

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.13.001

新型冠状病毒肺炎专栏

对中医药防治新型冠状病毒肺炎 清肺排毒汤制方及运用的思考

谢鸣*

北京中医药大学中医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029

摘要 基于防治新型冠状病毒肺炎的清肺排毒汤制方理论, 提出了如何评价临床有效方剂的组方合理性、中医验方制方原理的阐述规则、古方合方运用中蕴含的理论或技术等问题, 同时从方剂学专业角度就清肺排毒汤的制方思路、配伍原理、临床运用及方剂命名等方面进行思考, 希望能促进该专题的学术研讨。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 清肺排毒汤; 制方原理

己亥与庚子之交的新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)传染性强、传播迅速。随着疫情的发展和中医药参与救治的深入, 国家卫生健康委员会和国家中医药管理局联合要求建立中西医结合救治工作机制, 推动中医药全面参与新冠肺炎医疗救治工作。在总结前期中医药防治经验的基础上, 启动了中医药防治新冠肺炎有效方剂临床筛选的研究, 发布并推荐各地使用“清肺排毒汤”^[1]用于防治新冠肺炎, 这对于规范中西医结合医疗救治、提高临床救治的有效性具有重要意义。

随着清肺排毒汤的推广应用, 有关该方的立方背景、思路及其制方原理值得深入思考。方解是关于方剂制方原理的理论阐述^[2], 对于著名成方或验方, 特别是针对重大疾病的有效方剂进行制方背景、立论及组方原理的探讨, 不仅有助于方剂的传承和推广运用, 而且对于深化中医辨治学理论也具有重要的学术意义。本文拟从方剂学专业角度, 对清肺排毒汤的制方及运用提出个人的思考, 希望能对进一步完善新冠肺炎的中医药救治方案及方药的运用提供一定的参考。

1 清肺排毒汤作为通用方的立方背景

由于疫情防治的特殊性, 在没有特效药之前, 基于中医现有的临床经验和知识, 集中群力拟定一个基本方药, 用于指导当前中医临床的规范用药, 可使中医药在防疫方面更好地发挥作用。有报

道^[3]显示, 清肺排毒汤对新冠肺炎有一定的疗效。随着各地不断总结防治经验, 将会涌现出更多的防治新冠肺炎的中医效方。中医不仅拥有数千年抗疫的丰富经验, 而且中药复方具有多成分、多靶点的作用特点及多环节的整体调节优势, 而基于不同临床经验背景的一线专家们根据不同发病地域、发病时间、发展阶段及患者体质等情况进行辨证论治时, 会有更多更精准的方药得以运用。当然, 在众多的有效方药中肯定会存在疗效问题, 只有那些疗效更好的方药才可被视为方药与病证具有高度的针对性, 其组方更为合理, 其实践和理论价值会更高。因此, 疫情防治中进行顶层设计, 有序开展相关方剂的规范、科学的临床研究, 特别是进行不同方药的疗效评价是非常重要的。在此基础上对其优良方剂的制方思路及组方配伍进行理论探讨, 对于深化新冠肺炎中医病机的认识及其防治规律具有重要的科学意义。

如何判断一首方剂的组方或用药的合理性? 或对其进行适宜的学理阐发? 笔者认为, 从中医辨病(证)论治的临床实践特点及其学术内涵来看, 组方用药是否高度针对其所主病证, 即其方内药味及其配伍与所主病证的病机之间是否具有高度针对性^[4-5], 应该成为判断的基本依据。其中认识所治病证的发病及病机特点, 明确治疗立法, 则是探讨组方合理性的前提。

从目前各地收集到的有关疫情的临床信息来看, 本次新冠肺炎属于中医学“寒湿疫”^[6]或“湿

* 通讯方式: xieming603@263.net, (010) 64286992

毒症”^[1]。判定的主要理由有二：一是本病具有强烈的传染性及流行性，因而被定位于“疫”；二是疫情发于岁末冬季（外寒），武汉地区适逢雨湿气候（外湿）或当地人喜食肥甘油腻（内湿），由此推断本病的病邪主要为寒湿。同时基于临床所观察到的该病主要表现如发热、恶寒、头痛、身痛等风寒表证，或干咳、胸闷或喘逆等肺失宣降症状，或身困、四肢倦怠等表湿症状，或食欲不振、呕恶、泄泻、苔白厚腻等湿阻中焦及脾失运化症状，或尿少、水肿等水湿停蓄症状等，综合其证候学特点，可以将本病所涉主要脏腑定位于肺表和脾胃，基本病机为寒湿外困肌表，肺表不畅；内伤脾胃，寒湿或痰饮内停。据此治疗立法当为解散风寒、化浊理肺，祛湿行水、调和脾胃。考虑到部分患者或因邪气郁壅而化热，治疗则可兼清泻里热。以上应为清肺排毒汤组方用药的基本依据。

