

金锁固精丸的药理作用及临床应用研究进展

张磊*, 杨海甜, 陶方泽#

南京中医药大学附属南京中医院泌尿外科, 江苏 南京

收稿日期: 2026年2月3日; 录用日期: 2026年2月26日; 发布日期: 2026年3月6日

摘要

金锁固精丸源于《医方集解》，是中医补肾固精的代表方剂，全方由沙苑子、芡实、莲须、龙骨、牡蛎组成，具有补肾固精、交通心肾之效。现代研究表明，该方通过多成分、多靶点、多通路机制，发挥调节内分泌、保护肾脏、延缓肾损伤等作用。临床不仅广泛应用于遗精、早泄等男科疾病，亦拓展至糖尿病肾病、慢性肾衰竭等肾系疾病及妇科、儿科下元不固诸症，体现“异病同治”特色。未来研究应聚焦于解析其药效物质基础与作用机制网络，并开展高质量临床研究，同时探索人工智能与多组学等新策略，以推动其精准应用与现代化发展。

关键词

金锁固精丸, 早泄, 遗精, 糖尿病肾病, 药理作用, 临床应用

Research Progress on the Pharmacological Effects and Clinical Applications of Jinsuo Gujing Pill

Lei Zhang*, Haitian Yang, Fangze Tao#

Department of Urology, Nanjing Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu

Received: February 3, 2026; accepted: February 26, 2026; published: March 6, 2026

Abstract

Jinsuo Gujing Pill, originating from *Yifang Jijie*, is a representative formula in Traditional Chinese Medicine for tonifying the kidney and consolidating essence. It is composed of *Astragali Complanati*

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张磊, 杨海甜, 陶方泽. 金锁固精丸的药理作用及临床应用研究进展[J]. 临床医学进展, 2026, 16(3): 1083-1090. DOI: 10.12677/acm.2026.163883

Semen (Sha Yuan Zi), Euryales Semen (Qian Shi), Stamen nelumbinis (Lian Xu), Mastodi Osis Fossilia (Long Gu), and Ostreae concha (Mu Li). Its functions are to tonify the kidney, secure essence, and regulate the heart-kidney interaction. Modern studies have shown that this formula exerts its effects through multi-component, multi-target, and multi-pathway mechanisms, including regulating endocrine function, protecting renal tissues, and delaying renal injury. Clinically, it is not only widely used in andrological conditions such as spermatorrhea and premature ejaculation but has also been extended to renal diseases like diabetic nephropathy and chronic renal failure, as well as gynecological and pediatric disorders characterized by instability of the lower energizer. This reflects the TCM principle of “treating different diseases with the same method.” Future research should focus on elucidating its pharmacodynamic material basis and mechanism networks, conducting high-quality clinical studies, and exploring novel strategies such as artificial intelligence and multi-omics integration, so as to promote its precise application and modernization.

Keywords

Jinsuo Gujing Pill, Premature Ejaculation, Spermatorrhea, Diabetic Nephropathy, Pharmacological Effects, Clinical Application

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

金锁固精丸首载于清代《医方集解》，主治肾虚不固所致遗精、早泄等症。近年来，现代研究逐步揭示了其“多成分-多靶点-多通路”作用机制，在调节内分泌、保护肾脏等方面展现出潜力。临床除用于男科疾病外，基于“异病同治”原则，已拓展至糖尿病肾病、慢性肾衰竭等肾系疾病及妇科、儿科相关病症。本文综述其药理机制与临床研究进展，以期为该方的深入研究和精准应用提供参考。

2. 方剂溯源

金锁固精丸首载于清代汪昂所著《医方集解》[1]，主治“精滑不禁”，为补肾固精代表方。全方由沙苑子、芡实、莲须、龙骨、牡蛎组成，适用于肾虚不固、精关失守所致之遗精、早泄等症。方中沙苑子为君药，性温味甘，归肾、肝经，具有补肾益精、固摄下元之功，《本草纲目》谓其“补肾，治腰痛泄精，虚损劳乏”。芡实、莲须为臣药，芡实健脾固肾，《神农本草经》载其“益精气，强志”，莲须清心固肾，涩精止遗，二者协同加强固摄之力。佐以龙骨、牡蛎，取其重镇安神、收敛固涩之效，如《医学衷中参西录》所言，龙骨能“收敛浮越之正气，固涩滑脱之精气”，牡蛎亦长于固脱。诸药相合，共奏补肾固精、交通心肾、涩精止遗之效。全方结构严谨，药性平和，补涩兼施，适用于多种肾虚不固之证，为后世医家所广用，并为现代药理学研究奠定基础。

