

## • 共识解读 •

## 《功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2023)》解读\*

孟梦<sup>1</sup> 王帅<sup>1</sup> 张声生<sup>1</sup>

**[摘要]** 《功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2023)》是2020年11月由中华中医药学会脾胃病分会在北京牵头,联合全国30家三级甲等医院及高校、科研院所共同修订的一部功能性消化不良(FD)中医诊疗专家共识。该共识呈现出三大重要特点:①涵盖全面:2023版《共识》内容包括FD的诊断、病因病机、辨证分型、临床治疗、疗效评定、预防调摄、转归与随访等多方面,为中医诊疗FD提供了全面的指导。②紧跟前沿:结合FD国内外最新研究进展,新增了“西医诊疗进展概述”、“中医药循证医学进展”、“难点问题分析及中医药优势”等多个专栏。③重视传承:传承中医名家学术经验,新增了“现代名家学术经验”专栏。本文将详细解读该共识的主要更新之处及重点内容,以期进一步推动其在临床实践中的广泛应用。

**[关键词]** 功能性消化不良;中医;专家共识;解读

DOI:10.3969/j.issn.1671-038X.2024.07.04

[中图分类号] R57 [文献标志码] A

## Interpretation of the experts consensus on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of functional dyspepsia (2023)

MENG Meng WANG Shuai ZHANG Shengsheng

(Digestive Disease Center, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010, China)

Corresponding author: ZHANG Shengsheng, E-mail: zhangshengsheng@bjzhongyi.com

**Abstract** The experts consensus on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of functional dyspepsia (2023) is an experts consensus on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment led by the Spleen and Stomach Diseases Branch of the China Association of Chinese Medicine in November 2020 in Beijing, in collaboration with 30 tertiary hospitals and universities and research institutes across the country. It presents three important features: ①Comprehensive, including the diagnosis of functional dyspepsia(FD), etiology and pathogenesis, identification and typing, clinical treatment, evaluation of efficacy, prevention and regimen, prognosis and follow-up, etc., which provides a comprehensive guide to TCM in the diagnosis and treatment of FD. ②Cutting-edge, based on the latest research progress of FD both domestically and internationally, multiple columns have been added, including "Overview of Western Medicine Diagnosis and Treatment Progress", "Progress of Evidence Based Medicine in Traditional Chinese Medicine", and "Analysis of Difficult Issues and Advantages of Traditional Chinese Medicine". ③Emphasis on inheritance, a new column of "Modern academic experience of famous TCM practitioners" is added to inherit the experience of famous TCM practitioners. This article will provide a detailed interpretation of the main updates and key content of this consensus, in order to further promote its widespread application in clinical practice.

**Key words** functional dyspepsia; traditional Chinese medicine; experts consensus; interpretation

功能性消化不良(functional dyspepsia,FD)是最常见的临床功能性胃肠道疾病之一,据报道FD至少影响了全球20%~30%的人群<sup>[1]</sup>。其临床特征是慢性、复发性上腹部疼痛或不适,临床症状包

括上腹痛、上腹烧灼感、早饱、餐后饱胀感等症状,胃肠道经各项理化检查均未见器质性异常。通过罗马IV诊断标准,可以将FD根据症状分为2个亚组:餐后不适综合征(postprandial distress syndrome,PDS)和上腹痛综合征(epigastric pain syndrome,EPS)<sup>[2]</sup>。FD的病理生理学发病机制复杂,目前尚不十分明确,可能涉及几个机制,包括胃肠动力紊乱、内脏高敏感反应、十二指肠黏膜屏障功能受损和炎症、胃肠道分泌功能障碍、胆汁酸代谢吸收不良等,胃肠微生物失调和压力等心理因素亦

\*基金项目:国家中医药管理局中医传承与创新“百千万”人才工程(岐黄学者)—国家中医药领军人才支撑计划项目—张声生[No:国中医药人教函(2021)203号];北京市属医院科研培育计划项目(No:PZ2021024);北京市中医管理局第六批北京市级中医药专家学术经验继承工作项目  
<sup>1</sup>首都医科大学附属北京中医医院消化中心(北京,100010)  
通信作者:张声生,E-mail:zhangshengsheng@bjzhongyi.com

引用本文:孟梦,王帅,张声生.《功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2023)》解读[J].中国中西医结合消化杂志,2024,32(7):564-567,574. DOI:10.3969/j.issn.1671-038X.2024.07.04.

