

【理论探讨】

半夏泻心汤证“木乘土”病机探析*

邓 菊, 马俊杰, 王紫薇, 周春祥[△]

(南京中医药大学中医学院, 中西医结合学院, 南京 210046)

摘要: 半夏泻心汤现广泛用于治疗以“痞、呕、利”为主证的脾胃中焦病症, 目前对于该方的病机认识仍较多停留于寒热错杂、升降失常、中焦痞塞。笔者在《伤寒论》相关条文的启发下, 从五脏的生理病理联系、方义配伍、煎煮方法、近代医家的临床运用等方面, 认为半夏泻心汤以抑木扶土法为治法, 可用于治疗小柴胡汤证误下而致的土虚木乘之证, 并多伴见胆热胃寒之证及其类似证。

关键词: 伤寒论; 半夏泻心汤; 土虚木乘; 抑木扶土

中图分类号: R222.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)12-1932-02

DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.12.008

半夏泻心汤出自《伤寒论》149条:“伤寒五六日, 呕而发热……柴胡汤证仍在者, 复与柴胡汤……但满不痛, 此为痞, 柴胡不中与也, 宜半夏泻心汤。”半夏泻心汤条文从属于小柴胡汤证误下后的3种转归及治疗之一, 但对其病机的探讨却多囿于中焦脾胃寒热之说, 一定程度上偏离了原条文小柴胡汤误下之意, 临床上该方可用于土虚木乘, 并多伴见胆热胃寒之证^[1], 但目前对此认识阐述较少, 本文就此进一步对半夏泻心汤证病机进行探讨。

1 寒热异性, 诸家争鸣

“寒热错杂”是对半夏泻心汤证病机的最常见解读^[2], 但寒热本是相反属性, 何来错杂之说? 或言胃热脾寒^[3], 或言上热下寒^[4], 或言胃热肠寒^[5]。《伤寒论》原文对半夏泻心汤的症状描述仅“但满不痛”4字, 并未言及寒热, 寒热之说多为以方测证所得, 就半夏、干姜之辛温, 黄连、黄芩之苦寒而言, 但参、枣、草三药甘补之用却难以以寒热二性归属。因此, 历代医家对该方证中焦虚弱、升降失司的病机认识较为统一, 故现临床上多用于中焦病症。如成无己在《伤寒明理论》中认为, 半夏泻心汤证病机为“胃气空虚, 客气上逆”^[6]; 许宏在《金镜内台方议》中言该方:“本属柴胡汤, 反以他药下之, 虚其脾胃, 邪气所归, 故结于心下。”^[7]但注家对于客邪的理解却有不同见解, 或言痰热内生^[8], 或阴火上乘^[9], 莫衷一是。

2 溯本求源, 补虚泻实

2.1 病变基础——亢害承制

基于天人相应之理, 当法四时五行而治。肝胆属木, 喜条达恶郁滞, 脾胃属土, 主承载受纳。《素

问·六微旨大论》言:“亢则害, 承乃制, 制则生化, 外列盛衰, 害则败乱, 生化大病。”^[10]少阳甲木, 根于胃土, 土弱逢木必为倾陷, 盖木病传土, 所谓病则传其所胜, 治以抑木扶土法。《四圣心源》言:“戊土不降, 辛金逆行, 收气失政, 故相火上炎……手足阳明, 其气本燥, 木火双刑。则燥热郁发, 故少阳之病, 多传阳明。”^[11]木土两脏两腑生理上相互联系, 病理上相互影响。

小柴胡汤为少阳病代表方, 见于《伤寒论》第96条, 以“往来寒热, 胸胁苦满, 心烦喜呕, 嘿嘿不欲饮食”四证为少阳病本证。少阳经气郁遏, 胆胃不降, 故见“胸胁苦满”; 胃以仓廪之官而被甲木之邪所侵, 故见“心烦喜呕”“嘿嘿不欲饮食”。胆喜犯胃, 少阳病证可常见胃气上逆之呕吐, 受承失职之纳谷不香等胃腑生理功能失常症状。因此, 小柴胡汤除柴胡、黄芩清泄胆热、泻少阳胆木之郁外, 半夏、生姜降胃止呕, 人参、甘草、大枣善入中焦以甘补胃气, 半夏、人参配伍乃大半夏汤之意, 通补阳明以达到培土而御木来乘袭、安胃土以和胆木的目的。

