



方剂研究文献摘要

江苏科学技术出版社

方剂研究文献摘要

主 编 李 飞

编 者 李 飞 卢增民 张浩良

沈风阁 王世民 张德超

审 阅 刘寿山 谢海洲 吴考槃

江苏科学技术出版社

方剂研究文献摘要

李 飞 主编

出版：江苏科学技术出版社

发行：江苏省新华书店

印刷：江苏新华印刷厂

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 22.875 插页 2 字数 508,000

1981 年 2 月第 1 版 1981 年 2 月第 1 次印刷

印数 1—2,300 册

书号 14196·060 定价 2.22 元

前 言

方剂学是祖国医学中一个重要的组成部分,卷帙浩繁,内容十分丰富。建国以来,方剂的研究,得到了很大的发展,越来越为临床、化学、药理、制剂以及中医教学、研究者所重视。但是,有关方剂的现代研究资料,散见于各种医药期刊,对教学、医疗、科研等带来许多不便。编者有鉴于此,特将1949~1977年国内期刊发表的常用方剂研究文献,进行了广泛的搜集和系统的整理,编成本书。

本书收载常用方剂121首(包括正方100首、附方21首),内容涉及方剂的配伍、制剂、化学、药理、中毒、临床以及其它方面等。编者摘编时,依据原始文献,在保持原意的前提下,对文字进行加工整理,对于名词、术语做了统一工作,资料数据经过反复核对,有出入者则加注说明。

本书是在南京中医学院和陕西省渭南地区中医学校领导的热情关怀下写成的,在编审过程中得到山西省中医研究所、江苏省高邮县卫生局、南京医学院图书馆的大力支持和鼓励,南京中医学院附属医院、江苏省中医研究所的江育仁、孙宁铨、周仲瑛、许履和、顾景琰医师等对本书部分内容进行了审阅,北京新华印刷厂沈家祥医师提供部分索引,特一并致谢。

编 者

一九七八年五月一日

目 录

1. 一贯煎	1
2. 二仙汤 (复方二仙合剂)	3
3. 二陈汤	7
4. 人参败毒散	14
附: 荆防败毒散	14
5. 八正散	17
6. 十灰散	24
7. 十枣汤	26
8. 三拗汤	35
9. 大承气汤	37
10. 大柴胡汤	52
11. 大黄牡丹汤	58
12. 小青龙汤	71
13. 小柴胡汤	77
14. 五皮散	89
15. 五苓散	93
附: 茵陈五苓散	93
16. 五味消毒饮	99
17. 五虎追风散	104
附: 玉真散、木萸散	104
18. 六一散	111
附: 益元散	111
19. 六神丸	114
20. 六味地黄丸	124

附: 知柏地黄丸、明目地黄丸	124
21. 天王补心丹	137
22. 天麻钩藤饮	141
23. 止嗽散	145
24. 乌贝散	149
附: 乌芍散、乌甘散、乌 芩散	149
25. 乌梅丸	157
26. 四物汤	169
27. 四逆汤	176
28. 四逆散	183
29. 四神丸	189
30. 四君子汤	192
附: 六君子汤、香砂六 君子汤	192
31. 四妙勇安汤	197
32. 失笑散	204
33. 平胃散	207
34. 归脾汤	211
35. 甘柴合剂	221
36. 甘麦大枣汤	224
37. 甘露消毒丹	230
38. 生脉散	234
附: 益心方	234

