

中图分类号: R932; R288 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2026)11-0140-06
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2026.11.026



基于精准用药的中药处方适宜性点评*

谭小雯¹, 瞿运贵^{1,2}, 肖勇洪¹, 梁雪娟³, 邓曼静^{1,2Δ}

(1. 湖南省长沙市中医医院·湖南省长沙市第八医院, 湖南 长沙 410100; 2. 全国老药工邓曼静传承工作室, 湖南 长沙 410100; 3. 湖南省中医药研究院, 湖南 长沙 410013)

摘要:目的 探讨中药处方适宜性点评的难点与突破口, 寻求提升中药处方质量的有效途径。方法 通过分析临床中药处方的点评实践, 在精准用药视角下, 总结中药师在中药炮制品、基原、特殊煎法、功效、用量等方面进行适宜性审核的思路与要点。结果 中药师基于精准用药理念, 深入辨析中药的本质特性, 并以此为基础与临床医师建立及时、有效的沟通机制, 能显著提升中药处方的合理性与整体质量。结论 精准用药理念与传统中医药思维相融合, 不仅为中药处方点评工作提供了新视角与新方法, 还是促进中药临床应用和保障患者用药安全与疗效的重要途径。

关键词: 中药处方点评; 精准用药; 用药适宜性

Review on the Suitability of Traditional Chinese Medicine Prescriptions Based on the Precise Medication

TAN Xiaowen¹, QU Yungui^{1,2}, XIAO Yonghong¹, LIANG Xuejuan³, DENG Manjing^{1,2Δ}

(1. Changsha Hospital of Traditional Chinese Medicine · Changsha Eighth Hospital, Changsha, Hunan 410100, China; 2. National Pharmacist Deng Manjing Inheritance Studio, Changsha, Hunan 410100, China; 3. Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410013, China)

Abstract: Objective To investigate the difficulties and breakthroughs in the review on the suitability of traditional Chinese medicines (TCM) prescriptions, and to seek effective pathways to improve the quality of TCM prescriptions. **Methods** By analyzing

* 基金项目: 全国老药工传承工作室建设项目[国中医药人教函[2024]255号]; 湖南省科技创新计划项目[2024RC3248]。

第一作者: 谭小雯, 女, 硕士研究生, 主管中药师, 研究方向为中药临床药学, (电子邮箱)395025357@qq.com。

Δ通信作者: 邓曼静, 女, 大学本科, 主任中药师, 研究方向为中药临床药学, (电子邮箱)1119403007@qq.com。

- 专业委员会. 华法林抗凝治疗的中国专家共识[J]. 中华内科杂志, 2013, 52(1): 76-82.
- [4] 广东省精准医学会血液分会出血凝血青年专委会, 广东省易栓症多学科专家共识编写组. 广东省易栓症诊治多学科专家共识[J]. 岭南现代临床外科, 2023, 23(5): 367-378.
- [5] MIDDELDORP S, NIEUWLAAT R, BAUMANN KL, et al. American Society of Hematology 2023 guidelines for management of venous thromboembolism: thrombophilia testing [J]. Blood Adv, 2023, 7(22): 7101-7138.
- [6] ZHAO L, BI SQ, FU JH, et al. Retrospective Analysis of Fondaparinux and Low-Molecular-Weight Heparin in the Treatment of Women with Recurrent Spontaneous Abortion [J]. Front Endocrinol (Lausanne), 2021, 12: 717630.
- [7] CASINI A, UNDAS A, PALLA R, et al. Diagnosis and classification of congenital fibrinogen disorders: communication from the SSC of the ISTH [J]. J Thromb Haemost, 2018, 16(9): 1887-1890.
- [8] CASINI A, NEERMAN-ARBEZ M, ARIENS RA, et al. Dysfibrinogenemia: from molecular anomalies to clinical manifestations and management [J]. J Thromb Haemost, 2015, 13(6): 909-919.
- [9] 王 孜, 朱铁楠. 遗传性异常纤维蛋白原血症: 诊治现状与挑战[J]. 中华血液学杂志, 2024, 45(10): 960-964.
- [10] DHAWAN A, ENG C. Is the *MTHFR* gene mutation associated with thrombosis? [J]. Cleve Clin J Med, 2023, 90(11): 661-663.
- [11] TANG W, SHI QP, DING F, et al. Impact of *VKORC1* gene polymorphisms on warfarin maintenance dosage: A novel systematic review and meta-analysis of 53 studies [J]. Int J Clin Pharmacol Ther, 2017, 55(4): 304-321.
- [12] 万里燕, 魏建英, 董莫然, 等. *CYP2C9* 和 *VKORC1* 基因多态性与华法林稳态剂量相关性研究[J]. 中国药师, 2019, 22(3): 490-493.
- [13] 张进华, 刘茂柏, 蔡铭智, 等. 模型引导的华法林精准用药: 中国专家共识(2022版)[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2022, 27(11): 1201-1212.
- [14] 华 璐. 2017 CPIC 遗传药理学指导华法林剂量指南解读[J]. 中国循环杂志, 2017, 32(S2): 184-188.
- [15] RAD F, HAMIDPOUR M, DORGALALEH A, et al. The Effect of Demographic Factors and *VKORC1* 1639 G > A Genotypes on Estimated Warfarin Maintenance Dose in Iranian Patients Under Warfarin Therapy [J]. Indian J Hematol Blood Transfus, 2019, 35(1): 167-171.
- [16] 赵鑫龙, 杨杰孚. 华法林药物基因组学的应用[J]. 医学信息, 2021, 34(20): 50-53.