2.2 立足原文——误下成痞

少阳为枢, 经在二阳三阴之间, 阴阳交争, 若经失治误治易于传变。如《伤寒论》第146条所言, 小柴胡汤证误下后可见小柴胡汤证本证、结胸证、痞证三种不同的转归。“本属柴胡汤, 反以他药下之。虚其肠胃, 邪无所归, 故结于心下, 重者成结胸, 心下满而硬痛也。轻者为痞, 满而不痛也。”^[7]半夏泻心汤所主的痞证见“但满不痛”, 痞为虚邪, 尚未与在内之水饮痰湿等有形实邪互结, 有别于结胸证。病机为素体中阳不足, 或误下伤及中阳, 最终出现少阳表邪内陷, 郁而化热, 木壅乘土, 戊土不降, 己土不升, 中焦斡旋失司, 故成中满而痞之证。

半夏泻心汤方由小柴胡汤加减变化而成, 治仍不离少阳, 小柴胡汤去柴胡加黄连, 干姜易生姜。该方以干姜、半夏之辛, 散中焦痞气; 黄芩、黄连之苦, 泻少阳痞热; 误下之后, 中气已虚, 人参、甘草、大枣

*基金项目: 江苏高校优势学科建设工程资助项目

作者简介: 邓 菊 (1996-), 女, 四川宜宾人, 在读硕士研究生, 从事《伤寒论》理论与抗炎抗肿瘤免疫研究。

△通讯作者: 周春祥 (1964-), 男, 江苏扬州人, 教授, 博士研究生导师, 从事《伤寒论》理论与抗炎抗肿瘤免疫研究, Tel: 13805185818, E-mail: chunxiangzhou@njucm.edu.cn。

以补中虚。柯琴在《伤寒来苏集》中将三泻心汤所主的痞证分属三阳：“在少阳用半夏为君者，以误下而成痞，邪已去半表，则柴胡汤不中与之……名曰泻心，实以泻胆也”^[12]，说明半夏泻心汤乃少阳传阳明之并病，少阳郁热兼胃虚不足。

2.3 配伍煎煮——苦辛并进、去性存味

痞者否也。否卦为《周易》六十四卦之一，天地不交则成否，天气不降，地气不升，升降不调，痞塞不通。《医方考》言半夏泻心汤证之痞为“以既伤之中气而邪乘之，则不能升清降浊，痞塞于中，如天地不交而成痞，故曰痞。”^[13]病由少阳传及阳明，则去柴胡易半夏为君。

半夏入足阳明胃经，“泄心下之痞满，善调胃”^[14]，味辛行散开泄，助肝胆条达之性，与人参配伍则取大半夏汤之意，起通补阳明、和胃止呕降逆之功，一药三用。干姜味辛，助君药半夏之开散，“辛走气，散痞者必以辛，故以半夏、干姜为佐，以分阴而行阳也”^[6]，且入中焦脾胃两经，温中散寒。黄芩味苦性寒主降泄，入足少阳胆经，“泄甲木而止上呕，除少阳之痞热”^[14]⁶⁰，切合病机且正中肯綮。黄连味苦性寒，“凡六腑以通为补，黄连味苦能降”^[15]，暗合通补胃气之理，合黄芩之苦寒有降泻之用，降阳而升阴也，苦辛相合能降能通。“欲通上下，交阴阳，必和其中”^[16]。人参味甘，“辅胃开痞，扶胃有益”^[15]⁸¹；大枣味甘，疗脾胃衰损；甘草气平，性缓，“培植中州，养育四旁，交媾精神之妙药，调济气血之灵丹”^[14]¹。三药以甘补中焦，且人参、干姜、甘草寓张仲景理中之意，回旋上下之气机，复健运之力，即“中气得和，上下得通，阴阳得位，水升火降，则痞消热已”^[6]之谓也，标本兼顾。

徐洵溪有言：“凡药之用，或取其气，或取其味……各以其所偏胜而即资之疗疾，故能补偏救弊，调和脏腑。”^[17]《伤寒论》中“泻心汤”有五，而煎煮方法各异。大黄黄连泻心汤采用泡服之法，取大黄黄连寒凉之气，轻清上行而去其苦泄之味，使其泻上焦之痞热，不至药过病所。附子泻心汤中大黄、黄连、黄芩三药仍宗“取其气，薄其味”之法，渍取其汁，附子另煮取汁，取其辛热厚味，以助内虚之阳。尤在泾言：“方以麻沸汤渍寒药，别煮附子取汁，合和与服，则寒热异其气，生熟异其性，药虽同行，而功则各奏，乃先圣之妙用也。”^[18]

