

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.07.025

《金匱要略》中生姜、干姜与半夏的配伍运用

高洁¹, 李浩^{2*}

(1. 北京中医药大学研究生院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 中国中医科学院西苑医院)

摘要 张仲景擅用生姜、干姜与半夏相配伍, 尤以《金匱要略》为其代表, 临证时根据邪气盛衰、药性特点、患者强弱等情况灵活运用, 遣方用药之妙堪称后世典范, 充分体现了辨证论治的精神。从选药、用量及煎煮、服用四个方面探讨其配伍应用的思路, 以期更好地指导临床。

关键词 金匱要略; 配伍; 生姜; 干姜; 半夏

半夏辛温、有小毒, 在性味及功用上与生姜、干姜多有相通之处。《神农本草经》中记载半夏“畏生姜、干姜”, 张仲景据此用半夏时多与生姜、干姜配伍入药, 相畏相杀亦可相使, 既解了半夏之毒, 又能协同发挥功效, 成为《金匱要略》中的经典药对, 对后世影响颇深^[1]。在《金匱要略》前 22 篇应用半夏的方剂及条文共 36 处, 其中与生姜或干姜配伍运用者 28 处占 78%。我们对《金匱要略》中应用生姜、干姜与半夏配伍的相关方剂及条文进行分析, 探讨并体悟其运用思路, 以更好地指导临床。

1 生姜、干姜与半夏配伍的功效对比

生姜与干姜虽同出一源, 药性、功用相近, 但二者毕竟在炮制方法上有差异, 故入药时功效各有侧重。纵览《金匱要略》全书, 张仲景根据脉证辨治的不同需要, 或用生姜、半夏或用干姜、半夏“随证治之”, 体现了辨证论治的精髓所在。

1.1 平咳喘, 生姜、半夏侧重宣肺散饮, 干姜、半夏侧重温肺化饮

在治疗表寒里饮、肺失宣降所致的咳喘时, 张仲景常用生姜、干姜与半夏相配以散寒逐饮平喘。但咳喘的症状表现多变, 病机也各有侧重, 所以应根据病情辨证选药。这里以射干麻黄汤和小青龙汤为例。

射干麻黄汤主“咳而上气”, 这里的咳喘是由于肺中素有伏饮又外感风寒, 肺失宣降则气逆, 与饮邪交结而闻及“喉中水鸡声”, 证候根结在于内外合邪导致的肺气郁闭。方用生姜、半夏, 是因为

生姜偏于辛散, 走而不守, 长于宣肺而能解其郁闭, 兼可散寒行水, 与温燥化饮之半夏相配, 则“生姜发邪气, 半夏消饮气”^{[2] 60}, 可达宣肺降逆、逐水平喘之效。

《伤寒论》中将小青龙汤证的病机论述为“伤寒表不解, 心下有水气”, 可见水饮内停是其重要的病理因素。《金匱要略》中用小青龙汤治疗支饮证, 症见“咳逆倚息不得卧”, 其病机参照《伤寒论》可知, 导致肺气上逆的主要原因是肺中寒饮, 故选用守而不走之干姜, 取其辛温大热之性以温肺化饮, 与半夏相伍意在温化寒饮, 祛除发病根源后咳喘自然可止。

1.2 止呕逆, 生姜、半夏降逆可解标急, 干姜、半夏温阳能固其本

《金匱要略》言“诸呕吐, 谷不得下者, 小半夏汤主之。”小半夏汤仅由两味药组成: 生姜与半夏。生姜为止呕要药, 半夏亦可降逆止呕, 二者共用可以迅速缓解呕吐症状, 故小半夏汤对于呕吐剧烈甚至“谷不得下者”可以速解其标急, 被后世医家视为治呕之祖方。同时《金匱要略》也将生姜、半夏作为治疗呕吐的基本药对, 临证时加减配伍可以治疗各类呕吐, 如厚朴七物汤、竹叶汤方后皆有“呕者加半夏”的标注, 与原方中生姜相配, 亦取小半夏汤止呕之义。另外, 《金匱要略》中提到小半夏汤可以治疗“心下有支饮”所致的呕吐, 方中用生姜取其辛散开结之性, 配温燥蠲饮之半夏, 饮去则胃气通降, 呕逆自止, 正如《金匱玉函经二注》所云“呕为气逆不散, 故用生姜以散之”。

