

《伤寒论》生姜泻心汤的古今应用及关键信息考证

黄思儒^{1,2}, 闫思超^{1*}, 杨璐¹, 韦元元¹, 陶小妹¹, 李文殊¹

(1. 首都医科大学附属北京世纪坛医院 药学部, 北京 100038; 2. 北京中医药大学 国学院, 北京 102488)

摘要:目的:以“传承精华、古为今用”为目的,通过收集整理经典名方生姜泻心汤的古籍条文,明确其功效主治、配伍原理、药物组成和用量、煎服法等,总结各名家学派的经验和观点,结合现代临床研究进展,分析考证本方关键信息,为进一步指导成药开发和临床实际应用提供数据支撑。方法:以“生姜泻心汤”为关键词,基于现有网络中医古籍数据库及中国知网(CNKI)等数据库,根据纳入排除标准,检索后筛选出与“生姜泻心汤”有关的古籍条文信息及现代研究文献,总结生姜泻心汤的关键信息,并分析其古今应用情况。结果:生姜泻心汤出自汉代张机所著《伤寒论》,主治心下痞,由生姜、甘草、人参、干姜、半夏、黄芩、黄连、大枣共计八味药材组成,剂量依次为 55.2 g、41.4 g、41.4 g、13.8 g、34.5 g、41.4 g、13.8 g、27.6 g。药物基原和《中华人民共和国药典》记载一致。甘草清炒,半夏用热水洗净涎滑物质。煎煮方法为去滓再煮,服用方法为温服,日三服。现代临床主要用于治疗消化系统(如急性胃肠炎)等疾病,并拓展至神经系统、泌尿系统等病症。结论:考证并总结了生姜泻心汤的古今信息,可为生姜泻心汤未来临床应用拓展和复方制剂的研发提供参考依据。

关键词:生姜泻心汤;经典名方;心下痞;炮制工艺;文献考证

DOI:10.11954/ytctyy.202603028

中图分类号:R22;R28;R943.1

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2026)03-0163-07

Ancient and Modern Applications of Shengjiang Xiexin Decoction in *Treatise on Febrile Disease* with Textual Research on Critical Information

Huang Siru^{1,2}, Yan Sichao^{1*}, Yang Lu¹, Wei Yuanyuan¹, Tao Xiaomei¹, Li Wenshu¹

(1. Department of Pharmacy, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China;
2. School of Chinese Classics, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China)

Abstract; Objective: Based on “inheriting the essence and making the past serve the present”, to clarify the efficacy, indications, compatibility principles, composition, dosage, decoction methods, and clinical applications of the classical formula Shengjiang Xiexin Decoction by collecting and analyzing ancient texts, integrating the perspectives of various medical schools, and reviewing modern clinical research, thereby providing data support for its further development into proprietary Chinese medicine and clinical guidance. **Methods:** Using “Shengjiang Xiexin Decoction” as the keyword, relevant ancient records and modern research literature were retrieved from Traditional Chinese Medicine classics databases and CNKI based on inclusion and exclusion criteria. Key information was summarized, and its historical and contemporary applications were analyzed. **Results:** Shengjiang Xiexin Decoction originates from *Treatise on Febrile Disease* by Zhang Ji in the Han Dynasty. It is composed of eight herbs: ginger(55.2g), licorice(41.4g), ginseng(41.4g), dried ginger(13.8g), pinellia(34.5g), scutellaria(41.4g), coptis(13.8g), and jujube(27.6g), with botanical origins consistent with the *Chinese Pharmacopoeia*. Licorice is stir-frying, pinellia is washed slippery substance with hot water. The decoction method is removing the dross and again cooking, the method of taking medicine is warm taking, three times a day. Modern applications include digestive disorders(e.g., acute gastroenteritis) and expanded uses in neurological and urinary diseases. **Conclusion:** This study systematically reviews the historical and modern evidence on Shengjiang Xiexin decoction, supporting its broader clinical application and development into compound preparations.

