

中医药国际化

对中医药国际标准化建设的战略思考

李振吉 贺兴东 姜再增 王 奎 黄建银 徐春波 朱晓磊

(世界中医药学会联合会,北京市朝阳区小营路 19 号,100101)

关键词 中医药国际化

中国中医药标准建设工作经过 20 多年的逐步发展,取得了较大的进展,但中医药国际标准化研究起步却不久,是一个全新的课题。相对于国内标准建设,中医药国际标准化建设情况更加复杂,难度更大。我们将从战略角度,就以下 5 个方面对中医药国际标准化建设进行探讨。

1 国外标准化建设战略动向及特点

1.1 战略动向 在世界经济全球化、一体化和信息化的国际环境下,国际上标准化工作发生了重大变化,主要表现在发达国家和一些有较好经济基础的发展中国家纷纷研究制定标准化战略,标准化由日常工作提高到国家战略高度。这些国家对标准化建设实施战略转变,高度重视标准化建设,因为国际竞争的战略环境发生了重大变化,国际竞争需求促使战略转变,主要体现在如下几个方面: 1) 遵守国际规则的需要。1995 年, WTO 通过并签署了 TBT 和 SPS 协议,将国际标准提升到国际贸易游戏规则的地位。WTO 协议明确规定:各个成员国制定本国技术法规、标准和合格评定程序时应以已有的国际标准为基础。各个成员国制定的技术法规、标准和合格评定程序不得对国际贸易形成壁垒。2) 适应经济全球化发展的需要。经济全球化促使标准在国际贸易中的作用日益突出,发达国家为了维护本国利益,需要进行标准的跨国协调,甚至动用外交和政府高层力量。另一方面,标准化不提高 to 战略高度,就难以集中国家或区域优势来应对和解决战略性难题。3) 提高产业国际竞争力的需要。各国为了提高产业国际竞争力,抢占战略制高点,将具有战略意义的技术标准转化为国际标准。一些国家制定的科技规划、产业技术发展战略对标准提出了战略需求。4) 满足消费者价值观的需要。环境保护和消费安全,是国际大趋势。消费者需要用标准为其提供公平、透明和安全的商品和服务指标信息。5) 为了适应科学技术发展的需要。科学技术发展需要数字化、模块化和网络化,标

准化是基础。6) 应对国际标准中专利不断增多新趋势的需要。含有专利的标准不断增多,技术开发、知识产权和国家标准一体化推进趋势逐步形成。

发达国家和一些有较好经济基础的发展中国家的标准化建设战略重点是健康与公益、高技术领域、信息技术和安全及环境等领域,因为它关系到社会的可持续发展。传统医药是这些国家标准建设的战略重点,如韩国已制定了传统医药发展的国家战略。各个国家根据其经济实力和技术实力,其国家的战略核心稍有不同。欧盟的战略核心是控制制高点,战略核心内容是充分利用一国一票的国际体制与机制;美国的战略核心是争夺并控制战略制高点,战略核心内容是使国际标准反映美国技术;日本、韩国的战略核心是重点争夺战略制高点,战略核心内容是重点争夺国际组织和机构的主席、副主席和秘书处的领导席位。发达国家和一些有较好经济基础的发展中国家争夺产业发展的标准战略制高点是为了获取重大利益,实现本国利益最大化。能否争夺、控制国际标准战略制高点关系到巨大利益得失,一项具有战略意义的、与技术标准有效结合的高技术产品或服务,一旦占领了该领域的制高点,就有可能占领绝大多数市场份额。比较典型的例子是英特尔和微软,他们分别占据了微处理器和系统软件世界市场的 90% 以上,后来者很难进入,无法参与竞争。发达国家和一些有较好经济基础的发展中国家争夺产业发展的战略制高点的策略是争取担任重要国际组织和机构的主席、副主席或秘书处的领导席位,争取国际组织或机构的领导权和主导制定重要的国际标准。

