

半夏泻心汤合方及其应用的思路与方法※

● 王 付*

摘 要 半夏泻心汤合方思路包括辨治脾胃寒热夹杂证与肝病证相兼如脾胃寒热夹杂证与肝寒证相兼、与肝湿热证相兼、与肝气郁滞证相兼、与肝瘀血证相兼,脾胃寒热夹杂证与心病证相兼如与心气郁证相兼、与瘀阻心脉证相兼、与痰阻心窍证相兼,脾胃寒热夹杂证与肺病证相兼如与肺寒证相兼、与肺热证相兼、与肺阴虚证相兼。解读案例如半夏泻心汤与百合地黄汤合方加味辨治慢性胃炎、糖尿病,半夏泻心汤与枳实薤白桂枝汤合方加味辨治慢性胃炎、抑郁症,半夏泻心汤与小青龙汤合方加味辨治慢性红斑性胃炎、慢性支气管炎,半夏泻心汤与栀子柏皮汤合方加味辨治慢性浅表性胃炎、急性肝损伤。

关键词 张仲景 《伤寒杂病论》 经方 合方 半夏泻心汤 思路与方法

半夏泻心汤是《伤寒杂病论》中辨治心下满而不痛的重要代表方,根据方药组成又是辨治心下满痛的重要基础方,即运用半夏泻心汤既能辨治慢性萎缩性胃炎之“心下满而不痛”,又能辨治慢性红斑性胃炎或慢性浅表性胃炎等之心下满痛,还可辨治胃气上逆脾气下陷之“呕而肠鸣,心下痞者”等。怎样才能更好地深入研究、探索及应用半夏泻心汤辨治基本病证及扩大运用?怎样才能学好用活半夏泻心汤辨治诸多复杂夹杂的病证?笔者结合多年临床治病体会,认为合理运用半夏泻心汤合方常常能取得预期最佳治疗效果。试将肤

浅认识略述于次,以抛砖引玉。

1 合方思路

1.1 脾胃寒热夹杂证与肝病证相兼 病人既有急、慢性脾胃疾病,又有急、慢性肝病,根据病变证机及病证表现仅治脾胃疾病或肝病都有其局限性,对此只有相互兼治才是最佳选择。

1.1.1 脾胃寒热夹杂证与肝寒证相兼 病变及症状表现如胁痛、头痛、泛酸、喜温怕冷、舌质淡、苔薄白。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治肝寒证。可选用吴茱萸汤与半夏泻心汤合方。药用:吴茱萸 24g,生姜 18g,人参 9g,大枣 12枚,

半夏 12g,黄芩 9g,干姜 9g,甘草 9g,黄连 3g。方以吴茱萸汤温肝散寒;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.1.2 脾胃寒热夹杂证与肝湿热证相兼 病变及症状表现如胁痛,头痛、口苦、身黄、舌质红、苔黄、脉沉。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治肝湿热证。可选用栀子柏皮汤与半夏泻心汤合方。药用:栀子 15g,炙甘草 9g,黄柏 6g,人参 9g,大枣 12枚,半夏 12g,黄芩 9g,干姜 9g,黄连 3g。方以栀子柏皮汤清热燥湿;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.1.3 脾胃寒热夹杂证与肝气郁滞证相兼 病变及症状表现如胁胀、胸闷、情绪低落、舌质淡红、苔薄、脉沉或弦。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治肝气郁滞证。可选用四逆散与半夏泻心汤合方。药用:柴胡 12g,枳实 12g,白芍 12g,人参 9g,大枣 12枚,半夏 12g,黄芩 9g,干姜 9g,炙甘草 9g,黄连 3g。方以四逆散理气解郁,调理气

※基金项目 河南省重点科技攻关项目(No. 132102310099, No. 152102310105);河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,中国中医药信息研究会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,连任河南省中医方剂分会主任委员。临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南中医药大学经方研究所(450046)

