

# 麻黄汤合方辨治内伤杂病※

● 王 付\*

**关键词** 伤寒杂病论;张仲景;麻黄汤;经方;合方;内伤杂病

麻黄汤是《伤寒杂病论》中辨治太阳伤寒证的重要代表方。笔者深入研究麻黄汤中用药及用量之间的关系,体悟到麻黄汤中麻黄辨治病变并不局限于太阳,桂枝辨治病变不局限于太阳,杏仁、甘草不是针对太阳病变之必用药而是辨治里证之要药,进而得出麻黄汤是辨治各科杂病的重要基础用方。若病变比较重、病情比较复杂,仅仅用麻黄汤是远远不够的,对此只有选择麻黄汤合方<sup>[1]</sup>,才能用活麻黄汤合方辨治临床各科疑难杂病。

## 1 麻黄汤合方辨治全心衰竭案

许某,男,65岁,2015年3月6日初诊。患者有多年慢性支气管哮喘病史,6年前又诊断为慢性阻塞性肺疾病,3年前至今反复出现全心衰竭,经多次住院及门诊治

疗,未能有效控制病情,近因病友介绍前来诊治。刻诊:心悸,气短,呼吸困难,下肢浮肿,手指颤抖,怕冷,手足不温,口苦口腻,舌质淡红,苔薄白略腻,脉沉弱。辨为心肺阳虚,湿热夹风证。予麻黄汤、茯苓四逆汤、藜芦甘草汤、泽泻汤和黄连粉方合方。药用:麻黄 10g,桂枝 6g,杏仁 15g,茯苓 12g,生附子 5g(先煎),干姜 5g,红参 3g,藜芦 1.5g,黄连 6g,白术 12g,泽泻 30g,炙甘草 10g。6剂。每日 1 剂,以水浸泡 30 分钟,先以大火烧开,再以小火煎煮 20 分钟,每次服用 100mL,每日分早中晚服。

2015 年 3 月 13 日二诊:呼吸困难明显好转,仍倦怠乏力,以前方变红参为 10g,6 剂。

2015 年 3 月 20 日三诊:呼吸困难进一步好转,下肢浮肿较前消退,倦怠乏力好转,手指颤抖基本

消除,以前方 6 剂。

药后呼吸困难、下肢浮肿基本消除,又以前方治疗 20 余剂,诸证基本缓解。之后,又以前方因病情变化酌情加减治疗以巩固效果<sup>[2]</sup>。随访 2 年,未再复发。

**用方体会** 根据心悸、呼吸困难辨病变在心肺;根据手足不温、怕冷辨为阳虚;因口苦口腻、舌质淡红辨为夹热;因手指颤抖辨为夹风。以此辨为心肺阳虚,湿热夹风证。以麻黄汤宣发心肺,利水消肿;以茯苓四逆汤益气温阳利水;以泽泻汤健脾益气,利水消肿;以藜芦甘草汤熄风化痰;以黄连粉方清热燥湿。方药相互为用,以取得预期治疗效果。此外,该合方还可用于辨治肺源性心脏病和右束支完全性传导阻滞。

## 2 麻黄汤合方辨治慢性胃炎、胃痉挛案

马某,女,60岁,2016年2月20日初诊。有多年慢性胃炎病史,2年来反复出现胃痉挛,服用西药(具体不详)虽可缓解疼痛但仍反复发作,近因病友介绍前来诊治。刻诊:胃痛剧烈,呕吐痰涎,受凉更甚,胃脘坚硬,手足不温,口苦口腻,舌质淡,苔白厚腻,脉沉弱。

※基金项目 河南省重点科技攻关项目(No. 132102310099;No. 152102310105);河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

\* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,教育部评审博硕论文专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,中国中医药信息研究会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,连任河南省中医方剂分会主任委员。发表学术论文 300 余篇,出版著作 65 部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南经方医药研究所(河南 郑州 450046)

