

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.09.006

周仲瑛从痰辨治恶性肿瘤用药分析

赵 惠, 王志英* 指导: 周仲瑛

(南京中医药大学国医大师周仲瑛工作室, 江苏省南京市汉中路 282 号, 210029)

摘要 目的 探讨周仲瑛从痰辨治恶性肿瘤的组方经验和用药特色。方法 全部病案内容均由周仲瑛教授本人亲诊并口述, 学生随时记录存档, 记录内容逐一输入 Visual Fox Pro 6.0 周仲瑛教授诊疗资料管理系统。采用频数法、Logistic 回归分析等方法分析常用药物, 采用关联规则、聚类分析对病机与药物、症状与药物进行相关性分析。结果 本研究 1374 诊次癌症病案中共涉及 453 味药物, 分别为化痰抗癌解毒类: 山慈菇、僵蚕、白花蛇舌草等; 化痰抗癌祛瘀类: 肿节风、石打穿、鬼馒头等; 化痰抗癌补虚类: 太子参、白术、黄芪等; 化痰抗癌清热类: 半枝莲、半边莲、蜂房等; 化痰抗癌解郁类: 香附、郁金、陈皮等; 化痰抗癌散结类: 猫爪草、天南星、法半夏等。痰瘀常应用山慈菇、猫爪草、鬼馒头、泽漆, 痰热常应用山慈菇、漏芦、龙葵、白花蛇舌草、半枝莲, 痰毒常应用山慈菇、僵蚕、肿节风、泽漆、白花蛇舌草、半枝莲, 气虚常应用太子参、黄芪、仙鹤草, 阴虚常应用南沙参、北沙参、麦冬, 痰湿常应用法半夏, 气郁常应用陈皮、八月札, 风痰常应用白附子、天南星。结论 周仲瑛治疗恶性肿瘤从痰论治, 注重抗癌解毒; 扶正补虚, 着眼益气养阴; 审证求机, 倡导复法大方; 标急从权, 强调缓其所苦。

关键词 恶性肿瘤; 周仲瑛; 痰; 用药规律

国医大师周仲瑛教授系我国著名中医药专家, 业医数十载, 擅治疑难杂病, 学验俱丰, 对恶性肿瘤的治疗和用药有独到的经验。本研究利用数据挖掘的方法对周教授从痰辨治恶性肿瘤的有效案例的处方用药进行了分析, 期望透过临床数据, 总结其组方经验和用药特色。

1 临床资料

1.1 纳入标准

西医确诊为恶性肿瘤者; 病例病机分析涉及“痰”者; 运用化痰的治法方药进行治疗; 资料完整, 至少包含临床表现、病机分析和(或)治法、用药等内容者; 治疗后症状缓解者。

1.2 排除标准

无确切诊断依据者; 数据不完整者。

1.3 一般情况

全部病例资料均来自 2003 年 8 月至 2010 年 6 月经周仲瑛教授诊治的门诊恶性肿瘤患者, 共计

1374 诊次。其中男性 761 诊次, 女性 613 诊次, 年龄 6~87 岁, 平均年龄 58.35 岁, 共涉及 17 种肿瘤, 其中肺癌 507 诊次、乳腺癌 195 诊次、胃癌 173 诊次、食道癌 157 诊次、淋巴瘤 81 诊次、肠癌 60 诊次、鼻咽癌 36 诊次、肝癌 35 诊次、妇科癌 30 诊次、骨癌 29 诊次、肾癌 26 诊次、甲状腺癌 24 诊次、其他癌 21 诊次。其他癌包括: 胆囊癌、腹膜黏液腺瘤、前列腺癌、平滑肌肉瘤, 妇科癌包括: 宫颈癌、卵巢癌。

2 方法

2.1 病例信息采集方法

全部病案内容均由周仲瑛教授本人亲诊并口述, 学生随时记录存档, 记录内容包括患者姓名、性别、年龄、就诊日期、西医科别、西医诊断、临床表现、舌苔、脉象、理化检查、病机归纳、治则治法、药物、备注等, 逐一输入 Visual Fox Pro 6.0 周仲瑛教授诊疗资料管理系统, 并将所有数据转换为 Excel 格式, 再进行归类、统计分析, 最终将资料转换为 Word 文件存档。

