

伤寒黄疸方“麻黄连轺赤小豆汤”证候分析、方中连轺考证及对连翘药用价值和研究的启示*

王涛^{1,2}, 陈绮蕾³, 王柏方¹, 唐建开¹, 郭雪健¹, 李石飞¹,
陈虎彪^{3**}, 张立伟^{1**}

(1. 山西大学分子科学研究所/中医药现代研究中心 太原 030006; 2. 长治医学院药理学系 长治 046000;
3. 香港浸会大学中医药学院 香港 999077)

摘要:麻黄连轺赤小豆汤是伤寒黄疸三方之一,但未受重视,方中连轺来源不明,地位作用难辨。本文首先对方中麻黄功用和全方证候进行剖析,确定了本方主要用来“清利湿热”以退黄;在此基础上考证“连轺”为“连翘之根”,而非“翘根”,今人以连翘代连轺使用效果相当;接着分析了方中“连翘”的重要地位,并根据连翘作用广泛但缺乏主治病证的特点对连翘药用、研究开发指出了一些有价值的方向,为深入开展连翘理论和实践研究提供了借鉴启示。

关键词:伤寒 黄疸 麻黄连轺赤小豆汤 连翘

doi: 10.11842/wst.20220811005 中图分类号: R282.7 文献标识码: A

黄疸一病首载于《黄帝内经》,称“黄瘕”,历史上对黄疸的认识逐步加深,常有“阳黄、阴黄”之说,又有细分为“五疸、九疸”的学说,但对黄疸的治疗,则始于张仲景。在《伤寒论》中,其著名的治(退)黄三方即茵陈蒿汤、栀子柏皮汤及麻黄连轺赤小豆汤,前两方流传甚广,茵陈和栀子两味药也因此被历代奉为治黄要药,反观第三方,则由于种种原因,并未在黄疸治疗中得到重视。近年来,有学者开始注意到麻黄连轺赤小豆汤,并进行了相关的古籍考证、组方分析、适应症探讨及复方、单味药的现代药理研究。本文拟从仲景“麻黄连轺赤小豆汤”出发,总结探讨其理论和实践积累,对方中连轺及其代用品连翘进行考证分析,并剖析连翘在方中的作用,以期为现今连翘的药用、研究和资源开发提供参考借鉴。

1 麻黄连轺赤小豆汤证候分析

1.1 “伤寒”辨析及麻黄功用探讨

《伤寒论》262条曰:“伤寒瘀热在里,身必黄,麻黄连轺赤小豆汤主之”,寥寥数语,将病证和对应方药高度凝练概括,但同时也造成了后世诸多疑惑。对于其中“伤寒”二字,历代争论不断,认为其意指“外感表征”者甚多^[1],但经过广泛查阅古籍文献,笔者较为认同此处“伤寒”并非指病证表现,而指此处引起发黄的病因。《伤寒论·卷二·伤寒例》认为“凡伤寒之病,多从风寒得之。始表中风寒,入里则不消矣”,此处“伤寒”指疾病的源头、引发原因,而非疾病的表现^[2]。

本方由麻黄、连轺、赤小豆、杏仁、生姜、大枣、生梓白皮、炙甘草组成,有观点认为,以方探证,从方中首味药麻黄的主要功效发汗解表分析,则该方适应症为兼表无疑,然而这个看法经不起推敲。首先,含麻

收稿日期:2022-08-11

修回日期:2023-04-15

* 国家中医药管理局国家中药标准化项目子课题(ZYBZH-Y-JIN-34):连翘药材及饮片规格等级和质量标准研究,负责人:李石飞;山西省科学技术厅重点研发计划重点项目(201603D3114010):“晋茶”系列特殊医学用途配方食品开发,负责人:张立伟。

