

引用:苏贺醒,李瑞星,张萌,马丙祥.从《小儿药证直诀》探析钱乙运用矿物类药经验[J].中医药导报,2025,31(4):221-225.

从《小儿药证直诀》探析钱乙运用 矿物类药经验^{*}

苏贺醒^{1,2},李瑞星^{1,2},张萌^{1,2},马丙祥¹

(1.河南中医药大学第一附属医院儿科医院,河南 郑州 450000;

2.河南中医药大学儿科医学院,河南 郑州 450000)

[摘要] 矿物类药是指以原矿物、矿物原料的加工品以及动物或动物骨骼的化石入药的一类中药,用药历史悠久,且功效覆盖范围广泛。《小儿药证直诀》全书共载方122首,涉及189味药物。其中,使用矿物类药物的方剂有55首,占45.08%(55/122);涉及矿物类药物有34味,大多具有毒性。临证时,钱乙用量精当、中病即止,尤其注重减毒增效,其善用矿物类药治疗小儿热证、惊风、痫证、疳积、疮疹、虫痛等疾病。

[关键词] 《小儿药证直诀》;钱乙;矿物类药;儿科;用药经验

[中图分类号] [R2-09] **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2025)04-0221-05

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.04.042

Analysis of QIAN Yi's Experience in Using Mineral Chinese Medicine from Xiaoer Yaozheng Zhijie

SU Hexing^{1,2}, LI Ruixing^{1,2}, ZHANG Meng^{1,2}, MA Bingxiang¹

(1.Pediatric Hospital of the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou

Henan 450000, China; 2.School of Pediatrics, Henan University of Chinese Medicine,

Zhengzhou Henan 450000, China)

[Abstract] Mineral Chinese medicine refers to a kind of traditional Chinese medicine that uses raw minerals, processed products of mineral raw materials, and fossils of animals or animal bones as medicines. It has a long history and a wide range of efficacy. There are 122 prescriptions in the whole book of *Xiaoer Yaozheng Zhijie*, involving 189 kinds of Chinese medicine. Among them, there are 55 prescriptions using mineral Chinese medicine, accounting for up to 45.08% (55/122), involving 34 kinds of mineral Chinese medicine, most of which are toxic. In clinical practice, the dosage of QIAN Yi is precise and appropriate, and the disease is stopped immediately. In particular, he pays attention to reducing toxicity and increasing efficiency, and is good at using mineral Chinese medicine to treat children's heat syndrome, convulsion, epilepsy, malnutrition, sore rash, insect pain and other diseases.

[Keywords] *Xiaoer Yaozheng Zhijie*; QIAN Yi; mineral Chinese medicine; pediatrics; medication experience

《小儿药证直诀》(以下简称《直诀》)是我国现存最早的儿科专著,由钱乙弟子阎孝忠编著,成书于宋宣和元年(公元1119年)。《直诀》内容涵盖“儿科之圣”钱乙的学术思想、临证经验及处方用药,是中医儿科的奠基之作。全书分为上、中、下三卷,载方122首,涉及189味药物。其中,使用矿物类药物

的方剂有55首,占比高达45.08%(55/122),涉及的矿物类药有34味。钱乙尤善用矿物类药治疗小儿热证、惊风、痫证、疳积、疮疹、虫痛等疾病。分析探讨钱乙对矿物类药的应用经验,有助于进一步了解并传承其组方用药特点和学术思想,为临床应用矿物类药提供借鉴。

*基金项目:河南省特色骨干学科中医学学科建设项目(STG-ZYXKY-2020034);河南省中医药科学研究专项课题(2024ZY3010);河南中医药大学2023年度研究生科研创新能力提升计划项目(2023KYCX042)

