

半夏泻心汤的古代文献考证

李付平, 葛玉琴, 宗义君, 冯会玲, 蔡艳芳, 张秀芬*

(河北中医学院 护理学院, 石家庄 050200)

[摘要] 半夏泻心汤是治疗消化系统疾病常用经典名方之一。该文采用文献计量学的方法,搜集有关半夏泻心汤的古籍文献,筛选出有效数据共399条,涉及中医古籍238部。从半夏泻心汤的历史源流、药物组成、主治病证、组方原理、用药剂量、药味炮制、制法、煎法、服法等进行统计、分析,发现半夏泻心汤源于东汉著名医家张仲景所著《伤寒杂病论》,由半夏、黄芩、干姜、人参、炙甘草、黄连、大枣7味药物组成,主治寒热错杂之痞证。后世记载的半夏泻心汤大多遵从《伤寒杂病论》中的方剂组成和主治,并在临床应用有延伸和扩展。在有主治病证记载的352条文献中,痞证(341)最多,约占96.88%,此外,亦零星用于暑证、疟疾、反胃、湿温、黄疸等病证。在记载药物剂量的122条文献中,近二分之一与《伤寒杂病论》原文记载完全相同。在有药味炮制的112条文献中,甘草(86)最多,多为炙(80);其次为半夏(79),多为“汤洗去滑”(67)。在有煎法记载的111条文献中,继承《伤寒杂病论》“去滓再煮”最多(68),另有“水煎”(32)和“姜枣煎”(11)。在有服法的108条文献中,近一半继承了《伤寒杂病论》“温服一升,日三服”。通过挖掘整理、系统分析记载半夏泻心汤的中医古籍文献,以期对经典名方的临床应用、研发提供更准确的古代文献参考。

[关键词] 经典名方;半夏泻心汤;中医古籍;组方原理;剂量;痞证;半夏;去滓再煮;伤寒杂病论

[中图分类号] R284.2;R289;R22;R2-031 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2020)22-0164-08

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20202085

[网络出版地址] <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20200916.1147.001.html>

[网络出版日期] 2020-9-16 13:57

Analysis of Banxia Xiexintang Based on Ancient Literatures

LI Fu-ping, GE Yu-qin, ZONG Yi-jun, FENG Hui-ling, CAI Yan-fang, ZHANG Xiu-fen*

(School of Nursing, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050200, China)

[Abstract] Banxia Xiexin Tang is one of the classic prescriptions for treating digestive system diseases. In this paper, using the method of bibliometrics, information of Banxia Xiexintang in ancient Chinese medical literatures were collected and screened out 399 effective data from 238 kinds of ancient books. Based on the statistics and analysis of the history, drug composition, main disease and syndrome, principle of prescription, dosage, processing, preparation, decocting and taking methods of Banxia Xiexin Tang, it is found that Banxia Xiexin Tang originated from *Treatise on Febrile and Miscellaneous Disease* written by ZHANG Zhong-jing, a famous physician in the Eastern Han dynasty, it is composed of seven herbs, namely, Pinelliae Rhizoma, Scutellariae Radix, Zingiberis Rhizoma, Ginseng Radix et Rhizoma, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma Praeparata cum Melle, Coptidis Rhizoma, and Jujubae Fructus. It was mainly used to treat pizheng of mixed cold and heat. Most of the Banxia Xiexin Tang recorded in later generations follow the prescription composition and indications in *Treatise on Febrile and Miscellaneous Disease* and its clinical application has been extended and expanded, among the 352 literatures with the main diseases and syndromes recorded, the most common (341) were pizheng, accounting for about 96.88%, in addition, it is also used sporadically for shuzheng, malaria, nausea,

[收稿日期] 20200818(030)

[基金项目] 河北省自然科学基金项目(H2015423040);河北省中医药管理局科研计划项目(2015004)

[第一作者] 李付平,硕士,副教授,从事中医古籍文献、中西医结合研究,Tel:0311-89926325,E-mail: lifupingzhang@163.com

[通信作者] *张秀芬,副教授,从事中医古籍文献、中西医结合研究,Tel:0311-89926325,E-mail: zhxf0311@163.com

damp-wen, jaundice, etc. Among the 122 documents with drug dosage records, nearly half of them are identical with the original records in *Treatise on Febrile and Miscellaneous Disease*. Among the 112 literatures with pharmaceutical processing, licorice (86) was the most, most of them were roasted (80), followed by pinellia ternata (79), and most of them were "decoction washing and sliding" (67). Among the 111 documents recorded in the decoction method, most of them inherited *Treatise on Febrile and Miscellaneous Disease* by "removing the dross and again cooking" (68), there are also "Water Decoction" (32) and "Ginseng Radix et Rhizoma and Jujubae Fructus Decoction" (11). Among the 108 documents with the method of taking medicine, nearly half of them inherited *Treatise on Febrile and Miscellaneous Disease*, which is "a liter of warm taking, three times daily". Based on the ancient Chinese medical literatures, Banxia Xiexintang was systematically analyzed in order to provide more accurate ancient literature reference for the clinical application and development of classic prescriptions.

