

## 张仲景麻黄角药的配伍应用探讨

程松 赵珍 王庆敏 张子涵

(南京市江宁区中医院, 江苏南京 211100)

**摘要** 张仲景《伤寒杂病论》中麻黄的适应证十分广泛,通过不同的用量及不同配伍发挥着不同的功效,通过梳理《伤寒杂病论》中所有含麻黄条文的方剂,探求张仲景使用麻黄的用药规律。发现以麻黄为角药的配伍在发热、咳喘、痰饮、疼痛、黄疸、水肿等不同病症中发挥着不同作用,且麻黄角药配伍严谨,灵活多变,为拓宽麻黄的临床使用范围提供了新的视角与思路。

**关键词** 《伤寒杂病论》;麻黄;配伍;治疗应用

**中图分类号** R282.710.7 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)02-0064-03

张仲景在《伤寒杂病论》中遣药168味,共载方260首,其构建的经典用药配伍一直为后世医家所推崇,如“麻黄配桂枝”“柴胡配黄芩”“附子配干姜”等2味药物组成的对药,“干姜、细辛、五味子”“黄连、黄芩、半夏”“麻黄、附子、细辛”等3味药组成的角药,以辨证论治为核心,配伍严谨,发挥增效、减毒等作用<sup>[1-3]</sup>。现通过梳理《伤寒杂病论》中含有麻黄条文的方剂,探求仲景使用角药麻黄的规律。

麻黄,又名“龙沙”“狗骨”,首载于《神农本草经》:主中风、伤寒头痛温疟,发表出汗,去邪热气,止咳逆上气,除寒热,破癥坚积聚。其性温味苦,归手太阳肺经、足太阳膀胱经,功能发汗解表,宣肺平喘。现代药理研究表明其具有发汗平喘、抗病毒、利尿、兴奋中枢神经、清除氧自由基等作用<sup>[4-6]</sup>。以麻黄为主的角药在发热病症、咳喘病症、痰饮病症、疼痛

病症、黄疸病症、水肿病症等不同病症中发挥着不同作用,现探讨如下。

### 1 恶寒发热病症

1.1 麻黄、桂枝、葛根 由麻黄、桂枝、葛根组成的角药是葛根汤的核心组成部分,全方具有散寒解表、发汗解肌、升津舒筋之功,主治太阳病症或与阳明合病病症,临床症状:恶寒发热,项背酸痛、腹痛腹泻,恶寒,小便少甚至口噤不语等。方中麻黄性温,发汗力强,桂枝味辛、甘,发汗解肌,调和营卫,二者均为辛温之品,麻黄得桂枝则解表散寒之力加强,发汗祛邪外出,桂枝得麻黄则药力趋于表,散寒解表无留邪之虞;麻黄配伍葛根具有解肌散寒、升津止泻之功。葛根汤的其他药物:芍药与甘草配伍酸甘养阴,以防麻黄、桂枝、葛根辛散太过;生姜、大枣调和脾胃,斡旋中气,以防发汗伤正。

- [10] 王玉龙,张秀花.康复评定技术[M].2版.北京:人民卫生出版社,2014:92.
- [11] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学[M].3版.北京:人民军医出版社,2005:56.
- [12] FOUCHER K C, PATER M L, GRABINER M D. Task-specific perturbation training improves the recovery stepping responses by women with knee osteoarthritis following laboratory-induced trips[J].J Orthop Res, 2020, 38(3):663.
- [13] 王媚,汪莉,殷沿滢.不同深度针刺治疗膝骨关节炎的临床疗效观察[J].海军医学杂志,2019,40(2):143.
- [14] 尹晶,李煜,张照庆,等.内热针治疗早期膝骨性关节炎患者38例临床观察[J].中医杂志,2019,60(18):1578.

- [15] BOEHME K A, ROLAUFFS B. Onset and progression of human osteoarthritis—can growth factors, inflammatory cytokines, or differential miRNA expression concomitantly induce proliferation, ECM degradation, and inflammation in articular cartilage?[J].Int J Mol Sci, 2018, 19(8):2282.

