

单兆伟临床常用药对举隅*

杨帆, 曹晶

南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029

摘要:单兆伟教授擅长将辨病与辨证相结合, 用药“轻灵平和、醇正和缓”, 以土为枢, 崇脾重运, 调机畅气, 善用药对, 尤擅于运用传统中药药对治疗脾胃病和内科杂病。黄芪配玉竹, 养阴益气扶正, 用于治疗肿瘤术后患者气血虚衰; 薏苡仁配鸡内金, 健脾祛湿消瘤, 用于治疗胃肠道息肉、疣状胃炎、胃黄色瘤等疾病; 白花蛇舌草、半枝莲配灵芝, 清热活血抗癌, 用于治疗慢性萎缩性胃炎伴低级别上皮内瘤变; 地锦草配地骨皮, 清热润燥除消, 用于治疗消渴病; 忍冬藤、连翘配凌霄花, 清热活血散结, 用于治疗面部痤疮; 钩藤配紫贝齿, 镇心平肝安神, 用于治疗更年期综合征; 土茯苓配鸡冠花, 清热利湿止带, 用于治疗湿浊偏盛型高脂血症、脂肪肝。

关键词:药对; 肿瘤; 胃肠道息肉; 慢性萎缩性胃炎; 消渴病; 痤疮; 更年期综合征; 高脂血症; 脂肪肝; 单兆伟

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2024.10.354

中图分类号:R249.27 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2024)10-2154-05

Commonly Couplet Medicines Used by Professor Shan Zhaowei

YANG Fan, CAO Jing

The Affiliated Hospital to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu China 210029

Abstract: Professor Shan Zhaowei is good at combining disease differentiation with syndrome differentiation in clinical practice, using drugs that is "light, peaceful, pure and gentle", taking the Earth Element as the center, respecting the Spleen function of transmitting, adjusting Qi movement, and making good use of couplet medicines, especially good at using traditional Chinese medicine to treat Spleen and Stomach diseases and other miscellaneous diseases. For example, Huangqi (astragalus) is used with Yuzhu (radix polygonati officinalis) to nourish Yin, invigorating Qi and strengthening the body's Zheng Qi, which is used for the treatment of Qi and blood deficiency in patients after tumor surgery; Yiyiren (semen coicis) is used with Jineijin (endothelium corneum gigeriae galli) to tonify Spleen, relieve Dampness and remove tumour, for treatment of gastrointestinal polyps, verrucous gastritis, gastric xanthoma and other diseases; Baihuasheshecao (oldenlandia diffusa) or Banzhilian (scutellaria barbata) is used with Lingzhi (ganoderma lucidum) to clear Heat, invigorate blood circulation and anti-cancer, for treatment of chronic atrophic gastritis with low-grade intraepithelial neoplasia; Dijincao (humifuse euphorbia herb) is used with Digupi (cortex lycii radialis) to clear Heat and relieve Dryness, for treatment of Xiaoke disease; Rendongteng (Honeysuckle vine), or Lianqiao (forsythia) is used with Lingxiaohua (campsis grandiflora) to clear Heat, activate blood circulation and disperse knots, for treatment of facial acne; Gouteng (uncaria rhynchophylla) is used with Zibeichi (concha cypraea violacae) to calm the Heart and calming the Liver and sooth the nerves, for treatment of menopausal syndrome; Tufuling (smilax glabra roxb) is used with Jiguanhua (celosia cristata), to clear Heat, relieve Dampness and stop leucorrhea, for treatment of hyperlipidemia and fatty liver with Dampness and Turbid syndrome.

Key words: couplet medicine; tumor; gastrointestinal polyp; chronic atrophic gastritis; Xiaoke disease; acne; menopausal syndrome; hyperlipidemia; fatty liver; Shan Zhaowei

单兆伟教授为首届全国名中医、全国老中医药

专家学术经验继承工作指导老师, 早年师从孟河流派传人张泽生教授, 后拜师于国医大师徐景藩教授, 充分继承发扬孟河、吴门医派的学术精粹, 又于临床实践中勤学善思, 举一反三, 逐渐形成了较为系统的

* 基金项目: 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目 { 国中医药人教函[2022]76号 }

