

临证体会

麻黄连轺赤小豆汤的方证要义与临床应用

孙开元 范东东 张 宁 郑丰杰

(北京中医药大学中医学院, 北京, 100029)

摘要 麻黄连轺赤小豆汤为表里双解之剂,外可解表邪闭遏,内能清湿热蕴结郁蒸,《伤寒论》中用于治疗伤寒瘀热在里发黄。除急性黄疸初起外,麻黄连轺赤小豆汤还广泛用于急性慢性肾小球肾炎、荨麻疹、特应性皮炎、湿疹等皮肤瘙痒症。本文结合仲景论湿热发黄证治,解析了麻黄连轺赤小豆汤的方证要义、配伍规律和方-证要素对应关系、临床辨证要点、并佐以医案实录,以期临床辨证选用、针对病机加减化裁有所裨益。

关键词 麻黄连轺赤小豆汤;表里双解;组方原则;湿热发黄;方证相应;方-证要素对应;皮肤瘙痒;经方

Discussion on the Essence and Application of Mahuang Lianyao Chixiaodou Decoction

Sun kaiyuan, Fan dongdong, Zhang Ning, Zheng Fengjie

(School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Mahuang Lianyao Chixiaodou Decoction is a formula for releasing exterior and interior, can not only relieve exterior syndromes, but clear accumulated dampness-heat. In Treatise on Febrile Diseases, it is used to treat jaundice of stasis heat in the interior. Besides that it is used in acute jaundice at early occurrence, Mahuang Lianyao Chixiaodou Decoction was widely used in the acute and chronic glomerulo nephritis, urticaria, atopic dermatitis, eczema and other skin pruritus. Combining with the theory of Zhang Zhongjing for differentiation and treatment of dampness-heat jaundice, this paper analyzed the syndrome essence, compatibility rules and formula syndrome elements relationship, clinical syndrome points of Mahuang Lianyao Chixiaodou Decoction, accompanied by medical records, in order to help for clinical syndrome differentiation to choose formula and be aimed at pathogenesis process to addition and subtraction of herbal medicine.

Key Words Mahuang Lianyao Chixiaodou Decoction; Expelling pathogens from both interior and superficies; Damp heat to jaundice; Principles of formulating prescription; Correspondence of formula and syndrome; Correspondence elements of formula-syndromes; Skin pruritus; Classical prescription

中图分类号:R289.5 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.04.033

麻黄连轺赤小豆汤出自《伤寒论》,主治伤寒瘀热在里发黄之证,本方外解表邪闭遏,内清湿热蕴结郁蒸,实为表里双解之剂。由于《伤寒论》中对其主治病证的记载极为简略,给后世准确理解其方证关键指征、进而推广应用带来了困难。“方剂要素”与“证候要素”对应(简称“方-证要素对应”)是基于“证候要素”理论、提出“方剂要素”概念,并在“方证相应”经方现代临床应用原则基础上提出的临床组方原则^[1],既遵循了传统“方证相应”的辨证论治理论,又可提高组方药物的靶向性,使得药味少而义明,多而不杂^[2]。解读麻黄连轺赤小豆汤的“方-证要素对应”关系,将有助于针对病机加减化裁,拓展

临床应用。

1 《伤寒论》中湿热发黄的证治

湿热发黄之证,在《伤寒论》中属于阳明病变证。阳明多气多血,以燥热为本,病则里热蒸腾,迫津外泄,故多自汗出,或小便频数,如此则热邪可随之外越,自无发黄之患,故本篇第263条言“阳明病,发热汗出者,此为热越,不能发黄也”。若阳明之热与太阴之湿相合,如渟泽中之淤泥,水土黏泞而不分,湿热郁蒸于内,即所谓“瘀热在里”,如此则可见“无汗”“额上微汗出”“但头汗出,身无汗,剂颈而还”“小便不利”“心中懊憹”“渴引水浆”等证。对比《伤寒论》中所论发黄之病因病机,不难发现,形成

基金项目:北京中医药大学2017年基本科研业务费项目(2017-JYB-JS-148)

作者简介:孙开元(1992.05—),男,2015级硕士研究生,研究方向:经方治疗常见病、疑难病,E-mail:418960397@qq.com

通信作者:郑丰杰(1978.09—),男,医学博士,副教授,硕士研究生导师,研究方向:经方治疗常见病、疑难病及其作用机制,E-mail:zheng-fengjie@163.com

