

经典名方半夏白术天麻汤源流与应用考

薛昊, 陈仁寿*

(南京中医药大学 中医药文献研究所, 南京 210023)

[摘要] 经过对古籍文献的全面梳理分析与研究,半夏白术天麻汤目前主要存在六首同名方,其最初原型为李杲所创,组方思路与张元素所制天麻半夏汤、《太平惠民和剂局方》化痰玉壶丸有一定的继承关系,后世有4位医家发展出共计5首同名方。清代程国彭在继承李杲基本思路的基础上,抓住“痰湿”这一核心,减少原方补中益气的药味,而专于化痰湿、息内风。将其精简改造为两首同名方,分别适应痰厥头痛与风痰眩晕两种病证。其中主治风痰眩晕之方被收入《方剂学》教材及国家中医药管理局第一批《古代经典名方目录》,对当代影响最大。其组成为姜半夏 5.595 g,白术 11.19 g,天麻、茯苓、橘红各 3.73 g,甘草 2 g,生姜 2 g(鲜品一片)、大枣两枚(按数量计),基原清晰,各药味剂量安全,均不违背2015年版《中国药典》。虽然经过清代的改进,服用方法可能为一日一剂,但单日服用剂量与李杲初创时相差不大,每剂药材量总约合今 37.975 g。自初创时起,一直主要用于痰厥头痛与风痰上扰之眩晕的治疗。现代临床中,广泛适用于各类以眩晕及头痛为主证的疾病,其中以高血压、急性缺血性脑卒中、椎-基底动脉供血不足、颈椎病、原发性头痛、梅尼埃病、良性阵发性位置性眩晕为多。在遇到上述病种时,当辨证符出现符合中医以痰为主要病理因素的相关证型,即可酌情加减使用本方。

[关键词] 经典名方;半夏白术天麻汤;痰湿;眩晕

[中图分类号] R22;R242;R2-031;R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2020)15-0014-06

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20201527

[网络出版地址] <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20200603.1620.002.html>

[网络出版日期] 2020-6-3 16:41

Textual Research of Origin and Clinical Application of Banxia Baizhu Tianma Tang

XUE Hao, CHEN Ren-shou*

(Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

[Abstract] After a comprehensive analysis and research of ancient books and literatures, we discovered that six Banxia Baizhu Tianma Tang prescriptions have the same name. It was originally created by LI Gao. The idea of composition has a certain inheritance relationship with ZHANG Yuan-su's Tianma Banxia Tang and Huatan Yuhu Wan, which are recorded in *Prescription of Peaceful Benevolent Dispensary*. In later generations, four doctors developed five prescriptions of the same name. CHENG Guo-peng of the Qing dynasty reformed the prescription based on the theory of phlegm and dampness. He reduced tonic components based on LI's ideas to strengthen the expectorant function, and then transformed the prescription into two of the same name, one for headache and the other for vertigo. The latter was recorded in the textbook of *Chinese Herbal Medicine* and *The Catalogue of Classic Prescriptions (batch 1)*, which has the greatest impact on the contemporary prescriptions. Its composition is Pinelliae Rhizoma Praeparatum Cum Zingbere et Alumine (5.595 g), Atractylodis Macrocephalae Rhizoma (11.19 g), Gastrodiae Rhizoma, Poria, Citri Exocarpium Rubrum (each 3.73 g), Glycyrrhizae Radix et Rhizoma (2 g), 2 pieces of fresh Zingberis Rhizoma Recens (about 2 g) and 2 Jujubae

[收稿日期] 20200521(020)

[基金项目] 国家自然科学基金项目(81574099)

