

· 临床研究 ·

论张仲景方中麻黄的运用

唐 瑛,徐珊珊,指导:翟慕东,傅元谋

(成都中医药大学,四川 成都 610075)

摘要:《伤寒论》方中有麻黄14首,《金匮要略》方中有麻黄13首。从宣肺解表、宣肺平喘、宣肺利水、宣肺祛痹止痛、宣发郁热5方面,论述了张仲景运用麻黄的核心是宣发肺气,其他解表、平喘、利水等功效皆与此有关。

关键词:麻黄;宣发肺气;张仲景

中图分类号:R222 **文献标识码:**A **文章编号:**1008-4231(2006)02-0017-02

麻黄辛、微苦、温,归肺、膀胱经。是传统的发汗药、平喘药和利水消肿药。《神农本草经》记载麻黄:“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,破癥坚积聚”。《伤寒论》方中有麻黄14首,《金匮要略》方中有麻黄13首。张仲景对麻黄的运用,涉及到了外感风寒、咳喘、水肿、风湿疼痛等多个方面,但其核心是宣发肺气,其解表、平喘、利水诸功效皆与此有关。

1 宣肺解表

肺司呼吸,为体内气体交换的场所,以宣降为顺。肺气的宣发,不仅使其外达以熏肤充身而为卫外之用,并使津液敷布于表而润泽皮毛。因此,当外邪经皮毛或鼻窍侵袭肺卫,肺气宣发之机受阻,产生表卫调节机能失常的外感症候。《本草纲目》记载“麻黄乃治肺经之专药”,正是因为麻黄有能调节肺的宣发之能。传统认为麻黄为发散风寒药。而张仲景不仅将麻黄用于辛温解表剂中,还用于辛凉解表剂中。即使在辛温解表中,也根据病人的体质和外感风寒引起气血津液的运行障碍的不同,而又有不同的配伍形式。具体来说,有以下几种情况。

1.1 伤寒表实 代表方为麻黄汤。由于外感风寒致卫阳被遏,则影响肺卫正常的宣降,津液不能正常敷布,遂见恶寒发热,无汗,头身疼痛,喘等症状。方中通过麻黄宣发肺气,驱散寒邪,使毛窍开通,阳气得以外达而解表。以恢复肺脏的功能为主要作用。此类用法多配伍桂枝通调营卫,散表寒,通血脉。

1.2 太阳温病 代表方为麻杏石甘汤。用于太阳温病,风热犯肺,特别应该注意的是麻黄与石膏的配伍。方中麻黄为辛温发汗,宣肺平喘的要药。石膏为辛寒清热药,本身也有一宣透的作用。麻黄:石膏可以从1:2直到1:10,但随着石膏用量的增加,其清热作用越来越明显,宣肺的作用越来越不明显。在《伤寒论》麻杏石甘汤原方中麻:膏为1:2,所以石膏是监制麻黄辛温之性而转为辛凉清热之用,重在宣散肺中郁热。其方名石膏在最后,也反映本方中石膏居于极次要地位。

1.3 阳虚外感 代表方为麻黄附子细辛汤和麻黄附子甘草汤。其主治有自身阳虚和外寒相加两种矛盾存在,单纯发汗解表,已虚之阳再随汗泄,恐有亡阳之变。故多与附子配伍,用麻黄宣肺疏散外邪,附

子振奋阳气,达到表里同治。

1.4 表寒里热 代表方大青龙汤。其主治常以恶寒发热无汗与烦躁并见为特征。风寒外束,表卫失调而恶寒发热无汗。阳郁化热,蕴蓄于肺故烦躁不宁。大青龙汤方中麻黄的用量是仲景运用麻黄的最大量(六两)。可见该证中卫阳的闭郁较麻黄汤证甚。且该方中石膏用量小,故重在监制麻桂辛温之性。整个方仍体现宣散的法则。

