·名医心法·

国医大师南征从“风毒”论治消渴肾病用药经验*

许健[1]，杨虎虎[1]，朱泽鑫[1]，南征[2]✉

1. 长春中医药大学，吉林 长春 130017；2. 长春中医药大学附属医院，吉林 长春 130021

摘要：消渴日久，痰浊、湿热、瘀滞等互结成毒邪，毒邪侵袭肾络，肾之体用受损，形成消渴肾病。风毒损肾络，正合“毒损肾络”这一病机关键。南征教授创立祛风通络、益肾解毒的基本治疗原则，在治疗过程中，将辨证施治与风药应用相结合，随症加减，切获实效。临床常用行瘀散风之川芎、牛膝、桃仁、红花；通络搜风之全蝎、蜈蚣、鸡血藤；化浊治风之酒大黄、藿香、竹茹；升阳抑风之羌活、葛根、柴胡；解毒祛风之槐花、土茯苓、山慈菇等。

关键词：消渴肾病；风毒；南征；国医大师；风药

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.07.222

中图分类号：R249.27　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)07－1508－05

National TCM Master Professor Nan Zheng′s Experience in Treating Diabetic Nephropathy from Perspective of "Wind Toxin"

XU Jian[1], YANG Huhu[1], ZHU Zexin[1], NAN Zheng[2]

1. Changchun University of Chinese Medicine, Changchun Jilin China 130017; 2. The Affiliated Hospital to Changchun University of Chinese Medicine, Changchun Jilin China 130021

Abstract: In chronic diabetes, Phlegm Turbidity, Damp－Heat, and blood stasis intertwine to form Toxins. These toxins invade the Kidney collaterals, impairing the function of the Kidney and leading to diabetic nephropathy. Wind Toxin damages the Kidney collaterals, precisely aligning with the key pathogenesis of “Toxin damaging the Kidney collateral”. Professor Nan Zheng established the basic treatment principles of expelling Wind to unblock the collaterals, tonifying the Kidney and detoxifying. In the treatment process, Professor Nan skillfully combined syndrome differentiation with the application of Wind dispelling medicines, adjusting prescriptions according to symptoms to achieve practical effectiveness. Commonly used herbs in clinical practice include Chuanxiong (Ligusticum wallichii), Niuxi (Radix achyranthis bidentatae), Taoren (Semen pruni persicae), and Honghua (Carthamus tinctorius) for promoting blood circulation and dispelling Wind; Quanxie (Scorpion), Wugong (Centipede), and Jixueteng (Caulis spatholobi) for unblocking collaterals and searching for Wind; Jiudahuang (alcohol－treated Rhubarb), Huoxiang (Agastache rugosus), and Zhuru (Caulis bambusae in taeniam) for transforming Turbidity and treating Wind; Qianghuo (Notopterygium root), Gegen (Kudzu vine root), and Chaihu (Radix bupleuri) for raising Yang and restraining Wind; Zhenhua (Wordshazel′s flower), Tufuling (Glabrous greenbrier rhizome), and Shancigu (Edible tulip) for detoxifying and expelling Wind.

Key words: diabetic nephropathy; Wind Toxin; Nan Zheng; National TCM Master; Wind medicine

*基金项目：国家自然科学基金项目(82405605)

作者简介：许健(2000－)，男，朝鲜族，吉林延吉人，硕士研究生，主要从事消渴及其并发症的研究工作。

✉通信作者：南征，教授，博士研究生导师，主要从事消渴及其并发症的研究工作。E－mail：nanzheng001@aliyun.com

糖尿病肾脏病(diabetic kidney disease,DKD)是糖尿病的并发症之一,是由高血糖引起全身代谢异常而发生的慢性肾脏疾病,30% ~40% 糖尿病患者会发展为 DKD。在世界范围内,DKD 已经逐渐发展为导致终末期肾脏病的主要原因[1]。中医药在治疗 DKD 方面优势显著。中医典籍中散在记载“消肾”“尿浊”“水肿”等与其临床表现相类似的症状和体征,但无明确病名。国医大师任继学教授和国医大师南征教授经过大量文献研究,根据《圣济总录》“消肾,小便白浊如凝脂,形体羸瘦……故名消肾”,认为本病中医病名应为“消渴肾病”,并正式收录于《中医药学名词》一书中[2]。