学术体系。单兆伟教授临证 60 余载,学验俱丰,尤擅疑难杂症的诊治,主张用药轻灵,中病即止,在多年临证中总结凝练出多组药对,随证施治,屡起沉痾。现将单兆伟教授治疗临床杂病之常用部分药对枚举如下。

1 药对的历史沿革

中药的知识来源于中华民族的医疗实践,先民们在长期与疾病的斗争过程中,从单味药开始,积累了朴素的用药经验,如《山海经》所载药物,一般一药治一病。随着岁月迁徙,人们对疾病发生发展的复杂性有了进一步认识,单味药难以胜任复杂疾病的治疗,遂开始探索两味或多味药物合用。《黄帝内经》便有“四乌鲂骨一芦茹丸”“半夏秫米汤”等经验合方;《神农本草经》将药物的配伍关系以七情概括,为药物的合和使用明确了方向;“方书之祖”《伤寒杂病论》虽未对药对进行单独论述,但书中以两味药组方 40 余首,其中桂枝配白芍,石膏配知母,干姜、细辛、五味子相伍等均是经典药对;至北齐徐之才著有《药对》,详细论述了药对的不同作用,强调辨证选用药物;清代《得配本草》重点阐述药物间配伍作用,得、配、佐、和、合等配伍关系,是自唐宋以来,论述药对最为翔实的著作^[1]。现代医家施今墨认为“对药作用即辨证法中相互依赖,相互制约的实践,非相生相克之谓”^[2],如山药配黄芪清除蛋白尿,临床疗效确切。

药对就是将两味或两味以上药物,大多选择两味药成对相伍的用药形式^[3]。药对的出现是中医药学术的一次重要飞跃。药对的产生和发展是先贤医家临证经验的学术精粹,也是中医药学守正创新的生动实践,组成简单却具备配伍的基本特征,既可独立成方,也可随证加减,作为方剂中最小的配伍单元,架起了中药与方剂间的桥梁^[4-7]。药对的功效不是药味功效的简单叠加,往往是药效的协同作用,药性的相互制约,达到不良反应降低甚至消除的效果。药对使用得当,在疾病治疗中可以发挥事半功倍的效果^[8-10]。

2 单兆伟教授关于药对的认识

药对具有方简效专的特点,既可作为单一的功能载体,也可针对疾病或症状。单兆伟教授认为药对在中医学中应用广泛,是方剂学术精华的缩影,用之得当则可以增强疗效、降低不良反应,但并非任何两药配伍都是药对,如甘草有调和诸药的功效,也不能说甘草跟任一药物配伍就是药对。单兆伟教授认为孰为药对,仁者见仁,智者见智。《神农本草经》

是最早阐述并提出药对理论的著作,该书认为药“有相须者,有相使者,有相畏者,有相恶者,有相反者,有相杀者……当用相须、相使者良,勿用相恶、相反者。若有毒宜制,可用相畏、相杀者,不尔,勿合用也”。该书的药对理论影响深远,对中医药对配伍思想的发展起到了重要作用。

药对是医家各自的临证用药心得与经验总结,具有地方特色及个体化的特点,故无统一标准。基于多年临证经验,单兆伟教授认为药对需具备以下条件:(1)符合辨证论治原则。单兆伟教授认为药对并非几种药物的简单叠加堆砌,当以辨证为准绳,有是证用是药;同时须顺应五脏六腑的生理特点,灵活选用,药宜轻灵,不可毫无章法地叠加堆砌。如单教授临证治疗脾胃病时,遵循“中焦如衡,非平不安”之则,以辨证为准绳,斟酌药对,屡起沉痾。(2)根据中药的性味归经及功效、主治,两药配伍的确能够起到促进疗效和(或)减缓毒性的作用,具有治疗某种疾病或某几种疾病的功效。(3)“方从法出,法随证立”。单兆伟教授指出药物组合必须审慎,才能实现“方以药成”,将《伤寒论》《金匱要略》的方剂参合应用,融汇孟河、吴门以及金陵医派等医家经验,遵循阴阳相济、寒热相配、补泻相随、气血相依等原则,总结出多组配伍精当的药对。(4)在临证中,长期使用、使用频次较高且疗效明确者,如黄芪和党参、当归和白芍、附子和干姜等。

