

学用半夏泻心汤的探索与实践

● 王 付*

关键词 半夏泻心汤 《伤寒杂病论》 方剂学 临床应用

半夏泻心汤是《伤寒杂病论》中辨治脾胃病证的重要基础代表方,主治心下“但满而不痛者,此为痞。”以及“呕而肠鸣,心下痞者。”张仲景对此明确指出半夏泻心汤主治病证是心下痞满而不痛,而在临床中运用半夏泻心汤能否辨治心下满痛,能否取得最佳治疗效果,结合多年临床诊治体会,试将学用半夏泻心汤的理论探索与临床实践浅述于次。

1 理论探索

1.1 权衡半夏泻心汤方药组成

半夏泻心汤方药组成,其中清热燥湿药有黄连、黄芩,辛开苦降药有干姜、半夏,益气药有人参、大枣、甘草。方中黄连、黄芩,清热燥湿,降泄浊逆;半夏醒脾和胃,燥湿和中;干姜温中理脾和胃,防止苦寒药伤中气;人参、大枣、甘草,补益中气,健脾和胃。尤其是黄连、黄

芩与半夏、干姜相配伍,寒大于温,旨在清,其辛温可兼防寒药伤胃;再则,湿热蕴结,其治当用黄连、黄芩苦寒清热,且因脾胃虚弱,故配伍半夏、干姜辛开苦降,既能兼防苦寒药伤阳,又能调理脾胃,调畅气机。可见,方中配伍半夏、干姜可明显提高黄连、黄芩治疗作用。人参、大枣、甘草与半夏、干姜相配伍,补大于辛,相互为用,补不壅滞,辛不耗散。方药相互为用,以奏清热燥湿、辛开苦降、补益中气之效。

1.2 煎煮及服用方法 张仲景运用半夏泻心汤,先以水煎煮方药约20分钟,去滓,再煎煮药汤约15分钟;或选用1次煎煮药约40分钟左右,去滓,每日分3服。如“上七味,以水一斗,煮取六升,去滓,再煎取三升。温服一升,日三服。”

1.3 权衡病证表现“但满而不痛”

张仲景指出半夏泻心汤主治“但

满而不痛”,其病变证机是湿热蕴结,脾气不升,胃气不降,浊气壅滞,故心下满而不痛。结合多年临床诊治慢性萎缩性胃炎体会,若其症状表现符合半夏泻心汤主治心下“但满而不痛”,以此选用半夏泻心汤,并重视方药煎煮及服用方法,常常能取得预期治疗效果。

1.4 半夏泻心汤主治心下满痛

运用半夏泻心汤,既能主治心下(胃脘)满而不痛,又能主治心下满且痛,更能主治胃脘嘈杂等。运用半夏泻心汤主治的重点不是心下痛与不痛、满与不满,而是重在辨清病变证机是不是中虚湿热,气机壅滞,如慢性非萎缩性胃炎(胃窦炎、胃体胃炎与全胃炎)、萎缩性胃炎(多灶萎缩性胃炎与自身免疫性胃炎)和特殊类型胃炎(感染性胃炎、化学性胃炎、Ménétrier病以及嗜酸细胞性胃炎、淋巴细胞性胃炎、非感染性肉芽肿性胃炎、放射性胃炎、痘疹性胃炎),慢性肠炎,以及胃及十二指肠溃疡等,无论其病证表现是否疼痛,只要审明病变证机是中虚湿热,即可选用半夏泻心汤。

1.5 运用半夏泻心汤应重视辨证重点

张仲景运用半夏泻心汤并指出“柴胡不中与之”的辨证重点

* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,研究生导师,河南省高校优秀骨干教师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,被评为校级“教学名师”和“我最喜爱的教师”,任河南中医学院经方研究所所长、方剂学科(国家中医药管理局及河南省重点学科)带头人兼学科主任,河南省方剂专业委员会主任委员。发表学术论文200余篇,出版《伤寒杂病论字词句大辞典》、《伤寒杂病论临床用方必读》、《伤寒杂病论思辨要旨》等著作40余部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南中医学院经方研究所(450008)

有二:①中虚湿热痞证的病证表现比较复杂,既有可能影响到胸,又有可能影响到肋下;②半夏泻心汤主治证与柴胡汤主治证有诸多类似表现,临证辨治用方必须重视同中求异,才能不被类似症状所困惑。

1.6 变化运用半夏泻心汤 根据半夏泻心汤组成,寒性药有黄连、黄芩,温性药有半夏、干姜,补益药有人参、大枣、甘草,权衡方中用药是主治中虚湿热痞证的基本代表方。又根据方中用药特点,结合临证变化用方体会,合理变化运用半夏泻心汤,则能主治多种脾胃病证,如病变证机以湿热为主,可加大黄连、黄芩用量;若病变证机以寒为主,可加大半夏、干姜用量;若病变证机以虚为主,可加大人参、大枣、甘草用量,若湿热夹寒者,则酌情调整黄连、黄芩与半夏、干姜用量比例,使方药更好地发挥治疗作用。再则,运用半夏泻心汤,还能主治胃热脾寒证,寒热错杂证,以及上热下寒证等。

