

扶正类中成药临床使用要点建立[△]

王 岩^{1*}, 李慢中², 张 晶^{1#} (1. 首都医科大学附属北京世纪坛医院社区医疗中心, 北京 100038; 2. 首都医科大学附属北京世纪坛医院药剂科, 北京 100038)

中图分类号 R969.3; R286

文献标志码 A

文章编号 1672-2124(2026)09-1129-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2026.09.022



摘要 目的: 建立扶正类中成药的临床使用要点, 提升临床合理用药水平。方法: 统计《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》中所列的扶正类中成药品种, 统计药品说明书项下“成分”“功能主治”“不良反应”“禁忌”“注意事项”“药物相互作用”等, 整理用药等方面内容。结果: 共纳入125种扶正类中成药, 其中标注特殊人群(高血压、糖尿病、肝肾功能异常患者、孕妇、新生儿、婴幼儿、儿童、运动员)共59种(47.2%), 有2种(1.6%)注明高血压患者慎用, 23种(18.4%)注明高血压、糖尿病患者应在医师指导下服用, 3种(2.4%)注明肝肾功能异常患者慎用, 有15种(12.0%)注明孕妇禁用, 9种(7.2%)注明孕妇忌服, 4种(3.2%)注明儿童禁用, 2种(1.6%)注明新生儿或婴幼儿禁用, 运动员禁忌相关标注1种(0.8%); 标注中医证候类禁忌的有30种(24.0%)。结论: 扶正类中成药是临床补益疗法的核心药物, 也是临床中药学科学管理的重点, 其安全使用必须同时把持好特殊人群禁忌、中医证候禁忌、毒性饮片剂量与疗程、联合用药相互作用“四道关”, 从而保证临床用药安全有效。

关键词 扶正类; 中成药; 安全有效; 临床合理用药

Establishment of Key Points for Clinical Application of Fuzheng-Type Chinese Patent Medicines[△]

WANG Yan¹, LI Manzhong², ZHANG Jing¹ (1. Community Medical Center, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China; 2. Dept. of Pharmacy, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To establish key points for the clinical application of Fuzheng-type Chinese patent medicines and improve the level of rational clinical medication. **METHODS:** Varieties of Fuzheng-type Chinese patent medicines listed in the *National List of Medicines Covered by Basic Medical Insurance, Work-Related Injury Insurance and Maternity Insurance (2023 Edition)* were counted. Medication information specified in drug instructions, including “Ingredients” “Functions and Indications” “Adverse Reactions” “Contraindications” “Precautions” and “Drug Interactions”, were systematically extracted and sorted out. **RESULTS:** A total of 125 Fuzheng (Qi-tonifying) Chinese patent medicines were included. Among them, 59 (47.2%) were labeled with precautions for special populations (patients with hypertension or diabetes, those with hepatic or renal dysfunction, pregnant women, newborns, infants, children, and athletes). Specifically, 2 preparations (1.6%) indicated that hypertensive patients should take with caution; 23 (18.4%) stated that patients with hypertension and diabetes should use under the guidance of a physician; and 3 (2.4%) indicated that patients with hepatic or renal dysfunction should use with caution, 15 varieties clearly stated contraindication for pregnant women (12.0%), 9 varieties stipulated that pregnant women should avoid administration (7.2%), 4 varieties contraindicated for children (3.2%), and 2 varieties contraindicated for newborns and infants (1.6%). One varietie carried contraindications for athletes (0.8%), and 30 varieties specified contraindications based on traditional Chinese medicine (TCM) syndromes (24.0%). **CONCLUSIONS:** Fuzheng-type Chinese patent medicines serve as the core therapeutic agents for tonification therapy in clinical practice, and are also the focus of scientific management in clinical Chinese materia medica. Four critical checkpoints must be strictly controlled to ensure their safe use: contraindications for special populations, TCM syndrome contraindications, dosage and treatment course of toxic decoction pieces, and interactions in combined medication, so as to guarantee safe and effective clinical medication.

