

麻黄功效刍议

朱云仙

(南京中医药大学附属南京市中西医结合医院, 江苏南京 210014)

摘要 麻黄药性骁勇, 被称为“虎狼之药”, 有辛温解表、宣肺平喘、利水消肿之功, 临床主要用于风寒感冒、哮喘咳嗽及水肿。医圣张仲景临床使用麻黄精当准确, 配伍灵活严谨。通过剖析《伤寒论》中运用麻黄的方剂, 发现麻黄还可疏通郁阳、疏达肺金、破癥坚积聚、祛伏邪旧寒, 这些功效和作用机制还可做进一步研究, 以使麻黄能在临床中得到更好的应用。

关键词 麻黄; 中药功效; 伤寒论

中图分类号 R282.71

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)04-0011-03

麻黄性味辛温, 具有辛温解表、宣肺平喘及利尿消肿的功效, 临床主要用于风寒感冒、哮喘咳嗽及水肿的治疗。然麻黄药性骁勇, 发汗力强, 历来被视为发汗峻品, 尤其是现代医家更视其为虎狼之药, 避而远之, 此认识影响深远, 以致限制了麻黄在现代临床中的应用。实际上, 麻黄尚有疏通郁阳、疏达肺金之功, 破癥坚积聚、祛除伏邪旧寒之效, 只要辨证准确, 配伍得当, 麻黄亦可广泛应用于其他疾病。观古代医家善用麻黄者, 首推医圣张仲景, 麻黄在《伤寒论》中有诸多应用, 运用可谓精当准确, 配伍灵活严谨, 药量亦因证候有所变化。笔者从医圣张仲景在《伤寒论》中运用麻黄的条文及方剂出发, 探索麻黄这味药的临床功效。

1 从麻黄发散风寒、宣肺平喘之功中, 推理麻黄“疏通郁阳”之效

《伤寒论》第3条:“太阳病, 或已发热, 或未发热, 必恶寒, 体痛, 呕逆, 脉阴阳俱紧者, 名为伤寒。”第35条:“太阳病, 头痛发热, 身疼腰痛, 恶风, 无汗

而喘者, 麻黄汤主之。”

从这两条条文中可知麻黄的两个功效: 发散风寒以祛表寒, 疏通郁阳以通阳。麻黄的“发散风寒”之效已牢牢烙在历代医家的脑海中, 然“疏通郁阳”之功在张仲景之后鲜有医家提及。阳郁则生热证, 岂敢用麻黄之辛温? 而仲景对于风寒束表, 内有郁热之证, 果断处以大青龙汤治之, 其中麻黄用至六两, 之所以使用大剂量麻黄, 笔者认为除了“发散热寒”之外, 其“疏通郁阳”以通阳散其郁热, 辅石膏除郁热之效亦不容小觑。《素问·宣明论方》中用防风通圣散治疗风热壅盛表里似实证, 虽有表里之热象, 亦用性味辛温的麻黄疏通郁阳以散郁热, 此方有梔子、黄芩、石膏等苦寒药, 从而制约麻黄辛温之性, 此为我们所熟悉的“去性存用”。麻黄之气目前较为统一的观点是性温, 然历代有关本草的书籍对于麻黄之气亦有不同见解, 如: 陈士铎在《本草新编》中曰“或疑麻黄性温, 而吾子辨是性寒”, 《开宝本草》和《名医别录》中记载麻黄有消赤黑斑毒的效用,

[2] 脱肛的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(6): 127.

[3] 周贤, 许乐思, 邢颖, 等. 叶天士上下交病治其中辨治思想探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(7): 893.

[4] 邓慧芳, 陈子杰, 翟双庆. 叶天士对《黄帝内经》奇经八脉理论的继承与发展[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(11): 2624.

[5] 陈旭, 陈仁寿, 戴慎. 叶天士《临证指南医案》朝补奇脉探微[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(9): 2234.

