

# 经方麻黄用量的思考与探索<sup>※</sup>

● 王 付<sup>\*</sup>

**摘要** 思考与探索麻黄的基本作用有发汗宣通、宣肺平喘、宣通经筋、宣利水饮、温阳宣通,学好用活经方中用麻黄组方辨治诸多常见病、多发病、以及疑难杂病的基本切入点是深入探索用量主导药效,只有全面地深入地研究麻黄药量与药效之间的必然内在关系,才能更好地运用而取得预期治疗效果。

**关键词** 张仲景 伤寒杂病论 麻黄 经方 用量

《伤寒杂病论》260方中用麻黄有28首,其中组方中有27首,于用法加味中有1首。权衡仲景用麻黄可辨治诸多病证,而用之欲取得最佳疗效的关键因素是什么?用药用量之间有何内在必然联系?剂量剂型之间有何内在演变关系?用药用量及剂型与病证之间有何内在特殊关系?为何相同的用量可辨治不同的病证,不同的病证可选择相同的用量?运用桂枝量的基本准则是什么?调剂麻黄的最佳选择是什么?以28首方中麻黄的剂量为切入点,归纳总结、提炼概括,以期研究、剖析、发微,用于指导临床实践,从而达到准确理解麻黄量在方中的作用,更好地用活经方以辨治常见病、多发病及疑难病<sup>[1]</sup>。

## 1 麻黄治病用量导读

小豆大(三丸即1.5g)的1/2者1方:如半夏麻黄丸;半两(1.5g)2方:如麻杏薏甘汤、防己黄芪汤加味;十六铢(2.1g)1方:如桂枝二麻黄一汤;十八铢(2.3g)1方:如桂枝二越婢一汤;一两者(3g)1方:如桂枝麻黄各半汤;二两(6g)者5方:如麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤、桂枝芍药知母汤、桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤、麻黄连翘赤小豆汤;二两半(7.5g)者8方:如麻黄升麻汤;三两(9g)者8方:如麻黄汤、小青龙汤、小青龙加石膏汤、葛根汤、葛根加半夏汤、乌头汤、麻黄加术汤、文蛤汤;四两(12g)者4方:如麻杏石

甘汤、甘草麻黄汤、厚朴麻黄汤、射干麻黄汤;六两(18g)者4方:如大青龙汤、越婢汤、越婢加术汤、越婢加半夏汤。

## 2 麻黄汤剂散剂丸剂用量指导

**2.1 汤剂用量** 最小用量为十六铢(2.1g),如桂枝二麻黄一汤;最大用量为六两(18g),如大青龙汤;通常用量为三两(9g),如麻黄汤;次于通常用量为二两(6g)<sup>[2]</sup>,如麻黄附子细辛汤。

**2.2 散剂用量** 为半两(1.5g),如麻杏薏甘汤。

**2.3 丸剂用量** 如小豆大(三丸即1.5g)的1/2,如半夏麻黄丸。

## 3 麻黄治病用量变化技巧

**3.1 发汗宣通及用量** 发汗宣通,即发汗散邪,宣通营卫,用于辨治营卫病变所引起的病证表现,用麻黄组方者有9首。

**3.1.1 辨治太阳伤寒病变者** 在通常情况下,用量以三两(9g)为妥,如麻黄于麻黄汤中针对“头痛,

<sup>※</sup>基金项目 河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

<sup>\*</sup>作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,中国中医药信息学会经方分会会长,中国中医药研究促进会经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,河南省中医方剂专业委员会主任委员。发表学术论文300余篇,出版著作54部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南中医药大学经方研究所(450046)

发热,身疼,腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者。”病变证机是卫闭营郁,用之旨在发汗宣通。

若病变较轻者,用量以一两(3g)为妥,如麻黄于桂枝麻黄各半汤中针对“面色反有热色者,未欲解也,以其不能得小汗出,身必痒。”病变证机是卫闭营郁,用之旨在发汗宣通。又,太阳伤寒轻证,病变证机虽有卫闭营郁,但又有正气不足,用麻黄发汗宣通,应兼顾正气。

3.1.2 辨治表里俱寒病变者 辨治太阳伤寒证夹寒病变者,用量以二两(6g)为妥,如麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤针对太阳伤寒证与里寒证相兼,病变证机是卫闭营郁,寒气内郁,用之旨在发汗宣通。

辨治太阳伤寒证夹胃寒病变者,用量以三两(9g)为妥,如麻黄于葛根加半夏汤中针对太阳伤寒证夹呕吐者,病变证机是卫闭营郁,阳明寒气上逆,用之旨在发汗宣通。

3.1.3 辨治表里寒热夹杂病变 病变以表证为主,用量以六两(18g)为妥,如麻黄于大青龙汤中针对“脉浮紧,发热,恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者。”“脉浮缓,身不疼,但重,乍有轻时。”病变证机是寒热夹杂,或湿郁营卫,用之旨在发汗宣通。

