

仲景苓桂类方中茯苓-桂枝配伍探析

朱慧颖, 王树鹏

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847)

摘要:茯苓-桂枝配伍在《伤寒论》和《金匱要略》中共涉及16首方剂,各方中苓桂配伍功用各有侧重,根据其相关原文及文献资料的整理分析,结合部分后世医家对仲景苓桂配伍的继承与发挥,梳理归纳各方中苓桂功效及配伍意义:①治疗水饮内停,取其温阳化气、利水健脾之功,如五苓散等;②治疗水气上冲,取苓桂利水宁心、温中化饮、平冲降逆之效,如茯苓桂枝甘草大枣汤等;③治疗妇人癥瘕,取其通脉祛瘀、利水消癥之用,如代表方桂枝茯苓丸气、血、水同治;④治疗其他疾病,肾气丸等方以苓桂二药温阳化气、下气利水,薯蓣丸等方以苓桂解肌散寒、益气补脾,侯氏黑散等取苓桂温经通痹、化痰行气之功。仲景组方运用茯苓-桂枝配伍灵活巧妙,该文探析其配伍为进一步研究苓桂类方及中医临证运用提供一定参考。

关键词:《伤寒论》;《金匱要略》;苓桂类方;配伍

中图分类号:R222;R289.1

文献标志码:A

文章编号:1673-842X(2024)11-0144-04

Analysis of the Fuling (Poria)-Guizhi (Cinnamomi Ramulus) Combination in ZHANG Zhongjing's Lingui Category Prescriptions

ZHU Huiying, WANG Shupeng

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: Fuling (Poria)-Guizhi (Cinnamomi Ramulus) combination involves 16 prescriptions in *Treatise on Febrile Diseases and Essential Prescriptions of the Golden Cabinet*, the efficacy of Lingui combinations within each prescription is different. According to the collation and analysis of relevant original texts and literature materials, combining the inheritance and utilization of Zhongjing Lingui compatibility by some later generations of healers, summarizing the efficacy of Lingui and the significance of its compatibility among various parties, which are embodied as follows: ① For the treatment of water-drinking internal stagnation, taking the effect of warming Yang and transforming Qi, inducing diuresis and strengthening the spleen, such as Wuling Decoction (五苓散). ② For the treatment of the upward flush of water, take Lingui which has the effect of inducing diuresis and nourishing the heart, warming the middle and resolving the drinks, and calming the flush and lowering the rebelliousness, such as Fuling Guizhi

基金项目:国家中医药管理局第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目(国中医药人教发[2017]24号)

