

## 方药纵横

## 论泻心汤类经方的特点及对《温病条辨》的影响(下)

陈烨文 许琳 指导:龚一萍\*

(浙江中医药大学基础医学院,浙江 杭州 310053)

**摘要:**吴鞠通继承和发挥了半夏泻心汤配伍方义,将辛开苦降法运用于调整脾胃气机的升降。在《温病条辨》中共有泻心汤方12首,其中有3首变方,另有2首泻心汤缺如。诸方以治疗中焦病为主,涉及下焦病,配伍思路以辛开苦降法为基础,或合苦甘合法,或淡渗利湿法,或疏利枢机法等,体现了《温病条辨》方对经方的灵活化裁。

**关键词:**伤寒论;张仲景;半夏泻心汤;经方;温病条辨;吴鞠通

**中图分类号:** R 289.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)04-0092-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.04.035

以半夏泻心汤寒热并用、消补兼施、升降相因的配伍特点作为筛选《温病条辨》泻心汤类方的尺度,除了2方未详方药外,另有10方为泻心汤的类方,如小陷胸汤加枳实方、杏仁滑石汤方、半苓汤等,主要见于“中焦篇”。半夏泻心汤方是为治疗少阳病误下而成的痞证,属于误下致虚<sup>[1]</sup>,即由外感病转变为内伤杂病,而阳明暑温、湿温、伏暑、虐邪侵犯中焦导致的痞证则不属误治。吴鞠通继承了半夏泻心汤的配伍结构和调节升降的思想,通过一系列加减化裁,适应了温病出现中焦证候的辨治需求。从这个角度来说,解释了所谓“古方不能治今病”的疑案,即“古方”可以治疗“今病”,但须灵活变通,正所谓“医者,意也”。兹发掘《温病条辨》运用泻心汤的特点。

### 3 小陷胸汤化裁的特点

**3.1 承气合小陷胸汤方** 本方见于《温病条辨·中焦篇》第10条,是小承气汤和小陷胸汤的合方。原文“三焦俱急”意指温病由上焦侵犯中焦,波及下焦,范围广泛,若用攻下法解救受到阳明热实逼迫的肾阴,又有上焦邪热陷入与痰水相结的掣肘,所以“不可单行承气者”,斟酌再三,只能以小承气汤辛苦寒下阳明实热和小陷胸汤辛开苦降清化痰热应对复杂的病情,这是治疗温病的权变之法。正因为是权变之法,务须“审定是证”,切中病机。

**3.2 小陷胸汤加枳实方** 本方出处同上,见于第38条,以呕吐作为主证,参合“舌上黄滑苔”和“脉洪滑”之舌脉,其病机应为暑温热邪与痰饮相结。小陷胸汤辛开苦降清涤痰热,半夏重用(用量较前方加倍),起到化痰饮和降胃气的作用,枳实辛苦微寒,“逐停水,破结实”<sup>[2]</sup>,其功效可从《金匱要略》<sup>[3]</sup>所记载以枳术汤治疗“心下水饮”得到印证。吴鞠通自注云“枳实苦辛通降,开幽门而引水下行”,其实质是用枳实破痰饮结聚。

### 4 诸泻心汤加减方的特点

**4.1 半夏泻心汤去干姜甘草加枳实杏仁方** 本方出处同上,见于第39条,暑温侵犯阳明胃经,由于中焦脾胃气机升降失调,导致“痰浊凝聚”。本证暑温之邪从上焦侵犯中焦,与伤寒少阳病误下不同,无致中焦脾胃气虚的原因,所以减去人参、大枣和甘草,暑属于热邪,减去辛温干姜,另加辛开饮结的枳实和辛宣肺气的杏仁,为半夏泻心汤的加减方。值得指出的是,脾胃气机的失调滋生了痰、饮、湿等病理产物,与热邪相结,根据病位和病机的特殊性,所以必须运用辛开苦降法的配伍思路。

**4.2 人参泻心汤方(人参泻心汤加白芍)** 本方出处同上,见于第54条,湿温流连在上焦,同时病邪有两个传变的趋势,即逆传心包引发“神识如蒙”或因“里虚”而“内陷”中焦。与半夏泻心汤相

\* 通讯作者:龚一萍(1956-),女,浙江中医药大学教授,博士研究生导师,研究方向:中医临床基础。E-mail: tcmgong@126.com.