收稿日期:2025-05-19

基金项目:北京市属医院科研培育项目(PZ2023007, PG2023014);国铁集团医疗卫生专项科研项目(J2023Z616);北京市医院管理中心创新梦工厂经费资助项目(202115)

作者简介:黄思儒(2002—),女,北京中医药大学硕士研究生,研究方向为中医文化和中药学。

通讯作者:闫思超(1991—),女,博士,首都医科大学附属北京世纪坛医院主管药师,主治医师,讲师,研究方向为中医基础理论与中药药理。E-mail:yansichao@bjsjth.cn

Keywords: Shengjiang Xiexin Decoction; Famous Classical Formulas; Epigastric Oppression; Processing Technique; Literature Research

生姜泻心汤是古代经典名方目录(第二批)汉族医药的第15号方。关于该方的最早记载可追溯至东汉张机所撰《伤寒论》157条“胃中不和,心下痞硬……生姜泻心汤主之”^[1]。本研究旨在对古籍关键信息进行考证和梳理,统计现代临床应用的疾病种类和频次,以期为复方制剂的开发和应用提供参考。

1 文献采集与研究设计

1.1 文献整理分析

1.1.1 信息来源与检索策略 基于现有中医古籍数据库,以“生姜泻心汤”为关键词进行检索并查阅古籍原文作为参考。现代文献基于中国知网、万方数据,以“生姜泻心汤”为关键词进行检索,搜索范围为1978年5月31日—2025年3月23日。

1.1.2 纳入标准 古代文献:①公元196—1911年(民国)的中医古籍;②详细和清晰记载有生姜泻心汤的功能主治、药物组成和用量及煎服法等相关信息的古籍;③后世古籍当中引用早期古籍的,以早期

古籍的内容为准,不再重复录入;④古代文献纳入生姜泻心汤的加减方。现代文献:以生姜泻心汤为治疗方案的临床研究(包含加减方)。

1.1.3 排除标准 古代文献:①功能主治、药物组成等与《伤寒论》所载完全不同;②仅方名被检索无其他相关信息。现代文献:Meta分析,数据挖掘相关文献,综述类文献。

1.1.4 整理规范 在统计文献相关叙述的过程中,对于所指内容相近的证候进行统一称呼,例如“下利不止”和“下利”统称为“下利”。

2 结果与分析

以“生姜泻心汤”为关键词进行全文检索,整理出古籍98部,其中汉代1部(1.0%)、唐代2部(2.0%)、宋代4部(4.1%)、金代2部(2.0%)、元代4部(4.1%)、明代22部(22.4%)、清代63部(64.3%),相关条文198条,内容涉及伤寒、医案、本草、儿科等多种类型,其主治病症包含痞证、肠鸣、下利等,详见表1。

表1 生姜泻心汤在古籍文献中的记载(部分)

古籍	朝代	作者	与主治相关的原文	配方组成、剂量与炮制	煎服方法
伤寒论	汉	张仲景	伤寒,汗出解之后,胃中不和,心下痞硬,干噎食臭,胁下有水气,腹中雷鸣下利者	生姜(四两,切) 甘草(三两,炙) 人参(三两) 干姜(一两) 黄芩(三两) 半夏(半升,洗) 黄连(一两) 大枣(十二枚,擘)	上八味,以水一斗,煮取六升,去滓,再煎取三升,温服一升,日三服
备急千金要方 ^[2]	唐	孙思邈	治伤寒发汗后,胃中不和,心下痞坚,干噎食臭,胁下有水气,腹中雷鸣,下痢者	生姜四两,甘草三两,半夏半升,黄连一两,干姜一两,人参三两,黄芩三两,大枣十二枚	右八味咬咀,以水一斗煮取六升,去滓,分服一升,日三
仁斋伤寒类书 ^[3]	宋	杨士瀛	(1)下利腹鸣,痞满者,伤食必有痞满、噎气、吞酸、腹鸣、下利等症;(2)胃中虚而气痞也,下利,心下痞硬,干噎食臭,腹鸣	-	-
增注伤寒类证活人书 ^[4]	宋	朱肱	(1)大抵新病痞,多因伤食,便作痞、干噎、食臭、腹中雷鸣、下利等证;(2)汗出表解而胃中不和	黄芩、甘草(炙)、人参(各一两半)、干姜(炮)黄连(各半两)、半夏(一两一分,泡)	上剉如麻豆大,每服五钱匕,水一盞半,生姜七片,枣子二枚,煎至一盞,去滓温服
伤寒标本心法类萃 ^[5]	金	刘完素	胁下有水则生姜(生姜泻心汤)	-	-
永类铃方(一) ^[6]	元	李仲南	(1)寻常胃中不和,腹中肠鸣下利;(2)病瘥后,伤食多作痞,干噎食臭,肠鸣下利;(3)证具发热下利,心满各门	黄芩、甘草(炙)、人参(各一两半)、干姜(炮)、黄连(各半两)、半夏(泡,一两一分)	咬咀,每服三钱,水盞半,生姜七片,枣二枚,煎至一盞,温服
如宜妙济回生捷录 ^[7]	元、明	艾元英、陈嘉猷	如病后脾胃尚弱,过食,复发热烦渴	人参、干姜、黄芩、黄连、半夏、甘草、生姜各等分,枣二枚煎	-
婴童百问 ^[8]	明	鲁伯嗣	(1)有腹中雷鸣下痢者;(2)治伤寒,汗出解后,胃中不和,心下痞硬,胁下有水气,腹中雷鸣下痢者	黄连、甘草(炙)、人参(各一两半)、干姜(炮)、黄芩(各半两)、半夏(一两一钱,汤泡洗)	上剉散,每服三钱,水一盞,生姜三片,枣一枚,煎七分,去滓温服