通信作者:李瑞星,女,讲师,研究方向为中西医结合儿童康复

1 矿物类药物概述

矿物类药是指以原矿物、矿物原料的加工品以及动物或动物骨骼的化石入药的一类中药^[2]。矿物药的应用历史悠久^[3]，商周时期《山海经》即记述有矿物药朱砂、雄黄。现存最早的医书《五十二病方》中记载矿物药20种，如丹砂、雄黄、汞等，对于药用矿物已有初步认识。西汉《神农本草经》载药365种，其中矿物药46种，按照“三品分类法”被列为各品之首。两晋、南北朝时期，服石之气盛行，炼丹术的推广使矿物药得到进一步发展。雷敩所著《雷公炮制论》详细记述了各类矿物药的炮制方法，沿用至今^[4]。唐代孙思邈《千金要方》、王焘《外台秘要》等均将矿物药作为重要内容收载。明代医药学家李时珍著《本草纲目》中记载矿物类药已达355种，对药物的性味、归经、炮制、功效、剂型、用法用量等论述详尽，至今仍有重要的参考价值。矿物类药大多质地坚实，可供外用，内服多入丸、散，不易入煎剂。有统计^[5]显示，含有矿物药的中成药中，涉及儿童用药品种众多，以内服药应用频数较高的朱砂、雄黄、琥珀为代表，儿童用药占比高达46.98%，可见矿物类药在儿科用药中具有重要地位。

2 《直诀》中矿物药应用分析

对《直诀》所载矿物类药物进行统计，共计34种，出现频数在5次及以上的药物为朱砂20次、轻粉14次、雄黄10次、水银9次、寒水石6次、滑石6次、芒硝5次。提及矿物类药性属寒凉的21味，性温6味，性平7味，性热1味，符合钱乙认为小儿疾病多从热化，用药多选寒凉的特点；甘味药14种，辛味药13种，酸（涩）味药9种，咸味药8种，苦味药5种，符合钱乙以辛味药行气驱邪，以甘味药补益和中，兼顾稚体，祛邪而不伤正的用药宗旨；毒性药21种，无毒药13种，毒性药在热证、惊风应用更多，反映钱乙善用毒性药治疗儿科危急重症；入肝经18味，脾和/或胃经14味，心经11味，肾经10味，肺经8味，功效偏于镇静安神、化痰消积，体现钱乙善治心肝、脾胃病证。《直诀》含矿物类药方剂用于惊风和/或痫证者27首，用于热证者24首，用于疳证和/或积滞者16首，用于痰证和/或喘咳者7首，用于吐下者7首，用于疮疹者6首，用于虫证者4首。从《直诀》所载矿物类诸方及临床医案可见，矿物药功效覆盖范围广泛，在小儿惊痫、热证及疳积病证中应用更为突出。（见表1、图1~4）

表1 《小儿药证直诀》所载矿物药统计表

名称	频数	四气	五味	毒性	归经	用量	剂型
朱砂	20	微寒	甘	有	心	一钱~一两	丸、膏、洗剂
轻粉	14	寒	辛	有	大肠、小肠	二字~二两	丸、散
雄黄	10	温	辛	有	肝、大肠	一钱~一两	丸、膏
水银	9	寒	辛	有	心、肝、肾	二钱半~一两	丸、散
寒水石	6	寒	辛、咸	有	心、胃、肾	五钱~一两	丸、散、膏
滑石	6	寒	甘、淡	无	膀胱、肺、胃	一钱~半两	丸、散
芒硝(朴硝、牙硝)	5	寒	苦、咸	无	胃、大肠	三钱~二两	膏
蛇黄(蛇含石)	4	寒	甘	无	心包、肝	三钱~半两	丸
铁粉	4	平	辛、咸	无	心、肝	二钱~一分	丸
粉霜	3	温	辛	有	肺、肝、膀胱	一钱~五分	丸、散
定粉	3	寒	辛	有	肾	一钱~二分	丸、散
硇砂	3	温	咸、苦、辛	有	肝、脾、胃	一钱	丸