作者简介:朱慧颖(1997-),女,辽宁鞍山人,硕士在读,研究方向:伤寒论方证类方理论研究。

通讯作者:王树鹏(1973-),男,辽宁朝阳人,教授,硕士研究生导师,博士,研究方向:伤寒论理论与方药治疗免疫性疾病的研究。

- [40] GAO G, XIE Z, LI E W, et al. Dehydroabietic acid improves nonalcoholic fatty liver disease through activating the Keap1/Nrf2-ARE signaling pathway to reduce ferroptosis[J]. *J Nat Med*, 2021, 75(3): 540-552.
- [41] LIU H, YAN J, GUAN F, et al. Zeaxanthin prevents ferroptosis by promoting mitochondrial function and inhibiting the p53 pathway in free fatty acid-induced HepG2 cells[J]. *Biochim Biophys Acta Mol Cell Biol Lipids*, 2023, 1868(4): 159287.
- [42] DING S B, CHU X L, JIN Y X, et al. Epigallocatechin gallate alleviates high-fat diet-induced hepatic lipotoxicity by targeting mitochondrial ROS-mediated ferroptosis[J]. *Front Pharmacol*, 2023, 14: 1148814.
- [43] XIE Z, LI E W, GAO G, et al. Zexie Tang targeting FKBP38/mTOR/SREBPs pathway improves hyperlipidemia[J]. *J Ethnopharmacol*, 2022, 290: 115101.
- [44] ZHANG F, WU J, RUAN H, et al. ZeXie decoction alleviates non-alcoholic fatty liver disease in rats: the study of genes, lipids, and gut microbiotas[J]. *Biochem Biophys Res Commun*, 2022, 632: 129-138.
- [45] 李二稳, 高改, 王梦瑶, 等. 泽泻汤抑制肝细胞铁死亡改善非酒精性脂肪性肝病的作用机制[J]. *中医学报*, 2022, 37(6): 1243-1253.
- [46] 张和针, 王志业, 徐江林, 等. 加味二至丸对绝经后女性高血压患者的影响[J]. *广州中医药大学学报*, 2018, 35(3): 392-397.
- [47] 马贵萍, 于忠杨, 卿立金, 等. 加味二至丸通过抑制铁死亡减轻高脂血症小鼠肝脏脂质沉积[J]. *中国病理生理杂志*, 2022, 38(2): 259-266.
- [48] 唐颖慧, 叶苗青, 何瑾瑜, 等. 化脂复肝颗粒通过抑制TLR4/NF-κB/NLRP3减轻Kupffer细胞炎症改善非酒精性脂肪肝病机制研究[J]. *陕西中医*, 2022, 43(10): 1359-1363, 1368.
- [49] 叶苗青, 薛敬东, 李粉萍, 等. 化脂复肝颗粒对非酒精性脂肪肝TLR4/NF-κB通路及脂肪铁死亡的调控及机制研究[J]. *现代中西医结合杂志*, 2021, 30(30): 3307-3312.
- [50] 张鞠华, 赵志宏, 李海霞, 等. 丹菱片对冠心病合并高脂血症病人血脂、血液流变学的影响[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2018, 16(10): 1319-1323.
- [51] 张新, 陈文娜, 宋因, 等. 丹菱片通过铁死亡途径减轻非酒精性脂肪性肝病模型小鼠肝脏氧化损伤[J]. *中国病理生理杂志*, 2021, 37(12): 2180-2188.

Gancao Dazao (茯苓桂枝甘草大枣汤)。③For the treatment of women's symptoms, taking it to clear the veins and eliminate blood stasis, remove phlegm and resolving mass, such as Guizhi Fuling Pill (桂枝茯苓丸) that treating Qi, blood and water at the same time。④For the treatment of other diseases, Shenqi Pills (肾气丸) use Linggui to warm Yang, transform Qi, lower Qi and promote diuresis. Shuyu Pills (薯蓣丸) and other formulas use Linggui to relieve muscles and disperse cold, benefit Qi and tonify the spleen. Hou's Black Powder (侯氏黑散) takes Linggui to warm the menstruation and pass paralysis, and resolves phlegm and moves Qi. Zhongjing's prescription of Fuling (Poria)-Guizhi (Cinnamomi Ramulus) combination is flexible and skillful, and this paper analyzes its combination to provide certain reference for further research on Linggui category prescriptions and its clinical application in traditional Chinese Medicine provide certain references.

Keywords: *Treatise on Febrile Diseases; Essential Prescriptions of the Golden Cabinet; Linggui category prescriptions; herbal combination*

茯苓-桂枝是仲景《伤寒论》和《金匱要略》中的常用配伍。包含“桂枝-茯苓”配伍的一类方剂称为苓桂类方,共见于16首方剂中,以苓桂术甘汤为代表方,大多用于治疗水饮不化、水气上冲等水液类疾病,也有特殊如桂枝茯苓丸用于治疗妇人癥瘕漏下等。各方药物组成相近,所主病证不尽相同,苓桂配伍功用各有侧重。本文通过对仲景苓桂类方中茯苓-桂枝的配伍功效进行梳理,佐以部分后世医家对其继承和创新,以期为苓桂类方临床应用提供参考。

