

方药纵横

半夏厚朴汤方源探析*

张金良¹ 柳亚平^{2**}

(1. 中国人民武装警察部队云南省总队医院, 云南 昆明 650111;
2. 云南中医学院基础医学院中医基础理论教研室, 云南 昆明 650500)

摘要:半夏厚朴汤最早记载于《金匱要略》,治疗妇人气郁痰阻之梅核气。结合文献分析认为,方中半夏剂量“一升”应折合后世之“五两”;后世将此方推广用于七情郁结、中上二焦寒痰停饮所致胸闷脘痞、喘咳气逆、食少噎气等证候,甚至可以加减变化用于下焦证候治疗。并进一步探讨了该方的剂型和服药法变化、方中基础药物的选择变化、方剂配伍药物的加减变化等问题。

关键词:半夏厚朴汤;方剂;源流;配伍

中图分类号:R 289.1 **文献标识码:**A **文章编号:**1002-168X(2015)01-0079-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.01.031

半夏厚朴汤又名四七汤、七气汤。此方最早见于《金匱要略·妇人杂病篇》:“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之。半夏一升、厚朴三两、茯苓四两、生姜五两、干苏叶二两。右五味,以水七升,煮取四升,分温四服,日三夜一服。”

1 主治病证及方义分析

半夏厚朴汤主要治疗梅核气,其病机多为七情郁结兼中上二焦寒痰停饮。《全生指迷方》言:“若咽中如炙肉脔,咽之不下,吐之不出,由胃寒乘肺,肺胃寒,则津液聚而成痰,致肺管不利,气与痰相搏,其脉涩,半夏厚朴汤主之。”《易简方》四七汤主治中有关于肺、胃症候的描述,如“痰涎壅盛,上气喘急”“中脘痞满”“呕逆恶心”等记载。这为后世将本方引申应用于痰气壅滞于肺之胸闷气喘、咳嗽痰多,中焦痰阻气滞之胃脘痞闷疼痛、暖气不舒、呕恶食少等病证开了先河^[1]。

半夏厚朴汤是以小半夏加茯苓汤为底方,加厚朴、苏叶而成。《金匱要略》小半夏加茯苓汤治疗“卒呕吐,心下痞,膈间有水,眩悸者”及“先渴后呕,为水停心下,此属饮家”等症,即主要治疗中、上二焦寒痰流饮诸病。方中加入行气降逆、除满利饮之厚朴;及解表行气利饮之苏叶,苏叶配合生

姜又有解表发汗之效。因而半夏厚朴汤属于表里双解、温散水饮之方剂^[2]。方药配伍上,生姜、苏叶辛温发散,半夏辛温散结,厚朴辛温苦降,全方含“辛开苦降”开郁散结之义。方中茯苓,渗湿利痰,其性先升后降。《神农本草经》载茯苓:“味甘,平。主胸胁逆气,忧悸,惊邪恐悸。”《医学衷中参西录》言茯苓:“盖其性能化胃中痰饮为水液,引之输于脾而达于肺,复下循三焦水道以归膀胱,为渗湿利痰之主药。然其性纯良,泻中有补,虽为渗利之品,实能培土生金,有益于脾胃及肺。”除茯苓甘、淡、平外,其余诸药皆具辛温之性,符合张仲景“病痰饮者当以温药和之”的用药原则。方中所用辛温之药皆归肺、脾经,主要治疗中、上二焦寒痰流饮气郁诸病。

本方方义也可从三焦辨证的角度进行分析:上焦苏叶辛宣芳化,中焦半夏、厚朴、生姜辛开苦降,下焦茯苓淡渗利水。所治部位涉及上、中、下三焦,病机为气郁、湿滞、痰阻。从三焦分析,则更能领会此方要义,便于临证灵活运用。故古有《普济方》引《瑞竹堂经验方》四七汤,治妇人女子,小便利,甚则阴户疼痛,即本方加香附子、甘草,煎成加琥珀末调服;现有马大正先生应用半夏厚朴

* 基金项目:云南中医学院院级科学研究项目(200906)
** 通讯作者:柳亚平,女,副教授,云南中医学院基础医学院中医基础理论教研室,邮箱:13577067540@126.com.

