

人参五味子汤的古代文献考证和现代临床应用

任 云^{1,2}, 郝志远^{1,2}, 安欣慧^{1,2}, 毛浩萍^{1*}

(1. 天津中医药大学教育部方剂学重点实验室, 天津 300193; 2. 天津中医药大学中药学院, 天津 300193)

摘要: 人参五味子汤是《古代经典名方关键信息表(“异功散”等儿科 7 首方剂)》中的一首。笔者搜集记载人参五味子汤的中医古籍文献, 筛选出含人参五味子汤的有效中医医籍 25 部, 明确记载药物组成及剂量的记录共 28 条。从古代医籍分析、历史沿革、主治病症分析、剂量、基原与炮制、现代临床应用等方面进行挖掘梳理及系统分析。结果显示, 在药物组成上, 后世除遵循原方之外, 医家有所加减, 加入陈皮和杏仁等; 治疗病症主要为咳嗽; 在药物用量与制法用法上, 建议继承原方记载, 剂型为汤剂, 每服各药物用量为人参 3.73 g、麦冬 3.73 g、白术 5.60 g、生姜 3.00 g、茯苓 3.70 g、五味子 1.87 g、炙甘草 2.98 g 和大枣 9.00 g; 药物基原上, 人参选用五加科植物人参(*Panax ginseng* C.A.Mey)的干燥根和根茎, 白术选用菊科植物白术(*Atractylodes macrocephala* Koidz)的干燥根茎, 五味子选用木兰科植物五味子(*Schisandra chinensis* (Turcz.)Baill)的干燥成熟果实, 甘草选用豆科植物甘草(*Glycyrrhiza uralensis* Fisch.)的干燥根和根茎, 麦冬选用百合科植物麦冬(*Ophiopogon japonicus* (L.f)Ker-Gawl)的干燥块根, 茯苓选用多孔菌科真菌茯苓(*Poria cocos* (Schw.)Wolf)的白色干燥菌核。对人参五味子汤现代临床应用文献搜集整理, 发现该方剂在治疗小儿哮喘、肺炎、咳嗽等呼吸系统疾病中具有显著疗效。

关键词: 人参五味子汤; 肺脾气虚证; 儿科呼吸系统疾病; 古代经典名方; 小儿哮喘

中图分类号: R289.3

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)04-0067-11

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.04.011

2023 年 5 月 31 日, 国家药品监督管理局综合司与国家中医药管理局综合司联合发布的《古代经典名方关键信息表(“异功散”等儿科 7 首方剂)》^[1](以下简称《信息表》), 标志着中医药经典名方研究进入新阶段。人参五味子汤作为《信息表》收录的核心方剂之一, 出自清代陈复正所著《幼幼集成》一书, 由人参、白术、茯苓、五味子、麦冬、甘草、生姜和大枣 8 味药物配伍而成。该方剂具有补气益中、健脾养胃、养阴清热、补肾养心的多重功效, 对于治疗小儿脾肺气虚证等方面效果显著, 其临床应用价值已得到历代医家的普遍认同。然而, 通过对中国知网、维普和万方等主要学术数据库的系统检索发现, 目前学界对人参五味子汤的研究仍存在显著短板, 特别是缺乏系统的文献考证和深入的基础研究。这一现状不仅制约了该方剂的现代化开发进程, 也在一定程度上影响了其临床应用的科学性和规范性。鉴于此, 本研究旨在通过系统梳理和分析人参五味子汤的古今文献, 完善其关键信息, 从

而为该方剂的现代化制剂研发及临床应用奠定坚实的文献基础和理论依据。

1 资料与规范化处理

1.1 文献来源与检索策略 本研究采用多源文献检索方法, 系统收集人参五味子汤相关文献资料。古代文献主要来源以“人参五味子汤”为关键词, 在中华医典古籍数据库和读秀学术搜索平台(<http://www.duxiu.com/>)进行全文检索。为确保文献准确性, 对检索结果进行二次筛选, 必要时查阅原始古籍影印本、现代校注本及相关研究专著进行内容校勘。

检索时间范围覆盖各数据库建库之日起至 2024 年 10 月 24 日, 采用主题词检索策略, 以“人参五味(子)汤/散/饮/丸”为检索词, 分别使用中英文题名、关键词和摘要字段进行三大数据库(万方数据知识服务平台(WANFANG)、中国知网(CNKI)以及中国生物医学文献数据库(CBM)系统检索。同时利用参考文献回溯法补充获取相关文献, 以确保文献收集的完整性。

基金项目: 国家自然科学基金项目(82174180)

作者简介: 任 云(2005-), 女, 在读本科生, E-mail: 1907458735@qq.com

* **通信作者:** 毛浩萍(1983-), 女, 副研究员, 博士, 研究方向: 中药药理学, E-mail: haoping_mao@126.com

1.2 数据筛选标准 本研究确立了严谨的文献筛选准则,对古籍文献和现代文献分别采取不同的筛选策略,以确保研究质量。对于古籍文献,纳入标准限定为 1911 年以前出版的古籍,且必须明确记载处方组成信息。当遇到同一古籍存在不同版本时,优先选择较早版本作为研究对象。排除仅提及方名而无具体药物组成、剂量或制备方法等的记录。现代文献纳入有关人参五味子汤及加减的儿科临床研究文献,重复发表文献选取发表时间最早者;排除人参五味子汤非儿科临床研究、综述、理论探究等文献。

1.3 数据规范化处理 为确保研究数据质量,本研究制定了严格的数据规范化处理方案。在数据录入过程中,严格执行古籍原文对照原则,确保所有录入信息与原始文献记载保持高度一致。在条文分析方面采用古籍原文完整论述作为分析依据,避免断章取义或主观臆断。同时,建立统一的数据录入规范,包括文献出处标注格式、引文标注方式、特殊字符处理等,确保数据格式的标准化和规范化。所有数据均经过双人独立录入和交叉核对,以最大限度地降低人为误差。

2 结果与分析

2.1 人参五味子汤的古代医籍分析 筛选出含人参五味子汤有效中医医籍 25 部,包括金代 1 部,宋代 2 部,明代 14 部,清代 7 部,另有朝鲜医籍 1 部(《东医鉴宝》)。其中明确记载药物组成及剂量的记录共 28 条(金代 1 条,宋代 2 条,明代 17 条,清代 8 条),以明清代记录为主。内容涵盖儿、内、妇、外科等中医临证各科、方书、医著等不同类别的中医医籍。见表 1。

表 1 人参五味子汤相关古籍文献朝代分布情况表		
朝代	古籍(部)	记录(条)
金	1	1
宋	2	2
明	15(含朝鲜医籍 1 部)	17
清	7	8

2.2 人参五味子汤的历史沿革及主治病症分析 经查阅文献古籍发现,以人参五味子汤为方剂名的记录有 11 条,分别记载于《普济方》《古今医统大全》《外科正宗》《景岳全书》《妇科百辨》《龚廷贤医学全书》