1.2 主要特点 从战略角度看,发达国家标准化建设的主要特点是:争夺标准制定的主导权,控制标准化经济利益分配权,占有标准建设的知识产权。

2 中医药国际标准化建设现状、存在的问题及其战略风险

面对国际标准建设新的国际环境和竞争态势,我们有必要认真分析和思考我国中医药标准化建设的现

状,存在的问题及战略风险,以便及时调整策略,不断适应新的国际环境变化和竞争需求,保护中医药的战略资源和战略制高点。

2.1 现状 我国中医药标准建设在国家中医药管理局的直接领导下,开展了很多研究工作,取得了不少成绩,为中医药国际标准建设进一步发展奠定了良好的基础。从改革开放以来到2006年,我国共颁布了120多项中医药标准和规范,包括国家标准化管理部门颁布的《中医病症分类与代码》《中医临床诊疗术语》《经穴部位》《耳穴名称和部位》等国家标准6项,国家中医药主管部门颁布的《中医临床诊断疗效标准》等行业技术标准规范近70项,全国有关中医药学术组织颁布的技术规范50余项。在此基础上,各地也根据本地实际情况,制定颁布了大量地方性中医药标准和规范。在上世纪80年代,我国就参与了中医药国际标准的制定,在我国标准化研究成果基础上,起草了《经穴名称》国际标准草案,并在世界卫生组织审议通过,在国际上产生了较大的影响。

近年来,中医药标准化工作更加得到了国家及有关部门的重视。国务院有关领导多次强调要抓好中医药标准化、规范化研究,抓紧制定一批国家标准和行业标准,以标准化带动现代化。国家财政部门设专项资金大力支持中医药标准制定工作,国家标准化管理委员会和全国服务标准化技术委员会将中医药名词术语、针灸临床技术操作规范等43项中医药标准列入国家标准化计划。国家中医药管理部门及时把握有利时机,将中医药标准化作为今后一个时期的重点战略任务,修订了一批国家标准,支持参与中医药国际化工作,针对中医药发展关键、急需、薄弱领域的技术标准的制定,启动了近60项中医药标准化项目,有力地推动了中医药标准化进程。

世界中医药学会联合会(简称“世界中联”)作为秘书处设在中国的中医药国际组织,自成立以来,非常重视中医药国际标准建设。世界中联充分发挥中医药国际组织的专家资源优势,积极主动参与中医药国际化活动,利用国际学术组织平台,依据国际惯例,推进我国中医药标准化成果向国际标准转化,已制定并于2007年12月颁布了《中医基本名词术语中英对照国际标准》,该标准根据各国专家、学会的共同建议与要求,制定了中药(拼音、拉丁名、英文)、方剂(拼音、英文)、针灸穴名(拼音、英文代码)多类别翻译标准,并在世界上首次将针灸、中药和方剂的1500多个汉语拼音音译名定为第一翻译标准。这对规范国际上中医药名词术语的使用,保持翻译的中医特色、促进国

际中医学术交流等方面均有重要的促进作用。目前,世界中联还在进行“中医基础理论术语英译国际标准研究”“中医药英文翻译标准”等方面的研究工作。

中国中医科学院及中国针灸学会与世界卫生组织西太区合作,2003年10月在马尼拉召开第一次国际标准《经穴部位》非正式会议,会上确定了制定标准的工作内容与进度。2004年3月,来自中、日、韩3国的针灸科研、教育、临床方面的专家,在北京再次进行了深入的研讨,并在“针灸腧穴定位的原则”“针灸腧穴定位的方法”等方面达成共识,为“针灸腧穴定位国际标准”的最终出台奠定了基础。2004年10月在日本召开第三次会议,讨论了“针灸腧穴定位国际标准”草案。2005年4月,世界卫生组织西太区“第四次国际标准《经穴部位》非正式会议”在韩国召开,21名来自中、日、韩3国针灸科研、教育、临床的专家及观察员出席了会议。《环球时报》驻韩国特约记者陈慧慧报道:目前各国对针灸穴位的看法各有不同,为了统一标准,世界卫生组织(WHO)制定了针灸穴位的国际标准。该标准准确翻译应为《世界卫生组织针灸穴位西太平洋区域标准》。对此,韩国韩医协会表示:“WHO没有选择中国和日本的针灸穴位位置作为标准,而是选择了韩国。”事实上,针灸作为中医学的主要组成部分,在我国已有数千年的文字记载历史。早在1990年中国就颁布了针灸国家标准《经穴部位》中、英文版,2006年又出版了该标准的修订版。而此次WHO西太区制定的标准,361个穴位中,有359个穴位定位与中国现行标准相同,但韩国韩医协会如此宣传炒作这个标准所说明和提示的问题,值得我们认真思考和研究。

