

基于调补中气运用半夏泻心汤医案 4 则

黄志腾¹, 程变巧²

1. 福建中医药大学, 福建 福州 350122; 2. 福州市第二医院, 福建 福州 350007

[关键词] 半夏泻心汤; 中气; 心下痞; 泄泻; 粉刺

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2019) 02-0061-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.018

半夏泻心汤是汉代张仲景《伤寒论》的经典方剂, 被运用于功能性消化不良^[1]、胃炎^[2]等消化系统疾病, 临床效果明显。原文见于《伤寒论》149条: “伤寒五六日, 呕而发热者, 柴胡汤证具, 而以他药下之, 柴胡证仍在者, 复与柴胡汤。此虽已下之, 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”以及《金匱要略·呕吐哕下利病脉证治篇》的“呕而肠鸣, 心下痞, 半夏泻心汤主之”。张仲景描述的半夏泻心汤证主要为“心下痞”, 并对“心下痞”作了描述, 即伤寒表邪未解, 误用下法, 损伤脾胃之气, 而使少阳邪热内郁, 寒热错杂, 脾胃升降失和, 出现胃脘部闷塞感、按之不痛的症状。脾胃阳气受损, 导致中土运化失司, 脾气不升、胃气不降, 久而痰湿热阻滞上焦, 造成心下痞满感觉。痞证是半夏泻心汤的典型症状, 细究此方, 把握其中土亏损的主要病机, 并结合病人临床症状, 可以将其在临床上进行有效的拓展运用。

例1: 心下痞。黄某, 男, 52岁, 2016年6月初诊。近3月来自觉心下满闷堵塞感, 上中脘部无力感, 高声说话时明显, 声音难以发出, 按之不痛, 痰多黏腻易咯, 大便时干时稀, 饮食尚可, 舌淡红、苔厚腻微黄, 脉细缓稍滑。平时喜烟酒肉食, 3个月来常有熬夜, 形瘦。无其他病史及症状。中医诊断: 心下痞(痰湿中阻兼脾虚)。治法: 补气和, 开结降逆化痰, 方选半夏泻心汤加减。处方: 姜半夏、炙甘草、陈皮各12g, 厚朴、大枣、炒白术、茯苓各20g, 党参30g, 瓜蒌、干姜、麦冬各10g, 黄芩15g, 黄连5g。3剂, 每天1剂, 水煎服。服药后, 自觉心下堵塞感、咳嗽症状明显缓解, 高声说话有力, 坚持服药1月, 并嘱其按时作息, 清淡饮食, 诸症悉除。后随访半年无再发, 偶有咳嗽痰多, 予陈夏六君子汤加减调服。

按: 患者为酒客, 酒客者多湿热, 一般不用温热剂, 而该

患者脉反为细缓, 舌淡红, 大便时干时稀, 可见中气不足, 脾胃虚弱, 水谷精微运化失司, 痰湿内聚; 仍喜进食酒肉, 进一步阻碍脾胃运化功能, 导致脾气不升, 胃气不降, 感心下满闷堵塞, 按之不痛, 中气不足。《伤寒明理论》曰: “阴阳不交曰痞, 上下不通为满, 欲通上下交阴阳, 必和其中, 所谓中者, 脾胃是也”^[3], 故用半夏泻心汤加减补气和, 开结降逆化痰。在上方的基础上, 加大党参、白术用量, 重在补中益气, 化痰, 恢复脾胃功能, 使脾阳得升, 胃气得降, 痰湿得化。方中重用厚朴取其燥湿消痰、降逆除满的作用; 瓜蒌有助于利气宽胸化痰; 加入麦冬是恐酒客者服用本方伤及阴分, 故稍佐之。

例2: 泄泻。张某, 男, 70岁, 2016年2月初诊。主诉: 反复腹泻2年余。就诊时恰逢冬天, 患者近1周来每天大便少则3~4次, 多则7~8次, 呈稀水样便, 伴脘腹胀满, 肠鸣辘辘, 伴有口苦口干, 心烦, 纳呆, 寐差, 小便清长; 舌淡红胖大、苔腻稍黄, 脉细。中医诊断: 泄泻(脾肾阳虚并寒热不调)。治以平调寒热, 温补脾肾; 予以半夏泻心汤合四神丸加减口服。处方: 半夏、肉豆蔻各10g, 党参、炒白术、大枣各20g, 补骨脂、干姜各15g, 炙甘草6g, 黄芩、黄连、五味子、淡竹叶各5g。3剂, 每天1剂, 水煎服。二诊: 服用3剂后, 腹泻次数减少, 胃口稍有好转, 继续守方半个月, 口苦口干症状也逐渐好转。随访数月无再发。

按: 患者明显为肾阳虚衰, 一般应予补肾阳处方为主, 考虑到患者口苦口干, 心烦, 为热邪郁于上焦, 但下焦虚寒, 此为上热下寒之证。《内经》: “清气在下, 则生飧泄; 浊气在上, 则生嗝胀, 此阴阳反作, 病之逆从也”^[4], 黄元御医家提出: “中气者, 和济水火之机, 升降金木之轴”^[5], 说明人体阴阳的升降与气机升降息息相关。因此以半夏泻心汤合四神丸加减服用, 温补脾气脾阳及肾阳, 恢复脾胃升降; 加以淡竹叶清心除烦。脾阳与肾阳互为补充, 脾阳上升, 带动肾阳上升,