发黄的关键并非热邪,实为湿邪停聚,此即《金匱要略·黄疸病脉证并治》所云“然黄家所得,从湿得之”;若湿与热合,胶着不解,熏蒸肝胆,疏泄失常,胆汁外溢,则为阳明湿热发黄。若脾阳损伤,寒湿内生,肝胆疏泄失常,又可致寒湿发黄。

发黄之治,《金匱要略·黄疸病脉证并治》提出:“诸病黄家,但利其小便”。此所云“利其小便”,非仅仅指中医治法中的“利小便”,而应当理解为治疗目标,即“使小便通利”,实现湿去而黄消。若寒湿发黄,当“于寒湿中求之”,即温中散寒除湿退黄;若湿热发黄,湿因热蒸则无以下走,热得湿恋则无从透泄,治宜开其郁结,分消湿热,《伤寒论》中载湿热发黄三方:茵陈蒿汤治湿热并重、偏结于里,栀子柏皮汤治湿热发黄、热重于湿,麻黄连轺赤小豆汤治湿热内阻、兼风寒外束;阳明湿热发黄三方,小便不利者利之,里实者下之,表实者汗之,虽各有侧重,皆无非为湿热之邪找出路也。

2 麻黄连轺赤小豆汤的方证要义

《伤寒论》第 262 条云:“伤寒,瘀热在里,身必黄,麻黄连轺赤小豆汤主之”。伤寒表邪不解,而又瘀热在里,使湿热之邪难以外越;湿热内蕴,又阻碍表邪之外解,从而形成了表闭而湿热蕴郁之发黄证候。然此条文简洁,医理含蓄,其临床所见之症,尚需通过以方测证、上下文合参理解。伤寒,指外感风寒表邪未尽,且方中麻黄、杏仁、生姜为发散风寒、解表透邪之品,故当见发热恶寒、无汗身痒等症。“瘀热在里”系在阐明“身必发黄”之病机,此与 236 条茵陈蒿汤证所言相同,因湿热蕴蒸,当有心烦懊憹、小便不利等症。然本方与茵陈蒿汤证同中有异,彼之湿热闭结于里,兼腑气壅滞;本证湿热邪郁肌表,腠理闭塞,故用麻黄连轺赤小豆汤宣散表邪,清热利湿。

麻黄连轺赤小豆汤由麻黄、连轺、杏仁、赤小豆、大枣、生梓白皮、生姜、炙甘草组成。对于其组方配伍,著名伤寒学家刘渡舟教授提出本方以“麻黄、杏仁、生姜宣散表邪,以解阳郁之热”“连轺即连翘根,亦可用连翘代,可清透邪热之结”“赤小豆清热利湿”“生梓白皮苦寒,亦能清热利湿”“炙甘草、大枣健脾和中,以顾后天之本”^[3]。全方外散表邪,内治湿热,可使表里证分途而解,是公认的表里双解之剂。从方剂组成上来看,麻黄连轺赤小豆汤主要以下两部分方剂要素构成。

一是麻黄、连轺、杏仁、生姜共同组成了治表药物组合,其中麻黄配杏仁,宣降肺气,开水之上源,通

水道以利湿邪;麻黄与生姜祛风散寒,开肌表之郁;麻黄配连轺宣泄郁热;四药相伍重在宣泄郁闭在表之风、湿、热邪。值得注意的是,方中麻黄用量仅为二两,且需先煮再沸,而发汗解表代表方剂麻黄汤中麻黄用量为三两、先煮而不需再沸。究其缘由,盖风为阳邪,其性轻扬,易于表散;湿为阴邪,其性濡滞,难以速去。若发其汗而大汗出,则风气虽去而湿邪仍在,故宜“发其汗,但微微似欲出汗者,风湿俱去也”,与这种微汗法相类似的用法,还见于麻黄杏仁薏苡甘草汤,这种治疗风湿在表的发汗方法,临床值得借鉴。

二是赤小豆、生梓白皮、炙甘草、大枣,共同组成了治里的药物组合。赤小豆在《神农本草经》中列为中品,载于大豆黄卷条目下,谓其“下水,排痈肿脓血”^[4]。《名医别录》载“赤小豆,味甘酸平温,无毒,主治寒热,热中,消渴,止泄,利小便,吐逆,卒澼下胀满。又叶名霍,主治小便数,去烦热”^[5]。生梓白皮是紫葳科植物梓的干燥根皮,性苦味寒,能清热解毒。北方多无此药,常以桑白皮、茵陈蒿或白鲜皮代替^[6]。炙甘草、大枣甘平和中益气。四药相伍,可健脾和中,导湿热从小便而去。方用潦水煎药,盖雨水味薄,不助湿热之邪。

