

# 基层中医药

Jiceng Zhongyiyao

Basic Traditional Chinese Medicine

2024/1

P69 基于经筋理论分析恢刺法治疗中风后痉挛性偏瘫的思路

P26 八段锦对冠心病慢性心衰患者心肺功能及生活质量的影响

P39 从“肾藏精，精舍志”理论浅析阿尔茨海默病



藏品阁  
雕花手提木药箱

ISSN 2097-1222



微信公众号

# 《基层中医药》

Jiceng Zhongyiyao

(月刊 1993年创刊 原名《家庭中医药》)

2024年1月 第3卷 第1期 (总第25期)

每月20日出版

主管 国家中医药管理局  
主办 中国中医科学院中药研究所  
(地址:北京东直门内南小街16号  
邮编:100700)  
主编 张瑞贤  
编辑部主任 李国坤  
责任编辑 肖婷  
封面设计 数源汇通(北京)医药科技有限公司  
出版日期 2024年1月20日

编辑出版 《基层中医药》编辑部  
地址 北京东直门内南小街16号  
邮编 100700  
电话 010-64052170  
邮箱 jczyyz@126.com  
投稿网址 <https://jcey.cbpt.cnki.net/>

广告发布登记 京东市监广登字 20170076号  
印刷 北京卓诚恒信彩色印刷有限公司  
发行 国内外公开发行  
国内:北京市报刊发行局  
(邮局订阅代号 82-654)  
国外:中国国际图书贸易集团有限公司  
(北京399信箱,国外代号:M1309)  
定价 每册30元 全年360元

中国标准连续出版物号 ISSN 2097-1222  
CN 10-1800/R

2024年版权归《基层中医药》编辑部所有

除非特别说明,本刊刊出的所有文章不代表本刊编委会的观点。

本刊如存在印刷质量问题,请与编辑部联系调换。  
电话 010-64052170

# 目次

## 专家经验

- 01 谢圣芳教授辨治慢性肾衰竭并发胃肠功能紊乱  
经验…………朱可芯,吴敏,卞芝琳,韩世亮,谢圣芳
- 06 丹栀龙牡汤治疗心脏神经官能症撷粹…………唐功玥,杨建新
- 11 顾庆华教授治疗胃癌前病变经验拾粹…………顾玮,顾庆华

## 临床研究

- 16 加减参芪地黄汤治疗慢性肾脏病3-4期的临床  
研究…………任燕,段星星,董宏利,  
李一林,蒋春波,周丽霞,周岚
- 22 中医适宜技术对腹腔镜手术患者术后尿潴留的  
影响…………岑肖丽,关永格,李娟
- 26 八段锦对冠心病慢性心衰患者心肺功能及生活  
质量的影响…………杨睿,姜坤,王文超,黄海明

## 实验研究

- 33 基于“脏腑别通”理论运用加味小柴胡汤结合  
捏脊法治疗心肌炎的实验研究…………  
秦宇航,黄丽丽,王建珠,杨小存,张淑敏

## 学术探讨

- 39 从“肾藏精,精舍志”理论浅析阿尔茨海默病…………李金全,温辰光,温若兰,董卫国
- 44 围绝经期失眠从阴虚论治…………王英
- 49 基于“苦欲补泻”从脾论治慢性心力衰竭…………侯艳,俞鹏,陈晓虎
- 54 从五脏论治冠状动脉粥样硬化性心脏病…………陈煜洁,王永

- 59 基于“肺合大肠”探讨升降散治疗支气管哮喘 ..... 刘玉花, 张民

---

## 病例报告

- 64 健脾平喘膏治疗 1 例原发性纤毛不动综合征报告并文献复习 ..... 张艳文, 颜延凤

---

## 针灸推拿

- 69 基于经筋理论分析恢刺法治疗中风后痉挛性偏瘫的思路 ..... 齐家敏, 兰彩虹

---

## 教育与管理

- 73 同伴互助学习法在针推专业学生骨伤影像学实训教学中的应用 ..... 林盼盼, 黄淮栋, 吴仁华
- 78 基于中药药理学教学特点集成化教学模式的应用与探讨 ..... 张涓, 卫昊, 崔春利, 郭建队, 蔺焕萍, 王国全, 颜永刚, 宋艺君
- 84 客观结构化临床考试 (OSCE) 在脑病科实习医师出科考核评估中的应用 ..... 许长敏, 张媛, 柳淑青, 原晨, 周媛, 刘晶晶, 郭泽春, 刘旭