[第一作者] 薛昊,在读博士,从事名医经验传承、本草文献及流派、中医病证等中医医史文献研究,E-mail:rzsg17xh@163.com

[通信作者] * 陈仁寿,博士,研究员,从事本草文献、医学流派、中医病证等中医医史文献研究,E-mail:njcrs@126.com

Fructus. The botanical origin of these herbs is clear, and the dosage of herbs is safe in accordance with the *Pharmacopoeia of the People's Republic of China*. P. The total amount of each dose is about 37.975 g, while the daily dosage is not far different from that of invention. Since its invention, it has been mainly used in the treatment of phlegm headache and vertigo caused by wind phlegm disturbance. In modern clinical practice, it is widely used in treating various diseases with vertigo and headache as the main symptoms, mainly including hypertension, acute ischemic stroke, vertebrobasilar insufficiency, cervical spondylosis, primary headache, Meniere's disease and benign paroxysmal positional vertigo. When the syndrome differentiation is consistent with relevant syndrome type with phlegm as the main pathological factor in traditional Chinese medicine, we can modify the prescription as appropriate.

[Key words] catalogue of classic prescriptions; Banxia Baizhu Tianma Tang; phlegm damp; vertigo

半夏白术天麻汤为临床治疗眩晕、头痛常用方。2018年4月国家中医药管理局《古代经典名方目录(第一批)》(简称《目录》)中位列第89号。随着《目录》与《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》的相继颁布,经典名方开始为各大科研院所、制药企业等机构关注。研发、研究是第一步,经典名方研发过程中的中药基原、炮制、剂量、功能主治等应当“遵从经典,符合《中国药典》”^[1]。从古籍经典入手捋清源流脉络,明辨制用细节,并结合现代临床实际,才能真正落实上述要求。

具体到每首方剂上,情况各不相同。就半夏白术天麻汤而言,本为李杲初创,《目录》方出程国彭《医学心悟》,较李杲有所加减。其诞生晚近,并非首出,记载又属孤例。历代医家多推崇李杲所创原方,加之《医学心悟》论述简洁,相关信息较少。若仅着眼于此,很难对指导本方的研发与临床使用提供足够参考。此外,在制用方面还存在问题,如甘草的生炙选用,半夏的炮制品选择、生姜、大枣的具体剂量,服用方法等,皆是具体研发中无法回避且在其他经典名方研发中也会遇到的问题^[2]。

当前研究集中在临床研究^[3-4]与药理机制^[5-6]方面,对古籍经典的研究较少。此前学者认为有李杲、程国彭两首同名方^[7],而南京中医学院主编《中医方剂大辞典》^[8]中则收载有四首同名方,本方与李杲原方及各同名方的差异与联系此前亦鲜有学者关注。鉴于上述现状,笔者认为对从古今文献入手对本方同名方的源流、相互之间关系、用法用量、临床功效等方面进行全面的调查研究是有必要的。

1 半夏白术天麻汤源流考辨

1.1 李杲首创本方 半夏白术天麻汤之名,首见于金代李杲诸部著作中,《脾胃论》^[9]《兰室秘藏》^[10]等书皆有提及,其组成具体为“黄柏(二分),干姜(三分),天麻、苍术、白茯苓、黄芪、泽泻、人参(已上

各五分),白术、炒曲(已上各一钱),半夏(汤洗七次),大麦蘖面、橘皮(已上各一钱五分)。”《脾胃论·卷下》与《兰室秘藏·卷中》,除组方剂量煎服法外,还配有方义讲解与治范天驷妻医案一则。在《兰室秘藏》^[10]“头痛论”部分,本方有一异名,为“白术半夏天麻汤”。《万氏济世良方·眩运》^[11]《苍生司命·头痛证》^[12]所载“白术半夏天麻汤”方药组成与应用皆与《脾胃论》“半夏白术天麻汤”相同,故二者应是异名同谓。此外本方在其他医著中还有半夏天麻白术汤(《医方集解》^[13])、半夏茯苓天麻汤(《卫生宝鉴》^[14])、半术天麻汤(《简明医彙》^[15])等异名。