2 临床实践

2.1 半夏泻心汤与四逆散合方辨治慢性胰腺炎 周某,男,53岁,郑州人。有多年慢性胰腺炎病史,经常脘腹胀痛,饮食不佳,经中西药治疗虽有一定效果,但病情仍反复发作。刻诊:脘腹胀痛因情绪异常加重,不思饮食,倦怠乏力,肠鸣,大便不调,口苦口涩,舌质红,苔薄黄腻,脉沉弦。辨为肝胃郁热证,其治当清热燥湿,疏肝解郁,给予半夏泻心汤与四逆散合方加味:黄连 10g,黄芩 10g,干姜 10g,柴胡 12g,枳实 12g,白芍 12g,半夏 12g,党参 15g,大枣 12 枚,茯苓 15g,白术 15g,炙甘草 10g。6 剂,第 1 次煎 30 分钟,第 2 次煎 20 分钟,每

日 1 剂,每天分 3 服。二诊:脘腹胀痛有好转,肠鸣止,又以前方 6 剂。三诊:诸证均有减轻,又以前方 30 剂。随访 1 年,未再复发。

用方体会:根据舌质红,苔薄黄腻辨为湿热,再根据不思饮食,倦怠乏力辨为气虚,因脘腹胀痛因情绪异常加重辨为气郁,以此选用半夏泻心汤与四逆散合方加味。方中柴胡疏肝解郁,调理气机;枳实理气降逆;白芍柔肝缓急;半夏燥湿醒脾降逆;黄连、黄芩清热燥湿;白术、茯苓益气健脾利湿;干姜辛散透达,兼防寒伤中气;炙甘草益气和中。方药相互为用,以取得预期治疗效果。

2.2 半夏泻心汤与栀子豉汤合方治疗妊娠呕吐 秦某,女,27岁,许昌人。怀孕 50 余天,近 20 天恶心呕吐剧烈,经中西药治疗,未能有效控制病情,近因亲戚介绍前来诊治。刻诊:妊娠恶心呕吐,口苦,心胸烦热,倦怠乏力,舌质红,苔黄腻,脉虚弱。辨为中虚湿热证,治当补益中气,清热燥湿,给予半夏泻心汤与栀子豉汤合方:半夏 12g,黄芩 10g,红参 10g,干姜 10g,黄连 3g,大枣 12 枚,栀子 15g,淡豆豉 10g,白术 15g,炙甘草 10g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日 3 服。二诊:恶心呕吐减轻,以前方 6 剂。三诊:恶心呕吐解除,以前方 6 剂。四诊:诸证悉除,又以前方 6 剂巩固治疗效果。

用方体会:根据恶心呕吐辨为胃气上逆,再根据倦怠乏力、脉虚弱辨为脾胃虚弱,因心胸烦热、苔黄腻辨为湿热,以此辨为中虚湿热证。方以半夏泻心汤健脾益气,清热和中,兼防寒药伤中;栀子豉汤清透郁热,加白术健脾益气安胎。方药相互为用,以奏其效。

2.3 半夏泻心汤与黄芪建中汤合

方治疗胃下垂 单某,女,23岁,荥阳人。主诉 4 年前发现胃下垂,经 X 线检查,胃下垂 7cm,服用中西药,症状表现虽有改善,但经 X 线复查,胃下垂没有达到明显改善,近因病证加重前来诊治。刻诊:脘腹坠胀,食后沉闷,嗝气,气短乏力,身体困重,口苦口臭,脘腹灼热,舌质红,苔黄厚腻,脉虚弱。辨为气虚积热证,治当补中益气,清泻积热,给予半夏泻心汤与黄芪建中汤合方,桂枝 9g,炙甘草 6g,白芍 18g,生姜 9g,大枣 12 枚,胶饴 70ml,黄芪 15g,姜半夏 12g,黄芩 9g,红参 9g,干姜 9g,黄连 3g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:胃脘坠胀好转,饮食较前增加,以前方 6 剂。三诊:脘腹灼热,口苦口臭除,以前方 6 剂。四诊:精神转佳,苔黄腻消,诸证悉除。之后,以前方治疗 50 余剂。复经 X 线检查,胃下垂 3cm,诸证悉除。随访 1 年,一切尚好。

用方体会:根据脘腹坠胀、食后沉闷辨为气虚下陷,再根据口苦口臭、脘腹灼热辨为积热,因身体困重、苔黄腻辨为湿热,以此辨为气虚湿热证。方中以半夏泻心汤醒脾清热燥湿,以黄芪建中汤补益中气,升举阳气。方药相互为用,以奏其效。

2.4 半夏泻心汤与黄芪甘草汤合方治疗反流性食管炎 朱某,女,39岁。自诉:2年前出现胸骨后灼热疼痛,经检查:食管中下端黏膜有条索状充血,水肿,并见斑块状红色糜烂,胃底、胃体及胃窦黏膜充血水肿,诊断为反流性食管炎。经中西药治疗,可疗效不够理想。刻诊:胸骨后灼热疼痛,神疲少气,四肢无力,欲食冷食,口苦反酸,大便干结,舌质略红,苔黄略腻,脉略滑。辨证为中虚湿热证,其治当清