1 对茯苓和桂枝的认识

《神农本草经》(简称《本经》)中称苓桂二药皆为上品,茯苓“主胸胁逆气,忧患,惊邪,恐悸,心下结痛,寒热,烦满,咳逆,口焦舌干,利小便。久服安魂,养神,不饥,延年”^[1];牡桂,味辛温,生山谷,“治上气咳逆,结气,喉痹吐吸,利关节,补中益气。久服通神,轻身不老”^[1]。吴德鸿^[2]总结仲景方中茯苓可以健脾行饮,利水渗湿,宁神祛痰,血水同治。《本经疏证》言桂枝“其用之道有六:曰和营,曰通阳,曰利水,曰下气,曰行瘀,曰补中。”^[3]是以“茯苓-桂枝”配伍具有通阳化气、平冲利水、宁心健脾、解表散寒、通脉祛瘀之功^[4-5]。

2 苓桂配伍治疗水饮内停

2.1 助阳解表,化气利水

张仲景用五苓散治疗太阳经腑同病之膀胱蓄水证,太阳表邪未解,而内传于腑,膀胱气化不利,患者出现微热烦渴、小便不利等症状。《素问·灵兰秘典论篇》言:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”^[6],故患者膀胱气化失司会导致水蓄膀胱,小便不利。五苓散方中重用茯苓,利用茯苓淡渗利湿的特性,通调水道,下输膀胱,使水湿水气向下而去;佐以辛甘而温的桂枝,“外能解散不尽之表;内能解有余之结,温肾而利小便也。”^[7]一则桂枝辛甘化阳,甘温化气,可外解太阳之表证,二则《本草求真》中记载桂枝“能入肺气而利气,入膀胱化气而利水”^[8],能助膀胱气化。《伤寒论》^[9]第73条:“伤寒汗出而渴者五苓散主之,不渴者茯苓甘草汤主之”。茯苓甘草汤中茯苓-桂枝二药配伍解表化饮,与五苓散中苓桂配伍功效相似。《伤寒论》^[9]第356条:“伤寒厥而心下悸,宜先治水,当服茯苓甘草汤,却治其厥,不尔,水渍入胃,必作利也。”因此茯苓甘草汤可被用于治疗外有表证,胃中有水饮,出现心下悸动不安等症的患者。

仲景制方小青龙汤主“伤寒表不解,心下有水气”,用于治疗患者内有水饮宿疾停于心下胃脘部,

复外感寒邪闭表,造成表寒外束、水饮内阻、内外俱实的病证^[10]。方中桂枝解表散寒,温阳化气,温肺化饮,“辛甘发散为阳”,桂枝与麻黄配伍用于发散在表之寒气,温化在里之寒饮。成无己注小青龙汤加减法:“水蓄下焦不行,为小便不利,少腹满,麻黄发津液于外,非所宜也;茯苓泄蓄水于下,加所当也”^[11],因水饮之邪下注膀胱,膀胱气化失司出现小便不利,少腹满诸证,取茯苓利水渗湿之功效,与原方中桂枝配伍能够温阳解表,化气利水。

后世医家叶天士取苓桂配伍温阳解表、化气利水之功,总结“开太阳”法以治疗水气病,认为“通阳不在温而在利小便”。用苓桂药对配伍甘草、薏苡仁、五味子、白术等药,制方如五苓散加椒目、苓桂加五味干姜芍药汤、小青龙去麻辛合越婢等,取“通太阳、利小便”的方法治疗外寒引动内饮所导致的证候^[12]。

2.2 温阳化气,利水健脾

《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》^[13]言:“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之”“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之。”其中“微饮”产生的根本原因是病人中焦脾阳不足,难以运化水饮,“水入而脾不能输其气,则凝而为饮”^[14],导致水饮不能上输于肺,而停于“心下”,出现胸胁支满的症状,治则当从小便而解。《金匱要略心典》云:“桂枝得茯苓,则不发表而反行水;茯苓得桂枝,通阳泻湿”,方中桂枝温通,能助阳化气,布化津液,《本经》言桂枝主补中益气,配伍除湿之圣药茯苓可利湿健脾,利小便。因此茯苓-桂枝配伍可温阳化气,利水健脾。临床上常用苓桂术甘汤来治疗中阳不足、水饮内停的患者。后世医家叶天士在此基础上独创“鼓运转旋脾胃法”,利用苓桂二药通阳化饮,转旋脾胃之功,制方苓姜术桂汤,治疗脾胃阳虚运化无力导致水湿内停之证^[15]。

