

文章编号: 1008-1534(2008)04-0262-05

# 黄连温胆汤的临床研究进展

常虹飞, 杨 震

(石药集团维生药业有限公司, 河北石家庄 050051)

**摘要:** 综述了近 10 年来黄连温胆汤的临床研究进展, 如治疗精神疾病、消化系统疾病、代谢疾病、慢性肾功能衰竭、心血管疾病、五官科疾病等, 为黄连温胆汤的深入研究和合理应用提供依据。

**关键词:** 黄连温胆汤; 临床应用; 精神疾病; 消化系统疾病; 心血管疾病

中图分类号: R537 文献标识码: A

## Clinical study advancement of Huanglianwendan decoction

CHANG Hong-fei, YANG Zhen

(Shijiazhuang Weisheng Pharmaceutical Company Limited, Shijiazhuang Pharmaceutical Group, Shijiazhuang Hebei 050051, China)

**Abstract:** To provide a foundation for further study on Huanglianwendan decoction and its possible clinical applications, this paper reviewed the recent 10 years' literatures about its clinical studies, including those on treating psychosis, digestive system disease, decompensation disease, chronic renal failure disease, cardiovascular, and otorhinolaryngology disease.

**Key words:** Huanglianwendan decoction; clinical applications; psychosis disease; digestive system disease; cardio vascular disease

黄连温胆汤即温胆汤加黄连而成。温胆汤出自唐代的孙思邈《备急千金药方》“治大病后, 虚烦不得眠, 此胆寒故也, 宜服温胆汤方: 半夏、竹茹、枳实各 2 两, 橘皮 3 两, 生姜 4 两, 甘草 1 两”。后世温胆汤所载方药与之有所不同。宋代医学家陈言的《三因极·病证方论》载药为半夏、竹茹、枳实各 2 两, 橘皮 3 两, 炙甘草 2 两, 白茯苓 1.5 两, 姜 5 片, 大枣 1 个, 较《备急千金药方》增白茯苓、大枣, 减生姜用量而成, 治“大病后虚烦不得眠”。而黄连温胆汤出自清代陆廷珍的《六因条辨》, 正是在《三因极·病证方论》所载温胆汤基础上, 由温胆汤去大枣、加黄连而成。

黄连温胆汤的主要作用是去燥化痰、清热除烦。临床需掌握其适应症, 抓住痰热内扰这一核心病机和心烦不眠、呕恶口苦、苔黄腻、脉滑数这一基本临床表现, 可以治疗多系统疾病, 对于治疗心脑血管方

面的病变效果尤为显著。近 10 余年来, 对此方的临床应用研究有了很大进展。

### 1 治疗精神方面疾病

随着社会竞争的日益激烈和生活节奏的日益加快, 人们的思想压力越来越大, 焦虑症和抑郁症等日益增多。金月华采用黄连温胆汤, 治疗焦虑症 38 例, 结果痊愈 18 例, 显效 10 例, 无效 4 例, 总有效率约为 84%<sup>[1]</sup>。笔者认为本方适于治疗焦虑症, 病机属于痰热内盛者。李振生等采用加味温胆汤治疗精神抑郁症 45 例, 取得显著疗效<sup>[2]</sup>。基本方如下: 黄连、陈皮、清半夏、甘草、枳实、竹茹、丹参、石菖蒲、郁金、茯苓、生龙骨、牡蛎、大黄。结果痊愈 12 例, 无效 5 例, 总有效率约为 88.9%。

失眠是临床常见病和多发病, 病因复杂。史恒军等采用黄连温胆汤治疗失眠症 40 例<sup>[3]</sup>。基本方如下: 黄连、陈皮、清半夏、茯苓、甘草、枳实、竹茹、酸枣仁、夏枯草、石菖蒲、炒远志。结果痊愈 18 例, 无效 4 例, 总有效率为 90%。赵云芝采用黄连温胆汤

