

引用:张梁坤,陈健,谷文超,祖国秀,黄海量,韩涛.半夏泻心汤治疗非消化系统疾病的临床应用现状[J].湖南中医杂志,2021,37(8):194-196.

半夏泻心汤治疗非消化系统疾病的临床应用现状

张梁坤,陈健,谷文超,祖国秀,黄海量,韩涛

(山东中医药大学,山东 济南,250300)

[关键词] 半夏泻心汤;非消化系统疾病;临床应用;综述;学术性

[中图分类号] R289.5 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.08.063

半夏泻心汤首载于仲景《伤寒杂病论》:“但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤”“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之”。全方由半夏、干姜、黄芩、黄连、人参、炙甘草、大枣 7 味药物组成,其辛开苦降、平调寒热、调理气机、攻补兼施的配伍特点可复脾升胃降、调脾胃虚实,是“和”法的代表方剂。原方用于治疗柴胡汤证误下之“心下痞”证,现代临床多用于脾胃消化系统疾病,如消化系统溃疡^[1-2]、慢性胃炎^[3-4]、消化不良^[5-6]等。近年来,随着对半夏泻心汤研究不断深入,其治病谱不断扩大,临床应用早已不再局限于消化系统疾病,在各系统多种疾病的治疗中均有应用,且疗效确切,具有极大的潜在开发价值。现将半夏泻心汤近 5 年治疗非消化系统疾病的临床应用现状综述如下。

1 呼吸系统疾病

1.1 慢性咳嗽 慢性咳嗽在中医学中归属于“久咳”“内伤咳嗽”等范畴。中焦脾胃为气机升降之枢纽,中气虚弱,清浊升降异常,痰湿、食滞停留胃肠,郁而化热。若母病及子,邪热循经上逆冲肺,肺失宣降,则发为慢性咳嗽。半夏泻心汤寒热同用和阴阳,辛苦并进调升降,补泻相兼顾虚实,调整气机升降,使郁热生而乏源,通利而散,肺气宣肃正常,病情向愈。临床应用中多配伍沙参、陈皮、桔梗、枳实等滋养肺阴、宣降肺气之品;肺与大肠相表里,可配伍大黄、厚朴等以助肺气通利、腑气通畅。

临床研究表明,半夏泻心汤治疗慢性咳嗽,不仅总有效率高于对照组,而且不良反应少^[7-12]。施红伟^[10]采用半夏泻心汤原方治疗 80 例慢性咳嗽患者 2 周,结果显示患者临床症状积分显著降低;有效 73 例(治愈 29 例,好转 44 例)、无效 7 例,总有效率为 91.3%。张艳云^[9]对慢性咳嗽患者采用基础方(姜半夏 10 g、干姜 10 g、黄连 5 g、黄芩 10 g、炙甘草 10 g、南沙参 30 g、大枣 10 g)随证加减治疗,与对照组(头孢克肟口服)相比,中药组可显著缩短患者咳嗽消失时间、降低日间及夜间咳嗽评分。

此表明半夏泻心汤可通过调节肺功能,改善慢性咳嗽患者的临床症状,减少不良反应发生率。

1.2 反流性咽炎 反流性咽炎是常见的慢性炎症性疾病,其典型临床表现有胸骨后烧灼感、胸骨后或胃脘部疼痛、呛咳、喘息、反流至咽喉部,常被误诊为普通慢性咽喉炎。本病往往反复发作,若控制不及时,有癌变倾向。张晓明等^[13]将 48 例反流性咽炎患者随机分为观察组(半夏泻心汤加减治疗)与对照组(蓝芩口服液、雷贝拉唑钠肠溶胶囊治疗),评价其总体有效率。结果显示,总有效率观察组为 83.33%,明显高于对照组的 70.83%。有研究表明半夏泻心汤与银翘散合用可改善声门下水肿、喉室消失等症状,从而治疗反流性咽炎^[14]。

