

仲景妙用半夏杂谈

谭达全, 张炳填, 李鑫辉

(湖南中医学院, 湖南 长沙 410007)

摘 要:通过对仲景运用半夏的经验与规律进行了总结与研探,发现仲景在半夏的生用、重用、功效、配伍和煎煮等方面都有其独到之处与丰富经验。这些经验与见解,经过后人无论是理论上还是临床实践上,或是实验研究等方面的反复验证都是正确、科学和可行的。这些宝贵经验,为后人辨证论治,遣方用药树立了典范,对当今临床实践具有重要的现实指导意义。

关键词:半夏; 张仲景; 临床应用

中图分类号: R222 R282 71

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)02-0146-04

半夏之名始于《礼记》,“五月半夏生,盖当夏之半”,因此,半夏是根据其生长时节而命名的^[1]。半夏为天南星科多年生草本植物半夏 *Pinellia ternate* (Thunb.) Breit 的根茎,辛温有毒,归脾胃肺经,具有燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结^[2]等功效。临床实际运用中,半夏的功效远不止此。对半夏配伍之妙,活用之绝,论述之精,煎服之巧,临床应用经验最为丰富的当首推医圣张仲景。

张仲景在《伤寒杂病论》中运用半夏的方剂有 43 首,其中以半夏命名的有 21 首。仲景妙用半夏,圆机活法,别具匠心,独树一帜,为后世遣方用药树立了典范。

1 半夏生用 汤剂煎煮 解毒增效

许多医书都有明确记载,半夏生用有毒。其毒副作用主要是麻舌、刺激咽喉、声音嘶哑、甚至呕吐腹泻。现代药理研究证明,生半夏含有一种原儿茶醛的化学成分,该成分为强烈的辛辣刺激性物质,刺激咽喉、声带、胃肠等黏膜,可引起发炎、水肿而出现毒性反应^[3]。为防止半夏的毒副作

用,历代研制了许多半夏加工炮制方法,根据文献记载大约有 70 余种。目前最常用的有清半夏、法半夏、姜半夏、竹沥半夏等品种。中药炮制的目的是降低毒性,增强疗效。然半夏经过种种炮制后,其毒性降低了,但有效治病成分却亦随之丢失许多。据药理研究报道原儿茶醛虽然具有辛辣刺激的毒副作用,但经体外抑菌实验证实,该物质对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌的生长有较强的抑制作用,这也充分说明了半夏的毒性成分可能就是它的某些有效成分^[4]。因此,张氏指出:半夏一物,浸之又浸,捣之又捣,药物本真,久已消灭;甚至重用白矾,霉之悠久,而辛开滑降之实,竟无丝毫尚存,乃一变为大燥之渣滓,则古人所称种种功用,皆不可持,此所谓矫枉而过其正也。^[5]临床上也有用制半夏效力不佳时改用生半夏即显效之实例,说明生半夏的功效优于制半夏。^[6]仲景所处的时代,半夏炮制方法还很完善,市场上根本就没有制半夏供应。另外,仲景在许多方中都注明半夏“洗”或“水洗”等字样,因半夏的药部

(231 条)。本条虽言阳明中风,但从脉弦浮大,腹满胁痛,不得汗等症来看,应为三阳合病,此时宣泄阳经郁热为刻不容缓之举。仲景此时经以针刺疏通少阳经路,发散在表之邪,仍不解,则以小柴胡汤枢转少阳,为求邪从外解。再如:“伤寒四五日,身热恶风,颈项强,胁下满,手足温而渴者,小柴胡汤主之”(99 条),伤寒四五日,身热恶风,颈项强,属太阳表证,胁下满为少阳半表半里,手足温而渴为阳明里证,三阳证俱见,治从少阳,用小柴胡汤和解,使枢机运转,上下宣通,内外畅达,则三阳之邪因而得解。

