

木香顺气丸治疗胃食管反流病基层用药专家共识^Δ

陈佳帅^{1,2*}, 王 堃^{1,3}, 陈 熹^{1,4}, 谢俊大^{1,4}, 马致洁^{1,4#1}, 来要良^{1,5#2} (1. 中国医疗保健国际交流促进会中医药临床研究分会, 北京 100026; 2. 北京市密云区中医医院药学部, 北京 101500; 3. 北京中医药大学第三附属医院药学部, 北京 100029; 4. 首都医科大学附属北京友谊医院药剂科, 北京 100053; 5. 北京市宣武中医医院脾胃病科, 北京 100050)

中图分类号 R932 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2024)10-1171-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2024.10.003



摘要 木香顺气丸由木香、砂仁、醋香附、槟榔、甘草、陈皮、厚朴、枳壳、苍术、青皮和生姜共 11 种中草药组成,其主要功效在于理气化湿、调和脾胃,常被用于治疗胃食管反流病。大量研究结果证实,木香顺气丸无论是单独使用还是配合其他中西药,都能有效缓解胃食管反流病的症状,并展现出良好的治疗效果。为了使基层医疗机构的医师更科学、安全地使用木香顺气丸,首都医科大学附属北京友谊医院携手中国医疗保健国际交流促进会中医药临床研究分会等专业团体,共同制定了《木香顺气丸治疗胃食管反流病基层用药专家共识》。该共识基于临床专家的调查问卷和文献回顾,运用 GRADE 系统,融合专家的专业见解,通过名义小组方法制定出推荐建议和共识。该共识明确了木香顺气丸治疗胃食管反流病的适应证、证治要点、用法与用量、疗程、联合用药和安全性等,适用于各等级医院的中医师、西医师、全科医师和临床药师等。

关键词 木香顺气丸; 湿气; 胃食管反流病; 专家共识

Expert Consensus on Muxiang Shunqi Pills in Treatment of Gastroesophageal Reflux Disease in Primary Care^Δ

CHEN Jiashuai^{1,2}, WANG Kun^{1,3}, CHEN Xi^{1,4}, XIE Junda^{1,4}, MA Zhijie^{1,4}, LAI Yaoliang^{1,5} (1. Clinical Research on Traditional Chinese Medicine Branch of China International Exchange and Promotive Association for Medical and Health Care, Beijing 100026, China; 2. Dept. of Pharmacy, Beijing Miyun Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 101500, China; 3. Dept. of Pharmacy, Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing 100029, China; 4. Dept. of Pharmacy, Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100053, China; 5. Dept. of Spleen and Stomach Diseases, Beijing Xuanwu Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing 100050, China)

ABSTRACT Muxiang Shunqi pills, consisting of eleven traditional Chinese medicines: *Aucklandiae radix*, *Amomum aurantiacum* H. T. Tsai Et S. W. Zhao, *Cyperus rhizome*, *Arecae semen*, *licorice*, *Citrus reticulata*, *Magnolia officinalis* rehd Et Wils, *Aurantii fructus*, *Atractylodes lancea* (Thunb.) De., *Citri reticulatae pericarpium viride* and *Zingiber officinale roscoe*, possesses the effects of promoting Qi circulation to remove dampness, and strengthening the spleen and stomach. Muxiang Shunqi pills is widely used in the treatment of gastroesophageal reflux disease. A large number of studies have confirmed that Muxiang Shunqi pills can effectively relieve the symptoms of gastroesophageal reflux disease, with significant therapeutic effect, whether it is used alone or combined with other Chinese and Western medicines. In order to enable clinicians in primary medical institutions to use Muxiang Shunqi pills more scientifically and safely, Expert Consensus on Muxiang Shunqi Pills in Treatment of Gastroesophageal Reflux Disease in Primary Care was jointly drafted by relevant experts from Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, and Clinical Research on Traditional Chinese Medicine Branch of China International Exchange and Promotive Association for Medical and Health Care. Based on the questionnaire survey and literature review of clinical experts, the consensus adopts the GRADE system and fully combined with expert experience to form recommendations or consensus recommendations through the Nominal Group Technique. This consensus clarifies the indications, key points of