热燥湿,以半夏泻心汤加味:清半夏 12g,黄芩 9g,红参 9g,干姜 9g,炙甘草 9g,黄连 9g,大枣 12 枚,栀子 18g,吴茱萸 2g,蒲公英 24g,大黄 3g。6 剂,1 日 1 剂,水煎 2 次分 2 服。二诊:胸骨后灼热疼痛明显减轻,又以前方 6 剂。之后,以前方累计服用有 20 余剂,病证悉除,经复查,反流性食管炎病理变化恢复正常。

用方体会:根据灼热疼痛、苔黄腻辨为湿热上攻,又根据四肢无力、神疲辨为中气虚弱,以此辨为中虚湿热证,以半夏泻心汤清热燥湿,补益中气,以大黄甘草汤泻下积热,加吴茱萸与黄连制酸,蒲公英

英清热解毒。方药相互为用,以建其功。

2.5 半夏泻心汤与桂枝汤合方治疗慢性萎缩性胃炎 熊某,男,49 岁,商人。自诉:经纤维胃镜诊断为慢性萎缩性胃炎,已 3 年余,多次治疗,但病证表现时轻时重,近日病证加重前来诊治。刻诊:胃脘满闷而不痛,时有轻微疼痛,不思饮食,大便时溏时干,舌苔薄黄略腻,脉弱。辨证为中虚湿热证,其治当清热燥湿,调理气机,以半夏泻心汤加味:黄连 10g,黄芩 12g,干姜 10g,清半夏 12g,红参 9g,大枣 12 枚,炙甘草 10g,柴胡

12g,桂枝 10g,枳实 10g,白芍 10g。6 剂,1 日 1 剂,水煎 2 次分 3 服,每次煎药时间不少于 50 分钟。二诊,胃脘满闷略有减轻,继以前方 6 剂。之后,以前方治疗 90 余剂,经纤维胃镜复查,胃黏膜基本恢复正常,自觉症状消失。

用方体会:运用半夏泻心汤辨治慢性萎缩性胃炎,一要审明病变证机,二要重视方药煎煮方法,以此治疗则能达到预期疗效。方以半夏泻心汤清热燥湿,补虚消痞;以桂枝汤调理脾胃,加柴胡调理气机,枳实清热理气。方药相互为用,以建其功。

中医文化

七夕习俗浸润中医药防病文化(一)

“烟霄微月澹长空,银汉秋期万古同。”七月七日是七夕,七夕佳节是中国最具浪漫色彩的传统节日,许多趣味盎然的七夕风俗,深深地浸润了祖国的中医药文化。

配方治病防病 七夕佳节有配药的习俗,人们常用松柏等入药配方,甚至还主张饵松实、服柏子、折荷叶等,并称它们为长生不老的仙药。中医认为,久食松子健身心,滋润皮肤,延年益寿;《玉楸药解》谓其“润肺止咳,滑肠通便,开关逐痹,泽肤荣毛”,《海药本草》说它“久服轻身,延年不老”;清宫还将松子列为御膳食品。柏子香气浓郁,能养心安神、止汗润肠;《本草备要》载,“凡补脾药多燥,柏子仁润药而香能舒脾,燥脾药中兼用最良”。荷叶能清热解暑、升发清阳、凉血止血,《滇南本草》说它“上清头目之风热,止眩晕,清痰,泄气,止呕、头闷疼”。

七夕时还常选用一些比较实用的药方治病。如晒槐汁治痔,将槐树枝切成小段,煎煮至药液呈绿色,先熏后洗痔疮处,有清热凉血、清肝泻火的作用,疗效很好;煎苦瓜治眼,苦瓜能清暑涤热,可治赤眼疼痛,《生生编》载其“除邪热,解劳乏,清心明目”;摘瓜蒂治下痢,瓜蒂被《本经》列为上品,《别录》云,“生嵩高平泽,七月七日采”,“治疟,无问新久”。

七夕,闽西客家人习惯用仙人草冬瓜块和水熬煮,再用洁净的瓦坛密封贮存,以治疗发热、头痛、中暑、惊风。这是有医学根据的,《本草草原》说仙人草能“清暑热,解脏腑热毒,治酒风”,《本草再新》说冬瓜“除心火,泻脾火,利湿祛风,消肿止渴,解暑化热。”

煎汤洗发护发 妇女七夕洗发,也是特别的习俗。湖南《攸县志》记载,“七月七日,妇女采柏叶、桃枝,煎汤沐发”。原籍浙江的台湾作家琦君,在《髻》中也提到其母与叔婆等女眷在七夕沐发。还有些地区的未婚女子,喜欢在节日时用皂角树等树的液浆或枝叶汁兑水洗头发,传说不仅可以年青美丽,还可以尽快找到如意郎君。这当中除了女性祈愿仙子佑护之外,也有一定的医学道理。如皂角树枝叶煎汤沐发,能够清热化湿、祛除多余脂肪、通畅毛囊,对防脱发和乌发效果颇佳,不会刺激头皮。再如黑骨木树浆黑发功效也是极佳。