

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.08.003

连花清瘟颗粒联合西药常规疗法治疗新型冠状病毒肺炎疑似病例 63 例临床观察

吕睿冰, 王文菊, 李欣*

武汉科技大学附属华润武钢总医院, 湖北省武汉市青山区冶金大道 209 号, 430080

摘要 目的 回顾性评价连花清瘟颗粒联合西药常规疗法治疗新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疑似病例的临床疗效及安全性。方法 收集 2020 年 1 月 1—27 日在武汉科技大学附属华润武钢总医院就诊的新冠肺炎疑似患者病历 101 例, 其中 63 例给予常规治疗(营养支持治疗、对症治疗、抗病毒及抗生素药物治疗)联合连花清瘟颗粒口服作为治疗组, 38 例仅给予常规治疗作为对照组。收集治疗 10 天后临床资料, 比较两组主要症状(发热、咳嗽、乏力)消失率、发热持续时间、其他单项症状和体征消失率。结果 治疗组发热、咳嗽、乏力症状消失率分别为 86.7%、55.6%、82.5%, 均明显高于对照组(分别为 67.7%、30.6%、58.6%, $P < 0.05$)。治疗组发热症状消失患者中位发热持续时间为 6 天, 对照组为 7 天, 两组比较差异无统计学意义($P = 0.171$)。治疗组气促和湿啰音体征消失率分别为 68.2% 和 56.0%, 均明显高于对照组(分别为 20.0% 和 20.0%, $P < 0.05$)。治疗组病情加重 4 例(6.4%)与对照组 6 例(15.8%)比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗组未见严重不良反应。结论 连花清瘟颗粒联合西药常规治疗可明显改善新冠肺炎疑似病例发热、咳嗽、乏力、气促等症状, 安全性好。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 连花清瘟颗粒; 疑似病例; 回顾性研究

2020 年 1 月 31 日, 世界卫生组织表示, 新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)在全球快速传播已构成全球性的紧急情况, 并将其列为国际关注的突发公共卫生事件^[1], 成为严重危害人类健康和公共安全的重大疫情之一。国家卫生健康委员会公布的数据显示^[2], 截至 2020 年 2 月 7 日 24 时共有 31 个省市累计确诊病例 34 546 例, 疑似病例 27 657 例。新华社 2020 年 1 月 27 日信息显示, 疑似病例的确诊率可达 45% 左右^[3], 成为潜在的危险因素。现以咽拭子核酸检测阳性为确诊标准, 但疫情暴发早期存在试剂盒供应不足、日检量低、检测结果假阴性等问题, 使大量疑似病例未能及时确诊, 成为新冠肺炎早期未能迅速控制、疾病拐点未能及时出现的重要因素。因此, 针对疑似病例加大核酸检测, 加快临床诊断, 迅速采取隔离措施, 应用中医药及时参与疑似病例的治疗过程, 对于疫情防控具有重要意义。

中药连花清瘟胶囊/颗粒作为呼吸系统公共卫生事件的代表性中成药^[4], 被国家卫生健康委员

会《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》试行第四版^[5]、第五版^[6]列为医学观察期推荐用药, 同时武汉市卫生健康委员会《新型冠状病毒感染的肺炎中医药居家预防推荐方案》^[7]推荐平素易上火、咽痛口干人群应用, 亦被用于儿童医学观察期的治疗^[8]。因此, 自疫情暴发以来我们对新冠肺炎疑似病例, 采用连花清瘟颗粒联合西药常规治疗收到了良好的治疗效果, 现将结果进行回顾性总结, 报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》^[5]关于疑似病例的诊断标准: 有旅游、居住、接触、聚集流行病学史中的任何一条, 临床表现为发热和/或呼吸道症状、早期白细胞总数正常或降低、早期淋巴细胞计数减少、具有新冠肺炎影像学特征中的任意二条, 即可被确定为疑似病例。

