省级项目平台

DOI:10.13193/j.issn.1673-7717.2025.04.031

麻黄汤的方药用量和临证体会

何永明,李志鹏,许楠,程赟,周玟
(江苏省肿瘤医院,江苏省肿瘤防治研究所,南京医科大学附属肿瘤医院,江苏 南京 210009)

摘要:麻黄汤首见于《伤寒杂病论》,方药由麻黄、桂枝、杏仁、甘草组成,主治外感风寒表实证,典型方证为:恶寒无汗、头疼身痛、脉浮紧。麻黄去根节,无需去茎节。桂枝、肉桂可单用也可合用。光杏仁用时捣碎,药力易煮出。《伤寒论》中炙甘草可能是现代中药饮片生甘草。麻黄汤原方的剂量折算当是:一两约为15.6 g。然而,麻黄量大易致心慌、大汗、失眠等不良反应。若一两按5 g折算,则剂量为:麻黄15 g,桂枝10 g,杏仁7.5 g,甘草5 g,亦可发汗解表。麻黄汤治疗风寒感冒,可加减化裁,大人、小儿、妇女、老人皆可用。药证相对、方证相应,掌握麻黄汤方证和量效关系,是安全有效使用麻黄汤的关键。

关键词:麻黄汤;方证;剂量
中图分类号:R289.5 **文献标志码**:A **文章编号**:1673-7717(2025)04-0193-04

Dosage and Clinical Experience of Mahuang Decoction(麻黄汤)

HE Yongming, LI Zhipeng, XU Nan, CHENG Yun, ZHOU Min
(Jiangsu Cancer Hospital, Jiangsu Institute of Cancer Research, The Affiliated Cancer Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210009, Jiangsu, China)

Abstract: Mahuang Decoction(麻黄汤) was first seen in *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*. The prescription is composed of Mahuang(Ephedrae Herba), Guizhi(Cinnamomi Ramulus), Xingren(Armeniacae Semen Amarum) and Gancao(Glycyrrhizae Radix et Rhizoma). It is mainly used to treat exogenous wind cold. The typical prescription syndrome is aversion to cold without sweat, headache and body pain, and floating and tense pulse. Mahuang(Ephedrae Herba) needs to remove root nodes without removing stem nodes. Guizhi(Cinnamomi Ramulus) and Rougui(Cinnamomi Cortex) can be used alone or in combination. Xingren(Armeniacae Semen Amarum) is crushed when used and the medicinal power is easy to boil. Gancao(Glycyrrhizae Radix et Rhizoma) in *Treatise on Febrile Diseases* may be the raw Gancao(Glycyrrhizae Radix et Rhizoma) in modern Chinese medicine. The dose conversion of the original formula of Mahuang Decoction should be one Liang is about 15.6 g. However, large amounts of Mahuang(Ephedrae Herba) can easily cause adverse reactions such as palpitations, sweating and insomnia. If one Liang is converted to 5 g, the dosage of Mahuang Decoction is Mahuang(Ephedrae Herba) 15g, Guizhi(Cinnamomi Ramulus) 10 g, Xingren(Armeniacae Semen Amarum) 7.5 g and Gancao(Glycyrrhizae Radix et Rhizoma) 5 g, which can also cause sweating and relieve the exterior. Mahuang Decoction can be modified to treat cold and wind, and can be used by adults, children, women and the elderly. The key to the safe and effective use of Mahuang Decoction is to have a clear understanding of the relationship between medication and prescription as well as the relationship between dosage and efficacy.