南征教授系第四届国医大师,深耕临床、教学、科研工作数十载,学验皆丰,主张“毒损肾络”是 DKD 的病机关键,应从“风毒”论治,并确立了祛风通络、益肾解毒的基本治疗大法,临床疗效显著。笔者拜于南师门下,现将南征教授辨治“风毒”所致 DKD 临证用药经验分享如下。

1　毒络探真

1.1　风毒　风为六淫之首,是外感致病因素之一。《素问·风论》云:“风气藏于皮肤之间,内不得通,外不得泄,风者善行而数变,腠理开则洒然寒,闭则热而闷。”指出风邪善行疏泄,数变多端,常易兼他邪致病,也提示人感受风邪因体质不同,风寒、风热表现各异,风强卫不敛,肌腠开易袭寒,卫强风不泄,皮毛闭易热郁[3]。《素问·风论》云:“风者百病之长也……风者,善行而数变。”《素问·太阴阳明论》云:“伤于风者,上先受之。”指出风为百病之长,常易兼合他邪致病,走窜不定,且风为阳邪,易损阳位。毒邪多因脏腑和气血功能运行失常,机体出现气滞、痰凝、血瘀、湿阻、水停等病理产物,不能及时排出,蓄积体内过多,邪盛而化生。且毒邪具有损伤、致变、顽固、秽浊、结聚、依附、入络等多种病理特点[4]。疾病发展过程中,毒既是病理产物又是新的致病因素。“风毒”是包含风和毒的邪气,兼具风和毒的特征。南征教授认为导致 DKD 之风毒多为内生之风毒。《素问·至真要大论》云:“诸风掉眩,皆属于肝……诸暴强直,皆属于风。”提示内生风毒可能与肝相关,为后世从肝治风提供了理论基础[5]。

1.2　肾络　络脉是从经脉支横别出逐级细分的网状结构,《经络汇编》云:“盖人之一身经有不到之处,络无不到之处矣。”国医大师任继学教授指出,络脉有阴络、阳络、系络、浮络、孙络、缠络等,是一个遍布全身内外如环无端、流注不已的循环系统。络脉具有运行气血、沟通脏腑内外、抵御外邪等生理作用,其结构特点也决定了络脉易滞易瘀、易入难出、易积成形的病理特点[6]。络脉遍布内在之脏腑,其中布于肾脏者称为“肾络”。“肾络”具有络脉的基本功能和生理特性。五脏所伤,穷必及肾,先后天并损,真元之气颓废,造成肾络空虚;“邪之所凑,其气必虚”,六淫外袭、七情内伤、药毒(激素、免疫抑制剂等)等内外之邪滞留肾络,导致气机失调,精气失常,故而肾络失和[7]。DKD 是肾小球微血管病变,与中医络病学说有一定的相似性,也与肾脏的解剖结构以及生理病理特点密切相关[8]。

2　风毒损络

风毒损络有其独特的致病过程。风为阳邪,毒为阴邪,风毒兼挟二邪之性,导致阴阳皆损。风善行数变,易藏于细微深络之处,不易剔除。《素问·缪刺论》云:“邪客于足少阴之络,令人咽痛。”《诸病源候论·喉痹候》云:“风毒客于喉间,气结蕴积而生热,故喉肿塞而痹痛。”指出“风毒”可客于足少阴经循行的咽喉而为病。《灵枢·卫气》云:“胸气有街,腹气有街,头气有街,胫气有街。”指出气街遍布机体。外生之风邪循气街或咽喉入里,胶着黏滞,挟风成毒,与其他致病邪气相兼侵袭肾络,又内生之风从肝而起,肝肾同源,子母相兼为病,损伤肾络。内生外生相合致病,毒邪侵袭肾络,导致肾间动气大伤,肾体用皆失,最终发为 DKD。风性轻扬开泄,荡涤下焦,导致下焦开阖不固而出现蛋白尿;风为阳邪,易袭阳位,又肾主水,水邪泛溢头面,导致头面眼睑浮肿;肾阴受损,水不涵木,肝阳亢逆,肝风内动,出现头痛、头晕等表现。除了以上症状,风毒致病还可导致患者手足发凉麻木、头目眩晕、恶心呕吐等。综上,毒邪蓄积,侵袭络脉,导致络脉空虚,络脉空虚不抵病邪,而后又有毒邪侵袭络脉,最终肾脏失本,先后天相损,导致五脏皆弱,五脏皆损。