---

## 综述

- 89 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗继发性抑郁症的研究进展 ..... 郭斯一, 王路遥, 王世钦
- 99 基于肠道菌群紊乱探讨中医药干预功能性消化不良的研究进展 ..... 罗月, 李开杨, 赵琦
- 105 中医药整体调节缺血性中风后神经血管单元的研究进展 ..... 戴隆华, 王敬卿, 惠振
- 111 中药干预自噬相关通路治疗糖尿病并发症的研究进展 ..... 谢婧, 何志军, 刘涛, 魏晓涛, 王威威
- 118 补肾活血汤治疗膝骨关节炎的作用机制研究进展 ..... 瞿陈晨, 邝高艳, 李若琪, 罗佳, 邱明霞, 梁智蓉, 吴泳蓉
- 125 神阙穴穴位贴敷治疗脑卒中后便秘的研究进展 ..... 吴祎璠, 杨晓琨, 高颖

10 欢迎订阅 2024 年《基层中医药》杂志

15 欢迎继续关注家庭中医药微信公众号、头条号、微博

48 《基层中医药》杂志欢迎您踊跃投稿

98 《基层中医药》投稿格式要求

131 《基层中医药》杂志稿约

封三 广告

· 学术探讨 ·

## 围绝经期失眠从阴虚论治

王 英

**摘要** 围绝经期失眠的病机关键在阴虚，尤其肾阴亏虚，或肝阴亏虚，虚热内扰，或肝肾阴虚，心神失养，或阴虚火旺，热扰心神，或水热互结伤阴。临证要注意时时顾护阴精，燮理阴阳，使阴平阳秘，昼精夜瞑。

**关键词** 围绝经期失眠；阴虚

**DOI** 10.20065/j.cnki.btcn.20240009

### Treatment of Insomnia during Perimenopause from Yin Deficiency

WANG ying

(Department of Obstetrics and Gynecology, Nanping People's Hospital Affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Nanping 353000, China)

**Abstract** The key pathogenesis of insomnia during perimenopause is yin deficiency, especially kidney yin deficiency, or liver yin deficiency combined with deficiency-heat harassing internally, or liver-kidney yin deficiency combined with lack of preservation of heart spirit, or yin deficiency with effulgent fire combined with heat harassing heart spirit, or water-heat damaging yin. The clinical treatment of this disease should nourish yin and essence and harmonize yin and yang so as to achieve yin at peace and yang compact, and thus the patients can stay spirited during the day and sleepy during the night.

**Keywords** insomnia during perimenopause; yin deficiency

围绝经期失眠（Perimenopausal Insomnia, PMI）是指女性在绝经前后出现的与内分泌、生物学及临床特征等相关的睡眠障碍。有报道显示，中国女性围绝经期失眠的发生率达 51% ~ 55%<sup>[1]</sup>。围绝经期中医称为“绝经前后”，失眠则称为“不

寐”“目不瞑”“不得眠”等。《灵枢·大惑论》曰“卫气不得入于阴，常留于阳。留于阳则阳气满，阳气满则阳跷盛，不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣”，指出不寐主要是由于“卫阳不得入于营阴”，“营卫失度，阴阳失衡”。现代学者认为，不寐的

基金项目：第五批全国中医临床优秀人才研修项目培养对象（国中医药人教函〔2022〕1号）

作者单位：福建中医药大学附属南平市人民医院妇产科（福建 南平 353000）

通信作者：王英，E-mail：yingwang0418@126.com

病机以“阳不入阴”为纲，结合营卫循行、脏腑辨证和魂魄学说，提出不寐病机包括：营卫失常、心肾不交、神魂不入精魄及魂不入肝<sup>[2]</sup>。“阳不入阴”在不寐中的含义可分为营卫循行节律紊乱、阳跷脉盛、阴虚阳越及心肾不交<sup>[3]</sup>。

### 1 围绝经期失眠以阴虚为主

《黄帝内经》中多处论述“阳不入阴”不寐的主要病机是阴虚。正如《灵枢·口问》曰：“阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽而阳气盛，则寤矣。”《灵枢·邪客》云：“卫气独卫其外……不得入于阴，阴虚，故目不瞑。”后代医家在此基础上进行发挥。《景岳全书·不寐》云：“寐本乎阴，神其主也。……其所以不安者，一由邪气之扰，一由营气之不足耳……无邪而不寐者，必营气之不足也。”提出营阴不足，心神失养而致不寐。吴塘在《温病条辨》中亦指出，一切不寐之总纲为“卫气留于阳，则阳气满，不得入于阴，则阴气虚”。