另外,在读《伤寒论》时,我们也看到小柴胡汤在其中应用极广,几乎每篇都有柴胡汤的加减方剂,这充分体现了仲景对和解少阳、调理枢机的重视。

4 合病 并病探析

《伤寒论》中冠以合病、并病之名的条文共 12 条(其中合病 7 条、并病 5 条)^[1,2],且均在三阳病篇。若按以上合病、并病的概念来说,《伤寒论》中许多条文虽未明文点出合病、并病之词,结合条文内容也应看作合病或并病,而且三阴病篇同样也存在着合病或并病。如:“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之”(38 条)、“少阴病,始得之,反发热、脉沉者,麻黄附子细辛

汤主之”(301 条)、“少阴病,得之二三日,麻黄附子甘草汤,微发汗,以二三日无里证,故微发汗也(302 条)”,张隐庵解释此条时说:上文言始得之,此言二三日,乃承上文而言也,夫二三日无里证,则病少阴而外合于太阳,以麻黄附子甘草汤微发汗也^[2]。前条发热恶寒,身痛无汗系太阳表寒证,烦躁则为阳明内热所致,二经症状同时存在,可以称为太阳阳明合病,若是先见发热恶寒身痛,而后又出现烦躁则为太阳阳明并病。后条言少阴病初起,反而出现发热,知是少阴本虚,又外感风寒,引起太少两感证,可称之为少阴太阳并病或合病。另如柴胡桂枝汤证、桂枝人参汤证等均可看作是合病或并病。

从理论上讲,合病与并病有同时受邪发病和先病后病的不同,但在临床上二者很难截然区分开来,因为各经病的轻重不同,症状有时可相互掩盖,患者就诊时也往往不能清楚地说明症状发生的先后次序,既使能够区分开来,但对治疗也不会起多大作用。由此看来,合病与并病在临床上无明确划分的必要。

以上是笔者对伤寒合病、并病的粗浅认识,略作陈述,以求正于同道,不足之处,敬请斧正。

参考文献:

[1] 刘渡舟. 伤寒论辞典 [M]. 北京: 解放军出版社, 1988 195, 201

[2] 王占玺. 伤寒论临床研究 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1983 338, 360 57

收稿日期: 2005-07-06

作者简介: 谭达全 (1955-) 男, 湖南常德人, 教授, 研究方向: 经方防治心脑血管疾病的研究。

分为深埋于地下的根茎块,采挖后难免带有泥沙,因此必须洗净方能入药。从一个“洗”字可以推断,仲景使用半夏当为鲜品,即生半夏。生半夏有毒,仲景为何生用?现代实验研究证明,生半夏只需经过高温加热的方法即可达到解毒作用,因此经过汤剂煎煮后半夏麻舌、戟喉、催吐等有毒成分即被破坏,而有效治病成分却被保存了下来^[7]。因此,仲景半夏生用,经过汤剂煎煮,既能解毒,又不破坏其治病有效成分而达到了增强疗效之目的,同时还不需加工炮制耗时耗费,真乃一举多得。

2 半夏重用 剂量超常 功效卓著

关于半夏的用量,《中药学》《中药大辞典》《中华本草》等权威著作都明确规定为5~10g,且强调用“制半夏”。但仲景不仅用生半夏,且剂量远远超出现代常用量好几倍。考仲景用半夏的43方中,剂量2升者1方,1升者4方,半升者27方,占63%强。可以推知,仲景运用半夏的常用剂量为“半升”。根据《金匱要略》附录中《汉代度量衡与张仲景方药剂量》^[8]的考证,按半夏一升为120g计,半升即为60g。仲景使用半夏,剂量超常,但功效卓著。在仲景临床经验的启示下,不少后贤重用半夏深有体会。日本京都高雄医院江部洋一郎医师用生半夏120g治病,常获满意疗效^[9]。张氏用半夏60g治疗着痹总有效率达100%,并指出:“吾依前人经验,大胆应用半夏,量致30~60g在不同剂量下,配伍适当,不仅未见不良反应,且每获奇效。”^[10]朱氏更是深有体会地说:“对半夏这味教科书上注有毒性的药物,多有畏惧感,故初用只取姜半夏,且重用生姜为引,在用量上也是先从30g开始,逐渐加至60g后因疗效非凡,方敢放胆投用。”^[11]吴鞠通治疗一位产后不寐之病人,投以《灵枢》半夏汤,“先用半夏1两不应,次服2两得熟寐。又减至1两仍不寐,复加至2两又得寐。于是竟用2两服7~8帖后,以《外台》茯苓饮收功。”^[12]关于重用半夏之例,不胜枚举,以上足以说明“中医不传之秘在量上”的重要性与科学性。上述诸贤之所以敢大胆运用大剂量半夏治病,无不受仲景学术思想的启发和影响。因此,仲景是重用半夏之师祖,妙用半夏之典范。