1.2 纳入标准

符合上述疑似病例诊断标准; 年龄 18 周岁以

* 通讯作者: 13667163168@139.com, (027) 86487262

上; 具有新冠肺炎影像学特征的住院患者。

1.3 排除标准

合并支气管哮喘患者; 胸部 X 射线计算机断层摄影装置(CT)证实存在严重的肺间质病变、支气管扩张等基础性肺部疾病患者; 合并有严重的免疫缺陷病、先天性呼吸道畸形、先天性心脏病、肺发育异常等基础疾病。

1.4 一般资料

回顾性收集 2020 年 1 月 1 日至 1 月 27 日在武汉科技大学附属华润武钢总医院就诊的新冠肺炎疑似患者病历 101 例, 其中给予常规西医治疗的 38 例作为对照组; 常规西医治疗联合连花清瘟颗粒的 63 例为治疗组。表 1 示, 两组患者一般资料比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

两组患者均给予营养支持、对症治疗、抗病毒及抗生素药物治疗。主要治疗药物为盐酸莫西沙星氯化钠注射液(成都正康药业有限公司, 批号 3419111102) 0.4 g, 每日 1 次; 更昔洛韦注射液(湖北科益药业股份有限公司, 批号 191003)

0.5 g, 每日 1 次; 静脉注射人免疫球蛋白(每瓶 2.5 g, 贵州泰邦生物制品有限公司, 批号 201906026) 2.5 g, 每日 1 次; 盐酸氨溴索注射液(天津药业集团有限公司, 批号 1906116) 30 mg, 每日 2 次; 注射用多索茶碱(每瓶 0.2 g, 瑞阳制药有限公司, 批号 19082116) 0.2 g, 每日 1 次; 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(每瓶 40 mg, 辽宁海思科制药有限公司, 批号 20191027) 40 mg, 每日 1 次。注射液均按说明书给予静脉滴注。

治疗组: 在上述治疗的基础上另外给予连花清瘟颗粒(由连翘、金银花、炙麻黄、炒杏仁、石膏、板蓝根、绵马贯众、鱼腥草、广藿香、大黄、红景天等组成, 每袋 6 g, 相当于 8.064 g 生药量, 石家庄以岭药业股份有限公司, 批号 1812017), 每次 1 袋, 每日 3 次。

2.2 观察指标及方法

收集患者治疗 10 天后的临床资料。

2.2.1 症状、体征消失情况 比较两组患者主要症状(发热、乏力、咳嗽)消失率, 发热消失时间, 其他单项症状和体征(肌肉痛、咳痰、鼻塞、流涕、咽痛、气促、胸闷、呼吸困难、头疼、恶

