

《中华人民共和国药典:一部》收载的中成药使用药引的临床现状分析^Δ

叶爱军^{1*}, 邵 晖², 张碧华^{1#}, 杨丽萍¹ (1. 北京医院药学部, 国家老年医学中心, 中国医学科学院老年医学研究院, 北京市药物临床风险与个体化应用评价重点实验室(北京医院), 北京 100730; 2. 北京市宣武中医医院审计科, 北京 100050)

中图分类号 R932 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2022)12-1517-05

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2022.12.020



摘要 目的:了解《中华人民共和国药典:一部》中所载中成药药引的临床现状,为临床合理用药提供参考。方法:统计4版《中华人民共和国药典:一部》(2005年版、2010年版、2015年版、2020年版)中成药所载中药药引的数目,对使用药引的中成药品种数、功效分类、药引种类和药引使用情况进行统计分析。结果:2020版药典记载使用药引的中成药为64个品种,涉及科属分类包括内科、外科、皮肤科、妇科、儿科、咽喉科、骨伤科及民族药,按中成药功效分为解表剂、泻下剂、清热剂、祛风剂、温里剂、理气剂、补益剂、开窍剂和调经剂等。随着4版药典收载中成药数量的增加,使用药引的中成药数目逐年增加,且无删减,所涵盖的药引品种为19种,包含有中草药类药引薄荷、芦根和生姜等,粮食类药引小米、大米等,调味类药引酒、黄酒、醋、盐、茶、葱、红糖和食用油等,以及果蔬类药引藕汁、梨和大枣等。结论:中药药引是我国传统中医学在方剂中的特色之处,备受历代医家重视,中成药与药引配伍得当,有利于药效的发挥,从而起到增强疗效的作用。

关键词 中华人民共和国药典; 中成药; 中药药引

Analysis of Clinical Status of Guiding Herbs for Chinese Patent Medicine Included in *Chinese Pharmacopoeia* (Part I)^Δ

YE Aijun¹, SHAO Hui², ZHANG Bihua¹, YANG Liping¹ (1. Dept. of Pharmacy, Beijing Hospital/National Center of Gerontology/Institute of Geriatric Medicine, Chinese Academy of Medical Sciences/Beijing Key Laboratory of Assessment of Clinical Drugs Risk and Individual Application (Beijing Hospital), Beijing 100730, China; 2. Audit Section, Beijing Xuanwu Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing 100050, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the clinical status of guiding herbs for Chinese patent medicine included in *Chinese Pharmacopoeia* (part I), and to provide reference for rational drug use in clinic. **METHODS:** The number of guiding herbs for Chinese patent medicines in the four editions of *Chinese Pharmacopoeia* (part I) (2005, 2010, 2015 and 2020 edition) was counted, and the number of types, efficacy, classification, types and use of guiding herbs were statistically analyzed. **RESULTS:** The 2020 edition of pharmacopoeia recorded 64 varieties of Chinese patent medicines, which were classified into internal medicine, surgery, dermatology, gynecology, pediatrics, pharyngology, orthopedics, and ethnic medicine; according to the efficacy of Chinese patent medicine, they could be divided into prescriptions for relieving exterior disorder, purgative drugs prescriptions, heat-clearing agent, wind-dispelling agent, prescriptions for dispelling internal cold, prescriptions for regulating Qi flow, tonic prescription, prescriptions for inducing resuscitation and menstruation regulating agent. With the increase of the number of Chinese patent medicines included in the four edition of *Chinese Pharmacopoeia*, the number of Chinese patent medicines using guiding herbs increased year by year without any reduction, covering 19 kinds of guiding herbs, including Chinese herbal medicine as *Mentha hypocalyx*, *Reed Rhizome*, *Zingiber officinale*, etc.; grain products as millet, rice, etc.; flavoring as wine, yellow rice wine, vinegar, salt, tea, green onion, brown sugar, edible oil; fruits and vegetables as Lotus root juice; pear, jujube, etc. **CONCLUSIONS:** Guiding herbs are characteristic of traditional Chinese medicine prescription in

Δ 基金项目:北京市中医药科技发展资金项目(No. JJ-2020-32)

* 副主任药师。研究方向:医院药学。E-mail:yezitian@sina.com

通信作者:主任药师。研究方向:中药临床药学。E-mail:zhangbihua06@163.com

China and have been paid much attention by generations of physicians; the proper compatibility of Chinese patent medicines with guiding herbs is conducive to the exertion of the efficacy and thus plays a role in enhancing the efficacy.