3 半夏配伍 精妙绝伦 出神入化

半夏的功能,随其配伍不同,发挥不同的功效。仲景对半夏的配伍,真乃精妙绝伦,匠心独具,出神入化,尽得神韵。

3.1 姜夏相伍 协同增效 43方中,姜夏配伍的方剂有32首,占74.42%。半夏味辛性燥,辛可散结,燥能蠲饮,降逆止呕之力甚佳;生姜温中化饮、降逆止呕,二药合用,具有协同增效作用。干姜辛热,最善温暖脾胃,驱散中焦沉寒痼冷,温化水饮痰浊。半夏与干姜配伍,可温阳气于中州之地,化痰饮于水泽之乡,令脾土健运,生机重振,阴霾四散。姜夏配伍,既可协同增效,又可相畏相杀,解除半夏之毒性。正如陶弘景所言:“半夏有毒,用之必须生姜,亦以之制其毒故也。”^[13]姜夏配伍特点有三:生姜辛散,走而不守,与半夏相伍,主治病证多因停饮为患,其治重点在于化饮降逆,偏于标实,如小半夏汤;干姜守而不走,温中散寒与化饮降逆共举,其证往往有中阳不足,治疗多为标本兼顾,如半夏干姜散;生姜汁长于辛开散结,通畅气机,如生姜半夏汤则是重用生姜汁,以舒展气机为主,佐以散寒化饮。

3.2 夏参同用 益气固胎 半夏人参同用者17方,占40%。半夏辛温主燥湿化痰,人参甘温重补中益气。两者同用,上可降逆止呕,中可补益元气,斡旋中州,下可润肠通

便,固胎安胎。如大半夏汤仲景用于治朝食暮吐,暮食朝吐之“胃反”;《外台》用于治呕吐心下痞硬,大便燥结如羊屎状;程氏用于治大便结如棋子,食不得入,入则呕吐之噎膈症,并深有体会地指出:“近人以半夏性燥,每多忌用,殊不知半夏得参蜜,则不燥而专行降逆之功矣。”^[14]世人多以半夏能堕胎而列为妊娠禁药,而仲景却大胆用干姜人参半夏丸治疗妊娠恶阻,这是因为“半夏得人参,不惟不碍胎,且能固胎”^[15]的缘故。

3.3 夏麦配伍 润燥互济 麦冬色白体润,善养阴生津;半夏体滑性燥,善降气化痰。半夏得麦冬则温而不燥,但利咽下气,通经散结;麦冬得半夏则滋而不膩,亦润亦通。喻嘉言阐释麦门冬汤时指出:“孰知仲景之有此妙法,于麦冬、人参、甘草、粳米、大枣大补中气、大生津液,此中增入半夏之辛温一味,其利咽下气,非半夏之功,实善用半夏之功,擅古今未有之奇矣。”^[16]

3.4 夏蜜兼施 抑毒长效 半夏与白蜜配伍的4首方中均未与姜同用,其中2首为汤剂,2首为丸剂。丸剂既不用姜解毒,又不加热煎煮,为何不发生中毒?因为白蜜可解半夏之药毒。徐氏指出:“以蜜制夏,如同乌头煎方一样,用蜜之目的是制约乌头之毒性……《心典》注‘芍药、白蜜不特安中,抑缓药毒耳’便是白蜜解半夏毒的最好说明。”^[17]即使如此,仲景在赤丸、半夏麻黄丸的服法中还慎重地作了“少量递增”的交待,强调麻子大或小豆大三丸,“不知,稍增之,以知为度”,中病即止,以防过用伤正。夏蜜相伍除了能解毒外,还能取到峻药缓投,延长药效之作用。因为“炼蜜成丸,取其不滑肠……欲其缓以留中,使得渐拔病根也。”^[18]