机;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.1.4 脾胃寒热夹杂证与肝瘀血证相兼 病变及症状表现如胁痛如刺、固定不移、面色暗黑、舌质暗淡、苔薄、脉沉或涩。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治肝瘀血证。可选用大黄廬虫丸与半夏泻心汤合方。药用:大黄 8g,桃仁 24g,杏仁 24g,白芍 12g,干地黄 30g,干漆 3g,虻虫 24g,水蛭 240g,蛭螬 24g,廬虫 12g,人参 9g,大枣 12 枚,半夏 12g,黄芩 9g,干姜 9g,甘草 9g,黄连 3g。方以大黄廬虫丸破血逐瘀;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.2 脾胃寒热夹杂证与心病证相兼 病人既有急、慢性脾胃疾病,又有急、慢性心血管疾病,根据病变证机及病证表现仅治脾胃疾病或心血管疾病都有其局限性,对此只有相互兼治才是最佳选择。

1.2.1 脾胃寒热夹杂证与心气郁证相兼 病变及症状表现如心中痞、胸闷、心胸引痛、舌质淡红、苔薄、脉沉。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治心气郁证。可选用枳实薤白桂枝汤与半夏泻心汤合方。药用:枳实 4g,厚朴 12g,薤白 24g,全瓜蒌 15g,桂枝 3g,人参 9g,大枣 12 枚,半夏 12g,黄芩 9g,干姜 9g,甘草 9g,黄连 3g。方以枳实薤白桂枝汤行气解郁通阳;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.2.2 脾胃寒热夹杂证与瘀阻心脉证相兼 病变及症状表现如心痛如刺、固定不移、夜间痛甚、舌质淡红、苔薄。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治瘀阻心脉证。可选用当归四逆汤与半夏泻心汤合方。药用:桂枝 9g,白芍 9g,大枣 25 枚,当归 9g,细辛 9g,通草 6g,人参 9g,半夏 12g,黄芩 9g,干姜 9g,甘草 9g,黄连 3g。方以当归四逆汤温阳通脉;以半夏泻心汤益气清

散寒。

1.2.3 脾胃寒热夹杂证与痰阻心窍证相兼 病变及症状表现如心悸、胸闷、心烦、头沉、口腻、舌质淡、苔白腻、脉沉。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治痰阻心窍证。可选用赤丸和皂荚丸与半夏泻心汤合方。药用:茯苓 12g,乌头 6g,半夏 12g,细辛 3g,皂荚 12g,人参 9g,大枣 12 枚,黄芩 9g,干姜 9g,甘草 9g,黄连 3g。方以赤丸和皂荚丸合方温阳逐痰;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.3 脾胃寒热夹杂证与肺病证相兼 病人既有急、慢性脾胃病,又有急、慢性肺病,根据病变证机及病证表现仅治脾胃病或肺疾都有其局限性,对此只有相互兼治才是最佳选择。

1.3.1 脾胃寒热夹杂证与肺寒证相兼 病变及症状表现如胃脘痞满、喜热怕凉、咳嗽、气喘、痰多色白、口苦、舌质淡红、苔薄黄、脉沉弱。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治肺寒证。可选用小青龙汤与半夏泻心汤合方。药用:黄芩 9g,人参 9g,大枣 12 枚,半夏 12g,干姜 9g,麻黄 9g,细辛 9g,白芍 9g,五味子 12g,桂枝 9g,黄连 3g,甘草 9g。方以小青龙汤解表散寒;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.3.2 脾胃寒热夹杂证与肺热证相兼 病变及症状表现如胃脘痞满、不思饮食、食凉加重、咳嗽、气喘、痰稠色黄、胸中烦热、舌质淡红、苔薄黄。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治肺热证。可选用麻杏石甘汤与半夏泻心汤合方。药用:黄连 3g,人参 9g,半夏 12g,黄芩 9g,干姜 9g,甘草 9g,麻黄 12g,杏仁 10g,石膏 24g。方以麻杏石甘汤清宣肺热,降逆化痰;以半夏泻心汤益气清热散寒。

