

## 额尔敦—乌日勒的临床研究进展

莲花 呼日乐巴根 白龙 水玲 肖志彬 邱彦清 麻春杰

**【摘要】** 经过大量的文献回顾以及结合临床实际用药情况,主要论述了蒙药额尔敦—乌日勒治疗“萨病”、骨关节病、高血压病、冠心病、心绞痛、周围神经损伤、癫痫、银屑病、淤滞性皮炎、帕金森病及甲状腺多发性结节瘤等临床应用与研究概况。其中额尔敦—乌日勒在防治缺血性脑血管病、脑出血、高血压合并脑出血、面瘫以及颈椎病、膝关节病等黑脉病、白脉病、“协日乌素”病的疗效显著,说明额尔敦—乌日勒又能防治并发症,并且在临床上成为优选药物。因此临床优选与研究如何从多组分,多层次,多角度、多靶点干预与治疗疾病,是该药的运用价值和前景。

**【关键词】** 蒙成药; 额尔敦—乌日勒; 临床研究进展

**【中图分类号】** R29 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.07.042

**Clinical research progress of Eerdun-Wurile** Lianhua, Hurilebagen, Bai long, et al. College of Mongolian Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010110, China

Corresponding author: Ma Chunjie, E-mail: 1434221167@qq.com

**【Abstract】** This paper mainly expounded the clinical application and researches of Eerdun-Wurile in treatment of Sa disease, osteoarthritis, hypertension, coronary heart disease, angina pectoris, peripheral nerve injury, depressive psychosis, psoriasis, stasis dermatitis, parkinson disease, thyroid multiple nodular tophi and so on based on literature reviews and actual clinical application. Eerdun-Wurile had a good effect in prevention and treatment of circulation system diseases, nervous system diseases and Xira-wusu diseases such as ischemic cerebrovascular disease, cerebral hemorrhage, hypertension with cerebral hemorrhage, facial paralysis, cervical spondylosis and so on. It declared that Eerdun-Wurile could be used to prevent and cure the complications, and became a preferred drug in clinical. Therefore, the prospect and clinical value of Eerdun-Wurile was to carry out researches on how to intervene and cure disease from multi-component, multilevel, multi-angle and multi-target with Eerdun-Wurile.

**【Key words】** Mongolian patent medicine; Eerdun-Wurile; Clinical research progress

额尔敦—乌日勒为临床上治疗多种疾病的常用蒙成药,具有很好的疗效。如先辈们常用一句话来概括“额尔敦—乌日勒能够治疗 180 种病”,其行气活血、清热安神、舒筋活络、益五脏六腑等功效,除半身不遂、神经麻痹、神经衰弱、肌筋萎缩、久治不愈等各种顽症,主治黑脉病、白脉病、协日乌素病等,在防治心脑血管疾病的疗效显著<sup>[1]</sup>。

基金项目:内蒙古医科大学博士启动基金(2014YKDBSJ15)

作者单位:010110 呼和浩特,内蒙古医科大学蒙医药学院(莲花、呼日乐巴根、白龙、水玲),图书馆(肖志彬),中医学院(麻春杰);内蒙古中医医院中医内科(邱彦清)

作者简介:莲花(1981-),女,博士,实验师。研究方向:蒙药质量标准及药理学研究。E-mail: lianhua81521@163.com

通讯作者:麻春杰(1965-),女,博士,教授。研究方向:中蒙医药防治心脑血管疾病的研究。E-mail: 1434221167@qq.com

### 1 治疗“萨病”

#### 1.1 治疗缺血性脑血管病

缺血性血管病属于蒙医“萨病”范畴,类似于西医脑梗塞、缺血性卒中。而蒙药额尔敦—乌日勒为治疗缺血性脑血管病的常用药,应用方法多样,并且疗效显著。如王滨<sup>[2]</sup>认为萨病经过前兆期—发病期—恢复期等三个阶段。前兆期:可用额尔敦—乌日勒 I 方、格根钦、光明盐—四味汤等蒙药,具有预防眩晕、记忆力减退、四肢麻木、高血脂、动脉粥样硬化、一过性脑缺血等作用。发病期:用额尔敦—乌日勒 I 方等治疗,宜以解毒、醒神。恢复期:宜用额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味等。赵金福<sup>[3]</sup>治疗火型脑血栓的常用治疗方法为:额尔敦—乌日

