

王彦刚教授运用虫类药治疗脾胃病经验采菁

刘宇¹, 李斯¹, 刘时乔¹, 韩雪¹, 刘宁^{2*}

(1. 河北中医学院, 河北石家庄 050200; 2. 河北省中医院, 河北石家庄 050011)

摘要:王彦刚教授在多年临床实践中继承和发展“浊毒”理论,并在“化浊解毒”法指导下,灵活运用虫类药治疗脾胃病。他认为“浊毒”的湿热属性与虫类药的寒凉之性较为对应,“浊毒”上炎上亢的趋势与虫类药多咸寒质重的特点亦较为对应,且针对“浊毒”的祛湿、散瘀、通滞、化积、解毒、消痛“六位一体”综合性治疗网络,也与大部分虫类药的主要功用基本吻合。在虫类药具体使用上,其善用全蝎止痛化浊攻毒,斑蝥滑窍泄浊排毒,麝虫理血散浊解毒,刺猬皮行气降浊去毒,海螵蛸敛疮和浊消毒,并注重与平肝熄风、通腑泻热、温阳逐寒、补虚扶正等药配伍,特色鲜明,疗效显著。

关键词:王彦刚;脾胃病;虫类药;化浊解毒

中图分类号:R256.3

文献标志码:B

文章编号:1000-338X(2020)06-0061-03

DOI:10.13260/j.cnki.jfjtc.012136

王彦刚是河北中医学院教授、主任医师、博士生导师,河北中医学院附属医院副院长,享受国务院特殊津贴专家,河北省中医药管理局“浊毒证”重点研究室主任。王教授从事中医脾胃病的临床、科研及教学工作数十载,潜心岐黄,精勤不倦,继承发展了国医大师李佃贵教授的“浊毒学说”,倡导运用“化浊解毒”法治疗包括糜烂性胃炎、反流性食管炎、胃溃疡、慢性乙型肝炎等各类消化系统疾病,收效显著,为该类游戏的有效论治提供了新的借鉴。

“浊毒”理论创造性地将《黄帝内经》的“清浊”概念与历代医家关于“毒”的认识有机结合并深入发挥,形成了具有鲜明时代特征的学术观点。该理论认为“浊毒”既是一种对人体造成严重损害的致病因素,又是气血失常、脏腑功能紊乱而造成的病理产物^[1],治疗“浊毒”时应以“化浊解毒”为第一要义,在临证处方时,多选用虫类药及其配伍组方治疗消化系统常见病、多发病、难治病,每每应手取效。笔者有幸随师侍诊,受益良多,特将王教授运用虫类药治疗脾胃病的经验介绍如下。

1 虫类药治疗脾胃病的理论基础

古代医家对虫类药的认识,经历了漫长的岁月,积累了丰富的诊疗经验。远在4 000多年前的甲骨文中,就记载了蛇、麝、犀牛等40余种药用动物。在我国发现的最早医方专著《五十二病方》中,就记载有动物药54种,其后在春秋战国时期的《黄帝内经》、秦汉时期的《神农本草经》《伤寒杂病论》,唐宋时期的《新修本草》《本事方》等医药著作中,虫类药的使用日臻广泛和成熟。明代药物学家李时珍在巨著《本草纲目》中收载动物药461种,并细分为虫、

鳞、介、禽、人5部,使虫类药的应用得到了空前的发展。而后在赵学敏《本草纲目拾遗》、叶天士《临证指南医案》、王清任《医林改错》等书中,历代医家对虫类药的认识多有发挥。近代张锡纯、章次公等名家亦发皇古义,融会新知,将虫类药的临床应用提升至新的高度,越来越多地运用于疑难杂症和急危重症的治疗,收效显著。当代名医朱良春^[2]、吴以岭^[3]等将虫类药广泛地运用于心脑血管等多系统疾病的治疗,并结合现代药理学研究成果,进一步揭示了本类药物的防病治病机制,极大地拓展了虫类药的应用领域。