收稿日期: 2008-03-11; 修回日期: 2008-04-12

责任编辑: 张士莹

作者简介: 常虹飞(1978-), 女, 河北邯郸人, 主要从事中、西药研究开发和生产工艺方面的研究。

加减治疗顽固性失眠 30 例<sup>[4]</sup>。所用基本方如下: 黄连、陈皮、半夏、茯苓、枳实、竹茹、炒枣仁、柏子仁、甘草。患者经 1 个疗程治疗后, 21 例显效, 每晚睡眠时间超过 6 h; 6 例有效, 睡眠时间超过 3 h; 余 3 例无效或中断治疗, 总有效率为 90%。罗国和等采用加味黄连温胆汤治疗顽固性失眠 26 例<sup>[5]</sup>。处方如下: 茯苓、法半夏、炙甘草、枳实、陈皮、竹茹、石菖蒲、炒远志、当归、柴胡、僵蚕、蝉蜕、川黄连、炒白芍、酸枣仁、丹参。26 例病例中, 痊愈 10 例, 好转 14 例, 无效 2 例, 总有效率约为 92%。

眩晕症临床颇为常见, 但西医治疗效果不佳。根据中医无痰不作眩的理论, 李占平运用黄连温胆汤化裁治疗眩晕 35 例, 临床效果较满意<sup>[6]</sup>。结果显效 20 例, 用药 1 周后, 头晕、目眩症状基本控制, 其他症状消失; 有效 13 例, 用药 1~2 周后, 头晕、目眩症状减轻, 其他症状缓解; 无效 2 例, 用药 2 周后, 头晕、目眩症状无改善, 甚至加重, 其他症状亦无明显改善, 总有效率约为 94%。张容平采用黄连温胆汤加味治疗眩晕 36 例<sup>[7]</sup>。基本方如下: 黄连、竹茹、炙甘草、生姜、法半夏、枳实、陈皮、茯苓、降香、白僵蚕、天麻、川芎、防风、蔓荆子、丹参, 结果治愈 26 例, 显效 6 例, 有效 4 例, 总有效率为 100%。

## 2 治疗消化系统疾病

现代医学对非糜烂性胃食管反流病的治疗用药主要分为 3 类: 1) 抑酸剂; 2) 促动力药; 3) 黏膜保护剂。黎世尧采用黄连温胆汤加减治疗该疾病<sup>[8]</sup>。将非糜烂性胃食管反流病患者 50 例随机分为 2 组。治疗组 25 例采用本方治疗, 对照组 25 例以西药高舒达及吗丁啉治疗。2 组均以 1 个月为 1 个疗程。所用基本方如下: 黄连、陈皮、竹茹、枳实、茯苓、半夏、甘草。结果治疗组总有效率为 96.0%, 对照组总有效率为 76.0%, 2 组比较有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

现代医学认为幽门螺杆菌(HP)感染是慢性胃炎的重要致病因素之一。HP 所致的感染性、慢性、浅表性胃炎因其危害性及结局多样性而日益受到重视。近年研究发现, 中医证类与 HP 感染率之间存在一定的相关性, 其中脾胃湿热证 HP 感染率最高。运用抗生素治疗 HP 感染确有疗效, 但存在复发率高、副作用大、患者难以忍受等缺点。杨国红等进行了黄连温胆汤治疗 HP 阳性浅表性胃炎(CSG)的临床研究<sup>[9]</sup>。所用基本方如下: 黄连、法半夏、竹茹、枳实、陈皮、茯苓、生姜片、甘草、大枣。将患者 60 例随机平均分为 2 组, 治疗组服黄连温胆汤, 对照组服果

胶铋胶囊。结果治疗组痊愈 23 例, 显效 4 例, 有效 1 例, 无效 2 例, 总有效率约为 93%; 西药对照组痊愈 11 例, 显效 5 例, 有效 7 例, 无效 7 例, 总有效率约为 77%。两组 HP 根除情况为治疗组 30 例, 治疗后转阴 20 例(约 67%); 对照组 30 例, 治疗后转阴 8 例(约 27%)。治疗组 HP 根除率高于对照组, 临床疗效及胃镜检查结果亦优于对照组, 而 2 组病理改善情况及降低 IL-8 水平方面作用相近。探讨其机制如下: 黄连温胆汤可能通过根除 HP 和影响细胞因子 IL-8 及改善胃黏膜的病理变化, 从而改善症状。吴宗德等观察黄连温胆汤加减治疗湿热型胃痛的临床疗效<sup>[10]</sup>。选择符合纳入标准的病例, 随机分为治疗组和对照组, 治疗组 120 例, 采用黄连温胆汤加减(黄连、法半夏、竹茹、陈皮、茯苓、黄芩、枳壳、厚朴、三棱、莪术、车前子、炙甘草)治疗; 对照组 100 例, 采用维酶素片治疗, 治疗 1 个疗程后对疗效结果进行分析。结果治疗组治愈 10 例, 好转 100 例, 无效 10 例, 总有效率约为 91.7%; 对照组治愈 2 例, 好转 58 例, 无效 40 例, 总有效率约为 66.7%。2 组总有效率具有显著性差异。