病变以里证为主,用量以二两(6g)为妥,如麻黄于麻黄连翘赤小豆汤中针对“伤寒,瘀热在里,身必发黄。”病变证机是寒客夹湿热,用之旨在发汗宣通。

3.1.4 辨治太阳中风轻证病变者

用量以十六铢(2.1g)为妥,如麻黄于桂枝二麻黄一汤中针对“若形似疟,一日再发者。”病变证机是卫强营弱,用之旨在发汗宣通。

又,太阳中风轻证,病变证机虽有卫强营弱,但又有邪郁不解,故必用麻黄发汗宣通,尤其是用量必须切中病变,否则,不仅无益于病,更会伤卫损营。

3.1.5 辨治太阳温病证者 用量以十八铢(2.3g)为妥,如麻黄于桂枝二越婢一汤中针对“太阳病,发热恶寒,热多寒少。”病变证机是风热郁表(亦即表寒里热),用之旨在发汗宣通。又,辨治太阳温病证,非用麻黄则无以发汗宣通,可用麻黄又有助热伤津,所以用量必须切合病变证机;否则,不仅助热,更会加重病情,所以用麻黄量必须与病证相吻合。

3.2 宣肺平喘及用量 宣肺平喘,即宣发肺气,平息喘逆,用于辨治肺气上逆所引起的病证表现,用麻黄组方者有6首,用法加味者1首。

3.2.1 辨治肺热病变者 用量以四两(12g)为妥,如麻黄于麻杏石甘汤中针对“汗出而喘,无大热。”病变证机是肺热气逆,用之旨在宣肺平喘。又,肺主气,得温则行,辨治肺热证,必用寒凉药配辛温药,以达宣肺止逆。

3.2.2 辨治表里俱寒病变者 用量以三两(9g)为妥,如麻黄于小青龙汤中针对“伤寒表不解,心下有水气。”“咳逆倚息不得卧。”病变证机是卫闭营郁,寒饮郁肺,用之旨在宣肺平喘<sup>[3]</sup>。

3.2.3 辨治寒饮郁肺结喉病变 用量以四两(12g)为妥,如麻黄于射干麻黄汤中针对“咳而上气,喉中有水鸡声。”病变证机是寒饮郁肺,痰结咽喉,用之旨在宣肺平喘。

3.2.4 辨治肺寒夹热病变者 病变病轻者,用量以三两(9g)为妥,如麻黄于小青龙加石膏汤中针对“肺胀,咳而上气,烦躁而喘,脉浮

者。”病变证机是寒饮郁肺夹热,用之旨在宣肺平喘。

病变病重者,用量以四两(12g)为妥,如麻黄于厚朴麻黄汤中针对“咳而脉浮者。”病变证机是寒饮郁肺夹热,用之旨在宣肺平喘。

3.2.5 辨治太阳表虚风水夹喘病变者 用量以半两(1.5g)为妥,如麻黄于防己黄芪汤加味中针对太阳表虚风水夹喘,病变证机是卫虚水逆,肺气上逆,用之旨在宣肺平喘。又,麻黄用于卫气虚弱者,用量宜小,大则伤卫。

3.2.6 辨治肺胀病变者 用量以六两(18g)为妥,如麻黄于越婢加半夏汤中针对“咳而上气,此为肺胀,其人喘,目如脱状,脉浮大者。”病变证机是寒饮郁肺夹热水气,用之旨在宣肺平喘。

3.3 宣通经筋及用量 宣通经筋,即宣透经脉,温通筋骨,用于辨治肌肉经脉筋骨病变所引起的病证表现,用麻黄组方者有5首。

3.3.1 汤剂用量 辨治寒凝骨节者,用量以三两(9g)为妥,如麻黄于乌头汤中针对“病历节,不可屈伸,疼痛。”“脚气疼痛,不可屈伸。”病变证机是卫闭营郁,寒凝骨节,用之旨在宣通经筋。

辨治筋骨关节疼痛者,用量以二两(6g)为妥,如麻黄于桂枝芍药知母汤中针对诸肢节疼痛,病变证机是阳虚郁热,用之旨在宣通经筋。

辨治肌肉筋脉风湿者,用量以三两(9g)为妥,麻黄于麻黄加术汤中针对“湿家,身烦疼”,病变证机是寒湿阻滞营卫筋骨;于葛根汤中针对太阳刚痉证即“太阳病,项背强,无汗,恶风。”病变证机是卫闭营郁,经筋郁滞不利,用之旨在宣通经筋。

3.3.2 作为汤散合剂 辨治肌肉筋脉病变者,用量以半两(1.5g)为妥,麻黄于麻杏薏甘汤中针对“病者一身尽疼,发热,日晡所剧者,名风湿”,病变证机是太阳营卫湿热夹寒,用之旨在宣通经筋。

