

些药物的完整性,处方、调配操作方便,而且在当时“用数量作计量单位在古今度量衡的递变中客观上还起到了稳定用量的作用”^[6]。另外,古代行医采药并举,医生对药物用量的把握度、准确性较大,所以非衡器计量药物应用广泛;再加之当时医药流通有限,药物大小、形态相对比较一致,所以在当时看来,非衡器计量药物亦可能相对较准确。畅达等^[7]认为汉代药物个体(体积)与现在药物个体进行对比,发现古今药物个体大小基本一致。基于此,现代药物实测值更接近汉方剂量。通过实测非衡器计量药物,逻辑分析衡器计量药物的合理值,这为我们确定经方本来剂量提供新依据。

4 结论

4.1 药物实测结果显示经方属于大剂量用药

《伤寒论》中非“衡”单位药物剂量均偏大,就单味药量而言,大大超过药典剂量,如麦冬用量是药典的63倍,水蛭用量是药典的36倍等等,由此,揭示《伤寒论》的实际用药剂量与现代药典用量可能相距甚远。经方药少而精、药专力宏、中病即止,多为治疗急危重症而设,大剂量应用药物正是经方的妙处所在。

从逻辑上分析,仲景面对来势凶猛之大疫,必然要求立方贵精贵狠,所谓“乱世用重典,重剂起沉疴”,方能挽狂澜于倾倒、扶临危于即倒,也只有量大、药简,方能力专效宏,才最能阻断病势传变,挽救危亡。如果剂量过小,则杯水车薪,无济于事。

4.2 《伤寒论》一两为今15.625g应是经方本源药量

根据中医君臣佐使的组方原则,《伤寒论》一两为今15.625g应是经方本源药量。如大枣在炙甘草汤中用量120g,其为臣药,作为君药的炙甘草、生地应与臣药的药量相配,以一两为今3g

计算,炙甘草12g,太少;以一两为今15.625g计算,炙甘草62.48g才趋近合理。因此,《伤寒论》一两为今15.625g更符合实际。

从文物上看,如今国家计量总局编的《中国古代度量衡图集》中“光和大司农铜权”(中国历史博物馆藏)被认为是推算汉制的权威标准。此权铸于光和二年闰月廿三日(光和二年为公元179年,与张仲景为同年代)。从权上铭文可知,此权为当时中央政府为统一全国衡器而颁布的标准。铜权,按秦汉密制的单位量值和权的量级程序,此权当为12斤权,标准重量当为3000g。据此东汉1斤合今之250g,1两合今之15.625g。

本文通过药物实测,揭示经方大剂量的用药规律,是建立在特定的条件下的,必须针对特定的病情——急危重症,特定的阶段——急性发作,使用大剂量来扼制病势、控制病情、迅速起效,中病即减、即止,方不失仲景本意,并能有效、迅速的提高疗效。

参考文献

- [1]王伊明.为古方权量正本清源[J].北京中医学院学报,1986,2:10.
- [2]李时珍.《本草纲目》[M].北京:人民卫生出版社.
- [3]熊曼琪.伤寒学[M].北京:中国中医药出版社,2003:439-441.
- [4]朱晟.古今汤方剂量异同[J].中医杂志,1956,10:531.
- [5]柯雪帆,赵章忠,张玉萍等.《伤寒论》和《金匱要略》中的剂量问题[J].上海中医药杂志,1983,(12):36.
- [6]胡云川.中药处方中重量与数量计算差距问题的商榷[J].上海中医药杂志,1963,12:37.
- [7]畅达,郭广义.《伤寒论》药物中非衡器计量的初探[J].中成药研究,1985,8:44.

* 中国中医科学院广安门医院(100053)

古方麻黄汤及其加减方的临床应用

陈永炎*

麻黄汤方出自《伤寒杂病论》,是治疗外感、杂病的良方。但有人认为是治疗伤寒表实证之辛温解表剂,其使用只宜北方,不宜南方,更有人认为南方人体质多薄,峻汗之剂不可妄投。这些观点辗转相传,使后人产生误解。即使遇到适应之证,亦不敢果断用之,此不知南方人禀气虽薄,怎能人人皆虚,北方人体质虽厚,亦未必病之皆实,可知治病用药贵在辨证。且外感之邪初犯人体,正气未衰,邪未深入,正宜发散表邪,汗之则表邪尽,药到病除。诚然亦有感受温热之邪不宜汗者,又当别论。