2.2 存在的问题及战略风险 由于中医药标准化建设是一项全新的、开拓性的和战略性的工作,技术含量高,难度比较大,制定出台一部好的国际标准,不仅需要有关的技术专家,还需要管理专家,甚至还要有战略研究专家的参与,需要国家有关方面的支持和配合,这样才能保证中医药国际标准制定的主导权和占领战略利益的制高点。与发达国家标准建设的战略和策略相比,中医药国际标准建设存在如下几个问题:1)只是注重了劳动权,还不善于掌握主导权。在国际竞争中,我们必须按国际游戏规则办事,国际标准制定的战略制高点是主导权,而不是“劳动权”。我们应该认真研究把握那些关键环节,才能牢牢掌握主导权。国际标准制度是国际分配体系中的一种财富分配手段,在国际标准制定方面“自主”还是“依附”,决定中医药国际发展的前途和命运。标准是战略性产品,只有在国际标准制度建设处于主导地位,才能获得利益最大化。

这也是为什么韩国韩医协会如此宣传炒作这个由他们“主导”制定的标准。2) 知识产权保护缺乏有效措施, 中医药知识产权保护尚未落到实处。在经济全球化的背景下, 国际交往日益密切, 学术活动越来越多, 一些机构和个人慢慢地对知识产权保护看得不太重要。国外一些具有战略意图的机构就乘机以学术交流, 项目合作的名义, 支付廉价的劳务费用就轻易地获取了中医药知识产权的核心和战略资源。中医药国际发展以中医针灸率先得到国际认可, 并逐步不断发展壮大, 但不可忽视的是, 美国、欧洲、日本、韩国等发达国家在针灸方面与中国在知识产权方面形成竞争, 想方设法将针灸从中医药体系中分离出去。中华民族历来重视传承, 但在“针灸”这一中华民族的巨大无形资产的传承方面, 产权传承保护意识缺失。现在西方已出现了否定针灸发源于中国的动向。我们应认真反思和研究以针灸为导向的中医药国际化的发展和管理模式存在的问题, 及时进行调整。如果不加强对中医药体系完整性的保护, 不加强知识产权保护意识和重视在新的国际环境下中医药国际发展管理制度建设, 中国将会逐步失去中医药大国的地位。3) 传统医学国际标准中医特色不浓, 中医药特色和优势有被异化的危险。一些国际组织制定的传统医药国际标准, 并不太注意保持中医药的自身特点。在美国、日本等国家的中医针灸考试中, 所使用的标准, 不是汉语拼音, 而是用字母数字代码。这种情况如果任其发展, 中医药就会逐步失去中医特色。由于中医药标准的中医特色缺失, 中医药在国际转播中不断被弱化, 这是中医药发展的战略性风险之一。用英语直译作为国际标准第一语言来表达中医概念, 往往词不达意。这次韩国韩医师协会的“国际标准”事件, 给我们敲了一次警钟, 中医针灸标准成了韩医针灸标准。为了应对这一战略风险, 2007 年 12 月世界中联颁布了《中医基本名词术语中英对照国际标准》, 该标准由世界中联主导, 根据 68 个国家的专家、学会的共同建议与要求, 制定了中药(拼音、拉丁名、英文)、方剂(拼音、英文)、针灸穴名(拼音、英文代码)多类别翻译标准, 并在世界上首次将有关的 1500 多个汉语拼音音译名定为第一翻译标准。这对于强化中医药的国际地位具有重要战略意义, 希望能够继续得到国家有关方面的进一步支持, 在国际上宣传、推广这一国际组织标准, 以便在世界各国全面普及使用。

