论 著

《伤寒论》干姜、附子药对证治规律与量效关系

张君合[1]，潘赐明[2]，荆玉斐[1]
1.平度市中医院 中医科（平度 266700）；2.云南中医药大学 基础医学院（昆明 230038）

【摘 要】背景 干姜配附子是仲景经方的经典药对之一，临床使用极为广泛，特别是对于危重患者，常有回阳救逆之功效。**目的** 探讨《伤寒论》对干姜、附子证治分布规律与量效关系。**方法** 分析《伤寒论》中附子、干姜两味中药的气味及其在不同方剂中的证治规律、配伍特色和量效关系。**结果** 治疗的前12位（频次≥2）症状由多到少依次是：下利（8次）、呕（7次）、发热（4次）、烦（4次）、厥逆（4次）、脉微（4次）、腹痛（2次）、脉沉（2次）、小便不利（2次）、咳（2次）、头痛（2次）、身疼痛（2次）。在《伤寒论》中，干姜使用24方（次），十两1方；三两9方；二两5方；一两半3方；一两5方；六铢1方。附子23方（次），其中六两1方；一两1方；三枚2方；两枚2方；一枚17方。两者配伍使用12方，用以温阳散寒、回阳救逆。**结论** 干姜、附子的临床应用广泛，剂量不同，其作用亦不同。仲景在治疗疾病时，其方中干姜、附子的单用剂量、配伍关系、随证加减等，极重视人体阳气，值得临床治疗患者时借鉴。

【关键词】《伤寒论》；药对；干姜；附子；证治规律；量效关系
【中图分类号】 R222.2 **文献标志码** A **DOI**：10.3969/j.issn.2096-3351.2022.02.012

Syndrome treatment and Dose-effect relationship of dried ginger and Radix Aconiti Lateralis Preparata drug combination in *Treatise on Febrile Diseases*

ZHANG Junhe[1]，*PAN Ciming*[2]，*JING Yufei*[1]
1.*Depantment of Chinese Medicne，Pingdu Hospital of T.C.M，Pingdu 266700，China*；2.*Basic Medical School，Yunnan University of Chinese Medicine，Kunming 230038，China*

【Abstract】Background Dried ginger with aconite is one of the classic antidote of Zhongjing Jingfang，which is widely used in clinical practice，especially for critically ill patients. **Objective** To investigate the distribution law and the dose-effect relationship of Ganjiang and Fuzi in *Treatise on Febrile Diseases*. **Methods** To analyze the odors of aconite and dried ginger in "Treatise on Febrile Diseases" and their syndrome and treatment laws，compatibility characteristics and dose-effect relationship in different prescriptions. **Results** The top 12 (frequency ≥ 2) symptoms in descending order were: Xia Li (8 times)，vomiting (7 times)，fever (4 times)，annoyance (4 times)，Jueni (4 times) ，weak pulse (4 times)，abdominal pain (2 times)，heavy pulse (2 times)，dysuria (2 times)，cough (2 times)，headache (2 times)，body pain (2 times). In *Treatise on Febrile Diseases*，dried ginger uses 24 squares (times)，1 square for ten liang；9 squares for three liang；5 squares for two liang；3 squares；one or two 5 squares；six baht 1 square. Aconite has 23 squares (times)，of which six taels are 1 square；one tael is 1 square；three pieces are 2 squares；two pieces are 2 squares；one piece is 17 squares. The combination of the two uses 12 prescriptions to warm the yang and dispel the cold，and to restore the yang to save the evil. Conclusion Dried ginger and aconite have a wide range of clinical applications. Different doses have different effects. When Zhongjing treats diseases，the single dosage of dried ginger and aconite in his prescription，the compatibility relationship，the addition and subtraction according to the syndrome，etc.，attaches great importance to the yang qi of the human body，which is worth learning from.