李杲创制本方的思想源头有两处,其一为“化痰玉壶丸”,提出者乃清代尤在泾。《兰室秘藏·头痛论》^[10]曰:“尝病头痛,发时两颊青黄晕眩,目不欲开,懒言,身体沉重,兀兀欲吐。洁古曰:此厥阴太阴合病,名曰风痰,以局方玉壶丸治之。”尤在泾据此认为,李杲方由《太平惠民和剂局方·卷四》的“化痰玉壶丸”通过临床化裁而来:“风痰头痛,多兼呕逆眩暈,若用风药,其痰愈逆,其痛益甚。《和剂》玉壶丸,乃是药。东垣变为白术半夏天麻汤,则兼气虚而言之耳。”^[16]化痰玉壶丸的组成为“生南星一两、生半夏一两、天麻半两、白面三两”。主治“风痰吐逆,头痛目眩,胸膈烦满,饮食不下,及咳嗽痰盛,呕吐涎沫。”^[17]《兰室秘藏》有载李杲接手患者前,前医已“重虚其胃,而痰厥头痛作”^[10]的情况,脾气已虚,尤氏之说也属合理。且在李杲同时代的刘完素《黄帝内经·素问·病机气宜保命集》^[18]中也出现了用“白术汤”(白术、白茯苓、半夏、神曲)下“玉壶丸”一百丸治疗“痰潮上如涌泉,久不可治者。”可谓异曲同工。其二,李杲师承易水张元素,而在张氏《医学启源·卷之下·五行制方生克法》^[19]中有“天麻半夏汤”一首,组成为天麻、柴胡、黄芩、橘皮、半夏、白茯苓、甘草、生姜,主治“风痰内作,胸膈不利,头眩

目黑,兀兀欲吐,上热下寒,不得安卧。”与李杲面对的“吐逆,食不能停。痰唾稠黏,涌出不止。眼黑头旋,恶心烦闷,气短促,上喘无力,以言心神颠倒,目不敢开,如在风云中。头苦痛如裂,身重如山,四肢厥冷,不得安卧”病情较为切合,又因前医对患者过下的缘故,迫使李杲增加黄芪、二术等补中益气之品,另加化裁。故半夏白术天麻汤(或称白术半夏天麻汤)的创制应是受到了《太平惠民和剂局方》化痰玉壶丸与张元素天麻半夏汤较为直接的影响,从中蜕变而来。

1.2 五首后世同名方 在此后元代至清代,李杲《头痛论》与半夏白术天麻汤为历代医家奉为圭臬。在后世诸多医家医著中,凡论及头痛、眩晕篇目,皆有所摘录和引用,在组成及主治方向上也基本直接照搬,但有五首同名方与其有较明显的差异。

明代龚信《古今医鉴》^[20]中所载“半夏白术天麻汤”精简至仅有半夏、白术、天麻、生姜4味药物。董宿《奇效良方》^[21]中则在李杲方基础上去黄柏,增加一味草果。明代罗浮山人《菴竹堂集验方》^[22]中认为“治头疼,为素经郁气”故在李杲方基础上增加白芷、蔓荆子、川芎、细辛、麦冬、香附、石膏、石菖蒲、薄荷、升麻、防风等味以宣发郁气。

清代中叶,程国彭也对半夏白术天麻汤做出了

较大的改变,事实上在《医学心悟》^[23]中,对头痛、眩晕两个病门的治疗各有一首半夏白术天麻汤,药味组成与分量皆不同,现今《方剂学》教材所收录者出自本书卷四眩晕篇。组成为半夏一钱五分、天麻、茯苓、橘红各一钱、白术三钱、甘草五分、生姜一片、大枣二枚。卷三头痛篇方较之本方增加了蔓荆子,白术的分量减少为一钱,生姜、大枣增加一片/个,并言具体使用时“虚者加人参”。两方皆不似李杲方有黄芪、泽泻、黄柏、苍术、炒曲、麦蘖面等药味,但程国彭言:“书云:头旋眼花,非天麻、半夏不除是也。”此语出自《医学启源》“天麻半夏汤”与《兰室秘藏》“半夏白术天麻汤”的方解,故程国彭方也应是对李杲半夏白术天麻汤的一种继承和改良。其在李杲原方的基础上进行了精简,并分别对于头痛与眩晕做了有所偏向的改进。后世同名方与李杲原方见表1。半夏白术天麻汤在历史上存在李杲方、龚信方、罗浮山人方、董宿方各一首,程国彭方二首,龚、罗、董、程之方都在李杲方基础上演变而来,其源头又可追溯到李杲之师张元素所制天麻半夏汤以及《太平惠民和剂局方》的化痰玉壶丸。由于近世临床选用程国彭《医学心悟·卷四·眩晕》所载方报道较多影响较广,且《目录》所列亦此,于今有较大实用意义,故以下主要针对此方展开阐述。