2 清肺排毒汤制方思路及成方选用

根据上述立法，结合病情的复杂性，在参考前期疫病诊疗经验的基础上，拟方者基于该病涉及多个病机或病理环节，采用“分头进击”的策略，同时考虑到作为推荐方易于推广运用的普适性，利用合方技术，选择数首经典名方合用。清肺排毒汤即是由麻杏石甘汤、射干麻黄汤、五苓散、小柴胡汤 4 首经方合用而成。

值得提出的是，由于经方具有组方严谨、用药简洁、临床疗效可靠等特点，本次制定清肺排毒汤定位于经方的组合是完全可以理解的。但在中医临床现状中，由于医者不同的经验或学术背景，对病证病机、治疗策略及方药效用有着不同的认识，这使临床不同医者治疗同一病证患者会拟出不同的处方。如果从时方选用的角度，根据目前所了解到的有关此次疫病的中医基本病机和治疗大法“散寒祛湿，芳香化浊，宣肺健脾”，藿香正气散（《太平惠民和剂局方》）似也是一首可以考虑选用的治方。该方具有解表散寒、祛湿化浊、调和脾胃的功效，特别是方中有白术，可燥湿止泻、健脾益气，兼有扶正匡邪之用，且方中还含有紫苏叶、白芷、藿香等芳香化浊、辟秽祛疫作用的药味。但细究之，该方所主病证的病机在于外寒内湿而偏重于中焦湿浊，其立法重点在于祛湿化浊、调和脾胃，解表宣肺之力相对较弱，与本次新冠肺炎的重要病机之一“邪壅肺闭”可能不太适宜，故选用本方需要适当加减，或增加通宣理肺方面的药味，或与射干麻黄汤合用加减。如果部分患者的病证病机不涉

郁热，《太平惠民和剂局方》五积散（组成：白芷、枳壳、麻黄、苍术、干姜、桔梗、厚朴、甘草、茯苓、当归、肉桂、川芎、芍药、半夏、陈皮）也应有选用的机会。该方具有解表温里、散寒祛湿、理气活血、化痰消积之功效，对本次疫病所涉主要病机也有较好的针对性。

3 关于成方运用中的合方运用

清肺排毒汤涉及数首经方的合用。“合方”是中医临床用方的常见思路之一，蕴含有一定的学理和经验。合方运用最早见于《黄帝内经》中“七方”之“重方”，即所谓“奇之不去则偶之，是谓重方”（《素问·至真要大论篇》），后世亦有谓之“复方”，如“二方或数方相合”（《成方切用》）。合方运用的历史中，不仅有经方如“麻黄桂枝各半汤”“桂枝二麻黄一汤”“大柴胡汤”（小柴胡、小承气汤、四逆散合用）等方，更有时方如“八珍汤”（四君子汤与四物汤合方，《瑞竹堂经验方》）、“柴平汤”（小柴胡汤与平胃散合方，《宦邸便方》）、“平陈汤”（平胃散与二陈汤合方，《医学入门》）、“理苓汤”（理中汤与五苓散合方，《张氏医通》）、“柴胡陷胸汤”（小柴胡汤与小陷胸汤合用，《重订通俗伤寒论》）等。现代医家也多有合方运用的经验，如焦树德治疗寒热瘀滞脘痛的“三合汤”（丹参饮+失笑散+百合乌药汤）^[2]，朱良春治疗瘀胆急黄的“当贝苦参黄硝丸”（当归贝母苦参丸+大黄硝石汤）^[3]，陈瑞春治疗湿热痿痹的“苟甘四妙方”（苟药甘草汤+四妙散）^[4]等，不胜枚举。合方运用是中医方剂运用的重要形式之一，但目前有关合方运用的经验及理论方面的专门讨论不多。合方通常适用于病情比较复杂的病证，所谓“杂合以治，各得其所宜”（《素问·异法方异论篇》）。合方运用的基本思路通常是依据治法的基本要求，选择相关功效的方剂进行合用。但在具体运用中会涉及到选方是否合理或精准的问题，如何判断？从方证对应的角度来看，对合并所选各方的方证病机进行梳理整合后，关键要看合方方证病机是否与当前所治病证的病机高度相符。显然，清肺排毒汤在制方上是考虑到这个方面的。