1.5 表寒里饮 代表方为小青龙汤和小青龙加石膏汤。其主治多有脾肺虚寒,一遇寒侵,邪即乘虚而入,影响肺气致闭郁不宜,津液凝聚不布,遂有恶寒发热,头身疼痛,咳喘痰稀的表寒里饮证候。方中麻黄宣肺温散寒邪以消除病因。

2 宣肺平喘

肺脏病变以喘咳有痰为其主要症状,以气液宣降失常为其基本病机。张仲景在麻黄的加减法中,加麻黄者仅防己黄芪汤条下有“喘者加麻黄半两”一项。可看出张仲景对麻黄宣肺平喘作用的重视。而且这种平喘止咳的作用,在温清两种相反的方中均可以见到。

2.1 寒邪客肺 一种为风寒犯肺。麻黄汤主治“头痛,发热,身疼,腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者”。此由风寒之邪致肺气宣降失常,肺气上逆而喘。故用麻黄与杏仁相配,宣降肺气以平喘。另一种是肺寒停饮。肺寒停饮,气失宣降,常以咳嗽气喘,吐痰清稀为主证。法当宣肺降逆,温肺涤饮。仲景方中以射干麻黄汤、厚朴麻黄汤为代表。方中用麻黄宣散肺中之郁,多配伍半夏燥湿化痰,干姜温运脾阳。

2.2 邪热壅肺 邪热壅肺,肺失宣降,常以咳喘痰稠黄为主要症状。法当宣降肺气,清热化痰。麻杏石甘汤、越婢加半夏汤都体现该原则。这两个方剂均是在用麻黄宣肺平喘的同时,配伍石膏,一方面,监制麻黄辛温之性;另一方面,清宣肺中之郁热。

3 宣肺利水

肺主通调水道,而这一功能也是通过肺气的宣发肃降而得以实现的。肺为水之上源,水液运行,有赖肺气宣降,才能敷布于表,下输膀胱。肺失宣降,水液停聚,可见痰、饮、水、湿四类病变。

3.1 宣肺利水 主要针对肺失宣降,水停三焦,常

术后切口脂肪液化的原因分析与外治对策

王清坚, 赫军, 黄名威
(广西中医学院, 广西南宁 530023)

摘要:切口脂肪液化是手术切口愈合过程中的常见并发症。通过分析术后切口脂肪液化的原因, 具体探讨其外治方法。

关键词:术后切口脂肪液化; 原因分析; 外治

中图分类号: R269 **文献标识码:** B **文章编号:** 1008-4231(2006)02-0018-02

切口脂肪液化是手术切口愈合过程中的并发症之一。近年来, 由于高频电刀的广泛应用和肥胖人群的增加, 手术后发生脂肪液化的病例有增多的趋势。切口脂肪液化是围手术期中的一个不和谐的“插曲”, 由于切口延迟愈合, 不但给术后患者造成不必要的精神和经济负担, 延长了住院时间, 同时也成为外科医师在手术成功之余, 而又不得不面对的一个尴尬。

1 造成切口脂肪液化的原因

①体形肥胖。凡皮下脂肪超过 2.5cm 以上的患者, 切口脂肪液化的发生几率就会明显增加, 而且脂肪液化的发生率随着皮下脂肪的厚度增加而明显增加。脂肪过厚、血循环差、渗出多是产生脂肪液化的原因。②高频电刀所产生的高温造成皮下脂肪组织的烧伤或坏死, 使脂肪组织内毛细血管凝固而发生栓塞, 使本来血运较差的脂肪血供进一步发生障碍, 造成无菌性坏死, 形成较多渗液, 而较多的渗液在皮下不易很快被组织吸收, 积存于皮下脂肪层, 影