辨为寒凝阳虚夹湿热证。予麻黄汤、麻黄附子细辛汤、桂枝人参汤、赤丸和黄连粉方合方。药用:麻黄 10g, 桂枝 12g, 杏仁 15g, 制附子 5g, 细辛 6g, 制川乌 6g, 生半夏 12g, 红参 10g, 白术 10g, 干姜 10g, 黄连 6g, 茯苓 12g, 炙甘草 12g。6 剂。每日 1 剂, 以水浸泡 30 分钟, 先以大火烧开, 再以小火煎煮 45 分钟, 每次服用 150mL, 每日分早中晚服。

2016 年 2 月 27 日二诊:胃痛未再发作, 仍胃脘坚硬, 以前方变桂枝为 15g, 6 剂。

药后胃脘坚硬基本消除, 手足不温好转, 以前方 6 剂后诸证基本消除, 又以前方治疗 30 余剂, 诸证悉除。随访 1 年, 未再复发。

**用方体会** 根据胃痛、呕吐辨为病变在胃脘; 根据呕吐痰涎、受凉更甚辨为寒饮; 因手足不温、脉沉弱辨为阳虚; 因口苦口腻辨为湿热。以此辨为寒凝阳虚夹湿热证。以麻黄汤宣散寒饮; 以麻黄附子细辛汤温阳化饮止痛; 以桂枝人参汤益气温阳散寒; 以赤丸温化寒痰; 以黄连粉方清热燥湿。方药相互为用<sup>[3]</sup>, 以取得预期治疗效果。此外, 该合方还可用于辨治十二指肠球部溃疡、肠痉挛。

### 3 麻黄汤合方辨治小腿肌肉痉挛疼痛案

夏某, 男, 64 岁, 2016 年 4 月 1 日初诊。患者有 5 年小腿肌肉痉挛疼痛病史, 近 2 年来症状加重, 服用中西药未能有效控制病情, 近因病友介绍前来诊治。刻诊:小腿肌肉痉挛疼痛, 手足冰凉, 怕冷, 倦怠乏力, 口苦口腻, 舌质红, 苔黄腻夹白, 脉沉弱。辨为寒凝阳虚夹湿热证。予麻黄汤、乌头汤与半夏泻心汤合方。药用:麻黄 10g, 桂枝

6g, 杏仁 15g, 制川乌 6g, 白芍 10g, 黄芪 10g, 生半夏 12g, 干姜 10g, 红参 10g, 黄芩 10g, 黄连 3g, 大枣 12 枚, 炙甘草 10g。6 剂。每日 1 剂, 以水浸泡 30 分钟, 先以大火烧开, 再以小火煎煮 50 分钟, 每次服用 150mL, 每日分早中晚服。

2016 年 4 月 8 日二诊:小腿肌肉痉挛疼痛明显减轻, 仍口苦口腻, 以前方变黄连为 6g, 6 剂。

药后小腿肌肉痉挛疼痛进一步减轻, 口苦口腻基本消除, 以前方近 30 剂后诸证悉除。随访 1 年, 未再复发。

**用方体会** 根据小腿肌肉痉挛疼痛辨病变在下肢; 根据手足冰凉辨为寒凝; 因倦怠乏力辨为气虚; 因口苦口腻辨为湿热。以此辨为寒凝阳虚夹湿热证。以麻黄汤宣发散寒, 温通经脉; 以乌头汤益气温阳, 散寒止痛; 以半夏泻心汤益气温阳, 清热燥湿。方药相互为用, 以取得预期治疗效果。此外, 该合方还可用于辨治强直性脊柱炎。

### 4 麻黄汤合方辨治小儿支气管炎案

郑某, 男, 8 岁。2016 年 5 月 6 日初诊。其母代诉, 3 年前因感冒出现咳嗽, 反复不愈, 西医诊断为小儿支气管炎, 3 年来经常服用中西药未能取得预期治疗效果, 近因病友介绍前来诊治。刻诊:咳嗽, 夜间和早上加重, 痰多不易咯出, 倦怠乏力, 手足冰凉, 怕冷, 咽干, 口渴欲饮温水, 舌质红, 苔白腻夹黄, 脉沉弱。辨为肺寒阳虚, 痰湿夹热证。治当宣肺散寒, 益气温阳, 燥湿化痰, 兼清郁热。给予麻黄汤、四逆加人参汤、桔梗汤与小半夏加茯苓汤合方。药用:麻黄 10g, 桂枝 6g, 杏仁 15g, 干姜 5g, 生