3 中医药国际标准化建设的战略意义

标准按照功能来分, 可分为基础标准、技术标准和

管理标准。不同类别的标准, 其作用有所不同, 但在中医药国际化中的战略地位是一致的。首先, 中医药国际标准是中医药与现代医学和国际社会沟通的桥梁, 标准化为国际化“铺轨”; 其次, 国际标准化可以为中医药在国际上健康有序发展提供保障, 这种保障, 是通过标准体系科学而公正的约束, 这种约束可以跨越国家界限从技术和管理层面进行干预, 不符合标准就进入不了市场门坎, 拿不到市场通行证, 就会被市场所摒弃; 其三, 中医药国际标准化有利于提高中医药的国际认可度, 改变一些国家认为中医药是原始的、低层次的、不科学、没有标准和规范的错误印象。中医药国际标准有利于提高中医药产品或服务的国际竞争力, 因为技术标准在经济活动中起着十分重要的作用。在当前经济竞争中, 产品或服务的提供商主要以 2 种方式创造利润: 一种是以获取较少利润的低价格, 依靠产品或服务的独特功能与技术获得市场份额, 取得利润; 另一种就是试图在本行业产业链的某一部分创造一种价值标准, 依靠标准在这部分业务中占据竞争优势, 获取超额利润。现在, 后者成为国际上普遍采用的竞争战略, 标准成为市场竞争的战略工具。中医药产品或服务的国际标准建设在中医药的国际竞争力方面还具有如下战略意义: 1) 中医药国际标准建设自主还是依附决定中医药在国际市场上的竞争力和命运。标准化制度是一种经济竞争战略, 是争取主导地位的手段, 制定中医药国际标准有利于形成行业国际垄断地位, 可以规范国际市场秩序, 加速中医药科技研发, 促进中医药科技成果专利化, 专利标准化, 标准产业化, 从而带动中医药技术创新和科技进步, 加快中医药产业结构调整 and 产业升级, 提高中医药企业的国际市场竞争力。2) 标准化建设将决定中医药国际服务贸易的前途和命运。国际标准日益成为国际服务贸易的技术壁垒, 国际标准盈利模式是通过设立技术标准阻止竞争者的进入而取得规模性收益, 如美国的 NCCOAM(美国国家针灸疗法及东方医学认证委员会)的教育考试标准, 使其获得长期的稳定增长收益, 而美国其他学会组织和相关机构的考试份额几乎很小。3) 从经济战略利益来看, 标准制定者可享有最大利益, 标准的应用者和消费者得到利益较小。标准的创立者随着标准使用者数量的增加, 获得的利益急剧增加; 标准应用者随着标准使用者数量的增加, 其所获得的利益有一定增长, 但增量比较小; 一般消费者消费产品或服务的成本支出将随着标准使用者数量的增加而递减。这也表明标准建设不仅有利于标准的创立者, 也有利于标准的应用者, 消费者也能从中获益, 标准建设是有益于各方的多赢的战略举措。

4 依据国际标准制定的方法和程序,对《WHO 针灸穴位国际标准》提出的商榷

由于制定标准的主体不同,广义的国际标准可分为狭义的国际标准、国际组织标准和区域标准。狭义的国际标准是指国际标准化组织(ISO)、国际电工委员会(IEC)和国际电信联盟(ITU)所制定的标准;国际组织标准是由国际组织制定的标准,世界上有300多个国际组织在制定标准,如世界牙科联合会、世界卫生组织等,他们的标准如果进入ISO目录就是国际标准,否则,就是国际组织标准;区域标准是区域组织制定的标准。鉴于WHO西太区发布的《WHO 针灸穴位国际标准书》,其制定主体是WHO西太区,它不能代表WHO,就像中国的一个省的标准不能代表国家标准一样,因此,WHO西太区发布的《WHO 针灸穴位国际标准书》不应称为WHO标准。一个国际标准的制定与发布,需要通过严格的法定程序,即规划、提案、立案、备案公示、起草论证确定草案文本、批准程序、发布出版等7个步骤和阶段。特别在批准阶段,要通过国家团体投票表决。

ISO/IEC确定的方法和程序如下:1)规划阶段。通过P成员(积极成员)的简单多数投票,技术委员会或分技术委员会可将尚不完全成熟,不能进入下一阶段的预工作项目纳入工作方案中。2)提案阶段。国家团体、该技术委员会或分技术委员会、另一个技术委员会或分技术委员会、联络组织、技术管理局或其咨询组之一,或首席执行官等提出一项新标准,或在ISO中,对现行的某个标准或部分标准进行修订、勘误。新项目提案起草人应尽力提供用于讨论的第一方案。3)立案阶段。依据ISO/IEC导则第二部分的要求准备草案。4)备案公示阶段(委员会阶段)。这是考虑国家团体意见的主要阶段,旨在技术内容上达成一致。5)起草论证确定草案文本阶段(询问阶段)。应由CEO办公室在4周内分发给所有国家团体进行为期5个月的投票,在这个阶段,如果需要,询问草案可以公开征询意见。国家团体提交的投票应是明确的:赞成、反对或弃权。6)批准程序阶段。国际标准最终草案应由CEO办公室发送给所有成员国,进行为期2个月的投票。国家团体提交的投票应是明确的:赞成、反对或弃权。如果技术委员会或分技术委员会P成员2/3多数赞成,并且反对票不超过总数的1/4,国际标准最终草案获得通过。7)发布出版阶段。CEO办公室应在2个月内更正技术委员会或分技术委员会秘书处指出的所有错误,并印刷和分发国际标准。国际标准出版后,出版阶段结束。版权规定,所有草案和国际标准,以及