从配伍的角度来看，合方运用中的方药配伍比较复杂。合方运用的基本逻辑是：将被选方剂看作是特定病证具有特定功效的一组固定配伍药群或药组，其相当于组方中某味药（组方的基本功能单位），同时需在治法的指导下，通过合方以实现其数方功效的综合。值得注意的是，当数方及其

众多药味进入同一个方中后, 由于药物间的配伍关系, 全方功效是否还等于诸方各自功效的加和是需要思考的。在具体运用中, 如果不强调这些方剂所主病证的病机与当前所治病证的病机高度相符, 不重视合方后方内诸多药味间复杂的交互配伍关系, 对诸方功效整合的预期是难以实现的。不仅如此, 合方运用还容易引起不必要的药味堆砌, 导致所谓的“有方无药”。因此, 一些临床医家在使用合方时, 除了倾向于选择一些小方外, 更强调对合方后进行必要的化裁, 以确保方内药物配伍与病证病机高度对应。这就是说, 合方涉及多味药的运用时, 必然会面临方内药味的优化问题。清肺排毒汤组方用药上是否还存在进一步优化空间, 值得探讨。

4 对清肺排毒汤组方用药的认识

清肺排毒汤涉及 21 味药, 根据其所含药味及其用量, 本方应是由麻杏石甘汤、射干麻黄汤、五苓散、小柴胡汤合方后, 去人参、大枣、五味子 3 味, 增山药、枳实、陈皮、藿香 4 味而成。基于合方运用的基本思路, 本方中选取麻杏石甘汤以散寒解表、宣泄肺热, 五苓散健脾祛湿行水, 其分别与病机中的风寒束表郁热和脾虚水湿内阻相对应。或曰病机中还可能涉及寒饮郁肺, 再取射干麻黄汤开肺降气、温化寒饮。不过方中选用小柴胡汤还是有些费解。众所周知, 《伤寒论》小柴胡汤主治外感热病邪犯少阳或内伤杂病少阳不和证, 以“往来寒热、口苦咽干、心烦喜呕、头晕目眩、胸胁胀满、脉弦”为主症。本次疫病的病机是否涉及少阳胆腑? 若然, 其邪郁少阳的证候学依据是什么? 清肺排毒汤减去合方中的五味子、大枣、人参, 似乎突出了“祛邪开闭”的主要立法思路; 同时增加藿香以醒脾化浊、和中降逆, 兼散寒湿, 陈皮理脾肺之气, 合方中茯苓、半夏尤能祛湿化痰, 也可理解; 但方中既有白术、炙甘草之健脾益气, 陈皮、生姜之理气和中, 加用山药 (偏于阴柔滋腻)、枳实 (破结下气) 的理由似待斟酌。

清肺排毒汤由 21 味药组成, 属于药味组成较多的方剂。大方虽然具有多种效用集群的潜在优势, 但也可能因为不同性能的药味之间的相互牵掣或作用抵消而影响全方的主导效用, 所谓“药众则递相拘制, 不得各骋其性也” (《成方切用·凡例》)。中医治疗大病或重症时, 多主张方药精当, 所谓“药简力专”, 以确保其主攻效果。该方作为抗疫特殊时期的应急通用方, 兼顾了基本病机的多个环节, 因此其组方用药味数较多是可以理解的。

不过笔者认为, 在明确本次疫病中医病机、治法及本方的合方思路的基础上, 还需进一步结合方药配伍的经验和具体病证的病机临证加减。

5 清肺排毒汤适应证及其推荐用方

《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案 (试行第六版)》^[1] 中提出“清肺排毒汤适用于轻型、普通型、重型患者, 在危重型患者救治中可结合患者实际情况合理使用”的指导性意见, 然而就该方功效特点和疫病中医临床证候特点而言, 用于疫病的轻型、普通型、重型患者则需要在临证时变通。