勒加减黑云香、诃子等药引子;齐凤山<sup>[4]</sup>应用额尔敦—乌日勒、扎冲-13 味丸、红花-13 味丸等蒙药治疗脑血栓;冯木兰<sup>[5]</sup>应用额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 的同时结合针灸治疗脑中风;双梅<sup>[6]</sup>应用额尔敦—乌日勒结合针灸治疗脑梗塞;纠广文<sup>[7]</sup>应用额尔敦—乌日勒结合针灸治疗脑中风;那木拉<sup>[8]</sup>应用额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 的同时结合头部针刺治疗脑血管意外;田利清<sup>[9]</sup>指出额尔敦—乌日勒治疗脑梗死有确切的疗效,并具有解除血管痉挛、改善微循环、促进脑供血等药理功效;周铁宝<sup>[10]</sup>在以往治疗慢性期脑梗塞方法的基础上,加用蒙药额尔敦—乌日勒之后,可减少复发,并且病人的生活能力、工作能力明显提高;包淑芝<sup>[11]</sup>用蒙药额尔敦—乌日勒配合针灸治疗脑梗死效果得到肯定;包巴根那<sup>[12]</sup>认为额尔敦—乌日勒配合针灸治疗脑梗塞具有清热解毒、畅通气血之功能;白玉清<sup>[13]</sup>在抗凝、扩血管西药基础上加蒙药额尔敦—乌日勒治疗急性脑血栓形成发现,14 天临床治愈率明显优于西药治疗组;王美珍<sup>[14]</sup>应用额尔敦—乌日勒、古日古木-13 味丸结合静滴右旋糖酐、维脑路通、脑复素等蒙西医结合方法治疗实热血瘀期脑梗塞的疗效明显。

## 1.2 治疗脑出血

蒙医嘎拉萨类似于西医的脑出血,是多发于中老年的急危重症之一。蒙医对嘎拉萨的治疗原则为清热通脉,西医治疗原则为对症支持以降低颅压、止血为主。而近年来尤其是蒙西药结合治疗脑出血取得了良好的效果。如武娜仁等<sup>[15]</sup>应用额尔敦—乌日勒及古日古木-13 味治疗急性脑出血取得了满意的疗效;韩玉珍等<sup>[16]</sup>治疗嘎拉萨病初期时,根据患者病情,应用 20% 甘露醇、青霉素、血塞通、丹参注射液、低分子右旋糖酐的同时在第 3~5 天开始给予额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味丸、玛尔钦-13 味散、三子散、红花-7 味散、沉香-35 味散、阿木日勒图-12 味蜜丸;第 8~10 天停用 20% 甘露醇、血塞通、青霉素、低分子右旋糖酐、丹参注射液等静滴药物,代之以 10% 葡萄糖加脑活素;第 4~5 周开始仅用蒙药口服以强化疗效等治疗方法能缩短嘎拉萨病的治疗与康复疗程,并提高愈后生活质量,明显降低致残率。玉山等<sup>[17]</sup>对小脑出血患者在应用微创血肿清除术基础上口服通拉嘎-5 味、额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味丸,其中 90% 康复出院,效果明显;杜成华等<sup>[18]</sup>选用常用西药及开颅血肿引流的同时加用蒙药额尔敦—乌日勒治疗急性高血压脑出

血,其明显改善 Glasgow 评分,促进神经功能恢复,增强脑细胞能量代谢,进而能够有效治疗高血压脑出血术后患者;李玉堂等<sup>[19]</sup>治疗脑出血时根据病情选用氯丙嗪、异丙嗪、甘露醇、速尿、波立维等西药与蒙药嘎木珠尔、额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味丸、乌兰-13 味汤、安消散、仲伦-5 味汤的同时结合针灸疗法等。结果疗效显著,患者康复疗程缩短。

