基于“中焦斡旋”理论探析半夏泻心汤在慢性阻塞性肺疾病稳定期中的应用

陈卓铭[1] 指导：刘南[2]

1. 广州中医药大学，广东 广州 510405
2. 广州中医药大学第一附属医院，广东 广州 510405

［摘要］中焦脾胃，居人之中州，是人体气机、气血精津液转运的枢纽，调和人体气机之升降、上下水火之交融、清浊阴阳之互通，是全身脏腑经络生理功能得以正常发挥的重要保障，此乃中焦斡旋之总章。中焦失于斡旋则气机升降乖戾，上下水火不济，清浊阴阳不辨，终致百病丛生。慢性阻塞性肺疾病稳定期的“咳痰喘”和半夏泻心汤主症之“呕痞泄”二者的病机即中焦斡旋失司。因此，本文应用半夏泻心汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期患者有了理论依据，其临床疗效也令人满意，这为慢性阻塞性肺疾病稳定期的中医药防治工作提供了新思路和新方法。

［关键词］慢性阻塞性肺疾病；稳定期；中焦斡旋；半夏泻心汤
［中图分类号］R249；R563 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2024）07-0022-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2024.07.005

Study on Application of Banxia Xiexin Decoction for Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Stable Stage Based on "Mediation in Middle Energizer" Theory

CHEN Zhuoming[1] *Instructor: LIU Nan*[2]

1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China;

Abstract: The spleen and stomach of middle energizer, located in the middle part of the human body, is the transportation hub of human body's qi movement, qi, blood, essence, fluid. Reconciling the ascending and descending of the human body's qi movement, the blending of upper and lower water and fire, and the intercommunication of the clear, the turbidity, yin and yang are important guarantees for the normal functioning of the physiological functions of the whole body's viscera, bowels, meridian and collateral. This is the general chapter of the mediation in middle energizer theory. Failure of mediation in middle energizer can lead to imbalance of qi movement ascending and descending, incoordination of upper and lower water and fire, and failure of distinguishing the clear, the turbidity, yin and yang, eventually causing numerous diseases. The pathogenesis of “cough, phlegm and panting” in the stable stage of chronic obstructive pulmonary disease and “vomiting, stuffiness and diarrhea” as the main syndromes of Banxia Xiexin Decoction, lies in that the mediation in middle energizer is out of control. Therefore, the application of Banxia Xiexin Decoction in the treatment of patients with chronic obstructive pulmonary disease in the stable stage has a theoretical basis, and the clinical effect is satisfactory. It provides new

［收稿日期］2023-09-04
［修回日期］2024-01-04
［作者简介］陈卓铭（1999-），男，硕士研究生，E-mail：1174046218@qq.com。
［通信作者］刘南（1966-），男，教授，E-mail：liunan0954@126.com。

ideas and methods for the prevention and treatment of Chinese medicine for chronic obstructive pulmonary disease in the stable stage.

Keywords: Chronic obstructive pulmonary disease; Stable stage; Mediation in middle energizer; Banxia Xiexin Decoction

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种具有气流受限特征的肺部疾病，这种气流受限以不完全可逆、进行性发展为特点，与肺部对香烟烟雾等有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关[1]。依据病程特点将COPD分为急性加重期和稳定期，临床上COPD常呈两期交替发作，反复迁延慢性化，使肺功能持续恶化，严重影响患者生活质量。目前西医治疗手段较为单一，以抗感染、祛痰止咳平喘、氧疗等对症支持治疗为主，效果欠佳，治标不治本。多个较高质量的证据表明[2-3]，相比单纯西医治疗，采用中医药或中西医结合治疗稳定期COPD在多个方面都更显优势。在稳定期COPD的传统中医诊疗中，重视调理肺脾肾三脏，主以益气(阳)、养阴，辅以燥湿祛痰、活血化瘀为法，对医者辨证水平有着极高的要求。近期从中焦脾胃入手治疗稳定期COPD而取得良好疗效的案例时有报道[4-5]。中焦脾胃与稳定期COPD的发生发展有着颇深的渊源，二者之间存在着某种联系，影响甚至决定着病情的走势。笔者从“中焦斡旋”理论出发，分析稳定期COPD与中焦脾胃的关系，并探讨半夏泻心汤在稳定期COPD中的应用。

