

李旭成教授应用半夏厚朴汤临证经验

夏紫薇¹, 李旭成^{2*}

(1. 湖北中医药大学 中医临床学院, 湖北 武汉 430000; 2. 武汉市中医医院 急诊科, 湖北 武汉 430000)

摘要:半夏厚朴汤是治疗“梅核气”的代表方剂,李旭成教授临床应用半夏厚朴汤重在辨证论治,认为半夏厚朴汤具有行气利水、化痰消饮和调养脾肺、健脾化痰的功效,故不局限于专治“梅核气”,应拓展半夏厚朴汤的临床应用范围。

关键词:半夏厚朴汤;临证经验;李旭成

DOI:10.11954/ytctyy.202304033

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号:R249.2/.7

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2023)04-0138-03



Professor Li Xucheng's Clinical Experience of Banxia Houpo Decoction

Xia Ziwei¹, Li Xucheng^{2*}

(1. Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430000, China;

2. Emergency Department, Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430000, China)

Abstract: Banxia Houpo Decoction is a representative prescription for the treatment of “The plum nuclear gas”. Professor Li Xucheng's clinical application of Banxia Houpo Decoction focuses on syndrome differentiation and treatment, and thinks that Banxia Houpo Decoction has the effects of invigorating qi and water, eliminating phlegm and eliminating drink, nourishing spleen and lung, invigorating spleen and eliminating phlegm, so it is not limited to the special treatment of “The plum nuclear gas”, expanding the scope of clinical application of Banxia Houpo Decoction.

Keywords: Banxia Houpo Decoction; Clinical Experience; Li Xucheng

东汉张仲景著《金匱要略·妇人杂病脉证并治》载:“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之。”^[1]半夏厚朴汤为治疗梅核气专方。李旭成教授认为,疾病重在辨证论治,不限于专病专方,半夏厚朴汤可通过调理脾肺而达到调畅气机的作用,因此本方除可治疗“无形之痰”梅核气,也可治疗“有形实痰”的其他疾病,如慢性咳嗽、失眠、ICU综合征、桥本氏病等,只要方证相应,则不论何病,均有疗效。

1 半夏厚朴汤的现代药理学研究

有研究表明^[2]小半夏汤提取液可降低体内5-羟色胺的水平,结果表明半夏厚朴汤可通过调节5-羟色胺的表达而缓解抑郁。李南等^[3]通过实验证实半夏厚朴汤可调节超氧化物歧化酶活力,为治疗抑郁症提供理论支撑。有研究表明,半夏厚朴汤可调节

TRP通路、花生四烯酸等的代谢,这与其抗炎机制密切相关^[4]。赵信科等^[5]研究表明厚朴酚具有改善糖尿病所致肝脏氧化损伤及胰岛素抵抗现象,因此半夏厚朴汤可用来治疗糖尿病。

2 半夏厚朴汤的临床应用研究

柯立新^[6]应用半夏厚朴汤治疗咽炎,结果显示观察组有效率为94.44%,与对照组的组间差异显著。范伏元教授认为对于痰湿阻肺型慢性阻塞性肺疾病,应用半夏厚朴汤治疗,有效率达90%^[7]。李岚^[8]运用半夏厚朴汤治疗甲状腺疾病,证实半夏厚朴汤可提高临床疗效。罗瑜等^[9]应用半夏厚朴汤治疗在ICU住院期间出现精神异常的患者,与对照组患者比较,应用半夏厚朴汤能明显改善生活质量,调节不良情绪,且不良反应小。

收稿日期:2022-10-14

基金项目:湖北省卫生健康委员会科学研究计划资助面上重点项目(WJ2019H422);武汉市卫生健康委员会科学研究计划资助面上重点项目(WZ19A15);崔金涛名老中医传承工作室资助项目(鄂卫生计生办通[2018]32号、鄂人社奖[2014]47号、武卫[2019]17号、国中医人教函[2019]41号)