第一作者: 崔现超(1990—), 男, 硕士研究生, 研究方向为中西医结合治疗结直肠疾病。

通讯作者: 章蓓, 学士, 副教授, 硕士研究生导师。zhangbeitcm@163.com

收稿日期: 2018-11-14

编辑: 吕慰秋

《药性论》认为“麻黄主壮热,解肌发表,温疟,治瘟疫”。“温疟、瘟疫、斑、毒”等病症均为热证,难以用麻黄性温来解释。故笔者推测麻黄性味或可能存在“寒性”。麻黄的性味其实经历了“苦,温”→“苦、甘(辛),温”→“辛、微苦,温”,由单味转向复合药味。之所以出现上述对麻黄性味认识的不一致性,是由于随着中药性味理论由萌芽到完善,标定性味的原则由“根据药物的真实滋味,结合五行及藏象理论、三品和功效而定”到“主要根据药物的功效而定”。麻黄药味由单味转向了复合药味,从现代的观点来看,这是非常自然合理的,反映了中药多成分、多靶点、多层次、多功效的特征^[1]。

2 从麻黄配伍石膏中剖析麻黄“疏达肺金”之效

《伤寒论》第63条:“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。”第162条:“下后,不可更行桂枝汤,若汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”

太阳病,发汗太过,或误用下法,而邪热内传,是本汤证主要病机,而咳嗽、气促是其主症。汗下后,邪热内传,故表无大热。因肺主气,外合皮毛,热邪内迫于肺,熏蒸津液外走毛窍,故汗出。对于出汗的患者,张仲景岂敢用麻黄这味“发汗峻药”?《伤寒论》第88条:“汗家,重发汗,必恍惚心乱。”难道张仲景自相矛盾了?显然非也,一般的解释为麻黄的辛温被石膏的寒性中和了,以获麻黄“去性存用”之效。对于此观点,笔者只赞同一二。理由如下:第一,我们对于“汗家”的理解,“汗家”乃指平素多汗之人,而大多时候,我们却将此认为是发病时的出汗。总的来说,哮喘汗出有两种原因:(1)因哮喘发作不解,逼汗外泄,哮喘减轻或缓解,汗出亦随之消失,故此时不应囿于“有汗不得用麻黄”之说;(2)因哮喘反复发作,气阳虚弱,卫阳不固,以致喘则汗出^[2]。仅就第63条条文而言,其汗出乃喘作之时而汗出,喘停而汗止。因此笔者在阅读诸如用大剂量麻黄治疗大汗出的病人而显奇效时,一来深深为该医家之胆略所折服,二来为麻黄之奇效而倾倒。第二,笔者认为邪热壅肺证之所以使用麻黄,是因为麻黄有“疏达肺金,保金清肃”之要务,诚如张山雷在《本草正义》中所言:“火气灼肺,而为气热息粗以及燥火内燔,新凉外束,干咳嗌燥等证,无不恃以为疏达肺金,保金清肃之要务,较之杏、贝苦降,桑皮、杷叶等之遏抑闭塞者,功罪大是不侔。”例如麻黄在遗尿中的应用,笔者认为亦赖麻黄之疏达肺金之功。昌修

业认为,麻黄治遗尿颇效,在温肾益气、固脬缩尿方药中加麻黄,确有显效,经反复实践,拟用麻黄、益智仁、黄芪、桑螵蛸、甘草共五味,药量可按年龄大小,给常用量,唯麻黄可多些,如去麻黄,效果就差^[3]。众所周知,用宣肺或者升提的方法可通利小便,称“提壶揭盖”法,然而在遗尿中亦可通过疏达肺金达到相反相成的疗效。

3 从麻黄配伍连翘中窥探麻黄“破癥坚积聚”之效

《伤寒论》第263条:“伤寒瘀热在里,身必黄,麻黄连翘赤小豆汤主之。”