《素问·上古天真论》云：“（女子）七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”对于天癸的认识历代医家有不同的见解<sup>[4]</sup>。张介宾在《类经》中云“天癸者，言天一之阴气耳，气化为水，因名天癸”，认为天癸是元阴、元精、元气之物。天癸为肾精所化生，叫天一之癸水。女子“七七”之年，冲任亏虚，肾精不足，阴血精液虚衰，天癸耗竭，同时由于经历经、孕、产、乳，数伤于血，故常出现“阴常不足，阳常有余”的表现。正如《素问·阴阳应象大论》云：“年四十而阴气自半也，起居衰矣。”女子年逾七七，多以肾阴亏虚为主。肾阴亏虚，阴亏血少，不能上荣于脑，脑府失养故不寐；肝肾同源，肾阴亏虚，水不涵木，肝血不足，肝肾阴虚，血脉空虚，心神失养而不寐；若肾阴不足，肾水不能上济于心，心火亢盛，热扰心神，心肾不交亦致目不瞑。由此可见，绝经前后，肾中阴精亏虚是不寐的关键。现代多篇报道亦指出，绝经前后不寐以阴虚为多见<sup>[5-7]</sup>。

### 2 围绝经期失眠从阴虚论治

#### 2.1 营阴不足，营卫失和证

《灵枢·营卫生会》云：“老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五藏之气相搏，其营气衰少而

卫气内伐，故昼不精，夜不瞑。”营阴不足，营卫失和是绝经前后不寐的关键所在。围绝经期失眠以无邪不寐者居多，除不寐外，还常出现潮热、盗汗等营卫不和的临床表现。临床上多选用桂枝加龙骨牡蛎汤化裁，燮理阴阳。该方出自《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》，主要用于由于虚劳失精梦交而致的不寐。失精之人，肾中阴精亏损，日久阴损及阳，阴阳失调。方中以桂枝汤外和营卫，内调阴阳，龙骨、牡蛎平肝潜阳，重镇安神。《古方选注》论：“阴钝之药，不佐阳药不灵。故龙骨、牡蛎之纯阴，必须藉桂枝、甘草之清阳，然后能飞引入经，收敛浮越之火，镇固亡阳之机。”国医大师王琦教授<sup>[8]</sup>自拟“交合安魂汤”调和营卫、交会阴阳，治疗不寐。杜鹃等<sup>[6]</sup>报道，桂枝加龙骨牡蛎汤合黄连阿胶汤用来治疗围绝经期失眠营卫不和、心肾不交证，获得较好的临床疗效。牟重临教授采用六经辨证治疗不寐，用桂枝汤或桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗营卫不和的不寐<sup>[9]</sup>。

#### 2.2 肝血不足，虚热内扰证

《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》云：“虚劳，虚烦不得眠，酸枣仁汤主之。”肝阴亏虚、心血不足，虚热内扰，心神失养，故出现虚劳、虚烦不得眠，治宜养肝清热、宁心安神，方用酸枣仁汤。方中重用酸枣仁养肝阴、安心神；茯苓宁心健脾，知母滋阴润肾燥，共为臣药；川芎补肝血、润肝燥，为血中之气药，与君药相伍，一收一散，相反相成；甘草调和诸药。全方清补结合，标本兼治，共奏补血养阴、除烦安神之功，是治疗失眠的代表方。国医大师李济仁认为，不寐多由于阴阳平衡失调，阴虚阳亢，治疗多选用酸枣仁汤配合交泰丸加减养血除烦，安神定志<sup>[10]</sup>。欧阳广泽<sup>[11]</sup>提出，热病后期余邪留扰，阴血内耗，肝阴肝血亏损不甚者，多应用酸枣仁汤治疗。现代药理研究报道，酸枣仁汤通过影响脑、心、肝脏功能来镇静、催眠，改善睡眠<sup>[12]</sup>。多篇报道显示，酸枣仁汤应用于更年期失眠，获得良效<sup>[13, 14]</sup>。

