

经典名方防己茯苓汤的古代文献分析及考证

胡 娆¹, 陈 思¹, 夏文杰¹, 欧阳聪¹, 李玉丽¹, 蒋 屏^{1,2*}

(1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007; 2. 湖南中医药大学
第一中医临床学院, 湖南 长沙 410007)

摘 要:防己茯苓汤是国家发布的《古代经典名方目录(第二批)》中第31首方。运用文献计量学方法,系统整理分析防己茯苓汤的历史源流、药物组成及剂量、主治病证、功效方义、药物基原与炮制、制法服法等关键信息,以推进该方剂后续临床应用及复方制剂研发。据考证,防己茯苓汤首载于张仲景《金匱要略·水气病脉证并治》,由防己、黄芪、桂枝、茯苓、甘草配伍而成,药物剂量建议为防己9g、黄芪9g、桂枝9g、茯苓18g、甘草6g。药物基原及药物炮制方式遵循2020年版《中国药典》。制法及服用方法为加水1 200 mL,煮取400 mL,分3次温服。古籍记载的防己茯苓汤主治病证主要是皮水,功效为利水消肿、益气通阳。防己茯苓汤现代临床应用广泛,涉及循环系统、内分泌系统、泌尿系统、消化系统等多个系统相关疾病,研究较多的病症为特发性水肿、肾病综合征、慢性心力衰竭、肝硬化腹水、脾虚水停证、乳腺癌术后皮下积液等。

关键词:防己茯苓汤;经典名方;关键信息;文献考证

DOI:10.11954/ytctyy.202601030

中图分类号:R289.3

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2026)01-0161-06

Textual Research and Analysis of Classic Formula Fangji Fuling Decoction

Hu Rao¹, Chen Si¹, Xia Wenjie¹, OuYang Cong¹, Li Yuli¹, Jiang Ping^{1,2*}

(1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, China; 2. The First Clinical College of Traditional Chinese Medicine of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, China)

Abstract: Fangji Fuling Decoction is the 31st formula in the *Catalogue of Ancient Classical Famous Formulas (Second Batch)* issued by the State. Through bibliometric methods, we systematically organize and analyze the key information of Fangji Fuling Decoction, such as its historical origin, drug composition and dosage, main therapeutic symptoms, efficacy and formula meanings, drug matrix and concoction, as well as the preparation and administration methods, in order to promote its subsequent clinical application, so as to develop new compound preparations of this formula. According to the evidence, Fangji Fuling Decoction was first recorded in Zhang Zhongjing's *Jingui Yaolue-Pulse Differentiation and Treatment of Edema Diseases*, which consists of Fangji, Huangqi, Guizhi, Fuling, and Gancao. The dosage of the formula is suggested to be 9g of Fangji, 9g of Huangqi, 9g of Guizhi, 18g of Fuling, and 6g of Gancao, with the drug origin and processing methods in accordance with the 2020 edition of the *Chinese Pharmacopoeia*. The method of preparation and administration is to add 1 200 mL of water, boil and extract 400 mL, and take it warm in 3 divided doses. According to ancient records, the main therapeutic syndrome of Fangji Fuling Decoction is skin water, with the functions of inducing diuresis for removing edema, as well as tonifying Qi and unblocking Yang. Fangji Fuling Decoction is widely used in modern clinical practice, involving diseases related to multiple systems such as the circulatory system, endocrine system, urinary system, digestive system and so on. The diseases and syndromes that have been studied extensively include idiopathic edema, nephrotic syndrome, chronic heart failure, cirrhosis ascites, splenic deficiency and water stopping, and postoperative subcutaneous accumulation of fluid after breast cancer surgery.

Keywords: Fangji Fuling Decoction; Classical Formula; Key Messages; Literature Research

收稿日期:2025-05-06

基金项目:湖南省中医药管理局课题(B2024059);湖南省卫生健康委员会课题(W20243257);中医学湖南省世界一流
培育学科(4902-020000200207)

作者简介:胡娆(2000—),女,湖南中医药大学硕士研究生,研究方向为中医儿科学。

通讯作者:蒋屏(1975—),女,博士,湖南中医药大学第一附属医院主任医师,硕士生导师,研究方向为中医药治疗小儿
肺系及肾系疾病。E-mail:591193554@qq.com

经典名方是中医药文化的杰出代表,其组方严谨、疗效确切,是古代医家智慧的结晶。传承、创新经典名方是中医药事业发展必不可少的一环。我国于2017年正式施行《中华人民共和国中医药法》,明确要求大力发展中医药事业,特别强调要全力推动中医药传统知识保护数据库的建立,促进古代经典名方复方制剂的开发^[1]。为了响应国家这一号召,自2018年起,国家中医药管理局会同国家药品监督管理局先后制定发布《古代经典名方目录(第一批)》^[2]、《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》^[3]以及《古代经典名方目录(第二批)》^[4]。