(续表 1)

古籍	朝代	作者	与主治相关的原文	配方组成、剂量与炮制	煎服方法
嵩崖尊生书 ^[9]	清	景日珍	峻下后痞满益甚,下利,不化水谷,腹鸣干呕	生姜、半夏(各二钱)、炙草、黄芩、人参(各一钱五分)、干姜、黄连(各五分)、枣(一个)	
吴鞠通医案 ^[10]	清	吴鞠通	证似温热,但心下两肋俱胀,舌白,渴不多饮,呕恶暖气,则非温热而从湿温例矣	生姜(一两)、干姜(五钱)、茯苓(六钱)、生薏仁(五钱)、半夏(八钱)、黄芩(三钱,炒)、黄连(三钱)、生香附(五钱)	水八碗,煮三茶杯,分三次服。约二时服一次。二煎用水三杯,煎一茶杯,明早服

2.1 生姜泻心汤历史源流考

生姜泻心汤最早见于汉代张机《伤寒论》辨太阳病脉证并治下第七,组方源于半夏泻心汤。经整理,未发现同名、异名、别名方。该方在宋代《伤寒百问经络图》、清代《伤寒直指》等古籍中亦有出现,功能主治、药物用量、煎服方法与原方基本一致。唐代孙思邈首次于《备急千金要方》中提及“吐咀”,补充了制备方法。元代《如宜妙济回生捷录》拓展至病愈后伤食的治疗。元代《卫生宝鉴》《丹溪摘玄》,明代《证治要诀》《伤寒括要》《医方考》和清代《西塘感证》提及了“心烦”,清代新增湿温(《吴鞠通医案》)、口舌生疮(《医门法律》)、痰湿(《六气感证要义》)的记载,功能主治愈发丰富。史上各医家对于生姜泻心汤的记载多沿袭《伤寒论》,唐代起煎煮方法有所扩展,元、明、清时期,该方的应用衍变更加丰富。

2.2 生姜泻心汤功能主治

在摘录的条文中,有 179 条提及主治病证,除所指证候相近的统一归纳外(如“心下满”“痞满”统称为“心下痞”),余者按古籍原文记载。对“痞”证与他证的并见现象执行双向归类统计,其分布特征见表 2。

表 2 生姜泻心汤在古代文献中的主治病证

序号	病名	次数	序号	病名	次数	序号	病名	次数
1	心下痞	119	9	痰湿	8	17	暑邪	1
2	下利	83	10	结胸	5	18	胸满	1
3	腹中雷鸣	53	11	不利	6	19	气逆	1
4	胁下有水气	48	12	伤食	3			
5	干噎食臭	41	13	噤口	2			
6	胃中不和	37	14	暖气	2			
7	呕	28	15	吞酸	1			
8	心烦	13	16	口舌生疮	1			

生姜泻心汤的主治病证涉及“心下痞”“下利”等 19 种证候,脾胃系统疾病居首位,“心下痞”出现频率

最高,为 119 次(60.1%),除《伤寒论》原文所载的下利、腹中雷鸣等病证外,治疗范围拓展至口舌生疮^[11]、暑邪^[12]等多种疾病,总体仍聚焦于脾胃运化失常的基本病机。

2.3 生姜泻心汤配伍原理

25 部古籍(25.5%)对生姜泻心汤的配伍原理进行了阐释。11 本古籍认为生姜泻心汤重在散水开痞。

55 部古籍(56.1%)提及了药物组成,46 部(46.9%)与《伤寒论》完全一致。通过对药物功效进行总结,生姜为君药,行水气、散寒、升胃气;半夏辛散开胃,使得中气流转,人参补气、降心火,甘草、大枣补中益气,黄连黄芩泻火清热,干姜驱寒、守阳、暖胃。关于人参,清代王旭高认为人参具有补益作用,体内有实邪,当泻不当补,不该用人参,但本研究认为可用人参,因为实邪可由黄芩、黄连泻出,人参在该方中可起到补脾益肺生津的作用,兼有平衡阴阳之用,正如周岩《六气感证要义》所言“人参为阴中之阳之药,具燮理阴阳之能”^[12]。

