

老中医经验

晁恩祥教授学术思想及临床应用初探

封继宏^{1,2} 陈 燕³ 张洪春³

(1 中国中医科学院博士后科研流动站,北京,1007001; 2 天津中医药大学第二附属医院呼吸科,天津,300150; 3 中日友好医院呼吸科,北京,100029)

摘要 国医大师晁恩祥教授创新并丰富了“风邪”学说及“通法”理念,将非典、甲流等传染病以温病理论辨治,在老年病中倡导“调补兼施”,创立并发展了中医肺病和急诊学科,延伸发展了现代温病学的科学内涵,为疑难杂病和老年病的诊疗开拓了新途径。文章试从晁恩祥教授诊治肺系病、急症和老年病的临床经验中,初步总结其学术思想。

关键词 风咳;调补肺肾;学术思想;@ 晁恩祥

Study on Professor En-Xiang Chao's Academic Thoughts and clinical applicationsFeng Jihong^{1,2}, Chen Yan³, Zhang Hongchun³

(1 station for post-doctoral research of China academy of Chinese medical sciences, Dongcheng District, Beijing 100700, China;

2 Department of respiratory of Second affiliated hospital of tianjin university of TCM, Hebei District, Tianjin 300150,

China; 3 Department of respiratory of China-Japan friendship hospital, Chaoyang District, Beijing 100029, China)

Abstract Professor En-xiang Chao, the National Medical Masters established and enriched the theory of “wind evil” and the therapeutic principle “treating with purgative”. He treats SARS, H1N1 and other infectious diseases according to the theory of warm disease. Pro. Chao advocated the principle “regulating while reinforcing deficiency” in geriatric diseases, established and enriched the lung disease and emergency diseases of TCM, developed the scientific essence of modern warm disease, provided a new way of Diagnosing and treating miscellaneous diseases and geriatric diseases. This article tries to do a summary of Pro. Chao's academic thoughts about his clinical experience of treating lung diseases, emergency diseases and geriatric diseases.

Key Words Wind cough; Invigorating the lung and kidney; Academic thoughts; @ En-xiang Chao

中图分类号:R249. 2/. 7 文献标识码:B doi:10. 3969/j. issn. 1673 - 7202. 2016. 12. 054

晁恩祥教授是当代著名中医临床家、理论家和教育家。他从医 50 余年,重视医法医风,精于医术,勤于诊务,学验颇丰。在继承中医传统理论的基础上,他创新并丰富了“风邪”学说及“通法”理念,并结合当今临床诊疗实践,创立并发展了中医肺病和急诊学科。与此同时,他将非典、甲流等传染病以温病理论辨治,重视“温邪上受,首先犯肺”的先导病机,延伸发展了现代温病学的科学内涵,充分发挥了中医药在突发公共卫生事件中的重要作用。在中医“整体观念”和“治未病”思想的指导下,倡导“调补

兼施”,为疑难杂病和老年病的诊疗开拓了新途径。现将其学术思想及临床应用情况初步总结如下,以飨读者。

1 创新中医“风邪”理论,立肺病之“八法八方”

提出“发时疏风宣肺,平时固本培元”的治则,促进了中医肺病学科发展。随着中医学的不断发展,其经典理论仍沿袭至今,但部分理论也随着现代疾病谱的扩大而逐渐丰富。对于哮喘的病机及治疗而言,古人“专主于痰”,历代医家恪守古训。但现代临床发现,对于特禀质(过敏体质)或由过敏因素

基金项目:全国中医药传承博士后项目(编号:国中医药人教函[2013]240 号);“十一五”国家科技支撑计划:名老中医临床经验应用研究(病证结合)(编号:2007BAI10B02-14)——晁恩祥教授诊治“风咳”临床应用评价研究

作者简介:封继宏(1979. 07—),男,医学博士,中国中医科学院中医传承博士后,副主任医师,世界中医药联合会呼吸病专业委员会副秘书长,中华中医药学会肺系病分会青年委员会副主任委员、感染病分会委员,主要从事名老中医学术思想传承和中医药防治呼吸病研究, E-mail:493507647@qq. com

通信作者:张洪春(1964. 06—),男,医学博士,主任医师,博士研究生导师,中日友好医院干部保健办公室主任,国家中医药管理局重点学科中医肺病学学科带头人,传染病重点研究室主任,中华中医药学会肺系病分会主任委员,博士学术研究分会常委兼秘书长,主要从事中医药防治肺系病临床与基础研究,主持国家级、省部级课题 10 项,参加科研课题 4 项,获省部级科技奖励 4 项,发表论文 50 余篇, E-mail:13701226664@139. com