3　风毒辨治

南征教授认为“毒损肾络”为 DKD 关键病机,故确立了祛风通络、益肾解毒的根本治疗大法。临证时标本兼顾,辨证求因,审因论治。现从“风毒”角度对南征教授临床用药规律进行简要分析。

3.1　风药的应用　风药是一类味薄质清药物的统称[9],具有升、散、透、窜、燥、动等特性,张元素的“药类法象”理论,将防风、羌胡、升麻、柴胡等 20 味中药,归为“风升生”一类,李东垣将其总结为“味之薄者,风药之是也”。古时以药性定风药之归属,今

以功效定风药之范畴。根据风邪散行、走窜等特点，风药具有行、通、化、升、解的作用，且风药与其他不同药物配合应用可发挥不同功效。

3.1.1　行其瘀——行瘀散风　DKD 日久入络后，风毒之邪导致气血运行紊乱，机体代谢阻滞，气血运行失序，血行不畅，而成瘀血阻滞，导致机体失养，出现胸闷气短、眼干眼涩、手脚凉麻等症状，甚则加重病情。《医林改错》云："元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀[10]。"南征教授据此应用血府逐瘀汤加减，以行其瘀滞。血府逐瘀汤出自王清任《医林改错》，为治疗"胸中血府血瘀而设"，方中川芎、牛膝、桃仁、红花等为主药。川芎，活血行气，祛风止痛。《药性赋》云："味辛，气温，其有二用，上行头角，助清阳之气止痛；下行血海，养新生之血调经。"《本草纲目》云："血中之气药，行气开郁[11]。"其可上行头面，中开瘀结，下调经水，为血中之气药。牛膝，补肝肾，强筋骨，逐瘀通经，引血下行。《景岳全书》云："走十二经络，助一身元气。"《本草求真》云："引入下部经络血分。"其兼具行、通、引、补四法，将瘀滞从多角度导出体外，又无伤害机体之弊。川芎、牛膝二药一上一下，通瘀滞，行血脉，相辅相成。桃仁，活血祛瘀，《本草蒙筌》云："味苦，甘，气平，逐瘀血止痛，生新血通经。"红花，活血通经，祛瘀止痛。《药性赋》云："逐腹中恶血而补血虚之虚，除产后败血而止血晕之晕。"桃仁、红花二药可行血通脉，而无瘀滞之弊。现代药理研究显示，川芎嗪能明显促进血栓溶解[12]；牛膝具有一定的抗凝血、活血作用[13]；桃仁、红花均具有扩张外周血管，抗血小板凝集，改善血液流变学指标等作用[14]。此 4 味药正合治风先治血，血行风自灭之意，行其瘀阻，运其血行。若胸闷气短难续，可搭配厚朴、枳实等药物以理气宽胸；若眼干眼涩，可搭配枸杞子、决明子等药物以养肝明目。