《救生集》《不居集》《幼幼集成》《类证治裁》《立斋外科发挥》。以人参五味子散为方剂名的记录有 10 条,分别记载于《仁斋直指方论》《普济方》《东医宝鉴》《寿世保元》《济阳纲目》《保命歌括》《慎柔五书》《龚廷贤医学全书》《奇效良方》《袖珍方》。以“人参五味汤”命名的有 4 条记录,分别为清代的《坤元是保》《济世全书》《外科选要》《金匱启钥(幼科)》。金代《医方便儒》和《万氏家抄育婴秘诀》中分别记载人参五味子饮和人参五味子丸,但后世未见沿用。综上所述,与人参五味子汤相关的方名主要有人参五味子饮、人参五味子散、人参五味汤、人参五味子汤和人参五味子丸 5 个。

《信息表》中人参五味子汤来源于清代陈复正所著《幼幼集成》,书中有两处记载。一处是在<卷三·咳嗽证治>中,书中记载:“咳而久不止,并无他证,乃肺虚也。只宜补脾为主,人参五味子汤”,并附案曰:“面白唇淡,白眼带青,嗽声连续,痰不相应。……乃投人参五味子汤,其应如响,四剂全瘳”,对于该方的功效书中记载:“人参五味子汤治久嗽脾虚,中气怯弱,面白唇白,此神方也。官拣参(一钱)、漂白术(一钱五分)、白云苓(一钱)、北五味(五分)、杭麦冬(一钱)、炙甘草(八分)、生姜三片、大枣三枚,水煎温服”。另一处是<卷三·哮喘证治>中,书中记载:“凡大病久病之后,或久服寒凉克削之后,或久吐久泻之后,忽然气急,似喘非喘,气息短促,名为短气。短者断之基,气将脱也。速宜挽救,人参五味子汤效。”(方见<卷三·咳嗽门>)人参五味子汤由官拣参、漂白术、白云苓、北五味、杭麦冬、炙甘草、生姜和大枣组成。清代《金匱启钥(幼科)》中亦有记载:“久咳不止者,肺必被伤,补肺而咳自止,宜人参五味汤。人参、白术、茯苓、五味、麦冬、甘草,上加姜、枣煎,温服”。《类证治裁》在卷之二喘症论治附方中记载:“胃虚,人参五味汤,参、术、广皮(各一钱)、五味(九粒)、麦冬、杏仁(各八分)、姜(三片)、枣(二枚)”,在原方基础上减去了茯苓、甘草,增加了陈皮和杏仁 2 味药物。此外,《类证治裁》在卷之二喘症论治曰:“实喘责在肺,……,如吸音颇促,劳动则剧,气弱脉微,或浮大而弦,按仍如无,察其外无客邪,内无实热,皆虚候也。……胃虚阳升,人参五味汤加茯苓、炙草”,即在原方的基础上加入陈皮和杏仁。因此,经典名方人参五味子汤主要用于治疗咳症、喘症及喘

症并胃虚等肺病病症。

此外,经考证发现,金代《医方便儒》记载人参五味子饮由人参、五味子、桑白皮、白术、黄芪、白茯苓、地骨皮、熟地黄、当归身、柴胡、前胡、陈皮、甘草、枳壳、桔梗和姜 16 味药物组成。随后,南宋、明代甚至到清代长期一段时间以来,出现大量方剂组成均与金代《医方便儒》中的人参五味子饮组成一致。经分析有 17 条记录与《医方便儒》中药物组成一致,分别为《仁斋直指方论》《万氏家抄育婴秘诀》《普济方》(人参五味子汤和人参五味子散)《古今医统大全》《东医宝鉴》《慎柔五书》《寿世保元》《济阳纲目》《景岳全书》《保命歌括》《不居集》《外科正宗》《龚延贤医学全书》(人参五味子汤和人参五味子散)《奇效良方》《袖珍方》《济世全书》《外科选要》。原方与上述方剂组成相比,

减少了桑白皮、黄芪、地骨皮、熟地黄、当归身、柴胡、前胡、陈皮、枳壳、桔梗,增加了麦冬、姜和枣。由于药物组成与原方差异较大,分析为同名异方,不在本次研究之中。

《坤元是保》中人参五味汤减去了白术,增加了当归、陈皮、白芍、贝母、丹皮、黄芩、山梔、杏仁、知母、桔梗、地骨皮、青皮。《妇科百辨》减去了白术、茯苓和枣,增加了黄芪、当归、陈皮、桔梗、芍药、贝母、青皮、山梔、丹皮、杏仁。经分析,上述不同版本人参五味子汤虽然方剂名称类似,但药物差异较大,为同名异方,不在本次研究之中。

因此,《信息表》中“人参五味子汤”最早来源为《幼幼集成》,后续以此为基础进行分析。与《幼幼集成》人参五味子汤药物组成类似的古籍文献见表 2~表 3。

表 2 与《幼幼集成》人参五味子汤药物组成类似的古籍文献

古籍	朝代	处方	功能主治	处方组成	煎服方法
类证治裁<卷二>喘症论治	清代	人参五味子汤	喘症、胃虚	参术,广皮(各一钱),五味(九粒),麦冬,杏仁(各八分),姜(三片),枣(二枚) ^[35]	
金匱启钥(幼科) ^[25] <卷二>咳嗽论	清代	人参五味汤	治咳嗽、久咳不止	人参,白术,茯苓,五味,麦冬,甘草	上加姜,枣煎,温服

表 3 与《幼幼集成》人参五味子汤同名异方的古籍文献

古籍	朝代	处方	功能主治	处方组成	煎服方法
医方便读	金代	人参五味子饮	治虚弱潮热,咳嗽红痰	人参,五味子,桑白皮,白术,黄芪,白茯苓,地骨皮,熟地黄,当归身,柴胡,前胡,陈皮,甘草,枳壳,桔梗(各等分)	上水二盏,姜三片,煎服。烦渴加乌梅半个;有热加青蒿、知母各七分
仁斋直指方论(附补遗)<卷八>咳嗽	宋代	人参五味子散	治男女老稚,诸虚百损,气血劳伤,涎喘咳脓,或嗽咯血,寒热往来,夜有盗汗、羸瘦困乏,一切虚损	人参,五味子,桔梗,白术,白茯苓,甘草(炙),熟地黄,当归(焙,半两),地骨皮,前胡(去苗),桑白皮(炒),枳壳(去瓢,炒),黄芪(炙),陈皮(去白),柴胡(各三钱)	上咀。每服八钱,水一盞半,生姜三片,煎至八分,去滓温服,食后服,日三次。烦渴加乌梅、青蒿煎,咳脓血加知母、阿胶煎,尤妙。诸般嗽不已
坤元是保	宋代	人参五味汤	治瘵怯骨蒸,嗽痰带血等症	人参,茯苓,当归,白芍,贝母,桔梗,黄芩,陈皮,甘草,山梔,杏仁,丹皮,麦冬,知母(以上中),五味子,地骨皮,青皮(下)	加姜五片,井水煎,空心温服
普济方<卷一百六十>咳嗽门	明代	人参五味子汤	治男女老稚,诸虚百损,气血伤败,痰喘咳脓,或咯血,寒热往来,夜有盗汗,羸瘦困乏,一切虚损	人参,五味子,桔梗,白术,白茯苓,甘草,当归,熟地黄(各半两),地骨皮,前胡,桑白皮,黄芪,枳壳(去瓢炒),陈皮(去白),柴胡(各三钱)	上咀。每服四钱,水一盞半,生姜五片,枣一枚,煎至七分,去滓,食后温服。温中丸,治脾咳恶寒,口中如含霜雪。中脘阴冷冷痛,恶寒,脉紧弱。直服此药

