

王庆国教授师法仲景拓展运用麻黄之经验撷英

王雪茜 赵 琰 张晓瑜 沈晓东 闫军堂 程发峰 王庆国

(北京中医药大学基础医学院中医临床基础系, 北京, 100029)

摘要 王庆国教授是北京中医药大学终身教授、第五批国家名老中医, 临证 40 余年, 学验俱丰, 对张仲景学术有相当造诣。王教授认为麻黄不仅为发汗峻药, 其效验核心在于发越阳气, 配伍得法有宣、通、开之能。本文将王教授临床运用麻黄治疗多种病证的经验总结如下, 以供同道参考。

关键词 麻黄; 拓展应用; 名老中医

Review of Professor Wang Qingguo's Theory and Application on the Modified Use of Ephedra

Wang Xueqian, Zhao Yan, Zhang Xiaoyu, Shen Xiaodong, Yan Juntang, Cheng Fafeng, Wang Qingguo

(Preclinical Department, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Professor Wang Qingguo is a tenured professor in Beijing University of Chinese Medicine and among the fifth group of state-leveled prestigious senior Chinese medicine. He has been engaged in clinical work for 40 years, and also has profound knowledge in academic studies, especially on the academic thought of Zhang Zhongjing. Professor Wang believes that ephedra should not only be used as a strong diaphoretic herb, as its core efficacy is to make Yang Qi ascend. With proper compatibility, it can be used to disperse, promote and open wide of Qi. This paper summarized Professor Wang's experience on ephedra usage in the treatment of various syndromes, and it can be taken as a reference to other researchers.

Key Words Ephedra; Expand the application; Prestigious senior Chinese Medicine

中图分类号: R249 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2015.05.027

麻黄以辛散开泄, 发汗力强著称, 因峻散开泄, 气虚之证用之不当, 可致严重后果, 故后世医家畏其过汗亡阳之弊, 视其为虎狼之药。然麻黄虽猛, 用之得当, 效力亦彰。王庆国教授受业于名医刘渡舟先生, 为全国第五批名老中医, 临证 40 余载, 学验具丰, 善用经方, 不拘时方, 特别在麻黄的使用上独有所心得, 适当配伍后对治疗内科多种疑难杂症取得了良好的疗效。笔者有幸侍诊于侧, 获益匪浅。兹结合随师体验, 将其法依仲景、拓展应用麻黄的经验整理于次, 以飨读者。

1 麻黄用药源流

麻黄(*Ephedra sinica* Stapf), 始载于《神农本草经》, 被列为中品, 为麻黄科植物草麻黄、木贼麻黄、中麻黄的草质茎。其性味辛、微苦, 温, 归肺与膀胱经, 一般认为其能发汗散寒, 宣肺平喘, 利水消肿。不同的炮制方法对麻黄药效有一定影响, 麻黄生品发汗解表和利水消肿力强, 多用于风寒表实证, 胸闷喘咳, 风水水肿, 风湿痹痛, 阴疽, 痰核。蜜炙麻黄性温偏润, 辛散发汗作用缓和, 增强了润肺止咳之功, 以宣肺平喘止咳力胜。多用于表症已解, 气喘咳嗽。

麻黄绒作用缓和, 适于老人、幼儿及虚人风寒感冒。

从东汉至明清, 历代著名医家都非常重视麻黄的应用, 并积累了丰富的经验。如《神农本草经》谓麻黄“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, 破坚积聚。”《药性论》谓其“治身上毒风顽痹, 皮肉不仁”。李时珍在《本草纲目》中言麻黄“散赤口肿痛, 水肿, 风肿, 产后血滞”等等, 不胜枚举。在《伤寒杂病论》中麻黄的应用非常频繁, 仲景活用麻黄, 以之发汗、消肿、止咳、平喘、止痛、退黄, 功效卓著。后世对麻黄的使用更有大量拓展《日华子本草》言其有“通九窍, 调血脉”之用, 诸如此类, 不胜枚举。对用药禁忌, 医家多认为表虚自汗者不宜用, 因其走散元气, 易致脱证。