- | | | | |
|---------------------|-----|-------------------|-----|
| 39. 玉枢丹(紫金锭) | 246 | 64. 金槐冠心病片 | 427 |
| 40. 白虎汤 | 251 | 65. 保和丸 | 433 |
| 附: 白虎加人参汤 | | 66. 冠心Ⅱ号方 | 436 |
| 41. 白头翁汤 | 265 | 67. 冠心苏合丸 | 448 |
| 42. 龙胆泻肝汤 | 275 | 68. 复元活血汤 | 452 |
| 43. 冰硼散 | 288 | 69. 复方丹参注射液 | 454 |
| 附: 锡类散 | | 70. 宫外孕方 | 465 |
| 44. 阳和汤 | 294 | 71. 活络效灵丹 | 474 |
| 45. 安宫牛黄丸 | 305 | 72. 茵陈蒿汤 | 481 |
| 46. 当归四逆汤 | 310 | 73. 胆道排石汤 | 493 |
| 47. 当归龙荟丸 | 314 | 74. 香连丸 | 505 |
| 48. 当归芍药散 | 319 | 75. 真武汤 | 509 |
| 49. 芍药汤 | 323 | 76. 真人养脏汤 | 516 |
| 附: 芍药合剂 | | 77. 宽胸丸 | 518 |
| 50. 芍药甘草汤 | 328 | 78. 逍遥散 | 523 |
| 51. 血府逐瘀汤 | 335 | 附: 丹栀逍遥散 | |
| 52. 吴茱萸汤 | 347 | 79. 栝蒌薤白半夏汤 | 533 |
| 53. 抗白喉合剂 | 350 | 附: 栝蒌薤白白酒汤、 | |
| 54. 苏合香丸 | 357 | 丹薤汤 | |
| 55. 苏子降气汤 | 361 | 80. 桂枝汤 | 536 |
| 56. 葶茎汤 | 364 | 81. 桃花汤 | 542 |
| 57. 补中益气汤 | 369 | 82. 桃仁承气汤 | 545 |
| 58. 补阳还五汤 | 388 | 83. 桑菊饮 | 552 |
| 59. 固本丸 | 398 | 84. 胶艾汤 | 555 |
| 60. 定喘汤 | 401 | 85. 益肾汤 | 560 |
| 61. 苓桂术甘汤 | 403 | 86. 养阴清肺汤 | 562 |
| 62. 炙甘草汤(复脉汤) | 409 | 87. 控涎丹 | 571 |
| 63. 肾气丸 | 417 | 88. 旋复代赭汤 | 577 |
| 附: 附桂八味丸、济生 | | 89. 麻黄汤 | 581 |
| 肾气丸 | | 90. 麻黄杏仁甘草石膏汤 | |

.....	584
91. 黄芪建中汤	597
92. 温胆汤	604
93. 葛根黄芩黄连汤	612
94. 犀角地黄汤	617
95. 普济消毒饮	623
96. 银翘散	630
97. 紫雪丹	643
98. 痰饮丸	648

99. 磁朱丸	656
100. 藿香正气散	659

方剂研究文献综述.....	664
---------------	-----

临床病证索引.....	711
-------------	-----

本书引用主要期刊表...	723
--------------	-----

1. 一贯煎 《柳洲医话》

组成用法 北沙参 麦冬 当归身各3钱(各9克) 生地黄6钱~1两5钱(18克) 甘杞子3~6钱(9克) 川楝子钱半(6克)

水煎服。口苦燥者，加酒炒黄连。

功用主治 滋阴疏肝。治肝肾阴虚，肝气不舒，症见胸脘胁痛，吞酸吐苦，疝气瘕聚，脉细弱或虚弦，舌红少苔，咽喉干燥等。

源流发展 本方为清代医家魏玉璜所创制，见于《续名医类案·心胃痛门》。王孟英又将其辑入《柳洲医话》。魏氏称本方“可统治胁痛、吞酸、吐酸、疝瘕，一切肝病。”临床实践证明，本方对阴虚血燥、肝气横逆的胁痛、胃痛确有良效。对于肝郁气滞之证，一般以疏肝理气为主，但肝郁而阴虚并以阴虚为主时，治疗重点宜顾护其阴，一贯煎即为治疗本病的代表方剂。由于本方疗效显著，至今仍被广泛应用于慢性肝炎肝阴不足的肝区疼痛以及阴虚胃痛等。唯方中滋腻之品较多，对于胃纳不振兼有停痰积饮者，宜配伍健胃理气之品。