续表 3					
古籍	朝代	处方	功能主治	处方组成	煎服方法
普济方<卷二百二十七>虚劳门	明代	人参五味子散	治男子老稚，诸虚百损，气血劳伤，涎喘咳嗽，或嗽咯血，寒热往来，夜有盗汗，羸瘦困乏，一切虚损	人参，五味子，桔梗，白术，白茯苓，甘草(炙)，熟地黄，当归(焙各半两)，地骨皮，前胡(去苗)，桑白皮(切炒)，枳壳(去瓢炒)，黄芪，陈皮，柴胡(去苗各三分)	上为粗末。每服三钱，水一盞半，生姜三斤，同煎至五分，去滓温服，食后日三服。烦渴加乌梅，青蒿，同煎。咳嗽血加知母，阿胶，同煎，尤妙。肾沥汤疗五劳六极，八风十二痹，补诸虚不足
济阳纲目<卷二十八·咳嗽>治虚劳咳嗽方	明代	人参五味子散	专治虚弱咳嗽，红痰	人参，五味子，黄芪，白术，白茯苓，归身，熟地黄，桑白皮(蜜水炒)，地骨皮，柴胡，前胡，陈皮(泡)，枳壳(炒)，桔梗，甘草(各等分)	上锉，加生姜三片，煎服。烦渴，加乌梅半个，有热，加青蒿，知母各七分
景岳全书<卷六十四春集·外科铃古方>外科	明代	人参五味子汤	治气血劳伤，咳嗽咯血，寒热往来，夜出盗汗，羸瘦困乏；一切虚损肺痿之证并治	人参，五味子(炒，捣)，熟地黄，当归(酒炒)，白术(炒)，白茯苓，炙甘草，陈皮，桔梗(炒)，前胡(各一钱)，黄芪(炙)，地骨皮，桑白皮(炒)，枳壳(炒)，柴胡(各七分)	水一钟半，生姜三片，煎八分。食后服
妇科百辨	明代	人参五味子汤	治劳怯骨蒸，热嗽，痰血等症	当归，芍药，人参，黄芪，贝母，桔梗，麦冬，陈皮，青皮，山梔，丹皮，五味，甘草，杏仁，姜，人参	
保命歌括<卷十二>虚损	明代	人参五味子散	治虚劳潮热，咳嗽红痰	人参，五味(十粒)，桑白皮(蜜炒)，白术，炙芪，柴胡，白茯苓，地骨皮，地黄，当归，前胡，陈皮，甘草，枳壳，桔梗(各等分)	水二盅，姜三片。烦渴加乌梅半个。有热加知母，青蒿各七分
慎柔五书	明代	人参五味子散	治咳嗽，咯血	人参，五味子，桑白皮，白术，黄芪，白茯苓，地骨皮，熟地，柴胡，归身，前胡，陈皮，甘草，枳壳，桔梗	渴加乌梅半个；热加青蒿，知母
龚廷贤医学全书	明代	人参五味子汤	治诸虚百损，气血劳伤，涎喘咳嗽，或嗽咯血，寒热往来，盗汗，羸瘦困乏，一切虚损	黄芪(蜜水炒)，人参，白术(去芦炒)，白茯苓(去皮)，陈皮，当归，熟地黄，五味子，柴胡，前胡，地骨皮，桑白皮，桔梗枳壳，甘草	上锉，生姜煎服。烦渴加乌梅，青蒿；咳嗽加知母，阿胶
龚廷贤医学全书	明代	人参五味子散	治男妇五心烦热，骨蒸劳热，宜	黄芪(二钱)，人参(三钱)，白术(一钱五分)，白茯苓(三钱)，当归(二钱)，熟地黄(三钱)，桔梗(八分)，地骨皮(三钱)，陈皮(二钱)，前胡(二钱)，柴胡(八分五)，五味子(四分)，枳壳(一钱)，桑白皮(三钱)，甘草(八分)	上锉，生姜，乌梅半个，水煎，加知母，青蒿
奇效良方	明代	人参五味子散	治男女老稚诸虚百损，气血劳伤，涎喘咳嗽，或嗽咯血，寒热往来，夜有盗汗，羸瘦困乏，一切虚损	人参，五味子，桔梗，当归(焙)，白术，白茯苓，熟地黄，甘草(炙)，以上各半两，黄芪，桑白皮(炒)，枳壳(去瓢，麸炒)，柴胡(去苗)，前胡(去苗)，地骨皮，陈皮，以上各三分	上咀。每服三钱，水一盞半，生姜三片，煎至五分，去滓，食后温服，日三服。如烦渴，加乌梅，青蒿同煎；咳嗽血，加知母，阿胶同煎，尤妙