KEYWORDS *Chinese Pharmacopoeia*; Chinese patent medicine; Guiding herbs

中成药是指在中医药理论指导下,以合格的中药饮片为主要原料,遵循方剂的组方原则配伍,按照一定的制备工艺生产,用于治疗、预防或诊断疾病的中药制剂,因其功效确定、服用方便,被广泛用于临床,其服用方法多为温水送服。中药药引与中成药配合使用历史久远,备受历代医家所重视,中药药引不仅具有向导之功,助中成药之药力直达病处,更具有增强药物疗效、减少刺激性药物对胃肠道的伤害,以及解毒、矫味等功效。但在调剂工作中发现,临床对于药引的作用缺乏了解,且应用较少。因此,本研究旨在通过梳理 2005—2020 年 4 版《中华人民共和国药典:一部》(以下简称“药典”)中成药收载药引的类别、作用及用法,推动临床对于药引的认识及合理使用,更好地发挥中成药的临床疗效。

1 资料与方法

资料来源于 2005 年版、2010 年版、2015 年版和 2020 年版 4 版药典,收集中成药数据,包括药品名称、数量、含中药药引的中成药数量、药引的使用方法。使用 Excel 软件进行数据的统计处理。

2 结果

2.1 中成药含中药药引的数量

通过对 2005—2020 年 4 版药典中成药所使用的中药药引进行统计,发现所含中药药引的中成药数量持续增加,但药引数量没有变化,共涉及 19 种中药药引,见表 1。

表 1 4 版药典收载药引数量

Tab 1 The number of guiding herbs included in in four editions of Chinese Pharmacopoeia				
药典版本	中成药数量/种	含药引中成药数量/种	药引数量/种	含药引中成药数量占中成药数量的比例/%
2005 年版	563	35	19	6.22
2010 年版	1 060	52	19	4.91
2015 年版	1 491	64	19	4.29
2020 年版	1 606	65	19	4.05

2.2 4 版药典收载中成药药引的情况

经统计,2005—2020 年 4 版药典共收载使用药引的中成药数量为 68 种,其中有 32 种中成药同时出现在 4 版药典中。分析发现,部分药引的使用沿袭自古籍。例如,川芎茶调散出自宋代《太平惠民和剂局方》,原书中记载用法为“饭后清茶调下”,现代药典也沿用了清茶调服的药引用法;又如,银翘散出自清代医家吴鞠通所著《温病条辨》,原书用鲜芦根汤煎,现代药典对于银翘解毒丸的服法也沿用了以芦根作药引送服。同时,各药引在中成药中的应用通常是持续沿用的。例如,2005 年版药典收载的中成药使用了药引,则该药引的种类和用法在之后的历版药典中都持续沿用。而 2005—2020 年 4 版药典中含药引的中成药数量持续增加,主要是由于药典收载的中成药品种数逐年增加引起的。

2.3 含药引中成药的功效分类、名称、药引名称及用法

2005—2020 年 4 版药典含药引中成药涉及的中成药类别有八大类,分别为内科、外科、皮肤科、妇科、儿科、咽喉科、骨伤科和民族药;按功效类别统计,使用药引的罂粟通络剂、骨伤科类、妇科通经类中成药数量较多,多以黄酒、生姜为药引;解表剂所用药引多为姜、葱水,泻下剂用枣汤、米汤,清热剂用姜汤、醋,祛风剂使用清茶,止咳平喘剂所用药引为梨汤,温里剂用姜汤,消导剂用热米汤及红糖,理气、理血剂用黄酒,补益剂用姜汤、盐水,疗伤止痛剂多以酒、温黄酒为药引,见表 2。

