

韩祖成主任医师治疗郁病的临床经验*

惠波波¹, 张晓乐², 陈杰², 雷亚玲², 王翠^{2△}, 袁捷², 王渊² 指导: 韩祖成

1 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 710046; 2 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003

【摘要】韩祖成主任医师认为, 郁病与肝、脾胃、心、肾等脏腑功能密切相关, 病机多为肝气郁结、痰湿蕴脾、脾虚湿盛、心脾两虚、心肾阴虚等, 核心病机为肝郁脾虚、心神失养, 故以疏肝健脾、解郁安神作为主要治法, 配伍理气、解郁、化湿、和胃、宁心、安神等治法。郁病之初多为肝郁, 故临证时常用疏肝之法, 灵活运用逍遥散加减治疗; 郁病渐久, 木郁克脾土, 故注重从后天之本由脾论治郁病, 常用二陈汤或参苓白术散加减; 心主神明, 从心论治郁病亦常为多见, 临证常用归脾汤加减; 郁病日久, 肾主封藏, 母病及子, 故从肾论治郁病, 用六味地黄汤加减。

【关键词】郁病; 抑郁症; 辨证论治; 韩祖成

【中图分类号】R277.7 【文献标识码】A 【文章编号】2096-9600(2025)01-0029-04

Chief Physician Han Zucheng's Clinical Experience in the Treatment of Depression

HUI Bobo¹, ZHANG Xiaole², CHEN Jie², LEI Yaling², WANG Cui^{2△}, YUAN Jie², WANG Yuan² Director: HAN Zucheng

1 Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 710046, China;

2 Shaanxi Provincial TCM Hospital, Xi'an 710003, China

Abstract Chief physician Han Zucheng holds that depression is closely related to the functions of liver, spleen and stomach, heart and kidney, mostly caused by liver *Qi* depression, phlegm-dampness encumbering the spleen, spleen deficiency with dampness encumbrance, deficiency of both heart and spleen, *Yin* deficiency of heart and kidney, and the core pathogenesis lies in liver *Qi* depression and spleen deficiency, nutritional loss of heart spirit, hence, soothing liver and invigorating spleen, relieving depression and tranquilizing the spirit are applied as the main therapeutic methods, combined with regulating *Qi*, relieving *Qi* depression, resolving dampness, harmonizing the stomach, calming the heart and tranquilizing. At the initial stage, he employs modified *Xiaoyao* powder flexibly to soothe liver in clinic as the disease is based on liver *Qi* depression; modified *Erchen Tang* or *Shenling Baizhu San* is adopted to treat the disease from spleen, the foundation of acquired constitution, as the diseases lingered on for a long time, liver-wood depression restricting spleen-earth; it's common to employ the treatment based on heart, modified *Guipi Tang* is frequently used in clinic as heart governs spirit; for long-lasting disease, modified *Liuwei Dihuang Tang* is chosen, and the treatment is based on kidney as the kidney governs storing, the mother diseases affecting the child in terms of five elements.

Keywords melancholia; depression; syndrome differentiation and treatment; Han Zucheng

郁病是指情志不遂、气机郁滞引起的以情绪低落、兴趣丧失、心烦不安等为主要临床表现的一类情志疾病, 包括抑郁症、焦虑症、神经衰弱等^[1]。2020年据世界卫生组织统计, 全世界抑郁症患者累计超过2.64亿人, 每年有80万人因抑郁死亡, 中国泛抑郁状态者逾9500万人, 并且近八成的抑郁症患者甚至都没有被发现, 自2010年以来, 抑郁障碍已成为导致中国健康寿命损失年的第二大原因^[2]。现代医学治疗抑郁症以抗抑郁、镇静、安眠的药物为主, 但西药毒副作用大、不良反应多, 容易产生耐药性、停药后易复发^[3]。而中医学治疗郁病历史悠久, 具有丰富的实践经验, 值得后世学者挖掘。

韩祖成主任医师是陕西省名中医, 主任中医师, 博士研究生导师, 从事中医脑病的临床及科研

工作三十余年。韩祖成主任医师治疗郁病具有独到的见解^[4], 笔者有幸随师侍诊, 现小结如下:

