

# 升降散中姜黄应用析疑

王玮, 赵岩松\*

(北京中医药大学, 北京 100029)

**[摘要]** 治疫名方升降散中应用姜黄独具特色。通过文献的考证、整理、归纳及分析,探讨升降散中姜黄的剂量及作用。综合文献分析结果认为:升降散中所用的姜黄当为现今的片姜黄,而非姜黄片,汤剂用量一般在每剂 3~10 g,散剂每服可用 0.5~2 g。片姜黄辛、苦而性凉,作为佐药,通过辛苦发散之性加强透泄疫中郁热的作用,而这种“火郁发之”的治疗特色同样可拓展应用于内伤杂病的治疗中。

**[关键词]** 升降散; 姜黄; 剂量

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)11-0369-04

**[doi]** 10.11653/syfy2013110369

## Analysis of Jianghuang Application in Shengjiang San

WANG Wei, ZHAO Yan-song\*

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**[Abstract]** Jianghuang has special function in Shengjiang San which is a famous prescription to treat pestilence. This paper discussed its dosage and function in Shengjiang San by the research, induction, organization and analysis of literatures. Jianghuang is Rhizoma Wenyujin Concisum but not Turmeric tablets in Shengjiang San. Its dosage is 3-10 g rams in decoction as usual, while 0.5-2 g in powder per serving. Jianghuang, as an adjuvant with pungent, bitter and cool in property, strengthens the function of dispersing and purging of Shengjiang San in pestilence treatments. Moreover, this therapeutic theory of ‘pass through and Scatter Swelter’ also can be applied to internal diseases treatment.

**[Key words]** Shengjiang San; Jianghuang; dosage

升降散为治疗温病名方之一,由僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄组成,具有升清降浊、泻火解毒之功,临床广泛应用于内外伤各类病证的治疗,且疗效显著,受到近代众多名医大家的推崇<sup>[1-2]</sup>。蒲辅周认为升降散

是治疗传染病的常用方剂,提出“瘟疫之升降散,犹如四时温病之银翘散”<sup>[3]</sup>。此外,亦不乏对此方的现代研究,有研究表明升降散能减少肾炎大鼠尿蛋白排泄量,降低肾组织 NF-κB 表达,抑制肾小球系

**[收稿日期]** 20120828(011)

**[第一作者]** 王玮,在读硕士,从事温病学理论及方药的临床应用研究,E-mail:xwww\_2007@sina.com

**[通讯作者]** \*赵岩松,副教授,副主任医师,从事名老专家经验继承及经典理论的临床应用研究,E-mail:zysebn@163.com

[19] 中医研究院研究生班. 黄帝内经评[M]. 北京:中国中医药出版社,1980:94.  
[20] 《中国药学大辞典》编委会. 中国药学大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,1958:526.  
[21] 王孝涛. 中国炮制用酒的研究[J]. 中国中药杂志, 2006,31(3):260.  
[22] 张振凌. 谈中药炮制辅料应建立专用标准[J]. 中国药事,2004,18(8):31.

[23] 金策. 中药炮制辅料的起源、原理和临床作用[J]. 浙江中医学院学报,1989,13(6):7.  
[24] 黄竹斋. 金医要略方论注[M]. 天津:天津科学技术出版社,1960:124.  
[25] 吕文海,冯宝麟. 从经方看中药炮制液体辅料的早期应用[J]. 中成药,1984,25(9):16.  
[26] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京:人民卫生出版社,1980.

[责任编辑 邹晓翠]