**第一作者:**方兴刚(1984—),男,医学硕士,主治医师,主要从事风湿、骨关节疾病中西医结合临床工作。

**通讯作者:**兰培敏,本科学历,主任医师。  
1913918362@qq.com

收稿日期:2020-09-15

编辑:蔡强

1.2 麻黄、石膏、桂枝 由麻黄、石膏、桂枝组成的角药是大青龙汤的核心组成部分,大青龙汤是治疗寒邪闭表、郁而化热之发热的代表方,原方治疗太阳中风,脉浮紧,发热,恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者。方中麻黄质轻上浮,辛温发散,能散表寒,宣肺气,与桂枝相配伍则发汗解表力强。麻黄重用至六两,为仲景使用的最大量,发汗力甚强,配伍石膏既能外散表寒又能兼清里热,且石膏能阻碍麻黄发汗<sup>[7]</sup>,与生姜、大枣、甘草联用斡旋中焦,顾护卫气,以防发汗太过,伤津耗气。

## 2 咳、喘、哮病症

2.1 麻黄、杏仁、甘草 由麻黄、杏仁、甘草组成的角药是麻杏石甘汤以及麻黄汤的核心组成部分。麻杏石甘汤具有辛凉宣泄、清肺平喘之功,主治发汗后及下后汗出而喘之病,临床可见咳嗽气急、气喘甚至鼻翼煽动、发热口干,舌苔薄黄、脉滑数。方中麻黄辛温散寒解表、宣肺平喘,大剂量石膏清泄肺热,一辛温一辛凉,火郁发之,辛温散寒而不助热。佐以性温味苦之杏仁肃降肺气,麻黄宣发,杏仁肃降,一宣一降,一开一合,肺主宣发肃降的功能正常则咳喘平矣。甘草配伍麻黄,一者可以增加麻黄祛痰止咳之功,二者甘草和缓调中,缓解麻黄辛散太过之弊。

2.2 麻黄、厚朴、杏仁 以麻黄、厚朴、杏仁组成的角药是厚朴麻黄汤治疗咳喘的核心组成部分。厚朴麻黄汤具有理气化痰、宣肺平喘之功,仲景原治“咳而脉浮者”,临床可见咳嗽咯痰、喘促气逆、胸腹胀满、脉浮等症状。方中麻黄宣肺平喘,配以性温味苦之厚朴燥湿化痰,下气除满,因肺与大肠相表里,二药相使为用,则平咳喘除胀满之功益显。麻黄性禀刚烈,长于发散宣肺,横向而向外;杏仁性柔气缓,长于内敛肃肺,纵向而向下。两药配伍则表开而邪散,肺气得平,咳喘自除。

2.3 麻黄、射干、半夏 由麻黄、射干、半夏组成的角药是射干麻黄汤中治疗哮病的重要组成部分。该方具有宣肺散寒、化痰降逆之功,《医学心悟》云:“喘以气息言,哮以声响言。”原方主治“咳而上气,喉中水鸡声”,是治疗哮喘病急性发作的祖方。此方宣中有降,散中有收,标本兼治。方中麻黄辛温宣肺平喘,配以半夏降逆化痰散结,一宣一降则气机畅矣,佐以收敛肺气的五味子以防宣降太过。射干苦寒化痰,散结利咽以治其表,再配以辛温之品生姜、细辛散寒化饮以治其本,紫菀、款冬花等辛润之品润肺化痰,则寒气散,气机畅,痰饮消。正如喻嘉言(《医门法律》)评价此方:“发表、下气、润燥、开痰,四法萃于一方,用以分解其邪。”

## 3 痰饮病症

麻黄、桂枝、细辛。由麻黄、桂枝、细辛组成的角药是小青龙汤中散寒化饮之核心。原方具有散寒化饮、宣肺解表之功。“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利、少腹满,或喘者……”“伤寒,心下有水气,咳有微喘,发热不渴……”“心下有水气”即痰饮内伏,临床辨证属“寒饮射肺”<sup>[8]</sup>。陈亦人<sup>[9]</sup>也指出:“徐灵胎提出的‘此方专治水气’,尤有见地。”方中麻黄、桂枝、细辛均为辛温之品,相须为用,外散风寒,内化寒饮,其中麻黄解表散寒,宣肺利水,配以桂枝温阳化气利水,二药联用温阳利水之功显著。细辛温肺化饮之力强,麻黄外散表寒之力强,二药联用内温外散则痰饮俱去,再佐以干姜、半夏温肺涤痰,五味子、芍药敛补肺气,调和营卫,以防麻黄、桂枝、细辛之品宣散太过。全方辛散与酸收并用,扶正祛邪并举,体现了中医复杂的辨证论治思维<sup>[10]</sup>。