[Key words] classical famous prescriptions; Banxia Xiexintang; ancient books of traditional Chinese medicine (TCM); principle of formula formation; dosage; pizheng; Pinelliae Rhizoma; removing the dross and again cooking; *Reatise on Febrile and Miscellaneous Disease*

半夏泻心汤是2018年国家中医药管理局公布的《古代经典名方目录(第一批)》^[1]的经典名方之一,也是临床常用的经典方剂。半夏泻心汤在消化系统疾病当中应用频率最高,也可用于治疗呼吸、泌尿、内分泌、神经系统及妇科等疾病^[2],疗效确切,但目前还没有转化成中成药制剂。2018年国家药品监督管理局颁布的《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》^[3]中明确提出,经典名方制剂的功能主治、制备方法、剂型和给药途径等应与古代医籍记载基本一致。以“半夏泻心汤”为关键词在中国知网进行检索,得到临床应用文献1 823篇,涉及最多的疾病为慢性胃炎、消化性溃疡、功能性胃肠病、胃食管反流病、溃疡性结肠炎,也用于咳嗽、糖尿病、眩晕、不寐等病证;实验相关研究182篇,现代药理学表明其具有保护胃黏膜、调节血糖和血脂代谢、抗细胞凋亡、调节肠道菌群及调节神经递质等药理作用^[4]。本文基于中医古籍文献,采用文献计量学的方法对半夏泻心汤方的历史发展源流、主治病证、组方原理、药味炮制、剂量等进行系统梳理和分析研究,以期为其研发和申报提供更准确的文献证据支持。

1 资料与方法

1.1 数据来源 文献数据来源于中医古籍全文数据库《国医典藏》,中医智库古籍库,书同文中医中药古籍库,网络版古籍库《中医宝典》等。同时查阅古籍原版进行内容审校。

1.2 数据纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 ①1911年以前的中医古籍;②记载的内容涉及半夏泻心汤的药物组成、治疗病证、

用量、炮制法、制剂法、煎煮法、用法等;③同一出处的,选择较早的古籍,不重复录入;④同一种古籍不同的版本,以较早的版本为准。

1.2.2 排除标准 只检索到半夏泻心汤方名,而没有其他相关的文献信息者。

1.3 数据规范 ①将半夏泻心汤相关信息录入表中,录入的内容应与原古籍记载完全相同;②录入采用的字段信息,包括方名、出处、版本、成书年代、主题段落;方剂药物组成、主治病证、组方原理、制法、用法;药物用量、产地、炮制方法等。

2 结果与分析

以“半夏泻心汤”为关键词进行全文检索,筛选出有效数据399条(含加减方14条),涉及中医古籍238部(含日本古籍16部,朝鲜古籍1部)。古籍按朝代来分,汉代、晋代、唐代、宋代、金代、元代、明代、清代的古籍分别有2,1,2,10,28,51,145部,这些古籍主要分布在明清时期,尤其是清代。内容涉及内、妇、儿、温病、伤寒、医论、医案、本草、方书等。

2.1 半夏泻心汤历史源流分析 半夏泻心汤起源于东汉张仲景《伤寒杂病论》(219年,后世分为《伤寒论》和《金匮要略》)中。如《伤寒论》“辨太阳病脉证并治下第七”(149条)^[5]曰:“伤寒五六日,呕而发热者,柴胡汤证俱,而它以他药下之……但满而不痛者,此为痞,柴胡不中用之,宜半夏泻心汤。半夏(半升,洗),黄芩,干姜,人参,甘草(炙,各三两),黄连(一两),大枣(十二枚,擘)上七味,以水一斗,煮取六升,去滓,再煮取三升,温服一升,日三服。”即半夏泻心汤由半夏、黄芩、干姜、人参、炙甘草、黄连、大枣七味药物组成,主治痞证。《伤寒论》“辨发

汗吐下后病脉证并治第二十二”中有相似的记载。《金匱要略》“呕吐下利病脉证治第十七”^[6]曰:“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之。”“半夏泻心汤方:半夏半升(洗),黄芩三两,干姜三两,人参三两,黄连一两,大枣十二枚,甘草三两(炙)上七味,以水一斗,煮取六升,去滓,再煎,取三升,温服一升,日三服。”说明《金匱要略》记载半夏泻心汤的药物组成、用量、煎服方法与《伤寒论》的记载基本一致,但在主治上有所补充,除用于痞证,心下痞满外,还可治疗呕吐、肠鸣等症。