2.4 生姜泻心汤药物用量

198 条条文中,其中有 52 条提及了药物的组成和具体用量,记载与《伤寒论》相同的条文有 20 条(38.46%)。具体频次见表 3。

根据考证^[13-15],半升半夏约为二两半,十二枚大枣约为二两,汉代一两为 13.8g,按此进行药物用量换算,可得《伤寒论》中药物用量为生姜 55.2g,甘草、人参、黄芩各 41.4g,半夏 34.5g,黄连、干姜各 13.8g,大枣 27.6g。原方比例为:生姜:甘草:人参:干姜:半夏:黄芩:黄连:大枣=8:6:6:2:5:6:2:4。

表 3 生姜泻心汤中的药物用量及出现频数统计

(次)

序号	生姜		甘草		人参		干姜		半夏		黄芩		黄连		大枣	
	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数
1	四两	27	三两	26	三两	27	一两	27	半升	23	三两	26	一两	26	十二枚	28
2	二钱	8	一两半	5	一两半	6	半两	6	二钱	5	一两半	6	五分	6	二枚	10
3	一两	3	一钱	4	一钱	4	五分	4	半斤	4	二钱	4	半两	5	六枚	4
4	二两	2	二分	2	三分	2	一钱	3	三钱	3	一钱	4	一钱	3	三枚	2

(续表 3)

(次)

序号	生姜		甘草		人参		干姜		半夏		黄芩		黄连		大枣	
	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数	剂量	频数
5	七片	2	二钱	2	三钱	2	二钱	2	一钱	3	三分	2	三钱	2	一枚	2
6	三钱	2	等分	1	一钱	2	八字	1	二两	2	三钱	2	等分	1	三个	1
7	八字	1	二两	1	等分	1	等分	1	一两一分	2	半两	1	二分	1	十二	1
8	等分	1	七钱	1	二钱	1	七分	1	八枚	1	等分	1	二两	1	四枚	1
9	三分	1	三	1	六字	1	三分	1	八钱	1	六字	1	六分	1	一个	1
10	三片	1	三钱	1	七钱	1	三钱六分	1	等分	1	钱半	1	七分	1		
11	四	1	四字	1	钱半	1	五钱	1	二	1	三	1	三分	1		
12	四分	1	五分	1	三	1	一	1	三分	1	五分	1	三枚	1		
13	四钱	1	一钱	1	五分	1	一分	1	三枚	1	一两	1	三钱五分	1		
14	一两四钱	1			一钱半	1	一钱半	1	五钱	1	一钱	1	一	1		
15									一两	1			一两半	1		
16									一两七钱	1						
17									一两一钱	1						

2.5 生姜泻心汤药物基原及炮制方法

含药物组成的 59 条文当中,有 39 条提及药物的炮制方法,详见表 4。

表 4 生姜泻心汤中的药物炮制方法及其出现频数

序号	药物	频数(次)	炮制方法
1	甘草	33	炙(33),炙(1)
2	半夏	26	洗(17),泡(3),制(1),熟,炒(1),汤泡洗(1),汤洗,湿秤(1)
3	大枣	13	擘(10),掰(1),擘(1),劈(1)
4	生姜	12	切(12),生姜汁调(1)
5	干姜	5	炮(4),炮黑(1)
7	黄芩	2	炒(1),泡十次(1)
8	黄连	2	炒(1),去毛(1)
6	人参	1	去芦(1)

2.5.1 生姜 在南北朝和唐朝,产地有四川犍为、湖北荆州等^[16-18]。宋代,产区扩大,多地有产,其中以浙江温州、四川广汉等地的品质为佳^[19]。郭杰等^[20]研究发现,四川小黄姜的 8-姜酚和 10-姜酚总量最高。四川一带作为生姜产地,历史悠远,质量尤佳。结合 2025 版《中华人民共和国药典》^[21](以下简称《药典》)记载,建议采用四川姜科植物姜 *Zingiber officinale* Rosc. 的新鲜根茎切开入药。

2.5.2 甘草 南北朝时,产地在今陕西南部、甘肃省南部至四川省西北部的山脉、山东和河北的部分地区等。宋朝,《图经本草》^[22]和《本草衍义》^[23]有产地“河西”的记载,指当今陕西、山西一带。据明代《本草品汇精要》记载,产区约在今北京延庆及周边地区^[24]。清代产区在今山西大同。结合历代古籍记

