

# 半夏泻心汤临床体会

杨宏丽

(国家癌症中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院中医科,北京 100021)

**摘要:**半夏泻心汤主治心下痞证。病机为寒热错杂,气机痞塞,以辛开苦降,寒温并用,阴阳并调之法来恢复中焦升降、消除痞满。恶性肿瘤患者大多为本虚标实,其症状的发生均存在寒热错杂之现象。因此,根据“有是证则用是药”的原则,运用本方治疗恶性肿瘤患者的多种症候,均获得了很好的临床效果。

**关键词:**半夏泻心汤;恶性肿瘤;口腔溃疡;便秘;多汗

**中图分类号:**R289.5 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)02-0105-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.02.031

半夏泻心汤出自于东汉·张仲景的《伤寒论》第149条,原文指出:“伤寒五六日,偶尔发热者,柴胡汤证具,而以他药下之,柴胡证仍在者,复与柴胡汤。此难已下之,不为逆,必蒸蒸而振,却发热汗出而解。若心下满而硬痛者,此为结胸也,大陷胸汤主之。但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤……半夏半升(洗)黄芩干姜人参甘草(炙)各三两黄连一两大枣十二枚(掰)上七位,以水一斗,煮取六升,去滓,再煎取三升。温服一升,日三服。”

痞是指胸腹间气机阻塞不舒的一种自觉症状,有的仅有胀满的感觉,并无胀满之形,并且按之柔软,压之无痛。其病位在心下,病机是由于寒热错杂之邪痞塞中焦,脾胃升降失和所致。故当兼见恶心想吐等胃气不降之证以及肠鸣、下利等脾气不升之证。《金贵要略·呕吐下利病症脉治》谓:“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之。”是对本条心下痞证的补充,也是将半夏泻心汤列为治疗呕利痞主方的重要依据。本方以半夏为主降逆止呕。痞因寒热错杂,气机痞塞而成,故用芩连苦寒以泄热,用姜夏辛温以散寒。佐以人参、甘草、大枣甘温,以补脾胃之虚,而复其升降之职。诸药配合,为辛开苦降,寒温并用,阴阳并调之法,从而达到恢复中焦升降、消除痞满的目的。本方具有和阴阳、顺升降、调虚实的作用,属于和解剂中的经典方剂。

本方以芩连苦寒以泄热,当知应有脾经湿热

证候的存在,如面色淡黄,头身重,汗出热不解,身热不扬,小便不利,大便不爽或溏泄,苔黄厚腻,脉细而濡数;佐以人参、甘草、大枣亦当有脾虚的证候,如纳少、腹胀,食后尤甚,大便溏薄,肢体倦怠,少气懒言,面色萎黄,形体消瘦,浮肿等。本方药味较少,但配伍精巧,不仅可以治疗因误下导致的呕利痞为主证的病症,还可以治疗未经误下而致痞结的脾虚湿热中阻的多种病症。处方取效的关键在于芩连与姜夏用量的配比。薛世明<sup>[1]</sup>采用半夏泻心汤治疗慢性胃炎43例,结果观察组患者治疗有效率为93.02%,高于对照组的76.74%。李俊<sup>[2]</sup>采用半夏泻心汤联合腹针治疗胃食管反流病48例,结果观察组的总有效率为93.75%,明显高于对照组的77.08%( $P < 0.05$ ),在胃灼热、反酸、吞咽困难三项临床症状的改善方面,观察组优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。曲智杰等<sup>[3]</sup>采用半夏泻心汤加减联合中药灌肠治疗早中期慢性肾衰竭患者,结果表明可以明显改善患者的临床症状和肾脏功能。夏婷婷等<sup>[4]</sup>总结出半夏泻心汤治疗糖尿病胃轻瘫可获得良好效果。黄晓朋等<sup>[5]</sup>介绍常德贵教授应用半夏泻心汤治疗男科临床上常见的疾病如男性不育症、前列腺疼痛综合征(PPS)、迟发型性腺功能减退症(LOH)等获得了较好临床疗效。张燕等<sup>[6]</sup>观察了半夏泻心汤联合胃复安足三里穴位注射在防治化疗后呕吐中的作用,发现联合治疗能够有效控制恶性呕吐次数,且能明显改善患者生活质量。伏沿蓉<sup>[7]</sup>介绍了王