

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.01.005

林毅病-证-症结合辨治巩固期乳腺癌经验

赵新月¹, 王桂彬², 司徒红林²✉ 指导: 林毅²

1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市白云区机场路 12 号, 510405; 2. 广东省中医院

[摘要] 总结林毅教授运用病-证-症结合思想分型辨治巩固期乳腺癌的临床经验。认为乳腺癌巩固期以正气亏虚为根本病机, 在治疗中强调识病为本, 以扶正为主、祛邪为辅, 常以四君子汤、参苓白术散、六味地黄汤等为基础方健脾益肾扶正, 辅以白花蛇舌草、薏苡仁、莪术等祛除癌毒。认为不同分子分型乳腺癌生物学特性对中医辨病辨证论治有重要意义, 故临床多结合乳腺癌的分子亚型进行辨证选方: 针对性激素受体阳性者, 以补先天、益肾精为要, 方以自拟白花芪杞汤加减; 性激素受体阴性者, 当以健脾补肾为先, 重在健脾, 方以白花芪苓汤加减。同时提出需依据患者的临床表现分清主次, 病症相兼结合对症用药, 并参考现代医学实验室指标进行针对性用药。

[关键词] 乳腺癌; 名医经验; 林毅

林毅 (1942—), 国医大师, 首届全国名中医, 第二、四、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从医近六十载, 于长期实践中积累了丰富的临床经验, 提出“识病为本, 辨证为用, 病证结合, 标本兼治”的乳腺疾病诊治思想, 形成“六郁治乳”、乳腺癌“中医分期辨治”、乳腺增生病“中医药周期疗法”等学术观点。

目前乳腺癌已超过肺癌成为全球发病率最高的癌症^[1], 乳腺癌巩固期是指乳腺癌手术、化疗、放疗结束以后的 5 年或更长时间^[2]。随着现代医学诊疗技术的发展, 乳腺癌患者生存率大幅提升, 以内分泌治疗、靶向治疗等手段减少复发转移风险为核心目标^[3], 在延长生存时间的同时, 提高患者的生活质量亦需受到高度重视。针对乳腺癌巩固期的治疗, 中医药在改善内分泌治疗不良反应、预防复发转移、提高生活质量、延长生存期等方面均有一定优势^[4]。国医大师林毅提倡充分发挥中医药在乳腺癌预防中的主导作用, 在围手术期、围化疗期、围放疗期、巩固期中的协同作用, 以及在晚期患者“带瘤生存”中的关键作用。针对乳腺癌巩固期的患者, 林老师提出识病为本, 辨证为用, 病症相兼的学术观点, 现将林老师以基于病-证-症结合思

想治疗巩固期乳腺癌的经验总结如下。

1 识病为本, 守正和中, 多法并用

林老师认为乳腺癌的发生以正气亏虚为本, 气滞、痰凝、血瘀、邪毒内蕴为标, 正气的盛衰在乳腺癌形成过程中起决定性作用, 秉承养正积自消的理念, 主张在乳腺癌全程治疗中以扶正为主、祛邪为辅^[5]。乳腺癌患者经手术、化疗、放疗等治疗后, 机体多处于气血脏腑俱损的状态, 故乳腺癌巩固期治疗的核心要旨在于扶正固本。扶正的本质并非指通过单纯补益之法补益正气, 而是强调调和脏腑, 以恢复机体气血阴阳调和。同时林老师强调, 扶正当以调摄脾肾为关键, 脾为后天之本, 气血生化之源, 肾为先天之本, 元阴元阳之所藏。临床常选用四君子汤、参苓白术散、六味地黄汤等经典方剂为底方, 或用黄芪、五指毛桃、党参、太子参、山药、白术、黄精等药固本以达扶正不留邪之目的。癌毒根盘痼结, 在扶正基础上需注重癌毒的祛除, 同时注重气、痰、瘀并调。林老师喜用白花蛇舌草、薏苡仁、莪术。白花蛇舌草性寒味苦, 能清热利湿解毒; 薏苡仁性味甘淡凉, 能健脾清热利湿; 莪术性味苦辛温, 能破血祛瘀, 行气止痛。三药合用, 融多法于一方, 取清热利湿解毒兼活血消积之效。现代药理研究表明此三味药均有抗肿瘤活

