黄行气活血,大黄泻热通腑降浊。有升有降,气血通畅,人即安和。参松养心胶囊作为临证常用的中成药,基于络病理论分析,其中补虚养络的人参、补肾祛风的桑寄生、山茱萸、活血通络的丹参、赤芍、土鳖虫等药物配伍,可以有效维持患者窦性心律,改善患者左房功能,增强心肌收缩力,减轻炎症反应^[32]。

3.3 眩晕 “高巅之上,唯风可到”,以风药治疗巅顶疾患效果显著,常学辉等认为,高血压病病机复杂,大致可分为邪气以散之,如小续命汤;郁火以发之,如升降散、丹栀逍遥散之类以宣通郁闭;瘀血以行之,如通窍活血汤、逐瘀汤之属;痰湿以胜之,如羌活胜湿汤、半夏白术天麻汤等;内虚以佐之,如三甲复脉汤、镇肝熄风汤养阴潜阳,或补肾降压方、金匱肾气丸补肾降浊^[33-35]。天麻钩藤饮作为临床常用的有效降压方剂,可以有效控制患者血压,改善症状,其作用机制可能与抑制 RAAS 系统有关,天麻钩藤饮联合风药治疗高血压的动物实验也表明了,联合风药比单纯运用天麻钩藤饮的降压效果更显著,风药对天麻钩藤饮有增效作用^[36-38]。愈风宁心片由风药葛根组成,广泛运用于治疗高血压头痛、冠心病、心绞痛,作用机制得到了药理学和动物实验的广泛验证^[39-40]。

4 药理机制

现代药理学发展迅速,从药物作用的研究了风药干预心系疾病的可能机制,分析其发挥作用的途径,对其作用进行归纳可大致分为以下几类^[41-42]:(1)抗血小板聚集,预防血栓形成,降低血液黏稠度,改善血液流变学,预防出血,促进微循环,如:附子、防风、羌活、独活、葛根、升麻、桑叶、桑寄生、蜈蚣、全蝎、石菖蒲、川芎、延胡索、鸡血藤、地龙、钩藤、天麻、僵蚕等。(2)扩张冠脉血管,增强冠脉血流量,改善心肌供血,如:桂枝、附子、连翘、葛根、蔓荆子、苍耳子、菊花、防己、狗脊、淫羊藿、桑寄生、苦参、石菖蒲、鸡血藤、麝香、苏合香、钩藤、天麻等。(3)抗心肌缺血,减少缺血再灌注损伤,抗脂质过氧化,清除氧自由基,提高耐缺氧能力,如:附子、桂枝、防风、白芷、独活、藁本、苍耳子、紫苏、葛根、牛蒡子、菊花、秦艽、桑寄生、青风藤、蜈蚣、苍术、苦参、延胡索、何首乌、冰片、羚羊角、天麻、僵蚕等。(4)调节心脏节律,调节血压,如:独活、辛夷、连翘、葛根、川芎、石决明、钩藤、附子、桂枝、苍耳子、升麻、秦艽、青风藤、苦参、苏合香、羚羊角、天麻等。(5)调节血脂及血糖,改善脂质代谢异常,如:紫苏、金银花、牛蒡子、桑叶、狗脊、桑寄生、木瓜、决明子、车前子、何首乌、鸡血藤、钩藤、僵蚕、薏苡仁、荷叶等。(6)解热镇痛,抗炎,如:桂枝、防风、白芷、羌活、独活、藁本、细辛、辛夷、荆芥、柴胡、蝉蜕、秦艽、续断、青风藤、乌梢蛇、全蝎等。(7)调节机体的免疫功能,如:防风、白芷、苍耳子、柴胡、蝉蜕、防己、巴戟天、淫羊藿、乌梢蛇、薏苡仁、决明子、苦参、川芎、鸡血藤、麝香等。(8)抗病毒,如:柴胡、荆芥、连翘、金银花、柴胡、蔓荆子、狗脊等。

综上所述,风药分类不明晰,包含范围极为广泛,可疏风散邪、祛痰化痰、清热解毒、疏肝理气,又可健脾补肾、养阴润燥,

在心系疾病运用极为广泛,风药清灵,配伍极其多样,往往几味药物,小剂量使用便获良效,也为心系疾病的治疗提供了新的思路和方法。然东垣有言曰“如病去,勿再服,以诸风之药,损人元气而益其病故也。”风药辛温性燥,能散能行,易耗气伤津,临证可佐坚阴益气、养血和血之品,以制风药燥性伤津,行散耗气,取“治风先治血,血行风自灭”之意。

