

张喜奎教授妙用麻黄临证经验浅识

陈 英 晖 指 导: 张喜奎教授

(福建中医学院, 350003, 福建福州 //男, 1977 年生, 2002 级硕士研究生)

摘 要: 麻黄素以辛散开泄, 发汗峻药著称, 主治伤寒表实, 临证以无汗为旨要, 应全面分析, 汗出仅为一外候, 当结合全部信息辨之, 如确系卫虚阴伤等者, 自当慎用, 若证非属虚, 汗证不避, 斯时可借麻黄辛散发越之性, 透邪外出, 给邪以出路, 据证灵活配伍, 可达邪去正安, 表畅汗止之效。麻黄虽为辛散发汗峻剂, 气虚之证用之不当, 可致严重后果, 麻黄虽猛, 但药效昭彰, 用之得当, 取效迅捷, 要在随机配伍, 更要坚持有是证即用是药, 不可囿于种种误传而坐失良机。

关 键 词: 张喜奎; 麻黄; 治疗



张喜奎, 男, 生于 1963 年 4 月, 河南南阳人。福建中医学院教授、硕士生导师, 中华全国中医药学会仲景学说分会委员、福建中医学院伤寒教研室主任。新世纪高等中医药院校教材《伤寒学》、《伤寒论讲义》编委。1992 年毕业于陕西中医学院伤寒专业硕士生, 师从中医学家杜雨茂教授, 获医学硕士学位。

1998 年毕业于南京中医药大学伤寒专业博士生, 师从伤寒大家陈亦人教授, 获医学博士学位。从事中医临床、教学、科研 20 余年, 出版专著《伤寒门径》、《慢性肾炎中西医结合防治》、《杜雨茂肾病临床经验及实验研究》、《陈亦人医学薪传》等八部, 在国内外发表《试论太阳病的杂病属性》、《试论太阳中风的阳热属性》、《胃萎灵治疗慢性萎缩性胃炎的临床研究》、《消渴平治疗糖尿病的临床研究》、《试论桃核承气汤证与慢性肾衰》、《三焦探质》等论文 150 余篇。曾担任和完成了一批省、市级科研课题, 获科研成果奖 32 项。

我师张喜奎教授, 擅长中医内科, 临证精于辨证, 用药灵活多变, 疗效确切。余随师侍诊, 受益颇多, 现将其应用麻黄之独到经验, 整理于次, 以飨读者。

1 汗出不避麻

麻黄素以辛散开泄, 发汗峻药著称, 主治伤寒表实, 临证以无汗为旨要, 自《伤寒论》88 条“汗家重发汗, 必恍惚心乱, 小便已阴痛”之训后, 李东垣更进一步指出, “饮食劳倦, 及杂病自汗, 表虚之证用之, 则脱人元气, 不可不禁”。又经后世医家的渲染, 举凡外感, 内伤, 一遇汗证, 俱畏麻黄如虎, 汗证忌麻, 似成定律, 即使今日之教材, 亦多崇此说。遂有“有汗不得用麻黄”之误。

对此, 张师认为, 应全面分析, 汗出仅为一外候, 当结合全部信息辨之, 如确系卫虚阴伤等者, 自当慎用, 若证非属虚, 汗证不避, 斯时可借麻黄辛散发越之性, 透邪外出, 给邪以出路, 据证灵活配伍, 可达邪去正安, 表畅汗止之效。

如曾治黄某, 女, 38 岁。2001 年 6 月 10 日初诊。长期活动后汗出淋漓, 色黄染衣, 痛苦不堪, 诊见内衣双腋下黄染明显, 口干喜饮, 饮食二便如常, 舌红苔腻, 脉弦紧。前医投与黄芪芍药桂枝苦酒汤加减乏效。张师药用: 麻黄 12g, 杏仁 12g, 茵陈 15g, 胆草 9g, 炒苡仁 20g, 连翘 12g, 滑石 20g, 佩