3 麻黄连轺赤小豆汤的临床应用

论中仲景以麻黄连轺赤小豆汤治湿热发黄兼表之证,窥其功效,外解表邪郁闭,内清湿热蕴结,开鬼门、洁净府兼而有之,临床除用于急性黄疸初起外,还广泛用于急、慢性肾小球肾炎,在提高临床有效率和治愈率、消除浮肿和血尿方面独具优势^[6-7];用于湿疹、荨麻疹、痤疮、环形红斑、特应性皮炎等皮肤瘙痒症。如日本医家尾台榕堂认为本方治“疥癣内陷,一身瘙痒,发热,喘咳,肿满者,加反鼻,有奇效”^[8],反鼻,即蝮蛇,其皮主治肿、恶疮、骨疽;其蛻:主治身痒、疥癣。对皮肤瘙痒之症,中医学素有“诸痛痒疮,皆属于心”“热甚则痛,热微则痒”“邪气中经,则身痒而瘾疹”“无风不作痒”“湿盛则痒”“血虚不能荣肌肤则痒”等诸多认识,现今临床多认为“痒是风、湿、热、虫等因素客于肌肤所致”^[9],治当针对风、湿、热邪蕴结肌肤这一病机,立足于“郁则发之”,综合应用透表解郁,清热利湿之法,逐邪外出。

抓主症,辨病机是拓展经方现代临床应用的主要途径,对于麻黄连轺赤小豆汤之临床辨治要点,伤寒大家刘渡舟教授认为“荨麻疹或其他皮肤瘙痒,脉浮表不解的”^[10];姜春华教授提出本方治“湿疹、风疹或疮疡等伴浮肿、小便不利、无汗者”^[11]。归纳先

贤所述,结合临床实践,我们发现麻黄连翘赤小豆的临床辨证要点主要有以下几个方面:脉浮、或浮数、或浮滑数;舌边尖红火、苔腻或薄黄腻;头面、四肢有浮肿之象,肌肤有紧、胀之感;但头汗出、少汗甚或无汗,小便不利;斑或疹色红、灼热感、遇热加重。据以上5项,凡辨证属风、湿、热邪蕴结肌肤,不得外越者,用麻黄连翘赤小豆汤随证加减,如湿重加薏苡仁、苦参、当归等;血热加银花、牡丹皮、赤芍、酒大黄或水牛角丝等;浮肿加白术、白茅根等;头面加升麻、淡豆豉、白芷、威灵仙等;下肢加川牛膝、泽兰等,常获良效。

4 验案举隅与讨论

某,男,31岁,2016年6月6日初诊。因四肢环形红斑反复发作1个月就诊。患者1个月前无明显诱因出现双手肿胀,继而在手背、四肢出现环形红斑,边缘潮红稍隆起,大小不一,瘙痒异常。经间断服用西替利嗪等抗过敏治疗,仍反复发作。伴颜面、眼睑浮肿,四肢肿胀,大便稀溏,舌胖嫩边尖红,苔腻薄黄,脉浮滑数,沉取乏力。证属风湿热蕴,兼肾阳亏虚。治宜外疏风解表、宣肺透邪,内则利湿消肿、托邪外出。方用麻黄连翘赤小豆汤合升降散、麻黄细辛附子汤加减:生麻黄6g、连翘15g、赤小豆25g、桑白皮15g、苦杏仁9g、生甘草6g、蝉蜕10g、炒白僵蚕10g、片姜黄10g、酒大黄10g、细辛3g、制附子6g、当归12g,4剂,水煎服,1剂/d,分3次饭后温服,忌海鲜、辛辣、寒凉之品。

6月9日二诊:药后眼睑浮肿已除,手胀发作1次,但较以前为轻;全身环状红斑密布,瘙痒较前为甚;自觉阵阵身热,体温37.8℃,口苦、心烦、泛泛欲呕、便溏、大便黏滞不爽,舌边尖红,苔黄厚腻;证属少阳热郁湿困。治当和解少阳、分消湿热,方用柴芩温胆汤合三仁汤加减:柴胡24g、黄芩9g、生薏苡仁30g、竹茹15g、炙枳实10g、清半夏9g、紫苏叶9g、白豆蔻10g、厚朴9g、淡竹叶15g、茯苓15g、陈皮15g、佩兰15g(后下)、藿香15g(后下)、生甘草6g,4剂,水煎服,1剂/d,分3次饭后温服,忌海鲜、辛辣、寒凉之品。