参考文献

- [1] 郑洪新,李敬林.张元素对中药分类、药性、归经报使理论的创新[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(12):1377-1378,1387.
- [2] 张真全.风药概论[J].光明中医,2019,34(4):530-534.
- [3] 蔡云,景欣悦,甘可,等.风药名考[J].世界科学技术-中医药现代化,2019,21(12):2659-2663.
- [4] 张伟,王玉玺.浅谈风药在皮肤病中的应用[J].中医药学报,2011,39(2):68-69.
- [5] 郭承伟,吕璐.风药在眼科中的应用探讨[J].中国中医眼科杂志,2009,19(4):225-227.
- [6] 刘承玄,杨敬,熊维建,等.风药治疗尿血浅析[J].河南中医,2017,37(4):638-639.
- [7] 牛学恩,李振华.风药运用新识[J].时珍国医国药,2014,25(11):2741-2743.
- [8] 郑国庆.风药性能谈[J].吉林中医药,2000(1):58-59.
- [9] 张晓阳.浅谈风药[J].中医杂志,2003(3):227-229.
- [10] 李晓明,李红梅,郑相颖,等.《心脉病证风药分类专家共识》及《心脉病证风药应用十六讲》出版[J].中国中西医结合杂志,2017,37(2):256.
- [11] 蔡凌云,黎君和,何琴,等.话说风药[J].中国民族民间医药,2019,28(4):57-60.
- [12] 吴曦,冯全生,杨序宏,等.国医大师刘尚义风药分类及运用经验[J].中华中医药杂志,2018,33(8):3385-3389.
- [13] 戴国华.冠心病风病说[J].山东中医药大学学报,2003(3):172-174.
- [14] 罗再琼,黄淑芬,王明杰.论风药的活血作用及其特点[J].中医杂志,2000(8):453-454.
- [15] 黄淑芬.试论治血先治风[J].中医杂志,1997(1):9-11.
- [16] 王艳,郑国庆.风药治疗冠心病心绞痛——张志远学术经验系列(八)[J].中华中医药学刊,2007(3):436-438.
- [17] 黄修玲,吴春霞,胡嘉锡.风药治疗胸痹心痛的临床观察[J].湖北中医药大学学报,2015,17(3):74-76.
- [18] 董丽,李波,白雪,等.杨思进教授运用风药治疗胸痹心痛经验[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(2):192-193.
- [19] 蔡颢,王桂红,张智琳,等.中药葛根汤治疗对胸痹患者临床症状及心电图的影响[J].中医临床研究,2018,10(8):38-40.
- [20] 胡秀娟,陈桂敏.葛根汤加味治疗心血管神经症23例疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2006(3):231.
- [21] 李鲲,王燕平,王永炎从病络论治急性冠脉综合征的体会[J].中医杂志,2011,52(20):1726-1728.
- [22] 李伟铭.络风宁2号方治疗未行急诊PCI的AMI并发泵衰竭患者的临床研究[D].北京:北京中医药大学,2019.
- [23] 杨然,朱媛媛,朱海燕,等.络风宁1号方治疗冠心病不稳定型心绞痛[J].中西医结合心脑血管病杂志,2013,11(9):1039-1041.
- [24] 潘强强,卢家忠,张标,等.通心络胶囊对冠心病介入治疗手术后患者的疗效[J].世界中医药,2021,16(10):1572-1575.
- [25] 周林,吴琳娜.通心络胶囊联合多巴酚丁胺治疗扩张型心肌病48例疗效研究[J].药品评价,2021,18(8):474-476.

