

◆临证医案◆

射干麻黄汤加减治疗慢性阻塞性肺病合并肺癌医案1则

邱扬, 伍劲华

江门市五邑中医院伍劲华广东省名中医工作室, 广东 江门 529000

[关键词] 射干麻黄汤; 慢性阻塞性肺病; 肺癌; 医案

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2023) 11-0236-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.11.045

射干麻黄汤出自医圣张仲景之《伤寒杂病论》, 乃治喘咳之名方, 笔者用其治疗慢性阻塞性肺病(以下简称“慢阻肺”)合并肺癌老年患者1例, 疗效颇佳, 报道如下。

邱某, 男, 87岁, 反复咳喘6年, 喘息加重3个月, 于2021年3月31日初诊。患者年轻时曾患肺结核; 有吸烟史数十年, 每天1~2包。6年前患者出现反复咳喘, 咯痰, 外院诊断为慢阻肺, 予布地奈德福莫特罗吸入粉雾剂(商品名: 信必可)以抗炎解痉, 每天2次。2018年10月外院诊断为周围型肺癌, 因高龄、基础情况欠佳未行手术或化疗, 仅行放射治疗。就诊前3个月喘息加重, 家属诉患者在家中走动, 尤其在室内急如厕或烟瘾上攻吸烟时可闻及明显喘鸣音, 喻之如同“拉风箱之声”。患者自行增加信必可吸入次数至每天4次, 甚或逢走动前即临时吸入以防喘促。询某院呼吸科建议可尝试替换更高级吸入剂舒缓病症, 患者以其“治标不治本”拒之, 遂邀笔者看诊。

初诊见患者高瘦, 须发苍白枯槁, 拄拐缓行, 无需听诊器即可闻及肺部哮鸣音, 言语及行走时喘甚, 哮鸣愈显, 语音断续, 偶有剧咳, 咯稀薄痰涎。皮肤干燥脱屑, 畏寒甚, 炎夏亦不敢开空调。

胃纳尚可, 夜寐欠佳, 每晚需服安眠药助眠。大便秘结, 数日一解。舌质红边有瘀点, 苔少, 脉弦紧。观其脉证, 遂予射干麻黄汤合参蛤散加味, 处方: 射干、蜜麻黄、法半夏、生姜、地龙、菖术、红参各10g, 紫菀、款冬花、大枣、五指毛桃、麸炒山药各15g, 细辛5g, 五味子6g, 蛤蚧8g, 白花蛇舌草30g。6剂, 每天1剂, 水煎服。

按: “咳而上气, 喉中水鸡声, 射干麻黄汤主之。”尤在泾云: “咳而上气, 肺有邪则气不降而反逆也。肺中寒饮, 上入喉间, 为呼吸之气所激, 则作声如水鸡。”^[1]本案患者喘咳气逆, 形寒, 痰涎稀薄, 脉弦紧, 恰合寒饮闭肺之机, 虽其舌红似非寒证, 然患者吸烟数十载, 又曾接受放射治疗, 且已用抗炎解痉吸入剂数年, 烟草、放疗、吸入剂此三者均属“火毒”“阳毒”, 可影响舌质而成真寒假热之象^[2-4], 不可不察。是故散寒宣肺、化饮降逆当为刻下主法。射干麻黄汤中, 射干散结降逆、祛痰利咽; 麻黄宣肺平喘; 细辛、生姜温肺散寒化饮, 寓“病痰饮者当以温药和之”之理; 半夏、紫菀、款冬花祛痰止咳平喘; 五味子敛肺, 以防辛散之品伤及正气; 大枣安中补虚。患者高龄, 肾气已弱, 且久病多及肾, 尚宜温肾以纳气。故射干麻黄汤合参蛤

[收稿日期] 2022-06-08

[修回日期] 2023-02-23

[作者简介] 邱扬 (1984-), 男, 医学博士, 副主任中医师, E-mail: qiu yang1336@126.com。

[通信作者] 伍劲华 (1953-), 男, 主任中医师, E-mail: wjhsmy@126.com。

散可予一试，参蛤散中择温阳力强之红参与蛤蚧相配，另酌加地龙以增利水平喘之功；山药益肺健脾固肾；五指毛桃为岭南道地药材，又称“南芪”，补肺气、祛痰饮，其性平和，无北芪之壅燥；久病成瘀，久病入络，加莪术逐瘀通络、通达药力，莪术配白花蛇舌草尚能攻肺中之癌毒。