除此之外,半夏泻心汤还可用于慢性阻塞性肺疾病^[15]、儿童慢性鼻炎^[16]等呼吸系统疾病的治疗,均具有较好疗效。

2 神经系统疾病

2.1 失眠 失眠,中医学称之为“不寐”,其病机复杂多样,但究其根本总不离“阳不入阴、阴阳失衡、气机逆乱”。阴阳失衡即营卫失调,而脾胃是营卫阴阳出入的关键,故失眠与脾胃关系密切。近年来随着研究不断深入,尤其是“脑-肠轴”理论的提出及脑肠肽的发现,为失眠与脾胃之间的密切联系提供了理论基础。半夏泻心汤因其调畅气机升降出入、兼顾阴阳、调护脾胃的配伍特点而被应用于失眠的治疗。方中半夏为调和阴阳之要药,《成方便读》中记载半夏“能和胃而通阴阳”,故其可通阴阳而治疗失眠。正如《内经》所谓“卫气行于阳,不得入于阴,为不寐。饮以半夏汤,阴阳既通,其卧立至”。黄连,秉少阴水阴之精气,阴中有阳,能济君火而养神。其配半夏则调和阴阳,伍干姜而平调寒热,共奏辛开苦降、调畅气机之功以和阴阳而治疗失眠。李凤等^[17]在治疗失眠的临床研究中,观察组采用半夏泻心汤合并针刺治疗,西药组采用艾司唑仑片口服治疗。结果发现,与西药组相比,半夏泻心汤联合针刺治疗可显著改善失眠患者的睡眠质量。亦有研究表明半夏泻心汤加减方可

基金项目:山东省名老中医药专家刘昭纯传承工作室建设项目(鲁卫中发展字[2018]1号);山东中医药大学首批科研创新优秀团队项目(220316);山东省重点研发项目(2016CYJS08A01-6)

第一作者:张梁坤,男,2018 级硕士研究生,研究方向:方剂学

显著缩短失眠患者入睡时间、延长睡眠时间、改善睡眠质量、提高睡眠效率^[18-19]。

2.2 抑郁症 抑郁症,中医学称之为“郁证”“百合病”“梅核气”“脏躁”等,其多因情志刺激导致五脏六腑功能失司、气血阴阳失调而发病。临床上,抑郁症患者除见心情郁闷、兴趣低落、失眠多梦等主症外,还常伴见脘腹胀满、纳少、大便溏等胃肠道症状,这与脾胃中焦气机不畅所致“枢病”密切相关。脾胃为气机升降开合之枢纽,气机升降失调、枢机开合不利,则百病丛生,故调理脾胃气机的升降开合成为治病的关键。因此在临床上对抑郁症患者从调理中焦枢机入手,采用半夏泻心汤调节气机升降出入,均可取得较好疗效。潘嘉等^[20]治疗围绝经期抑郁症的研究发现,半夏泻心汤可显著升高血清中5-HT、BDNF、IL-1 β 和TNF- α 水平,减轻患者抑郁程度,改善抑郁症状及围绝经期症状。有研究结合升降出入理论,采用半夏泻心汤加减方半夏调气汤治疗卒中后抑郁症,结果显示其抗抑郁效果与黛力新相当,后期随访发现,中药治疗组停药后绝大多数患者抑郁症状未再加重,基本维持治疗后疗效,患者及家属对治疗效果较为满意,且个别患者要求继续服用中药治疗^[21]。

此外半夏泻心汤还可用于偏头痛^[22]等神经系统疾病的治疗,均获得较好的疗效。

3 其他系统疾病

3.1 糖尿病 糖尿病是由内分泌紊乱引起的慢性疾病,中医学称之为“消渴”。付文涛^[23]采用半夏泻心汤加减治疗糖尿病患者,对照组予以格列美脲片治疗。干预1个月后,与对照组相比,中药组患者空腹血糖及糖化血红蛋白显著降低,血浆胰高糖样肽-1升高。研究显示,半夏泻心汤还可以显著改善糖尿病患者纳呆、便溏、水谷不消、口干口渴、倦怠乏力等症状评分^[24-27]。现代药理学研究表明,甘草中含肾上腺皮质激素样物质,可促进血糖升高^[28];亦含有降低血糖的甘草黄酮等物质^[29],故在临床应用时应根据病情慎重选用。