## 1.3 治疗高血压合并脑出血

额尔敦—乌日勒疗效明显,增强脑细胞能量代谢,促进神经功能恢复。如杜成华等<sup>[20]</sup>采用额尔敦—乌日勒组和对照组均常规治疗的同时,额尔敦—乌日勒组则在术后第 3 天开始加用额尔敦—乌日勒,2 次/天,每次 17 粒,疗程 56 天。结果显示,额尔敦—乌日勒治疗组第 1、4 周神经功能评分(GCS)及 3 个月后 Glasgow 评分(GOS)均明显好于对照组,两组比较有显著性差异。表明额尔敦—乌日勒能显著提高 GOS、降低颅内压、减轻脑水肿等,说明额尔敦—乌日勒可促进神经功能恢复,增强脑细胞能量代谢,具有显著疗效。

## 1.4 治疗面瘫

面瘫由风寒之邪乘虚侵袭或白脉受损而引起面部歪斜的突发性病症。如包海平等<sup>[21]</sup>治疗面瘫经验为早服用调元大补 25 味汤散 3 g,上午额尔敦—乌日勒 15 粒和乌兰-13 味汤 3 g 同时服用,中午仲伦-5 汤 3 g,下午阿敏—额尔敦 15 粒,晚扎冲-13 味 11 粒。结果:其以气血畅通、活血通络为治则,采用凉血活血、养血活血、行气活血、散瘀活血、行经通络等蒙医标本兼治的辨证法得到了满意的疗效。

## 2 治疗骨关节病

该病归属于蒙医“希日乌素病”“关节白脉病”“关节黄水病”范畴。而额尔敦—乌日勒具有祛黄水、疏通白脉、舒筋活络的功能。如治疗肩周炎:额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味丸、纳如-3 味丸等合用;治疗风湿性关节炎:额尔敦—乌日勒与文冠木-25 味散、别冲-15 味丸、水银-18 味丸等合用;治疗类风湿性关节炎:额尔敦—乌日勒与驴血-25 味丸与嘎日迪-13 味丸、仲伦-5 味汤等合用;治疗骨质增生:额尔敦—乌日勒与嘎日迪-13 味丸、别冲-15 味丸、文冠木-4 味汤合用<sup>[22]</sup>。

### 2.1 治疗颈椎病

颈椎病归属蒙医白脉病范畴。近年来关于采

用额尔敦—乌日勒治疗颈椎病的临床报道很多。如特木其乐等<sup>[23]</sup>根据病情实行蒙医分型,采用蒙药治疗的同时外治配以蒙医针刺、灸疗、药浴及推拿等治疗。合并黄水型者:服用额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味、清浊-5 味丸、森登-4 味 3 g 煎汤;合并血热型者:服用额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味、红花-13 味、乌兰-13 味、阿嘎日-35 味,结果疗效显著;肖彬等<sup>[24]</sup>应用额尔敦—乌日勒、查格德日的同时配合蒙医针灸及 X 线治疗可改善颈椎病临床症状及软组织损伤,但对颈椎的其他 X 线征象如颈椎退行性变、前纵韧带钙化及骨沉着改变,意义不大;包图雅等<sup>[25]</sup>治疗颈椎病采用的蒙药为早服额尔敦—乌日勒与森登四味汤,午服召格伦五味汤,晚服吉召木道日吉与玛瑙四味汤的疗效显著。

## 2.2 治疗膝关节炎

玉兰等<sup>[26]</sup>将寒型和热型两组膝关节骨性关节炎患者均给予额尔敦—乌日勒治疗的结果显示,额尔敦—乌日勒治疗膝关节骨性关节炎有很好的疗效;乌兰等<sup>[27]</sup>通过治疗组服用额尔敦—乌日勒、那如-3 味丸、那仁满都拉-11 味丸等蒙药,对照组服用痹痛宁胶囊,蒙药组总有效率达 93.8%,痹痛宁胶囊组总有效率达 78.1%;表明额尔敦—乌日勒治疗寒型膝关节黄水病或骨性关节炎的疗效显著。宝音等<sup>[28]</sup>用额尔敦—乌日勒、风湿-25 味丸、嘎迪-5 味丸等蒙药的同时配合玻璃酸钠关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎患者的疗效显著。