** 通讯作者:陈虎彪,教授,博士研究生导师,主要研究方向:药用植物资源与质量控制;张立伟,教授,博士研究生导师,主要研究方向:中药与天然药物资源开发。

黄的发汗解表方中,麻黄的剂量常为9 g或往上,如麻黄汤、葛根汤、大小青龙汤,而本方中用量为6 g,与麻黄附子细辛汤中麻黄用量相当,此方中麻黄功用也非发汗^[3-4]。其次,原方记载将麻黄先煮沸后去上沫,从现代药效成分分析,麻黄中挥发油等发汗成分几尽,而利尿成分伪麻黄碱等富集,按中医观点,久煮药物入下焦,后下药物入上焦,其理亦通^[5]。再次,麻黄如无桂枝相助,则其发汗之力逊,与本方中苦温之杏仁搭配,则擅宣肺,可见发汗并不是此处麻黄主要功能,而是“洁净府、开鬼门”,为体内湿邪毒物的发散提供上下通达的有利环境。湿热发黄,热盛者清之,小便不利者利之,里实者下之,皆无非为病求去路也。去桂枝为避其热,加连翘、梓皮以泻其热,赤小豆以利其湿,佐姜、枣者,和其营卫也,与麻黄配合,共同发挥散热、利湿、温中、解毒、退黄之效^[4-7]。另外,《伤寒论》中260、261条即前两首黄疸方茵陈蒿汤、栀子柏皮汤也以“伤寒”二字冠首,但两方证候均为里实热证,亦均无解表发汗药,可明晰仲景之退黄三方中“伤寒”二字意义一致,均不指表证,而是说明疾病初始是因为外感风邪,而后入里未消才转化为里热,描述的是疾病的来由^[6-7]。需要说明,本方证候的正确解析,以及方中首味药麻黄功用的判定,是后续连翘代用品连翘的出现、在方中地位作用以及连翘药用价值等问题探讨的前提。

1.2 方证要义及组方分析

前已述及,“伤寒”非指表证,那么对于“麻黄连翘赤小豆汤”来说,“瘀热在里”的描述就显得相当关键,且区别于其它伤寒方。有观点认为,“瘀热在里”是本方对应黄疸的特殊证候,是“湿热”在里,涉及到“瘀血”的特殊证型,仲景所定方名也有其设计,并非随意为之,仲景合取麻黄宣透破瘀、连翘清热解毒、赤小豆利水渗湿,三主药共奏“破瘀滞、清湿热”之功效^[2]。亦有将“角药”概念拿来描述麻黄、连翘、赤小豆三药关系,角药可看成是比药对再多一味的中药组合,在方剂中起主要作用,甚至三药组合独立成方,达到增效减毒目的。本方中麻黄辛温宣肺开腠,连翘味苦性寒,轻清而浮,透达表里,清热解毒,条畅气血,赤小豆甘酸偏凉,利湿通下,三药合用,相辅相成,共奏宣肺透邪、清热利湿、调和气血之功^[1]。仲景在《金匮要略·黄疸病脉证并治》中阐述了“黄之所得由湿而来”的观点,湿与热合,胶着难解,熏蒸肝胆,致胆汁疏泄失常、

外溢体表,即阳明湿热发黄之黄疸^[3]。有当代医家认为,仲景立麻黄连翘赤小豆汤实开后世宣畅气机以化湿,发泄淤热以退黄之法门^[4]。

本方中,除了方名中三药外,另外五味各司其职。杏仁与麻黄配伍,麻黄宣肺主升散,杏仁肃肺主降下,一宣一降,透达气机,令淤滞上焦的湿热之邪有出路,则黄可退^[8];生姜既助麻黄、杏仁辛温宣发散邪^[9],又佐大枣调和营卫^[10];生梓白皮伍麻黄宣肃肺气,伍连翘清泄肺热,伍赤小豆利水消肿^[11];甘草与大枣斡旋中洲,健脾助运化之功,调和诸药解毒^[9];本方配伍严谨、组合精当,通过宣散透邪、清利湿热,使“在里”之“瘀热、湿邪”外越,达到“不能发黄也”的目的。