3.2 尿毒症 尿毒症是一种临床常见的由各类慢性肾脏疾病恶化而出现的临床综合征。由于肾脏功能衰竭,患者体内的氮质代谢物及大量水分无法排出,使患者极易出现营养不良、肌体炎症、贫血等疾病,临床多以透析法行肾脏替代疗法。

半夏泻心汤加减可用于各类慢性肾病的治疗,其多配伍渗湿利尿之茯苓、薏苡仁健脾祛湿,泻热通腑之大黄泻下导滞,使水湿毒邪可从二便而出。但大黄攻下作用较强,故体虚患者应慎用。刘静静等^[30]、张玉莲等^[31]在血液透析的基础上联合半夏泻心汤加减方(清半夏、生地黄、麦冬、沙参、薏苡仁、党参、黄芩、川连、干姜、龟甲、茯苓、大黄)治疗尿毒症,与对照组相比,中药联合组可显著改善患者血肌酐、尿素氮、内生肌酐清除率,其总有效率较高。有研究采用半夏泻心汤加减联合中药灌肠(生大黄30g、生牡蛎50g)治疗各类慢性肾脏病,包括高血压肾病、糖尿病肾病、痛风性肾病、慢性肾小球肾炎、肾盂肾炎等,可有效降低患

者机体Cr、UREA、P水平,增加Cr含量,改善肾功能、延缓疾病进程^[32]。

除此之外,还有半夏泻心汤用于治疗室性早搏^[33]、唇风^[34]、智齿冠周炎^[35]等疾病的临床研究,并将其用于复发性口疮^[36]、男科疾病^[37]的个案报道。

4 小结与展望

4.1 半夏泻心汤常用于治疗消化系统疾病 半夏泻心汤主要用于寒热互结于中焦、湿热痰浊闭阻中焦致使脾胃升降逆乱,从而出现“上呕、中痞、下利”之症^[38],即“中病或上下俱病”之“在里之枢病”^[39]。中焦脾胃为阴阳气机升降之枢纽;脾为阴脏,胃为阳腑,脾升胃降,疏通上下。中焦虚弱,升降之枢失司,气机逆乱,上下不能交泰,痞塞不通,发为痞证;中焦失和,寒热错杂,则可见恶心呕吐、脘腹胀满、肠鸣下利等“上呕、中痞、下利”之症。全方以半夏为君,辛温消痞散结,兼以降逆止呕;并辅辛热之干姜为臣,助君药辛散之功。伍以苦寒之黄芩、黄连降逆除痞泄热;脾胃为气机升降之枢,脾虚胃弱则气机逆乱,故配伍人参、大枣、甘草补脾益气,以复脾升胃降。上七味,阴阳并进、寒热同调、辛苦降甘补以使脾升胃降,上下交泰,共奏健脾和胃、消痞散结之功效,正如《金匱玉函经二注》所云:“是方连、芩之苦寒入心,以降阳而升阴也;半夏、干姜之辛热,以走气而分阴阳也;甘草、参、枣之甘温,补中而交阴阳、通上下也”^[40],以使“上呕、中痞、下利”之症尽除,故为治疗消化系统疾病的主方。

4.2 半夏泻心汤治疗非消化系统疾病 分析半夏泻心汤所治疗的非消化系统疾病及其临床表现发现,此类患者均存在纳少、脘腹胀满、便溏泄泻等胃肠道症状,如抑郁症患者除见心情郁闷、兴趣低落、失眠多梦等主症外,还常伴见脘腹胀满、纳少、大便溏等症;糖尿病患者亦存在纳呆便溏、水谷不消、口干口渴、倦怠乏力等症。分析其病因病机,总不离脾胃失和、寒热错杂、气机逆乱之半夏泻心汤“中病或上下俱病”的方证,故可选用半夏泻心汤治疗。此遵循中医整体观念、辨证论治的基本原则及“有是证,用是方”的诊疗思维,属于中医学“异病同治”的范畴。