仲景用防己茯苓汤治疗“皮水为病”,患者脾虚水泛于四肢皮肤而肿,正邪相搏之间四肢聂聂而动,治则当发其汗。防己茯苓汤方中茯苓健脾除湿,助防己利水,桂枝本解肌和荣卫,可助阳化气而实四末,方中黄芪益气实表,甘草安土制水,又增强了苓桂补土益气、利水渗湿的功效,是以茯苓-桂枝配伍具有温阳化气、利水健脾之功效。

3 苓桂配伍治疗水气上冲

3.1 利水宁心,平冲降逆

太阳病表证误汗,“脐下悸,欲作奔豚者”予茯苓桂枝甘草大枣汤,以降肾气。汗为心之液,病人汗后心阳受损,心火不能下蛰暖肾,肾水无法上济于心

而停于下。患者出现脐下悸动,乃水气有发动上冲之势,水气凌心而欲作奔豚。仲景创茯苓桂枝甘草大枣汤,方中重用茯苓伐肾邪、宁心而利小便,王好古谓茯苓可以“泻膀胱,益脾胃,治肾积奔豚”;参考仲景方桂枝加桂汤,于桂枝汤中只增加桂枝的用量,反而能用于治疗肾邪上逆所致奔豚,故桂枝温通心阳,平冲降逆以利水,可制上冲之水气。茯苓甘草汤亦可用于治疗“伤寒厥而心下悸”,方中茯苓-桂枝配伍起到利水、宁心定悸的作用。

仲景方中茯苓桂枝五味甘草汤亦用于治疗气冲之证。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》^[13]第36条:“青龙汤下已,多唾口燥,寸脉沉,尺脉微,手足厥逆,气从小腹上冲胸咽,手足痹,其面翕热如醉状,因复下流阴股,小便难,时复冒者,与茯苓桂枝五味甘草汤,治其气冲。”为患者服用青龙汤发汗后,本有水饮又心阳不足,上焦寒饮郁于肺,下焦虚阳浮越,出现气冲胸咽,小便困难,上实下虚的证候。治之当平冲敛气,取茯苓-桂枝配伍以抑上冲之气,使其随水饮下行,方中桂枝平冲降逆,宣通利水,配伍茯苓渗湿利水,引逆气随水下行。

3.2 降气平冲,温中化饮

《伤寒论》第67条苓桂术甘汤主“伤寒,若吐若下后,心下逆满,气上冲胸,起则头眩”^[9],为伤寒不从寒解而吐下,导致患者胃中阳气亏虚,水气内停中焦,心下逆满,气上冲胸出现头晕等症状。仲景用五苓散治疗水逆“渴欲饮水,水入则吐者”,病人水饮中阻气机,使胃气上逆,水入则吐;治疗湿浊上逆所致“脐下有悸,吐涎沫而癫眩”。去掉五苓散方中强于利水之猪苓,加上长于和胃止呕的生姜、甘草,即为茯苓泽泻汤。茯苓泽泻汤温阳利水,化饮降逆,被用于治疗“胃反,吐而渴欲饮水者”,患者水蓄中焦,气液为之壅遏,“水以气而运,水停即气阻”^[3],饮阻气逆出现胃反、呕吐的症状。方中茯苓、泽泻渗泄为君,“茯苓者,纯以气为用”^[3],既能渗湿化气,又健脾利水;桂枝温通经脉,彻上彻下,茯苓、桂枝同用可温中化饮,降气平冲。