综上所述,药对便于初学中医者快速掌握组方思路,为中医药传承精华提供切实途径;药对的选择和使用,有利于医者精简处方,提升患者就诊体验;药对的研究和阐释,为辨病与辨证相结合提供重要切入点。随着健康关注度提升和现代诊疗技术发展,慢性萎缩性胃炎、肺结节等疾病的微小病灶或异常理化检查结果可以早期发现,采用病证结合的思路,合理选用药对,可以有效提升临床疗效。

3 单兆伟教授临证常用药对举例

3.1 黄芪配玉竹,养阴益气扶正 黄芪,性温,味甘,归肺、脾经,具有补气固表,利尿托毒,排脓,敛疮生肌的功效,始载于《神农本草经》。《汤液本草》云其:“补五脏诸虚不足,而泻阴火,去虚热。无汗则发之,有汗则止之。”朱丹溪认为:“黄芪大补阳虚自汗,若表虚有邪,发汗不出者,服此又能自汗。”玉竹,性微寒,味甘,归肺、胃经,功能养阴润燥,生津止渴,《本草拾遗》云:“主聪明,调血气,令人强壮。”《滇南本草》云:“补气血,补中健脾。”单兆伟教授在临证中发现,肿瘤术后患者,尤其经放疗、化疗后,多存在气血大伤,伴有形体消瘦,气短乏力,口渴,五心

烦热,舌红少苔,脉细数等表现,证属气阴两虚,治疗当养阴益气、扶正抗癌。选用黄芪伍玉竹,仿张锡纯以黄芪配知母之意,二药一阴一阳,一温一寒,相须为用,甘温益气、凉润养阴,以此为君药拟定芪竹方,作为肿瘤术后患者治疗经验方,取得了较好的临床疗效^[11]。

3.2 薏苡仁配鸡内金,健脾祛湿消瘤 薏苡仁,性凉,味甘、淡,归脾、胃、肺经,以健脾渗湿、除痹止泻、清热排脓见长,《名医别录》谓之:“除筋骨邪气不仁,利肠胃,消水肿,令人能食。”薏苡仁功效为众多医家所青睐,化裁出麻黄杏仁薏仁甘草汤、苇茎汤、三仁汤等经典方剂,现代药理研究认为其能解热镇痛^[12]、降血糖、降血压^[13]、增强免疫力^[14]、抗癌等^[15],常用于治疗发热性疾病^[16],各种关节炎、关节肿痛,软疣、痤疮和癌症。鸡内金,性平,味甘,归脾、胃、小肠、膀胱经,以健胃消食,化石涩尿为善。《医学衷中参西录》谓:“鸡内金,鸡之脾胃也……其善化瘀积可知……为消化瘀积之要药……无论脏腑何处有积,鸡内金皆能消之,是以男子痞癖,女子癥瘕,久久服之,皆能治愈。”单兆伟教授认为胃肠道息肉多责之湿与瘀,脾胃为仓廪之官,主运化水谷、水湿,脾胃功能受损,往往先有湿聚痰凝,再有化热或生瘀,治疗上要谨记湿去则瘀易除,不可一味行气活血,临证多用薏苡仁配鸡内金,薏苡仁健脾祛湿,鸡内金消积化瘀,二药相伍,除湿不助燥、化瘀不伤正、清热不损阴,可广泛用于治疗胃肠道息肉、疣状胃炎、胃黄色瘤等疾病。

3.3 白花蛇舌草、半枝莲配灵芝,清热活血抗癌 白花蛇舌草,性凉,味甘、淡,入胃、大肠、小肠经,功能清热解毒、利尿消肿、活血止痛,首载于《广西中药志》。半枝莲,性寒,味辛、苦,归肺、肝、肾经,擅长清热解毒、化瘀利尿,最早载于《外科正宗》。灵芝,性味甘、平,归心、肺、肝、肾经,具有养心安神、补气养血、止咳平喘之功,《药性论》谓其能“保神益寿”。现代药理研究认为白花蛇舌草^[17-21]、半枝莲^[22-27]具有清热解毒、抗癌消肿的作用,灵芝能抗衰老、增强机体免疫力、镇静、强心、护肝。单兆伟教授认为慢性萎缩性胃炎伴低级别上皮内瘤变,当以脾胃气虚为本,以湿热、血瘀为标,即湿热血瘀交结,催生癌毒,因此在白花蛇舌草、半枝莲联用的基础上加用灵芝,增强补益气血,调节免疫及抗肿瘤的作用,三药相合,标本兼顾,清热解毒,化湿祛瘀,扶正防癌,促进胃黏膜修复。在此基础上化裁出参夏莲草汤,有效逆转低级别上皮内瘤变^[28]。