【Key words】 *Treatise on Febrile Diseases*；Drug combination；Dried ginger；Radix Aconiti Lateralis Preparata；Syndrome treatment and Dose-effect relationship

陈修园曰："其药品，察五运六气而取其专长；其分量，因生克制化而神其妙用。"清末名医周岩，有感于前人注释仲圣书时对用药心法探析较少，故其在晚年集平生之识验，采百家之精英，结合《伤寒论》《金匮要略》的具体条文，紧扣方剂、医理与药法，提出"读仲圣书而不先辨本草……非特不效，抑且贻害"的观点。《伤寒论》113方，药味数分布于1 ~ 14味间，平均每方4.18味，药少而精，药专力宏，理法方药缜密[1]。因此，本文就

基金项目：云南省教育厅科学研究基金研究生项目（2021Y486）；云南中医药大学大学生创新创业训练计划项目（X2021018）
第一作者简介：张君合，硕士。
通信作者：潘赐明，硕士。E-mail:2515633936@qq.com
引用本文：张君合，潘赐明，荆玉斐.《伤寒论》干姜、附子药对证治替身与量效关系[J].西南医科大学学报，2022，45（2）：146-150.DOI：10.3969/j.issn.2096-3351.2022.02.012.

《伤寒论》中附子、干姜两味中药的气味以及其在不同方剂中证治规律、配伍特色和量效关系进行探讨，不揣浅陋，以飨同道。

1 药理与病症研究

1.1 干姜、附子之气味

药物的七情出于《神农本草经》，万物集天地之气而生于自然，所以应以生长环境的角度以阐明药性的寒热。

《神农本草经》[2]载有“干姜：味辛，温。主胸满，咳逆上气，温中，止血，出汗。逐风湿痹，肠澼下利。生者尤良，久服去臭气，通神明。”鲜姜栽种，于秋后刨出去皮晒干为干姜。陈修园曰：“燥湿温中，行郁降浊，补益火土，消纳饮食，暖脾胃而温手足，调阴阳而定呕吐，下冲逆而平咳嗽，提脱陷而止滑泄。真武汤加减：下利者，去芍药，加干姜。”干姜较生姜的气味雄厚，燥湿温中而补益火土，故仲景用干姜以治下痢等疾病。

《神农本草经》载：“附子，味辛，温。主风寒咳逆，邪气，温中，金创，破癥坚积聚，血痹，寒湿，踒躄，拘挛，膝痛，不能行步。”附子栽种之后，次年旁生的为新附子，原苗称为乌头。附子具有回阳救逆之功，仲景用附子有生、炮之异，多少之别，同时多与干姜配伍使用，后世亦有附子无干姜不热之说。

1.2 干姜、附子药对证治规律

附子干姜同用见于乌梅丸、通脉四逆汤、通脉四逆加猪胆汁汤、干姜附子汤、茯苓四逆汤、白通汤、白通加猪胆汁汤、理中丸、四逆汤、小青龙汤、四逆加人参汤等。如表1所示，前12位（频次≥2）症状由多到少依次是：下利（8次）、呕（7次）、发热（4次）、烦（9次）、厥逆（4次）、腹痛（2次）、脉沉（2次）、小便不利（2次）、咳（2次）、头痛（2次）、身疼痛（2次）。

表1 方剂与症状分布表

Table 1 Distribution of prescriptions and symptoms

方剂	症状											
	下利	呕	发热	烦	厥逆	腹痛	少阴病	脉沉	小便不利	咳	头痛	身疼痛
乌梅丸	√	√		√								
通脉四逆汤	√	√			√	√						
通脉四逆加猪胆汁汤		√			√							
干姜附子汤				√				√				
茯苓四逆汤				√								
白通汤	√						√					
白通加猪胆汁汤	√	√		√	√		√					
理中丸			√								√	√
四逆汤	√	√	√		√			√			√	√
小青龙汤	√	√	√						√	√		
四逆加人参汤	√											

