

经典名方桂枝麻黄各半汤的古代文献分析及关键信息考证

刘师言¹, 娄峰杭¹, 吴纪东¹, 陈仁寿^{1,2*}

(1. 南京中医药大学 中医药文献研究院, 南京 210023;

2. 江苏省经典名方工程研究中心, 南京 210023)

[摘要] 桂枝麻黄各半汤出自张仲景《伤寒论》,被收录于国家中医药管理局发布的《古代经典名方目录(第二批)》中。通过搜集桂枝麻黄各半汤的相关古代文献,分析和考证方剂源流与组成、药物基原与炮制、剂量与煎服法、方义功效与主治等,共获取桂枝麻黄各半汤古代文献数据186条,涉及中医古籍108部。桂枝麻黄各半汤共6种异名方。其由桂枝、芍药、生姜、甘草、麻黄、大枣、杏仁7味药物组成;其药物基原与炮制基本清晰;结合现代临床常用剂量,每次服用剂量:桂枝7.67 g、白芍4.60 g、生姜4.60 g、甘草4.60 g、麻黄4.60 g、大枣4.00 g、苦杏仁2.60 g。煎服法:以水1 000 mL,先煮麻黄15 min,去上沫。纳诸药,煮取360 mL,温服120 mL;该方由桂枝汤与麻黄汤合方而成,其功效为发散风寒、调和营卫;其历代主治病证在《伤寒论》原书主治上有延伸拓展,传统主治涉及太阳、厥阴、阳明、少阴病证。除风寒感冒外有头痛、口苦、咽干、腹满、喘、妇人热入血室、身痒如虫行皮中、痘疹、厥证、无脉等病证。现代临床用于治疗上呼吸道感染等肺系疾病;荨麻疹、湿疹、银屑病、神经性皮炎等各种皮肤病;肾衰竭、糖尿病并发瘙痒等。

[关键词] 经典名方; 桂枝麻黄各半汤; 关键信息; 考证

[中图分类号] R284.2; R285; R289; R287; R22; R2-031; R33; R24 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903 (2024)22-0010-10

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20240915 **[增强出版附件]** 内容详见 <http://www.syfjxzz.com> 或 <http://cnki.net>

[网络出版地址] <https://link.cnki.net/urlid/11.3495.R.20240625.1740.011>

[网络出版日期] 2024-06-26 15:41:20

Ancient Literature Analysis and Key Information Textual Research of Classic Formula Guizhi Mahuang Geban Tang

LIU Shiyan¹, LOU Yihang¹, WU Jidong¹, CHEN Renshou^{1,2*}

(1. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine,
Nanjing 210023, China;

2. Jiangsu Province Engineering Research Center of Classical Prescription, Nanjing 210023, China)

[Abstract] Guizhi Mahuang Geban Tang derived from ZHANG Zhongjing's *Treatise on Cold Damage* is included in the Catalogue of Ancient Classic formulas (the second batch) issued by the National Administration of Traditional Chinese Medicine. By reviewing the ancient literature related to Guizhi Mahuang Geban Tang, this study analyzed the origin, medicinal composition, original plants and processing, dosage, decocting method, compatibility, effects, and indications of this formula. A total of 186 records of Guizhi Mahuang Geban Tang were obtained, involving 108 ancient books of traditional Chinese medicine. There are 6 synonyms of Guizhi Mahuang Geban Tang. This formula consists of Cinnamomi Ramulus, Paeoniae Radix Alba, Zingiberis Rhizoma Recens, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, Ephedrae Herba, Jujubae Fructus, and Armeniacae Semen Amarum, the original plants and processing of which are clear. With consideration to the dosage in modern clinical

[收稿日期] 2024-04-12

[基金项目] 国家中医药管理局机关专项《古代经典名方关键信息考证研究》

[第一作者] 刘师言,在读硕士,从事中医药文献研究,E-mail:cdsyycz@126.com

[通信作者] * 陈仁寿,研究员,从事中医药文献研究,E-mail:njcrs@126.com

practice, it is recommended that the formula should be composed of 7.67 g Cinnamomi Ramulus, 4.60 g Paeoniae Radix Alba, 4.60 g Zingiberis Rhizoma Recens, 4.60 g Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, 4.60 g Ephedrae Herba, 4.00 g Jujubae Fructus, and 2.60 g Armeniacae Semen Amarum. The decoction should be prepared by boiling Ephedrae Herba with 1 000 mL water for 15 min before the addition of other medicines, and the mixture was decocted to reach a volume of 360 mL, and 120 mL of the decoction should be taken warm once. Guizhi Mahuang Geban Tang is a combination of Guizhi Tang and Mahuang Tang, with the effects of dispersing wind cold and harmonizing nutrient-defense. The main diseases treated by this formula in the past dynasties have expanded compared with those in *Treatise on Cold Damage*. The traditional indications of this formula involve the diseases of greater Yang, reverting Yin, Yang brightness, and lesser Yin. In addition to common cold due to wind-cold, this formula can be used to treat headache, bitter mouth, dry throat, full abdomen, panting, heat invading blood chamber in women, skin itching, exanthema variolosum, syncope, and hardly perceivable pulse. In modern clinical practice, Guizhi Mahuang Geban Tang is used for treating pulmonary diseases such as upper respiratory tract infection, skin diseases (e.g., urticaria, eczema, psoriasis, and neurodermatitis), kidney failure, and diabetes complicated with pruritus.

[Keywords] classical formulas; Guizhi Mahuang Geban Tang; key information; textual research

本文研究的桂枝麻黄各半汤是《古代经典名方目录(第二批)》(下称《目录》)中的第11首,本方出自东汉张仲景《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》^[1]第23条,原文载:“太阳病,得之八九日,如疟状,发热恶寒,热多寒少,其人不可下,清便欲自可,一日二三度发。脉微缓者,为欲愈也;脉微而恶寒者,此阴阳俱虚,不可更发汗、更下、更吐也。面色反有热色者,未欲解也,以其不能得小汗出,身必痒,宜桂枝麻黄各半汤”。该方由桂枝汤、麻黄汤合方而成,是历代医家临床常用的经典名方之一。迄今为止,尚未见对桂枝麻黄各半汤的历史沿革、方剂衍变、用量用法、药物基原及炮制、功效主治等进行系统文献考证的报道。鉴于此,本文在全面梳理桂枝麻黄各半汤古代文献的基础上,参考《古代经典名方关键信息考证原则》,结合临床实际运用,进行相关考证。以期为其复方制剂的研发提供依据。