诱发哮喘的患者而言,“痰”象并不显著,从痰论治疗效不甚理想。晁恩祥在其多年的临床实践中发现,这些患者所表现的哮喘、咽痒咳嗽等症状,从现代医学角度而言,均由气道挛缩狭窄所致,与中医学“风邪致病”理论相类似。因此,其在继承中医理论的基础上,结合现代哮喘临床特点及发病机制,根据“风善行而数变”“风为百病之长”“风胜则动”“风性挛急”及“风性轻扬,善侵于上”的特点,首创“从风治哮”,指出“风盛痰阻、气道挛急”是哮喘发作的主要病机,拟定疏风缓急、宣肺平喘的黄龙平喘汤,常用药麻黄、杏仁、地龙、白果、苏子、白芍、石菖蒲等临床疗效显著,形成了一整套创新性的思路和方法。晁恩祥在“风哮”研究的基础上,进一步扩大“风邪致病”理论,独辟蹊径,提出现代“风咳”之概念,此即《儒门事亲》“风、寒、暑、湿、燥、火,皆令人咳”是也。如部分感冒后咳嗽,反复发作,缠绵难愈,且伴有咽喉痒感,遇冷空气及异味则加重,多表现为刺激性阵咳或挛急性咳嗽,此即“风咳”之范畴,多由风邪犯肺、肺气失宣所致。根据“疏风宣肺”法采用苏黄止咳汤治疗,亦取得了较好疗效^[1-2],相关研究在国内外杂志发表得到专家认可^[3]。

晁恩祥勤求古训,继承并发展了中医学“风邪致病”的理论,将“风邪为患”运用于咳嗽和哮喘的辨治中,尊于传统并打破传统,首次对风哮、风咳的内涵和外延进行了系统的研究,为“风咳”“风哮”正名,阐释了哮、咳发病的重要机制,即“风邪犯肺,气道挛急”。在明确病机的基础上,创立了“疏风宣肺、缓急解痉、降气平喘”及“疏风宣肺、止咳利咽”的治法,并形成了独特而完整的“从风论治”哮、咳的辨证论治体系。将“风哮”与支气管哮喘、“风咳”与咳嗽变异型哮喘和感冒后咳嗽等病名相链接,填补了传统中医教材、行业标准的相关内容,为中药新药复方制剂6类新药的研发,克服低水平重复的局面,进行了有益的探索,为中成药治疗“咳嗽变异型哮喘”“感冒后咳嗽”提供了新的治疗思路。据此,在前期大量试验论证的背景下,“治疗感冒后咳嗽和咳嗽变异性哮喘的中药及其制法”获得国家发明专利,成功指导并研制了国内首个治疗咳嗽变异型哮喘的中成药“苏黄止咳胶囊”,也因此,该项研究成果获得中华中医药学会科学技术一等奖2项。

呼吸系统疾病多反复发作,时轻时重,某些疾病可长期稳定,但一遇诱因即可发作。晁恩祥根据此类疾病特点提出“抓主症,找共性,析病机”“急则治标、缓则治本”的理论。肺系病咳痰喘为其主症,外

感风邪犯肺为其主要加重因素;肺失宣降、痰瘀互结为其共有病机;病位在肺,久及脾肾。故治以疏风宣肺、化痰祛瘀与扶正固本、调补肺肾为主。缓解期本虚为主,扶正固本、调补肺肾为要;发作时表实为主,疏风宣肺、化痰祛瘀为先;本虚标实并现,疏风宣肺、化痰祛瘀,扶正固本、调补肺肾并重,根据情况调整比重。晁恩祥长期诊治肺系疾病过程中,针对肺病之咳痰喘炎,结合发作期和稳定期不同时期,制定了八法八方,如发作期:疏风宣肺法、清热排痰法、泻浊纳气法、解痉平喘法;稳定期:扶正固表法、益气敛肺活血法、调补肺肾法和解表清里法,研制了苏黄止咳方、泻浊纳气方、调补肺肾方、肺痿方、黄龙平喘方、疏风止痒方、疏风通窍方和解表清里方,分别用于呼吸系统常见病和疑难病的诊治,提高了临床疗效,其中苏黄止咳方、调补肺肾方、肺痿方和黄龙平喘方成为院内制剂或国药准字。