3 讨论

3.1 中药药引的历史沿革

中药药引又称“药引子”,或“引经药”,引导诸药直达病位后,不仅能增强药物的疗效,同时可以起到照顾兼证、扶助正气,调和药性,降低药物毒性、矫臭矫味等诸多作用^[1]。中药药引作为中医遣方用药的独特组成部分,是在中医君、臣、佐、使配伍原则及中药归经理论的基础上发展形成的。药引的应用一直被历代医药学者所重视,其理论不断发展,更为临床治疗积累了宝贵的经验。东汉时期的《伤寒论》中,113 首方剂中就有 52 首方剂使用了药引,如桂枝汤在服法上特别指出“药煎成取汁”“适寒温”“服已须臾,啜热稀粥”,即是借水谷之精气热稀粥以助药力的药引记载^[2]。金元时代著名医家刘完素应用生姜、大枣、蜂蜜、盐汤作为药引,不仅可以使诸药协同发挥助药效,更可缓和方中药物的峻烈及毒性,起到祛邪而不伤正气的作用^[3]。清代医家张睿在《医学阶梯》中说:“汤之有引,如舟之有楫。”^[4]吴鞠通言:“药之有引经,如人之不识路径者用向导。”^[5]由此可见,引经药的使用可以影响其他药物作用的趋势,这也形成了“药无引使,则不通病所”的说法^[6]。

3.2 中药药引在临床中的作用

中医辨证立法,组方严密,基本结构为君、臣、佐、使的配伍原则。中药药引在组方中分量虽小,却起到合力祛邪治病的作用。中药药引的临床作用包含以下几点。

3.2.1 引药归经,直达病所:此为药引的基本作用,药引能够影响方剂中其他药物作用的趋势,也就是“向导”的作用,可将方中之君药及其他各药引导至所患疾病的经络脏腑,更好地发挥功效。因此,药引的合理应用,对于临床治疗能起到事半功倍的效果。例如,藁本为太阳经引经药,以发散太阳经风寒湿邪见长,对于巅顶疼痛的止痛效果更好;桔梗可载药上行,《太平惠民和剂局方》中的参苓白术散,桔梗作为手太阴肺经引经药,配入该方,宣肺利气,通调水道,为诸药之舟楫,使药力达于上焦益肺^[7]。《丹溪心法》中的大补阴丸用淡盐水送服,目的是取咸能引药入肾经,更好地发挥其滋阴补肾的作用。

3.2.2 增强疗效:利用药引的某种特性与功效,协助方中主

表 2 含药引中成药的功效分类、名称、药引名称及用法

Tab 2 Efficacy classification and name of the Chinese patent medicine with guiding herbs, and the name and usage of the guiding herbs