表 1 两组新型冠状病毒肺炎疑似患者一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗组 (63 例)	对照组 (38 例)	t 值/ χ^2 值	P 值
年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	59.12 $\pm$ 16.56	60.20 $\pm$ 17.01	-0.309	0.758
体温 ($^{\circ}\text{C}$, $\bar{x} \pm s$)	38.08 $\pm$ 0.63	38.03 $\pm$ 0.67	0.318	0.751
心率 (次/min, $\bar{x} \pm s$)	88.54 $\pm$ 15.43	87.62 $\pm$ 13.13	0.305	0.761
呼吸 (次/min, $\bar{x} \pm s$)	19.41 $\pm$ 2.03	18.83 $\pm$ 1.65	1.315	0.192
血白细胞计数 ($\times 10^9/\text{L}$, $\bar{x} \pm s$)	4.62 $\pm$ 2.14	4.42 $\pm$ 2.32	-0.441	0.330
中性粒细胞 (%) ($\bar{x} \pm s$)	67.09 $\pm$ 14.48	65.52 $\pm$ 14.80	-0.524	0.301
淋巴细胞 (%) ($\bar{x} \pm s$)	22.28 $\pm$ 11.15	20.12 $\pm$ 12.65	-0.896	0.186
C 反应蛋白 (mg/L, $\bar{x} \pm s$)	51.50 $\pm$ 46.05	50.41 $\pm$ 45.27	-0.116	0.454
男性 [例 (%)]	28 (44.4)	18 (47.4)	0.082	0.775
既往病史 [例 (%)]	42 (66.7)	28 (73.7)	-	0.628
高血压病	21 (33.3)	11 (28.9)	0.211	0.646
冠心病	8 (12.7)	3 (7.9)	-	0.528
糖尿病	5 (7.9)	6 (15.8)	-	0.323
脑梗死	10 (15.9)	5 (13.2)	0.138	0.710
发热	60 (95.2)	34 (89.5)	-	0.421
乏力	40 (63.5)	29 (76.3)	1.801	0.180
咳嗽	54 (85.7)	36 (94.7)	-	0.201
常规治疗 [例 (%)]				
抗生素	55 (87.3)	34 (89.5)	-	1.000
抗病毒	54 (85.7)	32 (84.2)	0.042	0.837
解热镇痛	31 (49.2)	17 (44.7)	0.190	0.663
免疫球蛋白类	33 (52.4)	19 (50.0)	0.054	0.817
祛痰药	54 (85.7)	32 (84.2)	0.042	0.837
平喘药	35 (55.6)	22 (57.9)	0.053	0.818
糖皮质激素	23 (36.5)	13 (34.2)	0.055	0.815

心、呕吐、食欲减退、腹泻、湿啰音) 的消失率、治疗过程中普通型转重型、危重型^[8]病情加重情况。

2.2.2 安全性评价 治疗前后检测血常规、尿常规、大便常规、肝功能、肾功能。

2.3 统计学方法

采用 SAS 9.4 软件。所有统计检验均采用双侧检验, 计数资料采用例数及构成比描述, 计量资料均符合正态分布, 采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述。计量资料的组间比较采用 t 检验, 计数资料采用卡方检验或精确概率法, 发热持续时间采用生存分析法。以 $P \leq 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者主要症状消失率比较

表 2 示, 治疗组发热、咳嗽、乏力症状消失率均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组新型冠状病毒肺炎疑似患者主要症状消失情况比较 [消失例数/总例数 (%)]

组别	发热	咳嗽	乏力
治疗组	52/60 (86.7)	30/54 (55.6)	33/40 (82.5)
对照组	23/34 (67.6)	11/36 (30.6)	17/29 (58.6)
χ^2 值	4.868	5.443	4.804
P 值	0.027	0.020	0.028

3.2 两组发热症状消失患者发热持续时间比较

治疗组共有发热症状消失患者 52 例, 中位发热持续时间为 6 天; 对照组共有发热症状消失患者 23 例, 中位发热持续时间 7 天。两组患者发热症状消失患者发热持续时间比较差异无统计学意义 ($P = 0.171$)。

3.3 两组患者其他症状、体征消失情况比较

表 3 示, 治疗组气促症状及湿啰音消失率明显高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组间其他症状消失率比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3.4 两组患者治疗过程中病情加重情况

治疗过程中治疗组 63 例病情加重 4 例 (6.3%), 对照组 38 例加重 6 例 (15.8%), 两组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 但治疗组有下降趋势。

3.5 安全性分析

对照组 38 例中出现恶心、呕吐 5 例, 食欲不振 3 例, 不良反应发生率为 21.05%; 治疗组 63 例中出现腹泻 2 例, 食欲不振 1 例, 不良反应发生率为 4.76%, 两组不良反应发生率差异无统计学

意义 ($P > 0.05$)。停药后两组不良反应均好转。两组肝功能、肾功能及心电图均未见明显异常。

表 3 两组新型冠状病毒肺炎疑似患者其他症状和体征消失情况比较 [消失例数/总例数 (%)]