会进一步加剧症状<sup>[3]</sup>。目前FD的诊疗方案包括饮食调整、认知行为疗法以及抑酸药、胃黏膜保护剂、促胃肠动力药、神经调节剂的使用等<sup>[4]</sup>,但部分患者临床疗效尚不能令人满意;且随着长期大量用药,药物不良反应也是临床医生应该考虑的问题;高复发率亦是本病治疗的瓶颈之一<sup>[5]</sup>。据报道,FD的全球合并患病率约为8.4%<sup>[6]</sup>,近年来随着生活饮食结构的改变和工作压力等增加,使FD的患病率呈现出逐年上升趋势,如何进行FD疾病管理面临着新的挑战。

中华中医药学会脾胃病分会分别在2009年、2017年制定并发布了《消化不良中医诊疗共识意见(2009)》(以下简称2009版《共识》)、《功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017)》(以下简称2017版《共识》),为FD的中医系统诊疗提供了有效的思路与策略,对临床诊疗发挥了重要的指导作用。近年来,随着对FD认识及研究的深入,中医亦在FD诊疗方面积累了新的经验,鉴于此,中华中医药学会脾胃病分会联合全国30家三级甲等医院及高校、科研院所组建了专家组,共同制定了《功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2023)》(以下简称2023版《共识》),并于2024年3月正式发布<sup>[7]</sup>。本文将对2023版《共识》更新的重点内容及亮点进行详细解读,以期促进2023版《共识》的推广和临床运用,为临床实践提供有效指导。

### 1 2023版《共识》的制定方法

2023版《共识》为中华中医药学会脾胃病分会牵头,由首都医科大学附属北京中医医院赵鲁卿教授、张声生教授以及湖北中医药大学武汉中西医结合医院时昭红教授共同起草。该项目组成员来自全国30家三级甲等医院、高等院校及科研机构,共计39位专家。本共识的制定由国内脾胃病领域知名专家就FD的证候分类、辨证论治、名医经验、循证研究、诊治流程、疗效标准、难点分析及中医药诊疗优势等一系列核心关键问题进行了总结探讨,历经循证检索、证据等级评估、3轮专家投票等环节,最终达成共识,整个过程历时3年。

### 2 完善了FD中医病名

对于FD中医病名,3版共识的认识较为相似,2009版《共识》<sup>[8]</sup>将FD归属于中医“痞满”、“积滞”、“胃痛”范畴。2017版《共识》<sup>[9]</sup>首次将中医病名与FD分类亚型相对应,将EPS定义为中医的“胃脘痛”,PDS定义为中医的“胃痛”。2023版《共识》<sup>[7]</sup>在此基础上进一步完善了中医病名,专家一致通过将EPS定义为中医的“胃痛”或“胃脘痛”,PDS定义为中医“胃痛病”或“胃痞”进行治疗。

### 3 突出了“情志失调”在FD发病中的重要作用

在FD的病因病机分析中,虽然3版共识列出的病因基本一致,但是对于病因的排序并不相同。2009版《共识》认为禀赋不足、脾胃虚弱为发病最主要因素;2017版《共识》将“感受外邪、饮食不节”

排在病因的前两位;而2023版《共识》则强调了“情志失调”对FD发病的重要影响。近年来,多项国内外研究表明情志因素,包括焦虑、抑郁、思虑过度等情绪和FD发生发展的高度相关性<sup>[10-12]</sup>,亦有较多的临床研究表明,脑-肠互动紊乱是FD发病的核心机制<sup>[13]</sup>,故精神心理治疗以及中医采用的“从肝论治”FD可以取得良好临床疗效,这对于FD的诊疗思路与策略具有重要指导意义。