伤寒大家刘渡舟先生据此总结水气上冲证,患者由心下往上冲多因心脾气虚,由脐下向上冲多因心肾气虚所致,并对仲景苓桂术甘汤进行加减化裁,总结出临床可用于治疗水气上冲证的苓桂十方。如苓桂茜红汤,以茯苓-桂枝配伍茜草、红花,用于治疗既有水气上冲的证候又出现血脉瘀阻现象的患者;苓桂芥甘汤治水气上冲又有肝气作噎等证;苓桂龙牡汤治水气上冲,兼夜卧惊悸不安、头昏耳鸣等证^[16]。清代医家黄元御在仲景苓桂同用平冲降逆、宁心利水的基础上制方金鼎汤,方中桂枝温通心阳、平冲降逆,茯苓淡渗健脾、安神定悸,守中焦而制水气冲逆,配伍龙骨牡蛎平肝潜阳、镇心安神,配半夏助茯苓脾胃升降、护卫中焦,配芍药合桂枝温通经脉、疏泄有度^[17]。

4 苓桂配伍治疗妇人癥瘕

《血证论》^[18]谓:“女子胞中之血,每月一换,除旧生新,旧血即是瘀血,此血不去,便阻化机”“瘀血去则新血已生,新血生而瘀血自去”。仲景在《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治第二十》桂枝茯苓丸的条文中论述了胎与坏的鉴别以及癥病而漏下不止的治

疗。妇人平素患有癥病,出现胎动不安、漏下不止之证,用桂枝茯苓丸治之。患者胎动在脐上,则为癥病所致而非孕胎。癥,死血也,旧血所积,为宿病也,因血瘀气滞,血不归经,新血为癥病碍而不能进入胞宫养胎,出现漏下不止的现象。治疗此类疾病当下其瘀血,《素问·调经论篇》^[6]曰:“血气者,喜温而恶寒,寒则涩不能流,温则消而去之。”方中桂枝温通血脉而行瘀滞,行气的同时又能消瘀血、癥块,“桂枝辛物也,能利血而行滞”。仲景言:“血不利则为水”。方中茯苓健脾利水,能够利而行之,以助消癥之用,健脾益胃,扶正安胎。妇人癥病漏下不止必将导致患者气血亏虚,茯苓-桂枝同用除了能够入阴而通阳,还可以补中益气,实现患者“气、血、水”同调,通脉祛瘀,利水消癥而不伤正。

叶天士透过仲景此方认为苓桂二药配伍能够温经散寒,通补奇经。“重用茯苓淡渗,本草以阳明本药能引诸药入于至阴之界耳”,将茯苓用作通补奇经的引经药,配以桂枝温通经脉。用于治疗男子内结七疝,女子带下瘕聚^[19]。后世医家继承仲景苓桂“气、血、水”同调的思想,将桂枝茯苓丸运用于治疗慢性阻塞性肺疾病(肺胀)。其病机为痰浊滞留,肺为水之上源,主宣发肃降,病人肺气不敛降而复感寒邪使血行不畅,日久成瘀,形成“痰挟瘀血碍气而病”,取桂枝茯苓丸利水消癥、通脉祛瘀的功效,加减化裁后在临床治疗中使用^[20-21]。

5 其他

仲景苓桂类方除上述方剂外,含有桂枝-茯苓配伍的方剂还包括肾气丸、柴胡加龙骨牡蛎汤、麻黄升麻汤、薯蕷丸、侯氏黑散、木防己去石膏加茯苓芒硝汤、黄芪建中汤加减方。一部分方剂所主疾病主要病证与“茯苓-桂枝”配伍关联性不高,一部分方剂则被古今医家认为是传抄之误,与张仲景用药风格不同,非仲景所作。诸方难以妥善归类,故在此详述。

5.1 温阳化气,下气利水

柴胡加龙骨牡蛎汤治疗“胸满,烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者”,为和解清热、镇惊安神剂。其中兼症可见患者“小便不利,一身尽重”,因邪气自少阳而入里,三焦不运,气化不行,津液不流也^[22]。桂枝行阳气以解身重,气行则水行,配伍茯苓行津液、利小便,共奏化气利水之功。