膜细胞与基质增生<sup>[4]</sup>；由升降散加味组成的理肺化痰方对博莱霉素引起的肺纤维化大鼠有一定的预防和治疗作用<sup>[5]</sup>。

《伤寒瘟疫条辨》十五方中，姜黄剂量的增减变换灵活，故对姜黄的剂量及作用进行考证、分析，以求为临床应用提供借鉴。

## 1 升降散中姜黄剂量源流考证

由《伤寒疫条辨·庄序》“宝田医书成已数年矣”，“庄存与称叙于大梁学署乾隆四十年岁在乙未孟春之初”可知，《伤寒瘟疫条辨》在乾隆四十年以前即已成书，但未付诸刊刻。杨栗山于本书卷五之后有跋一篇，书曰：“戊子春栗山璇书”，推测其成书时间当为乾隆戊子年，即 1768 年。成书后 16 年之后才得以刊刻，首刊时间为乾隆四十九年（1784 年）。因此书实用性强，故版本众多<sup>[6]</sup>。《中国中医古籍总目》中记载了 42 种版本<sup>[7]</sup>，严季澜教授认为北京人民卫生出版社 1986 年版<sup>[8]</sup>是最善版本。此本卷一首先提出了升降散的方名。《伤寒瘟疫条辨·卷一·温病大头六证辨》曰：“大头者，天行疵疠之杂气，人感受之，壅遏上焦，直犯清道，发之为大头温也。世皆谓风寒闭塞而成，是不知病之来历者也……古方用白僵蚕二两，酒炒，全蝉蜕一两，广姜黄去皮，三钱，川大黄生，四两。为末，以冷黄酒一盅，蜜五钱，调服三钱，六证并主之。能吐能下，或下后汗出，有升降清浊之义，因名升降散，较普济消毒饮为尤胜。”<sup>[9]</sup>《伤寒瘟疫条辨·卷四·医方辨》中，升降散方“温病亦杂气中之一也，表里三焦大热，其证治不可名状者，此方主之……白僵蚕酒炒 二钱，全蝉蜕去土 一钱，广姜黄去皮 三分，川大黄生 四钱。称毕，右为细末，合研匀。病轻者分四次服，每服重一钱八分二厘五毫。用黄酒一盅，蜂蜜五钱，调匀冷服，中病即止。病重者，分三次服，每服重二钱四分三厘三毫，黄酒盅半，蜜七钱五分，调匀冷服。最重者，分二次服，每服重三钱六分五厘，黄酒二盅，蜜一两，调匀冷服。一时无黄酒，稀熬酒亦可，断不可用蒸酒，胎产亦不忌。炼蜜丸，名太极丸，服法同前，轻重分服，用蜜、酒调匀送下。”<sup>[9]</sup>根据《营造库平制》<sup>[10]</sup>一文，清代一两约为 37.301 g，则一钱为 3.73 g。姜黄的用量每次服用约为 1.12 g。

《伤寒瘟疫条辨》中说：“是方不知始自何氏，《二分晰义》改分两变服法，名为赔赈散，用治温病，服者皆愈，以为当随赈济而赔之也。予更其名曰升降散。”<sup>[9]</sup>邵氏在《升降散源流正误》一文中写到：“1723 年陈良佐在河南救疫时，经临床检验，亲身感

受了此方的良好疗效，而又不知其方名，遂改分量变服法，易名为陪（作赔，中国中医药数据库）赈散，并记载于其所著《二分析义》之中。根据此书，陪赈散的药物组成为大黄十斤，僵蚕五斤，蝉蜕二斤半，姜黄十二两。用法为每服一钱八分二厘五毫，并以生蜜、冷黄酒各五钱调服，其主治为“三十六般热疫”。<sup>[11]</sup>《二分析义》一书也是清代成书，所以剂量遵循上述换算原则，姜黄的用量每服约为 0.28 g。

但是《二分析义》亦非升降散的真正源头，《升降散源流正误》一文中写到升降散的方源是明代龚廷贤《万病回春》所载的内府仙方<sup>[11]</sup>。《万病回春·瘟疫篇》载：“内府仙方治肿项大头病，虾蟆瘟病。僵蚕二两，姜黄二钱半，蝉蜕二钱半，大黄四两。上共为细末，姜汁打糊为丸，重一钱一枚，大人服一丸，小儿半丸，蜜水调服，立愈。”<sup>[12]</sup>《万病回春》写于明代，据《中国历代度量衡考》<sup>[13]</sup>一书考证，明代每两 36.8 g 左右，则姜黄的用量成人每服约 0.14 g，小儿约 0.07 g。

明代龚廷贤通过“收录当时王公大臣或太医所传良方”的方法，得到了内府仙方，根据自己的经验变换剂量服法<sup>[11]</sup>，其大黄、僵蚕、蝉蜕、姜黄的比例是 4:2:0.25:0.25；陈良佐在内府仙方的基础上加以变换剂量服法，创立了赔赈散，4 药的比例是 4:2:1:0.3；杨氏的升降散中此比例仍是 4:2:1:0.3。总体上各药物的比例相似，均是大黄用量最大，僵蚕、蝉蜕次之，姜黄用量最少。

## 2 升降散中姜黄作用的分析

杨栗山释方义：“是方以僵蚕为君，蝉蜕为臣，姜黄为佐，大黄为使，米酒为引，蜂蜜为导。”“僵蚕升阳中之阳，故能胜风除湿，清热解郁，散逆浊结滞之痰也；蝉蜕祛风而胜湿，涤热而解毒；姜黄气味辛苦，大寒无毒，祛邪伐恶，行气散郁，能入心脾二经建功辟疫；大黄苦寒无毒，上下通行，盖亢甚之阳非此莫抑。”<sup>[9]</sup>依其说法，姜黄为加强僵蚕、蝉蜕作用而设<sup>[14]</sup>，从而也反映出升降散开郁散热的主导方义。大黄作为使药上下通行，在此引亢阳下行。佐药、使药用量多较轻<sup>[14]</sup>，而此方为何大黄用量最大？概大黄为苦寒泄热要药，杨氏认为非大黄不能平抑疫邪毒热，故用量最大，此与杨氏：“温病治疗大法急以逐秽为第一义”的主张相符。