Keywords: Mahuang Decoction(麻黄汤); prescriptions and syndromes; dosage

麻黄汤是一首千古名方,最早见于东汉《伤寒杂病论》[1],后世历代方书都记载有麻黄汤及其类方。在现代,麻黄汤因完美体现了“君臣佐使”的组方原则和显著疗效,而成为中医本科教材方剂学[2]的经典方剂。2018年,麻黄汤入选为第一批古代经典名方[3]。然而,在医疗实践中,如何安全有效使用麻黄汤,仍存在一些问题。笔者经学习中医典籍、收集历代名医经验,并口尝身试和多年实践,从麻黄汤的经典方证、饮片选择、用药剂量、煮法服法、汗法禁忌、医案医话等方面进行阐述,以供同道参考。

基金项目:江苏省中医药管理局第四批江苏省中医临床优秀人才研修项目(苏中医科教〔2022〕1号)
作者简介:何永明(1975-),男,甘肃永靖人,主任中医师,博士,研究方向:中西医结合肿瘤防治和中医经方研究。

1 麻黄汤的方证、饮片和剂量

1.1 麻黄汤的经典方证和煮法服法 麻黄汤方剂和证治条文,在《伤寒杂病论》中多处出现。其中,在《卷第七·辨太阳病脉证并治中》[1]记载了麻黄汤的经典方证和煮法服法。原文如下。

“太阳病,头痛发热,身疼腰痛骨节疼痛,恶风无汗而喘者,麻黄汤主之。

麻黄汤方:麻黄三两(去节),桂枝二两(去皮),甘草一两(炙),杏仁七十个(去皮尖)。右四味,以水九升,先煮麻黄减二升,去上沫,纳诸药,煮取二升半,去滓,温服八合,覆取微似汗。不须啜粥,余如桂枝汤法将息。”

桂枝汤的方剂和煮法服法,原文如下。

“桂枝汤方:桂枝三两(去皮),芍药三两,甘草二两(炙),生姜三两(切),大枣十二枚(劈)。右五味,斧咀,以水七升,微火煮取三升,去滓,适寒温服一升。服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力,温覆令一时许,遍身絷絷微似有汗者益佳,不可令如水流漓,病必不除。若一服,汗出病差,停后服,不必尽剂;若不汗,更服依前法;又不汗,后服小促其间,半日许令三服尽;若病重者,一日一夜服,周时观之。服一剂尽,病证犹在者,更作服。若汗不出,乃服至二、三剂。禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。”

1.2 麻黄汤的药材基原和常用饮片

麻黄,为麻黄科草本状小灌木草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf.、中麻黄 *Ephedra intermedia* Schrenk et C. A. Mey. 或木贼麻黄 *Ephedra equisetina* Bge. 的草质茎。古代麻黄药材主流基原为麻黄科草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf[4]。阴干或晒干,切段。常用饮片有:生麻黄、蜜炙麻黄、麻黄绒。

桂枝,为樟科常绿乔木肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的嫩枝,晒干或阴干,切厚片或切段用。肉桂,为肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干皮和枝皮,刮去栓皮,阴干,用时捣碎。历代入药主流植物应为肉桂 C. cassia[5]。常用饮片有:桂枝、肉桂。

杏仁,苦杏仁为蔷薇科植物山杏 *Prunus armeniaca* L. var. ansu Maxim.、西伯利亚杏 *Prunus sibirica* L.、东北杏 *Prunus mandshurica*(Maxim.)Koehne 或杏 *Prunus armeniaca* L. 的干燥成熟种子[6]。晒干,用时捣碎。常用饮片有:苦杏仁、炒苦杏仁、燀苦杏仁。

甘草,为豆科多年生草本植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch.、胀果甘草 *Glycyrrhiza inflata* Bat. 或光果甘草 *Glycyrrhiza glabra* L. 的根和根茎。晒干,切厚片。常用饮片有:生甘草、水炙甘草、蜜炙甘草[7]。

1.3 麻黄汤方药的剂量折算 因历代度量衡制度的演变,麻黄汤原方的药物剂量折算成了问题。明代李时珍在《本草纲目》认为:“今古异制,古之一两,今用一钱可也”[8]。在现代,柯雪帆经考证认为《伤寒论》和《金匮要略》的药物剂量问题应按 1 斤 = 250 g,1 两 = 15.625 g(或缩减为 15.6 g),1 L = 200 mL 计算[9]。仝小林通过文献及药物实测的考证,结合现代药理及临床实际,认为仲景经方 1 两约为今 15.625 g(简为15.6 g)[10]。

