

理论研究

《金匱要略》中情志病证治思路探析

梁 佳¹ 胡春宇¹ 韩 丽²

(1 中国中医科学院研究生院,北京,100700; 2 北京中医药大学中医学院中医养生学研究所,北京,100029)

摘要 情志类疾病的发病率近年来不断升高,它不仅表现为神志、思维等精神心理活动的异常,也表现为外在的躯体功能障碍。《金匱要略》中的百合病、虚劳虚烦不得眠、奔豚气病、惊悸、妇人梅核气及脏躁等皆属于此类疾病。仲景治疗本病注重从躯体症状改善入手,结合心理调治,调畅气机以疏肝,安神定志以调心,整体调节,辨证论治,值得临床借鉴。

关键词 情志;体征;金匱要略;调畅气机;安神定志

Analysis of Diagnosis and Treatment Thoughts on Emotional Disease in Synopsis of Golden Chamber

Liang Jia¹, Hu Chunyu¹, Han Li²

(1 Graduate School of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 2 Institute of Health Preservation in TCM, School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract The incidence of emotional disease has risen steadily in recent years, which is not only related with emotional and mental dysfunction, but also has physical functional disturbance. In Synopsis of Golden Chamber, there are many kinds of this disease, such as lily disease, insomnia with restless, Bentun disease, palpitation, Meiheqi, and hysteria. Zhongjing treated this disease from the improvement of physical symptoms, combined with psychological adjustment. It was a method of overall adjustment and syndrome differentiation treatment, adjusting activity of qi, which is worthy of clinical application.

Key Words Emotion; Signs; Synopsis of Golden Chamber; Adjusting activity of qi; Nerve tranquilizing and mind sedating

中图分类号:R242 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.04.006

中医情志病,与目前越来越被关注的精神心理科疾病证治相关^[1]。近年来,各项数据表明,情志类疾病的发病比例不断上升,并且常与慢性病互为因果,恶性循环^[2]。对情志致病的探索,是基于《黄帝内经》中七情、五志与五脏关系理论,综合分析其相关证治的过程。东汉医家张仲景所著《金匱要略》中,有很多病证阐述与现代情志类疾病表现相近,本文主要分析探讨《金匱要略》中情志类疾病证治思路,为临床诊疗提供参考。

喜、怒、忧、思、悲、恐、惊是《黄帝内经》中描述的不同情志状态,是人对客观世界的反应形式。《素问·天元纪大论》:“人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、忧、恐”,七情是人正常的情绪状态,如果情志过极,突然或持久强烈地存在,超过人本身的适应范围,则导致疾病的发生或加剧现有疾病的发展变化,影响疾病愈后转归。

情志致病主要是“因郁致病”,一则扰乱气机、导致脏腑气机紊乱、生痰成瘀;二则伤及脏腑、使心

神失养、脏腑气血阴阳失调。情志类疾病既有神志、思维等精神心理活动异常,也有表现于外的躯体功能障碍。目前,在还需完善的精神心理医疗体制中,很多情志类疾病患者就医主诉经常是其客观感受到的躯体障碍体征而不是其精神状态^[3]。而《金匱要略》治疗此类疾病中注重从改善躯体症状入手,结合心理调治、整体调节、辨证论治,适合现代情志类疾病就医诊疗特点,值得临床借鉴。

《金匱要略》中常见情志类疾病有百合病、虚劳虚烦不得眠、奔豚气病、惊悸、妇人梅核气及脏躁(邪哭)等。仲景对这类疾病的理解既包含有精神恍惚、情绪失常,又包含相应的脏腑气机失调所表现出的躯体症状和客观体征,以四诊可采集的体征入手,辨证施治。对于目前心理精神问题,现代医学的诊疗模式缺乏客观的靶向指标指导,疗效不尽如人意。中医药的诊疗体系,表现出了其独特的优势,尤其在和现代精神科诊疗模式相配合中,发挥了减毒增效、甚至逐步替代的作用^[4]。

基金项目:国家自然科学基金-青年科学基金项目(81403449);国家自然科学基金面上项目(81673906)