科别分类	功效分类	药品通用名	药引	药引用法
内科类	解表剂	九味羌活丸	姜葱汤	姜葱汤或温开水送服
		九味羌活颗粒	姜汤	姜汤或开水冲服
		表虚感冒颗粒	热粥	服药后多饮热开水或热粥
		银翘解毒丸	芦根汤	用芦根汤或温开水送服
	泻下剂	败毒散	生姜、薄荷	另加生姜、薄荷少许炖,取汤服
		控涎丸	枣汤、米汤	用温开水或枣汤、米汤送服
	清热剂	片仔癀	醋	外用研末用冷开水或食醋少许调匀涂在患处
	祛暑剂	紫金锭	醋	外用,醋磨调敷患处
		四正丸	姜汤	姜汤或温开水送服
	祛风剂	清暑益气丸	姜汤	姜汤或温开水送服
		川芎茶调丸	清茶	饭后清茶送服
		川芎茶调丸(浓缩丸)	清茶	饭后清茶送服
		川芎茶调片	清茶	饭后清茶送服
		川芎茶调散	清茶	饭后清茶冲服
		川芎茶调颗粒	浓茶	饭后用温开水或浓茶冲服
		川芎茶调袋泡茶	茶叶	开水泡服
		清眩治瘫丸	黄酒	用温开水或黄酒送服
	蠲痹通络剂	小活络丸	黄酒	黄酒或温开水送服
		马钱子散	黄酒	每晚用黄酒或开水送服
		冯了性风湿跌打药酒	生姜	若有肿痛黑瘀,用生姜捣碎炒热,加入药酒适量,擦患处
		狗皮膏	生姜	用生姜擦净患处皮肤,将膏药加温软化,贴于患处或穴位
	温里剂	风寒双离拐片	黄酒	黄酒或温开水送服
		妙济丸	黄酒	用黄酒送服
	理气剂	桂附理中丸	姜汤	用姜汤或温开水送服
		平肝舒络丸	黄酒	温黄酒或温开水送服
	理血剂	金佛止痛丸	姜汤	寒证腹痛须用姜汤送服
		血府逐瘀丸	红糖水	空腹时用红糖水送服
		化癥回生片	酒	饭前温酒送服
		三七血伤宁胶囊	酒	跌打损伤较重者,可先用酒送服 1 丸保险子。瘀血肿痛者,用酒调和药粉,外擦患处
	补益剂	活血壮筋丸	酒	酒或温开水送服
		龟龄集	淡盐水	早饭前 2 小时用淡盐水送服
		腰痛片	盐水	用盐水送服
		腰痛丸	盐水	用盐水送服
		健脑补肾丸	淡盐水	用淡盐水或温开水送服
		归脾丸	生姜汤	用温开水或生姜汤送服
外科类	开窍剂	通窍镇痛散	姜汤	姜汤或温开水送服
皮肤科	解毒消肿	如意金黄散	清茶、醋、葱酒、植物油、蜂蜜	红肿、烦热、疼痛,用清茶调敷;漫肿无头,用醋或葱酒调敷,亦可用植物油或蜂蜜调敷
妇科类	清热祛湿	九圣散	花椒油或食用油	外用,用花椒油或食用植物油调敷或撒布患处
妇科类	调经剂	妇科通经丸	小米汤、黄酒	每早空腹,小米汤或黄酒送服
		香附丸	黄酒	用黄酒或温开水送服
		香附丸(水丸)	黄酒	用黄酒或温开水送服
		复方滇鸡血藤膏	酒	将膏研碎,用水、酒各半炖化服
		培坤丸	黄酒	用黄酒或温开水送服
		少腹逐瘀丸	黄酒	温黄酒或温开水送服
	止泻剂	小儿腹泻外敷散	醋	用食醋调成糊状,敷于脐部
		疳积散	热米汤、糖	用热米汤加少量糖调服
咽喉科类	止咳平喘剂	鹭鹭咯丸	梨汤	梨汤或温开水送服
	解毒利咽	梅花点舌丸	醋	外用,用醋化开,敷于患处
		珍黄胶囊	米醋	外用,取药粉用米醋或冷开水调成糊状,敷患处
骨折科类	疗伤止痛	六应丸	醋	以冷开水或醋调敷患处
		九分散	酒	外用,创伤青肿未破者以酒调敷患处
		云南白药	酒	刀、枪、跌打诸伤,瘀血肿痛与未流血者用酒送服;妇科各症,用酒送服;毒疮初起,另取粉末,用酒调匀,敷患处
		云南白药胶囊	酒	刀、枪、跌打诸伤,瘀血肿痛与未流血者用酒送服;妇科各症,用酒送服;毒疮初起,另取粉末,用酒调匀,敷患处
		五虎散	黄酒、白酒	温黄酒或温开水送服。外用,白酒调敷患处
		跌打七厘片	酒	亦可用酒送服
		跌打活血散	黄酒、醋	口服,温开水或黄酒送服。外用,以黄酒或醋调敷患处
		舒筋活血定痛散	黄酒、白酒	温黄酒或温开水冲服。外用,白酒调敷患处
		大七厘散	黄酒	用黄酒或温开水冲服
		治伤胶囊	黄酒、白酒、醋	口服,用温黄酒或温开水送服,外用,取内容物用白酒或醋调敷患处
		活血止痛胶囊	黄酒	用温黄酒或温开水送服
		活血止痛散	黄酒	用温黄酒或温开水送服
		伤科接骨片	黄酒	以温开水或温黄酒送服
		骨折挫伤胶囊	黄酒	用温黄酒或温开水送服
		腰痛宁胶囊	黄酒	黄酒兑少量温开水送服
民族药	通络止痛	七味楂藤子丸	麻油	外用,研末以麻油调敷患处
		仁青常觉	酒	开水或酒泡,黎明空腹服用

