

王庆其运用麻黄的临床经验介绍

王少墨 王秀薇 柳涛 戴彦成

(上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科、王庆其名老中医传承工作室,上海 200032)

指导:王庆其

摘要 王庆其擅长运用麻黄,临证经验丰富。他常将麻黄分别与桂枝、杏仁、附子、白术、石膏、连翘、升麻、半夏、甘草配伍组方,用于发汗解表、平喘止咳、宣痹止痛、通阳利水、祛风止痒、和阳消癥等;在麻黄的用量上也能突破常用剂量,创新思维,灵活掌握。文中列举验案以说明。

关键词 麻黄 中药配伍 治疗应用 名医经验

中图分类号 R282.710.7

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)06-0023-03

王庆其系上海中医药大学终身教授、博士生导师、上海市名中医、国家中医药管理局第五批名老中医学术经验师承导师,从事中医内科临床40余年,有较丰富的临床经验。王教授认为麻黄是一味王道之药,将麻黄功用归纳为以下六方面:①发汗解表:为外感第一药;②平喘止咳:为咳喘圣药;③宣痹止痛:治风寒湿痹;④通阳利水:治肾炎水肿;⑤祛风止痒:治过敏性疾病;⑥和阳消癥:阳和汤治疗阴证积聚。用得好可以起沉痾,立竿见影。兹介绍王师具体运用麻黄的经验如下。

1 麻黄的配伍运用

1.1 麻黄—桂枝 功能发汗解表,代表方麻黄汤。主治太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶风无汗而喘者。配伍特点:麻、桂相须,发卫气之闭以开腠理,透营分之郁以畅营阴,发汗解表之功益彰。元·王好古:“麻黄治卫实之药,桂枝治卫虚之药。桂枝、麻黄虽为太阳经药,其实营卫药也。…故伤寒、伤风而嗽者,用麻黄、桂枝,即汤液之根源也。”清·柯琴:“此为开表逐邪发汗之峻剂也。”实验研究证明,麻黄汤具有解热、促进腺体分泌、镇咳、祛痰、扩张支气管、抗菌、抗病毒作用。可以治疗感冒、上呼吸道感染、周围神经炎、皮肤病等。麻黄与桂枝配伍发汗作用增强。王老师在临床应用麻黄汤时,常仿仲景桂枝汤服法,嘱患者喝热稀饭,洗热水澡,同步进行,可以很快汗出热退。老师曾经治疗一常年在冷库里工作的工人,至夏天无汗出。观其舌苔白厚腻,面色无华,用麻黄汤加减治疗,并嘱患者喝热稀

饭,洗热水澡,3剂汗出,再1周诸症消失。

1.2 麻黄—杏仁 功能宣肺平喘,代表方麻黄汤。主治:太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶风无汗而喘者。配伍特点:麻、杏相使,宣肺与降肺相因,宣肺平喘之效更好。其类方有大青龙汤治疗外感风寒,里有郁热;小青龙汤治疗外感风寒,里有痰饮;射干麻黄汤治疗寒饮郁肺,喉中水鸡声;三拗汤(和剂局方)治疗外感风寒,肺气不宣。王师在临床上十分常用,都有很好的治疗效果。2011年12月,曾治一老慢支患者,女,62岁。咳喘已有半年之久,他医治疗无效。刻下咳喘甚,王师用小青龙汤化裁合三子养亲汤,处方:生麻黄12g,并干姜、白芥子、紫苑、竹茹、地龙、葶苈子之类,效果不理想。二诊麻黄量增至18g,加杏仁12g,另合细辛9g,干姜12g,桂枝12g,半夏12g,旋覆花9g,竹茹6g,黄芩30g,鱼腥草30g,开金锁30g,炙地龙20g,厚朴9g,葶苈子20g,白芥子12g,莱菔子30g。药后喘咳明显好转。原方稍事加减以巩固,病情基本稳定,半年未发。本案用药配伍妙在宣肺之麻黄与降肺之杏仁、泻肺之葶苈子同用,温肺之干姜、桂枝、细辛与清肺之黄芩、鱼腥草、开金锁并投,取相反相成之功,其中麻黄、细辛、干姜、葶苈子的用量较大,故对较严重的老年慢性支气管炎感染得以较快控制。