姜黄辛苦发散之用毫无疑问，而其寒热之性众说不一。如《新修本草》<sup>[15]</sup>：“姜黄，味辛、苦，大寒，无毒，主心腹结积疝忤，下气破血，除风热，消痈肿，功力烈于郁金。”而《本草拾遗》<sup>[16]</sup>：“姜黄，性热不

冷,《本经》云大寒,误也。”《本草纲目》曰:“辛、苦、大寒,无毒。[藏器曰]辛少苦多,性热不冷,云大寒,误矣。”“治风痺臂痛。”“姜黄、郁金、莖药(莖术)三物,形状、功用皆相近。但郁金入心治血,而姜黄兼入脾,兼治气;莖药则入肝,兼治气中之血,为不同耳<sup>[17]</sup>。”杨栗山认为姜黄属辛寒之品,在升降散中功主行气散郁,且入心脾二经而为用。

处方用药有姜黄与片姜黄之分。曹氏认为姜黄味辛、苦,性温,善破肝脾二经的血瘀气结,能活血化瘀、行气止痛;片姜黄与姜黄大致相同,但有入肩背手臂等特点,气香特异,味微苦而辛凉<sup>[18]</sup>。如《本草纲目》:“[时珍曰],近时以扁如干姜形者,为片子姜黄。”“片子姜黄能入手臂治痛<sup>[17]</sup>。”马宇等认为,姜黄味辛苦而性寒,入肝、胆、脾、胃经;片姜黄味辛苦而性热,入肝、脾经<sup>[19]</sup>。据《中国药典》:“姜黄为姜科植物姜黄的干燥根茎,姜黄辛、苦、温,归脾、肝经。善破肝脾二经的血瘀气结,能活血化瘀、行气止痛。”“片姜黄为姜科植物温郁金的干燥根茎,功用与姜黄大致相同,但有入肩背手臂等特点,气香特异,味微苦而辛凉<sup>[20]</sup>。”据此,杨栗山所用的广姜黄应是性寒凉的片姜黄。虽杨氏在原文中提到“广姜黄”一名,但据《本草求真》载,“姜黄广生者,质粗形扁如干姜,仅可染色不可入药,服之有损无益。<sup>[21]</sup>”片姜黄辛苦而性寒凉,气香特异,善入上肢及肩关节,肖氏认为其破血功能强于姜黄<sup>[22]</sup>。现今临床处方中的片姜黄,按《北京市中药调剂规程》规定,应付给姜科植物温莖术的根茎,而姜黄或姜黄片应付给姜科植物姜黄的根茎<sup>[22]</sup>。腾氏考证得出,浙温州地区习惯把郁金的地下部分按不同部位分为不同的药材,如同一植株的主根茎加工成片,称为片姜黄,侧根茎称为温莖术,块根叫郁金<sup>[23]</sup>。现代研究表明姜黄提取物姜黄素具有良好的抗肝纤维化作用<sup>[24]</sup>,户光等人通过 HPLC 指纹图谱分析,认为温州瑞安飞云镇的片姜黄的主要成分倍半萜类的含量较高<sup>[25]</sup>。

### 3 《伤寒瘟疫条辨》中姜黄的使用特点分析

在《伤寒瘟疫条辨》中,杨栗山以升降散为基础加减变化治疗瘟疫的方剂共有 15 个,其他 14 个方中,用到姜黄的方剂有 3 个,分别是增损大柴胡汤、增损双解散、加味凉膈散,而且三方中姜黄用量均七分,约 2.6 g。