从目前总结的新冠肺炎的临床特点来看, 不同体质或处于发病不同阶段的患者常表现出各种症状的不同组合, 呈现出中医证候类型的多态性, 涉及如素体痰湿、脾肺气弱、气血郁滞、邪郁化热等不同病机, 部分高热患者可能还有痰热壅闭、痰瘀互结、气阴耗损, 少数重症患者会出现邪盛正衰及阳气或气阴脱散。以上复杂证候的出现均提示在针对基本病机的基础上, 有必要结合患者的具体病情进行进一步的针对性用药。清肺排毒汤作为针对基本病机的专方, 虽然有一定的普适性, 在将其应急推用于疫病不同类型及不同阶段的情况下, 如能进一步给予该方调整运用方面的具体指导则更加稳妥。因为针对性立法及组方用药是中医辨证论治的优势所在, 作为指导性的文本, 充分发挥不同学科专业的特点, 在提供该病病机和立法等原理基础上, 可以推荐一些对证的名方, 包括其组成、主治、功效、用法要点等信息的介绍, 不仅可以为临床医生的辨证用方提供一定的空间、提高该病的疗效, 而且也能使其作为专业指导性文本发挥最大效用。笔者注意到, 文本的后续修订版本中增加了该病轻症、重症及恢复期的不同辨证方药, 已有很大的改进, 但具体实施中有关该方作为通用方运用与分期辨证用方之间的关系还待进一步明确。

根据本病可能涉及的不同病证, 结合方剂学的专业知识, 诸如散寒除湿健脾的人参败毒散 (《和剂局方》)、解肌清热解毒的葛根芩连汤 (《伤寒论》)、辟秽化浊清热的达原饮 (《温疫论》)、开郁透邪解毒的升降散 (《伤寒瘟疫条辨》)、清热祛瘀化痰的千金苇茎汤 (《外台秘要》)、温里回阳活血的急救回阳汤 (《医林改错》)、补气回阳救脱的参附汤 (《正体类要》)、补气养阴复脉的生脉散 (《医学启源》) 等名方, 都可以列为本病治疗的备选用方。

6 对清肺排毒汤方理阐述的讨论

方解即关于方剂制方原理的理论解读或阐述,

理想的方解通常能够满足方药-病证之间的高度对应,即方内药味及其配伍关系与所主病证病机间的高度吻合^[5]。方解通常应遵循“据病(证)释机-据机论法-依法选方(药)”的述理思路,落实于以下过程:辨析病证病机(病邪、病性、病位、病势)及其病理主次、确立治疗立法,明确被选药味的性能特点、运用中药配伍(辅反成制)的经验,利用“君臣佐使”结构理论,对制方(药味、药量、剂型、用法等要素)的合理性进行阐述。对于组方药味多的少数大方,通常可以按药群及其主次关系进行分析。

有关合方原理的阐述目前并未有公认的方式,大凡有以下两种思路:一是对所涉各方效用进行整合叙述;二是对合方后的药味或药群的配伍关系进行分析。清肺排毒汤是一个由多方组合后的加减变化方,对于这样一类合方的方理分析,既可以以合方所涉方剂的功效为主体,辅以加减药味的性能效用,予以综合叙述;也可以基于中药性能及配伍的经验理论,来分析合方中的药味或药对或药群之间的配伍关系。