## 4 疼痛病症

4.1 麻黄、乌头、芍药 由麻黄、乌头、芍药组成的角药是乌头汤中止痛的核心成分,乌头汤具有温经散寒止痛之功,《伤寒杂病论》原文主治“病历节不可屈伸,疼痛者”,临床可见关节疼痛、肿大,遇阴冷寒湿加重。何为历节病?风寒湿三邪侵袭皮肤,留着关节,发为历节病,治当祛风散寒、温经止痛。《药性论》云麻黄能“治身上毒风顽痹,皮肉不仁”。麻黄辛散走行,走而不守,祛风通痹止痛,使留着于关节中的风寒湿三邪得以宣散。《神农本草经》记载乌头能“除寒湿痹,咳逆上气,破积聚寒热”,麻黄配伍大辛大热之乌头,增强散寒通络、除痹止痛之功。然而历节病日久,筋脉拘急,脉络失养,且辛热散寒止痛之药多温燥,容易伤津耗血,故而麻黄、乌头配以酸敛柔肝之芍药,一者芍药与甘草联用,酸甘化阴以防麻黄、乌头温燥伤阴;再者与黄芪联用,益气养血;三者芍药本是止痛之良药,正如《神农本草经》所云芍药“主治邪气腹痛,除血痹……止痛”。三药联用,温经散寒止痛而不伤阴,柔筋养血而不敛邪。

4.2 麻黄、桂枝、甘草 由麻黄、桂枝、甘草组成的角药是麻黄汤中宣肺散寒、通络止痛的主药。麻黄汤原文主治“太阳病,头痛,发热,身疼腰痛,骨节疼痛,无汗而喘者”,头为诸阳之会,位置最高,唯风可及,风寒侵袭,卫阳郁闭,正邪交争,故发热头痛。风寒袭表,经脉闭阻不通,不通则痛,故见身疼腰痛,骨节疼痛。方中麻黄辛温散寒,宣肺解表,配伍辛温散寒之桂枝,解肌发表,温阳散寒止痛;甘草能缓急止痛,配伍麻黄散寒止痛。三药配伍可相互增强疗效。

此外,《伤寒杂病论》中还有桂枝芍药知母汤中麻黄、附子、甘草角药以及麻黄、附子、细辛角药能温经散寒止痛,在此不一一赘述。

## 5 黄疸病症

麻黄、连翘、赤小豆。由麻黄、连翘、赤小豆组成的角药是麻黄连翘赤小豆汤中分消湿热的核心组成部分。原方具有祛风散邪、清热除湿退黄的功效,主治“伤寒瘀热在里,身必黄”之黄疸。本方病机为阳明病未解,湿热蕴蒸,法当清热利湿,佐以祛风散邪,然而祛风散邪,不可令大汗出,大汗出者,但风气去,湿气在,不符合《伤寒杂病论》治湿之大法,当微微似欲汗出,则风湿之邪尽去。故本方仅用辛温散寒、发汗解表之麻黄二两,走表去湿,以使部分湿邪从风邪及上焦而解,然而湿邪重浊黏滞,难以去除,故配伍赤小豆清热利湿,使湿邪从小便、下焦而走,且利湿而不伤阴。《神农本草经》中记载连翘主寒热、痈肿、结热,配伍连翘可清热散结,使湿热从中焦得解。三药联用,发汗、清中、利湿并用,使湿热之邪分别从上、中、下焦而解,祛湿不留邪,清热不伤阳,温燥不伤阴。