1 资料来源筛选

1.1 文献来源 基于湖南电子音像出版社发行的第5版中华医典电子数据库、中国中医科学院中医药信息研究所开发的中医古籍数据库及南京中医药大学读秀数据库进行文献检索。以“桂枝麻黄各半汤”为关键词进行全文检索,必要时查阅古籍原版内容进行资料收集与内容审校,并结合其他相关古籍资料进行对比。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 ①1911年以前的中医古籍;②明确记载桂枝麻黄各半汤的药物组成、功效主治、剂量、炮制法、煎服法等内容;③组成与桂枝麻黄各半

汤基本一致;④以经典古籍优先,同一出处者以较早古籍为准,不重复录入,同一种古籍的不同版本,以较早版本为准。

1.2.2 排除标准 (1)仅检索到方名,而无组成、功用等其他可用信息者不予录入;(2)与桂枝麻黄各半汤、麻黄桂枝各半汤方、麻桂各半汤等方名相同,但组成、功效完全不同者予以排除。

2 结果

以“桂枝麻黄各半汤”为关键词进行全文检索,获取桂枝麻黄各半汤相关有效古代文献数据186条,涉及各类中医古籍共计108部(其中包括日本古籍8部)。检索到与《目录》中的桂枝麻黄各半汤药物组成相同的桂枝麻黄各半汤最早记载于汉代张仲景的《伤寒论》。按朝代分析,汉代、唐代、宋代、金代、元代、明代和清代的古籍分别有1、1、7、1、6、26、66部。过滤文献转引,获得记载主治或组成的条目共43条,桂枝麻黄各半汤历代文献记载详见增强出版附加材料。

2.1 方剂源流 桂枝麻黄各半汤方名首见于东汉张仲景《伤寒论》第23条,《目录》所引出自宋本《伤寒论》。据考证^[2],仲景原书因战乱等原因散佚,后经王叔和撰次得以保存。唐以前,仲景书传本众多。《新唐书艺文志》收录了王叔和《张仲景药方》十五卷,又《伤寒卒病论》十卷,唐时仲景书尚存,但诸医家“秘而不传”,后孙思邈得到阮孝绪的传本将其收录入《千金翼方》之中,即今所见的唐本《伤寒论》。北宋时期,高继冲将家藏的《伤寒论》献出,最初被收载于《太平圣惠方》中,后校正医书局林亿等

以高继冲本为基础校正《伤寒论》，又校修了《伤寒论》的另一个传本《金匱玉函经》，现存流传最广的宋本《伤寒论》即明代赵开美对林亿等人校正的宋本《伤寒论》的复刻本。此3个版本为现今学术界较为公认的善本。唐本^[3]、宋本^[1]、陈士杰本《金匱玉函经》^[4]所载桂枝麻黄各半汤方名、主治、药物组成

及煎服法均差异无统计学意义。唯方后“本云”内容宋本有“将息如上法”五字，唐本、陈士杰本无。。经后世流传出现了麻黄桂枝各半汤、麻黄桂枝汤、桂麻各半汤、麻黄芍药汤、桂枝麻黄合半汤、麻黄桂枝合半汤6个异名方。原方及异名方按年代排序见列表1。

表1 桂枝麻黄各半汤及其异名方对比
Table 1 Comparison of Guizhi Mahuang Geban Tang and its different prescriptions

方名	出处	朝代	主治	组成
桂枝麻黄各半汤	《伤寒论》	汉	太阳病，得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少；一日二三度发；脉微而恶寒者；面色反有热色者；身痒	桂枝、芍药、生姜、甘草、麻黄、大枣、杏仁
麻黄桂枝各半汤	《三因极一病证方论》	宋	厥阴伤寒，烦满，发热恶寒，往来如疟，或囊缩，其脉尺寸俱微缓者	桂心、芍药、麻黄、杏仁、甘草、姜、枣
	《仁斋直指》	宋	-	麻黄、桂、芍、甘草
	《医方选要》	明	伤寒七八日，发热恶寒如疟状，六脉虽微而恶寒	麻黄、桂枝、芍药、甘草、杏仁、姜、枣
麻黄桂枝汤	《世医得效方》	元	太阳病得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少；一日二三度发；脉微恶寒者；身痒	桂枝、芍药、麻黄、杏仁、甘草、生姜、红枣
桂麻各半汤	《丹溪手镜》	元	寒热往来	桂枝、芍药、甘草、姜、枣、麻黄、杏仁
麻黄芍药汤	《金镜内台方议》	明	太阳病，得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少；一日二三度发；脉微而恶寒者；面色反有热色者；身痒	桂枝、芍药、甘草、麻黄、杏仁、生姜、大枣
桂枝麻黄合半汤	《伤寒来苏集》	清	太阳病，得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少；一日二三度发；脉微而恶寒者；面色反有热色者；身痒	桂枝汤三合，麻黄汤三合
麻黄桂枝合半汤				

麻黄桂枝各半汤之名最早见于陈无择《三因极一病证方论》^[5]，主治与药物组成与《伤寒论》记载有别，宋代庞安时^[6]最早提出桂枝麻黄各半汤治疗厥阴伤寒的主治，陈无择沿用此说，并载组方。《仁斋直指》^[7]记载了麻黄桂枝各半汤的组方，未载主治。明代《医方选要》^[8]详细记载了麻黄桂枝各半汤的主治、组成、用量及煎服法。桂枝麻黄合半汤、麻黄桂枝合半汤最早见于清代《伤寒来苏集》^[9]，两方仅方名不同，主治、组成、服法均同。宋代名医林亿最早提出“合半汤”的说法，清代柯韵伯沿用此说，校正“各”半汤为“合”半汤。桂麻各半汤首载于《丹溪手镜》^[10]，组成与《伤寒论》相同，主治仅载“寒热往来”。麻黄芍药汤首载于明代许宏《金镜内台方议》^[11]，其主治、组成与《伤寒论》基本一致。麻黄芍药汤在古籍记载中组成不一，如《杂病源流犀烛》^[12]《医学见能》^[13]所载麻黄芍药汤之主治、组成与《伤寒论》大相径庭，二书所载麻黄芍药汤并非桂枝麻黄各半汤的异名方。麻黄桂枝汤首次记载于元代危亦林《世医得效方》^[14]中，其主治、组成与《伤寒论》基本一致。与麻黄芍药汤相似，麻黄桂枝汤在不同古籍记载中主治、组成也各有区别，并非皆为