* 通讯作者: yeming7309@163.com; (025) 86798189

2.2 病案数据库挖掘平台的建立

采用 SQL-Server 2005 基于 Visual Fox Pro 6.0 建立病案数据库, 并对数据库收入的病案信息进行规范, 重点规范临床表现、病机和药物。临床表现和病机名称规范参照《中医诊断学》^[1-2] 及周仲瑛教授平日叙述病历的中医语言, 药物名称参照《中华人民共和国药典》(2010 年版)^[3]。

2.3 中药术语数据规范化

1) 特殊单位剂量换算: 数据规范过程中, 对于某些药物用量使用特殊单位剂量的, 统一规范为克 (g)。如白果肉 7 粒规范为 15 g, 炙蜈蚣 2 条规范为 4 g (对剂量进行规范的药物均为南京中医药大学国医堂门诊部中药房现场多次取样称量后取其平均值); 2) 错别字纠误类中药术语名词规范: 如山慈菇规范为山慈姑, 吴芋规范为吴茱萸, 山芋肉规范为山茱萸; 3) 习惯用语称呼变更类中药术语名词规范: 如旱莲草规范为墨旱莲, 大贝规范为浙贝母; 4) 分拆药对中药术语名词规范: 如天麦冬规范为天冬、麦冬, 南北沙参规范为南沙参、北沙参, 冬瓜仁皮, 规范为冬瓜子、冬瓜皮, 霍苏叶规范为广藿香、紫苏叶。

2.4 统计学方法

应用 Medcase V3.2 仓公诊籍国医脉案数据记录挖掘系统, 采用频数法、Logistic 回归分析方法分析常用药物, 采用关联规则、聚类分析方法对药物与病机、药物与症状进行相关性分析。

3 结果

3.1 药物使用情况分析

本研究 1374 诊次癌症病案中涉及 453 味药物, 分别为化痰抗癌解毒类: 山慈姑、僵蚕、白花蛇舌草等; 化痰抗癌祛瘀类: 肿节风、石打穿、鬼馒头等; 化痰抗癌补虚类: 太子参、白术、黄芪等; 化痰抗癌清热类: 半枝莲、半边莲、蜂房等; 化痰抗癌解郁类: 香附、郁金、陈皮等; 化痰抗癌散结类: 猫爪草、天南星、法半夏等, 其中频次超过 170 次的有 48 种药物, 如表 1 所示。

3.2 病机与药物相关性分析

表 2 示, 痰瘀常应用山慈姑、猫爪草、鬼馒头、泽漆, 痰热常应用山慈姑、漏芦、龙葵、白花蛇舌草、半枝莲, 痰毒常应用山慈姑、僵蚕、肿节风、泽漆、白花蛇舌草、半枝莲, 气虚常应用太子参、黄芪、仙鹤草, 阴虚常应用南沙参、北沙参、麦冬, 痰湿常应用法半夏, 气郁常应用陈皮、八月札, 风痰常应用白附子、天南星。

表 1 1374 诊次癌症病案药物使用情况 (频次 > 170)

药物	频次	频率 (%)	药物	频次	频率 (%)
山慈姑	1062	77.29	夏枯草	335	24.38
麦冬	1039	75.62	桃仁	334	24.31
太子参	934	67.98	陈皮	312	22.71
北沙参	907	66.01	墨旱莲	306	22.27
仙鹤草	870	63.32	党参	299	21.76
白花蛇舌草	861	62.66	龙葵	292	21.25
南沙参	815	59.32	旋覆花	282	20.52
泽漆	799	58.15	瓦楞子	260	18.92
僵蚕	799	58.15	砂仁	254	18.49
肿节风	779	56.70	女贞子	248	18.05
天南星	691	50.29	红豆杉	245	17.83
猫爪草	684	49.78	八月札	242	17.61
法半夏	653	47.53	茯苓	241	17.54
鳖甲	629	45.78	石打穿	241	17.54
薏苡仁	551	40.10	桑白皮	240	17.47
蜂房	496	36.10	黄连	213	15.50
半枝莲	478	34.79	土鳖虫	208	15.14
天冬	467	33.99	冬凌草	201	14.63
黄芪	446	32.46	刺猬皮	200	14.56
鸡血藤	409	29.77	穿山甲	197	14.34
漏芦	401	29.18	炙甘草	196	14.26
六神曲	364	26.49	丁香	185	13.46
白术	353	25.69	紫苏子	181	13.17
蜈蚣	344	25.04	知母	177	12.88