(收稿日期: 2025-11-22; 修回日期: 2026-01-16)

the review practice of clinical TCM prescriptions, the ideas, and key points of TCM pharmacists in conducting suitability review of TCM processed products, primers, special decoction methods, efficacy, dosage, and other aspects were summarized from the perspective of precision medication. **Results** Based on the concept of precise medication, TCM pharmacists deeply analyzed the intrinsic characteristics of TCM and established a timely and effective communication mechanism with clinical physicians on this basis, which could significantly improve the rationality and overall quality of TCM prescriptions. **Conclusion** The integration of the concept of precise medication with TCM thinking not only provides new perspectives and methods for the TCM prescription review, but also plays an important role in promoting the rational application of TCM in clinical practice and ensuring the safety and efficacy of patients' medication.

Key words: traditional Chinese medicine prescription review; precise medication; medication suitability

2010年,国家中医药管理局颁布了《中药处方格式及书写规范》^[1],为中药处方点评提供了制度保证。2018年,国家卫生健康委员会联合国家中医药管理局出台《关于加快药学服务高质量发展的意见》^[2],提出加强处方审核与点评,促进临床合理用药。经过我国学者的积极探索,2024年,中华中医药学会颁布团体标准《中药饮片处方审核与点评技术规范》^[3],指出用药适宜性点评包括适应证、剂量、用法、品种选择、使用禁忌、重复用药、联合用药等方面。目前,我国医疗机构已不同程度地开展了中药处方点评工作^[4],在促进中药合理用药方面取得了一定效果。但如何科学、客观、深入地对组方灵活的中药处方进行用药适宜性点评,是该项工作的重点和难点,对药师的专业技术水平提出了更高要求。本研究中从精准用药角度探讨中药处方的适宜性点评。现报道如下。

1 精准用药与中药处方点评的关联性

精准医学的概念由美国提出^[5],旨在为患者制订个性化精确治疗方案。而我国传统中医药理论三因制宜、辨证论治、一人一方等思想早已体现精准医学内涵。中医的精准医学离不开中药的精准化,我国学者认为中药精准化可从中药炮制、配伍、功效、毒性防范、饮片应用等多方面实现^[6]。中药处方作为直接反映中医精准医学思想的载体,在精准用药视角下,中药师可从中药炮制品、基原、特殊煎法、功效、用量等方面进行用药适宜性点评。

2 精准用药视角下对中药处方适宜性的点评

2.1 对中药炮制品选择的点评

中药炮制是在中医药理论指导下对中药材进行特殊加工处理的一项传统制药技术。通过炮制可降低或消除药物的毒副作用,改变或缓和药性,增强药物疗效,改变或增强药物作用趋向,从而满足临床用药需求。不同的中药炮制品在药效上存在一定差异,适当选择炮制品可增强中药疗效。

案例1,患者杨某,女,83岁。中医诊断:经断复来,脾肾虚证;西医诊断:异常子宫出血。中药处方:党参10g,黄芪10g,熟地黄15g,土炒白术10g,当归15g,酒萸肉10g,阿胶10g,荆芥10g,醋香附10g,炙甘草6g,山药