1 善用疏肝之法, 从肝论治郁病

1.1 肝郁脾虚证 肝喜条达而主疏泄, 长期肝郁不解, 情志不畅, 则肝失疏泄, 引起五脏气血失调。《医宗金鉴·删补名医方论》云: “肝木之所以郁, 一为土虚不能生木也, 一为血少不能养肝也。”肝气郁结, 横逆乘土, 则出现肝脾失调。肝气郁结、脾失健运、脾虚血弱, 营血生化不足则不能濡养肝体, 出现木不疏土、土不疏木的病理变化, 此为肝郁脾虚之证^[5]。临床常表现为精神抑郁, 情绪不宁, 善太息, 胸闷暖气, 不思饮食, 全身乏力, 大便溏泄。

1.2 肝经郁热证 《素问·六元正纪大论篇》曰: “木郁达之, 火郁发之, 土郁夺之, 金郁泄之, 水郁折之。”情志不遂、肝气郁结日久, 木郁而不得条

达,则气郁化热生火,此为肝经郁热^[6]。若郁热日久化火内扰心神,则出现夜寐难安。肝胆互为表里,肝郁上泛胆汁则口苦;郁热内炽,热盛伤津,则大便干、小便短黄,口干。《素问·至真要大论篇》曰:“人或悲怒,气逆上而不下,即伤肝也。”气郁不畅,郁怒伤肝,肝郁不得舒展,则气郁亦会化火生内热,此亦为肝经郁热之象。临床主要表现为心烦意乱、烦躁不安、性急易怒等。

1.3 从肝论治郁病,灵活选方 吴谦在《医宗金鉴》中指出木郁则达之,选用逍遥散,遂其曲直之性。刘丽等^[7]选用逍遥散治疗抑郁症患者,发现其能有效减轻患者的临床症状。张路等^[8]通过代谢组学证实逍遥散治疗抑郁是有效的。韩祖成主任医师治疗郁病,灵活运用逍遥散加减治疗,疗效显著^[9]。方中柴胡善疏肝解郁,使肝气条达;白芍、当归柔肝养血;白术、茯苓、甘草健脾益气;生姜辛散达郁;少许薄荷加强疏肝之力。诸药合用共奏健脾养血,疏肝解郁之效^[10]。此外,韩祖成主任医师还根据患者的伴随症状予以理气安神方、解郁安神方治疗。

1.3.1 理气安神方 该方由逍遥散加炒酸枣仁、柏子仁、石菖蒲、醋郁金、制巴戟天、蜜百合、合欢皮、紫苏叶、甘松等组成,主要用于治疗肝郁脾虚型郁病。韩祖成主任医师认为,郁病患者多有失眠症状,故应配合使用安眠药,方中酸枣仁具有养心补肝,宁心安神的作用,与柏子仁相须为用,起养心安神之功;石菖蒲有宁心安神,聪耳明目之功;合欢皮、醋郁金可疏肝解郁,悦心安神;蜜百合、紫苏叶相须为用,共起养阴清心,安神解郁之效;巴戟天舒郁安神;甘松有理气止痛,开郁醒脾之功,具有抗焦虑、抗抑郁及镇静的作用^[11]。

1.3.2 解郁安神方 该方由逍遥散加牡丹皮、炒栀子、炒酸枣仁、柏子仁、合欢皮、制远志、莲子心、贯叶金丝桃等组成,主要用于治疗肝经郁热型郁病。韩祖成主任医师认为,郁病日久,郁而化火,须在逍遥散基础上加牡丹皮、焦栀子以清泻肝火;加酸枣仁、柏子仁以养心安神;加合欢皮以开达五神而消除五志,与远志合用,共奏宁心安神之妙;加莲子心以清心安神;药理研究表明贯叶金丝桃具有抗抑郁作用^[12]。

韩祖成主任医师针对肝郁型郁病,能够灵活辨证分型,结合患者临床症状及伴随兼症将其分为肝郁脾虚型和肝经郁热型,并根据其临床症状的差异总结自拟方“理气安神方”和“解郁安神方”。在治疗时注重疏肝解郁与健脾安神并用,中医辨证论治与现代药理研究并用,使肝郁解而心