然而中阳不足时, 津凝不化, 亦可导致水饮中

* 通讯作者: xyhplihao1965@126.com, (010) 62835089

停、胃气失和而呕吐，如半夏干姜散证，其病机的根本在于中焦阳衰，阳虚与停饮并重，为本虚标实之证，症见“干呕”或“吐涎沫”。由原文可知，半夏干姜散证的呕吐并不算剧烈，缓则治其本，治疗应注重温中以固本，但生姜温中之力不足，故张仲景改用干姜与半夏相配以温阳止呕。干姜为“温中土之专药”^[8]，得半夏相助温通之力更强，能温中助阳而固本，半夏燥湿消饮降逆可治其标，二药相伍共达温中散寒、化饮止呕之功。

1.3 理气机，生姜、半夏宣散上焦痰结，干姜、半夏调理中焦痞满

《金匱要略》用半夏厚朴汤治疗妇人因七情失调影响肝气疏泄，气郁痰聚，交结阻于咽喉形成的梅核气。《备急千金要方》中描述此证，曰“胸满，心下坚，咽中帖帖，如有炙肉，吐之不出，吞之不下”。梅核气证病位属上焦，治疗应考虑从上而宣之。方以生姜与半夏相伍，生姜性“辛窜”，宣散之力强，又“善豁痰利窍”^[9]，与温燥下气之半夏合用则宣散降逆同行，能舒郁气、开痰结，则梅核气可消。

半夏泻心汤主“呕而肠鸣，心下痞者”。本证发病是因中气受损，虚寒与湿热互结而阻遏三焦气机，故临床可见上有呕吐、中有痞满、下有肠鸣，但气机逆乱的根源在中焦，治疗也应由此入手，正如《金匱要略心典》所言“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”^[154]。张仲景选用大热之干姜以温振脾阳，配伍降逆之半夏，辛温升阳与降逆下气同用，可调理中焦气机而治其本。同时方中又以苦寒之黄芩、黄连与干姜、半夏相配，另佐人参、甘草、大枣补益脾胃，辛开苦降、温清并用、攻补兼施，是治疗“心下痞”的经典方。

另外，《金匱要略》中也有将生姜、干姜、半夏三者共同入药的情况，但并不多见，仅有干姜人参半夏丸一方。张仲景用其治疗寒饮与中虚并重的导致的“妊娠呕吐不止”，方中干姜与半夏相伍，配以生姜汁糊丸，则温阳化饮止呕之效更佳。

2 生姜、干姜与半夏配伍的剂量运用规律

《金匱要略》中生姜、干姜和半夏的剂量单位有“分”“两”“合”“升”，根据汉代“六铢为一分，四分成一两，十六两为一斤”^[8]的度量衡换算，柯雪帆等^[8]考证认为，经方本源剂量的一两相当于现在的 15.6 g，一升相当于 200 ml，十合为一升，则一合为 20 ml。全小林等^[8]认为，半夏的

剂量“半升”经实测相当于现在的 48 g。

由于目前临床用药以水煎为主，故这里仅对《金匱要略》相关水煎剂中生姜、干姜与半夏的剂量进行古今转换并分析，共计 23 方。转换后可发现三者的水煎剂量大体可分为小剂量（20 ~ 40 g）、中剂量（41 ~ 70 g）、大剂量（71 ~ 100 g）。生姜、半夏入药时剂量多变，小、中、大剂量均有涉及：平咳喘时二者多用中剂量，如射干麻黄汤、越婢加半夏汤；治呕逆甚者重在降逆时使用大剂量，如小半夏汤、生姜半夏汤；伴见呕逆轻症者意在和胃时多用中小剂量，如小柴胡汤、柴胡桂枝汤；调理气机则多予大剂量，如半夏厚朴汤、奔豚汤。干姜、半夏所用剂量相对统一，治疗各病证入药均为中剂量，如治咳喘之厚朴麻黄汤、小青龙汤，止呕逆之半夏干姜散；调气机之半夏泻心汤、甘草泻心汤等。