青铜铸币“半两”钱,分为先秦半两、秦半两、汉半两[11]。先后历经战国、秦、汉三个历史时期,计二百一十八年[12]。《史记·平准书》记载:“及至秦,中一国之币为二等,黄金以溢名,为上币;铜钱识曰半两,重如其文,为下币”[13]。钱径一般在 3.0 cm 上下,钱重约 7.8 g 左右[14]。《伤寒杂病论》成书于东汉末年,书中记载的方剂形成于汉代之前。因此,一枚“秦半两”青铜钱的重量约 7.8 g,也可作为《伤寒杂病论》方药剂量折算的参考。

笔者经实测称量,苦杏仁 100 g 为 305 个,燀杏仁 100 g 为 296 个,故:杏仁 100 g 约为 300 个,3 个杏仁重约 1 g,1 个杏仁重约 0.33 g。由此计算,70 个杏仁重约 23.33 g。若 1 两 = 1 钱 = 3 g 折算,则麻黄汤方药剂量为:麻黄 9 g,桂枝 6 g,甘草 3 g,杏仁 23.3 g,显然剂量比例不合适,杏仁剂量最大、麻黄剂量偏小。若 1 两 = 15.6 g 折算,则麻黄汤方药剂量为:麻黄(三两)46.8 g,桂枝(二两)31.2 g,杏仁(一两半)23.3 g,甘草(一两)15.6 g,剂量比例合适,体现了方剂“君臣佐使”的组方原则。

1.4 麻黄汤方药的近现代用量 麻黄汤方药的近现代临证实

表 1 麻黄汤方药的近现代临证用量

药物	麻黄		桂枝		杏仁		甘草	
出处	用量范围	常用量	用量范围	常用量	用量范围	常用量	用量范围	常用量
《中华人民共和国药典》(2020 版)	2 ~ 10 g	–	3 ~ 10 g(肉桂:1 ~ 5 g)	–	5 ~ 10 g	–	2 ~ 10 g	–
中医药类规划教材《方剂学》	–	三两(9 g)	–	二两(6 g)	–	七十个(6 g)	–	一两(3 g)
《国家级名中医临证经验实录》	1 ~ 30 g	5 ~ 9 g	1 ~ 50 g	3 ~ 30 g	9 ~ 15 g	9 ~ 15 g	1 ~ 80 g	3 ~ 30 g
《经方家曹颖甫医案》	一钱至五钱	三钱	一钱至五钱	三钱	三钱至五钱	三钱	八分至三钱	二钱
《黄煌经方使用手册》	–	15 g	–	10 g	–	15 g	–	5 g

注:《名中医论方药——国家级名中医临证经验实录》[15],记载的名老专家经验用量非麻黄汤的方药剂量,而是遣方用药的药量范围。

际用量,可参考《中华人民共和国药典》[6]、中医本科教材《方剂学》[2]、《国家级名中医临证经验实录》[15]、《经方家曹颖甫医案》[16]、现代经方家黄煌教授《黄煌经方使用手册》[17]等。详见表 1。

2 麻黄汤的量效反应和临证观察

2002—2022 年,本医疗团队在诊治秋冬季感冒时,对麻黄汤证和量效关系做了长期而细致的观察。风寒感冒的麻黄汤证,主要有:喷嚏、鼻塞、清涕、恶寒、无汗、头疼、身痛、脉浮紧等。麻黄汤方药的剂量,从小至大逐渐加量,以适为度、中病即止。服用人群,首先医者自己在风寒感冒麻黄汤证时,口尝身试、感受不同的量效反应;其次,治疗家人和亲戚朋友的风寒感冒,使用适量麻黄汤并观察疗效;再次,普通患者使用中小剂量,以愈为度,总结经验。

麻黄剂量小于 5 g 时,身体有温热感觉,无明显汗出;10 g 时,有人汗出,有人不汗出;15 g 以上,多数人全身汗出,甚至“毛孔中都有麻黄汤的气味”。具体的方药用量、煮法服法、疗效反应等,经多年观察汇总结论。详见表 2。

