

# 麻杏石甘汤方证新解

● 王帮众

**摘要** 麻杏石甘汤是《伤寒论》中重要治病方药之一。探索麻杏石甘汤的用药配伍规律及组方原理,并权衡张仲景所论病证表现,认为麻杏石甘汤既非辛凉解表剂,也非单一清宣肺热剂,而是属于寒热并治剂。学用麻杏石甘汤既可调整用量,又可加味用药,贵在因病变证机而调整用药用量。

**关键词** 伤寒论 张仲景 经方 麻杏石甘汤 方证

麻杏石甘汤由麻黄,去节,四两(12g),杏仁,去皮尖,五十个(8.5g),甘草,炙,二两(6g),石膏,碎,绵裹,半斤(24g)组成,是《伤寒论》中重要治病方之一。长期以来对麻杏石甘汤的认识主要有两种分歧,一是辛凉解表剂,二是清宣肺热剂。对此结合张仲景论麻杏石甘汤方药组成及用量与所辨治的病证表现,笔者认为麻杏石甘汤既不属于辛凉解表剂,也不属于单一清宣肺热剂,而是属于寒热并治剂,试将肤浅认识探讨于次。

## 1 麻杏石甘汤非辛凉解表剂

诸多《方剂学》<sup>[1,2]</sup>教材将麻杏石甘汤归属为辛凉解表剂,而辛凉解表剂适用于风热表证。根据麻杏石甘汤中方药组成,方中麻黄味辛性温功以解表散寒为主;杏仁味苦性温功以温降肺气为主;石膏味辛性寒功以泻热为主,并非以疏风散热为主;炙甘草温中益气。可

见,方药组成并无辛凉解表之药,药物之间相互作用也无辛凉解表之功。方药配伍相互作用之后虽有解表作用,也不是以辛凉解表为主,且以温性为主,所以运用麻杏石甘汤治疗风热表证很难达到预期治疗目的,所以将麻杏石甘汤归属于辛凉解表剂欠妥。

## 2 麻杏石甘汤非清宣肺热剂

诸多《伤寒论》<sup>[3,4]</sup>教材将麻杏石甘汤归属于清宣肺热剂,而清宣肺热剂适用于肺热壅盛证,既然病变是肺热壅盛证,其方药组成就必须以清泻药为主。根据麻杏石甘汤药物组成及用量,如麻黄12g,石膏24g,杏仁8.5g,炙甘草6g,其中麻黄、杏仁、炙甘草用量总和约为27g,其性皆温,功以温散宣降为主,治疗病变应以寒为主;石膏虽为辛寒清泄肺热之要药,但用量仅为24g,权衡方中寒热药组成及用量比例是近9:8,特别是温性药用量大于寒凉药,从而得出仅用麻

杏石甘汤治疗肺热壅盛证尚有一定不足,故将麻杏石甘汤归属于单一的清宣肺热剂也是欠妥的。

## 3 权衡张仲景所论病证表现

《伤寒论》中63条曰“发汗后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”《伤寒杂病论讲稿》对此解释为:“病是表里兼证,以太阳中风证为主,服用桂枝汤,表证得解或居次,其治不能再行桂枝汤,病人汗出,气喘,身体没有明显发热,其治可选用麻黄杏仁石膏甘草汤。”又如162条说“下后,不可更行桂枝汤,若汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁石膏甘草汤。”《伤寒杂病论讲稿》解释为:“病是表里兼证,以里有可下证为主,用下法后,太阳中风证因用下法而发生变化,其治不能再行桂枝汤,如果汗出而喘,身体无明显发热者,其治可选用麻杏石甘汤。……可下证可能是肺热证伴有不大便,其治可用下且不可仅用下,最好是治肺热兼用下法。对此一定要辨清不大便症属

• 作者单位 北京中医药大学2012级方剂专业研究生(100029)

于可下证,还是属于类似可下证。”可见,张仲景设麻杏石甘汤从辨表里兼证入手,以“发汗后,不可更行桂枝汤”引导辨表为太阳中风证,并以汗后出现的病证以突出辨里是肺凤体失调且有热。又根据原之表里兼证,病以表寒证为主,治当先解表,治表之后或表证得解,或因治未能切中证机而加剧肺热证。仲景特言“不可更行桂枝汤”者,强调表里兼证的主要矛盾已发生了变化,即使表寒证仍在也不能仅用桂枝汤,对此必须“观其脉证,知犯何逆,随证治之。”

