

益肾蠲痹、消痰化瘀法治疗中、晚期类风湿性关节炎类的临床研究

周学平* 周仲瑛* 金妙文* 汪红* 吴勉华* 顾勤* 王志英* 尚文斌*

摘要 采用益肾蠲痹、消痰化瘀法研制成舒关温经冲剂及舒关清络冲剂,临床治疗中、晚期类风湿性关节炎 87 例,并与用尪痹冲剂治疗 41 例作对照观察。结果治疗组临床治愈显效率为 54.0%,总有效率为 90.8%,对照组分别为 29.3%和 73.2%,两组比较差异有显著性($P<0.01$);临床主要症状体征及实验室检测指标的改善情况,治疗组均优于对照组($P<0.05$ 或 <0.01),且无明显毒副作用。

主题词 关节炎,类风湿/中医药疗法 消痰 祛瘀

类风湿性关节炎是一种以关节病变为主的慢性全身性自身免疫性疾病。本病发病率较高,我国约为 0.3%~0.5%^[1],其中三分之一成为残疾^[2],目前国内外尚无特效疗法。我们根据中医理论及临床实践经验,针对中、晚期类风关肝肾亏虚、寒凝络痹、经络蓄热、痰瘀互结的病机特点,采用益肾蠲痹、消痰化瘀法,筛选有效方药,研制成舒关温经冲剂及舒关清络冲剂,治疗中、晚期类风关 87 例,并与用尪痹冲剂治疗 41 例作对照观察。现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:128 例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组中再分为舒关温经组(简称温经组)和舒关清络组(简称清络组)。温经组 44 例中,男 8 例,女 35 例;中期患者 29 例,晚期患者 15 例。清络组 43 例中,男 15 例,女 28 例;平均年龄为 40 ± 16 岁;平均病程为 6.7 ± 3.6 年;中期患者 28 例,晚期患者 15 例。对照组 41 例中,男 11 例,女 30 例;平均年龄为 41 ± 18 岁;平均病程为 6.2 ± 3.4 年;中期患者 29 例,晚期患者 12 例。各组在性别、年龄、病程、病期方面基本相似,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准:西医病名诊断、分期标准:参照《中药新药临床研究指导原则》(卫生部 1993 年)和全国中西医结合风湿类疾病学术会议修订标准(1998 年)。

中医辨证标准:(1)阳虚寒凝、痰瘀互结证:关节冷痛,肿胀或变形强直,但皮色不变或苍白,触之较凉,遇寒痛增,得热痛减,腰脊酸痛,小便清长,舌质淡、隐紫或有瘀斑、瘀点、苔薄白或白腻,脉细涩或沉细。(2)阴虚热郁、痰瘀互结证:关节灼痛,局部肿胀,或变形强直,皮色变红,触之觉热,潮热口干,腿膝酸软,小便色黄,舌质红或暗红、有瘀点、瘀斑、苔薄、薄黄腻或少苔,脉细数或细涩。

1.3 纳入病例标准:符合中、晚期类风关诊断及辨证属阳虚寒凝、痰瘀互结证和阴虚热郁、痰瘀互结证者。

1.4 排除病例标准:早期类风湿性关节炎患者;合并心血管、肝、肾和造血系统严重原发性疾病者;年龄在 18 岁以下或 65 岁以上者;正在服用激素或免疫抑制药物者。

2 治疗与观察方法

2.1 治疗方法:治疗组按照不同证型分别给药。阳虚寒凝、痰瘀互结证用舒关温经冲剂(由淫羊藿、制川乌、威灵仙、白芥子、土鳖虫、熟地、鸡血藤等组成,每包 5g,含生药 16.5g),每次 1 包,1 日 3 次,温开水冲服;阴虚热郁、痰瘀互结

表 1 各组治疗结果比较

组别	例数	临床治愈例(%)	显效例(%)	有效例(%)	无效例(%)
治疗组	87	9(10.3)	38(43.7)	32(36.8)	8(9.2)
温经组	44	3(6.8)	20(45.5)	16(36.4)	5(11.4)
清络组	43	6(14.0)	18(41.9)	16(37.2)	3(7.0)
对照组	41	2(4.9)	10(24.4)	18(43.9)	11(26.8)

* 南京中医药大学,江苏省南京汉中路 282 号 (210029)