自东汉以后,有143部中医古籍记载的半夏泻心汤药物组成与《伤寒杂病论》的基本相同,主治痞证,并有所扩展。如明代方有执《伤寒论条辨》(1592年),清代尤怡《伤寒贯珠集》(1729年)等古籍,皆继承《伤寒论》对半夏泻心汤的记载。如《伤寒贯珠集》^[7]曰:“伤寒五六日,呕而发热者,柴胡汤证俱,而以他药下之……但满而不痛者,此为痞,柴胡不中用之,宜半夏泻心汤。半夏泻心汤方:黄芩(三两),人参(三两),甘草(三两),黄连(一两),半夏(半升,洗),干姜(三两),大枣(十二枚)以上七味,以水一斗,煮取六升,去滓,再煮取三升。温服一升,日三服。”此条文与《伤寒论》论述的半夏泻心汤证发病机制、主治病证、药物组成、用量、煎服方法等完全相同。清代周扬俊《金匱玉函经二注》(1687年),吴谦《订正金匱要略注》(1742年),黄元御《金匱悬解》(1754年)等医籍,皆继承了《金匱要略》对半夏泻心汤的记载,如《金匱玉函经二注》^[8]曰:“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之。半夏泻心汤方:半夏(半升),黄连(一两),人参(三两),干姜,甘草(各三两),黄芩(三两),大枣(十二枚)上七味,以水六升,煮取三升,温服一升,日三服。”此条文与《金匱要略》记载的半夏泻心汤的主治证候、药物组成、用量、煎服方法是相同的。

后世在继承《伤寒杂病论》记载的基础上,并有所创新。如清代陆廷珍《六因条辨》(1868年)^[9]曰:“伤暑曾经吐泻,舌黄而腻,胸膈不爽,此阳邪内陷,将成痞结。宜用半夏泻心汤。”“今暑湿之邪,初起虽与伤寒不同,然其吐泻邪陷而成痞则一也。故用芩、连苦寒降热,姜、夏辛温通阳,俾热泄阳通,使痞不攻自散矣。”明确指出初起无论是伤暑还是伤寒,只要是进一步出现邪气内陷中焦脾胃,导致上下不通、寒热错杂、阴阳互结之痞证,皆可用半夏泻心汤治疗。又如,清代吴鞠通《温病条辨》(1798年)^[10]曰:“阳明暑温……半夏泻心汤去人参、干姜、大枣、

甘草加枳实、杏仁主之。”“阳明湿温……半夏泻心汤去人参、干姜、大枣、甘草加枳实、生姜主之。”清代叶天士《临证指南医案》(1746年)记载“半夏泻心汤去大枣、甘草,加枳实”治疗疟疾等。说明半夏泻心汤加减变化可治疗温病、疟疾等病证,明显扩展了其使用范围。

2.2 半夏泻心汤的药物组成分析 在399条半夏泻心汤的文献中,有药物组成的164条,其中药物组成与《伤寒论》完全相同的150条(占91.46%),即半夏、黄芩、干姜、人参、炙甘草、黄连、大枣7味药物;加减记载14条,涉及生姜、大枣、党参、桂心等药物。14条加减中,11条减去大枣,而煎煮时加入了生姜、大枣,主治痞证。如明代吴中衍《丹溪心法附余》(1601年)^[11]曰:“半夏泻心汤,治心下痞满而不痛者。半夏(汤泡七次,一两一钱)、黄芩、人参(去芦),甘草(炙),干姜(炮,各一两半),黄连(半两)每服五钱,水一盅、生姜五片、枣一枚煎半盅,温服。”另3条分别是清代郑重光《温疫论补注》(1710年)中记载去黄连,元代危亦林《世医得效方》(1337年)记载去大枣加桂心,此两条药味虽有加减,但仍是治疗心下痞证;清代沈登阶《青霞医案》(1893年)记载的处方中,以党参替人参、加生姜,治疗“腹痛反复卷屈,时呕逆,时饱隔,时叹气”等,随着半夏泻心汤药味变化,其主治病证也发生了变化。

另外,《伤寒论》中记载的生姜泻心汤、甘草泻心汤均是由半夏泻心汤方加减化裁而来,但因与半夏泻心汤的方名不同,故诸如此类方剂,在本次统计分析中,并未列入其中。

2.3 半夏泻心汤的主治病证分析 在399条有效文献中,有主治病证记载的352条,除个别统一归纳外(如“腹泻”按“泄泻”,“滞下”按“痢疾”等),基本按照古籍原文整理统计。并对载“痞”兼他证或他证兼“痞”的,在痞和他证中均进行了统计,具体情况见表1。