桂枝麻黄各半汤的异名方。
2.2 方剂组成 据统计，在本次筛选的186条古代文献中共有60条记载了桂枝麻黄各半汤的药物组成，其中有54条(90.00%)同《伤寒论》中桂枝麻黄各半汤的药物组成一致。剩余6条条文中，有2条以桂枝麻黄各半汤的原方论述为记载，即桂枝麻黄各半汤由桂枝汤与麻黄汤合方而成，故未详药味。其余4条条文中，1条引述王好古麻黄桂枝各半汤，药物组成为“麻黄、桂、芍、甘草”4味，因王好古现存著作中并无论及麻黄桂枝各半汤之组方，盖所载此方的原书已佚。有关麻黄桂枝各半汤的组成首载于《三因极一病证方论》^[5]，其载药物组成为桂心、芍药、麻黄、杏仁、甘草5味，而将姜、枣放入煎服法中。《仁斋直指》^[7]言：“海藏云：麻黄、桂、芍、甘草，即麻黄桂枝各半汤也；苍术、甘草、陈皮、厚朴，即平胃散也”。现存的《仁斋直指》乃明朱崇正于嘉靖庚子年得其善本而重刻，朱崇正“考其撰次，旨达意陈，类分语悉”对《仁斋直指》作了校定，且引述王好古、李东垣等医家观点作为补充。《仁斋直指》平胃散由苍术、甘草、陈皮、厚朴组成，后文平胃散煎服法里有“姜三片，枣一枚，煎服”的说明。麻黄桂枝

各半汤组成“麻黄、桂、芍、甘草”4味,与《伤寒论》比较,尚缺杏仁、姜、枣3味。此处的行文方式与平胃散的记述应当相同,文中隐去姜、枣不言而放入煎服法中,尽管如此也尚缺一味杏仁。后世方书中有大量将姜、枣放入煎服法中的写法,本次筛选的60条桂枝麻黄各半汤的药物组成记载中,不统计引述王好古存疑的条文,尚有8条将姜、枣写入煎服法中。

剩余3条条文,1条即明代王銮《幼科类萃》^[15]所载桂枝麻黄各半汤,记载仅有“麻黄、甘草、官桂、芍药”四味,与引述王好古的条文药物组成相同,同缺杏仁、姜、枣3味。不同的是《幼科类萃》记载了煎服法,且煎服法中也无姜、枣2味药物。显然,桂枝麻黄各半汤无姜、枣是极其可疑的,王銮可能并未见过王好古所载桂枝麻黄各半汤的原书,也疏忽了朱崇正校定《仁斋直指》时所补入的行文的特点,漏载杏仁、姜、枣三味药物应属传抄之误;另2条即明代《普济方》^[16]卷一百三十一所载桂枝麻黄各半汤,仅6味药物,少1味甘草。综上,历代医家对桂枝麻黄各半汤组成的认识基本一致。故研发经典名方时,仍须尊崇原貌,药物组成当按照《伤寒论》桂枝麻黄各半汤,即桂枝、芍药、生姜、甘草、麻黄、大枣、苦杏仁7味药。

2.3 药物基原与炮制 迄今为止,《伤寒论》中药物基原与炮制已有较多研究,桂枝麻黄各半汤中7味药物基原与炮制基本清晰。据统计,在本次筛选的186条古代文献中,明确记载药物炮制规格,且组成与《伤寒论》中桂枝麻黄各半汤一致的共有38条。

2.3.1 桂枝 有研究指出,林亿等在校正医书时将《伤寒论》《金匱玉函经》等经典著作中的桂类药物统称为桂枝,金元以来桂枝与肉桂才逐渐区分^[17-20]。历代医籍中,宋代陈无择《三因极一病证方论》^[5]麻黄桂枝各半汤用药为桂心,明代王銮《幼科类萃》^[15]用药为官桂,此外均载为桂枝。但陈无择用麻黄桂枝各半汤治疗厥阴伤寒,与《伤寒论》原文主治太阳表证不同。自肉桂、桂枝区分以来,后世医家沿用桂枝,桂枝较肉桂更适宜外感表证,建议选取桂枝入药。其药材基原与现代基原基本一致,推荐使用2020年版《中华人民共和国药典》^[21](以下简称《中国药典》)所规定的桂枝。药用部位即樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* 的干燥嫩枝。38条文献中,记载桂枝“去皮”的有15条、桂枝“去粗皮”的有2条。因唐及以前未对桂枝、肉桂进行区分,有关桂类药物去粗皮的记载,最早见于南北朝时期《雷公

炮炙论》^[22],去粗皮为肉桂的炮制方法。本方入药为桂枝,建议以2020年版《中国药典》规定方法炮制,即“除去杂质,洗净,润透,切厚片,干燥。”

2.3.2 芍药 汉代用赤芍、白芍但未对二者进行区分,经考证^[23-25],众多张仲景经典名方如桂枝加葛根汤、桂枝芍药知母汤以及当归四逆汤均以白芍为推荐用药,相关研究指出,古代芍药的基原主流应为芍药 *Paeonia lactiflora*,结合古今文献研究,建议入药基原选择毛茛科植物白芍 *P. lactiflora* 的干燥根^[26]。本次统计文献中均未载芍药炮制法。白芍炮制方法有清炒、酒炙、麸炒、土炒、醋炙等^[27]。全国高等中医药院校规划教材(第十版)《方剂学》^[28]中桂枝汤取芍药酸甘之味以益阴敛营,故选取生白芍更好。桂枝麻黄各半汤由桂枝汤、麻黄汤合方而成,也当选取生白芍。建议本方白芍以2020年版《中国药典》规定方法炮制,即“洗净,润透,切薄片,干燥”。

2.3.3 苦杏仁 有研究指出,历代苦杏仁原植物为杏属 *Armeniaca* 植物,历版《中国药典》与《中国植物志》学名不同,中国主流基原为《中国植物志》杏属植物杏 *A. vulgaris*,属于杏属 *Armeniaca* 植物的下级分类,《中国植物志》杏属植物杏 *A. vulgaris* 即2020年版《中国药典》杏 *Prunus armeniaca*^[29]。参考2020年版《中国药典》所载基原、国家药品监督管理局和国家中医药管理局共同发布的《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》中的苦杏仁基原,建议选择蔷薇科植物杏 *P. armeniaca* 的干燥成熟种子。38条文献中,记载杏仁“汤浸”或“泡”的共16条,记载杏仁去皮尖及双仁的共14条。2020年版《中国药典》记载了燂苦杏仁、炒苦杏仁两种炮制方法。历代本草记载苦杏仁有小毒,燂法、炒法可以去除苦杏仁的毒性,其中双仁者毒性较大不能入药^[29]。燂苦杏仁的炮制方法与汉代的杏仁炮制较为相似^[20],建议以2020年版《中国药典》燂苦杏仁的炮制法炮制,即“取净苦杏仁,照燂法(通则0213)去皮。用时捣碎”。