王彦刚教授敏锐地发现了“浊毒”致病特点与虫类药的药性特征、功用主治高度契合。①“浊毒”的产生,多责之于外感六淫,入里化热,阳毒炽盛,燔灼气血,壅积成毒;或脾土亏虚,中州失运,生湿酿痰,湿郁化热,蕴结为毒^[4];感受“浊毒”后的症状体征也以热象居多,而虫类药性多寒凉,与“浊毒”的热性大体对应,如王教授曾运用犀角(水牛角)治疗胃溃疡出血较多者,正如《日华子本草》所言:“(犀角)治心烦,止惊,退热消痰,解山瘴溪毒,镇肝明目。治中风失音,热毒风,时气发狂。”②“浊毒”大多由热而来,具有“上犯”“上炎”“上亢”的致病特点,而虫类药多具咸寒之性,且质地沉重,故性多沉降,亦与“浊毒”的作用趋势相反。王教授曾运用升降理论,巧用牡蛎治疗肝硬化导致的眼目充血、胁肋部不适者,缘自《汤液本草》记载:“牡蛎,入足少阴,咸为软坚之剂,以柴胡引之,能去胁下之硬;以大黄引之,能除股间肿。”③有研究表明“浊毒”的发病与肝气不舒有密切关联^[5]。王教授认为“浊毒”的始动部位虽在脾胃,但所愿不遂、肝郁气滞^[6]、失于疏泄、气滞津停等因素亦不可忽视。肝气横逆,木壅侮土,伤及脾胃,可见呕逆、腹胀、泄泻等症;“浊毒”犯肝,瘀滞不通,日久可变生坚积癥瘕等顽症,正如东垣所言:“肝木春升,……脏腑十二经之气

收稿日期:2020-08-07

基金项目:河北省中医药管理局科研计划项目(2018106)

作者简介:刘宇(1987—),男,博士研究生,讲师,主要从事慢性消化系疾病诊疗的中医药研究。

通信作者:刘宁(1978—),男,主治医师。

E-mail:1538116759@qq.com

化,皆必藉肝胆之气化以鼓舞之,始能调畅而不病。凡病之气结、血凝、痰饮、附肿、痞厥、癩狂、积聚、痞满、眩晕、呕吐、哆呃、咳嗽、哮喘、血痹、虚损,皆肝气之不能舒畅所致也。”王教授临床常用蝉蜕、石决明、阿胶等主归肝经的动物药治疗消化系统疾病证属肝郁脾虚、肝阳上亢、肝阴虚损等,效如桴鼓。

④ 王教授认为“浊毒”为患,多为湿、积、瘀、滞、痈、毒,混杂交结而成,化浊解毒治疗脾胃病的要义是构建祛湿、散瘀、通滞、化积、解毒、消痈“六位一体”的综合性治疗网络^[7]。而虫类药恰有攻坚破积、活血祛瘀、清热解毒、消痈散肿、化痰定喘、利水渗湿、补益培本等功用,符合“浊毒”的证治,这为“浊毒”的综合论治提供了明确的理论基础和清晰的用药思路。

2 化浊解毒常用虫类药简介

2.1 全蝎止痛化浊攻毒

全蝎味辛性平有毒,入肝经,能以毒攻毒,散结消肿,随证配伍,几乎可用于各种类型的疮疡肿毒、瘰疬痰核等^[8]。王教授常谓其乃“通络散瘀、攻逐浊毒之神品”,认为凡是消化系统恶性肿瘤伴有疼痛者,均可遣用。“浊毒”久稽,入血入络,瘀闭不通,故致疼痛强烈、固定不移、入夜尤甚。本症非寻常草木之药能解,必选全蝎“搜剔穿透”之功,才可使“浊去瘀开,毒清络解”,正如《本草汇言》所述:“全蝎攻风痰风毒之药也,……或头风眩痛、耳鸣耳聋,或便毒横痃、风毒痈疡……,咸宜用之。”现代药理学研究发现,蝎毒对体内外的多种肿瘤细胞具有杀伤及抑制生长作用,在增强免疫功能和抑制癌细胞 DNA 合成等方面凸显出较为明显的优势^[9]。

2.2 斑蝥滑窍泄浊排毒

斑蝥辛热,有大毒,入肝、肾、胃经,具有破血通经、消痈散结之功,《本草纲目》言本药可“治疔瘕、解疔毒、獠犬毒、杀虱毒、蛊毒、轻粉毒……,专主走下窍”,历代至今亦主要用其治疗血瘀经闭及多种癌肿,尤以肝癌见长。现代研究亦证实其体内的斑蝥素可抑制人肝癌细胞的增殖并促进其凋亡^[10]。王教授常在治疗肝癌、晚期肝硬化伴有腹水尿少、溺道不通的方剂中酌加少量斑蝥,每收奇效。“浊毒”蕴肝,盗劫肝阴,虚火日炽,又气机失调,克伐脾土,中州失健,水停津阻,生湿化热,久郁成毒,湿热下注,终致肚腹膨胀、小便赤涩、水道不利。王教授精研先贤妙法,受华佗治诸淋神方(斑蝥二分、麝虫五分、地龙二分、猪苓三分为末)的启发,认为斑蝥味辛行散,疏肝去瘀,专走下窍,性寒解毒,既能破结,又可追逐肠胃垢腻,与“浊毒”之性不谋而合。随证用之,效如桴鼓。