KEYWORDS Fuzheng-type; Chinese patent medicines; Safety and efficacy; Rational clinical medication

△ 基金项目: 国家自然科学基金资助项目(No. 82104974); 北京市第三批中药骨干人才培养项目(No. 京中医药科学[2025]108号)

* 主管药师。研究方向: 合理用药、药事管理。E-mail: wangyan2857@hjsjth.cn

通信作者: 主任医师。研究方向: 全科医学、社区管理。E-mail: 526313375@qq.com

扶正类中成药是治疗气血亏虚、阴虚证的临床常用药物,使用中可增强机体的免疫功能,改善患者体质,提高机体的抗病能力,增强自我修复能力,对预防和治疗肿瘤有积极作用,在肿瘤类、慢病类疾病治疗方面展现出明显的中医药优势^[1-2],同时近年来临床应用显著增多。在《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》^[3]中,扶正类中成药项下共有125种,根据功效不同分为补气剂、养血剂、滋阴剂、温阳剂、阴阳双补剂、气血双补剂、益气养阴剂、益气复脉剂八大类。尽管扶正类中成药功效侧重点有所不同,但均有增强机体免疫力作用,多为补益之品,对体内有实热、脾胃较虚弱、阴虚津液亏损的患者存在较多用药禁忌,应关注高血压、糖尿病、肝肾功能不全患者及孕妇、新生儿或婴幼儿、运动员等特殊人群的用药禁忌与注意事项。此外,扶正类中成药说明书明确规定了中医证候禁忌及不良反应,也成为安全用药关注的重点。本研究整理分析《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》^[3]收录的扶正类中成药针对特殊人群的用药禁忌、证候禁忌等,为其安全用药提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》^[3]中所列扶正剂(分类代码ZA09)项下共计125种,根据功效不同分为补气剂、养血剂、滋阴剂、温阳剂、阴阳双补剂、气血双补剂、益气养阴剂、益气复脉剂,具体见表1。再使用“医脉通”“用药助手”软件收集所有扶正剂中成药的说明书。

1.2 方法

1.2.1 数据收集与数据库建立:整理125种扶正类中成药的说明书,在Excel软件中以中成药名称为行,以成分、功能主治、不良反应、禁忌、注意事项、药物相互作用等为列,建立药品信息数据库。

1.2.2 数据加工:(1)由同一处方组成的不同剂型,归为同一处方进行统计,如百合固金项下有丸、片、颗粒、口服液4个剂型,统一归为“百合固金口服液类”处方;(2)根据2025年版《中国药典》对中药名称进行规范化,如“炒白术”统一为“白

术”,“炙黄芪”统一为“黄芪”,中药材提取物以中药材原型录入,如“刺五加浸膏”统一为“刺五加”。

1.2.3 数据分析:对数据库内容进行分析,梳理出说明书有关药品安全和用药使用等方面的内容,包括:针对高血压、糖尿病、肝肾功能不全患者,以及孕妇、新生儿或婴幼儿、儿童、运动员特殊人群的用药禁忌;肝肾毒性;注意事项标注;说明书中明确规定的中医证候禁忌、其他疾病禁忌标注。

2 结果

2.1 扶正类药品基本分类

扶正类药品共计125种,其中补气剂共34种,占比最大,达27.2%,代表品种:补中益气丸、参苓白术片、十一味参芪片、四君子丸等;养血剂共16种,占比12.8%;滋阴剂共23种,占比18.4%;温阳剂共6种,占比4.8%;阴阳双补剂共2种,占比1.6%;气血双补剂共11种,占比8.8%;益气养阴剂共24种,占比19.2%;益气复脉剂共9种,占比7.2%,见表1。

表1 扶正类中成药信息

药品分类	子类	品种数/种	代表品种
补气剂	健脾益气剂	11	补中益气丸、参苓白术片、十一味参芪片、四君子丸等
	健脾和胃剂	23	香砂六君丸、六君子丸、人参健脾丸、养胃舒胶囊等
养血剂	-	16	生血宁片、维血宁颗粒、四物片、当归补血丸等
滋阴剂	滋补肾阴剂	10	六味地黄丸、知柏地黄丸、苁蓉益肾颗粒、大补阴丸等
	滋补心肺剂	4	滋心阴胶囊、百合固金丸、补肺活血胶囊、结核丸等
	滋补肝肾剂	7	杞菊地黄丸、天麻醒脑胶囊、眩晕宁片、六味五灵片等
	养阴清热和胃剂	2	消渴康颗粒、阴虚胃痛片
温阳剂	-	6	济生肾气丸、金匱肾气丸、四神丸、桂附地黄丸等
阴阳双补剂	-	2	复方苁蓉益智胶囊、心脑欣片
气血双补剂	补气养血剂	10	生血宝颗粒、百令片、金水宝片、人参归脾丸等
	补肾养血剂	1	补肾益脑丸
益气养阴剂	-	24	消渴丸、玉泉胶囊、参芪降糖片、津力达颗粒等
益气复脉剂	-	9	参松养心胶囊、生脉饮、稳心颗粒、益气复脉胶囊等