Δ 基金项目:国家重点研发计划资助项目(No. 2023YFC2308200);全国中药特色技术传承人才培养项目(No. T20234832005);第六批北京市级中医药专家学术经验继承工作项目(No. 京中医科字[2021]169号);北京市科技计划首都特色项目(No. Z221100007422101);2018年北京市西城科技创新项目(北京市西城区科技技术项目)(No. XCSTS-TI2018-15)

* 副主任药师,硕士。研究方向:中药临床药学。E-mail:187205900@qq.com

通信作者 1:主任药师,博士。研究方向:中药药理学。E-mail:13811647091@163.com

通信作者 2:主任医师,博士。研究方向:脾胃肝胆疾病的中医药防治。E-mail:yaoliang010@163.com

diagnosis and treatment, usage and dosage, course of treatment, drug combination, and safety of Muxiang Shunqi pills in the treatment of gastroesophageal reflux disease, which is suitable for Chinese clinicians, Western clinicians, general clinicians and clinical pharmacists in hospitals of various levels.

KEYWORDS Muxiang Shunqi pills; Dampness; Gastroesophageal reflux disease; Expert consensus

胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease,GERD)是指胃的内容物反流入食管、口腔、喉部或肺引起的不适症状和(或)并发症的一种疾病,分为反流性食管炎、非糜烂性反流疾病和巴雷特食管3种类型^[1]。GERD在世界范围内高发,其发病率有逐渐升高的趋势,北美地区的患病率为18.1%~27.8%,欧洲为8.8%~25.9%,东亚为2.5%~7.8%^[2]。我国社区人群的GERD患病率为7.69%,西北地区高于华东地区,男性高于女性^[3]。该病发病机制复杂,多种因素交互影响,症状迁延反复,严重影响患者的生活质量^[4]。临床治疗仍以抑酸为主,配合黏膜保护、促胃肠动力、抗焦虑抑郁等。非糜烂性反流疾病、功能性烧心、难治性GERD、质子泵抑制剂耐药、症状重叠、食管外症状等仍是临床治疗的难点。

中医学中并无“胃食管反流”专项病名,根据其烧心、反酸、胸痛、腹痛、恶心、嗝气、反胃、吞咽困难等临床症状,可归属中医“吐酸”和“食管瘕”等范畴,病位在食管和胃,与脾、肝、肺关系密切。本病以脾胃虚弱、肝胆失和为本,在各种诱发因素作用下,致胃气挟湿热上逆,腐蚀食管,出现灼热、反酸症状。有研究对GERD患者的体质进行分析,发现气郁质是共性体质,符合本病肝胃气滞、胃气上逆的基本病机^[5]。《胃食管反流病中医诊疗专家共识(2023)》将其分为肝胃郁热、胆火上逆、气郁痰阻、胸阳不振、中虚气逆、脾虚湿热、胃阴不足等证型^[6];临床中证候多兼夹存在,虚实夹杂、寒热错杂,以肝胃郁热兼痰气交阻为特征证候^[7]。

木香顺气丸出自明代叶文龄所撰医学专著《医学统旨》,原载方名为木香顺气散,由平胃散加味而来,是理气和中、健脾化湿行气的经典方剂。该方由木香、砂仁、醋香附、槟榔、甘草、陈皮、厚朴、枳壳、苍术、青皮、生姜11味中药组方,具有行气化湿、健脾和胃之效。该药为丸剂,与传统汤剂相比,能够避免挥发性成分的丧失,同时也能遮蔽令人不适的气味,此外,还能显著降低患者的药物摄取量,尤其对于慢性疾病的管理更为有利。木香顺气丸先后被纳入2010年版、2015年版、2020年版《中华人民共和国药典》,以及2009年、2017年、2019年、2020年、2021年、2022年、2023年《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》乙类。然而,在木香顺气丸治疗GERD的辨证施治、治疗时机、用药疗程等问题上尚缺乏专家共识的详细规范及指导。因此,有必要在总结临床应用经验的基础上,结合现有循证医学证据,通过建立专家共识,以确定木香顺气丸在治疗GERD时的关键优势、用药策略、剂量与疗程特性以及安全性问题。《木香顺气丸治疗胃食管反流病基层用药专家共识》(以下简称“本共识”),由首都医科大学附属北京友谊医院与中国医疗保健国际交流促进会中医药临床研究分会共同制定,目标在于优化临床用药实践,增强药物效能,保障用药安全,并为临床医师提供科学的用药指导。