10g,黄柏9g。住院病历记载:“患者因发现盆腔肿物2月余,阴道流血1天入院。”诊刮术后予氨甲环酸注射液0.5g止血。病理检查提示:血凝块中见破碎的子宫内膜,腺体呈增生反应改变。处方当日患者舌淡,苔薄白,脉弦滑,仍有阴道流血,色红,无其他特殊不适。中药师处方点评结果:荆芥炮制品选择不适宜。

本方为安老汤^[7]加减,来源于《傅青主女科》女科-调经-年老经水复行(十九)。原方使用黑芥穗一钱。傅氏调经善用黑芥穗^[8],如《傅青主女科》调经-经水先后无定期(十七)-定经汤中用芥穗二钱,备注:炒黑。调经-经水过多(二十五)-加减四物汤中用黑芥穗三钱,作者并在原文中指出:荆芥穗炭引血归经,方妙极,不可轻易加减。可见,黑芥穗指芥穗炭。丁笑颖等^[9]考证,明清时期荆芥(穗)炭炒后增强止血作用已被认同。如《本草汇言》记载:“凡一切失血之证已止未止,欲行不行之势,以荆芥之炒黑,可以止之。”^[10]如《本草玄》记载:“荆芥穗炒黑治下焦血有功。”^[11]患者仍有阴道流血,选择炭类中药可更好地发挥止血作用。梳理本院中药品种,暂无芥穗炭,中药师与医师沟通后建议将荆芥炮制品换为荆芥炭,医师采纳。

2.2 对中药品种基原选择的点评

中药品种的正确选择直接关系药效的发挥,与处方用药适宜性关系密切。因部分中药的名称相似,医师有时会混用名称相似的中药饮片,不仅影响处方的准确性,还会延误患者的治疗。故名称相似的中药品种应从药材基原上加以区别。对于方剂而言,君药是最重要的药味,针对主病或主症起主要治疗作用的药物,其品种选择是否正确直接影响方剂的治疗方向。

案例2,患者易某,女,71岁。中医诊断:心力衰竭(简称心衰),阳虚水泛证;西医诊断:急性左心衰竭。中药处方:制白附子6g,茯苓12g,白术10g,白芍10g,干姜3g,炒葶苈子10g,大枣3粒,盐泽泻9g,五加皮10g,人参10g,淡竹叶10g,黄芪30g。住院病历记载:“患者因间断胸闷、心悸并双下肢水肿入院,既往冠状动脉粥样硬化性心脏病史、胃溃疡史。”处方当日患者胸闷、心悸较前好转,双下肢仍重度水肿。本方为真武汤合葶苈大枣泻肺

汤加减。中药师处方点评结果:附子基原选择不适宜。

真武汤来源于《伤寒论》,原方以附子为君药,温肾助阳以行气行水,并在炮制方法上要求“炮、去皮、破八片”。^{[12]260}苏旭等^[13]考证,真武汤中附子的基原及药用部位为毛茛科植物乌头的子根。附子首载于《神功本草经》,曰:“其主风寒咳逆邪气,温中……寒湿……”^[14]2025年版《中国药典(一部)》^{[15]208}中,其功能与主治描述为回阳救逆、补火助阳、散寒止痛,用于治疗亡阳虚脱,肢冷脉微,心阳不足,胸痹心痛,虚寒吐泻,脘腹冷痛,肾阳虚衰,阳痿宫冷,阴寒水肿,阳虚外感,寒湿痹痛。附子生品有毒,历代中医学中通过不同炮制方法减毒后入药,炮附子是其最早的炮制品。仲景法是将泥附子置搪灰火中炮熟,去皮晒干后入药^[16],无浸胆和冗杂的水处理过程,与现行药典收录的附子炮制方法有所不同。侯佑柱等^[17]的研究认为,附子通过高温加热、去皮且入汤剂煎煮时破开是减毒增效的有力举措,有助于毒性较强的双酯型二萜生物碱分解为毒性降低而活性保留的单酯型、胺醇型二萜生物碱等。2025年版《中国药典(一部)》收录的附子炮制品主要为淡附片、黑顺片、白附片、炮附片,炮附片则是以黑顺片、白附片为基础,按2025年版《中国药典(一部)》通则0213 炒法,用砂烫至鼓起并微变色^{[15]208}。附子不同炮制品的能效也略有差异,淡附片药力较和缓,长于回阳救逆,既可用于亡阳证,也可用于寒湿痹痛;黑顺片和炮附片常用于肢厥无脉、泄泻无度、脉微欲绝等症;白附片的药力稍逊于黑顺片和炮附片;炮附片以温肾暖脾为主,可用于虚寒泄泻、阳虚水肿^[18-19]。

