

苓桂术甘汤治疗痰饮证的机理及临床研究进展

赵丰抗¹, 刘 驯^{1,2*}

¹湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

²湖北中医药大学附属江津中医院, 重庆

收稿日期: 2023年4月23日; 录用日期: 2023年6月19日; 发布日期: 2023年6月26日

摘 要

《金匱要略》被后世誉为“方书之祖”，是我国现存最早的杂病专著，对中医学的发展具有深远的影响。痰饮证在西医中多称为心力衰竭、冠心病、慢性支气管炎、慢性胃炎、肾炎水肿等疾病。大量研究表明苓桂术甘汤药理机制明确，治疗相关疾病临床疗效明显。本文通过整合近些年苓桂术甘汤治疗痰饮证的中医机理和现代药理研究，以及苓桂术甘汤与其他药物合治痰饮证的临床疗效观察，以期该方药更好地服务于临床，提高痰饮证疾病的治愈率。

关键词

苓桂术甘汤, 痰饮证, 临床研究, 机理, 综述

Mechanism and Clinical Research Progress of Linggui Zhugan Decoction in the Treatment of Tanyin Phlegm Drink

Fengkang Zhao¹, Xun Liu^{1,2*}

¹The First Clinical College of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Jiangjin Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine, Chongqing

Received: Apr. 23rd, 2023; accepted: Jun. 19th, 2023; published: Jun. 26th, 2023

Abstract

The “Synopsis of the Golden Chamber” is known as the “ancestor of prescription books” in later generations, and is the earliest existing monograph on miscellaneous diseases in China. It has im-

*通讯作者。

portant guiding significance for clinical practice to this day. Phlegm yin syndrome is referred to in Western medicine as diseases such as heart failure, coronary heart disease, chronic bronchitis, chronic gastritis and nephritis edema. Numerous studies have shown that the pharmacological mechanism of Linggui Zhugan Decoction is clear, and its clinical efficacy in treating related diseases is significant. This article integrates the traditional Chinese medicine mechanism and modern pharmacological research of Linggui Zhugan Decoction in the treatment of phlegm retention syndrome in recent years, as well as the clinical efficacy observation of Linggui Zhugan Decoction combined with other drugs in the treatment of phlegm retention syndrome, in order to better serve clinical practice and improve the cure rate of phlegm retention syndrome.

Keywords

Linggui Zhugan Decoction, Phlegm Drinking Syndrome, Clinical Studies, Mechanism, Overview

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

痰饮证在中医上指：因人的体内的水液输布、运化不利，积停于某些脏腑部位而引起的疾患。且“痰饮”有广义与狭义之分。广义痰饮指：痰饮、支饮、悬饮、溢饮。狭义痰饮即为饮邪停留于胃肠之证。而“痰饮”又可细分为“痰证”和“饮证”，痰证可分有形之痰、无形之痰，其中包含可视之，能闻之，易触之有形状之痰。也包含见不到具体形状的痰证，但可见相对应临床表现的无形之痰。中医所说的“痰饮”相当于西医中的慢性支气管炎、心力衰竭、肾炎水肿等病。由于病变部位的不同，以及证型的不一，临床上往往有不同的表现。如：痰证中痰蒙心窍证，临床表现常见心悸，神昏；痰走肠胃证，可见呕吐，痞满；痰阻经络证，临床见肢端麻木不仁；痰蒙上窍证，常见头晕目眩。饮证中则有饮邪停于胸胁，临床表现为胸胁胀痛，一咳即痛；饮邪泛于肌体表面，则可见水肿；饮邪停于胸膈，可见喘息不得平卧；饮邪积聚于肠间，可闻及沥沥肠鸣音，纳差。虽其证型各异，然中医重视整体观念，四诊合参，准确辨证施治，以达治病必求于本，更好地与临床诊疗相匹配。