文献摘要

〔临床〕

1. 一贯煎在临床上的应用(陈幼清)，中医杂志，1963，10期，18~19。

本文归纳一贯煎临床应用于：(1) 阴虚胁痛：内伤杂病，

胁肋隐痛，兼见口苦咽干，心烦不寐，脉象虚弦，舌红而燥者，收效最佳。(2) 燥热胃痛：胃痛日久，营气两虚，肝气横逆，脘痛嘈杂，脉弦细数，舌红少苔，用之亦有捷效。(3) 肺癆咳嗽：属内伤所致之阴虚阳亢见症，加减运用有良好效果。(4) 消渴：口渴欲饮，多尿，善食而瘦等，重用肝肾药，每奏殊功。(5) 疝症：属肝肾虚亏，非肝火横逆者，效果满意。并各举验案 1 例。作者指出：一贯煎是为肝肾阴伤、津枯液涸、血燥气滞变生诸症者立法，以舌红无津，咽嗌干燥，脉象虚弦或豁大而空为应用之标准，若漫无法度，随便滥用，则非魏氏之原旨矣。地黄、杞子质稠味厚，前人有“腻膈”之说，用于胸腹臃胀之证，似非所宜，但如能配伍得当，并无流弊。作者在临床用本方治胁痛、胃痛时，更加生麦芽 1 味，患者服后多有胸脘舒畅之感，未见有痞闷腻膈之弊。生麦芽为疏肝和胃之良药，伍入一贯煎中，最为适宜，唯须重用，少则无效。

2. 谈谈对一贯煎的临床应用和体会(李佃贵)，新医药研究(河北新医大)，1973，3 期，60~62 转 65。

报道临床应用一贯煎的体会，认为本方具有滋养阴液，疏肝理气之功，凡肝肾阴虚、血燥气滞变生诸症者，皆可用之。对阴虚胁痛，阴虚眩晕，多汗症，燥热胃痛，阴虚火旺吐血等，均获满意疗效。并各举验案 1 例。小结指出，临床运用本方必须具备“舌红少津无苔，脉弦细数或虚弦”等指征，方能收到预期效果。

3. 一贯煎新解(曲忠山、李风波)，新医学，1976，7 卷 4 期，190~191 转 189。

本文介绍一贯煎的组成、药理及临床应用等。作者指出，应用本方的基本指征为：胸胁胃脘疼痛，口苦咽干，干咳口渴，烦躁吐酸，舌红而无津，苔少或光剥，脉象弦细数或豁大中空

者。临床上常用于治疗慢性肝炎，胃及十二指肠溃疡，神经官能症，高血压病，肺结核，月经病等，各举验案 1 例。

4. 一贯煎临床应用的体会(周世印)，江苏医药，1977，9 期，12~14。

本文指出，一贯煎为养阴柔肝的代表方剂，其适应证主要有三：其一为肝肾阴亏，肝气郁结，主要表现为胁肋疼痛，心烦易怒，手足心烦热，口干咽燥，腰膝酸软，舌红少津，脉弦细而数等。如慢性肝炎、肝硬化、肝炎后综合征。其二为胃阴不足，肝气乘胃，主要表现为胃脘引肋疼痛，胃中嘈杂灼热，泛呕酸水，咽喉干燥，大便秘结，舌红少津，或舌中光剥，脉弦细等。如溃疡病，慢性胃炎，胃神经官能症。其三为阴虚火旺，所谓“木火刑金”的咳嗽，主要为干咳少痰，咳嗽则胸肋作痛，或痰中带血，两颧发赤，口干咽燥，手足心烦热，舌红少津，脉弦细带数等。如肺结核，急慢性支气管炎。文中列举胁肋隐痛、胃中灼热、小便涩痛、头蒙蒙作晕等验案 4 则。体会中谈到，本方有质稠味厚的滋腻之品，有碍胃气的通降，用时需配麦芽、陈皮、神曲等和胃之药，庶无碍胃腻膈之弊。

2. 二仙汤 (复方二仙合剂)

