



麦门冬汤证初探

孙振华 (山东中医药大学 2015 级研究生)

摘要: 麦门冬汤出自张仲景《金匮要略·肺痿肺痈咳嗽上气病脉证并治》，全方由麦门冬、半夏、人参、甘草、粳米、大枣六味药组成，具有清养肺胃，降逆下气的作用，主要用于虚热肺痿及胃阴不足的证治。本文通过分析探讨麦门冬汤条文的分析探讨，阐释理论和临床意义。

关键词: 麦门冬汤 辨证 探讨

中图分类号: R289 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 06-189-01

麦门冬汤出自张仲景《金匮要略·肺痿肺痈咳嗽上气病脉证并治》，原文：“大逆上气，咽喉不利，止逆下气者，麦门冬汤主之。”全方由麦门冬、半夏、人参、甘草、粳米、大枣六味药组成。本条论述虚热肺痿的论治。笔者从以下方面浅谈自己的临床体会。

1 释义

本方所治虚热肺痿乃肺胃阴虚，气火上逆所致。病虽在肺，其源在胃。盖土为金母，胃主津液，胃津不足，则肺之阴津亦亏，终成肺胃阴虚之证。肺虚而肃降失职，则咳气上逆；肺伤而不布津，加之虚火灼津，则脾津不能上归于肺而聚生浊唾涎沫。随肺气上逆而咳出，且咳唾涎沫愈甚，则肺津损伤愈重，日久不止。终致肺痿。咽喉为肺胃之门户，肺胃阴伤，津不上承，则口干咽燥；虚热内盛，故手足心热。方中重用麦冬为君，甘寒清润，既养肺胃之阴，又清肺胃虚热。人参益气生津为臣。佐以甘草、粳米、大枣益气养胃，合人参益胃生津，胃津充足，自能上归于肺，此正“培土生金”之法。佐以半夏降逆下气，化其痰涎，虽属温燥制品，但用量很轻，与大剂麦冬配伍，则其燥性减而降逆之用存，且能开胃行津以润肺，又使麦冬滋而不腻，相反相成，甘草并能润肺利咽，调和诸药，兼作使药。

2 辨证要点

魏念庭《金匮要略方论本义》卷7：“火逆上气，夹热气冲也；咽喉不利。肺燥津干也，主之以麦冬生津润燥，佐以半夏，开其结聚；人参、甘草、粳米、大枣，概施补益于胃土，以资肺津之助，是为肺虚有热津短者立法也。亦所以预救乎肺虚而有热之痿也。”可见麦门冬汤的辨证特点如下：咳嗽气喘，咽喉不利，咯痰不爽，或咳唾涎沫，口干咽燥，手足心热，呕吐，纳少，呃逆，舌红少苔，脉虚数。简而

作者简介：孙振华（1991-），男，山东淄博人，研究方向：中西医结合老年病，中西医结合全科医学。

言之，咳唾涎沫，短气喘促，或口干呃逆，舌干红少苔，脉虚数为辨证要点。

3 临床应用

麦门冬汤用于治疗慢性支气管炎、支气管扩张、慢性咽喉炎、肺结核等属肺胃阴虚气火上逆者。若津伤甚者，可加沙参、玉竹以养阴液；若阴虚胃痛，脘腹灼热者，可加石斛、白芍以增加养阴益胃止痛之功。

4 医案

李某，男，65岁，青年时曾患肺结核，咳嗽数十年遇寒冷天气及外界刺激即发，现症见咳嗽气喘、干咳无痰、口干咽燥、手足心热、胸痛、舌光而红、脉细数。证属阴虚燥咳。用麦门冬汤及生脉散加味，麦门冬 35g，半夏 7g，北沙参 15g，党参 10g，五味子 5g，全瓜蒌 15g，甘草 5g。服 5 剂而安。

5 结语

麦门冬汤具有清养肺胃，降逆下气的作用，主要用于虚热肺痿及胃阴不足的证治，临床用于治疗慢性支气管炎、支气管扩张、慢性咽喉炎、肺结核等属肺胃阴虚气火上逆者。广泛用于上述病症，疗效显著。

参考文献

- [1] 范永升. 金匮要略[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 128-129
- [2] 张丹丹. 麦门冬汤治咳之辨[J]. 浙江中医药大学学报, 2013 (03): 32-33
- [3] 杨东升, 杨薇. 麦门冬汤临床应用发挥[J]. 辽宁中医杂志, 2011, (01): 24-25
- [4] 张海霞. 麦门冬汤临床应用体会[J]. 哈尔滨医药, 2009 (02): 45-46
- [5] 张云鹏. 中国百年中医临床家丛书[J]. 中国中医药出版社, 2012: 67-68

(上接第 187 页)

参考文献

- [1] 马凡. 关于原发性肾病综合征的中医内科临床治疗分析[J]. 中国现代药物应用, 2014, 02(12): 80-81.
- [2] 孙金峰. 57 例原发性肾病综合征的中医内科治疗分析[J]. 中国卫生产业, 2014, 27(21): 184-185.
- [3] 胡建松. 45 例原发性肾病综合征的中医内科治疗分析[J]. 中

国药物经济学, 2012, 04(16): 130-131.

- [4] 赵静. 中医内科治疗原发性肾病综合征的临床疗效[J]. 中医临床研究, 2015, 11(19): 106-107.
- [5] 代景贤. 原发性肾病综合征 50 例的中医内科治疗分析[J]. 中国社区医师, 2015, 23(17): 93-94.
- [6] 邹节黎. 40 例原发性肾病综合征中医内科治疗分析[J]. 中国实用医药, 2013, 29(26): 115-116.

(上接第 188 页)

果，可以有效改善患者的临床症状，降低患者治疗的不良反应发生率。

综上所述：中医天麻钩藤饮加减疗法应用在高血压性眩晕患者的临床治疗上，可有效降低患者的血压和预防治疗后并发症的出现，有效改善患者的临床症状，值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王伟. 天麻钩藤饮治疗高血压性眩晕的效果[J]. 包头医学院学报, 2015, 1(8): 80-81.
- [2] 祝应俊. 天麻钩藤饮加减辅助治疗肝阳上亢型高血压疗效观

察[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(3): 14-15.

- [3] 郭素芬. 中药治疗高血压病眩晕临床分析[J]. 光明中医, 2017, 32(4): 464-465.
- [4] 孙海霞. 天麻钩藤饮加减治疗高血压眩晕的临床效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(9): 36-36.
- [5] 陈定忠. 天麻钩藤饮加减治疗原发性高血压病 30 例临床疗效观察[J]. 大家健康旬刊, 2016, 10(5): 34-34.
- [6] 孙海霞. 天麻钩藤饮加减治疗高血压眩晕患者的临床效果[J]. 中国药物经济学, 2016, 11(5): 54-55.