

# 麻黄升麻汤条文方证浅析

张文滨<sup>1</sup>, 王作顺<sup>2\*</sup>, 王子藤<sup>3</sup>, 黎威荣<sup>1</sup>

<sup>1</sup>天津中医药大学研究生院, 天津

<sup>2</sup>天津市中医药研究院附属医院, 天津

<sup>3</sup>天津中医药大学中医学院, 天津

收稿日期: 2025年3月26日; 录用日期: 2025年4月27日; 发布日期: 2025年5月14日

## 摘要

目的: 解读宋本《伤寒论》第357条条文, 明确麻黄升麻汤的适应症状、组方原理和基本病机, 加深对条文方证的认识。方法: 从条文出发, 通过对症状的解读, 以及结合中医典籍中药物功效的论述, 分析麻黄升麻汤的基本病机, 并通过对医案的解读, 扩展了条文中具体症状的不同表现形式。结果: 将条文中的具体症状划分为上焦的郁热和下焦的寒湿, 以及二者分别对人体阴阳造成的损害, 推演出麻黄升麻汤的基本病机为郁热在上伤阴、寒湿在下伤阳; 将整首方剂划分为五个部分, 即麻黄石膏组合、黄芩汤、白虎汤、升麻鳖甲汤及以相对应的药物加减变化, 在一定程度上为其在临床上发挥应有的作用打下坚实的基础。结论: 人体内的阳气不足、寒湿积聚等病理因素, 阻碍了郁热的进一步内传, 使其停留在上焦及体表。

## 关键词

麻黄升麻汤, 《伤寒论》, 经方, 方证, 病机

# Analysis of the Classical Text and Clinical Indications for Mahuang Shengma Decoction

Wenbin Zhang<sup>1</sup>, Zuoshun Wang<sup>2\*</sup>, Ziteng Wang<sup>3</sup>, Weishen Li<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

<sup>2</sup>Affiliated Hospital of Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

<sup>3</sup>College of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

Received: Mar. 26<sup>th</sup>, 2025; accepted: Apr. 27<sup>th</sup>, 2025; published: May 14<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

**Objective:** Interpret the provisions of Article 357 of the Song edition "Treatise on Cold Damage",

**文章引用:** 张文滨, 王作顺, 王子藤, 黎威荣. 麻黄升麻汤条文方证浅析[J]. 中医学, 2025, 14(5): 1897-1901.

DOI: 10.12677/tcm.2025.145282

clarify the adaptation symptoms, composition principles and basic pathogenesis of ephedra and cohosh decoction, and deepen the understanding of the prescriptions of the articles. **Methods:** Starting from the provisions, through the interpretation of the symptoms and the discussion of the efficacy of the drugs in the classics of traditional Chinese medicine, the basic pathogenesis of ephedra and cohosh decoction was analyzed, and the different manifestations of specific symptoms in the articles were expanded through the interpretation of medical cases. **Results:** The specific symptoms in the article were divided into the heat of the upper coke and the cold and dampness of the lower coke, as well as the damage caused by the two to the yin and yang of the human body, respectively, and the basic pathogenesis of ephedra and cohosh decoction was that the heat of the ephedra decoction hurt the yin in the upper part and the cold and dampness hurt the yang in the lower part. The whole prescription is divided into five parts, namely ephedra gypsum combination, skullcap soup, white tiger soup, cimicifuga turtle jia decoction and the corresponding drug addition and subtraction changes, to a certain extent, to lay a solid foundation for it to play its due role in clinical practice.

## Keywords

Mahuang Shengma Decoction, *Treatise on Cold Damage*, Classical TCM Prescriptions, Syndrome of Prescription, Pathogenesis

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

麻黄升麻汤出自于宋本《伤寒论·辨厥阴病脉证并治第十二》，是书中第 357 条，是《伤寒论》中最为复杂的方剂，由 14 味药组成。在经方药简力专的背景下，麻黄升麻汤众多的药物组成给人一种别具一格的感觉。清代医家唐容川评价到“此法此方，甚是难解[1]”，清代医家张令韶亦云“此方药中驳杂，意味深长，学者宜潜心细玩可也[2]”，后世医家对此争论更是源源不断。基于此，我们有必要对其进行深入的探讨。

## 2. 思索条文经义

宋本《伤寒论》对本方具体描述为“伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉不至，咽喉不利，吐脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之[3]”。对于开头的“伤寒”，国医大师李士懋认为“此以伤寒为名，乃广义伤寒[4]”，即在这里没有特殊含义。书中正文部分关于数字六七的最早论述见于宋本《伤寒论》第 7 条中的“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。发于阳，七日愈；发于阴，六日愈。以阳数七，阴数六故也[3]”。六七日阴阳俱及，在这里指的是本方的基本病机比较复杂。大下后不仅指误下，也指邪气传变入里。以宋本《伤寒论》第 151 条为例“脉浮而紧，而复下之，紧反入里，则作痞，按之自濡，但气痞耳[3]”，此处的痞证即为邪气入里产生的新症状。