增损大柴胡汤用于温病热郁腠理,以辛凉解散,不致还里,而成可攻之证。其组成为:柴胡四钱,薄荷二钱,陈皮一钱,黄芩二钱,黄连一钱,黄柏一钱,

栀子一钱,白芍一钱,枳实一钱,大黄二钱,广姜黄七分,白僵蚕酒炒三钱,全蝉蜕十个。水煎去渣,入冷黄酒一两,蜜五钱,和匀冷服<sup>[9]</sup>。此方中,大黄、僵蚕、蝉蜕、姜黄用量比例为 2:3:1:0.7;增损双解散主治温毒流注,无所不至,上干则颈痛,目眩耳聋;下流则腰痛足肿;注于皮肤,则发斑疹疮疡;壅于肠胃,则毒利脓血;伤于阳明,则腮脸肿痛;结于太阴,则腹满呕吐;结于少阴,则喉痹咽痛;结于厥阴,则舌卷囊缩。其组成为:白僵蚕酒炒三钱,全蝉蜕十二枚,广姜黄七分,防风一钱,薄荷叶一钱,荆芥穗一钱,当归一钱,白芍一钱,黄连一钱,连翘去心一钱,栀子一钱,黄芩二钱,桔梗二钱,石膏六钱,滑石三钱,甘草一钱,大黄酒浸二钱,芒硝二钱。水煎去渣,冲芒硝,入蜜三匙,黄酒半酒杯,和匀冷服<sup>[9]</sup>。此方中,大黄、僵蚕、蝉蜕、姜黄用量比例为 2:3:1.2:0.7;加味凉膈散主治大头、瓜瓢等温病,危在旦夕。其组成为:白僵蚕酒炒三钱,蝉蜕(全)十二枚,广姜黄七分,黄连二钱,黄芩二钱,栀子二钱,连翘去心三钱,薄荷三钱,大黄三钱,芒硝三钱,甘草一钱,竹叶三十片。水煎去渣,冲芒硝,入蜜酒冷服<sup>[9]</sup>。此方中,大黄、僵蚕、蝉蜕、姜黄用量比例为 3:3:1.2:0.7。

以上三方证均是温病重证,如杨氏所说,“按温病总计十五方……重则泻之,增损大柴胡汤、增损双解散、加味凉膈散……”<sup>[9]</sup>姜黄的用量增加到七分,用药比例,由 3/73 增加增大到 7/79。姜黄用量比例提高,说明意在通过增强方药辛散开郁的作用达到泄热目的,也正是杨氏从“郁热”角度认识疫病,并指导治疗用药的体现。杨氏认为温病乃“杂气由口鼻而入,直从中道,流布三焦,散漫不收,去而复合,受病于血分,故郁久而发……一发则邪气充斥奔迫,上行极而下,下行极而上,即脉闭体厥,从无阴证,皆火毒也。”从而确立温病治疗大法急以逐秽为第一义。认为温病“非泻则清,非清则泻”。《素问·至真要大论》:“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦,以酸收之,以苦发之<sup>[26]</sup>。”“火淫于内,治以咸寒,佐以苦辛,以酸收之,以苦发之<sup>[26]</sup>。”《素问·六元正纪大论》曰:“火郁发之”<sup>[26]</sup>。以上《内经》中所明示的针对火热内蕴,配合以苦泄降、以辛发越的治疗原则,充分体现在升降散的组方用药中。杨氏特别强调的“姜黄气味辛苦,大寒无毒”,体现“以苦发之”的治疗特色。升降散四药组合也遵循了开郁助涤热的原则,僵蚕的清热解郁;蝉蜕祛风涤热;姜黄的发越郁热;大黄的泄热解毒,四药相辅相成,为“火郁发之”的代表方。

#### 4 升降散临床拓展应用

升降散因其组方巧妙,疗效显著,而为临床名家喜用。如全国首批名老中医郑惠伯教授用升降散治疗病毒性肺炎,证属风温犯肺,气营同病者,方用僵蚕、蝉蜕各 6 g,姜黄、大黄、麻黄、甘草各 3 g,杏仁 5 g,石膏 30 g,水牛角 15 g,丹皮、生地黄、赤芍、银花、连翘各 10 g<sup>[27]</sup>。用于开气血之郁,姜黄 3 g。北京中医药大学已故著名中医学家赵绍琴老教授运用升降散加减治疗肝经郁热兼湿热中阻型的再生障碍性贫血,药物组成为蝉衣、柴胡、片姜黄各 6 g,大黄 1 g,僵蚕、黄芩、川楝子、焦六曲各 10 g,焦麦芽、焦山楂、水红花子各 10 g,获得良效<sup>[28]</sup>。姜黄 6 g 为加强行气散郁的作用,即“选用升降散疏调气机为先”<sup>[28]</sup>。河北医科大学著名老中医李士懋教授应用升降散治疗循环系统疾病,诸如火郁心悸、痹证、乳头溢血、身生痒痲怪症、肺栓塞之火郁证等。如治疗郁热心悸方用僵蚕 12 g,蝉蜕 6 g,姜黄 8 g,大黄 3 g,枳实 8 g,连翘 15 g,栀子 12 g,淡豆豉 12 g<sup>[29]</sup>。升降散透达郁热助栀子豉汤清热除烦,重用姜黄 8 g。刘氏运用升降散加减治疗肾脏疾病,如治疗急性肾小球肾炎之风热袭肺,郁闭肺气,水气溢于肌表证,方用蝉蜕 15 g,僵蚕 15 g,姜黄 10 g,大黄 6 g,赤小豆 30 g,石韦 30 g,连翘 30 g,车前草 30 g<sup>[30]</sup>以开肺气,利水道,其中姜黄 10 g。

