

中医非药物疗法对高血压患者血压变异性及昼夜节律的研究进展

李红奇¹ 李朋朋¹ 韩一栩¹ 王艳君^{1,2}

(1 河北医科大学,石家庄,050017; 2 河北省中医院,石家庄,050011)

摘要 近年来,随着高血压病研究的不断深入,除了血压水平之外,高血压患者的血压变异性及昼夜节律亦日益备受关注。中医非药物疗法在防治高血压方面的研究取得一定进展。文章就血压变异性及昼夜节律的概念,对靶器官的影响,中医病因病机及辨证分型和其非药物治疗等方面做一综述,旨在为后续相关工作的展开提供参考。

关键词 中医非药物疗法;血压变异性;血压昼夜节律;综述

Research Progress in Blood Pressure Variability and Circadian Rhythm in Hypertensive Patients with Non-Drug TCM Therapy

Li Hongqi¹, Li Pengpeng¹, Han Yixu¹, Wang Yanjun^{1,2}

(1 Hebei Medical University, Shijiazhuang 050017, China; 2 Hebei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang 050011, China)

Abstract In recent years, with gradually deep study on hypertension, blood pressure variability and circadian rhythm as well as blood pressure in patients with hypertension are also increasingly concerned. Researches on non-drug Chinese medicine therapy in the prevention and treatment of hypertension have made certain progress. This paper is to review the research progress in concepts of blood pressure variability and circadian rhythm, impacts on the target organ, TCM etiology and pathogenesis and syndrome differentiation and non-drug treatment, etc., which aims to provide reference for clinical application.

Key Words Non-drug TCM therapy; Blood pressure variability; Circadian rhythm of blood pressure; Review

中图分类号: R246; R259 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2017.03.058

高血压病是一种慢性疾病,主要表现为体循环动脉血压持续性升高,是最常见的心血管病危险因素。血压过高可以对高血压患者心脑血管等靶器官造成严重损害,因此血压水平一直是临床控制心血管事件的重要目标。目前通常以平均血压值作为高血压诊断与治疗的最重要指标,并成为多数高血压临床指南的基础^[1]。但对其他一些重要的参数如血压变异性(BPV),血压昼夜节律等却关注不足。血压变异性(BPV)做为动态血压检测的一个重要指标,对高血压患者有着同样重要的影响,并且与高血压患者靶器官损害呈独立相关的关系^[2]。2010年版指南中提出,不仅血压的平均值很重要,血压的昼夜节律即数日间血压变异,和数周、数月、数年间的血压变异也可独立于血压平均值,来预测脑卒中,冠心病事件的发生^[3]。因此,在控制血压的同时,降低血压变异性,改善血压昼夜节律成为治疗高血压病的一种重要思路。我们就近几年相关研究做一综述。

1 血压变异性与昼夜节律

血压变异性,也称血压的波动性,是用于描述在

一段时间内血压波动程度的量化指标,通常以动态血压(ABPM)测量的血压标准差作为其监测指标^[4]。血压变异性从不同的角度可以有不同的分类,从时间长短来看,可以分为短时变异和长时变异;长时变异包括数日、数月、季节及年度间血压变异等。其中,数日间血压变异即血压昼夜节律,是机体所固有的血压在24 h内的波动节律。血压昼夜节律多以夜间血压下降率来表示,夜间血压下降率=(白昼血压均值-夜间血压均值)/白昼血压均值。血压昼夜节律有正常与异常之分,正常血压昼夜节律即杓型血压,其夜间血压下降率应在10%~20%;如果在0%~10%之间,为血压昼夜节律消失或称非杓型血压;如果夜间血压下降率过度降低,大于20%,则为超杓型或深杓型血压;反杓型血压为夜间血压无任何下降,乃至有上升趋势;此外,当晨起血压较夜间平均血压升高30%时,即为血压晨峰现象。后4种均为异常血压节律,属于广义上的非杓型血压。昼夜节律作为血压变异性的一种重要表现,对人体具有重要的影响。有研究发现,白天血压

基金项目:河北省科技厅课题(编号:14277706D);河北省财政厅课题(编号:361025)