胆汁反流性胃炎是一种特殊类型的胃炎, 特征为胆汁反流。刘英采用本方治疗胆汁反流性胃炎 30 例<sup>[11]</sup>。所用基本方如下: 黄连、陈皮、制半夏、云茯苓、竹茹、炒枳壳、八月扎、乌梅、莪术、甘草。本组病例显效 8 例(约 26.6%), 有效 17 例(约 56.7%), 无效 5 例(16.7%), 总有效率为 83.3%。杜长海采用本方加味治疗胆汁反流性胃炎 20 例<sup>[12]</sup>。所用基本方如下: 黄连、陈皮、法半夏、茯苓、竹茹、枳实、代赭石、元胡、川楝子、蒲公英。本组病例显效 12 例(60%), 有效 6 例(30%), 无效 2 例(10%), 总有效率为 90%。李祥年等采用本方加味治疗胆汁反流性胃炎 30 例<sup>[13]</sup>。基本方与上面相比稍有变化, 主要有黄连、陈皮、竹茹、枳实、代赭石、元胡、川楝子、蒲公英、郁金、黄芩、炒莱菔子。结果治疗组痊愈 16 例, 有效 11 例, 无效 3 例, 总有效率为 90%; 西药对照组痊愈 14 例, 有效 10 例, 无效 6 例, 总有效率为 80%。可见中药治疗效果比西药好。

另外, 陆军等采用黄连温胆汤化裁治疗胆囊泥沙结石 34 例<sup>[14]</sup>。基本方如下: 黄连、法半夏、云苓、竹茹、陈皮、郁金、鸡内金、金钱草。对照组采用静脉滴丁胺卡那霉素+葡萄糖+盐水, 加口服熊去氧胆酸片。结果治疗组痊愈 31 例, 好转 3 例, 无效 0 例, 总有效率为 100%; 对照组痊愈 9 例, 好转 7 例, 无效 5 例, 总有效率约为 85%。平均痊愈时间治疗组为 2.2 周, 对照组为 3.4 周。

郭宝荣等观察在常规降糖治疗基础上给予黄连

温胆合剂对老年糖尿病胃轻瘫湿热型患者的临床疗效<sup>[15]</sup>。选择符合标准的病例36例,给予黄连温胆合剂,每次20 mL,早晚各1次,每疗程为2周,连续2个疗程。治疗前后分别测定空腹血糖(FPG)、餐后2 h血糖(2 h PG)、糖化血红蛋白、胃排空试验,观察临床症状的改善情况。临床观察结果表明,黄连温胆合剂对老年糖尿病胃轻瘫湿热型患者有明显疗效,总有效率为86.11%,对血糖及糖化血红蛋白无显著影响。

### 3 治疗代谢疾病

杨玉莲等采用黄连温胆汤加味治疗肥胖型消渴(Ⅱ型糖尿病)<sup>[16]</sup>。结果为治疗组30例中显效14例,有效13例,无效3例,总有效率为90.0%;对照组30例中显效9例,有效11例,无效10例,总有效率约为66.7%。白清采用黄连温胆汤加味治疗瘀瘀型糖尿病<sup>[17]</sup>。47例患者中,显效(空腹血糖、尿糖恢复正常,临床症状明显减轻或消失)15例,好转(空腹血糖、尿糖明显下降,临床症状改善)26例,无效(未达上述标准)6例,总有效率约为87.23%。

张娟等采用黄连温胆汤治疗糖尿病酮症酸中毒<sup>[18]</sup>。所用基本方如下:黄连、竹茹、枳实、半夏、陈皮、熟大黄、黄芪、生姜、甘草。结果40例中,显效69%,有效21%,无效10%,总有效率为90%。另外,乔玉秋等报道了黄连温胆汤配合西药治疗糖尿病酮症酸中毒26例,效果满意<sup>[19]</sup>。