1 “中焦斡旋”理论

何为“中焦斡旋”？国医名师郝万山先生曾指出：“中焦是人体阴阳气血、水火气机升降的枢纽，调节着胃气的降浊，脾气的升清，心火的下达，肾水的上奉，肺气的肃降，肝气的升发。中焦胃气对人体气机升降有主动的调节和控制作用，即胃气的斡旋作用。”实际上，脾胃同居中焦，解剖位置相比邻，经脉相络属，互为表里，二者在功能和生理特性等方面相辅相成，难以分割。其一，脾为太阴湿土之脏，喜燥恶湿，胃为阳明燥金之腑，喜润恶燥，脾得胃阳温煦，则痰湿不聚，胃得脾阴濡润，则燥热不生，脾与胃，珠联璧合，相互成就；其二，脾主运化，胃主受纳腐熟水谷，食物入口于胃，初受胃腑蒸化而成精微，后又通过脾脏进一步消化、吸收和转输，最终布达并滋养周身，因而脾与胃，合为“气血生化之源”“后天之本”，两者密不可分；其三，脾主升清，升提中气，引清阳上行头面，则精明自在，胃主通降，降泻浊阴，糟粕得泌，则腑气得通，一升一降，相反相成。总概脾胃二者，燥湿相济，纳运相成，升降相因，不外乎一阴一阳，对立制约，互根互用，相得益彰。是故中焦斡旋之功非胃独主，应归属脾和胃，以脾胃调和为生理基础。

《四圣心源》有云：“……平人下温而上清者，以中气之善运也。……中气者，和济水火之机，升降金木之轴。”中焦脾胃调控着人体全身阴阳气血、水火气机的升降，其斡旋功能的正常与否，在很大程度上关联疾病的成败以及预后的好坏。若中焦脾胃功能俱善，斡旋得司，则气机畅达，血脉和利，水火既济，阴阳和谐，人体就能够达到“平和无害”的正常生理状态，病邪无从以生。此应古人之言：“四季脾旺不受邪”“有胃气则生，无胃气则死”。

2 稳定期COPD的治疗——补泻“气”之虚实，调善中焦斡旋

COPD属于中医学咳嗽、喘证、肺胀等范畴。COPD有三大主要临床症状，分别是慢性咳嗽、咳痰和喘息[6]。有研究表明，在COPD稳定期，正气虚损，主要表现在气(阳)、气阴亏耗，常兼有痰瘀[7]。总结其病机，不离“气”和“痰瘀”，笔者认为，“气”在其中占据着主导地位，与中焦脾胃的关系最是密切。

此“气”，既是气阳亏虚，推动无力，气化无权，也是气机逆乱，升降乖戾，不相顺接；此“痰瘀”，既是气虚不化津血，津亏血燥，也是气虚不行津血，血水不利，亦是气乱不司津血，津聚为痰，血溢为瘀，最终痰瘀相搏，结聚体内，反过来又进一步影响“气”。《血证论》有云：“……瘀血有碍气道，不得升降则气壅，气壅则水壅，水壅即为痰。”接而又述：“痰水之壅，由瘀血使然，但去其瘀，则痰水自消。”瘀血阻碍气机则水道壅滞，痰湿内生，

继而又言，瘀血得去则痰水自然会消退，看似痰湿之邪由瘀血所衍化，实则痰瘀二者的形成，其根源在“气”，亦或是气虚，亦或在气乱，是气机不利所导致的结果。可见“气”分虚实两端，虚为气阳亏虚，实为气机失和，“痰瘀”因“气”而生，“气”是罪魁祸首，在COPD稳定期中扮演着最重要的角色。而作为“生气之源”“主气之枢”的中焦脾胃，其纳运之功，可化生精微以奉养一身诸气，补“气”之虚；其斡旋之力，可调控气运升降以畅达一身气机，泻“气”之实。因此与“气”最为相关的脏腑，非中焦脾胃莫属。反观肺者，为娇脏，易虚易实，朝百脉，在联系全身气血的同时，又极易受到气血失常的影响，且为储痰之器，内在痰湿之邪多停聚于肺，阻扰其气机，“气痰瘀”三者可对肺脏的病理生理产生巨大的影响。《三因极一病证方论》有言：“呼吸定息，卫气之常，失常则为咳嗽；津液流润，荣血之常，失常则为痰液，咳嗽吐痰，气血已乱矣。”肺之咳嗽吐痰因营卫失常而发，营气者，由水谷精微之精华者所化，卫气者，由水谷精微之彪悍者生，身为“水谷之海”的中焦脾胃，乃营卫二气生产的源头，且其斡旋之力可调节全身上下阴阳气血、水火气机之升降，盖营卫二气，其化其运皆靠中焦脾胃，失常则应归咎于脾胃二者。这进一步表明中焦脾胃与肺系疾病的病理生理有着极其紧密的联系，中焦斡旋功能的正常与否，影响甚至决定着肺系疾病的发生以及转归。倘若中焦脾胃功能失常，则“气生失其源”“气运失其主”，痰瘀乃生，合而为患，肺首当其冲，深受其害，失于宣肃，即发为咳痰喘。是故“咳痰喘”之症外现于肺，“气痰瘀”之机内藏于中焦脾胃，COPD稳定期的诊疗，就必将调理中焦脾胃作为中心环节，重点放在治理中焦脾胃之“气痰瘀”上，而“气”作为始作俑者，所谓“擒贼先擒王”，在遣方用药上，须以治“气”为重，补泻“气”之虚实，调善中焦斡旋。