1.3 麻黄—附子 功能发表温经,代表方麻黄附子汤。主治水肿病肾阳不足者,一身悉肿,恶寒,舌苔白滑,脉沉小。近代名医赵嗣真云:“熟附配麻黄,发中有补。”附子补元阳,麻黄附子细辛汤助阳解表,

基金项目:国家中医药管理局“王庆其全国名老中医药专家学术经验传承工作室”建设项目;上海卫计委项目“基于数据挖掘技术的王庆其教授辨治胃癌前疾病的学术经验研究”(2014S22)

治阳虚感冒,麻黄附子汤治疗肾阳亏虚的水肿病。附子助阳,一攻一补,既可以发散在肌表之水,同时又助里阳,增加气化,治在里之水气。王师用治慢性肾炎、肺心病、冠心病、慢性心衰、右心衰而引起的下肢肿胀用麻黄附子汤。如老师曾用麻黄附子细辛汤加减治疗病态窦房结综合征。患者窦性心动过缓,男,58岁。夜间48~55次/min,白天55~62次/min,很多西药无效。王师处方麻黄20g、熟附块12g、细辛9g、生地黄30g、丹参30g、甘草30g、炙远志6g、茯苓18g、党参30g、大枣10枚。方系麻黄附子细辛汤和炙甘草汤的加减,此方的奥秘在于麻黄、附子、细辛三味辛热,可以振奋心阳,激发窦房结的功能,配生地黄凉血活血滋阴,一以取阴中求阳之意,一以监制麻黄、附子、细辛之辛热,甘草用30g旨在益气复脉,心主身之血脉,故佐丹参和血活血以养心脉。用2月后心率稳定,停药后没有波动,恢复很好。

1.4 麻黄—白术 功能温阳健脾祛湿,代表方麻黄加术汤。主治湿家身顽疼的湿痹证。配伍特点:适合于表实湿病,麻黄得术,则虽发汗而不致过汗,术得麻黄,并能行表里之湿,不仅适合于寒湿病情,是湿病解表微微出汗的良法。麻黄解表利水气,白术渗湿。同时白术也是很好的祛风湿的药物,治疗湿家顽疼,治疗湿痹最好的代表方。麻黄得白术,虽发汗而不致过汗,白术得到麻黄,能行表里之湿,不仅适合于寒湿病情,对湿病解表微微出汗的良法。在风湿痹症中,既有风湿的病史,又有新的感染,这种情况很适合用这个方子。同类方有越婢加术汤。王师根据风寒湿痹的偏胜不同,湿重白术易苍术、风胜加防风、寒胜加细辛。此方也可用于湿胜的荨麻疹治疗。

1.5 麻黄—石膏 功能外散表邪,内清里热,治风水夹热,代表方越婢汤、麻杏石膏汤。麻杏石膏汤治疗外有表寒内有郁热的咳喘症,越婢汤治疗风水,一身悉肿,自汗。组成是麻黄、石膏、生姜、大枣、甘草。配伍特点是麻黄加石膏,变辛温为辛凉以透表,宣泄肺热。朱肱《活人书》:“夏至后加石膏、知母,皆是泻肺火之药。”怕麻黄辛温太过,加石膏可以兼制麻黄辛热太过,又达到清泻肺火清里热的作用。王师用于肺经蕴热,肾气虚寒,表虚自汗证;或者肺炎合并心力衰竭等。

1.6 麻黄—连翘 功能解表散寒,代表方麻黄连翘赤小豆汤。原来此方治疗表证兼黄疸,朱丹溪将黄疸分为阳黄和阴黄,阳黄的治疗就用麻黄连翘赤小豆汤,阴黄的治疗用茵陈五苓散,茵陈、附子加五苓散。麻黄连翘赤小豆汤治疗急性肝炎,麻黄开提肺气以利水湿,连翘辛凉而苦,清利湿热,是宣通表里