3.4 地锦草配地骨皮,清热润燥除消 地锦草,味辛,性平,归肝、大肠经,以清热利湿、凉血止血、解毒

消肿为功,出于《嘉祐本草》,谓其“主通流血脉,亦可用治气”。《本草纲目》云:“主痈肿恶疮,金刃扑损出血,血痢,下血,崩中,能散血止血,利小便。”地骨皮,味甘,性寒,归肺、肝、肾经,功善凉血除蒸,清肺降火,善治消渴饮水不止,出自《神农本草经》,载其“主五内邪气,热中,消渴,周痹”。《珍珠囊》谓其能“解骨蒸肌热,消渴,风湿痹,坚筋骨,凉血”。单兆伟教授认为消渴病以阴虚为本,燥热为标,当以清热润燥、养阴生津为治疗大法,临证中单纯选用具有降血糖作用的药物往往疗效欠佳,应辨证与辨病相结合,在辨证的基础上选用降血糖药物。治疗中常将地锦草与地骨皮相伍,地骨皮对上消口渴饮水较多者为宜,地锦草每用于消渴并发痈疽疮疖者,两药相伍,共奏清热润燥、降糖除消之效。另外,在治疗中单兆伟教授常佐以补气健脾的白术、山药,润燥生津的玉竹、天花粉,滋补肺肾的枸杞子、生地黄、麦冬、黄精、玉竹等,每于消渴病诊治中收效颇佳。

3.5 忍冬藤、连翘配凌霄花,清热活血散结 忍冬藤,性寒,味甘,归肺、胃经,功可清热解毒、疏风通络,首载于《名医别录》,清代开始,才对花藤分用,却重花轻藤。《滇南本草》载:“宽中下气,消痰,祛风热,清咽喉热痛。”《本草纲目》云:“治一切风湿气及诸肿毒,痈疽疥癣,杨梅恶疮,散热解毒。”连翘,性微寒,味苦,归肺、心、小肠经,功能清热解毒、消肿散结,出自《神农本草经》,《药性论》有“主通利五淋,小便不通,除心家客热”的记载。李杲谓其“散诸经血结气聚,消肿”。凌霄花,性寒,味甘、酸,归肝、心包经,功能凉血、化瘀、祛风,原名紫葳,始载于《神农本草经》。《医林纂要》载:“缓肝风,泻肝热。治肝风巅顶痛。”《本经逢原》有“凌霄花,癥瘕血闭,血气刺痛,疔风恶疮多用之,皆取其散恶血之功也”的记载。单兆伟教授认为在面部痤疮的辨证施治中,不能仅仅依据“肺主皮毛”,还要充分领会“心主血脉,其华在面”“诸痛痒疮,皆属于心”的理论内涵。痤疮初起,多因腠理开泄,风寒袭表,未能及时发散,再加之嗜食肥甘,湿热内生,透于皮表,日久郁结,化热酿毒,如伴心血亏虚或心血瘀阻,导致面部血行不畅,则郁毒外发,是为痤疮,且病情往往反复。此时单纯运用疏散风热、清热利湿类中药,往往效果不显著,需要加用活血散结药物。连翘、忍冬藤、凌霄花三药联用,连翘乃疮家圣药,是消痈散结的要药,凌霄花质清气香长于行气,花色红赤尤善入血,作为攀援类植物,更宜治疗头面疾病,忍冬藤蔓延屈伸,取象比类之下,有通经入络的功效,帮助连翘、凌霄花直达病所。此三药合用,可共奏清热解毒、凉血泻火、化湿通经、祛瘀生新之功。