综上，在稳定期COPD的论证方面，“咳痰喘”的症结乃“气”之虚实。“气”之虚即中焦脾胃亏虚，生气乏源，中气不断耗散却得不到相应的补充，中焦斡旋的物质基础匮乏，调节升降的能力减弱，气机运行的推动力满足不了人体正常生理需求；“气”之实指中焦邪气盛实，气机逆乱，升降乖戾，成为中焦气机运转的主要阻力，使本已孱弱的斡旋功能雪上加霜，最终不堪重负，无法逆转失和的气机，任其泛滥，丛生百疾。“气”之虚实二者，相兼为患，导致中焦斡旋失司，气机升降失调，一身诸气不循其常道，流离失所，无法到达相应的部位去发挥其应有的功能，反而相互影响，互为羁绊，致使气机混沌，气血失和、阴阳相悖、水火不容，责犯于肺，咳痰喘现。咳痰喘的发生，即代表中焦斡旋之动力已虚、阻力已实，中焦脾胃是其病位所在，中焦失斡是其根本原因，病属虚实夹杂。辨证施治，因此在稳定期COPD的论治方面，秉承着“治中焦如衡，非平不安”的理念，须兼顾虚实，补泻共用，以此来调善中焦斡旋的功能，在补益脾胃中气，治“气”之虚的同时，因势导利，调和升降，梳理中焦逆乱的气机，助力中焦斡旋功能的恢复，并治“气”之实。补中有泻，可防甘温味厚之品阻遏气机而加剧“气”实；泻中有补，可制辛开苦降之品耗损中气而加重“气”虚，一补一泻，相反相成。如此一来，中焦斡旋的动力增加、阻力减少，功能恢复，正气足以抗邪，气机逆乱的局面得以迅速扭转，诸气该降者降，该升者升，各得其所，去发挥各自本应的职能，机体内部一派和谐，阴阳调和，“气”之虚实幻灭，“咳痰喘”转瞬即逝，稳定期COPD患者的主要症状得到控制，患者生活质量得以提高。

3 运用半夏泻心汤治疗COPD稳定期患者的逻辑思路

半夏泻心汤最早记载于《伤寒论》：“……但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之也，宜半夏泻心汤。”《金匮要略》也有提及：“呕而肠鸣，心下痞者，半夏泻心汤主之。”以方测证，无非就是中焦脾胃虚损，斡旋失司，脾胃燥湿不相济，胃燥热上冲而呕，脾寒湿下利而泄，痰湿中阻而痞；升降不相用，气机不畅达，胃当降而反升，脾应升而反降，助呕泄之症；纳运不相成，气血生化乏源，五脏六腑均失其养，脏腑功能不足，气的推动乏力，气化无权，致气血失常，痰瘀凝结，虚实夹杂，更进一步扰乱气机，加重病情。“气痰瘀”合而为患，发为“痞呕泄”。此表现在脾胃的“痞呕泄”同表现在肺的“咳痰喘”，皆因于“气”，二者病机相同，均投以半夏泻心汤。这正是笔者运用半夏泻心汤治疗稳定期COPD的思路所在。

半夏泻心汤方中半夏辛温，辛开散痞，行气之

滞，燥湿化痰，除痰之碍，降逆止呕，助胃之降；干姜温中祛寒，化饮通脉，遂脾寒得温，痰饮得消，瘀结得散；半夏合干姜，辛温行散血气，寒气不凝，痰瘀不结，气机不碍；黄芩、黄连，性味苦寒，能燥、能泄、能清，二者相伍，燥化中焦有形之湿，清降中焦无形之热。半夏、干姜、黄芩、黄连四药相配，辛开苦降，调和升降，寒热并用，相反相成，减轻中焦斡旋负担，使气机豁达，无痰瘀留恋之弊，“气”之实得泻；人参、大枣、炙甘草，此三药并用，益中焦脾胃，强其斡旋动力，升清降浊，“气”之虚得补。七药相合，成半夏泻心汤，可治脾胃“气”之虚实，调理中焦斡旋，灭“咳痰喘”之机，使稳定期 COPD 从根得治。现代药理研究表明，法半夏具有抑菌、祛痰镇咳的功效；黄芩、黄连具有抗炎、抗病原微生物、抗细菌内毒素等作用；人参、大枣可以增强人体免疫力；炙甘草可发挥抗菌、解毒、抗肺损伤等功效[8]。