续表 3					
古籍	朝代	处方	功能主治	处方组成	煎服方法
袖珍方	明代	人参 五味子散	治男女老稚诸虚百损,气 血劳伤,痰涎喘咳脓血, 或嗽咯血,寒热往来,夜 有盗汗,羸瘦困乏,一切 虚损	人参(去芦),五味子,桔梗,白术,白茯 苓,甘草,熟地黄,当归(焙)各半两,地骨 皮,前胡(去苗),桑白皮(切,炒),枳壳 (去穰,炒),黄芪,陈皮,柴胡各三钱	上捣为粗末,每取 八钱,加水一盞半, 生姜三片,煎至八 分,去滓温服,食后 服用,每日三次
<古今医统大全> 卷之八十一<外 科理例(下)>外 科附方	明代	人参 五味子汤	治劳复咳脓或咳血,寒热 往来,盗汗羸瘦。一切虚 损并治	人参,五味子(微炒),前胡,桔梗,白术, 茯苓,陈皮(去白),甘草(炙),熟地黄(酒 洗浸),当归(酒洗)(各一钱),地骨皮,黄 芪,桑白皮(炒),枳壳,柴胡(各七分)	上水盞半,姜三片, 煎八分,食后服
<万氏家抄育婴 秘诀>卷三	明代	人参 五味子丸	小儿咳嗽久病,胃气虚者	人参,五味子,桔梗,白术,白茯苓,炙甘 草,熟地黄,当归各五钱,地骨皮,前胡, 桑白皮,枳壳(炒),黄芪(炒),陈皮(去 白),柴胡各三钱	上为末,炼蜜为丸, 如芡实大。每服一 丸或三丸,生姜,大 枣汤化下
<东医宝鉴>丹心	明代	人参 五味子散	治气血劳伤虚损,喘嗽脓 血,寒热盗汗	人参,五味子,桔梗,白术,白茯苓,熟地 黄,当归,甘草(各七分),地骨皮,前胡, 桑白皮,枳壳,黄芪,陈皮,柴胡(各五分)	上锉,作一贴,入 姜三片,水煎服, 日三服
<寿世保元>卷 四<发热>	明代	人参 五味子散	治男妇五心烦热。骨蒸劳 热	黄芪(二钱),人参(三钱),白术(一钱五 分),白茯苓(三钱),当归(二钱),熟地黄 (三钱),桔梗(八分),地骨皮(三钱),陈 皮(二钱),前胡(二钱),柴胡(八分),五 味子(四分),枳壳(一钱),桑白皮(三 钱),甘草(八分)	上挫。生姜,乌梅 半个。水煎。加知 母二钱
<外科正宗>卷之 二<上部疽毒门> 肺痈论第二十四	明代	人参 五味子汤	治气血劳伤,咳脓或咯 血,寒热往来。羸瘦困乏, 一切虚损之症并效	人参,五味子,前胡,陈皮,白术,桔梗,当 归,茯苓,熟地,甘草(各一钱),黄芪,地骨 皮,桑白皮,枳壳,柴胡(各五分)	水二钟,姜三片,煎 八分,食后服
济世全书 <卷六·虚劳>	清代	人参 五味汤	治诸虚百损,气血劳伤, 涎喘咳脓,或嗽咯血,寒 热往来,盗汗,羸瘦困乏, 一切虚损	黄芪(蜜水炒),人参,白术(去芦炒),白 茯苓(去皮),陈皮,当归,熟地黄,五味 子,柴胡,前胡,地骨皮,桑白皮,桔梗,枳 壳,甘草	上锉,生姜煎服。烦 渴加乌梅,青蒿,咳 脓加知母,阿胶
救生集 <伤寒门>	清代	人参 五味子汤	伤寒六七日忽下利;补气 补血,以救阳气之外越	人参,北五味;白术,黄芪,当归,北五味, 白芍	人参三两,北五味一 钱,煎汤服;白术三 两,黄芪三两,当归 一两,北五味一钱, 白芍五钱,水煎服
不居集<下集卷 之十三·肺痈肺 痿>治法大要	清代	人参 五味子汤	肺痈肺痿,治气血劳伤, 咳脓咯血,寒热往来,夜 出盗汗,羸瘦困乏,一切 虚损之症	人参,麦冬,赤芍,槟榔,赤苓,陈皮,桔梗 (各一钱),甘草(五分)	
外科选要 <补遗方>	清代	人参 五味汤	治气血劳伤咳脓,或咯 血,寒热往来,羸瘦困乏, 一切虚损之症	人参,五味子,前胡,陈皮,白术,桔梗,当 归,茯苓,熟地,甘草(各一钱),黄芪,地骨 皮,桑白皮,枳壳,柴胡(各五分)	水二盅,姜三片,煎 八分,食后服

2.3 人参五味子汤剂量分析 《幼幼集成》及《金匱启钥(幼科)》中提到的人参五味子汤均应用于儿科。而《类证治裁》未特别指明用药对象年龄性别,但对各药物剂量描述如下:茯苓、炙草、参、术、广皮各一钱、五味九粒、麦冬、杏仁各八分、姜三片、枣二枚。

明清时期一两折合今之 37.3 g, 一钱合今之 3.73 g。因此,推算出人参五味子汤各药物用量折合约为人参 3.73 g、麦冬 3.73 g、白术 5.60 g、生姜 3.00 g、茯苓 3.70 g、五味子 1.87 g、炙甘草 2.98 g 和大枣 9.00 g。2023 版《信息表》给出的人参五味子汤的现代常用参考药物和剂量与《幼幼集成》的一致。

2.4 人参五味子汤组成药物基原与炮制

2.4.1 人参 人参形态一直以来都有“如人形者有神”“状类人者善”等形容。经过大量文献探讨,人参来源于五加科植物人参(*Panax ginseng* C.A.Mey.)的干燥根和根茎^{[2]8}。在炮制工艺方面,早在《雷公炮炙论》中就有“去四边芦头并黑者”的净制方法记载。人参的炮制技术逐渐衍生出切制、火制等多种加工方法。从《幼幼集成》中记载“官拣参”“(水煎)”来看,其与现代用法基本一致。根据古方原意,并参照 2023 版《信息表》的相关记载,建议人参五味子汤中的人参采用生品。

2.4.2 白术 在汉代以前,白术与苍术均称为术,这为经典名方在后世流传中究竟使用白术还是苍术带来了辨识困难。直至北宋时期,官方校正医书将白术与苍术区分开来,但仍然存在混淆的情况^[3]。直至明清时期才大致确定下来,此时浙白术形成特有的道地药材。目前,浙江、安徽、江西等地为白术的主流产区。白术的基原与《中国药典》记载一致,为菊科植物白术(*Atractylodes macrocephala* Koidz.)的干燥根茎^{[2]107}。

白术炮制的方法首载于《备急千金方》。其炮制工艺主要包括净制、火制、辅料制等方法。净制加工从宋代开始。火制包括熬、炮、炒、煨等,炒法见于唐代,土炒及麸炒使用最多。辅料制的辅料主要有米泔、姜汁、酒、蜜、醋、盐、土、麦麸等,其中米泔水浸泡可以去除白术燥性。《幼幼集成》中记载用“漂白术”。根据《中药炮制》记载漂白术炮制方法为去除杂质后洗净,再用米泔水浸漂(冬春漂 8 h,夏秋季漂 4 h),捞入筐内,加盖湿布润透切片 1 分厚。或根据《江西省中药饮片

炮制规范》记载,将白术原药材去除杂质后洗净,浸泡至透,切厚片,用米泔水漂 1 d,再用清水漂 1 d~2 d,捞起后干燥^[4]。

2.4.3 五味子 五味子首载于《神农本草经》,被列为上品,俗称“北五味子”。其命名源于《新修本草》所述:“皮肉甘、酸,核中辛、苦,都有咸味,此则五味具也”。五味子开始就收录在《中华人民共和国药典》(简称《中国药典》)1963 年版,在此之后,五味子在 1977-1995 年版中被与南五味子合并收录,2000 年版开始将五味子与南五味子单独陈列^[5]。本品基原与《中国药典》规定一致,为木兰科植物五味子(*Schisandra chinensis*(Turcz.)Baill.)的干燥成熟果实^{[2]68}。