收稿日期:1998-02-23;修回日期:1998-07-02

表 2 治疗前后主要症状、体征的变化

项目	温经组	清络组	对照组
关节疼痛指数	19.75~4.12(44)	19.20~2.54(43)	18.29~8.56(41)
	15.63±11.65 $\Delta\Delta$	16.66±13.35 $\Delta\Delta$	9.73±8.71**
关节肿胀指数	13.80~3.88(40)	13.54~1.98(41)	13.82~6.97(39)
	9.92±8.31**	11.56±8.67 Δ *	6.85±8.06**
关节压痛指数	14.71~2.91(44)	13.42~2.07(43)	13.22~6.05(41)
	11.80±11.41 Δ *	11.35±9.38 Δ *	7.17±8.04**
关节功能障碍指数	1.81~0.93(43)	1.90~0.95(40)	1.85~1.32(41)
	0.88±0.52 $\Delta\Delta$	0.95±0.42 $\Delta\Delta$	0.53±0.67**
晨僵时间(h)	2.16~0.61(44)	2.34~0.73(43)	2.11~1.11(41)
	1.55±0.97 Δ *	1.61±1.20 Δ *	1.00±1.21**
双手平均握力(kPa)	5.30~7.53(25)	4.85~6.85(27)	5.00~5.87(29)
	-2.23±1.79 Δ	-2.00±1.88 Δ	-0.87±2.23
15 米步行时间(s)	61.62~37.90(21)	86.00~52.16(25)	50.48~45.80(30)
	23.72±19.81 $\Delta\Delta$	33.84±25.51 $\Delta\Delta$	4.68±7.46

注:表 2、3 中数据上行为治疗前均值~治疗后均值(例数),下行为均差值±标准误;
治疗前后自身比较 * $P<0.05$, ** $P<0.01$;与对照组比较 $\Delta P<0.05$, $\Delta\Delta P<0.01$

表 3 治疗前后主要实验室检测指标的变化

项 目	温经组	清络组	对照组
ESR(mm/h)	39.47~27.35(43)	42.21~24.88(43)	42.17~33.32(41)
	12.12±8.07 Δ *	17.33±8.76 $\Delta\Delta$	8.85±6.92**
CRP(mg/L)	21.61~14.84(19)	20.50~12.94(18)	20.87~18.96(29)
	7.13±5.27 Δ	7.56±4.82 $\Delta\Delta$	1.91±1.78
RF 滴度	46.63~28.32(19)	51.55~27.59(22)	51.46~41.11(28)
	18.31±7.63 $\Delta\Delta$	23.96±8.91 $\Delta\Delta$	10.35±9.07
IgG(g/L)	19.66~16.10(19)	21.00~16.60(25)	20.99~19.66(19)
	3.56±1.65 $\Delta\Delta$	4.40±1.47 $\Delta\Delta$	1.33±2.65
IgA(g/L)	3.35~2.44(19)	3.44~2.94(25)	3.78~3.62(19)
	0.91±0.68 $\Delta\Delta$	0.50±0.44 $\Delta\Delta$	0.16±0.16
IgM(g/L)	2.19~1.86(19)	1.93~1.63(25)	1.88~1.76(19)
	0.33±0.31	0.30±0.29	0.12±0.11
C ₃ (g/L)	0.85~1.14(16)	0.78~1.22(22)	0.79~0.96(18)
	-0.29±0.14**	-0.44±0.23 Δ *	-0.17±0.16

证用舒关清络冲剂(由生地、制首乌、石楠藤、秦
艽、凌霄花、鬼箭羽、胆南星、露蜂房、地龙等组
成,每包 5g,含生药 12.5g),每次 1 包,1 日 3
次,温开水冲服。对照组用尪痹冲剂(每包 10g),
每次 2 包,1 日 3 次,温开水冲服。各组均以 3 个

月为一疗程。

2.2 观测指标:治疗前与治疗结束后分别作下
列指标测定:关节疼痛、肿胀、压痛、功能障碍指
数及晨僵时间(h)、双手平均握力(kPa)、15 米
步行时间(s);血常规、血沉(ESR)、类风湿因子

(RF)、C 反应蛋白(CRP)、免疫球蛋白(Ig)、补体 C₃、T 淋巴细胞亚群、肝肾功能及关节 X 线摄片。

主要症状体征记分法:由轻至重按 0、1、2、3 四等分值得分(轻重分级标准参照《治疗风湿病药物临床研究指导原则》卫生部 1993 年)。此外,凡 15 米步行时间超过 120 秒者,则按 120 秒计算。