4 病案举例

陈某，男，67 岁，2022 年 8 月 12 日初诊。既往吸烟史 30 余年，确诊 COPD 5 年余，平素有咳嗽、咳痰、喘息、胸闷等症状。自发病以来，长期雾化吸入福莫特罗治疗，病情控制情况尚可。近期无明显诱因自感雾化疗效欠佳来诊，症见：咳嗽，咳痰、色白，口微苦，微渴，偶有喘息，胸闷脘痞，纳差，眠一般，大便偏烂，小便清，舌红、苔腻而微黄，脉沉。辨证为中焦失斡，寒热错杂，治以调善斡旋，平调寒热，方以半夏泻心汤原方，处方：半夏 15 g，干姜、黄芩、人参、炙甘草各 9 g，黄连 3 g，大枣 4 枚。共 7 剂，每天 1 剂，水煎 200 mL，饭后温服。

2022 年 8 月 19 日二诊：患者自诉咳痰喘较前减轻，食欲转可，体质量增加 0.5 kg，胸闷脘痞、口微苦、微渴症状仍在，大小便未见异常，眠尚可，舌红、苔薄黄，脉沉数。守半夏泻心汤原方，增加黄连用量至 6 g。按照前法，继服 7 剂。

2022 年 8 月 28 日三诊：自诉咳痰喘症状好转，偶有几声干咳，痰量明显减少，胸闷脘痞，无口苦、口渴等症，可间断停雾化吸入治疗。守半夏泻心汤原方，继服 14 剂，并嘱其服毕后，若病情稳定，则遵此处方抓药继续调理，无需复诊。

2023 年 1 月 3 日电话随访：患者自诉病情稳定，咳痰喘发生的频率降低、持续时间减短，自初诊以来未出现急性加重的情况，体质量有所上升，运动耐量提高，生活质量较前显著改善，仍坚持规律服用半夏泻心汤调理，已停雾化吸入治疗 1 月余。

按：本案患者有 COPD 病史 5 年余，今因咳痰喘症状控制不佳来诊，首诊症见：咳痰喘，咳痰白，口微苦微渴，胸闷脘痞、餐后加重，纳差，大便烂，小便清，舌红、苔腻而微黄。分析其病机，乃中焦失斡，寒热错杂。斡旋失司，气机不利，邪气上犯则发为咳痰喘，气滞停留则发为胸闷脘痞；燥湿、水火不相济，则胃燥热上冲而口苦微渴、舌红苔微黄，脾寒湿内阻兼下利而大便烂、小便清，苔腻，脉沉主里证。故用半夏泻心汤原方，调善斡旋，平调寒热，恢复中焦斡旋功能，使气机畅达，升降相因，燥湿相济，水火交互，阴阳相和，则诸症可除。二诊时患者仍有胸闷脘痞，口苦微渴，考虑因其过于饱食但中焦脾胃斡旋功能未复，痰湿内生而化热，遂黄连加量以祛中焦湿热。三诊时患者口苦症状消失，咳嗽、咳痰、喘息、胸闷等症控制尚可，病情稳定，疗效确切，效不易方，遂用半夏泻心汤原方继续调理。

[参考文献]

[1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻性肺疾病诊治指南[J]. 中华结核和呼吸杂志，2007，30(1)：8-17.
[2] 周维，钟云青，杨红梅，等. 中药治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期随机对照试验的系统评价[J]. 中国循证医学杂志，2009，9(3)：311-318.
[3] 李建生，王至婉，余学庆，等. 中药治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的系统评价[J]. 辽宁中医杂志，2010，37(2)：229-231.
[4] 潘外，左定荣，张秀，等. 从肺胃相关论治慢性阻塞性肺疾病[J]. 云南中医中药杂志，2022，43(2)：21-23.
[5] 潘敏，徐升. 从脾论治稳定期慢性阻塞性肺疾病经验[J]. 中医临床研究，2022，14(32)：82-84.
[6] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007年修订版)[M]. 中华结核和呼吸杂志，2007，30(1)：8-17.
[7] 李建生，张海龙，王海峰，等. 慢性阻塞性肺疾病证候演变特点临床调查[J]. 中医杂志，2017，58(9)：772-776.
[8] 唐德才，吴庆光. 中药学[M]. 3版. 北京：人民卫生出版社，2016：72，74，170，247，309，316.

（责任编辑：郑锋玲）