

• 思路与方法 •

从张仲景对麻黄的运用看经方的用药策略

余秋平¹ 韩佳瑞^{1,2} 焦拥政^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053;

2. 河南中医学院第二临床医学院)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2010CB530600)

* 通讯作者: yzhjiao@126.com, (010)88001245

[摘要] 张仲景在《伤寒杂病论》中对麻黄的运用, 充分体现了其因证的轻重、病体的虚实、邪气的兼夹等情况而相应施量配伍的辨证论治精神。从《伤寒杂病论》中所有含有麻黄的方剂入手, 系统地研究了麻黄在治疗九类病证时的量效与配伍特点, 以期引起临床对经方用量研究的重视, 开拓经方研究的新思路。

[关键词] 经方; 麻黄; 用药策略

张仲景在《伤寒杂病论》中对麻黄的运用, 充分体现了其因证的轻重、病体的虚实、邪气的兼夹等情况而相应施量配伍的辨证论治精神。现就《伤寒杂病论》中麻黄^[1]的用量与配伍规律, 作一系统深入的研究, 以期引起临床对经方用量研究的重视, 开拓经方研究的新思路。

1 麻黄在宣散风寒治疗风寒表证时的用药策略

张仲景运用麻黄治疗风寒表证时, 常据患者的体质强弱与邪气的轻重, 会相应地调整麻黄的剂量。如在治疗具有无汗、恶风寒、头身痛、发热、脉浮紧等特征的风寒表实证时, 麻黄常用至较大剂量(3 两), 并常配合桂枝等药, 此时麻黄具有宣散风寒, 发汗解表, 主治风寒表实证的功效。如在麻黄汤、葛根汤中麻黄用量为 3 两, 有发汗解表的功效。即《神农本草经》^[2]中麻黄能“主伤寒头痛, 发表, 出汗, 除寒热”。但在治疗外有风寒表证, 内见少阴肾阳不充, 如症见尺脉弱无力, 尺脉沉, 精神疲惫, 身倦畏寒突出等少阴病特征者, 麻黄常改用至较小剂量(2 两), 并常配伍附子以温扶肾阳。方如麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤, 此两方均体现了扶阳与解表兼顾的特点。此时不用麻黄汤等方峻汗解表, 而宜改用小量麻黄(2 两), 伍以(炮)附子(1 枚)以扶阳兼微汗之法, 轻解表邪而不致伤正。

由此可见, 张仲景用麻黄时, 常是据患者的体质虚实不同, 而麻黄的用量有较大差异的, 配伍也有别。故其发汗的功效, 差异也较大, 一是透汗解表, 一是微汗解表。

2 麻黄在清宣肺热治疗肺经实热证时的量效特点

《神农本草经》中记载麻黄有“主温疟, 去邪热气, 止咳逆上气”的功效。当肺经内蕴有实热时, 张仲景常常是用麻黄配生石膏, 以清宣里热, 并且常据病机的特点, 相应地调整麻黄与生石膏的用量比例等, 从而最大程度地发挥出其应有的功效。

如在治疗邪热蕴肺, 症见“汗出而喘(咳), 无大热”时, 据其症有“汗出”, 分析其病机虽属于邪热蕴肺, 但表闭并不重, 故麻黄只用 4 两, 同时配以生石膏, 以清宣肺热, 方用麻杏甘石汤。麻杏甘石汤方中, 麻黄与生石膏配伍比例是 1:2, 合而清宣清透肺经之邪热, 适于适于肺经邪热内蕴, 但表闭不重者。

如在治疗邪热蕴肺而表闭较重, 症见: 无汗, 喘咳气急, 胸满胀, 脉浮大, 目如脱状等属于重症肺炎、支气管炎等病证时, 麻黄虽然也与生石膏配伍使用, 因其表闭较重, 故此时麻黄用量较大, 方用越婢加半夏汤。在越婢加半夏汤方中, 麻黄用量增至 6 两, 生石膏仍用 8 两, 因有痰饮内蕴, 故同时加半夏化痰降逆, 故本方较麻杏石甘汤其开闭清热, 化痰降逆之功更强。因此, 尤适于肺经邪热内蕴, 但表闭较重, 并挟有痰饮内郁者。

如在治疗邪热郁肺兼肺燥津伤者, 症见: 其人口渴欲得水而贪饮者, 张仲景则治用文蛤汤。因其邪热蕴郁肺经较轻, 故方中麻黄只用 3 两, 又因热邪久蕴伤津, 故以生石膏伍文蛤, 辛寒复咸寒, 以清邪热兼生津液。