关于五味子炮制方法,最早可追溯至南北朝时期的《雷公炮炙论》,其中记载有“凡用,以铜刀劈作两片,用蜜浸蒸,从巳至申却以浆水浸一宿焙干用”。纵观五味子历代炮制方法,主要包括净制、蜜制、切制、酒制、醋制、盐制、炒制等工艺。这些方法可分为不加辅料和添加辅料两类,所用辅料包括蜂蜜、黄酒、米醋、药汁、盐水等^[6]。《幼幼集成》人参五味子汤中的“五味子”,建议采用生品入药。

2.4.4 甘草 早期甘草的别名是混乱的,在沈括于《梦溪笔谈》中提出质疑之前,在三国至宋代期间,“苓”“藟”“大苦”均为早期甘草的一名,这一错误观点后来被后人改正^[7]。《神农本草经》将其列为上品,自汉代确立“甘草”这一正名后,历代本草著作均沿用此名。甘草基原与《中国药典》规定的一致,为豆科植物甘草(*Glycyrrhiza uralensis* Fisch.)的干燥根和根茎^{[2]88}。

据考据,虽然甘草始载于《神农本草经》,但书中并未有甘草明确炮制方法的记录。然而值得注意的是,在《神农本草经》中所提到的“炙”法,按《说文》解释为“炮肉也,从肉从火”,指的是直火加热法,如汉代的炙阿胶、炙厚朴等。由此可以知,早期的“炙”法是一种不加蜂蜜等辅料的直接加热的炮制技术。《本草纲目》记载:“方中炙甘草皆用长流水蘸湿炙之,至熟刮去赤皮”。《中国药典》2020 年版中记载的甘草清炒法为:拣选去除杂质,清洗干净后,用水浸泡至八成透,捞出润透切片,晾干。与之相似的炮制方法在《中药炮制》中也有记载:去除杂质后,冬春季用热水稍浸,夏秋季用温水清洗,捞出置

于筐内,覆盖湿布使其润透。若仍有硬块,可再次酒水润透后取出,切成 2 毫米厚的斜片晒干。由此,建议使用炒甘草入药。

2.4.5 麦冬 麦冬首载于《神农本草经》,书中描述其:“主心腹结气,伤中伤饱,胃络脉绝,羸瘦短气,久服轻身,不老不饥。其性微寒,味甘苦,归心、肺、胃经,有养阴生津、润肺清心之功效”^[8]。不同地区麦冬的药效差异显著,这是由于不同产地的生产方式存在较大区别,从而导致麦冬品质、性状、气味及内在成分存在差异^[9]。《幼幼集成》中记载使用“杭麦冬”,建议采用《浙江省中药炮制规范》2015 年版“浙麦冬”规格。麦冬的基原与《中国药典》一致,为百合科植物麦冬(*Ophiopogon japonicus* (L.f) Ker-Gawl.) 的干燥块根^{[21]62}。

关于麦冬的炮制方法,最早见于汉代张仲景所著《金匱玉函经》中。《幼幼集成》中记载其使用方式为“麦冬(水煎)”。建议麦冬参照《中药炮制》记载的方法进行炮制入药:鲜品需洗净泥沙,晒至半干后揉去根须,晒干备用。

2.4.6 茯苓 茯苓作为药用首载于《神农本草经》,在书中被列为上品。其基原与《中国药典》规定一致,为多孔菌科真菌茯苓(*Poria cocos* (Schw.) Wolf) 的白色干燥菌核^{[22]51}。作为常用的道地药材,具有健脾祛湿、宁心安神等功效。

在炮制方面,茯苓的炮制方法首载于南北朝时期《雷公炮炙论》,历代本草著作中记载的主要炮制方法包括炒法、蒸法、煮法和药物共制等,其中蒸法和炒法沿用至今。常用的炮制方法为:将茯苓用水浸泡,洗净

后捞出,闷透后切片晒干^[10]。《幼幼集成》人参五味子汤中记载其炮制方法为“白茯苓(水煎)”,遵循古方本义,结合 2023 年版《信息表》的相关记载,建议茯苓采用生品入药。

2.5 人参五味子汤的现代临床应用分析 以“人参五味(子)汤/散/饮/丸”为主题词,检索截止日期为 2024 年 10 月 24 日。通过中国知网、万方数据及中国生物医学文献平台等数据库相关内容,收集筛选到人参五味子汤相关有关文献 1 075 条,最终获得符合方药组成与《幼幼集成》所述一致且为治疗儿科病证的文献共计 78 条。

2.5.1 关键词的可视化分析 为深入探究人参五味子汤的现代应用价值,本研究采用 Citespace 软件对于文献进行了系统分析。分析后显示 $Q=0.709\ 8$, $S=0.895\ 1$,说明分析具有较高的可信度。通过对人参五味子汤文献关键词的深入挖掘,研究发现关键词可归纳为 7 个主要类别,这一分类结果与可视化图谱中的聚类数量完全吻合。文中 7 个聚类的标签均由人参五味子汤文献中的关键词构成,这些关键词按照它们对应的出现时间顺序在所属聚类中呈现时序分布,清晰地展示了每个关键词的发展情况。

从分类中可以看出,关键词类型较多的是哮喘、哮喘缓解期。从时间发展可以看出,2008 年以“儿科”为核心的基础研究,主题集中且范围较窄;在 2010–2020 年出现了更多分支,如咳嗽、哮喘的具体治疗方法及临床疗效;2020 年后,“网络药理学”“异病同治”成为研究前沿,表明人参五味子汤的儿科相关研究逐渐向精准医学方向发展,见图 1。