3.4 宣利水饮及用量 宣利水饮,即宣通阳气,利水化饮。辨识水气病变包括水湿、饮停,痰阻,用于辨治水饮所引起的病证表现,用麻黄组方者有5首。

3.4.1 汤剂用量 辨治水气夹热病变者,用量以六两(18g)为妥,如麻黄于越婢汤中针对“风水,恶风,一身悉肿,脉浮,不渴,续自汗出,无大热。”病变证机是郁热内扰,水气上浸;于越婢加术汤中针对“里水。”病变证机是寒热夹杂,水气郁滞,用之旨在宣利水饮。

辨治脾胃水气夹寒病变者,用量以四两(12g)为妥,如麻黄于甘草麻黄汤中针对“里水。”病变证机是寒水郁滞,用之旨在宣利水饮。

辨治脾胃寒饮病变者,用量以二两(6g)为妥,如麻黄于桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤中针对“心下坚,大如盘,边如旋杯,水饮所作。”病变证机是阳虚寒凝,水饮内结,用之旨在宣利水饮。

3.4.2 丸剂用量 辨治水饮凌心病变者,用量以如小豆大(三丸即1.5g)的1/2为妥,如麻黄于半夏麻黄丸中针对“心下悸。”病变证机是水饮凌心,用之旨在宣利水饮。

3.5 温阳宣通及用量 温阳宣通,即温化阳气,宣通气机,用于辨治气机阻滞病变所引起的病证表现,用麻黄组方者有2首。

3.5.1 辨治寒热夹杂病变者 用量以二两半(7.5g)为妥,如麻黄于麻黄升麻汤中针对“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。”病变证机是寒热夹杂,阳气阻滞,用之旨在温阳宣通。又,辨治寒热夹杂之“手足厥逆”,用量小则无济于温通阳

气,量大又有助热化燥伤阴。

3.5.2 辨治脾胃寒热夹杂病变者 用量以三两(6g)为妥,如麻黄于文蛤汤中针对“吐后,渴欲得水而贪饮者。”病变证机是胃热津伤或夹卫闭营郁,用之旨在温阳宣通或发汗宣通。

学好用活经方中用麻黄组方辨治诸多常见病、多发病、以及疑难杂病的基本切入点是深入探索用量主导药效<sup>[4]</sup>,只有全面地深入地研究麻黄药与量之间的必然内在关系,才能更好地运用麻黄而取得最佳治疗效果。

### 参考文献

- [1]王 付.经方芍药用量的思考与探索[J].中医药通报,2016,15(1):16-19.
- [2]王 付.经方用量探索与实践[J].中医杂志,2012,53(22):1899-1901.
- [3]王 付.经方用量秘旨[M].北京:人民军医出版社,2015:7.
- [4]王 付.经方用桂枝量的思考与探索[J].中医药通报,2015,14(2):16-19.

### 中医快讯

## 海峡两岸中医药发展与合作：“医养结合”成新焦点

6月11日,作为第八届海峡论坛的重要配套活动之一,由国家中医药管理局和厦门市人民政府共同主办的“2016海峡两岸中医药发展与合作研讨会”在厦门市顺利召开。国家卫生和计划生育委员会副主任、国家中医药管理局局长王国强,福建省政协副主席、党组书记刘可清,国台办交流局副局长李京文,中华两岸医疗健康发展协会理事长廖国栋,福建省卫生和计划生育委员会主任朱淑芳,厦门市人民政府副市长黄文辉等出席研讨会。

此次活动以“创新医养结合模式,共谋两岸民众福祉”为主题,邀请了600余名海峡两岸知名专家学者、协会代表、企业负责人和基层从业精英、中医爱好者,共同就两岸医养结合模式及产业合作进行了交流研讨。台湾桃园长庚纪念医院名誉院长黄美涓分享了台湾长庚养生文化村发展医养结合的经验;厦门市卫生和计划生育委员会副主任王挹青从民生和医改方面,对厦门推进医养结合的工作进行了介绍;台湾财团法人奖卿护理展望基金会秘书长杜敏世交流了台湾多元化之长期照护经验;全国老龄办原副主任鲍学全以人口老龄化为切入点,阐释了积极推进医养结合的重要性。整个发言,大家都围绕着“医养结合”这个主题,用新的角度去推动着两岸中医药事业的发展。

中国中医科学院中国医史博物馆副馆长张雪亮分享了中医特色的医养结合模式,他在演讲中表示:“我学中医36年了。有个成语叫‘上医医国’。我以前始终不理解,中医就是研究‘方药病症’的,如何谈得上‘医国’呢?对‘医养结合’一番探索后,自己对‘上医医国’这个成语有了更深的理解:‘医养结合’如果做得好,就会使老人安心、子女放心、国泰民安。”他表示,中医药学在“医养结合”中具有优势。中医的学科特性本身就是医疗与养生并重,而养老则是养生重要的对象。此外,中医切实可行,文化深入人心,方法简便。当然,要做好“医养结合”,两岸中医药界人士也应海内先进的养老技术、方法和理念加以学习,避免“学中医的不懂养老,懂养老的不懂中医”,唯此才能创造具有中医特色的“医养结合”学科和领域。