如属风寒闭表较重,里热初起者,张仲景治用大青龙汤。故在大青龙汤方中,麻黄用量至6两,且伍以桂枝、生姜、大枣,辛温以发汗开表为主,再配以生石膏如鸡子大,如此则开表发汗与清透里热两擅其功。尤其适于风寒表证期间,既有伤寒表闭无汗、脉浮紧的特点,同时又见里热初起而症见心烦口渴者。因其表闭无汗重,故方中麻黄用量,由麻黄汤中的3两,增至6两,同时仍合桂枝、生姜、大枣,以达开表畅汗之目的。

由此可见,文蛤汤、麻杏甘石汤、越婢加半夏汤三方,以清宣肺经在里的邪热为主,多无发汗之功。而大青龙汤则治疗以表证为主,故有开表畅汗退热之效。麻黄伍生石膏,最主要的功效是清宣肺经郁热。临床时必须据病邪性质与轻重而相应调整麻黄与生石膏的用量与比例,方能彰显出该方剂的独特功效。

3 麻黄在宣肺利尿消肿治疗风水证时的量效特点

在治疗因感受外邪而形成的风水证时,张仲景常用麻黄以宣散表邪,开宣肺气,从而达到利尿消肿的目的。但在具体治疗时,则又常据患者的体质强弱与邪气的轻重、兼夹等,而相应地调整麻黄的用量及与其它药物的配伍关系。

如在治疗体质壮实的风水证患者时,张仲景常是使用大剂量的麻黄(6两),开宣肺气,以复肺气通调水道之职,并配合生石膏,以清透内蕴之邪热,如此麻黄与石膏相配,而有宣肺、利尿消肿之功。方如大青龙汤、越婢加术汤等。因为此类患者风水证的形成,常是因外邪郁闭于肺,而致邪热内蕴,肺气失宣,最后终致三焦水道通调失职,水气泛溢于肌腠的。

在大青龙汤、越婢加术汤两方中,张仲景均用麻黄至6两,以开宣上焦肺气,宣透表邪,合生石膏,清肃肺经之邪热,合而达上焦得开而下焦自利,源清而流自洁之效。而两方区别在于,大青龙汤适于治疗风水证兼表闭无汗的患者,而越婢加术汤适于治疗风水证兼自汗而不渴者。两方中的麻黄,主要是为了开宣肺气,利尿消肿的,这是麻黄用治风水病的主要功效。

但如果是风水证兼少阴肾阳不足者,因患者下焦肾阳不足,不耐麻黄发散之性,恐有发越虚阳,反伤肾气之弊。故张仲景虽然仍然使用麻黄,但是却将麻黄的用量减为小剂量(2两),并且配伍(炮)附子以温扶肾阳,以期达到风邪能去,肺气开宣,肾阳

得振而水道自利,利尿消肿的目的,方如麻黄附子甘草汤。因其人下焦肾阳已经不振,故用(炮)附子1枚以温扶肾阳,而麻黄仅用2两,取其宣肺散邪,又能避其峻汗伤阳之弊,同时监以炙甘草,更缓其峻。故全方属于扶阳兼微宣之法,有利尿而不致伤正的特点。

4 麻黄在祛风湿治疗风湿痹证时的量效特点

张仲景的经验,风湿病的治疗必须采用微汗之法。因为峻汗时但风邪去而湿邪留,病必不除。如采用峻汗的麻黄与走里的祛湿药如白术、薏苡仁等合用后,则能变峻汗为微汗之法,用于治疗风湿痹证时,能够达到风湿俱去的效果。

针对风寒夹湿滞留肌肉经脉的痹证,必须祛风兼散寒邪,用药宜温宜峻,故方取麻黄加术汤,方中麻黄用量至3两,以祛肌肉经脉中留着的风寒湿邪,麻黄合温通经脉的桂枝,原本能畅汗祛去风寒之邪,但配伍走里祛湿的白术之后,则全方由峻汗法一变为缓汗微汗之剂,故能收风寒湿邪俱去之效。

但如果是治疗风湿渐有化热之风湿痹证,既要祛除肌肉经脉中的风湿之邪,又不能助热,并且要得微汗之效,才能风湿俱去。张仲景的经验是,用极小剂量的麻黄(半两)以祛散风寒之邪,配伍能走筋脉、利湿清热的薏苡仁,同时配伍杏仁,加强开宣肺气的作用,如此上焦能开则气化自利,湿邪除而不助热,方如麻杏苡甘汤。此方中麻黄与薏苡仁合用,能走肌肉关节而祛风湿浊邪。全方开肺而不温,利湿而不燥,尤适于风湿痹证而渐有化热之势者。