3.1.2　通其络——通络搜风　《临证指南医案》[15]云："百日久恙，血络必伤……经年宿病，病必在络。"DKD 久病入络，络脉受损，风毒蓄结络脉，日久则会出现肢体麻木疼痛、腰府刺痛、尿血等，状若蚁行，走窜不定。南征教授据此应用蜈蝎散加减，蜈蝎散出自《儒门事亲》，以蜈蚣配伍全蝎，入络搜风。临证时南征教授常以全蝎、蜈蚣、鸡血藤等为主以通其络。全蝎，清热熄风，攻毒散结，通络止痉。《医学衷中参西录》云："色青，味咸，行微温。善入肝经，搜风发汗。"《玉楸药解》云："穿筋透节，逐湿祛风。"蜈蚣，熄风止痉，解毒散结，通络止痛。《医学衷中参西录》云："味微辛，性微温。走窜之力最速，内而五脏，外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之。"全蝎、蜈蚣均为虫类药，常相须为用，增强疗效。因风毒之邪藏于络脉之中，深入不易剔出，故以虫类药走窜、破坚之性，搜风剔络，其二药同归肝经，可熄停内风之源，截断内毒本原。鸡血藤具有补血、活血、舒筋通络之功效。《饮片新参》云："去瘀血，生新血，流利经脉，治暑痧，风血痹证。"鸡血藤既能活血通络止痛，又能养血荣筋[16]。《医家心法》云："络者，如藤之络石，其筋脉生于皮里肉外。"古时形容经络便是以藤之络石为例，取象比类，并阐述络者应以走络药通之[17]，藤类药也因具有通络之特性，类似于络脉性质，顺应生理功能导邪外出，截断风毒入侵之途径。虫类、藤类药物的应用可通络搜风，络合则百脉通达，气血平衡。若腰府刺痛，实为肾络受损，瘀血阻滞，可搭配牛膝、延胡索等化瘀止痛；若尿血，则为络破血溢，可搭配血竭、覆盆子等收敛固摄止血。

3.1.3　化其浊——化浊治风　DKD 日久，脾胃枢机运转不利，气血津液无以畅达，而成浊邪，浊邪蓄积阻滞人体经脉气血，导致气机不畅，影响脏腑功能，气血生化乏源，虚风内生，与浊邪相互搏结，而成风毒，浊邪阻滞使风毒难以疏散，导致浊邪上犯，清浊反作，出现恶心、呕吐、大便秘结等症状，久而久之，浊邪恋滞难去，易变生他病。南征教授据此以温胆汤加减。温胆汤出自《三因极一病证方论》，用以治疗痰热郁扰诸证。化浊类药物也有助于清除胶结的毒邪，改善机体功能，减少致病条件，故可用酒大黄等通开破结，藿香、竹茹等转运枢机，脾胃自和，浊邪从化。大黄泻下攻积、泻火、活血祛瘀、清热解毒，《神农本草经》云："味苦，寒。主下瘀血，血闭，寒热，破癥瘕积聚，留饮宿食，荡涤肠胃，推陈致新[18]。"《药类法象》云："其性走而不守。"大黄性猛走窜，泻在内之浊毒，但 DKD 患者体质虚弱，大黄又性质猛烈，患者机体不耐其攻伐，所以南师常以酒大黄治之，因酒制后其性轻清而向上，缓其峻烈之性。《本草汇言》云："生用性烈，酒、醋、姜汁制，其性稍缓，各因其用也。"藿香，其味辛，性温，归脾、胃、肺经，功能芳香化浊，开胃止呕；竹茹味甘，微寒，归肺、胃经，《医学衷中参西录》云："味淡，性微凉，善开胃郁，降胃中上逆之气使之下行。"若恶心、呕吐，则为浊邪上犯胃府，可搭配黄连、紫苏叶等以化浊和胃降逆；若大便秘结，可以酒大黄后下，取其通降之力泻浊邪。

3.1.4　升其阳——升阳抑风　《素问·评热病论》云："邪之所凑，其气必虚。"DKD 日久，阳气虚衰则温煦推动无力，气血运行迟缓，气机逆乱失达，经络筋脉失养，可产生虚风。《灵枢·百病始生》云："两