载可知,青海、四川、陕西等多地均产甘草,其中优质产区集中在山西、陕西、甘肃等地。《药典》记载的原有 3 种,据张晨等^[25]考证,乌拉尔甘草(*Glycyrrhiza uralensis* Fisch.)最适合入药。

关于甘草炮制,历代有净制、剉、炒、煨等多种炮制方法^[26]。据金元时期李东垣《药性赋》^[27]和清代汪昂《本草备要》^[28]记载,炙甘草相比于生品,温脾、和中、散寒,在生姜泻心汤方中更加适用。单论甘草之炙法,现流行蜜炙,但在生姜泻心汤方中更建议参考《药典·0213 炮制通则》的清炒。汉代尚不存在蜜炙甘草,蜜作为甘草的炮制辅料,首次出现是在唐代,《千金翼方》载有“蜜煎甘草”^[29]。另一方面,范海洲等^[30]认为清炒甘草具有调和药性、补中补气的作

用,蜜炙甘草具有补脾和胃、益气复脉的作用,生姜泻心汤中甘草的作用重在调和药性,以清炒甘草更佳。

综上所述,建议使用山西、陕西、甘肃等地的豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch. 的干燥根或根茎清炒后入药。

2.5.3 人参 据纪瑞锋等^[31]考证,在两汉至明清时期,人参产地逐渐由太行山区转为东北山区、朝鲜半岛、燕山山区。近代野生人参位于我国境内的主要产区是黑吉辽三省的东部山区。结合历代记载可知,从汉代到明清时期,黑吉辽三省为人参的道地产区。结合《药典》记载,建议采用黑吉辽三省东部山区的五加科人参 *Panax ginseng* C. A. Mey. 的干燥根和根茎入药。

2.5.4 干姜 根据南北朝陶弘景《本草经集注》^[18]

的记载,可知此时干姜的产地开始与生姜不同,以浙江台州一带所产适用于制作干姜。由清代《本草崇原》^[32]的记载可知,此时产地增加了江西、安徽南部等地,其中以浙江西部衢州开化的质量为最佳。关于炮制方法,建议使用干姜而非炮姜。虽有5本古籍记载为“炮”或“炮黑”,但对比二者特性可知,干姜能走能守,性热偏躁;而炮姜守而不走,温性较干姜弱^[33]。原方所主病证寒热错杂,取辛开苦降之意,方中又有黄芩黄连两味寒性药物,温燥之性和发散性强的干姜更为合适,入药时,参照《药典》所载切片用于该方。结合《药典》记载,建议采用浙江衢州开化的姜科植物姜 *Zingiber officinale* Rosc. 的新鲜根茎,趁鲜切片晒干后入药。

2.5.5 半夏 南北朝和唐朝,产地集中在河南南阳。清代,产地扩大,吴其濬《植物名实图考》云其“处处有之”^[34],以山东济南鹊山者为最佳。历代有净制、白矾制、石灰制等多种炮制方法^[35],其中提及最多的是“洗”,指的是将半夏块茎整块用热水反复清洗,洗净表面涎滑之物,有助于祛除有毒物质,最大化保留药效。该法最早见于汉代《金匱玉函经》:“凡半夏不咬咀,以汤洗十数度,令水清滑尽,洗不熟有毒也。”^[36]现代临床多用清半夏、法半夏等炮制品,但建议用生半夏,结合清代张锡纯《医学衷中参西录》^[37]和李可老先生^[38]所言,生半夏降逆止呕、消痞散结之效更佳,更适合生姜泻心汤。根据吴桂平的临床经验^[39],对于喉痹生半夏比法半夏疗效更好。现代药理学研究表明,相比于制半夏,法半夏的炮制方法也能充分保留半夏麻黄碱、 β -谷甾醇等化学成分^[40]。据陈宇佳等^[41]考证,结合《药典》记载,建议采用河南南阳、山东济南鹊山所产的天南星科植物半夏 *Pinellia ternata* (Thunb.) Breit. 的干燥块茎,入药前用热水洗去其表面的涎滑物质。

2.5.6 黄芩 据钱锦秀等^[42]考证,黄芩基原为 *Scutellaria baicalensis* Georgi,道地产区为河北热河,结合《药典》记载,建议采用河北热河一带唇形科植物黄芩 *Scutellaria baicalensis* Georgi 的干燥根入药。

2.5.7 黄连 在历史上产地分布范围广,四川、重庆为主要产区^[43]。《药典》记载的黄连种有三种,分别为毛茛科植物黄连 *Coptis chinensis* Franch.、三角叶黄连 *Coptis deltoidea* C. Y. Cheng et Hsiao 或云连 *Coptis teeta* Wall.,建议采用四川所产的上述三种基原的干燥根茎。