3. 药理作用研究

随着现代研究方法的深入，金锁固精丸的药理作用机制得以从多维度阐明。综合网络药理学、动物实验及临床研究可知，该方具有多成分、多靶点、多通路的作用特点，其核心药理作用集中于调节内分泌以及保护肾脏等方面。该方的整体功效源于其各味药材活性成分的协同作用，其核心药味的成分与药理基础如表 1 所示。其核心药味明确的化学成分与多样的药理活性，共同构成了全方多靶点、多通路网络化调控(图 1)的物质基础。

Table 1. Formula components and pharmacological basis
表 1. 组方成分与药理基础

药物名称	主要成分	药理作用
沙苑子	黄酮类、三萜类、氨基酸、微量元素等。	抗氧化、抗炎、保肝、调节血脂、抗疲劳、补肾固精[2]。
芡实	多酚类、黄酮类、甾醇类、生育酚类、脑苷脂类等。	抗氧化、抗菌、降血糖、降血脂、抗肿瘤[3]。
莲须	黄酮类(木犀草素、槲皮素等)、三萜类、生物碱类、挥发油等。	抗氧化、抗炎、镇痛、抗血栓、降血糖、抗过敏[4]。
龙骨	碳酸钙、磷酸钙、微量元素(Ca、Mg、Fe、Zn 等)、氨基酸。	镇静安神、抗惊厥、骨骼肌松弛、调节免疫[5][6]。
牡蛎	碳酸钙、微量元素、氨基酸等。	镇静安神、抗惊厥、抗氧化、降血糖[6]。