2.3.4 麻黄 有研究指出^[30],古代麻黄的主流基原为麻黄科草麻黄 *Ephedra sinica* 的干燥草质茎,麻黄基原古今一致,故桂枝麻黄各半汤中的麻黄也应以此为基原。38条文献中,麻黄“去节”的有27条。历代本草文献中对麻黄的炮制用药基本都有去节的记载,经考证^[31],麻黄去节与不去节在水煎液中的有效成分无明显差异,综合生产成本等因素考虑,不再进行去节处理。桂枝麻黄各半汤原方未载

麻黄炮制方法,建议选择生品入药。参考2020年版《中国药典》规定方法对麻黄进行炮制,即“除去木质茎、残根及杂质,切段”。

2.3.5 甘草 古代甘草入药的主流基原为2020年版《中国药典》所载的豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* 的干燥根和根茎^[32-33],故本方甘草应以此为基原。38条文献中,记载甘草“炙”的共34条,历代文献基本一致。相关考证^[33]认为仲景时期的“炙”甘草与后世通行的蜜炙甘草不同,汉代的“炙”法不加辅料,以简单的火烤法烤炙。2020年版《中国药典》所载“炙甘草”以蜜炙法炮制,而现代“炒甘草”与汉代“炙甘草”炮制相近。其炮制在2018版《上海市中药饮片炮制规范》^[34]、2005版《浙江省中药炮制规范》^[35]等地方炮制规范均可见,具体炮制方法为:“取甘草,炒至表面深黄色,微具焦斑时,取出,摊凉”。

2.3.6 生姜 生姜药用基原古今一致,为姜科植物姜 *Zingiber officinale* 的新鲜根茎。药用生姜的品种以小黄姜为佳,自战国至唐代,四川是药用生姜的主要来源地^[36]。《伤寒论》原书所载本方生姜“切”制。建议遵循2020年版《中国药典》规定的炮制方法,即“除去杂质,洗净。用时切厚片”。

2.3.7 大枣 大枣品种繁多,参考现有考证^[37],主流基原与2020年版《中国药典》记载相同。故本方大枣药用基原为鼠李科植物枣 *Ziziphus jujuba* 的干燥成熟果实。建议遵循2020年版《中国药典》规定的炮制方法,即“除去杂质,洗净,晒干。用时破开或去核”。

2.4 药物剂量与煎服法

2.4.1 剂量衍变 历代医家对本方剂量有所争议,具体源于《伤寒论·辨太阳病脉并治》^[1]第23条桂枝麻黄各半汤剂量信息有二。一者为“桂枝一两十六铢,芍药、生姜、甘草、麻黄各一两,大枣四枚,杏仁二十四枚”的“具体”剂量,一者为方后“本云:桂枝汤三合,麻黄汤三合,并为六合”的“本云”剂量(此称以便区别讨论)。

程杏轩《医述》^[38]引述了徐灵胎、程郊倩观点。徐灵胎认为此方“各半”之说“照方计算,并不对准”,程郊倩认为《伤寒论》散佚后,方与证“差讹移易”,而此方“为叔和所更张”。柯韵伯认为“本云”内容为仲景原书,而“具体”剂量为后人增补^[9]。

笔者比对宋本、唐本《伤寒论》及陈士杰本《金匱玉函经》^[1,3-4]，“本云”内容皆为大字部分。钱超尘先生认为林亿校注不会改动大字内容,此处“本云”

或为王叔和按语^[39-40]。王叔和将散佚的仲景书残本辑为《张仲景药方》十五卷,同时在其《脉经》第七、八、九卷收录部分《伤寒论》条文。其收录了桂枝二麻黄一汤方证、方名,而仅收录桂枝麻黄各半汤方证,未录方名^[41]。王叔和或仅见本方方证而未见方名。本方方名亦受到林亿质疑,其言此方由桂枝汤、麻黄汤各取三分之一合方而成,非“各半汤”,宜云“合半汤”。故本方方证出于仲景无疑,而方名当为后人补入。由于《伤寒论》自五代析佚后,版本众多,其“具体”剂量与“本云”剂量流变无法详考。

关于桂枝麻黄各半汤“具体”剂量,确如林亿所言,乃取桂枝汤三分之一与麻黄汤三分之一而成,煎取一升八合,服六合。“本云”取桂枝汤三合、麻黄汤三合合方而成,顿服六合。而桂枝汤“三合”剂量为桂枝汤原方剂量的三十分之三,麻黄汤“三合”剂量为麻黄汤原方剂量的二十五分之三。可见“具体”与“本云”剂量比近3:1。从服法看,由于仲景方多“中病即止”思想,“具体”剂量1次只服三分之一的量,则二者单次服用剂量比近1:1。故而无论是依照“具体”剂量制方,或“本云”剂量制方,只需结合服用剂量与服用方法,则无害于仲景原意。

全小林等^[42]对《伤寒论》中的药物进行了实测,测得30枚大枣约120 g,折1枚大枣4 g,施杞等^[43]认为1枚大枣约2.5 g;畅达等^[44]认为1枚大枣约3.5 g;中华中医药学会仲景学说分会^[45]推荐标准认为1枚大枣约3 g。现代大多学者结合实测认为1枚大枣的质量约为2.5~4 g,参考国家药品监督管理局和国家中医药管理局共同发布的《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》中大枣的剂量折算,建议将大枣1枚折算为3 g。全小林等^[42]测得70枚杏仁约23 g,折1枚约0.33 g。柯雪帆根据上海中医药大学中药标本室所藏《伤寒论》中用药,实测得出50枚杏仁15 g,折一枚杏仁约0.3 g^[46]。韩美仙^[47]随机选取16枚、40枚、50枚、70枚杏仁10次,实测其重量,取对应个数杏仁的平均质量,以50枚杏仁平均质量求得2枚、10枚和24枚的杏仁质量,最后得出2枚杏仁约重0.7 g,折一枚重0.35 g;10枚杏仁重约3.3 g,折一枚重0.33 g;24枚杏仁重约7.8 g,折1枚重0.325 g。综合众多有关杏仁的实测,一枚杏仁质量约0.30~0.35 g。故建议将杏仁1枚折算为0.325 g。

据统计,本次筛选的43条古代文献中共有20条详细记载了桂枝麻黄各半汤的药物组成、剂量及煎服信息,其中,宋代2条,元代1条,明代10条,清代7条(包括日本文献1条),根据《中国科学技术