白附子始载于《名医别录》,曰:“主治心痛,血痹,面上百病,行药势。”^[20]黄金钰等^[21]的考证显示,唐代至清代药用白附子以关白附为主流,来源于毛茛科植物黄花乌头的干燥母根;明代的《本草原始》记载,河南杞县使用的白附子形似今禹白附。禹白附来源于天南星科植物独角莲的干燥块茎。关白附、禹白附都曾被称为白附子而入药,1963年版、1977年版《中国药典》均有收录,但1985年版及后续版《中国药典》未再收录关白附^[21]。白附子生品亦有毒,高世勇等^[22]的考证显示,其炮制方法主要有姜制、矾制、姜矾煮制、矾姜豆腐制、矾姜黑豆甘草制、矾皂角黑豆制、矾皂角甘草制等。2025年版《中国药典(一部)》记载,用生姜、白矾共制后为制白附子^{[15]113-114}。制白附子的功效为祛风痰、定惊搐、解毒散结、止痛,临床多用于治疗中风痰壅、口眼歪斜、破伤风等症。

附子与制白附子是2种基原、药用部位、功效明显不同的中药。结合本例患者有心衰伴下肢水肿,附子与葶苈子配伍发挥强心、利尿功效,是中医治疗心衰属阳虚水泛证的经典药对,体现了标本同治。中药师审核

本处方时,与医师积极沟通,指出制白附子用药不适宜,并根据本院实际的附子炮制品种,建议改为黑顺片,并要求先煎,医师采纳。

2.3 对中药特殊煎法的点评

中药方剂的煎法是方剂运用过程中的重要环节,若煎法不当也会影响疗效。古代医家深谙此道,并对方剂的煎煮步骤做出了详细描述,如《伤寒论》中记载麻黄杏仁甘草石膏汤煎法:“……煮麻黄,减二升,去上沫,内诸药,煮取二升,去滓……”^{[12]36}大承气汤煎法:“……先煮二物,取五升,去滓,内大黄,更煮取二升,去滓,内芒硝……”^{[12]47}清代名医徐灵胎^[23]在《医学源流论》的“煎药法论”中强调:“煎药之法,最宜深讲,药之效不效,全在乎此。”因此方剂的特殊煎煮应值得中药师关注。中药特殊煎法主要有先煎、后下、包煎、另煎、烩化(溶化)、冲服等。

案例3,患者贺某,女,29岁。中医诊断:痛经,气滞血瘀证。中药处方:琥珀6g(先煎),醋三棱10g,醋莪术10g,牡丹皮10g,紫草10g,肉桂5g,麸炒乌药10g,醋延胡索15g,北刘寄奴10g,盐橘核10g,盐荔枝核10g,当归10g,白芍10g,甘草6g。门诊病历记载:“患者诉痛经,第1天尤甚,有血块、腹胀,量偏少,色暗,方用琥珀散加减。”中药师处方点评结果:琥珀的特殊煎法不适宜。

琥珀散出自宋代《普济本事方》^[24],后转载于《医宗金鉴·妇科心法要诀》^[25]经行腹痛证治:血凝碍气疼过胀,本事琥珀散最良。夏桂成等^[26]治疗痛经经常配伍琥珀粉,认为痛经的发作及其加剧与心神有关,心主血脉,心君不明不舒则血道不通,极易产生瘀血,恰琥珀入心经,又活血散瘀。琥珀是古代松科松属植物的树脂埋藏地下,经久凝结转化而成。1963年版、1977年版《中国药典》曾记载琥珀,并标明用法为研末冲服或入丸散,现代本草著作、地方标准、炮制规范等均沿用此说^[27]。现代研究表明,琥珀的主要成分为树脂和挥发油,该树脂不溶于水,且加水煮沸不溶化或变软,故有别于其他树脂,临床应用时宜冲服^[28]。