## 3 治疗高血压病

阿古拉<sup>[29]</sup>治疗蒙医赫衣型、希日(血热)型、巴达干型、希日乌素型、损伤肾脏型、损伤心脏型等黑脉病时,除巴达干型黑脉病(高血压),其余各型黑脉病均用额尔敦—乌日勒治疗;乌力吉·特古斯等<sup>[30]</sup>对白脉病引起的高血压,采用额尔敦—乌日勒治疗;金彩凤等<sup>[31]</sup>指出额尔敦—乌日勒以查干汤做引子送服,可祛寒温胃、行气血。

## 4 治疗冠心病、心绞痛

阿古拉<sup>[32]</sup>认为“蒙医心脏病症共有 7 种,心脏刺痛症”是其中之一。此症又分为赫依型和血热型心脏刺痛症,而赫依型和血热型心脏刺痛症分别类似于西医冠心病和心肌梗塞。郑万斌等<sup>[33]</sup>指出额尔敦—乌日勒组总有效率高于复方丹参片组( $P < 0.05$ ),表明其缓解冠心病心绞痛、改善心电图缺血

性 ST-T 改变。认为额尔敦—乌日勒是一种安全有效的抗冠心病心绞痛、合并脑梗死、脑出血及其后遗症的药物;瑞图雅等<sup>[34]</sup>选用额尔敦—乌日勒、嘎日迪-5、古日古木-13 味、匝迪-5 味、赞丹-3 汤等蒙药治疗劳力型心绞痛的疗效显著。

## 5 治疗周围神经损伤

蒙医称之为“管脉病”属“白脉病”之范畴。是由枕骨大孔外出,从第 1 椎向下运行至第 5 椎复入脊柱内与脊髓项链接,至第 12 椎又分左右两支向脊柱外循行,与精府与肾相同,再向下运行至第 14 椎骨分为左 2、右 2;左 2、右 2 又称之为管脉后支与前支。治疗此病的文献很多。如段·关布扎布<sup>[35]</sup>以额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 为主要药的基础上,根据病情选用玛尔沁-13 汤、六味苏木汤、五味清浊散、乌力吉-18 味丸等蒙药治疗坐骨神经痛;于满柱等<sup>[36]</sup>证明额尔敦—乌日勒组有效率高于甲钴胺组( $P < 0.05$ );表明额尔敦—乌日勒治疗周围神经损伤的修复疗效显著优于甲钴胺。

## 6 治疗癫痫

蒙医理论认为癫痫是由于脑内伏热、脑损伤、脑粘虫、毒邪及痞块等阻塞白脉引起。额尔敦—乌日勒有清陈热、疏通白脉之作用。如包金花等<sup>[37]</sup>应用额尔敦—乌日勒、嘎日迪-13 味丸、朱砂-5 味丸、白丸等蒙药治疗小儿良性癫痫病的疗效显著。

## 7 治疗皮肤病

### 7.1 治疗银屑病

蒙医又称为牛皮癣、乌乎日伊利图,是一种慢性炎症性皮肤病。以皮肤表面产生白色鳞屑层为特征。而蒙药如赵凤艳<sup>[38]</sup>治疗银屑病方法为早服额尔敦—乌日勒、巴斯布如-5 散,午巴特尔-7 味丸,晚服乌力楚-18 味丸、土茯苓-7 味散,配合外用嘎木朱尔或阿尔山五味散药浴;同时忌食辛辣海鲜等刺激性食物,禁酒,避免劳累、着凉、受风以及精神方面的刺激,远离刺激挥发的化学性物质和药品等方法治疗慢性牛皮癣的疗效显著。

### 7.2 治疗瘀滞性皮炎

瘀滞性皮炎属蒙医学“巴木病”范畴。主要由潮湿、风寒或劳累而导致巴达干偏盛,阻碍气血运行所致。合并寒战发热、疼痛剧烈。乌云塔娜<sup>[39]</sup>治疗瘀滞性皮炎方法为早服额尔敦—乌日勒,中服古