药更好地发挥疗效,起到协同作用。例如,在治疗风寒感冒的辛温解表剂中,加入具有发汗解表、散寒通阳功效的生姜及葱白,以加强解表散寒、发汗的作用;《太平惠民和剂局方》中的八正散,具有清热泻火、利尿通淋的作用,加用灯心煎汤送服作为药引,既能入心清心火,又可利尿泄热以引导心火下降,增加利尿通淋之力。

3.2.3 减毒、护胃作用:部分峻猛有毒性的药物,临床使用中易耗伤人体正气,而药引的使用,可缓和药物的毒性。例如,《伤寒论》中的十枣汤组方所含芫花、大戟、甘遂三药皆有毒,且药性峻烈,该方用大枣煎汤送服,不仅可缓和诸药之峻烈及毒性,还可通过大枣之甘,益气护胃,不伤正气;《医学心悟》中的半夏白术天麻汤,主治风痰上扰眩晕,其病缘于脾湿生痰,用生姜、大枣水煎服,姜枣不仅能调和脾胃,生姜更兼制半夏之毒。

3.2.4 矫味作用:部分处方中使用的动物药味道腥臭、令人作呕,难以服用,此时药引即可起到矫味的作用。例如,《太平惠民和剂局方》中的失笑散含有五灵脂,可活血祛瘀,散结止痛。五灵脂来源于动物粪便,气味腥臊,用黄酒或醋冲服,不仅助其祛瘀之药力,且可制五灵脂之气味。刘完素在《黄帝素问宣明论方》中总结药引作用时还提到,矫味用药引时还要有区分,“小儿与大人,不可一例,各异治之”^[8]。例如,组方为单味药的瓜蒌,性寒,微甘微苦,治疗小儿咳嗽痰喘严重,且久不好转的病症,需用温水化开乳糖做药引来矫味。

3.2.5 扩大应用范围:随着药引理论及应用的不断发展,其应用范围不断扩大,尤其在成方中也多有应用。例如,《太平惠民和剂局方》所载的 788 种中成药中,配伍引药的内容及服法,涵盖各类中药药引数量多达 90 余种,这也充分显示了古代医家对于中药药引应用的高度重视。在现代临床用药中,药引的使用也得到了重视。例如,2005 年版药典收录的中成药中,有 29 个品种选用了不同的药引^[9]。2020 年版药典收录的中成药中,选用药引的中成药有 65 个。中药药引的使用,可以弥补中成药配方固定,不能做到“一人一方”、随病证变化调整处方的不足。因此,药引的合理使用对于提高临床疗效起着举足轻重的作用。

3.3 中药药引的常用种类

古代医家开具的处方中多用药引。清代名医雷丰的《时病论》中详细记载了药引的分类,其中包括草木类、粮食类、果品类、调味类及其他类。中药药引的种类繁多,且具有取用方便的特点^[10]。临床可依据药引的功效、病变部位、发病季节的不同及患者的体质强弱来应用。常用中药药引归纳如下。