注:表格内容信息来自《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》。

2.2 特殊人群

在125种扶正类中成药中,有2种注明高血压患者慎服,23种注明高血压、糖尿病患者应在医师指导下服用,3种注明肝肾功能异常患者慎用,1种注明运动员慎用,15种注明孕妇禁用,9种注明孕妇忌服,4种注明儿童禁用,2种注明新生儿或婴幼儿禁用。见表2。

表2 对特殊人群禁忌证有标注的扶正类中成药

人群类型	品种数/种	品种
高血压患者慎服	2	生脉注射液、补中益气丸(颗粒、片、合剂、口服液)
高血压、糖尿病患者应在医师指导下服用	23	参苓白术丸(散、颗粒、片、胶囊)、刺五加片(胶囊、颗粒)、四君子丸(颗粒)、人参健脾丸(片)、醒脾胶囊、益气和胃胶囊、八珍丸(片、胶囊、颗粒)、益血生片(胶囊)、归脾丸(丸、合剂、胶囊、颗粒)、复方阿胶浆、补肾固齿丸、固本丸、大补阴丸、麦味地黄丸(片、胶囊、口服液)、生脉饮(片、颗粒《党参方》)、百合固金丸(片、颗粒、口服液)、杞菊地黄丸(片、胶囊)、二至丸、天麻醒脑胶囊、眩晕宁片(颗粒)、至灵胶囊、芪胶升白胶囊、人参保荣丸
肝肾功能异常患者慎用	3	刺五加注射液、参麦注射液、生脉注射液
运动员慎用	1	益血生片(胶囊)
孕妇禁用	15	刺五加注射液、补脾益肠丸、养胃片(颗粒)、升血小板胶囊、六味五灵片、天麻醒脑胶囊、眩晕宁片(颗粒)、复方苁蓉益智胶囊、芪胶升白胶囊、芪蛭降糖片(胶囊)、天芪降糖胶囊、消渴清颗粒、心通颗粒(口服液)、参麦注射液、生脉注射液
孕妇忌服	9	香砂六君丸(片)、六君子丸、左归丸、消渴康颗粒、金匱肾气丸(片)、桂附地黄丸(片、胶囊、颗粒)、消渴丸、玉泉丸(胶囊、颗粒)、芪冬颐心颗粒(口服液)
儿童禁用	4	刺五加注射液、左归丸、天麻醒脑胶囊、芪胶升白胶囊
新生儿或婴幼儿禁用	2	参麦注射液、生脉注射液

注:表格内容信息来自药品说明书(首选医脉通 <http://www.medlive.cn>,次选丁香园用药助手 <https://drugs.dxy.cn/pc>)。

2.3 疾病禁忌

对中医证候禁忌有标注的扶正类中成药共 30 种(占比 24.0%),分为虚证、热证、寒证 3 类,其中虚证含有 11 种,热证含有 16 种,寒证含有 3 种,具体见表 3。