2. 中医机理

2.1. 痰饮的中医病因病机及治则

中医中的痰饮证的病因包括先天禀赋因素以及后天外邪侵袭因素。先天禀赋指先、后天之本不足，后天因素指感受寒邪、湿邪，而痰饮即在先天因素与后天因素共同影响下所形成[1]。脏腑的功能失常，津液代谢存在障碍是痰饮证形成的机理。痰饮形成与肺、脾、肾三脏联系紧密。肺为水之上源，主治节，通调水道，主宣发肃降。肺脏功能失常则肺失宣肃，使得肺脏内津液积聚成痰，如后世所云“肺为贮痰之器”。《素问》有言：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾”。“脾为生痰之源”，脾在五液中为涎，而当涎液累积足够多之时，则会黏稠形成痰。脾脏运化水谷，当脾脏失司，运化水谷无力，易将水液化为痰浊。肾脏主水，对水液输布具有调节作用，主要通过肾脏的气化作用，使得水液升降输布井然有序。若肾脏主司异常，水液运化与排出皆出现障碍，则生痰浊[2]。肝主疏泄，调畅气机。当气机逆乱亦会影响水液代谢运输，久之积液成痰。张机在《金匱要略》明确了痰饮证的治疗总的原则：“病痰饮者，当以温药和之”，即温化痰浊。

2.2. 苓桂术甘汤组成与解析

仲景在《金匱要略》中, 清晰记载了苓桂术甘汤的组成与用量: 茯苓四两, 桂枝去皮二两, 白术三两, 炙甘草二两。其中茯苓用量最大, 为方中君药, 起主要作用。从整体配伍上看, 茯苓性平, 味甘、淡, 归心、脾、肾三经, 不仅利水渗湿消肿, 且健脾宁心。而桂枝则温通经脉, 助阳化气, 平冲降逆, 辅助君药茯苓利水行气, 通阳化气祛湿, 强心阳, 益脾气, 攻肾邪[3]。白术作为佐药, 具有燥湿健脾、利水消肿、固表止汗之功效。苓、术两药相须为用, 以助茯苓健脾制肾水, 体现出“治痰先治本”, 而桂、术合用, 有助于提升健脾益气, 温阳化气之功效。炙甘草作为使药, 具有调和众药作用。本方中四味药物配伍得当, 正邪兼顾, 在临床中常取得良好效果。

3. 现代医学研究

3.1. 抑制炎症反应

大量研究通过建立大鼠模型, 证实苓桂术甘汤抗炎效果明显, 能够有效减弱炎症反应[4] [5] [6] [7]。曹政华[8]等运用网络药理学分析发现, 苓桂术甘汤可通过白细胞介素-6、RAC- α 丝氨酸/苏氨酸蛋白激酶、肿瘤坏死因子、血管内皮生长因子 A 等关键靶点治疗眩晕, 作用机制可能与调控白细胞介素-17 信号通路、抑制细胞炎症反应、重塑脑神经和调节脑组织有关。Xi [9]等凭借 $A\beta_{25-35}$ 使小胶质细胞 BV-2 和人神经母细胞瘤(SH-SY5Y)得以诱导, 发现苓桂术甘汤不仅能增强 SH-SY5Y 生存能力和活力, 并抑制激活的 BV-2 分泌 IL-1 β 和 TNF- α 等相关炎症因子。陈君媚[10]通过建立脑淋巴阻断小鼠模型, 给予小鼠灌入苓桂术甘汤以作干预。该实验使用 ELISA 测出手术组小鼠体内存在水通道蛋白 4 促炎因子, 予以高剂量汤药后发现该组小鼠的白细胞介素-1 β 水平明显降低, 从而使得小鼠脑内炎症以及皮质损伤得到改善。曹琳[11]通过建立 NAFLD 小鼠模型发现, 苓桂术甘汤可抑制肝脏巨噬细胞中 STING-TBK1-NF- κ B 信号通路, 减轻炎性细胞浸润。翟梦婷[12]等通过 AMI 大鼠模型研究, 发现苓桂术甘汤对 AMI 后心肌和肠道组织损伤治疗有效, 其认为可能与肠道的通透性以及肠道炎症得到改善有关。