分析上表,半夏泻心汤治疗病证约二十余种,其中“痞”出现频次(341)最高,约占总病证的96.88%,其次为暑证(8),占2.27%,再者为疟疾、反胃、湿温(5),均占1.42%,其他还零星用于黄疸、痢疾、悬饮、中风等。半夏泻心汤主治病证的范围明显扩展,且其治疗病证多是在痞证的基础上又出现其他病证,或其他病证兼有痞证。如明代彭用光《潜溪续编新增伤寒蕴要全书》(1561年)曰:“凡发黄有八者……四曰痞气发黄者……宜半夏泻心汤加茵陈、枳实之类主之。”半夏泻心汤加减可治疗痞

表1 半夏泻心汤的主治病证及出现频数

Table 1 Frequency and main disease symptoms treated by Banxia Xiexintang

No.	病证	频数/次	No.	病证	频数/次
1	痞	341	12	眩晕	3
2	暑证	8	13	泄泻	2
3	疟疾	5	14	关格	2
4	反胃	5	15	积聚	2
5	湿温	5	16	中风	2
6	黄疸	4	17	噎膈	2
7	痢疾	3	18	消瘿	1
8	呃逆	3	19	吐蛔	1
9	胃痛	3	20	暑温	1
10	痰饮	3	21	霍乱	1
11	腹痛	3	22	胸痹	1

证兼有黄疸。唐代孙思邈《备急千金要方》(652年)曰:“泻心汤治老小下利,水谷不消,肠中雷鸣,心下痞满,干呕不安,并治霍乱。”清代张倬《伤寒兼证析义》(1667年)^[12]曰:“噎者……膈者……反胃者……三症虽各有辨,而致病之由,总不离乎鬱结,故其治亦不甚相远……半夏泻心汤。”说明噎膈、反胃虽是不同的病证,但究其病由,总属脾胃升降失常,气机郁结所致,故皆可用半夏泻心汤治疗。综上可知,后世用半夏泻心汤除继承张仲景治疗痞证外,还用于反胃、噎膈、黄疸、霍乱等病证,治疗范围明显拓扩,其病机总属“脾胃不和、升降失常、气机郁结”。

2.4 半夏泻心汤证的组方原理分析 在164条记载半夏泻心汤及其组成中,涉及组方分析39条。《伤寒杂病论》记载半夏泻心汤证是由柴胡汤证误下所致,后世医家多承此说,并对其制方原理进行了阐述。如清代柯韵伯《伤寒附翼》(1673年)^[13]曰:“半夏泻心汤……柴胡汤证而以他药下之,枢机废弛,变症见矣……偏于半里者,热结心下而成痞也……盖泻心汤方,即小柴胡汤去柴胡加黄连干姜汤也。不往来寒热,是无半表症,故不用柴胡。痞因寒热之气互结而成,用黄连、干姜之大寒大热者,为之两解,且取其苦先入心,辛以散邪耳。此痞本于呕,故君以半夏……干姜助半夏之辛,黄芩协黄连之苦,痞硬自散。用参、甘、大枣者,调既伤之脾胃,且以壮少阳之枢也。”即半夏泻心汤所治之痞,原系小柴胡汤证误行泻下,损伤中阳,少阳邪热乘虚内陷,以致寒热之气互结而成心下痞。痞者,痞塞不通;心下即是胃脘,属脾胃病变。故治当调其寒热,益气 and 胃,散结除痞。方中以辛温之半夏为君,散结除

痞,降逆止呕。臣以干姜之辛热温中散寒,黄连、黄芩之苦寒泄热开痞;4味相伍寒热平调,辛开苦降。又因寒热错杂源于中虚失运,故用人参、甘草、大枣甘温益气,以补脾胃之虚,扶正以祛邪,为佐药;使以甘草补脾和中、调和诸药。全方清火散寒补虚,则“痞硬自散”。

再如,清代尤怡《金匱要略心典》(1729年)^[14]曰:“中气既痞,升降失常,于是阳独上逆而呕,阴独下走而肠鸣。是虽三焦俱病,而中气为上下之枢,故不必治其上下,而但治其中。黄连、黄芩苦以降阳;半夏、干姜辛以升阴,阴升阳降,痞将自解;人参、甘草则补养中气,以为交阴阳、通上下之用也。”进一步明确指出痞证虽然表现为上有呕、中有痞、下肠鸣三焦俱病,但其病变症结在中焦。脾胃居于中焦,为阴阳升降之枢纽。脾为阴脏,其气主升;胃为阳腑,其气主降。若脾胃升降失常,上可见呕吐、中可见痞满、下可见肠鸣下利等。故当以调中焦之枢,即以黄连、黄芩之苦降,半夏、干姜之辛升,人参、甘草之补中,交阴阳通上下,则诸症自解。