续表1：

名称	频数	四气	五味	毒性	归经	用量	剂型
石膏	2	寒	甘、辛	无	肺、胃	五钱	散
白矾	2	寒	酸、涩	有	肺、脾、肝、大肠	二钱~一分	散、洗剂
铅	2	寒	甘	有	肝、肾	二钱半~三两	丸
赤石脂	2	温	甘、酸、涩	无	大肠、胃	一钱	丸
青礞石	2	平	甘、咸	无	肺、心、肝	一钱半~二钱	丸
金牙石	2	平	咸	无	肝、肾	一钱半~一分	丸、散
硼砂	2	凉	甘、咸	有	肺、胃	五分	丸
龙骨	2	平	涩、甘	无	心、肝、肾	一钱	丸、散
腻粉(水银粉)	2	大寒	辛、苦	有	肝、肾、大肠	一字~一钱	丸
硫磺	2	温	酸	有	肾、大肠	一分~半两	散
铜青	1	平	酸	有	肝、胆	五分	散
代赭石	1	微寒	苦、甘	无	肝、胃、心	一钱	丸
金箔	1	平	辛、苦	有	肺、心、肝	二十片	丸
琥珀	1	平	甘	无	心、肝、小肠	二钱	丸
金星石	1	寒	甘	有	心、肝、肾	不明	散
银星石	1	寒	甘	有	肝、肾	不明	散
禹余粮	1	微寒	甘、涩	无	胃、大肠	不明	散
砒霜	1	热	辛、酸	有	肺、脾、胃、大肠	一字	散
黄丹	1	微寒	辛	有	心、脾、肝	一两	散
胆矾	1	寒	酸	有	肝、胆	一钱	丸
绿矾	1	寒	酸、涩	有	肝、脾	二两	丸
玄精石	1	寒、温	咸	无	肾、脾、胃	一分	丸