3.2. 抗氧化作用

余思仪[5]通过建立心肌梗死后慢性心衰大鼠模型, 发现给予大鼠苓桂术甘汤干预后, 大鼠血浆 SOD 活性明显升高($P < 0.05$), MDA 含量明显降低($P < 0.01$)。表明该方具有一定抗氧化作用, 使心肌梗死后慢性心衰治疗明显改善。袁琪[13]等运用凝胶色谱技术对苓桂术甘汤中多糖分子量展开测定, 并通过 GC-MS 法测定整方中多糖结构组成, 以及用 DPPH 测量整方中多糖的抗氧化承受力, 发现苓桂术甘汤中多糖具有较好地抗氧化作用。卢文艺[14]等通过给予代谢综合征雄鼠灌入加味苓桂术甘汤, 发现该方抗氧化作用可能与 PPAR γ 增加, 进而刺激 adiponectin-mRNA 表达相关。杨坤[15]等发现加味苓竹汤能够调控 NF- κ B/HIF-1 α 信号通路, 进而降低大鼠视网膜于高海拔受到的氧化损伤。

3.3. 减少心肌细胞凋亡

心脏的基本功能单位为心肌细胞, 推动心脏进行正常运转。研究发现苓桂术甘汤能够有效保护心肌细胞, 使其减少损伤。龚明玉[16]等通过对大鼠进行心肌缺血再灌注损伤实验, 并给予实验大鼠灌入苓桂术甘汤, 观察该方对大鼠的心肌细胞所产生的影响。实验结果证明: 苓桂术甘汤具有降低大鼠体内心肌细胞的死亡率, 从而达到保护心肌的治疗效果。杜超[17]等实验研究发现苓桂术甘汤与辛伐他汀治疗心肌缺血再灌注治疗效果无明显差异, 具有等同效果。两者均能减弱再灌注对大鼠心肌细胞的破坏, 抑制心肌细胞凋亡, 从而改善心肌细胞功能, 治疗心血管疾病。孙硕[18]实验研究发现, 苓桂术甘汤中具有 22 种物质, 可使 H9c2 细胞得到有效保护。唐薪骥[19]采用慢性心力衰竭大鼠模型, 给予大鼠分组: 苓桂术

甘汤组和卡托普利组, 实验发现中药组细胞凋亡数量低于西药组, 故而苓桂术甘汤对改善心功能, 减少心肌损伤具有疗效。

3.4. 调节代谢紊乱

Zhu [20]等建立 NASH 大鼠模型研究发现, 苓桂术甘汤能显著恢复大鼠气味杆菌、瘤胃球菌_1、瘤胃球菌_UCG-004 等 11 属和 TDCA、谷氨酸、异己酸等 57 种代谢物, 对 NASH 具有保护作用。Wang [21]等通过实验分析发现, 苓桂术甘汤调节脂质代谢紊乱。该方具有改善、恢复心力衰竭小鼠 37 种脂质以及 55 种蛋白质, 尤其 Apelin 通路上 Prakg2/Ucp2/Plin1 轴对治疗 HF 具有重要意义。现代医学研究发现水通道蛋白(AQPs)对人体水液代谢起着至关重要的作用。黄菁[22]通过对膜迷路积水豚鼠模型观察发现, 苓桂术甘汤合泽泻汤治疗膜积水作用机制可能与调控小肠近端和远端的 AQP8 的表达相关。

4. 临床研究

4.1. 眩晕

眩晕已成为常见的疾病, 研究人员发现应用苓桂术甘汤联合其他药物治疗眩晕, 效果十分突出。李凤婷[23]等观察发现, 加味苓桂术甘汤可以有效治疗后循环缺血性眩晕, 相比单用西药治疗改善血液流变学指标效果更好。戚文超[24]选取 96 例痰饮型眩晕患者发现, 服用苓桂术甘汤汤剂组震颤、恶心呕吐、耳鸣等眩晕症状明显改善或消失。王洋洋[25]用加味苓桂术甘汤治疗痰饮型眩晕 50 例, 临床治疗发现服用汤剂组 DHI 量表评分显著降低, 眩晕症状明显减轻。杜自亮[26]采用苓桂术甘汤治疗痰饮型眩晕患者 40 例, 治愈 21 人, 显效 11 人, 有效 7 人, 总有效率为 97.5%。