3.6 钩藤配紫贝齿,镇心平肝安神 钩藤,性凉,味甘,归肝、心包经,功能清热平肝、熄风定惊,《本草纲目》载其主“大人头旋目眩,平肝风,除心热,小儿内钩腹痛,发斑疹”。《本草征要》谓之“舒筋除眩,下气宽中”。紫贝齿,性平,味咸,归肝经,既有平肝潜阳之功,又有镇静安神之效,《饮片新参》谓其能“清心,平肝安神,治惊惕不眠”。《中华本草》云其可“镇惊安神;平肝明目。主小儿高热抽搐;头晕目眩;惊悸心烦;失眠多梦;目赤肿痛;热毒目翳”。单兆伟教授认为更年期综合征发病于“七七”,女性进入此阶段多脏腑均有偏衰,而见多端的临床表现,此期辨证,以肾虚为本,肾阴亏虚,水不涵木,可致肝阳上亢;水火失济,而生心肾不交,多见五心烦热,盗汗,烦躁,失眠等症。单兆伟教授指出宋明以前,钩藤主要作为儿科要药,经后世发挥,钩藤广泛用于肝经风热引起的相关病证,因其性凉,脾胃虚寒者要慎用。紫贝齿一药,平肝熄风,镇静安神,还可清心,用之无黄连苦燥伤阴之虞,汤药口感也易于接受,作为贝壳类药物,富含碳酸钙和无机盐,用之可改善更年期女性雌激素水平下降致钙离子流失加快的情况。女子以肝为先天,二药同归肝经,合用可镇静安神,清肝除烦,广泛适用于更年期女性。

3.7 土茯苓配鸡冠花,清热利湿止带 土茯苓,性平,味甘、淡,归肝、胃经,功能除湿、解毒、通利关节,《滇南本草》云:“治五淋白浊,兼治杨梅疮毒、丹毒。”《玉楸药解》谓:“利水泻湿,燥土健中,壮筋骨而伸拘挛,利关节而消壅肿,最养脾胃,甚止泄利。”鸡冠花,性凉,味甘、涩,归肝、大肠经,常用于收敛止血、止带、止痢,《本草纲目》载:“治痔漏下血,办白下痢,崩中,亦白带下,分赤白用。”《玉楸药解》云:“清风退热,止衄敛营。治吐血,血崩,血淋诸失血证。”此二药并见于土茯苓饮,单兆伟教授临证中辨妇人阴道瘙痒、白带增多、口干口苦,证属湿热困脾,痰湿阻滞,气血不畅,常用此药对清热利湿止带。

3.8 荷叶配泽泻,利水降浊化脂 荷叶,性平,味苦、涩,归心、肝、脾经,功能清暑利湿、升发清阳、凉血止血,首载于《食疗本草》。《医林纂要》谓:“荷叶,功略同于藕及莲心,而多人肝分,平热、去湿,以行清气,以青入肝也。然苦涩之味,实以泻心肝而清金固水,故能去瘀、保精、除妄热、平气血也。”泽泻,性寒,味甘,归肾、膀胱经,有利小便,清湿热之用,出自《神农本草经》。《本草纲目》云:“渗湿热,行痰饮,止呕吐、泻痢,疝痛,脚气。”单兆伟教授每于荷叶、泽泻联用时强调,张元素推崇泽泻是“除湿之圣药也”,张仲景治疗痰饮病“心下有支饮,其人苦冒眩”用泽泻汤。荷叶生于淤泥之中,泽泻长于沼泽

边缘,两药生于水湿之地而善利水,一苦一甘、一升一降,合用增强利水祛湿的功效,对于嗜食肥甘、大腹便便,证属湿浊偏盛的高脂血症、脂肪肝有较好的治疗效果。

4 典型病案

朱某,女,57 岁,2022 年 6 月 2 日初诊。主诉:上腹部胀痛间作 7 年余,加重 1 个月余。患者 7 年前上腹部胀痛不适,未规律治疗。1 个月前无明显诱因下胃脘部胀痛再作,于某院治疗效果不显,2022 年 4 月 25 日,行胃镜检查示:慢性萎缩性胃炎。病理示:(胃体小弯)慢性萎缩性胃炎伴腺体中度肠上皮化生,并见灶区腺上皮轻度异型增生。近 1 个月,胃脘胀痛频作,胃中灼热,大便不畅,2~3 d 一行,食纳尚可,夜寐多梦。舌淡紫苔薄白,脉弦细。西医诊断:慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生、低级别上皮内瘤变,中医诊断:胃痞病,肝郁脾虚、湿阻血瘀证。治法:疏肝健脾,化湿祛瘀。处方:太子参 10 g,炒白术 10 g,法半夏 6 g,黄芩 10 g,仙鹤草 15 g,炒薏苡仁 15 g,醋莪术 6 g,灵芝 15 g,白花蛇舌草 15 g,半枝莲 15 g,百合 15 g,茯神 12 g,肉苁蓉 10 g,炒莱菔子 15 g。14 剂,水煎,每日 1 剂,饭后服。