表 2 病机与药物相关性分析 (病机、药物置信度均 > 0.3)

病机	药物	支持度	病机置信度	药物置信度	χ^2 值
痰瘀	山慈姑	0.33	0.99	0.58	98.5433
痰瘀	猫爪草	0.37	0.98	0.57	97.5433
痰瘀	鬼馒头	0.23	0.97	0.57	96.5433
痰瘀	泽漆	0.27	0.89	0.51	88.5433
痰热	山慈姑	0.13	0.88	0.50	87.5433
痰热	漏芦	0.21	0.70	0.38	69.5433
痰热	龙葵	0.28	0.69	0.37	68.5433
痰热	白花蛇舌草	0.31	0.96	0.56	95.5433
痰热	半枝莲	0.43	0.98	0.57	97.5433
痰毒	山慈姑	0.32	0.89	0.51	88.5433
痰毒	僵蚕	0.45	0.70	0.38	69.5433
痰毒	肿节风	0.44	0.99	0.58	98.5433
痰毒	泽漆	0.36	0.72	0.39	71.5433
痰毒	白花蛇舌草	0.48	0.71	0.39	70.5433
痰毒	半枝莲	0.45	0.72	0.39	71.5433
气虚	太子参	0.42	0.99	0.58	98.5433
气虚	仙鹤草	0.38	0.79	0.44	78.5433
气虚	黄芪	0.41	0.78	0.43	77.5433
阴虚	麦冬	0.39	0.79	0.44	78.5433
阴虚	南沙参	0.53	0.99	0.58	98.5433
阴虚	北沙参	0.64	0.98	0.57	97.5433
痰湿	法半夏	0.58	0.97	0.57	96.5433
气郁	八月札	0.61	0.96	0.56	95.5433
气郁	陈皮	0.65	0.97	0.57	96.5433
风痰	白附子	0.66	0.98	0.57	97.5433
风痰	天南星	0.72	0.97	0.57	96.5433

3.3 症状与药物相关性分析

表 3 示, 治疗腹胀时, 虚者常应用太子参、党参, 实者常应用大黄、厚朴, 纳差多应用太子参、党参、白术, 痰多、气喘者多应用紫苏子、白芥子、莱菔子, 乳房肿块多选用穿山甲、鳖甲, 头晕多应用白附子, 噎膈、呕吐者多应用旋覆花、赭石等, 疲劳乏力者多应用党参、黄芪、太子参、仙鹤草, 口干者常应用南沙参、北沙参、麦冬。

表 3 症状与药物相关性分析(症状、药物置信度均 > 0.5)

症状	药物	支持度	症状置信度	药物置信度	χ^2 值
纳差	太子参	0.53	0.86	0.69	81.711
纳差	白术	0.51	0.83	0.75	90.7104
纳差	党参	0.51	0.83	0.70	89.7098
腹胀	太子参	0.53	0.94	0.70	87.7086
腹胀	党参	0.51	0.95	0.67	76.708
腹胀	大黄	0.51	0.93	0.67	85.7074
腹胀	厚朴	0.61	0.93	0.81	64.7068
痰多	紫苏子	0.59	0.89	0.99	82.7056
痰多	白芥子	0.55	0.84	0.87	81.705
痰多	莱菔子	0.51	0.78	0.65	50.7044
痰少	南沙参	0.56	0.85	0.73	80.7044
痰少	北沙参	0.53	0.80	0.85	78.7032
痰少	麦冬	0.53	0.81	0.79	87.7026
乳房肿块	鳖甲	0.51	0.77	0.82	64.7008
乳房肿块	穿山甲	0.55	0.83	0.75	72.6996
头晕	白附子	0.51	0.77	0.86	70.6984
噎膈	旋覆花	0.55	0.90	0.93	68.6972
噎膈	赭石	0.52	0.84	0.72	67.6966
噎膈	党参	0.56	0.73	0.94	66.6964
呕吐	旋覆花	0.55	0.73	0.94	64.6948
呕吐	赭石	0.63	0.82	0.81	62.6936
呕吐	太子参	0.53	0.69	0.85	88.7152
疲劳乏力	太子参	0.62	0.81	0.91	63.7122
疲劳乏力	党参	0.51	0.67	0.92	72.7114
疲劳乏力	黄芪	0.52	0.69	0.83	48.7152
疲劳乏力	仙鹤草	0.59	0.77	0.81	63.7122
口干	南沙参	0.52	0.69	0.83	82.7116
口干	北沙参	0.51	0.87	0.67	73.7018
口干	麦冬	0.52	0.87	0.67	67.6976
气喘	紫苏子	0.51	0.87	0.91	70.6984
气喘	白芥子	0.51	0.81	0.75	71.5032
气喘	莱菔子	0.54	0.70	0.86	67.6024