相关研究成果为科技部“十一五”国家科技支撑计划中医治疗常见病研究项目“支气管哮喘发作期中医辨治方案优化研究”课题奠定基础。并纳入中华中医药学会咳嗽诊疗指南和哮喘诊疗指南等行业标准,并被中华中医药学会肺病分会“咳嗽中医诊疗专家共识意见2011版”和“支气管哮喘中医诊疗专家共识2012版”采用,还纳入全国高等医药教材建设研究会规划教材《中医内科学·哮喘》。“风哮”“风咳”理论已经被中医学术界认可,从而丰富了中医诊疗哮喘和慢性咳嗽的理论及临床,提高了中医药对这两种病证的疗效。

晁恩祥在临床诊治肺系疾病的同时积极参与肺病学科的建设,并将其学术经验发扬光大,目前其所在学科为卫生部临床重点专科、国家中医药管理局重点学科和重点专科,是国家中医药管理局重点专科肺病协作组组长单位,其作为国家中医药管理局医政司重点专科肺病专家组组长,目前疏风止咳法、缓急平喘法、调补肺肾方和肺痿方分别被纳入肺病重点专科慢性咳嗽、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病和肺纤维化诊疗方案和临床路径,在全国各中医肺病科临床应用,其中风咳、风哮理论填补了传统中医教材、行业标准的空白,得到国际公认,创立并促进了中医肺病学科发展。

2 注重“肺衰”研究,继承中医“通法”理论

提出“气血不通,百病由生;气通血通,百病不生”,认为“通可去滞,通能祛邪”,并灵活应用于危重症患者救治,丰富和发展了中医急诊学。中医历来被称为“慢郎中”,急危重症领域如何发挥中医药

作用,一直是晁恩祥思索并研究的领域,早在上世纪九十年代,晁恩祥就针对危重症领域最常见的呼吸衰竭开展了临床与基础研究,以“肺衰”为点展开中医药诊治急危重症研究。较之《黄帝内经》“喘息汗出,此为肺绝”,晁恩祥将临床表现为呼吸困难、喘息汗出,痰量增多且不易咯出,兼见四末、口唇、耳轮发绀,舌质紫黯,舌下静脉迂曲粗乱等体征的慢性呼吸衰竭称为“肺衰”。此类疾病临床上以老年患者多见,通常还伴有大便不畅或干结的情况,部分患者因缺氧或二氧化碳潴留导致神智异常。综而言之,多属肺肾气衰、浊气上逆、痰瘀闭阻之证,治以泻浊纳气,标本兼治,为此创立泻浊纳气汤,临床疗效显著。此法之关键在于“通腑”,肺与大肠相表里,腑气通则肺气降,《外台秘要·许仁则疗咳嗽方》亦提出,治疗饮气咳嗽经久不愈且兼见昼夜嗽不断、汗出、大小便不利、气上喘急等症状者取“大便通滑为度,时时的鸭溲亦佳”。“久病致瘀”,泻浊即通腑泻肺、化痰祛瘀逐饮,与现代医学改善通气功能的观点相一致;“久病致虚”,纳气即补肾气之虚而纳上逆之气以降,这与现代医学消除呼吸肌疲劳、改善换气状态的观点相吻合^[4]。

在此基础上提出了运用“通法”治疗危重症的理念,“气血不通,百病由生;气通血通,百病不生”“通可去滞,通可祛邪”,人体气血以通为顺、以利为常,气血滞则百病始生。以通利之品,通过通窍、通腑、通络等祛除气滞邪阻方法,调畅全身气机,改善气血阻滞状态,使人体功能正常发挥。因通利之品多具辛温(烈)活血、逐瘀、攻下之性,可祛除滞结于脏腑、经络间的痼邪顽痰,消除直接危害机体的病理因素,故为内科急症中常用药物。“通法”在内科急症中应用广泛,晁恩祥常将其用于退热、消胀止痛、平喘、止血、解痉、醒脑开窍以及逐水等方面,并且强调“急则治标”“急症当祛邪,邪祛正自安”,注重辨证论治,重视对疾病过程、阶段证候的治疗^[5]。

晁恩祥作为中医急诊学科创始人之一,曾兼任中国中医药学会急诊医学分会副主任委员、主任委员、名誉主委,国家中医药管理局医政司肺系病急症协作组组长,《中国中医急症》杂志主编,晁恩祥运用“通法”治疗急症经验被纳入《中医急诊学》、国家重点专科中医急诊临床路径和诊疗方案,晁恩祥多次在学会、重点专科协作组讲授“通法”治疗急诊经验,此学术思想被其弟子学生在学会、专科协作组乃至全国中医急诊领域广泛采用,为研究肺肠相关理论,特别是指导中医药在急危重症做出贡献,丰富和