项目	治疗组	对照组	χ^2 值	P 值
肌肉痛	7/9 (77.8)	4/7 (57.1)	—	0.596
咳嗽	24/42 (57.1)	11/23 (47.8)	0.519	0.471
鼻塞	2/3 (66.7)	3/4 (75.0)	—	1.000
流涕	5/6 (83.3)	3/3 (100.0)	—	1.000
咽痛	2/3 (66.7)	1/3 (33.3)	—	1.000
胸闷	17/24 (70.8)	12/19 (63.2)	0.285	0.594
呼吸困难	6/12 (50.0)	1/9 (11.1)	—	0.159
头疼	5/6 (83.3)	4/6 (66.7)	—	1.000
恶心	10/11 (90.9)	3/6 (50.0)	—	0.099
呕吐	3/4 (75.0)	1/3 (33.3)	—	0.486
食欲减退	36/48 (75.0)	19/30 (63.3)	1.209	0.272
腹泻	4/8 (50.0)	1/3 (33.3)	—	1.000
气促	15/22 (68.2)	4/20 (20.0)	9.817	0.002
湿啰音	14/25 (56.0)	3/15 (20.0)	4.972	0.026

4 讨论

在过去的 20 年里冠状病毒已引起两次大规模的感染, 分别是严重急性呼吸综合征病毒 (SARS-CoV)^[9] 和中东呼吸综合征冠状病毒 (MERS-CoV)^[10], 造成上万名患者感染。2019 年底暴发的病原体为新型冠状病毒 (SARS-CoV-2), 研究表明, 该病毒与 SARS 样冠状病毒的相似性达到 89.1%^[11], 且致病机制相似^[12]。进入人体至发病潜伏期 1~14 天^[8]。在本次疫情暴发早期, 检测试剂盒在终端供应不足, 病患面临确诊难的问题。由于缺少病原学证据支持, 大量疑似病例无法得到确诊。目前尚无针对疑似和密切接触人群的有效治疗药物, 临床多采用居家观察和临床对症支持治疗^[8], 成为重要的隐形传染源和潜在危险因素。

传统中医药防治“疫病”有几千年的历史, 《素问·刺法论篇》记载“五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似”。汉代张仲景《伤寒论》创制了包括麻杏石甘汤在内的系列治疗伤寒疾病的经典名方。明代吴又可《温疫论》专门论述瘟疫防治, 认为瘟疫为“戾气”致病, 经口鼻传播, 致病具有特异性, 创制达原饮治疗此类疾病, 并且应用“大黄逐去其邪”。清代叶天士创立外感温热病卫气营血传变规律及不同阶段防治方药。清代吴鞠通建立外感温热病“三焦辨证”论治方法。可见中医药在防治“疫病”方面积累了丰富的经验, 做出了巨大的贡献。本次疫情整个过程以湿、热、

毒、瘀为主^[8]，疑似病例多伴有发热和/或呼吸道症状，这与中医文献中的相关记载和认识相符。

莲花清瘟颗粒组方是在应用中医络病理论揭示病毒所致呼吸系统传染病传变规律，提出卫气同治、表里双解，先证用药、截断病势，整体调节、多靶治疗的“积极干预”治疗策略，确立“清瘟解毒，宣肺泄热”治法^[3]的基础上创制的。组方以《伤寒论》麻杏石甘汤合《温病条辨》银翘散为基础方，卫气同治，宣肺泄热，又汲取《温疫论》治疫证用大黄经验，先证用药、通腑泄热，藿香芳香化湿、醒脾和中，配伍红景天清肺化痰，组方皆在清泄肺中之毒热，宣畅肺气，截断病势。莲花清瘟颗粒组成与该病病机相吻合，体现了清瘟解毒、宣肺泄热、芳香化湿积极的治疗原则^[4]。既往药效学研究证实，莲花清瘟胶囊明显抑制体外培养细胞内的 SARS-CoV 病毒，同时对 H1N1、H3N2、H7N9 等多种流感病毒具有显著的抑制作用^[5-17]。