作者简介:梁佳(1983.12—),女,博士,助理研究员,研究方向:中医经典理论的现代研究,E-mail:liangjia1225@163.com

通信作者:胡春宇(1976.11—),女,博士,副研究员,研究方向:中医基础理论,E-mail:1291193071@qq.com

综合《金匱要略》中常见情志类疾病诊治条文,其主要从两方面入手对相关情志疾病进行治疗,一则调畅气机以疏肝,二则安神定志以调心。

1 调畅气机以疏肝为主

《素问·举痛论》,“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消……惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。情志过极,干扰气机,气机失常,则脏腑气血功能失调。肝主疏泄,畅达全身气机,使脏腑经络之气运行畅通。情志郁怒,气机失调,必先伤肝,而《素问·阴阳应象大论》曰“肝气虚则恐,实则怒”,可见其与情志亦互为影响因素。仲景《金匱要略》情志类疾病,注重调肝者居多,疏肝解郁^[5],治其木郁,而诸郁皆因而愈。

1.1 奔豚气病之奔豚汤 《金匱要略·奔豚气病脉证治》,“病有奔豚,有吐脓,有惊怖,有火邪,此四部病,皆从惊发得之”,说明“惊”是奔豚气的病因之一;“奔豚病,从少腹起,上冲咽喉,发作欲死,复还止,皆从惊恐得之”,可见,受到惊吓或恐怖之后会使人出现奔豚病;临床症状具体表现为如小猪奔突状且“从少腹起,上冲咽喉,发作欲死,复还止”。此为肝郁化热证,是情志致病,肝失疏泄,气机失调,上逆冲胸之证,即“奔豚气上冲胸,腹痛,往来寒热,奔豚汤主之”。肝喜条达、恶抑郁,惊恐恼怒会致使肝气郁结,气郁化火,引动冲气上逆而发奔豚。治以奔豚汤,调肝清热、平冲降逆。尤以该方甘李根白皮为治奔豚气之专药,“入足厥阴肝经,下肝气之奔冲,清风木之郁热”^[6],可止心烦,逆奔气。

临床使用仲景奔豚汤加减治疗情志类疾病案例较多,有文献报道使用^[7]奔豚汤合茯苓桂枝甘草大枣汤加减治疗抑郁症,取得了显著疗效。另有研究发现^[8],使用奔豚汤加味配合现代医学抗抑郁药物治疗中风后抑郁的患者,其疗效显著优于单纯使用现代医学抗抑郁药物观察组。有多篇研究结果显示^[9],该方在对抑郁、焦虑等精神神经科疾病的治疗中有较好疗效,值得进一步临床及科研证实。该方是伴有肝气上逆,气冲胸咽,发作痛苦,过后无其他症状的精神情志类疾病首选方剂。

1.2 梅核气之半夏厚朴汤 《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中记载,“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之”。巢元方在《诸病源候论》中提出:“此是胸膈痰结与气相搏,逆上咽喉之间结聚”。本病多因情志不遂,气机郁滞,痰凝搏结于咽,故咽中如有异物,吐之不出,吞之不下,但饮食吞咽无碍。《医宗金鉴》云:“此病得于七情郁气,凝涎而生……此证男

子亦有,不独妇人也”。即此病虽多指妇人,但男子出现这类症状的亦不鲜见。“百病多因痰作祟”“怪病多痰”。临床上患者多以咽喉部堵塞感或慢性咽炎就诊,深入询问往往可发现其精神抑郁、紧张、焦虑的症状。故有医生^[10]将其作为治疗精神疾病伴有咽中异物感患者的主方,疗效颇佳。方以半夏、厚朴、生姜,辛开苦降、理气化痰;苏叶理气宽胸解郁;茯苓化痰降逆安神。既缓解其痰气郁结之咽干喉紧症状,又达到宽胸散结理气、舒畅情志的作用。《易简方》将本方易名为四气汤,是治疗情志病的重要方剂之一,治喜怒悲恐惊之气。《三因方》中称其为“大七气汤”“喜怒不节,忧思兼并,多生悲恐,或时振惊,致……皆七气所生”。