2021年4月9日二诊：患者诉服药后咳喘之势“略似有缓”，但觉口干、肤痒甚，且药价颇高，不利久服。遂调方，处方：射干、蜜麻黄、法半夏、生姜、地龙、莪术各10g，紫菀、款冬花、大枣、五指毛桃、紫苏子、麸炒山药各15g，白花蛇舌草30g，太子参20g，细辛5g，五味子6g。即去初诊方中之蛤蚧，易红参为太子参，另加紫苏子。取6剂，每天1剂，水煎服。

2021年4月18日三诊：患者喘息显著缓解，运动耐量改善，可在家中自如踱步，信必可吸入减至每天1~2次，偶停用亦无大碍。效不更方，遂续4月9日方药巩固。

按：患者皮肤干燥脱屑、大便秘结，乃阴液不足失润化燥之故，此与患者常年吸烟，烟草燃烧产生的燥热毒邪由肺入体耗伤气阴密切相关^[2-3]，放疗及抗炎解痉吸入剂可复伤阴液^[4]。初诊，笔者见患者患病日久、病势深沉，恐有喘脱之虞，急投大温补之红参、蛤蚧温肾以固本。射干麻黄汤中已有麻、辛、姜、夏数味温药，复加参、蛤恐过于温燥，气阴耗伤故使患者出现口干肤痒，且温补过度易致气机壅滞，反不利喘促之缓和，故患者初诊服药后诉病势仅“略似有缓”并无大效不足为奇。再者红参、蛤蚧乃贵重药材，久服恐难负担，遂二诊去蛤蚧，以药性平和、气阴双补且相对价廉之太子参代替红参；加紫苏子，以其擅降肺气又润燥养阴，兼能润肠通便而上病下取，调方后患者病情明显转好，疗效喜人，宜守方固效。

5月10日四诊：患者咳喘气急大为改善，信必可偶可停用。唯觉服药后夜间过于兴奋，无法入寐，加服更替数种安眠药均无效，焦虑异常，请笔者调方，遂易4月9日方中之细辛为远志10g，再进6剂。

5月18日五诊：患者诉夜寐已无大碍，气息大体平顺且无需使用信必可。复续5月10日方药

固效。

按：细辛，味辛，性温，擅散风寒、化痰饮，该药在医治寒痰喘嗽时极为常用，确乃驱寒定喘之良品。然本品气盛味烈，辛香走窜，《本草经疏》言明“凡病内热及火生炎上，上盛下虚，气虚有汗，血虚头痛，阴虚咳嗽，法皆禁用”。患者虽属寒饮咳嗽，然亦有气阴不足之象，且初诊已彰其难耐温燥之性，四诊患者又诉入寐困难，恐系细辛伤阴助火扰动心神所致，遂以远志易之，远志味虽苦辛，然其性微温，辛烈远不及细辛，既可交通心肾、安神定志，又能祛痰平喘，两相兼顾再获奇效。