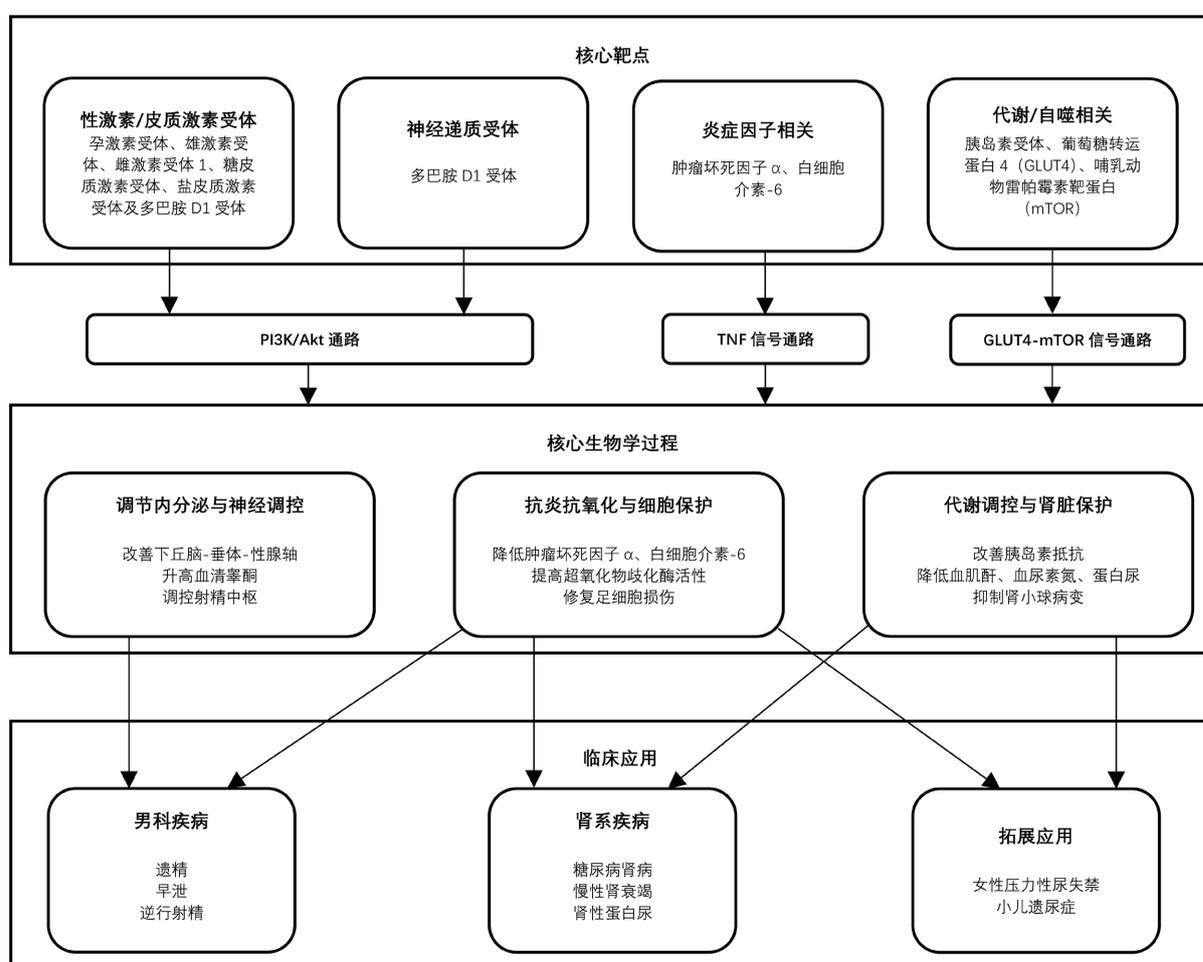


Figure 1. Network diagram of the multi-target action mechanisms of Jinsuo Gujing Pill
图 1. 金锁固精丸多靶点作用机制网络图

3.1. 调节内分泌作用——多靶点调控性激素与神经递质，改善性功能

江龙凤等[7]基于网络药理学分析，系统揭示金锁固精丸治疗早泄的多成分、多靶点、多通路特点。研究筛选出孕激素受体、雄激素受体、雌激素受体 1、糖皮质激素受体、盐皮质激素受体及多巴胺 D1 受

体等 18 个核心靶点。该方可通过调节皮质激素与性激素受体,影响下丘脑-垂体-性腺轴功能及血清睾酮水平,整体调控射精中枢,并干预多巴胺 D1 受体活性调控射精过程。在信号通路层面,PI3K/Akt 与 TNF 信号通路被确定为关键途径。金锁固精丸可能通过激活 PI3K/Akt 通路促进睾丸支持细胞增殖与精子生成,同时抑制 TNF 通路减轻局部炎症反应,避免炎症刺激性神经反射导致的射精阈值降低。表明该方通过协同调控性激素、皮质激素及多巴胺受体,并干预 PI3K/Akt 与 TNF 等关键信号通路,在多层次共同调节射精功能,为“补肾涩精”传统功效提供现代药理学依据。

3.2. 肾脏保护作用——改善肾功能指标与肾脏病理,呈剂量依赖性

温紫凌等[8]通过动物实验研究金锁固精丸加味方(原方加黄芪、玉米须、水蛭等)对链脲佐菌素诱导的糖尿病肾病大鼠模型的保护作用。设常规剂量(12.78 g/kg)与加倍剂量(25.56 g/kg)组,与雷帕霉素组及模型对照组比较。结果显示,金锁固精丸加味方能有效降低糖尿病肾病大鼠的血肌酐、血尿素氮、24 小时尿白蛋白及总胆固醇水平,且加倍剂量组疗效显著优于常规剂量组。肾脏病理方面,该方能显著抑制肾小球肥大和系膜区域增生,加倍剂量组对肾小球肥大的抑制作用更明显。其保护机制与下调炎症因子、抑制氧化应激及改善肾脏微循环相关。该研究证实金锁固精丸加味方具有明确的肾脏保护作用,并首次通过动物实验揭示其疗效具有剂量依赖性,为临床增敏应用提供实验依据。