4.2. 冠心病

陈一峰[27]将冠心病心绞痛 80 例分为两组, 对照组 40 例予单硝酸异山梨酯口服, 治疗组 40 例予苓桂术甘汤合辛芎二黄汤治疗, 结果显示治疗组较对照组心绞痛明显减少, 心电图日趋恢复正常。吴亦文[28]等用苓桂术甘汤联合西药治疗冠心病心绞痛发现, 该治疗方案患者心绞痛、心电图、血脂指标显著改善。安丽娟[29]等通过对 68 例心绞痛痰阻心脉证进行治疗发现, 服用中药治疗组心电图 T 波基本恢复正常, 心绞痛症状明显缓解。苏明霞[30]等用苓桂术甘汤治疗不稳定性心绞痛有良好疗效, 能改善血液流变学及血管内皮功能指标。

4.3. 心力衰竭

苓桂术甘汤在治疗心衰方面卓有成效。白俊楠[31]研究发现苓桂术甘汤加减可明显降低阳虚型慢性心力衰竭患者的 TNF- α 、LVSED、LVEDD、中医证候积分和生活质量评分水平, 提高患者 IL-10、6 分钟步行距离、SV、LVEF 水平, 对治疗慢性心衰作用立竿见影。毛桂春[32]通过对 200 例肾阳虚型心衰实验组患者联合服用苓桂术甘汤加减治疗发现, 实验组的血浆 NT-proBNP 水平明显低于对照组, 且实验组总有效率达 99%。

4.4. 支气管炎

肖舜洪[33]通过加味苓桂术甘汤治疗毛细支气管炎患儿 72 例的临床研究观察发现, 加味苓桂术甘汤治疗毛细支气管炎的炎疗效优于西药雾化组。邱爱明[34]对慢性支气管炎 80 例患者分别给予西医止咳平喘祛痰和中医汤药苓桂术甘汤治疗, 试验观察发现中药组临床疗效以及不良反应均低于西药组。王雅琴[35]应用苓桂术甘汤联合头孢呋喃治疗慢性支气管炎 77 例患者的临床研究发现, 中药西药联合治疗, 可显著降低慢性支气管炎患者咳嗽、咳痰以及气促等症状评分, 改善患者生活质量。

4.5. 慢性胃炎

马小芬[36]对应用加味苓桂术甘汤治疗阳虚水泛型慢性胃炎 64 例患者得研究观察发现, 加味苓桂术甘汤能够快速有效缓解已根治 HP 患者(阳虚水泛型)的胃痛、痞满等主要临床症状。路伟伟[37]应用苓桂术甘汤治疗 92 例慢性胃炎患者的临床诊治中发现, 苓桂术甘汤能够明显提高胃动素(MTL)、生长抑素(SS)水平, 降低胃泌素(GAS)水平, 进而有效改善患者临床症状, 使患者胃肠功能快速恢复。王永强[38]通过观察苓桂术甘汤加减治疗胃脘痛 50 例患者中发现, 该方具有温阳化气、健脾利水的功效, 能显著治疗慢性胃炎患者临床症状, 总有效率为 88%。

4.6. 肾炎水肿

建晓珂等[39]在运用苓桂术甘汤合真武汤联合贝那普利治疗慢性肾小球肾炎的临床疗效观察中发现, 该治疗方案比单独使用贝那普利治疗效果更加显著, 且能够升高血浆白蛋白和显著降低 24 h 尿蛋白定量、肌酐和尿素氮, 进而使患者肾功能得到改善。郭荷艳[40]运用加味苓桂术甘汤联合中药灌肠治疗 60 例糖尿病肾病患者发现, 服用中药组患者的 TC、TG、LDL-C、BUN、Scr、空腹血糖、餐后 2 h 血糖、HbA1c 水平明显降低。