表 3 对中医证候禁忌有标注的扶正类中成药		
类型	品种	说明书标注内容
虚证	补中益气丸(颗粒、片剂、口服液)	不适用于恶寒发热表证者;暴饮暴食脘腹胀满实证者
	参苓白术丸(散、颗粒、片、胶囊)	泄泻兼有大便不通畅,肛门有下坠感者忌服
	刺五加片(胶囊、颗粒)	感冒发热患者不宜服用
	四君子丸(颗粒)	感冒发热患者不宜服用
	香砂六君丸(片)	不适用于口干、舌少津、大便干者;不适用于急性胃肠炎等
	健脾丸	不适用于急性肠炎腹泻、腹痛、水样大便频繁或发烧者;不适用于口干、舌少津、手足心热等
	六君子丸	不适用于脾胃阴虚,主要表现为口干、舌红少津、大便干
	归脾丸(合剂)	有口渴、尿黄、便秘等内热表现者不宜服用
	归脾片(胶囊、颗粒)	外感或实热内盛者不宜服用
	人参归脾丸	身体壮实不虚者忌服
	人参养荣丸	感冒发热患者不宜服用
	知柏地黄丸(片、胶囊、颗粒)	虚寒性证患者不适用,表现为怕冷、手足凉、喜热饮
	大补阴丸	感冒发热患者不宜服用
	左归丸	感冒患者不宜服用
	杞菊地黄丸(片、胶囊)	感冒发热患者不宜服用
	杞菊地黄口服液	脾胃虚寒、大便稀溏者慎用
热证	二至丸	感冒发热患者不宜服用
	六味地黄丸(片、胶囊、颗粒、口服液)	感冒发热患者不宜服用;出现食欲不振、胃脘不适、大便秘、腹痛应就医
	麦味地黄丸(片、胶囊、口服液)	感冒发热患者不宜服用
	消渴丸	属阴阳两虚消渴者慎用
	玉泉丸(胶囊、颗粒)	属阴阳两虚消渴者慎用;脾胃虚弱、脘腹胀满、食少便溏者慎用
	参芪降糖片(胶囊、颗粒)	实热证者禁用
	金芪降糖丸(片、胶囊、颗粒)	有严重冠心病或心肌供血不足病史者使用时应密切观察
	生脉饮(党参方)	感冒患者不宜服用
	生脉饮(人参方)(口服液)	感冒患者不宜服用
	生脉胶囊(颗粒)	感冒发热患者不宜服用
	生脉注射液	实证及暑热等病热邪尚存者,咳而尚有表证未解者禁用
	金匮肾气丸(片)	孕妇忌服;忌房欲、气恼;忌食生冷食物
	桂附地黄丸(片、胶囊、颗粒)	不适用于具有口干舌燥、烦躁气急、便于尿黄症状者
	右归丸(胶囊)	感冒患者不宜服用

注:表格内容信息来自药品说明书(首选医脉通 <http://www.medlive.cn>,次选丁香园用药助手 <https://drugs.dxy.cn/p/>)。

3 讨论

扶正类中成药作为中医“扶正固本”治则的重要体现,广泛应用于慢性病、肿瘤辅助治疗及体虚患者的康复过程中,具有调节免疫、改善体质、增强抗病能力等作用^[4]。然而,随着其临床使用频率的上升,相关安全性问题亦日益凸显。本文通过对《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023 年)》^[3]中 125 种扶正类中成药说明书的系统梳理,发现其在特殊人群使用、证候适应性及毒性成分方面存在较多临床用药风险点,亟需引起临床医师和药师的高度重视。

3.1 特殊人群用药安全问题尤为突出

本研究发现,扶正类中成药在特殊人群中的用药安全问题尤为突出。尽管部分药品说明书对禁忌证有明确标注,但整体标注率仍有待提高,且不同人群的风险特征差异显著。

3.1.1 孕妇及儿童用药风险较高:在孕妇、哺乳期女性及儿童方面,虽然仅 24.8%的品种明确标注了相关用药信息,但风险等级较高。其中,孕妇禁用比例高达 12.0%(如刺五加注射液、天麻醒脑胶囊等),另有 7.2%的品种注明“孕妇忌服”(如香砂六君丸、左归丸等),提示该类药品在妊娠期使用存在较高风险,多因含有活血通络或药性峻猛的成分^[5]。此外,儿童用药安全也不容忽视,4 种品种明确注明儿童禁用(包括刺五加注射液、左归丸等),更有 2 种品种(参麦注射液、生脉注射液)明确新生儿或婴幼儿禁用。这与其成分复杂、药理作用强烈且婴幼儿代谢器官发育尚不成熟密切相关^[6]。

3.1.2 慢性病患者(高血压、糖尿病)需严格遵医嘱:针对慢性基础疾病患者,表 2 数据显示存在明确的警示信息。2 种高血压患者慎服(生脉注射液、补中益气丸),这类药物可能具有升压作用或含甘草等引起水钠潴留的成分^[7]。更为显著的是,有 23 种品种注明“高血压、糖尿病患者应在医师指导下服用”,占比颇高。代表品种涵盖参苓白术丸、归脾片、麦味地黄丸等常用药。这表明扶正类药物虽多为补益剂,但可能含有糖分辅料(影响血糖)或具有调节免疫、血压的活性成分,若不加控制地随意服用,可能干扰原有慢性病的治疗方案或导致病情波动^[8]。