发展了中医急诊学^[6]。

3 针对非典、甲流等新发突发传染病,注重“温邪上受、首先犯肺”

随着科技的发展,虽然不断出现新的药物,但传染性疾病仍是威胁人类健康的主要疾病之一。近年来非典型肺炎、人禽流感 and 新型甲型 H1N1 流感等新型突发传染病的流行,又给人类的健康及社会稳定带来新的威胁。且“超级病菌”及抗生素的耐药性问题,导致将来可能对此类疾病无有效的治疗药物,更增加了人类对传染性疾病的恐慌。突出了中医药在突发公共卫生事件中的作用。

传染性疾病发病急骤,传变迅速,感染人群较广,属于中医温热病、温疫病的范畴。晁恩祥运用温病理论辨治现代传染性疾病经验丰富,且成果卓著。在上世纪九十年代开展中医药诊治传染性疾病研究,培养博士研究生一名,发表《“肺与大肠相表里”理论在急性肺部感染治疗中的应用研究》论文,其后参加 SARS、人流感和甲流等传染病诊治。他强调需不断分析传染病的病因、病机,注意疾病的动态发展。例如对于 SARS 治疗,“温邪上受,首先犯肺”,毒邪侵袭人体,肺为华盖,上先受之;正邪搏结交争,出现以肺为中心的热毒损伤,毒损络瘀;同时温毒内蕴,中焦受之,困遏脾胃,以致后期出现肺胃气阴两伤与血瘀痰阻。人感染高致病禽流感发热时间较长,符合温病学家描述的温疫发热。该病起病急骤、来势凶猛,传变迅速、变化多端、感染范围广、持续时间长,皆具毒、热、湿、瘀、虚、脏衰的证候要素表现,病情复杂而严重。邪传于表发于卫分、气分,传于里而入肺胃,毒热伤及营血及脏腑阴阳,层层深入,甚至气阴耗伤,衰竭而亡,故应预防、治疗和瘥后调护相结合^[7-11]。

晁恩祥认为伤寒与温病是相辅相成,相互补充与发展的关系,是完整的中医外感热病学不可或缺的两部分,同时传染性疾病并不单纯是外感热病,外感病邪仅是诱因,“邪之所凑,其气必虚”,内伤是疾病的核心病机。并根据运用中医药治疗传染性非典型肺炎和甲型 H1N1 流行性感冒等急性呼吸道传染病的经验,结合现代医学理论,认为“正虚邪郁、瘀热互结”是其基本病机,提出“清透截断、扶正祛邪”的基本治法。如疾病初期,外感为主,正邪交争,以“驱邪外出、防止内伤”为首务,疫毒外受,毒发伤及肺卫,致使肺卫受邪,肺气失宣,当以清热解毒,宣肺透表。随着疾病进展毒发伤及肺胃之气,湿热内蕴,胃肠失于合降,当以清热解毒,祛湿和胃,兼以泻肺化

瘵。乃至极期,内闭外脱,病情危重,当在现代医学支持下以扶正固脱、回阳救逆、清热开窍。疾病后期,病势缠绵,以“驱邪务尽、防止复发”为首务,立以“疏风透邪、利咽养阴”之法。

晁恩祥作为国家中医药管理局“全国突发公共卫生事件中医药应急专家委员会副主任委员”“十二五”科技重大专项“新发突发传染病中西医结合临床救治研究平台”项目专家组副组长、北京市突发公共卫生事件中医药应急专家委员会指导组专家、北京市中西医结合感染性疾病研究所专家和中日友好医院“国家中医药管理局中医药防治传染病重点研究室(与病毒感染相关呼吸病)”学术委员会主任委员等职,其对传染性疾病的认识和运用中医药诊治经验被纳入2003年中华中医药学会颁发的《传染性非典型肺炎(SARS)中医诊疗指南》、WHO颁布的《SARS中医治疗方案》、卫生部2008年颁发的《人禽流感诊疗方案》、卫生部2009年颁发的《甲型H1N1流感诊疗方案》、国家药品监督管理局药品审评中心2012年制定的《中药新药治疗流行性感冒临床研究技术指导原则》等指导全国中医药防治相关传染病的诊治,提高了中医药在突发公共卫生事件中的作用,为社会安定、人民健康做出贡献。