基金项目: 国家重点研发计划 (2018YFC1704100); 国家中医药管理局国医大师传承工作室建设项目

✉ 通讯作者: sth1666@163.com

性,在抑制乳腺癌细胞增殖方面有明确的作用^[6-8]。

2 衷中参西,辨证为用,分型选方

目前临床常根据患者雌激素受体(ER)、孕激素受体(PR)、人表皮生长因子受体2(Her-2)的表达情况对乳腺癌进行分型,病理分型结合分子标志物的诊断方式,可助力乳腺癌的分类分层精准治疗^[9]。不同分子分型的乳腺癌在生物学特性、转移倾向、治疗反应等方面有较大差异。与性激素受体阴性者相比,性激素受体(包括ER、PR)阳性的乳腺癌患者有更长的总生存期和无病生存期,但患者治疗过程中常面临内分泌治疗的副作用以及耐药等问题^[10]。而性激素受体阴性的乳腺癌,包括三阴性乳腺癌和Her-2阳性乳腺癌,具有侵袭程度高、预后较差、高复发转移率等特点^[11]。林老师认为不同分子分型乳腺癌生物学特性对中医辨病辨证论治有重要意义,临床可在中医辨证论治基础上结合乳腺癌不同分子分型进行针对性用药,再根据患者临床病症的不同灵活遣方加减。

2.1 性激素受体阳性患者,以补先天、益肾精为要

对于性激素受体阳性的乳腺癌患者,内分泌治疗是重要的治疗策略,通过减少雌激素生成及抑制雌激素作用达到治疗目的^[9],但治疗中会出现腰膝酸痛、神疲乏力、潮热多汗、月经紊乱、虚烦难寐、肢冷畏寒、夜尿频多等类似于经断前后诸证的相关表现^[12]。《素问·上古天真论篇》云:“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通。”人体内性激素及其调节作用与中医学“天癸”“肾精”类似,乳腺癌内分泌治疗易损耗患者的肾精、肾气^[13]。林老师认为此类患者证属肾气亏虚、冲任失调,常见头晕耳鸣、五心烦热、盗汗、虚烦难眠、舌质红、苔少或苔薄白、脉细数等肾阴虚之症。临床辨治以补先天、益肾精为要,自拟白花芪杞汤(白花蛇舌草、莪术、薏苡仁、女贞子、枸杞子、桑葚、黄芪、太子参、黄精)。方中以黄芪、太子参、黄精益气固本,白花蛇舌草、薏苡仁、莪术消积祛邪,另以桑葚、枸杞子、女贞子补肝肾之阴,补益肾精,调摄冲任。部分患者可见面色㿔白、畏寒肢冷、小便清长、夜尿频多、腰膝酸痛等肾阳虚症状,可加山茱萸、菟丝子温煦肾阳。伴见夜尿频繁者,加益智仁、乌药暖肾缩尿;口干口苦、五心烦热等阴虚阳亢者,加知母、黄柏等引火归元;双膝酸痛明显者,可加牛膝、续断补肾强筋骨,鸡血藤活血舒筋通络。