本案以金匱名方射干麻黄汤治疗肺系顽疾收获良效，笔者心得有五。

其一，罹患顽疾，患者常已多方求治无果，难免心灰意冷。初诊未获大效，医者不应气馁，宜据患者用药后之反应及诉求调方再治，百折而不挠。

其二，射干麻黄汤乃张仲景医治寒饮咳嗽之名方，配伍精妙、效如桴鼓，备受古今医家青睐，在肺系喘嗽调治上，但凡对证，无论童叟病、新患久病，可谓无不应手而效。另外，随着现代医学发展日新月异，本方配合现代治疗手段可使疗效更上一层楼，例如聂清华等^[5]发现射干麻黄汤联合沙丁胺醇治疗慢阻肺能显著改善患者肺功能和生活质量；王淑敏等^[6]发现，对于哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征急性发作期，射干麻黄汤联合信必可配合常规基础治疗较单纯使用信必可配合常规基础治疗之疗效更满意。也有研究发现射干麻黄汤对于非小细胞肺癌引发的咳嗽^[7]以及肺癌根治术后的慢性咳嗽^[8]均有良效。现代药理学研究也证实本方药物成分能通过多途径、多靶点缓解肺脏受邪导致的喘咳、提升疗效及患者生活质量，从机制上阐释了该方之疗效。射干主要含黄酮类化合物，具有抗炎、平喘等作用^[9-10]；麻黄中的生物碱具有中枢兴奋作用，能扩张支气管，缓解喘促^[11]。射干与麻黄配伍可能通过调控辅助性T细胞1和2以及辅助性T细胞17等的分化，以及影响白细胞介素-17、磷脂酰肌醇3-激酶、核因子- κ B、血管内皮生长因子等信号通路进而调节细胞代谢、抑制促炎因子，从而缓解气道痉挛、松弛支气管平滑肌，发挥良好的镇咳平喘作用^[12-13]。细辛含挥发油类物质，包括丁香油酚、细辛酮、细辛

醚、 β -蒎烯等,同样能松弛支气管平滑肌,缓解支气管痉挛^[14-15],但其挥发油成分亦有一定毒性,能产生兴奋感甚至躁动^[16-17],影响夜寐,尤其阴虚火旺者应慎用。半夏含 γ -氨基丁酸、精氨酸、天门冬氨酸、L-麻黄碱、三萜类化合物等,通过生物碱抑制咳嗽中枢,具有良好的镇咳化痰作用^[18]。紫菀含有萜类及其皂苷类、挥发油、肽类、黄酮、有机酸、酚类等成分,其药理作用广泛,不仅能镇咳、祛痰、平喘,还具有抗肿瘤、抗氧化等作用^[19-20],对于合并肺部肿瘤而咳嗽者尤为适用。款冬花的主要化学成分分为黄酮类、甾醇类、三萜类、生物碱类、挥发油类等,药理研究发现其除了有较好的止咳作用外,更能平喘,对于咳嗽且喘促较甚者疗效尤佳^[21]。五味子主要成分为多糖、木脂素、挥发油等,不仅在呼吸系统能够减轻气道炎症反应^[22],而且对免疫系统、神经系统均有不同程度的调节作用^[23-24],对肺脏受邪所致的慢性咳嗽有良疗^[25]。射干麻黄汤散寒饮、平喘逆,擅祛肺中之邪实以定咳喘,临证可根据病症之新久虚实灵活加减。老年慢阻肺,属久病顽疾,多虚实夹杂,在泻实之外常需补虚以固其本,可于本方基础上针对虚损之脏腑酌施补益,如本案加五指毛桃、太子参、山药补肺益肾,此三者均能调节机体免疫、抗氧化、抗疲劳^[26-28],五指毛桃还能止咳化痰平喘、抗炎抑菌^[29-30],以上所加三品对于本案患者由于慢性咳嗽及肺癌久耗导致的体虚能起到固本培元之效。在邪实偏盛、喘逆较甚或合并肺内癌瘤者,可酌加泻实平喘、攻瘤散邪之品,如本案所加之地龙、紫苏子、莪术、白花蛇舌草等,遣配得当可获佳效。地龙能调控胆碱能神经突触信号、花生四烯酸代谢、色氨酸代谢等通路及生物学过程,对气管平滑肌收缩有明显的舒张作用而发挥平喘功效^[31],同时还具有抗凝血、抗血栓、抗肿瘤、调节免疫等作用^[32-34];紫苏子除具有止咳平喘、抑菌、解热、通便等基于传统功效的药理活性外^[35-37],还具有镇静、抗抑郁、抗氧化、降血压、调节糖脂代谢等多种药理活性^[38-40],对于本案除喘促外尚合并夜寐不安、情志不畅、大便不通等老年常见症之病患尤为适宜。地龙与紫苏子也常配伍用治肺系疾患,如国医大师晁恩祥教授即常联用此二味治疗肺癌术后患者,收效颇佳^[41]。莪术、白花蛇舌草均具有抗肿瘤活