1 麻黄汤方的药物分析

麻黄汤方组成:麻黄,桂枝,杏仁,甘草。

药物分析:麻黄:性味辛苦微温,为肺经主药,有止咳平喘,去寒邪之功。麻黄本身有发汗解表之力,但非峻汗之品。仲景于外感风寒无汗用之,外感风温有汗者亦用之(如麻杏石甘汤)。太阳表实证用之,少阴表证亦用之。可见仲景用麻黄不为汗拘,皆因其非发汗峻药也。后人不少,因麻黄汤是发汗峻剂,便误认麻黄为发汗峻品。心中畏忌,不敢使用。临床表明,麻黄确无峻汗之力,必有佐药才能增强发汗作用。服麻黄汤后亦需加以温覆才能使周身汗出,若不温覆则汗出不多。科学研究证明,麻黄碱虽不能诱发人体出汗,但当人在温热环境中(如加

以温覆),汗腺分泌比未使用麻黄者更多更快。由此可见,麻黄非发汗峻品。人们对本品之误解,于此可释矣。杏仁:性味苦甘温,能泻肺气而化痰平喘,治咳嗽气逆助麻黄宣肺气而平喘咳。亦有轻开腠理之功。桂枝:性味甘辛温,功能散寒解表,温经通阳,调营卫。药理实验表明,其有扩张血管,促进发汗作用。桂枝单用发汗力弱,与麻黄配伍,则发汗力增强。本方用桂枝佐麻黄,使麻黄汤成为峻汗之剂。甘草:性味甘平,功能缓中,调百药,解热毒。

本方药物仅四味,精而不杂,配合紧密,具有祛风散寒,宣肺平喘之功,为太阳表实证之基础方剂,辨证准确,有药到病除之效。

2 麻黄汤及其加减方在外感疾病上的应用

2.1 麻黄汤之运用

《伤寒论》云:“太阳病,或已热,或未发热,必恶寒,体痛呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒。”又云:“太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶寒无汗而喘者,麻黄汤主之。”本方主治外感风寒表实证,以恶寒发热,头痛,无汗而喘,脉浮紧为主症。是风寒之邪束表,毛孔闭塞所致。故用麻黄汤辛温发汗祛邪,使邪从表解,诸症可除。

2.2 大青龙汤之应用

《伤寒论》云：“太阳中风，脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，汗出而烦躁者，大青龙汤主之。”本方以外散风寒内清里热为立法，在麻黄汤辛散表邪的基础上，加石膏以清里热，使表里双解，寒热并除。又以生姜、大枣调和营卫，可起到邪去而内安之效。临床上对于体质素热，又外感风寒表证之患者，用之能收到良好的效果。

2.3 麻杏甘石汤之应用

本方为麻黄汤去辛温之桂枝加甘寒之石膏而成。一药的更换，而改变方剂主要用途，使之成为解表清热，清肺平喘之方剂。故《伤寒论》有云：“发汗后，不可更行桂枝汤，汗出而喘，无发热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”临床上主要用于支气管炎、肺炎、小儿支气管肺炎、麻疹合并肺炎，属风温发热及肺热壅盛之咳喘。

2.4 三拗汤之应用

本方以麻黄汤去辛热之桂枝加温散之生姜而成，临床多用于外感风邪而致鼻塞、流涕、头痛、咳嗽痰多色白为主症的病证。

2.5 麻黄附子甘草汤之应用

本方以麻黄宣肺轻开太阳之表，附子辛甘大热，温少阴经而纳浮阳，两者合用，具解表温经之功，并能防汗出不止，亡阳之变。甘草甘缓，和附子之辛热。三味合用，阴阳两顾，表里双解。虽微汗而无损阳气。《伤寒论》有曰：“少阴病，得之二三日，麻黄附子甘草微发汗，以二三日无里证，故微发汗也。”在临床使用当中，属少阴阳虚而复感外邪，症见恶寒而喜热，言语音低，脉沉微，易患外感者应用本方，每屡效验。

此外，在治疗外感风热之邪的疾病中，若属热邪轻微者可用麻黄汤去桂枝加连翘、竹叶等，亦能取得较理想之疗效，如

属风热俱甚者，则以凉解表，清热疏风为主，用银翘散、桑菊饮之类。

3 麻黄汤加减方在杂病上的应用

3.1 麻黄加术汤之应用

本方为麻黄汤加补脾化湿、利水止泻之白术组成，全方具有发汗除湿之功效。因有白术之约，使发汗而不甚，达致微汗去湿之作用。因而《金匮要略》云：“湿家身烦疼，可与麻黄加术汤，发其汗为宜，慎不可用火攻之。”且治湿之法，在里宜利小便，在表宜微发汗，因势利导，使表里湿邪各有去路，为治湿之要。在临床使用上，本方对风湿性关节炎、急性肾炎等疾病，均有一定疗效。