2.2 性激素受体阴性患者,健脾补肾,重在健脾

性激素受体阴性乳腺癌具有高度侵袭性、发病年龄较早、容易发生局部复发和远处转移、临床结局较差、生存率低的特点^[14]。其中,三阴性乳腺癌患者在巩固期尚缺乏有效的治法,研究^[15]表明,三阴性乳腺癌的预后与免疫相关基因有关。Her-2阳性乳腺癌患者可受益于靶向治疗,预后较三阴性乳腺癌好^[9,16]。林老师长期临床实践中发现,性激素受体阴性的乳腺癌患者多见面色萎黄或晦暗、神疲乏力、少气懒言、自汗、困倦、纳差、大便秘结或稀溏,舌淡,舌体胖大,边有齿痕,苔薄白、白腻或黄腻,认为此类患者多属脾肾两虚之证,尤以脾虚为主,法当健脾补肾,以健脾为要,补后天以养先天。林老师认为在性激素受体阴性患者中多见脾虚痰湿体质者,疾病发展过程中亦多表现出脾胃虚弱、湿困脾胃、湿浊中阻、湿热蕴胃的渐进发展过程。现代研究^[17]显示,细胞外液黏度升高可增强三阴性乳腺癌的癌细胞的转移扩散。细胞外液属于体液,为中医“津液”范畴,痰湿的形成与津液运行不畅有密切关系,细胞外液黏度升高不利于体液运行,故细胞外液黏度升高与痰湿体质形成相关。因此林老师强调以益气健脾、祛湿化痰、清热化湿等法恢复脾胃健运之力,方用自拟白花芪苓汤(白花蛇舌草、莪术、薏苡仁、黄芪、五指毛桃、山药、茯苓、白术、陈皮、桔梗)。方中除白花蛇舌草、薏苡仁、莪术三药抗癌毒外,又予味甘之黄芪,禀中焦和平之土味,入足太阴脾经,达补益气血之效;五指毛桃补气又不过于温燥,健脾同时又行气利湿;茯苓、白术、山药补脾益气化湿,桔梗、陈皮升降气机,陈皮又可醒脾燥湿化痰,避免滋腻碍脾。临证中若见患者舌质淡嫩,可加党参增强补中益气之效;舌尖红、口干,可加太子参益气阴生津,或当值夏季,因时用药,亦可酌加太子参;若见纳呆、腹胀、便黏、苔白腻等湿浊中阻之症,可加藿香、佩兰、砂仁芳香之品祛湿化浊;若见口干口苦、便干、舌苔黄厚腻等湿热蕴胃之症,可酌加荷叶、土茯苓清利湿热。

3 病症相兼,对症下药,灵活参变

失眠是乳腺癌患者常见的伴随症状,多为内分泌药物的不良反应或由患者焦虑抑郁所致^[18],林老师常用酸枣仁、合欢花、首乌藤治疗失眠,此三药味甘性平而能养血,合用能养心安神,解郁除烦。除内服药,常指导患者于亥时(21:00—23:00)

沐足, 亥时为手少阳三焦经当令, 人体气血有赖于三焦输布全身, 于此时沐足能温通经络、温养脏腑, 改善睡眠质量。

便秘是乳腺癌患者巩固期出现的高频症状^[19]。林老师临证喜用生白术通便, 认为其功既可燥湿, 又能健脾、润肠, 与大黄、芒硝等苦寒峻下伤正之品不同, 更适合乳腺癌巩固期患者使用。现代药理研究也证实白术中的挥发油、多糖等成分可促进胃肠道蠕动^[20], 且实验研究显示大剂量白术促进小肠的推进功能的作用更强^[21]。林老师常用生白术 30~90 g, 对于顽固性便秘患者, 配伍枳实、莱菔子, 寓消于补, 起健脾行气、润肠通便之效; 津亏肠燥者, 配伍火麻仁、苦杏仁以降气润肠通便。

林老师临证除四诊合参外, 还常结合现代医学实验室指标进行针对性用药。乳腺癌巩固期患者常见血脂、血糖、尿酸等内分泌代谢指标异常^[22]。对于血脂异常者, 常加红曲或炒三仙(炒山楂、炒麦芽、炒神曲)升清降浊、化浊祛瘀; 对于合并高尿酸血症者, 喜用自拟泄浊茶饮方(萆薢、土茯苓、薏苡仁)以清泄湿浊, 祛邪不伤正; 对于血糖升高伴口渴者, 喜用葛根以生津止渴。

4 验案举隅

患者, 女, 56 岁, 2018 年 3 月 6 日初诊。主诉: 右侧乳腺癌术后 4 年余。患者于 2013 年 9 月 4 日因右侧乳腺癌行改良根治术, 术后病理示: 浸润性乳腺癌, 免疫组化检查示: ER: 80%+, PR: 20%+, Her-2(3+)。淋巴结转移(LN, 15/20), 分期为 pT1N3M0。完成化疗及放疗后, 规律服用他莫昔芬进行内分泌治疗。2017 年 12 月复查, 肿瘤未见复发转移, 腹部彩超提示脂肪肝, 总胆固醇升高 (5.6 mmol/L), 为求调理身体就诊。刻下症见: 夜间潮热汗出, 晨起腰酸, 咽干, 咽喉疼痛, 纳呆, 入睡较难, 大便成形、每日一行, 小便调。舌红, 苔薄黄, 脉弦滑。西医诊断: 乳腺恶性肿瘤(右乳, 术后及放疗、化疗后); 中医诊断: 乳岩(脾肾两虚、肾阴不足证)。治以健脾益气、滋阴补肾, 方用自拟白花芪杞汤加减。处方: 白花蛇舌草 30 g, 薏苡仁 30 g, 莪术 15 g, 黄芪 30 g, 太子参 20 g, 女贞子 15 g, 枸杞子 20 g, 桑椹 15 g, 山药 15 g, 白术 30 g, 黄精 20 g, 稻芽 20 g, 麦芽 20 g, 炒山楂 20 g, 鸡内金 20 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎日服两次。配合金银花 30 g、蒲公英 30 g, 煮水漱口, 每日 8 次, 晨起、睡前及三餐前后各 1 次。