3 结果分析

3.1 疗效标准:参照《中药新药临床研究指导原则》(卫生部 1993 年)执行。

3.2 治疗结果:表 1 示,治疗组痊愈显效率为 54.0%,总有效率为 90.8%;而对照组分别为 29.3%和 73.2%。经统计学处理,两组疗效差异有显著性($P<0.05$)。治疗组中温经组和清络组两组疗效基本一致。

3.3 主要症状、体征的变化:表 1 示,温经组、清络组治疗后的关节疼痛、肿胀、压痛、功能障碍指数显著下降,晨僵、握力、15 米步行时间明显改善,其下降幅度和改善程度均优于对照组($P<0.05$ 或 <0.01),而温经组与清络组之间的差异无显著性($P>0.05$)。

3.4 ESR、CRP、RF 的变化:表 2 示,温经组、清络组治疗后的 ESR、CRP、RF 滴度均有显著下降($P<0.05$ 或 <0.01),且下降幅度明显大于对照组($P<0.05$ 或 <0.01);对照组治疗后的 ESR、RF 滴度亦有下降($P<0.05$ 或 <0.01),但 CRP 变化不明显($P>0.05$)。

3.5 免疫球蛋白、补体的变化:表 2 示,温经组、清络组治疗后的 IgG、IgA 明显下降($P<0.05$ 或 <0.01),补体 C₃ 升高($P<0.01$),且明显优于对照组($P<0.05$ 或 <0.01);对照组治疗后的 Ig、C₃ 均无明显变化($P>0.05$)。

3.6 T 淋巴细胞亚群的变化:表 4 示,治疗组用药后 T₄ 及 T₄/T₈ 比值显著降低($P<0.05$ 或 <0.01),T₈ 升高($P<0.05$),其下降和升高幅度均大于对照组($P<0.05$ 或 <0.01),而对照组治疗前后的变化不大($P>0.05$)。

3.7 Hb、RBC 的变化:表 5 示,治疗组用药后 Hb、RBC 显著升高($P<0.05$),其中 Hb 的升高

幅度明显大于对照组($P<0.01$),而对照组用药后 Hb、RBC 升高不明显($P>0.05$)。

3.8 安全性观察:患者服药后,治疗组与对照组各有 2 例出现上腹痞胀、食欲减退。其中对治疗组中的 10 例患者进行了肝、肾功能检查,结果提示治疗前后均在正常范围。

表 4 治疗组与对照组 T 淋巴细胞亚群的变化($\bar{X}\pm S$)

组别	例数	T ₄ (%)	T ₈ (%)	T ₄ /T ₈
治疗组				
治前	10	42.80±3.19	24.20±2.70	1.79±0.23
治后	10	39.90±3.14*△	27.10±2.64*△	1.48±0.12**△△
对照组				
治前	10	43.00±2.11	24.20±2.04	1.79±0.16
治后	10	42.20±2.30	25.10±2.64	1.70±0.20

治疗前后自身比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;

与对照组比较,△ $P<0.05$,△△ $P<0.01$

表 5 治疗前后 Hb、RBC 的变化($\bar{X}\pm S$)

组别	Hb(g/L)	RBC($\times 10^{12}/L$)
治疗组		
治前	103.59±17.44(53)	3.76±0.40(40)
治后	118.16±13.88△△(53)	4.04±0.44*(40)
对照组		
治前	101.33±16.99(24)	3.82±0.58(22)
治后	102.46±16.62(24)	3.89±0.54(22)

治疗前后自身比较* $P<0.05$,** $P<0.01$;

与对照组比较△ $P<0.05$,△△ $P<0.01$

4 讨论

从中医学的角度来看,类风湿性关节炎的临床表现及其病情顽固、久延难愈、且疼痛遍历周身多个关节,有别于一般的痹症,当属“顽痹”、“历节风”等范畴,是痹症中的特殊类型,而中、晚期类风湿性关节炎的临床表现又与“尪痹”、“鹤膝风”、“骨痹”比较接近。我们认为,中、晚期类风湿性关节炎的主要病机为肝肾亏虚,寒凝络痹,经络蓄热,痰瘀互结,风湿痹阻,脏腑之虚主要在肾,其病理性质属本虚标实,虚实夹杂,且有寒、热、阴、阳之别。若阳气不足,复感风寒湿邪,内外相应,日久必见阳虚内寒、津血凝