2.3 麝虫理血散浊解毒

麝虫咸寒入肝,有小毒,性善走窜,可活血消肿止痛、续筋接骨疗伤,早在《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》篇中便有了

名方大黄麝虫丸,治疗五劳虚极羸瘦、腹满、不能进食等症。王教授临床善用麝虫治疗“浊毒”入营,邪热炽盛,肉腐血败,瘀血日久而致的癥瘕痞块,尤其是胃癌、肝癌、肝脾肿大者。认为麝虫可通心肝血滞,散阳明积血。《本草经疏》言其可“主心腹血积,癥瘕血闭诸证,血和而营卫通畅,经脉调匀,寒热自除”。王教授认为麝虫乃“攻不损正,益不壅中”之佳品,具有能和能行的特点,随证配伍,可以有效缓解癌性疼痛,缩小肿大肝脏^[11],调整“白球倒置”。麝虫“以刀段之,中有白汁如浆,凑接即连,复能行走”的特性还被王教授巧妙地用于胃炎、胃溃疡导致的黏膜损伤、出血等情况,收到满意效果。此外,王教授还深谙“血病治气”之理,将麝虫善于通乳、通经的效用引申至消化系统疾病的治疗,利用其通行之性,治疗“浊毒”蕴肝,气血壅滞,乖戾不和,肝气不畅所致的胸胁、脘腹憋闷不舒等症。

2.4 刺猬皮行气降浊去毒

刺猬皮苦、涩、平,归大肠、肾、胃经,《神农本草经》载其“主五痔阴蚀下血,赤白五色血汁不止,阴肿痛引腰背”。王教授遵《本经逢原》“猬者,胃之兽也”的古训,认为本药为升清降浊、行气和胃的佳品,有感于《程门雪医案·胃反》的精髓,将刺猬皮视作“浊毒”袭扰肝脾,土木失和,气机逆乱,清浊颠倒,胃腑滞涩而致的噎膈、反胃之要药。此外,王教授还善于用刺猬皮治疗肝硬化皮肤瘙痒^[12],屡获佳效。“浊毒”日久,湿热瘀毒益盛,循经窜扰,气血搏结于皮肤之间;或肝脾营血日涸,柔润敷布弗能,血虚风燥,发为奇痒。王教授深研《素问吴注》中“诸痛痒疮,皆属于心”和“热轻则痒,热甚则痛”的理论,结合“浊毒”侵袭皮肤肌膜的病机,认为刺猬皮味苦属心,具有行气活血、止痒止痛之功。对于慢性萎缩性胃炎伴有肠上皮化生或不典型增生者,王教授借鉴国医大师朱良春的经验^[13],必重用刺猬皮等品,以通“浊毒”、散坚结、消息肉、退癌肿。现代研究证实刺猬皮中含有的大量锌元素,是其具有清热、解毒、凉血、消炎、生肌等功效的主要原因^[14]。

2.5 海螵蛸敛疮和浊消毒

海螵蛸又名乌贼骨,味咸涩性温,归肝、肾经,以止血、止痛、止带见长,入药历史十分悠久。《素问》中即有四乌贼骨一芦茹丸治疗“血枯”的记载,《明医指掌》以“破血除癥,生肌长肉”形容其功效,可谓十分中肯。海螵蛸为王教授治疗胃溃疡、胃酸过多、反流性食管炎、溃疡性结肠炎等病证的常遣之品。胃酸过多与“浊毒”密切相关。饮食不节,过食肥甘,生湿化热,蕴久酿浊成毒;“浊毒”与寒热搏结,胃阳被遏,湿浊内停,郁而成酸。王教授认为海螵蛸入肝、脾经血分,其性燥而兼涩,可固可宣,涩中寓通。《本草纲目》记载其可疗“痘疮臭烂,丈夫阴疮”,对“浊毒”这等黏腻之邪导