4 讨论

针对恶性肿瘤和痰邪致病特点, 周教授在长期临床过程中形成独特的辨证经验和用药特色, 根据本研究结果, 结合临床实际, 总结如下几方面特点。

从痰论治, 注重抗癌解毒。恶性肿瘤较之其他疾病病情凶险, 常规辨治难以奏效。周教授认为恶性肿瘤之所以难治和临床表现多样是因为“难病多毒, 怪病多痰”^[4], 并提出“癌毒”学说^[5-8]。

他认为, 恶性肿瘤的病理过程虽然异常复杂, 但总由癌毒留著某处为先, 癌毒一旦留结, 阻碍经络气机运行, 津液不能正常输布则留结为痰, 癌毒与痰搏结成“痰毒”, 则形成肿块, 或软, 或硬, 或坚硬如岩, 附着某处, 推之不移。周教授认为, 恶性肿瘤初期正虚不显, 应以化痰抗癌解毒法为主。据“癌毒”理论, 确立了治疗恶性肿瘤的抗癌解毒大法, 强调此法在治疗恶性肿瘤中的主导作用, 并提出“祛毒即是扶正”“邪不祛, 正必伤”的肿瘤治疗观^[9]。本研究的 1374 诊次病案中共用药物 453 味, 使用频次超过 170 次的有 48 种药物, 其中使用频次最高的为山慈菇, 1062 次, 占 77.29%; 其次是白花蛇舌草和泽漆。以上研究结果显示, 无论从病机要素用药分析, 还是从辨病用药分析, 周教授临床常选用以上这些抗癌解毒药, 这与以往的研究报告相吻合^[9]。周教授临床常用化痰抗癌解毒药有: 山慈菇、僵蚕、肿节风、泽漆、白花蛇舌草、半枝莲等。

扶正补虚, 着眼益气养阴。补虚扶正是周教授治疗恶性肿瘤又一重要法则^[9]。正气亏虚, 人体易患恶性肿瘤, 癌瘤一旦形成以后, 吸取人体精微以自养, 致使机体气血阴阳亏耗, 更无力制约癌体的生长, 形成恶性循环。因此, 扶正是提高机体抗癌能力的重要手段, 以冀“养正积自除”, 通过扶正可以补益气血, 调理阴阳脏腑, 达到减轻痛苦、延长生存时间、带瘤生存的目的。本研究的 1374 诊次病案中使用频率最高的前 24 味药中, 有 12 味是补益类中药, 分别为麦冬、太子参、北沙参、仙鹤草、南沙参等, 使用频率均大于 25%, 提示周教授治疗癌病痰证时在重视化痰祛邪的同时, 不忘扶正补虚。恶性肿瘤痰证中, 虚证以气虚、阴虚为主。气虚时使用太子参、仙鹤草、黄芪等补气药, 支持度分别为 0.42、0.38、0.41, 表明气虚用气虚药的概率占有所有药物的 38% 以上; 病机置信度分别为 0.99、0.79、0.78, 表明气虚出现的条件下使用太子参、仙鹤草、黄芪等气虚药的概率为 78% 以上; 药物置信度分别为 0.58、0.44、0.43, 表明使用太子参、仙鹤草、黄芪等气虚药的条件下出现气虚证的概率为 43% 以上; χ^2 值分别为 98.5433、78.5433、77.5433, 表明气虚证与太子参、仙鹤草、黄芪等补气药的相关性均高于 77%。阴虚时用麦冬、南沙参、北沙参等养阴药, 支持度分别为 0.39、0.53、0.64, 表明阴虚使用养阴药的概率占有所有药物的 39% 以上; 病机置信度分别

为 0.79、0.99、0.98，表明阴虚的条件下使用麦冬、南沙参、北沙参等养阴药的概率为 79% 以上；药物置信度分别为 0.44、0.58、0.57，表明出现麦冬、南沙参、北沙参等养阴药的条件下出现阴虚证的概率为 44% 以上； χ^2 值分别为 78.5433、98.5433、97.5433，表明阴虚证与麦冬、南沙参、北沙参等养阴药的相关性均高于 78.5%。以上结果提示周教授治疗恶性肿瘤注重扶正补虚药的选用，扶正的着眼点是益气养阴。