基于内质网功能探讨“阳化气、阴成形”的科学内涵

路振凯¹, 黄延芹²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250014)

摘要: 从细胞内质网的角度探讨中医“阳化气、阴成形”理论的科学内涵。通过对细胞内质网结构、功能和内质网应激的分析, 尝试分别阐明“阳化气”与“阴成形”的理论以及阴阳间“互根互用”“相互转化”的关系, 认为内质网与中医之阴阳联系密切, 内质网应激通过减少细胞代谢产物的堆积, 增加蛋白利用率, 保障生命活动的正常进行, 与中医“阳化气、阴成形”理论不谋而合。

关键词: 内质网; 内质网应激; 阳化气; 阴成形; 互根互用; 相互转化

中图分类号: R2-03

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2022)09-0149-03

Scientific Connotation of "Yang Transforming Qi and Yin Shaping" from Perspective of Endoplasmic Reticulum

LU Zhenkai¹, HUANG Yanqin²

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, Shandong, China;

2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, Shandong, China)

Abstract: From the perspective of endoplasmic reticulum, this paper discusses the scientific connotation of the theory of "Yang transforming Qi and Yin shaping" in traditional Chinese medicine. By analyzing the structure, function and stress of endoplasmic reticulum, this paper attempts to clarify the theory of "Yang transforming Qi" and "Yin shaping" and the "mutual root and mutual use" and "mutual transformation" relationship between Yin and Yang and holds that endoplasmic reticulum is closely related to Yin and Yang of traditional Chinese medicine. Endoplasmic reticulum should be stimulated to increase protein

基金项目: 国家自然科学基金(81974562, 81603613); 山东省泰山学者工程专项(ts201712097); 济南市科技创新计划(202019029)

作者简介: 路振凯(1996-), 男, 山东济南人, 硕士, 研究方向: 中医药防治内分泌与代谢性疾病。

通讯作者: 黄延芹(1979-), 女, 山东济南人, 副主任医师, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向: 中医药防治内分泌与代谢性疾病。E-mail: dahuang79@126.com。

- [26] 杨继, 张焱, 张运娇, 等. 通心络胶囊联合西医常规治疗不稳定型心绞痛疗效与安全性的 Meta 分析[J]. 药物评价研究, 2021, 44(4): 830-847.
- [27] 王康, 常丽萍, 尹玉洁, 等. 基于络脉学说指导的急性心肌梗死后心肌纤维化中医病机及临床治疗探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(12): 189-195.
- [28] 贾君迪, 李玉峰, 肖珉, 等. 从风论治室性早搏[J]. 中医学报, 2021, 36(1): 34-37.
- [29] 汪洋, 田思胜. 心悸从风论治管窥[J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(11): 1162-1163, 1185.
- [30] 张倩, 尹玉洁, 旷湘楠, 等. 基于中医古籍方剂治疗心悸病风药使用规律研究[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(9): 2287-2289.
- [31] 胡乔斌, 郝伟, 马振, 等. 熄风宁络法治疗阵发性房颤[J]. 中医学报, 2019, 34(12): 2496-2499.
- [32] 虞田, 张欣, 程亚玲, 等. 参松养心胶囊联合缬沙坦治疗阵发性房颤对窦性心律维持、左房功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(2): 251-254.
- [33] 董丽, 徐厚平, 罗钢, 等. 从“脉胀”认识高血压病[J]. 中医杂志, 2018, 59(15): 1288-1290.
- [34] 常学辉, 刘瑞娟. 浅议风药在高血压病治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2016, 57(23): 2064-2065, 2068.
- [35] 杨晓忱, 熊兴江, 王阶. 补肾降压法治疗原发性高血压 108 例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(10): 1083-1086.
- [36] 柳威, 邓林华, 赵英强. 天麻钩藤饮干预肝阳上亢型高血压病的临床疗效及机制探讨[J]. 天津中医药大学学报, 2021, 40(1): 51-54.
- [37] 罗凤英, 刘旺. 风药防风及白芷联合天麻钩藤饮对高血压大鼠的降压增效作用探讨[J]. 中西医结合研究, 2018, 10(2): 75-79.
- [38] 周燕, 李正欢, 廖慧玲. 天麻钩藤饮加风药治疗高血压(肝阳上亢证)大鼠风药增效性研究[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(3): 26-29.
- [39] 吴昀, 许云飞, 贺细菊, 等. 葛根素对自发性高血压大鼠肠系膜动脉舒张功能的影响[J]. 中国临床解剖学杂志, 2019, 37(2): 142-147.
- [40] 邹东洋, 董桂英. 葛根治疗心脑血管病的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(23): 2992-2993.
- [41] 王建, 王诗源. 中药学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 48-310.
- [42] 张延模. 临床中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2018: 65-345.