麻黄加术汤与麻杏苡甘汤两方,充分体现了张仲景因证施量的策略与技巧,两方因其证有不同,故用药量差异虽甚大,但结果均能收微汗祛风湿,治疗风湿痹证的良好疗效。

5 麻黄在祛风寒治疗历节身体疼痛时的量效特点

张仲景的临床经验,麻黄有良好的祛风寒止疼痛的作用。

《伤寒杂病论》中论述麻黄有止痛功效的条文有:①《伤寒论》第35条:“太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者,麻黄汤主之。”②《金匱要略》云:“湿家身烦疼,可与麻黄加术汤。发其汗为宜,慎不可以火攻之。”③《金匱要略》云:“病者一身尽疼,发热,日晡所剧者,名风湿,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。”④《金匱要略》云:“《千金》三黄汤,治中风手足拘急,百节疼痛,烦热心乱,恶寒,经日不欲饮食”。

由上可见,麻黄确实有良好的止痛功效。尤其是在治疗历节病“诸肢节疼痛”时,张仲景的桂枝芍药知母汤与乌头汤,更是充分体现麻黄有祛风寒止疼痛功效的两首代表方。

如《金匱要略》云:“病历节不可屈伸,疼痛,乌头汤主之。”历节病一般均较顽固,而且肢体疼痛较剧,故其筋骨之中多有风寒伏邪,且较深重难出。因此,在乌头汤方中,麻黄3两,配伍黄芪,协力外搜;麻黄配乌头,合力外撤风寒凝伏之邪。如此麻黄、乌头、黄芪配伍,外走入于筋骨经脉之中,合力以祛除肢体经脉中风寒之顽邪,同时配伍芍药甘汤以治身体拘急而不可屈伸。

再如《金匱要略》云:“诸肢节疼痛,身体尪羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”此系历节病久,症见虚羸贫血与肢节疼痛、脚肿等并见,显然患者的里阳已虚,并有水湿不化的诸症显现,故治用桂枝芍药知母汤。方中麻黄只用2两,是顾虑其人里阳已虚,不宜过于发散伤正,同时配伍术、附、桂、姜等药,以温里阳,利水湿。如此,邪去而正复,疾病好出自然。由此可见,桂枝芍药知母汤与乌头汤两方证,其病虽同而机实异,尤其是患者的体质虚实有别,故麻黄用量也斟酌计较,如此才能做到祛邪而不伤正。

6 麻黄在祛风寒邪气治疗中风时的量效特点

《金匱要略》云:“夫风之为病,当半身不遂,或但臂不遂者,此为痹。脉微而数,中风使然”;“寸口脉浮而紧,紧则为寒,浮则为虚,寒虚相搏,邪在皮肤,浮者血虚,络脉空虚。贼邪不泻,或左或右,邪气反缓,正气即急,正气引邪,喎僻不遂”;“邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于府,即不识人;邪入于藏,舌即难言,口吐涎”;而且《灵枢·刺节真邪》^[3]亦云:“虚邪偏客于身半,其入深,内居荣卫。荣卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯”。可见《黄帝内经》和《金匱要略》均认为,中风病,也就是今天的脑血管意外之类的病证,其主要病机是脏腑元真内虚,络脉空虚,风寒邪气乘虚入中脏腑经络,痹阻气血所致。因此,唐宋之前对中风病,主要是采用补益脏腑元气,祛风邪活血通经的方法来治疗的。

《神农本草经》里记载麻黄有主“中风”之功效。《伤寒杂病论》附方中有也《古今录验》续命汤与《千金》三黄汤。据考证这两方均为张仲景之方。并且《备急千金要方》中也有多首大、小续命汤,均为治疗中风的方剂。并且这些治疗中风大病的方剂中多有麻黄。可见麻黄确有治疗中风之殊功。如《金匱要

略》中《古今录验》续命汤条:“治中风痙,身体不能自收持,口不能言,冒昧不知痛处;或身体拘急不得转侧。”此方中麻黄用3两,合桂枝、石膏等以祛散外邪;伍人参、干姜、当归、川芎等补益脏腑经络内虚之气血,如此脏腑经络中气血复,风邪去而经脉气血通畅,其病即能痊愈。