作者简介:李红奇(1991.06—),男,硕士研究生,医师,从事针灸治疗高血压的临床研究,E-mail:332451292@qq.com

通信作者:王艳君(1962.05—),女,博士研究生,教授,主任医师,副院长,从事针灸临床的研究工作,E-mail:Wangyj8055@sina.com

正常人群与高血压患者相比,夜间血压升高的发生率几乎都存在,并且常与非杓型血压并存出现^[5]。可见昼夜节律紊乱等出现血压变异的情况在人群中并不少见,因此在高血压病的治疗中除了调节血压至正常水平,还应注意降低夜间血压,调节血压的昼夜节律及变异性。

2 血压变异性异常及昼夜节律紊乱对靶器官的损害

高血压病做为心脑血管病的危险因素,发展到后期对心、脑、肾等靶器官有严重的损害。正常的血压变异性及昼夜节律变化有利于适应机体的生命活动,而血压变异性异常及昼夜节律紊乱则对靶器官有严重的损害。研究表明,进行 24 h BPV 分析对于预防高血压靶器官损害具有重要的临床意义^[6];刘力生等^[7]认为,靶器官损害的预测因子可以为 24 h 动态血压负荷值;朱威等^[8]发现血压变异性评分能全面反映高血压患者靶器官损害的严重程度,对预防靶器官损伤具有重要意义。此外,与血压本身升高相比,血压变异性异常对靶器官的损害更为严重^[9]。李镇洲等^[10]认为原发性高血压患者中,BPV 越大,靶器官损害越严重。宋磊等^[11]认为收缩压变异性越大,卒中的风险越高。研究表明,与杓型组高血压患者比较,非杓型组患者靶器官损害程度更加明显^[12-16]。牛靖^[17]认为血压晨峰现象可以加速患者的靶器官损害,导致早晨心血管事件的发生,甚至死亡。

综上所述,血压变异性及昼夜节律作为动态血压水平监测的一项参考指数,在对心脑血管等靶器官的损害方面越来越受到大家的重视。当血压变异性异常,昼夜节律紊乱时,会对心、脑、肾等靶器官造成明显的损害;因此,必须正确认识血压变异性及昼夜节律异常的危害性,在重视降压的同时关注血压的变异性及昼夜节律,才能制定正确的防治策略,从而降低对心、脑、肾等靶器官的损害。此外,如果能以 ABPM 测得的数值作为参考指标,来研究高血压患者血压变异性及昼夜节律与中医辨证分型之间的相关性,对以后高血压患者的中医辨证施治可能会有一定的帮助。

3 血压变异性的中医病因病机及辨证分型

3.1 血压变异性的中医病因病机 高血压病属于中医“眩晕”“头痛”范畴,病位在肝,根源在肾,肝肾阴虚,肝阳上亢是其基本病机。而血压变异性做为高血压诊断的一项重要参数,其西医机制研究目前仍不清楚,从其影响因素来看,包括体液,血管

舒缩,环境以及患者年龄,性别及各种伴随疾病等。结合高血压病中医病机,一般认为血压变异性与人体气血阴阳关系密切。人体 24 h 血压昼夜节律的变化与气血阴阳盛衰的变化紧密相关,白昼血压升高时,人体阳气充足,气血旺盛;夜晚血压下降时,阴气开始强盛,而人体的阳气减少。有研究认为,阴阳失衡,肝火、心火过盛,以及肾虚失于调摄都有可能 BPV 异常的出现^[18]。此外,中医基础理论认为“一阴一阳之谓道”,通过对阴阳盛衰的辨证,可以更好的把握血压变异性,从而为高血压病的中医辨证分型及治疗提供帮助。

3.2 血压变异性的中医辨证分型 高血压患者血压变异性及昼夜节律与高血压病中医证型有着密切的关系。研究发现,血压变异性与中医证型具有一定相关性^[19-20]。马丽等^[21]认为老年高血压患者血压变异性及昼夜节律不同,其中医证型也存在差别;周建飞^[22]认为收缩压标准差及变异系数最大的是阴虚阳亢型;朱成朔^[23]利用 24 h 血压变异性研究高血压患者中医证型,发现在老年高血压患者中,血压变异性较大的常为瘀血阻络型、肾精不足型;孟昊^[24]通过研究发现,较低水平的夜间血压或许可以作为脾肾阳虚的客观辨证参考标准之一;对中医不同证型原发性高血压患者进行杓型与非杓型区分,发现杓型和非杓型患者在中医症候类型分布上存在差异。血压即昼夜节律正常的患者以肝火亢盛型居多,而非杓型即血压昼夜节律异常的患者则以阴阳两虚型为主^[25-26]。此外,有研究发现,杓形分布的血压节律中肝火亢盛型患者多于非杓型患者,非杓型者痰浊中阻和瘀血内阻证比例高于杓型^[27]。刘中勇等^[28]研究发现,血压昼夜节律正常的比例由高到低排列为肝火亢盛型、阴虚阳亢型、痰湿壅盛型和阴阳两虚型。谢淑芸等^[29]认为非杓型患者中肝阳上亢型最少,而阴虚阳亢型最多。