致的各种病证殊为有效。现代药理学证实:海螵蛸所含的钙盐可中和胃酸,可有效地缓解泛酸及胃部烧灼感,同时加速溃疡面炎症吸收,降低胃蛋白酶活性,加速疮面愈合^[15]。

3 运用虫类药的配伍经验

王教授认为“浊毒”之邪甚于湿热,为年深日久渐积而成,危害甚广、浸渍众多、变证百出,又与瘀血、痰湿等多种病邪相交染易,如油入面,胶结难解,治当以攻为主,协以多措并举,始有回春之效。虫类药往往能凭借其“飞灵走窜、无孔不入”的药性特点,在顽症的治疗中立下奇功。然而虫类药多走而不守,药效恐难持久,甚有反复之虞。在化浊解毒理论指导下,运用虫类药与非虫类药配伍^[16],可扬长避短,各尽其用,发挥协同增效或巩固疗效的作用。①与平肝熄风药配伍,多用于“浊毒”内蕴肝木,暗耗精血,肝阴亏虚,阳亢风动,出现“动摇震颤”之象,伴见头晕头痛、烦躁不安、面红目赤、舌红苔黄、脉弦滑者,如肝硬化晚期或肝性脑病出现扑翼样震颤等症,治法应以滋阴潜阳、熄风通络为治则,常以全蝎、地龙、牡蛎等药,配伍天麻、钩藤等平抑肝阳之属,共奏平肝潜阳、熄风通络之效。②与通腑泻热药配伍,多用于“浊毒”直犯中州,通降失常,传导失司,浊气内停而出现的面色晦浊、口干口苦、脘腹胀满、不思饮食、大便秘结、小便短赤、舌红苔黄腻等“浊犯脾胃”之症,甚则出现腑实与毒热益盛,扰及神明的危象,治法当以通腑降浊排毒为要诀。王教授常以大黄、厚朴等荡涤肠胃,推陈致新,配合地龙、熊胆等清热导浊,以“去脾胃湿热,通大便水道”。③与温阳逐寒药配伍,用于“浊毒”迁延日久,痰瘀互结,阴阳之气顺接不利,胃络瘀阻,阳气不得温煦,出现的一系列面红、舌红、苔黄与畏寒肢冷、胃部冰凉感伴有刺痛、汗多脉细等并存的“矛盾”征象,正如《程杏轩医案》所云:“夫血犹水也,血之结而为瘀,亦如水之结而为冰,所以痛处常冷。”所谓“病痰饮者,当以温药和之”,日照当空,则寒痰自散,因而临证最喜用桂枝,如《景岳全书》之言:“桂为木中之王,故善平肝木之阴邪,助肝胆之阳气;惟其味甘,故最补脾土,凡肝邪克土而无火者,用此极妙。”再配以白僵蚕、红娘子、水蛭等“于气分丝毫无损,于瘀血默消无形”之品,驱散阴浊之霾,共奏“拨云见日”之功。④与补虚药配伍。王教授指出:损耗性是“浊毒”的一大特性,发为“浊毒”非一日之犯,除恶务尽亦非一日之功;况且“浊毒”之性暴戾^[17],耗气伤血,损阴劫精,难以顿除,即使在化浊解毒“大功告成”之际,病患亦正气折损,“百废待兴”;另外虫类药本身即性多辛燥,易耗气伤津,因此在运用时必配滋阴养血、培补肝肾之品^[18],如黄芪、党参、当归、白芍、石斛、熟地黄、枸杞子等,以制虫药之