1.2.1 下利、呕吐

下利、呕吐同见的方剂有6首方剂。乌梅丸是治疗寒热错杂之方，因食生冷之物与胃中湿热之气相合，故成蛔，得食则呕；326条谓：厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之，利不止。此条与338条乌梅丸相辅相成，病发于阴而反下之，则无完气，故下利不止。干姜、附子同用既温脏寒，又能辛以制蛔。通脉四逆汤属于少阴病，阴寒内盛则下利清谷，寒气犯胃则干呕，重用干姜以温里驱寒，与附子相伍回阳通脉，干呕明显可加生姜以增强降逆止呕的作用。314条谓：少阴病，下利，白通汤主之。白通汤以葱白、干姜、附子破阴回阳，宣上通下即可，但服药后仍然利不止，干呕，乃药为阴寒所格，故佐以人尿、猪胆汁从阴引阳。四逆汤有10余条条文，一般见症有呕吐或欲吐不吐、下利、小便清长、恶寒、四肢厥逆、但欲寐，病机实则里寒而已，柯韵伯云：表热里寒四字，括尽本方大义。里虚寒侵，不能藏精而为阳之守，幸有表阳尚存，得以卫外而为固，因此生附子、干姜祛阴寒则阳气得存。真武汤主治少阴阳虚水泛证，本无干姜，但加减运用中提到若咳、若下利则用干姜；水寒犯肺则咳，犯于中焦则下利，因此以干姜辛散水寒。小青龙汤为心下有水气当无争议，但在加减方中提及“若噎者，去麻黄，加附子一枚，炮”。此处注家不多，临床运用亦少，笔者查阅原文《伤寒论·辨脉法》云：“寸口脉浮大，而医反下之，此为大逆。浮则无血，大则为寒，寒气相搏，则为肠鸣。医乃不知，而反饮冷水，令汗大出，水得寒气，冷必相搏，其人即噎。”可见噎的病机在于寒水相搏，结于咽喉，去麻黄者，防止引药达表而不上行；心下有水气，心下是指胃，胃中寒则上逆，寒水客于咽喉则噎，因此以附子祛寒，干姜温散。

1.2.2 脉微、脉沉

张仲景重视病脉证治的有机参考，《伤寒论》398条原文，其中涉及脉诊的146条，涉及到20余种脉象，沉脉涉及原文7条，单脉沉主里证；微脉涉及原文8条，单脉微主阴阳气血虚[3]。四逆汤、通脉四逆汤脉微欲绝，主阳气虚衰，脉为司命，脉出则从阳而生，脉绝则从阴而

死[4]。白通汤脉微兼有下利，是下焦虚寒，因此以葱白、干姜、生附子补虚祛寒，通其脉。干姜附子汤脉沉微，原文61条谓：下后复发汗，昼日烦躁不得眠，夜而安静，不呕不渴，无表证，脉沉微，身无大热者，干姜附子汤主之。不呕不渴无表证，说明邪不在太阳、少阳和阳明，此时误用汗下使阳气大伤，脉沉微是纯阴无阳，阳气大虚。

1.3 病症

1.3.1 少阴病

少阴包括手少阴心和足少阴肾，心肾两经两脏关系着全身的阴阳气血，故少阴病多发于外感病的后期，病情危重，为全身性里虚证[5]。临床上，少阴病的辨证首要认清其寒热虚实，寒化证则回阳救逆，热化证则育阴清热，里虚甚见下利清谷则先温其里，若兼有里实则急下存阴。太阳与少阴互为表里，太阳为表实证，寒邪束表，表证的特点是“恶寒”，兼有头项强痛、周身不适[6-7]。当表邪不解时，说明人体正气不足，无力驱邪外出，而心肾主导人体阴阳气血，此时正气亏虚的程度会影响邪气的传变，若气血非极度亏虚，则顺经传变，若正气虚损，则直犯少阴，原文281：“少阴之为病，脉微细，但欲寐也。”说明少阴发病，人体阴阳气血虚损，正气无力祛邪，甚至自身的生理活动都难以维持。

白通汤证、白通加猪胆汁汤证属少阴寒化、阴盛格阳证，其方以四逆汤去甘草之缓，干姜、附子破阴散寒，附子生用，亦取其勇猛之性，葱白辛温通手太阴引脉复出，程扶生曰：少阴病，谓有脉微细，但欲寐证也，少阴下利，阴盛之极，恐至格阳，故用姜附以消阴，葱白以升阳，云通者，一以温之而令阳气得入，一以发之而令阴气易散也（《伤寒经注·少阴温散》）。真武汤主阳虚水泛证，少阴易虚，足少阴肾为水脏，《素问·逆调论》云：“肾者，水脏，主津液。”坎中无阳，下焦虚寒，不能制水，故少阴虚则水邪易侵犯人体，法当壮元阳以消阴翳，逐留垢以清水源。若小便不利而下利，去芍药、茯苓，加干姜一两，即由生姜、白术、炮附子、干姜组成，重在苦温燥湿，辛温散寒。