日古木-13 味丸,晚服放其日奈日勒嘎、三子散等蒙药治疗瘀滞性皮炎效果显著,治愈率高。

## 8 治疗帕金森病

帕金森病又称震颤麻痹,属于蒙医“白脉病”,其发病多由白脉损伤,三根失衡,脉窍不利,气血运行失畅而白脉之海的大脑病变所致。是由锥体外系统进行性变性而导致,以减少纹状体多巴胺含量,增生胶质细胞、丧失黑质多巴胺神经元为主要病理特征,主要有震颤、肌强直及随意运动减少等临床特征。而根据文献报道,此病以蒙西医结合治疗疗效显著。如呼格吉乐等<sup>[40]</sup>选用美多巴、金刚烷胺、溴隐亭、安坦等西药和额尔敦—乌日勒、扎冲-13 味丸、高由-13 味丸等蒙药治疗帕金森病的好转率达 91.6%。

## 9 其他

白桂珍等<sup>[41]</sup>治疗中风后遗症偏瘫 7 年的患者时,用额尔敦—乌日勒治疗 1 个月后,挛缩的手指能有力钩拿物品,继用额尔敦—乌日勒 6 个月后,发现甲状腺多发性结节瘤完全消失。孙保忠等<sup>[42]</sup>指出含钙离子的额尔敦—乌日勒不宜与四环素、土霉素、强力霉素、二甲胺四环素、甲烯土霉素、庆大霉素等四环素族抗生素、氨基糖甙类抗生素、左旋多巴、强心甙、磷酸或硫酸盐类、异烟肼或含镁等西药联合应用。

## 10 小结与讨论

关于额尔敦—乌日勒的临床应用文献报道很多,总结发现额尔敦—乌日勒对心脑血管疾病、神经系统疾病、骨关节病等均能取得显著的疗效,尤其有些病以蒙西医结合治疗疗效优于单纯西医药治疗。因为不同的疾病虽然症状不同,但只要病因或病位相同,均可针对其病因或病位运用额尔敦—乌日勒配合相应的药物予以治疗,这就是蒙医学病因辨证与病位辨证的一大特点。

额尔敦—乌日勒在临床上成为优选药物,可能与该药的多方面作用有关。而多方面的作用可能与该药处方成分复杂有关。因此临床优选与研究如何从多组分、多层次、多角度、多靶点干预与治疗疾病,是该药的运用价值和前景。今后应进一步深入规范额尔敦—乌日勒的临床研究、筛选出效优方药,并对不同的处方分别定为不同的质量标准,从

而可以有效控制额尔敦—乌日勒的临床疗效。

动脉粥样硬化血栓形成导致的死亡率为 28.7%~52%<sup>[43]</sup>。因此,加强此类疾病的防治是我国、我区医药卫生工作的重中之重。脑血栓最常见的病因为动脉粥样硬化(atherosclerosis, AS)。在血管病变的基础上,处于睡眠、失水、心律失常、休克、红细胞增多症而引起血黏稠度增加、血流缓慢或凝固等,则导致血栓形成。是否发生急性心脑血管事件的关键因素是斑块的稳定性。因此,如何稳定易损斑块变得更为重要。大量研究亦表明,采取不同措施加强对 AS 易损斑块的干预是降低心脑血管发病率及死亡率的关键。

从病理变化看,蒙医认为“萨病”以血瘀为本,因瘀致损,由损而发病。这一点与现代医学观点亦相吻合<sup>[43]</sup>。蒙医将“萨病”辨证分型为寒性、热性、中性 3 大类。蒙医对缺血性脑血管病—脑梗塞治疗在辨证论治原则指导下,活血化瘀、疏通脉道、扶正益脑为主。额尔敦—乌日勒方中牛黄、麝香等有杀粘、清热解毒、开窍作用;藏红花、草果、柯子具有活血化瘀、疏通脉道、调理气血功效;草决明、珍珠等具有安神益脑、扶正固本作用<sup>[10,44]</sup>。例如:治疗高血压:珍珠丸与红花-13 味丸、玛日侵-13 味汤合用疗效显著;治疗脑出血:额尔敦—乌日勒与木地格-25 味丸、红花-13 味丸合用疗效显著;治疗脑血栓:额尔敦—乌日勒与嘎日迪-13 味丸、合用疗效显著。此外,治疗风湿性关节炎:额尔敦—乌日勒与文冠木-25 味散、别冲-15 味丸、水银-18 味丸等合用疗效显著;治疗类风湿性关节炎:额尔敦—乌日勒与驴血-25 味丸与嘎日迪-13 味丸、仲伦-5 味汤等合用疗效显著;治疗肩周炎:珍珠丸、嘎日迪-13 味丸、纳如-3 味丸等合用疗效显著;治疗骨质增生:额尔敦—乌日勒与嘎日迪-13 味丸、别冲-15 味丸、文冠木-4 味汤合用疗效显著等<sup>[28]</sup>。