3.5 夏石配伍 寒温相监 半夏与石膏同用的4首方,仲景均用于治疗内有郁热相扰,又有痰湿阻遏,其病位多在肺胃。石膏大寒,善清肺胃炎热,借半夏辛温豁痰以通气机;半夏温燥,善燥湿化痰,借石膏辛凉清热以离散结之痰热。甘寒与温燥为伍,协力建功,互相利用,使清热无寒凝之弊,燥湿无助热之虞,实为妙用。

3.6 夏苓为伍 辛开苦降 半夏与黄芩同用的13首方中,大多都有寒热错杂痞塞于中,升降失常,气机不利的病机。黄芩苦寒,半夏辛温,寒热并投,可调和阴阳,清热化痰;苦辛并进,辛开苦降,可顺其升降,行气消痞。陈无己注释半夏汤心汤时指出:是方苓连之苦寒入心,以降阳而生阴也;半夏干姜之辛热,以走气而分阴行阳也^[19]。辛开苦降,阴阳和顺,气机条畅,痞满自消。

3.7 夏麻相伍 化痰平喘 半夏与麻黄配伍的方剂有7首,现代药理研究证明,麻黄可增强肺功能,松弛平滑肌达到宣肺平喘作用,半夏煎剂能增加呼吸道分泌物,稀释痰液而达到燥湿化痰作用。麻黄上行则宣肺平喘,下行则利水消肿,外达则解表发汗,分消水湿;半夏既可入脾以燥湿化痰,又可入肺以降逆止咳,二者相须为用,常用于水饮内停、心下悸动等症。如半夏麻黄丸治疗水饮致悸则以半夏蠲饮降逆,麻黄宣发阳气。然郁遏之阳不能过发,凌心之水不易速退,故以半夏麻黄研末,炼蜜为丸,辛温之品,得蜜则温而不耗津,散而不伤气,投以小剂量,缓缓图之,使阳气得畅,饮邪得降,悸动自宁。正如尤氏所言:“此治饮气抑其阳气

者之法。半夏蠲饮气,麻黄发阳气。妙在作丸与服,缓以图之,则麻黄之辛甘,不能发越津气,而但升引阳气;即半夏之苦辛,亦不特蠲除饮气,而并和养中气。非仲景神明善变者,其孰能与于此哉?”^[20]

4 半夏功效 灵活多变 取用有道

半夏的功效,十分广泛,灵活多变,根据不同的需要,配伍不同药物可发挥不同的功效。

4.1 降逆止呕 半夏为降逆止呕之要药,仲景用半夏治疗之呕吐以寒饮所致者最为多见。但通过配伍也可用于治疗多种原因所治之呕吐。配芩连可治热性呕吐,如黄芩加半夏生姜汤;配干姜可治寒性呕吐,如干姜人参半夏丸;配人参可治虚性呕吐,如大半夏汤;配枳实大黄可治实性呕吐,如大柴胡汤等。特别是仲景在厚朴七物汤、白术散、竹叶汤三方后批注“呕者加半夏”,证明仲景取用半夏降逆止呕之功是最常见的用法之一。

4.2 化痰止咳 半夏辛温,善化痰消饮,宜用于阴寒痰饮犯肺所致的咳喘诸证。如射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、小青龙汤、苓甘五味姜辛夏汤等方证都有咳喘之证,方中均有姜、辛、夏三药,故能温肺化痰,止咳平喘。

4.3 行气消痞 痞证是病人自觉心下痞满室塞不舒的病证。多因邪气内陷,或寒热互结于中,气机痞塞,升降失常所致。仲景治痞往往采用辛开苦降,寒热并用,阴阳并调之法。如半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤均治痞证,三方均以半夏之辛配以芩连之苦治之,辛开消痞,苦降散结,升降复常,气机调畅,则痞满自消。