防己茯苓汤是国家发布的《古代经典名方目录(第二批)》中的第31首方,首载于张仲景《金匮要略·水气病脉证并治》^[5],由防己、黄芪、茯苓、桂枝、甘草配伍而成,具有温阳利水的功效,对治疗皮水病颇有疗效。经过查阅相关资料,目前学术界关于防己茯苓汤的研究主要集中在现代临床应用及动物实验,对防己茯苓汤关键信息的古医籍考证文献鲜有发表,本文援引《古代经典名方关键信息考证原则》^[6]相关标准,采用文献计量学方法,通过整理分析防己茯苓汤在古代医籍中的相关记载,明确其历史源流、药物组成及剂量、主治病证、功效方义、药物基原与炮制、制法服法等关键信息,以期推动防己茯苓汤复方制剂的研发。

1 资料与方法

1.1 文献来源

基于湖南中医药大学读秀数据库资源、博览医书基本数据库资源、图书馆馆藏资料,以“防己茯苓汤”为关键词进行检索,同时审校影印版古籍。检索时间截止2024年11月10日。

1.2 文献纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 ①成书早于1911年的中医古籍;②有明确关于防己茯苓汤药物组成、制法服法、主治病证等信息的相关记载;③同一古籍的并行版本,优先采用年代较早者;④对名称不同、所指相同的药物均予以采纳,如黄芪、黄耆、黄蓍等。

1.2.2 排除标准 ①仅检索到方名,缺乏其他相关文献信息者;②方名与防己茯苓汤一致,但药物组成与主治功效显著不符者。

1.2.3 数据规范 ①文献信息的录入严格遵循原始文献记载,原则上不做增删修改;②运用Excel表对防己茯苓汤的组成、剂量、煎服法和主治功效等信息进行录入、整理和分析。

2 结果与分析

通过检索和筛选,共获得了防己茯苓汤相关古

籍文献数据86条,经进一步数据清洗,最终得到有效古籍数据61条,古籍文献58部。按朝代分析,东汉、西晋、南宋、明代和清代的相关古籍分别有1、1、1、7、48部,可见该方于明清时期被各种医籍广泛记载,特别是清代应用最多。

2.1 历史源流

对已纳入的有效数据进行统计,发现后世医家论述此方时,沿用方名为防己茯苓汤的古籍有57部,其中有14部古籍明确指出防己茯苓汤来自张仲景《金匮要略》,书中在方名前明确冠以“金匮”“仲景”“张仲景”“《金匮要略》”等字样,其中以方名后标注“《金匮要略》”的书籍最多,共计10部,具体见表1。

表1 防己茯苓汤方名统计

方名	古籍
金匮防己茯苓汤	《医门法律》 ^[7] 、《医学实在易》 ^[8]
防己茯苓汤(仲景)	《证治合参》 ^[9]
防己茯苓汤(张仲景方)	《本草类方》 ^[10]
防己茯苓汤《金匮要略》	《医通祖方》 ^[11] 、《张氏医通》 ^[12] 、《李氏医鉴》 ^[13] 、《医林纂要探源》 ^[14] 、《成方切用》 ^[15] 、《兰台轨范》 ^[16] 、《医学三字经》 ^[17] 、《医书汇参辑成》 ^[18] 、《医钞类编》 ^[19] 、《经方例释》 ^[20]

关于防己茯苓汤的最早记载见于东汉张仲景《金匮要略·水气病脉证并治》,与《古代经典名方目录(第二批)》记载一致,后世医籍记载防己茯苓汤时多引用仲景原文。经考证发现,防己茯苓汤可能为防己黄芪汤的化裁方,明代赵以德^[21]提出“此证与风水脉浮用防己黄芪颇同,而有深浅之异,故用药如是。其风水者,虽是脉浮在表,然以风水下都,土气不发,是以用白术、姜、枣、发之;此乃皮水郁其荣卫,手太阴不宣,治法:金郁者泄之,水停者以淡渗,故用茯苓以易白术;荣卫不得宣行者散以辛甘,故用桂枝、甘草以易姜、枣。”由此可见防己茯苓汤证较防己黄芪汤证相比,病情相对轻浅,卫表受邪致荣卫不合,以桂枝疏散表邪,调和营卫,水湿内困,尚无脾虚之候,以茯苓淡渗利水,甘草健脾益气,解肺脾之困,令肺脾气机畅达,气行则水行,故去健脾运脾之术、枣、姜亦可治愈皮水。后世医家亦有指出“防己黄芪汤去白术、姜、枣,加茯苓、桂枝,名防己茯苓汤。”