戴其军报道了采用黄连温胆汤加味治疗代谢综合征<sup>[20]</sup>。治疗组采用二甲双胍加黄连温胆汤加味治疗。基本方如下:黄连、黄芩、半夏、陈皮、茯苓、甘草、竹茹、莱菔子、生山楂、川芎、天麻、天花粉。治疗组32例,显效21例(65.6%),有效8例(25.0%),无效3例(9.4%),总有效率为90.6%;对照组26例中,显效12例(46.2%),有效7例(26.9%),无效7例(26.9%),总有效率为73.1%。2组总有效率对比有显著性差异( $P < 0.05$ )。

### 4 治疗慢性肾功能衰竭

慢性肾功能衰竭是常见的临床综合征,病情迁延,病程较长,是目前肾脏病临床研究的重点和难点。在对慢性肾功能不全的治疗中,西医方面主要是透析疗法起着重要的作用,操作要求高,治疗费用高。文莉等采用黄连温胆汤对50例慢性肾功能衰竭而有湿热中阻者进行了治疗<sup>[21]</sup>。疗效结果如下:恶心、呕吐、纳呆消失者15例,好转者29例,总有效率为88%;脱痞、口臭、苔黄腻消失者13例,好转者

25例,总有效率为76%;时间最短者服药3天诸症即见改善,长者服药3周;BUN值下降者31例,无变化者19例,好转率为62%; $CO_2-CP$ 上升者35例,无变化者15例,好转率为70%。罗试计进行了真武汤合黄连温胆汤治疗慢性肾衰竭32例的疗效观察<sup>[22]</sup>。采用秩和检验分析等级资料随机分为治疗组、对照组。所用基本方如下:熟附子、白芍、茯苓、生姜、白术、法半夏、橘皮、竹茹、枳实、川黄连、炙甘草。从治疗前后肾功能、二氧化碳结合力、血红蛋白含量、中医症状等变化比较,分析了真武汤合黄连温胆汤对慢性肾衰竭的疗效。结果表明,治疗2个疗程后,2组患者均较治疗前有明显改善。得出的结论如下:真武汤合黄连温胆汤治疗慢性肾衰竭疗效满意。治疗组32例中显效18例(56.25%),有效11例(34.38%),无效3例(9.37%),总有效率为90.63%;对照组30例中显效11例(36.67%),有效10例(33.33%),无效9例(30%),总有效率为70%。可见治疗组疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ )。杨亚民采用黄连温胆汤为主治疗糖尿病肾病60例<sup>[23]</sup>。基本方如下:黄连、半夏、陈皮、茯苓、竹茹、白术、山药、益母草、丹参、金樱子。60例中,临床治愈30例,好转20例,有效8例,无效2例,总有效率约为96.7%。吴立友等采用黄连温胆汤配合中药灌肠治疗慢性肾功能衰竭130例<sup>[24]</sup>。基本方如下:陈皮、法半夏、云苓、竹茹、枳实、黄连、滑石、甘草、草果仁。灌肠方为大黄、黄芩、黄柏、蒲公英。临床观察结果表明有效率为80.77%。在降低BUN值方面,Ⅰ期和Ⅱ期治疗后较治疗前显著下降( $P < 0.01$ ),Ⅱ期和Ⅳ期治疗前后虽无统计学意义,但稳中有降。在升高血红蛋白(Hb)方面,各期患者治疗前后均无统计学意义,但稳中有升。在改善患者临床症状方面,尤以恶心欲吐、纳呆、腹胀、口苦、口干、便秘较为明显。可见加味黄连温胆汤可提高慢性肾衰(CRF)的近期疗效,且尚未发现该药有明显的毒副作用。

### 5 治疗心血管疾病

黄斌等以黄连温胆汤为基础方治疗各种心律失常72例<sup>[25]</sup>。黄连温胆汤加味药用方如下:黄连、半夏、陈皮、枳实、茯苓、全瓜蒌、天竺黄、石菖蒲、郁金、远志、生龙齿、甘草。结果表明显效39例,有效27例,无效6例,总有效率约为91.67%。