响切口愈合^[1]。③术后脂肪组织发生无菌性坏死, 形成较多渗液, 影响切口愈合。④切口暴露时间过长, 在挤压、钳夹机械刺激下易发生氧化分解反应及水肿, 引起无菌性炎症反应, 使脂肪细胞自溶或破裂, 脂肪组织发生液化^[2]。⑤缝合脂肪层时有残留死腔, 渗出积液无法得到良好引流, 炎症介质作用于脂肪组织, 脂肪细胞被破坏, 脂肪组织产生液化。⑥缝线骑跨脂肪组织过多、切割组织形成死腔、结扎线过紧造成脂肪组织缺血引起无菌性坏死。⑦渗液不能通过缝线间隙渗出而积聚于皮下形成浆液肿, 使切口局部肿胀, 局部血循环功能障碍、炎症介质作用等原因, 使脂肪组织发生液化。腹胀或腹内压力较大, 也易产生脂肪液化。⑧营养不良。以长期膳食不合理引起的营养不良为常见。由于体内缺乏必需氨基酸、维生素、微量元素, 而导致脂肪组织不能修复, 细胞营养障碍, 进而发生脂肪细胞坏死分解, 脂肪释放、液化。⑨代谢性疾病。如糖尿病、脂质代谢紊乱症等患者, 因代谢功能紊乱, 脂肪组织营养障碍

以水肿为主证。通过宣肺, 可使表气开达, 水从汗孔而出, 里气得通, 水从膀胱排出, 肺的宣降功能得以恢复, 水液代谢正常。体现麻黄此种用法的有麻黄连翘赤小豆汤、越婢汤、越婢加术汤、甘草麻黄汤、麻黄附子汤。方中用麻黄宣降肺气, 调理肺脏功能, 既可发汗开鬼门, 又可利水洁其净府, 表里之气齐通, 自然水去肿消。此用法多与生姜、白术配伍。生姜温胃散水, 白术健脾利水, 合而用之, 能达到肺脾同治, 宣肺行水之效。

3.2 饮停胃脘 其病机为肾阳虚衰, 不能化气行水, 脾胃虚损, 不能输运水津, 肺失宣降, 不能敷布津液。方为桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤。其体现了宣上温下建中的法则。方中用麻辛宣降肺气; 桂枝温脾阳, 附子温肾阳; 调理肺脾肾三脏, 以行津液。而关于痰、湿在其他分类中已有论述。

4 宣肺祛痹止痛

《素问·痹论篇》谓:“风寒湿三气杂至, 合而为痹。”麻黄辛温, 具有宣肺散寒之功效。张仲景用麻黄多用于风寒湿痹。比如麻黄加术汤之治“湿家身烦疼”; 桂枝芍药知母汤之治“诸肢节疼痛”; 乌头汤治“病历节不能屈伸疼痛”; 麻杏薤甘汤治“病者一身尽疼, 发热, 日晡所剧”等。均用麻黄宣利肺气以祛风邪, 性温又能散寒。与白术、附子配伍偏于治

寒, 与薏苡仁相配偏于凉散, 而治风湿。

5 宣发郁热

肺朝百脉, 主治节。概括说, 肺通过其宣发肃降而对人体气、血、津液的运行进行治理和调节。气血津液运行不畅, 则郁而发热。故通过宣肺也能达到宣发郁热的目的。其代表方是麻黄升麻汤, 用于正虚阳郁致厥。方用麻黄宣肺发越郁阳, 石膏、知母、黄芩泄火解毒; 桂枝、甘草温运脾阳; 天冬、玉竹、当归、芍药清金润肺, 滋阴养血; 白术、茯苓、炙甘草健脾益气。

其实, 麻黄在一个方中的作用是多方面的, 例如麻杏石甘汤中的麻黄既有解表的作用, 也有宣发郁热的作用。又如小青龙汤中的麻黄其解表、宣肺平喘、宣肺利水的作用都具有。总之, 张仲景在运用麻黄时, 主要通过恢复肺的宣发肃降的功能, 来达到治愈疾病的目的。◆

参考文献:

- [1] 熊曼琪. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 1
- [2] 陈纪藩. 金匮要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 10
- [3] 陈潮祖. 中医治法与方剂[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 19
- [4] 黄煌. 张仲景 50 味药证[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 1

收稿日期: 2005-09-22

作者简介: 王清坚(1972-), 男, 广西南宁人, 主治医师、讲师, 学士, 主要从事中医药诊治肿瘤临床与研究。