### 4 规范了中医辨证分型与方药

在辨证分型方面,与以往2版共识不同,2023版《共识》针对每一个证型规范了所列证型的中医病证分类代码,并对每一证型增添“证候诊断”条目。如“脾虚气滞证的中医病证分类与代码为B04.03.01.03.04.01。主症:①胃脘痞闷或胀痛;②纳呆。次症:①暖气;②疲乏;③便溏。舌脉:①舌淡,苔薄白;②脉细弦。证候诊断:主症2项,加次症2项,参考舌脉,即可诊断”。在既往共识的基础上,强调了中医主症、次症与舌脉结合的辨证思路,重点突出,操作简便,方便临床医师理解、学习及运用。

在方药方面,为了进一步方便临床医师运用,与以往共识不同,2023版《共识》详细标注了辨证论治中每个证型下对应的每种中药的临床推荐用量,并在对应证型之下将中成药物的服用方法也进行了逐一介绍,更加方便临床医师依据共识在临床对FD患者进行辨证施治。如:脾虚气滞证,治法:健脾和胃,理气消胀。主方:香砂六君子汤加减。药物组成:党参9~30g,炒白术6~12g,茯苓10~15g,法半夏3~9g,陈皮3~10g,木香3~6g,砂仁<sup>后下</sup>3~6g,炙甘草2~10g等。加减:饱胀不适明显者,加枳壳3~10g,大腹皮5~10g,厚朴3~10g,紫苏梗5~10g以行气除痞;食欲不振者,加焦麦芽10~15g,焦山楂9~12g,焦神曲6~12g,鸡内金3~10g,莱菔子5~12g等消食化积;头晕心悸者,党参改为人参3~9g,加白芍6~15g,阿胶(烊化)3~9g益气补血。中成药:①枳术宽中胶囊:口服,3粒/次,3次/d;②香砂平胃颗粒(丸):口服,10g/次,2次/d(丸:口服,1袋/次,1~2次/d);③甘海胃康胶囊:口服,6粒/次,3次/d;④益气和胃胶囊:口服,4粒/次,3次/d。

### 5 新增了“现代名家学术经验”专栏

为传承FD的中医名家学术经验,2023版《共识》较原共识新增了“现代名家学术经验”专栏,详细介绍了董建华、田德禄、单兆伟、李乾构4位现代中医领域中国工程院院士、全国名中医的学术观点及用药心得,为FD的临床诊疗提供了宝贵的理论指导和经验分享,现介绍于下。

#### 5.1 董建华教授(1918—2001)

中国工程院院士。董老认为FD的发生与情志郁结、外邪内积、脾胃虚弱有关。病因病机不离肝、脾、胃。脾虚是发病基础,肝郁是致病条件,胃

气不降是引发症状的原因。因此,健脾、疏肝、降胃是治疗 FD 的基本法则,治疗上应以气机调畅为度。分别从健脾理气、疏肝和胃、降胃导滞 3 个方面对 FD 进行论治:健脾理气多用旋覆代赭汤,疏肝和胃巧用四逆散,降胃导滞独用香苏饮。健脾的同时也要注意运脾,不宜壅补,常用党参、白术、茯苓、山药、扁豆、薏苡仁;降胃注意润降,不过用香燥,常用半夏、竹茹、旋覆花、石斛、麦冬;健脾降胃,不忘调肝,常用柴胡、白芍、香橼、佛手、砂仁、厚朴、枳壳、陈皮等。

### 5.2 田德禄教授(1938—)

全国名中医。1974 年由卫生部主持安排为董建华教授的学术继承人,遵循董建华教授之通降理论,施方用药侧重脏腑辨证,尤注重脏腑气机之升降。田老创立“清降”理论治疗脾胃病。“清”即清热解毒、清热燥湿、清热泻火、清热利湿,“降”即和胃降逆。通过“清降”使热清湿去,胃气和降从而治疗 FD。并通过多年临床经验的总结与凝练,自拟理气消胀合剂。主要针对中焦脾胃湿热证,在“清降法”原则指导下,加入活血化瘀、醒脾之药而成。方药由苏梗、香附、陈皮、清半夏、茯苓、连翘、枳实、薏苡仁、丹参、砂仁、焦三仙等组成,是临床治疗中焦郁热、湿热,气机壅滞,胃失和降的重要参考。