5. 讨论

苓桂术甘汤具有温阳化饮、健脾祛湿之功效, 能够有效治疗呼吸系统、循环系统、消化系统、免疫系统、内分泌系统等众多相关疾病。因其药少力专, 在临床上被大量运用, 常效如桴鼓, 具有广泛的临床应用前景。该方温而不燥, 利而不峻, 标本兼顾, 为治疗痰饮证之要剂。无论何种疾病, 凡具有水气上冲之证, 均可加减治疗。但目前该方存在对个别疾病的发病机制和治疗核心靶点研究尚不明确, 需待进一步证实发现。

参考文献

- [1] 潘俊杰. 《金匱要略》痰饮病因机证治辨析[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2015.
- [2] 于晓丽. 《诸病源候论》痰饮病病因病机研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.
- [3] 宋宗华, 冯东, 许俊博, 毕开顺. 苓桂术甘汤配伍机制及药效物质基础研究[J]. 中成药, 2003(2): 47-52.
- [4] 丁薇, 汪文来, 何湛湛, 陈香云, 刘珍洪, 陶旭光, 赵培彰, 杨桢, 赵红霞. 基于 NF- κ B 通路探讨苓桂术甘汤对 LPS 诱导的小鼠急性肺损伤的抗炎保护作用[J/OL]. 中国实验方剂学杂志: 1-8. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20230902>
- [5] 余思仪. 苓桂术甘汤通过干预线粒体改善心肌梗死后慢性心衰大鼠心功能[D]: [硕士学位论文]. 十堰: 湖北医药学院, 2022.
- [6] 刘小雨. 苓桂术甘汤合小承气汤化裁方对心脏术后炎症反应的临床及基础研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [7] 周鹏, 杨建澳, 许继公, 王国强, 李莹莹, 丁婉雪, 王靓, 黄金玲. 基于分子对接技术预测苓桂术甘汤防治慢性心力衰竭的作用机制[J]. 云南中医学院学报, 2018, 41(4): 82-87.
- [8] 曹政华, 刘寅, 孙莉. 基于网络药理学分析苓桂术甘汤治疗眩晕病的潜在作用机制[J]. 中医学报, 2022, 37(9): 1962-1970.
- [9] Xi, F., Sang, F., Zhou, C. and Ling, Y. (2012) Protective Effects of Lingguizhugan Decoction on Amyloid- β Peptide (25-35)-Induced Cell Injury Anti-Inflammatory Effects. *Neural Regeneration Research*, 7, 2867-2873.
- [10] 陈君媚. 苓桂术甘汤改善脑淋巴炎症保护神经元损伤作用机制研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- [11] 曹琳. 苓桂术甘汤通过抑制 STING 介导的信号通路治疗非酒精性脂肪性肝病的分子机制研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2022.