2.5.8 大枣 历代古籍中,产地提及较多的是河东(今山西省西南部)、青州(今山东半岛中部),也曾提到彭城(今江苏徐州)、金华(今浙江金华)。据钱锦秀等考证^[44],北方大枣,尤其是山东的大枣适合药

用。历代有净制、切制、烧制等多种炮制方法^[45]。关于切制的记载,最早可见于汉代张仲景的《金匱玉函经》^[36]。现代实验测得,大枣生品,破开煎的煎出物约是完整煎的7倍^[46]。建议采用大枣生品对半破开入药。结合《药典》记载,建议采用山东半岛中部青州一带出产的基原为鼠李科植物枣 *Ziziphus jujuba* Mill. 的干燥成熟果实破开入药。

2.6 生姜泻心汤的制备方法

药物整体的制备方法有“咬咀”和“剉”。“咬咀”是指用口将药物咬碎,后来指用其他工具切片、捣碎或锉末。“剉”和“咬咀”意思相近,即将药物切碎成小颗粒,增大药物与溶剂接触的表面面积,提高有效成分溶出率。而“麻豆大”类似于古文当中的虚词,泛指较小的颗粒。在制备中可将大枣分为两瓣,其余药物碾碎成大小均匀的颗粒后进行煎煮。

2.7 生姜泻心汤煎服法

2.7.1 生姜泻心汤煎法 在198条条文中,有39条提及煎煮方法,有25条(64.10%)与《伤寒论》的煎煮方法大体相似,按朝代分类,其中汉、金、唐、宋、元各1条,明代2条,清代16条。由前文可知,原文中所言的三升为600mL,药液煮取比为5:3。

提及“去滓再煎(煮)”的条文有27条(占比72.97%),使用去滓再煎之法,可以浓缩药液,减少三焦水液输布的压力,考虑到主治,用药须考虑患者胃肠耐受性;亦可调和药性,使之寒热相抵、不偏不烈、补正益虚,同时缓气厚味^[47]。生姜泻心汤重在行水气、通中焦,对于胃气上逆、气缓可徐徐调整,好比人倒立了,使之慢慢站立,可减少因变化过猛带来的不良后果;对于脏腑失调,味厚可使祛除邪气的力度缓而持久,补中益气之效绵长深厚。

2.7.2 生姜泻心汤服法 经统计,有39条明确提及了服用方法。有34条(87.2%)提及“温服”,温服助推药力,温通脏腑、经络、气血,祛邪气,温补益气^[48]。关于服用频次,有25条(64.1%)提及“日三服”,与仲景方一致。此服法可以减轻脾胃负担和三焦水液输布的压力,使药力持久从容,祛邪而不伤正。综上所述,建议采用“温服,日三服”之法。

3 生姜泻心汤的现代应用

以中国知网、维普资讯、万方数据等数据库作为文献来源,将“生姜泻心汤”设为关键词进行检索,纳入加减方、临床研究和医案,得到有效文献80篇。

生姜泻心汤现代应用涉及消化系统、神经系统、泌尿系统等6个系统,涉及49个病名,见表5。提及频次最高的是消化系统,共计47次(77.05%),涉及

37个病名,与古籍记载频次最高的脾胃系统基本一致。消化系统当中以急性胃肠炎为最多,涉及的中

医病证有痞证(5次)、妊娠恶心(4次)、泄泻(4次)等。中医证型有脾胃气虚、脾胃湿热、乳滞结于中焦等。综上所述,生姜泻心汤在现代临床中被广泛应用于消化系统疾病,有一定疗效,具有开发价值。

表5 生姜泻心汤的现代应用

疾病分类	病名(频次)	总频次
消化系统	急性胃肠炎(4)、功能性消化不良(3)、慢性萎缩性胃炎(3)、慢性胃炎(2)、胃扭转(2)、胃下垂(2)、功能性胃肠炎(1)、胆汁反流性胃炎(1)、反流性食管炎(1)、腹泻(1)、急腹症(1)、急性糜烂性胃炎(1)、急性消化不良性腹泻(1)、急性肠炎(1)、经期腹泻(1)、溃疡性结肠炎(1)、慢性肠炎(1)、慢性胆囊炎(1)、慢性结肠炎(1)、慢性胃炎伴轻度胆汁反流(1)、舌体肿痛(1)、术后胃肠综合征(1)、糖尿病胃肠功能紊乱(1)、胃窦胃炎(1)、小儿病毒性腹泻(1)、幽门梗阻(1)、幽门不全性梗阻(1)、老年性便秘(1)、小儿腹泻(1)、肠梗阻(1)、肠易激综合征(1)、功能性消化不良重叠腹泻型肠激惹综合征(1)、功能性消化不良 Hp 感染(1)、肺癌患者化疗后胃肠道反应(1)、利拉鲁肽治疗2型糖尿病过程中出现的胃肠道反应(1)、直肠癌化疗性恶心呕吐反应(1)、含铂类化疗药物相关性恶心呕吐(1)、倾倒综合征(1)、胃癌术后腹泻(1)	49
神经系统	失眠(3)、儿童呕吐型癫痫(1)、脑供血不足(1)	5
泌尿系统	慢性肾衰竭(1)慢性肾脏病(1)乳糜尿(1)尿毒症(1)	4
循环系统	凝血功能障碍(1)、冠心病(1)	2
内分泌系统	糖尿病(2)	2
呼吸系统	梅核气(1)	1
其他	长期低热(1)	1