史·度量衡卷》^[48]汉代一两 13.8 g,宋代一两 41.3 g,元代一钱 38.1 g,明、清一钱 37.3 g 进行换算(历代生姜记载多不详,不作统计)。桂枝麻黄各半汤各时期每副剂量平均值见表2。

表2 桂枝麻黄各半汤各时期每副剂量平均值
Table 2 Average dose of Guizhi Mahuang Geban Tang in each period

朝代	剂型	剂量/g					
		桂枝	芍药	甘草	麻黄	大枣	杏仁
汉	汤剂	23.00	13.80	13.80	13.80	12.00	7.80
宋	煮散	3.13	3.20	3.20	3.20	-	0.61
元	煮散	4.05	4.76	4.76	4.76	-	0.98
明	煮散	4.10	2.24	2.24	2.24	1.56	0.51
	汤剂	12.82	10.72	10.35	10.96	10.50	5.75
清	汤剂	7.14	4.74	5.01	4.74	5.25	3.61

本次筛选所得20条中,宋代、元代共3条,且均为散剂,其中大枣作为药引出现,故不作统计。从表格可以看出,历代记载中芍药、甘草、麻黄基本保持“1:1:1”的比例。此比例模式与《伤寒论》中桂枝麻黄各半汤相同。整体上看,桂枝麻黄各半汤历代剂量均小于汉代。只看相同剂型,有关煮散剂型的记载宋代2条,元代1条,明代2条,煮散用量各代变化不大。有关汤剂的记载,明代8条,清代7条。可以发现从汉代至清代,汤剂用量偏小。

相关考证认为^[49],张仲景方具有药味少而单味药材用量大的特点。宋代煮散剂流行,不拘次数的服用方式以及饮片的形态变化,使得当时日服量与东汉每服量相当。李时珍受此影响,将汉代一两折为当时一钱。此说影响极大,但经此换算的汉方远小于原方剂量。后世用药遂逐渐演变为以增多药味的方式,弥补单味药材用量减少造成的药效损失。由于本方药物组成与古籍一致,为了保证临床疗效,故应尊重原方用量。本方每次的服药剂量为桂枝 7.67 g、白芍 4.60 g、生姜 4.60 g、甘草 4.60 g、麻黄 4.60 g、大枣 4.00 g、苦杏仁 2.60 g。

2.4.2 煎服法 《伤寒论》载本方煎服法为“上七味,以水五升,先煮麻黄一二沸,去上沫,纳诸药,煮取一升八合,去滓,温服六合”。由于药物剂量与水量存在一定比例,建议采用原书“以水五升,煮取一升八合”的煎法。关于先煮麻黄“一二沸”,《五十二病方》^[50]载;“治之,黑菽三升……煮,疾炊、沸,止火,沸下,复炊,三沸,止,浚取汁”三沸即三次煮沸之意。由于药材、水量、温度的不同,一沸的时间不

同。徐静等^[51]研究认为,一沸为 5~10 min,“先煮麻黄一二沸”可按 10~20 min 计算。有研究表明^[52],在煮含有麻黄的方药时,先煮麻黄约 20 min,麻黄碱的溶出率最大。《伤寒论》载麻黄汤煎服法:“以水九升,先煮麻黄减二升”,由于麻黄汤须取麻黄厚味以发散风寒,故其麻黄较桂枝麻黄各半汤中麻黄须更久煎。本方建议麻黄先煮时间以 15 min 左右为宜。相关研究认为^[53],麻黄沫中可能含有麻黄碱及挥发油成分,量大时可有 大汗、烦躁、恶心等不良反应,故建议去上沫。《中国科学技术史·度量衡卷》^[48]记载,东汉体积量值与现代体积量值换算标准为 一升为今 200 mL。故其煎煮方法为,以水 1 000 mL,先煮麻黄 15 min,去上沫。纳诸药,煮取 360 mL。

本方每服六合,即每次服用 120 mL。由于唐本、宋本、陈士杰本方后“本云”内容明言“顿服”,及宋本“将息如上法”,可知仲景此方确为“中病即止”之意。“顿服”旨在集中药力祛邪。“将息法”见《伤寒论》桂枝汤服法“汗出病瘥,停后服”“若不汗……半日许,令三服尽”“若病重者,一日一夜服”“若汗不出,乃服至二三剂”,即视病情轻重不同,服药次数不同,临床上灵活应对病证的服药方法。参考相关汉代经典名方研发的建议^[49],根据张仲景方剂服药法中“不必尽剂、中病即止”的指导原则,建议按日 1~3 服进行安全性评价,根据安全性评价结果确定日最大服用量。药品说明书中服用次数建议为 1~n 次或根据临床实际遵医嘱使用。

2.5 方义、功效与主治

2.5.1 方义与功效 由于桂枝麻黄各半汤由桂枝汤、麻黄汤合方而成,故历代医家对本方方义认识基本以桂枝汤、麻黄汤为基础进行论述。尤在泾《伤寒贯珠集》^[54]认为本方主证属外感风寒轻证,正邪俱微,单用桂枝汤或麻黄汤不得解,故“合两方为一方,变大制为小制。”本证“发热恶寒”为风寒外感所致,“日二三度发”为正邪抗争的过程,正气盛则发,正气衰则止。方有执《伤寒论条辨续注》^[55]认为《伤寒论》中“津液”即“阳气”。“日二三度发”,即自身阳气不足以抗邪,亟待补之;又“不能得小汗出,身必痒”即病邪在腠理之中,极待发之。桂枝汤补益津液,麻黄汤发散津液,故其言:“一发一止,则汗不得大出,此各半汤所由立也”^[55]。

本方由桂枝、芍药、生姜、甘草、麻黄、大枣、苦杏仁 7 味药物组成,桂枝具有辛散表邪、温通血脉的功效,柯韵伯《伤寒来苏集》^[9]言桂枝“温能扶阳散寒,甘能益气生血,辛能解散风邪”。

白芍益阴敛营,伍桂枝以调和营卫。杨时泰《本草述钩元》^[56]载:“桂枝辛甘,能散肌表寒风,又通血脉。故合于白芍,由卫之固以达营,使其相合而肌解汗止也”。

麻黄发散风寒,伍桂枝以双泻营卫。《伤寒来苏集》^[9]言:“麻黄为卫分驱风散寒第一品药。然必藉桂枝入心通血脉,出营中汗,而卫分之邪乃得尽去而不留”。

杏仁伍桂枝温养心肺血脉,伍麻黄升降体表津液。《伤寒来苏集》^[9]言:“杏为心果,温能散寒,苦能下气”。《本草述钩元》^[56]载杏仁能使“肺气下降入心,俾离中之坎下归于胃,变化精微而为血”。