杨洁等^[11]运用半夏厚朴汤加减治疗思虑过度状态失眠症,分析其为思虑过度、气机郁结、痰浊内生、痰气交阻证,处以行气散结,降逆化痰之方药,嘱其连服3周,后症状好转。黄煌教授^[12]使用半夏厚朴汤配合心理疏导治疗许多精神神经系统疾病,尤其一些心理障碍性疾病效果明显,既能缓解患者咽喉异物感,也可治疗其全身表现的躯体感觉障碍。本方适用于伴有咽喉不爽,胸隔不畅,常主诉为慢性咽炎的患者,精神情志表现忧郁。

1.3 小结 情志类疾病,多由于情志因素刺激,干扰人体气机,气机失常,气血失调,则脏腑功能紊乱。气之为病,多为郁结,郁则气滞,或在形躯,或在脏腑。在形躯,由气之不舒,或逆于上而出现从少腹上冲胸咽之现症;或郁则气聚,郁久,留于组织经络之间,津液不行而凝为痰结,如咽中有炙脔,似有形而实无质。气机郁结,或本由神思不爽,惊悸惶恐所引,或日久影响脏腑气血、功能紊乱而出现精神神经症状。盖其有神志精神之变化,亦有躯体症状之体现。情志郁怒,气机失调,必先伤肝,肝失疏泄,太过则肝气亢奋,临床表现为烦躁、癫狂、易怒等,不及则气血不畅,肝气郁结,临床可见多疑善虑、惶恐、郁郁寡欢等。情志异常可以导致肝失疏泄,同时,肝失疏泄亦可以导致情志异常。治则以调肝为主,畅达气机,运行脏腑经络之气。肝气疏则气得以运行,通而不滞;肝气泄则气得以开散,舒而不郁。解其在形躯之病痛,畅其在精神之困扰。

2 安神定志以调心为主

《素问·六节脏象论》曰:“心者,生之本,神之变也”。《素问·灵兰秘典论》曰:“心者,君主之官,神明出焉”。《灵枢·邪客》“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也”。心主神志,“情志之郁,则总由

乎心”，人体对外界事物的反应均出于心，心是人体生命活动的精神中枢。《类经》云：“心为五脏六腑之大主，而总统魂、魄、意、志，因此，忧动于心则肺应，思动于心则脾应，怒动于心则肝应，恐动于心则肾应，此所以五志惟心所使也”。外界客观事物的作用，由心感知后作出判断，机体再以相应的情绪和动作进行调整和适应。故景岳云，“凡情志之属。惟心所统。是为吾身之全神也”。且《灵枢·口问》“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”。“主明则下安，主不明则十二官危”。《素问·阴阳应象大论》，“心气虚则悲，实则笑不休”。很多现代研究也证实，心与神志的密切关系。心气、心血不足，心神失养，或邪气过盛扰乱心神，均使心主神志的功能失常，而出现情志类疾病症状，如胆怯、焦虑、抑郁亦或躁狂等。

2.1 百合病之百合地黄知母汤 《金匱要略·百合病》篇曰，“百脉一宗，悉致其病”。因情志不遂、郁而化火，或热病后期伤阴，而心肺阴虚内热，导致心神不宁。出现精神恍惚，惶惶不可终日等情志症状，同时伴随有感觉行为异常的躯体症状。即“意欲食复不能食，常默默，欲卧不能卧，欲行不能行，饮食或有美时，或有不用闻食臭时，如寒无寒，如热无热，口苦，小便赤，诸药不能治，得药则剧吐利，如有神灵者，身形如和，其脉微数”。

仲景文中用“或、有、如、欲”等形象描述了其精神类症状，以“口苦、小便赤、脉微数”作为其阴虚内热证的客观指针，治疗整体原则“随证治之”。针对阴虚内热证给出正治方百合地黄汤，根据病情及施治变化，给出不同治疗方案。如，误汗者用百合知母汤，误下者用滑石代赭汤，误吐者用百合鸡子汤，而病程经久而变渴并有发热者以内服配合外洗并用。其治疗宗旨，均以百合为用，发挥其“安心、定胆、益志、养五脏”的作用^[13]，滋阴肺之阴，调和五脏，安神定魂，并加生地黄益心之营阴，退血分之热，阴足热退，自调和百脉，病得痊愈。