蒙医文献记载与大量临床实践证实<sup>[2,43]</sup>,近些年对蒙药额尔敦—乌日勒相关研究不断深入。如麻春杰教授经过大量的文献回顾以及临床实际用药情况,对多种治疗心脑血管疾病的常用蒙药如扎冲-13 味丸、冠心七味片、匝迪-5、阿戈如-8 等进行比较、评价。其中额尔敦—乌日勒治疗缺血性脑卒中的效果最佳,可以长期服用。其额尔敦—乌日勒在治疗缺血性脑血管病方面具有明显优势。因此,值得今后进一步深入研究。

## 参 考 文 献

[1] 莲花,麻春杰,龚延萍,等. 蒙药“额尔敦—乌日勒”对缺血性

- 脑血管病的早期干预意义[J]. 中国民族医药杂志, 2013, 1(1): 69-71.
- [2] 王滨. 蒙医对脑卒中病的认识和治疗[J]. 中国中医药信息杂志, 1997, 4(9): 27-28.
- [3] 赵金福, 齐淑芬, 梁德. 蒙医药治疗脑血栓 100 例临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 1995, 1(1): 19.
- [4] 齐凤山. 蒙医药治疗脑血栓 30 例体会[J]. 中国民族医药杂志, 2007, 13(8): 17.
- [5] 冯木兰, 沙日娜. 针灸配合蒙药治疗脑中风的临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2000, 6(S1): 32-33.
- [6] 双梅, 包咏梅, 都楞. 蒙药额尔德尼乌日勒配合针灸治疗脑梗塞 26 例[J]. 中国民族医药杂志, 2002, 2(8): 6.
- [7] 纠广文, 其木格, 赵震宇. 针灸配合如意珍宝丸治疗脑中风的临床体会[J]. 中国民族医药杂志, 2002, 8(2): 6.
- [8] 那木拉. 头部针刺为主治疗脑血管意外 150 例报告[J]. 内蒙古蒙医学院学报(蒙古文版), 1991, 3(1): 12-19.
- [9] 田利清. 额尔敦—乌日勒治疗脑梗死 132 例临床疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2011, 8(8): 10.
- [10] 周铁宝, 姜彩霞. 蒙西医结合治疗慢性期脑梗塞疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 1999, 5(S1): 54-55.
- [11] 包淑芝, 双梅. 蒙药配合针灸治疗脑梗死 64 例[J]. 中国民族医药杂志, 2007, 13(5): 6.
- [12] 包巴根那, 陈娟. 蒙药扎冲十三味丸治疗急性脑梗死 68 例疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(5): 315-316.
- [13] 白玉清. 蒙西医结合治疗脑血栓形成的临床初探[J]. 中国民族医药杂志, 1999, 5(S1): 55.
- [14] 王美珍. 蒙医分期治疗脑梗塞 94 例[J]. 中国民族医药杂志, 2002, 8(S1): 13.
- [15] 武娜仁. 蒙药治疗脑出血的体会[J]. 中国民族医药杂志, 1996, 2(S1): 4.
- [16] 韩玉珍, 苏日娜. 蒙西药结合治疗嘎拉萨病 5 例[J]. 中医民间疗法, 2004, 12(5): 39-40.
- [17] 玉山, 特木其乐, 海霞. 蒙医结合微创治疗小脑出血[J]. 中国民族医药杂志, 2010, 4(4): 18.
- [18] 杜成华, 孙志刚. 额尔敦—乌日勒在高血压脑出血术后患者中的应用[J]. 中医中药, 2011, 9(4): 13-14.
- [19] 李玉堂, 包志红. 蒙西医结合诊治萨病的体会[J]. 中国蒙医药, 2012, 6(6): 437-438.
- [20] 杜成华, 孙志刚. 额尔敦—乌日勒在高血压脑出血术后患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2011, 9(4): 131-132.