甘草伍桂枝辛甘化阳实卫气,伍芍药酸甘化阴益营血。甘草、大枣合用补益脾胃,生姜辛散使脾胃津液疏布体表。黄元御《伤寒说意》^[57]言:“甘草培中,大枣补其脾精”。成无己《伤寒明理论》^[58]认为姜枣合用,辛甘发散,“为胃行脾之津液”。

《丹溪手镜》^[10]载本方功效为“调和营卫”。《伤寒大白》^[59]载本方功效为“辛散表邪”。桂枝麻黄各半汤的功效可归纳为“发散风寒,调和营卫”。

2.5.2 传统主治病证 桂枝麻黄各半汤在《伤寒论》原文中主治太阳病证。宋代庞安时《伤寒总病论》^[6]首次记载了桂枝麻黄各半汤治厥阴病的用法,拓展了本方的主治范围。其言:“尺寸俱微者,厥阴受病也……若外证发热,恶寒似疟,为欲愈候,宜桂枝麻黄各半汤也”。大青龙汤为治疗风寒两感之重剂,易犯极汗亡阳之弊,故宋代医家王实以桂枝麻黄各半汤代替大青龙汤治疗风寒两感^[60]。宋代许叔微《伤寒百证歌》^[60]以桂枝麻黄各半汤治疗阳明太阳证的妇人热入血室。宋代郭雍《伤寒补亡论》^[61]以桂枝麻黄各半汤治疗阳明中风所致的口苦咽干、腹满微喘、阳明病身痒如虫行皮中等。金代成无己^[62]以《黄帝内经》“三日少阳,四日太阴”的传经次序来佐证桂枝麻黄各半汤证“太阳病八九日”仍未传三阴则为不传而病将愈的观点,为本方主治风寒两感轻证提供了理论依据。明代丁凤《医方集宜》^[63]以桂枝麻黄各半汤治疗伤寒白虎汤证热退后,寒邪未去之证。明代万全《痘疹心法》^[64]以桂枝麻黄各半汤治痘疹身痒,欲出不得者。明代陶节庵《伤寒六书》^[65]以桂枝麻黄各半汤治疗太阳阳明合病表证未除,以及少阴病尸厥、无脉。结合原方主治及历代医家用法,本方主治范围逐渐扩大,主要涉及太阳、厥阴、阳明、少阴病证。除风寒感冒外有头痛、口苦、咽干、腹满、

喘、妇人热入血室、身痒如虫行皮中、痘疹、厥证、无脉等病证。

2.5.3 现代临床主治病证 使用中国知网数据库,检索近题名“桂枝麻黄各半汤”的所有文献,得到临床观察类期刊61篇,发现现今桂枝麻黄各半汤广泛应用于各种皮肤病,且以荨麻疹报道最多。研究发现桂枝麻黄各半汤对各类型荨麻疹有较好疗效^[66-71]。杨潇^[72]以桂枝麻黄各半汤加减治疗糖尿病合并皮肤瘙痒,结果发现治疗组总有效率为91.30%,对照组总有效率为56.52%,差异有统计学意义。刘玉宁^[73]以桂枝麻黄各半汤治疗慢性肾功能衰竭皮肤瘙痒症25例,经2周治疗后瘙痒消失者8例,减轻者13例,无效者4例,发现尿毒症早期患者治疗后全部有效。诸葛建成等^[74]对桂枝麻黄各半汤治疗风寒恋肺型感染后咳嗽进行临床观察发现,对照组总有效率72.09%,治疗组总有效率95.35%,2组比较,差异有统计学意义。

另外,桂枝麻黄各半汤加减对神经性皮炎^[75],异位性皮炎^[76],重症银屑病^[77],月经后荨麻疹^[78],腹型过敏性紫癜、变应性血管炎^[79],风寒瘾疹^[80],斑疹^[81],碰、抓搔痒症^[82],妊娠期荨麻疹、老年皮肤瘙痒症^[83],颜面再发性皮炎、玫瑰糠疹^[84]、湿疹^[85-86]等皮肤病均有效。现临床亦用于病毒感染性高热^[87],过敏性鼻炎^[75],风湿性心脏病合并外感^[88]、上呼吸道感染、支气管炎^[89],病态窦房结综合征^[75]等疾病的治疗。与传统文献记载的桂枝麻黄各半汤的主治进行比较,现代临床主治范围更广,这与现代疾病的复杂性有关。现代治疗主要以上呼吸道感染、皮肤病等为主,在《伤寒论》的基础上,对其主治病证进行了拓展和深化。

3 总结和讨论

本文通过搜集整理与经典名方桂枝麻黄各半汤相关的古代文献,考证其方剂源流与组成、药物基原与炮制、剂量与煎服法、方义功效与主治等。结果表明,桂枝麻黄各半汤首见于汉代张仲景《伤寒论》,在历代医籍中出现了麻黄桂枝各半汤、麻黄桂枝汤、桂麻各半汤、麻黄芍药汤、桂枝麻黄合半汤、麻黄桂枝合半汤计6种异名。其药物基原与炮制基本清晰,由于桂枝麻黄各半汤组方及服法有两种记载方式,一者为药物具体剂量的记载内容,一者为方后“本云”记载的合方内容。以剂量折算,“具体”剂量是“本云”剂量的3倍,且服用次数,前者也是后者的三倍。此二者互相参证,“本云”所载“顿服”为本方中病即止的思想提供了佐证。本方

单次服用剂量为：桂枝 7.67 g、白芍 4.60 g、生姜 4.60 g、甘草 4.60 g、麻黄 4.60 g、大枣 4.00 g、苦杏仁 2.60 g。由于本方为合方，历代医家对方义的分析以桂枝汤、麻黄汤为基础，对其主治功效，进行了拓展深化。现代临床运用治疗各种疾病。对上呼吸道感染以及荨麻疹、湿疹等各种皮肤病有较好疗效。根据桂枝麻黄各半汤的古今文献梳理研究，同时遵循“尊古而不泥古”的原则，见表3。