偏,使燥而不伤、滋而不腻,力求万全。

病例介绍

李某,男,57岁,数年前因过量饮酒后出现胃脘部胀满不适,甚则恶心呕吐。外院予胃复安、斯达舒等药物治疗,症状缓解,但效果不佳。2016年3月因自感症状加重,在某省级医院行电子胃镜检查为“胃窦部溃疡型癌”“十二指肠球部溃疡”,院方建议手术治疗。患者因惧怕手术故转求中医药诊治,遂于4月19日前往王彦刚教授门诊求治。彼时症见:胃脘疼痛,拒按,食后加重,偶有烧灼感,上腹部痞闷胀满,辗转不安,精神不振,悲伤欲哭,乏力纳差,夜寐不佳,大便二日一行,舌淡红稍暗,苔黄厚腻,脉弦滑稍涩。中医诊断:胃癌(浊毒内蕴,肝胃不和,胃络瘀阻)。治宜化浊解毒,活血止痛,调和肝胃。处方:全蝎3g,党参9g,黄芪20g,茯苓12g,白术10g,灵芝5g,枸杞子12g,女贞子12g,菟丝子10g,半边莲15g,半枝莲15g,田基黄12g,白花蛇舌草20g,海螵蛸5g,八月札9g,甘草5g。日1剂,水煎服,共30剂。5月28日二诊:患者胃脘部仍偶有刺痛,痞闷胀满之感有所减轻,烧灼感消失,心情好转,舌质紫黯,苔黄稍厚,脉弦涩。原方去全蝎、海螵蛸,加水蛭粉3g,莪术9g,刺猬皮5g。守方继续治疗。7月12日三诊:患者胃脘痛未再发作,上腹部已无明显不适,舌苔已正常,脉象已缓和,精神可,纳食可,夜寐安,二便调。嘱再续服茵连和胃颗粒及养胃舒软胶囊3个月。半年后随访反馈病情稳定,未再复发。

4 体会

王彦刚教授认为:对于外感六淫或情志所伤的“浊毒”初起,病轻症微时,应选用蝉衣、白僵蚕、九香虫等疏风散浊泄热,行气和血;因失治误治而入里化热、成毒成痈时,常遣熊胆、水牛角、田螺清热解暑,消痈散肿;“浊毒”久稽,痰瘀互结,癥瘕积聚,诸症蜂起时,必伍穿山甲、斑蝥、五灵脂、水蛭、廑虫、瓦楞子攻坚破积,活血逐瘀,豁痰通闭;待“浊毒”攻逐大半,正虚邪恋,本虚标实时,可配阿胶、鳖甲、鸡子黄等滋阴潜阳,补益培本。王教授还指出:虫类药多具有强大的生物活性,效专力宏,对于消化系统疾病,若能辨证准确、合理遣用,往往可获得满意疗效。并由此进一步摸索出化浊解毒原则指导下的虫类药治疗体系和配伍原则,为虫类药的使用开辟了广阔的思路和前景。此外,王教授还特别指出:临床应用虫类药,一定要严格遵守国家的相关法律法规,在加工炮制的过程中一定要严守操作规程,剂量的选择上一定要严格遵守药典规定,方可确保用药安全。

(下转第75页)

目前伸直型肱骨髁上骨折发生肘内翻畸形并发症的机制尚未完全清晰,普遍认为上肢外展前屈时,肱骨外髁位于内髁上方,由于肢体的重力作用,使骨折端桡侧逐渐分离最终导致肘内翻^[11]。笔者在此理论的基础上,经多年临床观察、实践及改良,形成了先屈后伸位夹板两阶段固定治疗伸直型肱骨髁上骨折的方法。传统的屈曲位固定方式因骨折远端力线短、加上早期肿胀等原因很难长时间有效地维持。而采用先屈后伸位固定方式,一方面可在屈曲位时纠正骨折的前后移位;另一方面可在伸直位时纠正骨折的左右移位,还可以克服因前臂重力造成向尺侧倾斜的影响,从而降低肘内翻畸形的发生率。

本研究中68例患者均在4~5周内获得了骨性愈合,平均愈合时间(4.23±0.76)周,在骨折的常规愈合时间范围内(4~6周),且明显短于常规单一体位固定方式治疗骨折所需时间(6.9周)^[12]。采用小夹板外固定治疗肱骨髁上骨折,在愈合时间方面也明显优于采用石膏外固定所需的(32.5±4.3)d^[13]。且本疗法可有效减轻疼痛,有利于患者早期开展功能康复训练。远期随访患者肘关节功能恢复良好,且无肘内翻畸形发生,治疗的优良率较佳,值得临床进一步推广。

参考文献

[1] HAVRANEK P, PESL T, HENDRYCH J, et al. Supracondylar fracture of the humerus in childhood [J]. Rozhl Chir, 2018, 97(3): 122-127.

[2] 梁军, 钱洁, 李明, 等. 肱骨髁上骨折的并发症及其防治[J]. 骨与关节损伤杂志, 2001, 16(6): 459-460.

[3] 王和鸣, 黄桂成. 中医骨伤科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 132-136.

[4] 宗行万之助. 疼痛的估价: 用特殊的视觉模拟评分法作参考(VAS)[J]. 疼痛学杂志, 1994, 10(4): 153.

[5] MORREY B F, BRYAN R S, DOBYNS J H, et al. Total elbow arthroplasty. A five-year experience at the Mayo Clinic [J]. J Bone Joint Surg (Am), 1981, 63(7): 1050-1063.