附子 5g(先煎), 生半夏 24g, 生姜 24g, 茯苓 12g, 红参 3g, 桔梗 20g, 炙甘草 10g。6 剂, 每日 1 剂, 第 1 次煎 45 分钟左右, 第 2 次煎 20 分钟, 合并药液, 每次服 150mL 左右, 每日分早中晚服。

2016 年 5 月 13 日二诊:咳嗽明显减轻, 仍倦怠乏力, 以前方变红参为 6g, 6 剂。

2016 年 5 月 20 日三诊:咳嗽较前又有明显减轻, 倦怠乏力基本消除, 以前方 6 剂。

2016 年 5 月 27 日四诊:咳嗽基本消除, 仍手足不温, 以前方变干姜为 10g, 6 剂。

药后诸证基本消除, 又以前方治疗 20 剂, 诸证悉除。随访 1 年, 未再复发。

**用方体会** 根据咳嗽、白痰辨为肺寒; 根据手足冰凉、怕冷辨为阳虚; 因苔腻、白痰辨为痰湿; 因咽干、舌质红辨为郁热。以此辨为肺寒阳虚痰湿夹热证。方以麻黄汤宣肺散寒; 以四逆加人参汤益气温阳散寒; 以小半夏加茯苓汤益气温阳化痰; 以桔梗汤益气温利肺咽。方药相互为用, 以奏其效。

### 5 麻黄汤合方辨治窦性心动过缓案

程某, 男, 73 岁。2016 年 3 月 21 日初诊。患者有多年窦性心动过缓病史, 近 2 年来病情加重, 近因病友介绍前来诊治。刻诊:心悸(心率 46 次/分钟), 胸闷, 呼吸不畅, 胸部怕冷如冰, 倦怠乏力, 手足不温, 怕冷, 口淡不渴, 舌质淡, 苔白厚腻, 脉沉弱。辨为寒郁阳虚夹痰证。治当宣散寒郁, 益气温阳, 燥湿化痰。予麻黄汤、四逆加人参汤与小半夏加茯苓汤合方。药用:麻黄 10g, 桂枝 6g, 杏仁 15g, 干姜 5g, 生附子 5g(先煎), 生半夏 24g,

红参 3g, 生姜 24g, 茯苓 12g, 炙甘草 10g。6 剂, 每日 1 剂, 第 1 次煎 45 分钟左右, 第 2 次煎 20 分钟, 合并药液, 每次服 150mL 左右, 每日分早中晚服。

2016 年 3 月 28 日二诊: 心悸好转, 仍胸闷, 以前方加陈皮 24g, 6 剂。

2016 年 4 月 4 日三诊: 心悸进一步好转, 胸闷减轻, 仍倦怠乏力, 以前方变红参为 10g, 6 剂。

药后心悸进一步好转(心率 52 次/分钟), 胸闷基本消除, 倦怠乏力明显好转, 以前方 12 剂后诸证基本消除, 又以前方治疗 50 剂, 诸证悉除, 心率 62 次/分钟。随访 1 年, 未再复发。

**用方体会** 根据心悸、呼吸不利、胸中怕冷辨为寒郁气机; 根据手足不温、怕冷辨为阳虚; 因苔腻、胸闷辨为痰湿。以此辨为寒郁阳虚夹痰证<sup>[4]</sup>。方以麻黄汤宣散寒郁; 以四逆汤益气温阳散寒; 以小半夏加茯苓汤益气燥湿化痰。方药相互为用, 以奏其效。