### 5.3 单兆伟教授(1940—)

全国名中医。单老认为气机郁滞是 FD 的发病关键,脾胃虚弱是其发病基础,痰、火、瘀、食、郁为致病条件。本病总的病机为中焦气机郁滞,升降失司,涉及脾胃、肝、肺。单老自拟和胃方治疗 FD,收效显著。其药物组成为太子参 15 g,炒白术 10 g,百合 15 g,合欢皮 10 g,枳壳 10 g,木蝴蝶 2 g,玫瑰花 6 g,莱菔子 15 g,决明子 15 g,谷芽 15 g,麦芽 15 g。其中百合、枳壳调理升降,以清其源;莱菔子、决明子导滞通降;木蝴蝶、玫瑰花轻清疏肝,调气畅中;佛手入肝胃经,专司理气和胃止痛;柴胡、白芍疏肝养肝,调达肝气而不犯胃;枳实、白术消补兼施,健脾除满,从而标本兼顾,有效改善患者症状。

### 5.4 李乾构(1937—)

全国名中医。李老认为脾虚气滞是 FD 的基本病机。若脾气旺盛,则脾能健运,饮食水谷的消化、吸收与运输功能正常;若脾胃气虚,则脾失健运,消化、吸收、运输饮食水谷精微功能失常。脾虚气滞贯穿 FD 发生发展的始终。治疗上,李老强调辨病与辨证相结合,在药物治疗的同时也要注重患者的心理疏导及饮食调理。FD 患者多病程迁延,反复发作,致使脾气虚弱、运化失司、内聚成湿,故李老把六君子汤作为治疗本病的基本方,同时根据患者病证变化灵活运用。因人参价格昂贵,李老建议改用作用相似的党参 10~20 g,难辨寒热者改用太子参 10 g,口干舌燥者,改用北沙参 20 g,大便干燥者改为玄参 30 g。视病情而炮制白术,大便干者

用生白术 30 g,大便软者用炒白术 10 g,大便溏者用焦白术 15 g,大便稀溏而排便次数多者改用苍术 15 g。

## 6 增加了“西医诊疗进展概述”专栏

与以往共识不同的是,2023 版《共识》不仅更新、完善、优化了中医方面的相关内容,更是紧跟 FD 西医发展前沿,新增了“西医诊疗进展概述”专栏,就近年来 FD 在西医上定义、诊断和治疗方面新的修订进行了简要概述。在定义上进行了更新,提出“幽门螺杆菌相关性消化不良是一类单独的疾病”,此定义在《幽门螺杆菌胃炎京都全球共识》中首次正式提出<sup>[14]</sup>。在诊断上,更新了概念,提到“应根据患者自身情况确定是否需要内镜检查”,而非既往的必须经过内镜检查来诊断。在治疗上,明确指出了根据日本胃肠病学会发布的西医针对 FD 的一线 and 二线治疗。其中一线治疗的药物包括抑酸药、促动力药阿考替胺和日本草药 rikkunshito,二线治疗包括抗抑郁药、抗焦虑药(如坦度螺酮)、除阿考替胺以外的促动力药和除 rikkunshito 以外的草药。

## 7 介绍了中医药循证医学进展

虽然中医药治疗 FD 具有优势和特色,但如何证明中医药的科学性和可重复性一直是近年来的重点工作之一。采用规范的随机对照临床试验(randomized controlled trial, RCT)对中医药治疗 FD 的临床疗效进行科学的评价,作为高等级证据支持为中医药有效治疗 FD 提供了科学依据。2023 版《共识》从中药复方、中成药、针灸治疗 3 个方面介绍了近年来中医药相关的循证医学研究,现简单介绍如下。

### 7.1 中药复方

加味六君子汤由党参、白术、茯苓、甘草、厚朴、木香、砂仁、元胡、半夏组成。一项多中心 RCT 研究显示治疗脾虚气滞型 FD,加味六君子汤在改善治疗组患者整体症状评分、单一症状评分、胃排空能力上均优于安慰剂,且差异有统计学意义<sup>[15]</sup>。

胃病 1 号方由党参、白术、干姜、甘草、苏梗、厚朴、神曲、藜蘆、香附组成。一项多中心 RCT 研究显示治疗脾胃虚寒型 FD,胃病 1 号方在改善治疗组患者整体症状评分、单一症状评分、中医证候评分上均优于安慰剂,且差异有统计学意义<sup>[16]</sup>。