半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤三方均采用“去滓，再煎”之法，历代医家多以久煎调和寒热药性注解。但综观“泻心汤”煎煮法而言，此法确含“取其味，薄其性”之意。此三泻心汤主证均见中焦胃痞，气机升降失常，痞塞不通，当以取半夏、干（生）姜之辛散，黄连、黄芩之苦降之用为主，以调畅气机。《伤寒析疑》中有类似论述：“综观此方，除半夏辛燥开结外，就只有干姜与芩、连了。所以干姜与

芩、连的真正用意不在寒与热，而是取干姜之‘辛’与芩、连之‘苦’，辛开苦降以泻心消痞。这就是中医组方中‘舍性取用’（味）的用药思维特点”^[19]。去滓再煎的特殊煎煮方法使该方取其辛散苦降之味，而非寒热之性，以复胆木升发、胃土下降之性，而使郁热得除，中焦痞满得消。

3 沿用古方，守正创新

清代医家叶天士所著《临证指南医案》一书中，在脾胃病门之外另开木乘土门。华岫云言：“恐医者但认为脾胃之病，不知实由肝邪所致”^[15]⁸³，强调从肝胆论治脾胃病的必要性。

《临证指南医案·木乘土》王五五案：“哕逆举发，汤食皆吐。病在胃之上脘，但不知起病之因由。据云左胁内结痕聚，肝木侮胃，明系情怀忧劳，以致气郁结聚。久病至颇能安谷，非纯补可知，泻厥阴以舒其用，和阳明以利其腑。”^[15]⁸⁰其处方以川楝子皮、半夏、黄连、姜汁、左牡蛎、淡吴茱萸。本案以哕、吐等胃气上逆症状为主证，但细析其病因却系肝气郁结，以致左胁痕聚、病久则“肝木侮胃”。故处方系半夏泻心汤化裁，以川楝子、黄连之苦寒泻肝胆之郁热；半夏之辛散肝木之郁结；姜汁在辛散之余，尚有和胃止呕之功；牡蛎、吴茱萸平肝逆、抑木扶土，即“药取苦味之降，辛气宣通矣”之意。

《临证指南医案·木乘土》王氏案：“寡居多郁，宿病在肝，迨日暑邪深入，肝病必来犯胃。吐衄下利得止，不思谷食，心中疼热，仍是肝胃本症。”^[15]⁸¹制方人参、黄连、半夏、姜汁、枳实、牡蛎。本案患者肝郁日久，郁久化热。长夏时节，湿气蒸蕴，同气相求，内外引邪。土虚以致肝木来犯，见肝胃不和之证。叶天士有云：“胃腑以通为补，故主之以大半夏汤，热壅于上，故佐姜连以泻心”^[15]⁸¹，另加枳实开痞、牡蛎平肝，全方以泻肝和胃为法。

上两案均以木乘土、少阳之邪病及阳明为基本病机，方以半夏泻心汤为基础方加减，根据胃虚与否运用人参等甘温益胃之药。若肝逆较甚，有动风之虑，如“木乘土门”唐案^[15]⁸⁰，合以川楝子助黄连清肝，加以白芍柔肝，牡蛎平肝息风。若热甚伤津、胃汁消烁则减少辛燥之品，同时注意固护阴津。如“痞门”刘案^[15]⁹⁷，辛开药不用半夏、干姜，仅用生姜，同时加白芍、乌梅酸甘滋阴以复津伤。

4 结语

半夏泻心汤方名“泻心”实指心下部位、上腹部也，泻心汤为泻该部位之邪气，消除心下部位痞满的病理状态，现今广泛地用于治疗以“痞、呕、利”为主证的脾胃消化系统疾病^[20,21]。“夫治未病，见肝之病，知肝传脾”所包含的抑木扶土的治疗法，是指导该方运用的内在理论基础。如《古今名医方论》云：“胃居心下，心下痞者，胃痞也。不曰泻胃，而曰泻（下转第1937页）

致肾精亏虚较甚,脾病于湿热而肾亦不足,瘀血和湿热之邪结聚于中焦。此时正气不足兼有外邪,若用补虚之药于中焦之湿反而有碍;张仲景用散剂轻祛其邪,用硝石和矾石以消瘀除热祛湿;以大麦粥送服保护胃气,体现了治疗内伤病重胃气理念。张锡纯^[11]称本方为“治内伤黄疸之总方”,内伤是指气血不足之虚证。