综上所述,在高血压患者中,动态血压参数与中医证型分布关系密切;血压变异性异常,节律紊乱的患者,其中医辨证分型存在差异。但是在二者具体关系方面相关研究不多,文献较少,如何利用血压监测的结果来帮助分析指导高血压患者的中医辨证分型,进而对其进行中医治疗,仍然值得我们重点关注和探索。从中医理论和血压节律两方面来看,如果把人体昼夜气血阴阳盛衰的变化做为依据,来探讨人体血压昼夜节律的变化,研究二者的相关性,则有可能把其作为高血压病辨证分型的辅助手段和参考指标。在我国传统的医学中,积累了许多中医药治

疗头痛、眩晕的经验,而且取得了显著的效果,尤其是对高血压属于肝阳上亢型的患者研究更多,通过对中医气血阴阳理论和血压变异性关系的探讨,可以更好地指导中医辨证,从而为制定治疗方案提供依据。

4 中医非药物治疗法对血压变异性及昼夜节律的调节作用

4.1 针刺疗法对血压变异性及昼夜节律的调节作用 针刺疗法对高血压患者不仅具有降压作用,而且对血压的变异性及昼夜节律有着明显的调节作用,现在的治疗多倾向于在降压的基础上调节血压变异性,改善昼夜节律。有研究表明,通过针刺人迎穴为主,以动态血压结果为指标,观察其对原发性高血压变异性的影响,结果发现针刺后不仅血压下降,而且非杓型恢复为杓型,并且针刺时间越长,杓型曲线越明显,血压变异性及昼夜节律前后比较均有变化^[30-31]。杨佃会等^[32]认为,电针曲池、太冲可有效改善青年高血压患者的血压昼夜节律变化,改善血压变异性,且疗效优于卡托普利。白桦等^[33]认为百会透刺前顶能够在显著降低昼夜平均收缩压和平均舒张压的基础上,对昼夜血压节律和降低肾素水平产生一定作用。张海荣等^[34]认为,醒脑开窍针刺法能有效地降低高血压合并中风患者的血压水平,控制好脉压及脉压的下降率,纠正患者的血压节律。李会娟等^[35]认为针刺治疗能显著降低血压变异性,并由此减少高血压对靶器官的损害。王增容等运用“活血散风,疏肝健脾”针刺法,调节高血压合并脑梗死患者清晨血压及血压变异性作用明显。

因此我们可以发现,无论从单穴、多穴等穴位选择上,或者从普通针刺,电针等手法操作上来看,针刺不仅能够降低血压水平,而且可以有效的改善血压变异性,调节血压昼夜节律,从而降低对靶器官的损害。

4.2 其他疗法对血压变异性及昼夜节律的调整作用 除了针刺之外,还有许多其他的非药物治疗法例如艾灸、推拿、刮痧、耳穴按压等可以有效的调节血压变异性及昼夜节律;陈晓茶等^[36]以耳穴压豆做为辅助疗法,发现能改善腔隙性脑梗死合并高血压病患者血压变异性。张慧等^[37]通过耳穴贴压降压沟、三焦、肝区等,对高血压患者血压变异性及昼夜节律具有明显改善作用。马丽^[38]运用耳穴贴压辅助疗法,调节老年高血压病患者的血压变异性作用明显,尤其对24 h收缩压变异及白天收缩压变异作用更为显著。曲玉梅等^[39]认为,中医内病外治法中耳穴

压豆联合降压药物对高血压患者有降压效果,同时能扭转非杓型高血压患者转换为杓型高血压。中医学认为,耳与脏腑的生理,病理紧密相关,耳穴贴压可以通过调节相应脏腑的经络气血平衡,从而恢复大脑皮质功能,实现调节血压昼夜节律及变异性的目的。