6月13日三诊,药后全身红斑消退、发热已除、口已不苦、心烦不再,大便亦较前成形。现自觉微口干、稍神疲乏力,舌淡尖红,苔少中薄黄略干,脉略沉细数;诊为余热未尽、胃气不和、气阴两伤,治用竹叶石膏汤清热除烦、益气养阴、和胃降逆。药用:淡竹叶9g、生石膏18g(打碎、包煎)、太子参12g、麦冬10g、清半夏9g、生甘草6g、生山药18g、玄参12g、

陈皮10g。4剂,水煎服,1剂/d,分3次饭后温服。1周后随访,诸症悉除。

著名中医药学家姜春华教授指出对于风疹块等皮肤瘙痒病反复发作不愈者,治宜循发、清、养三法^[12],即“初用荆、防、薄、芩、蝉、蚕发之,使其大发,发后用清法,投以牡丹皮、连翘、山梔子、赤芍,最后用生地、玄参、花粉、麦冬以养之。法虽有三,而以发最为紧要,必须预告患者,先大发,发透则愈”。麻黄连翘赤小豆汤集“发”“清”“养”三法于一体,是治疗风湿热邪郁蒸不解的代表方剂。本案患者四肢环状红斑、反复发作1个月余,伴颜面、眼睑浮肿,四肢肿胀,舌胖嫩边尖红,苔腻薄黄,脉浮滑数,此乃风、湿、热郁之症,故用麻黄连翘赤小豆汤合升降散,宣散表邪、清热利湿,因其大便稀溏,脉沉取乏力,恐肾阳不足,无力鼓邪外出,故宗仲景心法,加细辛、附子,温经补阳、透邪外出。药后头面浮肿消除,表明肺气已利、水道已通;然全身环状红斑密布,瘙痒更重,此乃前所郁闭之风、湿、热邪大发之象,证属湿热胶结气分,里气不和而热逼血分,因而不可妄用凉血解毒,否则易致热毒与湿浊胶结不解,血分之热亦愈加难彻。因其伴有阵阵发热,口苦,心烦,呕,便溏,舌边尖红,苔黄厚腻等症,诊为少阳热郁湿困,故用柴芩温胆汤、三仁汤合方加减,以和解少阳、分消湿热,药后果然斑除热消,继以竹叶石膏汤加减善后而痊愈。

总之,临床应用、化裁麻黄连翘赤小豆汤时,不外乎据证立法,依法遣方,证有主证兼证,法有正法变法,然后选药组方;同时需注意随证变方,主证不变则主药不变,可随兼证不同,适当加减治之;若主证已变、表明主药病机已变,则治法为之变,主方主药亦为之变,谨遵仲景“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的辨证论治原则。

参考文献

- [1]李宇航.谈“证候要素”与“方剂要素”[J].中华中医药杂志,2009,24(2):117-121.
- [2]郑丰杰.从方证相应与方-证要素对应谈经方临床应用[J].北京中医药大学学报,2015,38(10):653-657.
- [3]刘渡舟.经方临证指南[S].天津:天津科学技术出版社,1993:80-81.
- [4]日·森立之辑,柳长华.《神农本草经》[M].北京:北京科学技术出版社,2016:61.
- [5]陶弘景.名医别录[M].尚志钧辑校,北京:中国中医药出版社,2013:166-167.
- [6]吴铭杰.麻黄连翘赤小豆汤中梓白皮替代文献研究[J].大家健康:下旬版,2015,9(8):35-36.
- [7]游本铤.基于数据挖掘的《伤寒论》肺热证研究[D].北京:北京

中医药大学,2015.

[8] 日·尾台榕堂著.徐长卿点校.类聚方广义[M].北京:学苑出版社,2009:219-220.

[9] 赵炳南.中医皮肤病学[M].北京:人民卫生出版社,1974:86.

[10] 刘渡舟,傅士垣.《伤寒论诠解》[M].北京:人民卫生出版社,

2013:248.

[11] 姜春华.伤寒论识义[M].上海:上海科学技术出版社,1980:129.

[12] 姜春华.教余随笔[J].山东中医学院学报,1985,9(3):56.