中药师审核本例患者的处方时,与医师探讨处方标注琥珀先煎的原因,医师诉因患者反馈琥珀粉冲服时悬于药液表面导致咽喉不适,难以下咽,导致用药依从性差;联想到乳香亦为树脂类药物可与群药同煎,先煎或可使有效成分溶出增加。中药师向医师解释乳香在水煎剂中的脂溶性成分大部分可溶出,可入煎剂^[29]。但琥珀入煎剂会造成药物的浪费,琥珀有效成分包括挥发油,先煎会使挥发油散失;在过滤环节,琥珀粉被过滤,与药液分离,导致患者实际摄入量远少于实际处方量。针对患者琥珀粉冲服用药依从性差,建议在病情允许的情况下用蜜调服^[30],或装入胶囊吞服。医师采纳。

2.4 对中药功效与用量的点评

中药功效源于长期的医疗实践,是对药物治疗与保健作用的高度概括。每味药物功效的认定都经历了一个由初级到高级的漫长历史演变。古今本草著作对中药功效的记载具有一定差异^[31]。中药师通过学习古籍中有关中药功效及其相关知识的记载,扩宽专业知识面,了解被现代临床忽略的中药功效及中药不同剂量的使用特点,从而更加科学地点评中药处方。

案例4,患者江某,男,57岁。中医诊断:汗病,阴虚湿热证。中药处方:当归10g,黄芩10g,黄连6g,黄柏10g,生地黄10g,熟地黄10g,麻黄根15g,黄芪30g,干石斛10g,桑叶60g。门诊病历记载:“患者诉足心发热,手心出汗,动则汗出,夜间盗汗,易疲倦。”本方为当归六黄汤加减,共奏滋阴泻火、固表止汗功效。中药师处方初评结果:桑叶用量偏大。

查阅2025年版《中国药典(一部)》,桑叶的功效描述为疏散风热、清肺润燥、清肝明目,临床用于治疗风热感冒、肺热燥咳、头晕头痛、目赤昏花,用量为5~10g^{[15]320}。但并未描述桑叶具有止汗功效。《中药学》^[32]、《临床中药学》^[33]教材亦未提及桑叶有止汗功效。桑叶首载于《神农本草经》,列为中品,附于桑根白皮项下,记载:“叶,主除寒热出汗。”^[34]《本草崇原》记载:“桑叶是止盗汗之药,非发汗之药,并引《夷坚志》中单用桑叶二钱焙干碾末空腹温米饮调服治疗盗汗的案例。”^[35]古今医家亦使用桑叶治疗汗出。朱丹溪在《丹溪心法》中记载:“青桑第二叶,焙干为末,空心,米饮调服,最止盗汗。”^[36]清代名医傅山在《傅青主男女科》虚劳门-出汗记载:“人有病不宜汗多,若过出汗,恐其亡阳,不可不用药敛之,方用人参、黄芪、当归各一两,桑叶五片,麦冬三钱,炒枣仁一钱,水煎服。”^[37]陈士铎用桑叶创制补阴止汗汤、遏汗丸、收汗丹、滋心汤等方剂,用于治疗自汗(头汗、胸汗、汗出身痒)、盗汗等各种汗证^[38]。国医大师徐经世也应用桑叶配方治疗汗病^[39]。

中药不传之秘在于量。杨映映等^[40]整理真实世界名老中医临床桑叶配伍与用量规律认为,桑叶用量与其治疗不同疾病有关,如疏风散热以治疗发热、咳嗽、咽痛等肺系、官窍上焦疾病时多用小剂量(3~15g),平肝、止汗、止崩、降血糖以治疗糖尿病、多汗症、崩漏等中下焦疾病时多用大剂量(15~60g)。通过文献复习,中药师处方最终点评结果:本处方应用桑叶止汗,用量60g为合理,修正为合理处方。