4 注重整体观念和“治未病”思想

内伤杂病多“因虚致瘵、久病痰郁”,倡导“调补兼施”,制方温润,药多平和,善用轻扬之品,以疗沉痾固疾,为疑难病和老年病诊治开拓了新途径。随着人口老龄化和人类生存环境的变化,特别是随着生活条件提高、人类生存寿命延长而环境污染加剧、社会心理压力增加,慢性非传染性疾病等疑难杂症呈现上升趋势,严重威胁人类健康。晁恩祥在上世纪七十年代防治老慢支的基础上,结合长期诊治老年病和疑难病的经验,注重整体观念和“治未病”思想,继承朱丹溪治郁之论,提出“因虚致瘵、久病痰郁”的病机制论,认为该类疾病多“因虚而毒侵、虚毒入络成痰;因痰而风起、风痰日久生郁”,风、痰、虚、瘵、毒为本病主要病理属性,病变涉及心、肝、脾、肺、肾诸脏,而气机郁滞则是疾病核心。肺肾亏虚是发病的内因,外感六淫、疫疠之气及环境毒邪侵袭是疾病发生的外因,气血不合、络脉痹阻、枢机不利则是发病关键,拟定“调和气血、通络宣痹,调理肝脾、化痰行瘵,调补肺肾、疏风宣透”等治则,育调与补之中,倡导“调补兼施”,为疑难病和老年病诊治开拓了新途径。

慢性阻塞性肺疾病属于中医学“咳嗽”“喘证”

“痰饮”等范畴,反复发作,进行性加重,目前尚未根治药物。晁恩祥从上世纪70年代开始研究,根据《黄帝内经》“治未病”思想和“冬病夏治”的理论,晁恩祥教授十分重视人体正气在发病中的地位和作用,强调“正气存内,邪不可干”,总结出该病的主要病机是肺肾两虚痰浊阻肺,针对这一病机特点而提出了补肺益肾健脾化痰的治疗方法,研制了固本止咳夏治片和张氏医通冬病夏治白芥子涂法,用于慢阻肺稳定期肺肾两虚痰浊阻肺证的治疗,临床上取得了满意疗效^[12-13]。后来晁恩祥又将慢阻肺稳定期与中医虚喘相链接,认为其主要病机是肺肾两虚,并提出调补肺肾的治疗方法,育调于补,调补兼施,指导研发了调补肺肾胶囊,获中药新药临床批件。相关研究成果为科技部“十一五”国家科技支撑计划重大疑难病中医研究项目“调补肺肾法治疗慢阻肺稳定期临床疗效评价研究”(编号:2006BAI04A13,负责人:晁恩祥博士生、高徒张洪春)课题奠定基础,成功研制了国内首个治疗慢阻肺稳定期的中成药“调补肺肾胶囊”(临床批号:2003L03521),同时纳入中华中医药学会肺胀诊疗指南(ZYYXH/T7-2008)(《中医内科常见病诊疗指南》中国中医药出版社,北京,2008年),并在全国推广应用。

随着环境污染加重,肺间质性疾病发病率逐渐上升,该病被归为中医“肺痿”范畴,中医学将其分有虚热与虚寒两种,这一观点为后世医家所尊崇。晁恩祥在长期临床实践中发现该类疾病无论虚寒、虚热或寒热错杂,其病久必有瘀血,并首先提出“瘀血肺痿”概念。肺间质纤维化是临床常见间质性肺疾病之一,临床常常表现“动喘”“干咳,咳唾涎沫”“易疲乏无力”等典型症状。晁恩祥联系肺间质纤维化典型症状及“肺痿”病经典论述,在上世纪90年代即提出将肺纤维化归入“肺痿”病范畴进行辨证论治。认为3者可并现、可或缺,且属难治。临床表现以喘息气短为主,可有咳嗽,或干咳,或咯黏稠或泡沫痰,可有杵状指,发绀,舌下静脉迂曲等。常由外邪犯肺,肺气受损,耗气伤阴,日久及肾,至肾不纳气,动则气喘。或因风邪犯肺,或因痰浊、瘀血阻络,而成本虚标实之证。本虚多为肺、肾,标实则多为风、痰、瘀。这样既重新从现代疾病角度丰富了中医肺痿病证新的内涵,同时也深化了肺痿病本身的认识^[14-15]。晁恩祥提出肺间质病变与中医肺痿相链接的理论,认为其主要病机是肺肾气虚和气虚血瘀,制定调理肺肾、益气活血的治法,研制了院内制剂肺痿冲剂,主持国家中医药行业科研专项项目:“肺痿冲