4 结语

根据古籍记载,生姜泻心汤方以生姜为君药,寒

热、补泻并用,可用于心下痞、肠鸣下利、病后伤食、口舌生疮等症,药物用量和煎服方法等信息见表6。

表6 生姜泻心汤关键信息

出处	处方、制法及用法	药味名称	基原及用药部位	炮制规格	折算剂量(g)	用法用量	功能主治
《伤寒论》 (汉·张仲景)	伤寒,汗出解之后,胃中不和,心下痞鞭,干噎食臭,胁下有水气,腹中雷鸣下利者,生姜泻心汤主之。方二十。 生姜(四两,切)甘草(三两,炙)人参(三两)干姜(一两)黄芩(三两)半夏(半升,洗)黄连(一两)大枣(十二枚,擘) 上八味,以水一斗,煮取六升,去滓,再煎取三升,温服一升,日三服。	生姜	姜科植物姜 <i>Zingiber officinale</i> Rosc.的新鲜根茎	生品	55.2	上八味,加水2 000 mL 煎煮,煮取1 200 mL,去掉药渣后,煮取600 mL,分三次温服,每次服用200 mL	功效:辛开苦降,行水祛痞,泻邪火补胃气 主治:伤寒汗出解之后的心下痞,病愈后伤食,口舌生疮。证见胃中不和,心下痞鞭,干噎食臭,胁下有水气,腹中雷鸣下利。舌鲜红或舌白,脉浮洪大。
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.的干燥根和根茎	清炒甘草	41.4		
		人参	五加科人参 <i>Panax ginseng</i> C. A. Mey.的干燥根和根茎	生品	41.4		
		干姜	姜科植物姜 <i>Zingiber officinale</i> Rosc.趁鲜切片晒干或低温干燥后的根茎	干姜	13.8		
		半夏	天南星科植物半夏 <i>Pinellia ternata</i> (Thunb.) Breit.的干燥块茎	生品	34.5		
		黄芩	河北唇形科植物黄芩 <i>Scutellaria baicalensis</i> Georgi的干燥根	生品	41.4		
		黄连	毛茛科植物黄连 <i>Coptis chinensis</i> Franch.、三角叶黄连 <i>Coptis deltoidea</i> C. Y. Cheng et Hsiao 或云连 <i>Coptis teeta</i> Wall.的干燥根茎	生品	13.8		
		大枣	鼠李科植物枣 <i>Ziziphus jujuba</i> Mill.地干燥成熟果实	生品	27.6		

注:①本方服用方法是“温服,日三服”,每服用药量为原方的1/3,即生姜18.4g,甘草13.8g,人参13.8g,干姜4.6g,半夏11.5g,黄芩13.8g,大枣9.2g;根据服药法中“不必尽剂”“中病即止”的特点,建议根据具体证候日服1~3次,临床实际情况请遵从医嘱服用;②甘草采用的炙法可参考《炮制通则》中的清炒;③上述剂量综合汉代度量衡和现代学者考量折算,需结合药效验证,可在原方比例和每服用量的基础上,结合安全性评价结果及临床用药实际情况确定日服用量。

本研究通过对记载生姜泻心汤的古籍和现代文献进行系统梳理,确认生姜泻心汤出自汉代张机《伤寒论》,后世医家沿袭医圣所载,结合自身理解与运用,为该方的传承和创新作出了贡献。研究还发现,生姜泻心汤在现代临床中常用于消化系统疾病,以急性胃肠炎为最。期待本研究能为生姜泻心汤等经

典名方的复方制剂研发和临床应用提供参考。

参考文献:

[1] 张仲景. 伤寒论[M]. 重庆:重庆人民出版社,1955:53.
[2] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 太原:山西科学技术出版社,2010:299.

