

按语:《温热条辨·中焦篇》第55条有言:“湿热受自口鼻,由募原直走中道,不饥不食,机窍不灵”。本例患者病起于江南梅雨季节,暑湿秽浊之气,感则易上犯口鼻,阻滞气机,故患者胸膈满闷如塞;加之平素脾胃虚弱,湿邪侵及中焦脾胃,致脾清不升,胃浊不降,则胃脘痞胀,纳谷不馨;脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃既伤,气血生化乏源,内不能充养心脉,致心神失养,故眠浅易醒;上不能荣于头面,则面色少华;外不能濡养肌肉,故形体逐渐消瘦。其病位累及上中二焦,病机为上焦失宣,中焦失降,治宜轻苦微辛,开泄肺胃,调其升降。故以“杏蔻橘桔”开泄法为基本大法,轻清开泄上焦肺气,气化则湿亦化。橘皮、橘络同用,旨在加强理气通络之功;桔梗、枳壳一升一降,既能升达清阳,又可降泄下行;炒白芍、当归两药相伍,补血兼能活血,使补而不滞;绿梅花、合欢花,疏肝解郁、悦心安神。少佐石菖蒲醒脾滞,开胃窍,以其气薄清香,辛开芳化,寒能胜湿,尤宜于胃病兼湿,胃脘胀痛过寒加重者。鸡内金消食健胃,刀豆壳温中下气止呃,诸药相配,既可疏肝胃之气,又可宣通肺气,共奏宣上畅下之功,俾周身气

机流畅,则胸脘痞胀自除。二诊时患者诸症减轻,唯诉大便仍有不尽感,故加生白术补气健脾燥湿,湿去则腑自通矣;三诊时诸症转佳,原方有效,守法继服,同时嘱其放松心情,怡情悦性。

参 考 文 献

- [1] 陆为民,徐丹华,徐心田,等.徐景藩辨证论治结合糊剂卧位服药法治疗反流性食管炎疗效观察及对生活质量的影响.中华中医药杂志,2020,35(10):5295-5298
- [2] 陆为民,徐丹华,沈洪,等.徐景藩论治慢性萎缩性胃炎的经验.江苏中医药,2012,44(5):1-3
- [3] 陆为民,周晓波,徐丹华.国医大师徐景藩教授论治溃疡性结肠炎的经验.中华中医药杂志,2014,29(1):124-126
- [4] 钱家鸣,孙钢.消化内科诊疗常规.北京:人民卫生出版社,2012:62
- [5] 丁斌虎.上消化道疾病患者胃镜检查临床分析.实用医技杂志,2016,23(5):542-543
- [6] 武晓冬.从杏仁在《温病条辨》中的运用看杏仁的功用.中国中医药现代远程教育,2011,9(21):59-60
- [7] 徐景藩.徐景藩脾胃病临证经验集粹.北京:科学出版社,2010:139
- [8] 陆为民.藿香正气散化湿特点浅析.中国中药杂志,2005,30(1):73-75

(收稿日期:2019年7月28日)

· 临证经验 ·

从经气运行解析麻黄附子细辛汤证的机制与应用

李记泉¹, 孟翔宇², 韩知渊¹, 闵冬雨², 贾连群¹, 杨关林³, 王巍¹

(¹辽宁中医药大学, 沈阳 110847; ²辽宁中医药大学附属医院, 沈阳 110032;

³辽宁省人民代表大会常务委员会, 沈阳 110032)

摘要:麻黄附子细辛汤,首见于张仲景《伤寒论》第301条:“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄附子细辛汤主之”。本方主治太少两感证,为阳虚外感的代表方,临床应用广泛。经络是人体气血运行的通道,是人体结构的重要组成部分。《伤寒论》六经辨证体系与经络理论关系密切,该理论体系下的组方遣药亦与经气运行密不可分。文章基于《黄帝内经》《难经》,从经气运行角度探析麻黄附子细辛汤生理基础、组方机制、应用指征、使用范围等,意在触类旁通、灵活辨证以扩大本方的临床应用。