兰 9g, 日 1 剂, 水煎服。当时学生不解, 问张师, 《金匱要略》中, 水气病脉证设有黄芪芍药桂枝苦酒汤专治黄汗, 服之为何无效, 张师答: 芪芍桂酒一方, 以黄芪益气利水, 桂芍调和营卫, 苦酒泄热, 而此证属湿阻营卫, 郁热发黄汗, 非虚证, 黄芪用之不当, 此其一; 其二, 本证营卫郁滞较甚, 而桂芍力薄, 不足以发汗透热, 故以麻黄辛散启闭, 开通腠理; 合连翘、杏仁, 宣畅肺气, 使湿以外排; 茵陈、胆草等清热利湿、合佩兰芳香化浊, 启动中焦, 使湿邪从内解; 滑石、苡仁、清利湿热, 下通膀胱, 使湿热从下排, 给邪出路, 畅达三焦。服上方 5 剂, 汗出减少, 沾衣色黄较浅, 又连服数剂告愈。

又治郑某, 男, 52 岁。初诊: 手足心汗出连绵不断十余年。曾多方治疗乏效, 有饮酒习惯, 伴口苦、口臭、大便干、舌红、苔黄、脉弦。观其体质健硕, 按其腹部濡软。张师认为, 此证属阳明郁热, 《伤寒论》中指出, “手足濈然汗出者, 此大便秘已硬也, 大承气汤主之。”手足濈然汗出为热结阳明的标志, 况余证皆符合。观本证, 大便虽干, 但按之腹濡, 无明显潮热、腹胀等, 故非燥屎积滞肠胃, 属无形邪热郁于阳明无疑, 故承气汤攻下不宜, 白虎汤虽可清热, 但欠发散力, 《内经》曰: “火郁发之。”故投以麻杏石膏汤加味。药用麻黄 20g, 石膏 30g, 杏仁 12g, 甘草 5g, 龙骨、牡蛎各 20g, 黄连 6g。药进 3 剂, 自觉全身微汗出, 手足心汗出反减, 余证渐轻, 又连服 5 剂, 10 余年顽症告愈。

上述两案, 都伴有不同程度的汗出, 在服药期间亦未见有大汗不止, 亡阳伤阴等证, 且疗效满意, 足可见麻黄一药, 发散功效非凡, 临证切不可拘泥于“汗出禁麻”。

2 实热证忌麻

麻黄素以辛温著称, 温以助热生火, 故凡属实热之疾, 俱当避之, 已是诸家所共识, 数千年来, 列为忌品。张师认为, 凡药物之遣, 或扬其性, 或彰其用, 妙在配伍。麻黄味辛性散, 颇具透性, 最善透邪外出, 随汗而散, 《内经》早有明言: “体若燔炭, 汗出而散。”是故, 热邪壅盛之证, 病在三阳, 常以麻黄宣达, 取效迅捷。对此, 张山雷曰: “麻黄质轻而空疏, 气味俱薄, 虽曰性温, 然淡泊殊甚, 故轻清上升, 专走气分。凡风寒、温热之邪, 自外而来, 初在气分者, 无不治之。”《伤寒论》之麻杏石甘汤主治邪热壅肺, 又是明证。吾师于临证之际, 常宗仲师之法, 选配石膏, 知母, 以制其温, 扬其散, 妙解“火郁发之”之意。

如曾治刘某,女,34岁。1999年9月26日初诊。高热不退38天。8月25日,因“感冒”引起高热,在当地给予“输液及口服药物”不解(所用药物不详),延治月余,证情转重,即于9月1日,入福州某医院住院治疗,经查发热原因不明,即予对症处理,给予输液及中药治疗1周,疗效不显,经人介绍求师诊治。诊见:高热(40.5℃),口渴喜冷饮,形体消瘦,腹软,周身无汗,肌肤灼热,不恶寒,食纳不振,口苦而干,大便日一行,舌红,苔薄黄稍干,脉数而有力。证属太阳表邪深入阳明,邪热炽盛,表气郁闭,治当内清阳明,外达郁热,药用:麻黄12g,石膏60g,知母12g,甘草5g,陈皮6g,1剂,水煎服。嘱其在12小时内服尽。药后微微汗出,高热即退,体温降至38℃,口渴大减,遂减石膏为20g,再进2剂,诸证平复。即以竹叶石膏汤加山楂、麦芽、陈皮调理善后,以收痊功。