- [3] 杨士瀛. 伤寒类书活人总括[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015:53.
- [4] 朱肱. 伤寒类证活人书[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012:123.
- [5] 刘完素. 伤寒标本心法类萃[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 136.
- [6] 李仲南. 永类铃方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014:98.
- [7] 陈嘉猷. 如宜妙济回生捷录[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2022: 7.
- [8] 鲁伯嗣. 婴童百问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1961:99.
- [9] 景日晷. 嵩崖尊生书校注[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2015:380.
- [10] 吴塘. 吴鞠通医案[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010:70.
- [11] 喻昌. 医门法律[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006:208.
- [12] 周伯度. 珍本医书集成[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986:45.
- [13] 郝万山. 汉代度量衡制和经方药量的换算[J]. 中国中医药现代远程教育, 2005, 3(3): 48-51.
- [14] 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.
- [15] 张志国, 杨磊, 邓桂明, 等. 中医药历代度量衡的研究[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(3): 499-503.
- [16] 苏敬. 新修本草[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1981:102.
- [17] 陶弘景. 名医别录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013:95.
- [18] 陶弘景. 本草经集注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994:207.
- [19] 苏颂. 本草图经[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1994:89.
- [20] 郭杰, 蒋姗, 王悦, 等. 经典名方中生姜的本草考证及其质量评价[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(2): 27-37.
- [21] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 一部[M]. 中国医药科技出版社, 2025:24.
- [22] 苏颂. 图经本草[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1988:86.
- [23] 寇宗奭. 本草衍义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990:48.
- [24] 刘文泰. 本草品汇精要·上[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013:125.
- [25] 张晨, 李娜, 钟赣生, 等. 十八反中甘草物种的本草考证[J]. 中草药, 2021, 52(20): 6425-6430.
- [26] 孙立立, 张泰, 周倩, 等. 甘草历代炮制方法概述[J]. 中成药, 2010, 32(7): 1188-1190.
- [27] 李东垣. 中医经典掌中宝 药性赋[M]. 广州: 广东科技出版社, 2021:28.
- [28] 汪昂. 本草备要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998:223.
- [29] 孙思邈. 千金翼方[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 192.
- [30] 范海洲, 范丝雨. 《伤寒论》药物炮制方法[J]. 河南中医, 2022, 42(8): 1139-1142.
- [31] 纪瑞锋, 蔡佳良, 程蒙, 等. 中国古代人参的时空分布与近现代野生人参资源分布现状[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(7): 203-209.
- [32] 张志聪. 本草崇原[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1992:80.
- [33] 张宏武, 安培坤. 生姜炮制品种及其临床应用刍议[J]. 西部中医药, 2015, 28(4): 24-26.
- [34] 吴其濬. 植物名实图考[M]. 北京: 商务印书馆, 1957:663.
- [35] 李瑞, 付艳阳, 吴萍, 等. 半夏历代炮制方法考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(22): 194-205.
- [36] 张仲景. 金匮玉函经[M]. 北京: 学苑出版社, 2005:54.
- [37] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1985:314.
- [38] 许明辉. 浅谈李可老中医运用生半夏的临床体会[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(9): 1415-1417.
- [39] 吴桂平. 生半夏煎煮内服的应用体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(7): 71.
- [40] 钟凌云. 半夏刺激性毒性成分、炮制减毒机理及工艺研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2007.
- [41] 陈宇佳, 王中琦, 许亮, 等. 半夏的本草考证[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(9): 58-60.
- [42] 钱锦秀, 孟武威, 赵佳琛, 等. 经典名方中黄芩的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(5): 84-93.
- [43] 赵宝林, 刘学医. 黄连的本草考证[J]. 中药材, 2013, 32(13): 1634-1638.
- [44] 钱锦秀, 孟武威, 刘晖晖, 等. 经典名方中大枣的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 296-305.
- [45] 罗锐, 刘世军, 孙欢欢, 等. 大枣炮制的历史沿革[J]. 特产研究, 2023, 45(2): 164-168.
- [46] 刘中煜. 大枣完整煎与破开煎煎出物比较[J]. 中药通报, 1983, 17(3): 23-24.
- [47] 王凯, 吕长遥, 梁超. 从“缓气厚味”探讨小柴胡汤“去滓再煎”的机理[J]. 陕西中医药大学学报, 2016, 39(3): 98-100.
- [48] 王竹兰, 肖相如. 《伤寒论》汤剂服法内容探讨[J]. 中医杂志, 2010, 51(5): 471-472.

(编辑: 陈湧涛)