《高血压病的中医理论和治疗》

组成用法 仙茅 仙灵脾 巴戟天 当归 知母 黄柏
各 9 克

水煎 2 次，1 日 2 次服完。或用 6 味等分，加水煎成 1:0.6

左右之浸膏，每日2次，每次15~30毫升。

功用主治 温养肾阳，清泄肝火。治高血压病（由冲任不调引起者），症见头痛头昏，心烦，自汗，筋惕肉瞤，阵发性面部潮红等。

源流发展 上海中医学院附属第十人民医院高血压病专题研究小组经多年临床观察，发现更年期高血压病的主要发病机理是肝阳上亢和肝肾阴虚、冲任不调是形成高血压病的原因之一。二仙汤就是依据临床上冲任不调之证而制订的。长期、反复的或不能代偿的冲任不调，能促使肾阴、肾阳虚弱。当肾阴不足时，则水不涵木，形成肝阳上亢；肝阳上亢则更使肾水不足而冲任更趋于不调。虽然古人调理冲任的成方很多，但均不适于本病的治疗，如四物汤调理冲任的主要机理在于养血；逍遥散则在于舒肝。作者在临床上观察到大部分女性高血压病的冲任不调症候群（如头痛、头昏、心烦、自汗、筋惕肉瞤、阵发性面部潮红等）的产生，往往与七情刺激、月经周期不正常和妊娠生育有关，表现为肾阴、肾阳不足和肝阳上亢的特征。故本病的治疗既不宜于四物汤的养血，又不宜于逍遥散的舒肝，同时也不宜于单纯的凉血泻火。而二仙汤的立法为温养肾阳，清泄肝火，有两者兼顾之效。临床上本方除常用于冲任不调所致之高血压病外，对于单纯型精神分裂症亦有一定疗效。

文献摘要

〔药理〕

1. 治疗高血压药物的研究 IX复方二仙合剂的降压作用及毒性（陈维洲、孙祺熏、李晓玉、丁光生），药学学报，1960，8卷1期，35~42。

复方二仙合剂是由仙茅、仙灵脾、巴戟天、黄柏、知母及当归组成的水煎剂。麻醉猫十二指肠注射二仙合剂6克/公斤,30分钟后血压开始下降,2小时平均降低30%。对慢性肾型高血压狗灌胃给药,按体重计算,高血压狗的治疗剂量是临床剂量(含1克生药/公斤/天)的10~20倍,结果慢性肾型高血压狗4只在30天疗程中,舒张压最低的5天,降压值分别为16、16、16、14毫米汞柱,其中2狗又重复试验,依然降压有效。将合剂中6个单味药作成煎剂,分别在麻醉猫腹腔给药12克/公斤,结果证明以黄柏和仙灵脾为主要降压成分,仙茅几无降压作用。在二仙合剂中减去巴戟天,对慢性高血压狗的降压效果也不比二仙合剂为弱。高血压狗8只,分成2组,1组服二仙合剂,另1组服二仙分煎合剂(由各单味药分别煎后按等量混合而成),在相同条件下进行疗效比较、并用变异数分析证明,分煎合剂的降压效果不亚于二仙合剂。正常狗用治疗剂量无毒性反应,增加3~4倍,有呕吐、泄泻,但无显著病理改变。麻醉狗腹腔注射二仙合剂6克/公斤,在急性降压时心输出量减少,而外周血管扩张并不明显。

2. 二仙合剂的降压及其药理研究(赵更生、李涛、王寄英、姜名瑛、苏茂林、林树滋、吴景时、张丽芳、陈维洲、李晓玉、朱巧贞、唐希灿、沈镗、黄肇荣、张德星、董新文),药学报,1962,9卷5期,287~291。

本文用5种高血压大白鼠(神经型、肾型、肾上腺烫伤型、睾丸切除型及卵巢切除型)比较降压作用,并观察性周期、前庭时值及某些加压物质的升压反应。每天以二仙合剂10克/公斤灌胃,共2周。神经型、肾型及睾丸切除型的降压面积%分别为-9, -11及-15%,与同型对照组比较,降压效果显著。肾上腺烫伤型及卵巢切除型的降压效果不显著。每天灌服二

仙合剂10克/公斤,共7周,对未成熟大白鼠生长及性腺发育无影响。对神经型、肾型及肾上腺烫伤型雌鼠的性周期紊乱亦无纠正作用。二仙合剂能延长肾型高血压鼠的前庭时值,但在其它型则变化不显著。无明显的对抗去甲肾上腺素及垂体后叶素加压反应的作用。

〔临床〕

1. 发扬祖国医学征服高血压病(张伯讷),中华内科杂志,1958,6卷12期,1144~1145。

报告用二仙汤治疗高血压病366例,有效率为74.59%。作者认为女性高血压病患者,都有冲任不调的特征,因此用平衡冲任的二仙汤治疗取得了显著效果。

2. 二仙汤治疗妇女冲任不调型高血压26例观察(邢春浦、孙溥泉),新中医,1976,3期,39~40。

报道用二仙汤(仙茅、仙灵脾各9~15克,当归、巴戟天各9克,黄柏、知母各4.5克)治疗妇女(非更年期)冲任不调型高血压26例,获得显著疗效。以4周为1疗程,26例中有效21例,无效5例。其中舒张压下降20毫米汞柱以上15人,下降10毫米汞柱以上6人,无变化5人;收缩压下降10~20毫米汞柱5人,下降10毫米汞柱以下16人,无变化5人。并举验案3例。