黄芪建中汤用于治疗“虚劳里急,诸不足”,即患者里虚,腹中拘急疼痛。尤怡曰:“急者缓之必以甘,不足者补之必以温”。方中桂枝辛温,温煦阳气,祛逐寒邪。其加减法中提及“腹满者,去枣加茯苓一两半”,患者腹满多是由于脾湿导致,因原方中枣性浮腻,故去枣,加入渗湿健脾之茯苓,“以茯苓不根不苗,得气化而生,以气化者气化”^[23],茯苓-桂枝配伍可温阳化气,健脾利水。

《伤寒论》和《金匱要略》中肾气丸、崔氏八味丸、八味肾气丸为同一首方剂,可治疗脚气上入,虚劳腰痛,短气有微饮,男子消渴,妇人转胞等病,其根本病机为肾阳不足,膀胱气化失司^[24]。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》^[13]第15条:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之”。患者因膀胱气化不利导致水停于内,出现虚劳小便不利的症状,

治当补益肾气。“辛温入肾而从阳”，仲景取桂枝辛能激发肾气而生阳，温能强健肾阳而和阴，入膀胱助阳化气而利水，配伍茯苓甘淡利水渗湿，二者通阳消阴，水湿去则肾阳易复。方中苓桂二药相配，使肾阳振奋，气化正常，水湿得利而诸证自除。

5.2 解肌散寒，益气补脾

《金匱玉函经二注》^[25]言：“虚劳不足之证，最易生风。风者，善行而数变，百病之长也，故言风气百疾。”仲景用薯蕷丸治“虚劳不足，风气百疾”。患者太阳病兼气、血、阴、阳俱虚，因虚劳不足而感受外邪，治当扶正祛邪，和解内外，培补中焦脾胃并调节气血阴阳，促进各脏虚损的恢复。方中桂枝解肌表而调营卫，能够宣达气机，以助祛风散邪；脾胃为后天之本，气血生化之源，用茯苓益气健脾，使脾胃健运，资生谷气以助气血生化。是故苓桂配伍应用可以补脾益气、和营解肌，治疗气血两虚、脾肺不足、卫气不固、易感风邪的慢性虚损性疾病。

《伤寒论》^[9]第357条：“伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉不至，咽喉不利，唾脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之。”仲景用麻黄升麻汤发越郁阳、清上温下，治疗虚热肺痿、肺痈，患者咽喉不利，吐脓血，泄利不止诸证。其中桂枝佐麻黄、升麻，辛以散寒，升发其寒邪，使得发越阳气；又取茯苓之甘淡渗利，缓脾生津，治泄利不止，补下后中州之虚。是故二者合用可以补脾散寒，益气渗湿。

5.3 温经通痹，化痰行气

《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》^[13]中云：“侯氏黑散治大风，四肢烦重，心中恶寒不足者”。“大风”现指能够直中肌肉、脏腑的外风。患者正气虚弱，卫表不固，正虚不能抗邪，大风直中心脾，导致“四肢烦重”，阳气不足而风未化热，则“心中恶寒不足”，其病机为经脉痹阻^[26]。侯氏黑散全方由14味药组成，仲景选用桂枝导引诸药，温通经脉，开痹通阳；茯苓健脾安土，甘淡渗湿，为逐风填窍之剂。

《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》^[13]第24条：“膈间支饮，其人喘满，心下痞坚，面色黧黑，其脉沉紧，得之数十日，医吐下之不愈，木防己汤主之。虚者即愈，实者三日复发，复与不愈者，宜木防己汤去石膏加茯苓芒硝汤主之。”木防己汤原方治疗支饮喘满，饮在心下，取桂枝辛散结气，温通经脉；去石膏加茯苓芒硝者，取茯苓作引饮下行之用，“茯苓-桂枝”同用起到温经散结、化痰行气的作用。

在《临证指南医案》中，叶天士认为阳虚不运，痰饮内停，日久则导致胸阳痹阻之证，治当“先以微通胸中之阳”，参考仲景方中苓桂二药温通经脉、散化痰饮的配伍功效，用茯苓和桂枝加上瓜蒌薤白半夏汤进行加减，通阳散结，祛痰宽胸，治疗病人胸阳痹结、痰气凝结所致的病证^[19]。