表1 后世同名方与李杲原方差异

Table 1 Differences between later prescriptions of same name and LI's original prescriptions

朝代	出处	原文组成	与李杲原方差异	
			减味	加味
明	《古今医鉴》	半夏(制)、白术、天麻、生姜	减黄柏、干姜、泽泻、茯苓、黄 芪、人参、苍术、神曲、麦蘖	加生姜
明	《奇效良方》	半夏、白术、天麻、茯苓(去皮)、橘皮、苍术、人参、神曲 (炒)、麦蘖(炒)、黄芪、泽泻、干姜、草果	减黄柏	加草果
明	《菴竹堂集 验方》	半夏(汤泡)、白术(炒)、天麻、白芷、蔓荆子、川芎、陈 皮、细辛、麦门冬(去心)、香附(童便浸,炒)、石膏、石菖 蒲、薄荷、升麻、防风、茯神、甘草(炙)	减黄柏、干姜、泽泻、茯苓、 黄芪、人参、苍术、神曲、麦蘖	加白芷、蔓荆子、川芎、生姜、茯 神、细辛、麦门冬、香附、石膏、石菖 蒲、薄荷、升麻、防风、甘草(炙)
清	《医学心 悟·卷三》	半夏、白术、天麻、陈皮、茯苓、甘草(炙)、生姜、大枣、 蔓荆子(人参可选用)	减黄柏、干姜、泽泻、黄芪、 苍术、神曲、麦蘖	加生姜、蔓荆子
清	《医学心 悟·卷四》	半夏、天麻、茯苓、橘红、白术、甘草、生姜、大枣	减黄柏、干姜、泽泻、黄芪、 苍术、神曲、麦蘖、人参	加生姜、大枣

2 半夏白术天麻汤方义考辨

《医学心悟·卷四·眩晕》所载半夏白术天麻汤,组成为半夏、天麻、白术、茯苓、橘红、甘草、生姜、大枣8味药,相较于李杲方,进行了大幅删减,仅半夏、天麻、白术、茯苓、橘皮(橘红)5味相同。程国彭书中未详述方义,但源流部分已述,程国彭方与李杲

半夏白术天麻汤存在继承改良的关系,且延续了方名,故笔者认为程国彭改造本方时,仍部分遵循了李杲的本来用意。可以参考李杲的组方说明,以便阐述程国彭半夏白术天麻汤的方义。

程国彭半夏白术天麻汤由李杲原方继承而来的此5味药,当是本方的核心组成部分。《脾胃论》^[9]

李杲原方“头痛苦甚……非半夏不能疗,眼黑头旋,风虚内作,非天麻不能除……二术俱苦甘温,除湿补中益气……苓利小便导湿,橘皮苦温,益气调中升阳。”已说明了五味药的主要作用。

具体而言,半夏功能燥湿化痰,降逆止呕,消痞散结,《医学启源》^[19]称其能“治太阴痰厥头痛。”天麻功能息风止痉,平肝祛风通络,主治眩晕头痛肢麻等证,为治疗眩晕头痛之要药。《本草纲目》^[24]引张元素语,谓其“治风虚眩运头痛”,李杲谓:“其苗为定风草,独不为风所动也。”^[9]本方二药配伍使用,化湿痰而息内风,保留了李杲天麻半夏汤与《太平惠民和剂局方》玉壶丸中天麻配伍半夏的用意。