综上,防己茯苓汤方名首见于《金匮要略》,后世医家分析其可能系防己黄芪汤化裁而来。后世多本古籍援引本方均标注“仲景”或“金匮”等,提示医家对其出处的认可。

2.2 药物组成及剂量

2.2.1 药物组成 据统计,记载防己茯苓汤药物组成的有效数据为51条,相关古籍51部,其中46部

与原文记载一致,即配伍药物为防己、黄芪、桂枝、茯苓和甘草。其余古籍条文包含的变化形式主要有三种:①加姜枣,见于清代刘渊《医学纂要》^[22],大枣有健脾养胃之效,生姜有温中和胃之功,本方加姜枣应有健脾和胃之意;②用赤茯苓而非茯苓,见于清代洪金鼎《医方一盘珠全集》^[23],赤茯苓和茯苓功效上存在差异,陶弘景言:“白色者补,赤色者利”,以赤茯苓易白茯苓,取其健脾利水之效;③用肉桂而非桂枝,见于清代张璐《医通祖方》及《张氏医通》,清代洪金鼎《医方一盘珠全集》,清代马冠群《医悟》^[24]。肉桂味辛、甘,性大热,具有补火助阳之功,尤其善补脾肾之阳,推测清代各位医家以肉桂易桂枝可能考虑患者有脾肾阳虚之虞,而仲景之防己茯苓汤主治皮水,病位在表,故选桂枝,取其辛温解表、助阳化气之效。

2.2.2 用药剂量 经数据整理发现,有41部古籍与《金匱要略》所记载的药物组成相同,且包含药物剂量。其中有28部古籍用药剂量与原文记载相同,即防己三两、黄芪三两、桂枝三两、茯苓六两、甘草二两,其他用药剂量详见表2。

表2 防己茯苓汤用药剂量统计

防己	黄芪	桂枝	茯苓	甘草	频数/次	朝代
三两	三两	三两	六两	二两	28	汉(1)南宋(1) 明(4)清(22)
三两	三两	三两	六两	三两	4	清(4)
三钱	三钱	三钱	六钱	二钱	2	明(1)清(1)
三钱	三钱	三钱	六钱	一钱	2	清(2)
三两	一两	三两	六两	二两	1	清(1)
一两半	一两半	一两半	三两	一两	1	明(1)
一两	一两	一两	二两	七钱半	1	清(1)
一两	一两	八钱	二两	五钱	1	清(1)
五钱	五钱	五钱	一两	二钱	1	清(1)

“中医不传之秘在于量”,中医处方中药物剂量在疗效方面起到关键作用。《金匱要略》成书年代所使用的汉代度量衡,与现代度量衡存在较大的差异,为便于临床应用,应对古籍中记载的药物用量进行剂量转换。查阅相关文献发现,汉代度量衡古今折算仍存在争议,丘光明等^[25]通过实测推证出东汉1两为13.875g,吴承洛在《中国度量衡史》^[26]中指出东汉1两合今13.92g,国家计量总局编纂的《中国古代度量衡图集》^[27-28]中提出1斤的实测质量在235.8~270g,多数为250g,按照1斤为16两进行换算后1两为15.63g,现代《伤寒论讲义》^[29]中汉代1两约为3g。《古代经典名方中方药剂量折算原则考证》^[30]通过对历代度量衡演变发展进行梳理,整合当代学术研究结果,系统规范与解读了经典名方中的剂量

换算方法,指出汉唐时期一两折合今之13.8g。据此将方中药物剂量进行换算,得出:防己41.4g,黄芪41.4g,桂枝41.4g,茯苓82.8g,甘草27.6g。经换算后得出的剂量与现代主流用量相差甚大,且不符合2020年版《中华人民共和国药典:一部》^[31](以下简称《中国药典》)用药规范。据此分析,原因可能为现代多用饮片,而张仲景所处朝代多用生药,导致用药剂量差异较大。故考察经典名方防己茯苓汤的用药剂量时,需遵照古今衔接、探索共识的总则,在固定原方比例和每服量的基础上,结合现代医家临证应用经验,以明确用药剂量。李时珍^[32]提出:“今古异制,古之一两,今用一钱可也。”即汉代的一两可用明清代的一钱(约3g)进行换算,现代医家多采用这种换算比例进行剂量转换^[33-34]。据此换算出防己9g、黄芪9g、桂枝9g、茯苓18g、甘草6g,基本符合《中国药典》用药规范。

2.3 主治病证古代医籍分析

据考证,有49部古籍明确记载了防己茯苓汤的主治病证。《金匱要略·水气病脉证并治》首次应用防己茯苓汤治疗皮水,言其主治“皮水为病,四肢肿,水气在皮肤中,四肢聂聂动者”。皮水是以水液泛滥皮肤为主要表现的病证,症见四肢浮肿,并见轻微抽动、抖动。《金匱要略·水气病门》解释四肢聂聂动为树叶之动感,又作微动、抽动,或如震颤^[35]。《类证治裁》^[36]指出“肺脾不运者,消皮水”。肺主表卫而脾主四肢,若肺气不宣、脾失健运,则水停肌肤,则见肢体肿甚,按之没指;水气阻遏,阳气郁滞,相互搏击,则见四肢抖动。此后众医家亦遵从其述,并未扩展防己茯苓汤的主治范围。