将各方中生姜、干姜的剂量与半夏的剂量进行比较，得出二者的剂量比，发现生姜与半夏、干姜与半夏的剂量比例为 1 : 1 者共有 15 方，在 23 方中占 2/3。我们认为运用生姜、干姜与半夏配伍治疗多数病证时，二者药量相近方能起到理想疗效，并且根据病情调整药量时亦可按比例增减，但《金匱要略》并不拘泥于此，而是根据邪气盛衰灵活调整用药比例，使配伍的功效各有侧重以适应病情。生姜、半夏入药，寒郁而气逆严重者增生姜用量使其重于甚至倍于半夏，二者比例为 1 : 0.5 ~ 1 : 0.8，此时功效侧重散寒降逆，如射干麻黄汤、生姜半夏汤；痰湿留恋难去者增加半夏用量大于生姜，二者比例为 1 : 1.2 ~ 1 : 1.5，此时功效侧重化痰燥湿，如半夏厚朴汤、温经汤。干姜、半夏入药，症见寒轻饮重时可以减干姜用量使其与半夏比例为 1 : 1.5 则化饮之力更胜，如厚朴麻黄汤、桂苓五味甘草去桂加干姜细辛半夏汤。可见生姜、干姜与半夏配伍之功效不仅与用量轻重有关，亦与剂量比相关。

从剂量转换结果来看，《金匱要略》的原方用量远大于 2010 版《中华人民共和国药典》中生姜、干姜 3 ~ 10 g、半夏 3 ~ 9 g 的标准，可谓大剂量用药的源始。然而出于用药安全的考虑，现代临床常难以效仿，并且对于依据此法转换得出的经方原本剂量是否精准，目前依然存在争议，但《金匱要略》运用生姜、干姜配伍半夏时的药量轻重特点、剂量比例变化规律却可古今通用，在现今仍有很高的参考价值。

3 生姜、干姜与半夏配伍的煎煮特点

水是临床上最常见的汤剂溶媒,然《金匱要略》常根据病证所需以及药性特点采用特殊溶媒以增疗效,如半夏干姜散方后的煎煮方法为“取方寸匕,用浆水一升半,煎取七合”。浆水即淘米水,《嘉祐本草》谓其“主调中引气,……煎令酸,止呕哕”,熟浆水性甘酸,本身就有调理中焦气机而止呕的功效。针对半夏干姜散证中阳虚衰、气机逆乱的病机,张仲景选用浆水煎煮半夏、干姜,可助其药力而使安中止呕之效更强。而对于散剂为何入煎的问题,张仲景在《伤寒论》半夏散及汤方后已有论述,曰“半夏有毒,不当散服”。半夏经过煎煮可减其毒性,并且在煎煮过程中与干姜的药性得以充分交融,使半夏毒性得到进一步削弱同时温中化饮止呕之效更佳。

《金匱要略》中多次提到“去滓再煎”之法,如大、小柴胡汤及半夏泻心汤、甘草泻心汤。去滓再煎即对煎出的药汁再进一步浓缩,一方面浓缩药汁可以顾护胃气,故心下痞满、呕吐等症采用此法尤为适宜;另一方面,久煎可去半夏辛热峻烈之毒性,同时使方中各药得以充分相互作用。半夏、生姜之燥烈被甘味药所调和,则药性醇和而势缓^[8]。