对于半夏泻心汤方中何药为君药,历代医家存在分歧,在有方解的39条文献中,涉及君药的共20条,持半夏为君者13条,高于持黄连为君的7条。以半夏为君者,乃因“痞从呕来”,如清代罗美《古今名医方论》(1675年)曰“半夏为君者,痞从呕得来”,故以半夏散结止呕。以黄连为君者,乃因“痞在心下”,如宋代成无己《伤寒明理论》(1142年)曰“泻心者,必以苦为主,是以黄连为君”,故以黄连之苦入心以泻之。

综上分析,历代医家虽对半夏泻心汤中何为君药有分歧,但对其配伍特点的认识大同小异。半夏泻心汤药味虽少,但组方独特,寒温并用和其阴阳,苦辛并进以调其升降,补泻兼施以顾其虚实。诸药相伍,使寒去热清,升降复常,则痞满可除,呕利等症自愈。后世师其法,随症加减广泛用于中焦寒热错杂、升降失调诸症。现行方剂学仍将半夏泻心汤归于和解剂中。

2.5 半夏泻心汤的药物用量分析 在164条有药物组成数据中,记载药物剂量的共122条,由于历代计量衡的不统一,本文遵照原文数据进行统计,与《伤寒论》记载的每味药用量(半夏半升,黄芩、干姜、人参、甘草各三两,黄连一两,大枣十二枚)完全相同的有58条。现代学者孙志其等用计量换算法对半夏泻心汤原方药物用量进行探究,认为半夏半升的用量当折合为东汉时期的二两半,十二枚大枣

的质量为当时的二两,故原方用药比例当为半夏-黄芩-干姜-人参-炙甘草-黄连-大枣(2.5:3:3:3:3:1:2)^[15]。此外,与原方用量不同的有64条。具体组方相关剂量情况,见表2。

表2 半夏泻心汤中的药物剂量及出现频数情况

Table 2 Frequency and dose of Chinese medicines in Banxia Xiexintang of each dose

No.	半夏		黄芩		干姜		人参		甘草		黄连		大枣	
	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次
1	半升	64	三两	74	三两	74	三两	74	三两	74	一两	81	十二枚	80
2	半斤	12	钱半	10	一钱半	8	一两半	8	两半	8	一钱	13	二枚	16
3	三钱	9	一两半	8	两半	8	一钱	7	钱半	7	半钱	11	三枚	7
4	五分	5	一钱	6	二两	7	二两	7	一钱	6	五钱	9	一枚	6
5	一两一钱	4	三钱	6	三钱	6	一钱五分	6	三钱	6	二两半	1	五枚	4
6	二钱	3	二两	6	一钱	5	三钱	6	二两	5	两半	1	四枚	3
7	五钱	3	一两	3	三分	4	二钱	3	五分	4	二钱	1	六枚	3
8	一两	3	三分	3	一两	3	三分	2	五钱	3	三两	1	十枚	1
9	一钱半	2	二钱	2	二钱	2	五分	2	二钱	2	三钱半	1		
10	四钱	2	五钱	1	一钱五分	1	一两	2	一两	1	八分	1		
11	一两一分	2	二钱半	1	二钱半	1	二钱半	1	三分	1	三分	1		
12	二两半	2	七分	1	五分	1	七分	1	七分	1				
13	五两	1					一钱五分	1	二钱半	1				
14	一盞	1					二分	1	二分	1				
15	一两一钱	1												
16	二钱五分	1												
17	一两一钱半	1												
18	一两半	1												
19	一两七钱	1												
20	二两	1												
21	三两	1												
22	三分	1												

在122条有药量记载的数据中,就半夏而言,其不同的用量有22个。其中,半夏使用最大量为半斤(12),占9.83%;最小量为三分,仅用1次,可见半夏的用量范围较大。而且用量为半升的,使用频数(64)最高,约占总频数的52.46%,说明超过半数继承了《伤寒论》原方记载的半夏用量。黄芩、干姜、人参片、甘草片4味药的最大量均为三两,与《伤寒论》原方用量相同,且其使用频数最高(74),占总使用频数的60.66%;但4味药的最小量不同,黄芩为七分,干姜为三分,人参片、甘草片皆为二分,他们的用量范围都较小,说明黄芩、干姜、人参片、甘草片4味药以继承原方用量为主。黄连最大量为一两,与《伤寒论》原方用量相同,且其使用频数最高(81),占66.39%;最小用量为三分,其用量范围也较

小。大枣用量为十二枚,与《伤寒论》原方记载相同,频数最高(80),占65.57%;最小用量为一枚,可见其用量范围最小,不同的用量仅有8个。综合分析每味药的用量与《伤寒论》原方的用量相同的皆在半数以上,说明后世在半夏泻心汤药物用量上,以继承张仲景原方为主。

2.6 半夏泻心汤的用药道地性及炮制方法分析

2.6.1 半夏泻心汤的用药道地性分析 有方药组成的164条数据中,仅清代程林《圣济总录纂要》(1681年)记载黄连为“川连”,其余未见相关内容。本文对半夏泻心汤中所用药物的道地性进行了考证。