比较,患者素体中焦阳虚,无力使病邪由里达表,所以本方仍用人参,合干姜为理中汤之半,扶持脾胃阳气,加白芍顾护阴分,再以枳实通降阳明,黄芩、黄连苦寒,燥湿清热,体现本方攻补兼施、寒温并用的配伍思路。从本方使用大辛大温的干姜来看,仍可轻用半夏,因为半夏的使用有利于发挥辛开苦降调整脾胃气机,起到化湿浊的功效。另外,值得讨论的是,既然痰湿蒙蔽心包,出现“神识如蒙”的证候,何不用“凉开三宝”。首先,安宫牛黄丸、紫雪、至宝丹都属于芳香辟秽逐邪之剂;其次,本证属于中焦阳虚,不堪寒凉攻伐;再次,本证湿温之邪仍在气分,未及营血分,所以临证须仔细斟酌邪正关系。

**4.3 半夏泻心汤去人参干姜甘草大枣加枳实生姜方** 本方出处同上,见于第64条,其病机为湿温从上焦而入,内陷阳明,与痰饮搏结中焦,胃气上逆则呕,胃气壅滞则痞。将本方与半夏泻心汤进行对比,生姜与半夏配伍(为小半夏汤)能辛散饮邪,起到止呕作用,枳实通降阳明,破痰饮结聚,由于中焦不虚,去参、草、枣之甘补,又病性属于热邪为主,更去干姜之辛温。小半夏加茯苓汤与本方同出一条,治疗痰饮致呕,这凸显了温病侵犯中焦易与痰饮湿浊之邪搏结的发病特点。

**4.4 加减人参泻心汤方** 本方出处同上,见于第77条,虐邪侵犯阳明胃腑,胃气不下降,故“气逆不降”,其实是中焦脾胃变化饮食物为精微的功能受损,所以“味变酸浊”。吴鞠通认为本证之呕吐属于肝气上升太过,而降肝气应降胆气,即用辛温苦寒合剂,同时兼顾了“肝宜温,胆宜凉”的特性,并以乌梅丸、泻心汤和小柴胡汤作为例证。若从本方方剂配伍的角度分析,本方治法应属于通降阳明,吴氏的长篇大论只是其对辛开苦降、寒温并用法的推崇而已。早在叶天士就对喻嘉言“变胃而不受胃变”的临床理论进行了实践,如《临证指南医案·肿胀门》<sup>[4]</sup>蒲案。通过与蒲案的处方对比,本方减去半夏、茯苓,而加用黄连、牡蛎,从这个侧面来说,本方更是对叶天士临证的发展,对疗效有增益之功。牡蛎运用可以从一甲煎<sup>[5]</sup>得到启示,即此药性味咸寒,功效为存阴、涩大便和清里热。

**4.5 加减泻心汤方** 本方见于《温病条辨·下焦篇》第75条,治疗噤口痢之属于湿热者。通过脉证合参,属于湿热偏盛,中焦不虚,病在下焦,所以本方在半夏泻心汤的基础上,去参、草、枣、半夏,

另加银花清热解毒,木香行气,楂炭理血分,此是仿刘河间芍药汤“行血则便脓自愈,调气则后重自除”之例,白芍和黄芩配伍,一如黄芩汤之苦甘合化,既能清热止痢,又能护阴。综合分析,黄芩汤为治痢祖方,芍药汤即从此方化裁而来<sup>[6]</sup>,而本方则是在二方的基础上,配合清热解毒和辛开苦降法。本证噤口痢虽归于下焦,却治中焦法,体现了治疗痢疾着眼于中焦的特点,启示了不囿于下焦病之名,而求其病机之实的临床思路。

## 5 半夏泻心汤的变方

**5.1 杏仁滑石汤方** 本方见于《温病条辨·中焦篇》第42条,其病机是暑温或伏暑夹杂湿邪,影响三焦气机,上焦不利则呕恶、胸闷,中焦不利则痞闷,下焦不利则溺涩短黄。本方特点为三焦兼顾,以杏仁、郁金开上焦气机,厚朴、半夏、橘红辛苦温与黄芩、黄连苦寒合用,调整中焦升降,滑石、通草淡渗利小便,使湿热之邪从下焦而解,由于滑石和通草又有轻清解肌的功效,所以吴鞠通将二者归之于宣上焦肺气一类。与半夏泻心汤的配伍对比,本方是三焦并治,辛开苦降之法针对了中焦的湿阻气壅,所以说,若调整中焦脾胃气机的升降,离不开辛开苦降之法。

**5.2 半苓汤方** 本方出处同上,见于第44条,其病机是湿郁脾阳,脾胃同病,由于病在中焦脾胃,脾不升清,水谷不运则生湿,胃虚不降则湿浊停留,故仍用半夏、黄连配伍,辛开苦降调整中焦气机,由于苦寒不利于阳虚寒湿,所以黄连轻用,茯苓通降阳明,和通草渗利小便,厚朴味辛理气,苦温燥湿。本方配伍有三个特点:第一,通降阳明法,仿小半夏加茯苓汤方意;第二,辛开苦降法;第三,配合淡渗利湿法。

**5.3 黄连白芍汤方** 本方出处同上,见于第79条,其病机是虐邪传入中焦脾胃,并影响肝的疏泄功能,证见四肢末端寒冷,胃脘有烦热感,前者与病机属于阳郁厥逆的四逆散证有类似处,后者有别于栀子豉汤证之胸膈郁热,因为病邪所侵犯的部位较胸膈为深,已达于胃脘部。从方药配伍的角度说,本方之枳实、芍药是四逆散之半,配伍黄芩既有利少阳枢机和清热的效果,又避免了柴胡的升提;因为邪热不在胸膈,虽有烦热之感,不用栀子,而用黄连、半夏配伍辛开苦降,调理中焦脾胃升降。本方是在半夏泻心汤的基础上,配合疏利肝胆之法,所以吴鞠通在其注解中直言其效为