1.3.3 脾胃寒热夹杂证与肺阴虚证相兼 病变及症状表现如胃脘痞满或胃痛、喜食温热、咳嗽、气喘、痰少而黏、口渴欲饮热水、口苦、舌红少苔、脉沉弱。对此既要治脾胃寒热夹杂证又要治肺阴虚证。可选用麦门冬汤与半夏泻心汤合方。药用:麦门冬 168g,粳米 9g,黄连 3g,半夏 24g,人参 9g,大枣 12 枚,黄芩 9g,干姜 9g,甘草 9g。方以麦门冬汤滋阴养阴,益气降逆;以半夏泻心汤益气清热散寒。

2 解读案例

2.1 慢性胃炎、糖尿病案 程某,女,52 岁,郑州人,有 20 年慢性胃炎病史,12 年前又有糖尿病。刻诊:胃脘胀痛怕冷,喜食热食,倦怠乏力,口渴,五心烦热,小便多,大便干,舌质红,苔薄黄略腻,脉沉弱。辨为脾胃寒热夹杂证与阴虚证相兼。给予半夏泻心汤与百合地黄汤合方加味。药用:姜半夏 12g,黄芩 10g,干姜 10g,黄连 15g,红参 10g,大枣 12 枚,百合 14g,生地黄 50g,天花粉 10g,生川乌 6g,大黄 5g,生麦芽 30g,炙甘草 10g。6 剂,第 1 次煎 35 分钟,第 2 次煎 30 分钟,合并药液,每日 1 剂,每天分 3 服。二诊:五心烦热减轻,以前方 6 剂。三诊:胃脘胀痛好转,以前方 6 剂。四诊:大便正常,手足温和,以前方 6 剂。五诊:诸证基本缓解,以前方治疗 60 剂。之后,以前方变汤剂为散剂,每次 10g,每日分 3 服。随访 1 年,一切尚好。

按 根据胃脘胀痛、喜食热食辨为寒;再根据口渴、五心烦热辨为阴虚;因苔薄黄略腻辨为湿热;又因倦怠、脉弱辨为气虚。以此辨为脾胃寒热夹杂证与阴虚证。方

以半夏泻心汤益气清热散寒;以百合地黄汤滋补阴津;加天花粉清热生津;生川乌温阳逐寒;生麦芽消食和胃;大黄通泻热结。

2.2 慢性胃炎、抑郁症案 崔某,女,33岁,郑州人,有6年慢性胃炎病史,5年前又有抑郁症,近因病证加重前来诊治。刻诊:胃脘满痛怕冷,饮食不佳,倦怠乏力,心胸烦闷,心神不安,冥思苦想,口苦,舌质红,苔薄黄,脉沉弱。辨为脾胃寒热夹杂证与心气郁证相兼。给予半夏泻心汤与枳实薤白桂枝汤合方加味。药用:枳实 4g,厚朴 12g,薤白 24g,全瓜蒌 15g,桂枝 3g,红参 10g,大枣 12枚,姜半夏 12g,黄芩 10g,干姜 10g,黄连 3g,生麦芽 24g,炙甘草 10g。6剂,第1次煎35分钟,第2次煎30分钟,合并药液,每日1剂,每天分3服。二诊:心胸烦闷好转,以前方6剂。三诊:胃脘怕冷减轻,以前方6剂。四诊:冥思苦想好转,以前方6剂。五诊:饮食转佳,口苦止,以前方6剂。六诊:诸证明显减轻,以前方

40剂。为了巩固疗效,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分3服。随访1年,一切尚好。

按 根据胃脘满痛怕冷辨为寒;再根据心胸烦闷、心神不安辨为心气郁;因口苦、苔薄黄辨为热;又因倦怠、脉沉弱辨为气虚。以此辨为脾胃寒热夹杂证与心气郁证。方以枳实薤白桂枝汤行气解郁通阳;以半夏泻心汤益气清热散寒;加生麦芽消食和胃,兼以解郁。

2.3 慢性红斑性胃炎、慢性支气管炎案 许某,男,64岁,郑州人,有多年慢性红斑性胃炎及慢性支气管炎病史,近因病证加重前来诊治。刻诊:胃脘痞满,时有胃痛,怕冷,饮食不佳,倦怠乏力,咳嗽,受凉加重,胸闷,痰多清稀色白,口苦口干,舌质淡红,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。辨为脾胃寒热夹杂证与肺寒证相兼。给予半夏泻心汤与小青龙汤合方加味。药用:黄芩 10g,黄连 3g,红参 10g,大枣 12枚,生半夏 12g,干姜 10g,麻黄 10g,细辛 10g,白芍 10g,五味子 12g,桂枝