作者简介:夏紫薇(1997—),女,湖北中医药大学硕士研究生,研究方向为中医内科学肺系病。E-mail:1124237527@qq.com

通讯作者:李旭成(1964—),男,武汉市中医医院主任医师,研究方向为中医内科学肺系病。E-mail:37576579@qq.com

3 李教授对半夏厚朴汤的认识

3.1 行气利水,化痰消饮

李教授认为半夏厚朴汤可视为以小半夏加茯苓汤为底方,加入厚朴、苏叶而成。小半夏加茯苓汤为化痰利饮之基础方^[10],厚朴味苦、辛,性温,有行气降逆之功;苏叶味辛,性温,可行气发表,二者一升一降调畅气机,气行则血行,气顺则痰消。且苏叶配伍生姜可温肺化饮,故半夏厚朴汤具有化痰利水之功效,对于“有形实痰”亦得显著疗效。

3.2 调养脾肺,健脾祛痰

脾胃为气机升降之枢纽,脾为生痰之源,肺为储痰之器,通过调理脾肺即可达调理全身气机而化痰利饮的作用^[11]。半夏厚朴汤方中药物多为脾胃病的常用药,仅紫苏一味疏肝解郁药^[12]。由此可见,该方治疗“梅核气”,是通过治脾肺来实现的。半夏厚朴汤中半夏、厚朴、生姜归肺、脾、胃经;茯苓、紫苏归肺、脾经,半夏、厚朴、生姜有运化中焦水湿之功,茯苓健脾,紫苏调畅气机,故半夏厚朴汤也可作为调理肺脾的基础方^[13]。半夏厚朴汤治疗“梅核气”疗效较佳,但不可限于治疗“梅核气”,临证加减可用于治疗脾虚、痰饮、气郁等各种病变^[14]。

4 医案举隅

4.1 慢性咳嗽

裴某,女,66岁,2022年2月21日初诊,主诉:咳嗽反复发作3月。现病史:3月前因受凉后出现咳嗽,咳嗽反复发作,夜晚加重,伴有喘息气短,晨起咽中有痰,质黏,色黄,咽中异物感明显,大便溏。齿痕舌,舌红苔薄黄脉沉细。诊断:咳嗽(气虚痰滞证)。治以“益气化痰,降逆止咳”之法;方用:半夏厚朴汤加减,药物组成:法半夏10g,厚朴10g,紫苏梗15g,茯苓10g,生姜3片,黄芪30g,党参15g,黄芩6g,桔梗12g,甘草10g,共14剂,水煎服,每日1剂,200mL/次,早晚温服。

二诊(2022年3月7日):患者诉服药后咳嗽好转,咳嗽频率降低,喘息症状较前好转,偶有晨起咳嗽,痰较前易咳出,且痰量减少,痰色稍黄。守上方减葶苈子、加白术6g、浙贝母10g,共14剂,水煎服,每日1剂,早晚温服,200mL/次。半月后随访,患者诉咳嗽、咳痰、喘息症状除,大便成形。

按:咳嗽既为肺系疾病症状,也是独立的病症。本例患者感受外邪后出现咳嗽,肺为华盖,也为娇脏,外邪首先犯肺,肺失宣降,故咳嗽咳痰。患者平素便溏,观其舌象为齿痕舌,考虑脾虚。痰的产生与肺脏和脾脏有直接关系,故患者气机升降失常,肺气上逆而出现咳嗽、咳痰,且痰气交阻则可见痰液黏

稠,咽中异物感明显。方中半夏厚朴汤行气化痰作为主方,患者痰黄,恐其化热,加用黄芩增强清热之效,患者伴有喘息气短,考虑到患者兼有气虚证,故予党参、黄芪配合半夏厚朴汤中的茯苓以健脾益气。二诊患者症状缓解,化热症状减轻,减去黄芩,加用白术、浙贝母,加强“健脾化痰”之功。

4.2 失眠

董某,男,58岁。2022年1月27日初诊,主诉:失眠一周。现病史:平素睡眠欠佳,近一周睡眠差并加重,整夜无法入睡,咽中异物感,偶有晨起咳痰,时有暖气。齿痕舌,舌淡红,苔白,脉弦细。诊断:不寐病(脾虚痰凝证),治以“健脾化痰,行气安神”之法,方用半夏厚朴汤加减,组成:法半夏10g,姜厚朴10g,紫苏梗15g,茯神30g,白术15g,黄芪30g,首乌藤30g,7剂,水煎服,每日1剂,早晚温服,200mL/次。