2 谙熟仲师心法, 尊经运用

王庆国教授致力于《伤寒论》研究, 在 40 余年的临床实践中, 对仲景学术有着深刻的理解, 提出了经方运用的五项原则^[1]。熟谙六经辨证要旨, 善用经方, 知守善变, 不落巢窠, 对仲景运用麻黄之法了然于心。麻黄在《伤寒论》中出现了 14 次, 《金匮要略》出现了 18 次, 除却两书重叠者, 在共计 29 首方

基金项目: 北京市科技新星(编号: XX2014010); 科技部重大新药创制(编号: 2012ZX09103201-007)

作者简介: 王雪茜(1979. 5—)女, 博士, 副教授, 硕士研究生导师, 主要研究方向: 经典方剂防治常见病疑难病的证治规律及药效物质基础研究, E-mail: wangxueqian@bucm.edu.cn

通信作者: 王庆国(1952. 10—), 男, 博士, 教授, 北京中医药大学终身教授, 研究方向: 经方、验方的证候、物质基础及效应机制, E-mail: wangqg8558@sina.com

中得到应用,其作用主要有发汗、消肿、平喘、止咳、止痛、退黄六种。王教授认为阳气乃人身之根本,而发越阳气则是麻黄作用之核心,仲景运用麻黄的六种功效,皆建立在升发阳气,进而宣发肺气的基础上,不同配伍下形成了不同的主治特点,临证之时常谨遵仲景心法,以治外感、水肿、咳喘、痛症和肺窍不通为多。

2.1 解表散寒 《本经》言麻黄“主中风、伤寒头痛,温疟……发表出汗,去邪热气”,《伤寒论》中最经典的麻黄功用当属解表散寒。王教授临床常依麻黄汤、葛根汤或大青龙汤之法,以麻黄配桂枝,开腠发汗。麻黄辛温,善解卫气之郁,桂枝辛温气薄,善解肌和营,二者分散表里,适用于风寒外束者,根据里热郁闭情况可酌情配用石膏、黄芩等清热药治疗外感发热证。辨治杂病时王教授也常以上述配伍治疗腠理郁闭,汗液难出之皮肤病,开其表气,散邪于外。然时事境迁,今人常起居无度、熬夜伤阳,或气候渐温、以致腠理不固,阳虚外感者日益多见,此时王教授多以麻黄配附子,助阳解表,用麻黄宣肺疏散外邪,附子振奋阳气,治疗自身阳虚和外寒相加两种矛盾,防治单纯发解,虚阳外泄亡阳之变,恰合麻黄附子细辛汤及麻黄附子甘草汤之用法。

2.2 平喘止咳 麻黄为肺经专药,《本经》言其止逆上气,能开宣肺气而止咳平喘。王庆国教授在其治疗支气管炎、支气管哮喘等病证时非常注重麻黄的运用^[2]。其中有三种配伍方式非常重要即,配杏仁;配石膏;配半夏、干姜。众人皆熟知麻黄与杏仁、石膏配伍的疗效。杏仁归大肠经,苦泄降气,肃肺平喘,配伍麻黄使宣降有度,治节有常。而火郁发之,对肺热咳喘,石膏性寒,清肺胃之热,可与麻黄相制为用。王教授认为咳喘证病在上焦,所谓“其高者,因而越之”,故须及时宣散。临证应注意咳喘肺气闭郁的核心病机,尊三拗汤、麻杏石甘汤等用法,取麻黄辛散温通,又可缓解气管平滑肌痉挛,减少气道阻力,从而恢复肺的宣降功能。而对第三组麻黄与半夏、干姜、细辛等的配伍,王教授亦尤为重视。对一些反复发作、遇寒加重的慢性支气管炎患者,常有肺寒伏饮之病机,临床咳嗽气喘,吐痰清稀,病情迁延不愈,此时王师变通射干麻黄汤、厚朴麻黄汤之法配伍半夏燥湿化痰,干姜温运脾阳,宣肺降逆,温肺涤饮。