2018 年 3 月 20 日二诊: 患者服药后夜间潮热汗出减少, 腰酸、咽干、咽痛、入睡困难较前好转, 纳食较前稍改善, 出现头晕, 偶有咳嗽, 二便调。舌淡红, 苔白厚腻, 脉弦滑。中医辨证: 脾肾两虚, 痰湿中阻; 治以健脾益肾、祛湿化痰, 方用自拟白花芪苓汤加减, 处方: 白花蛇舌草 30 g, 薏苡仁 30 g, 莪术 15 g, 黄芪 30 g, 五指毛桃 20 g, 茯苓 15 g, 桔梗 10 g, 陈皮 15 g, 白术 30 g, 山药 15 g, 砂仁 10 g (后下), 炒麦芽 20 g, 炒稻芽 20 g, 生姜 12 g。14 剂, 煎服法同前。停用蒲公英、金银花漱口。

2018 年 4 月 5 日三诊: 患者已无潮热汗出, 头晕缓解, 仍咳嗽, 痰多易咳、色白质稀, 纳眠基本同前, 二便调。舌淡红, 苔白腻, 边有齿印, 脉弦滑。予二诊方去炒麦芽、炒稻芽, 加炒薏苡仁、法半夏、枳壳各 15 g, 14 剂, 煎服法同前。

2018 年 4 月 20 日四诊: 患者头晕、咳嗽、咳痰症状均好转, 精神可, 易疲劳, 偶有胃胀, 纳眠改善, 二便调。舌淡红, 苔薄白, 脉弦滑。予初诊方易太子参为党参 20 g, 改麦芽、稻芽为六神曲 15 g, 14 剂, 煎服法同前。

后患者每月定期复诊, 长期坚持用药, 随证加减。2021 年 4 月随访, 患者精神状态可, 无明显不适; 总胆固醇 4.61 mmol/L; 腹部彩超提示肝脏、胆囊、胰腺、脾脏未见明显异常; 全身复查未见肿瘤复发转移征象。

按语: 本案中患者所患为性激素受体阳性乳腺癌, 长期服用内分泌药物进行治疗。初次就诊时夜间潮热症状明显, 故以健脾益肾为治则, 以补先天、益肾精为重, 予自拟白花芪杞汤加减。方中白花蛇舌草、薏苡仁、莪术活血化瘀、清热解毒、化痰软坚; 黄芪补益正气, 太子参养阴生津, 白术、茯苓、山药健脾益气化湿, 此为乳腺癌识病用药。根据患者性激素受体阳性的分型, 予女贞子、枸杞子、桑椹滋阴补肾, 此为肝脾两虚、肾阴不足证辨证用药。患者有脂肪肝、高胆固醇血症等内分泌、代谢异常等问题, 此为脾胃运化失常, 浊邪不化所致, 配合炒山楂、鸡内金健脾消食, 麦芽、稻芽升清降浊达补而不腻之效, 此为内分泌、代谢异常的对症用药。咽干、咽喉疼痛明显, 考虑为虚火上炎所致, 恐清热解毒之药过多而伤脾胃, 故予蒲公英、金银花煮水漱口外用以清热。二诊时患者潮热汗出、咽干咽痛、腰酸症状明显改善, 但见头晕、舌苔白厚腻等症, 此为脾胃功能下降, 失于运化,