加味逍遥丸由芍药、白术、薄荷、柴胡、当归、茯苓、甘草、牡丹皮、栀子组成。一项多中心 RCT 研究验证了加味逍遥丸加减治疗 FD 的疗效和安全性,在改善患者胃肠道症状方面优于安慰剂<sup>[17]</sup>。

### 7.2 中成药

荜铃胃痛颗粒(每包)由荜澄茄(2.515 g)、川楝子(2.515 g)、延胡索(1.510 g)、大黄(0.755 g)、黄连(0.755 g)、吴茱萸(0.380 g)、香附(2.515 g)、香橼(2.515 g)、佛手(1.510 g)、海螵蛸(2.515 g)和瓦楞子(2.515 g)组成。一项多中心 RCT 研究验证了荜铃胃痛颗粒治疗以 EPS 为主的 FD 患者

的疗效和安全性<sup>[18]</sup>。

### 7.3 针灸治疗

此外,中医特色疗法——针灸治疗凭借其简单便捷且不良反应小广泛被患者认可,亦运用于FD临床治疗中。两项多中心RCT试验<sup>[19-20]</sup>,以假针刺为对照,验证了针刺治疗FD的疗效。其中有效治疗穴位简单介绍如下:①知名专家开发的9个穴位:8个基本穴位(百会、膻中、中脘、天枢、气海、内关、足三里、公孙)和1个可选穴位(脾胃虚弱加太白,肝气郁结加太冲,湿热犯胃加内庭)。②FD实证患者针刺足三里、内关、太冲、内庭;FD虚证患者针刺足三里、内关、公孙、阴陵泉。

### 8 优化了FD疾病管理

FD患者多病情迁延,症状时轻时重,反复发作,严重影响了患者的生活质量,同时也增加了社会的医疗负担。2023版《共识》优化了“预防调摄”与“转归与随访”内容,较以往共识相比,更加重视疾病的管理与监测。现将新增优化内容介绍如下。

在预防调摄上,详细描述了保持心理健康的具体方法,而不是简单的一句带过。提出应适当参与集体活动,多与他人交流,保证充足的睡眠,学会自我调节及护理。同时增加了生活调摄,提出起居规律,适度体育锻炼,可以选择太极拳、太极剑、气功等节奏和缓的非竞技体育项目。并建议尽量减少服用引起消化不良的药物,如抗生素、非甾体类抗炎药等。

在转归与随访上,将其从“预防调摄”中剔除,单列为一条目,再次强调了2023版《共识》对于FD疾病整体病程管理与系统监测的重视。

### 9 分析了FD面临的难点问题及中医药诊疗优势

“难点问题分析及中医药优势”专栏是2023版《共识》的亮点之一。难点问题分析部分直指目前FD诊疗上存在的瓶颈及困境问题,如缺乏特异性治疗、药物治疗的限制、FD的长期管理等,为FD今后的研究及诊疗思路与策略提供了新的思考。而中医药优势,如根据FD患者的病因、症状和体质制定个性化治疗方案,使辨证施治更有针对性,临床疗效显著,为FD的中医药治疗提供了理论依据和支持,中医药治疗也为患者提供了更多有效的选择。

### 10 局限性

2023版《共识》虽然已经在既往共识的基础上进行了优化和完善,但仍存在一定局限性。如受限于中医药高质量、大样本循证医学证据仍有待增多,未来可开展更多FD高质量、大样本的RCT研究,以期为中医药治疗FD有效性和安全性提供更多数据支持,并进一步挖掘诠释中医药治疗FD的科学内涵,为临床运用提供更多的循证医学证据。同时,2023版《共识》亦有一些尚未阐明及解决的问题,如临床上针对PDS和EPS同时存在的患者中医缺少明确的病名诊断,即“胃痞”与“胃脘痛”同时重叠存在,对此我们既不能单纯诊为“胃痞”,也