1 编制方法与过程

基于临床研究的证据和专家的专业见解,首先通过向

97名中医临床专家进行问卷调查来识别关键的临床议题,随后以“木香顺气丸”“Muxiang Shunqi Pill”和“Muxiang Shunqi Wan”为关键词,在万方数据库、中国知网、维普数据库、中国生物医学文献服务系统、Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)以及PubMed数据库中搜索有关该药疗效和安全性的相关研究。整合所有证据后,使用GRADE系统对有确凿证据的观点进行循证评估。

2 推荐意见/共识建议概要

本共识推荐意见概要见表1;本共识建议概要见表2。

表1 本共识推荐意见概要

序号	共识条目	证据质量	推荐强度
1	木香顺气丸可用于治疗 GERD	C 级	强推荐
2	木香顺气丸可用于缓解 GERD 的临床症状	C 级	强推荐
3	木香顺气丸联合西药能有提高 GERD 的有效率	D 级	强推荐
4	木香顺气丸联合西药能预防 GERD 的复发	D 级	强推荐

表2 本共识建议概要

序号	共识条目	建议强度
1	木香顺气丸用于治疗中医疾病中的“吐酸”	建议
2	木香顺气丸用于治疗中医疾病中的“食管瘕”	建议
3	木香顺气丸用于治疗 GERD 的主要适用证候为气郁痰阻证,其他证型如果包含此药相关的辨证要素也可使用	建议
4	木香顺气丸用于治疗与湿关系紧密的 GERD	建议
5	木香顺气丸的给药剂量为每次 6~9 g,1 日 2~3 次,最佳疗程为 3~4 周,如服药后发现症状缓解,可及时停药	建议
6	木香顺气丸的最佳用法为空腹,餐后 1 h 或餐后 2 h 用温开水送服	建议
7	木香顺气丸治疗 GERD 目前尚无严重不良反应,如出现轻度不良反应需及时停药	建议
8	木香顺气丸可单独使用	建议
9	目前关于木香顺气丸与其他药物联合应用时是否会增加安全性风险的资料较少,有待后续研究探索,建议未来开展相关的临床研究进行验证	建议
10	目前关于木香顺气丸是否可以减少其他药物的使用剂量和频率的资料较少,有待后续研究探索,建议未来开展相关的临床研究进行验证	建议
11	木香顺气丸为水丸,应置于避光避热阴凉干燥处保存	建议

3 范围

本共识明确了木香顺气丸治疗 GERD 的临床应用范围、使用方法、安全性及合理用药情况;适用于各级医疗机构的中、西及全科临床医师等,为其合理使用木香顺气丸治疗 GERD 提供参考。

4 药物基本信息

4.1 处方来源

出自明代叶文龄所撰医学专著《医学统旨》中记载的木香顺气散。

4.2 药物组成

木香 100 g、砂仁 100 g、醋香附 100 g、槟榔 100 g、甘草 100 g、陈皮 100 g、厚朴 100 g、枳壳(炒)100 g、苍术(炒)100 g、青皮(炒)100 g、生姜 200 g。以上 11 味,除生姜外,其余木香等 10 味粉碎成细粉,过筛,混匀。生姜加水煎煮二次,合并煎液,滤过,滤液浓缩,用浓缩液泛丸,干燥,即得^[8]。

4.3 功效主治

行气化湿,健脾和胃。用于湿浊中阻、脾胃不和所致的胸膈痞闷、脘腹胀痛、呕吐恶心、暖气纳呆。

4.4 政策准入

2009 年获得我国药品管理部门批准上市,收载于 2010 年版、2015 年版、2020 年版《中华人民共和国药典》,在 2009 年、2017 年、2019 年、2020 年、2021 年、2022 年、2023 年均被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》乙类。