滞、痰瘀互结的证候；若素体阴虚，风湿热邪乘袭，或风寒湿邪羁留不去，用药过于温燥，寒郁化热，酿成湿热，日久耗伤阴血，则临床表现为阴血亏虚、经络蓄热、痰瘀胶结的证候。故治疗应以益肾蠲痹、消痰化瘀为基本大法，并针对不同的临床证候，分别选用具有温肾祛寒、消痰化瘀和滋肾清热、消痰化瘀作用的方药。反之，则易犯虚虚实实之戒。

从临床研究结果的总体来看，治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)，治疗组中舒关清络冲剂的临

床治愈率、临床症状体征及实验室检查指标改善与舒关温经冲剂相似 (P 均 > 0.05)。

5 参考文献

- 1 张乃峥. 我国风湿病学建设中的几个问题. 临床内科杂志, 1995, 12(3): 3.
- 2 施桂英. 类风湿性关节炎的治疗新策略. 中华内科杂志, 1991, 30(10): 605.
- 3 王凤仪. 类风湿性关节炎治疗进展. 北京中医, 1994, (2): 58.
- 4 张乃峥. 风湿病的诊断与治疗. 实用内科杂志, 1992, 12(12): 631.

北京医海林音像书店向您推荐以下图书

●《**中国医学大成**》该书系近代著名医学家曹炳章先生辑录魏晋明清的重要著作而成，共计 136 种，内容丰富，且其中多为珍本、孤本，所以受到医药界的广泛重视，但因其中繁体字，未加标点，不易阅读，此次出版，对全书予重新标点，采用简体横排的形式，分 10 个分册出版。《内经分册》384 元，《伤寒金匮分册》127 元，《诊断针灸分册》99 元，《温病分册》124 元，《内科杂病分册》89 元，《眼科外科分册》75 元，《妇科儿科分册》146 元，《医案医话分册》108 元，《医论分册》124 元，《本草医方分册》100 元。全套购买免收邮费，每套 982 元。

●《**清宫医案研究**》498.00 元(免邮费)。由中国中医研究院与中国第一历史档案馆有关专家通力合作，历时数载完成的这部巨著，首次对我国现存极其珍贵的清代宫廷医案档案，上自康熙、乾隆、嘉庆、道光、咸丰，作了系统整理研究，不仅展示了清代历朝帝后、妃嫔及王公大臣之病案医史，名医国手之辨治经验，以及某些视为禁例之宫廷药治，供临床借鉴，更可贵的还是编者还撰著了高质量的系列论文，揭示了清代宫廷医学之成就及独特经验，于医史都具有极高的参考价值。

●《**金元四大医学家名著集成**》85.00 元。金元四大医学家是指我国历史上金元时期的刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪。他们在医学上有着重大贡献，并各具特色。刘完素为“寒凉派”，张子和为“攻下派”，李东垣为“补土派”，朱丹溪为“滋阴派”。时至今日，四大家的学术思想和临证经验，仍被广泛应用于中医学理论研究和临床实践。此书收录了他们各自有代表性的名著 25 种，并编辑了总目录。

●《**万密斋医学全书**》191.00 元。万全(字密斋)是我国明代伟大的临证医学家，在我国医学史上以儿科、妇科、痘疹等著称。其所著《万密斋医学全书》更是集《千金方》之后我国的又一部中医医学全书，本书含《养生四要》《保命歌括》《伤寒病脉》《万病回春》《万氏妇科》《妇科发挥》《育婴秘决》《片玉心书》《片玉痘疹》《痘疹心法》。

●《**济阴阴阳杂论**》每册 140.00 元。该书为《济阴阴阳》和《济阳阴阳》的首次合刊校注本。精心整理校注，阴阳相济，珠联璧合，是一部具有重要文献价值和较高实用价值的中医临证医学百科全书。其中保存的八千余首历代名方，具有极大的开发价值。《济阴阴阳》14 卷，论述经、带、胎产以及妇产科杂病的诊断和治疗。其中载有并保存了《产宝》《妇人良方大全》《薛氏医案》，尤其是王肯堂《女科证治准绳》等著名医家医著之许多珍贵治疗经验。《济阴阴阳》108 卷，主要论述内科杂症以及外科、妇科、皮肤、五官、口咽等病证的辨证和治疗。是现存明代医籍中不可多得而又亟待发掘整理的重要著作。至今尚无校勘排印本公世。