3.1.3 肝肾功能异常者的潜在毒性风险:对于肝肾功能不全患者,3 种注射剂(刺五加注射液、参麦注射液、生脉注射液)被明确列为慎用。中药注射剂成分复杂,大分子物质或杂质可能加重肝肾代谢负担,甚至诱发过敏反应或脏器损伤^[9-10]。这提示临床在给肝肾功能受损患者使用扶正类注射剂时,必须严密监测肝肾功能指标,权衡利弊后使用。

3.1.4 运动员:运动员慎用问题易被忽视,仅 1 个品种标注相关警示。值得关注的是,国家体育总局办公厅印发的《2026 年兴奋剂目录》^[11]禁用物质清单中含有去甲乌药碱。去甲乌药碱广泛存在于多种中药饮片片种中,包括附子^[12]、莲子、莲子心等。在本研究的 125 种扶正类中成药中,含有附子的品种共有 3 种,分别为金匮肾气丸(片)、桂附地黄丸(片、胶囊、颗粒)及济生肾气丸(片)。然而,上述 3 种药品的说明书中均未提及运动员慎用或禁用提示,建议相关部门加强政策引导,以规范标识管理、保障运动员用药安全。

3.2 中医证候

把控中医证候禁忌是扶正类中成药安全使用的核心环节^[13]。中医证候禁忌是某种中成药所对应的功效与病机恰好与患者当前证候相反,若误用则助邪伤正,引发或加重病情,简言之,“药证相反,即为禁忌”^[14]。扶正剂多为补益之品,若误用于实证、热证或寒证患者,易犯“虚虚实实”“寒寒热热”之戒,加重病情。如补中益气丸误用于外感表证,可助热生邪;桂附地黄丸若用于阴虚火旺者,则热上加热,反伤津液。此类

“药证不符”所致的不良反应在临床并不少见,提示在使用扶正类中成药前必须严格辨证论治,遵循“辨证用药”原则。

3.2.1 虚证患者:补中益气丸由炙黄芪、党参、炙甘草、炒白术、当归、升麻、柴胡、陈皮组成^[15]。该药为甘温升补之剂,功能补中益气、升阳举陷,主治脾胃气虚、中气下陷证。若误用于外感初期,恶寒发热、头痛身疼、无汗或少汗、脉浮等表实证,其温升之性易助邪外张,使邪热循经上扰,出现“表证未解,先助其热”之弊,导致发热增高、头痛加剧、咽痛口渴,甚则变生他证。故恶寒发热表证者禁用。参苓白术丸由人参、白术、茯苓、山药、扁豆、莲子、薏苡仁、砂仁、桔梗、甘草等甘淡温平之药组成,功擅健脾益气、升清化湿,专为“脾虚湿盛、清阳不升”所致之漉泄而设^[16]。其性主补主敛,升提中气,若误用于湿热或气滞所致的“泄泻而便出不爽、肛门坠胀”之证,则补益升提反助邪气内留,壅塞气机,使大便更难畅行、坠胀加重,即“虚虚实实”之戒。故凡泄泻同时伴排便艰涩、小腹或肛门坠胀不舒者,应先辨明属实、属热、属滞,切忌盲目投服。

3.2.2 热证患者:知柏地黄丸由熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓、知母、黄柏八味^[17]组成,功擅滋阴降火,专治“阴虚火旺”之潮热盗汗、口干咽燥、舌红少苔、脉细数等证。其性阴柔寒凉,若用于阳气不足、阴寒内盛之体,则寒上加寒,更伤阳火。凡见怕冷、手足不温、喜热饮、小便清长、大便溏薄、舌淡苔白、脉沉迟等虚寒表现者,均属禁忌;误服可致畏寒加重、脘腹冷痛、泄泻不止,即“寒寒”之误,临床须先辨清寒热虚实,切忌滥用。

3.2.3 寒证患者:桂附地黄丸由肉桂、附子、熟地黄、山茱萸(制)、牡丹皮、山药、茯苓、泽泻八味^[18]组成,功专温补肾阳,主治“肾阳不足”之腰膝酸冷、畏寒肢凉、小便清长、舌淡苔白、脉沉迟等证。其性温热辛燥,若误用于阳热内盛或阴液亏虚之体,则热助火邪,更伤津液,可使口干加重、烦热增甚、大便愈干、小便愈黄,即“热者热之”之误。故凡具备上述热象者,务必先行辨证,切忌滥用。