5 结语

对于虚劳的治疗要分清是否兼有实邪,正虚为主者则重在补虚,阳虚者偏重于温阳,阴虚者则滋阴清热;对于兼有实邪者则根据虚实的偏重,正虚为主者重用补虚而轻用祛实,邪实正虚可耐攻伐者则用丸剂或散剂以缓攻其邪。篇中论治虚劳以五脏为中心,重视脾肾二脏,治法中的阴中求阳之法以及运用血肉有情之品,以补虚的学术思想对后世治疗虚劳产生了深远影响。本篇论治虚劳之方大多偏重于阳虚,后人在此基础上补充了阴虚虚劳的证治,同时也补充了虚劳在肺的证治。张仲景治疗阳虚虚劳的肾气丸和炙甘草汤,经后世的钱乙和叶天士化裁,将二方变为滋养精血的地黄丸和加减复脉汤,可见张仲景于阴虚虚劳者亦可治疗,只是当时社会阳虚虚劳者较多,故用方多偏重于温补。虽然本篇论治的虚劳与今天临床中所说的虚劳有所不同,但我们仍

然可以从本篇探索治疗虚劳的方法,为临床提供理论指导,同时在临床中也要灵活化裁古方,以适应不同的情况。

参考文献:

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:448.
- [2] 张景岳医学全书[M]. 李志庸,主编. 北京:中国中医药出版社,1999:1236.
- [3] 徐彬. 金匱要略论注[M]. 邓明仲,张家礼,点校. 北京:人民卫生出版社,1993:296.
- [4] 尤怡. 金匱要略心典[M]. 李占永,岳雪莲,点校. 北京:中国中医药出版社,2009:48.
- [5] 徐灵胎医学全书[M]. 刘洋,主编. 北京:中国中医药出版社,1999:64.
- [6] 佚名. 神农本草经[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018:27.
- [7] 葛洪. 肘后备急方[M]. 汪剑,邹运国,罗思航,整理. 北京:中国中医药出版社,2016:97.
- [8] 程门雪. 金匱篇解[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:57.
- [9] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:118.
- [10] 万田莉,金春宇,王军,等.《金匱要略》中川芎应用特点探析[J]. 上海中医药杂志,2020,54(11):35-37.
- [11] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原:山西科学技术出版社,2009:55.

收稿日期:2022-02-13

(责任编辑:杜松)

(上接第 1933 页)

心,恐混以苦寒,伤其胃阳,又误为传入阳明,以治阳明之法治之也。此仲景之微旨也。^[22]”但因该方寒温并用、攻补兼施的组方结构,使历代医家对其病机认识存在较大的偏差,多停留于寒热错杂之表象,而忽略了内在的脏腑病理联系及病邪传变过程。本文以少阳郁热兼胃虚不足为半夏泻心汤病机进行补充讨论,以期为该方今后的临床运用提供更好的参考指导作用。

参考文献:

- [1] 陈亦人.《伤寒论》求是[M]. 2版. 上海:上海科学技术出版社,2012:35-38.
- [2] 李宇航,李赛美. 伤寒论讲义[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2016:107.
- [3] 刘渡舟,傅立垣. 伤寒论论解[M]. 天津:天津科学技术出版社,1983:95-97.
- [4] 陈广坤,佟琳,陈雪梅,等. 半夏泻心汤“寒热错杂”误解[J]. 时珍国医国药,2019,30(11):2708-2709.
- [5] 冯显逊,郭子光. 伤寒论证新编[M]. 上海:上海科学技术出版社,1983:105-130.
- [6] 成无己. 伤寒明理论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:74-75.
- [7] 许宏. 金镜内台方议[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1985:78.
- [8] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒论证指要[M]. 陈明,刘燕华,张保伟,整理. 北京:学苑出版社,1998:153-154.

- [9] 韩冰,丁瑞丛,李鲜. 从“阴火”论析半夏泻心汤[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(2):291-292.
- [10] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:266.
- [11] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京:中国医药科技出版社,2016:19.
- [12] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:68.
- [13] 吴崑. 医方考[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:19.
- [14] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京:中国医药科技出版社,2017:27.
- [15] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:79.
- [16] 汪昂. 医方集解[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:236.
- [17] 徐大椿. 神农本草经百种录[M]. 北京:人民卫生出版社,1956:18.
- [18] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:52.
- [19] 姜建国,李树沛. 伤寒析疑[M]. 北京:科学技术文献出版社,1999:182.
- [20] 王宏. 半夏泻心汤应用中的审病机辨证[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(10):1225-1226.
- [21] 赵鸣芳. 半夏泻心汤的应用思路及作用机理分析[J]. 江苏中医药,2005,26(10):45-49.
- [22] 罗美. 古今名医方论[M]. 北京:中国中医药出版社,1994:69.

收稿日期:2022-01-14

(责任编辑:郑齐)