2.3 利水消肿 《伤寒论》中含有麻黄治疗水肿的方剂非常多,如越婢汤、防己黄芪汤、麻黄连翘赤小豆汤,适用于肾源性水肿、黏液性水肿、血管神经性

水肿等^[3]。王庆国教授言水为阴邪,最易困遏阳气,麻黄温热,发汗利水,使阳气通达。阳气一通,阴霾自散,则水津四布。治疗此类病证,尊伤寒、金匮之旨药简而效丰。麻黄可配伍黄芪、生姜、白术、甘草,达到肺脾同治,宣肺行水之效。麻黄宣降肺气,开鬼门,洁净府,通达表里之气。黄芪益气行水,气化有权,生姜温胃散水,白术健脾利水,水肿自消。特别是急性肾炎水肿可加银花、连翘、牡丹皮、赤芍、地榆等清热凉血之品,在消肿基础上,减轻血尿、蛋白尿的程度。

2.4 通痹止痛 王庆国在临证时尊经运用麻黄较多的另一病症当属风寒湿痹,涉及类风湿性关节炎、痛风、急性腰扭伤、腰椎间盘突出等病症^[4]。他认为麻黄贵能以散为通,以发为升,经过通阳、升阳,最终达到温阳止痛的效能。此外,肺朝百脉,麻黄开宣肺气,故通达于诸脉络,通则不痛。《本草正》载:“麻黄以轻扬之味,而兼辛温之性,故善达肌表、走经络……祛除寒毒……若寒邪深入少阴、厥阴筋骨之间,非用麻黄、官桂不能逐也。”仲景曾用麻黄加术汤治湿家身烦疼,用乌头汤治病历节不能屈伸疼痛,用桂枝芍药知母汤之治诸肢节疼痛等,确为临床实用之法。

3 紧扣核心病机,拓展运用

王庆国教授认为:麻黄除了具有一般所理解的散寒解表作用外,更贵在其能以散为通,以发为升,从而达到通阳、升阳甚至温阳的效能,因此麻黄适应病种之广、疗效之强,远超于一般的理解,经适当配伍,不仅能用于外感病的治疗,对治疗内科诸多疑难杂症都有良好的疗效。如疗中风、治胸痹、解病窦、退目翳、止胃痛、通便秘、止遗尿、治失禁、通精窍、起阳痿、愈顽痹、温肢厥、升子脏、下乳汁、通经血等,下仅举 3 例,以供参考。

3.1 治疗病态窦房结综合征 中医学当中没有病态窦的病名,根据该病的症状、体征可将病态窦归属于迟脉、心悸、胸痹等范畴。病态窦的病因有许多,外感内伤均可致病。但总的原因是损伤阳气,阳虚则寒凝、血瘀、气滞。所以一般认为本病以阳气虚衰为本,病位以心、肾为主,兼涉脾、肝二脏,寒凝、气滞、血瘀、痰浊为标,属本虚标实之证。治疗多在益气温阳的基础上,或化湿,或祛瘀,或滋阴,或化痰,往往疗效较满意^[5-6]。王庆国教授治疗本病亦以益气温阳、活血通脉为大法,然更注重宣发阳气而酌情、酌量使用麻黄。王教授认为病态窦房结综合征不仅为阳气不足,而且关键在阳气不宣,心脏搏动缓怠无力,麻黄

与其他药物不同的特点恰恰在于可发越阳气。有麻黄,则黄芪、桂枝、附子等温阳补气之品方可发挥更好的作用,从而温补心肾,通阳散寒。现代药理研究表明麻黄具有增强心肌收缩力的作用,也为临床应用麻黄治疗本病提供了一定依据。