3 讨论

3.1 *麻黄汤的方证和主治* 麻黄汤在《伤寒杂病论》的经典方证是:太阳病,恶寒发热、头疼身痛、脉浮紧。在现代,中医主治外感风寒表实证,运用于“感冒、流行性感冒以及急性支气管炎、支气管哮喘属风寒表实证者”[2]。感冒,西医称为急性鼻咽炎,是上呼吸道感染的最常见疾病,病原体有:鼻病毒、冠状病毒、呼吸道合胞病毒、副流感病毒、腺病毒、肠道病毒等[18-19]。中医证型常分为:风寒感冒、风热感冒、暑湿感冒、秋燥感冒、体虚感冒等[20-21]。麻黄汤,治疗风寒感冒的典型方证是:恶寒无汗、头疼身痛、脉浮紧;或然证有:喷嚏、鼻塞、清涕、咽痛、发热、乏力、身困、食欲不振等。

3.2 *麻黄汤方药的饮片选择* 生麻黄、炙麻黄、桂枝、肉桂、苦杏仁、燀苦杏仁(即:光杏仁)、生甘草、炙甘草,皆可选用。麻黄去节是去根节,无须去茎节。生麻黄药力大,炙麻黄药力缓。桂枝和肉桂皆可温阳通脉,桂枝偏于走表,肉桂偏于温中,处方中桂枝、肉桂可单用也可合用。苦杏仁、光杏仁用时捣碎,药力易于煮出。生甘草、炙甘草,皆可用。《伤寒杂病论》中的炙甘草,非现代中药炮制的蜜炙甘草,可能是晒干的甘草根,即现代中药饮片:生甘草。

3.3 *麻黄汤方药的临证用量* 如前所述,《伤寒杂病论》的剂量折算当是:一两约为 15.6 g。然而,麻黄三两为 46.8 g,麻黄量大易致心慌、大汗、失眠等不良反应。麻黄的化学成分丰富,主要成分为生物碱类、黄酮类、挥发油和糖类等[22]。L-麻黄碱和 D-伪麻黄碱的不良反应[23],包括:高血压、抽搐、中风、心肌梗死、血管痉挛、精神错乱、失眠等。近代经方家曹颖甫治伤寒感冒,麻黄常用三五钱,往往“一服而愈”“一剂知,二剂已。”他说:“予之用大量,实由渐逐加而来,非敢以人命为儿戏也。夫轻剂愈疾也缓,重量愈病也迅。医者以愈病为职者也,然则予之用重量,又岂得已也哉?[16]”现代经方家黄煌用麻黄的常用量为 15 g[17]。《吴佩衡医案》中用生麻黄 14 次,用量为 3~12 g;生麻绒 5 次,用量为 2~5 g;炙麻绒 3 次;用量为 3~10 g[24]。