1.3.2 头痛、身疼痛

《伤寒论》386条：“霍乱，头痛发热，身疼痛，热多欲饮水者，五苓散主之；寒多不用水者，理中丸主之。若腹满者，去术，加附子一枚。”腹部胀满者，阳虚寒凝气滞，故去白术之壅补，加附子之辛热以助阳散寒而除满。此条文首冠霍乱二字，吐利是必见症状，又有头痛发热，身疼痛等表证，强调了霍乱初期表里同病的临床实际，此病的发生总由正虚邪盛，里寒兼有表证则温里祛寒以治本[8-9]。四逆汤证在原文91条、353条、372条有身疼痛，原文92条有头痛，柯韵伯曰：“下利是里寒，身痛是表寒，表寒宜温散，里寒宜温补；里为本，表为表，先救其里，此谓之本。”里寒导致气血不能防御温养体表而外感时，在外感非紧急之下，当温里治本，《金匮要略》云：“病痼疾，加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也。”若卒病未发或轻微之时，治病则求于本[10]。此外，表里同病时仲景并非先解表后治里，而是以轻重缓急区分救表或治里，若因内虚引起，则求于里，若因外邪引起，则邪去则正安。

2 结果

2.1 干姜、附子的量效关系

《伤寒论》中使用干姜有24方（次）：十两1方；三两9方；二两5方；一两半3方；一两5方；六铢1方。使用附子有23方（次），其中六两1方；麻黄附子细辛汤1两；三枚2方；两枚2方；一枚17方。

2.2 干姜、附子单用之原方配伍

干姜使用的有24方（次），乌梅丸十两，但为丸剂，丸如梧桐子大，先食饮服十丸，日三服，稍加至二十丸，因此服用量不是很大；如表2所示，三两主要治疗里虚寒证，当亡阳加重时干姜的配伍也由一两半加至三两。二两治疗中焦虚寒或下利。治疗危重心肾阳衰时用一两半，可见轻用有“少火生气”之意，激发引导人体阳气[11]。麻黄升麻汤是大下之后，脾胃受损，因此以干姜、白术、茯苓和甘草健脾益气，吐下之余定无完气，因此各用六铢，避免重用脾胃无法承担药力。

乌梅丸用附子六两，同干姜一致，兹不赘述。如表3所示，附子三枚治疗虚寒性风湿痹证，原文：“伤寒八九日，风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。若其人大便硬，小便自利者，去桂加白术汤主之。”成无己曰：“风在表者，散以桂枝、甘草之辛甘；湿在经者，逐以附子之辛热；姜、枣辛甘，行营卫、通津液，以和表也。”湿邪在经，故此用三枚附子温阳、祛寒、逐湿。其余均用一枚，故凡救逆回阳、温经散寒、扶阳固表等，多用一枚或大者一枚，而散寒镇痛、祛风除湿多用二枚，更有甚者用达三枚之多[12]。但亦有生用与炮制的区别，四逆汤、通脉四逆汤、白通汤用生附子，其余都是用炮附子，张璐指出：“除心腹腰膝冷痛，开肢体痹湿痿弱，救寒疝引痛欲死，敛痈疽久溃不收”等需生用，其余“并须制熟用之”，而对于“厥冷腹痛，脉沉细，甚则唇青囊缩”者“急须生附以峻温散之”[13]。

2.3 干姜、附子单用之临证加减

小柴胡汤治疗少阳病，随证化裁：若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半升、干姜二两，即柴胡、黄芩、半夏、五味子、干姜、炙甘草。柴胡、黄芩外疏内清和解少阳；半夏、干姜与五味子为仲景治疗咳嗽的角药，五味子收敛水饮而后半夏、干姜温化；炙甘草与干姜配伍有甘草干姜汤之意[14-15]。柯韵伯曰：“少阳三焦为决渎之官，主通调水道，故少阳病最多水气为患，如水饮犯于上焦，射肺而为咳。”真武汤治疗少阴病，随证化裁：若