注：宋代药物剂量换算参考：1两=4分=10钱=40字，1两=41.3 g。

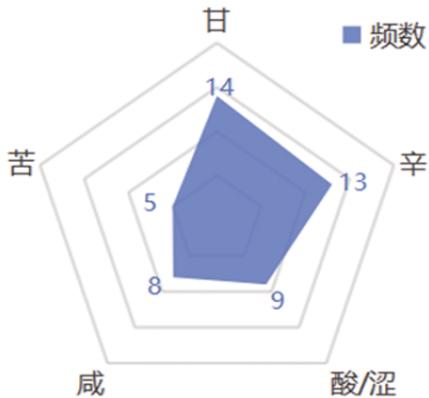


图1 《直诀》所载矿物药五味频数

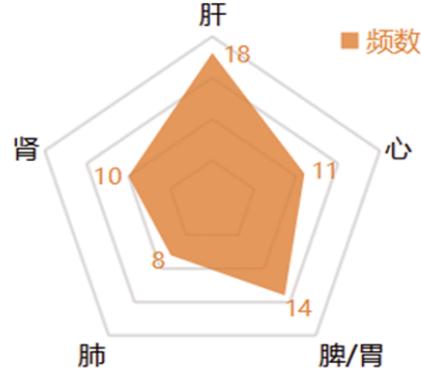


图2 《直诀》所载矿物药归经频数

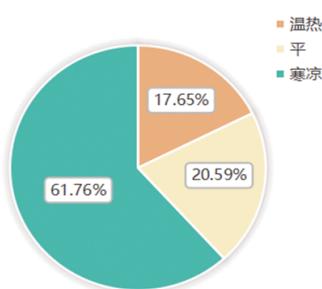


图3《直诀》所载矿物药四气比例

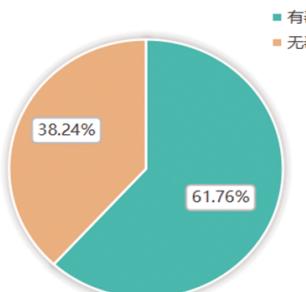


图4《直诀》所载矿物药毒性比例

2.1 善用矿物药之毒,用量谨慎,中病即止 《周禮·地官·什人註》云:“金玉未成器曰礦。”^[1]矿物药中常含有多种重金属元素及矿物质,大多具有毒性。《类经》曰:“药以治病,因毒为能。”^[2]毒性中药大多作用迅猛,对沉疴旧疾、疑难杂症具有效专力宏的特点。《直诀》所载矿物药中,毒性药占比达61.76%,出现频次排前5名的朱砂、轻粉、雄黄、水银、寒水石均为毒性药。朱砂清心镇惊、安神解毒,用以治疗小儿急惊风,如大青膏、五色丸、安神丸等;轻粉祛痰消积、逐水通便,用以治疗乳食不消、郁久化热及痰热壅盛类病,如白饼子丸、麝香丸、铁粉丸等;雄黄燥湿祛痰,入肝经,用以治疗小儿急慢惊,如牛黄膏、牛黄丸、抱龙丸等。钱乙善用有毒峻猛之药以攻邪祛实,起沉疴,疗重疾,救急症^[3]。论治五痫重疾时,钱乙认为“五痫重者死,病后甚者亦死”,“凡治五痫,皆随脏治之,每脏各有一兽并,五色丸治其病也”,遂以朱砂、水银、雄黄、铅、珍珠末炼为五色丸,以五色治五痫。朱砂色赤入心,治心痫;雄黄色黄入脾,治脾痫;水银色白入肺,治肺痫;铅色黑入肾,治肾痫;珍珠粉色青入肝,治肝痫。五者一则镇风,一则化痰,风痰净而痫自平,彰显重镇定惊之功效。

《太平圣惠方》言:“今时之行用:其方中凡言分者,即二钱半为一分也;凡言两者,即四分为一两也。”^[4]宋代方书中药物计量换算应为1两=4分=10钱=40字,1两=41.3 g^[5]。《直诀》中矿物药用量谨慎,大多以分、钱计,最小可精确到字。如牛黄膏“雄黄、甜硝各三钱,朱砂半钱,寒水石五钱”;铁粉丸“水银砂子二分,朱砂、铁粉各一分,轻粉二分”;兰香散“铜青五分,轻粉二字”等。依据疾病状态、发病季节,钱乙用药方式亦有不同。麝香丸(内含轻粉)“治小儿一切惊、疳等病……大凡病急则研碎,缓则浸化。小儿虚极、慢惊者勿服”;论治疳证时,“脾胃不和,不能乳食,致肌瘦。……热者,胡黄连丸主之。冬月不可服,如有证则少服之”。针对不同年龄阶段、不同体质的患儿,钱乙在使用含有毒性矿物药方剂时也有药量区分,且中病即止。如白饼子丸“三岁以下,每服三丸至五丸,空心,

紫苏汤下。忌热物,若三五岁儿,壮实者不以此为,加至二十丸,以利为度。”治疗婴儿惊痫使用大青膏(内含朱砂)时,钱乙曰“盖儿至小,易虚易实,多即生热,止一服而已”。

2.2 注重减毒增效,方式多样 钱乙用毒,注重“减毒增效”^[6],在药物炮制、剂型、服法的全过程严格把控。钱乙使用有毒矿物药时注意炮制减毒,常用有水飞法、药物七情相畏法和火制法。如:牛黄丸“雄黄研,水飞”,小惺惺丸“辰砂,水研飞”,胡黄连丸“入朱砂末,都填入猪胆内,用淡浆水煮”,龙粉丸“定粉微炒”、烧青丸“以文武火烧熟勿焦”。其中,朱砂、雄黄是以水飞法减毒的代表药物,其科学性已得到现代药理学研究证实。

《药性论》曰:“朱砂,镇心,主抽风,有大毒,若经伏火烹炼,则毒等砒、硇,服之必毙。”^[12]朱砂的主要化学成分是硫化汞(HgS),有毒成分来自于其中含量较少的有机汞、可溶性汞等杂质,水飞法可使朱砂中可溶性汞的含量降低,减轻毒性^[13]。《神农本草经》载雄黄“主寒热、鼠瘘、恶疮、疽痔、死肌、杀精物恶鬼邪气百虫毒”^[14]。作为临床常用的有毒矿物药,雄黄含有重金属砷,长期服用会在体内蓄积毒性,对中枢神经系统及肝脏等造成损害^[15]。李千等^[16]研究发现,水飞法炮制雄黄不仅不会改变其物相种类,还具有除杂、减毒及增效三重效果。在剂型选择上,有毒矿物药多入丸、散,一则可精准控制药量,减少影响因素,二则可根据疾病缓急灵活用药。研究^[17]表明,矿物类药对丸剂溶出具有明显的促进作用,且丸剂可以缓解毒性、减其峻猛。散剂制作简单、使用方便、起效迅速、便于携带,尤适用于疮疹与小儿急症^[18]。服药时,钱乙常以金银花、薄荷、砂糖水以及米汤下,兼顾口感与药效。金银花、薄荷芳香辟秽、清热解毒;砂糖味甘,生津、助脾气;大米健脾和胃、调和药性,可化诸药之毒。

