

专

题

笔

谈

半夏生用有良效

上海市中医医院(200071)

颜 乾 麟

半夏为天南星科半夏的块根,辛温有毒,故历代本草多谓要水浸久洗,使其毒去性缓,再加生姜或白矾制过,方可应用。久而久之,半夏炮制已成常规,临床应用生半夏者较少。

颜德馨教授善用生半夏治疗疑难病证,认为生熟虽仅一字之差,但疗效相差甚大,炮制后毒性虽去,药力也大为减弱,轻证初病或可取效,但重病痼疾则难以奏效,因此,主张临床应用生半夏,常用量 6~9g,并先煎半小时以去其毒。半夏毒性,本草有“戟人咽喉,麻舌”的记载,核之实践,口服生半夏确有麻舌之感,但煎煮后即可消失,此如同天南星科植物芋艿一样,食生芋艿也有麻舌感觉,煮熟后即可食用。《伤寒论》中用半夏者 43 方,其中内服 37 方,外用 6 方,无论内服外用,概取生半夏,用水外洗,即可入药,实为后学之楷模。

生半夏质重性降,善降胃气,用治顽固性呕吐,每能获效,如治慢性肾炎尿毒症,朝食暮吐,完谷不消,四肢欠温,舌淡脉细,证属中阳不足,痰浊上逆,用镇逆法往往无效,取生半夏与干姜、人参等同用,若痰湿弥漫,舌苔白腻者,则配以玉枢丹芳香辟秽;痰湿化热,舌苔黄腻者,则加入左金丸辛开苦降。并佐以伏龙肝煎汤代水,频频少饮,俾脾阳振奋,痰浊得消,胃气下降,则呕吐自止。

生半夏气味大辛,功擅开泄气机,燥湿化浊,与微苦之品竹茹配伍,则辛开苦降,可使胶结难化之湿热得以分解,气机得以调畅,用治冠心病、急慢性胃炎、肝胆病引起的胸脘胁胀痛不已属湿热气滞者,最为合拍,若佐以枳壳、桔梗,一升一降,以调理气机,则收效更佳。

生半夏又为化痰妙品,每与葶苈子相配,宣肃并施,能使顽痰倾囊而出。若症见咳嗽气促,痰黄而粘,不易咯出,脉滑数等热痰为患者,则与麻杏石甘汤同用;若痰多白沫,胸闷咳喘,形寒神怯,脉沉滑等寒痰为患者,则合以麻黄附子细辛汤。本草虽有乌、附反半夏之说,然生半夏化痰之力有余而温化之功不足,故配以附子补半夏温化之不逮,二味同用,相反相成,效更彰显。

生半夏若与菖蒲同用,则尚有开窍化痰之功,二味

合投,药效入心,专化蒙闭心窍之痰证,治疗癫狂痫属痰气郁结者。凡见哭笑无休,烦躁不寐,口干唇燥,痰结如胶,脉洪等癫狂证,则佐以黄连、胆南星、大黄之类;对于风痰所致的癫痫频作,兼有眩晕头痛,胸膈痞闷,胃纳不馨者,则加以天麻、白术、陈皮之属。

生半夏虽有如许妙用,但终属辛烈之品,应用时须取其长而避其短。《本草经疏》曰:半夏“古人立三禁,谓血家、渴家、汗家也”。临床虽非绝对禁用,然而对阴虚、血枯、虚劳羸弱者,仍应慎用,切勿孟浪从事。

半夏治疗不眠症

江苏省江都市工贸公司医务室(225200)

张 华

笔者早在初学医时,师云:“半夏气味具薄,能升能降。沉而降,阴中之阳也。辛厚苦轻,阳中之阴也。有交通阴阳之功。是治疗阴阳失调不眠症不可多得佳药。”遵照师嘱,在后来临证辨治不眠症的方药中,常以半夏为君药,以驱邪安神,调和阴阳,或加用一味半夏,作为反佐药,交通阴阳,引阳归阴,均可收到定神安眠之效。具体用法如下。

阴盛阳虚:阴盛者,是为阴邪内盛,阳为阴抑,则阴盛阳虚,拒虚阳于卫外,营卫不和,脏腑功能紊乱,阴阳失调所致之不眠症。《景岳全书·卷十八·不寐》云:“不寐证虽有不一,然唯知邪正二字则尽之矣。盖眠本平阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐,其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气不足耳。”临证常以半夏加远志、石菖蒲、白术、茯神升清降浊,抑阴通阳,调和营卫,定神安眠。气虚加黄芪、党参;营虚加当归、酸枣仁;肾虚加肉苁蓉、淫羊藿;痰湿盛加陈皮、胆南星。

如治王某某,女,52 岁。1997 年 5 月 26 日初诊。患者素来睡眠欠佳,近日彻夜难眠。症见精神萎靡,头昏如蒙,脘腹饱满,纳差,舌质淡、苔白微腻,脉虚滑。证属阴邪内盛,阴盛阳虚。治宜抑阴通阳,升清降浊,调和营卫,定神安眠。方用:法半夏 15g,炙远志 10g,石菖蒲 10g,炒白术 15g,茯神 15g,炙黄芪 10g,党参 10g,当归 10g,炒酸枣仁 10g,陈皮 10g,炙甘草 6g,生姜 3 片,大枣 5 枚。服药 2 剂后,每晚可安睡 3~4 小时,精神好转,纳食增加,5 剂后诸症除。