此外,刘希良等通过实施益肾活血通络手法对原发性高血压患者治疗,发现血压均值、昼夜节律治疗前后比较均有明显改善。黄小平等^[40]通过五子散炒热外敷涌泉穴可以帮助恢复非杓型高血压患者血压昼夜节律。吴向农等^[41]通过对非杓型和反杓型患者进行艾灸治疗,发现治疗前后夜间血压下降率已经出现升高的趋势。张敏等^[42]研究发现,对高血压非杓型患者督脉及膀胱经进行刮痧治疗,可以降低24 h收缩压与舒张压,并且可以增加逆转为杓型血压的人数。整理发现,中医虽然许多的疗法都具有明显的调血压节律作用,然而近些年对此方面的研究并不多,需要提高大家对此的重视。

综上所述,中医有许多非药物治疗法例如针刺,艾灸,推拿,刮痧,耳穴按压等都对血压变异性及昼夜节律有着明显的调节作用,而且效果显著,但是目前国内对其关注度并不高,而且缺乏相关的研究。因此,加强对中医非药物治疗法调节血压变异性及昼夜节律研究的观察,提高其重视度势在必行。

5 小结

血压变异性作为高血压患者的一项重要参考指标,正日渐引起人们的重视,而昼夜节律作为血压变异性的一种特殊形式,对人体靶器官的影响亦越来越受到人们的关注。血压变异性异常,昼夜节律紊乱可以做为一个独立因素,对机体产生不利影响。血压作为人体气血阴阳运行的外在表现之一,其昼夜节律受经络气血盛衰规律的影响呈现“双峰一谷”的节律变化。气血是构成人体的基本物质,人体的各种生命活动均以气血为物质基础。如气血充盈平和,则生理活动正常;反之,若气血亏虚或紊乱,脏腑组织器官功能失衡,则生理活动就会失常,人体就会发生多种疾病。而作为生命体征之一的血压与气血的关系尤其密切,高血压病的发生与气血失调有着极为密切的关系。我们通过对血压变异性及昼夜节律与高血压患者中医证型的研究,发现二者之间的紧密关系,可以为中医治疗高血压病,调节血压变异性,改善昼夜节律提供重要的依据。在我国传统医学中,积累了许多治疗高血压的方法,其中许多非药物治疗法比如针刺、艾灸、推拿、刮痧、耳穴等的应

用,在调节血压变异性及节律方面有一定的效果,但目前研究尚少,具体操作方法不明确,以致临床运用比较困难,有待于加深研究。

时间医学虽然是一门新兴的学科,但在中医文献中都不乏记载,其内涵丰富,源远流长,自成体系,其代表有子午流注针法,灵龟八法,飞腾八法等。对高血压时间治疗学的研究,不仅可以阐明高血压患者血压的生物学节律与中医气血阴阳盛衰的关系,而且可以指导医师灵活运用,进行个体化治疗,从而使高血压患者在血压平稳降低的同时,减少血压的变异性,恢复血压的正常节律,从而减少冠心病、心肌梗死、脑卒中等心脑血管事件的发生。李实等^[43]根据十二经脉流注次序按时辰针刺治疗高血压病,已证实在不同时间点进行针刺治疗的临床疗效,对全身气血运行影响和调和阴阳作用更显著。李洪波等^[44]在不同时辰对高血压患者进行针刺,发现其降压效果,血压昼夜节律及变异性均有不同程度的改善。因此如果我们能够在中医辨证治疗的基础上,选取一定的时辰对高血压患者进行干预,则有可能实现在降低血压水平的同时,对血压变异性及昼夜节律产生调节作用。

综上所述,一般高血压患者治疗过程中,往往只重视血压的升降,而忽视了血压变异性及昼夜节律,在这方面的研究甚少。现代医学大量临床研究已证实中医是治疗原发性高血压的有效方法,但是这些临床研究多是针对降低收缩压及舒张压的观察与比较,而对于血压变异性及昼夜节律方面关注尚少,尤其从时辰角度探索血压变异性的影响作用更加缺乏,我们应该重视在此方面的研究成果,并在此基础上获得突破。

参考文献

- [1] Williams B, Lindholm LH, Server P. Systolic pressure is all that matters[J]. Lancet, 2008, 371(9631): 2219-2221.
- [2] 张清琼, 张新军, 常彬宾, 等. 老年高血压患者血压变异性与靶器官损害的相关性研究[J]. 四川大学学报: 医学版, 2011, 42(2): 252-255.
- [3] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010[J]. 中华高血压杂志, 2011, 19(8): 701-743.
- [4] 张鹏. 针刺对轻中度原发性高血压患者血压变异性的影响[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(10): 824-825.
- [5] 禹程远, 公永太, 李悦. 夜间高血压研究进展[J]. 中国实用内科杂志, 2012, 32(1): 29-40.
- [6] 于佳岚, 姜东炬. 血压变异性对靶器官损害的影响探讨[J]. 医学综述, 2012, 18(20): 3368-3371.
- [7] 刘力生, 诸俊仁, 孙宁玲. 高血压治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版

社, 2009: 1-5.