虚相得，乃客其形。”虚风与阳虚相合而成风毒，故患者久病后常易感乏力，汗出感冒，所以在治疗过程中应用升阳药，升达阳气，提升人体正气，正气存内，邪不可干，正气充足则可抵御和压制邪气，使其难以肆虐为病。南征教授据此以三消汤加减，选用三消汤中三味走上部阳经之药，羌活、葛根、柴胡等升其阳气。羌胡，味辛苦，性温，归膀胱经，可解表散寒，祛风胜湿止痛，《药性论》云：“能治贼风，失音不语。”葛根，味甘、辛，性凉，归脾胃经，功能解肌退热，生津止渴，升阳透疹，通经活络，《神农本草经》云：“主治消渴，身大热，呕吐，诸痹，起阴气。”柴胡，味苦，辛，性微寒，归肝胆经，能解表退热，升举阳气，疏肝解郁。此三药，羌活通行足太阳膀胱经，葛根通行足阳明胃经，柴胡通行足少阳胆经，三阳经均走于上，扶助阳气上升，使血脉通达，气血运行通畅。现代研究表明，羌活富含多种抗氧化成分，如黄酮类化合物、酚酸类化合物和多糖等。这些活性成分具有强大的抗氧化活性，可以中和或减少自由基，降低氧化应激对细胞的损伤[19]。葛根的有效成分葛根素通过对抗氧化应激，调节相关信号通路，从而减轻 DKD 的各种病理损伤，并从降低血糖、血脂，提高胰岛素敏感性等方面，对全身脏器起到保护作用[17]。柴胡的有效成分柴胡皂苷 D 可改善肾组织损伤，减轻肾纤维化程度[20]。衷中参西，升阳抑风，阳气升腾，拨云见日，风邪自去。若患者常易感冒，可搭配黄芪、白术、防风等，顾护卫气，抵御外邪；若患者咽喉不利，实为毒邪侵犯阳位，循经客于咽喉，可搭配木蝴蝶、紫荆皮、射干等药物以解毒利咽。

3.1.5　解其毒——解毒祛风　《金匮要略心典》记载：“毒者，邪气蕴结不解之谓。”DKD 日久，风毒蓄藏，与痰、湿、瘀等各种代谢产物相互胶结，客于肾络，络脉空虚，肾体用受损，阻滞恋邪，所以解毒是治疗 DKD 的根本。南征教授据此在临证时选用榛花、土茯苓、山慈菇等解其毒。榛花，解毒清热，止血消肿，入肝经。《中华本草》[21]云：“止血，消肿，敛疮。”南征教授用长白山榛子雄花入药，临床疗效显著，服用后可减轻肝损伤，以防毒邪侵袭肝脏，损害肝之体用，且可增进食欲，提高免疫功能。土茯苓，味甘、淡，性平，归肝胃经，功能解毒，除湿，可在解毒之时通利关节，打通经络，促进毒邪排出。山慈菇，味甘微辛，性凉，归肝脾经，具有清热解毒、化痰散结等功效。《本草纲目》云：“主疔肿，攻毒破皮，解诸毒蛊毒，蛇、虫、狂犬伤。”山慈菇解毒同时还可清热，以防内之毒邪化火更甚，毒邪一去，气机畅达。解毒药的应用可以消除风毒在致病过程中所产生的毒素，从而达到解毒祛风的目的。此外，现代药理学研究表明，榛花具有降低血糖的作用，可改善肝糖代谢紊乱[22]，增加肝细胞合成糖原的功能[23]；土茯苓可有效舒张血管，从而改善肾微循环状态和血流动力，也可以降低肌酐及尿素氮水平[24]；山慈菇中的山慈菇多糖对超氧阴离子自由基、羟自由基和 DPPH 自由基有较强的清除作用[3]。若患者四肢不温，实为毒邪阻滞气血，可搭配小茴香、肉桂等温补脾肾，助阳化毒；若患者尿频、尿急、尿痛，实为毒邪困阻下焦，可搭配马齿苋、白头翁、黄柏等清热解毒，通调下焦。