关键词:麻黄附子细辛汤;经气运行;机制;太少两感;太阳经;少阴经

基金资助:国家自然科学基金项目(No.81774022),辽宁中医药大学中医脏象理论及应用国家重点实验室开放基金项目(No.zyx1705)

通信作者:王巍,辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路79号辽宁中医药大学针灸推拿学院,邮编:110847,电话:024-31207140

E-mail: wangwei425@126.com

Exploring the mechanism and application of Mahuang Fuzi Xixin Decoction from operation of meridians

LI Ji-quan¹, MENG Xiang-yu², HAN Zhi-yuan¹, MIN Dong-yu², JIA Lian-qun¹,
YANG Guan-lin³, WANG Wei¹

(¹Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China; ²Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China; ³Standing Committee of Liaoning Provincial People's Congress, Shenyang 110032, China)

Abstract: The original version of Mahuang Fuzi Xixin Decoction was first found in article 301 of *Shanghan Lun* by ZHANG Zhong-jing. When fever and sinking pulse appear in early shaoyin disease, Mahuang Fuzi Xixin Decoction can be used for treatment. The main treatment of this prescription is to treat taiyang and shaoyin disease, it is the representative prescription of yang deficiency external sense, and it is widely used in clinic. Meridians and collaterals are the channels for the movement of qi and blood in the human body and an important part of the human body structure. The syndrome differentiation system of six meridians in *Shanghan Lun* is closely related to the meridians and collaterals theory, and the prescriptions under the theoretical system are also closely related to the operation of meridians and qi. Based on *Huangdi Neijing* and *Nan Jing*, this paper explores the physiological basis, formulation mechanism, application of indications and range of Mahuang Fuzi Xixin Decoction from operation of meridians. The purpose is to expand clinical application of Mahuang Fuzi Xixin Decoction flexibly.

Key words: Mahuang Fuzi Xixin Decoction; Operation of meridians; Mechanism; Taiyang and shaoyin disease; Taiyang channel; Shaoyin channel

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81774022), Open Fund Projects of Theory and Application of Visceral Image in Traditional Chinese Medicine, Key Laboratory of the Ministry of Education of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine (No.zyx1705)

《伤寒论》第301条：“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”。少阴病，本为阳虚阴盛，病位在里，当见恶寒无热而脉沉；太阳病伤寒证，当见恶寒发热、无汗、头身疼痛、脉浮紧等征象。本条记载，外感寒邪初病即见发热、脉不浮反沉，既非单纯太阳伤寒，亦非单纯少阴经病。以方测证，此类患者当为素体元阳不足以致表气虚弱，不足以抗邪，外感寒邪由太阳肌表长驱直入少阴内里而见沉脉，与少阴阳气相争而发热，故本证为表里同病之证，又称太少两感证。

关于麻黄附子细辛汤的研究，以往多从临床应用角度展开，而组方机制方面的研究相对较少。《黄帝内经》（以下简称《内经》）《难经》是张仲景撰写《伤寒杂病论》“理法方药”体系“理”的渊源。有学者认为^[1]，人体十二经脉系统是《伤寒论》六经理论体系的生理基础，《伤寒论》对六经功能和病候的认知是《内经》十二经脉系统功能和病候的继承和发展。本文着眼于内难二经与经气运行，从肾气与卫气的关系探讨麻黄附子细辛汤的证治机制，希冀以此扩展本方的临床应用范畴。

麻黄附子细辛汤组方的生理基础

本方主治少阴病太少两感证，太阳经和少阴经是其组方的生理基础。

1. 少阴经 少阴，即手少阴心经、足少阴肾经合称。少阴一气贯通内在心肾二脏，正如《灵枢·经脉》所载：“肾足少阴之脉……其支者，从肺出，络心，注胸中”。而《灵枢·本输》更是明言：“少阴属肾，肾上连肺，故将两脏”。上焦心肺，借少阴肾经之循行与下焦肾脏相联系。经脉之间的相互连属、经气之间的相互沟通，是少阴一经之气主司上焦心肺和下焦肾脏的生理基础。可见，张仲景通过脏腑之间的经脉连属，将十二经脉中同名经的相互关联进一步扩展，实现了由“少阴一经统领心肾两脏”到“少阴一经统领心肺肾三脏”的理论创新。