汤加減而治疗阴吹^[3]。可见本方也能用于下焦病证的治疗。

2 方中半夏用量的考证

张仲景所创半夏厚朴汤中半夏剂量为“一升”。至于“一升”如何换算为标准剂量?笔者所发表论文《对小柴胡汤组成药物标准重量的探讨》中已详尽阐述了经方中半夏一升为五两^[4]。并可以结合后世医书所记载本方药物剂量进行佐证。《鸡峰普济方》中记载了两首半夏厚朴汤,其剂量不尽相同。如《鸡峰普济方·卷十二·妇人》载“半夏厚朴汤,半夏五两,茯苓四两,厚朴三两,紫苏叶二两,上为细末,每服二钱,加姜枣煎服。治妇人胸满心下坚硬,咽中贴贴如有炙肉脔,吐之不出咽之不下。”《鸡峰普济方》载“半夏厚朴汤”(半夏五分、茯苓四分、厚朴三分、紫苏子二分,上为细末,每服二钱,入生姜三片同煎服),下痰涎养脾胃。上述两首半夏厚朴汤的半夏为五两或五钱,用药比例与《金匱要略》相同。后世《三因极一病证方论》“大七气汤”(半夏汤五两、白茯苓四两、姜厚朴三两、紫苏二两,上锉散,每服四钱,加姜七片水煎服)以及《太平惠民和剂局方》“四七汤”(半夏五两、茯苓四两、紫苏叶二两、厚朴三两,上咀,每服四钱,加生姜七片,枣一个,水煎热服),上述两方均由半夏厚朴汤变化而来。二者在组成上与原方无明显区别,只是生姜被移至用法中,剂量有所减轻。结合后世有关半夏厚朴汤的记载及大七气汤、四七汤进一步佐证,汉制半夏“一升”应为五两。

3 半夏厚朴汤方剂变化及应用拓展

3.1 剂型和服药法的变化与临床应用 半夏厚朴汤用于上焦病证时,当遵循“治上焦如羽,非轻不举”之原则,剂量宜小。在剂型上,采用散剂为宜,散者散也,适合治疗上焦、表证及皮肤病证。后世大七气汤、四七汤是对半夏厚朴汤治疗上焦病证的完善发展,即减少剂量改为散剂。徐景藩先生论治胃食管反流病经验报道:在半夏厚朴汤剂口服的基础上,所有病人均再加用“糊剂卧位疗法”,即病人处方汤药加藕粉煮沸成糊状半流质药空腹,有炎症、糜烂、溃疡者再加入三七、白及粉各2.5克^[5]。这种服药方法延长了药物在食道停留的时间,可以增强局部治疗的药效,与古人对半

夏厚朴汤剂型的改良有异曲同工之妙。

3.2 基础药物的炮制、不同部位使用与临床应用

以半夏厚朴汤治疗梅核气为例,可以看出,药物炮制以及不同药用部位会影响整方的功效发挥,如生半夏对口腔、咽喉有很强的刺激性,一般治疗梅核气很少用生半夏,多根据不同病证炮制使用:如湿痰选用清半夏,中焦虚寒兼有上逆症状者用姜半夏,寒湿痰饮伴有脾胃不和用法半夏,湿痰咳嗽兼有食积者用半夏曲。方中紫苏的选择也如此,若兼有表证用紫苏叶;若气郁用苏梗;若痰湿咳嗽或兼有便秘用苏子。此外,若伴有失眠、心悸者,茯苓改为茯神;若中寒呕吐、腹痛泄泻,生姜改为煨姜。

3.3 药物的加減变化与临床应用 在临床运用半夏厚朴汤时可根据实际情况,在方剂基础上加減配伍相应的药物,以拓展其临床应用。若患者痰饮壅盛,可用苏子代替苏叶,加白芥子、莱菔子、陈皮、甘草,此组方配伍含二陈汤与三子养亲汤之意。若寒痰流饮较重者,可在上述方剂的基础上加细辛、制附子、炙麻黄等药,以温阳化饮通窍。若气机郁滞较重者,用苏梗代替苏叶,再加用桔梗、枳壳、杏仁、薤白,方中桔梗上行、枳壳下行、薤白升于左而燥、杏仁降于右而润,上下左右、升降开合、刚柔并济,共奏调畅气机、行气导滞之功。若气郁并胸膈脘腹胀闷者,本方合越鞠丸同用,肝郁气滞者,加用疏肝理气而不伤阴之品,如绿萼梅、代代花、生麦芽等;如肝郁化火者,本方去生姜,酌情加用薄荷、夏枯草、醋柴胡、龙胆草等药。

若见痰热壅滞之势,可去生姜加用射干、桔梗、甘草、浙贝母、郁金等。射干清热解毒、祛痰利咽,桔梗甘草汤宣肺、利咽、祛痰可止咽痛,浙贝母清热化痰、开郁散结,郁金行气化瘀、清心解郁,配合小量石菖蒲,有菖蒲郁金汤化痰开窍之意。上述配伍中君药可根据具体证型来确定,而半夏厚朴汤原方则减少剂量,整体降为臣药配合君药使用。若患者咽喉红肿,咳痰不利,本方去生姜,加山豆根以清热解毒、消肿利咽,同时可适量加用咸寒化痰之品,如玄参、地龙、海蛤壳等,此同朱丹溪倡导“用化痰药加寒凉软坚之品”,即所谓“咸能软坚”“热淫于内治以咸寒”之意。若久病伤及气阴,阴虚者,加用滋阴而不敛邪之品,如生地、麦冬、玉