3.2　邪正兼顾　肾脏为 DKD 之病位，亦为先天之本，毒邪入侵，久不治，先后天互损，导致损伤更重，形成恶性循环，故可有内毒损伤五脏六腑之体用而出现血虚生风、阴虚生风、肝阳化风等变证。DKD 后期，脾胃化生气血乏源，肝藏血失司，导致血不养体，出现乏力、倦怠、头晕目眩、舌淡脉细等血虚诸症，故用黄芪益气养血，黄精益肾补气，取气能生血之意，气血共充，血脉自合。DKD 病程中，毒邪客于络脉，蓄久化热，蒸津耗液，导致津液不能滋养濡润机体，出现肢体震动、手足蠕动、肌肉瞤动等阴虚生风诸症，故用白芍养血敛阴，柔肝止痛，平抑肝阳；阿胶补血滋阴润燥，津液升腾。病久肾阳渐衰，肾阴与之皆消，水不涵木，肝失所养，导致肝阳上亢之头晕、目眩、耳鸣、脉弦等症状，治以天麻、钩藤平肝熄风。DKD 病久肾间动气大伤，命门火不足，无以温煦脏腑，出现腰膝酸软、手足逆冷等症状，故南师常以紫河车、姜制西洋参等扶正[25]。紫河车为血肉有情之品，可温肾补精。西洋参用姜制是南师依据“洋参甘苦，补阴热退，姜制益元，扶正药配”等理念，对西洋参的功能进行了优化，能补充肾气、填充肾阴、扶正固本以培元[26]。临证过程中需辨证求因，用药得当，邪正兼顾。

4　结语

本文阐述南征教授从“风毒”论治 DKD 的用药经验。南征教授从“毒损肾络”角度入手，谨守病机，认为风毒损肾络是导致 DKD 发展的关键，并开创祛风通络、益肾解毒的治疗大法，以此大法指导临床用药，在疾病的辨治过程中，识证求因，审因论治，随症加减，在切实提高临床疗效的同时，也为 DKD 的治疗提供借鉴和参考。