少阴所连三脏，其气根于下焦、藏之于肾，名曰肾气、元气。元气即《难经》所谓“脐下肾间动气”以及“人之根本也，精神之所藏，五气之根元”，为人体生命活动原始动力。先天元气寄藏于肾，位当胞宫，又名丹田，其气向前输注于关元（元气之关隘），向后输注于命门（性命之门户）。元气流行赖于三焦，

即《难经》所谓:“三焦者,原气之别使也,主通行三气,经历五脏六腑”。然而三焦无形,又是依赖何种有形结构以行元气的呢?《金匱要略》曰:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤藏府之文理也”。《内经》谓:“三焦膀胱者,腠理毫毛其应”。可见,三焦借助腠理实现了元气由内而外的周流不休。

综上,下焦肾与膀胱所主的内在元气,借助无形三焦和有形腠理,与肺、皮毛所主的外在卫气相应,构成了联络表里内外的气机路径。其实,人体本是一气贯通内外,并无元气、卫气之分别,但因气所在表里内外与功能不同而冠名以区别而已。

2. 太阳经 太阳,又称巨阳、三阳,为阳气最旺盛之经。阳气的主要功能如《内经》所言“卫外而为固也”,太阳功能表述为“一身之藩篱,主肤表而统荣卫”。从经脉属络而言,太阳包括手太阳小肠经、足太阳膀胱经,两条经脉交汇于目内眦,贯通上下而走行于四肢、头项、背腰等身体阳面大部。倘若阳气虚弱,卫外失常,风寒趁机袭表,太阳必然首当其冲而为病,谓之太阳病。而太阳病蓄水证(太阳腑证),则是足太阳膀胱经脉病变的有力佐证。然而《伤寒论》太阳病虽然基于人体经脉系统,但却不能以《内经》经脉病概括。如《灵枢·经脉》关于小肠、膀胱二经的病候记载,仅有“头痛”表现与《伤寒论》太阳病主症相一致。有学者认为^[2],太阳病“脉浮,头项强痛而恶寒”的主症,是对风寒袭表初期阶段表现的概括。并且太阳病诸多证候表现,皆显示与肺关系极为密切,如常见的麻桂证、青龙证、陷胸证等。因此王琦认为:“太阳病是对肺卫病变为主的外感病的类型归纳,而不仅仅是足太阳膀胱经、手太阳小肠经的病变”^[3]。太阳病证候表现应当是张仲景基于《内经》人体生理病理和临证经验,综合梳理所得出的规律。

综上所述:生理上,外在浅表的皮毛由太阳经统领而运行卫阳之气,与内在的少阴经统领的肾元之气,借腠理、三焦相互通应;病理上,太少两经、表里内外之邪相互累及;治疗上,施以温壮元阳、发越卫阳之气的药,则可祛少阴之邪以达太阳之表。

麻黄附子细辛汤的组方机制

麻黄附子细辛汤组成方如其名,即由麻黄、炮附子、细辛3药组成。

麻黄,其性辛温,入肺与膀胱经,单用本品可发

汗解表、散寒通滞、宣肺平喘、利水消肿。麻黄功效本质是发越肺与膀胱所主肌表卫阳之气,肌表阳气开泄,津液外出以为汗,即发汗解表、散寒通滞之意。故《本草纲目》言麻黄:“善达肌肤,走经络”。而《汤液本草》则谓:“夫麻黄,治卫实上药”。肺与皮毛,皆与外界直接相通,同主呼吸而共一气,卫气开即肺气宣,此即宣肺平喘之意。麻黄发越肌表阳气则上气开,上气开则下窍借三焦、腠理气机途径而通,则水肿自消,即提壶揭盖之意。由于肌表卫阳之气借三焦、腠理而根植于肾元之气,故麻黄所发越阳气实乃人体元气之浅表部分,过用麻黄必然耗伤元气。故张洁古云:“麻黄,去荣中寒邪,泄卫中风热,乃确论也;多服令人虚,走散真元之气故也”。《药品化义》亦谓:“麻黄为发表散邪之药也,但元气虚及劳力感寒或表虚者,断不可用”。