## 6 水肿病症

6.1 麻黄、石膏、白术 由麻黄、石膏、白术组成的角药是越婢加术汤中发汗利水的核心组成部分。越婢加术汤具有疏风泄热、发汗利水之功,主治“里水,一身面目黄肿,其脉沉,小便不利”。里水者一身面目俱肿或身体沉重或一身悉肿,三者皆为阳气内郁化热所致,治水肿腰以上者当发其汗。方中麻黄辛散发汗,通调水道,重用至六两,使水湿之邪从汗而解,配伍辛寒之石膏半斤,辛温散寒之中兼清郁热,一温一寒,宣肺不助热,清热不凉遏;白术可燥湿发汗,健脾利水,《日华子本草》谓白术可“消痰水,逐皮间风水结肿”。白术配伍麻黄,一者其温燥之性可助辛温之麻黄发汗;二者可健脾除湿,使湿邪从下而行,二者合用可外散内利一身表里之水,正体现了《黄帝内经》中“开鬼门,洁净府”之宗旨<sup>[1]</sup>。三药联用,集发汗、清热、利水为一体,乃治疗里水之重要角药。

6.2 麻黄、附子、甘草 由麻黄、附子、甘草组成的角药是温阳发汗利水的核心组成部分。《金匮要略·水气病脉证并治第十四》中云:“水之为病,其脉沉小,属少阴;浮者为风;无水虚胀者为气;水,发其汗即已。脉沉者宜麻黄附子汤;浮者宜杏子汤。”脉沉者当属肾阳不足之证,该条文明确指出少阴病,肾阳不足之水肿当用麻黄附子汤温阳散寒,发汗利水。方中麻黄辛温散寒,宣肺利水,然肾阳不足之水肿,纵

有表邪,里气不足,徒发其汗,恐伤阳气,汗出阳亡,正气衰败则病危矣,故配伍小剂量辛甘大热之附子以温阳散寒,补火助阳,正合《黄帝内经》“壮火食气,少火生气”之意,温阳化气利水,与五苓散中桂枝的用法有异曲同工之妙。配伍甘草,一则解附子之毒,二则恐麻黄发汗太过损伤正气,以甘草补益中气,调和诸药。此外,角药麻黄、桂枝、附子及麻黄、细辛、干姜亦是发汗解表、温阳利水的核心用药。

麻黄临床应用广泛,具有发汗解表、宣肺平喘、利水消肿等功效,临床配伍不同,则功效亦不同,后世医家却因麻黄发汗太猛,称之为“虎狼之药”,温病学家更是将其束之高阁,然而通过梳理《伤寒杂病论》中含有麻黄条文的方剂可以发现,角药麻黄配伍严谨,灵活多变,临床过程中若辨证准确,则效如桴鼓。今将角药麻黄配伍治疗的病症一一列举,希望能为拓宽麻黄的临床使用范围提供一个新的视角与思路。

## 参考文献

- [1] 金丽.中医方剂角药与阴阳学说[J].中医杂志,2013,54(8):715.
- [2] 李剑颖.《伤寒杂病论》中“角药”应用分析[J].中医临床研究,2012,4(4):32.
- [3] 闫军堂,刘晓倩,马小娜,等.经方中“角药”的配伍应用特点[J].中华中医药学刊,2013,31(2):364.
- [4] 钟凌云,祝婧,龚千锋,等.炮制对麻黄发汗、平喘药效影响研究[J].中药药理与临床,2008,24(6):53.
- [5] 王筠默.中药药理学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:25.
- [6] 张连茹,邹国林,杨天鸣.麻黄水溶性多糖的提取物其清除氧自由基作用的研究[J].氨基酸和生物资源,2000,22(3):24.
- [7] 冯世纶,张长恩,胡希恕病位类方证解[M].北京:中国中医药出版社,2018:92.
- [8] 顾武军.简明《伤寒论》讲解[M].北京:学苑出版社,2009:53.
- [9] 陈亦人.伤寒论译释[M].3版.上海:上海科学技术出版社,1992:412.
- [10] 吴波.论小青龙汤方证的复杂性辨治思维[J].江苏中医药,2013,45(5):63.
- [11] 高雪,李春红.仲景用麻黄探讨[J].江苏中医药,2019,51(12):79.

第一作者:程松(1987—),男,本科学历,主治中医师,从事中医内科临床诊治工作。  
chengsong112@163.com

修回日期:2020-12-10

编辑:吕慰秋