不过对同一方中的药味或药群进行分析时可能存在不同维度的取向,如对清肺排毒汤的配伍既可以解析为:麻杏石甘汤清泻肺热,射干麻黄汤温肺化饮、止咳平喘,五苓散温阳化气利水,小柴胡汤舒利少阳、清胆和胃,再加山药健脾止泻,藿香、陈皮、枳实醒脾化浊、理气行滞;也可解析为:麻黄、桂枝、生姜、细辛、柴胡发散风寒、解表透热,石膏、黄芩、射干清泻里热、解毒利咽,紫苑、款冬花、半夏、杏仁化痰理肺止咳喘,白术、山药、甘草健脾益气,猪苓、茯苓、泽泻淡渗祛湿利水,枳实、陈皮、藿香理气行滞化浊。如果考虑到方中药味之间的交叉配伍,甚至还可以这样分析:方中桂枝与麻黄、细辛、生姜相配,可辛温发散风寒;桂枝与茯苓、白术、甘草相配,能温阳健脾祛湿,加猪苓、泽泻尤能温阳化气行水;陈皮与茯苓、半夏、甘草合为二陈汤,能燥湿化痰和中;细辛与紫苑、款冬花相伍,能温肺化痰;藿香与陈皮芳香化浊,柴胡与枳实疏肝畅脾,生姜与半夏和胃降逆;石膏、黄芩、射干清热解毒利咽,与麻黄、杏仁相合尤能清泄肺热、止咳平喘;山药与白术、甘草健脾止泻,兼可制方中寒凉伤脾。全方诸药相合,有解表散寒、温化痰饮、清泻肺热、健脾化浊、祛湿利水、升降气机等功效。由此可见,对一个方药的配伍认识可有多种解析,如何根据所主的病证病机和治法要点,从合方中的诸多药味中分

辨出相关药群及其多层交叉配伍关系,实现方药与病证高度对应的阐述,是方剂学研究的课题之一。从上述分析中可以发现,该方实是寒温并用,表里及三焦(开上、畅中、利下)兼调,这种配伍如何从新冠肺炎的中医病机特别是其寒热主次与脏腑定位的辨析中得以理解?正是方理分析的要点及难点。

根据方剂主病的现代病理认识,参考方中药味的现代药理作用来认识方剂的现代治疗机理,即所谓的“方剂新解”^[11],正在成为对传统方解的一种补充。但需要强调的是,中医方剂功效是方内药物经过配伍作用于病证后的综合效用,如同方剂或合方的功效并不简单等于方内组成药味或数方功效的简单集合一样,合方药理作用机制也不能简单等于其所含数方或各药的药理作用的综合。在目前新冠肺炎的病理机制尚不清楚的情况下,如试图通过列举清肺排毒汤所涉及的4首方剂或其相关药味及其成分的药理作用,来解读其防治新冠肺炎的药理机制则需谨慎考虑。由于中医方剂大多涉及多味药的配伍,其含有多种成分、涉及多种药理作用,因此,对于大多数中医方剂而言,都可以从这种述理思路中获得其现代药理机制的理解。当然,方剂的临床疗效得到最后确认,深入开展其实验研究、阐明其现代作用机制是非常必要的。

7 关于清肺排毒汤的方名设定

中医方剂的命名不仅蕴含着深邃的中华文化,而且在相当程度上反映出中医的学术特色。方剂的命名通常是有一定规则的^[12],其中“名实相符”应是方剂命名的基本原则。对古代名方方名的分析表明,方名的表意虽有直接表达或间接隐喻的不同方式,但大多涉及对方中用药配伍、功效或立法、主治病证等特点的表征^[13]。现拟从学术角度对清肺排毒汤的方名进行解读,以促进学界对方剂命名规范化这一议题的重视。

清肺排毒汤的方名应该是从功效或立法的角度来立论的,其含义应指本方具有清泻肺热、排出邪毒的功用。基于方-证相关^[5]的逻辑,如果从该方的主治、立法、用药配伍等方面来分析,对于该方方名设定的合理性还值得商榷。首先,新冠肺炎的中医病机主要涉及肺、脾二脏,其治疗立法或制方思路包括了通宣理肺与健脾祛湿,即肺脾同治,但该方在配伍用药上很难能看出其治疗上对于肺脏与脾脏的侧重,故方名定位于肺脏有欠贴切。其次,虽然该方中含有清肺药群(石膏-黄芩-射干),但全方中还配有温热药群(麻黄-桂枝-细辛-生姜),