不应单纯的诊为“胃脘痛”,此部分患者该如何进行中医病名诊断,共识尚未明确。

### 11 小结

相较于2009版《共识》与2017版《共识》,2023版《共识》紧跟目前FD中医、西医的研究前沿与动态,从病名分型、发病病因、辨证论治、疾病管理等多方面进行了优化与完善,并新增了“现代名家学术经验”、“西医诊疗进展概述”、“中医药循证医学进展”、“难点问题分析及中医药优势”等多个专栏,使临床医师运用本共识更加精准、高效、便捷,为FD的临床诊疗提供了有效思路与策略。综上,2023版《共识》对中医治疗FD具有重要指导意义,值得临床广泛推广运用。

**利益冲突** 所有作者均声明不存在利益冲突

### 参考文献

- [1] Lapina TL, Trukhmanov AS. Herbal Preparation STW5 for Functional Gastrointestinal Disorders: Clinical Experience in Everyday Practice [J]. Dig Dis, 2017, 35 Suppl 1: 30-35.
- [2] Gabbard S, Vijayvargiya N. Functional dyspepsia: How to manage the burn and the bloat [J]. Cleve Clin J Med, 2024, 91(5): 301-307.
- [3] Oshima T. Functional dyspepsia: current understanding and future perspective [J]. Digestion, 2024, 105(1): 26-33.
- [4] Lacy BE, Chase RC, Cangemi DJ. The treatment of functional dyspepsia: present and future [J]. Expert Rev Gastroenterol Hepatol, 2023, 17(1): 9-20.
- [5] 汪芸吉,徐海燕.功能性消化不良的临床研究进展[J].现代医药卫生,2023,39(19):3375-3379.
- [6] Lee K, Kwon CI, Yeniova AÖ, et al. Global prevalence of functional dyspepsia according to Rome criteria, 1990-2020: a systematic review and meta-analysis [J]. Sci Rep, 2024, 14(1): 4172.
- [7] 赵鲁卿,时昭红,张声生.功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2023) [J].中华中医药杂志,2024,39(3):1372-1378.
- [8] 张声生,李乾构,汪红兵.消化不良中医诊疗共识意见(2009) [J].中国中西医结合杂志,2010,30(5):533-537.
- [9] 张声生,赵鲁卿.功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017) [J].中华中医药杂志,2017,32(6):2595-2598.
- [10] Batebi S, Masjedi Arani A, Jafari M, et al. A randomized clinical trial of metacognitive therapy and nortriptyline for anxiety, depression, and difficulties in emotion regulation of patients with functional dyspepsia [J]. Res Psychother, 2020, 23(2): 448.
- [11] Mazaheri M, Afshar H, Niknesan S, et al. Cognitive emotion regulation strategies in patients with functional dyspepsia and healthy controls-A comparative study [J]. Adv Biomed Res, 2016, 5: 196.
- [12] 王媛,刘维明.从木土相关论治功能性消化不良伴抑郁状态 [J].中医临床研究,2023,15(35):29-33.

(下转第574页)