白术功能健脾益气,燥湿利水,善治脾虚神疲,水饮内停,痰饮眩晕等证。《名医别录》^[25]谓其“消痰水”,《医学启源》^[19]谓其能“去脾胃中湿”。在李杲原方中还有人参、黄芪与苍、白术一同补中益气,清王孟英《言医选评》^[26]曾据此认为半夏白术天麻汤实质上是以补中益气汤又变换而成。程国彭在此减去另外三药,仅保留兼能健脾消痰的白术(同时增加了白术的剂量),使本方在补中益气方面的功效稍减,祛痰之力更专。

茯苓功能利水渗湿,健脾和胃,宁心安神,《名医别录》^[25]谓其能治“膈中痰水”“长阴,益气力”。李杲原方曾有泽泻,与茯苓共同利尿导湿。程国彭减去泽泻,仅留茯苓,上可助半夏、天麻除风痰,中可助白术健脾消痰,下可淡渗利水除湿,更为精当。

橘红,李杲原方使用橘皮,橘皮去白即橘红。其法始于《雷公炮炙论》^[27],明清诸家使用较广。《神农本草经疏》^[28]曰:“橘皮,留白补脾胃和中;去白消痰理肺气。”《本草从新》^[29]引张洁古言:“入疏通药,则去白。”本方程国彭变橘皮为橘红,更进一步削弱了健脾功效转而强化祛痰疏通之功。

可见程国彭对李杲原方进行了较大幅度的精简,总体方向是减少补中益气而专于化痰湿而息内风,消补兼施,抓住“痰湿”这一病机核心。

3 半夏白术天麻汤制用考辨

本方由程国彭于清乾隆时改进而来,时代较晚近,所用诸药的基源品种及炮制方面争议较少。需要注意的是在半夏这味有毒药物的使用上,原文仅有“半夏”而未说明炮制方法,且不仅《医学心悟》,自古半夏白术天麻汤各同名方鲜有标示。遍查《医学心悟》中需要特殊炮制的半夏均有“洗”“姜汁炒”“生用”或“半夏曲”等专门标示,从这点可以首先排除半夏曲。其次,见诸前代医籍的各种炮制方法均

可见于《医学心悟》,如汤洗、姜汁炒、醋制,故一时较难辨别本方应使用何种半夏。但书中所涉的几种炮制方法应是作者平时接触较多、选用较多的。因此笔者认为当在生用、汤洗、姜汁炒、醋制几种方法中选择使用。回顾其他医家用治眩晕之半夏白术天麻汤,皆为李杲原方或其他同名方,但少数对半夏作出标示的医家在使用半夏白术天麻汤(非本方)治疗眩晕时,多采用姜制半夏,而《丹溪心法》^[30]又言:“非姜汁不能行经络”“痰在皮里膜外,非姜汁竹沥不可传达。”在针对风痰眩晕的本方中使用姜半夏较为合理。

《医学心悟》中,程国彭并未直接给出单次服用剂量和煎服方法,据同时代徐大椿《慎疾刍言》^[31]:“今人则每日服一次,病久药暂,此一暴十寒之道也。”推测清中叶民间普遍的服药方法较之金元初创之时已经大相径庭,或为一剂一服。本方各药及全方整体剂量参考《中国度量衡史》^[32],以清代一两合公制37.30 g计,可得姜半夏5.595 g,白术11.19 g,天麻、茯苓、橘红各3.73 g,甘草1.865 g(建议据《中国药典》用量下限提升至2 g),生姜2 g(鲜品一片,计2 g)^[33-34],大枣两枚(按数量计,约重3 g^[35]),总量约合公制34.975 g。参考李杲《兰室秘藏》曰:“每服五钱”“食前一服”,金代五钱约合公制20 g^[32],食前1服,1日约40 g,故对比来看,程国彭方一日用量与此相去不远。至于煎服法,仅李杲初创时有“每服五钱,水二大盏煎至一盏”“食前一服”,之后各家则多语焉不详。参考上述剂量,笔者认为,《医学心悟·卷四》方可以原书剂量一日一服。清末,本方还出现了丸剂,《王九峰医案·下卷》曾用“半夏白术天麻丸”治疗眩晕^[33],但相关文献不足。