2.4 主治病证现代文献分析

2.4.1 资料与方法 基于湖南中医药大学图书馆中国知网数据库资源,以“防己茯苓汤”为主题词进行检索,检索时间截止至2024年11月6日。

2.4.2 文献纳入与排除标准 ①文献类型为临床研究类予以纳入;②综述、动物实验及理论探讨类文献均予以排除;③明确防己茯苓汤为对照组的文献予以排除;④明确指出防己茯苓汤非张仲景所创的文献予以排除;⑤明确指出防己茯苓汤制法非汤剂的文献予以排除。

2.4.3 结果与分析 通过筛选防己茯苓汤单独或联合使用的临床研究,共检索到110篇文献,纳入有效文献68篇,内容包括循环系统、内分泌系统、泌尿系统、消化系统等多个系统方面的疾病,其中,泌尿系统和循环系统疾病研究最多,分别有16篇和11篇文献。研究较多的病症为特发性水肿、肾病综合征、慢性心力衰竭、肝硬化腹水脾虚水停证、乳腺癌

术后皮下积液等,具体相关病证见表3。

表3 现代临床应用研究

病证分类	病证应用
泌尿系统	肾病综合征(4)、肾炎(3)、糖尿病肾病(2)、脓毒症急性肾损伤(2)、原发性肾病综合征风水泛滥型、重症感染急性肾损伤、急性肾损伤、急性肾小球肾炎、小儿肾病综合征
神经系统	帕金森(2)、面肌痉挛、足底蚁行感、坐骨神经痛
内分泌系统	肥胖2型糖尿病痰热互结证
消化系统	肝硬化腹水脾虚水停证(4)、肝肾综合征顽固性腹水
循环系统	慢性心力衰竭(2)、慢性心衰气阳虚证(2)、下肢深静脉血栓后遗症(2)、慢性充血性心力衰竭(2)、风湿性心脏病并发性心衰、血栓后综合征、扩张型心肌病心力衰竭
生殖系统	妊娠期高血压、寒湿凝滞型盆腔炎性疾病后遗症、产后肥胖、妊娠水肿
运动系统	膝关节滑膜炎(2)、胸腰椎压缩性骨折术后、下肢外伤后肿痛不消、剖胸术后胸腔积液、膝关节腔积液
免疫系统	类风湿性关节炎(2)、痛风、下肢淋巴水肿、痛风性关节炎
皮肤系统	面部激素依赖性皮炎、皮炎炎
肿瘤系统	乳腺癌术后皮下积液(3)
其他	特发性水肿(8)、皮水、下肢水肿

2.5 功效方义

《金匱要略》中未提及防己茯苓汤具体功效及方义分析。经统计,有27部古籍记载了本方方义,赵以德《金匱方论衍义》从本方病机出发论述其方义:“此乃皮水郁其荣卫,手太阴不宣。”认为防己茯苓汤病机应为肺气不宣、荣卫不和,以茯苓淡渗利湿、桂枝解肌化气。汪昂《医方集解》^[37]提出“防己黄芪汤去白术姜枣。加茯苓为君、桂枝。名防己茯苓汤(金匱)”,明确指出防己茯苓汤以茯苓为君药。沈明宗^[38]提出“用防己、茯苓除风湿而宣水道,以黄芪补卫而实表气,表实则邪不能容,甘草安土而制水邪,桂枝以和营卫又行阳化气而实四末,俾风从外出,水从内泄矣”。清代大部分医家认同其观点,如吴谦^[39]、翁藻等。李彭《金匱要略广注》^[40]“皮水病在表,故用桂枝发汗行阳,黄芪养正实表,以壮卫气,卫气壮则水邪无所容而自散矣,更用防己、茯苓利水渗湿者以通之,甘草补土胜水者以和之也”,提出甘草在本方中不止调和诸药,更有补脾制水的作用。尤怡^[41]提出“防己、茯苓善驱水气,桂枝得茯苓,则不发表而反行水,且合黄芪、甘草。助表中之气,以行防己、茯苓之力也”。茯苓与桂枝配伍,属仲景用药特色之一,桂枝得茯苓则不发表而专于行气化水,为温阳化饮之法,正合仲景“病痰饮者,当以温药和之”之论^[42]。翟昌明等^[43]提出防己茯苓汤的核心药对是防己与茯苓,防己辛散外邪,开表启闭,茯苓通利阳明、内渗里湿,二者宣利协调,正合叶天士《温热论》中“或透风于热外,或渗湿于热下”的治湿之法。