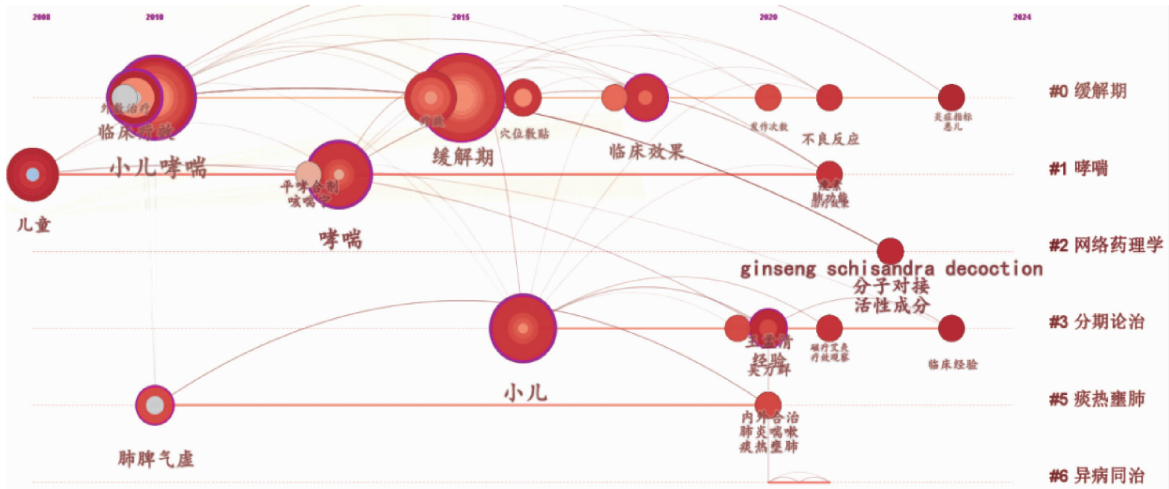


图 1 人参五味子汤相关文献关键词的时间线

进一步在上述图谱的基础上绘制关键词突现图谱,将伽马值设置为 0.1,所显示的关键词有 10 个,将关键词突现图谱按照关键词的时间分布分为早、中、近期 3 个阶段。早期阶段(2011–2014)的研究内容以人参五味子汤联合外治疗法(如微波理疗、红外线理疗)和治疗具体病症(咳嗽)疗效为主;中期阶段(2015–2020)开始关注小儿哮喘及其缓解期的人参五味子汤疗效评价;近期阶段(2020–2024)进一步发展为人参五味子汤基于中医基础理论“异病同治”的疾病研究和广泛儿科应用。随着传统疗法和临床疗效验证逐步转向分子机制解析的技术方法发展,“儿童”和“异病同治”的高频突现,人参五味子汤结合现代技术,开始向精准医疗和跨疾病综合治疗方向发展,同时展现并强调中药复方的广谱性和安全性,见图 2。

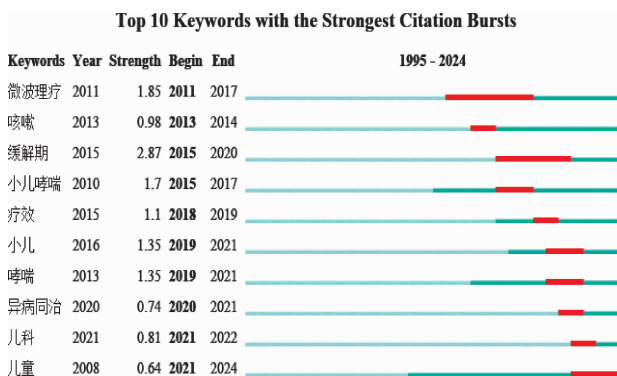


图 2 人参五味子汤相关文献引用最多的 10 个关键词

2.5.2 人参五味子汤的现代临床应用病症分析 人参五味子汤现代临床中主要用于治疗呼吸系统疾病和其他儿科常见病症,可用于哮喘、咳嗽、肺炎、呼吸道感染等。其中,哮喘(42 次)最多,占 52.50%,如小儿哮喘缓解期(22 次)、小儿哮喘肺脾气虚证(2 次)、小儿支气管哮喘(4 次)、小儿支气管哮喘肺脾气虚证(2 次)、小儿胸闷变异性哮喘(1 次)、小儿咳嗽变异性哮喘肺脾气虚证(1 次)、小儿过敏性鼻炎哮喘(1 次)。根据临床研究,人参五味子汤可显著改善支气管哮喘患儿的肺功能指标(如 FEV1%、FEV1/FVC、PEF%)^[13];降低外周血白细胞介素(IL-8、IL-17)、瘦素水平^[14]。此外,联合益气活血贴外敷治疗可提升哮喘非急性发作期肺脾气虚型患儿的肺功能(PEF、FEV1 值)^[15]。哮喘缓解期患儿服用后,血清免疫球蛋白(IgA、IgG、IgM)水平显著升高,免疫功能增强;外周血嗜酸性粒细胞绝对计数(EOC)水平降低,复发

率减少^[16–18]。如史丽霞对门诊接待的哮喘儿童在缓解期时开展人参五味子汤治疗研究,由免疫球蛋白指标的变化得知:人参五味子汤能提高缓解期哮喘患儿的免疫功能,增强疗效^[19];付慧通过临床研究证明人参五味子汤加减联合穴位敷贴能有效提升患儿免疫力,减少哮喘发作次数的结论^[20];对于过敏性鼻炎哮喘综合征患儿,长期服用人参五味子汤可减少哮喘发作次数,缓解病情^[21]。

其次为肺炎(16 次),占 20%,如小儿肺炎(1 次)、小儿肺炎喘嗽肺脾气虚证(1 次)、小儿难治性肺炎(8 次)、小儿难治性支原体肺炎(1 次)、小儿迁徙性肺炎(2 次)、小儿间质性肺炎(1 次)、小儿大叶性肺炎肺脾气虚证(2 次)。人参五味子汤联合微波理疗和红外线理疗可显著改善难治性肺炎患儿的肺部循环,增强白细胞吞噬能力,提高免疫功能^[22–26]。对于迁徙性肺炎患儿,该方剂可缓解症状,减少体征,且无霉菌感染^[27]。此外,尤士军等由临床研究发现人参五味子汤加减治疗可降低肺炎支原体感染致大叶性肺炎患儿的 CRP、IL-1 β 水平,升高 IL-13 水平,缓解患儿的炎症反应^[28]。

其他散见于咳嗽(6 次)、呼吸道感染(5 次)、其他病症(12 次)等。咳嗽作为小儿常见病,众多医家对人参五味子汤治疗小儿咳嗽的特点进行总结,其中陈复正^[29–31]对于儿科用药特点为重视肺脾二脏、主张肺之寒热虚实、主张辨咳嗽发作时辰、主张用药顾护脾胃。洪曹栋等^[32]以陈复正为基础形成了独具特色的“五脏论咳”的辨治理论,更好地适应小儿咳嗽的复杂性、变化性,提高治疗效果。此外,人参五味子汤可显著治愈小儿反复呼吸道感染患儿。在经人参五味子汤治疗后患儿血清 IgA、IgG 含量均升高,呼吸道感染次数、症状持续时间均减少^[33–35]。除了呼吸道疾病,人参五味子汤还在其他疾病方面有应用。李华等^[36]、李霞^[37]相继通过临床研究证实,此药方可使反复呼吸道感染后脾虚综合征患儿的中医证候积分显著下降,疗效显著。于宙等^[38]通过对脾虚综合征患儿的疗效观察得出人参五味子汤联合益生菌枯草杆菌二联活菌颗粒可显著提升益生菌组,有效降低炎症反应。肖美珍等^[29]通过临床记录显示人参五味子汤还可以应用于小儿厌食、小儿暑热消渴、小儿汗证、小儿痢后脱肛、小儿遗尿。

在临床应用中,中医学诊断多为“肺脾气虚证”或“气阴两虚证”,表明人参五味子汤在调理肺脾功能和气阴两虚方面具有显著疗效。小儿外感邪气不解,或久病耗气,导致肺脾气虚或气阴两虚,表现为气短、乏力、易感冒等症状,而人参五味子汤中人参补气、五味子敛肺止咳,具有补气养阴、敛肺止咳之功,故人参五味子汤临床多用于治疗小儿“肺脾气虚证”“气阴两虚证”型哮喘、肺炎、咳嗽等,见表 4。