审证求机，倡导复法大方。恶性肿瘤病机复杂，症状各异，多种病理因素同时存在是其共同特点。经多年临床反复实践、探索，周教授提出“复法大方”治肿瘤，并特别强调，“复法大方”不是多种治法简单相加和多味药物的罗列堆砌，而是针对某些病理机制复杂的特殊疾病而采用的一种变法，其具体治法和方药是根据该病理变化的各个方面有机地组合起来的^[8]。在本研究统计的处方中，平均每方使用药物 22.3 味，最多达 34 味，最少 15 味。在抗癌复方中，抗癌解毒药与消痰软坚逐瘀药的选用，应视病情而辨证择药，痰瘀重者，用山慈菇、猫爪草、鬼馒头等；痰毒甚者，选用僵蚕、肿节风、泽漆等；痰热剧者，用白花蛇舌草、龙葵、半枝莲等；风痰为主者，用白附子、天南星等；气虚、阴虚明显者，选用太子参、仙鹤草、黄芪、麦冬、南沙参、北沙参等；兼气机郁滞者，可用八月札、陈皮等。

标急从权，强调缓其所苦。恶性肿瘤是一种全身性疾病，特别是恶性肿瘤后期，邪盛正虚，耗伤气血，伤脾败胃，尤为严重。临床突出的痛苦以生存质量下降，特别是放化疗后所导致的毒副作用等为主。中医药的对症治疗每有缓其所苦的作用，临床表现为癌性发热、贫血、出血、疼痛、胸水、腹水、泄泻、便秘等，在辨证的基础上，针对主要矛

盾，有重点地对应施治，每可缓其所急，只有这样才能发挥中医整体观念、辨证论治的优势，凸显中医治癌的特色。本研究的 1374 诊次病案中，常见症状有纳差、腹胀、咳嗽、咳痰、呕吐、口干、疲劳乏力、气喘等；周教授在治疗腹胀者，虚者常应用太子参、党参，实者常用大黄、厚朴，纳差多用太子参、党参、白术，痰多、气喘者多用紫苏子、白芥子、莱菔子，乳房肿块多用穿山甲、鳖甲，头晕多应用白附子，噎膈、呕吐者多应用旋覆花、赭石等，疲劳乏力者多用党参、黄芪、太子参、仙鹤草等，口干者常用南沙参、北沙参、麦冬等。以上分析结果均提示症状、病机与药物之间关联性高，与临床辨证相吻合。

本研究结果显示，不论从总体用药频数分析，还是从病机要素用药及辨病用药分析，化痰类药物均运用最多，其中使用频率最高的为山慈菇。

参考文献

- [1] 朱文锋. 中医诊断学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 4.
- [2] 邓铁涛. 中医诊断学(修订版) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2013: 8.
- [3] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010.
- [4] 周仲瑛. 周仲瑛医论选 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 151-156, 399-418.
- [5] 叶丽红, 顾勤. 周仲瑛教授的肿瘤观 [J]. 中国中医药信息杂志, 2002, 9(3): 63-64.
- [6] 陈四清. 周仲瑛教授从癌毒辨治肿瘤经验 [J]. 新中医, 2004, 36(2): 7-9.
- [7] 赵智强, 李嘉. 略论周仲瑛教授的“癌毒”学说及其临床运用 [J]. 新中医, 1998, 30(10): 6-8.
- [8] 王志英, 叶放, 周学平, 等. 周仲瑛教授临证思辨特点概要(续) [J]. 南京中医药大学学报, 2007, 23(2): 69-73.