在半夏、白术、天麻几味主要药物的配比上,历代变化不大,基本遵守初创时的配比,三药比例多为1.5:1:0.5。几首同名方中,龚信方比例为1.5:2:1.5,罗浮山人方比例为1:1:1,《医学心悟·卷三》方比例为1.5:1:1,《医学心悟·卷四》方比例为1.5:3:1,略有差异。能够发现《医学心悟·卷四》方的白术剂量尤其大,原因可能是程国彭减去了李杲原方中的参、芪、苍术三药,所以相应增加了白术单味药的剂量。《医学心悟·卷三》方可作为佐证,其原文下有“虚者加人参”之语,故其白术剂量未有增加。

4 半夏白术天麻汤应用考辨

4.1 古代临床应用 历代古籍记载不论是李杲所创原方,还是五首后世同名方,皆是为“足太阴痰厥头痛”及“虚风内作”所致眩晕这两大病证而设。

《兰室秘藏·头痛论》^[10]曰:“白术半夏天麻汤,治痰厥头痛药也。”之后为诸家因袭。《丹溪心法》谓其治“痰挟气虚并火”之头眩。王纶《明医杂著·卷之二·痰饮》^[36]曰:“若因脾胃虚弱而肝木乘侮……头痛宜用半夏白术天麻汤。”《医学正传》^[37]谓其治“风痰眩运”“痰厥头痛”。《校注妇人良方》^[38]载本方用于治疗妇人虚风头目眩晕及妇人头痛。《古今医统大全》^[39]谓其治“脾胃虚弱,不能运化食积,痰厥头眩,呕吐等证。”龚信《古今医鉴》^[20]称:“治气虚痰厥眩暈之剂。”《万病回春》^[40]谓:“头旋眼黑,如在风云中者,乃胃气虚停痰而致也,半夏白术天麻汤”“治痰厥头痛也”。《萐竹堂集验方》^[22]赞曰:“脾胃虚弱兼有痰火厥逆,神效。”其中明代张景岳曾对痰厥头痛的定性提出过异议:“痰厥头痛,诸古方书皆有此名目,然以余论之,则必别有所因,但以头痛而兼痰者有之,未必因痰头痛也……此则不得不兼痰治之。”^[41]指出痰厥头痛或非因痰而痛,但治疗则需兼痰而治,此说于临床更具指导意义。

程国彭《医学心悟》中所载两首同名方与上述诸家以一方治两病不同,程国彭首次将本方改为两首,分别出自“头痛”与“眩晕”两篇,二者组方差异实则是程国彭为适应两种病证所做的加减法。在半夏、白术、天麻、茯苓、陈皮、生姜、甘草、大枣的基础上,加葶苈子以主治痰厥头痛,虚者再加人参;或加蒺藜子,增加白术用量以主治风痰眩晕。

另外古代医籍尚有验案。徐春甫治疗一妇人^[42],“忽眩倒不能动,诊其脉,两寸浮大而滑,知风痰眩运而兼火也”,治以半夏白术天麻汤下滚痰丸一百粒即愈。薛己^[38]曾遇“一妊妇烦热,吐痰恶食,恶心头晕。”认为“此脾虚风痰为患”,予半夏白术天麻汤。王九峰^[33]见“头痛兼眩不寐,肢尖逆冷,心中愤愤如驾风云。”认为病属“风痰上扰清灵,有痉厥之虑。”以半夏白术天麻汤去黄芪加川芎治之而愈。