表 2 麻黄汤的方证、煮法、服法和量效反应

项目		内容
方证	治疗人群	医者自己、家人、亲戚、朋友、普通患者(包括:成人、小儿、老人)
	时间地区	2002—2022 年,秋冬季、初春、夏季受凉时;江苏南京、甘肃临夏等地
	感冒证候	喷嚏、鼻塞、清涕、发热、恶寒、无汗、头疼、身痛、乏力、脉浮紧等
煮法	煮法 1	煮药砂锅,敞口无盖,加水 1500 mL,沸后小火再煮 40 min,得汤液约 600 mL 注 2:此法药香挥发太过,笔者一般不用
	煮法 2	煮药砂锅,盖有气孔,加水 1500 mL,沸后小火再煮 40 min,得汤液约 1200 mL 注 3:此法药力保持较足,笔者常用
服法		饭后温服汤药 1 碗(体壮者 300 mL,体弱者 200 mL,小儿 100 mL),3 次/d 恶寒发热、头疼身痛、喷嚏清涕等症状较重时,可加服 1~2 次 注 4:晚饭后温服汤药,盖被睡觉,全身微汗,不必大汗,发汗 1 次即可
方药显效大小	小剂量	生麻黄 5 g,桂枝 10 g,光杏仁 10 g,生甘草 5 g 喝汤药后,身体有温热感觉,无明显汗出,症状缓解不明显
	中剂量	生麻黄 10 g,桂枝 10 g,光杏仁 10 g,生甘草 5 g 喝汤药后,有人出汗,有人不出汗,症状有所缓解
	大剂量 1	生麻黄 15 g,桂枝 10 g,光杏仁 10 g,生甘草 5 g 喝汤药后,多数人全身微汗出,症状缓解明显
	大剂量 2	生麻黄 15 g,肉桂 10 g,光杏仁 10 g,生甘草 5 g 医者口尝身受 1:晚饭后温服汤药 300 mL,盖被睡觉。自感微微心慌,夜间头额胸背汗出。次日清晨身困缓解、喷嚏减少,有清涕。午饭和晚饭后温服汤药 300 mL,汗出较少。第 3 天有少量黄涕,未再服药感冒痊愈
	大剂量 3	生麻黄 30 g,肉桂 20 g,光杏仁 20 g,生甘草 10 g 医者口尝身受 2:晚饭后温服汤药 300 mL,盖被睡觉。自感心慌,夜间头额胸背四肢汗出。次日喷嚏减少,微感乏力、口干、清涕。午饭和晚饭后温服汤药 300 mL,自感心慌。后未再服药,共 3~5 天感冒痊愈。感冒病程未见明显缩短
	大剂量 4	生麻黄 45 g,肉桂 30 g,光杏仁 30 g,生甘草 15 g 医者口尝身受 3:晚饭后温服汤药 300 mL,盖被睡觉。从头顶开始微微发麻,延及四肢全身,如春天万物复苏的感觉。心跳明显渐至如擂鼓,头面胸腹腰背手足全身汗出如洗,被褥湿透,整夜无眠。次日口干、乏力、自感心跳。午饭后温服汤药 300 mL,盖被睡觉,依然心跳汗出。后未再服药,共 3~5 d 感冒痊愈。感冒病程未见明显缩短

麻黄汤原方的药物剂量比例为,麻黄三两:桂枝二两:杏仁

七十个(约一两半):甘草一两=3∶2∶1.5∶1。若一两按5 g折算,则麻黄汤剂量为:麻黄15 g,桂枝10 g,杏仁7.5 g,甘草5 g。笔者经验,麻黄汤治疗风寒感冒,成年人体质壮实者用麻黄15 g即可发汗解表,老年体弱者用麻黄10 g亦可汗出表解,麻黄用量大于30 g则易心慌、大汗、失眠。

3.4 *麻黄汤的煮法和服法* 古人煮麻黄汤的器皿,多是陶罐或药鼎,广口无盖,故水易蒸发而减少。现代煮药砂锅,多为带盖有气孔,故沸后再煮得汤液较多。煮药砂锅,盖有气孔,以水1500 mL,沸后小火再煮40 min,得汤液约1200 mL。若沸后小火再煮30 min则药香逐渐挥发,煮50 min则药香散尽,故沸后小火再煮40 min则药力充足。煮麻黄汤时,锅边有浮沫,撇去浮沫后汤液清亮、口感好、不心烦。

麻黄汤,一次煮好,分温三服。晚饭后温服汤药1碗,约200~300 mL,盖被睡觉,发汗一次即可。症状重时,可加服1~2次。愈后停服,不必尽剂。

3.5 *麻黄汤方药的随证加减* 麻黄汤方,由麻黄、桂枝、杏仁、甘草4味药组成,主治风寒感冒表实证。临证时可因体质、证候等情况,加减化裁。若感冒咳嗽,可去桂枝,加生姜,则成三拗汤。若感冒头项疼,可去杏仁,加葛根、生姜、大枣,则成葛根汤。若感冒发热气管炎,可去桂枝,加生石膏,则成麻杏石甘汤。若感冒高热无汗,可加生石膏、生姜、大枣,则成大青龙汤。若老年体虚感冒,可用桂枝汤加麻黄。感冒愈后,用六君子汤或黄芪桂枝五物汤加陈皮、山楂、麦芽,调养二三日,可益气固表、健脾和胃,减少感冒。