表 4 人参五味子汤临床主要应用病证

名称	病种 (频数/次)	病证应用(频数/次)
哮喘	42	小儿哮喘(5)、小儿哮喘非急性发作期(1)、小儿哮喘肺脾气虚证(2)、小儿哮喘缓解期(22)、小儿哮喘缓解期肺脾气虚证(3)、小儿支气管哮喘(4)、小儿支气管哮喘肺脾气虚证(2)、小儿胸闷变异性哮喘(1)、小儿咳嗽变异性哮喘肺脾气虚证(1) ^[39] 、小儿过敏性鼻炎哮喘(1)
咳嗽	6	小儿咳嗽(5)、小儿虚咳(1)
肺炎	16	小儿肺炎(1)、小儿肺炎喘嗽肺脾气虚证(1)、小儿难治性肺炎(8)、小儿难治性支原体肺炎(1)、小儿迁徙性肺炎(2)、小儿间质性肺炎(1)、小儿大叶性肺炎肺脾气虚证(2)
呼吸道感染	5	小儿反复呼吸道感染(3)、小儿反复呼吸道感染肺脾气虚证(1) ^[40] 、小儿反复呼吸道缓解期(1)
其他	12	小儿厌食(1)、小儿佝偻病气阴两虚证(1) ^[41] 、小儿佝偻病肺脾气虚证(1) ^[42] 、小儿感染后脾虚综合征(1)、小儿反复呼吸道感染后脾虚综合征(4)、小儿暑热消渴(1)、小儿汗证(1)、小儿痢后脱肛(1)、小儿遗尿(1)

3 讨论

本文人参五味子汤是国家发布《古代经典名方关键信息表(“异功散”等儿科 7 首方剂)》^[4]中儿科专用方剂,来源于清代陈复正的《幼幼集成》,由人参、五味子、麦冬、甘草、白术、茯苓、生姜、大枣 8 味药组成,主治小儿气阴两虚证。本文对历代记载人参五味子汤医籍进行挖掘整理,筛选出有效古籍 25 部,有效现代文献数据 78 条。人参五味子汤在不同历史时期存在多种方名,共 4 个别名(人参五味子饮、人参五味汤、人参五味子散、人参五味子丸)。人参五味子汤历史源流脉络清晰,历代药物组成大多较为统一,主要是在《医方便儒》和《幼幼集成》药物组成基础上应临床需求与医家经验而有所增减,方中药物基原和炮制方法较为明确,主要治疗咳症、喘症及喘症并胃虚等肺病病症。药物组成的演变出现同名异方现象,但因《幼幼集成》所载方剂组方精简、配伍严谨,被后世广泛运用于儿科,成为现代制剂研发的基准。对于人参五味子汤各药物用量,折合约为人参 3.73 g、白术 5.60 g、茯苓 3.70 g、五味子 1.87 g、麦冬 3.73 g、炙甘草 2.98 g、生姜 3.00 g 和大枣 9.00 g。

人参五味子汤现代临床应用主要集中应用于儿科呼吸系统疾病和儿科常见病症,尤其是哮喘、肺炎、咳嗽等疾病,其多为“肺脾气虚证”“气阴两虚证”

疾病,体现了中医学“异病同治”的治疗原则。其功效主要在于补气养阴、敛肺止咳,临床作用机制涉及多靶点调节:通过降低外周血嗜酸性粒细胞绝对计数(EOC)水平,减少哮喘复发率;显著提升 FEV1%、FEV1%/FVC、PEF%等肺功能指标,改善肺通气功能;提高血清免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)水平,增强机体免疫力和抗病能力;同时降低炎症因子(如 IL-8、IL-17、瘦素、TGF-β1、MCP-1、ECP、MMP-2、IgE、SP、TNF-α 及 NGF)和促炎因子(如 CRP、IL-1β)水平,促进抗炎因子 IL-13 的表达,从而有效缓解患儿炎症反应。

本文对人参五味子汤的古代文献进行考证,并参照相关已发表的人参五味子汤中各药物本草考证文献及国家发布的《关键信息表》,见表 5。

综上所述,本研究遵循经典名方的考证原则,将人参五味子汤的方名及出处、剂量衍变、药物组成衍变、药物基原与炮制、古代及现代应用等关键信息进行梳理分析,明确其历史源流与现代应用价值。但仍存在一定局限性:古籍检索可能受版本差异或文献散佚影响,部分方剂演变细节尚待补充;药理机制研究相对薄弱,方剂中活性成分的协同作用及分子靶点作用还需要加以探究。今后的研究还可以探索其在成人呼吸系统疾病(如慢性阻塞性肺病)或其他“肺脾气虚

表 5 人参五味子汤关键信息表

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	用法用量	功能主治
幼幼集成	官拣参一钱，漂白术钱五，白云苓一钱，北五味五分，杭麦冬一钱，炙甘草八分，生姜三片，大枣三枚，水煎，温服。	人参	五加科植物人参 <i>Panax ginseng</i> C.A.Mey 的干燥根和根茎	生品	3.73 g	水煎， 温服	功效：健脾补肺，益气止咳 主治：小儿脾肺气虚证。症见咳嗽日久不愈，少气，面白唇白，舌淡，苔薄白，脉细无力
		白术	菊科植物白术 <i>Atractylodes macrocephala</i> Koidz 的干燥根茎	果白术	5.60 g		
		茯苓	多孔菌科真菌茯苓 <i>Poria cocos</i> (Schw.)Wolf 的白色干燥菌核	生品	3.70 g		
		五味子	木兰科植物五味子 <i>Schisandra chinensis</i> (Turcz.)Baill 的干燥成熟果实	生品	1.87 g		
		麦冬	百合科植物麦冬 <i>Ophiopogon japonicus</i> (L.f) Ker-Gawl.的干燥块根	生品	3.73 g		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch 的新鲜根茎	炒甘草	2.98 g		
		生姜	姜科植物姜 <i>Zingiber officinale</i> Rosc 的新鲜根茎	鲜品	3.00 g		
		大枣	鼠李科植物枣 <i>Ziziphus jujuba</i> Mill 的干燥成熟果实	生品	9.00 g		
备注	1. 鉴于《中国药典》2020 年版人参项下来源根据生产方式不同分为园参和林下山参，两者性状、品质与安全性指标具有明显差异，加之本方注明“官拣参”，且为儿科虚证处方，建议优先选用林下山参规格。鉴于当前麦冬不同产地生产方式有较大区别，浙江省栽培年限为 3 年，其性状、气味及内在成分均有差异，品质差异较大，本方注明“杭麦冬”，建议选用《浙江省中药炮制规范》2015 年版“浙麦冬”规格 2. 漂白术可参考《江西省中药饮片炮制规范》2008 年版相应炮制规格。炒甘草建议参考《中国药典》2020 年版清炒法						

证”“气阴两虚证”系统疾病中的应用潜力,验证中医“异病同治”理论的普适性。结合网络药理学、代谢组学等技术,解析人参五味子汤“补肺健脾”的科学内涵,明确关键成分与作用通路,从而深化对其药理机制的认识,为以后治疗其他呼吸系统疾病提供思路。

参考文献：

[1] 国家药品监督管理局. 国家中医药管理局综合司、国家药品监督管理局综合司关于发布《古代经典名方关键信息表(“异功散”等儿科七首方剂)》的通知[EB/OL]. (2023-5-31) [2024-10-25]. <https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20230531161831118.html>.