- [8] 朱威, 徐琳, 邱健, 等. 基于血压变异性的评分系统与高血压患者靶器官损害的相关性[J]. 南方医科大学, 2016, 36(4): 567-571.
- [9] 刘文奇, 张洪斌. 原发性高血压病人血压变异性及有氧运动干预的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(9): 972-975.
- [10] 李镇洲, 张少鑫, 万建新. 血压变异性与高血压靶器官损害的关系[J]. 中华高血压杂志, 2012, 20(11): 1032-1034.
- [11] 宋磊, 刘永明, 鲁成, 等. 高血压病中医证型与动态血压相关性研究[J]. 四川中医, 2015, 33(1): 61-64.
- [12] 于爽, 丁长青. 原发性高血压患者血压动态变化与靶器官损害的关系探讨[J]. 内科, 2015, 10(6): 778-828.
- [13] 朱爱华, 宁丽娜, 韩丽蓓, 等. 高血压患者动态血压节律类型的中医证候特点[J]. 现代中医临床, 2014, 21(4): 41-44.
- [14] 刘希良, 姚洪杰, 李春玲, 等. “益肾活血通脉”手法对高血压病血压变异性的临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(9): 1058-1059.
- [15] 唐慎思, 张丽丽, 王舒, 等. 血压昼夜节律异常与靶器官损害相关性研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(11): 3320-3324.
- [16] 马庆春. 关注血压节律, 平稳降压, 保护靶器官[J]. 中国心血管杂志, 2008, 13(3): 165-166.
- [17] 牛靖. 老年高血压患者血压晨峰现象与靶器官损害的相关性研究[J]. 社区医学杂志, 2016, 14(4): 16-18.
- [18] 段练, 熊兴江, 王阶. 血压波动性及中医药研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(1): 174-177.
- [19] 吴锐, 赵凤达, 余淑娇. 从血压变异规律看高血压病的中医分型方法[J]. 中国中医急症, 2010, 19(3): 443-445.
- [20] 张帆, 杨志杰, 张保丽, 等. 老年高血压中医证型与血压变异性关系初探[J]. 西部中医药, 2015, 28(9): 85-87.
- [21] 马丽, 尚玉红. 老年高血压病中医辨证分型与血压变异性[J]. 中医学报, 2014, 29(2): 265-266.
- [22] 周建飞. 老年高血压病中医证型与血压变异相关性及相关中药干预研究[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(1): 17-18.
- [23] 朱成朔, 李淑玲, 刘国安, 等. 老年高血压中医证型与血压变异性临床探讨[J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(3): 261-263.
- [24] 孟昊, 胡会会, 魏艺, 等. 老年高血压患者不同中医证型夜间血压水平分析[J]. 北京中医药, 2014, 33(8): 574-577.
- [25] 徐玥瑾, 张铁忠. 原发性高血压患者血压昼夜节律与中医证候分型关系的研究[J]. 新中医, 2008, 40(5): 41-43.
- [26] 唐剑兰. 高血压中医辨证分型与动态血压的关系[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(17): 3873-3875.
- [27] 钟岩. 动态血压与中医证型关系的临床观察[J]. 中国中医急症, 2011, 20(3): 385-412.
- [28] 刘中勇, 吴作跃, 李林, 等. 24 h 动态血压监测与高血压病中医辨证分型的相关性研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(12): 1417-1419.
- [29] 谢淑芸. 原发性高血压血压变异性与中医辨证分型相关性研究[J]. 中国医刊, 2015, 50(12): 93-96.
- [30] 阎琦, 王舒. 人迎穴为主对原发性高血压的影响 1 例[J]. 现代