4.2 现代临床应用 现代临床应用中,半夏白术天麻汤广泛适用于各类以眩晕及头痛为主证的疾病中,中医辨证则以痰为主要病理因素,证型主要包含但不限于风痰上扰、痰湿壅盛、痰瘀互结。

经CNKI检索近3年(截至2019年10月15日)半夏白术天麻汤相关期刊文献,除去综述类、动物实验、文本挖掘等文献,共得373篇临床报道。其中101篇直接报道本方对眩晕的治疗,未区分现代原发病。余下的272篇可归入20种现代疾病,其中以高血压、急性缺血性脑卒中为主。超过3/4的临床报道集中在对高血压、急性缺血性脑卒中的辨证治

疗上,其次为椎-基底动脉供血不足、颈椎病、原发性头痛、梅尼埃病、良性阵发性位置性眩晕,这五类疾病为现代临床中本方主要的适应病种。经前期紧张综合征、血管性痴呆、外伤后脑积水、癫痫等疾病报道较少,但仍可见诸纸面,故可以认为出现上述疾病时,若符合中医以痰为主要病理因素的相关证型,亦能够酌情加减使用本方。见表2。

表2 近3年半夏白术天麻汤治疗病种临床报道篇目

Table 2 Statistics of clinical reports on Banxia Baizhu Tianma Tang in past three years

现代病名	报道数量	占比/%
高血压	133	48.90
急性缺血性脑卒中	73	26.84
椎-基底动脉供血不足	18	6.62
颈椎病	14	5.15
原发性头痛	9	3.31
梅尼埃病	5	1.84
良性阵发性位置性眩晕	4	1.47
经前期紧张综合征	2	0.74
血管性痴呆	2	0.74
外伤后脑积水	2	0.74
癫痫	1	0.37
顽固性失眠	1	0.37
麻痹性外斜视	1	0.37
突发性耳聋	1	0.37
冠心病心绞痛	1	0.37
抽动秽语综合症	1	0.37
高同型半胱氨酸血症	1	0.37
单纯性肥胖	1	0.37
重度颅脑损伤	1	0.37
子痫	1	0.37

5 小结

半夏白术天麻汤共存在六首同名方,最初为李杲所创,组方思路与天麻半夏汤、化痰玉壶丸有一定的继承关系,后世有四位医家改进五首同名方。程国彭在继承李杲基本思路的基础上,抓住“痰湿”这一核心,减少原方补中益气的药味而专于化痰湿、息内风。将其精简改造为两首同名方,分别适应痰厥头痛与风痰眩晕二证。其中主治风痰眩晕之方被收入《方剂学》教材及《经典名方目录》,对当代影响最大。组成为姜半夏5.595 g,白术11.19 g,天麻、茯苓、橘红各3.73 g,甘草2 g,生姜2 g(鲜品一片)、大枣两枚(按数量计),基原清晰,各药味剂量安全,遵《中国药典》即可。虽然经过清代的改进,服用方法可能为一日一剂,但单日服用剂量与李杲

初创时相差不大,每剂药材量总约合今37.975 g。自初创时起,一直主要用于痰厥头痛与风痰上扰之眩晕的治疗。现代临床中,广泛适用于各类以眩晕及头痛为主证的疾病,其中以高血压、急性缺血性脑卒中、椎-基底动脉供血不足、颈椎病、原发性头痛、梅尼埃病、良性阵发性位置性眩晕为多。当辨证符出现符合中医以痰为主要病理因素的相关证型时,即可酌情加减使用本方。

[参考文献]