Analysis of Herb Used in Malignant Tumor Treatment Based on Phlegm Syndrome Differentiation by ZHOU Zhongying

ZHAO Hui, WANG Zhiying

(Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Province, 210029)

ABSTRACT Objective To explore Professor ZHOU Zhongying's prescription experience and herb use features in malignant tumor treatment based on phlegm syndrome differentiation. **Methods** All the cases were diagnosed, treated and dictated by Professor ZHOU Zhongying. Students recorded and reserved the data, and contents recorded were input into Visual Fox Pro 6.0 ZHOU Zhongying's Diagnosis and Treatment Database Management System. Analyze common herbs with drug using frequency and Logistic regression analysis. Analyze correlation between pathogenesis and herbs, symptoms and herbs using association rule and cluster analysis. **Results** Totally 453 herbs were

involved in 1374 visits of cancer cases. Phlegm-reducing, detoxification and cancer-preventing drugs includes: Shancigu (Pseudobulb of Appendiculate Cremastra), Jiangcan (*Bombyx Batryticatus*), Baihua Sheshecao (*Radix Ampelopsis*) etc; Phlegm-reducing, cancer-preventing and stasis-removing drugs includes: Zhongjiefeng (Glabrous Sarcandra Herb), Shidachuan (*Chinese Sage Herb*), Guimantou (*Climbing Fig Receptacle*) etc; Phlegm-reducing, cancer-preventing and deficiency-tonifying drugs includes: Taizishen (*Radix Pseudostellariae*), Baizhu (*Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*), Huangqi (*Radix Astragali*) etc; Phlegm-reducing, cancer-preventing and heat-clearing drugs includes: Banzhilian (*Herba Scutellariae Barbatae*), Banbianlian (Chinese lobelia), Fengfang (*Nidus Vespa*) etc; Phlegm-reducing, cancer-preventing and stagnancy-relieving drugs includes: Xiangfu (*Rhizoma Cyperi*), Yujin (*Radix Curcumae*), Chenpi (*Pericarpium Citri Reticulatae*) etc; Phlegm-reducing, cancer-preventing and stagnation-dissipating drugs includes: Maozhuacao (*Radix Ranunculi Ternati*), Tiannanxing (*Rhizoma Arisaematis*), Fabanxia (*Rhizoma Pinelliae Preparatum*) etc. Shancigu, Maozhuacao, Guimantou and Zeqi (*Euphorbia Helioscopia*) are often used in phlegm-stasis syndrome. Shancigu, Loulu (*Radix Rhapontici*), Longkui (Black Nightshade), Baihuasheshecao and Banzhilian are often used in phlegm-heat syndrome. Shancigu, Jiangcan, Zhongjiefeng, Zeqi, Baihuasheshecao and Banzhilian are often used in phlegm-toxin syndrome. Taizishen, Huangqi and Xianhecao (*Hairyvein Agrimony*) are often used in qi-deficiency syndrome. Nanshashen (*Radix Adenophorae*), Beishashen (*Radix Glehniae*) and Maidong (*Radix Ophiopogonis*) are often used in yin-deficiency syndrome. Fabanxia is often used in phlegm-damp syndrome. Chenpi and Bayuezha (*Akebia Quinata*) are often used in qi-stagnancy syndrome. Baifuzi (*Rhizoma Typhonii*) and Tiannanxing are often used in wind-phlegm syndrome.

Conclusion Professor ZHOU Zhongying treats malignant tumor based on phlegm syndrome differentiation, and emphasizes on detoxification and cancer prevention. He strengthens the body resistance, tonifies deficiency, and pay attention to tonifying qi and nourishing yin; He advocates comprehensive methods and large prescriptions; He balances the underlying causes and the urgent symptoms, and lays emphasis on relieving patients' pain.

Keywords malignant tumor; ZHOU Zhongying; phlegm; application rules of Chinese medicine

(收稿日期: 2014-08-22; 修回日期: 2015-01-06)

编辑: 王利芬

欢迎订阅 2015 年 《中医杂志》

《中医杂志》是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主，兼顾普及”的办刊方针，是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一，是中国中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊。2009 年被中国期刊协会评为“新中国 60 年有影响力的期刊”。2011 年和 2013 年分别荣获“国家新闻出版政府奖期刊奖提名奖”，并且是唯一获此荣誉的中医类期刊。2013 年被国家新闻出版总署评为“中国百强科技期刊”。

本刊主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验；临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果；学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目，提供最新学术观点、研究成果与治疗方法，成为学习中医药、研究中医药，不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊，每月 2 日和 17 日出版，每期 15.00 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续（邮发代号：2-698），也可以与本刊读者服务部联系邮购，邮购免邮费。电话：010-64035632。国外发行：中国国际图书贸易总公司（北京 399 信箱，邮编：100044，代号：M140）。本社地址：北京市东直门内南小街 16 号，邮编：100700，网址：<http://www.jtcm.net.cn>。