需要指出的是,该研究结果反映的是加味方的疗效。其加味药物中,黄芪具有补气固表、利水消肿之功,水蛭能够破血通经、活血化瘀,玉米须可清热利湿。张娜等[9]基于网络药理学分析,“黄芪-水蛭”药对具有多成分、多靶点协同作用的特点,可通过调控白细胞介素-6、肿瘤坏死因子等关键靶点,调节 cAMP 信号通路、胰岛素抵抗、NF- κ B 信号通路等多条信号通路,从而发挥抗炎、调节代谢、改善肾脏病理等作用。此方为张秋林教授依据自创的“河堤理论”[10],于金锁固精丸原方基础上加减化裁,形成金锁固精丸加味方,为治疗糖尿病肾病及慢性肾衰竭等疾病开辟新途径。这些加味药针对糖尿病肾病的复杂病机(如气虚、血瘀、湿热)进行了协同强化,其疗效是原方与加味药共同作用的结果,不宜完全归因于金锁固精丸原方。

3.3. 延缓肾脏损伤作用——调控 GLUT4-mTOR 信号通路,促进足细胞修复

李秀滢等[10]基于 GLUT4-mTOR 信号通路,从细胞能量代谢与自噬平衡视角,揭示金锁固精丸加味方延缓糖尿病肾病进展的机制。研究发现,该方能通过上调糖尿病肾病大鼠肾组织中葡萄糖转运蛋白 4 (glucose transporter 4, GLUT4)与胰岛素受体(Insulin receptor, Insr)的表达,改善足细胞对葡萄糖的摄取与利用;同时显著抑制 mTOR 通路的过度激活(体现为降低磷酸化哺乳动物雷帕霉素靶蛋白(phosphorylated mammalian target of rapamycin, p-mTOR)以及 mTOR 复合物关键蛋白 raptor、rictor 的表达),并调节其下游效应蛋白 p70 核糖体蛋白 S6 激酶(p70 ribosomal protein S6 kinase, p70 S6K)的磷酸化水平,从而减轻高糖环境下足细胞损伤,表现为促进肾足细胞蛋白(nephrin)表达、抑制 α -辅肌动蛋白 4 (α -actinin-4)异常升高。该研究从细胞代谢与自噬调控层面阐明其作用机制,为理解该方“补肾固精”现代内涵提供分子生物学依据。

4. 临床应用研究

药理研究表明,金锁固精丸(及加味方)通过调节内分泌、保护肾脏结构与功能、干预能量代谢与自噬等多重机制,为治疗以“肾虚不固”为核心病机的疾病提供科学依据。“肾主藏精”,既藏先天生殖之精,亦固后天水谷精微及脏腑精气。因此,“肾虚不固”可表现为生殖之精滑泄(遗精、早泄),亦可表现为水谷精微下泄(蛋白尿),甚或膀胱失约之遗溺。此为金锁固精丸能够跨越男科、肾病科、妇科、儿科,

实现“异病同治”的根本。以下从临床实践角度阐述其在不同疾病领域的应用与疗效。

4.1. 男科疾病治疗应用

男科遗精、早泄等症，是“肾虚不固”病机最直接的表现。《素问·六节藏象论》云：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也”。肾气充足则精关稳固；肾气亏虚，固摄无能，则精关不固，出现遗精、早泄等症。金锁固精丸功擅“补肾涩精”，为中医“从肾论治”男科病的代表方，临床应用广泛，疗效确切。

4.1.1. 遗精

赵文等[11]报道 1 例阴虚火旺、精关失固所致遗精患者，以知柏地黄丸合金锁固精丸加减治疗，经治 1 月后遗精未再发作，腰膝酸软、头昏脑胀及失眠等伴随症状消失。张世鹰等[12]开展随机对照试验，纳入 80 例遗精患者，结果显示观察组(口服金锁固精丸加味联合 654-2 穴位注射)总有效率(90.0%)显著高于对照组(口服舒乐安定片和谷维素片，72.5%)，表明该方案疗效确切，不良反应少，为临床提供有效的中西医结合治疗思路。