的良方。王师用于治疗急性黄疸型肝炎、急性肾炎、急性气管炎、支气管哮喘和荨麻疹等。老师曾用麻黄连翘赤小豆汤加减治疗紫癜性肾炎。患者男性,48岁,早期用西医强的松治疗,后出现柯兴氏综合征,小便化验无好转,血压增高。来诊时,皮肤见明显紫癜,面赤如关公。药用丹皮、赤芍、白茅根、茜草、水牛角等凉血清热,效果不理想。后改用麻黄连翘赤小豆汤加乌梅、浮萍、桑叶、甘菊、丹皮、焦山栀、丹参、川芎、茜草、防风、地骨皮、乌梢蛇等,不仅紫癜逐渐减少,而且PRO仅为(+)或(++)。坚持治疗半年后PRO(+),血压正常,强的松减少,检查小便基本正常,激素逐渐减量至停用。定期复查有关化验均正常。本案初投凉血清热药不应,后改用疏风、清热、利水之麻黄连翘赤小豆汤,加乌梅、浮萍、桑叶、甘菊、防风、乌梢蛇祛风,现代研究有抗变态反应性炎症作用,丹皮、焦山栀、丹参、川芎、茜草、地骨皮清热凉血,旨在“治风先治血”,乌梅酸收,有抗过敏作用。现代医学认为紫癜性肾炎系变态反应性疾病,属于中医所谓“肾风”,方药合拍,故疗效满意。

1.7 麻黄—升麻 功能升阳解毒,代表方麻黄升麻汤。升麻现作升提的药物使用,裘沛然先生认为,在金元以前文献记载,升麻不是升提的作用。从《神农本草经》到《千金要方》,包括张仲景用麻黄升麻汤,从未提过升麻有升提的作用。升麻是清热凉血解毒的药物。治疗阳气内郁、上热下寒、虚实互见之证。表现为手足厥逆,咽部不利,唾脓血,泻痢不止。这是一个非常严重的感染,咳吐脓血可能是肺脓疡。手足厥逆可能是血压偏低。方中有麻黄、升麻、当归、知母、黄芩、葶藶(即玉竹)、芍药、天门冬、桂枝、茯苓、甘草、石膏、白术、干姜,是一个寒热并用的方剂。张仲景的许多方剂都是寒热并用的,如前面所述麻黄杏仁、宣散和发热并用;麻黄和石膏,清里热和发散并用,一温一热并用;麻黄和升麻也是辛温与苦寒并用,相反相成。麻黄与升麻相配伍,麻黄发散肺经郁火,升麻升散解毒。王师用于治疗肾病型肾炎(以大量蛋白尿和浮肿为主)、慢性肠炎、口腔炎、植物神经功能紊乱等,部分结肠炎也可以用此方。

1.8 麻黄—半夏 功能蠲饮宣阳,代表方半夏麻黄丸,出自于《金匱要略·惊悸篇》,这两味药专门治疗水饮内停,上凌于心,心阳被遏,心下悸动。心阳不振用桂枝;心阳不振、水气冲心用半夏麻黄丸。此虽无表证,但是麻黄有宣发阳气和利水气之功,如果重者可以加用桂枝,再严重可以加附子。王师对慢性心衰,水气凌心,出现心悸、胸闷浮肿的病人可以

用半夏麻黄丸。

1.9 麻黄—甘草 功能宣肺利水和中,代表方甘草麻黄汤。麻黄加甘草的配伍很多,从麻黄汤到射干麻黄汤、小青龙汤、大青龙汤等都有甘草,最典型的是《金匱要略·水气篇》中有甘草、麻黄两味药,叫做甘草麻黄汤。麻黄宣肺利水,甘草和中健脾。专门治疗皮水表实无汗证,相当于风水证。即水气在表,“其在皮者,汗而发之”,通过发汗解表达达到利水的作用。水气在人体当中有三条出路:一是发汗解表,甘草麻黄汤、麻黄连翘赤小豆汤;二是利小便,蓄水证用五苓散;三是通大便,攻逐水饮,方用十枣汤。水为有形之邪,一定要给邪以出路。

另外,王老师常用麻黄和诃子相配伍,继承裘沛然先生的经验。小青龙汤中麻黄与五味子相配伍,麻黄发散肺气,五味子收敛肺气,一散一收,相反相成。裘老用诃子代替五味子,也是一散一收。因为有慢支的人往往肺气虚,需要收敛的药物收耗散之肺气。一般认为,咳嗽有痰,肺有实邪,不要用收敛的药物。这就说明具体问题要具体分析,不能一概而论。