#### 2.3 肝肾阴虚，心神失养证

《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病证治第三》云：“……百合病者，百脉一宗，悉致其病也。……欲

卧不能卧，欲行不能行，欲饮食，或有美时，或不用闻食臭时，如寒无寒，如热无热，口苦，小便赤，诸药不能治……”《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》云：“妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之。”《金匱要略》中描述的“百合病”是由于肺阴亏虚燥热，百脉失于平和，出现的精神魂魄不定的病证。“脏躁”则是肝阴不足，肺气相并，燥热乘之。以上两种病证与围绝经期女性出现的失眠、情绪异常的一系列躯体和精神心理症状极其一致。百合病之不寐是由于心肺阴液耗伤，百脉失养，热扰心神而致，用百合地黄汤，养阴津而泻伏热，养肝阴、滋肾水，药简效宏。正如《金匱要略心典》指出：“肺主行身之阳，肾主行身之阴。百合色白入肺，而清气中之热；地黄色黑入肾，而除血中之热。”脏躁是由于心阴亏虚，肝气失和，心神失养，而致失眠，以甘麦大枣汤养心安神。小麦入心、脾、肾经，养心益肾，安神除烦；甘草《日华子本草》云可安魂定魄；大枣甘平质润，养血安神。甘麦大枣汤以心阴不足为主，百合地黄汤以肝肾阴虚为主，临床常常两方合用治疗失眠及精神类疾病，取得良效<sup>[5, 15, 16]</sup>。

#### 2.4 阴虚火旺，心肾不交证

《伤寒论》303条云：“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。”少阴病热化证，肾阴亏虚，肾水不足，心火亢盛，热扰心神，故见心烦不寐。予黄连阿胶汤以滋肾阴、泻心火，交通心肾。方中黄连四两、黄芩二两，苦寒直折心火，除烦热；阿胶滋阴养血，白芍养血敛阴，鸡子黄生用以滋养心血。阿胶、鸡子黄入心、肾经，为血肉有情之品。正如《本草备要》所云，“鸡子黄入心经，镇心安神，益气补血，散热定惊”，“阿胶甘平色黑入肾，养肝滋阴，活血补阴，清肺润燥”。张锡纯谓白芍味苦有黄芩清泄之力，味酸有山萸肉收敛之能，味甘有人参补益之用，脂液有山药滋养之功，甘淡有泽泻渗利之性，为“药中之相……”诸药合用，肾水得滋，心火得泻，水火既济，烦除得卧。黄连阿胶汤临床上广泛应用于心肾不交之失眠<sup>[17-19]</sup>。交泰丸也是交通心肾的名方，用黄连泻心火，除

烦；少量肉桂助肾水气化，上制心火，引火归元。交泰丸常与黄连阿胶汤等方联合应用。清代医家陈士铎从肝胆论治心肾不交型不寐，拟润燥交心汤以养肝血、益肾水，肝胆两益汤益胆气，利枢机，肝胆同调，不寐自安<sup>[20]</sup>。如果伴见心中懊侬、咽燥口苦等热郁胸膈之虚烦不得眠，酌加栀子豉汤类清宣郁热。方中栀子清郁热，治肺烦；淡豆豉宣郁除烦，治肾燥，专治懊侬不得眠。黄连阿胶汤主要用于肾水不足、心火亢盛之不寐，栀子豉汤则多用于热郁胸膈之不得眠，两者虚实有别，临证需加以鉴别<sup>[21, 22]</sup>。少数情况虚中夹实也可联合应用。

#### 2.5 水热互结，伤阴不眠证

《伤寒论》319条云：“少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之。”少阴病，肾阴虚于下，心火亢于上，水热互结，津液不化，故心烦不得眠。《医宗金鉴》云：“……盖至六七日，渴而心烦不眠，则传邪之上客者又盛，渴则必恣饮，多饮必停水，是邪热既不能解，而水蓄之证复作也。”上述两条条文论述了少阴热化证为水热互结，兼伤阴，阴虚有热，躁烦不宁，故心烦不得眠，治疗用猪苓汤以清热利水育阴。方中猪苓、茯苓皆归经于肾，利水渗湿为君；滑石渗湿利尿、泽泻利水泄热为臣；佐以阿胶滋阴润燥，既养已伤之阴，又防诸药渗湿利水而伤阴血。诸药合用，清热利水滋阴，使水去热清阴复，夜寐得安。王松龄<sup>[23]</sup>教授运用猪苓汤利水育阴治疗少阴失眠，疗效显著。黄连阿胶汤、栀子豉汤及猪苓汤均治疗热扰心神之心烦不得眠，其中黄连阿胶汤证为少阴热化证，肾阴亏虚，心火亢盛，治疗重在育阴清热，交通心肾；栀子豉汤证为郁热扰心之证，治宜清宣郁热除烦；猪苓汤证为阴虚、火热、水邪兼备，热势较轻，阴虚不甚，以水结为主，治宜育阴清热利水<sup>[24]</sup>。