●《**冯氏痘疹秘录**》系浙江名臣冯兆熊撰著的一部综合性医书。冯氏历时 30 余年，汇选各家精要，结合己见，著成此书。该书内容包括临床各科病症，及痘疹、药物、脉诊、导引养生、并兼集民间验方、秘方，内容丰富，流传颇广。冯氏诊治疾病，主张因时、因地、因人制宜，曾归纳三法、四因、五治、六淫、八要等几方面，条理清晰，别具一格，不仅具有较高的理论价值，而且具有较高的临床应用价值。每册 94.00 元。

●《**医方类聚**》为明代著名医家王肯堂所撰。全书包括《杂病》八卷、《类方》八卷、《伤寒》八卷、《杂医》六卷、《杂考》九卷、《妇科》五卷，共计六册、四十四卷。其中《杂病》与《类方》两册内容相关，前者专论杂病证治，后者专论所用方药，二者实为姊妹篇。其余四册均独立成篇，分述了伤寒及外、妇、儿科疾病的原因证治。由于该书详论各科证治，条分缕析，博采众家所长，平正公允。故本书自问世以来，颇为历代医家所推崇，是一部中医临床治疗的重要著作。每册 208.00 元。

●《**黄元御医学全书**》清·黄元御撰，包括《素问圆机》《灵枢圆机》《难经圆机》《伤寒圆机》《金匮圆机》《伤寒说疫》《四圣心源》《素灵微议》《长沙药解》《玉楸药解》11 种医著，均系《四库全书》总目提要所著录者。以上 11 种黄氏医籍均予点校，简体横排印刷。每册 103.00 元。

●《**平乐正骨全书**》130 万字，插图 1400 余幅，图文并茂，对每个骨折疾病的治法，力求体现平乐正骨的整体辨证、筋骨并重、内外兼治三个原则的手法治疗、器具固定、药物疗法、功能疗法的系列治疗方法。每册 108.00 元。

●《**千金方衍义**》每册 70.00 元。《千金要方》是唐代医圣孙思邈的一部划时代

医学巨著，为历代医家研究发掘医学的一个宝库。由于其博大精深，经历 1300 余年，对其注释阐发无一不取于同津。清代名医张璐撰 60 多年的临证体会，探源索研数十年，撰成《千金方衍义》一书，为历史上唯一的一部《千金要方》注释之书。

●《**神效的中医学八大名方**》本书系统全面地总结了补中益气汤、小柴胡汤、龙胆泻肝汤、乌梅丸、六味地黄汤、阳和汤、血府逐瘀汤、温胆汤等八大中医名方的古今著名方论及临床研究成果和应用案例，每方分证与用法、名医方论、验案类举、妙用分析、类方汇编五项，收集了现代医家应用此八方治疗 534 种疾病的 1079 个病案，每病皆有按语，对临证颇有启发。每册 39.00 元。

●《**明清十八家名医医案**》共收明清两代汪机、孙一奎、喻昌、李中梓、高斗魁、尤怡、徐大椿、薛雪、吴瑭、王士雄、程文德、蒋宝素、谢星焕、费伯雄、王泰林、陈莲舫、张聿青、余景和 18 位著名医家的 21 部医案。这些医案风格各异，有的质补元华，周周规范；有的细腻绵长，旁求周详；有的议论风生，雄辨有力，展现了明清医案多姿多彩的景象。但有一点是共同的，即各家医案都力求完整记录成功治疗案例的经验心得。有的也坦言不成功的教训，则更可贵。本书依据最佳底本，精心点校，简体字横排，编成线装。230 万字，精校，每册 160.00 元。

●《**中西医结合内科学**》16 开(精) 170 万字 101.00 元 我国第一部中西医结合内科临床专著，由国家一流中西医结合专家编撰，著名中西医结合专家陈可冀院士总审。书中详尽介绍了 180 多种内科常见病和症状的中西医诊断、鉴别诊断、中西医结合辨证、辨病治疗、中西医结合治疗等内容，全面总结了 30 余年内科临床领域中医、西医、中西医结合临床的新进展、新成果、新技术和新观点。