陈卓等^[14]用百合地黄汤加柴胡龙骨牡蛎汤治疗80例肝郁气滞痰郁型抑郁患者，两周后，观察组有效率为92.5%，高于单纯西药观察组。全小林教授善合用此方治疗口腔溃疡、失眠、围绝经期综合征、抑郁症等病证，疗效显著。李丽娜等研究发现^[15]，用西药氟西汀加百合地黄汤联合进行抗抑郁治疗，效果不但优于单纯西药氟西汀治疗，并且可以促进其迅速起效，明显降低焦虑躯体化因子和睡眠因子，且提高安全性。此方适用于伴随有阴虚内热

证相关体征的情志类疾病，条文描述详尽，包括饮食、起居、行为、感觉及认识等各方面异常，方便参照临证使用。

2.2 虚劳虚烦不得眠之酸枣仁汤 《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》：“虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之”。其为心肝阴虚血不足，虚热内生，虚火上扰神明，故虚烦不得寐。以补虚养血、养阴清热、除烦安神为证治准则。肝体阴而用阳，以血为本，以气为用。与情志密切相关，也是心主神的重要联系部分，心肝血气充盛，则心神得养，肝魂得藏；反之，则母病及子、心神失养。其畅气机，与心同主血脉调节血量并运行气血，而气血正是神志活动的物质基础，故心肝二脏既是情志疾病调治的重要枢纽，也是影响的主要方向。

方中重用入心、肝之经的酸枣仁，养血补肝宁心；辅以茯苓安神，守五脏元真不外泄；知母滋阴清热、润燥除烦；佐以川芎调肝养血，甘草和中缓急、调和诸药。条文之虚烦与不得眠，是本方用方的重要指证。虚烦，于《三因极一病证方论》曰：“内热曰烦，虚烦之证，内烦身不觉热，头目昏疼、口干、咽燥不渴、轻轻不寐，皆虚烦也”。不得眠，即不寐，《灵枢·大惑论》云：“卫气不得入于阴，常留于阳，留于阳则阳气满，阳气满则阳盛，不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣”。现代医学所谓之失眠，或入睡困难、或多梦易醒，甚者则彻夜难眠，及长时间不能获得正常睡眠。

思虑、烦躁、失眠等，是精神情志类疾病最为常见的症状表现，也是患者就诊的主要原因，常见于失眠、焦虑、抑郁及其他精神障碍等患者中。著名中医学家刘志明教授，崇尚仲景之方，临证使用酸枣仁汤治疗不寐，疗效显著。赵国鹏等^[16]运用酸枣仁汤治疗更年期失眠患者，也取得很好疗效。对酸枣仁汤治疗这类情志病的报道和研究比较多，疗效显著，并研究证实其通过参与睡眠觉醒机制中相关神经递质的调节改善睡眠^[17]。可见，以心肝阴血亏虚，虚火上扰为病机，伴有心烦，且不得寐的精神情志类疾病患者，适合使用酸枣仁汤进行调治。

2.3 妇人脏躁（邪哭） 《金匱要略·五脏风寒积聚病》云：“邪哭，使魂魄不安者，血气少也。血气少者属于心，心气虚者，其人则畏，合目欲眠，梦远行，而精神离散，魂魄妄行。阴气衰者为癫，阳气衰者为狂”。邪哭，指患者精神失常，无故悲伤哭泣，如有邪鬼作祟者。尤氏《金匱要略心典》曰：“邪哭者，悲伤哭泣，如邪所凭……其本则皆心虚而气血少也”。

《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”。脏躁，是情志内伤所致，指妇女精神抑郁、心中烦乱、悲忧善哭、喜怒无常，呵欠频作为主要临床表现的一种疾病。

邪哭与脏躁均为妇人因心阴虚、虚火躁动、躁扰神明而致心神失养、精神恍惚，并伴有脏阴亏虚，不寐、纳差等症状。治当养心安神、滋脏气、益阴止躁，方用甘麦大枣汤。《普济本事方》称其为“大枣汤”，《罗氏会约医镜》中称其为“枣麦甘草汤”。该方以“甘草三两，小麦一升，大枣十枚”为组成，三药合用，甘润平补，益气养血，补心，滋五脏，安神止躁。