5 临床问题清单

本共识拟回答的临床问题见表 3。

表 3 本共识拟回答的临床问题

序号	临床问题
1	木香顺气丸是否可用于治疗 GERD
2	木香顺气丸是否可用于缓解 GERD 的临床症状
3	木香顺气丸联合西药是否能提高 GERD 的有效率
4	木香顺气丸联合西药是否能预防 GERD 复发
5	木香顺气丸是否能用于治疗中医疾病中的“吐酸”
6	木香顺气丸是否能用于治疗中医疾病中的“食管瘕”
7	木香顺气丸是否能用于治疗 GERD 的主要适用证候气郁痰阻证,其他证型如果包含此药相关的辨证要素能否使用
8	木香顺气丸是否能用于治疗与湿关系紧密的 GERD
9	木香顺气丸的给药剂量是是否为每次 6~9 g,1 日 2~3 次,最佳疗程是否为 3~4 周,如服药后出现症状缓解,是否需停药
10	木香顺气丸的最佳用法是否为空腹,餐前 1 h 或餐后 2 h 温开水送服
11	木香顺气丸治疗 GERD 目前是否有严重不良反应,如出现轻度不良反应是否需及时停药
12	木香顺气丸是否可单独使用
13	目前关于木香顺气丸与其他药物联合应用时是否会增加安全性风险
14	目前关于木香顺气丸是否可以减少其他药物的使用剂量和频率
15	木香顺气丸如何贮存

6 疾病诊断

6.1 中医诊断

木香顺气丸用于治疗 GERD,该病属于“吐酸”[见《中医病证分类与代码》(GB/T 15657—2021),代码为 A17.35]、“食管瘕”(见 GB/T 15657—2021,代码为 A04.03.29)^[9]。“吐酸”首见于《素问·至真要大论》“诸逆上冲……,诸呕吐酸……”。明代医家张景岳在《景岳全书》中提出了“吞酸”“吐酸”病名,其论述的表现与西医学中 GERD 的反酸表现大致相似^[10]。而“食管瘕”则类似于 GERD 中的反流性食管炎。中医学认为,食管是胃腑受纳之关,食管疾病之治疗位在食管,而病理病机在脾胃^[11]。当情绪波动,如忧愁、愤怒,导致肝的疏泄功能失调,进而影响胃部,引起胃气上逆;或者肝气郁结化火,伤及胃阴,使胃火炎上;又或者饮食无度,嗜食辛辣、酸性食物,大量吸烟饮酒;或误用有害的药物或毒品,损害脾胃,阻碍气机运行,使胃失去正常的食物传导降逆功能,上述情况都可能诱发此病症。木香顺气丸具有理气化湿、健脾和胃的功效,对由湿气阻滞、脾胃不和为主要病理基础的 GERD 有良好的适用性(C 级证据,强推荐)。

6.2 西医诊断

木香顺气丸适用于西医诊断为 GERD[国际疾病分类(ICD-11)编码为 DA22]、非糜烂性 GERD (ICD-11 编码为 DA22.0)、糜烂性 GERD(ICD-11 编码为 DA22.1)、未指定类型的 GERD (ICD-11 编码为 DA22.Z)^[12]。多种因素均可导致 GERD 的发生,具体 GERD 的诊断及治疗标准参照临床指南及诊疗规范,如《胃食管反流病基层诊疗指南(2019 年)》和《中

国胃食管反流病诊疗规范》(2023 年版)等。

6.3 诊断要点

本共识认为木香顺气丸按照“气郁痰阻”证辨治更好(共识建议)。

西医临床表现:GERD 的临床症状,主要表现为烧心、反流、胸痛、上腹痛、暖气等,可结合病史及辅助检查如消化内镜进行诊断^[13]。

中医临床表现:吐酸、食管瘕等中医疾病中胸膈痞闷、脘腹胀痛、呕吐恶心、暖气纳呆症状。

治疗原则:行气化湿,健脾和胃(共识建议)。

7 临床应用建议

7.1 适应证

木香顺气丸用于具有胸膈痞闷、脘腹胀痛、呕吐恶心、暖气纳呆症状的患者,中医证型为气郁痰阻证^[14](共识建议)。

7.2 证治要点

本病的病位在食管和胃,结合“7.1 适应证”,主要临床表现为喉不适如有痰梗,胸膈不适;暖气或反食,吞咽困难,声音嘶哑,半夜呛咳,舌苔白腻,脉弦滑等。

7.3 用法与用量

空腹,餐前 1 h 或餐后 2 h 用温开水送服,1 次 6~9 g,1 日 2~3 次(共识建议)。

7.4 疗程

一般为 3~4 周(共识建议)。

7.5 联合用药

木香顺气丸联合常规剂量质子泵抑制剂,能够显著提高治疗 GERD 的有效率^[15-17]。另有研究发现,木香顺气丸联用促胃动力药可明显升高胃泌素和胃动素水平,通过调控患者胃肠激素水平,促进胃肠动力,改善胃肠道消化功能^[18](D 级证据,强推荐)。