神安,且顾护脾胃。

2 注重后天之本,从脾论治郁病

“胃不和则卧不安”,韩祖成主任医师认为,肝气郁结,肝郁日久则易克脾土,表现为脾胃不和、痰湿受阻、气机不畅、心神失养等,患者易出现抑郁、睡眠障碍或伴随胃脘不适、纳差、溏便、口黏腻、腹胀、乏力等消化系统症状。韩祖成主任医师临床常用二陈汤或参苓白术散加减治疗^[13]。

2.1 二陈汤 此类患者就诊时舌苔厚腻,患者自诉心烦不宁、夜梦频多、胸闷、脘痞、口黏、纳呆,或兼有面色淡黄、神疲乏力、困倦嗜睡、肢体困重酸胀、咽部异物感、恶心、对事物缺乏兴趣。二陈汤出自《太平惠民和剂局方》,由橘红、半夏、茯苓、甘草、生姜、乌梅等组成,原方为治疗“痰湿证”。方中半夏为君药,可燥湿化痰,降逆止呕;橘红燥湿化痰,理气和胃;茯苓健脾渗湿,化痰;乌梅酸敛可防半夏燥散伤肺;生姜化痰止呕;甘草调和诸药。白晶等^[14]以柴平二陈汤联合文拉法辛缓释片治疗复发性抑郁障碍,较单用文拉法辛缓释片效果更好,柴平二陈汤即以二陈汤为基本方。李静雅等^[15]总结王化良教授经验,得出运用二陈汤治疗痰浊中阻型郁证效果良好。韩祖成主任医师治疗此证型以燥湿化痰、理气和中为法,亦选二陈汤为基础方。若患者出现心神不宁,惊悸失眠可加用酸枣仁、柏子仁、远志、珍珠母以安神;热甚者,加黄芩、黄连、焦栀子以清火泄热;眩晕者,加天麻、钩藤以平肝潜阳;记忆力下降、血虚乏力者,加当归、龙眼肉以补血,益气,扶正;汗多者,加龙骨、浮小麦以敛阴止汗;腹痛、腹部及胃脘部不适者,加香橼、延胡索、芍药以疏肝理气,缓急止痛;脘腹胀满、食欲不振、肝气郁结者,可加莱菔子理气消胀止痛,加甘松以理气止痛,开郁醒脾;血瘀者,或伴舌下脉络迂曲,脉涩时,加用丹参、红景天、当归、川芎以活血化瘀;痰湿甚者伴大便不成形时,可加石菖蒲、炒薏苡仁、苍术、芡实以化湿祛痰。

2.2 参苓白术散 此类患者就诊时多以精神抑郁、疲劳乏力、气短、面色少华、胸脘痞闷、纳食差、大便不成形、肢体困倦、形体消瘦等为主诉,伴随头昏,眩晕,面色萎黄,舌淡苔白腻,脉虚缓。韩祖成主任医师认为,此型患者为郁证中期,肝气郁结日久,肝木克脾土,脾虚不能健运、脾胃虚弱而出现以情志不畅、形体消瘦、面色萎黄、大便溏泄为主的,治宜益气健脾,化湿和中。方选参苓白术散加减,其出自《太平惠民和剂局方》,由人参、茯苓、炒白术、山药、炒薏苡仁、莲子、炒白扁豆、砂仁、桔梗、甘草等组成。方中人参、茯苓为君药,可

益气,健脾,渗湿;山药、莲子助君药健脾益气又可止泻;白扁豆、薏苡仁可助白术、茯苓健脾祛湿;砂仁化湿和胃;桔梗载药上行,通利水道,是培土生金之药;甘草健脾和中,调和诸药。李东垣《脾胃论》云:“若心生凝滞,七神离形,而脉中唯有火矣。善治斯疾者,惟在调和脾胃,使心无凝滞……盖胃中元气得舒伸故也。”付琳等^[16]采用参苓白术散联合氟西汀治疗老年抑郁症效果显著,能有效改善抑郁症状和生活质量,降低不良反应发生率。韩祖成主任医师认为,运用参苓白术散可以抑木扶土^[17],以恢复正常肝气疏泄和脾胃运化升降作用。气虚甚者,可加黄芪以补气;湿盛明显伴便溏者,加泽泻、苍术、芡实以利水渗湿止泻;头晕、头痛者加用菊花、桑叶、蔓荆子以清利头目;病程日久伴腰困,畏冷时可加用杜仲、牛膝以补肾温阳;胃脘部胀痛,烧心,泛酸者加浙贝母、乌贼骨。