病案1:某,女,54岁。2010年9月29日来诊。自述胸闷胸痛,全身乏力,头晕气短,深以为苦。在天津南开医院诊断病态窦房结综合征,最慢心律31次每分,西医建议安装起搏器,以维持基本心律,但本人愿服中药一试。询其曾在青藏高原生活十七年,平日畏寒肢冷,常年膝冷如病,查其脉,呈迟微细弱,舌淡而有紫气苔水滑。辨证:心阳大衰,经脉不通。处以麻黄附子细辛汤、生脉散、瓜蒌薤白汤化裁。处方:炙麻黄10g,制附片10g,细辛5g,红参10g,淫羊藿10g,麦冬20g,五味子10g,桂枝10g,全瓜蒌20g,薤白10g,再配伍丹参10g,地龙10g。7剂后电话告知,服药1剂,心率上升到52次以上,自感舒适,但仍有胸闷,胸痛,四肢感觉同前。效不更方,在天津照原方取药7剂。但服药后效不佳,心率下降到40次至50次。遂来北京取药,并将原方改为生麻黄10g。7剂,药后手足渐温,胸闷胸痛大减,但心律仍然有42次者,多发生在夜间,且伴睡眠不佳,每于子醒来不能再睡。前药加生麻黄至15g,加黄芪20g,夜交藤30g。14剂,诸证皆减,可以维持正常生活,调理半年而安。

按:病态窦房结综合征属于中医迟脉、胸痹范畴,大气下陷,心阳不振为其病机。本案患者阳虚为本,兼寒凝血瘀,以麻黄附子细辛汤中麻黄外解表寒,附子温补肾阳,细辛以其气味辛温雄烈而走窜,既能佐附子温经补阳,又能佐麻黄解散表寒,与麻黄、附子相伍,可兼有表里两治之功。三药合用,温少阴之经而发太阳之表,温阳中兼发散,解表中兼补虚,共同发挥扶正祛邪,温经解表的作用。合瓜蒌薤白桂枝汤加减既温补心肾之阳,又宣通闭阻之胸阳,加之生脉散以滋阴养血益气,三方合用共同达到通阳祛寒复脉之效,再配伍活血化瘀通经之丹参、地龙以祛除病之标。由于方证相合,故取效甚捷,而后随证调理,但麻黄为必选之药,调理半年而收全功。

3.2 治疗遗尿、尿失禁 遗尿、尿失禁的基本病机均为膀胱失约,前者好发于儿童,后者常见于老人,虽有体质壮盛羸弱之差别,但病本责之于虚。正常情况下肺气通条,脾气传输,肾气温化,则膀胱有约。故遗尿产生多与肺气虚寒、脾虚气陷、肾虚失固相关。多数医家治疗本病注重温补肾阳、健脾利水之

法,忽视了肺为水之上源,主宣发肃降的重要作用。王教授则认为开宣肺气,宣降有度对治疗本病尤为关键。麻黄辛温,外散太阳之寒邪,内启州都之气化,于治疗本病可以开宣肺气,启上源,从而下达脾、肾,贯通三脏之气,使三焦气化功能恢复正常,而遗尿、尿失禁自止。现代研究表明,麻黄能使膀胱三角肌和括约肌的张力增加,有助于恢复膀胱固约功能。临证治疗本病王教授多以麻黄配伍益气健脾、温肾固涩之品,并注重疏肝理气,使疏泄调达减轻患者心理压力,取效甚佳。需要注意的是在使用麻黄治疗老年人尿失禁时需谨慎,麻黄发越阳气,老年人本阳气不足,加之患有尿失禁阳气根基不固,所以临证用量宜小,需酌情配伍。

病案2:某,女,15岁,2010年5月初诊。患者睡中遗尿多年久治无效,其母与外祖父为乡村中医,辨证为脾气虚弱,膀胱失约。以补中益气合以温肾缩泉。用药:生黄芪15g、白术、陈皮、炒山药各10g,党参、生龙骨牡蛎各15g、升麻、柴胡各3g,当归、乌药各6g,益智仁10g,药服30剂,精神体力好转,饮食改善,学习成绩进步,惟遗尿不能解除。刻下诊见:纳谷不香,疲乏无力,下肢冷,常易感冒,受凉及劳累后多发,动辄汗出,舌淡胖苔白脉弱。王教授在原方中加入麻黄6g,细辛5g,制附片10g。服药15剂,遗尿消失。