4.4 通络止痛 仲景常用半夏治疗胸腹疼痛诸证,如小陷胸汤治结胸证“心下按之痛”,黄连汤治疗“腹痛呕吐”,大柴胡汤治“按之心下满痛”,附子粳米汤治“腹中寒气,雷鸣切痛”等。以上方中半夏均有通络止痛之功效。半夏之所以能通络止痛,全凭其辛开温散之性。因辛开温散能使滞者畅,结者散,气机调达,气血通畅则疼痛自止。因此《别录》明确指出:半夏“主治咽喉肿痛,消心腹胸中膈痰热满结,心下急痛”^[21]。王氏亦认为“半夏能辛开散结而止疼痛”^[22]。

4.5 涤痰利咽 半夏能化咽喉之痰,散咽喉之结,顺咽喉之气,使咽喉通畅,窍道爽利。故仲景常用半夏治疗咽喉肿痛或咽喉不利等症。如苦酒汤治疗“咽中伤,生疮,不能语言,声不出者”。绛雪园指出:“方中半夏之辛滑,佐以鸡子清之甘润,合之有利窍通声之功而无燥津涸液之虑”^[23]。麦门冬汤治疗“火逆上气,咽喉不利”,吕氏指出,半夏于此有“止逆下气,开结利咽”^[24]的作用。另外,半夏散及汤治疗“少阴病,咽中痛”,半夏厚朴汤治疗梅核气“咽中如有炙脔”等均是取半夏行气涤痰,利咽消肿之功效。

4.6 健脾益气 《脏腑药式补正》称:“半夏和胃健脾,亦脾胃家燥湿健运之专药”^[25]。仲景在黄芪建中汤方后亦明确指出:“补气加半夏三两。”毫无疑问,半夏有健脾益气之功效。因半夏入脾胃二经,故对脾胃虚弱,运化无力,食纳欠佳者,仲景常以半夏配人参、大枣、粳米等同用,如甘草泻心汤中半夏与人参、炙甘草同用,既能增强参草健脾益气之功,又使其补气而不雍滞,实为一举两得之法。

4.7 镇静安眠 仲景用栝蒌薤白半夏汤治疗“胸痹不得

卧”,因痰浊雍塞胸中,气机阻滞,故有胸背痛,喘息不能安卧。栝蒌薤白配半夏能宣痹通阳,豁痰利气,痹阻得通,气化痰行,痹痛除而达安卧入眠之目的。刘渡舟教授诠释曰:“半夏逐饮降逆,亦可通阴阳使人安卧而眠。”^[26]后世用半夏治疗失眠症的案例很多,如《冷庐医话》引《医学秘旨》曰:“余尝治一人患不睡,心肾兼补之药遍尝不效。诊其脉,知为阴阳违和,二气不交。以半夏3钱,夏枯草3钱,浓煎服之,即得安睡。仍投补心等药而愈。盖半夏得阴而生,夏枯草得阳而长,是阴阳配合之妙也。”^[27]现代药理实验证明,半夏能抑制中枢神经系统,具有镇静催眠等作用^[28],从而为半夏镇静安眠功效提供了实验依据。

5 半夏煎煮 方法考究 曲应病情

临证遣方用药、辨证、配伍、剂量等固然重要,然煎服法亦不可忽视。徐氏指出:“煎药之法,最宜深讲,药之效与不效,全在乎此……煎药之法,不可胜数,皆各有意义。方虽中病,而煎法失度,其药必无效。”^[29]

5.1 半夏先煎 当半夏与一些不宜久煎的药物配伍应用时,半夏宜先煎,通过持续加热,既可减轻半夏毒性,减少对胃的刺激,又可将半夏有效成分完全释放出来,提高疗效。如生姜半夏汤采用“以水三升,煮半夏取二升,内生姜汁煮取一升半,小冷分四服”则是范例。