3 阴虚热留不禁麻

麻黄温燥,辛散发越,开腠发汗之力颇强,每有伤阴助火之虞,凡阴虚火旺之证,多所避之,特于《伤寒论》83条“咽喉干燥者,不可发汗”,84条“淋家不可发汗,发汗必便血”后,诸家自此得出阴虚(83条),阴虚有热(84条)不可用麻黄汤,更推演禁用麻黄,似成禁律。张师认为,此二条因指不可用麻黄汤发汗,但应活看,其本旨乃在告诫来者,如遇阴虚或阴虚火旺之证,不可单用麻黄汤峻汗,以恐伤阴助火。但证若果有麻黄汤证,仍应发汗,只需加入滋阴清热之品,攻补兼施,方有效果。麻黄一味,虽属温燥,然其蜜炙之后,燥性大减,再伍滋阴清热之品,完全可制其温燥之性,阴虚有热者不当避之,难能可贵者,麻黄为肺经专药,长于宣通肺气,止咳平喘,发散肺经火热,是故临证肺阴不足,火伏发咳(喘)者,多用炙麻黄配滋阴清热之品,每有良效。于此,李时珍在《本草纲目》中说:“麻黄乃肺经专药,故治肺病多用。”

如曾治刘某,男,40岁。1999年10月初诊。干咳无痰伴心中烦热2年。2年前,不明原因出现咳嗽,少痰,继之潮热,盗汗,咳血,被诊为“肺结核”,经正规抗结核治疗年余,结核病愈,遗有干咳无痰,心中烦热等,再医乏效,改投中医,服药30余剂效差而来诊。诊见:干咳无痰,自觉胸烦热难忍,时欲宽衣坦胸,迎风取爽,口鼻干燥,大便干结,气短,舌红少苔,脉细数。检视前医处方,诊为肺热阴亏,投清燥救肺汤。师曰:“是证前医所诊不误,实属肺阴亏虚,火热为患所投药物亦合法度。然则该证肺之虚热久郁,非散不通,肺阴亏虚,非收不复,热久生毒,非解不化。”遂于前方以麻黄易桑叶,加五味子,鱼腥草,药用:炙麻黄12g,鱼腥草30g,五味子9g,石膏20g,杏仁9g,炙枇杷叶9g,麦冬15g,沙参15g,阿胶(烊化)12g,胡麻仁15g,水煎服。服药1周,诸证若失,减麻黄、石膏用量,加生麦芽12g,生山楂20g,再进1周,遂愈。

4 南方夏日重用麻

麻黄以其辛温发汗峻药享誉医林,夏季天气炎热,人多腠理开泄,恐其发汗太过更伤阴津耗气,酿成变证,故投用麻黄,倍加小心,一般不用,夏日感寒,多用香薷代之,故有“夏日之用香薷,犹冬月之用麻黄”之说,即使非用不可,量亦议轻,如贾所学于《药品化义》中说:“(麻黄)至若春分前后,玄府易开,如患足太阳经证,彼时寒变为温病,量为减用……若夏至前后,阳气浮于外,腠理开泄,人皆气虚,如患足太阳经证,寒又变热证,不可太发汗,使其元气先泄,故少用四、五分入双解散,微解肌表,大清其里。此二者乃刘河间《元机》之