3.2 麻黄杏仁薏苡甘草汤之应用

本方以麻黄汤去桂枝加甘淡微寒、淡渗利水之薏苡仁组成。主要用麻黄疏散风邪，杏仁利气行湿，薏苡仁甘淡渗湿，甘草和中之功，主治风湿关节疼痛，下午潮热无汗、头痛而重、浮肿而喘、小便不利等症，故《金匮要略》云：“病者一身尽疼，发热，日晡所剧者，名曰风湿。此病伤于汗出当风，或久伤取冷所致也，可与麻黄杏仁薏苡甘草汤。”在临床上，本方多用于风湿性关节炎、类风湿性关节炎等疾病。

4 结语

古方麻黄汤虽为太阳表实证而设，然随证变法，一药更换，又有辛温与辛凉之不同，其用亦有寒温之别，加减其方外感可用之，杂病亦可用之。病实者用之，而体虚患者稍变其方亦可用之，可见仲景制方定法与其治病的灵活妙用。从麻黄汤及其加减方于临床上的使用可知，我们要细心研究前人理法方药的灵活运用，做到知病识药，才能真正做到“古为今用”。

* 广东省信宜市中医医院（525300）

经方的常变

马宇* 指导：文昌凡*

经方在数千年的临床实践中，通过前辈们灵活的应用，不断地被重新认识，出现了许多新颖的治疗方法。本文就几个经方结合临床，体现经方的常与变。

1 四逆散

经文 318 条“少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之”。只要是少阴热化证中属于阳郁不达的脉证都可以用，这是常法。

变法：四逆散由柴胡、芍药、枳实、炙甘草组成。主药都是归属肝经的，所以一些由肝气郁结导致的病证，后世也常用之。郑家本以此加减治疗乳腺增生症、胆石症。

2 泽泻术麋汤

经云“有病身热解堕，汗出如浴，恶风少气，此为何病？岐伯曰：病名曰酒风。帝曰：治之奈何？岐伯曰：以泽泻、术各十分，麋衔五分，合以三指撮为后饭。”这段经文说明泽泻术麋汤主治酒风证。

变法：白术、鹿衔草都是药性偏温，归脾肾二经。现在用于治疗阳虚夹湿证。张家礼根据《金匮要略》泽泻汤重泽泻意在升清阳、降浊阴的思路，常用此方加减治疗“冒眩”。

3 四乌贼骨一蘼茹丸

《内经》云“血枯……以四乌贼骨一蘼茹，……利肠中及

伤肝也”。两药均入厥阴血分，主治血枯证。

变法：因为两药能益精化血、祛瘀生新，蒲辅周伍以地黄、阿胶、当归等治疗崩漏。乌贼骨能收敛胃酸、茜草属于化瘀止血药，盛国荣以此为据用本方加减治疗肝郁气滞、肝胃不和之胃脘痛，或因气滞血瘀的久年胃痛，甚或胃出血患者均有较好疗效。

4 医案

案 1，洪某，男，22 岁，2007 年 10 月 3 日初诊。自述昨日大量饮酒（620ml/15 瓶），今日口渴、头晕、全身乏力、大量出汗。脉诊：右脉寸细数余脉细软，左脉细滑，舌质红苔薄白夹瘀点。证属：湿郁蕴热。治宜：祛湿清热。处方：鹿衔草 18g，泽泻 30g，白术 12g，葛花 12g，枳椇子 15g，木香 6g，鱼腥草 15g，泽兰 12g，石斛 12g，车前草 15g，2 剂。10 月 6 日复诊，诸症皆愈，以上方加减善后巩固。

案 2，汤某，女，20 岁，2007 年 10 月 11 日初诊。自述胃脘疼痛数年，近日头痛，数日未解大便。脉诊：右脉细滑，左脉寸数关略弦尺细，舌体胖苔淡白。证属：阳虚夹湿。治宜：温阳祛湿。处方：鹿衔草 18g，生白术 15g，泽泻 12g，菝葜 12g，野鸦椿 10g，酒大黄 6g，乌枣 2 枚，半夏曲 18g，陈皮 12g，延胡索 12g，4 剂。10 月 16 日复诊，每日大便，色深、黏稠，