## 6 麻黄汤合方辨治窦性心动过速案

梁某, 女, 59 岁。2016 年 7 月

2 日初诊。患者有多年窦性心动过速病史, 近 1 年来病情加重, 近因病友介绍前来诊治。刻诊: 心悸(心率 118 次/分钟), 胸闷, 气短, 胸部怕冷, 倦怠乏力, 手足不温, 怕冷, 口淡不渴, 舌质暗淡夹瘀, 苔白厚腻, 脉沉弱。辨为寒郁阳虚夹痰瘀证。治当宣散寒郁, 益气温阳, 活血化瘀。给予麻黄汤、四逆加人参汤、小半夏加茯苓汤与失笑散合方。药用: 麻黄 10g, 桂枝 6g, 杏仁 15g, 干姜 5g, 生附子 5g(先煎), 生半夏 24g, 生姜 24g, 红参 3g, 茯苓 12g, 五灵脂 10g, 蒲黄 10g, 炙甘草 10g。6 剂, 每日 1 剂, 第 1 次煎 45 分钟左右, 第 2 次煎 20 分钟, 合并药液, 每次服 150ml 左右, 每日分早中晚服。

2016 年 7 月 9 日二诊: 心悸好转, 仍气短, 以前方变红参为 10g, 6 剂。

2016 年 7 月 16 日三诊: 心悸进一步好转, 气短减轻, 仍手足不温, 以前方变干姜为 10g, 6 剂。

2016 年 7 月 23 日四诊: 心悸进一步好转(心率 93 次/分钟), 倦怠乏力明显好转, 仍手足不温, 以

前方变生附子为 6g, 6 剂。

药后心悸进一步好转, 气短、倦怠乏力较前明显改善, 以前方治疗 66 剂后诸证悉除, 心率 75 次/分钟。随访 1 年, 未再复发。

**用方体会** 根据心悸、气短、胸部怕冷辨为寒郁气机; 根据手足不温、怕冷辨为阳虚; 因苔腻、胸闷辨为痰湿; 因舌质暗淡夹瘀紫辨为瘀。以此辨为寒郁阳虚夹痰瘀证<sup>[5]</sup>。方以麻黄汤宣散寒郁; 以四逆加人参汤益气温阳散寒; 以小半夏加茯苓汤益气燥湿化痰; 以失笑散活血化瘀。方药相互为用, 以奏其效。

## 参考文献

- [1] 王 付. 运用经方辨治疑难杂病的思路与方法[J]. 中医杂志, 2016, 57(14): 1200 - 1202.
- [2] 王 付. 桂枝人参汤与葛根芩连汤合方辨治慢性腹泻的思路与方法[J]. 中医药通报, 2016, 15(6): 11 - 13.
- [3] 王 付. 桂枝汤方证探索与实践[J]. 中医药通报, 2017, 16(5): 5 - 8.
- [4] 王 付. 经方用量秘旨[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 7.
- [5] 王 付. 半夏泻心汤合方及其应用的思路与方法[J]. 中医药通报, 2017, 16(1): 10 - 13.

(收稿日期: 2018 - 09 - 25)

(本文编辑: 蒋艺芬)

(上接第 11 页)

有一别名为“鰻鱼”, 南人通谓之“沙鱼”, 沙鱼之命名, 一直沿用至今。因此鰻鱼一名, 又再次出现歧义, 习医者必须仔细研读《本草纲目》对本品之描述: “古曰鲛, 今曰沙, 是一类而有数种也, 东南近海诸郡皆有之。形并似鱼, 青目赤

颊, 背上有鬣, 腹下有翅, 味并肥美, 南人珍之。大者尾长数尺, 能伤人。”方可知其性状。

根据上述考证, 《素问·腹中论》四乌鲂骨一蘼茹丸需送服鲍鱼汁, 当属腌鱼或淡干鱼, 并非贝壳

类海产石决明, 本方之治法, 应当重新认识。

## 参考文献

- [1] 傅景华. 黄帝内经素问译注[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2010: 502.

(收稿日期: 2018 - 10 - 04)

(本文编辑: 蒋艺芬)