2 连翘考证、代用品连翘的出现及其在方中的重要性探讨

2.1 连翘的考证及其代用品连翘的出现

《神农本草经》所载可能与连翘有关联的中药即“连翘”和“翘根”,二者分列于下品和上品^[12]。多数《伤寒论》版本注连翘“连翘根是”,并未用“翘根”^[13],正说明“连翘”不是“翘根”,“连翘”一词是“连翘”植物的特定药用部位“根”的简练表述方式,如果张仲景认为连翘就是翘根,没有理由不用《神农本草经》的翘根来表示,而独创“连翘”一词来阐述。《伤寒论》的这一细节处理,似乎也可以反推,《神农本草经》“连翘”和“翘根”应不是同一植物的不同药用部位,而是两种不同来源的植物,《神农本草经》所载翘根“生平泽”,连翘“生山谷”,二者生境明显不同^[12],故“翘根”是与历史上先后作为“连翘”正品的湖南连翘和木犀科连翘均不同来源的另一植物。“连翘”即《神农本草经》“连翘”植物的根,不能因为《伤寒论》中“连翘根是”的注解去断章取义,单将中间两字拿出来得到“翘根”,进而认为“连翘”即“翘根”。至此,可基本考证明晰,包括李时珍在内,后世将“翘根”合并入“连翘”的做法似乎欠妥,皆是受“麻黄连翘赤小豆汤”方中对“连翘”注解的影响并错配文字语义,因而,关于连翘的源流考证,首先应该把《神农本草经》之“翘根”排除,免受《伤寒论》中“连翘”注解的影响而混淆。

后世医家,对连翘的问题,较为稳妥的阐述均指连翘即连翘之根,而并未说是翘根,如吴谦^[14]在其《医宗金鉴》中高频使用连翘,在该书删补名医方论之卷七中,对“麻黄连翘赤小豆汤”作注“连翘即连翘根”,

张锡纯^[15]《医学衷中参西录》中,则有“仲景方中所用之连翘,乃连翘之根,其性与连翘相近,其发表之力不及连翘。而其利水之力则胜于连翘,故仲景麻黄连翘赤小豆汤用之,以治瘀热在里,身将发黄,取其能导引湿热下行也”。经笔者考证,将连翘误为翘根者,一是受《神农本草经》和《伤寒论》影响,因《伤寒论》中连翘“连翘根是”的注解进而片面理解,将连翘指向“翘根”,二是与唐宋时期有着浓重编纂汇总特色的官修本草的出现有关,对于从民间收集上来的资料,特别是多源头的中药,往往没有机会去仔细核查,而采取折衷或者全部纳入的处理^[16],后人又往往将其奉为圣典,这客观上导致对“连翘、连翘、翘根”的认知混乱更加严重^[17-18]。

宋代以后至今,木本的木犀科连翘代替草本湖南连翘逐渐成为连翘正品,“连翘是连翘根,现药店不备,可用连翘代之,效相仿”^[15]倒是基本客观。但随之又引发了新的争议,如前所述,吴谦^[14]《医宗金鉴》已有“连翘”和“连翘去心”的使用区别,张锡纯^[15]《医学衷中参西录》有“盖此物嫩则青,老则黄。凡物之嫩者,多具生发之气,故凡发汗所用之连翘,必须青连翘”的阐述,既然现今使用麻黄连翘赤小豆汤时,已不用原方中的连翘,连翘是连翘的代用品,那么选择“青连翘”还是“老连翘”呢?笔者认为从“青翘”和“老翘”的药性特点,可以初步推断,老翘与原方中连翘(连翘根)更接近,可大致认为,果实刚成熟、种子完好、带有较多水分和挥发油的青翘,五行近金、水,偏于在上焦“向上理气清热”而善治上呼吸道感染相关疾病,如“莲花清瘟胶囊”等用于“新冠肺炎”的制剂中,选用“青翘”更合适;而完全成熟、种子脱落、果壳或脱离枝条落地的“老翘”,五行近木、土,更善在中焦调和肝胆脾胃、消肿解毒散结,也有学者认为原方中连翘的作用为清肝解毒,笔者较为认可,即用“老翘”代原方中“连翘”使用更合理。笔者所在课题组也进行了相应的探索研究,初步结果显示,单用连翘提取物时,对阻塞性黄疸动物模型的解毒效果,老翘优于青翘^[19],这也验证了之前从传统中医药理论出发进行的假设和推断。