病毒性心肌炎是临床常见的心血管系统疾病。秦玖刚根据临床症状和发病机制,运用黄连温胆汤加味治疗病毒性心肌炎,收到较好的效果<sup>[26]</sup>。治疗

组中显效 28 例,有效 39 例,无效 13 例,显效率为 35%,总有效率为 83.75%;对照组中显效 19 例,有效 33 例,无效 28 例,显效率为 23.75%,总有效率为 65%。2 组显效率比较差异显著( $P < 0.01$ ),总有效率比较亦有明显差异( $P < 0.05$ )。李毅等观察了黄连温胆汤配合生脉散治疗急性病毒性心肌炎的临床疗效<sup>[27]</sup>。中药治疗组 228 例(先给予清化痰火的黄连温胆汤,后给予益气养阴的生脉散),西药对照组 76 例(静脉滴注二磷酸果糖、口服辅酶 Q<sub>10</sub> 等)。结果表明,治疗组与对照组 3 个月治愈率分别为 57% 和 21%,6 个月治愈率分别为 94% 和 38% ( $P < 0.05$ ),临床治愈率治疗组明显优于对照组。可见黄连温胆汤配合生脉散治疗急性病毒性心肌炎有较好的疗效。

杨小乐采用黄连温胆汤加减治疗室性早搏<sup>[28]</sup>。基本方如下:陈皮、半夏、茯苓、枳实、胆南星、黄连、甘草。临床 67 例中治愈 51 例(76.12%),好转 9 例(13.43%),无效 7 例(10.45%),总有效率为 89.55%。功能性早搏治疗效果最好,16 例中临床治愈 14 例,好转 2 例。冠心病、心肌炎及其后遗症次之,18 例冠心病中临床治愈 13 例,好转 3 例;16 例心肌炎及其后遗症中临床治愈 13 例,好转 1 例;治疗风湿性心脏病效果最差,6 例中临床治愈 1 例,好转 3 例。

呼永河等研究了加味黄连温胆汤治疗糖尿病无症状心肌缺血的临床疗效<sup>[29]</sup>。将 65 例患者随机分为 2 组,对照组(30 例)服用单硝酸异山梨酯(欣康片)20 mg,每日 2 次;治疗组(35 例)加服加味黄连温胆汤,疗程均为 1 个月。观察 2 组治疗前后血糖、糖化血红蛋白、血脂、心肌酶谱、血液流变学、尿蛋白、血常规、尿常规、肝功能肾功能、24 h 动态心电图监测和心电图平板运动试验等指标。结果表明,临床总有效率治疗组和对照组有显著性差异( $P < 0.05$ )。治疗组治疗后心肌缺血发作频率、发作累计时间等均明显低于对照组;血脂、血液流变学方面均较治疗前有明显改善( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ),红细胞聚集指数(RBCAI)、红细胞变形指数(RBCTI)与对照组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。对照组仅全血黏度治疗后有改善( $P < 0.05$ ),其余指标治疗前后比较无显著性差异。可见,加味黄连温胆汤具有改善心肌缺血和血液流变学、降低血脂的作用。

邹勇采用黄连温胆汤治疗冠心病心绞痛 30 例<sup>[30]</sup>。治疗组所用基本方如下:黄连、陈皮、半夏、枳实、竹茹、茯苓、生甘草、生姜。对照组采用心血康。治疗组在心绞痛及伴随症状改善方面优于对照组。心电图疗效表明:治疗组显效 8 例,好转 11 例,

无效 11 例,总有效率约为 63.3%;对照组显效 5 例,好转 7 例,无效 18 例,总有效率为 40%。2 组比较有明显差异( $P < 0.05$ )。血脂疗效表明:治疗组胆固醇、三酰甘油明显降低( $P < 0.05$ );对照组胆固醇、三酰甘油下降不明显( $P > 0.05$ )。血液流变学疗效表明:治疗组血浆比黏度、红细胞压积、凝血因子 I 明显降低( $P < 0.05$ ),其余 5 项指标无明显变化( $P > 0.05$ ),对照组 8 项指标均无明显变化( $P > 0.05$ )。

洪杰斐采用黄连温胆汤加味治疗心脏神经官能症 48 例<sup>[31]</sup>。组成如下:茯苓、半夏、竹茹、枳实、陈皮、党参、柴胡、生姜、黄连、甘草。治疗结果表明:48 例中痊愈 17 例,显效 19 例,有效 10 例,无效 2 例,总有效率约为 95.83%。治疗时间最短 7 天,最长 21 天,平均为 12.5 天。