参考文献：

[1]戴飘钰，袁琼婧，彭张哲，等. 糖尿病合并慢性肾脏病诊疗的现状和进展[J]. 中国医学科学院学报，2023，45

(6):987 - 996.
[2]张春慧,何泽. 何泽教授运用滋阴理气祛风通络法治疗糖尿病肾病经验浅析[J]. 中医临床研究,2023,15(23):128 - 131.
[3]王雪可,黄琳,崔应麟. "风毒理论"研究进展[J]. 时珍国医国药,2020,31(11):2726 - 2728.
[4]南征,朴春丽,何泽,等. 消渴肾病诊治新论[J]. 环球中医药,2012,5(8):598 - 600.
[5]林鸣浩,刘世林,张慧,等. 国医大师南征教授论治消渴肾衰风毒十法[J]. 吉林中医药,2023,43(6):648 - 651.
[6]狄炳男,郑慧娟,曹博宁,等. 肾络风邪与糖尿病肾病尿蛋白的内在联系[J]. 中医学报,2024,39(7):1400 - 1403.
[7]王峰,程锦国. 基于"络病"理论治疗膜性肾病的学术思想探析[J]. 中国现代医生,2023,61(6):84 - 86.
[8]孙健,南征,高彦彬. 南征从"络"论治糖尿病肾脏病[J]. 中华中医药杂志,2021,36(4):2124 - 2126.
[9]张玉平,许宝才. 陈伟活用风药治疗脾胃病临证医案[J]. 中国乡村医药,2024,31(12):31 - 32.
[10]王清任. 医林改错[M]. 北京:中国中医药出版社,2023:60.
[11]李时珍. 本草纲目[M]. 北京:人民卫生出版社,2023:880.
[12]王璞,李涤病,吴清. 丹参川芎嗪注射液联合抗凝溶栓治疗下肢骨折后深静脉血栓临床研究[J]. 新中医,2022,54(20):87 - 90.
[13]孟宪群,梁珊珊,赵奕,等. 川牛膝不同组分体内抗凝血活性研究[J]. 中医药信息,2018,35(2):6 - 9.
[14]李巧红. 桃仁红花煎抗血小板聚集及改善血液流变实验研究[J]. 亚太传统医药,2016,12(9):14 - 15.
[15]叶天士. 临证指南医案[M]. 苏礼,整理. 北京:人民卫生出版社,2018.
[16]康梦娇,张伟,林潼,等. 重构本草:鸡血藤[J]. 吉林中医药,2023,43(1):95 - 98.
[17]李如,姚澜,胡玉馨,等. 基于"络以通为用"理论探讨藤类药在治疗类风湿关节炎中的运用[J]. 中华中医药学刊,2024,42(8):128 - 131.
[18]神农本草经[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020.
[19]徐顺连,张占林,曾中兰,等. 羌活的研究进展[J]. 青海草业,2020,29(3):20 - 23.
[20]王珍,李仪,李聪. Wnt/β - catenin 通路介导柴胡皂苷 D 治疗 IgA 肾病的疗效及作用机制研究[J]. 辽宁中医杂志,2023,50(12):213 - 216,270.
[21]王笑频,尹璐,庞博. 中华本草:汉英对照[M]. 北京:人民卫生出版社,2023:202310:279.
[22]蔡英茂. 榛花对糖尿病小鼠肝组织糖原合成的影响[J]. 中国中医药科技,2008,15(4):322.
[23]高国粉,南劲松,田晓乐,等. 榛花总黄酮的提取及抗氧化活性的研究[J]. 中华中医药杂志,2007,22(8):547 - 549.
[24]袁婷婷. 补肾健脾泄浊方治疗慢性肾脏病 3 - 4 期脾肾气虚证的临床疗效观察[D]. 南京:南京中医药大学,2022.
[25]孙健,南征. 南征运用消渴肾安汤治疗糖尿病肾病经验[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(6):847 - 849.
[26]秦佳旭,刘世林,南征. 南征巧用姜制西洋参临床经验拾萃[J]. 江西中医药,2024,55(5):45 - 47.

收稿日期:2026 - 01 - 17
编辑:纪彬

(上接第 1507 页)

[71]苏芬丽,姚媛,冯时茵,等. 500 张附子与半夏、贝母、天花粉同方配伍门诊处方调查分析[J]. 中国医院药学杂志,2024,44(4):451 - 455,461.
[72]于大猛,瞿融,范欣生,等. 中药"十八反"基层医院应用现状调查[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(1):267 - 270.
[73]陈志勇,吴倩,马力,等. 乌头类与贝母类中药同方配伍的成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国现代中药,2025,27(4):785 - 792.
[74]董欣,王叔敏,祝恩智,等. 乌头属中药及其炮制品与浙贝母、川贝母配伍的化学研究[J]. 中草药,2012,43(2):265 - 269.
[75]黄志芳,易进海,陈燕,等. 附子配伍和汤剂 pH 对 6 种酯型生物碱含量的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(8):60 - 64.
[76]李建新,陆茵. 中药"十八反"研究概况[J]. 南京中医学院学报,1987(4):51 - 52.
[77]于大猛,瞿融,杨杰. 附子白及同方配伍规律与应用条件探析[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(22):257 - 260.
[78]冯占荣,金东明. 金东明教授伍用附子半夏瓜蒌治咳喘验案[J]. 吉林中医药,2011,31(9):893 - 894.
[79]李超,樊巧玲. "十八反"药理毒理研究述评[J]. 中医杂志,2012,53(10):890 - 892.
[80]范碧亭. 中药药剂学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1997.
[81]庞坦,李小锦,庄朋伟. 白及与川乌配伍对大鼠卡拉胶模型血流速度和镇痛效果的影响[J]. 天津中医药大学学报,2018,37(1):49 - 52.
[82]孙丹妮,汪倩倩,王超,等. 制川乌和白蔹不同比例配伍对甲醛致痛模型小鼠镇痛作用的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2015,21(22):50 - 54.

收稿日期:2026 - 01 - 19
编辑:吴楠