

学用麻黄汤的探索与实践[※]

● 王 付^{*}

关键词 麻黄汤 经方 理论探索 临床实践

麻黄汤是《伤寒杂病论》中著名治病方之一,方由麻黄三两,桂枝二两,杏仁七十个,炙甘草一两所组成,因张仲景将麻黄汤设在太阳病篇,所以长期以来将麻黄汤局限于解表用方。笔者结合多年临床治病用方体会,运用麻黄汤不仅能辨治太阳伤寒证,更能辨治诸多疑难杂病,于此试将理论探索与临床应用介绍于次,以抛砖引玉。

1 解读方药

1.1 诠释用药要点 方中麻黄辛温宣肺散寒;桂枝辛温通阳发汗;杏仁肃降肺气;甘草益气和中。

1.2 剖析方药配伍 麻黄与桂枝属于相须配伍,辛温发汗,温肺散寒;麻黄与杏仁属于相使配伍,麻黄治咳喘偏于宣散,杏仁治咳喘偏于肃降;麻黄与甘草属于相反相使配伍,相反者,麻黄宣发,甘草补益,相使者,甘草助麻黄宣肺益肺,麻黄助甘草化痰祛痰;杏仁与甘草属于相使配伍,益肺降逆;桂枝与

甘草属于相使配伍,辛甘益气温通。

1.3 权衡用量比例 麻黄与桂枝为3:2,提示宣发与温通间的用量关系,以治风寒;麻黄与杏仁为3:4,提示宣发与肃降间的用量关系,以治咳喘;麻黄与甘草为3:1,提示宣发与益气间的用量关系;桂枝与甘草为2:1,提示温通与益气间的用量关系。

2 应用指征

本方以辛温发汗,宣肺降逆为主,主治太阳伤寒证,或风寒犯肺证。常见症状有:身体疼痛,腰痛,骨节疼痛,发热,或未发热,恶寒,或恶风,呕逆,无汗而喘者,喘而胸满者,衄血,脉浮,或脉浮紧,或脉浮而数,脉阴阳俱紧者。

3 运用须知

3.1 煎煮服用 张仲景设麻黄汤用法,先以水煎煮麻黄约10分钟,去麻黄沫,再纳入其余药煎煮25

分钟,根据病情而决定服药方法。若药后病除,止后服;若病证仍在,当继续服药。

3.2 注意事项 服用麻黄汤,应适当加衣取暖,以助药力发汗;若病重者,可酌情加大药量,或针药并用,但不需饮热稀粥。

3.3 临床应用 运用麻黄汤既是主治太阳伤寒证的基本代表方,又是主治肺寒证的重要基础方,还能主治关节寒湿疼痛证,不能将麻黄汤主治仅仅局限于太阳伤寒证。

3.4 合方应用 临证若仅用麻黄汤辨治诸多疾病则有其一定局限性,若能合方应用,即能明显提高治疗效果,如夹内热者,可与白虎汤合方应用;若夹气虚者,可与四君子汤合方应用;若夹寒湿甚者,可与乌头汤合方应用;若夹气郁者,可与四逆散合方应用,若夹血虚者,可与四物汤合方应用;若夹阴虚者,可与百合地黄汤合方应用等。

4 方证辨病

4.1 感冒、流行性感冒等 辨证要点为发热恶寒,头痛,舌质淡,苔薄白。

4.2 慢性支气管炎、阻塞性肺疾病、支气管哮喘等 辨证要点为咳

※基金项目 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,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,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,河南省方剂专业委员会主任委员。发表学术论文200余篇,出版著作40余部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南中医学院经方研究所(450008)

嗽,气喘,痰多色白,舌质淡,苔薄白。

4.3 神经性皮炎、过敏性皮炎、日光性皮炎、药物性皮炎等 辨证要点为皮肤瘙痒,手足不温,舌质淡,苔薄白。

4.4 风湿性关节炎、类风湿关节炎、骨质增生等 辨证要点为关节疼痛,因寒加重,舌质淡,苔薄白。

4.5 神经性头痛、血管神经性头痛、面神经炎、末梢神经炎等 辨证要点为头痛,麻木,恶寒,舌质淡,苔薄白。

5 临床应用

5.1 末梢神经炎案 沈某,女,64岁,郑州人。有多年末梢神经炎病史,近因脚趾脚心麻木加重前来诊治。刻诊:脚趾脚心麻木冰凉,行走似脚踩棉花感,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。辨为寒浸筋脉,气血不荣证,治当温经散寒,益气补血,给予麻黄汤、四逆汤与当归补血汤合方加味,麻黄 10g,桂枝 6g,杏仁 12g,生川乌 10g,干姜 10g,当归 6g,黄芪 30g,白芍 15g,炙甘草 12g。6剂,每天 1 剂,水煎服,每日分 3 服。二诊:脚趾脚心冰凉好转,以前方 6 剂。三诊:脚趾脚心冰凉又有好转,以前方 6 剂。四诊:脚趾脚心麻木减轻,以前方 6 剂。五诊:脚趾脚心冰凉止,行走似脚踩棉花感减轻,以前方 6 剂。六诊:诸证较前减轻,以前方 6 剂。之后,以前方治疗 120 余剂,脚趾脚心略有麻木,行走如常人。随访 1 年,一切尚好。