3.6 *汗法的禁忌证* 风寒表证当用汗法,《素问·阴阳应象大论篇》[25]云:其在皮者,汗而发之。《神农本草经》[26]记载:麻黄,味苦,温。主中风,伤寒,头痛,温疟。发表出汗,去邪热气,止咳逆上气,除寒热,破癥坚积聚。然而,《伤寒杂病论》[1]中"不可发汗"的情况也有多种,如:咽喉干燥者、淋家、疮家、衄家、亡血家、汗家、病人有寒、身重心悸者、尺中脉微、尺中迟者等。此类多是津血不足、体寒阳虚者,汗法恐伤津耗气。有学者称"不可发汗"为"麻黄九禁[27]",似乎不妥。"覆取微似汗"提示用麻黄发汗的强度以微似汗出为佳[28]。

麻黄汤的服法中有"不须啜粥,余如桂枝汤法将息。"桂枝汤的服法后有"禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。"安全有效地使用麻黄汤,需掌握麻黄汤方证和量效关系。运用经方,依据"药证相对、方证相应"的原则,可减少不良反应的发生。

参考文献

[1] 张仲景,述. 罗哲初,手抄. 伤寒杂病论:桂林古本[M]. 2版. 南宁:广西人民出版社,1980.
[2] 段富津. 方剂学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1995:8-20.
[3] 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]. (2018-04-16)[2018-04-16]. 2018. http://kjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-04-16/7017.html.
[4] 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.
[5] 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.
[6] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[S]. 北京:中国医药科技出版社,2020:210.
[7] 张立平,郑齐. 经典名方中生甘草与炙甘草应用分析[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(9):1495-1498.
[8] 李时珍. 本草纲目:双色通解版[M]. 沈阳:万卷出版公司,2009:43.
[9] 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(12):36-38.
[10] 仝小林,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.
[11] 翁俊田. 先秦及秦代半两钱的研究与鉴定[J]. 东方收藏,2023,162(3):60-62.
[12] 喻战勇. 河南新乡辉县出土的战国秦半两[J]. 中国钱币,2016(1):62-69.
[13] 司马迁. 史记[M]. 北京:中华书局,2006:189.
[14] 赵乾坤. 秦半两钱初探[J]. 湖南人文科技学院学报,2012,29(4):17-20.
[15] 黄煌,史欣德. 名中医论方药:国家级名中医临证经验实录[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2005:896-910.
[16] 何永明. 近代经方家曹颖甫学术思想研究[D]. 南京:南京中医药大学,2002:1-2.
[17] 黄煌. 黄煌经方使用手册[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2015:88-90.
[18] 中国医师协会呼吸医师分会,中国医师协会急诊医师分会. 普通感冒规范诊治的专家共识[J]. 中华内科杂志,2012,51(4):330-333.
[19] 陆权. 中国儿童普通感冒规范诊治专家共识(2013年)[J]. 中国实用儿科杂志,2013,28(9):680-686.
[20] 中华中医药学会肺系病分会,中国民族医药学会肺病分会. 普通感冒中医诊疗指南(2015版)[J]. 中医杂志,2016,57(8):716-720.
[21] 汪受传. 小儿急性上呼吸道病毒感染中医诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报,2011,27(3):204-208.
[22] 任海波,王迎春,麻景梅,等. 麻黄的活性成分与临床应用进展[J]. 中国药物警戒,2021,18(4):396-399.
[23] 田楠楠,杨茜和,朱雅暄,等. 麻黄的化学成分及其药效作用和药代特征[J]. 中国中药杂志,2022,47(13):3409-3424.
[24] 王蕊. 吴佩衡运用麻黄的经验研究[D]. 昆明:云南中医药大学,2019.
[25] 郭霭春. 黄帝内经素问校注[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:18-23.
[26] 顾观光,辑. 杨鹏举,校注. 神农本草经[M]. 2版. 北京:学苑出版社,2002:140.
[27] 赵慧怡,王美娜,孙晓,等. 对《伤寒论》"麻黄九禁"的再认识[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(12):78-81.
[28] 孙祎梦,刘纳文. 浅析《伤寒杂病论》中麻黄的用量、主治病症及配伍规律[J]. 天津中医药大学学报,2023,42(2):145-150.