3 讨论

3.1 中药处方适宜性点评的难点

药学服务已从以药品为中心向以患者为中心转变,要求药学人员以精准、协同性为导向,做好药学服

务模式转型,增强与临床科室的合作,专注患者用药情况。其中,用药适宜性是药师关注的重点。中药师在用药适宜性方面需关注理法方药的一致性、中药功效、中药用法用量、中药品种(炮制品、基原)等。处方点评时,与西药处方点评不同的是,中药饮片处方无说明书参考,且中医学学术流派众多,中医师用药经验各不相同,难以使用同种尺度判断中药处方的适宜性。真实世界中,中药处方体现患者病情的信息有限,仅有诊断信息、个人信息。中药师在进行适宜性点评时需借助电子病历信息和处方用药才能做出综合判断^[41]。

3.2 以精准用药为突破口,提高中药处方质量

精准用药体现了中医学的特点,充分运用该理念可提升中药疗效,患者是直接受益者。由于教育体系的不同,中医师更注重病因病机的研究,而中药师则对中药的特性更熟悉。中药师从药学角度可为医师对中药炮制品、基原、特殊煎法提出药学建议。中药师也可通过处方点评对使用非常规功效的中药进行学习,拓宽知识面,从而能更科学、更客观地开展中药处方点评。医师与药师共同聚焦精准用药,可提高中药处方质量。

3.3 注重有效沟通,切实促进合理用药

中药处方点评工作,既是中药临床药学的重要组成部分,又是医师和药师构筑专业沟通与信任的桥梁。因此,负责点评的中药师不但需储备扎实的专业知识,而且还需具备与临床医师进行有效沟通的能力。在充分尊重临床用药经验的前提下,中药师应主动深入探究临床不合理用药的根本原因,如医师不了解中药炮制品的区别,不了解相关中药品种的基原,不了解中药特殊煎法等。根据不同原因,结合患者病情、用药行为,药师再向医师积极反馈正确的用药方案。中药师的角色不再是单纯的幕后发药人,更是临床合理用药的守门人。医师和药师积极有效沟通,可切实促进临床合理用药。

3.4 精准用药理念对中药处方点评的指导意义

中药师在传统中药处方点评基础上,运用精准用药理念将点评维度细化至中药炮制品、基原、特殊煎法、功效与用量等关键环节,虽上述4张处方数量有限,但覆盖了常见中药饮片处方点评的高频问题场景,具有代表性,对未来的中药处方点评工作具有如下实际指导意义。

1)提供临床情景下更精细化的点评框架。传统的处方点评聚焦于处方字面上的配伍禁忌、毒性、超剂量等宏观问题。本研究中提供了中药处方点评结合患者实际临床情景下更精细的点评框架,探讨了中药本质属性的差异,如炮制品、基原及中药临床应用的细节差异,功效与用法、用量的差异。为药师在点评复杂、无说明书参考的中药处方时提供了可行的分析思路。

2)强化药师合理用药“守门人”的角色定位。通过

案例2“附子与制白附子的混淆”和案例3“琥珀用法不适宜”直观地展示了中药师在基原鉴别、特殊用法方面的专业价值。这些案例并非偶然,是临床处方中具有代表性的典型不适宜类型。中药师通过精准点评,避免了用药错误和用法错误,切实保障了患者用药的安全性和有效性,体现了药师是临床合理用药“守门人”的重要角色。

3)促进医师与药师的协同合作。精准点评不仅发现问题,而且需提出切实可行的解决方案。如案例1中提出荆芥炭替代古籍中黑芥穗,案例2提出黑顺片替代古籍中炮附片,案例3提出琥珀粉用药难点解决方案“用蜜调服”。这些立足药学专业知识的正向反馈,能迅速获得临床医师的认可和采纳,有效促进医师对中药饮片特性的了解,构建“以患者为中心”的多学科协作模式,共同提高中药处方的质量与中药治疗的效果。