8 安全性

8.1 不良反应

药品说明书中记载木香顺气丸的不良反应尚不明确。有文献报道,口服该药约 30 min 后出现面色潮红、口干、视物模糊、心悸、烦躁不安,喝水后证候缓解,约 10 h 后证候消失^[19]。另有报道,1 例 5 岁儿童口服该药 1 h 后出现颠茄样药物中毒,紧急对症处置后 3 h 恢复,观察 3 d 未出现异常^[20]。目前暂无木香顺气丸与其他药物联合应用发生不良反应的报道。

在临床实践中遇到不良反应事件,应当依据 2011 年发布的《药品不良反应报告和监测管理办法》(卫生部令第 81 号)^[21]进行相应处理,同时可参考其他相关技术规定^[22]。

8.2 禁忌

气虚及脾胃虚弱患者忌服木香顺气丸;根据“十八反”和“十九畏”的配伍禁忌,木香顺气丸不能与含有甘遂、大戟、海藻、芫花的药物共用(共识建议)。

8.3 特殊人群用药

妊娠期妇女慎用。

8.4 注意事项

(1)避免摄入寒冷及油腻食品。(2)建议于空腹时以温水配合服用该药。(3)该药包含辛燥成分,对于出现口干、舌燥或手脚心发热等阴液不足现象的人群应谨慎使用。(4)对于

因气滞或肝气侵犯胃部引起的胃痛,该药效果显著,但不适用于其他类型的胃痛问题。(5)如果连续3 d用药后症状未见缓解,或者胃痛加剧或伴随其他症状,应及时就医。(6)长期服用前,最好先咨询医师。(7)对该药过敏的患者禁止使用,过敏体质者应谨慎。(8)当药品性状出现变化时,不得继续使用。(9)儿童必须在成人的监督下使用。(10)确保将药品存放在儿童无法触及的地方。(11)正在使用其他药品的患者,在使用本品之前,请先咨询医师或药师的意见。(12)未使用前,应密封存放于避光、避热、阴凉且干燥的环境中。

9 利益冲突

本共识的发起方是中国医疗保健国际交流促进会中医药临床研究分会。在制定共识的过程中,所有参与者都保持了无利益冲突的状态。企业人员的角色限于会议的组织和服务等行政工作,不涉及共识制定的关键环节,如确立临床问题、拟定专家共识及推荐建议等。

10 共识说明

在使用本共识的过程中,要根据具体的案例,针对具体的问题加以解决。这份统一意见将来会因新的临床实践证据而加以修正。

共识起草单位

首都医科大学附属北京友谊医院

共识主要起草人

陈佳帅(北京市密云区中医医院)、来要良(北京市宣武中医医院)、马致洁(首都医科大学附属北京友谊医院)。

共识工作组成员

陈佳帅(北京市密云区中医医院)、陈 熹(首都医科大学附属北京友谊医院)、李 萌(首都医科大学附属北京友谊医院)、刘 星(首都医科大学附属北京友谊医院)、王 堃(北京中医药大学第三附属医院)、魏仕兵(北京市宣武中医医院)、谢俊大(首都医科大学附属北京友谊医院)、于小红(首都医科大学附属北京友谊医院)

共识专家组成员(按姓氏拼音首字母顺序)