#### 5 小结

综上所述,升降散中的姜黄即为现今片姜黄,汤剂用量一般是 3~10 g,若为散剂量可用 0.5~2 g。杨栗山认为,姜黄为辛苦大寒之品,兼入心脾,作为佐药,辛苦发散,助僵蚕、蝉衣散郁透邪之功。加重姜黄的剂量则是加强辛苦发散,开气血郁闭之势而透泄在里固结之郁热。这种“火郁发之”的治疗思想不仅适用于外感病,如运用得法,在内伤疑难杂病的治疗中同样可收到意想不到的疗效。

#### [参考文献]

[1] 中国中医研究院. 蒲辅周医疗经验[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:41.  
[2] 赵绍琴. 痰火郁证的治疗及体会[J]. 中医杂志,1980,21(10):24.  
[3] 薛伯寿. 继承心悟[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:191.  
[4] 于俊生,王强,于惠青. 升降散对系膜增生性肾小球肾炎大鼠肾组织 NF- $\kappa$ B 表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(10):190.  
[5] 唐学敏. 加味升降散治疗糖尿病肾病 76 例[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(10):247.

[6] 杨璇,伤寒瘟疫条辨[M]. 李玉清校注. 北京:中国中医药科技出版社,2011:1  
[7] 薛清录. 中国中医古籍总目. 第 12 卷[M]. 上海:上海辞书出版社,2007:484.  
[8] 严季澜,顾植山. 中医文献学. 第 3 卷[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:128.  
[9] 杨璇. 伤寒瘟疫条辨[M]. 徐国仟,张鸿彩,董锡玦点校,北京:人民卫生出版社,1986:52,160,174.  
[10] 丘光明. 营造库平制[J]. 中国质量技术监督,2002,(5):271.  
[11] 邵雷,张俐敏. 升降散源流正误[J]. 中医学报,2011,11(26):50.  
[12] 龚廷贤. 万病回春[M]. 李秀芹校注. 北京:中国中医药出版社,1998:89.  
[13] 丘光明. 中国历代度量衡考[M]. 北京:科学出版社,1992:463,262,472.  
[14] 谢鸣. 方剂学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:23,24.  
[15] 苏敬. 新修本草[M]. 尚志均辑校. 合肥:安徽科学技术出版社,1981:245.  
[16] 陈藏器. 尚志均辑校.《本草拾遗》辑释[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,2002:358.  
[17] 李时珍. 本草纲目[M]. 柳长华,柳璇,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011:426.  
[18] 曹国玺. 姜黄与片姜黄[N]. 医药养生保健报,2007-12-31(004).  
[19] 马宇,杨培龙,张亮,等. 姜黄与片姜黄异同考[J]. 四川中医,2007,25(10):33.  
[20] 中华人民共和国卫生部药典委员会. 中华人民共和国药典[S]. 北京:中国中医药科技出版社,2010:69.  
[21] 李国良. 姜黄、郁金古今应用考[J]. 黑龙江中医药,1990(1):46.  
[22] 肖耀军. 姜黄与片姜黄鉴别[J]. 首都医药,2007,5:49.  
[23] 滕吉岭. 郁金、莪术、姜黄的来源及入药关系[J]. 山东中医杂志,1992,11(4):39.  
[24] 赵珍东. 姜黄素抗肝纤维化作用及机理研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(3):122.  
[25] 卢光,陈两绵,宋蓓,等. 片姜黄 HPLC 指纹图谱研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(8):106.  
[26] 佚名. 黄帝内经·素问[M]. 上海:第二军医大学出版社,2005:6.  
[27] 王光富,郑建本. 郑惠伯主任医师妙用升降散验案举隅[J]. 中医药学刊,2004,22(10):1798.  
[28] 彭建中. 赵绍琴运用升降散治疗血液病的经验[J]. 浙江中医杂志,1994(8):3389.  
[29] 魏宇澜,王强. 传承李士懋教授经验:应用升降散治疗循环系统疾病[J]. 环球中医药,2012,5(5):373.  
[30] 刘健美. 升降散治疗肾脏疾病举隅[J]. 山东中医杂志,2012,31(7):526.

[责任编辑 邹晓翠]