表2《伤寒论》干姜条文以及分量

Table 2　Articles and dosages of dried ginger in Treatise on Febrile Diseases

原文序号	方名	分量	主治	原文序号	方名	分量	主治
338	乌梅丸	十两	蛔厥;久利	80/81	栀子干姜汤	二两	热郁胸膈兼中寒下利
40	小青龙汤	三两	外寒内饮	29	甘草干姜汤	二两	中焦虚寒
149	半夏泻心汤	三两	寒热错杂之痞证	a	四逆汤	一两半	心肾阳衰寒厥
158	甘草泻心汤	三两	误下致痞,痞利俱甚	385	四逆加人参汤	一两半	霍乱亡阳津伤
173	黄连汤	三两	上热下寒腹痛欲呕	69	茯苓四逆汤	一两半	阴阳俱虚兼烦躁
359	干姜黄芩黄连人参汤	三两	上热下寒相格拒	157	生姜泻心汤	一两	水饮食滞痞证
317/370	通脉四逆汤	三两	阴盛格阳	314	白通汤	一两	阴盛戴阳
390	通脉四逆加猪胆汁汤	三两	霍乱之阳亡阴竭	315	白通加猪胆汁汤	一两	阴盛格阳证、服药后格局
396/396	理中丸	三两	脾胃虚寒	306/307	桃花汤	一两	下利脓血,滑脱不尽
163	桂枝人参汤	三两	脾气虚寒兼表证	61	干姜附子汤	一两	肾阳虚而烦躁
147	柴胡桂枝干姜汤	二两	少阳病兼脾虚津伤	357	麻黄升麻汤	六铢	上热下寒,正虚阳郁

注:a:29/91/92/225/277/323/324/353/354/372/388/389

表3《伤寒论》附子条文以及分量

Table 3　Articles and dosages of radix aconiti carmichaeli in Treatise on Febrile Diseases

原文序号	方名	分量	主治	原文序号	方名	分量	主治
338	乌梅丸	六两	蛔厥;久利	385	四逆加人参汤	一枚	霍乱亡阳津伤
174	桂枝附子汤	三枚	虚寒性风湿痹证	317/370	通脉四逆汤	一枚	阴盛格阳
174	去桂加白术汤	三枚	外邪里饮兼有津亏	390	加猪胆汁汤	一枚	霍乱之阳亡阴竭
305	附子汤	二枚	肾阳虚,寒湿凝滞之痹证	61	干姜附子汤	一枚	肾阳虚而烦躁
175	甘草附子汤	二枚	表里阳虚,风湿偏盛	69	茯苓四逆汤	一枚	阴阳俱虚兼烦躁
302	麻黄附子甘草汤	一枚	里阳虚兼表证	314	白通汤	一枚	阴盛戴阳
20	桂枝加附子汤	一枚	阴阳俱虚兼表证	315	白通加猪胆汁汤	一枚	阴盛格阳证服药后格局
22	桂枝去芍药加附子汤	一枚	心肾阳虚	82/316	真武汤	一枚	阳虚水泛
301	麻黄细辛附子汤	一枚	表里阳虚	68	芍药甘草附子汤	一枚	阴阳两虚
155	附子泻心汤	一枚	热痞兼阳虚	b	四逆汤	一枚	心肾阳衰寒厥

注:b:29/91/92/225/277/323/324/353/354/372/388/389

下利者,去芍药,加干姜二两,即茯苓、白术、生姜、炮附子、干姜。附子、白术与茯苓三味配伍,先后天并补,以达温阳利水、散寒除湿止痛之效[14];附子与干姜增强散寒温阳的作用;生姜增强辛散水气之力。汪苓友曰:“若下利者,里寒甚,故去芍药加附子。”见表4。