本研究收集 2020 年 1 月 1—27 日就诊的 101 例疑似患者，根据当时《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（第四版）》^[8]收入院时均为疑似病例，胸部影像学检查均具有肺炎影像学特征，参照《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（第五版）》^[9]均为临床诊断病例，部分患者治疗后影像学资料缺失，治疗过程中两组共有 68 例行核酸检测，但由于试剂盒供应等问题入院时未能及时、全部进行核酸检测，因此未将核酸检测纳入疗效评价指标。本研究结果表明，莲花清瘟颗粒可明显改善新冠肺炎疑似患者发热、咳嗽、乏力、气促、肺部湿啰音等临床症状体征；同时治疗组转重症比例也较对照组呈现下降趋势，显示莲花清瘟颗粒对于疑似病例改善临床症状、缓解疾病严重程度等具有良好临床疗效。本研究结果显示，在发热持续时间方面治疗组联合应用莲花清瘟颗粒后，较对照组平均缩短 1 天，差异虽无统计学意义，但时间有缩短趋势，同时在缓解肌肉痛、咳痰、胸闷、呼吸困难等症状方面显示出向好的趋势，提示在疑似病例应用莲花清瘟颗粒具有重要的临床应用价值。

需要指出的是本研究参照《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）》^[8]疑似病例诊断标准收集患者开展回顾性临床研究，样本量较少，确切的临床疗效尚需大样本、前瞻性、随机对照临床研究进行评价。

参考文献

- [1] 世界卫生组织. 关于 2019 新型冠状病毒疫情的《国际卫生条例(2005)》突发事件委员会第二次会议的声明 [EB/OL]. (2020-01-30) [2020-02-09]. <https://www.who.int/zh/news-room/>.
- [2] 国家卫生健康委员会卫生应急办公室. 截至 2 月 7 日 24 时新型冠状病毒感染的肺炎疫情最新情况 [EB/OL]. (2020-02-08) [2020-02-09]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/6c305f6d70f545d59548ba17d79b8229.shtml>.
- [3] 新华社. 当前病毒检测技术相对时间较长送检确诊率在 45% 左右: 武汉预计将增加约 1000 例确诊病例 [EB/OL]. (2020-01-27) [2020-02-09]. <http://bj.people.com.cn/n2/2020/0127/c14540-33745973.html>.
- [4] 姚开涛, 刘明瑜, 李欣, 等. 中药莲花清瘟治疗新型冠状病毒感染的肺炎回顾性临床分析 [J/OL]. 中国实验方剂学杂志. (2020-02-06) [2020-02-09]. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20201099>.
- [5] 国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)的通知 [EB/OL]. (2020-1-27) [2020-02-09]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p>.
- [6] 国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知 [EB/OL]. (2020-02-05) [2020-02-09]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p>.
- [7] 武汉市卫生健康委员会. 我市出台新型冠状病毒感染的肺炎中医药居家预防推荐方案 [EB/OL]. (2020-02-01) [2020-02-09]. <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2020020109319>, 2020-02-01.
- [8] 姜毅, 金润铭, 郑跃杰, 等. 儿童新型冠状病毒感染诊断、治疗和预防专家共识(第一版) [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2020, 35(2): 81-85.
- [9] DROSTEN C, GUNTHER S, PREISER W, et al. Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome [J]. N Engl J Med, 2003, 348(20): 1967-1976.
- [10] KILLERBY ME, BIGGS HM, MIDGLEY CM, et al. Middle east respiratory syndrome coronavirus transmission [J]. Emerg Infect Dis, 2020, 26(2): 191-198.
- [11] WU F, ZHAO S, YU B, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China [J/OL]. Nature, 2020, 579(7798): 265-269.
- [12] ZHOU P, YANG XL, WANG XG, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin [J/OL]. Nature, 2020, 579(7798): 270-273.
- [13] 贾振华, 吴以岭. 络病理论指导外感温病研究 [J]. 环