4.1.2. 早泄

李国锋等[13]通过随机对照试验研究 60 例早泄患者，结果显示口服金锁固精丸加味联合认知疗法总有效率显著高于单纯中药对照组，表明该方案对改善患者精神心理状态具有积极作用。冯志成[14]报道盐酸曲唑酮联合金锁固精丸加减治疗 36 例早泄患者，总有效率达 97%，且提示对年轻患者疗效更显著。

4.1.3. 逆行射精

王宏志[15]报道应用金锁固精丸加减治疗前列腺电汽切术后患者 20 例，55%的患者实现不同程度的正向射精恢复，显示该方在此难治性并发症中的治疗潜力。

4.2. 肾性疾病的创新应用

糖尿病肾病属“消渴病肾病”范畴，核心病机为“本虚标实”。消渴日久耗伤气阴，损及肾之根本。肾失封藏，不仅致生殖之精滑泄(遗精)，亦致水谷“精微”下泄(蛋白尿)。二者表现不同，然病机同为“肾虚不固”。故在常规治法基础上，参入金锁固精丸固肾收涩之法，直指“肾虚不固”核心病机，体现中医“异病同治”思想。张秋林教授据此创立“河堤理论”，补脾土(堤)以制肾水(河)，为治疗糖尿病肾病及慢性肾衰竭等疾病提供新思路。

4.2.1. 改善糖尿病肾病

张秋林等[16]将 130 例 2 型糖尿病肾病患者随机分为中药组(金锁固精丸加味方)、西药组(福辛普利)和中西医结合组(金锁固精丸加味方联合福辛普利)。结果显示三组均能降低尿微量白蛋白排泄率、尿蛋白/肌酐比值及提高内生肌酐清除率，且中西医结合组优于其余两组。雷天香等[17]针对糖尿病肾病 G3 期患者的研究进一步证实，在氯沙坦钾片基础上联用金锁固精丸加味方，可显著提升临床有效率至 97.50% (对照组 80.00%)，且在改善肾功能、营养状态、减轻炎症及中医证候方面均优于单纯西药治疗。

机制研究方面，张秋林等[18]通过随机对照试验发现，该方不仅能通过抗炎抗氧化直接保护肾脏，更能通过降低血清瘦素水平、改善胰岛素抵抗(表现为胰岛素释放指数降低、胰岛素敏感指数升高)干预脂肪-胰岛素内分泌轴。表明金锁固精丸加味方对糖尿病肾病的保护作用兼具直接(减少蛋白尿)与间接(改善全身代谢)双重途径，从系统生物学角度印证中药多靶点治疗优势。

4.2.2. 治疗慢性肾衰竭与肾性蛋白尿

刘柳等[19]研究表明，对于慢性肾衰竭(CKD3 期)患者，在西医常规治疗(含尿毒清颗粒)基础上联用金锁固精丸加味方，可更有效降低血肌酐、血尿酸及尿素氮水平，总有效率(97.06%)显著高于对照组

(73.53%), 且安全性良好。

在蛋白尿控制方面, 该方亦效果显著。林惠婷等[20]报道金锁固精丸加味方治疗慢性肾炎蛋白尿总有效率达 93.5%, 并能降低 24 h 尿蛋白定量, 改善临床症状。马碧峰等[21]的随机对照研究进一步证实, 与阿魏酸哌嗪片联合缬沙坦的常规方案相比, 单用金锁固精丸在降低 24 h 尿蛋白定量、改善肾功能及缓解面浮肢肿、神疲乏力等症状方面均更具优势, 且不良反应更少。

上述研究表明, 金锁固精丸加味方通过固肾涩精之功, 能有效控制蛋白质等“精微”物质的流失, 在慢性肾脏疾病多个环节发挥治疗作用。

4.3. 其他拓展应用领域

“肾虚不固”病机进一步延伸, 可影响膀胱的固摄功能, 导致下元不固。

在妇科, 该方用于治疗女性压力性尿失禁。此病属中医“遗溺”范畴, 责之脾肾两虚、膀胱失约。高瞻[22]据此创制“芪实颗粒”, 融合补中益气汤、金锁固精丸与活血化瘀药, 既通过补中益气汤升提固摄, 又通过金锁固精丸增强肾之封藏, 佐以活血药改善局部气血运行, 从而恢复膀胱气化与约束功能, 形成“补中、固肾、活血”三位一体治疗策略, 临床疗效显著。