二诊(2022年2月3日):患者诉服药后,夜间可间断入睡5h,晨起咳嗽症状已愈。守上方继续服用14剂,水煎服,每日1剂,早晚温服,200mL/次。半月后随访,患者睡眠质量明显改善。

按:失眠的病机总属阴阳失交,阳不入阴。脾胃为气机升降之枢纽,脾失健运,肝失疏泄,则气血运行紊乱,枢纽失于转运,失阳不潜于阴,阴阳失交而不寐。且脾虚生湿聚痰,痰气交结,痰浊扰心,则致失眠,患者舌脉可佐证。治需“健脾行气,化痰安神”,用半夏厚朴汤行气化痰,方中茯神易茯苓以加强安神功效,黄芪、白术健脾,合半夏、厚朴加强中焦气机运转,增强健脾化痰之功,患者舌淡红,考虑阴血不足,予以首乌藤养血安神。

4.3 ICU综合征

王某,女,2021年9月23日转入ICU治疗,诊断为“重症肺炎、慢性阻塞性肺疾病急性加重期、II型呼吸衰竭、肺性脑病、呼吸性酸中毒、贫血”,入院时处于镇静镇痛状态,有创呼吸机辅助呼吸(A/C模式,f:12次/min,Vt:400mL,PEEP:3cmH₂O,FiO₂:50%),入院后第5天,患者拔管后出现意识障碍(GCS评分8分,EIV1M4,RASS评分:+2分),呼之可应,不能对答,神疲倦怠,不思饮食,喉中痰鸣,颈项部一直呈强直状态,但患者巴宾斯基征阴性、生命体征以及各项指标均平稳。为明确诊断进行下一步治疗,邀请精神科会诊,考虑为长期使用镇静药物引起的ICU综合征。刻下症见:齿痕舌,红暗,苔白腻,脉细滑。诊断:ICU综合征(痰气郁结证)。治以行气散结、化痰醒神,方用半夏厚朴汤加减:法半夏10g,姜厚朴10g,紫苏梗15g,茯苓15g,生姜10g,菖蒲30g;7剂,水煎服,每日1剂,早晚温服,200mL/次。经一周治疗,患者神志逐步清醒,情绪

也基本恢复正常。

按:ICU综合征类似于中医情志疾病^[15]。ICU患者久病体虚,加之各种治疗手段对机体的消耗,机体代谢能力差,同时长期卧床,气血运行受阻,容易出现焦虑、恐慌、忧郁等消极情绪。肺脾气机失司,津液不能疏布,聚而为痰,痰液随人体气机经络流窜,蒙蔽心窍,神明失用。半夏厚朴汤可使患者脾肺健运,痰涎得化,清阳上升,浊阴下降而气机复常。

4.4 桥本氏病

赵某,女,40岁。2021年4月18日初诊。因“自觉甲状腺肿大2月余”就诊。查甲状腺功能:FT3:4.3pmol/L, FT4:23.5pmol/L, TSH:0.74mIU/L, TPOAb:1490IU/mL, TgAb:210.8IU/mL。确诊为桥本氏甲状腺炎。刻下症见:自觉颈部胀痛,乏力神疲,纳食差,大便微溏。查体:甲状腺Ⅱ度肿大,质韧。心率77次/min,律齐。齿痕舌,红暗,苔白腻,脉细弦。中医诊断:瘰病(脾虚气滞痰凝证)。治法:益气健脾,化痰散结。方用半夏厚朴汤加减:半夏15g,茯苓12g,紫苏梗12g,厚朴12g,生姜6g,黄芪30g,陈皮10g,海藻10g,昆布10g。14剂,水煎服,每日1剂,早晚温服,200mL/次。