“两和肝胃”。

6 两首泻心汤的方药补充

6.1 泻心汤(一) 本方见于《温病条辨·中焦篇》第 74 条,其病机是虐邪结聚在胃脘,湿郁化热。吴鞠通并没详细列出方药组成,而是注明“方法见前”,在本方之前的泻心汤有半夏泻心汤去干姜甘草加枳实杏仁方、人参泻心汤方、杏仁滑石汤方等。根据本证病位在中焦,湿重于热的病机进行反推,其治法应为辛开苦降、苦寒燥湿、佐以渗利,其方药应该为半夏、黄芩、黄连、枳实、茯苓、滑石、通草等,具体的剂量再临证细参。

6.2 泻心汤(二) 本方出处同上,见于第 90 条,证候以“滞下”“痞”“神识昏乱”为主,其病机为湿热之邪搏结在中焦。“神识昏乱”一证类似于人参泻心汤方证之“神识昏蒙”,但是两者病机实质却不同,本证由湿热内蕴引发滞下,以邪实为主,不同于人参泻心汤兼有中虚和阴伤之类的虚证。其相同之处是两方都以泻心汤为主,抓住脾胃为升降枢纽的重点,所以本证治法应为辛开苦降、清热

燥湿、理气行血,如神识仍不清,则加用安宫牛黄丸或至宝丹,其方药为半夏、黄芩、黄连、银花、木香、白芍等。

7 结论

吴鞠通将半夏泻心汤灵活运用于温病的辨治(方剂详细如表 1),具体有如下三点传承和发挥。第一,在治法方面,在辛开苦降法的基础上,或合用甘苦合化之法(黄芩汤),或合用梳理少阳枢机之法(四逆散),或合用淡渗利湿之法等;第二,在配伍方面,半夏泻心汤中的黄芩、黄连既能清热,又能燥湿,切合于湿温、暑温、腹泻、痰热病变特点,半夏、生姜(小半夏汤)擅长辛散痰饮以止呕逆,若中焦虚则以干姜、人参(理中丸)扶助脾胃,甘温补虚;在治疗思路方面,以辛开苦降法调整脾胃气机的升降,即抓住后天之本斡旋一身气机,如病邪流连上焦,但以下传中焦的趋势为主者,以人参泻心汤方主治,如以“滞下”“噤口痢”等下焦证候为主,伴随着中焦湿热搏结者,以加减泻心汤主治等。

表 1 吴鞠通泻心汤类方方剂详细

方药(每次服用量/钱)	半夏	黄连	黄芩	干姜	生姜	参草枣	其他	治法特点
承气合小陷胸汤	3	2					生大黄 5 厚朴 2 枳实 2 瓜蒌 3	苦辛寒
小陷胸汤加枳实	5	2					枳实 2 瓜蒌 3(急流水)	苦辛寒
半夏泻心汤加减一	1	2	3			虚者加参枣	枳实 2 杏仁 3	苦辛寒
杏仁滑石汤	3	1	2				橘红 1.5 杏仁 3 滑石 3 通草 1 郁金 2 厚朴 2	苦辛寒
半苓汤	5	1					厚朴 3 通草 8 茯苓 5	苦辛淡渗
人参泻心汤加白芍		1.5	1.5	2		参 2	枳实 1 生白芍 2	苦辛寒甘
半夏泻心汤加减二	6	2	3		3	虚者加参枣	枳实 3	
泻心汤一(不详)								
加减人参泻心汤		1.5		1.5	2		枳实 1 牡蛎 2	苦辛温咸寒
黄连白芍汤	3	2	2		姜汁 5 匙冲		枳实 1.5 白芍 3	苦辛寒
泻心汤二(不详)								
加减泻心汤方		✓	✓	✓			银花 檀炭 白芍 木香 香汁	苦辛寒

注:“√”为原文方剂中有药而无剂量者。

综上所述,时方与经方并没十分绝对界限,经方的治法对后世的影响深远,而时方的发展对于经方是有益的补充,这从《伤寒论》和《温病条辨》的理法方药比较中可见其端倪,无谓再胶柱鼓瑟。

参考文献

[1] 苏庆英.从《温病条辨》看半夏泻心汤之运用[J].北京中医,1989,(2):35-36.  
[2] 梁,陶弘景.名医别录,辑校本[M].北京:人民卫生出版社 1986:130.

[3] 张仲景.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:57-58.  
[4] 叶天士撰,苏礼整理.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:137.  
[5] 吴鞠通.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2005:122.  
[6] 陈烨文,陈一江.张仲景辨治“下利”证浅析[J].浙江中医药大学学报,2013,37(1):15-17.

(收稿日期:2014-06-11 编辑:文颖娟)