3 心主神明,从心论治郁病

中医学认为,心主神明,主思维、意识和精神活动,而郁病多因思维不达或意念不畅日久,思而气结,抑郁难消,气机失宣,血脉不利,精气亏耗,神明不守所致^[18]。此类患者多以精神抑郁、多思善虑、心悸、气短、面色无华等为主要症状,伴随头昏、疲劳乏力、自汗、纳差、便溏,舌质淡嫩,边有齿痕,舌苔白,脉细弱。明代薛己在《正体类要》中加入当归、远志二药,使本方组成更趋完美,即白术、茯神、黄芪、龙眼肉、酸枣仁(炒)、人参、木香、炙甘草、当归、远志、生姜、大枣。方中以四君子补脾益气、壮子益母,使气旺而血生;当归、龙眼肉补血养心;茯苓、酸枣仁、远志宁心安神;木香理气醒脾;生姜、大枣调和脾胃^[19]。李磊等^[20]采用归脾汤加减联合帕罗西汀治疗心脾两虚型抑郁患者,可改善神经功能缺损症状和抑郁状态。韩祖成主任医师认为,此类患者为郁病轻度或郁病恢复阶段,治宜健脾养心、补益气血之法,以归脾汤为基础方随症加减。若出现肝郁气滞者,加玫瑰花、郁金、合欢皮以疏肝理气;舌苔厚腻,纳谷乏味者,加厚朴、陈皮以健脾和胃;腹胀者可加莱菔子理气除胀;口干、阴虚者,加麦冬、炙五味子酸甘敛阴;老年患者大便干燥且失眠者,加柏子仁、郁李仁润肠养心、安神定悸。

4 肾主封藏,从肾论治郁病

该型患者就诊时以情志不畅、虚烦少寐、惊悸、健忘、腰膝酸软、五心烦热等为主诉,并伴随目花干涩、耳鸣耳聋、盗汗,男子遗精早泄,女子月经不调,舌质红,舌体瘦小,舌苔少,脉细数。韩祖成主任医师认为,此类患者多为郁证后期肾阴虚证

者。女子则多为更年期雌激素减少者,多伴有绝经前后诸症;男子多伴房劳过度,或者劳力、劳神过度虚劳者。治宜补益心肾、养阴安神法,方选六味地黄汤加减。该方出自《小儿药证直诀》,由熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓组成。方中熟地黄为君药,可滋阴补肾、填精益髓;山茱萸补益肝肾;山药补脾益肾,二药为臣药,合君药共谓“三补”,补肝、脾、肾;泽泻利湿并减熟地黄之滋腻;茯苓淡渗湿脾,助山药健运;牡丹皮清泄相火,制山茱萸之温涩,此谓“三泄”,以渗湿浊、清虚火;六药合用,共奏滋补肝肾之功^[21]。薛岱榆等^[22]发现六味地黄汤具有抗抑郁作用,能逆转慢性不可预见性温和应激型大鼠抑郁,逆转抑郁样行为和学习记忆障碍。韩祖成主任医师以六味地黄汤为基础随症加减治疗。虚火甚者,加知母、黄柏以清热降火;烦躁不安、潮热盗汗者,加龙骨、浮小麦以收敛止汗;口干、口渴伴气短、气喘者,加麦冬、五味子以纳气补肾,敛阴养阴;虚火上炎、眼睛干涩、视物模糊者,加菊花、女贞子、枸杞子以养阴清热,平肝泻火;大便燥结兼失眠者,加酸枣仁、柏子仁、郁李仁、桑叶以滋阴养血安神,润肠通便。