按:《类证治裁·遗溺》云:“夫膀胱仅主藏溺,主出溺者,三焦之气化耳”。所以遗尿虽标在膀胱不约,但本于三焦气化失常。欲使膀胱恢复“固约”和“通利”需从三焦各环节着手,而其中肺通调水道,主气,而统领三焦之气,在调节膀胱的“固约”中占极重要的地位。麻黄入肺与膀胱,可开宣肺气,调膀胱而治疗遗尿。遗本例患者纳谷不香,疲乏无力,下肢冷,有明显的脾肾阳虚之象,遗尿多在受凉及劳累后发作,说明体制上气虚不固,下元虚寒为病之根本,常易感冒,动辄汗出,舌淡胖苔白脉弱,更进一步印证了诊断。其亲属辨证并无偏差,用药也方证相对。以生黄芪、白术、山药,党参健脾益气,柴胡、陈皮疏肝理气,益智、乌药温阳,升麻升阳,龙骨牡蛎固涩,当归和血,故服药30剂后精力好转,足见药证对应。然遗尿不除,一方面因为气虚较重,需进一步着力扶固;另一方面乃气化不畅,需促进气机流动。故王教授在原方基础上加附子温十二经之阳气,细辛通上下之阳气,更以点睛之麻黄,开启上焦肺气,如此气机流动,化源相承,则三焦通利,膀胱有约。

3.3 治疗顽固性荨麻疹 顽固性荨麻疹即慢性复

发性荨麻疹,其病因复杂,缠绵难愈,表现为风团瘙痒难耐,倏隐倏现,反复发作,顽固难治。属于中医有“隐疹”“风蓐蕾”“风乘疙瘩”“风疹块”范畴^[7]。本病病机复杂,内因常由素体腠理失密,卫外疏固;或饮食失宜,脾胃不调;或情志不遂,郁而化火,血热生风;外因常由寒温不适,风邪乘入。久病多程虚证,临床治法总以固表、益气、养血、凉血、活血为主^[8]。王庆国教授临证擅长用麻黄治疗慢性荨麻疹风寒束表型。《诸病源候论》曰:“邪气客于皮肤,复逢风寒相折,则起风瘙瘾疹。”此类患者发病寒冷季节,或被风乘凉后,疹色淡红或淡白,遇冷皮损骤起,身体转温,则渐消。王教授治疗此证,以麻黄汤为基本方加入益气、和血、疏风之品。重在通畅表气,外散寒邪,并将补气药力,循玄府外发,托邪外出。得汗后表通里和,则风疹自消。

病案 3:某,36 岁,患顽固性荨麻疹,迭经中西医结合治疗,多年不愈。全身泛发淡红色瘾疹,每于晚间多发,受凉后更易发作,痒甚,深以为苦。查其脉浮而紧,舌淡有齿痕,苔白滑。询其曾于冷库工作数年,常年膝下恶风,发凉。治用四物汤加荆芥,防风,羌活,陈艾叶,蝉蜕。服药 14 剂无小效。改用桂枝麻黄各半汤加当归,效不显。询其服药后如虫行皮中状,但从未汗出。处方:炙麻黄 10 g,桂枝 10 g,杏仁 10 g,甘草 10 g,白芍 10 g,当归 10 g,生姜 15 g,防风 16 g,黄芪 10 g,白术 10 g。嘱服药后啜粥温复取汗,3 剂。

服药后,汗不出,症不减。改生麻黄 15 g,3 剂,又不汗;加生麻黄至 20 g,仍不汗。后逐渐加生麻黄至 45 g,仍嘱其服药后啜粥温复。后患者服药后不仅啜粥,还在服药后运动,温复。得透汗。多年沉恙,竟得痊愈。