邪哭与脏躁，可看作同一种病，只是其症状程度略分轻重。心肺阴虚，气血不足，燥气内扰，脏器失濡润而伤，功能失调而致情绪失常，喜悲伤欲哭者，为脏躁。若脏躁迁延日久，气血虚弱更甚者，魂魄不能各归其舍，出现其人多畏、合目欲眠、梦远行等精神离散、魂魄妄行的情况，即为邪哭。如若病情继续发展恶化，血气进一步衰少，则邪气乘虚并于阴或并于阳，而生癫狂之状，即“阴气衰者为癫，阳气衰者为狂”。其精神情志症状的变化发展，是反映患者气血消亏的直接指征，也指导遣方用药。伴有心阴虚、虚火躁动、躁扰神明的情志类疾病，可以甘麦大枣汤化裁。

邪哭、妇人脏躁与现代常见精神情志类疾病相像处较多，尤以妇人病多见，如更年期情志类疾病、癔症、抑郁和焦虑症中的一些症状，都与原文描述相似度很高；因此，其在现代医家精神情志相关疾病的治疗中运用较广，且研究报道很多、疗效显著^[18]。据相关研究统计显示，以甘麦大枣汤为主加减治疗抑郁症占有所有抑郁症用方的14.84%，并取得了一定的疗效。妇人用方尤多，特别是出现邪哭、多梦、惊恐等情绪异常，伴有心脾阴虚病机，出现烦躁、纳差等症状时最为适用。

2.4 小结 心主血脉，主藏神，五脏之中，其与情志关系最密切。心神的物质基础是气血，故情志活动与气血关系亦非常密切。《类经》云：“心不明则神无所主，而脏腑相使之道闭塞不通，故自君主而下，无不失职，所以十二藏皆危，而不免于殃也”。心者，五脏六腑之大主，君主之官，神明出焉；其统帅全身脏腑、经络、形体、官窍的生理功能，并主司意识、思维、情志等精神活动。心的生理功能正常，才能进行正常的思维意识和情志活动。心之功能失常，则精神情志活动亦会紊乱。《灵枢·本神》曰：“心藏脉，

脉舍神，心气虚则悲”，情志异常首当责之于心。《金匱要略》中，百合病、虚劳虚烦不得眠、邪哭与妇人脏躁，均涉及心肺阴虚、血虚等证。百合地黄汤及百合知母汤，主治心肺阴虚内热之百合病；酸枣仁汤，主治心肝阴血不足之虚烦不得眠；甘麦大枣汤，主治心血不足、脏阴亏虚之脏躁病。总之，均以调心调神、安神定志为主，广泛应用于临床各种类型的情志病，症状可见心悸、多梦、亦或不寐、癫狂。

3 讨论

随着现代社会高速发展，工作生活压力陡增，节奏加快，诸多社会环境影响和心理精神因素使情志类疾病的发病率逐年攀升。寻求有效可行的诊治方式，是目前医疗领域亟待解决的问题。中医药对情志类疾病相关理论的阐述，早在《黄帝内经》中便有记载。在张仲景《金匱要略》中，很多情志类疾病的诊治，与目前精神疾病相关，通过对其整理归纳，以方便临证借鉴。

从《金匱要略》情志类疾病相关描述分析，可见，仲景主要从调肝、调心入手，通过畅达气机、安神定志，治疗情志类疾病。中医学认为，人的情志活动以气血为物质基础，而肝主疏泄调气，心主血脉调血。《诸病源候论·气病诸候·结气候》云，“人忧愁思虑即伤心”，且“人或患怒，逆上而不下，即伤肝也”。可见，情志类疾病治疗无不以疏肝理气、养血安神为基本原则。《明医杂著·医论》认为，“肝为心之母，肝气通，则心气和，肝气滞，则心气乏”。“心为君主之官”“肝为将军之官”；“喜伤心”“怒伤肝”。肝主疏泄行气，并可辅助心气之鼓动，使血行有力。调肝与调心，在调节神志活动中发挥着重要作用；这也是通过畅气机、行气血，以调节治疗情志类疾病的理论基础。有医家^[19]把《金匱要略》中的“奔豚汤”“百合地黄汤”“甘麦大枣汤”“酸枣仁汤”并称为抑郁症治疗之四大效方，也是张仲景其注重调心、调肝治疗思路方法在临证治疗情志类疾病过程中有效性的体现。