(2017-06-17 收稿 责任编辑:杨觉雄)

第二届世界中医翻译大赛启事

中医药国际传播学术研究和实践活动取得了丰硕的成果,为了进一步弘扬中华优秀传统文化,推进中医药国际化进程,在首届世界中医翻译大赛的基础上,世界中医药学会联合会(翻译专业委员会、翻译中心)正式举办“第二届世界中医翻译大赛”。

指导单位:国家中医药管理局国际合作司、中国翻译协会、中国翻译研究院

主办单位:世界中医药学会联合会(翻译专业委员会、翻译中心)

承办单位:广州医科大学

支持单位:《中国翻译》杂志社、《英语世界》杂志社、《世界中医药》杂志社

赛程:

1. 2018 年 1 月发布大赛启事及原文,2018 年 7 月公布比赛结果。大赛启事及原文见诸以下媒体:世界中医药学会联合会官方网站(<http://www.wfcms.org/>)、世界中医药学会联合会微信公众平台(微信号:

wfcms2003)、世界中联翻译专业委员会网站(www.wfcmfanyi.cn)、《中国翻译》2018 年第一期、《英语世界》2018 年第一期及微信公众平台(微信号:theworldofenglish),以及广州医科大学网站和多家中医院校网站等。

2. 参赛投稿截止时间:北京时间 2018 年 4 月 30 日 24 时。

3. 大赛将组织初评、复评和终评三个程序,最后将聘请知名中医翻译专家进行评审,确定获奖人员。

4. 大赛规则由主办方负责解释并承担相关的权利和义务。

参赛规则:

1. 本届大赛为汉译英笔译。

2. 参赛者国籍、年龄、性别、学历不限。

3. 参赛译文须独立完成,不接受合作译稿。

4. 仅第一次投稿有效,不接受修改后的再投稿件。

5. 大赛采取匿名评审,译文中任何地方出现个人信息,即视为废稿。

6. 只接受电子版投稿,不接受纸质投稿。

7. 在大赛截稿之日前,请妥善保存参赛译文,勿在报刊、网络等任何媒体上或以任何方式公布,违者取消参赛资格并承担由此造成的一切后果。

8. 参赛译文一经发现抄袭或雷同,即取消涉事者参赛资格。

9. 参赛者投稿即视为其本人同意和自愿遵守本启事的各项规定。

奖项设置:

1. 设置一等奖 1 名,二等奖 2 名,三等奖 3 名,优秀奖若干名。

2. 一、二、三等奖颁发证书、奖金和奖品,优秀奖颁发证书和奖品。

参赛费用:

1. 参赛者需缴纳参赛费 80 元,不缴纳参赛费的稿件无法进入评审程序。

2. 请通过银行转账支付参赛费用(账户名称:世界中医药学会联合会;账号:110060971018002604480118;开户行:交通银行北京育惠东路支行)

3. 请在转账附言栏写明“XXX(姓名)参赛费”。参赛投稿姓名无法在转账附言栏所留姓名中查到者,所投稿件无法进入评审程序。

投稿邮箱及要求:

1. 参赛译文及个人信息于截稿日期前以附件形式发送至电子邮箱:wfcmsstrans@vip.163.com。

2. 邮件主题:第二届世界中医翻译大赛。

3. 个人信息:文件名“XXX 个人信息”,excel 格式,附件发送,项目如下:

姓名性别年龄单位/学校地址邮编手机 Email

4. 参赛译文:文件名为“XXX 参赛译文”,word 格式,附件发送。

5. 参赛译文格式:Times New Roman,黑色,小四号,1.5 倍行距,两端对齐。译文每段之前请添加编号^[1]、^[2]、^[3]……(如原文所示)。

6. 参赛译文中请勿留下任何个人信息,否则匿名评审过程中将被提前淘汰。

联系方式:

为办好本届翻译大赛,保证此项赛事的公平、公正、透明,特成立大赛组委会,负责整个大赛的组织、实施和评审工作。组委会办公室设在世界中医药学会联合会翻译中心。

1. 世界中联翻译中心联系人:邹建华、周阿剑、刘子宁

电话/传真:(010)58650357、(010)58650309

地址:北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 511 室
邮编:100101

2. 世界中联翻译专业委员会秘书处联系人:

张斌 13301780881(上海),单宝枝 13661626696(上海)

邮箱:scf_wfcms@vip.sina.com(非投稿邮箱)

地址:中国上海市徐汇区桂林路 100 号,上海师范大学外国语学院

备注:第二届世界中医翻译大赛原文于世界中医药学会联合会官网“通知公告”<http://www.wfcms.org/menuCon/contdetail.jsp?id=8283>下载

世界中医药学会联合会

2017 年 11 月 29 日