[2] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典：四部[M]. 2020 年版. 北京：中国医药科技出版社，2020.

[3] 何荣杰,马莉,李玉美. 白术的历史沿革研究进展[J]. 中国城乡企业卫生,2024,39(9):31-34.

[4] 江西省食品药品监督管理局. 江西省中药饮片炮制规范[S]. 2008 年版. 上海：上海科学技术出版社，2009.

[5] 刘进群. 五味子炮制历史沿革的研究[J]. 浙江中医杂志, 2009,44(3):228.

[6] 何颖,邹爱英,曹艳. 五味子炮制的历史沿革及现代研究[J]. 天津药学,2014,26(4):42-45.

[7] 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.

[8] 赵佳琛,王艺涵,翁倩倩,等. 经典名方中麦冬的本草考证[J]. 中国现代中药,2020,22(8):1381-1392.

[9] 胡仲义,吴帆,徐兵兵,等. 不同地区麦冬遗传多样性的 ISSR 分析[J]. 中国野生植物资源,2015,34 (3):23-26,33.

[10] 陈芳,吴潍,范晓良. 茯苓炮制历史沿革考证[J]. 中药材,

- 2021,44(9):2224-2231.
- [11] 朱锦善. 中医儿科临证心法//第19讲佝偻病[J]. 中国农村医学,1997(5):7-9.
- [12] 林梦婷,林平,高远,等. “异病同治”用方思维[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(10):42-44.
- [13] 段黎娟,毕晓宾. 人参五味子汤加减治疗支气管哮喘患儿的效果观察[J]. 科技展望,2016,26(28):262-263.
- [14] 周立,陈琦琦,李慧. 人参五味子汤对支气管哮喘患儿外周血白细胞介素-8、白细胞介素-17、瘦素水平和肺功能的影响[J]. 儿科药学杂志,2021,27(2):9-11.
- [15] 杨向娜. 益气活血贴外敷治疗小儿哮喘非急性发作期的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2010.
- [16] 朱宏伟. 人参五味子汤加减治疗小儿哮喘缓解期的临床效果及不良反应分析[J]. 保健文汇,2021,22(33):135-136.
- [17] 李莹. 人参五味子汤加减对小儿哮喘缓解期(肺脾气虚证)的有效性评价[J]. 北方药学,2018,15(12):165-166.
- [18] 林伟. 人参五味子汤加减治疗小儿哮喘缓解期的效果和和不良反应评价[J]. 内蒙古中医药,2020,39(9):26-27.
- [19] 史丽霞. 人参五味子汤治疗小儿哮喘缓解期的临床效果评价[J]. 糖尿病天地,2021,18(9):34.
- [20] 付慧. 探讨穴位敷贴联合人参五味子汤加减治疗小儿哮喘缓解期的临床效果[J]. 系统医学,2021,6(5):94-96.
- [21] 鲁琳艳. 王孟清教授治疗儿童过敏性鼻炎哮喘综合征经验[J]. 中医儿科杂志,2023,19(1):18-21.
- [22] 张先达. 微波理疗联合人参五味子汤治疗小儿难治性肺炎30例[J]. 云南中医中药杂志,2017,38(3):65-66.
- [23] 张勇. 微波理疗联合人参五味子汤治疗小儿难治性肺炎的效果分析[J]. 河南医学研究,2017,26(2):342-343.
- [24] 张艳. 观察微波理疗联合人参五味子汤治疗小儿难治性肺炎疗效[J]. 中国卫生标准管理,2015,6(17):144-145.
- [25] 任小玲,李洪琼. 微波理疗联合人参五味子汤治疗小儿难治性肺炎临床观察[J]. 激光杂志,2011,32(3):53-54.
- [26] 李晓联,杨亚莉. 红外线理疗配合人参五味子汤治疗小儿难治性肺炎28例[J]. 现代中医药,2009,29(1):21-22.
- [27] 吴玉嬉,程幼娟. 中西医结合治小儿迁延性肺炎38例疗效观察[J]. 江西中医学院学报,2000,12(S1):88.
- [28] 尤士军,梁雪,王春莲,等. 人参五味子汤加减对肺炎支原体感染致大叶性肺炎(肺脾气虚证)患儿的疗效及炎症指标的影响[J]. 实用医学杂志,2023,39(24):3281-3285.
- [29] 肖美珍,黄道富. 人参五味子汤临床应用举隅[J]. 山西中医,1990,6(5):22-23.
- [30] 王杰,王芳,杨威. 《幼幼集成》婴幼儿咳嗽诊疗特色探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(11):1613-1615,1658.
- [31] 尹柏坤. 《幼幼新书》治疗小儿咳嗽方剂的配伍特点研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2019.
- [32] 洪曹栋,尹嘉,冯明,等. 基于“五脏六腑皆令人咳”理论探讨《幼幼集成》论治小儿咳嗽的特色[J]. 中华中医药杂志,2022,37(2):771-774.
- [33] 吴振起,刘光华,王雪平. 人参五味子汤防治小儿反复呼吸道感染临床观察[J]. 辽宁中医杂志,2008,35(5):745-746.
- [34] 向朝阳. 加减人参五味子汤防治小儿反复呼吸道感染的临床观察[J]. 中医药导报,2011,17(7):42-44.
- [35] 甄穗清. 人参五味子汤防治小儿反复呼吸道感染[J]. 实用医学杂志,1996(9):623.
- [36] 李华,李颀,郭婷婷. 人参五味子汤治疗小儿反复呼吸道感染后脾虚综合征临床研究[J]. 四川中医,2018,36(10):71-73.
- [37] 李霞. 人参五味子汤在小儿反复呼吸道感染后脾虚综合征中应用有效性分析[J]. 内蒙古中医药,2021,40(3):32-33.
- [38] 于宙,王丽娟. 人参五味子汤联合益生菌枯草杆菌二联活菌颗粒治疗反复呼吸道感染后脾虚综合征的疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2019,38(9):70-72.
- [39] 金律,陈颖,赵艳,等. 玉屏风散合人参五味子汤治疗肺脾气虚证咳嗽变异性哮喘患者的疗效及作用机制[J]. 世界中西医结合杂志,2023,18(6):1227-1232.
- [40] 胡自然,刘锋娟,李璐,等. 人参五味子汤治疗肺脾气虚证支气管哮喘患儿的疗效及对其气道炎症、免疫功能的影响[J]. 世界中西医结合杂志,2024,19(4):800-804,811.
- [41] 罗瑶. 加减人参五味子汤防治小儿反复呼吸道感染(肺脾气虚型)的临床疗效观察[D]. 长沙:湖南中医药大学,2010.

(收稿日期:2025-03-11)