性,莪术中的活性成分能通过线粒体介导、依赖Caspase的细胞信号通路诱导肿瘤细胞凋亡^[42];白花蛇舌草水提物能够通过抑制肺癌细胞MAPK通路的活化,促进肺癌细胞凋亡^[43]。本案患者调治过程中出现夜间兴奋、无法入寐,去细辛后加入远志,夜寐改善,现代研究发现,远志之有效成分如三萜皂苷、口山酮、寡糖酯类成分主要作用靶点位于中枢神经系统,具有镇静催眠、镇咳祛痰等活性^[44-45],对类似本案兼具咳嗽喘与夜寐欠安之病患具有“一箭双雕”之效。以上遣方加减思路供读者参考,医者可根据病患之不同证候灵活调配。

其三,慢阻肺与肺癌患者吸烟、使用抗炎解痉吸入剂、接受放疗这些现代因素均可对疾病证候造成影响,应对此类病患,医者宜学习借鉴相关经验及研究成果,并结合中医基础理论对病候细加参详,例如,潘禹硕等^[3]的研究发现,烟草燃烧所产生烟气,其属性可分为“体”“用”两端,其在“用”为燥热毒邪,能进入肺脏直接且迅速造成损害;在“体”为湿重浊邪,能对肺脏形成积重缓迟之损害,此二者一速一迟,共同形成引发慢阻肺之病理过程,而只要患者未戒烟,烟气燥热之邪便可一直为害,损耗阴液。谭可欣等^[4]的研究发现,肺癌接受放疗者多形成气阴两亏之证,红舌、少干苔发生率高于对照组。是故综合考量,本案患者因常年吸烟,烟毒入肺郁久化浊,湿重浊邪积重难返,加之年事已高,阳气虚衰,湿浊之邪从阴化寒,形成寒饮闭肺之病本,烟草、放疗、吸入剂之燥热阳毒作祟伤阴化火为标,形成真寒假热之象,故而选用射干麻黄汤温肺化饮以治其本,同时应兼顾虚火之标,注意方内麻、辛、夏等辛散之品的加减及用量,亦应对新增药味之性味细心斟酌、谨慎配伍,避免辛温过度,劫阴助火。此谓古方今用亦宜与时俱进,结合当下医学之发展及其对病候的影响灵活调整,方能使古方更好地医治今病。

其四,辨证论治乃中医之精髓,临床上体现为辨证选方与临证加减。辨证选方乃是对病症治疗方向的把握,系获效之前提;临证加减是针对患者具体情况的个性化调整,乃增效之法宝,亦是减少毒副作用之手段,以上两点在张仲景《伤寒杂病论》中多有体现,为后世之典范。如本案,在辨清寒饮

闭肺之脉证后,选择射干麻黄汤为基本方,明确调治方向,又根据患者虚实夹杂之个体情况补虚泻实,再因患者用药后之反应增减药味、平调阴阳——参蛤伤阴则易参去蛤添紫苏子,入寐难则易细辛为远志,几经调整,疗效颇著。

其五,“沉疴施猛药”应正确理解。本案初诊,见患者喘逆日久、病势沉重,以红参蛤蚧大补之似无不妥,不料其温燥过度耗伤阴液反增不适,且壅塞气机致疗效不显,此犯“虚虚实实”之戒。是故“沉疴施猛药”须以辨证准确为前提,不应贪求速效或被“沉疴”之表象迷惑而妄施峻补或攻伐。沉疴非必用“猛药”方能获效,辨证精准、选配得当,“平药”亦可治沉疴。

[参考文献]