3. 二仙汤治疗单纯型精神分裂症(李东海),天津医药,1976,5期,242。

患者男性,24岁。为单纯型精神分裂症,曾2次住精神病医院治疗。首次基本治愈后2周又复发,再次住院经用冬眠灵、电针等治疗8个月无效。患者意识清,倦怠少动,形寒畏冷,情感淡漠,偶见自发嬉笑,答话缓慢,常不符题,语言低微,记忆力和智力减退,未测出幻觉及妄想内容,无主动要求,检

查时不合作，但无冲动毁物行为。脉沉迟，舌淡苔白。经服二仙汤（仙茅9~15克，仙灵脾15~30克，当归9克，黄柏、知母各3~6克）3个疗程（90剂）后，精神症状消失，恢复病前的工作能力。作者认为，本病符合中医的“癫症”，根据《内经》“重阴者癫”、“阴病治阳”的理论，采用二仙汤治疗获愈，未见副作用。

3. 二陈汤 《和剂局方》

组成用法 半夏 陈皮各5两（各9克） 茯苓3两（9克） 炙甘草1两5钱（3克）

上药切片，每服4钱，用水1盏，生姜7分，乌梅1个，同煎6分，去滓热服，不拘时候。现代用法：不用生姜、乌梅，饮片煎服。或作丸剂，取前4味为末，以蜜或生姜汤或水泛为丸，每服6克，1日2~3次，温开水送下。

功用主治 燥湿化痰，理气和中。治痰饮，咳嗽痰多，胸闷，恶心呕吐，头眩，心悸等症。

源流发展 本方首见于宋《和剂局方》卷四绍兴续添方，治“痰饮为患，或呕吐恶心，或头眩心悸，或中脘不快，或发为寒热，或因食生冷，脾胃不和”。从源流关系来看，本方当源于《金匱要略》小半夏加茯苓汤。该方为仲景治疗饮停膈间、心下痞、呕吐、眩悸的主方。二陈汤在此基础上配伍了陈皮、甘草，则理气和胃之功益显，所以后世医家均以本方为治疗痰饮病的主方。对痰饮引起的咳嗽、呕吐、眩晕和心悸等证，

常以本方为基础化裁运用。本方衍化而成的方剂很多,如《济生方》之导痰汤,即本方去乌梅,加南星、枳实而成,主治一切痰厥、头目眩晕,或痰饮留积不散、胸膈痞塞,胁肋胀满,头痛吐逆,喘急痰嗽,涕唾稠粘,坐卧不安,饮食不思;又如该书之涤痰汤,为上方再加党参、石菖蒲、竹茹、大枣而成,功能益气祛痰,化浊宣窍,主治中风痰迷心窍,舌强不能言者。明《景岳全书》中的金水六君煎,即本方加当归、熟地,治肺肾阴虚,湿痰内盛的咳嗽呕恶、喘逆多痰或咽干口燥等证。清《医学心悟》的半夏白术天麻汤,亦是在本方基础上加白术、天麻而成,对痰饮上逆所致眩晕、头痛等,确有卓效。近年来常用本方治疗气管炎、胃炎、神经性呕吐、内耳眩晕症以及变化运用治疗各种痰证等,临床应用较广,简便有效。

文献摘要

〔临床〕

1. 胃痛——临床辨证治疗纲要之一(若虚),江西中医药,1956, 7期, 51~53。

本文论述胃痛的辨证要点和治疗纲要。文中将胃痛分为新病和久病两类,对于久病类的痰饮留中型,症见痛则呕恶,吐涎,吞酸,脉弦缓或滑,舌白滑润者,治用温化涤痰,方选二陈汤加味(原方加海蛤粉冲服)。