#### 4 从用量探讨麻杏石甘汤应是寒热并治剂

方中麻黄辛温解表,宣肺平喘;石膏清泻肺热;杏仁肃降肺气;炙甘草益气和中。麻杏石甘汤方药用量比例关系<sup>[5]</sup>,如麻黄与石膏

用量为 1:2,突出温宣解表与清热泻肺间的用量关系,以治表寒肺热;麻黄与杏仁用量为近 4:3,突出宣肺与降逆间的用量关系,以治咳喘;石膏与杏仁用量为近 3:1,突出清热与降肺间的用量关系,以治咳嗽;石膏与甘草用量为 4:1,突出清热与益气间的用量关系。通过对方中药物用量比列关系分析,可以得出麻杏石甘汤多用于表里兼证,亦即既可解表散寒又可清泄肺热。

再则,根据麻杏石甘汤中既用寒凉药,又用温热药,寒凉药用量小于温热药总和,故可治疗寒热错杂证。若肺热比较重,可酌情加大石膏用量,或配伍其他寒凉药,如黄芩、知母、桑白皮增强石膏泻热作用<sup>[6]</sup>;若病变以寒为主,可酌情减少石膏用量,也可再配伍温热宣

散药。运用麻杏石甘汤既可调整用量,又可加味用药,旨在因病变而选用最佳治疗方药。

总之,运用麻杏石甘汤若辨治风热表证应酌情加辛凉透散药,若辨治邪热壅盛证应酌情调整方药用量比例或加味用药,以此才能学好活用麻杏石甘汤。

#### 参考文献

- [1] 段富津. 方剂学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2005,28.
- [2] 邓中甲. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003,43.
- [3] 柯雪帆. 伤寒论选读[M]. 上海:上海科学技术出版社,1996,47.
- [4] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985,48.
- [5] 王 付. 经方用量探索与实践[J], 中医杂志,2012,53(22):1899-1901.
- [6] 胡学明. 从麻杏甘石汤浅谈经方的活用[J]. 中国中医药现代远程教育,2009,7(2):93-94.

#### 医政资讯

### 李斌在国家中医药管理局调研时要求:坚持中西医并重方针毫不动摇

2003 年 4 月 26 日,国家卫生和计划生育委员会主任李斌赴国家中医药管理局调研。她说,中医药与西医药优势互补,共同维护和增进人民健康是我国医药卫生事业的重要特征和显著优势,推动中医药事业全面协调可持续发展,必须毫不动摇、不折不扣地坚持中西医并重的方针,要在政策措施、资金投入、项目安排上向中医药倾斜,为中医药“强筋壮骨”,切实促进中西医协调发展。

李斌首先听取了国家卫生和计划生育委员会副主任、国家中医药管理局党组书记、局长王国强关于中医药事业发展的历史沿革、工作新进展等方面情况的介绍。李斌充分肯定中医药系统各方面工作取得的有目共睹的新成就,并对广大中医药工作者长期以来的辛勤工作给予高度评价。她说,中医药在经济社会发展格局中的地位日益突出,为提高人民健康水平发挥了重要作用,主要体现在以人为本、服务全局的发展理念更加坚定,全面协调可持续的发展思路更加清晰,注重发挥特色优势、创新务实的发展方式更加突出,中医药发展成效更加明显。

李斌强调,要落实好中西医并重的方针,更好地发挥中医药在深化医改中的作用,在医改攻坚期,要利用好中医药这一独具特色的卫生资源;要加快推进学术发展,保持和发扬中医药特色优势;要切实转变中医药管理局职能,建立有利于中医药事业发展的工作机制;要加强中医药队伍建设,树立良好的行业作风。

李斌特别指出,中医药系统在人感染 H7N9 禽流感疫情防控和四川芦山抗震救灾医疗防疫工作中发挥了很好的作用。在下一步工作中,要继续充分发挥中医药特色优势,全力做好病人救治以及群众的健康教育工作,严格落实卫生防疫措施,有序开展灾区中医药系统灾后重建。

(摘自《中国中医药报》)