“脉沉而迟”亦出现于宋本《伤寒论》第 366 条“下利，脉沉而迟，其人面少赤，身有微热，下利清谷者，必郁冒汗出而解，病人必微厥。所以然者，其面戴阳，下虚故也[3]”，具体的病理意义是阳气不足。而本条的“脉沉而迟”是另一种意思，即与宋本《伤寒论》第 52 条“脉浮而数者，可发汗，宜麻黄汤[3]”相反。清代医家周学海云“脉之由沉而浮也，阴气上升，从阴交阳也。阴之所以能上升，有阳气以鼓动之也[5]”。脉的由浮转数，正是阳气欲通的表现。反之，脉沉而迟就代表着邪热内传，所以外在的症状出现了“手足厥逆”。下部脉不至是因为邪气在内传的过程中，由于伤害正气而出现的虚损。

“为难治”说的是本方上热下寒的复杂病机，即清末民初医家曹颖甫所说的“此时欲清上热则增下寒，欲温下寒则增上热，故曰难治[6]”。

宋本《伤寒论》115条中的“脉浮热甚，而反灸之，此为实，实以虚治，因火而盛，必咽燥吐血”与本方中的“咽喉不利、吐脓血[3]”相类似，都是因为火热邪气的存在。加之上文论述的邪气入里，可以明确了造成“咽喉不利、吐脓血”的原因是上焦的郁热。宋本《伤寒论》91条的“伤寒，医下之，续得下利，清谷不止，身体疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤[3]”与本方中的“泄利不止”的原因相似，都是因为误治导致的阳气不足，从而产生了在下的寒湿。

整体来看，症状的表现是上热下寒，更为复杂的是，寒热均损伤了人体的正气，使人体的阴阳皆不足，阴阳的不足不仅产生了许多错综复杂的症状，而且在很大程度上掩盖原有病机，使得症状治疗更为棘手。正邪的相互作用，以及这个过程中所产生的各种病理因素的互相影响，二者交织在一起，就有了本文所说的“郁热在上伤阴、寒湿在下伤阳”的基本病机。

### 3. 解读药物思配伍

因为郁热的存在，所以仲景先师选取了麻黄石膏组合以及黄芩汤、白虎汤、升麻鳖甲汤。麻黄石膏组合被应用在大青龙汤、越婢汤、麻杏石甘汤等，清代医家周岩云“仲圣方石膏麻黄并用，与大黄协附子变其性为温药相似[7]”，这被后世医家概括去性存用。此处麻黄的用意，正是“破癥坚积聚[8]”的体现，也就是徐灵胎所说的“散脏腑之内结[9]”。张锡纯云石膏“性凉而能散，有透表解肌之力，为清阳明胃腑实热之圣药，无论内伤、外感用之皆效，即他脏腑有实热者用之亦效[10]”，仲景先师在这里用石膏正是取其清解内热的功效。

对于黄芩汤，清代医家张路玉曾有过“黄芩汤乃温病之主方，即桂枝汤，以黄芩易桂枝而去生姜也。盖桂枝主在表风寒，黄芩主在里风热，不易之定法也[11]”的论述，所以仲景先师选择黄芩汤来清上焦的郁热。郁热易伤津液，所以仲景先师加入了玉竹天冬以滋养阴分。黄元御云“天冬润泽寒凉，清金化水之力，十倍麦冬，土燥水枯者，甚为相宜[12]”，张志聪云“葳蕤气味甘平，质多津液，禀太阴湿土之精，以资中焦之汁[13]”，分别体现了二者在这里的作用。这与柳宝诒所说的“邪已化热，则邪热燎原，最易灼伤阴液，阴液一伤，变证蜂起，故治伏气温病，当步步顾其阴液[14]”，有着异曲同工之妙。因为寒湿在内，而大枣“中满者忌之[15]”，所以仲景先师没有使用大枣。等量茯苓白术同时使用，见于宋本《伤寒论》第176条“服桂枝汤，或下之，仍头项强痛，翕翕发热，无汗，心下满，微痛，小便不利者，桂枝去桂加茯苓白术汤主之[3]”，意义在于清除在下的寒湿，和本方的用法相同。

宋本《伤寒论》第176条云“伤寒脉浮滑，此表有热，里有寒，白虎汤主之[3]”，所以这里仲景先师又加入了白虎汤以治热厥。大量苦寒药的使用，容易伤害患者的胃气，所以仲景先师在这里用桂枝干姜代替了粳米。桂枝干姜药对组合曾多次出现在《伤寒论》和《金匮要略》，如乌梅丸、柴胡桂枝干姜汤、桂枝人参汤、侯氏黑散、风引汤等。桂枝干姜药对在《伤寒杂病论》的13首方剂中，对寒饮咳喘、脾胃虚寒、下寒腹痛、水饮痰厥、中风关节不利五类病证发挥着不同的作用[16]。这里桂枝干姜的配合使用，为的就是解决寒湿在下伤阳的问题。粳米有着很好的滋阴止烦渴、止泻、止胸腹疼痛的药效[17]。但由于其滋阴的作用被玉竹天冬所代替，止泻的作用被桂枝干姜所代替，所以仲景先师在这里不再使用粳米。