“外感风寒,内有瘀热”是本证主要病机。笔者认为麻黄在此方中功效不仅仅限于外散表寒。《神农本草经》中记载麻黄尚有“破癥坚积聚”之功效,破癥坚积聚的药物一般选用三棱、莪术、牡蛎之类,麻黄有这么强的力度吗?岳喜书^[4]认为,麻黄并不是以力度取胜,而是靠其渗透力,起到“先锋”的作用,即用麻黄引领化痰活血药进入顽痰死血之中发挥作用。岳喜书对于不稳定心绞痛的病人辨证为实证,需要用一些活血祛痰的药物,这时可配伍少量麻黄,发挥其渗透作用,带领诸药渗入顽痰死血中,使药物及早发挥作用,避免心绞痛的发作。除了冠心病,其他堵塞不通的疾病,只要辨证为实证,都可以配伍少量麻黄。王守民^[5]对麻黄连翘赤小豆汤进行随症加减,治疗血栓闭塞性脉管炎、下肢深静脉血栓、血栓性浅静脉炎、上腔静脉阻塞综合征等周围血管疾病证属气血凝滞、湿热蕴结、痹阻脉络,常收到较好的疗效。麻黄的化学成分为麻黄碱、伪麻黄碱、挥发油,其中麻黄碱具有兴奋中枢系统和升高血压的作用,笔者作为一名心血管科医生,深知现代中医临床医生对于患有“高血压病”及“心功能不全”的患者,大多弃麻黄不用,但笔者认为心血管疾病辨证为实证者均可用之。原因在于:其一,对于正常血压的人,口服伪麻黄碱缓释胶囊180mg/次,1次/12h,共2周,其收缩压与原收缩压相比差别甚小,甚至有下降的趋势,而舒张压无明显变化^[6]。因此,笔者认为麻黄复方是否有升压作用还有待验证。其二,对于“风寒感冒、胸闷咳喘、风水浮肿”等症用麻黄碱、伪麻黄碱等生物碱以及挥发油等已知的有效成分治疗有效基本可以得到解释,但是无论是古人还是今人,在临床中常用麻黄治疗过敏性哮喘、急慢性肾炎、类风湿性关节炎等自身免疫性疾病,这些疗效无法用麻黄碱、伪麻黄碱等生物碱以及挥发油等已知的有效成分来解释^[1]。揣摩《伤寒论》,不难发现,凡以麻黄为主药的汤方,其煎煮方法均有其相似之处,即“以

水一斗,先煮麻黄减二升,去上沫,纳诸药,煮取三升……”,而上沫中的主要成分即为我们所熟知的生物碱及挥发油。此外,后世医家也将麻黄列为“六陈”之一,麻黄以长久贮存和汤剂久煎入药,故与挥发油类一同蒸馏出的生物碱类成分可能大量流失。我们对水煎液的上沫进行分析,知其含有大量的麻黄碱。由此可知,古人使用麻黄治疗病证时并未刻意保留,甚至采取办法消除麻黄碱及挥发油。故麻黄治疗自身免疫性疾病的有效成分应为可溶于水且久煎不为破坏的成分。由此可知,含有麻黄的汤方的升压作用,有待更深的探究。笔者认为,之所以麻黄现代医家用之极少,与麻黄现代药理研究结果相关。作为现代中医临床工作者必须懂得的现代药理研究,在笔者看来,怎样理智而又客观地分析现代药理研究成果尤为重要。

4 从麻黄配伍辛附中,揣测麻黄“祛除伏邪”之效

《伤寒论》第301条:“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄细辛附子汤主之。”