综合分析,可将其方义归纳如下:方中重用茯苓为君,渗湿健脾、利水化饮,使水饮从小便而出。防己苦泄辛散,利水消肿、可增强茯苓利水渗湿之效,黄芪补气升阳,实表祛邪,桂枝调和荣卫、温阳化气而实四末,三者合为臣药。甘草和中补土以制水,为佐药。全方配伍精妙,共奏利水消肿、益气通阳之效。

2.6 药物基原与炮制

根据所得文献,进一步筛查防己茯苓汤处方组成的药味基原及炮制记载,结果如下:防己、茯苓、桂枝均记载为生品,黄芪仅清代洪金鼎《医方一盘珠全集》提出“蜜炒”,后世甘草炮制提出“炙”5次,分别为《医学摘粹》^[44]、《医学三字经》、《医书汇参辑成》、《赤水玄珠》^[45]、《医林纂要探源》。

参考《中国药典》以及相关学者^[46-52]已发表的本草考证研究,建议研发防己茯苓汤采用的药物基原与炮制规格如下:防己选用防己科植物粉防己 *Stephania tetrandra* S. Moore 的干燥根,炮制规格为生品,即洗净去粗皮后晒至半干,切段;黄芪选用豆科植物蒙古黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. var. *mongholicus* (Bge.) Hsiao 的干燥根,炮制规格为生品,即采挖后去除须根,晒干,切段;桂枝选用樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干燥嫩枝,炮制规格为生品,即采收后去叶,晒干;茯苓选用多孔菌科真菌茯苓 *Poria cocos* (Schw.) Wolf 的干燥菌核,炮制规格为生品,建议按《中国药典》所记载的“茯苓片”入药,即去皮后切制,切厚片,大小不规则;甘草选择豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch. 的干燥根及根茎,采挖后去除须根,晒干,切段,有学者^[52]提出唐以后炙甘草宜用蜜炙甘草,唐以前炙甘草宜为清炒甘草,故甘草炮制方法为清炒。

2.7 制法服法

据考证,记载防己茯苓汤制法及服法的相关古籍有41部,其中有40部古籍明确制法为水煎汤剂,仅洪金鼎《医方一盘珠全集》提出“共为末”。水煎汤剂作为最传统且最常用的剂型,具有制备方法简单的特点。在40部古籍中,详细记载煮水量的古籍有33部,其中25部与原方记载相同,即“以水六升,煮取二升”。除此之外,提出“以水六升,煮取三升”的古籍有3部,“水一盞,煎药三钱至六分”1部,“水六钟,煮取二钟”1部,“每服一两,水一升,煎半升服”1部,“水三杯,煎八分服”1部,“水煎大半杯”1部。由此可见,本方制法以水六升,煮取二升为主。现代医学界认为,东汉与现代体积量值之间的换算标准为汉代一升合今之200 mL^[53-54],据此防己茯苓汤的标准煎煮方法如下:以水1 200 mL,煮取400 mL。详见表4。

制法	书名
以水六升,煮取二升	《金匱要略》、《金匱方论衍义》 ^[55] 、《医学纲目》 ^[56] 、《医林正印》 ^[57] 、《医灯续焰》 ^[58] 、《医门法律》、《金匱要略直解》 ^[59] 、《金匱要略广注》、《金匱玉函经二注》、《张仲景金匱要略》、《金匱要略方论本义》 ^[60] 、《金匱要略心典》、《证治合参》、《绛雪园古方选注》 ^[61] 、《医宗金鉴》、《医编》 ^[62] 、《金匱悬解》 ^[63] 、《兰台轨范》、《金匱要略浅注》 ^[64] 、《金匱方歌括》 ^[65] 、《高注金匱要略》 ^[66] 、《经方例释》、《订正医圣全集》 ^[67] 、《金匱要略浅注补正》 ^[68] 、《退思集类方歌注》 ^[69]
以水六升,煮取三升	《赤水玄珠》、《金匱要略正义》 ^[70] 、《医学实在易》
水一盞,煎药三钱至六分	《鸡峰普济方》 ^[71]
水六钟,煮取二钟	《雪潭居医约》 ^[72]
每服一两,水一升,煎半升服	《本草类方》
水三杯,煎八分服	《医学三字经》
水煎大半杯	《医学摘粹》

防己茯苓汤古籍中记载的服法有温三服、温二服、数次服、作一服、分温服,分别为 32、2、2、1、1 部,由此可见,本方以温三服为主。详见表 5。

综上,防己茯苓汤的制法及服法如下,加水 1 200 mL,煮取 400 mL,分 3 次温服。

3 总结与讨论

本文通过对经典名方防己茯苓汤古今文献的系

服法	书名
温三服	《金匱要略》、《金匱方论衍义》、《医学纲目》、《赤水玄珠》、《医林正印》、《雪潭居医约》、《医灯续焰》、《医门法律》、《金匱要略广注》、《金匱玉函经二注》、《张仲景金匱要略》、《医通祖方》、《张氏医通》、《金匱要略方论本义》、《金匱要略心典》、《证治合参》、《绛雪园古方选注》、《医宗金鉴》、《医编》、《金匱悬解》、《兰台轨范》、《金匱要略浅注》、《医学三字经》、《金匱要略正义》、《金匱方歌括》、《医钞类编》、《高注金匱要略》、《经方例释》、《订正医圣全集》、《金匱要略浅注补正》、《医学摘粹》、《退思集类方歌注》
温二服	《金匱要略直解》、《本草类方》
数次服	《鸡峰普济方》、《普济内外全书》 ^[73]
作一服	《玉机微义》 ^[74]
分温服	《医学实在易》