二诊(2021年5月2日):患者诉服药后精神好转,颈前胀痛感改善,守上方继续服用14剂,水煎服,每日1剂,早晚温服,200mL/次。

三诊(2021年5月16日):甲状腺肿大较前改善,甲状腺抗体较前下降,苔腻已化。查甲状腺功能:FT3:5.11pmol/L, FT4:13.5pmol/L, TSH:1.34mIU/L, TPOAb:149IU/mL, TgAb:77.8IU/mL。守上方14剂,水煎服,每日1剂,早晚温服,200mL/次。半月后随访,患者甲状腺肿大较前明显改善,甲状腺功能未见明显异常。

按:桥本氏病属中医瘰病范畴。中医认为气滞痰凝、痰气壅结颈前而成本病。治应理气化痰散结。半夏厚朴汤中半夏化痰散结,紫苏行气解郁,茯苓健脾祛湿化痰,厚朴行气化痰,海藻、昆布软坚散结。李教授认为,消瘰之本在于调畅气机,气调则气顺,气顺痰可去,痰去瘰可消。脾胃为气机升降之枢纽,脾主一身水液运化,脾失健运则不能运化水湿,从而聚湿成痰,日久气滞痰凝结于颈前发为瘰瘤。李教授在多年的临床实践中发现,素体痰湿之人,甲状腺

结节发病率也相对较高。故在临床治疗甲状腺结节时,多用益气健脾化痰之药,脾胃得运,痰湿则消。

5 结语

半夏厚朴汤随证加减可用于治疗脾虚、痰饮、气郁阻于三焦的各种病变。该方同时调理肺、脾二脏,使气机舒畅,则肝气条达,故临证之际采用“异病同治”的原则,灵活随证化裁,可用于治疗脾虚痰气阻结的无形之痰及有形实痰的多种疾病,若仅用来治疗梅核气则过于狭隘。在临床中,通过医师辨证施治,半夏厚朴汤可用于治疗咳嗽、失眠、情志疾病、内分泌疾病等多种不同类型疾病,且疗效显著。

参考文献:

- [1] 张仲景.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2016:83
- [2] 李丹丹.以5-羟色胺1A受体为靶标的双复汤治疗失眠的活性组分筛选[D].北京:北京中医药大学,2015.
- [3] 李南,赵献敏,杜彩霞,等.加味半夏厚朴汤对抑郁大鼠的干预作用[J].中医学报,2018,33(12):2379-2382.
- [4] 梁统,周克元,李杰萍,等.厚朴酚对大鼠中性粒细胞花生四烯酸代谢酶的影响[J].中国药科大学学报,2003,34(2):55-58.
- [5] 赵信科,孙少伯,刘凯,等.基于网络药理学探讨半夏厚朴汤作用机制[J].中医学报,2020,35(2):379-383.
- [6] 柯立新.半夏厚朴汤治疗慢性咽炎36例探析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(47):177.
- [7] 闵锐,范伏元.半夏厚朴汤加减联合穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期30例总结[J].湖南中医杂志,2017,33(8):51-53.
- [8] 李岚.半夏厚朴汤加减治疗甲状腺结节60例[J].河南中医,2018,38(1):48-50.
- [9] 罗瑜,陈华峰.半夏厚朴汤治疗ICU综合征临床研究[J].实用中医药杂志,2017,33(9):1001-1002.
- [10] 李凯丽,赵立群.《伤寒杂病论》水饮凌心证的辨证论治[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(6):207-208.
- [11] 张红照,常新华,赵杰.疏肝达肺运脾胃斡旋气机建中州[J].河南中医,2002,22(6):8-9.
- [12] 李明伟,金华.紫苏叶归肝经探析[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(12):86-89.
- [13] 王帅,王新华.浅谈对半夏厚朴汤的认识及临床应用体会[J].黑龙江中医药,2015,44(3):30-32.
- [14] 陈朝阳,韩新民.半夏厚朴汤研究进展[J].河南中医,2021,41(6):848-853.
- [15] 罗德成.中医情志理论辨证治疗ICU综合征患者的疗效观察[J].云南中医中药杂志,2013,34(10):35-36.

(编辑:张 晗)