5.2 半夏三煎 甘遂半夏汤中半夏先后要经过三次煎煮。首先“以水一升,先煮半夏,取半升,去滓”;再“以水二升,煮四味取半升,去滓”;最后“以蜜半升,和药汁煎取八合顿服之”。甘遂半夏汤的用药与煎煮方法曾引起不少医家争议,其实仔细考察仲景对本方的特殊煎煮法则不难看出,半夏三煎后又将甘遂等峻药溶于蜜中,主要是缓解燥性与毒性,防止峻攻过猛,达祛邪不伤正之目的。《类聚方广义》认为:“此方之妙,在于用蜜,故若不用蜜,则不特不得效,且有眩暈而生变,宜遵守古法是矣”^[30]。

5.3 半夏久煎 小半夏汤的煎煮时间是仲景使用半夏方中最久的一个,通过“以水七升,煮取一升半”,使大量的水分随着煎煮时间的延长而不断蒸发消耗,使半夏的有效成分能完全释放出来以提高疗效,又能通过久煎浓缩药汁,以免增加胃中本因有水饮停留而带来助邪之负担,同时还可经过久煎来分解生半夏中的毒性成分以达解毒增效。

5.4 去滓再煎 仲景在大、小柴胡汤,半夏、甘草、生姜泻心汤和旋覆代赭汤六方中均采用了“去滓再煎”之法。因这些方证中都有不欲食、呕吐等胃气不和之症,故方中均伍以半夏,并以去滓再煎之法,浓缩汤剂,提高药效,减少服用剂量,减轻对胃的刺激。岳美中教授经过深入研究探讨对“去滓再煎”法得出两义:一是此类方剂本属和解之剂,具有调和之义,即和胃、和少阳、和阳明之法是也;二是和法在方剂上均寒热药并用,以调解其阴阳之错综,寒热之胜复^[31]。

5.5 散剂煎服 一般散剂当直接服用,但仲景对方中成分有半夏之类药物的散剂则采用煎煮后服用的方法,以防不测。如半夏干姜散的服法为:“取方寸匕,用浆水一升半,煎取七合,顿服之。”散剂为何还须煎煮?仲景在半夏散及汤方后明示:“半夏有毒,不当散服。”

5.6 以酒煎煮 栝蒌薤白半夏汤的煎药溶媒为酒。酒具

有通经活络,温阳散寒之功。本方用于治疗阴邪阻滞,胸阳痹阻不通之胸痹心痛,酒可助祛瘀薤白与半夏行温通之势,以增强通阳散寒,行气止痛,化痰开痹之效。徐氏指出:“酒是良好的有机溶媒,药物的多种成分皆易溶于酒中。药物经酒制后,有助于有效成分的溶出,并增强疗效。”^[32]因此,合理选用煎药溶媒,对方剂发挥作用具有十分重要的意义。

5.7 水蜜同煮 大半夏汤的煎煮法是“以水一斗二升,和蜜扬之 240 遍,煮取二升半,温服一升。”因大半夏汤主治脾胃虚弱之胃反证,恐药物入胃后复被呕出,故本方采用水蜜同煎之特殊方法。水性淡渗,蜜质稠黏,扬之 240 遍,目的是将水蜜充分和匀,使甘味稠黏的蜜充分溶散于水中,有机地溶为一体。“水得蜜而和缓,蜜得水而淡渗”,二者互制其弊,互扬其利,让半夏等药物能较长时间地停留于中焦,增强其疗效,使之上以降逆,中以补虚,下以润燥,各相兼顾,协调共济,从而达到治疗胃反朝食暮吐,暮食朝吐,宿谷不化之目的。

本文对仲景使用半夏,从炮制(生用加热法)、剂量、配伍、临床应用、煎煮等方面作了初步探讨,由此可以看出仲景妙用半夏经验十分丰富,疗效独特而卓著,其用量之大,配伍之妙,运用之巧,煎煮之奇,无不翘首称诵!这些宝贵经验为后世辨证论治,遣方用药树立了典范,流芳百世,垂范千古!今人当好好习之,深入探研,并发扬光大,让仲景学术思想永放光彩!