3 钱乙应用矿物药的学术思想及指导意义

3.1 矿物类药多质重沉降、性偏寒凉,尤适于惊风、热证 《直诀》中所提及矿物药,药性多偏寒凉。钱乙认为“小儿纯阳,无烦(须)益火”,“热证梳利或化解后,无虚证,勿温补,热必随生”,遣方用药以寒凉为主^[19]。《直诀》中治热证如安神丸“治面黄颊赤,身壮热,补心。一治心虚肝热,神思恍惚”,以朱砂为君药,其性寒,入心经,重镇安神之力强;龙脑、寒水石、马牙硝为臣药,均为寒凉之品,清热泻火解毒;佐以麦冬,性微寒,清心养阴,助朱砂安神;白茯苓、干山药、甘草为使药,药性甘缓,扶脾抑肝。诸药配伍,共奏清热泻火、养心安神之效。又如钱氏所言“小儿急惊者,本因热生于心。身热面赤引饮,口中气热,大小便黄赤,剧则搐也。……故利惊丸主之,以除其痰热”。利惊丸以寒药成方,青黛咸寒,主清热解毒,泻火定惊;轻粉辛寒,祛痰消积;牵牛末苦寒,消痰涤饮;天竺黄甘寒,清热豁痰,凉心定惊;服用时以薄荷汤下,更凸显清热之方义。

“盖热盛则风生,风属肝,此阳盛阴虚也。”^[11]小儿疾病多从热化,热盛生风,风动而搐。《本草备要》曰“轻清升浮为阳,重浊沉降为阴”,“凡药轻虚者浮而升,重实者沉而降”^[20]。矿物药独特的物理和化学特性赋予了它们质重沉降的特点^[21],在镇惊、安神、息风方面的功效尤为突出,如礞石“体重沉坠”“体重而降”,故而“其性下行,阴也,沉也”^[22]。因此,钱乙在治

疗热证与惊风时常配伍矿物药,取其清热解毒,镇惊安神之效,如大青膏、利惊丸、牛黄膏、小惺惺丸、银砂丸等。

现代研究^[23]发现,矿物药在小儿癫痫、热性惊厥、抽动障碍等神经精神类疾病中疗效确切。袁鹏等^[24]研究认为,炎症因子会破坏神经系统的海马结构,诱导癫痫发生,矿物药青礞石能显著降低炎症因子的影响水平,对于癫痫有明确的治疗效果。另有文献^[25]报道,以矿物药为主的含钙中药具有解热和抗惊厥作用,对于小儿热性惊厥有潜在的治疗效果。韩斐教授治疗儿童抽动障碍从心、肝、肺辨证施治,用药以镇心安神、养心安神并用引领全方,常用煅龙骨、煅牡蛎、珍珠母、酸枣仁、柏子仁等。方中君药龙骨性平,归心、肝两经,镇惊潜阳作用强,疗效明显^[26]。程春华等^[27]观察镇惊散(含朱砂、龙齿、琥珀)联合三字经推拿疗法治疗小儿夜啼43例,治疗后26例显效,16例有效,1例无效,总有效率达97.7%。

3.2 注重五脏归经,功效覆盖范围广泛 《神农本草经》认为药物功效与脏腑的生理病理表现相对应,如其对朱砂的描述“丹砂,味甘,微寒,主身体五脏百病,养精神,安魂魄,益气,明目”^[14]。至宋代《本草衍义》开始以经脉论述药物功效,中药归经作为一门单独的药性理论渐成体系^[28]。钱乙在《小儿药证直诀》中总结出小儿不同生长发育时期的五脏特点,是儿科的五脏辨证学说的鼻祖^[29],通过分析“五脏所主”,创立五脏补泻方剂。《直诀》中所用矿物药,亦以归经入五脏、治疗五脏病,功效覆盖范围广泛。