按:本例患者玄府失固,风邪乘隙,久病不愈,正气耗伤,由疹色淡红,受凉加重、淡舌白滑苔,可知属风寒为患。处以疏风养血不效;缓散寒邪,调和营卫,不见汗出,证明表气郁闭尤甚,故改以麻黄汤发其汗,开表散寒。患者病情随麻黄加量仍不见汗出,直至生麻黄用至 45 g,合以玉屏风散益气实卫,固密腠理方才取效。《药性论》云麻黄:“治身上毒风顽痹,皮肉不仁”。加上白芍、当归和血,又可以起到调血脉之功。因此,以麻黄治疗皮肤病确为风寒外束,表里不通所致者,如有汗不出,或汗出不畅者,甚为对症。

上述用法仅为王庆国教授临床活用麻黄的经验举隅。临证加减时,王教授还以麻黄配伍温补中阳

之品,缓解里虚寒导致的胃痛;以麻黄辛开肺气,助三焦气机通畅,配伍养血润肠药物,治疗肺肠同病的便秘;以麻黄通九窍,配伍疏肝补肾之品促使精门开合有度,治疗功能性不射精;以麻黄调血脉,配伍温阳散寒益气养血之品,治疗产后身痛^[9];以麻黄辛温发散,配伍清热利湿解毒之品,治疗湿疮湿疹^[10];以麻黄升阳,配伍黄芪等补脾益肾药物宣肺益气,调和经脉,治疗子宫脱垂、嗜睡证^[11];以麻黄宣肺,配伍入血分之药,探入积痰凝血之中,透出皮肤毛孔之外,温通周身经络,活血化瘀,治疗中风后遗症等等,可见谨守麻黄升阳发阳通阳之机,其临证运用还有非常广泛的变化和拓展。

仲景在《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》三十九条云:“水去呕止,其人形肿者,加杏仁主之。……所以然者,以其人血虚,麻黄发其阳故也。”著名经方大家刘渡舟先生亦曾云“麻黄是发阳的。”作为刘渡舟先生的大弟子王庆国教授非常重视麻黄升阳、发阳通阳的特点。认为麻黄将阳气发越向上,发越于表,通达内外,故能通达上下,疏通表里,加之其开宣肺气,既开启水之上源,又通行一身之气,配伍得当能调达表里、气血,故而常取桴鼓之效。

本文所列,仅为王庆国教授运用麻黄经验十之一二,旨在抛砖引玉,若诸同道能一起探索,不断丰富麻黄之用法,拓展麻黄治病之范畴,则非唯吾之幸也,实乃麻黄之幸、中医之幸。

参考文献

- [1] 闫军堂,刘晓倩,王雪茜,等. 王庆国谈经方运用的五项原则[J]. 中医杂志,2013,54(1):69-71.
- [2] 赵伟鹏,闫军堂,刘敏,等. 王庆国教授运用金沸草散加减治疗咳嗽验案 3 则[J]. 北京中医药大学学报:中医临床版,2012,19(2):58-59.
- [3] 黄煌. 麻黄[J]. 中国社区医师,2002,18(24):32-34.
- [4] 闫军堂,刘晓倩,王雪茜,等. 王庆国教授治疗类风湿性关节炎经验[J]. 中华中医药杂志,2012,27(9):2341-2344.
- [5] 蒋永平. 自拟调脉汤联合西药治疗老年病态窦房结综合征疗效观察[J]. 临床和实验医学杂志,2013,12(1):34-35.
- [6] 强立新,马春辉,张倩. 升陷汤加味方治疗病态窦房结综合征的临床疗效观察[J]. 四川中医,2012,30(12):85-86.
- [7] 李博鑑. 皮肤科证治概要[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:322-327.
- [8] 蒋燕,杨文思,李鹤,等. 荨麻疹的病名及病因病机探源[J]. 北京中医药大学学报,2010,33(9):646-648.
- [9] 刘敏,闫军堂,郭少英,等. 王庆国运用麻黄细辛附子汤经验[J]. 中医杂志,2012,53(9):790-791.
- [10] 闫军堂,刘晓倩,刘敏,等. 王庆国治疗湿疹经验[J]. 中医杂志,2011,52(18):1606-1608.
- [11] 申坤,王庆国. 王庆国教授运用温补脾肾法治疗疑难病证验案 2 则[J]. 现代中医临床,2014,21(5)05:38-44.