水饮凝聚成痰，上蒙清窍所致。此时患者虽为性激素受体阳性，但应结合具体病机灵活变通，考虑此时以脾虚痰湿为主，故调方为白花苡苓汤加减，方以黄芪、五指毛桃、山药补益脾气，陈皮、砂仁行气化湿，白术、茯苓健脾渗湿，桔梗宣肺利气、载药上行，配以白花蛇舌草、莪术、薏苡仁祛癌毒，炒麦芽、炒稻芽醒脾以恢复脾之升清运化功能。三诊时患者潮热汗出已消失，头晕改善，但咳嗽咳痰症状明显，患者未受外邪侵袭，考虑为痰湿阻于肺所致，当以祛邪为主，以二诊方去炒麦芽、炒稻芽，加法半夏、枳壳加强燥湿理气化痰之功，同时加炒薏苡仁与山药、白术、薏苡仁共效，健脾培土以生金。四诊时头晕、咳嗽咳痰均好转，考虑患者病情稳定，可继遵性激素受体阳性用药法则，方以白花苡杞汤加减；患者易疲倦，改太子参为党参加强补气之效；偶有胃胀，改麦芽、稻芽为六神曲，与炒山楂、鸡内金配伍以健脾消食和胃。后长期坚持用药随症加减，患者无明显不适症状，生活质量佳。治疗过程中以“扶正而祛邪、祛邪不伤正”为基本原则，结合患者性激素受体阳性的分型进行选方，但应结合患者病机变化灵活用药，不拘泥于分型辨治，同时结合患者伴随症状及胆固醇的异常指标加减用药，最终达到“养正积自消”“祛邪助瘤除”的目的。

参考文献

- [1]GBD 2019 Cancer Risk Factors Collaborators. The global burden of cancer attributable to risk factors, 2010-19: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 [J]. Lancet, 2022, 400(10352): 563-591.
- [2]陈前军,裴晓华. 早期乳腺癌中医辨证内治专家共识[J]. 现代中医临床, 2020, 27(3): 5-8.
- [3]张琪,郭璐,李伦,等. 中国早期乳腺癌术后辅助治疗开展现状:一项基于 110 家医院的横断面调查研究[J]. 中国癌症杂志, 2019, 29(8): 561-567.
- [4]中医优势病种诊疗方案和临床路径制定与实施项目组. 乳岩(乳腺癌巩固期)中医临床路径与诊疗方案[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(10): 2101-2105.
- [5]司徒红林,陈前军. 全国名中医林毅五十年乳腺癌临证精要[M]. 广州:广东科技出版社, 2021: 16-17.
- [6]宋舟,王宇,卢灿荣,等. 白花蛇舌草提取物对乳腺癌荷瘤小鼠干预作用的实验研究[J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(15): 2801-2805.
- [7]WOO JH, LI D, WILSBACH K, et al. Coix seed extract, a commonly used treatment for cancer in China, inhibits NFkappaB and protein kinase C signaling[J]. Cancer Biol Ther, 2007, 6(12): 2005-2011.
- [8]蒲磊,赵树鹏. 莪术油对人乳腺癌 MCF-7 细胞增殖及凋亡的影响[J]. 中国新药与临床杂志, 2009, 28(5): 376-379.
- [9]中国抗癌协会肿瘤标志专业委员会乳腺癌标志物协作组. 基于靶标指导乳腺癌精准治疗标志物临床应用专家共识(2022 版)[J]. 中国癌症防治杂志, 2022, 14(4): 346-362.
- [10]NOLAN E, LINDEMAN GJ, VISVADER JE. Deciphering breast cancer: from biology to the clinic [J]. Cell, 2023, 186(8): 1708-1728.
- [11]殷凯,汪洁. 乳腺癌临床分期、病理分类分级和分子分型在精准诊治中的应用[J]. 上海医药, 2023, 44(14): 3-8, 16.
- [12]师宇,陈波,谢伟,等. 乳腺癌术后内分泌治疗患者伴随症状的中医证型分布规律[J]. 中医药导报, 2022, 28(10): 145-149.
- [13]王宗玉,何晞辰,陈一贞,等. 乳腺癌术后内分泌治疗后类更年期综合征中医证型列线图预测模型的建立和评估[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(4): 29-35.
- [14]张佳玉,李文倩,赵博志,等. 三阴性乳腺癌的治疗现状及研究新方向[J]. 现代肿瘤医学, 2019, 27(21): 3912-3915.
- [15]邓文炬,路艳星,江双凤,等. 免疫相关基因 NF-κB、IL-17、HSP90 在三阴性乳腺癌中的表达及其与淋巴结转移和预后的关系[J]. 中国医药科学, 2023, 13(14): 141-145.
- [16]刘晓青,陶新楠,徐毅,等. 三阴性乳腺癌分子分型及个体化精准治疗的发展[J]. 中华乳腺病杂志(电子版), 2021, 15(2): 107-111.
- [17]BERA K, KIEPAS A, GODET I, et al. Extracellular fluid viscosity enhances cell migration and cancer dissemination[J]. Nature, 2022, 611(7935): 365-373.
- [18]FIORENTINO L, RISSLING M, LIU L, et al. The symptom cluster of sleep, fatigue and depressive symptoms in breast cancer patients: severity of the problem and treatment options[J]. Drug Discov Today Dis Models, 2011, 8(4): 167-173.
- [19]贾朋邵. 基于数据挖掘的中医治疗乳腺癌术后巩固期证治规律研究[D]. 郑州:河南中医药大学, 2022.
- [20]顾思浩,孔维崧,张彤,等. 白术的化学成分与药理作用及复方临床应用进展[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(1): 69-73.
- [21]张印,曹科. 不同剂量生白术对小鼠小肠推进功能的影响[J]. 中国医药导刊, 2010, 12(5): 847.
- [22]李浩,罗欢,孔令泉,等. 乳腺癌伴随疾病全方位管理之内分泌代谢性疾病管理[J]. 中国临床新医学, 2019, 12(2): 111-116.