半夏,梁代陶弘景《名医别录》(520年)曰“半夏生槐里川谷”,并在《本草经集注》(536年)曰“槐里

属扶风,今第一出青州,吴中亦有”。槐里即今陕西省南郑县,扶风为陕西省宝鸡地区,青州为山东省济南和胶东附近、吴中当属苏南地区。明代刘文泰等著《本草品汇精要》(1505年)曰“半夏道地,齐州者为佳”。齐州为山东省历城县附近。清代章学诚《和州志》(1774年)曰“半夏,和县之姥下产者为佳”。姥下指安徽省和县姥下河附近。可见,古代半夏道地产地变迁明显,从最早认为的陕西地区逐渐移至山东、安徽等地。

干姜,《名医别录》曰“生犍为及荆州、扬州”,犍为即今四川省犍为县一带,荆州即今湖北省荆州市一带、扬州即今江苏省扬州市一带。宋代苏颂《本草图经》(1061年)曰“用干姜,须是合州至好者”。合州即今重庆市合川区一带。清代张志聪《本草崇原》(1674年)曰:“今江西、浙江皆有,而三衢开化者佳”。三衢开化即今浙江省衢州市一带。干姜的道地产区虽有变迁,但道地产区较为明确,主要集中在长江流域。

黄连,春秋范蠡《范子计然》(公元前202年)最早记载了黄连产地,“黄连出蜀郡,黄肥坚者善”。陶弘景《名医别录》曰“黄连生巫阳川谷及蜀郡太山之阳”,蜀郡即今成都以西,康定县以东,松潘县以南,九龙县以北,巫阳即今重庆巫山。唐《新修本草》(659年)曰“今澧州者更胜”,澧州者即今湖南省澧县。明代李时珍《本草纲目》(1578年)^[16]曰:“汉末……唯取蜀郡黄肥而坚者为善。唐时以澧州者为胜。今虽吴、蜀皆有,唯以眉州者为良。”古代黄连道地产地由四川移至湖南,再移至四川。

黄芩,《名医别录》曰“生株归及冤句”,《本草经集注》曰“今第一出彭城,郁州亦有之”。株归即今湖北省秭归县,冤句即今山东省菏泽县。彭城即今江苏省铜山县,郁州即今江苏省灌云县。《新修本草》曰:“今出宜州、覆尽州、径州者佳,兖州者大实亦好。”宜州即今湖北省宜昌市,覆尽州即今陕西省富县,径州即今甘肃省径县,兖州即今山东西南及河南东部。历代所用黄芩为今湖北稀归县、山东菏泽、江苏、甘肃等。

人参,《名医别录》曰“如人形者有神,生上党及辽东”,上党即今山西省和顺、榆社二县以西,沁水流域以东,属太行山山脉,辽东即今辽宁省大凌河以东地区,横跨长白山脉的南部。明代《本草品汇精要》(1505年)曰“辽东、高丽、上党者佳”。《本草纲目》曰:“上党今潞州也,民以人参为地方害,不复采取。今所用者皆是辽参。”过度采挖使太行山区的

原始地貌遭到破坏,当时所用的人参产自长白山。说明人参的产地由开始的太行山地区和长白山地区,到现今产地以长白山为主。

甘草,《名医别录》曰“生河西川谷积沙山及上郡”。河西即今甘肃省敦煌、武威一带,积沙山即今甘肃临夏州中南部,上郡即今陕西省榆林。宋代《本草图经》曰“今陕西、河东州郡皆有之”,甘草主要产于陕西省榆林市一带,河东州郡即今黄河以东山西境内。明代《本草品汇精要》曰“山西隆庆州者最胜”。隆庆州即今北京市延庆县一带。清代《植物名实图考》(1848年)曰:“五月按兵塞外,道傍辙中,皆甘草也。”塞外即今长城以北的内蒙古、甘肃等地。甘草最初以甘肃、陕西等地为优,明清时期以内蒙古、甘肃等地为优。

大枣,宋代《证类本草》(1108年)曰:“旧云河东骑氏县枣特异,今青州出者,形大。”河东骑氏县即今山西省临猗县、运城一带。青州即今山东省青州市一带。《本草纲目》曰:“南北皆有,惟青、晋所出者肥大甘美,入药为良。”可见大枣在古代全国各地均产,以产山东、山西者为佳。