剂”对特发性肺纤维化的干预作用及疗效评价(编号:200807046),作为“十一五”“十二五”国家中医药管理局重点专科肺病协作组肺痿病组长单位,主持拟定了弥漫性肺间质性疾病“肺痿”中医诊疗方案和临床路径,在全国推广应用。

中医临床之关键在于四诊合参,辨证精当,内外妇儿均各自特点,晁恩祥认为只要抓住核心病机就可确定治则治法,方药随机而出,理法方药一致。他秉承先贤朱震亨治郁之论,于临证之时,察内伤杂病无不因郁而生,提出“因虚致瘀、久病痰郁”的病机制论,首倡“调补兼施”治法,强调预防为主,重视“治未病”,为疑难病和老年病诊治开拓了新途径,并在学会内推广应用。

晁恩祥认为:医只求明,明道、明技、明事、明白中医理论、中医特色、辨证论治,明白继承创新,明白济世为民……,即不追求名利,做一个明白之医也。医精为业,心诚待人,他怀着对中医的诚心,对学术的诚信和对患者的诚意,坚信治病救人是医者的天职,悬壶济世五十余载,对患者赤诚相待,尽心尽力,博极资源,精勤不倦。励精图治谱新篇,吐故纳新济苍生,他将继续努力扎根临床,服务患者,重视传承,勇于创新,为中医药事业奋斗!

参考文献

- [1]晁恩祥.咳嗽变异性哮喘证治[J].世界中医药,2006,1(1):37-40.
- [2]晁恩祥.“风咳”证治探要[J].江苏中医药,2008,40(7):8-9.

- [3]Chen D,Zhang F,Tang S,et al. A network-based systematic study for the mechanism of the treatment of zhengs related to cough variant asthma[J]. Evid Based Complement Alternat Med,2013,2013:595924.
- [4]杨道文,张洪春,晁恩祥. 泻浊纳气汤对慢性Ⅱ型呼吸衰竭患者2,3-二磷酸甘油酸的影响[J]. 北京中医药大学学报,2000,23(5):60-62.
- [5]李际强,张忠德,韩云. 晁恩祥教授治疗急症及急性热病学术思想初探[J]. 中国中医急症,2011,20(1):67-68.
- [6]晁恩祥,姜良铎,王承德,等. 中医急诊学科发展研究报告[J]. 中国中医药现代远程教育,2010,8(17):164-166.
- [7]晁恩祥. 中医温病学与传染性非典型肺炎[J]. 中医杂志,2003,44(9):704-706.
- [8]王永炎,陈可冀,任继学,等. 专家论治非典[J]. 天津中医药,2003,20(3):36-42.
- [9]晁恩祥. 关于 SARS 的中医诊治初步意见[J]. 北京中医,2003,22(3):4-6.
- [10]晁恩祥. 关于传染性非典型肺炎的中医诊治初步意见[J]. 中国实验方剂学杂志,2003,9(4):61-62.
- [11]晁恩祥. 关于中医药防治非典工作的思考[J]. 天津中医药,2003,20(4):5-7.
- [12]晁恩祥,高世静,吴群,等. 固本止咳夏治片防治慢性支气管炎[J]. 吉林中医药,1985,7(4):4-6.
- [13]晁恩祥. 慢性阻塞性肺病若干问题之我见[J]. 江苏中医药,2006,27(7):9-10.
- [14]晁恩祥,张纾难. 肺痿再辨识[J]. 北京中医药大学学报,1997,20(5):27-30.
- [15]张纾难,李兰群,张洪春,等. 益气润肺化痰解毒法治疗特发性肺纤维化临床研究[J]. 北京中医药大学学报,1999,22(3):57-59.

(2015-11-23 收稿 责任编辑:王明)

《中医药法》正式颁布

《中华人民共和国中医药法》,于12月25日获十二届全国人大常委会第二十五次会议表决通过,将于2017年7月1日起正式实施。这是我国首部全面、系统体现中医药特点的综合性法律,对中医药行业发展具有里程碑意义。

中华人民共和国主席令
第五十九号

《中华人民共和国中医药法》已由中华人民共和国第十二届全国人民代表大会常务委员第二十五次会议于2016年12月25日通过,现予公布,自2017年7月1日起施行。

中华人民共和国主席 习近平
2016年12月25日