- [12] 翟梦婷, 葛瑞瑞, 王翔, 汤同娟, 左梦雨, 谷金繁, 王靓, 周鹏, 黄金玲. 苓桂术甘汤对急性心肌梗死后大鼠肠黏膜屏障损伤的保护作用研究[J]. 安徽中医药大学学报, 2021, 40(2): 66-71.
- [13] 袁琪, 文红梅, 张前程, 闫银雨, 崔小兵, 柴川, 于生, 李伟. 苓桂术甘汤中多糖结构组成及其抗氧化活性考察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(16): 63-70.
- [14] 卢文艺, 刘莲, 黄蔚, 黄江荣, 赵兴旺, 潘丰满, 彭小春, 黄祥武. 加味苓桂术甘汤对代谢综合征大鼠抗氧化作用及脂联素表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(10): 97-101.
- [15] 杨坤, 李斌, 李万荣, 辛晓蓉. 加味苓桂术甘汤对高海拔致大鼠视网膜氧化应激损害的保护作用[J]. 中国高原医学与生物学杂志, 2021(1): 36-41
- [16] 龚明玉, 杜超, 许倩, 李素婷. 苓桂术甘汤对大鼠心肌缺血再灌注损伤心肌细胞凋亡的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(23): 273-276
- [17] 杜超, 龚明玉, 许倩. 苓桂术甘汤对缺血再灌注大鼠心肌 TGF- β_1 mRNA 及蛋白表达的影响[J]. 河北医学, 2013, 19(8): 1127-1130
- [18] 孙硕. 苓桂术甘汤治疗心力衰竭的药效物质基础研究[D]: [博士学位论文]. 石家庄: 河北医科大学, 2022.
- [19] 唐薪骥. 苓桂术甘汤对心力衰竭大鼠内质网应激及细胞凋亡作用机制研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.
- [20] Zhu, M., Wang, X., Wang, K., Zhao, Z., Dang, Y., Ji, G., Li, F. and Zhou, W. (2023) Lingguizhugandecoction Improves Non-Alcoholic Steatohepatitis Partially by Modulating Gut Microbiota and Correlated Metabolites. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, **13**, Article 1066053. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2023.1066053>
- [21] Wang, X., Gao, Y., Zhang, J., Zhang, H., Sun, S., Su, S., Kong, D. and Wang, Q. (2023) Revealmnt Study on the Regulation of Lipid Metabolism by Lingguizhugan Decoction in Heart Failure Treatment Based on Integrated Lipidomics and Proteomics. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, **158**, Article ID: 114066. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2022.114066>
- [22] 黄菁. 苓桂术甘汤合泽泻汤对豚鼠膜迷路积水模型小肠 AQP8 表达影响的研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2009.
- [23] 李凤婷, 卢艳文, 祁艳萍, 杨长明. 苓桂术甘汤加减治疗后循环缺血性眩晕的临床效果观察[J]. 中国当代医药, 2017, 24(11): 155-157.
- [24] 戚文超. 苓桂术甘汤联合西药治疗痰饮型眩晕的临床效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2018, 47(2): 34-35.
- [25] 王洋洋. 观察苓桂术甘汤加味治疗痰饮型眩晕病的疗效[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(4): 6.
- [26] 杜自亮. 苓桂术甘汤治疗痰饮型眩晕病的临床效果[J]. 药品评价, 2016, 13(1): 40-41+45.
- [27] 陈一峰. 通阳活血法治疗冠心病心绞痛疗效观察[J]. 四川中医, 2013, 31(9): 76-77.
- [28] 吴亦文, 刘涛. 苓桂术甘汤联合西药治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(11): 11-12, 13.
- [29] 安丽娟, 罗娟. 苓桂术甘汤加味治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(3): 182-184.
- [30] 苏明霞, 刘宁, 李雯. 苓桂术甘汤治疗不稳定型心绞痛临床研究[J]. 中医学报, 2017, 32(4): 631-634.
- [31] 白俊楠. 苓桂术甘汤加减治疗阳虚型慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(10): 202-204.
- [32] 毛桂春. 苓桂术甘汤加减治疗心梗后心衰肾阳虚证的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(5): 69-70.
- [33] 肖舜洪. 苓桂术甘汤治疗毛细支气管炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 216-218.
- [34] 邱爱明. 苓桂术甘汤对慢性支气管炎的治疗价值探析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(75): 169-170.
- [35] 王雅琴. 苓桂术甘汤结合头孢呋肟治疗慢性支气管炎患者疗效观察[J]. 甘肃科技, 2018, 34(6): 108-109.
- [36] 马小芬. 苓桂术甘汤加味治疗阳虚水泛型慢性胃炎的临床疗效[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(30): 152-153.
- [37] 路伟伟. 苓桂术甘汤在脾胃病治疗中的应用价值[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(2): 50-51.
- [38] 王永强. 苓桂术甘汤加减治疗胃脘痛 50 例[J]. 陕西中医, 2012, 33(5): 523-525.
- [39] 建晓珂, 李新华. 苓桂术甘汤合真武汤治疗慢性肾小球肾炎疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(6): 1130-1132.
- [40] 郭荷艳. 中药灌肠联合加味苓桂术甘汤治疗糖尿病肾病的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(1): 83-85.