[6] FLYNN J C, MATTHEWS J G, BENOIT R L. Blind pinning of displaced supracondylar fractures of the humerus in children [J]. J Bone Joint Surg (Am), 1974, 56(2): 263-272.

[7] 高超. 小夹板治疗肱骨髁上骨折临床观察[J]. 中外医学研究, 2013, 11(35): 126-127.

[8] 孙树椿. 中医骨伤学高级教程[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2018: 103.

[9] 柯扬, 潘志雄, 陈凯. 手法复位小夹板固定治疗小儿肱骨髁上骨折预防肘内翻的体会[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2012, 27(7): 639-640.

[10] 付浩珂, 周昭辉, 吴奇峰. 单后托夹板固定对儿童伸直型肱骨髁上骨折并发早期肘内翻的影响[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(3): 61-63.

[11] 徐华梓, 李也白, 池永龙, 等. 儿童肱骨髁上骨折切开复位术后肘内翻畸形[J]. 中华小儿外科杂志, 1995, 16(1): 28-29, 63.

[12] 刘少平, 赵建, 李刚, 等. 伸直位石膏夹板固定治疗儿童肱骨髁上骨折[J]. 中国骨伤, 2015, 28(8): 743-746.

[13] 刘显信. 闭合复位经皮克氏针内固定治疗小儿不稳定肱骨髁上骨折[J]. 中国骨科临床与基础研究杂志, 2018, 10(2): 112-116.

(上接第63页)

参考文献

[1] 曹东义, 李佃贵, 裴林, 等. 浊毒化与化浊毒[J]. 河北中医, 2010, 32(2): 183-185.

[2] 高想. 虫类药的应用历史与展望[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 807-808.

[3] 刘深, 王宏涛, 魏聪. 通心络胶囊治疗缺血性脑卒中作用机制研究进展[J]. 中草药, 2017, 48(11): 2321-2326.

[4] 徐伟超, 贾蕊, 李欣, 等. 浊毒病机理论探微[J]. 新中医, 2015, 47(9): 1-3.

[5] 姜莹莹, 李佃贵, 史纯纯, 等. 李佃贵教授治疗肝炎后肝硬化的经验初探[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(9): 1108-1109.

[6] 安冬, 李璐, 李萍, 等. 从形气神谈中医学的肝[J]. 中医药信息, 2019, 36(5): 50-52.

[7] 王彦刚, 刘宇. 化浊解毒法治疗慢性萎缩性胃炎用药聚类分析[J]. 世界华人消化杂志, 2015, 23(14): 2274-2279.

[8] 卢冬雪, 祁明浩, 薛恬, 等. 刘沈林治疗晚期消化道肿瘤用药经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(8): 1064-1065.

[9] 李洋, 杜文东. 全蝎抗肿瘤作用研究[J]. 长春中医药大学学

报, 2012, 28(1): 171-172.

[10] 刘流, 郭侃, 刘云, 等. 结合斑螫素对人肝癌 HepG2 细胞的增殖和凋亡的作用[J]. 中成药, 2016, 38(8): 1683-1688.

[11] 肖修俊. 运用蛊虫杂病治验4则[J]. 实用中西医结合临床, 2003, 3(4): 45.

[12] 刘艳, 赵霞, 岳胜男, 等. 雷鸣治疗老年性皮肤瘙痒经验[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(6): 726-727.

[13] 毛玉安. 朱良春经验方胃安散化裁治疗慢性萎缩性胃炎42例[J]. 江西中医药, 2016, 47(7): 44-46.

[14] 李冬, 曲晓波, 李娜, 等. 动物药整理研究: 刺猬皮[J]. 吉林中医药, 2009, 29(5): 422-423.

[15] 王慧. 海螵蛸、珍珠、牡蛎用于急性胃溃疡实验比较[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(2): 8-9.

[16] 安莉萍, 刘艳霞, 王家平. 虫类药治疗痹证的配伍特点[J]. 河南中医, 2010, 30(12): 1237-1238.

[17] 刘宇, 王彦刚. 李佃贵教授运用角药治疗肝硬化经验[J]. 河北中医, 2016, 38(8): 1125-1127.

[18] 王韶康, 殷世鹏, 段永强, 等. 王道坤从胃腑“以通为用”论治胃痛经验[J]. 中医药信息, 2018, 35(6): 85-88.