2.6.2 半夏泻心汤的炮制方法分析 有药物组成的124条数据中,112条记载了药物炮制,具体每味药物的炮制情况,见表3。

表3 半夏泻心汤中的药物炮制及出现频数

Table 3 Frequency and preparation of Chinese medicines in Banxia Xieheartang

No.	药物	频数 /次	炮制方法	
1	甘草	86	炙(80)	炙草(4),炙微赤(1),炙甘草(1)
2	半夏	79	洗(61)	汤洗七次(5),汤洗七遍,炒干(1), 泡(4),汤泡(3),姜制(3),制(2)
3	大枣	34	擘(29)	去核(3),擘破(1),掰(1)
4	干姜	15	炮(13)	炮黑(1),炮裂(1)
5	人参	5	去芦(4)	去芦头(1)
6	黄连	2	去须(1)	去须,炒(1),去毛(1)
7	黄芩	2	去心(1)	去黑心(1)

从上表可知,记载炮制较多的药物主要是甘草(86),半夏(79),大枣(34),干姜(15)。其中,甘草最多,占76.78%,其次为半夏,占70.54%。79次半夏炮制中,洗(67,包括汤洗)最多,占84.81%。具体半夏如何洗,张仲景《金匮玉函经》(219年)^[17]曰:“以汤洗十数度,令水清滑尽,洗不熟有毒也。”汉代许慎著《说文解字》(100年)曰“汤,热水也”。即用热水冲洗十几次,直到半夏黏液消除,否则半夏有

毒。现代学者吴皓等通过反复实验认为:“令水清滑尽”可使半夏的毒性成分随着“滑尽”而被“洗”掉。究其原因,是因草酸钙针晶是半夏中的主要毒性成分,存在于特殊黏液细胞中,黏液细胞的黏液主要为多糖,多糖遇热水可以溶解形成胶体溶液(滑),草酸钙针晶可悬浮在胶体溶液中而被洗掉^[18]。对于其他药物,如甘草如何炙、干姜如何泡黑等,收集的炮制条文,没有介绍,可进一步查询中药炮制类著作。

2.7 半夏泻心汤的制备方法、煎法及用法分析

2.7.1 半夏泻心汤的制备方法分析 有药物组成及用量的124条中,关于半夏泻心汤制备法的记载仅8条。其中,咬咀4条,分别载于宋代庞安时《伤寒总病论》(1100年),宋代太医院《圣济总录》(1117年),元代李仲南《永类铃方》(1331年)和明代楼英《医学纲目》(1565年)中,且在《圣济总录》中记载为“上六味咬咀如麻豆大”,其他仅为“咬咀”;锉2条,分别载于元代危亦林《世医得效方》(1345年)和元代丹溪门人《丹溪摘玄》(1573年);切细1条,载于宋代朱肱《伤寒百问经络图》(1108年);捣筛为散1条,载于宋代王怀隐《太平圣惠方》中。

2.7.2 半夏泻心汤的煎法分析 关于半夏泻心汤的剂型,在记载药物组成及用量的124条文献中,均为汤剂(含煮散8条)。有煎煮方法的数据111条,分别为:“去滓再煮”(68),“水煎”(32),“姜枣煎”(11)。“去滓再煮”法最多,与《伤寒论》原文“以水一斗,煮取六升,去滓,再煮取三升”的记载相同的为65条,占总煎煮法的58.56%,说明有一半以上遵从了《伤寒论》中半夏泻心汤的煎煮方法。

后世多数医家认为“去滓(渣)再煎”是“和”法的一种特殊煎法。如日·丹波元简《药治通义》(1850年)^[19]曰:“去滓再煎者,要使药性合而为一,漫无异同,并停胃中,少顷随胃气以敷布,而里之未和者遂无不和。”清代医家徐灵胎对张仲景“去滓再煎”亦做了高度评价,认为其“俱有精义”,正如他在《伤寒论类方》(1759年)所曰:“去渣再煎者,此方乃和解之剂,再煎则药性和合,能使经气相融,不复往来出入,古圣不但用药之妙,其煎法俱有精义。”现代研究表明,去滓再煎可明显提高各成分在水煎液中的含量,一定程度上提升了半夏泻心汤的临床功效^[20]。半夏泻心汤去滓再煎可浓缩药液,减少每次服药量,尤能调和药性而助和中之用,值得借鉴。

2.7.3 半夏泻心汤的用法分析 在有药物组成及用量的124条中,明确记载半夏泻心汤用法的条文

108条,均为口服,除1条热服外,其余全是温服。具体为:“温服一升,日三服”65条,“温服半升,分三服”或“温分三次服”或“温服一杯,日三服”“温分三服”等有8条,故“温服,日三服”共计73条;“食后服,日二”1条;“温温饮一盏,日三夜二”1条;“温服无时”“不拘时服”计4条;“热服”1条;仅“温服”或“食后温服”等共28条。可见依照《伤寒论》原文“温服一升,日三服”最多,约占60%。

有关半夏泻心汤的服药禁忌,古代文献中所涉及的条文仅有2条,分别出自唐代王焘《外台秘要》(752年),明代朱橚等著《普济方》(1406年),且记载相同,即禁“海藻、菰菜汤、羊肉、生葱、猪肉、冷水”。