案 冯某,女,26岁,未婚。2022年7月29日初诊。主诉:幻听、幻想,情绪低落4年。现病史:4年前情绪刺激后出现幻听、幻想、情绪低落等症状,就诊于西安市精神卫生中心,诊断为“精神分裂症”,规律口服“阿立哌唑、丙戊酸镁缓释片、奥氮平”,疗效一般。现仍幻听、幻想、情绪低落、易紧张、心慌,就诊于我科。症见:幻听、幻想、情绪低落、易紧张心慌、喜叹气、不欲与人交流、暴饮暴食、睡眠差、入睡困难、二便调。既往体健,否认其他病史。望闻切诊:舌淡红,苔白,脉弦细。西医诊断:精神分裂症。中医诊断:郁病;辨证:肝郁脾虚;治法疏肝健脾,解郁安神。选方理气安神方加减。药物组成:北柴胡9 g,白芍12 g,当归12 g,麸炒白术15 g,炙甘草6 g,薄荷(后下)6 g,茯苓12 g,炒酸枣仁15 g,柏子仁15 g,石菖蒲12 g,郁金12 g,制巴戟天12 g,蜜百合12 g,合欢皮15 g,紫苏叶12 g,青礞石(先煎)15 g,党参12 g,玫瑰花12 g,贯叶金丝桃(冲服)1 g。共7剂,水煎服,早晚饭后温服,每次200 mL。嘱患者多与他人沟通,适当运动,注意休息。于2022年8月9日二诊,患者幻想、幻听症状减轻,情绪低落有所好转,暴饮暴食稍改善,口渴,睡眠可,二便调。望闻切诊:舌尖红苔白,脉沉细弦。在前方基础上加用炙黄芪15 g、玉竹12 g,7剂。2022年8月23日三诊,患者幻想、幻听症状较前大幅度减轻,情绪低

落明显好转,暴饮暴食症状改善,口渴减轻,睡眠可,舌尖红苔薄白,脉细;前方基础加麦冬 12 g,7 剂。2022 年 9 月 2 日四诊,患者幻想、幻听、情绪低落症状均明显好转,暴饮暴食症状基本消失,口渴好转,纳食可,睡眠可,二便调;舌尖红苔薄白,脉细;前方基础上加栀子 12 g,再服 7 剂,调服 1 月后情绪平稳,可与人正常交流,暴饮暴食消失,舌脉正常。1 月后随访,患者暴饮暴食、幻听、情绪低落消失,恢复正常工作和生活。

按 该患者 4 年前因幻听、幻想、情绪低落等症状,诊断为精神分裂症;根据症状,舌脉四诊合参,辨病为郁病,辨证为肝郁脾虚;治以疏肝理气健脾、解郁安神除烦,方用自拟理气安神方加减,本方是逍遥散基础化裁而成,逍遥散原方起疏肝理气健脾之效,加炒酸枣仁与柏子仁合用补肝、宁心安神;蜜百合清心安神,与紫苏叶配伍开合并用以引阳入阴助眠;醋郁金开胸理气配伍合欢皮气血同调,理气解郁安神;醋郁金配伍石菖蒲一开一清,以理气清心解郁;贯叶金丝桃又名贯叶连翘,具有疏肝解郁,行气安神的功效,常用抗抑郁治疗;玫瑰花活血理气;患者舌苔白厚加青礞石以平肝化痰;加用党参达行气而不耗气的作用。二诊,患者诸症较前好转,口渴,舌尖红。可在原方基础上,加益气生津之品,炙黄芪益气生津;玉竹以养阴生津。三诊,患者情绪好转,继续守方加麦冬以滋养心阴。四诊,患者自诉服药后诸症均明显好转,情绪稳定,前方基础上加用栀子清热泻火除烦。

5 小结

目前郁病的年龄范围越来越广泛,如果得不到及时治疗,会出现情绪低落、意志消沉、自杀、自残、厌世、心烦急躁、寡言少语等症状,严重影响人们的工作和生活。《临证指南医案·郁证》云:“郁证全在病者能怡情易性”,即患者自身的心情和疾病的康复有很大关系,这要求医生不仅要“医病”,更要“医心”,身心同治。韩祖成主任医师结合多年临床经验,从肝论治郁病,灵活运用逍遥散加减治疗;从脾论治郁病,用二陈汤或参苓白术散加减;从心论治郁病,健脾养心、补益气血,以归脾汤为基础方;从肾论治郁病,肾主封藏,母病及子,以六味地黄汤加减为主方。韩祖成主任医师从肝、脾、心、肾论治,不拘泥于古方经验,能够准确辨证施治、灵活变通、法度严谨、标本缓急、刚柔相济,根据患者个体化差异,辨证论治情志类疾病。

参考文献

- [1] 徐航. 基于三焦辨证谈郁病诊疗[J]. 中医学报, 2021, 36(4): 728-731.
- [2] LU J, XU X F, HUANG Y Q, et al. Prevalence of depressive disorders and treatment in China: a cross-

sectional epidemiological study[J]. Lancet Psychiatry, 2021, 8(11): 981-990.