Experience of LIN Yi in Disease-Syndrome-Syptom Differentiation and Treatment of Breast Cancer in Consolidation Phase

ZHAO Xinyue¹, WANG Guibin², SITU HongLin²

1. The Second Clinical Medical College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, 510405; 2. Guangdong Province Hospital of Traditional Chinese Medical

ABSTRACT This article summarized the clinical experience of Professor LIN Yi in applying the idea of disease-syndrome-syptom combination to the differentiation and treatment of breast cancer in consolidation phase. It is believed that the fundamental pathogenesis of breast cancer in consolidation phase is deficiency of healthy *qi*, so the treatment should emphasize on reinforcing healthy *qi* as the main and eliminating pathogen as the supplement. Commonly, *Sijunzi Decoction* (四君子汤), *Shenling Baizhu Powder* (参苓白术散), and *Liuwei Dihuang Decoction* (六味地黄汤) are used as the basic formula to strengthen the spleen and kidney to reinforce healthy *qi*, and *Baihua Sheshe Cao* (*Scleromitron diffusum* [Willd.] R. J. Wang), *Yiyiren* (*Coix lacryma-jobi* L.), and *ezhu* (*Curcuma aromatica* Salisb.) are used to eliminate cancer toxin. It is also believed that the biological characteristics of different molecular subtypes of breast cancer are of great significance to the syndrome differentiation and treatment in traditional Chinese medicine, therefore, the formulas used in clinical practice are often selected taking into considerations of molecular subtypes of breast cancer. For those with positive sex hormone receptor, the most important thing is to replenish the congenital and benefit kidney essence, with modified *Baihua Qiqi Decoction* (白花芪杞汤); for those with negative sex hormone receptor, the first step is to strengthen spleen and replenish kidneys, and it is especially important to strengthen the spleen with *Baihua Qiling Decoction* (白花芪苓汤). At the same time, it is suggested that the primary and the secondary symptoms of patients should be differentiated, and the diseases and symptoms, as well as the modern medical laboratory indicators should be combined to give suitable medication.

Keywords breast cancer; experience of famous doctors; LIN Yi

(收稿日期: 2023-07-24; 修回日期: 2023-10-15)

[编辑: 果 彤, 焦 爽]

广告

欢迎订阅 2024 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)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。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、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 中医药科技期刊分级目录 T1 级期刊。荣获第五届中国出版政府奖期刊奖, 第二届、第三届、第四届中国出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》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、循证中医药、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, 每期定价 40.00 元, 全年 960 元。国内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, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: SM140)。

本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