书中所载含矿物药方剂,用于惊风和/或痫证者最多。钱乙认为“肝主风,心主惊”,“肝病,哭叫目直,呵欠顿闷,项急。心病,多叫哭惊悸,手足动摇,发热饮水”。肝为风脏,风胜则动。《素问·至真要大论篇》曰:“诸暴强直,皆属于风;诸风掉眩,皆属于肝。”^[30]凡病引动肝风则多见头目、肢体振摇掉动之象。《灵枢·口问》载:“故悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇。”^[31]心有疾则心神失主,惊叫啼哭、惊悸怔忡。故治疗惊痫类疾病时,钱乙用药多入心经、肝经,如大青膏、温惊丸、五色丸、牛黄膏等方剂中皆配伍朱砂。朱砂归心经,清心安神。大惺惺丸、小惺惺丸、金箔丸、抱龙丸等方剂中皆配伍雄黄。雄黄归肝经,燥湿祛痰。现代儿科制剂中,也常以二者配伍应用于清热息风类中成药,如小儿至宝丸、小儿惊风散、安宫牛黄丸等^[32]。“脾主困”,小儿“脾胃虚弱,四肢不举,诸邪遂生”。脾病多因脾失运化、脾气壅滞,导致困睡泄泻,不思饮食。《直诀》记载“疳,皆脾胃病,亡津液之所作也”。有入脾和/或胃经矿物药如滑石、芒硝、石膏等,用于治疗疳证、积滞、吐下病。“肺主喘。实则闷乱喘促,有饮水者,有不饮水者;虚则哽气,长出气”,钱乙将“喘”作为小儿肺系疾病的主症或代表性症状。《泰定养生主论》指出:“一切气急喘嗽,咯痰吐涎,世人皆知为痰病。”^[33]《直诀》中入肺经的矿物药大多具有祛痰消积之效,如白矾、青礞石、硼砂等。罗世杰遵此意,取青礞石具有较强的涤痰开窍、消食攻积之效,在痰湿蕴肺型小儿肺炎的基本方药当中加入该矿物药,尤能改善痰涎壅盛之候^[34]。

4 结语

综上,钱乙在《小儿药证直诀》中所用矿物类药对后世儿科疾病诊疗具有重要的指导、借鉴价值。钱乙基于小儿生理、病理特点,明辨疾病状态,善用毒性矿物药起沉疴、疗重疾、

救急症,用量精当,中病即止,并且在药物炮制、剂型选择、服用的全过程注重减毒增效;多以矿物药制成丸、散剂,配以兼顾口感与药效的送服方法,顾护小儿体质,便于小儿服用。钱乙利用矿物药质重沉降的特性,结合寒凉派用药思路,在小儿惊风、热证诊疗上展现出效专力宏的特点;将中药归经理论与五脏辨证体系相结合,创制疗效广泛的中药方剂,涵盖惊风、痫证、热证、疳积、痰证、吐下、疮疹、虫证等小儿常见疾病,均为后世儿科临床用药提供诸多经验。但由于历史局限性,钱乙在使用矿物药时受“服饵”“炼丹”风气影响,亦存在宋代丹药流行之弊端。随着科学技术的进步,矿物类中药的药效及毒理作用机制必会更加明确,指导临床用其毒、制其毒、消其毒,充分发挥其药用价值。