## 6 治疗五官科疾病

章和平报道了采用黄连温胆汤治疗胃热口臭 30 例<sup>[32]</sup>。结果表明,有效率为 95.7%。赵碧涛应用黄连温胆汤加味治疗慢性咽炎,疗效满意<sup>[33]</sup>。基本方如下:黄连、法半夏、竹茹、陈皮、茯苓、枳壳、天竺黄、莱菔子、花粉、胆星、鱼腥草、甘草。结果表明,治愈 15 例,占 68.2%;显效 6 例,占 27.3%;无效 1 例,占 4.5%;总有效率为 95.5%。

综上所述,现代临床将黄连温胆汤用于治疗胃炎、胃食管反流病、糖尿病、慢性肾功能衰竭、多种心脏病等已经不再局限于胆寒所致虚烦不得眠。但临床应用应以有痰热内扰这一核心病机者为最恰当。此外,因患者体质不同、症状不同、病机不同尚应随症加减。总之,开展黄连温胆汤的进一步临床与实验研究将开阔中医治疗的视野,加快中医前进的步伐。

## 参考文献:

- [1] 金月华. 黄连温胆汤治疗焦虑症 38 例[J]. 四川中医, 2002, 20(11): 42.
- [2] 李振生, 关凤岭. 运用黄连温胆汤治疗精神抑郁症 45 例[J]. 四川中医, 2003, 21(7): 55.
- [3] 史恒军, 郭晓明, 姚舜路. 黄连温胆汤治疗失眠症 40 例[J]. 现代中医药, 2002, 23(3): 28-29.
- [4] 赵云芝. 黄连温胆汤加减治疗顽固性失眠 30 例[J]. 中国民间疗法, 2003, 11(8): 50.
- [5] 罗国和, 陈蓉. 加味黄连温胆汤治疗顽固性失眠 26 例[J]. 湖南中医杂志, 2005, 21(2): 44.
- [6] 李占平. 黄连温胆汤治疗眩晕 35 例[J]. 武警医学, 1997, 8(1): 45-46.
- [7] 张容平. 黄连温胆汤加味治疗眩晕 36 例[J]. 陕西中医, 2003,