- 球中医药, 2010, 3(1): 26-28.
- [4] 吴以岭. 气络论 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2018: 1327-1329.
- [5] 朱舜亚, 李晓英, 魏云玲, 等. 三种中药处方对 SARS 相关冠状病毒体外抑制作用的初步研究 [J]. 生物技术通讯, 2003, 14(5): 390-392.
- [6] 莫红缨, 柯昌文, 郑劲平, 等. 莲花清瘟胶囊体外抗甲型流感病毒的实验研究 [J]. 中药新药与临床药理, 2007, 18(1): 6-9.
- [7] DING Y, ZENG L, LI R, et al. The Chinese prescription *lianhuqingwen* capsule exerts anti-influenza activity through the inhibition of viral propagation and impacts immune function [J]. BMC Complement Altern Med, 2017, 17(1): 130.

Clinical Observation on *Lianhua Qingwen Granules* (莲花清瘟颗粒) Combined with Western Medicine Conventional Therapy in the Treatment of 63 Suspected Cases of Coronavirus Disease 2019

LYU Ruibing, WANG Wenju, LI Xin

CR & WISCO General Hospital Affiliated to Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, 430080

ABSTRACT Objective To retrospectively evaluate clinical efficacy and safety of *Lianhua Qingwen Granules* (莲花清瘟颗粒) combined with western medicine conventional therapy in the treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19) suspected cases. **Methods** Medical records of 101 COVID-19 suspected patients admitted in CR & WISCO General Hospital Affiliated to Wuhan University of Science and Technology from January 1 to January 27, 2020 were retrospectively analyzed. Among them, 63 patients received conventional therapy in combination with *Lianhua Qingwen Granules* were taken as treatment group, and 38 patients received only conventional therapy were in the control group. Clinical data 10 days after the treatment were collected. A comparison between the 2 groups was performed in terms of disappearance rates of cardinal symptoms (fever, cough and weakness), duration of fever and disappearance rates of other individual symptoms and signs. **Results** The disappearance rates of fever, cough and weakness in the treatment group were 86. 7% , 55. 6% and 82. 5% , respectively, which were higher than those in the control group (67. 7% , 30. 6% and 58. 6% ; $P < 0.05$). In the treatment group, the median duration of fever was 6 days in patients with fever disappeared, and it was 7 days in the control group. There was no statistically significant difference between groups ($P = 0.171$). The disappearance rates of short breath and moist crackles (68. 2% and 56. 0%) were higher than those in the control group (20. 0% and 20. 0% , $P < 0.05$). There were 4 cases of aggravation in the treatment group (6. 4%), while 6 cases in the control group (15. 8%), without statistically significant difference ($P > 0.05$). There were no obvious adverse reactions in the treatment group. **Conclusion** *Lianhua Qingwen Granules* combined with western medicine conventional therapy can significantly relieve symptoms like fever, cough, weakness and short breath in COVID-19 suspected cases with good safety.

Keywords coronavirus disease 2019 ; *Lianhua Qingwen Granules* (莲花清瘟颗粒) ; suspected cases ; retrospective study

(收稿日期: 2020-02-09; 修回日期: 2020-02-10)

编辑: 叶 晨

欢迎邮购《中医杂志》过刊

2000、2001 年合订本, 每本 100 元, 2002、2003 年合订本每本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007—2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)—2013 年每册 9. 80 元, 2014(缺 21 期)—2017 年(缺 3、5、15、18 期) 每册 15 元, 2018 年每册 20 元 (缺 5、7、9 期)。2011—2013 年合订本, 每年 4 本, 全年 280 元, 2014、2015、2016、2017 年合订本(每年 4 本), 全年 400 元。2018、2019 年合订本 (4 本), 600 元。《中医杂志》2006—2008 年增刊每册 40 元。

以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街 16 号, 收款人: 中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信 (zyzgzh) 购买。邮编: 100700, 电话: (010) 64089195。