参考文献

- [1] 钱乙.小儿药证直诀[M].阎孝忠,编集.郭君双,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [2] 吴啟南,朱华.中药鉴定学[M].2版.北京:中国医药科技出版社,2018:123.
- [3] 刘圣金,吴思澄,马瑜璐,等.我国矿物药品种概况、市场流通与临床应用调查分析[J].中草药,2023,54(19):6555–6568.
- [4] 肖肽平.仲景矿物药运用规律研究[D].长沙:湖南中医药大学,2023.
- [5] 王丽丽,左瑞庭,陈随清.含有矿物药的中成药治疗作用及不良反应分析[J].中国医药科学,2017,7(19):50–54,116.[知网]
- [6] 周公旦.周礼[M].张如芸,主编.桂林:漓江出版社,2022.
- [7] 张介宾.类经[M].郭洪耀,吴少桢,校注.北京:中国中医药出版社,1997.
- [8] 王剑锋.中医儿科外感热病的防治理论研究[D].上海:上海中医药大学,2019.
- [9] 王怀隐.太平圣惠方:校点本[M].郑金生,汪惟刚,董志珍,校点.北京:人民卫生出版社,2016.
- [10] 林林,刘静文,金琦,等.从宋代茶调方看宋代“钱”与“钱匕”的含义与应用[J].北京中医药大学学报,2021,44(11):997–1001.
- [11] 方枫琪,黄钢花.从《小儿药证直诀》浅谈钱乙用“毒”之略[J].环球中医药,2022,15(10):1850–1853.
- [12] 甄权.药性论:辑释本[M].尚志钧,辑释.合肥:安徽科学技术出版社,2006.
- [13] 刘君.对中药朱砂药理作用、毒性及炮制方法的研究进展[J].当代医药论丛,2020,18(8):199–201.
- [14] 吴普.神农本草经[M].孙星衍,孙冯翼,辑.曹瑛,校注.北京:中国医药科技出版社,2020.
- [15] 窦小转.雄黄毒性研究进展[J].中兽医医药杂志,2024,43(2):38–41.
- [16] 李千,李莎莎,张慧,等.雄黄水飞炮制机制研究[J].中草药,2023,54(23):7751–7758.
- [17] 陈天朝,常倩倩,马彦江,等.不同物料性质的模型丸剂在大鼠体内药物代谢动力学研究[J].中医学报,2018,33(5):

- 825–829.
- [18] 项丽玲,苗明三.中药散剂的现代研究及思考[J].时珍国医国药,2019,30(11):2720–2723.
- [19] 张萌,李瑞星,苏贺醒,等.从《小儿药证直诀》探析钱乙应用虫类药物经验[J].中医药导报,2024,30(10):195–199.
- [20] 汪昂.本草备要[M].余力,陈赞育,校注.北京:中国中医药出版社,1998.
- [21] 杨曙光.中药升降浮沉药性的理论源流及辨识规律研究[D].合肥:安徽中医药大学,2021.
- [22] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:一部[M].北京:中国医药科技出版社,2020:289.
- [23] 吴露婷,刘圣金,吴德康,等.矿物类中药重镇安神药理作用及临床应用研究进展[J].中国现代中药,2015,17(9):892–898.
- [24] 袁鹏,马瑜璐,刘圣金,等.矿物药青礞石对戊四氮点燃癫痫大鼠血清中IL-1 β 和IL-2等细胞因子水平的影响[J].中国现代中药,2022,24(7):1285–1291.
- [25] 李伟.含钙中药药性规律及在白虎汤中抗高热惊厥药效的作用研究[D].合肥:安徽中医药大学,2020.
- [26] 张思,范菲,韩斐.韩斐五脏辨治儿童抽动障碍共患多动症经验[J].中医药导报,2023,29(7):213–216.
- [27] 程春华,邹华,王丛礼.镇惊散脐疗联合三字经派推拿治疗小儿夜啼临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(24):106–107.
- [28] 张益赫,赵琰,屈会化.中药归经理论演变脉络及发展梳理[J].环球中医药,2019,12(12):1915–1918.
- [29] 李相珍,黄岩杰,彭超群,等.儿科五脏辨证学说源流和特点[J].中医杂志,2020,61(20):1771–1774.
- [30] 黄帝内经·素问[M].王冰,编.戴铭,张淑贤,戴宇充,点校.南宁:广西科学技术出版社,2016.
- [31] 黄帝内经[M].北京:中医古籍出版社,2003.
- [32] 刘好,骆骄阳,单利楠,等.含朱砂和雄黄小儿类中成药的药效与安全性研究进展[J].中成药,2018,40(10):2261–2266.
- [33] 王珪.泰定养生主论[M].褚玄仁,校注.北京:学苑出版社,2003.
- [34] 马艳芳,郭亚雄,罗世杰,等.罗世杰教授巧用青礞石治疗痰湿蕴肺型小儿肺炎经验[J].陕西中医药大学学报,2022,45(1):34–37.