3.3.1 草药类:(1)生姜辛温,具有解表散寒、温中止呕的功效。止嗽散、柴葛解肌汤、小柴胡汤等,治疗感冒的中成药如感冒冲剂、通宣理肺丸,以及具有温中散寒功效的附子理中丸、理气和胃的疏肝舒肝丸等,都以生姜为药引^[5]。(2)大枣甘温,具有补中益气、养血安神的功效。治疗脾胃虚弱、中气不足、血虚的药物,如玉屏风散、归脾汤、八珍汤用其作为药引,可增强补益之功。(3)薄荷辛凉,具有疏散风热、清利头目、利咽作用。《小儿药证直诀》中的败毒散用薄荷、生姜煎汤作为药引,以发挥其疏散风热作用。(4)鲜芦根甘寒,具有清热泻火、生津

止渴等作用。《温病条辨》中的银翘散,方中用鲜芦根为药引煎汤,更助其清热生津的作用。(5)竹叶甘、淡、寒,具有清热泻火、除烦止渴、利尿通淋的作用。《太平惠民和剂局方》中的凉膈散,用竹叶为药引煎汤,可发挥竹叶清上焦之火的功效,更助此方的清上之力^[11]。

3.3.2 食物类:米汤养胃健脾,补益而不滋腻,兼顾护胃气,可减少药物对胃肠的刺激^[12]。因此,对于滋补性中药,如八珍丸、人参养荣丸都可用米汤送服。药性苦寒的中成药也可用米汤送服,以减少对胃肠的刺激。一般用小米或大米汤即可。

3.3.3 调味类:(1)黄酒性辛热,具有舒筋活络、散寒止痛之功效。治疗风寒湿痹、腰腿肩臂疼痛、跌打损伤、瘀血疼痛等疾病的药物均可用黄酒为药引。(2)盐味咸、性寒,能引药入肾,有强筋骨、软坚散结、清热凉血、解毒防腐的功用。故治疗肾虚及下焦疾病,可用淡盐水送服为药引。如中成药大补阴丸、六味地黄丸等,用淡盐水送服能帮助药物直达病所^[13]。(3)红糖味甘、性温,有补血散寒、祛瘀作用。治疗血虚、血寒可用此为药引。(4)蜂蜜具有补益和中、缓急解毒、润肺止咳、润肠通便之功。治疗肺燥咳嗽、阴虚久咳、习惯性便秘等疾病的中成药,以蜂蜜水送服为佳。(5)茶汤,茶除了可提神醒脑,还可清热降火、清心除烦。如川芎茶调散,饭后以清茶为药引调服,取其苦凉轻清,清上降下,既可清利头目,又能治诸风药之过于温燥与升散。

3.3.4 果蔬类:(1)藕汁有清热止血作用。如用藕汁送服十灰散,可增强清热凉血止血之功。(2)梨汁有清热润肺、消痰止咳的作用,以其为药引有助于清肺热化痰的作用。

3.4 药引临床应用规律

通过对 2005—2020 年四版药典中成药收录药引的归纳分析,发现所用药引与本身属性、疾病的病证和类型均有密不可分的关系,总结归纳如下。

(1)行气活血、化瘀止痛、平肝熄风、通痹散寒,多以黄酒或酒为药引。酒性辛热,温通经络血脉、驱寒气、行药势,在治疗风湿痹症、跌打骨伤及妇女血瘀、血寒经闭等病证时,多选用温黄酒或白酒送服药物。(2)解表散寒、温胃和中、止呕,多以生姜为药引,常用于解表剂、祛暑剂、温里剂、补虚剂。(3)补肾强腰类药物,以淡盐水为药引送服,因咸性走肾,可引药入肾经,有助于药物直达病所,更好地发挥补肾的作用,常用于补益剂中滋补肾阳药。(4)对于气滞血瘀、癥瘕郁结等病证,多用醋为药引内服,解毒散瘀以醋为药引外用,以助于药效更快地发挥,如妇科理血止痛调经剂、清热剂或解毒利咽剂。(5)健脾养胃,以米汤为药引,可用于解表剂、妇科调经剂、儿科消导剂。(6)此外,还有用清茶送服取其清热之性,治疗头目疾病的中成药;用梨汁送服,用于治疗肺热咳嗽的中成药;以生姜、枣汤为药引送服,治风寒表实咳嗽,或增强散风寒、和脾胃、温中止呕之功^[14];以蜂蜜水为药引,可增强润肠和中之效;以红糖水为药引,有补血散瘀之功效,可用于妇科血虚、血寒等病证;以葱白、薄荷、芦根等为药引,多用于解表的中成药。