竹、北沙参、天花粉等;气虚者,适量加用补气而不敛邪之品,以防甘温助痰湿,如生黄芪、党参、仙鹤草等。

4 小结

半夏厚朴汤源于张仲景《金匱要略》,方中半夏“一升”折合后世“五两”。原方主治梅核气,后世将其推广运用于七情郁结、中上二焦寒痰停饮所致胸闷气喘、咳嗽痰多、脘痞闷疼痛、暖气不舒、呕恶食少等症。在临床运用中,可根据需要通过改变原方药物用量、方剂剂型、药物加减配伍等方式灵活使用本方。

(上接第62页)

乱,而至闭经。气滞血瘀是利培酮所致高催乳素血症而导致闭经的重要病机,活血通窍汤则具有活血化瘀,行气通窍之功效。方中三棱、莪术伍用,出自《经验良方》三棱丸,用于治疗血滞经闭,具有破血祛瘀,行气消积,止痛之功,且三棱长于破血中之气,破血之力大于破气;莪术善于破气中之血,破气之力大于破血。《神农本草经》曰:“大黄味苦寒……”主下瘀血,血闭。丹参味苦微寒,入心、肝经,具有活血通络、祛瘀调经之功,且有“一味丹参,功同四物”之说。赤芍属清热药,功偏清热凉血祛瘀,谢文光等^[5]研究赤芍对大鼠热毒血瘀证的血清蛋白质组变化的影响,发现赤芍水提物对内毒素致热毒血瘀证有确切的疗效,并且其疗效机制可能是与调节不同蛋白点有关。上五味共同起到破血行气,祛瘀通经的作用。茯苓以渗湿健脾,安神为主,且茯苓对治疗慢性精神分裂症确有一定的疗效,以桃仁、红花、川芎、丹皮活血通经;以香附、青皮理气行滞;柴胡苦、辛,微寒,长于疏肝、胆、三焦等脏腑气机,李杲称柴胡“有散诸经血结气聚之功”;山楂入血分而活血散瘀又能健脾消食;怀牛膝活血化瘀、滋补肝肾并能引血下行;全方共奏行气活血、化瘀开窍之功。本方既可行血分之瘀滞,又能解气分之郁滞,使气血两相兼顾,重在化瘀活血。而不伤阴耗血,寓祛瘀生新之意,使瘀血消散,冲任得养,血海渐盈,月经恢复正常,诸症消除。本研究抓住“胞宫定时藏泻”这一特点,给予周期性乘时用药,也是“天人合一”思想的体现,从而增强了疗效。药典规定三棱、莪术煎服量为3~9g,但是我们通过长期较多临床病例观

参考文献

- [1] 李飞. 方剂学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:1191.
- [2] 马家驹,谷晓红. 半夏厚朴汤化饮降逆治咳探讨[J]. 中华中医药杂志,2012,27(4):1088-1091.
- [3] 马大正. 妇科证治经方心裁——206首仲景方剂新用广验集[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:66-68.
- [4] 张金良,郭明,黄韬,等. 对小柴胡汤组成药物标准重量的探讨[J]. 中医杂志,2013,54(7):620-622.
- [5] 何镔,潘军,曹正龙,等. 徐景藩论治胃食管反流病经验应用研究[J]. 中医临床杂志,2013,25(5):377.

(收稿日期:2014-09-10 编辑:文颖娟)

察,使用较大剂量三棱、莪术治疗气滞血瘀所致的多种疾病,特别是精神分裂症,取得较好的临床疗效,且未发现明显毒副作用。

本方疗效明显,为抗精神病药物所致高催乳激素血症而出现月经紊乱甚至闭经的女性患者提供了新的治疗方案。本研究解决了患者的闭经问题,从而增加患者治疗的依从性,减轻患者的心理压力,提高其生活质量,因此活血通窍汤对抗精神病药物所致的高催乳激素血症而导致的闭经具有相当重要的意义。本研究采用自拟大剂量三棱、莪术等药组成的活血通窍汤的治疗方法,未设对照组,且对气滞血瘀型疗效显著。因此在今后的研究中可进一步探讨大剂量三棱、莪术的药理作用、设计对照研究的方法、扩大研究证型,以便为临床提供更大的价值。

参考文献

- [1] 喻东山,余琳. 精神药物和高催乳素血症[J]. 中国新药与临床杂志,2004,23(17):1404-1410.
- [2] 刘燕,李华芳,邓红玉,等. 氯氮平与利培酮对精神分裂症患者血清催乳素的影响[J]. 中国医院用药评价与分析,2003,3(6):356-358.
- [3] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 2版. 北京:人民军医出版社,2002:329.
- [4] Fitzgerald P, Dinan TG. Prolactin and dopamine: what is the connection A review article [J]. J Psychopharmacol, 2008,22(2Suppl):12-19.
- [5] 谢文光,马晓昌,邵宁生,等. 赤芍治疗热毒血瘀证的血清蛋白质组变化的初步研究[J]. 中国中西医结合杂志,2005,25(6):520.

(收稿日期:2014-08-27 编辑:王益平)