#### 3 验案举隅

患者，女，47岁，2022年5月12日初诊于福建省南平市人民医院妇科门诊。主诉：停经伴失眠11月。现病史：11个月前因“胚胎停育”于外院行清宫术，术后停经，并出现失眠、潮热，盗汗明显，潮热发作时难以忍受，周身如蚁

咬,伴心烦不宁,口干,二便尚调。曾服用坤泰胶囊、逍遥散调理,效果不佳。舌红,苔少,脉细。辅助检查:抗苗乐管激素 $< 0.01$  ng/mL;性激素:卵泡刺激素 $81.59$  mIU/mL,促黄体生成素 $78.02$  mIU/mL,泌乳素 $30.002$  ng/mL,雌二醇 $7.6$  pg/mL,睾酮 $0.53$  ng/mL。

中医诊断:不寐、绝经前后诸证(心肾不交)

西医诊断:绝经综合征

治则:滋阴泻火,宁心安神。方拟黄连阿胶汤加百合地黄汤化裁:黄连 $10$  g,黄芩 $10$  g,阿胶 $10$  g(烊化),白芍 $10$  g,百合 $10$  g,生地黄 $10$  g,煅龙骨 $30$  g(先煎),煅牡蛎 $30$  g(先煎),茯神 $10$  g,五味子 $10$  g,浮小麦 $10$  g,甘草 $6$  g,鸡子黄 $1$ 枚(冲服)。5剂,日1剂,水煎分2次服。

2022年5月19日二诊:睡眠、潮热盗汗稍好转,脚心发热感明显,舌红,苔少,脉细。上方去浮小麦,加入地骨皮 $10$  g,砂仁 $6$  g。继续服用7剂,煎服法同前。

复诊余症除,夜寐如常。偶感潮热、盗汗,服用坤泰胶囊滋肾养阴。

按:患者年近七七,肾精渐虚,天癸渐竭,加之刀刃损伤,精血耗损,营阴暗耗,肾阴益亏,天癸耗竭,未至七七而经水先断;肾水不足,心火独亢,心神不宁则夜寐不宁,心烦不安。正如《古今医统大全·不寐候》云:“肾水不足,真阴不升,而心阳独亢,亦不得眠。”阴虚不维阳,虚阳上越故潮热、盗汗;阴虚血燥生风,故周身如蚁咬。治疗上以黄连阿胶汤滋肾阴、泻心火,百合地黄汤养肝阴、滋肾水,加煅龙骨、煅牡蛎重镇安神,茯神宁心安神,浮小麦、五味子养心除烦,敛汗。诸药合用,使肾水得滋,心火得降,方证对应,故效如桴鼓。

#### 4 小结

不寐的根本病机为阳盛阴虚,营卫失度,阴阳不交。女子七七,天癸耗竭,肾水亏虚,精血不足,五脏失养,夜寐不宁。故阴虚为围绝经期失眠的关键病机,尤其是肾阴不足,或肝血亏虚,虚热内扰,或肝肾阴虚,心神失养,或阴虚火旺,心肾不交,或水热互结伤阴;病位在肾、心、肝、脾,本质上以本虚为主,临证时可兼杂郁热、痰火、