阳盛阴虚:阴虚在内,盛阳于外,阴阳失调所致的

不眠症。《灵枢·大惑论》云：“卫气不得入于阴，常留于阳。留于阳则阳气泄，阳气泄则跷阳盛，不得入于阴，则阳气盛，故目不瞑。”方用生地黄、白芍、阿胶、麦门冬、酸枣仁、知母、生牡蛎养阴清热，滋阴潜阳，加一味半夏反佐其间，交通阴阳，引阳归阴，平调阴阳以定神安眠。头昏头痛加夏枯草、草决明、旱莲草。

如治张某某，男，45岁。1996年8月12日诊。患者失眠多年，久治无效。症见心烦不寐，手足心热，头昏耳鸣，夜有盗汗，舌红口干，脉细数。处方：生熟地黄各15g，山茱萸15g，泽泻10g，牡丹皮10g，知母10g，法半夏10g，酸枣仁10g，生牡蛎25g。服药10剂诸症除，能安睡。

中医认为，不眠症为阳不归阴，阴阳失调所致。引起阴阳失调或为邪实，或为本虚，法当补其不足，泻其有余，通其阴阳，引阳归阴，阴阳已通，其卧立主。半夏能升可降，升则通阳，降则归阴，虚证实证均可用之，实为治疗不眠症之佳药。

半夏治疗泌尿系结石

广东省佛冈县人民医院(511600)

卢永祥

半夏为天南星科草本植物，药用地下块茎。因炮制方法不同，有姜半夏、法半夏、半夏曲之分，其味辛性温有毒。归脾、胃、肺经。功能燥湿化痰，降逆止呕，消痞散结，临床应用范围广。作者重用半夏配伍其它药物治疗泌尿系结石62例获效，现介绍如下。

1 方药组成

半夏12g，附子10g(先煎)，瞿麦15g，滑石30g(包煎)，木通10g，金钱草30g，海金沙30g(包煎)，鸡内金10g。诸药用冷水浸泡半小时后煎服，每日1剂顿服，并饮水500ml，然后进行大量患侧单腿跳跃运动，每日1次，治疗3天，休息2天，再进行第2疗程。

2 临床资料

本组62例中，男52例，女10例。20岁以下2例，21~50岁55例，51岁以上5例。62例均经腹部X线平片或B超诊断为泌尿系结石。6例合并左肾结石，3例为左肾结石伴双侧输尿管结石。53例为输尿管结石，其中上段输尿管结石9例，中段输尿管结石5例，下段输尿管结石39例。结石影横径超过10mm者7例；结石横径小于5mm者2例，结石横径5~10mm者53例。62例均有腰痛、腹痛及血尿，腰腹部疼痛向会阴部及阴茎处放射，尿频、尿急、尿痛，尿中断等症。

3 疗效标准

结石从小便中排出或未见结石从小便中排出，但

患者自觉症状消失，又经腹部X线平片及B超复查结石阴影消失，为治愈。经治疗后，结石较治疗前位置下降2cm以上，为有效。治疗后，虽然症状减轻但结石阴影无改变，为无效。

4 治疗结果

治愈54例，占87%，其中见到结石从小便排出38例。16例未见到结石从小便中排出，但复查腹部X线平片及B超复查结石阴影消失，自觉症状消失。结果：有效4例，占6.78%。无效4例，占6.78%。治愈有效率为93%。结石化学定性分析以草酸钙多见，次之磷酸氢钙，尿酸盐。

5 体会

泌尿系结石，中医一般认为“诸淋者，由肾虚而膀胱热”，属于湿热下注的实证，治疗上大都选用清热利湿或通淋排石的药物。古人有“治淋忌补”之说，故温药、补涩药不宜早用。但临床上单纯清热利湿通淋排石药物疗效不佳。笔者受李时珍《本草纲目》：“半夏能主痰饮及腹胀者，为其体滑而味辛性温，涎滑能润，辛温能散亦能润，故行湿而通大便，利窍而泄小便”的启发，选用半夏、附子温肾散寒止痛利窍而泄小便；滑石、瞿麦、木通、金钱草、海金沙、鸡内金利尿通淋排石。总之重用半夏治疗泌尿系结石，比单纯利尿排石效果好。

半夏治眉棱角痛

河北省邯郸市第四医院(056200)

李清义

十几年前，我有缘同吴天锡老中医同室而诊，观其治“眉棱角痛”常用半夏、生姜、沉香3味而取效。吴老诊病仔细、医德高尚、用药轻灵、亦喜助人，告我曰：“眉棱角痛常为一侧胀重而痛，半夏、生姜、沉香3味治之多验，你可试之”。而后我遵吴老之训用之，果如其言。

典型病例：李某，女，50岁，左侧眉棱角处胀痛月余，诸治不除。患者恶心欲吐、左侧眉棱角处胀重疼痛，时有轻重，然其位固定不移。舌淡红、苔薄白而滑，脉沉弦。用清半夏18g，生姜10g，沉香5g。水煎服，每日1剂。服1剂其痛稍减，服3剂后病痛如失。又用3剂巩固疗效。后未复发。

笔者体会，眉棱角痛多为一侧胀重而痛，其位置固定不移，发作时常伴有恶心欲吐等症，系痰阻于络所致，而本在脾胃。李时珍《本草纲目》有半夏“治眉棱骨痛(震亨)”的记载。陈修园《时方妙用》有“眉棱角痛、半夏六钱、生姜三片，水煎调沉香末五分服”之言。半夏辛温“体骨性燥，能走能散，能燥能润”(《本草备要》)，善能化痰、开郁、下逆气。配生姜、沉香温散和中，理气祛