- [1] 陈修园. 金匱要略浅注方论合编[M]. 赵宇宁, 江南, 郭智晓, 校注. 北京: 学苑出版社, 2012: 104.
- [2] 吴玥, 曲妮妮. 从虚损浊毒论治吸烟引发的慢性阻塞性肺疾病[J]. 吉林中医药, 2020, 40(10): 1387-1390.
- [3] 潘禹硕, 李思佳, 曲妮妮, 等. 基于浊毒理论论吸烟引发慢性阻塞性肺疾病中医病机及治法[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(8): 45-48.
- [4] 谭可欣, 张静怡, 张旭, 等. 基于真实世界的放化疗对于肺癌患者中医证候影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(6): 632-634, 638.
- [5] 聂清华, 范伏元. 射干麻黄汤联合沙丁胺醇对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能、生活质量的影响[J]. 陕西中医, 2020, 41(2): 180-182.
- [6] 王淑敏, 马健, 金亚明. 射干麻黄汤加减联合信必可治疗哮喘—慢性阻塞性肺疾病重叠综合征急性发作期临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2017, 33(5): 535-537.
- [7] 韩志强, 贾刚. 射干麻黄汤加减治疗肺癌咳嗽临床观察[J]. 中国实用医药, 2017, 12(9): 126-128.
- [8] 黄成成, 童红卫, 叶圣雅. 射干麻黄汤治疗肺癌根治术后慢性咳嗽的临床观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(4): 398, 404.
- [9] 李国信, 秦文艳, 齐越, 等. 射干提取物抗炎及镇痛药理实验研究[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(1): 3-4.
- [10] 李国信, 齐越, 秦文艳, 等. 射干提取物止咳祛痰药理实验研究[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(2): 3-4.
- [11] 姚琳, 邓康颖, 罗佳波. 麻黄总生物碱与麻黄碱镇咳平喘作用比较研究[J]. 中药药理与临床, 2008, 24(2): 18-19.
- [12] 王艳宏, 王秋红, 夏永刚, 等. 麻黄化学拆分组分的性味药理学评价—麻黄化学拆分组分“辛宣苦泄”平喘作用的研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(24): 136-139.
- [13] 郑文江, 谢富洪, 黄慧婷, 等. 基于网络药理学的射干-麻黄药对治疗支气管哮喘的分子机制探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(19): 182-194.
- [14] 石琛, 方永奇. β -细辛醚平喘作用的药效学研究[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(9): 1873-1874.
- [15] 曹魏敏, 胡雨, 王惠君. 论张仲景应用细辛与现代中药药理的相关性[C]//中华中医药学会. 全国第二十次仲景学说学术年会论文集, 2012: 356.
- [16] 邵玉清. 细辛毒性的药理和毒理作用探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(4): 791-792.
- [17] 王莉, 吴波, 王绍印. 正确认识“细辛不过钱”[J]. 天津中医药大学学报, 2018, 37(5): 366-368.
- [18] 薛建海, 肖统海, 王晓华, 等. 颍半夏的药理作用研究[J]. 时珍国医研究, 1991, 2(4): 153-154.
- [19] 贺志安, 马兴科, 白素平. 紫菀水提取物体内抗肿瘤作用[J]. 新乡医学院学报, 2006, 23(4): 332-334.
- [20] 张应鹏, 张海雷, 杨云裳, 等. 紫菀提取物不同极性部位体外抗氧化活性研究[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(11): 2799-2800.
- [21] 韩毅丽, 武伟伟, 贺润丽, 等. 生品款冬花不同化学成分的镇咳祛痰作用[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(6): 1347-1349.
- [22] BAE H, KIM R, KIM Y, et al. Effects of *Schisandra chinensis* Baillon (Schizandraceae) on lipopolysaccharide induced lung inflammation in mice [J]. Journal of Ethnopharmacology, 2012, 142(1): 41-47.
- [23] 张琨琨. 五味子多糖免疫调节及抗氧化功能研究[J]. 职业卫生与病伤, 2016, 31(1): 54-57.
- [24] 胡竟一, 白筱璐, 雷玲, 等. 南北五味子中几种木脂素类成分促睡眠作用的研究[J]. 四川中医, 2016, 34(12): 45-47.
- [25] 林乃龙, 何涛, 白美春. 久咳论治宜选五味子[J]. 包头医学院学报, 2003, 19(4): 318-319.
- [26] 周添浓, 王艳, 唐立海, 等. 南芪北芪抗应激与免疫调节作用的研究[J]. 中药新药与临床药理, 2008, 19(1): 15-18.
- [27] 高月娟, 梦魇, 张艳丽. 太子参抗应激作用的实验研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(12): 1886-1887.
- [28] CUI L Y, YANG G D, YE J N, et al. Dioscin elicits anti-tumour immunity by inhibiting macrophage M2 polarization via JNK and STAT3 pathways in lung cancer[J]. J Cell Mol Med, 2020, 24(16): 9217-9230.
- [29] 周添浓, 唐立海, 黄诗冲, 等. 五指毛桃镇咳及平喘作用研究[J]. 中药材, 2009, 32(4): 571-574.
- [30] 利红宇, 林志云, 王成蹊, 等. 五指毛桃根对呼吸道和消化道的作用[J]. 中国现代药物应用, 2008, 2(17): 50-51.
- [31] 马韞楠, 吴娅丽, 钟宛凌, 等. 基于网络药理学的地龙平喘作用机制研究[J]. 中国现代中药, 2021, 23(10): 1737-1746.
- [32] 陈学东, 田道法, 刘红萍, 等. 地龙煎液对出血、凝血时间的影响[J]. 湖南中医学院学报, 2003, 23(2): 10-11.