瘀血等。在治疗上要注意时时固护阴精,虚热内生之时要“壮水之主,以制阳光”,燮理阴阳,使阴平阳秘,精神乃治,昼精夜瞑。

#### 参考文献

- [1] XU Q Y, LANG C P. Examining the relationship between subjective sleep disturbance and menopause: a systematic review and meta-analysis [J]. Menopause, 2014, 21 (12): 1301-1318.
- [2] 杨磊,岳广欣,樊新荣,等. “阳不入阴”不寐病机涵义探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28 (5): 676-678.
- [3] 杨磊,岳广欣,樊新荣,等. 不同疾病中“阳不入阴”的涵义辨析 [J]. 环球中医药, 2022, 15 (3): 469-471.
- [4] 姜北,回雪颖,崔洪涛,等. 论对天癸的不同认识及其意义 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (3): 1408-1411.
- [5] 吴红梅,于白莉. 百合地黄汤治疗围绝经期失眠的经验总结 [J]. 内蒙古中医药, 2021, 40 (11): 84-85.
- [6] 杜鹃,王利平. 桂枝加龙骨牡蛎汤合黄连阿胶汤加味治疗围绝经期失眠 [J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21 (11): 38-39.
- [7] 薛新丽. 尉中民教授加味酸枣仁汤治疗围绝经期失眠的经验浅析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19 (10): 93-95.
- [8] 冯淬灵,王琦. 王琦辨体-辨病-辨证治疗失眠经验 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (17): 1498-1502.
- [9] 胡炜,梁小珍,沈丹,等. 不寐的六经辨证治疗临床体会 [J]. 浙江中医杂志, 2020, 55 (6): 458-459.
- [10] 储成志,张宏,李艳,等. 国医大师李济仁运用酸枣仁汤治疗不寐的经验 [J]. 广西中医药大学学报, 2021, 24 (3): 20-21+41.
- [11] 欧阳广泽,周祎然,孟翔. 《金匱要略方论》酸枣仁汤功效新议 [J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41 (1): 41-44.

- [12] 李子恒, 刘鑫, 王平, 等. 酸枣仁汤通过影响脑、心、肝脏腑功能治疗失眠的研究进展 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27 (16): 59-66.
- [13] 臧印竹, 王慧. 酸枣仁汤治疗失眠相关研究 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11 (22): 38-39.
- [14] 李秀华. 酸枣仁汤加谷维素治疗更年期失眠的效果研究 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8 (8): 1353-1354.
- [15] 徐春朝. 甘麦大枣汤合百合知母汤加减治疗抑郁症疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2022, 38 (3): 368-369.
- [16] 黄河涛. 甘麦大枣汤合百合知母汤加减治疗抑郁症的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18 (13): 192-193.
- [17] 付健. 黄连阿胶汤联合雌孕激素治疗卵巢早衰心肾不交证患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34 (6): 85-87.
- [18] 王霄琳, 张捷. 张捷主任医师针药结合治疗心肾不交型失眠的经验 [J]. 中医临床研究, 2022, 14 (17): 82-83.
- [19] 杜辉, 李桂侠, 吕学玉, 等. 不寐常见方证与药证辑要 [J]. 世界中医药, 2021, 16 (24): 3695-3700.
- [20] 薛亚静, 田青, 杨敬科. 浅析陈士铎从肝胆论治心肾不交型不寐 [J]. 成都中医药大学学报, 2018, 41 (2): 83-85.
- [21] 羊田, 李鹏辉, 孟毅, 等. 浅析黄连阿胶汤与栀子豉汤之虚烦不得眠 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14 (6): 56-57+73.
- [22] 樊志明. 仲景论治不寐初探 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36 (3): 156-157.
- [23] 孟六阳, 王松龄, 李方方, 等. 王松龄运用猪苓汤治疗少阴失眠经验 [J]. 中国民间疗法, 2021, 29 (24): 23-24.
- [24] 郝万山. 《伤寒论》讲稿 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 222-223.

收稿日期: 2023-04-23

责任编辑: 肖婷

## 《基层中医药》杂志欢迎您踊跃投稿

《基层中医药》杂志是由国家中医药管理局主管、中国中医科学院中药研究所主办的中医药专业期刊, 办刊宗旨为推广中医药临床经验和科研成果, 搭建中医药学术交流和信息获取平台, 提升基层中医药服务能力和水平, 服务健康中国战略。

本刊为月刊, 大 16 开本, 国内外公开发行, 国内统一刊号: CN 10-1800/R, 国际刊号: ISSN 2097-1222, 中国知网 (CNKI)、万方数据 (WANFANG DATA) 全文收录。