综上所述,药引虽然不在处方中占有主导地位,但应用得当的确能起到增强药效、减轻药物不良反应的作用。因此,希望重视药引在中成药中的应用价值,并能将其充分应用于临

床,使中医特色的药引配伍理论得以传承与发扬,更可促进临
床疗效的不断提高^[15]。

参考文献

[1] 张冰,周祯祥.临床中药药物治疗学[M].北京:人民卫生出版社,2016:607.

[2] 彭蓉.浅谈中药方剂药引的应用[J].内蒙古中医药,2010,29(18):47-48.

[3] 李成文,张志杰,武士锋.刘完素对药引的运用经验[J].中医杂志,2005,46(3):235.

[4] 曾宪娜,曾永青.中药引经药溯本追源之探究[J].内蒙古中医药,2015,34(8):148-150.

[5] 杨世雷,杨扬.中药引经药的临床应用浅析[J].天津中医药大学学报,2019,38(2):136-138.

[6] 徐慕鸽,龚婕宁.《时病论》药引应用探析[J].吉林中医药,2017,37(6):636-638.

[7] 翟江伟.中药引经药应用探讨[J].山西中医,2018,34(8):1-3.

[8] 李成文,张志杰,武士锋.刘完素对药引的运用经验[J].中医杂志,2005,46(3):235.

[9] 刘书堂,刘井利,那海芬.中药药引的作用和临床应用[J].中草药,2007,38(8):附6-附7.

[10] 焦中军,孙冰.浅谈服用中成药时药引的临床应用[J].陕西中医,2001,22(7):425.

[11] 董倩影,蔡怡航,刘春萍,等.药引理论在心系疾病中的应用规律探析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(9):1708-1710.

[12] 刘宁,赵进喜,杨桢,等.药引子,品类繁杂多样;善用之,可取多种功效[J].环球中医药,2022,15(2):239-242.

[13] 黄南龙,邱宝玉,张碧玉.善用“药引”可提高中成药疗效[J].医药前沿,2013(5):311.

[14] 杨爱国,汤定伟,张恩树.张恩树主任医师运用药引经验总结[J].中国民族民间医药,2016,25(23):73-74.

[15] 程红燕,张勇前,邵金阶,等.邵金阶擅用引经药的经验探讨[J].基层医学论坛,2019,23(13):1873-1875.

(收稿日期:2022-07-07 修回日期:2022-08-09)

(上接第1516页)

[7] HIGGINS J P T, GREEN S. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions: version 5.1.0[EB/OL]. [2022-03-11]. <http://handbook-5-1.cochrane.org/>.

[8] 王任之,谢本江,王海斌,等.复方嗜酸乳杆菌联合曲美布汀治疗腹泻型肠易激综合征临床疗效分析[J].中国基层医药,2011,18(19):2663-2664.

[9] 华国安,张玉兰,黄笑欢.复方嗜酸乳杆菌联合曲美布汀治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究[J].现代药物与临床,2015,30(7):867-870.

[10] 陈新.复方嗜酸乳杆菌片联合马来酸曲美布汀治疗腹泻型肠易激综合征的疗效研究[J].中国处方药,2017,15(6):73-74.

[11] 胡先平,马锐.复方嗜酸乳杆菌联合匹维溴铵治疗腹泻型肠易激综合征效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2018,23(3):359-361.

[12] 刘晓,刘亚巍,蒋楹,等.匹维溴铵联合复方嗜酸乳杆菌治疗不同亚型肠易激综合征的疗效[J].中国新药杂志,2018,27(4):443-445.