曹俊岭(北京中医药大学东直门医院洛阳医院)、陈 光(北京市密云区中医医院)、董宪喆(首都医科大学宣武医院)、郜 丹(首都医科大学宣武医院)、郭桂明(首都医科大学附属北京中医医院)、郭锦桥(北京市密云区中医医院)、韩海啸(北京中医药大学东方医院)、赫 军(中日友好医院)、华国栋(北京中医药大学东直门医院)、黄小波(首都医科大学宣武医院)、姜 敏(首都医科大学附属北京世纪坛医院)、金 敏(中国中医科学院广安门医院)、来要良(北京市宣武中医医院)、刘晓华(北京市密云区中医医院)、马致洁(首都医科大学附属北京友谊医院)、潘 秋(北京市门头沟区中医医院)、任 维(西南医科大学附属中医医院)、田元祥(中国中医科学院)、王国宏(山西省中医院)、王丽丽(北京京煤集团总医院)、吴剑坤(首都医科大学附属北京中医医院)、杨 乾(内蒙古自治区人民医院)、杨鑫伟(首都医科大学)、伊博文(中国中医科学院西苑医院)、张乐乐(成都大学基础医学院)、张学智(北京大学第一医院)、赵奎君(首都医科大学附属北京友谊医院)、周 滔(北京中医药大学东方医院)、庄 伟(首都医科大学宣

武医院)

参考文献

[1] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(3): 221-226, 232.

[2] RICHTER J E, RUBENSTEIN J H. Presentation and epidemiology of gastroesophageal reflux disease[J]. Gastroenterology, 2018, 154(2): 267-276.

[3] 周金池, 赵曙光, 王新, 等. 中国部分地区基于社区人群胃食管反流患病率 Meta 分析[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2020, 29(9): 1012-1020.

[4] 中华医学会消化病学分会. 2014 年中国胃食管反流病专家共识意见[J]. 胃肠病学, 2015, 20(3): 155-168.

[5] 何明倩. 难治性与非难治性胃食管反流病疾病特征及体质分析[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.

[6] 中华中医药学会脾胃病分会. 胃食管反流病中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中医杂志, 2023, 64(18): 1935-1944.

[7] 姜礼双, 崔亚, 乔大伟, 等. 110 例非糜烂性胃食管反流病患者中医证候特征分析[J]. 光明中医, 2018, 33(5): 600-602.

[8] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[S]. 2020 年版. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 639-640.

[9] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医病证分类与代码: GB/T 15657—2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021: 55, 18.

[10] 李力, 周晓玲, 税典奎. 平衡罐疗法联合胃病 3 号方治疗吐酸病(湿热蕴结型)疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(9): 45-46.

[11] 牛晓玲, 孙志广, 陆茵. 浅谈反流性食管炎的临床辨治思路[J]. 四川中医, 2009, 27(9): 34-35.

[12] 世界卫生组织. 国际疾病分类第十一次修订本(ICD-11)[DB/OL]. [2024-01-16]. <https://icd11.punch.cn/Browse/Lin-earization?releaseId=2024-01&databaseEdition=1&hash=1728226502884>.

[13] 朱生樑. 胃食管反流病基础与中西医临床[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2015: 24-25.

[14] 中华中医药学会脾胃病分会, 李军祥, 谢胜, 等. 消化系统常见病胃食管反流病中医诊疗指南(基层医生版)[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 2995-2998.

[15] 安永亮. 奥美拉唑联合木香顺气丸治疗反流性食管炎疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2009, 2(20): 44.

[16] 范吉兴, 刘晶. 木香顺气丸辅助治疗反流性食管炎 69 例[J]. 中国社区医师, 2008(24): 133.

[17] 李青. 气滞胃痛颗粒、木香顺气丸、奥美拉唑镁肠溶片和盐酸伊托必利片四联治疗胃食管反流病的效果观察[J]. 中国民康医学, 2019, 31(2): 104-106.

[18] 陈相幸. 莫沙必利联合木香顺气丸调整胃肠功能紊乱患者的疗效及机制探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(54): 143.

[19] 李娜, 于福文. 木香顺气丸致“阿托品样”症状 3 例[J]. 中国临床药理学杂志, 2001, 10(1): 51.

[20] 郝毅. 木香顺气丸致颠茄样药物中毒 1 例[J]. 中国乡村医药, 2000(3): 21-22.

[21] 卫生部. 药品不良反应报告和监测管理办法(卫生部令第 81 号)[EB/OL]. (2011-05-04) [2024-01-16]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/bmgz/201105/b442a66fc52b4793a57160002ac2a1a9.shtml>.

[22] 谢雁鸣, 廖星, 姜俊杰, 等. 中成药上市后安全性医院集中监测技术规范[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(14): 2896-2901.

(收稿日期:2024-04-16 修回日期:2024-05-28)