2. 159例感冒中医辨证论治的分析(曾庆骅),中医杂志,2期, 8~10转14。

本文讨论中医对感冒的辨证施治,其中述及,咳嗽痰多色白者用二陈汤。

3. 以健脾燥湿法为主治疗慢性气管炎及肺气肿(邵长荣、屠光英、屠伯言、房美洲),上海中医药杂志,1965, 3期,

7~9。

报道慢性气管炎55例,其中并发肺气肿者33例。治疗以平胃散合二陈汤为主方,气急加麻黄、苏子,痰多加杏仁、南星,胸闷胸痛加瓜蒌、枳实。咳喘一般在服药后1周内改善,随访41例,有改善者37例。作肺活量复查者13例,第1秒时间平均增加5%,中期流速平均增加223毫升/秒;横膈运动复查者5例,平均增加1厘米。作者认为,肺气肿患者多偏于肾虚,慢性气管炎阶段多偏于脾虚,健脾燥湿是标本兼顾之法。在症状控制后可配合医疗体育疗法,对防止复发有一定意义。

4. 二陈加味治疗恶阻症(孙运荣、刘为礼),山东医刊,1965,6期,封3。

报道以二陈汤加香附、山楂肉、姜厚朴、枳壳、生赭石、焦白术、砂仁、藿香、竹茹、黄芩、秦艽治疗恶阻,效果良好。

5. 二陈汤治疗重度甲状腺肿7例(朱善话),浙江中医杂志,1966,9卷1期,17。

7例重度甲状腺肿患者,经二陈汤治疗后,痊愈5例(肿块结节全消,表皮不松弛,兼症消失);改善2例(肿块结节明显缩小,表皮松弛,兼症消失)。治愈5例中,病程均在1~3年以内,病程短者较病程长者易于治愈。一般疗程为15日左右,如超过15日疗效仍不著者,不易痊愈。

方剂组成及用法:生半夏、橘络、茯苓各6克,甘草3克,生姜30克。将生半夏研成细末,装入胶囊(每3克可装2~3个胶囊),其余3药混合研粉,以生姜自然汁和丸。上药1剂分作3次,饭后用冷开水吞服(病重者,生半夏用量可加至9克)。配制注意:药物必须研粉和丸吞服,如改用煎剂效果不大,甚或无效。半夏必须生用,若以姜制或它法炮制者均无效。生

姜先蒸，然后绞汁，如果姜汁不够和药，可用蜂蜜少许。服药半小时后微有头晕，瞳孔稍有散大，此种反应约30分钟后即消失。服药期间忌服海藻、乌头等。孕妇及失血者禁用。

6. 二陈汤的临床运用(王克文),医药实践,1974,2期,66~67。

介绍运用二陈汤随症加味，治疗痰饮咳嗽、呕吐、眩晕和心悸之证，简便有效。

7. 痰饮治验 (管铭生),新中医,1974,4期,23~24。

报道应用二陈汤加味治疗痰饮病的经验。作者认为，痰饮病治法繁多，执简驭繁，可用二陈汤加味通治之。加味法：
(1) 咳声重浊，痰多气喘，或呕吐痰涎者，加厚朴、杏仁。
(2) 久咳气喘，加桂枝、白术，取苓桂术甘汤之义。
(3) 咳则剧痛者，加前胡、白芥子。
(4) 体重肢肿，加白术、防己、黄芪，仿防己黄芪汤之意。
(5) 咳逆倚息不得卧，加细辛、干姜、五味子，是与苓甘五味姜辛汤合剂，成为温中祛寒、敛肺消饮之方。
(6) 头目眩晕，加白术、泽泻利水化饮，与泽泻汤合剂，有上病下取之意。
(7) 咳出黄痰，口舌干燥者，加天竹黄、川贝母、瓜蒌皮、仁。
(8) 风痰，卒然晕倒，喉中痰鸣，须臾清醒，但觉头昏者，加白术、天麻、川芎、泽泻。
(9) 虚痰，体倦无力，气短懒言，加党参、白术、大枣，成为六君子汤，用以祛痰开胸补气。
(10) 郁痰，痰难咯出，咳则胸痛并引两胁，加川贝母、香附、川芎、瓜蒌仁、桑白皮、延胡。
(11) 感冒，微热恶寒，咳嗽鼻塞，流清涕等，分别风寒、风热，随证加入杏仁、荆芥、苏叶或柴胡、葛根、黄芩、天花粉。
(12) 疝气病(小肠疝气)，如属热者加金铃子、延胡索、黄柏、桔梗；属寒者加吴茱萸、干姜。

8. 阳和二陈汤结合超短波治疗上石疽(叶因朴),新医药