4.3 半夏泻心汤临床研究及基础研究中所面临的问题 近年来对于半夏泻心汤的研究已取得丰硕成果,但是目前仍存在诸多问题。1)临床研究。临床研究多以单中心、小样本随机临床实验甚至个例报道为主,缺乏多中心、大样本随机双盲试验;原方治疗报道较少,多为随症加减应用,但药物加减又缺乏规范,众多组方加味药物已超过原方药味,甚至改变了原方的组成结构。2)基础研究。基础研究中多探讨半夏泻心汤治疗消化系统疾病的作用机制,对心、肺、神经系统等疾病的研究相对较少;实验多以动物体内实验为主,且停留于系统与器官水平,缺乏细胞与分子水平研究;化学成分研究方面,仍存在具体活性成分及代谢途径不明确等问题。3)服用方法。半夏泻心汤原文中的煎煮及服用方法分别为“去渣,再煎”“日三服”。“去渣,再煎”可使半夏之宣和与芩连之清解寒温相济,调和肠胃;“日三服”可在

增加全方疗效的同时降低半夏的毒性。而当今在临床中多采用“水煎、每天1剂、早晚温服”的方法,忽视了原方后注的服用方法。4)药物的基源、剂量、质量控制。《伤寒杂病论》成书年代久远,药物名称、基源以及度量衡发生过多次变更,方中各味药物品种、产地及用量亦有待考证;临床应用中本方多为汤剂,但药物应用剂量多为医者根据经验拟定,同时药品质量参差不齐,质量控制不易进行。5)半夏的炮制。原文中记载半夏“洗”,《金匱玉函经》中详细记载其“不咀,以汤洗十数度,令水清滑尽,洗不熟有毒也”,而《中华人民共和国药典》(2015版)中却无“汤洗”论述,对“汤洗”的水温、次数及洗涤程度均无相应规范。