参考文献:

- [1] 黄煌.半夏[J].中国社区医师,2003,2:30
- [2] 凌一揆.中药学[M].上海:上海科技出版社,1984.168
- [3] 上海医药工业研究所药物制剂研究室.中药半夏炮制研究[J].药学通报,1960,8(5):264~267
- [4] 景慎植.半夏临床新用及应注意的问题[J].中国社区医学,2002,2:45
- [5] 张山雷.张山雷全集·本草正义[M].北京:人民卫生出版社,1995.318
- [6] 张小平.半夏的毒性及临床运用[J].中医误诊学杂志,2003,1:144
- [7] 廖清江.有机化学[M].北京:人民卫生出版社,1978.312
- [8] 张家礼.金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2004.499
- [9] 黄煌.半夏[J].中国社区医师,2003,2:30
- [10] 张银梅.半夏临床运用点滴[J].中华现代临床医药杂志,2003,11:59

- [11] 朱树宽.半夏善治三叉神经痛[J].中医杂志,2001,2:73
- [12] 清·吴鞠通.吴鞠通医案[M].卷4北京:人民卫生出版社,1960.181
- [13] 梁·陶弘景.本草经集注[M].卷5北京:人民卫生出版社,1994.354
- [14] 程门雪.金匱篇解[M].北京:人民卫生出版社,1986.141
- [15] 清·陈修园.金匱要略浅注[M].卷9上海:上海科技出版社,1958.180
- [16] 清·喻嘉言.医门法律[M].卷6上海:上海科技出版社,1983.269
- [17] 徐兴国.仲景半夏药法浅析[J].安徽中医学院学报,1999,2:3
- [18] 曹颖甫.曹氏伤寒金匱发微合刊[M].上海:上海科技出版社,1990.98
- [19] 金·成无己.伤寒明理论[M].卷4北京:科技卫生出版社,1957.42
- [20] 清·尤在泾.金匱要略心典[M].卷下.北京:中国中医药出版社,1992.118
- [21] 梁·陶弘景.名医别录[M].北京:人民卫生出版社,1986.242
- [22] 王津慧.谈张仲景对半夏的运用[J].青海医学院学报,2002,2:40
- [23] 清·王子接.绛雪园古方选注[M].上卷.上海:上海科技出版社,1982.7
- [24] 吕志杰.仲景方药古今应用[M].上编,北京:中医古籍出版社,2000.114
- [25] 张山雷.张山雷全集·脏腑药式补正[M].北京:人民卫生出版社,1995.770
- [26] 刘渡舟.金匱要略诠释[M].天津:天津科技出版社,1984.86
- [27] 清·陆定恬.冷庐医话[M].卷3上海:上海中医学院出版社,1993.181
- [28] 王光德.半夏的药理[J].国外医学·中医中药分册,1985,(2):24~25
- [29] 清·徐灵胎.徐灵胎全集·医学源流论[M].卷上.北京:中国中医药出版社,1999.136
- [30] 尾台榕堂.类聚方广义[M].日本东京:大安株氏会社影印本,1962.昭和37年,89
- [31] 张家礼.《金匱》研究与临床[M].成都中医药大学研究生处翻印本,2004.222
- [32] 徐楚红.中药炮制学[M].上海:上海科技出版社,1985.18

A Talk on Zhang Zhongjing's Magical Use of Pinellia Tuber

TAN Da-quan, ZHANG Bing-tin, LI Xin-hui

(Hunan College of TCM, Changsha 410007, Hunan, China)

Abstract Through studying and summarizing Zhang Zhongjing's experience and rules of using Pinellia Tuber, I concluded that he had distinctive and rich experience in using Pinellia Tuber in its raw form, large dosage, effects compatibility, or decoction. What's more, his experience and ideas have been proved correct scientifically and workable theoretically, clinically and empirically by our generation, which not only serves as a very good example for us to follow in syndrome differentiation and the choice of proper herbs, but plays a very important role in the clinical practice as well.

Key words Zhang Zhongjing magical use, pinellia tuber, a talk, clinical experience, unique ideas