本文将仲景苓桂类方按其主治疾病进行划分，并对各方中“茯苓-桂枝”配伍功效进行梳理归纳，佐以部分医家对其继承与发挥。整理总结得出以下几类功用：(1)治疗水饮内停。①助阳解表，化气利水；②温阳散寒，利水健脾。(2)治疗水气上冲。①降气平冲，温中化饮；②利水宁心，平冲降逆。(3)治疗妇人癥瘕。通脉祛瘀，利水消癥。(4)治

疗其他疾病。①温阳化气，下气利水；②解肌散寒，益气补脾；③温经通痹，化痰行气。仲景对苓桂二药的配伍运用随证灵活加减^[27-28]，当称后世典范，非常值得我们中医后学者深入探讨并加以借鉴，从而更好地研究仲景苓桂类方，为中医临证应用提供一定参考。◆

参考文献

- [1] 孙星衍. 神农本草经[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2006.
- [2] 吴德鸿. 浅析仲景方中茯苓的运用规律[J]. 中国中医药信息杂志, 2012, 19(6): 89-110.
- [3] 邹澍. 本经疏证[M]. 海口: 海南出版社, 2009.
- [4] 王思惠, 高长玉, 景成辉. 茯苓在《伤寒杂病论》中配伍应用分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(12): 126-130.
- [5] 李长柏, 陶弘武. 《伤寒论》茯苓药对探微[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(4): 70-71.
- [6] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963.
- [7] 赵国平, 陈佳. 《伤寒杂病论》五苓散方证辨析[J]. 北京中医药大学学报, 2008, 31(12): 808-810, 850.
- [8] 黄宫绣. 本草求真[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 127.
- [9] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [10] 张曙光, 郭露秋, 闫军堂, 等. 浅谈小青龙汤证[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(12): 180-182.
- [11] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 57.
- [12] 魏栋梁. 叶天士论治痰饮病特色探析[J]. 江西中医药大学学报, 2020, 32(6): 11-13.
- [13] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [14] 尤在泾. 金匱要略心典[M]. 上海: 上海人民出版社, 1975: 79.
- [15] 叶天士. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 152.
- [16] 史宏, 余磊, 赵清山, 等. 刘渡舟论治水气上冲证[J]. 河南中医, 2010, 30(9): 858-859.
- [17] 陈旭, 贾波. 《四圣心源》对仲景“苓桂”配伍的继承与发微[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 5626-5628.
- [18] 唐容川. 血证论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 7-8.
- [19] 钱琳琳, 马晓北. 《临证指南医案》对苓桂药对的应用发挥[J]. 江苏中医药, 2021, 53(9): 64-66.
- [20] 郭建强, 张惠生. 加味桂枝茯苓丸(汤剂)治疗慢性肺源性心脏病急性期的临床疗效观察[J]. 智慧健康, 2020, 6(21): 169-170.
- [21] 刘莹, 云冰, 周军怀. 苓甘五味姜辛汤合桂枝茯苓丸治疗寒饮瘀阻型慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(9): 2182-2189.
- [22] 钱潢. 伤寒溯源集[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2021: 260.
- [23] 陈修园. 金匱要略浅注[M]. 北京: 中国书店, 1985: 43.
- [24] 张博, 张丽艳. 金匱肾气丸方证内涵探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(23): 70-73.
- [25] 赵以德. 金匱玉函经二注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 108.
- [26] 李庆云, 于涛, 王雪华. 浅谈张仲景之中风观[J]. 中医杂志, 2007, 48(5): 467-468.
- [27] 吴含, 肖新春, 崔晓萍, 等. 桂枝茯苓丸治疗妇科恶性肿瘤临床及作用机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(9): 178-184.
- [28] 谢福贤, 邵耀宁, 叶永龙, 等. 桂枝茯苓丸联合五子衍宗丸治疗精子顶体酶活性低下临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(9): 1-5.