主要栏目: 名医传承、专家经验、临床研究、临证心得、病例报告、学术探讨、针灸推拿、实验研究、中药研究、安全用药、综述、数据分析、护理与保健、教育与管理等。

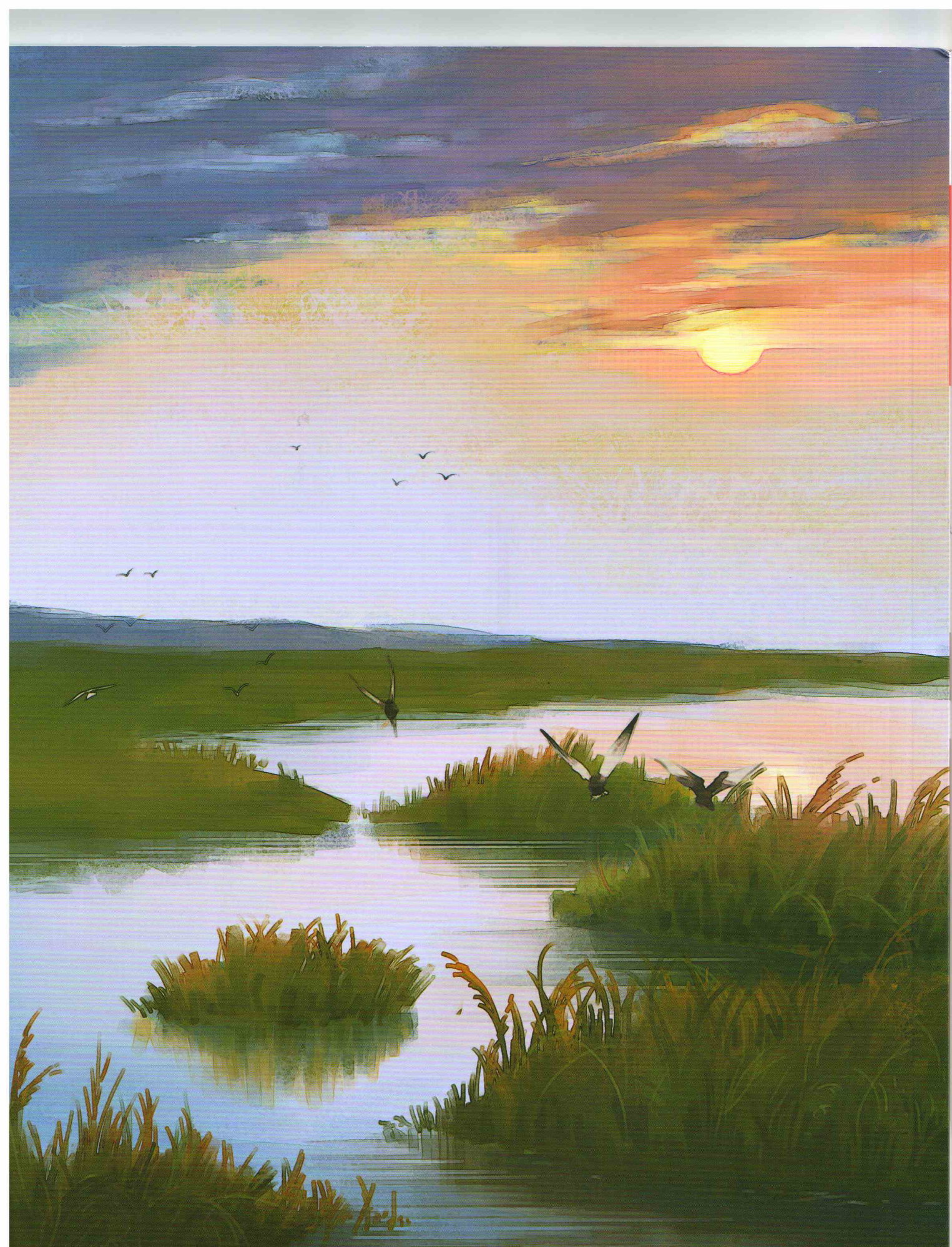
投稿须知: 稿件应具备科学性、实用性, 要求论点明确, 资料可靠, 数据准确, 层次清楚, 文字精练, 用字规范。临床研究等论文一般不少于 5 000 字。详细稿约请见本刊 2024 年第 1 期第 131 页。

投稿请使用《基层中医药》杂志官方网站 (<https://jcey.cbpt.cnki.net/>) 投稿系统。

咨询电话: 010-64052170

欢迎中医药相关人员踊跃投稿!

《基层中医药》编辑部



ISSN 2097-1222  
CN 10-1800/R

本刊地址：北京东直门内南小街16号 邮政编码：100700 邮发代号：82-654 定价：RMB30元