- 中医药,2014,34(1):50-52.
- [31]唐慎思,张丽丽,杜宇征. 针刺人迎为主穴调整血压昼夜节律的临床病例[J]. 成都中医药大学学报,2013,36(4):48-49.
- [32]杨佃会. 电针曲池、太冲对青年高血压患者血压变异的影响[J]. 中国针灸,2010,30(7):547-550.
- [33]白桦,吴雪梅,李冰,等. 百会透刺前顶对高血压患者血压昼夜节律及血管活性物质的影响[J]. 世界中医药,2015,10(10):1590-1593.
- [34]张海荣,赵红. 醒脑开窍针刺法治疗高血压合并中风临床观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(8):550-552.
- [35]李会娟,申鹏飞. 针刺降低血压变异性[J]. 吉林中医药,2011,31(1):53-54.
- [36]陈晓茶,许伍娣,邹苗秒. 耳穴压豆辅助治疗腔隙性脑梗死合并高血压病的疗效观察[J]. 广西中医药大学学报,2016,19(1):36-38.
- [37]张慧,杨思奇. 耳穴贴压降压沟、三焦、肝区对血压变异的影响[J]. 陕西中医,2011,32(10):1388-1389.
- [38]马丽,尚玉红,何佳. 耳穴贴压辅助疗法对老年高血压病患者血压变异性的影响[J]. 江苏中医药,2011,43(11):56-58.
- [39]曲玉梅,吴华慧. 坎地沙坦酯联合耳穴压豆对非杓型高血压病患者的疗效观察[J]. 中国继续医学教育,2015,7(12):202-203.
- [40]黄小平,赵静,古学文,等. 五子散外敷涌泉穴对高血压昼夜节律影响的临床观察[J]. 按摩与导引,2004,20(3):25-26.
- [41]吴向农,钱锐. 灸法对原发性高血压患者血压昼夜节律的影响[J]. 中国民族民间医药,2011,20(4):9-10.
- [42]张敏,张雪芳,王丽,等. 刮痧疗法对初诊肝阳上亢型高血压病患者24 h 动态血压影响的应用研究[J]. 护士进修杂志,2016,31(3):195-198.
- [43]李实,卢玉彬,张磊,等. 子午流注低频开穴法联合硝苯地平治疗原发性高血压病22例[J]. 河南中医,2015,35(12):3175-3176.
- [44]李洪波,罗莎,陈春华,等. 时辰取穴针刺对高血压病血压昼夜节律变异的干预作用[J]. 广西中医药,2011,34(4):28-29.

(2016-06-07 收稿 责任编辑:白桦)

《世界中医药》杂志中药研究栏目征稿通知

《世界中医药》杂志为世界中医药学会联合会的会刊,目前该会已经成立了26个中药相关专业(如中药、中药新剂型、中药药剂、中药分析、中药化学、中药药理、药材资源、中药鉴定、方剂、中药饮片等)委员会,这些专业委员会在各自的学科建设、学术交流、人才培养等方面都发挥着重要的作用,本杂志与各专业委员会联手,产、学、研、用、政结合,优化学科建设,解决中药领域面临的实际困难,实现“学术、创新、转化、共赢”为目的,共同推动学科的发展,在中药领域的推广应用等方面做出了突出贡献。本杂志近几年稳步发展,办刊质量逐步提升,影响不断扩大,据中国科学技术信息研究所2015年期刊评价最新数据显示,本杂志核心影响因子为0.773,在中医学类期刊中排名第3,在中药学类期刊中排名第4,连续7年被评定为中国科技核心期刊。杂志设置“中药研究”栏目,陆续宣传展示国内外中药学研究进展和最新动态,是中药研究高学术水平的交流平台。如果您致力于中药领域的研究,请将您在新药研发、中药资源与鉴定、中药分析、药剂学、中药化学、药理、不良反应等方向的

新成果、新技术、新方法与新思路撰写成有创新性的文章或综述,在本杂志出版发表。内容以7000字符以上为宜,稿件一经录用,优先安排发表。《世界中医药》杂志(CN 11-5529/R; ISSN 1673-7202)由国家中医药管理局主管,世界中医药学会联合会主办,创刊于2006年,是中国第一本面向国内外公开发行的中医药类综合性学术期刊,月刊。2009年被国家科技部收录为“中国科技核心期刊”。杂志全文收录在《中国期刊全文数据库》《中文科技期刊数据库》《中国核心期刊数据库》《中文科技期刊综合评价数据库》《美国乌利希期刊指南收录期刊数据库》《美国化学文摘CA收录期刊数据库》等一系列检索系统。

欢迎您踊跃投稿!

投稿请通过《世界中医药》杂志社官方网站: www.sjzyyz.com,“在线投稿”入口注册投稿,并注明“中药征稿”字样。

联系电话:0086-10-58650023,58239055;传真:0086-10-58650236

E-mail: sjzyyz@vip.126.com