张仲景对此类疾病的认识，既注重精神情志之异常，亦注重审查脏腑气机逆乱之体征，辨证施治、综合调理。“肝为血海，或愤怒过度，或疏泄太甚，则血海空虚”，血海空虚则不能养心，心血亏虚则神不守舍。根据现代精神类疾病的症状表现，中医学多将其归属于“郁证”范畴，医者临证多强调疏肝理气之法，另也应注重养心安神。

情志活动是人体对外界事物的反应，情志为病或伤神伤脏、或伤气伤形，既有精神情志方面的异常

症状,亦有脏腑气机失调导致的躯体症状。中医望闻问切,既是诊断程序亦是治疗过程,一方面可以采集情志类疾病客观存在的躯体化指标,另一方面也发挥了心理调适、言语沟通的类心理咨询治疗作用。在情志病的诊治中,中医诊疗体系表现出的更多的人文关怀,也进一步促使其发挥疗效。

参考文献

- [1] 钱会南. 中医情志病的病因病机与诊治研究现状及展望[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(4): 711-713.
- [2] 姜静. 老年慢性病患者心理状态探讨及护理对策[J]. 中国当代医药, 2010, 17(10): 134-136.
- [3] 张赛, 杜蕾, 金光辉. 社区老年慢性病患者的抑郁状况及对抑郁情绪认知情况的调查[J]. 中国全科医学, 2011, 14(6): 1830-1833.
- [4] 马学红, 杨秀岩, 许珂, 等. 针刺联合西药治疗轻中度抑郁症患者 88 例临床观察[J]. 中医杂志, 2014, 55(6): 493-496.
- [5] 王维广, 王莉媛, 李成卫, 等. 当代肝主疏泄理论框架构建分析[J]. 世界中医药, 2015, 10(11): 1645-1649.
- [6] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 65.
- [7] 陈永灿. 经方新用治验举隅[J]. 中医杂志, 2013, 54(1): 67-68.
- [8] 史先芬, 吴自光. 加味奔豚汤治疗中风后抑郁 55 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2013, 5(12): 29-30.
- [9] 张建英, 聂坚, 梁玲. 《伤寒杂病论》之奔豚及奔豚汤文献研究

[J]. 中医药导报, 2016, 22(6): 18-20.

- [10] 丁德正. 半夏厚朴汤治疗精神疾病举隅[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(12): 3597-3599.
- [11] 杨洁, 彭伟, 齐向华, 等. 半夏厚朴汤加味治疗思虑过度状态失眠症初探[J]. 江苏中医药, 2015, 47(7): 61-62.
- [12] 杨俐舒. 黄煌应用半夏厚朴汤临床经验的整理与研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2016.
- [13] 吴越. 蜀本草日华子本草[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2005: 388.
- [14] 陈卓, 丁亮吾. 柴胡加龙骨牡蛎汤合百合知母汤治疗抑郁症 40 例临床观察[J]. 中医临床研究, 2014, 4(3): 38-39.
- [15] 李丽娜, 高凌云. 百合地黄汤加味治疗抑郁症 34 例[J]. 河南中医, 2014, 24(5): 803-804.
- [16] 赵国鹏, 张红丽, 薛晨, 等. 酸枣仁汤治疗更年期失眠患者的疗效分析[J]. 山西中医, 2017, 33(2): 20-21.
- [17] 张压西, 向婷婷, 王奕. 加味酸枣仁汤治疗肝血亏虚证失眠患者 60 例临床观察[J]. 中医杂志, 2013, 54(9): 750-753.
- [18] 马小娟, 赵杰, 冯振宇, 等. 加味甘麦大枣汤对更年期抑郁症患者神经内分泌系统的影响[J]. 中国中药杂志, 2014, 39(23): 4680-4684.
- [19] 付新伟, 韩华刚. 《金匱要略》治疗抑郁症效方述略[J]. 国医论坛, 2014, 29(6): 2.

(2017-08-02 收稿 责任编辑: 徐颖)

《世界中医药》杂志中药研究栏目征稿通知

《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。《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, 2016 年度科技核心期刊的各项指标统计数据, 《世界中医药》杂志(中文刊)核心影响因子为 0.697, 在同类期刊中上升至第 4 名, 自 2009 年 9 月进入统计源期刊以来, 连续第 9 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 8500 字符以上为宜, 稿件一经录用, 优先安排发表。

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