法,卓越千古。”此种观点,影响深远。南方气候温暖,麻黄较少应用,自古如此。张锡纯在《医学衷中参西录》中说:“陆九芝谓:麻黄用数分,即可发汗。此以治南方之人则可,非所论于此方也。盖南方气暖,其人肌肤薄弱,汗最易出,故南方有麻黄不可过钱之语。”斯语确实,南方之医,多不用麻黄,尤当盛夏,更趋避之。张师初至福州,对此亦深信之,用麻黄十分小心,尤于夏季,依例而避,多以他药易之,然后用后每每疗效不彰,渐悟无论南北方,冬夏季,有是证即用是药之理,虽居南方而处盛夏,证情相符,照用不疑。

如曾治陈某,男,30岁。2002年7月4日初诊。发热,恶寒,无汗5天。5日前,因天气炎热,贪凉取爽,赤身于空调房中午睡,醒后觉头身疼痛,继之发热恶寒,曾自购西药乏效,延中医诊治。服药2剂,证情不缓而来诊。证见形体壮实,恶寒发热,无汗,头身疼痛,体温39℃,虽厚衣而仍啬啬而恶,舌红苔白,脉浮数。视前医处方,一为清暑益气汤,一为香薷饮。师曰:“此典型太阳伤寒证”,药用:麻黄15g,桂枝10g,甘草5g,板蓝根15g,杏仁6g,3剂,水煎服。7日复诊:服药后汗出微微,寒热身疼大减,惟口干而苦,前方增板蓝根为20g,再进2剂,遂愈。

5 气虚不讳麻

麻黄为辛散之品,临证以实证,对气虚之证,用之恐更伤正气,古今皆忌,已是共识。如《本草纲目》引李东垣之语:“饮食劳倦,及杂病自汗,表虚之人用之,则脱人元气,不可不禁。”张师认为,亦非尽然。麻黄虽为辛散发汗峻剂,气虚之证用之不当,可致严重后果,但正是该药之辛散,主入肺心二经,可宣散肺气,通导肺中宗气入脉,引气归心,且是药纯阳主升,可带动诸气,加强诸补气之品的对性,对宗气不足,无力鼓脉之低血压证,有贯通心肺宗气的良好作用,从而使血压回升。于此,《汤液本草》谓其:“气味俱薄,阳也,升也,甘热纯阳,手太阴之剂,入足太阳经,走手少阴经,阳明经药。”张师于临证之时,常以补中益气汤加入麻黄,或据证选用麻黄附子细辛汤以治低血压证,对此,本人深有体会。

如曾治刘某,女,50岁。2001年10月12日初诊。头晕目眩2年余,加重3天。经检查血压偏低6.67~8.0/10.7~12.0Kpa,颈椎象,脑血流图,心电图,颅CT检查正常,近3日来,因过劳致头晕目眩加剧,时心悸,四肢乏力,面色无华,背微汗出,纳差,舌淡苔白,脉弱,当时学生诊为中气不足,清阳不升,自觉胸有成足,遂即药用:黄芪20g,党参15g,五味子9g,白术9g,当归9g,陈皮6g,升麻3g,柴胡3g。日1剂,水煎服。服药3剂,诸证稍减,唯头晕如前,上方加龙牡各20g,再进4剂,自觉头晕反剧,如坐舟车,苦不堪言。学生束手无策,急向张师求助。师诊毕,于上方去龙牡,加麻黄10g,学生不解问曰:“外无风寒可解,内无郁热可散,麻黄之用为何?”师答曰:“一身之气为肺所主,一身之精赖肺所布,此用麻黄,即宣肺布精也,使精气得以上疏头目,以养清窍,此其一;其二,以麻黄引气归心,推血循行。”嘱患者日1剂,水煎服。服药3剂,目眩消失,头晕减轻,连服数剂而愈。

综上所述,张师之用麻黄,颇有独到。麻黄虽猛,但药效昭彰,用之得当,取效迅捷,要在随机配伍,更要坚持有是证即用是药,不可囿于种种误传而坐失良机,如此,则真可谓画蛇添足矣!