表3 桂枝麻黄各半汤关键信息
Table 3 Key information of Guizhi Mahuang Geban Tang

基本信息			现代对应情况				
出处	处方、制法及用法	药味名称	基原及用药部位	炮制规格	折算剂量/g	用法用量	功效主治
《伤寒论》	桂枝一两十六铢、芍药、生姜(切)、甘草(炙)、麻黄(去节)各一两、大枣(擘)四枚、杏仁(去皮尖两仁者)二十四枚，上七味，以水五升，先煮麻黄一二沸，去上沫，纳诸药，煮取一升八合，去滓，温服六合。本云：桂枝汤三合，麻黄汤三合，并为六合，顿服，将息如上法	桂枝	樟科植物肉桂 <i>Cinnamomum cassia</i> 的干燥嫩枝	生品	23.00	以水 1 000 mL，先煮麻黄 15 min，去上沫。纳诸药，煮取 360 mL，温服 120 mL	【功效】发散风寒，调和营卫。【主治】风寒两感轻证。症见发热恶寒，热多寒少，无汗；或身痒；或痘、疹透发不畅；脉微。临床用于治疗上呼吸道感染等肺系疾病；荨麻疹、湿疹、银屑病、神经性皮炎等各种皮肤病；肾衰竭、糖尿病并发瘙痒等
		白芍	毛茛科植物白芍 <i>Paeonia lactiflora</i> 的干燥根	生品	13.80		
		生姜	姜科植物姜 <i>Zingiber officinale</i> 的新鲜根茎	生品	13.80		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> 的干燥根和根茎	炒甘草	13.80		
		麻黄	麻黄科草麻黄 <i>Ephedra sinica</i> 的干燥草质茎	生品	13.80		
		大枣	鼠李科植物枣 <i>Ziziphus jujuba</i> 的干燥成熟果实	生品	12.00		
		苦杏仁	蔷薇科植物杏 <i>Prunus armeniaca</i> 的干燥成熟种子	燀苦杏仁	7.80		

注：①上述折算剂量系依汉代度量衡直接折算。据原方中煎煮法“煮取一升八合”“温服六合”，及“本云”所言“顿服”。可知本方每服量为煎出总量的 1/3。本方每次服药量为桂枝 7.67 g、白芍 4.60 g、生姜 4.60 g、甘草 4.60 g、麻黄 4.60 g、大枣 4.00 g、苦杏仁 2.60 g。②根据仲景方剂服药法中“不必尽剂、中病即止”的指导原则，建议按日 1~3 服进行安全性评价，根据安全性评价结果确定日最大服用量。在药品说明书中，服用次数建议表述为 1~n 次，根据临床实际遵医嘱使用。③炒甘草炮制参地方炮制规范，具体为：“取甘草，炒至表面深黄色，微具焦斑时，取出，摊凉”

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

[参考文献]

[1] 张仲景. 伤寒论[M]. 明万历二十七年赵开美校刻仲景全书本.

[2] 钱超尘. 伤寒论文献通考[M]. 北京:学苑出版社, 1999.

[3] 孙思邈. 千金翼方[M]. 元大德梅溪书院本.

[4] 张仲景. 金匱玉函经[M]. 清康熙五十五年陈世杰刻本.

[5] 陈无择. 三因极一病证方论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:69-70.

[6] 庞安时. 伤寒总病论[M]. 北京, 人民卫生出版社, 1989:21.

[7] 杨士瀛. 仁斋直指[M]. 北京:中医古籍出版社, 2016:83.

[8] 周文采. 医方选要[M]. 北京:中国中医药出版社, 1993:32, 33.

[9] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2016:32, 64, 66-67.

[10] 朱丹溪. 丹溪手镜[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:508, 532.

[11] 许宏. 金镜内台方议[M]. 江苏:江苏科学技术出版社, 1985:14-15.

[12] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1962:338.

[13] 唐容川. 医学见能[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1982:57.

[14] 危亦林. 世医得效方[M]. 北京:中国中医药出版社, 2011:17.

[15] 王璠. 幼科类萃[M]. 北京:中医古籍出版社, 1884:189.

[16] 朱棣. 普济方第三册[M]. 北京:人民卫生出版社, 1959:1063, 1088.

[17] 王艺涵, 翁倩倩, 赵佳琛, 等. 经典名方中桂类药材的本草考证[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(7): 1707-1716.

[18] 赵艺涵, 屈会化, 赵琰. 宋以前《伤寒论》中“桂枝”名实考[J]. 环球中医药, 2016, 9(8): 957-960.

[19] 刘灿坤, 刘新国. 桂枝用药部位的本草考证[J]. 中药材, 1995(9): 478-480.