其他ISO或IEC的出版物版权,均由CEO办公室代理。以上是一个国际标准产生的标准程序和方法。WHO西太区出台的这个“国际标准”,未经WHO西太区成员国国家团体询问与投票,未履行批准程序,不符合国际标准法定程序,因此,是否视为合法的国际标准,值得商榷。

5 中医药国际标准建设的战略选择与方案设计

5.1 在战略上,中医药国际标准化建设大体可分为两步走,即制定中长期战略和近期战略。作为中长期战略,首先,要参与ISO驻中国办事处(国家标准委国际合作司)合作,申请在ISO建立中医药技术委员会,并争取承担秘书处的任务,为中医药标准直接进入国际标准奠定组织基础。其二,要加强与WHO合作,争取WHO为中医药国际标准化建设工作给予更多关注。第三,扶持以我国为主导的国际组织与ISO建立工作关系。作为近期战略,一是要选择恰当的人选进入相关国际组织;二是要用好标准批准阶段的国家投票权,以此来把握国际标准制定的主导权;三是要支持总部设在中国的中国政府便于主导的国际学术组织制定国际标准。经过若干年的积累,争取象其他40个国际组织一样,成为ISO认可的与标准化有关的国际组织。作为近期战略选择的一个简便易行的方法是建立国际组织标准。这是因为直接建立中医药国际标准只有2条路,一是直接进入ISO,二是通过WHO,并通过WHO进入ISO标准目录。鉴于ISO尚未建立中医药标准的技术委员会,况且ISO有近150个成员,标准制定程序繁杂,要求较高,直接进入ISO制定标准,尚需假以时日。而WHO是政府组织,标准制定程序也很复杂,周期很长。其实近20年来,WHO只制定了一个标准(针灸穴位名称标准),而且即使完成制定程序,还要进入ISO目录,才能真正成为国际标准。目前在争取在ISO建立技术委员会和WHO支持的同时,尽快通过由我国为主导的中医药国际学术组织,制定国际组织标准。

5.2 充分利用和发挥由我国为主导的中医药国际组织在国际标准制定中的作用。世界中医药学会联合会可作为国际学术组织制定、发布、推广中医药国际组织标准的良好平台。1)世界中医药学会联合会是由世界各国中医药界代表组成的国际性学术组织,现在已涵盖五大洲、55个国家、174个会员单位,它的主席、副主席、常务理事、理事、高级专家顾问委员会、工作咨询委员会和36个专业委员会,几乎包容了各国中医药界大部分知名人士,在国际上有较大影响,与其他300多个国际组织,包括ISO认可的40个与国际标准化有关的

组织具有相同特性,由其制定国际组织标准符合国际惯例。2)由于世界中医的国际性、代表性的特点,由各国中医药界代表共同制定的标准,可越过国界,辐射全球,操作简便,针对性强,名正言顺,便于推广。3)世界中医成立的目的之一就是利用这样一个平台,制定、发布、推广国际组织标准,并在章程中做了明确规定。仿照其他40个国际组织,争取成为ISO认可与标准化有关的国际组织是世界中医建设的重要目标之一。4)世界中医经中国国务院批准,总部设在中国,可以利用中医药发源地的优势,把中国的研究成果、管理经验,成熟的标准转化为国际标准,用标准化推动中医药的国际传播,符合我国政府政策,有利于中医药事业的发展。

5.3 推行国际标准的内在动力是市场机制 国际标准、国际组织标准都是推荐性标准,市场机制是标准推广的内在动力。任何单位、任何机构、任何个人要在市场竞争中占领市场,就必须使自己的服务或产品达到规定的标准。谁符合标准,谁就赢得信誉,谁就占有市