用方体会:根据脚趾脚心冰凉辨为寒,再根据脚趾脚心麻木、脉沉弱辨为气血虚,以此辨为寒浸筋脉,气血不荣证。方以麻黄汤辛温散寒通阳;四逆汤益气壮阳散寒;当归补血汤补益气血;白芍补血缓

急。方药相互为用,以奏其效。

5.2 鼻窦炎案 安某,女,21岁,新乡人。4年前因感冒引起鼻窦炎,屡经中西药治疗,鼻塞、头痛反复不愈,近因鼻塞、头痛加重而前来诊治。刻诊:鼻塞不通,流黄稠鼻涕有异味,受凉加重,头痛,头晕,口渴不欲饮水,舌质红,苔薄白,脉沉紧。辨为风寒外束,郁热内扰证,其治解表散寒,清泻内热,给予麻黄汤与白虎汤合方加味:麻黄 10g,桂枝 6g,杏仁 15g,石膏 45g,知母 18g,粳米 15g,辛夷 15g,川芎 12g,冰片(冲服)2g,薄荷 12g,炙甘草 10g。6剂,第 1 次煎 30 分钟,第 2 次煎 20 分钟,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:鼻塞缓解,头痛好转,又以前方 6 剂。之后,又以前方治疗 30 剂,诸证悉除。半年随访,鼻窦炎未再复发。

用方体会:根据鼻塞、头痛受凉加重辨为寒,再根据流黄鼻涕,舌质红辨为热,以此选用麻黄汤与白虎汤合方。方中麻黄发汗散寒;桂枝通经止痛;杏仁降泄浊逆;石膏、知母清泻郁热;辛夷通鼻窍;冰片开鼻窍;川芎理血行气通窍;薄荷清利鼻窍;粳米、甘草益气和。方药相互为用,以取得治疗效果。

5.3 小儿支气管炎案 刘某,男,5岁,中牟人。4个月前原因不明出现咳嗽,西医诊断为小儿支气管炎,曾静脉用药 2 周,多次服用中西药,可咳嗽未见明显好转,作血细胞分析,没有发现明显异常。刻诊:咳嗽,痰少色白,咯之不爽,受凉加重,口淡不渴,大便溏泄,舌质淡,苔薄白,脉浮弱。辨为风寒犯肺夹虚证,其治当温肺散寒,降逆止咳,给予麻黄汤与苓甘五味姜辛汤合方加味:麻黄 6g,桂枝 4g,杏仁 10g,茯苓 10g,五味子 6g,干姜 6g,细辛 6g,陈皮 10g,党参 10g,白

前 10g,炙甘草 6g。6剂,第 1 次煎 30 分钟,第 2 次煎 20 分钟,每日 1 剂,每天分 6 服。二诊:咳嗽不明显,又以前方 6 剂。三诊:咳嗽基本消除,为了巩固疗效,又以前方治疗 3 剂,病为痊愈。

用方体会:根据咳嗽受凉加重辨为寒,再根据大便溏泄,脉浮弱辨为肺气不收,以此选用麻黄汤与苓甘五味姜辛汤合方。方中麻黄发汗散寒;桂枝温肺化饮;杏仁降肺止咳;党参、茯苓益气健脾补肺;干姜、细辛宣肺温肺,散寒化饮;五味子收敛肺气,兼防温散伤气;陈皮理气化痰;白前宣利肺气;甘草益气固本。方药相互为用,以取得治疗效果。

5.4 湿疹案 党某,男,27岁,郑州人。1年前原因不明两腋下至肘关节出现湿疹,经中西药等方法治疗,都未能有效控制病证,近因瘙痒加重而前来诊治。刻诊:腋下至肘关节多处湿疹,大的成片状,小的呈针点,疹呈红色,遇风瘙痒加重,抓挠流黄水,大便不畅,口淡,不欲饮水,舌红苔薄黄,脉浮。辨为外寒内热证,其治当发汗散寒,清泻内热,给予麻黄汤加味:麻黄 6g,桂枝 4g,杏仁 10g,大黄 6g,黄连 12g,黄芩 12g,苦参 12g,生地 15g,当归 15g,花椒 3g,茯苓 24g,炙甘草 6g。6剂,第 1 次煎 30 分钟,第 2 次煎 20 分钟,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:湿疹瘙痒减轻,又以前方 6 剂。三诊:湿疹明显好转,又以前方 6 剂,之后,累计服用 20 余剂,湿疹痊愈。

用方体会:根据湿疹遇风瘙痒加重,口淡,不欲饮水辨为风寒,再根据湿疹呈红色,抓挠流黄水辨为湿热,以此选用麻黄汤加味。方中麻黄发汗散寒;桂枝温经通脉;杏

(下转第 27 页)