4)具有示范性作用。目前,中药处方点评的细则与标准化与西药处方点评还存在差距。中药师如何从药物治疗入手,深入分析处方还值得积极探索。本研究中从精准用药视角探讨了中药处方点评的框架,推动从新角度开展中药处方点评,使中药处方点评从字面性向实用性转变。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 国家中医药管理局关于印发中药处方格式及书写规范的通知[A/OL]. (2010-10-22)[2025-08-01]. <http://www.satcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/3056.html>.
- [2] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局. 关于加快药学服务高质量发展的意见[A/OL]. (2018-11-21)[2025-08-01]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5436829.htm.
- [3] 中华中医药学会. 关于《中药标准汤剂制备技术规范》等3项拟发布团体标准项目公示的通知[A/OL]. (2024-01-04)[2025-08-01]. <https://www.caem.org.cn/2024/01/04/27059/>.
- [4] 常昕楠,朱思琪,沈杰,等. 基于处方点评文献探讨中药饮片合理用药的问题及对策[J]. 中国临床药学杂志,2025,34(2):112-118.
- [5] 祁子凡,张凤旭,张玲. 美国精准医学计划“All of Us”百万自然人群队列设计方案的经验和启示[J]. 中国循证医学杂志,2021,21(8):980-985.
- [6] 苗明三,谢逸轩. 论精准医学视角下的“精准中药”[J]. 上海中医药杂志,2023,57(5):31-36.
- [7] 傅山. 傅青主女科[M]. 欧阳兵,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:22.
- [8] 邓礼林,彭尧,杨佳丽,等. 浅析《傅青主女科·调经篇》之妙用黑芥穗[J]. 成都中医药大学学报,2018,41(1):109-111.
- [9] 丁笑颖,李恒阳,安琪,等. 经典名方中荆芥的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(10):92-101.
- [10] 倪朱谟. 本草汇言[M]. 戴慎,陈仁寿,虞舜,点校. 上海:上海科学技术出版社,2005:168.
- [11] 李中梓. 本草通玄[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:26.
- [12] 李冀,连建伟. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [13] 苏旭,高长玉,陈敏,等. 古代经典名方真武汤的历史溯源与考证[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,29(20):9-19.
- [14] 祝之友. 神农本草经药物解读:从形味性效到临床(壹)[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:71.
- [15] 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,2025.
- [16] 胡云瑶,唐军,杨欣,等. 4种现代炮附子与仲景炮附子异同性比较研究[J]. 中草药,2024,55(16):5437-5447.
- [17] 侯佑柱,周计春,张小琴. 《伤寒论》附子炮制方法及用量应用探析[J]. 中国中医急症,2024,33(10):1828-1830.
- [18] 蓝鲜艳,周畅均,毛敏,等. 附子不同炮制品的相关差异及临床合理选用探讨[J]. 中成药,2021,43(4):994-997.
- [19] 杨洋,梅全喜,黄冉,等. 中药附子炮制方法探讨[J]. 中国医院用药评价与分析,2021,21(4):505-507.
- [20] 陶弘景. 名医别录[M]. 尚志钧,辑校. 北京:中国中医药出版社,2013:190.
- [21] 黄金钰,戴忠,马双成. 白附子的研究进展[J]. 中草药,2015,46(18):2816-2822.
- [22] 高世勇,谢明宏,谭慧心,等. 独角莲炮制及其药理活性研究进展[J]. 中草药,2019,50(8):1992-1997.
- [23] 徐灵胎. 医学源流论[M]. 刘洋,校注. 北京:中国中医药出版社,2008:43.
- [24] 许叔微. 普济本事方[M]. 刘景超,李具全,校注. 北京:中国中医药出版社,2007:162.
- [25] 吴谦. 医宗金鉴·妇科心法要诀[M]. 郑金生,整理. 北京:人民卫生出版社,2017:991.
- [26] 夏桂成,谈勇. 血瘀痛经之成因与调治[J]. 江苏中医药,2021,53(5):1-4.
- [27] 田昊,张锐,蒋海峰,等. 矿物药琥珀的本草考证[J]. 中国民族民间医药,2024,33(19):40-47.
- [28] 倪士峰,巩江,侯宝龙,等. 琥珀的药学研究[J]. 安徽农业科学,2009,37(12):5482-5483.
- [29] 秦华珍,钱高军,卢汝梅. 乳香没药入煎剂合理性薄层析研究[J]. 时珍国医国药,2000,11(5):400-401.
- [30] 张冰,林志健. 临床中药学理论与实务研究[M]. 北京:中国中医药出版社,2022:358.
- [31] 唐德才,宋莹莹,赵凡. 中药功效界定古今变化及再界定思考[J]. 北京中医药大学学报,2023,46(6):741-746.
- [32] 钟赣生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:72-73.
- [33] 周祯祥,唐德才. 临床中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2021:49.
- [34] 祝之友. 神农本草经药物解读:从形味性效到临床(贰)[M]. 北京:人民卫生出版社,2017:131.