《千金》三黄汤条:“治中风,手足拘急百节疼痛者”。此方中用麻黄5分,配独活4分、细辛2分,以祛经络中风寒外邪,合黄芩以清内之邪热,复助以黄芪以成扶正气而达外邪之效。虽然《古今录验》续命汤和《千金》三黄汤两方,均是选用麻黄配伍药扶正药,以达扶正气,散外邪,专治经络先虚,脏气虚缓而邪风入中经络脏腑之中风大病。但在具体用药时,又据病机的性质,病症的特点,而麻黄的使用剂量和配伍药物则有较大的区别。

唐代《备急千金要方》中也有多首大、小续命汤,据记载,均为治疗中风昏迷不语、肢体偏废等病的首选方剂。这些方剂均体现了扶正兼祛邪达外之思想,与张仲景对中风病机的认识深合。应引起对此类病症病机的重新认识与反思,重新审视这些方剂在治疗中风大症的独特作用,不应轻易否定抛弃。

7 麻黄在祛邪气退黄疸治疗某些顽固性黄疸病时的量效特点

麻黄尚有祛邪气退黄疸之效,《伤寒杂病论》中使用麻黄治疗黄疸的方剂有两首,一为麻黄醇酒汤,一为麻黄连轺赤小豆汤。

在麻黄醇酒汤中麻黄用量为3两,伍以清酒,取其清扬开宣上焦之力,尤适于因三焦气化不畅而致黄疸顽固久不退尽,其余却无它症可见的黄疸病。此种黄疸久不退尽者,属于阴黄证,多有在其起病之初,或病程之中有外感或隐性外感的病史可寻,是其特点。故方只取麻黄与清酒,宣畅三焦,以达湿浊自去,黄疸退尽之效。其主要病机系因邪郁三焦,肺气失宣,而致三焦湿浊难以退尽,黄疸轻但顽固不退。

在麻黄连轺赤小豆汤中,麻黄用量为2两,取其宣透开发上焦之能,合生梓白皮、赤小豆、连轺等清利湿热之药,如此外宣内利,则湿浊去而黄疸退。此方适于有先类似外感病史,后续发黄疸者,其病机特点是湿热郁里兼风寒郁表,属于阳黄证初期兼表证者,并且此种黄疸病初,其外感症状常非常明显,是其临床特点。

8 麻黄用于宣肺平喘止咳时的量效特点

麻黄用于宣肺平喘、止咳逆上气的经方^[4]很多,有麻黄汤、麻杏石甘汤、小青龙汤、小青龙加石膏汤、

射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、越婢加半夏汤等。张仲景在此类方中之用麻黄,主要是取其有开宣肺郁,宣畅肺气,止咳平喘之功,并且是据其病证的性质、邪气的特点与轻重,而麻黄用量与配伍有异,这些宝贵的经验,很值得深入研究借鉴。

如麻黄汤证之咳喘,其主因是外感风寒之邪束闭于表,肺气失宣所致。故麻黄汤中麻黄用3两,并配桂枝,辛温发汗以开宣肺气为主,如此表开邪散,肺气宣畅,喘咳得平。小青龙汤^[5]证咳喘的病机,则是表有风寒未解,里有肺饮不化。其肺气宣发与肃降均失职,故其喘咳气逆多较重。因有伤寒表邪不解,故小青龙汤仍取麻黄3两合桂枝,以散表邪,开宣肺气;合生姜、细辛、五味子、半夏以化痰饮降逆气,如此则表宣而饮除,咳喘自除。如兼有外邪有入里化热者,则上方中更加生石膏2两,合麻黄以清宣肺热,此即小青龙加石膏汤方证。但如果是表邪内陷,邪热蕴肺较重,并且兼有痰饮郁肺者,其症见咳嗽气逆频剧,咳痰不利,脉浮者,张仲景则取厚朴麻黄汤以治之。此方中麻黄用量为4两,合生石膏如鸡子大(约120g),以清宣肺中邪热郁结,加小麦1升,以滋肺燥缓咳逆之频急,更伍生姜、细辛、五味子、半夏以化痰饮,加厚朴、杏仁,以加强降逆止咳之效。故厚朴麻黄汤证较之于小青龙加石膏汤证,其邪热郁肺证更重,故咳逆频剧、声粗糙的特点更明显。如属邪热蕴肺较重,但水饮并不重,或仅有痰浊兼夹者,张仲景改用越婢加半夏汤以治之。此方中麻黄用至6两,合生石膏8两,以清宣开泄肺热,合半夏、生姜以化痰降逆,故此方适于咳喘气逆频急,伴脉浮大、胸满胀、目如脱状者。