四逆散原文以少阴病、四逆言病因病机,方以炙甘草、枳实、柴胡、芍药煮散服用,散者散也,有散开之意,少阴又有寒化热化之别,以方测证,属热邪在里,《医宗金鉴》:“此则少阳厥阴,故君柴胡以疏肝之阳,臣芍药以泻肝之阴,佐甘草以缓肝之气,使枳实以破肝之逆。”张景岳显然否定了仲景的少阴病微旨,《素问·阴阳离合论》云:“是故三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”少阴亦是枢纽,其义有四:一则可以枢转阴阳;二则可以枢转气机,俾心肾交泰;三则能调和寒热;四则能枢转水道,维持正常的津液代谢[16]。理中丸与小青龙汤前已阐述,兹不赘述,见表5。

表4《伤寒论》化裁方干姜条文以及分量

Table 4　Articles and dosages of dried ginger in Treatise on Febrile Diseases

原文序号	方名	分量	主治
96	小柴胡汤	二两	少阳病,胸满胁痛
316	真武汤	二两	阳虚水泛,下利

表5《伤寒论》化裁方附子条文以及分量

Table 5　Articles and dosages of radix aconiti carmichaeli in Treatise on Febrile Diseases

原文序号	方名	分量	主治
318	四逆散	一枚	少阴病,四逆
40	小青龙汤	一枚	外寒内饮
396/396	理中丸	一枚	霍乱寒多,胸上有寒

2.4　干姜、附子药对的量效比例关系

干姜、附子同用是仲景温阳散寒的常用对药之一,干姜附子汤治疗误用汗下之法所致阳虚烦躁证,成无己曰:“下之虚里,汗之虚表,既下又汗,则表里俱虚。”误用下法伤及中焦脾胃,过汗则耗损少阴津液,因此干姜温中土太阴,生附子破寒救逆亦消少阴寒翳,干姜、附子大辛大热、温阳散寒,纯阳无阴,二药伍用,回阳救逆倍增[17-19]。如表6所示,仲景对干姜的用量较为灵活,但附子常常一枚,不同之处在于生或制的使用。附子生用多与干姜相伍,用于回阳救脱者,共8方,生附借煎煮使毒性减少;入丸散宜炮用,其毒性大为降低,以炮附组方者,多具蠲痹止痛、温通心阳、扶阳解表、温阳利水等功效[20-21]。

3　讨论

《素问》云:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而

表6 干姜、附子药对的量效比例关系

Table 6 Dose-effect relationship of drug combination of dried ginger and radix aconiti carmichaeli

方剂	干姜	附子	比例	主治
乌梅丸	十两	六两	5∶3	蛔厥,久利
通脉四逆汤	三两	一枚	–	阴盛格阳
通脉四逆加猪胆汁汤	三两	一枚	–	霍乱之阳亡阴竭
干姜附子汤	一两	一枚	–	肾阳虚而烦躁
茯苓四逆汤	一两半	一枚	–	阴阳俱虚兼烦躁
白通汤	一两	一枚	–	阴盛戴阳
白通加猪胆汁汤	一两	一枚	–	阴盛格阳证服药后格局
理中丸	三两	一枚	–	脾胃虚寒
真武汤	二两	一枚	–	阳虚水泛
四逆汤	一两半	一枚	–	心肾阳衰寒厥
小青龙汤	三两	一枚	–	外寒内饮
四逆加人参汤	一两半	一枚	–	霍乱亡阳津伤

不彰。”古人重视人体阳气的虚损与否,在疾病过程中时时固护阳气,《素问》云“阳化气,阴成形。”阳气是运行在机体的气机,以功能形式表现出来[22]。阴成形体使阳气附着以发挥作用,在人体活动过程中形体难以耗损,但耗损时较为直观,而阳气的耗损难以察觉,因此当五脏六腑、四肢百骸功能失职时,重在补阳、护阳、通阳[22-24]。升降出入无器不有,“升降出入”与“器”是阴阳的构成体,即阳气、阴形,只有两者共存的时候才能相得益彰、互根互用,出入之气是人与自然界的统一,透过呼吸采取自然界的阳气使得人体正常运行,升降之气是人体自身阴阳的交换统一,使得机体的各个部分行使职能,故《素问·六微旨大论》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏。升降出入,无器不有,器散则分之,生化息矣。”因此干姜、附子的临床使用极为广泛,剂量不同,其作用亦不同[25]。本文通过仲景方中干姜、附子的单用剂量、配伍关系、随证加减剖析其微旨大意,以期与同仁进行临床交流。

4 结论

干姜、附子的临床应用广泛,剂量不同,其作用亦不同。仲景在治疗疾病时,其方中干姜、附子的单用剂量、配伍关系、随证加减等,极重视人体阳气,值得临床治疗患者时借鉴。

(利益冲突:无)

参 考 文 献

[1] 姬航宇,焦拥政,连凤梅,等.《伤寒论》及《金匮要略》用量策略的文本挖掘研究[J]. 中华中医药杂志,2012,27(1): 16-19.