10g,生附子 5g,甘草 10g。6剂,第1次煎35分钟,第2次煎30分钟,合并药液,每日1剂,每天分3服。二诊:胃脘痞满减轻,仍然口苦明显,以前方变黄连为6g,6剂。三诊:胃脘怕冷基本消除,以前方变生附子为3g,6剂。四诊:咳嗽减轻,痰多基本消除,以前方6剂。五诊:胃脘痞满基本消除,口苦止,仍有不思饮食,以前方加生山楂 24g,6剂。六诊:诸证基本消除,又以前方治疗30剂,诸证悉除。之后为了巩固疗效,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分3服。随访1年,一切尚好。

按 根据胃脘痞满、怕冷辨为胃寒;再根据咳嗽、痰多清稀色白辨为肺寒夹饮;因口苦、口干辨为郁热;又因倦怠乏力、脉沉弱辨为气虚;更因苔黄白夹杂辨为寒热夹杂。以此辨为脾胃寒热夹杂证与肺寒证。方以小青龙汤温肺宣肺,降逆止咳;以半夏泻心汤益气清热散寒;加生附子温阳散寒。

(上接第66页)

的SLTP分别与ADM合用可明显抑制乳腺癌细胞增殖,诱导细胞凋亡,提高ADM的药物疗效;并且SLTP能明显上调Fas基因表达,下调Bcl-2基因表达,其作用效果比单用ADM效果明显。表明SLTP可能通过调节Bcl-2及Fas基因表达的平衡,增加肿瘤细胞对ADM的敏感性,促进ADM诱导乳腺癌细胞的凋亡。为SLTP应用于乳腺癌的辅助化疗提供实验依据,然而其协同作用机制仍需进一步研究。

参考文献

[1]冯洪钱.民间兽医本草[M].北京:科学技术文献出版社,1993:307-308.
 [2]杨旭东,张杰,杨骄霞.白毛藤对人乳腺癌MCF-7细胞凋亡的影响[J].中国现代中药,2010,12(4):34-36.
 [3]杨旭东,张杰,董凯.白毛藤总苷诱导人食管癌细胞Ec-9706凋亡及其作用机制的研究[J].牡丹江医学院学报,2011,32(1):7-9.
 [4]黄哲宙,陈万青,吴春晓,等.中国女性乳腺癌的发病和死亡现

状——全国32个肿瘤登记点2003-2007年资料分析报告[J].肿瘤,2012,32:435-439.
 [5]胡一迪,胡孝渠,李权,等. Survivin, caspase-8在人体乳腺癌增生乳腺癌前病变和乳腺癌中的表达程度分析[J].中国生化药物杂志,2015,13:100-102.
 [6]Kelly PN, Strasser A. The role of Bcl-2 and its pro-survival relatives in tumourigenesis and cancer therapy[J]. Cell Death Differ, 2011, 18(9): 1414-1424.
 [7]Shamas-Din A, Kale J, Leber B, et al. Mechanisms of action of Bcl-2 family proteins[J]. Cold Spring Harb Perspect Biol, 2013, 5(4): 714.
 [8]Martinou JC, Youle RJ. Mitochondria in apoptosis; Bcl-2 family members and mitochondrial dynamics[J]. Dev Cell, 2011, 21(1): 92-101.
 [9]秦绪军,何伟,海春旭. Bcl-2蛋白在肿瘤放疗氧化损伤中的作用[J]. 癌变畸变突变, 2014, 26(5): 361-364.
 [10]王雪峰,何援利,谭峰. Bcl-2基因对环磷酰胺诱导的大鼠卵巢损伤的保护作用[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(1): 143-147.
 [11]Martin-villalba A, Llorens-bobadilla E, Wollny D. CD95 in cancer: tool or target [J]. Trends in Molecular Medicine, 2013, 19(6): 329-335.