吐脓血的症状类似于《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治第三》中的“阳毒之为病，面赤斑斑如锦文，咽喉痛，唾脓血，五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤主之[18]”，于是仲景先师在这里又加上了升麻鳖甲汤。内郁的热邪，是无形邪气，不是“心腹癥瘕坚积[8]”，所以仲景先师在这里去掉了鳖甲。川椒辛热香燥之品[19]，雄黄有剧毒[20]，皆不适用于虚损的患者，使用仲景先师在这里都没有使用。

因为本方药物数量比较多,所以在这里的分析并没有像常规解读一样,去分析两味药之间的配伍关系,或者方剂中的君臣佐使。总体来看,方中石膏、知母、黄芩清上焦热,麻黄、升麻发散郁火;天冬、玉竹滋补津液,当归、芍药养血和阴;桂枝、干姜温补阳气,茯苓、白术健脾止泻;甘草调和诸药。正如王子接所说“方中升散、寒润、收缓、渗泄诸法具备[21]”,本方集诸多治法于一体,是仲景先师临床智慧的结晶,所以我们应当认真研读,而不是草草略过。

#### 4. 结合医案论应用

以医案为证:患者身发高热,头痛,咽喉肿痛,身隐约的痧疹,颜色暗淡而不明显,有的深匿皮下。医院检查,确诊为猩红热,经中西医结合治疗 20 余日,无明显效果,渐至饮食不思,精神萎靡,咽喉糜烂,身热不甚,遍体痧疹,隐约皮下,呈黑褐色,面色苍白,舌燥唇焦,口出腐气,腹部胀满,大便水泻,不进饮食已有 2 日,脉细数无力,舌质光亮少津[22]。

在本案中,伴随着头痛、咽喉肿痛的发热是上焦热邪,痧疹暗淡的颜色、深匿的性质体现了热邪的本质是郁热。饮食不思、精神萎靡等症状是正气不足的表现,舌燥唇焦提示患者阴液受损,大便水泻提示患者阳气受损。整体来说就是患者体表的热邪在内传的过程中损伤了阴阳,造成了诸多变症。基本病机大致可归纳为“郁热在上伤阴、寒湿在下伤阳”,患者又同时具备了近似于“咽喉不利、吐脓血”和“泄利不止”的症状,所以选用本方作为内服方剂治疗,同时又配合冰片、薄荷等药物外吹咽喉。经过 5 天的治疗后,患者病情逐渐缓解,直至痊愈。

#### 5. 综上所述做总结

本方虽然药物众多、机理复杂,但确有其内在的基本逻辑,即在清解郁热的同时,顾及到了阴阳两虚。在临床上,“郁热在上伤阴、寒湿在下伤阳”的病机基本不变。而“咽喉不利、吐脓血”的症状既可以表现为斑疹等体表的热症,又可以表现为咽喉肿痛等上焦的热症。“泄利不止”的症状不仅表现为泄利本身,还可以精神不佳、不欲饮食等正气不足的症状。将二者有机结合,就有了“人体内的阳气不足、寒湿积聚等病理因素,阻碍了郁热的进一步内传,使其停留在上焦及体表”的结论。

#### 参考文献

- [1] (清)唐容川. 伤寒论浅注补正[M]. 北京: 学苑出版社, 2012.
- [2] (清)张锡驹. 伤寒论直解[M]. 姜建国, 孙鸿昌, 崔伟锋, 姜璐, 周雪亮, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [3] (汉)张仲景, 述, (晋)王叔, 钱超尘, 郝万山, 整理. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [4] 李士懋, 田淑霄. 伤寒论冠名法求索[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [5] (清)周学海. 周学海脉学四书[M]. 杜彩凤, 陈燕清, 郝日雯, 高丽, 校注. 北京: 人民军医出版社, 2013.
- [6] 曹颖甫. 伤寒发微[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014.
- [7] (清)周岩. 本草思辨录[M]. 邹运国, 校. 北京: 人民军医出版社, 2015.
- [8] (清)孙星衍, (清)孙冯翼. 神农本草经[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2018.
- [9] (清)徐灵胎. 神农本草经百种录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [10] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016.
- [11] (清)张璐. 伤寒缙论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [12] (清)黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 学苑出版社, 2011.
- [13] (清)张志聪. 本草崇原附医学要诀、草诀[M]. 北京: 学苑出版社, 2011.
- [14] (清)柳宝诒. 温热逢源[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959.
- [15] (清)汪昂. 本草备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.

- 
- [16] 张雨晴, 王蕾.《伤寒杂病论》桂枝干姜药对运用规律探析[J]. 继续医学教育, 2019, 33(7): 157-160.
- [17] 王忠鑫. 粳米在经方中的重要作用[J]. 甘肃中医学院学报, 2005, 22(2): 42-43.
- [18] (汉)张仲景. 金匱要略[M]. 何任, 何若苹, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [19] (清)张秉成. 本草便读[M]. 北京: 学苑出版社, 2010.
- [20] 凌一揆. 中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984.
- [21] (清)王子接. 绛雪园古方选注[M]. 北京: 学苑出版社, 2013.
- [22] 邢锡波. 邢锡波医案集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.