综上所述,半夏泻心汤剂型均为汤剂,煎法上提倡“去滓再煎”;在服法上,约一半以上遵循张仲景之法:“温服、日三服”。

3 结果与讨论

本文通过对记载半夏泻心汤的古代文献进行系统梳理,确认半夏泻心汤出自汉代医家张仲景所著《伤寒杂病论》,主治寒热错杂之痞证,后世历代医家、医籍对半夏泻心汤引用、论述多是对《伤寒杂病论》中所载方的继承与发挥。

半夏泻心汤方中,91.46%的药物组成与《伤寒杂病论》所载的7味药,即半夏、黄芩、干姜、人参、炙甘草、黄连、大枣完全相同,其药性有寒、热、平之差别,药用有补、泻、和之殊途,组成了辛开苦降、寒热并用、补泻兼施于一体的经典名方,用于中焦脾胃气机郁滞所致之心下痞,或伴有清阳不升之下利,浊阴不降之呕吐,亦可用于上下欠通、阴阳互结的反胃、噎膈等病证,尤其是吴鞠通在《温病条辨》中用半夏泻心汤化裁治疗暑温、湿温等温病,明显扩大了半夏泻心汤的使用范围,体现了中医学“异病同治”的理论。在用药道地性上,查阅历代本草类著作进行了考证。在半夏炮制上,84.81%的炮制皆为洗,经“汤洗”至“滑尽”,可明显降低其毒性。在煎煮上,58.56%完全继承了《伤寒杂病论》“去滓再煎”,具有调和药性、浓缩药液、增强药效之功。服法一半以上为“温服、日三服”。

本文主要从文献计量学的角度进行研究,还存在一定的不足,①依据古籍原始数据如实录入,没有转换统一药物计量单位(原因是历代计量衡的不统一);②关于药物炮制的相关信息记载较少,须进一步查阅和研究有关的著作;③没有对病证和药物剂量之间的关系进行分析,所以在下一步研究中,须将原始数据,根据历代度量衡换算成现代计量单

位,详细分析治疗病证与药物剂量之间的关系,为经典名方半夏泻心汤的临床应用及制剂申请上市研究等提供科学依据。

[参考文献]

- [1] 国家中医药管理局. 关于发布《古代经典名方目录(第一批)》的通知[EB/OL]. <http://kjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-04-16/7017.html>, 2018-04-16/2019-05-20.
- [2] 齐豫. 基于半夏泻心汤 Meta 分析辛开苦降法研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2016.
- [3] 国家药品监督管理局.《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》[EB/OL]. (2018-06-01) [2019-05-20]. <http://www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2138/228247.html>, 2018-06-01/2019-05-20.
- [4] 彭林佳,刁建新,王琳琳. 半夏泻心汤药理作用研究进展[J]. 中国医药导报, 2019, 16(36): 37-39, 45.
- [5] 张仲景. 伤寒杂病论(桂林古本)[M]. 2版. 桂林罗哲初手抄. 南宁:广西人民出版社, 1980: 82, 84.
- [6] 孟如,张家礼,项平. 金匱要略选读[M]. 上海:上海科技出版社, 1997: 125.
- [7] 清·尤怡. 伤寒贯珠集[M]. 北京:中国中医药出版社, 2003: 25.
- [8] 蔡永敏,徐江雁. 中医古籍珍本集成(伤寒金匱卷金匱玉函经二注)[M]. 长沙:湖南科技出版社, 2013: 125.
- [9] 清·陆廷珍. 六因条辨[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010: 45.
- [10] 李刘坤. 吴鞠通医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015: 54.
- [11] 明·方广. 丹溪心法附余[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015: 267.
- [12] 清·张倬. 伤寒兼证析义[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016: 19.
- [13] 清·柯琴. 伤寒附翼[M]. 北京:学苑出版社, 2013: 32.
- [14] 清·尤怡. 金匱要略心典[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009: 142.
- [15] 孙志其,韩涛,黄海量. 半夏泻心汤原方药物用量及半夏炮制方法考探[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(2): 130-133, 163.
- [16] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982: 771.
- [17] 汉·张仲景. 金匱玉函经[M]. 北京:人民卫生出版社影印, 1955: 86.
- [18] 吴皓,钟凌云,李伟,等. 半夏炮制解毒机制的研究 I [J]. 中国中药杂志, 2007, 32(14): 1402-1406.
- [19] 日·丹波元简著,王春燕,田思胜校注. 药治通义[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2019: 135.
- [20] 毛盛芳,张洁. 不同煎煮方法对半夏泻心汤中有效成分的影响分析[J]. 中草药, 2019, 50(15): 3654-3659.

[责任编辑 顾雪竹]