场,谁就能取得市场回报。因此,国际标准的推广要做好机制设计,要充分利用市场作用。

5.4 推行国际标准的主要方法是开展合格评定 合格评定是ISO推行国际标准通行的办法。所谓合格评定是指有关直接或间接地确定是否达到相应要求的活动,一般由认证、认可和互认3个方面组成。认证是由独立于供需双方且不受供需双方经济利益支配的第三方对产品、过程或服务达到规定要求给出书面保证的程序。认可是权力机构对机构或人员具备执行特定任务的能力进行正式承认的程序。

中医药国际标准化建设是一项巨大的系统工程,需要中国政府加强统筹与协调;充分调动各方面的积极性,也需要有关方面各种方式的支持与合作。希望相关领导和专家给予关心、支持与指导,为占领中医药的国际传播的战略制高点,为中医药健康有序发展,进一步走向世界共同努力。

(2009-02-24 收稿)

七福饮治疗神经衰弱 56 例

赵 玉 华

(湖南省邵东县中医院,422800)

关键词 神经衰弱/中医药疗法;@ 七福饮

笔者于2004-2006年运用七福饮治疗神经衰弱56例,疗效满意,并与采用西药治疗的56例进行对照观察,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为我院2004-2006年的门诊患者,按随机方法分为2组。治疗组56例,男26例,女30例;年龄16~51岁,平均 (32.56 ± 6.34) 岁;病程3个月~7年,平均 (4.87 ± 2.38) 年。对照组56例,男27例,女29例;年龄18~50岁,平均 (33.14 ± 7.03) 岁;病程5个月~8年,平均 (4.66 ± 2.71) 年。2组在性别、年龄、病程等方面经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 所有观察病例均参照2001年人民卫生出版社出版的《实用内科学》第11版中有关神经衰弱的诊断标准进行诊断,其临床表现都有入睡困难,失眠多梦,易疲劳,萎靡不振,头痛,易兴奋烦恼,部分患者有焦虑症状及心悸、食少纳差等症,并均可排除躯体疾病或脑器质性疾病、其他神经症和精神病。

2 治疗方法

2.1 治疗组 用中药治疗,治拟健脾养心,益气补血,以七福饮为基本方:人参12g,炒白术10g,熟地黄15g,当归10g,酸枣仁15g,远志8g,炙甘草5g。并根据病情随症加减:失眠严重者,加柏子仁15g,莲子10g;头痛者,加川芎10g,延胡索10g;头晕者,加菊花10g,蔓荆子10g;烦恼者,加栀子10g,知母10g;焦虑者,加柴胡10g,白蒺藜10g;心悸者,加龙眼肉15g,茯神10g;纳差

者,加山楂10g,鸡内金10g。每日1剂,水煎分2次服。

2.2 对照组 用西药:安定,每次5mg,每日1次,临睡前30min服;谷维素,每次20mg,口服,每日3次。

2组均以10天为1个疗程,连续治疗2个疗程后评定疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 参照1994年国家中医药管理局发布的《中华人民共和国中医药行业标准》之疗效标准拟定。治愈:用药后每晚睡眠6h以上,其余症状消失;好转:用药后每晚睡眠约5h,其余症状明显减轻;无效:用药20天以上睡眠及其余症状均无明显改善。

3.2 治疗结果 治疗组56例,治愈39例,好转14例,无效3例,总有效率94.64%;对照组56例,治愈24例,好转19例,无效13例,总有效率76.79%。经统计学处理,2组治愈率和总有效率比较,有显著性差异($P < 0.01$),治疗组疗效明显优于对照组。

4 讨论

就临床所见,神经衰弱以睡眠障碍为主要表现。思虑劳倦,内伤心肺;阳不交阴,心肾不交;阴虚火旺,肝阳扰动;心胆气虚及胃中不和等因素,均可影响心神而导致不寐。治疗上应以健脾养心、益气补血为主。中医传统常用归脾汤,但笔者运用七福饮疗效亦佳。七福饮源于《景岳全书》,由人参、炒白术、熟地黄、当归、酸枣仁、远志、炙甘草组成,方中人参、炒白术、炙甘草、熟地黄、当归健脾益气补血,酸枣仁、远志养心安神,诸药合用,共奏健脾养心、益气补血之功,从而使气血充、心神安则病愈。

(2008-12-08 收稿)