在儿科, 该方用于治疗小儿遗尿症, 其病机多为肾气未充、脾肺气虚、膀胱约束无权[23]。蔡柳新[24]采用金锁固精丸与补中益气丸合方, 前者培元固本, 后者健脾升清, 两方协同共奏脾肾双补、固涩下元之效, 治疗 56 例总有效率达 91%。

可见, 无论是妇科之“遗溺”抑或儿科之“遗尿”, 其核心病机均与“肾气亏虚、膀胱失约”密切相关, 常兼脾肺气虚。金锁固精丸凭借其收摄固脱之力, 与补益中气之方配伍, 实现脾肾同调、固涩下元, 拓宽了其治疗“失禁”类疾病的临床范围。

5. 安全性与毒理学研究

目前关于金锁固精丸原方及加味方系统性的毒理学研究报道相对较少。现有临床文献在论及安全性时, 多描述为“不良反应少”或“安全性良好”[12][13][19], 但缺乏详细的不良反应谱分析及大规模、长期随访的安全性数据。部分研究报道了轻微且可耐受的不良反应, 如个别患者出现轻度胃肠道不适(如胃脘部不适、纳差、腹泻、呕吐)、口干、皮疹及头晕等[12][19], 通常无需特殊处理, 在继续服药或减量后可自行缓解。基于此, 临床应用时应遵循辨证论治原则, 严格把握适应证。未来亟需开展规范化的毒理学实验与安全性监测, 以全面评估其安全性。

6. 小结与展望

综上所述, 金锁固精丸作为“补肾固精”经典名方, 其“补涩兼施”配伍原则在男科与肾系疾病治疗中疗效显著。现代研究逐步揭示其多成分、多靶点、多通路作用特点: 在调节内分泌方面, 该方可通过协同调控性激素受体、皮质激素受体及多巴胺 D1 受体等关键靶点, 并干预 PI3K/Akt、TNF 等信号通路, 多层次阐释其“补肾涩精”功效; 在肾脏保护方面, 该方及其加味方不仅能改善肾功能指标、减轻肾脏病理损伤, 还可通过调控 GLUT4-mTOR 通路, 改善足细胞能量代谢与自噬平衡, 延缓肾损伤进程。临床应用亦从传统遗精、早泄等男科疾病, 拓展至糖尿病肾病、慢性肾衰竭等肾系疾病, 以及妇科压力性尿失禁、儿科遗尿等下元不固类疾病。这些拓展均植根于“肾虚不固”共同病机, 体现中医“异病同治”理论与现代机制研究的结合。

当前研究仍存在以下局限: 首先, 药效物质基础与核心作用靶点的精准解析尚不充分; 其次, 现有临床研究多为单中心、小样本量的观察性或低质量随机对照试验, 缺乏大规模、多中心、双盲的高级别循证证据, 部分疗效结论有待进一步验证; 再者, 对原方与各类加味方的差异性作用机制与疗效比较研

究匮乏；最后，系统的安全性评价与长期毒理学数据依然欠缺。未来应聚焦以下方向：运用人工智能构建“成分-靶点-通路-病机”网络模型，解析协同作用规律；采用多组学整合策略，系统刻画该方干预“肾虚不固”证的整体生物学效应，推动精准用药；特别需要开展严格区分原方与固定加味方的高质量、大样本临床研究，积累高级别循证证据；并加强系统的毒理学研究与安全性监测，促进该方的传承创新与国际认可。

基金项目

第七批全国老中医药专家学术经验继承工作(国中医药人教函[2022] 76 号)；南京市中医药青年人才培养计划项目(NO.宁卫中医[2020] 4 号, ZYQ20041)；2025 年度江苏省研究生科研与实践创新计划项目(苏学位字函[2025] 5 号, SJCX25_1065)。