- [33] 刘协, 李小宁, 沈遼, 等. 蚯蚓提取物对血栓形成和血小板聚集作用的实验研究[J]. 江苏预防医学, 1997(2): 8-9.
- [34] 郭建, 高福云, 靳耀英, 等. 地龙活性蛋白对免疫造血功能的影响及其抗肿瘤作用[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(5): 670-672.
- [35] 马屏南. 紫苏子镇咳、祛痰、平喘作用的药理研究[J]. 中国实用医药, 2015, 10(10): 159-160.
- [36] 严芳, 黄丹, 刘达玉, 等. 紫苏水提取物抑菌作用的研究[J]. 中国食品添加剂, 2010(2): 148-151.
- [37] 朱伟, 张丹, 李志. 紫苏叶梗对小鼠胃排空和小肠推进功能的影响[J]. 陕西中医, 2011, 32(8): 1081-1083.
- [38] 金建明, 王正山. 紫苏水提取物对小鼠镇静催眠作用的实验研究[J]. 泰州职业技术学院学报, 2012, 12(6): 102-104.
- [39] 何佳奇, 李效贤, 熊耀康. 紫苏总黄酮提取物对四氧嘧啶致糖尿病小鼠糖脂代谢及抗氧化水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(7): 1667-1669.
- [40] 嵇志红, 王钦富, 王永奇, 等. 植物提取剂紫苏油对大鼠血压及心率的影响[J]. 中国临床康复, 2004, 8(3): 464-465.
- [41] 黄昱璋. 晁恩祥教授辨治肺癌术后患者用药规律探究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [42] DAI S, ZHANG G, ZHAO F, et al. Study on the Molecular Mechanism of the Herbal Couple Sparganii Rhizoma-Curcumae Rhizoma in the Treatment of Lung Cancer Based on Network Pharmacology[J]. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, 2021, 2021(62): 1-17.
- [43] 郭洪梅, 赵丹, 曹琳, 等. 白花蛇舌草水提物通过抑制 MAPK 通路致肺癌细胞的凋亡[J]. 药学与临床研究, 2019, 27(1): 5-9.
- [44] 王建, 瞿燕, 吴晖晖, 等. 远志及不同蜜炙品的镇静安神作用对比研究[J]. 江苏中医药, 2007, 39(6): 60-61.
- [45] 刘贤武, 吴晖晖, 王建, 等. 远志及不同蜜炙品的镇咳祛痰作用对比研究[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(12): 2379-2380.

(责任编辑: 郑锋玲)

《新中医》杂志稿约

《新中医》是由广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的中医药学术期刊, 1969年创刊。标准刊号: ISSN 0256-7415, CN 44-1231/R, 2020年由原月刊改为半月刊, 期刊代号, 国内: 46-38, 国外: SM186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范, 对来稿做出如下要求。

一、征稿内容 实验研究、网络药理学、用药规律、文献综述、经方古方、临床证治、肿瘤研究、针灸推拿、特色疗法、调研报告、思路方法、名医传承、经典古籍、临证医案等。

二、来稿要求 主题鲜明, 论点明确, 论据充分, 文字精炼, 内容真实, 资料可靠, 数据准确, 数据比较应做统计学处理。

三、来稿格式 参照本刊格式。

四、投稿方式 在线投稿。投稿时需同时上传单位投稿证明。网址: <http://xzy.ijournal.cn>。

五、文责自负 作者如有侵权行为, 本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》, 本刊对文稿有修改权、删节权, 修改稿未按时寄回视作自动撤稿。

六、稿件采用 需与编辑部签订论文著作权转让书, 并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址: 广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编: 510006。电话: 020-39354129。