- 胃炎伴肠上皮化生脾胃虚弱证随机对照临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41(8): 901-906.
- [10] 邓鑫, 叶晖, 成虹, 等. 六君子加减方治疗慢性萎缩性胃炎伴异型增生的临床观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(10): 691-695.
- [11] 房静远, 杜奕奇, 刘文忠, 等. 中国慢性胃炎共识意见(2017年, 上海)[J]. 胃肠病学, 2017, 22(11): 670-687.
- [12] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典—一部: 2020年版[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 3-403.
- [13] 钟赣生, 杨柏灿. 中药学[M]. 5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 148-722.
- [14] 杨柳, 徐晴文, 黄汝佳, 等. 关联规则在中医药数据挖掘中的应用[J]. 中医药信息, 2022, 39(12): 35-40.
- [15] 但文超, 赵国桢, 何庆勇, 等. 中医处方数据挖掘的常见问题辨析与展望[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(17): 4812-4818.
- [16] 万润之, 孙丽平, 王延博, 等. 基于 R 语言分析中药治疗小儿肺炎用药规律[J]. 中医学报, 2022, 37(5): 1108-1113.
- [17] 赵春丽, 王延博, 万润之, 等. 基于 R 语言探析中医药治疗哮喘发作期的用药规律[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2023, 25(3): 1011-1019.
- [18] Zhou HF, Zhang YH, Liu YB. A global-relationship dissimilarity measure for the  $k$ -modes clustering algorithm [J]. Comput Intell Neurosci, 2017, 2017: 3691316.
- [19] Nazhestkin IA, Svarnik OE. Integrated information coefficient estimated from neuronal activity in hippocampus-amygdala complex of rats as a measure of learning success[J]. J Integr Neurosci, 2022, 21(5): 128.
- [20] 郇家铭, 王宁, 李运伦, 等. 全国名中医丁书文益气活血解毒法治疗心房颤动的处方用药规律挖掘[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(12): 4094-4102.
- [21] 赵国桢, 卢海天, 闫世艳, 等. 基于相似度匹配算法对真实世界草药处方分类的探索及实例解读[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(4): 1132-1136.
- [22] 陈瑶, 叶晖, 刘宇, 等. 从脾胃湿热论治幽门螺杆菌感染[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(2): 195-197.
- [23] 关徐涛, 杨鹤年, 张津铖, 等. 陈皮的化学成分和药理作用研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊, 2023: 1-14. (2023-09-18). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20230915.1133.004.html>.
- [24] 蒋维维, 冯小花, 文贵辉. 白术多糖药理作用研究进展[J]. 湖南畜牧兽医, 2023, 45(5): 50-53.
- [25] 赵婷婷, 裴科, 于子涵, 等. 蜜炙对黄芪成分、药效及应用的影响研究进展[J/OL]. 中国医院药学杂志, 2023: 1-11. (2023-11-14). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1204.R.20231114.1058.002.html>.
- [26] 叶青, 刘东升, 王兰霞, 等. 茯苓化学成分、药理作用及质量控制研究进展[J]. 中医药信息, 2023, 40(2): 75-79.
- [27] Mochizuki N, Fujita T, Kobayashi M, et al. Factors associated with the presentation of erosive esophagitis symptoms in health checkup subjects: a prospective, multicenter cohort study[J]. PLoS One, 2018, 13(5): e0196848.
- [28] 张学智, 李超波, 梁文郁, 等. 六君子加减方对胃溃疡大鼠胃黏膜血管活性物质的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2006, 29(2): 108-109, 113.
- [29] 耿静, 刘红娟, 耿文婧, 等. 六君子汤对 ICU 机械通气患者肠内微生态、胃肠损伤修复和免疫应激的作用影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2022, 30(5): 321-326.

(收稿日期: 2024-02-27)

(上接第 567 页)

- [13] 王垂杰, 姜巍. 功能性消化不良中医诊疗策略[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(10): 739-743.
- [14] Sugano K, Tack J, Kuipers EJ, et al. Kyoto global consensus report on *Helicobacter pylori* gastritis [J]. Gut, 2015, 64(9): 1353-1367.
- [15] Zhang S, Zhao L, Wang H, et al. Efficacy of modified LiuJunZi Decoction on functional dyspepsia of spleen-deficiency and qi-stagnation syndrome: a randomized controlled trial [J]. BMC Complement Altern Med, 2013, 13: 54.
- [16] Zhang SS, Zhao LQ, Wang HB, et al. Efficacy of Gastro-sis No. 1 compound on functional dyspepsia of spleen and stomach deficiency-cold syndrome: a multicenter, double-blind, placebo-controlled clinical trial [J]. Chin J Integr Med, 2013, 19(7): 498-504.
- [17] Chen G, Feng P, Wang S, et al. An herbal formulation of Jiawei Xiaoyao for the treatment of functional dyspepsia: a multicenter, randomized, placebo-controlled, clinical trial [J]. Clin Transl Gastroenterol, 2020, 11(10): e00241.
- [18] Wen YD, Lu F, Zhao YP, et al. Epigastric pain syndrome: What can traditional Chinese medicine do? A randomized controlled trial of Biling Weitong Granules [J]. World J Gastroenterol, 2020, 26(28): 4170-4181.
- [19] Yang JW, Wang LQ, Zou X, et al. Effect of acupuncture for postprandial distress syndrome: a randomized clinical trial [J]. Ann Intern Med, 2020, 172(12): 777-785.
- [20] Zheng H, Xu J, Sun X, et al. Electroacupuncture for patients with refractory functional dyspepsia: a randomized controlled trial [J]. Neurogastroenterol Motil, 2018, 30(7): e13316.

(收稿日期: 2024-06-20)