[13] 李毅,李坚.复方嗜酸乳杆菌联合匹维溴铵治疗腹泻型肠易激综合征的效果观察[J].中国现代药物应用,2021,15(24):17-19.

[14] 张鸣鸣,王华,程秋实.复方嗜酸乳杆菌片对肠易激综合征患者的疗效[J].中国微生态学杂志,2018,30(11):1286-1288.

[15] 周昌锋,刘庚.匹维溴铵联合复方嗜酸乳杆菌治疗腹泻型IBS效果及对炎性因子影响[J].社区医学杂志,2021,19(5):284-286.

[16] 刘春托.复方嗜酸乳杆菌联合匹维溴铵治疗腹泻型肠易激综合征50例[J].中国肛肠病杂志,2021,41(12):37-38.

[17] 冯小丽,伍小鱼.奥替溴铵联合益生菌对腹泻型肠易激综合征患者胃动素及血管活性肠肽水平的影响[J].医疗装备,2019,32(22):118-119.

[18] 曹世莲.复方嗜酸乳杆菌联合奥替溴铵治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[J].青海医药杂志,2020,50(10):13-14.

[19] 姜自萍.奥替溴铵联合益生菌治疗腹泻型肠易激综合征的临床疗效观察[J].中华养生保健,2020,38(4):61-62.

[20] 苏哲.复方嗜酸乳杆菌联合奥替溴铵治疗腹泻型肠易激综合征的疗效观察[J].医药前沿,2011,1(17):69.

[21] FUKUDO S, OKUMURA T, INAMORI M, et al. Evidence-based

clinical practice guidelines for irritable bowel syndrome 2020[J]. J Gastroenterol, 2021, 56(3):193-217.

[22] VASANT D H, PAINE P A, BLACK C J, et al. British society of gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome[J]. Gut, 2021, 70(7):1214-1240.

[23] MOAYYEDI P, ANDREWS C N, MACQUEEN G, et al. Canadian association of gastroenterology clinical practice guideline for the management of irritable bowel syndrome (IBS)[J]. J Can Assoc Gastroenterol, 2019, 2(1):6-29.

[24] SALVETTI E, O'TOOLE P W. The genomic basis of lactobacilli as health-promoting organisms[J]. Microbiol Spectr, 2017, 5(3). doi: 10.1128/microbiolspec. BAD-0011-2016.

[25] 蔡丽君,王晓丽,远文瑛.复方嗜酸乳杆菌对腹泻型肠易激综合征模型大鼠肠黏膜屏障功能的保护作用[J].中国临床药理学杂志,2021,37(3):246-249.

[26] FORD A C, QUIGLEY E M M, LACY B E, et al. Efficacy of prebiotics, probiotics, and synbiotics in irritable bowel syndrome and chronic idiopathic constipation: systematic review and meta-analysis[J]. Am J Gastroenterol, 2014, 109(10):1547-1561; quiz 1546, 1562.

[27] FORD A C, HARRIS L A, LACY B E, et al. Systematic review with meta-analysis: the efficacy of prebiotics, probiotics, synbiotics and antibiotics in irritable bowel syndrome[J]. Aliment Pharmacol Ther, 2018, 48(10):1044-1060.

[28] BARRAZA-ORTIZ D A, PÉREZ-LÓPEZ N, MEDINA-LÓPEZ V M, et al. Combination of a probiotic and an antispasmodic increases quality of life and reduces symptoms in patients with irritable bowel syndrome: a pilot study[J]. Dig Dis, 2021, 39(3):294-300.

[29] 李慧博,邢亚兵,李代晓,等.复方嗜酸乳杆菌联合标准四联疗法根除幽门螺杆菌的卫生技术评估[J].临床药物治疗杂志,2022,20(4):43-49.

[30] TOSCANO M, DE GRANDI R, PASTORELLI L, et al. A consumer's guide for probiotics: 10 golden rules for a correct use[J]. Dig Liver Dis, 2017, 49(11):1177-1184.

(收稿日期:2022-03-11 修回日期:2022-07-07)