附子,辛甘大热,燥烈而有毒,归心脾肾经,功可温肾助阳、回阳救逆、散寒止痛。附子走而不守,能内达外彻:凡凝寒痼冷痹结于脏腑筋骨、经络血脉者,皆能开通温散;凡阳气将脱,四肢厥逆冰冷,凉汗淋漓或绝汗如油者,皆可回阳救逆,立挽危亡。附子诸多功效应用,皆赖辛热燥烈之偏性(毒性),直入下焦少阴肾元,下元阳气充实于内则固密于外,欲散之浮阳即可回逆,汗止喘定、寒退痛止,诸病转危为安。

细辛,辛温而有小毒,归肺肾心三经。其气游走于太阳、少阴之间,入太阳肌表可解表散寒、祛风通窍,入少阴内里上可温肺化饮、下可温肾助阳。此即《灵枢·本输》所谓“少阴属肾,肾上连肺,故将两脏”在细辛药理应用上的表现之一。

综上所述,本方3味药皆辛热而走阳经气分,但深浅不同:麻黄入表浅太阳经,附子入深在少阴经,细辛并入二经而沟通表里内外。三药合用,配伍精当,味少力专,可由内而外温阳散寒:内可温暖少阴阳气而驱散沉寒以从小便解,又可发越根植于肾阳的表阳而驱散外寒以从汗解,表里上下无所不达。故本方组方机制是基于太少二经的经气运行途经——三焦、腠理。

麻黄附子细辛汤的应用指征

本证可见发热恶寒、头痛无汗等太阳表证,同时并见肢冷、欲寐、舌淡苔白、脉沉细等少阴虚寒证。少阴阳气虽虚,但虚而未衰,尚未浮越,故原文“反发热”是表证所见。吴颢昕认为,本方临床指征有五:畏寒肢冷;倦怠懒言;舌质淡胖,苔白滑或白腻;

脉或沉,或沉迟,或沉细,或沉弱;其他阳虚表现。并且认为,应用本方不必拘泥于太少两感证,即无论有无发热恶寒之表证征象,亦无论外感伤寒、内伤杂病,但凡具备阳气虚衰、阴寒内盛之上述表现,即可投以本方而疗效卓著^[4],体现了“异病同治、证同治同”的中医辨证论治精神。刘金星^[5]认为本方是太少两感的代表方,患者多具有脉沉或微细,且伴畏寒发热、身体疼痛、嗜睡等表现,阳虚感寒为关键病机,而不拘泥具体疾病。

追本溯源,本方机制是内在少阴阳虚,而令外在表阳不足以抵御外寒而表里同病。无论外寒是否侵入机体,只要存在里阳亏虚、阴寒内盛,皆须阳药以温阳散寒。若有外寒束表,本方三药在温暖里阳、消散内寒之时,亦可驱散外寒。

麻黄附子细辛汤的使用范围

本方临床应用范围非常广泛,不再拘泥于张仲景所立伤寒病太少两感证。闫军堂等^[6]用本方加減治疗哮喘、遗尿、痿证、三叉神经痛、干燥综合征、巅顶恶风、痤疮等病兼有少阴肾阳虚衰证候者而每获佳效。戴恩来教授临证运用本方治疗突发性耳聋、椎管狭窄、腰脱等,发现本方还可提高激素敏感性^[7]。黄燕^[8]对本方的临证应用做出综述涉及外感发热、咳嗽、肺气肿等呼吸疾病,肺源性心脏病、心律失常、血压异常、冠状动脉粥样硬化性心脏病等心血管疾病,糖尿病周围神经病变等代谢疾病,肩周炎、腰脱、坐骨神经痛等筋骨疾病,扁桃体炎、过敏性鼻炎、牙痛、失音等五官疾病,荨麻疹、多形红斑等皮肤病。蒋茂剑^[9]应用本方加減治疗阳虚诸病,与小青龙汤合方治疗慢支急性发作,与真武汤合方治疗糖尿病肾病水肿,与苓桂术甘汤合方治疗眩晕。陈明等^[10]采用Meta分析对本方治疗缓慢性心律失常进行随机对照研究,显示本方能有效治疗缓慢性心律失常,疗效优于单纯西医治疗及其他中医药治疗。刘爱民教授创新性提出银屑病的阳虚外寒证候,并首次倡导应用本方温阳于内、散寒于外,开启了温阳散寒法治疗银屑病的先河^[11]。