- [3] 张浩怡, 张鹤鸣. 中药治疗抑郁症的研究进展[J]. 中国当代医药, 2020, 27(18): 25-29.
- [4] 惠波波, 张晓乐, 王渊, 等. 数据挖掘总结韩祖成治疗郁病的用药规律[J]. 世界中医药, 2023, 18(21): 3103-3108.
- [5] 高维, 郭蓉娟, 于姚, 等. 从肝脾论治郁病源流初探[J]. 环球中医药, 2019, 12(12): 1787-1790.
- [6] 王明丽, 栗锦迁, 阚建英. 栗锦迁治疗郁证经验[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(4): 22-23.
- [7] 刘丽, 付博伦, 臧运华. 逍遥散加减治疗抑郁症案 1 则[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(43): 277.
- [8] 张路, 徐晓楠, 王妍. 逍遥散抗抑郁作用的代谢组学研究[J]. 西部中医药, 2022, 35(8): 158-161.
- [9] 袁敏蛟, 韩祖成. 韩祖成从心肝论治失眠经验[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(6): 103-105.
- [10] 冯芸梅, 王凤社, 巩婷, 等. 散偏汤合逍遥散治疗偏头痛合并焦虑症经验[J]. 西部中医药, 2023, 36(7): 107-109.
- [11] 强文静, 张晓乐, 惠波波, 等. 韩祖成从肝论治偏头痛合并抑郁经验摘要[J]. 陕西中医, 2022, 43(6): 767-770.
- [12] 王渊, 王翠, 韩祖成. 韩祖成教授治疗不寐的临床经验[J]. 现代中医临床, 2020, 27(4): 46-49.
- [13] 惠波波, 韩祖成. 韩祖成教授从脾胃论治失眠经验[J]. 河北中医, 2021, 43(12): 1945-1947.
- [14] 白晶, 甘景梨, 段惠峰, 等. 柴平二陈汤联合文拉法辛对复发性抑郁障碍认知功能的影响[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(6): 561-564.
- [15] 李静雅, 杜昕. 王化良教授应用二陈汤临证举隅[J]. 甘肃中医, 2011, 24(2): 9-10.
- [16] 付琳, 李冀, 佟欣. 参苓白术散联合氟西汀治疗老年抑郁症[J]. 吉林中医药, 2020, 40(12): 1601-1604.
- [17] 王渊, 袁捷, 韩祖成. 韩祖成运用抑木扶土法治疗卒中后抑郁经验采撷[J]. 陕西中医, 2020, 41(12): 1803-1805.
- [18] 史鑫鑫, 符德玉, 王静, 等. 中西医结合治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病合并焦虑和/或抑郁状态研究进展[J]. 西部中医药, 2023, 36(2): 154-158.
- [19] 吴明阳, 孙华好, 张国海, 等. 李发枝运用归脾汤治疗抑郁症经验[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(1): 124-126.
- [20] 李磊, 章鹏, 陈以卫, 等. 归脾汤加减联合盐酸帕罗西汀片治疗心脾两虚型卒中后抑郁临床观察[J]. 河北中医, 2020, 42(11): 1676-1679.
- [21] 牛爱琴. 六味地黄汤加减治疗绝经前后诸证 48 例临床研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(18): 129-130.
- [22] 薛岱榆, 包文健, 梁幼雅, 等. 六味地黄汤干预抑郁大鼠学习记忆的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(9): 8-14.

收稿日期: 2024-02-22

*基金项目: 陕西省重点研发计划(2018ZDXM-SF-013); 陕西省中医药管理局项目(LCPT011)。

作者简介: 惠波波(1994—), 男, 硕士学位。研究方向: 脑病的中医基础与临床研究。

△通讯作者: 王翠(1984—), 女, 硕士学位, 硕士研究生导师, 副主任医师。研究方向: 脑病、神志病的中医基础与临床研究。Email: 357168748@qq.com。