统挖掘梳理,考证分析了防己茯苓汤的历史源流、药物组成及剂量、主治病证、功效方义、药物基原与炮制、制法服法等方面。相关数据表明,防己茯苓汤最早出现于医家张仲景的《金匱要略·水气病脉证并治》,药物组成及剂量建议防己 9g、黄芪 9g、桂枝 9g、茯苓 18g、甘草 6g。药物基原及药物炮制方式均遵循 2020 年版《中国药典》。制法及服用方法建议加水 1 200 mL,煮取 400 mL,分 3 次温服。古籍记载的防己茯苓汤主治病证主要是皮水,防己茯苓汤现代临床应用广泛,包括循环系统、内分泌系统、泌尿系统、消化系统等多个系统疾病。根据防己茯苓汤的古代文献梳理研究,拟列出其关键信息,见表 6。

表 6 防己茯苓汤的关键信息

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	功能主治
《金匱要略·水气病脉证并治》	防己三两,黄芪三两,桂枝三两,茯苓六两,甘草二两。上五味,以水六升,煮取二升,分温三服	防己	防己科植物粉防己 <i>Stephania tetrandra</i> S. Moore 的干燥根	生品	9g	加水 1 200 mL,煮取 400 mL,分 3 次温服	功效:利水消肿,益气温阳。主治:皮水。症见四肢浮肿,按之凹陷,四肢肌肉不由自主地抖动或跳动,腹大如鼓,不恶风,不渴,脉浮
			豆科植物蒙古黄芪 <i>Astragalus membranaceus</i> (Fisch.) Bge. var. <i>mongholicus</i> (Bge.) Hsiao 的干燥根	生品	9g		
		黄芪	樟科植物肉桂 <i>Cinnamomum cassia</i> Presl 的干燥嫩枝	生品	9g		
		桂枝	多孔菌科真菌茯苓 <i>Poria cocos</i> (Schw.) Wolf 的干燥菌核	生品	18g		
		茯苓	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch. 的干燥根和根茎	生品	6g		
		甘草					

研究尚存一些不足之处:①当前数据采集范围存在局限,若干关键数据库(如中国科学院中医古籍数据库、爱如生中国基本古籍库等)尚未被有效利用;②仅检索防己茯苓汤方名,对于其他变方未做详细分析;③仅对药物剂量进行直接折算,未详细分析历代度量衡对于用药剂量的影响;因此,在后续研究

中,须补充数据来源,进行防己茯苓汤的组方检索,对于其他加减方进行统计,以期获取更多的古籍数据。在后期研究中可着重方剂配伍比例等探究,进一步考证防己茯苓汤用药剂量、制法用法等内容。必要时可利用现代药代动力学等科学方法进行更深入的研究^[75],系统完善防己茯苓汤的理论研究,为经

典名方防己茯苓汤的临床应用及复方制剂的研发申报提供更科学的依据。

参考文献:

- [1] 张怡,衡敏之,徐正东.中医药传统知识视域下古代经典名方的保护现状与对策研究[J].中国卫生事业管理,2023,40(9):683-687.
- [2] 国家中医药管理局.关于发布《古代经典名方目录(第一批)》的通知[EB/OL].(2018-04-13)[2024-01-30].<http://kjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-0416/7107.html>.
- [3] 国家中医药管理.关于发布《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》的通知[EB/OL].(2022-09-15)[2024-01-30].<http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-15/27665.html>.
- [4] 国家中医药管理局,国家药品监督管理局.关于印发《古代经典名方目录(第二批)》的通知[EB/OL].(2023-09-01)[2024-01-30].<http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2023-09-01/31743.html>.
- [5] 张仲景.金匱要略[M].于志贤,张智基,点校.北京:中医古籍出版社,1997:40.
- [6] 国家药品监督管理局.关于发布《古代经典名方关键信息考证原则》《古代经典名方关键信息表(7首方剂)》的通知[EB/OL].(2020-11-11)[2024-01-30].<https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20201111091109170.html>.
- [7] 喻嘉言.医门法律·6卷[M].上海:上海卫生出版社,1957:337,341.
- [8] 陈修园.医学实在易[M].林朗晖,校注.福州:福建科学技术出版社,1982:230.
- [9] 叶盛.证治合参[M].肖红艳,李墨华,翟文浩,校注.北京:中国中医药出版社,2016:111-112,114.
- [10] 年希尧.本草类方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2019:72.
- [11] 张璐.医通祖方[M].童舜华,点校.上海:上海科学技术出版社,2004:98.
- [12] 张璐.张氏医通[M].上海:上海科学技术出版社,1963:1021.
- [13] 李文来.李氏医鉴[M].朱姝,校注.北京:中国中医药出版社,2016:148-149.
- [14] 汪绂.医林纂要探源[M].江凌圳,等校注.北京:中国中医药出版社,2015:464.
- [15] 吴仪洛.成方切用[M].上海:上海科学技术出版社,1958:277.
- [16] 徐灵胎.兰台轨范[M].上海:上海卫生出版社,1958:150.
- [17] 陈修园.医学三字经[M].王履康,校注.福州:福建科学技术出版社,1987:26,75.
- [18] 蔡宗玉.医书汇参辑成[M].谷峰,等校注.北京:中国中医药出版社,2015:894.
- [19] 翁藻.医钞类编[M].北京:中国中医药出版社,2015:900.
- [20] 王霞注.经方例释[M].北京:人民军医出版社,2010:37.
- [21] 赵以德.金匱玉函经二注[M].周扬俊,补注.周衡,王旭东,点校.北京:人民卫生出版社,1990:237-238.
- [22] 刘渊.医学纂要[M].赖畴,主校.北京:中国中医药出版社,1999:210-212.
- [23] 洪金鼎.临证综合·医方一盘珠全集[M].北京:中国中医药出版社,2015:80.
- [24] 马冠群.医悟[M].黄涛,校注.北京:中医古籍出版社,2012:201.
- [25] 丘光明.中国科学技术史·度量衡卷[M].卢嘉锡,总主编.北京:科学出版社,2001:413-416.
- [26] 吴承洛.中国度量衡史[M].上海:上海书店,1984:72.
- [27] 杜茂波.《伤寒论》药物剂量问题探讨[J].中国中药杂志,2019,44(22):5012-5016.
- [28] 国家计量总局,中国历史博物馆,故宫博物院.中国古代度量衡图集[M].北京:文物出版社,1984:148.
- [29] 成都中医学院.伤寒论讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1964.
- [30] 张林,唐若水,宋佳,等.古代经典名方中方药剂量折算原则考证[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(10):196-202.
- [31] 国家药典委员会编.中华人民共和国药典:一部[M].北京:中国医药科技出版社,2020:88,155,251,288,315.
- [32] 李时珍.本草纲目[M].北京:中国国际广播出版社,1994:57.
- [33] 李莎莎,侯西娟,张磊,等.经典名方旋覆代赭汤历史沿革探析[J].中国中药杂志,2022,47(15):4033-4041.
- [34] 尹周安,李玉丽,袁振仪,等.经典名方竹叶石膏汤古今文献考证[J].中国实验方剂学杂志,2023:1-15.
- [35] 董吉阳,罗凯,赵曼丽.防己茯苓汤加味治疗帕金森病验案[J].中医临床研究,2023,15(30):72-74.
- [36] 林佩琴.类证治裁[M].刘蕙文,主校.北京:人民卫生出版社,1988:179,182.
- [37] 汪切庵.医方集解[M].上海:上海科学技术出版社,1959:185-186.
- [38] 沈明宗.张仲景金匱要略[M].宋建平,张晓利,校注.北京:中国中医药出版社,2015:150.
- [39] 吴谦.医宗金鉴[M].闫志安,何源,校注.北京:中国中医药出版社,1994:274.
- [40] 李彥.金匱要略广注[M].北京:中国中医药出版社,1992:129-130.
- [41] 尤在泾.金匱要略心典[M].上海中医学院中医基础理论教研组,校注.上海:上海人民出版社,1975:104-105.
- [42] 邓先瑜.仲景用茯苓探析[J].中医药信息,1997,(1):19-20.
- [43] 翟昌明,鲁放,马重阳,等.叶天士对仲景防己类方的继承与发展[J].环球中医药,2020,13(2):289-292.
- [44] 庆云阁.医学摘粹[M].彭静山,点校.上海:上海科学技术出版社,1983:123.
- [45] 孙一奎.赤水玄珠全集·册3[M].上海:著易堂,1914:6.
- [46] 陈卫东,彭慧,王妍妍,等.茯苓药材的历史沿革与变迁[J].中草药,2017,48(23):5032-5038.
- [47] 赵佳琛,王艺涵,金艳,等.经典名方中黄芪的本草考证[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(10):337-346.
- [48] 赵佳琛,王艺涵,金艳,等.经典名方中茯苓的本草考证[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(10):327-336.
- [49] 薛紫鲸,常鑫鑫,张丹,等.经典名方中防己的本草考证[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(8):103-115.
- [50] 柴瑞霏.仲景方用桂枝为今之肉桂考[J].江西中医药,1989(2):42-44.