[收稿日期] 2018-05-16

[作者简介] 黄志腾 (1992-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中西医结合消化内科。

[通信作者] 程变巧, E-mail: 1078237034@qq.com。

肾阴上济,使心火得降,口干口苦心烦之症随之而除。

例3:粉刺。辜某,女,22岁,2016年12月初诊。近2月来脸部两侧长满粉刺,脸部通红,粉刺色稍暗,时有大便溏泄,小便清,月经量少,常延期而至,晨起痰多,色白,舌胖大边有齿印,地图状,脉细稍弦。平时喜好辛辣之物及冰凉饮品,纳可,但食用辛辣之品易长粉刺,甚至咽痛,食用偏凉性水果或冰凉饮品则腹泻。曾多次服用湿毒清胶囊、益气化痰胶囊未见好转。中医诊断为:粉刺(寒热错杂,气血亏虚证)。方用半夏泻心汤加四物汤加减,处方:黄芩、大枣、熟地黄、白芍、当归、川芎、枳实、厚朴各10g,党参、炒白术各20g,干姜15g,半夏12g,炙甘草、黄连各6g。7剂,每天1剂,水煎服。二诊:服用7剂后反馈,粉刺稍有好转,剩两腮部仍有,晨起无痰。适经期近,嘱其月经过后再服用7剂,后大便泄泻症状明显改善,粉刺日渐减少。随访1年无复发。

按:患者粉刺虽重,但只是表象,实为中气虚弱,体内寒热失调。其食用辛辣之品易长粉刺,或易咽痛,食用偏凉性水果或冰凉饮品则腹泻,此为寒热不调,上热下寒之证。中气虚弱,脾胃运化减弱,痰湿易聚,久而郁热,出现粉刺;脾虚则气血生化不足,血海亏虚,遂月事迟至;脾胃虚弱,协助大肠传导糟粕的功能减弱,浊气不降,则清气不升,遂患者时有大便溏泄时有便秘。故前医用清热化湿祛瘀之法未奏效。此宜注重调理脾胃气机,兼以除湿化滞,补养气血,使脾胃生化正常,则痰湿得化,粉刺得除;则气血生化有源,血海充盈,月事如时而下。

例4:胃痛。林某,女,25岁,2016年6月初诊。胃胀痛1年,复发1周。患者于1年前饮食不规律导致胃胀痛,曾自服用制酸止痛药后缓解,此后反复发作,服用制酸止痛药效果不佳。见:胃胀痛,无恶心呕吐反酸,饭后明显,纳差,口黏,喜饮温水,眠欠佳,舌淡苔稍黄腻,脉细缓。中医诊断:胃痛(寒热错杂证),方用半夏泻心汤加减。处方:姜半夏12g,干姜10g,黄芩、黄连各5g,党参15g,炙甘草6g,大枣10g。服用3剂后胃口转佳,疼痛减缓。后随访半年无复发。

按:患者饮食不规律,损伤脾胃,导致中气虚,脾胃运化失常,胃胀痛反复发作,且饭后明显,兼有口黏,眠欠佳,苔稍黄腻为上焦热象,考虑其中气虚弱为主,予半夏泻心汤加重补中气药物,获得良效。邓天好等^[2]研究得出以半夏泻心汤为主的治疗方法是治疗胃炎的有效方剂,能提高临床总有效率,缓解胃痛、痞满、嘈杂、发酸、嗝气、纳呆等症状与体征,改善胃炎相关病理指标、修复胃黏膜、减少胆汁反流、降低复发率,从而达到预防溃疡、出血、癌变等并发症的目的。

半夏泻心汤主要由三部分药物组成,黄芩、黄连苦降泄热;干姜、半夏辛开除痞;人参、大枣、炙甘草甘补脾胃;三者配伍使其具备苦辛同进、寒热并用、攻补兼施,共奏调和寒热、辛开苦降、补益脾胃的功能。在伤寒论中,半夏泻心汤主要用来治疗“心下满”之“痞证”,照书寻证,却未见到完全相同的“呕而肠鸣,心下痞”,后来接触彭子益、黄元御医家关于中气理论的思想,细究此方,认为该方可广泛运用于中气虚弱导致的寒热错杂,虚实夹杂的症候,凡是有此症候者,可考虑运用半夏泻心汤加减。以上四例病案中虽表现各异,但都离不开一个共同的病机:脾胃阳虚,运化失司,上部湿热蕴结,下部虚寒。中焦之气是人体气机升降之枢纽。《彭子益医书合集》提出“中气如轴,四维如轮,轮运轴灵”^[9]思想。中气保持动态平衡,则出入正常,阴平阳秘,身体健康。若中气虚衰,升降失调,各种病态便由此而生。可表现为脘腹痞满,中气不足的“痞症”,也可表现为泄泻、粉刺、胃痛等,病情虽千变万化,总不离病机之脾胃虚弱。因此黄元御主张调补中焦及运转四维^[9]。中焦为土,即脾胃是阴阳升降的枢纽,只有中焦正常,四维才能运转。对于该类病人主要把握的一点就是脾胃虚弱,中气不足,临床表现出上热下寒的症状。

古有“胃病三分治,七分养”之记载,临床上有些消化疾病患者的病情反复,有时还需结合饮食调整,生活作息,加强锻炼等。如《内经》所言:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年。”^[10]此几案例为笔者亲身经历,望对临床有所裨益。

【参考文献】

- [1] 李赛,李东.半夏泻心汤治疗功能性消化不良的系统评价[J].北京中医药,2016,35(5):456-561.
- [2] 邓天好,谭达全,陈慧,等.半夏泻心汤治疗慢性胃炎近3年研究概况[J].湖南中医杂志,2015,31(11):190-193.
- [3] 成无己.伤寒明理论[M].北京:商务印书馆,1995:55.
- [4] 王键,苏颖.内经选读[M].上海:上海科学技术出版社,2010:25,47.
- [5] 黄元御,著,孙洽熙,校注.四圣心源[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [6] 彭之益,著,孙中堂,王守义,点校.彭子益医书合集[M].天津:天津科学技术出版社,2008.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)