- 24(2): 124-125.
- [8] 黎世尧. 黄连温胆汤加减治疗非糜烂性反流病临床观察[J]. 河北中医, 2005, 27(11): 843-844.
- [9] 杨国红, 胡研萍. 黄连温胆汤治疗 HP 阳性浅表性胃炎(脾胃湿热证)临床研究[J]. 中国中医急症, 2004, 13(12): 804-805.
- [10] 吴宗德, 李航, 孙颖媛. 黄连温胆汤加减治疗湿热型胃痛 120 例疗效观察[J]. 遵义医学院学报, 2004, 27(5): 468-471.
- [11] 刘英. 黄连温胆汤治疗胆汁反流性胃炎 30 例[J]. 安徽中医临床杂志, 1999, 11(6): 382.
- [12] 杜长海. 黄连温胆汤加味治疗胆汁反流性胃炎[J]. 实用中医内科杂志, 1999, 13(4): 33.
- [13] 李祥年, 李娜. 黄连温胆汤加味治疗胆汁反流性胃炎 30 例[J]. 实用中医内科杂志, 2004, 18(6): 531.
- [14] 陆军, 沈洁, 刘坚. 黄连温胆汤化裁治疗胆囊泥沙结石 34 例[J]. 湖北中医杂志, 1997, 19(4): 32.
- [15] 郭宝荣, 郭良清. 黄连温胆合剂治疗老年糖尿病胃轻瘫湿热型临床观察[J]. 世界中医药, 2007, 2(2): 84-85.
- [16] 杨玉莲, 孙新宇. 黄连温胆汤加味治疗肥胖型消渴 30 例[J]. 中医研究, 2007, 20(4): 48-49.
- [17] 白清. 黄连温胆汤加味治疗痰瘀型糖尿病 47 例[J]. 河南中医, 2004, 24(12): 61.
- [18] 张娟, 张媛, 张永声. 黄连温胆汤治疗糖尿病酮症酸中毒 40 例[J]. 山东中医学院学报, 1995, 19(4): 245-246.
- [19] 乔玉秋, 谢茂玲. 黄连温胆汤配合西药治疗糖尿病酮症酸中毒 26 例[J]. 浙江中医杂志, 2000, 35(3): 112.
- [20] 戴其军. 黄连温胆汤加味治疗代谢综合征 32 例[J]. 吉林中医药, 2007, 27(11): 24-25.
- [21] 文莉, 张蓉. 黄连温胆汤治疗慢性肾功能衰竭 50 例观察[J]. 中医药杂志, 1999, 15(1): 18.
- [22] 罗试计. 真武汤合黄连温胆汤治疗慢性肾衰竭 32 例疗效观察[J]. 四川中医, 2005, 23(9): 56-57.
- [23] 杨亚民. 黄连温胆汤为主治疗糖尿病肾病 60 例[J]. 内蒙古中医药, 2001, 20(2): 12.
- [24] 吴立友, 李红波. 黄连温胆汤配合中药灌肠治疗慢性肾功能衰竭 130 例[J]. 时珍国医国药, 2003, 14(3): 160-161.
- [25] 黄斌, 王文霞, 朱明军. 黄连温胆汤加味治疗心律失常 72 例[J]. 辽宁中医杂志, 2000, 27(8): 353-354.
- [26] 秦玖刚. 黄连温胆汤加味治疗病毒性心肌炎 80 例[J]. 四川中医, 2005, 23(6): 46-47.
- [27] 李毅, 姜辉, 张丽君. 黄连温胆汤配合生脉散治疗病毒性心肌炎 228 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2005, 26(2): 29.
- [28] 杨小乐. 黄连温胆汤加减治疗室性早搏[J]. 中国中医急症, 2005, 14(4): 331.
- [29] 呼永河, 李静, 武娜杰, 等. 加味黄连温胆汤治疗糖尿病无症状性心肌缺血的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(9): 790-793.
- [30] 邹勇. 黄连温胆汤治疗冠心病心绞痛 30 例[J]. 山东中医药大学学报, 1999, 23(5): 363-364.
- [31] 洪杰斐. 黄连温胆汤加味治疗心脏神经官能症 48 例[J]. 四川中医, 2000, 18(9): 23-24.
- [32] 章和平. 黄连温胆汤治疗胃热口臭 30 例疗效观察[J]. 中国社区医师, 2002, 20(22): 38.
- [33] 赵碧涛. 黄连温胆汤加味治疗慢性咽炎 22 例[J]. 实用中医药杂志, 2002, 18(7): 22-23.

(上接第 261 页)

市场取得较高利润,使之成为一个新的增长点。企业一方面要尽快了解这方面的信息和资料,进行认证工作的各项论证;另一方面要加强企业自身硬件、软件方面的建设,为通过认证准备条件。

### 3.4 加快 VC 衍生物及制剂新产品的研发工作

未来 VC 企业的竞争将更加激烈,最终的盈利能力将取决于产品深加工的能力。同时,VC 市场越来越细分化,不同类型客户的需求日趋多样化,单靠一两个品种独霸天下已不可能,必须尽快适应市场,建立灵活高效的机制,不断推出、完善新品种,充分满足不同市场、不同客户的需求。因此,企业一方面要加大在衍生物方面的投入,提高衍生物产品的生产能力和质量,形成规模经济效益;另一方面要积极与研究单位合作开发适销对路、专业化的制剂产品,同时还要加快多种 VC 口含片等制剂产品的开

发和上市工作,争取早日抢占市场。

### 参考文献:

- [1] 郭书亮, 王俊萍, 赵风云. 加强项目管理 提高投资效益[J]. 河北工业科技, 2004, 21(1): 54-57.
- [2] 刘辉. 全面成本控制的探析[J]. 河北工业科技, 2005, 22(2): 77-79.
- [3] 张东风, 杜纲. 现代零售企业竞争力评价研究[J]. 河北科技大学学报, 2005, 26(3): 254-256.
- [4] 王爱民, 宋辉, 韩景元. 河北省产业结构升级影响因素定量分析研究[J]. 河北科技大学学报, 2005, 26(1): 8-9.
- [5] 冀宗军, 宋辉. 用成本价格模型提高企业产品在市场中的应变能力[J]. 河北科技大学学报, 2006, 27(4): 347-350.
- [6] 钱琳. 试析沉没成本对企业进入市场的影响[J]. 河北科技大学学报, 2007, 28(2): 165-168.
- [7] 封春菲. 中国药品市场的需求实证分析[J]. 河北科技大学学报, 2007, 28(1): 70-73.