2022 年 6 月 28 日二诊:药后胃脘部疼痛减轻,腹胀仍在,大便欠畅,舌淡紫苔薄白,脉弦细。处方:2022 年 6 月 2 日方去法半夏、黄芩、莪术,加炒枳实 10 g,槟榔 10 g。21 剂,水煎,每日 1 剂,饭后服。

2022 年 7 月 21 日三诊:大便不畅较前好转,近几日感寒腹痛,余症尚平,舌淡紫苔薄白,脉弦细。处方:2022 年 6 月 28 日方去炒枳实。21 剂,水煎,每日 1 剂,饭后服。

2022 年 8 月 10 日四诊:患者药后无特殊不适,以上方随证加减治疗 3 个月,病情平稳,上腹部胀痛未作。

按语:单兆伟教授认为慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生、低级别上皮内瘤变,脾胃气虚是其根本病机,胃络湿热血瘀是本病发生发展的重要继发病机。在此阶段,西药多以对症处理为主,而中医药积极干预,往往可以有效逆转疾病进展,临床治疗多例,收效甚著。慢性萎缩性胃炎患者往往以胀痛为主要表现,甚至以胀为主,临证时务必牢记脾胃以通降为顺,不可纯用补益,本例患者大便欠畅,2~3 d 一行,脉象弦细,在辨腑气不通时,既要领会肺与大肠相表里的关系,还要谨记肝主一身气机。此外,结合病程,久病必瘀,舌淡紫,以及病理异型增生的表现,亦是血瘀明证。方中太子参、炒白术取四君子汤之意,健脾运胃,生化得源,以此治本。黄芩配半夏,苦

寒的黄芩可制约半夏之温燥,合用辛开苦降,散结消痞除满。黄芩又可与白花蛇舌草相伍,清热泻胃而无苦寒之弊,薏苡仁、醋莪术、灵芝、白花蛇舌草、半枝莲清热活血抗癌,以此治标。再佐以合欢皮疏肝解郁安神,肉苁蓉配莱菔子以补肾润肠通便。二诊疼痛减而胀满仍在,考虑六腑以通降为顺,继续加强通腑导滞之力,加入枳实、槟榔。三诊大便转畅,遂减去枳实。处方中选用黄芩配半夏,黄芩配仙鹤草,白花蛇舌草、半枝莲配灵芝,肉苁蓉配莱菔子等药对,方药切证而不繁杂,充分体现了单兆伟教授用药轻灵的特点。

5 结语

在数千年的中医药实践中,先贤医家总结出诸多药简力宏的药对。这些智慧的结晶,历久弥新,至今指导临床实践。但是药对绝不是药物功效的简单叠加,一定要详查证候,明辨病机,审慎选择。单兆伟教授在临床杂病诊疗中,师古不泥古,知常而达变,旁征博引,学贯中西,巧用药对,医者仁心,取得显著疗效。

参考文献:

[1] 滕佳琳. 药对沿革及理论研究概要[J]. 北京中医药大学学报,1995,18(3):33-35.

[2] 王道瑞. 施今墨医学全集[M]. 北京:中国中医药出版社,2019.

[3] 胥庆华. 中药药对大全[M]. 北京:中国中医药出版社,1996.

[4] 严亚锋,张琪,周海哲,等. 国医大师张学文治疗瘀血证常用药对[J]. 中华中医药杂志,2020,35(12):6108-6110.

[5] 王兆军,张志芳. 近十年来中药药对研究进展[J]. 内蒙古中医药,2023,42(9):151-154.

[6] 张文静,李丛,谢强. 谢强经典药对经验举隅[J]. 江西中医药,2024,55(2):5-7,11.