参考文献

- [1] 周鸿飞, 刘永辉, 点校. 医方集解[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017.
- [2] 罗小莉, 莫小春, 张强, 等. 沙苑子的化学成分及药理作用研究进展[J]. 广西中医药大学学报, 2020, 23(1): 72-75.
- [3] 邓秋童, 齐英, 王秋红. 芡实的炮制沿革及现代研究进展[J]. 中国药房, 2022, 33(15): 1911-1915.
- [4] 刘洋, 王丽荣, 陈淑静, 等. 莲须化学成分、药理作用及质量评价的研究进展[J]. 华西药学杂志, 2024, 39(4): 476-482.
- [5] 吴淑芳. 龙骨药材的鉴别及药学研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(84): 30.
- [6] 黄诗茵. 《伤寒杂病论》中龙骨、牡蛎的应用及配伍规律探索[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [7] 江龙凤, 王炎, 黄琼, 等. 基于网络药理学研究金锁固精丸治疗早泄的作用机制[J]. 医师在线, 2025, 15(4): 26-30.
- [8] 温紫凌, 梁谋. 金锁固精丸加味方对链脲佐菌素诱导的糖尿病肾病大鼠的保护作用研究[J]. 新中医, 2023, 55(15): 1-7.
- [9] 张娜, 汪云雯, 杨明华. 基于网络药理学与分子对接技术的“黄芪-水蛭”药对治疗糖尿病肾病作用机制探析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2026, 36(1): 94-101.
- [10] 李秀滢, 张晔, 林惠婷, 等. 基于 GLUT4-mTOR 信号通路探讨金锁固精丸加味方对糖尿病肾病大鼠的影响[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(19): 3655-3660.
- [11] 赵文, 李鹏超, 张琦, 等. 知柏地黄丸合金锁固精丸加减治疗男科疾病举隅[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(8): 1253-1254.
- [12] 张世鹰, 王万春, 卢芳国, 等. 金锁固精丸加味联合 654-2 穴位注射治疗遗精 40 例临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(6): 41-43.
- [13] 李国锋. 认知疗法配合金锁固精丸加味治疗早泄 30 例观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(4): 64-65.
- [14] 冯志成. 盐酸曲唑酮合金锁固精丸治疗早泄 36 例的疗效分析[J]. 中国基层医药, 2006(5): 836.
- [15] 王宏志. 金锁固精丸加减治疗前列腺电汽切术后逆行射精 20 例[J]. 湖南中医杂志, 2005(6): 50.
- [16] 张秋林, 罗宏斌, 冉燕雪, 等. 金锁固精丸加味方联合福辛普利治疗糖尿病肾病临床观察[J]. 新中医, 2009, 41(1): 23-25.
- [17] 雷天香, 张秋林, 林少勤, 等. 金锁固精丸加味治疗糖尿病肾病 G3 期临床研究[J]. 河南中医, 2025, 45(1): 92-97.
- [18] 张秋林, 周俭玲, 郭阶明, 等. 金锁固精丸加味方对糖尿病肾病瘦素的影响[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(8): 1767-1770.
- [19] 刘柳, 张秋林. 金锁固精丸加味方治疗慢性肾衰竭(CKD3 期)的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(9): 2190-2192.
- [20] 林惠婷, 张秋林. 金锁固精丸加味方治疗慢性肾炎蛋白尿的回顾性研究[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(9): 2179-2180.
- [21] 马碧峰, 梁志敏, 陆秋香. 金锁固精丸治疗肾性蛋白尿的临床效果[J]. 临床合理用药, 2025, 18(3): 92-94, 101.
- [22] 邵魁卿, 李奇, 张林. 高瞻主任医师诊疗女性压力性尿失禁临证经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(8):

1084-1087, 1091.

[23] 张熾, 陈宏. 中医治疗小儿遗尿的机制及研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2390-2394.

[24] 蔡柳新. 金锁固精丸合补中益气丸治小儿遗尿症 56 例[J]. 江西中医学院学报, 2000(S1): 55-56.