“少阴本虚,寒邪侵犯太少两经”为本证主要病机。陈亦人^{[7]21}教授在《伤寒论求是》一书中提及此方,认为麻黄、细辛配合应用可搜剔少阴经络中沉积之寒邪,并可借辛散之力给里寒之邪以出路。其门人周春祥的按语云:“结合目前临床用该方治疗多种内伤杂病如病态窦房结综合征、过敏性鼻炎等大多无寒邪在表的事实,令人不难推想麻黄、细辛之散透寒邪应该不只针对在表之新寒,且包括在里之旧寒。”^{[7]22}此段话不禁让笔者回忆起《素问·阴阳应象大论》曰:“冬伤于寒,春必温病”,虽然此八个字是用来阐释温病产生之病机,但笔者认为伏邪在大多数疾患中皆广泛存在。又《素问·标本病传论》曰:“人有客气,有同气”,客气指新受之邪,同气即原在体内之邪。此就所有疾病而言,原不限于外感也^[8]。笔者认为此汤方中,麻黄就有祛除伏邪之效。例如麻黄在临床实践中治疗痹证。《儒门事亲》中记载:“诸风寒之邪,结搏皮肤之间,藏于经络之内,留而不去,或发疼痛走注,麻痹不仁及四肢肿痒拘挛,可汗而出之。”早在宋代《药性论》就有“麻黄善治顽痹”之记载,且《金匱要略》治痹五方均重用麻黄。沈万生^[9]体会到:“临床治疗寒热杂陈之痹,当是外寒里热,搏结气血使然,对此常以麻黄、苍术、生石膏寒温并用屡收卓效。临床体验麻黄发表宜小量,治痹则非大剂无以为功,常用量为20~30g,断无汗出如水淋漓之弊,其功类乌附,又无燥烈偏性。”陈亦人^{[7]26}教

授以麻黄附子细辛汤加减治愈了一例患有脑干脑炎的嗜痂证患者;郑惠伯曾用温补脾肾之药治疗重症肌无力,以及以牵正散加减治疗面神经麻痹,用补阳还五汤治疗多发性神经根炎后遗症,然而效果均不佳,当其在这些汤方中适量加入麻黄这一味众人眼中的“发散风寒”之药,却获得较好的疗效^[10]。诸上种种,笔者认为之所以取得如此之效,与麻黄祛除“伏邪”有一定的关系。

5 结语

综上所述,麻黄不仅仅具有发散风寒、宣肺平喘、利水消肿之功效,笔者结合历代本草以及医案分析,臆断麻黄可配伍其他药物发挥不为人知之功效。诚如笔者在前文中所言,中药具有多成分、多靶点、多层次、多功效的特征,诸如麻黄的性寒,其疏通郁阳、疏达肺金之功,破癥坚积聚、祛除伏邪旧寒之效,皆不为中医临床工作者所熟知。笔者相信,作为古代四大君药之一的麻黄,其功效和作用机制还有待更深入的研究,以在现代临床中进一步发挥其奇效。

参考文献

- [1] 王艳宏,王秋红,夏永刚,等.麻黄性味的考证研究[J].中药材,2011,34(12):1958.
- [2] 蔡希玲.巧用麻黄治痼疾[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(17):229.
- [3] 黄志毅.名老中医麻黄药用经验谈[J].湖南中医学院学报,1992,12(2):51.
- [4] 岳喜书.麻黄的破癥坚积聚作用[J].河南中医,2011,31(4):366.
- [5] 王守民.麻黄连翘赤小豆汤在周围血管疾病治疗中的应用[J].黑龙江中医药,2002,31(3):27.
- [6] 刘国钧.麻黄[M].北京:中国中医药出版社,2000:105.
- [7] 陈亦人.《伤寒论》求是[M].上海:上海科学技术出版社,2012.
- [8] 何绍奇.读书析疑与临证得失[M].北京:人民卫生出版社,1998:92.
- [9] 沈万生.用药新伍拾零——学习范中明用药特色的体会[J].上海中医药杂志,1986,20(9):29.
- [10] 王幸福.杏林薪传[M].北京:人民军医出版社,2012:206.

第一作者:朱云仙(1991—),女,医学硕士,住院医师,中西医结合心血管专业。2071333192@qq.com

收稿日期:2018-10-22

编辑:吴宁