[2] (清)顾观光,杨鹏举. 神农本草经[M]. 北京: 学苑出版社,2007.

[3] 叶尚晨. 脉诊于《伤寒论》六经病证中的运用探究[D]. 广州: 广州中医药大学,2018.

[4] (清)柯琴,柳璇. 伤寒来苏集[M]. 北京: 中国医药科技出版社,2011.

[5] 梅国强. 伤寒论讲义[M]. 北京: 人民卫生出版社,2003.

[6] 王付. 解读少阴病辨证论治体系[J]. 中医药通报,2020,19(1): 13-16.

[7] 袁清洁,冯学功. 虚实是分辨太阳少阴的唯一标准[J]. 中华中医药杂志,2019,34(8): 3491-3494.

[8] 梁华龙. 伤寒论评话第47章 此霍乱似彼霍乱,立霍乱以别伤寒-霍乱病的辨证论治[J]. 中医学报,2015,30(11): 1600-1603.

[9] 邓森涛.《伤寒论》386条浅析[J]. 国医论坛,2010,25(6): 10-11.

[10] 李传芳,谢忠礼. 仲景解表攻里法证治探讨[J]. 河南中医,2017,37(6): 935-937.

[11] 潘赐明,周丽红,赵黎. 新安医家王乐匋学术特色浅谈[J]. 湖北民族学院学报(医学版),2017,34(3): 48-49.

[12] 孟庆岩,颜培正,相光鑫,等. 浅论《伤寒论》中附子的用法[J]. 中医药信息,2016,33(6): 13-14.

[13] 刘宾. 对干姜附子汤作用的认识[J]. 中国中医基础医学杂志,2019,25(8): 1141-1142.

[14] 徐甜,王雪茜,程发峰,等. 张仲景解表类"角药"的配伍特点分析[J]. 世界中医药,2020,15(6): 850-853.

[15] 李小会,屈云,屈杰,等.《伤寒论》温阳法中“角药”配伍特点[J]. 中国中医药信息杂志,2020,27(1): 120-122.

[16] 梁华龙. 伤寒论评话第42章 四逆散证因气郁,少阴急下属温病-少阴热化证的辨证论治[J]. 中医学报,2015,30(6): 813-816.

[17] 赵立昌. 经方药对浅析[J]. 河南中医,2019,39(8): 1158-1161.

[18] 康伟聪,焦云意,国文浩,等. 李士懋运用附子角药配伍规律探析[J]. 中医杂志,2021,62(5): 390-393.

[19] 洪洋,王琦,张勇. 附子入药方剂的现代研究进展[J]. 世界中医药,2020,15(23): 3574-3579.

[20] 章浩军,范文东.《伤寒论》干姜附子汤方证的临床意义[J]. 中医药通报,2014,13(6): 16-18.

[21] 杨洋,张书亚,黄冉,等. 古今附子炮制方法变革[J]. 中国药业,2020,29(12): 5-8.

[22] 雷洋,唐云. 基于“阳化气、阴成形”理论探讨心胀的中医证治[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(8): 1310-1312,1327.

[23] 张君合,姜义飞,荆玉斐,等. 基于"胃阳"理论探讨酒精性股骨头坏死的防治[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(12): 89-91.

[24] 张君合,潘赐明,姜义飞,等.《伤寒论》中干姜、生姜的用量经纬[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(10): 60-63.

[25] 林光耀,张米佳,王永周. 浅析《傅青主女科》中黄芪之应用[J]. 西南医科大学学报,2021,44(1): 87-90.

(2021-03-29收稿;2021-12-03修回)