- [20] 刘艳,张国媛,陈莎,等. 经典名方麻黄汤的处方考证及历史沿革分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(1): 7-16.
- [21] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2020.
- [22] 雷敦. 雷公炮炙论[M]. 上海:上海中医学院出版社, 1986:29.
- [23] 孙有智,唐苏媛,赵益,等. 经典名方桂枝加葛根汤考证[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(7): 1-9.
- [24] 郑安平,郑晓红. 经典名方桂枝芍药知母汤沿革演变与方证信息分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(17): 174-184.
- [25] 刘思鸿,贾思琦,佟琳,等. 经典名方当归四逆汤的历史沿革与关键信息考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(1): 53-60.
- [26] 赵佳琛,翁倩倩,张悦,等. 经典名方中芍药类药材的本草考证[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(24): 5496-5502.
- [27] 刘静静,田崇娅,王明惠,等. 白芍现代炮制研究进展[J]. 药学研究, 2023, 42(3): 180-185.
- [28] 李冀,连建伟. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:27.
- [29] 薛紫鲸,张丹,郭龙,等. 经典名方中苦杏仁的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 207-214.
- [30] 李恒阳,丁笑颖,张丹,等. 经典名方中麻黄的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 102-110.
- [31] 张丹,饶小勇,席毅,等. 麻黄饮片及其“去节”饮片水煎液化学成分的比较研究[J]. 中药新药与临床药理, 2019, 30(9): 1112-1117.
- [32] 冯毓秀. 甘草的本草考证及研究概况[J]. 时珍国药研究, 1993(2): 41.
- [33] 赵佳琛,王艺涵,翁倩倩,等. 经典名方中甘草的本草考证[J]. 中国现代中药, 2020, 22(8): 1162-1174.
- [34] 上海市药品监督管理局. 上海市中药饮片炮制规范[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2019:41.
- [35] 浙江省食品药品监督管理局. 浙江省中药炮制规范[M]. 杭州:浙江科学技术出版社, 2006:27.
- [36] 郭杰,蒋姗,王悦,等. 经典名方中生姜的本草考证及其质量评价[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(2): 27-37.
- [37] 钱锦秀,孟武威,刘晖晖,等. 经典名方中大枣的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 296-305.
- [38] 程杏轩. 医述(上)[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 2022. 1:259.
- [39] 钱超尘. 北宋校正医书局校定《伤寒论》情况简考[J]. 山西中医, 2013, 29(4): 38-39, 50.
- [40] 钱超尘. 宋本《伤寒论》文献史论[M]. 北京:学苑出版社, 2015:506-511.
- [41] 王叔和. 新刊王氏脉经10卷[M]. 四部丛刊景元天历三年广勤书堂刻本.
- [42] 全小林,穆兰澄,姬航宇,等. 《伤寒论》药物剂量考[J]. 中医杂志, 2009, 50(4): 368-372.
- [43] 施杞,柯雪帆. 现代中医药应用与研究大系第4卷伤寒及金匱[M]. 上海:上海中医药大学出版社, 1995:144.
- [44] 畅达,郭广义. 《伤寒论》药物中非衡器计量的初探[J]. 中成药研究, 1985(8): 44-45.
- [45] 李宇航,郑丰杰,郭明章,等. 《伤寒论》方药剂量与配伍比例研究[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015:66.
- [46] 周春祥,李赛美. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2018:189.
- [47] 韩美仙. 基于药物重量实测的经方本原剂量研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2011.
- [48] 卢嘉锡. 中国科学技术史(度量衡卷)[M]. 北京:科学出版社, 2001, 6:447.
- [49] 金艳,李兵,张卫,等. 汉代经典名方复方制剂开发的用法用量分析与对策[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(7): 1-10.
- [50] 严健民. 五十二病方注补释[M]. 北京:中医古籍出版社, 2005:86-87.
- [51] 徐静,张慧,傅延龄. 《伤寒论》《金匱要略》药物煎煮法中“沸”字探析[J]. 中医杂志, 2012, 53(19): 1703-1704.
- [52] 马爱华,张俊慧,陆晓和,等. 煎煮时间对麻黄中麻黄碱溶出率的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 1995, 1(2): 44-45.
- [53] 张苗海. 对麻黄“去节先煮去上沫”的认识与研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(11): 11-12.
- [54] 尤怡. 伤寒贯珠集[M]. 北京:中医古籍出版社, 1997:18.
- [55] 方有执. 伤寒论条辨续注[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009:64, 65.
- [56] 杨时泰. 本草述钩元[M]. 上海:科技卫生出版社, 1958:415, 467.
- [57] 黄元御. 黄元御著作十三种[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012:85.
- [58] 成无己. 伤寒明理论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2020:100.
- [59] 秦之桢. 伤寒大白[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:39, 104.
- [60] 刘景超,李具双. 许叔微医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:31, 141-142.
- [61] 郭雍. 伤寒补亡论[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2011:41, 58.
- [62] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,

- 2004;56.
- [63] 丁凤. 医方集宜[M]. 北京:中医古籍出版社, 2017:70.
- [64] 万斋. 万斋斋医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 1996:734.
- [65] 陶节庵. 伤寒六书[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990:193.
- [66] 王远红,孔兴,于芳,等. 桂枝麻黄各半汤加减治疗寻常型银屑病84例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2014,21(2):173.
- [67] 潘学东,贾丽梅,芦然,等. 桂枝麻黄各半汤加减治疗寒冷性荨麻疹56例的临床观察[J]. 中医临床研究, 2016,8(36):88-89.
- [68] 韩耀军,王玉玺,王松岩. 王玉玺教授运用桂枝麻黄各半汤治疗急性荨麻疹72例[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010,12(3):110.
- [69] 体针配合麻黄桂枝各半汤治疗急性荨麻疹[J]. 针灸临床杂志, 2003,19(12):20.
- [70] 李靖. 加味麻黄桂枝各半汤治疗慢性荨麻疹100例[J]. 中医杂志, 2010,51(S2):11-12.
- [71] 王宗新,张晓兰,刘淑梅. 桂枝麻黄各半汤加减治疗慢性荨麻疹66例[J]. 河南中医, 2005,25(4):14.
- [72] 杨潇. 桂枝麻黄各半汤加减治疗糖尿病合并皮肤瘙痒疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010,12(5):182-183.
- [73] 刘玉宁. 桂枝麻黄各半汤治疗慢性肾功能衰竭皮肤瘙痒症25例[J]. 中医研究, 1995(5):38-39.
- [74] 诸葛建成,王春林,余优琴,等. 桂枝麻黄各半汤治疗风寒恋肺型感染后咳嗽临床观察[J]. 新中医, 2017,49(5):32-34.
- [75] 周海虹. 桂枝麻黄各半汤新用[J]. 光明中医, 2008(1):12-13.
- [76] 童建明. 桂枝麻黄各半汤治疗异位性皮炎[J]. 国外医学:中医中药分册, 1998,(3):34.
- [77] 汉方药治疗重症银屑病有效2例[J]. 国外医学:中医中药分册, 1996(2):29.
- [78] 梁瑞明,梁瑞广. 伤寒方用治杂病随录[J]. 湖南中医药导报, 1996(4):55-56.
- [79] 金超. 桂枝麻黄各半汤新用举隅[J]. 江苏中医, 1994(9):36-37.
- [80] 余构武. 仲景证验案4则[J]. 新中医, 1996(1):43-44.
- [81] 胡正刚,张纪达,陈晓薇,等. 张横柳教授应用桂枝汤加减治疗皮肤病验案3则[J]. 新中医, 2008,40(4):116.
- [82] 罗江浒. 桂枝麻黄各半汤治疗身痒[J]. 贵阳中医学院学报, 1983(1):7.
- [83] 周宇. 桂枝麻黄汤治验举隅[J]. 实用中医药杂志, 2015,31(9):865.
- [84] 徐永强,李何安安,黄虹. 桂枝麻黄各半汤治疗皮肤病验案举隅[J]. 云南中医中药杂志, 2017,38(11):95-96.
- [85] 孙成力,高建东,陆文,等. 皮肤瘙痒验案五则[J]. 山东中医杂志, 2016,35(1):72-74.
- [86] 刘艺,赵芮,陈秋朴,等. 麻黄桂枝各半汤治疗类风湿关节炎合并湿疹临床应用[J]. 亚太传统医药, 2022,18(6):151-153.
- [87] 汪悦. 汪履秋运用经方治验[J]. 南京中医学院学报, 1992(2):116-117.
- [88] 宋俊生,谷林. 桂枝麻黄各半汤应用举隅[J]. 新中医, 2006,38(1):72-73.
- [89] 陈延光. 普通门诊患者应用汉方提取剂的有用性:与抗生素并用的观察[J]. 国外医学:中医中药分册, 1998(4):38-39.

[责任编辑 顾雪竹]