- [21] 包海平, 特古斯. 蒙成药治面瘫经验[J]. 中国民族医药杂志, 2003, 12(4): 31.
- [22] 李静. 蒙药珍珠丸在临床上的应用[J]. 使用药物与临床, 2005, 8(4): 62.
- [23] 特木其乐, 娜仁图雅, 王玉山. 嘎日迪十三味结合蒙医治疗颈椎病 100 例[J]. 中国民族医药杂志, 2007, 5(5): 15.
- [24] 肖彬, 王占平, 苏木亚. 58 例颈椎病 X 线分析与蒙医药治疗[J]. 中国民族医药杂志, 2011, 2(2): 19.
- [25] 包图雅, 牛图雅. 颈椎病的治疗[J]. 中国蒙医药杂志, 2013, 2(2): 59-60.
- [26] 玉兰, 特木其乐. 蒙医治疗膝关节骨性关节炎 1264 例临床资料回顾性分析[J]. 中国民族医药杂志, 2011, 8(8): 12.
- [27] 乌兰, 特木其乐, 玉兰, 等. 蒙药治疗膝关节骨性关节炎疗效分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2011, 43(6): 654-655.
- [28] 宝音. 蒙药配合玻璃酸钠治疗膝关节骨性关节炎 56 例观察[J]. 内蒙古民族大学学报(自然科学版), 2010, 1(25): 72-73.
- [29] 阿古拉. 蒙医对高血压、冠心病的认识及对其治疗的探讨[J]. 中国民族医药杂志, 1988, 3(3): 1-2.
- [30] 乌力吉·特古斯, 阿拉坦·松布尔. 蒙医对高血压病的认识[J]. 中国民族医药杂志, 1997, 3(3): 94.
- [31] 金彩凤, 包伟光. 传统蒙医治疗高血压病的机理探讨[J]. 中国民族医药杂志, 2009, 3(3): 20-21.
- [32] 阿古拉. 蒙医对高血压、冠心病的认识及对其治疗的探讨[J]. 中国民族医药杂志, 1988, 3(3): 1-2.
- [33] 郑万斌, 宋凯丽, 葛久欣. 珍宝丸与扎冲十三味丸治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 心血管康复医学杂志, 2003, 12(2): 180-181.
- [34] 瑞图雅, 金花, 包淑芝. 蒙医辨证论治劳力型心绞痛 68 例临床报告[J]. 中国民族医药杂志, 2005, (4): 4-5.
- [35] 段·关布扎布. 蒙药治疗坐骨神经痛临床体会[J]. 中国蒙医药(汉译版), 1991, 5(S1): 32-34.
- [36] 于满柱, 石柱. 蒙药珍宝丸对周围神经损伤修复术后功能恢复的临床疗效观察[J]. 内蒙古民族大学学报(自然科学版), 2012, 27(5): 567-569.
- [37] 包金花, 萨仁其其格. 用蒙药治疗良性癫痫 43 例疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2009, 2(2): 164.
- [38] 赵凤艳. 蒙药治疗银屑病疗效观察[J]. 哈尔滨医药, 2013, 33(5): 376.
- [39] 乌云塔娜. 蒙药治疗淤滞性皮炎 60 例体会[J]. 中国民族民间医药, 2007, 10(10): 48.
- [40] 呼格吉乐, 银花. 蒙药治疗帕金森病的临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2012, 3(3): 57.
- [41] 白桂珍, 萨日娜. 额尔敦乌日勒治愈甲状腺多发性结节瘤 1 例[J]. 中国民族医药杂志, 2003, 12(S1): 35.
- [42] 孙保忠, 张贵芹. 含钙的中成药与西药不合理联用浅析[J]. 中国中西医结合杂志, 1994, (S1): 272.
- [43] 中国医学百科全书编辑委员会. 中国医学百科全书·蒙医学[M]. 上海: 上海科学技术出版社(汉文版), 1992: 227.
- [44] 许俊堂, 胡大一. 动脉粥样硬化血栓形成[J]. 中国医刊, 2006, 41(7): 4-5.

(收稿日期: 2014-10-22)

(本文编辑: 蒲晓田)