进一步从全方药味配伍的用量比例分析, 本方是温清合用, 似更侧重于温, 故方名中突出其“清”似欠合理。再次, 由于中医“毒”在概念上的多义性, 广义上将方中发汗(麻黄-柴胡-藿香-生姜等)和利水(猪苓-茯苓-泽泻)等药群配伍, 理解为通过发汗和利水等途径以排除体内毒邪没有太大的问题, 但本方在立法上似乎并不止于“排毒”, 还包括了通宣气机、温肺健脾、清热化浊等多环节, 而在方中具体用药中却很少有涉及中医通常所谓的清热解药(除射干外), 因此, 方名中突出其“清热”与“排毒”也显牵强。总之, 清肺排毒汤的方名与本方的方证病机、治疗立法、方药配伍的特征不太相符。推测该方的方名设定似乎更多的考虑到所主的现代病名中的病因(病毒)和病理定位(肺部)。如何在遵循方剂命名基本规则的基础上, 通过方名更好地体现出中医的治疗学特色, 值得研究。

8 小结

本文基于当前有关清肺排毒汤治疗新冠肺炎的中医理论方面的探讨, 从方剂学专业角度, 提出了临床有效方剂组方合理性的评价、中医验方制方原理阐述的规则、古方合方运用中的理论或技术等问题, 并基于对以上问题的理解, 就如何评价正在推广中的清肺排毒汤制方的合理性、临床运用及中医方剂命名等进行了讨论, 所述观点未必成熟, 希望能引起同道的关注并展开讨论, 以促进中医学术的发展。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)的通知 [EB/OL]. (2020-02-19) [2020-02-26]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.

Thoughts on the Prescription Formulating and Application of *Qingfei Paidu Decoction* (清肺排毒汤) in Traditional Chinese Medicine for the Preventing and Treating Coronavirus Disease 2019

XIE Ming

School of Basic Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029

ABSTRACT Based on the theory of prescription formulating of *Qingfei Paidu Decoction* (清肺排毒汤) for the prevention and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19), problems such as how to evaluate the rationality of the formulation of clinically effective prescriptions, the elaboration rules of the principle of traditional Chinese medicine (TCM) proved recipe and prescription formulation, and techniques in the application of ancient prescriptions are put forward. Meanwhile, from the perspective of prescription, the author thinks in terms of the preparation method, compatibility principle, clinical application and naming of prescriptions of *Qingfei Paidu Decoction* (清肺排毒汤), hoping to promote the academic discussion on this field.

Keywords coronavirus disease 2019; *Qingfei Paidu Decoction* (清肺排毒汤); prescription rules

(收稿日期: 2020-03-03; 修回日期: 2020-03-08)

(网络首发时间: 2020-03-17)

编辑: 王利芬

- [2] 谢鸣. 论方剂学内涵 [J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(S): 1-2.
- [3] 国家中医药管理局. 中医药有效方剂筛选研究取得阶段性进展: 试点省份临床观察显示 清肺排毒汤治疗新冠肺炎患者总有效率可达 90% 以上 [EB/OL]. (2020-02-06) [2020-02-26]. <https://wap.eastmoney.com/news/info/detail/202002061374855291>.
- [4] 谢鸣. “方证相关”逻辑命题及其意义 [J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(2): 11-12.
- [5] 李聪, 谢鸣. 关于方剂学理论诠释规则的探讨 [J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(3): 469-472.
- [6] 全小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略 [J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 465-470, 553.
- [7] 郑文科, 张俊华, 杨丰文, 等. 从湿毒疫论治新型冠状病毒感染的呼吸道疾病 [J/OL]. 中医杂志. (2020-03-06) [2020-03-07]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R/202002304.1405.006.html>.
- [8] 焦树德. 方剂心得十讲 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 219.
- [9] 邱志济, 朱建平. 朱良春治疗难治性黄疸用药经验和特色: 著名老中医学家朱良春临床经验系列之十五 [J]. 辽宁中医杂志, 2001, 28(3): 136-137.
- [10] 刘新亚. 陈瑞春运用经方治疗痹证经验 [J]. 江西中医药, 2003, 34(11): 5-6.
- [11] 马有度. 医方新解 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009: 8-11.
- [12] 国家食品药品监督管理总局. 关于发布中成药通用名称命名技术指导原则的通告(2017 年第 188 号) [EB/OL]. (2017-11-28) [2020-02-26]. <http://samr.cfda.gov.cn/WS01/CL0050/217545.html>.
- [13] 朱玲, 李思迪, 叶祖光, 等. 从中医经典方命名解析古代方剂命名规律 [J]. 中医杂志, 2018, 59(15): 2091-2094.