笔者认为,对于传统中药的本草考证,现今较多倾向于自认为是本草药学家,参考范围仅限于本草著作,考证时画地为牢,堆砌文献资料进行热闹非凡的论证,其实这样的做法是未能从学校教育阶段为方便

授课而人为切割划分的科目框架中脱身,违背了古代中医药“医”与“药”整体统一的特征。殊不知,一方面,脱离传统中医、中药、方剂经典理论和经验的研究难以真正实现继承,浪费中医药几千年的实践成果积累,反过来,一味教条地厚古薄今,不去设计合理的方案开展实证研究、得到确凿的实验数据结果去证明或证伪,则又脱离了药物的价值是用来治疗疾病这一本质,应当指出,现今确实能够治疗疾病的中药就可以结合源流考证,在可能的、易混的诸多基原中将其鉴定为药材正品,“正”就是能够正确发挥药效、产生预期治疗作用。参证古今、中西结合、科学探索是在继承的基础上发扬中医药的必由之路。

2.2 方中连翘的重要地位分析

前文组方分析部分已阐述,方名中三药麻黄、连翘、赤小豆为本方主药,呈三足鼎立之势,那么连翘在其中地位又如何呢?有文献指出,麻黄和连翘是为方中最需重用的主药,麻黄入肺与膀胱经,开上导下,振奋州都之气化,气化则水府通畅,连翘入心、肝、胆经^[17],味苦辛凉,清三焦热毒,能监制麻黄之悍^[20],又“善理肝气,既能疏肝气之郁,又能平肝气之盛”^[15],麻黄与连翘合用,一温一凉,相得益彰。可见,连翘在方中是较重要的臣药甚或是两君药之一。宋代该方名称变为“麻黄连翘汤”,更加突出麻黄与连翘的配伍作用^[21]。到了清代,在叶天士《临证指南医案》卷五的“疸”项下,有连翘、山栀、通草、赤小豆、花粉、香豉六味药方煎送保和丸治疗黄疸的记载^[22],麻黄未列,吴鞠通在《温病条辨》卷二的湿温(症、痢、疸、痹附)项下,参考叶天士,以连翘、山栀、通草、赤豆、花粉、香豉煎送保和丸治黄疸,命名为连翘赤豆饮^[23]。参照麻黄连翘赤小豆汤方的历史演变,鼎足三药中,麻黄和赤小豆间有藏匿或去除,而连翘则自始至终出现在方名中,连翘清热、解毒、散结、利水的多方面功效,对于黄疸治疗均有益处,其不可或缺的地位也不难理解。

3 对现今连翘药用和研究开发的启示

3.1 连翘广泛药用价值和未有专项功效的特点

从古代典籍记载,到现代实验研究,连翘的功效作用描述和考察项目非常繁多,跨度较大,这说明连翘具有较多药用价值,如人们熟知的用于清肺热、抗感染,以及以黄疸湿热证出发,将连翘或含连翘方广泛用于各类皮肤病、肾炎、周围血管病、肝病的治疗。

近代名医刘渡舟^[24]深研《伤寒论》，并博采明清医家所长，对连翘、麻黄连翘赤小豆汤有较多应用。若温热邪气郁遏营卫，发生赤斑者，化斑汤主之；若不发斑而发疹者，银翘散去豆豉，加细生地、丹皮、大青叶，倍玄参主之；另有一案用于湿毒外发，患者有慢性肾炎病史，现症颜面浮肿，色黄不泽，周身皮肤刺痒颇剧，搔之则泛起小疙瘩，曾经中西医多方治疗无效，小便不利，湿邪内蓄，水毒不化而渗透于肌肤，郁遏阳气不得宣泄而致，以麻黄3g，连翘6g，赤小豆15g，杏仁6g，桑白皮6g，桔梗3g，苦参6g，生姜12g，大枣5枚，炙甘草3g，服药一剂痒除。另一方面，除了经典方剂麻黄连翘赤小豆汤、银翘散用于肝胆病、温热病外，鲜有以连翘为主进行治疗的对应疾病，这也凸显了连翘的尴尬处境，即仿佛处处有其身影，却难言连翘主治病证。清代太原名医傅山^[25]，曾对连翘作如下评价：“是治毒之法，无一件可劳连翘，无之不加重，有之不减轻。但可佐使，非君臣主药，亦可有可无之品”，其论断可能有偏颇和个人色彩，但傅山生活于木犀科连翘的主产地山西，应该对连翘非常熟悉，论述也在一定程度上反映了连翘的药用特点。