药治疗 256 例慢性肾炎患者,总的有效率达 87%,完全缓解的达到 34%^[3]。

在慢性肾衰的治疗上,黄文政教授认为慢性肾衰的病机是脾肾虚损,阴阳气血不足,气机升降功能失常,而致浊邪潴留,壅塞三焦,其病程演变的一般规律,起始为脾肾功能出现不同程度的减退或失调,继之正虚邪实,寒热错杂机体呈现阴阳表里上下一派紊乱,最终精气耗竭,气血离守,脏腑功能全面衰败。在疾病整个过程中,无论标本缓急均与中焦脾胃密切相关,脾胃为枢,中运失健,湿浊内生,枢机不利,则上焦雾露弥漫,痰浊壅塞,凌心迫肺;下焦通调失司,清浊不分,湿浊阻滯,故中焦脾胃对全身代谢有举足轻重的作用。把握中焦这一环节,对病势之消长进退将产生直接影响。扶正祛邪是其总的治则,调理脾胃是其权益之计,通腑泻浊、活血化痰为祛邪关键。治疗上擅用扶正祛邪、调理脾胃、通腑泻浊、活血化痰四法。黄

老创扶肾液用于治疗慢性肾功能不全^[13]。

3 结语与展望

黄文政名老中医将中医的“三焦主枢”理论进一步发扬,并对此提出“疏利少阳三焦”治疗大法,指导临床起到事半功倍的效果。围绕此学术思想体系,数十年来黄文政教授作了大量的临床研究和实验研究工作,指导硕士、博士研究生开展了近 10 项科学研究,并取得许多研究成果,为我们探讨其“三焦理论”奠定了扎实的前期工作基础,值得进一步深入研究和发扬。

参考文献

- [1]张丽芬,黄文政.肾疏宁的组方思路及防治肾小球硬化的机制分析[J].天津中医学院学报,2005,24(1):1-4.
- [2]王耀光.乙型肝炎病毒相关性肾炎肾小管间质损伤机理及肾疏宁干预机制研究[D].天津:天津中医药大学,2006.
- [3]黄文政,曹式丽,何永生,等.疏利少阳标本同治法治疗慢性肾炎临床及实验研究[J].

天津中医,2000,17(1):5-8.

- [4]黄文政,曹式丽,何永生,等.肾炎 3 号方治疗慢性肾炎临床及实验研究[J].天津中医,2000,17(6):4.
- [5]崔天悦.孙一奎命门三焦说及其临床应用[J].山西中医,1994,10(4):2-5.
- [6]孟竟壁.三焦和三焦经实质的探讨[J].中国中医基础医学杂志,1998,4(2):18-20.
- [7]张少聪.通利三焦法的临床应用[J].中国中医药信息杂志[J].2009,16(8):94-95.
- [8]顾武军.《伤寒论》少阳病篇评述(1)[J].南京中医药大学学报(自然科学版),2002,18(6):322.
- [9]陈宁用.《伤寒论》中小柴胡汤的灵活运用[J].南京中医药大学学报,2007,23(5):278-301.
- [10]黄文政.黄文政名家传略,见:张伯礼.津沽中医名家学术要略[M].北京:中国中医药出版社,2008:538-555.
- [11]王耀光.黄文政教授“疏利三焦”学术思想经验研究.天津市第四批全国老中医药专家学术经验继承工作结业论文,2011:25.
- [12]王耀光.黄文政教授“疏利少阳三焦”学术思想总结[C].天津市中医药学会肾病专业委员会.天津市中医肾病研究所学术研讨会论文集汇编,2010:16-27.
- [13]黄文政,曹式丽,何永生,等.扶肾液治疗 120 例慢性肾功能衰竭的临床疗效分析[J].天津中医,1999,16(1):3-7.

(上接第 20 页)

仁降泄湿浊;大黄、黄连、黄芩、苦参清热泻热,燥湿止痒;生地、当归凉血活血补血;茯苓渗利湿浊;花椒温化止痒;甘草益气缓急止痒。方药相互为用,以取得治疗效果。

5.5 面肌神经炎案 罗某,女,46 岁。半年前出现面肌抽搐,渐渐加重,曾诊断为面肌神经炎,几经中西药治疗,可面肌仍然抽搐,近因病证加重而前来诊治。刻诊:面肌

抽搐,甚于中午,无汗,口淡不渴,舌质红,苔薄略黄,脉无变化。辨为风寒表实夹郁热证,给予麻黄汤加味:麻黄 10g,桂枝 6g,杏仁 15g,白附子 10g,黄芪 15g,防风 10g,知母 15g,炙甘草 6g。6 剂,1 日 1 剂,水煎 2 次合并分 3 服。二诊:面肌抽搐减轻,又以前方治疗 20 余剂,诸证悉除。

用方体会:根据面肌抽搐甚于

中午辨病变部位在太阳,因无汗辨为表实证,口淡不渴辨病变证机是寒,舌红、苔薄黄辨为夹郁热。此选用麻黄汤发汗解表,通达经脉,开泄腠理;防风祛风止痉;黄芪益气固表;白附子祛面风,化痰解痉;知母清泻郁热,兼益阴和筋。方药相互为用,以发汗通经,散寒祛风,益气清热功效。