2 麻黄的剂量

张仲景麻黄用得最多的是6两有3方,4两有4方,3两有10方,2两有5方,其他还有一些。据柯雪帆教授研究,《伤寒论》中1两相当于15.625g,1铢等于0.65g。张仲景的经验,表实证要用生麻黄,用量重,大青龙汤、越婢汤用6两;里虚证分量用的

轻,用2两,麻黄附子细辛汤、麻黄附子汤;小发汗用量轻,如桂枝麻黄各半汤用1两,桂枝二麻黄一汤用16铢相当于10~12g左右。

仲景言及麻黄禁忌证,特别嘱咐阳虚自汗盗汗者不要用麻黄,出血、衄家不要用麻黄。“夺血者无汗,夺汗者无血”,出血者用麻黄,会耗血动血。因心气虚,出现的“叉手自冒心,心下悸,欲得按”、因肾虚者出现“脐下悸”不用麻黄,若因水气凌心的心下悸可以用治。肺虚喘咳忌用麻黄,但王师认为老慢支患者多本虚标实,常用小青龙汤治疗,说明只要配伍得当,但用无妨。

关于麻黄的用量,现中医书籍中是1.5~10g,其实完全可以突破这个剂量。生用发汗力强还可利水,炙麻黄发汗力弱,蜜炙麻黄能润肺,对老年人比较好。赵守真先生治疗“风水案”用越婢加术汤,麻黄用45g。现代有医家治疗类风湿性关节炎用越婢加术汤,麻黄用12~120g,这些都是生麻黄。对于高血压病人要注意,麻黄可使收缩压和舒张压上升,谨慎使用,特别注意大剂量使用的危险。

第一作者:王少墨(1969—),男,医学博士,副主任医师,从事中医药治疗肿瘤和脾胃系统疾病的临床、科研工作。wang_shao_mo@163.com

收稿日期:2016-01-16

编辑:吕慰秋

(上接第22页)

胆液不循常道而外溢,症见目黄、皮肤黄,肝区胀闷疼痛,皮肤瘙痒,胸闷等,舌苔微黄腻,脉滑皆为余毒内结征象,则辅以生薏仁、白花蛇舌草、莪术、全蝎、藤梨根、蟾皮清热化湿解毒。肝体阴而用阳,性刚喜柔,故佐以黄精、枸杞、玉竹养阴柔肝,缓急止痛。该案体现了章师在诊治原发性肝癌方面以培补脾土为主的临证思路。

参考文献

- [1] 章永红,叶丽红,彭海燕,等.论癌症从虚毒治疗[J].南京中医药大学学报,2009,25(6):408.
- [2] 王歌,王瑞平.王瑞平治疗原发性肝癌经验[J].中医杂志,2013,54(2):152.
- [3] 孙振,岳小强,苏永华,等.凌昌全教授治疗肝癌的经验[J].江苏中医药,2008,40(7):17.
- [4] 杨丰榕,李卓敏,高建平.党参多糖分离鉴定及体外抗肿瘤活性的研究[J].时珍国医国药,2011,22(12):2876.

- [5] 杨雁,陈敏珠.黄芪总苷对肝癌细胞凋亡及wtp53基因表达的影响[J].中国药理学通报,2001,17(4):447.
- [6] 李玉莲.章永红治疗癌性腹水的经验探析[J].江苏中医药,2013,45(10):20.
- [7] 黄臣虎,陆茵,孙志广,等.莪术抗癌作用机制研究进展[J].中草药,2010,41(10):1745.
- [8] 章迅,章永红.章永红治疗癌症的三大法则[J].中医杂志,2010,51(S1):38.
- [9] 楼丽君,吕定量,胡增仁,等.猕猴桃根抗肝癌的实验研究[J].中华中医药学刊,2009,27(7):1509.
- [10] 张虹,向俊锋,戴玮,等.复方壁虎藤梨根对肝癌细胞的抑制作用研究[J].中药新药与临床药理,2010,21(2):130.

第一作者:耿雨晴(1991—),女,硕士研究生,中医内科学专业。307759602@qq.com

收稿日期:2015-11-30

编辑:傅如海