小青龙加石膏汤证与厚朴麻黄汤证、越婢加半夏汤证,这三个方证的病机性质基本相同,均是外有表邪未尽,内有水饮郁肺,并且均兼有邪热蕴肺。但各自的病机的重点不同,邪热与痰饮的轻重也有别,故此麻黄与石膏等药的用量也有较大的出入。所谓因机施药,因证而定量。至于射干麻黄汤方,则是专治疗喉中有水鸡声之哮喘病。此病的病机根本,乃是痰饮挟邪气郁结,上逆为患。故此病常痰吐的量并不多、但痰黏稠而不易咯出。射干麻黄汤方中麻黄用量为4两,以开宣肺郁;配伍射干、紫菀、款冬花,以利咽管降逆气;合干姜、细辛、五味子、半夏以化痰饮。如此宣降合用,则肺气宣畅,痰气郁结自开,咽喉气管畅利而痰去哮喘自平。

9 麻黄用于治疗表邪内陷之下利证时的用药特点

麻黄升麻汤是治疗伤寒大下后表邪内陷证的大

复方。其证候有上见咽喉不利、唾脓血,下见泄利不止,外见手足厥逆、寸脉沉迟、下部尺脉不至等,因其有中气大虚,故方中伍以苓桂术甘汤、理中汤,温中复阳,因有邪热内陷,故取麻黄伍升麻,以升陷达邪气出表,因其正气大虚而邪气实,故麻黄升麻汤中麻黄只用二两半,合升麻以升下陷之清阳与提透表邪,以达止泻利之效。葛根汤也是治疗表邪不解兼下利者,但其下利,主要是因为风寒邪郁于表,累及于阳明胃肠功能失常,其胃肠之正气并不虚。因此,此种胃肠功能失常的治疗,只需要解其外邪即可。所谓表解而里自和,也是逆流挽舟法的最早体现。因此,葛根汤方中麻黄用量为3两,合葛根提透表邪以止泻利。

上两方虽然均治疗外感后的下利证,均有表邪不除而泻利不止的特点。但两者的里证虚实各异,故麻黄的用量不同,配伍用药也又很大的差别,体现了经方的辨证论治、因机而施药、因证定量的特点。

总之,张仲景在《伤寒杂病论》中对麻黄的运用,充分体现了其因证的轻重、病体的虚实、邪气的兼夹等而相应施量配伍的辨证论治精神。

参考文献

- [1]柴瑞震.《伤寒杂病论》麻黄配伍应用的研究[J]. 中医通报, 2009, 8(6): 8-11.
- [2]董建仁, 王维澎. 麻黄的临床应用举隅[J]. 天津中医, 1986, (6): 48.
- [3]灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 150.
- [4]徐建虎, 师常喜, 李遇春. 李遇春教授治疗疑难杂病用药经验[J]. 中国当代医药, 2009, 16(22): 90-91.
- [5]李兰舫. 运用小青龙汤的体会[J]. 上海中医药杂志, 1964, (3): 19-20.

(收稿日期: 2011-06-05; 修回日期: 2011-08-20)

[编辑: 黄健]

《中华名医经验金鉴》征稿通知

为贯彻“传承与创新并重”中医战略方式, 本院将陆续出版《中华名医经验金鉴》系列卷书。征稿如下: 运用中医药(含膏、丹、散、丸、民间偏方、验方、祖传秘方)、中西医结合、针灸、推拿、按摩、刮痧、熏蒸、药浴、穴位埋线、小针刀、脊柱疗法等疗法治疗常见病、罕见病、多发病、疑难病的新经验、新技术、新思路、新成果。稿件体例不限, 欢迎投稿。投稿者可获赠《中华名医经验金鉴》(第1卷, 定价98元)1册, 赠完为止。将组织部分稿件作者参加“大陆名医学术调研团”赴台湾、香港地区考察, 有意参加者请在来稿中注明。本院战略合作范围: 挂靠本院(设立分支机构、科研基地); 协助申请专利、职称、注册、出版个人专著等。

截稿日期: 2011年12月30日。来稿请寄: 北京市丰台区丰管路48号, 北京展旭医学研究院张文智收, 邮编: 100071。电子文稿: xsb@acsyx.com。电话: (010) 52204958、18611263638。凡投稿超过15天未接到稿件处理通知者, 请与本院联系。因编纂工作的需要, 常年诚聘主编、副主编、编委。