- [1] 施铮,陈仁寿,李陆杰,等. 经典名方研发的几个关键问题刍议[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(4): 366-369.
- [2] 李陆杰,陈仁寿,施铮,等. 经典名方中半夏炮制品的使用刍议[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(7): 1-7.
- [3] 雷华斌,张恒. 半夏白术天麻汤配合耳石复位法治疗良性阵发性位置性眩晕的临床疗效及对血脂代谢影响[J]. 世界中医药, 2016, 11(10): 2039-2042.
- [4] 蒋宗伦,许清华. 穴位注射联合内服中药治疗椎动脉型颈椎病40例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(23): 322-324.
- [5] 徐男,王亮,时海燕,等. 基于整合药理学平台探究半夏白术天麻汤治疗高血压的分子机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(2): 109-117.
- [6] 徐男,时海燕,王淑玲,等. 基于正交试验配合多药效指标综合评价半夏白术天麻汤治疗痰湿壅盛型高血压的有效组分配伍[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(21): 7-13.
- [7] 黄景泉. 半夏白术天麻汤考略[J]. 广州中医学院学报, 1986, 3(Z1): 145-146.
- [8] 南京中医学院. 中医方剂大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社, 1993: 1035-1036.
- [9] 李杲. 脾胃论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 73.
- [10] 李杲. 兰室秘藏[M]. 北京:中国中医药出版社, 2019: 47-48, 52-53.
- [11] 万表. 万氏济世良方[M]. 北京:中医古籍出版社, 1991: 98.
- [12] 虞抟. 苍生司命[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004: 163-165.
- [13] 汪昂. 医方集解[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 216.
- [14] 罗天益. 卫生宝鉴[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 98.
- [15] 孙志宏. 简明医彙[M]. 北京:人民卫生出版社, 1984: 255.
- [16] 尤怡. 金匱翼[M]. 北京:中国中医药出版社, 1996: 124.
- [17] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 103.

- [18] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 96.
- [19] 张元素. 医学启源[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 104, 118.
- [20] 龚信. 古今医鉴[M]. 北京:中国中医药出版社, 1997: 213-214.
- [21] 董宿. 奇效良方[M]. 北京:中国中医药出版社, 1995: 213.
- [22] 罗浮山人. 葦竹堂集验方[M]. 北京:中医古籍出版社, 1987: 44.
- [23] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 154, 202-203.
- [24] 李时珍. 金陵本《本草纲目》新校正[M]. 钱超尘, 温长路, 赵怀舟, 等校. 上海:上海科学技术出版社, 2008: 489-490.
- [25] 陶弘景. 名医别录[M]. 北京:中国中医药出版社, 2013: 14, 19.
- [26] 王孟英. 王孟英医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015: 831.
- [27] 雷敩. 雷公炮炙论[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1985: 8.
- [28] 缪希雍. 神农本草经疏[M]. 郑金生, 校注. 北京:中医古籍出版社, 2002: 664-667.
- [29] 吴仪洛. 本草从新[M]. 陈明显, 点校. 北京:中国中医药出版社, 2013: 167.
- [30] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 71.
- [31] 徐灵胎. 慎疾刍言[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1984: 18.
- [32] 吴承洛. 中国度量衡史[M]. 上海:商务印书馆, 1937: 60.
- [33] 王九峰. 王九峰医案[M]. 北京:中国中医药出版社, 1994: 93, 216.
- [34] 聂尚恒. 奇效医述[M]. 北京:中医古籍出版社, 2015: 109.
- [35] 高晓山,王旭华,陈馥馨. 大枣剂量的数量与衡量讨论[J]. 中国中药杂志, 2006, 31(22): 1909-1911.
- [36] 王纶. 明医杂著[M]. 北京:人民卫生出版社, 1995: 69.
- [37] 虞抟. 医学正传[M]. 北京:中医古籍出版社, 2002: 198, 202.
- [38] 薛己. 校注妇人良方[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2012: 88-94.
- [39] 徐春甫. 古今医统大全(上册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1991: 1252.
- [40] 龚廷贤. 万病回春[M]. 北京:人民卫生出版社, 1984: 217.
- [41] 张介宾. 景岳全书(下册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 591.
- [42] 徐春甫. 古今医统大全(下册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1991: 55.

[责任编辑 张丰丰]