基于心玄府理论探讨冠心病的辨治

闫颖,曾奇虎,罗钢,刘平,刘孟楠*

(西南医科大学中西医结合学院附属中医医院,四川 泸州 646000)

摘要:玄府是中医人体结构中最微小的单位,遍布于全身各处,心玄府是全身玄府的重要组成部分。基于心玄府理论探讨冠心病的发病机制及诊治特点,从宏观的脏腑辨治深入到微观的玄府辨治,其基本病机为心玄府郁闭,治疗原则为开玄通郁。临证时运用风药、虫类药直接开通心玄府郁闭,配合祛除引起心玄府郁闭的病邪,清除心玄府郁闭形成的病理产物,或者通过补益心玄府衰萎等间接开通玄府的治法,如理气、活血、化痰、清热解毒、补益正气等,快速有力开通心玄府郁闭,可有效防治冠心病的发生发展。

关键词:玄府;心玄府;冠心病;风药;虫类药

DOI:10.11954/ytctyy.202601031

文献标识码:A

中图分类号:R256.2

文章编号:1673-2197(2026)01-0167-06

- [51] 彭怀仁.张仲景所用桂枝之我见[J].南京中医学院学报,1984,(3):35-38.
- [52] 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.
- [53] 程磐基.汉唐药物剂量的考证与研究[J].上海中医药杂志,2000,34(3):38-41.
- [54] 柯雪帆,赵章忠,张玉萍,等.《伤寒论》和《金匮要略》中的药物剂量问题[J].上海中医药杂志,1983,17(12):36-38.
- [55] 赵以德.金匮方论衍义[M].周衡,王旭东,点校.北京:中国中医药出版社,1993:148-149.
- [56] 楼英.医学纲目[M].北京:中国中医药出版社,1996:530.
- [57] 马兆圣.医林正印[M].黄作阵,等校注.北京:中国中医药出版社,2016:64,198.
- [58] 潘楫.医灯续焰[M].何源,等校注.北京:中国中医药出版社,1997:183.
- [59] 程林.金匮要略直解[M].谢世平,李志毅,陈晓辉,校注.北京:中国中医药出版社,2015:104-105.
- [60] 魏荔彤.金匮要略方论本义[M].杜雨茂,等点校.北京:人民卫生出版社,1997:205.
- [61] 王子接.绛雪园古方选注[M].李飞,点校.上海:上海科学技术出版社,1982:54-55.
- [62] 何梦瑶.医编[M].邓铁涛,刘纪莎,点校.北京:人民卫生出版社,1994:638.
- [63] 黄元御.伤寒悬解·金匮悬解[M].太原:山西科学技术出版社,2012:272.
- [64] 陈修园.金匮要略浅注[M].林庆祥,校注.福州:福建科学技术出版社,1988:152.
- [65] 陈修园.金匱方歌括[M].陈竹友,校注.福州:福建科学技术出版社,1987:95-96.
- [66] 张仲景.高注金匱要略[M].黄仰模,田黎,点校.北京:中医古籍出版社,2013:236-237.
- [67] 李缙文.订正医圣全集[M].北京:中国中医药出版社,2016:161.
- [68] 唐容川.金匱要略浅注补正[M].张立光,点校.北京:学苑出版社,2012:237-238.
- [69] 王泰林.王旭高医书六种[M].陆晋笙,订正.上海:上海科学技术出版社,1965:96.
- [70] 朱光被.金匱要略正义[M].北京:中国中医药出版社,2015:114-115.
- [71] 张锐.宋本鸡峰普济方[M].李顺保,等校注.北京:学苑出版社,2016:296.
- [72] 陈澈.雪潭居医约[M].蔡群,刘更生,于鹰,校注.北京:中国中医药出版社,2015:275.
- [73] 泄峰桂林主人.普济内外全书·临证综合26[M].北京:中国中医药出版社,2016:96.
- [74] 徐彦纯.中医非物质文化遗产临床经典名著·玉机微义[M].北京:中国医药科技出版社,2011:189-195.
- [75] 李煜,王家豪,薛昊,等.基于CiteSpace的经典名方研究现状与热点的可视化分析[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(22):20-26.

(编辑:朱伟 张晗)

收稿日期:2025-04-25

基金项目:四川省科技计划项目(2022YFS0618);四川省科技计划联合创新专项(2022YFS0618-C2)

作者简介:闫颖(1981—),女,博士,西南医科大学中西医结合学院讲师,研究方向为心血管疾病的中西医结合防治。

通讯作者:刘孟楠(1994—),男,博士,西南医科大学附属中医医院主治医师,研究方向为心血管疾病的中西医结合防治。

E-mail:503013667@qq.com