3.2 对现代研究开发的启示

上述连翘功效、药用特点，使得连翘的现代研究难以选择以其为主针对某一疾病，笔者认为，较为合理的做法应当是选择一些与连翘功用密切相关的病理模型，考察连翘或含连翘药对、复方的作用特点，为连翘药效作用的揭示奠定基础，为连翘与其它中药、西药、生物制剂的联合应用提供参考，不太严重但热、

毒夹杂的迁延病症似乎更适合连翘，单拿连翘考察其是否能够治疗某种疾病的设计，对连翘来说并不合理，不容易实现。此外，木犀科连翘是现今连翘正品，连翘植物的各个部位果实、种子、果壳、花、叶、茎、根都可药用或药食两用，对它们进行区分研究和开发，不仅限于药用，扩展到保健食品、药茶、动物饲料添加等领域，以充分利用连翘资源，具有现实意义和良好前景。

4 总结与展望

人们对清热解毒类中药更加重视，连翘的相关研究日益增多，除此之外，连翘治疗黄疸、抗炎、利尿、抗病毒等药效作用使其在肝胆病、疑难皮肤病、妇科、儿科疾病的治疗中更有用武之地，这些方面应该是连翘研究和资源开发的主要方向。

早在仲景《伤寒论》中，已有记载治疗黄疸的麻黄连翘赤小豆汤，但常被忽略，近年来，有关“麻黄连翘赤小豆汤”治疗黄疸的理论^[10]和实验研究也逐渐开展^[26-27]，连翘在方中的作用也主要描述为清湿热、疏肝胆、利小便、解毒退黄等，但研究的深度不够，实验设计的合理性值得商榷。脱离中医药理论和实践经验，漂浮在空中，盲目开展现代实验不可取，要博古论今，为研究方向的确定提供指导，但无实验结果支撑，空洞地设坛论道也应避免，应根据现今社会的疾病特征，找寻连翘可能发挥功用的领域，以实证结果确认其药用价值，争取以其功效特点与其它中药配伍用于治疗疾病，或与西药、生物制品联合应用，可能更加科学合理。

参考文献

- 闫军堂, 刘晓倩, 马小娜, 等. 论经方中麻黄“角药”的临床应用. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(9):83-85.
- 王明炯, 王文华. 论麻黄连翘赤小豆汤非表里同治. 环球中医药, 2016, 9(3):347-350.
- 孙开元, 范东东, 张宁, 等. 麻黄连翘赤小豆汤的方证要义与临床应用. 世界中医药, 2018, 13(4):920-923.
- 祖武. 关于麻黄连翘赤小豆汤证之我见. 湖南中医学院学报, 1985, 2:39-40.
- 沈敏南. 麻黄连翘赤小豆汤的临床应用. 河南中医学院学报, 1979, 4:17-20.
- 徐笋晶, 黄家诏, 欧名菊. 麻黄连翘赤小豆汤证治之我见. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(10):175-176.
- 赵明, 李浩, 刘南阳. 麻黄连翘赤小豆汤证与方. 中医学报, 2021, 36(7):1404-1408.
- 窦一田, 曹式丽. 《伤寒论》麻黄连翘赤小豆汤之湿热兼表与瘀热在里证辨析. 辽宁中医杂志, 2008, 35(12):1850-1851.
- 郑君渭. 麻黄连翘赤小豆汤临床应用. 实用中医内科杂志, 2006, 20(3):273.
- 李汝良. 仲景黄疸学说刍议——谈麻黄连翘赤小豆汤治黄疸. 光明中医, 1996, 11(6):1-3.
- 魏千里. 麻黄连翘赤小豆汤应用举隅. 辽宁中医杂志, 1987, 5:30-31.
- 尚志钧. 神农本草经辑校. 北京: 学苑出版社, 2013:57, 173.
- 熊曼琪. 伤寒论. 北京: 人民卫生出版社, 2000:522.
- 清·吴谦. 医宗金鉴. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997:592.
- 张锡纯. 重订医学衷中参西录. 北京: 人民卫生出版社, 2017:

- 416-417.
- 16 吴立宏, 胡海燕, 黄世亮, 等. 连翘与贯叶连翘的本草考证. 中国中药杂志, 2002, 27(8):612-616.
 - 17 汤韵秋, 李芸霞. 中药连翘的本草考证. 中药与临床, 2022, 13(2): 70-73.
 - 18 李石飞, 张立伟, 詹志来. 经典名方中连翘的本草考证. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10):111-122.
 - 19 Wang T, Li X J, Qin L H, *et al.* Better detoxifying effect of ripe forsythiae fructus over green forsythiae fructus and the potential mechanisms involving bile acids metabolism and gut microbiota. *Front Pharmacol*, 2022, 13:987695.
 - 20 邓以林. 麻黄连翘赤小豆汤治疗肝肾综合征. 中医杂志, 1983, 9: 27-28.
 - 21 刘美娟, 杨晓丹, 吴中平. 麻黄连翘赤小豆汤证当属重症黄疸. 时珍国医国药, 2018, 29(9):2218-2219.
 - 22 叶天士. 临证指南医案. 北京: 人民卫生出版社, 2008:200.
 - 23 清·吴瑭. 温病条辨. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1994:103.
 - 24 刘渡舟. 经方临证指南. 北京: 人民卫生出版社, 2013:93-94.
 - 25 傅山. 傅山医学全集. 北京: 人民卫生出版社, 2014:620.
 - 26 吴百灵, 卢秉久, 杨新莉, 等. 活血祛湿法对黄疸大鼠肝细胞及微胆管保护作用研究. 中华中医药学刊, 2009, 27(5):1013-1014.
 - 27 刘翔, 廖雪梅, 张蓓. 麻黄连翘赤小豆汤对 α -萘异硫氰酸酯诱导大鼠胆汁淤积性肝损伤的防护作用. 中国药业, 2020, 29(1): 32-36.

Analysis of the Symptoms of Jaundice Formula “Ma-Huang Lian-Yao Chi-Xiao-Dou Tang”, Examination of Lian-Yao, and Insight into the Medicinal Value and Research of *Forsythiae Fructus*

Wang Tao^{1,2}, Chen Qilei³, Wang Baifang¹, Tang Jiankai¹, Guo Xuejian¹, Li Shifei¹,
Chen Hubiao³, Zhang Liwei¹

(1. Institute of Molecular Science, Modern Research Center for Traditional Chinese Medicine, Shanxi University, Taiyuan 030006, China; 2. Department of Pharmacy, Changzhi Medical College, Changzhi 046000, China; 3. School of Chinese Medicine, Hong Kong Baptist University, Hong Kong 999077, China)

Abstract: Ma-huang Lian-yao Chi-xiao-dou Tang is one of the three formulas for typhoid jaundice. But it has not received much attention, and the source of Lian-yao in the formula is unknown and the status and role are difficult to identify. In this paper, we first analyzed the functions of Ephedra and the symptoms of the whole formula. The formula was mainly used to "clear damp-heat" in order to remove jaundice. On this basis, it is proved that Lian-yao is the root of Forsythia, not "Qiao-gen". Today, the use of Forsythia instead of Lian-yao has the same effect. Then, the indispensable and important position of Forsythia in the formula was analyzed. It also pointed out some valuable directions for the medicinal use and research and development of Forsythia based on its wide range of effects but the lack of main symptoms. This paper provides insights for in-depth theoretical and practical research on *Forsythiae Fructus*.

Keywords: Typhoid fever, Jaundice, Ma-huang Lian-yao Chi-xiao-dou Tang, *Forsythiae Fructus*

(责任编辑: 李青)