3.3 药物联用

联合用药及药物相互作用问题值得关注。尽管本研究未深入分析药物相互作用,但扶正类中成药多为复方制剂,成分复杂,可能与其他西药或中药发生协同或拮抗作用^[19],影响疗效或增加毒性。如含人参、黄芪等免疫增强剂的品种,若与免疫抑制剂合用,可能降低后者疗效,影响器官移植患者的预后。因此,临床使用中应加强药学监护,避免不合理联用^[20]。

综上所述,扶正类中成药的安全使用需从“四道关”入手:一是严格把握特殊人群禁忌,特别是孕妇、儿童及运动员的使用风险;二是强化中医辨证,避免“药证不符”;三是关注毒性药材的剂量与疗程,防范肝肾损伤;四是加强联合用药管理,避免不良相互作用。未来应进一步完善中成药说明书的警示内容,推动建立基于证据的临床用药指南,提升扶正类中成药的合理应用水平,从而保障临床疗效及安全性。

参考文献

[1] 郭璐萱, 张紫圆, 姜天玥, 等. 基于“扶正祛邪”治则探讨贞芪

扶正制剂治疗癌症的研究进展[J]. 天津中医药, 2026, 43(3): 401-408.

[2] 安宸, 谢虹亭, 龙思丹, 等. 扶正类抗肿瘤中药注射剂研究进展[J]. 中成药, 2025, 47(6): 1942-1947.

[3] 国家医保局, 人力资源社会保障部. 关于印发《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》的通知: 医保发[2023]30号[EB/OL]. (2023-12-13)[2026-04-12]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2023/12/13/art_104_11673.html.

[4] 安宸, 谢虹亭, 龙思丹, 等. 扶正类抗肿瘤中药注射剂研究进展[J]. 中成药, 2025, 47(6): 1942-1947.

[5] 王培珍, 潘子阳, 万瑾, 等. 我院215种中成药说明书关于孕妇用药禁忌标注的分析[J]. 上海医药, 2023, 44(3): 56-59.

[6] 赵汝霞, 王彬. 临床药师对中药注射剂药品不良反应的回顾性分析与建议[J]. 药学服务与研究, 2021, 21(4): 311-313.

[7] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 942-944.

[8] 沈映君. 中药药理学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 983-985.

[9] 路瑶, 李茜, 丁晓晓, 等. 3例中药注射剂所致药物不良反应患者的案例分析[J]. 抗感染药学, 2026, 23(1): 49-52.

[10] 史火喜, 袁又能. 参麦注射液对腹部重症患者肝肾功能影响的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2001(12): 1116.

[11] 国家体育总局, 商务部, 国家卫生健康委员会, 等. 2026年兴奋剂目录公告: 2025年第6号[EB/OL]. (2025-12-30)[2026-04-12]. <https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/ggtg/ypggtg/ypqgtg/20260107154905130.html>.

[12] 宋莉, 贾琦, 周银银, 等. 基于生物大数据库分析并验证附子去甲乌药碱抗肿瘤潜在作用机制[J]. 南京中医药大学学报, 2020, 36(5): 655-660.

[13] 刘慧, 许妍妍, 谢利娟, 等. 基于证候理论中药用药禁忌研究概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(3): 106-109.

[14] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 206-208.

[15] 周洪武, 钟志明, 黄陈敏, 等. 陈晓奇巧用补中益气汤医案5则[J]. 新中医, 2025, 57(2): 45-47.

[16] 霍艺菲, 李纪高, 周全. 参苓白术散现代临床应用及作用机制研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2026, 28(8): 92-98.

[17] 成思敏, 赵德萍, 左坤, 等. 基于超高效液相色谱-四极杆-飞行时间质谱联用的知柏地黄丸入血入脑成分分析[J]. 世界中医药, 2025, 20(7): 1089-1096.

[18] 孙迎春, 刘喜, 刘东风, 等. 高效液相色谱法同时测定桂附地黄丸(浓缩丸)中5种成分含量[J]. 中国药业, 2025, 34(8): 74-78.

[19] 胡庆旺, 杨淑群. 临床常用中药与西药合用时的恶与反[J]. 基层中药杂志, 2001, 15(5): 59-59.

[20] 何静, 陈兵, 李光灿. 某院门诊妇科中成药临床使用分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2026, 26(5): 617-619, 625.

(收稿日期:2026-01-13 修回日期:2026-07-10)