●《**白话本草纲目拾遗**》为《本草纲目拾遗》的白话本。每册 59.00 元。《本草纲目拾遗》为清代赵学敏撰，收入《本草纲目》中未载或已载而需予补充的药物，共 18 类 900 多种。其中新增 700 多种，100 多种为《本草纲目》已载药物的补订内容。赵学敏广泛参考了多种文献资料，结合个人采集、种植、见闻和临床经验分别予以介绍。还收集较多的民间验方、治法和当时传入的西医药资料。

●《**穴位注射疗法临床大全**》16 开(精) 86.00 元。首次系统、全面阐述穴位注射疗法在临床各科的应用，包括原理机制、适应症、操作方法、使用注意等，内容详尽，融汇中西，覆盖面广，实用性强。

●《**医部全录**》是明清最著名的一部医学全书，是理论与临床紧密结合的惊世之作。现对该书进行整理，并以简体横排版式出版，以便读者使用。每册 101.00 元。

●《**中国医学大辞典**》由民国期间著名中医学家、医学教育家谢观组织数十人，经六七年之久写成，素有“中医辞海”之称，是中西医结合工作者成功的阶梯，一向被奉为中医辞书的典范与蓝本。迄今为止，尚未有超出者。本书所以事此盛举，与其来目解解之详略得当不无关系，简略者，一言而终，详尽者，则洋洋数千言，如“痢疾”条，从理论到临床，从成方到验方，从秦汉到明清，竟达五千多字，列治法 32 种，俨然一部痢疾专论，初学者可由此入门，登堂入室，专业人士则可从中得到提高，丰富自己。许多专科辞典中查找不到的条目，尽可通过本书解决，如书中收录的大量中药别名，迄今为止的专门辞书，竟没有可与之比拟者。经过数年的积极筹备，现以标准简化字、新式标点、双栏横排互补的形式出版。每册 170.00 元。

●《**中药现代研究与临床应用(第三册)**》是前两册的延续，在前两册的基础上第三册又另选临床上常用中药品种对这些中药的化学成分、药理作用、制剂学和细胞学研究、组织培养和现代临床应用均进行了系统详实地论述，本书全面反映中药研究新成果，并将研究成果与现代临床应用紧密联系起来，编写体例上与前两册完全相同。该书对广大科研、教学、中医临床医生有很大的参考价值。每册 89.50 元。

●《**中医药专利大全**》本书重点介绍了中医药专利的申请、审查、以及保护等内容，详细描述了中医药专利的申请手续、法律申请文件、检索审查新方法、专利侵权的基本条件以及审查流程等。读者可按引书介绍的步骤去申请专利，并对如何获得专利权利有其要旨。本书又汇集了 1985 年以来中国专利局公开的有关中医药方面的专利申请，便于读者了解目前中医药专利概况，并利于检索。每册 51.70 元。

实用专病方临床大全 98.00	中医老年病临床研究 99.00	《中医脾胃学说应用与研究》	中医药专利大全 51.70	毒药本草 96.00, 医宗金鉴 110.00
脊柱疾病的临床与研究 49.00	常见病的中成药治疗 28.50	40.30 叶天士治法大全 36.00	叶天士治法大全 36.00	简明实用中医 63.00
肾脏病和肝病的治疗 76.00	中药新药研制与申报 57.00	《医学类》98.50	常见病最新疗法 46.00	常用药物新用途临床大全 96.00
中现代临床应用手册 34.50	病毒性肝炎防治研究 44.80	《名医类案(正续编)》102.00	千金方方论 110.00	中医古籍大本大全 498.00
当代中药外治临床大全 83.00	中国特色医疗大全 108.00	验之验(验方新编)55.20	中药别名词典 91.00	(免邮费)
中国历代中医方书大全 150.00	中医急诊诊疗大全 85.00	金匱要略论治论 67.00	奇效良方 77.00, 医学入门 68.00	临床中医内科学 230.00
中成药物临床应用指南 39.00	中医十大经典全录 66.00	中医新治法 145.00	医医大全 69.00, 张氏医通 49.50	(免邮费)

欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志医海林音像书店 刘振海 收，邮政编码：100700。电话：(010)64035632。请在汇款单附言栏写清所购书名、数量及邮政编码。备有详细书目函索即寄。

(广告编号: 9810-13)