(收稿日期:2024-10-08 编辑:时格格)

(上接第160页)参考文献

- [1] SIEGEL R L, MILLER K D, FUCHS H E, et al. Cancer statistics, 2022[J]. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2022,72(1):33–37.
- [2] 鲁欣,蒋栋铭,胡明,等.2004—2018年全国前列腺癌死亡率的流行特征及时间趋势[J].上海预防医学,2021,33(10):899–904,912.
- [3] 田志崇,衡立,董婧婷,等.前列腺癌骨转移关键基因的生物信息学分析[J].中国免疫学杂志,2023,39(9):1885–1892.
- [4] 朱文锋,张华敏.“证素”的基本特征[J].中国中医基础医学杂志,2005(1):17–18.
- [5] 中国临床肿瘤学会指南工作委员会.中国临床肿瘤学会(CSCO)前列腺癌诊疗指南:2021[M].北京:人民卫生出版社,2021.
- [6] 王睿,任静,杨如武,等.IVIM在前列腺癌诊断中的价值及其与第八版AJCC临床病理分级的相关性研究[J].临床放射学杂志,2020,39(1):86–90.
- [7] 朱文锋.证素辨证学[M].北京:人民卫生出版社,2008.06.
- [8] 廖林丽,李翔,邓颖,等.慢性肾脏病中医证素与黄斑中心凹下脉络膜厚度的相关性研究[J].湖南中医药大学学报,2022,42(6):981–985.
- [9] 姜菊玲,刘瑞,程孟祺,等.256例晚期胰腺癌患者中医证素特征及南北差异分析[J].中医杂志,2023,64(6):593–599.
- [10] 李建超,彭俊,彭清华,等.证素及证素辨证研究的思考[J].湖南中医药大学学报,2016,36(2):3–8.
- [11] 符方智,王彪,王钦正,等.基于温肾活血解毒法探讨肾气丸联合西黄丸治疗去势抵抗性前列腺癌[J].湖南中医药大学学报,2022,42(4):609–613.
- [12] 薛己.外科枢要[M]//薛己.薛立斋医学全书.太原:山西科学技术出版社,2020.
- [13] 张耀圣,李彩芬.论男子胞[J].中医杂志,2016,57(24):2155–2158.
- [14] 游爽,陈学彰,方子豪,等.从肝脾肾探讨前列腺癌的分期辨证论治[J].中医肿瘤学杂志,2023,5(4):18–22.
- [15] 牟睿宇,李小江,贾英杰.贾英杰治疗晚期前列腺癌经验[J].中医杂志,2020,61(15):1314–1317.
- [16] 刘嘉豪,应志康,崔云,等.崔云教授从肺论治前列腺疾病验案探析[J].浙江中医药大学学报,2021,45(10):1067–1071.
- [17] 童克家,汪志成,唐珂.进展期胃癌的证素、证型分布情况及与免疫标志物的相关性分析[J].中医药导报,2021,27(3):116–118.
- [18] 苏剑飞,牟睿宇,刘筱迪,等.贾英杰教授从“脾”论治前列腺癌[J].陕西中医,2023,44(5):636–639.
- [19] 郑钦安.医法圆通[M].成都:巴蜀书社,1991.
- [20] 韦煜,张挺维,朱耀等.不同内脏转移性前列腺癌的临床基因组学研究[J].临床泌尿外科杂志,2022,37(12):911–914.
- [21] 孙睿博,韩钦芮,徐萌,等.肿瘤转移前龛环境的正虚瘀瘀病机探讨[J].中华中医药杂志,2021,36(6):3529–3532.
- [22] 夏淑洁,杨朝阳,蔡晶,等.数据挖掘方法在代谢综合征中医诊断中的应用[J].中医药导报,2020,26(16):145–148,154.

(收稿日期:2025-01-15 编辑:李海洋)