足少阴肾经所联系脏腑相关病变属于寒证者,是本方使用范畴不断扩大的依据。临证只要抓住阳虚外感的关键病机,以及嗜睡、畏寒、身痛、脉沉等主要表现,皆可应用本方取效。

小结

中医学“理法方药”理论体系的“理”源于内难

二经关于人体生理的记载。其中,经络理论是中医学独具特色的重大发现。中医学认为,人体内在五脏六腑通过经络系统与外在形体官窍相连,实现了人体内部的协调运转;并通过与外在季节时令、方位空间、四气五味等相通应,实现了人与自然的整体统一。万物生长于天地自然之间,因禀赋自然之气各异,而有寒热温凉、酸苦甘辛咸之气味,以及升降沉浮之趋向。以万物阴阳五行之偏性,纠正人体患病之时气血阴阳的偏性,是万物成为药物治疗疾病的基本道理。然而药物四气五味、升降沉浮之性都缺乏明确的定位概念^[12],只有将其归于某一经或某几经,才能把药物的治疗作用统筹于病变部位,即内在五脏六腑或外在形体官窍。而联系内在五脏六腑和外在形体官窍的信息通路恰是经络系统。经络理论或经气运行是古今医家研究方药应用的关键,也是解析本方的密钥。具体看来,本方的生理基础、组方机制、应用指征、使用范围等皆基于肾气与卫气的经气运行路径,即三焦、腠理的内外沟通联系。以此机制为核心,结合阳虚外感的关键病机,临证灵活加減,可以拓展本方的应用范围。

参考文献

- [1] 王军,吴彬,权晓玲.《伤寒论》六经体系与《黄帝内经》十二经脉体系的关系刍议.中华中医药杂志,2018,33(3):926-928
- [2] 黄国平,冯鹏.初探太阳病.临床合理用药杂志,2013,6(24):70-71
- [3] 余昭秀,王德.论太阳病.海南医学,2003(7):90-91
- [4] 徐达,吴颖昕.吴颖昕运用麻黄附子细辛汤经验.中国中医基础医学杂志,2016,22(3):376-378
- [5] 刘金星.麻黄附子细辛汤证的主要症状辨析.中国中医基础医学杂志,2016,22(4):570-571
- [6] 闫军堂,王雪茜,刘敏,等.麻黄附子细辛汤的方证要义与临床应用.中医杂志,2015,56(13):1149-1153
- [7] 王宇,戴恩来.戴恩来教授运用麻黄附子细辛汤经验举隅.甘肃中医学院学报,2013,30(4):5-7
- [8] 黄燕.麻黄附子细辛汤临床应用及药理研究近况.浙江中医杂志,2007,42(7):426-428
- [9] 蒋茂剑.麻黄附子细辛汤临床运用心得.世界最新医学信息文摘,2017,17(12):170-171
- [10] 陈明,曾子芸.麻黄细辛附子汤治疗缓慢性心律失常随机对照临床研究文献的Meta分析.中华中医药杂志,2015,30(3):841-844
- [11] 崔利莎,刘爱民.刘爱民教授运用麻黄附子细辛汤治疗阳虚外寒型银屑病的经验.中华中医药杂志,2014,29(8):2524-2526
- [12] 高学敏.中药学.北京:中国中医药出版社,2007:28-30

(收稿日期:2019年6月12日)