生姜半夏汤的药物组成与小半夏汤相同,而入药时改生姜为生姜汁,同时量倍于半夏以示为君,是经方中重用生姜之最。两方都有散寒化饮、降逆止呕的功效,但对于气机郁闭严重者,张仲景采用生姜半夏汤而非小半夏汤,是因为生姜汁宣散之力更强,更长于调理气机,如尤在泾所论“生姜用汁,则降逆之力少而散结之力多,乃正治饮气相搏,欲出不出者之良法也”^[160]。此外,在煎药时先煮半夏再入生姜汁同煎,与去滓再煎法有异曲同工之妙,使疗效更佳。

4 生姜、干姜与半夏配伍的服药方法

《金匱要略》中汤剂多“温服”,取其“和阴阳”“保胃气”之义。病证有寒热虚实之别,“寒者热之”是临床治疗的基本大法之一,《黄帝内经》曰“治寒以热,凉而行之”,据此张仲景常用反佐之法,嘱热药冷服。如生姜半夏汤证治疗寒饮搏结、气机受阻而出现的“似喘不喘,似呕不呕,似哕不哕”等胸中烦闷之象,方中生姜汁与半夏均为辛热温燥之品,方后注“小冷”服,正是为了防止寒饮与热药相格拒,使药液服用后能够顺利起效。

病情有轻重缓急之异,所以汤剂的服用频率及服用剂量也应随之而变。《金匱要略》中使用最多

的是分服法,即一剂药分“二服”或“三服”,每服药量为半升至一升,按照一定的时间间隔服药,可以使药效持久,缓慢持续地作用于病所。与分服法对应的是顿服法,即将一剂药一次全部服下,如半夏干姜散证,顿服使药力集中且起效迅速使温阳降逆之力强劲,中阳得温则饮气可消,呕吐随之得到缓解。而针对病势急骤的病证,张仲景常采用昼夜服法,如奔豚汤、半夏厚朴汤、生姜半夏汤“日三夜一服”,黄芩加半夏生姜汤“日二夜一服”,泽漆汤“至夜尽”,日夜连服则药力强而持久,可增强平冲降逆、消痰化饮等功效,同时药力持续发挥作用也能防邪复聚。但生姜、干姜及半夏性温燥,大量运用时服药应适度,中病即可止,无需尽剂。如生姜半夏汤,张仲景对其“日三夜一”的服用方法又有进一步说明,曰“止,停后服”,即症状缓解后停止夜间服药,这是因为方中生姜汁温散之力颇强且量重至一升,夜间阴生阳伏之时大量服用温燥之品容易郁内生火,对身体造成损害,如《金匱要略》曰“夜食诸姜、蒜、葱等,伤人心”。此外,患者的药力耐受程度与其体质壮弱有很大关系,半夏毒性虽有生姜、干姜制约而减弱,但体质羸弱者仍需注意所服药量,防止药力过猛而伤正。所以《金匱要略》中提出服药剂量应根据患者体质强弱而增减,如小青龙加石膏汤,方中麻黄、细辛及干姜、半夏均为辛散温燥之品,药性猛烈,属祛邪之剂,应该根据体质强弱及年龄大小调整服药剂量,故张仲景在方后注明“强人服一升,羸者减之,……小儿服四合”。

参考文献

- [1] 张仲景. 金匱要略 [M]. 陈纪藩, 主编. 北京: 人民卫生出版社, 2000.
- [2] 尤怡. 金匱要略心典 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2009.
- [3] 周岩. 本草思辨录 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 90.
- [4] 贾所学. 药品化义 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 138.
- [5] 陶弘景. 本草经集注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 37.
- [6] 柯雪帆, 赵章忠, 张玉萍, 等. 《伤寒论》和《金匱要略》中的药物剂量问题 [J]. 上海中医药杂志, 1983, 17(12): 36-38.
- [7] 全小林, 吴义春, 穆兰澄, 等. 经方大剂量探索 [J]. 上海中医药杂志, 2010, 44(1): 18-21.
- [8] 梁琳, 李浩. 浅议《伤寒论》方“去滓再煎” [J]. 中医杂志, 2011, 52(6): 538-539.

(收稿日期: 2014-10-30; 修回日期: 2014-12-11)

编辑: 黄 健