参考文献

- [1] 梁平,刘洋.半夏泻心汤治疗消化性溃疡的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(3):155-156.
- [2] 胡传文,江红娟,郑小春,等.半夏泻心汤结合保留灌肠治疗缓解期溃疡性结肠炎及对肠道内菌群水平的影响[J].新中医,2020,52(3):10-12.
- [3] 王秋瑞.慢性胃炎患者采用半夏泻心汤治疗的观察及临床评价[J].心理月刊,2020,15(4):206.
- [4] 郝撑,王捷虹,赵唯含.半夏泻心汤联合标准四联疗法治疗根除幽门螺杆菌失败的慢性胃炎寒热错杂型疗效观察[J].河北中医,2019,41(12):1859-1861.
- [5] 张海萍,陈慧勇,骆建善.半夏泻心汤加味联合吗叮啉辅助治疗功能性消化不良临床研究[J].新中医,2019,51(6):59-61.
- [6] 郭令飞,徐明兴,葛华,等.香砂六君子汤合半夏泻心汤对老年功能性消化不良(脾虚气滞型)患者胃肠动力及血清IL-6、CGRP、NPSR1水平的影响[J].中药材,2019,42(10):2442-2446.
- [7] 刘晓玲,李娜.半夏泻心汤加减治疗慢性咳嗽的效果评价[J].名医,2019,10(11):237.
- [8] 张磊.半夏泻心汤治疗咳嗽(脾胃虚热证)的临床研究[D].沈阳:长春中医药大学,2018.
- [9] 张艳云.半夏泻心汤加减联合西药治疗慢性咳嗽临床疗效观察[J].四川中医,2019,37(1):109-112.
- [10] 施红伟.调脾胃法治疗慢性咳嗽临床观察[J].内蒙古中医药,2015,34(12):20-21.
- [11] 程远魁.半夏泻心汤化痰治疗慢性咳嗽临床疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(24):65-66.
- [12] 郭龙.半夏泻心汤加减治疗慢性咳嗽的临床疗效研究[J].中国卫生标准管理,2018,9(24):80-82.
- [13] 张晓明,许玉梅.半夏泻心汤加减治疗反流性咽炎临床体会[J].基层医学论坛,2015,19(26):3678-3679.
- [14] 曹志,刘元献,刘霞,等.翘翘散合半夏泻心汤加减治疗食管反流性咽炎40例临床观察[J].中国医学创新,2018,15(7):73-77.
- [15] 许洁翎,肖波,李慧.加味半夏泻心汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床研究[J].陕西中医,2018,39(3):295-297.
- [16] 杨定宪,杨淑玲.中西药合用治疗儿童慢性鼻炎临床观察[J].实用中医药杂志,2018,34(12):1513.
- [17] 李风,林洁.半夏泻心汤联合针刺治疗原发性失眠的临床观察[J].光明中医,2018,33(1):83-85.
- [18] 尹培辛.半夏泻心汤加减治疗脾胃湿热型失眠的疗效观察[D].广州:广州中医药大学,2018.
- [19] 刘爽.基于升降出入理论治疗不寐的临床研究[D].济南:山东中医药大学,2018.
- [20] 潘嘉,胡强,杨君君,等.半夏泻心汤加减治疗围绝经期抑郁症的机制作用[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(3):15-20.
- [21] 付春红.基于升降出入理论治疗卒中后抑郁的临床研究[D].济南:山东中医药大学,2018.
- [22] 张乐,白红,孙莉.半夏泻心汤治疗前庭性偏头痛27例[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(12):19-21.
- [23] 付文涛.半夏泻心汤治疗初诊T2DM患者的有效性分析[J].航空航天医学杂志,2019,30(1):59-60.
- [24] 冯艳华.半夏泻心汤加减联合甘精胰岛素对脾肾虚型糖尿病患者疗效研究[J].中国社区医师,2020,36(4):108-109.
- [25] 刘胜.半夏泻心汤联合西药治疗消渴病(脾胃虚热证)的临床观察[J].中国民间疗法,2019,27(13):51-52.
- [26] 社会娣.半夏泻心汤治疗糖尿病的临床应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(77):184.
- [27] 于亚杰.半夏泻心汤治疗脾胃虚热型消渴病的疗效观察[J].航空航天医学杂志,2017,28(1):107.
- [28] 仝小林,刘喜明,魏军平,等.糖尿病中医防治指南[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(4):148-151.
- [29] YAMASHITA Y, KISHIDA H, NAKAGAWA K, et al. Licorice flavonoid oil suppresses hyperglycaemia accompanied by skeletal muscle myocellular GLUT4 recruitment to the plasma membrane in KK-A(y) mice[J]. Int J Food Sci Nutr, 2019, 70(3): 294-302.
- [30] 刘静静,董春旻,刘丽伟,等.半夏泻心汤联合血液透析治疗尿毒症临床效果[J].名医,2019(4):228.
- [31] 张玉莲,刘勤.半夏泻心汤联合血液透析治疗尿毒症的临床观察[J].中国处方药,2015,13(11):92.
- [32] 周生群,卢良锦,刘明生,等.半夏泻心汤加减联合中药灌肠治疗脾肾气虚湿浊内蕴型慢性肾脏病4期42例[J].福建中医药,2018,49(6):23-24.
- [33] 王云芳.从升降理论探讨半夏泻心汤治疗痰火扰心型室性早搏的临床研究[D].济南:山东中医药大学,2018.
- [34] 章敬芳,黄伟明.半夏泻心汤加减治疗唇风的疗效分析[J].中医临床研究,2018,10(14):110-111.
- [35] 金钊,郑涛,左渝陵.半夏泻心汤加减治疗智齿冠周炎的临床观察[J].成都医学院学报,2018,13(6):738-739.
- [36] 刘晓焱,王萍,李玉新.针刺联合半夏泻心汤加减治疗口疮验案1例[J].中国民间疗法,2018,26(9):49-50.
- [37] 黄晓朋,王飞,许芮豪.常德贵应用半夏泻心汤治疗男科疾病案举隅[J].辽宁中医杂志,2015,42(3):630-631.
- [38] 董纪鹏,刘伟.半夏泻心汤[M].北京:中国医药科技出版社,2013.
- [39] 孙志其,韩涛.“开合枢”的哲学内涵及“枢病”理论在中医学中的应用[J].中华中医药杂志,2018,33(5):1699-1702.
- [40] 赵良仁.金匱玉函经二注[M].周仲瑛,于文明,编.长沙:湖南科学技术出版社,2013.