

麻黄细辛附子汤文献研究探析*

文颖娟¹ 梁振平²

(1. 陕西中医学院, 陕西 咸阳 712046; 2. 文昌市中医院, 海南 文昌 571300)

摘要: 通过对近年来有关麻黄细辛附子汤文献梳理, 认为相关研究包括文献研究、名老中医经验研究、临床研究、药物研究以及实验研究, 其中文献研究, 注重梳理, 发现规律; 名老中医经验研究, 注重拓展思路; 临床应用研究, 病种范围不断拓展; 药物研究, 注重拆方以及组方分析; 实验研究, 以探究机理为主, 并分析作用靶点。

关键词: 麻黄细辛附子汤; 文献研究; 名老中医经验; 临床研究; 药物研究; 实验研究

中图分类号: R289.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2014)04-00103-03

麻黄细辛附子汤出自于《伤寒论》, 原方针对太少两感之证, 至今已突破该方的使用, 广泛应用于临床各科, 为进一步探讨该方, 本研究对近五年以来有关麻黄细辛附子汤的相关研究进行梳理。

1 文献研究, 注重梳理, 发现规律

有学者对麻黄附子细辛汤中药物的配伍和炮制进行分析, 如吕建洪研究认为:《伤寒论》中应用麻黄的方剂有 13 首, 依据方剂的出处对方剂进行归纳总结。方剂功效的强弱与方剂主药作用的峻猛、君药及药味均量、方剂总量成正比例关系。13 首麻黄方剂中有甘草的 12 首, 甘草均为炙甘草, 其主要作用有: 一是缓和麻黄燥烈之性, 二是增强麻黄发汗散水之功, 三是增强麻黄止咳平喘之功。麻黄作为 13 首方剂的君药, 仲景均提出“去节”“去上沫”“先煮”等炮制要求。但至于麻黄附子细辛汤无甘草, 是因本证系初起, 表证稍急, 而里虚程度较轻, 故不用炙甘草益气补中, 更忌惮炙甘草之缓和之性, 阻碍麻黄、附子、细辛 3 药性能的迅速发挥; 麻黄、附子、细辛合用, 于温阳中促进解表, 于解表中不伤阳气^[1]。有学者认为太阳与少阴两感之麻黄附子细辛汤证, 其治在肺肾, 其法属于伤寒论“治肾要略”中的兼顾法, 由于肾病可累及他脏他经, 或肾病由他经他脏传来, 所以治疗时需多经多脏同治, 且宜温补元阳以治其本^[2]。有学者归纳分析古今医家对麻黄附子细辛汤的认识, 总结麻黄附子细辛汤的证治规律。通过查阅大量应

用麻黄附子细辛汤治疗皮肤病的医案报导, 分析探讨麻黄附子细辛汤在皮肤病治疗中的辨证要点及应用规律。归纳总结此类皮肤病的病因病机及证治规律, 使麻黄附子细辛汤更好的应用于皮肤病治疗中, 且临床上取得了良好的效果^[3]。

2 名老中医经验, 注重拓展思路

陈崑山教授在中医药治疗风湿病方面经验颇丰, 遣方用药颇有独到之处。硬皮病是一个严重威胁人类身心健康、治愈率较低的自身免疫性疾病, 陈教授根据其不同的临床表现和体征, 将其辨证分型为脾肾阳虚、血瘀、血虚三型, 并分别予以麻黄附子细辛汤、桃红四物汤、软皮固本汤加减治疗本病, 取得了较好疗效^[4]。戴教授以麻黄附子细辛汤为基础, 灵活加减治疗阳气亏虚、少阴寒盛引起的多种疾病, 拓展了本方的临床应用思路, 使本方不仅限于伤寒之太少两感证, 通过适当配伍, 广泛应用于阳虚阴寒的多种病症以阳虚阴寒内盛所致, 症见精神不振、不思饮食、倦怠乏力、畏寒肢冷、口淡不渴、舌淡胖、苔白润、脉沉细或迟或弱等阳气不足之证者, 无论有无外感症状, 均可运用本方, 可冀殊效, 如突发性耳聋“痿证”痹证等疾病^[5]。脑病的症状繁杂多变, 在临证时必须分清是阳损及阴, 还是阴损及阳, 是阳占得多, 还是阴占得多。脑病的合并病当中, 可归纳为一开一合两大证, 在治疗法则开证宜以阳敛气, 合证宜以阳化气, 总与阳气有关。对于脑瘤治疗, 用麻黄附子

* 基金项目: 陕西省重点学科建设项目