[7] 唐于平,束晓云,李伟霞,等. 药对研究(Ⅰ):药对的形成与发展[J]. 中国中药杂志,2013,38(24):4185-4190.

[8] 尚尔鑫,李文林,叶亮,等. 药对研究(Ⅱ):药对的数据挖掘[J]. 中国中药杂志,2013,38(24):4191-4195.

[9] 咎树杰,王凯,李霖,等. 药对配伍理论疏义[J]. 中医杂志,2023,64(17):1729-1733.

[10] 步曦,刘云龙,尹艺璇,等. 于志强从肝论治消渴常用药对经验[J]. 中医药导报,2024,30(3):156-159.

[11] 张婷,单兆伟. 单兆伟教授自拟芪竹方加减治疗胃癌术后气阴两虚[J]. 长春中医药大学学报,2013,29(6):991-992.

[12] 吴静雨,陈晓凡,徐万爱,等. 薏苡仁活性成分研究进展[J]. 中国中药杂志,2024,49(6):1474-1484.

[13] 付敬菊,董学,李晓宇,等. 薏苡仁的营养组成与现代药理研究进展[J]. 粮油食品科技,2023,31(1):93-99.

[14] 涂钰,张文彤,姜丽,等. 基于湿相关疾病的薏苡仁药理作用研究进展[J]. 光明中医,2023,38(15):3070-3073.

[15] 蒋星月,张喻惠,高嵩,等. 薏苡仁多糖的药理作用及应用研究进展[J]. 中药与临床,2022,13(5):135-138.

[16] 毕天琛,杨国宁,马海春. 中药薏苡仁化学成分及药理活性研究进展[J]. 海峡药学,2019,31(11):52-56.

[17] 黄岚,陈碧莲,罗镭. 白花蛇舌草的化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国药事,2023,37(12):1451-1460.

[18] 张其爱,杨佳彬,林冠丽,等. 白花蛇舌草化学成分及其抗结肠癌活性初探[J]. 中国药业,2023,32(10):46-49.

[19] 王婷,梁艳妮,侯宝龙,等. 白花蛇舌草化学成分及其抗肿瘤活性研究[J]. 天然产物研究与开发,2022,34(8):1281-1288,1300.

[20] 郭新邓,宁为民,梁芷晴,等. 白花蛇舌草抗炎活性部位筛选及作用机制研究[J]. 中药药理与临床,2023,39(6):64-70.

[21] 于亮,杨帅,黄祝刚,等. 白花蛇舌草的化学成分研究[J]. 热带亚热带植物学报,2023,33(1):147-152.

[22] 张洪石,苏文文,张启明,等. 半枝莲抗肿瘤生物活性研究进展[J]. 中国药物经济学,2022,17(5):124-128.

[23] 金顺琪,张露蓉. 半枝莲药理效应及临床应用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(8):194-198.

[24] 陈雷,彭骁,胡兵. 半枝莲抗肿瘤作用及临床应用研究进展[J]. 新中医,2020,52(10):14-18.

[25] 李索咪,徐辉辉,朱均晶,等. 基于网络药理学探讨白花蛇舌草-半枝莲抗肝细胞癌的作用机制[J]. 浙江中医药大学学报,2020,44(11):1113-1123.

[26] 张建文,窦锦明. 基于网络药理学的半枝莲促肿瘤细胞凋亡机制研究[J]. 中国中医药科技,2020,27(6):893-895,953.

[27] 陈功森,罗菊元,尹兴斌,等. 中药半枝莲抗肿瘤研究文献分析[J]. 中华中医药杂志,2019,34(6):2771-2773.

[28] 徐苏苏,刘建璟,徐莹银,等. 单兆伟治疗慢性胃炎伴低级别上皮内瘤变经验[J]. 湖北中医药大学学报,2020,22(6):109-113.

收稿日期:2024-06-12

作者简介:杨帆(1985-),男,江苏淮安人,医学硕士,副主任医师,主要从事中医药治疗内科疾病(脾胃病)的临床研究。

通信作者:曹晶,女,江苏镇江人,医学硕士,副主任医师,主要从事中医药治疗内科疾病(内分泌及风湿病)的临床研究。E-mail:616177263@qq.com

编辑:纪彬