

雷鸣教授运用藿朴夏苓汤经验

蔡力妍¹, 雷 鸣²

¹成都市中西医结合医院康复科, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院老年病科, 四川 成都

收稿日期: 2025年4月22日; 录用日期: 2025年6月16日; 发布日期: 2025年6月30日

摘 要

藿朴夏苓汤是祛湿法的代表方剂之一, 有解表化湿之功, 原用于湿温初起, 湿重于热者, 是临床常用治湿之良剂。本文通过介绍雷鸣教授对藿朴夏苓汤临床使用, 体悟到藿朴夏苓汤经适当配伍后, 可以治疗湿邪阻滞所致的多种疾病, 体现了辨证施治, 异病同治的指导思想。

关键词

藿朴夏苓汤, 临床经验, 雷鸣

Professor Lei Ming's Experience with Huopoxialing Decoction

Liyan Cai¹, Ming Lei²

¹Department of Rehabilitation, Chengdu Integrated TCM & Western Medicine Hospital, Chengdu Sichuan

²Department of Geratology, Affiliated Hospital of Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

Received: Apr. 22nd, 2025; accepted: Jun. 16th, 2025; published: Jun. 30th, 2025

Abstract

Huopoxialing Decoction is one of the representative prescriptions for dampness-dispelling method, with the function of relieving the exterior and transforming dampness. It was originally used for the initial stage of damp-warmth, where dampness is more severe than heat, and is commonly used in clinical practice as an effective treatment for dampness. This article introduces Professor Lei Ming's clinical use of Huopoxialing Decoction, revealing that after appropriate modification, it can treat various diseases caused by dampness obstruction, reflecting the guiding principle of syndrome differentiation and treatment, as well as the treatment of different diseases with the same method.

Keywords

Huopoxialing Decoction, Clinical Experience, Lei Ming

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

藿朴夏苓汤是祛湿法的代表方剂之一，有解表化湿之功，是临床常用治湿之良剂。本方能宣通三焦气机，淡渗利湿，常用于治疗湿邪困阻中焦，湿重热轻的证候。

2. 经方出处

藿朴夏苓汤的组成药物及主治病证最早记载于清代石芾南著《医原》，但药量和方名未明示。1911年何廉臣修订《广瘟疫论》时将其收录至《重订广温热论》，并始冠以方名，拟定其药量，明示其立法。

《重订广温热论》：“湿多者，湿重于热也……治法以轻开肺气为主……宜用藿朴夏苓汤。”藿朴夏苓汤处方组成：杜藿香(二钱)、真川朴(一钱)、姜半夏(钱半)、赤苓(三钱)、光杏仁(三钱)、生苡仁(四钱)、白蔻末(六分)、猪苓(钱半)、淡香豉(三钱)、建泽泻(钱半)[1]。

3. 方证解读

陈潮祖先生著《中医治法与方剂》中记载该方主治：湿温，湿盛热微，身热不渴，肢体倦怠，胸闷口腻，舌苔白滑，脉濡者。证型分析：此证属于湿阻中焦，湿盛热微机理。阳明主肌肉，湿滞阳明之表，阳气内郁故身热；脾主四肢，湿困脾阳，故四肢倦怠；湿邪内郁，故苔白口腻；湿蔽清阳，故胸痞。病机：湿阻中焦，湿盛热微。治法：燥湿芳化，上宣下渗法。方义：湿邪滞于中焦，非芳香化浊和燥湿醒脾之品，不能振奋已困脾阳，祛除黏腻湿浊。故方用香豉、藿香、白豆蔻芳化，宣通肺卫以疏表湿，使阳不内郁，则身热自解；藿香、白豆蔻、厚朴芳香化湿；厚朴、半夏燥湿运脾，使脾能运化水湿，不为湿邪所困，则胸闷、肢倦、苔滑、口腻等证即愈。再用杏仁开泄肺气于上，使肺气宣降，则水道自调；茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁淡渗利湿于下，使水道通畅，则湿去有路，共奏开源洁流之功。全方用药照顾到了上中下三焦、以燥湿芳化为主，开宣肺气，淡渗利湿为辅，与三仁汤结构略同，而利湿作用过之。身热是阳气郁结之象，宣散即解，所以名为湿温却无清热之品[2]。

由于四川地处盆地，湿气重，云雾多，日照少的特点，终年较湿[3]。长期处于高湿环境下或外界气候湿气偏重，易导致湿邪阻滞，因此藿朴夏苓汤临床应用广泛。雷鸣教授系成都中医药大学附属医院老年干部科主任医师，成都中医药大学硕士研究生导师，四川省名中医，擅长老年相关疾病的治疗。擅用补藿朴夏苓汤加减化裁治疗临床各科病症，思精用高，疗效卓著，兹就笔者跟师所记，以老师应用藿朴夏苓汤治疗杂病经验与同道共享。

4. 典型病案

病例 1:

孙**，女，79岁，因“双下肢水肿”5年于2025年1月25日就诊。患者双下肢水肿，伴左侧肢体麻木，大便不畅，乏力，眼睑浮肿，小便频繁；既往5年前有脑出血病史，曾行左髋关节置换术。近期

行下肢动脉彩超提示动脉不光整, 右侧胫后动脉闭塞, 既往高血压病史。舌脉象: 舌质淡暗、瘀, 舌体稍胖, 苔白腻, 舌面稍干, 脉沉细滑。

给予藿朴夏苓汤合补阳还五汤加减, 处方: 黄芪 30 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 红花 10 g, 桃仁 10 g, 桂枝 10 g, 干姜 10 g, 藿香 15 g, 厚朴 10 g, 半夏 10 g, 茯苓 30 g, 杏仁 10 g, 薏苡仁 30 g, 草豆蔻 10 g, 猪苓 10 g, 鹿角霜 20 g, 淡豆豉 10 g, 泽泻 10 g, 砂仁 15 g, 人参 30 g, 麻黄根 15 g, 蜈蚣 4 g, 全蝎 10 g, 肉苁蓉 30 g。处方 6 剂, 每 4 日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁约 450 mL。

3 月 1 日二诊: 下肢水肿好转, 食纳一般, 大便不畅, 乏力, 手足冰凉。舌脉象: 舌质淡暗、瘀, 舌体稍胖, 苔白腻, 脉弦滑。处方: 黄芪 30 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 红花 10 g, 桃仁 10 g, 桂枝 10 g, 藿香 15 g, 草豆蔻 10 g, 鹿角霜 20 g, 淡豆豉 10 g, 砂仁 15 g, 人参 30 g, 麻黄根 15 g, 蜈蚣 4 g, 全蝎 10 g, 肉苁蓉 30 g, 白附片 30 g, 川牛膝 20 g, 亚麻子 30 g, 糯米藤根 30 g, 净山楂 20 g。处方 6 剂, 每 4 日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁约 450 mL。4 月 5 日三诊: 下肢水肿消失, 纳可, 大便不畅好转, 手足冰凉改善, 夜尿多。舌脉象: 舌质淡, 舌体稍胖, 苔白微腻, 脉弦细。处方: 黄芪 30 g, 当归 10 g, 川芎 10 g, 红花 10 g, 桃仁 10 g, 桂枝 10 g, 藿香 15 g, 草豆蔻 10 g, 鹿角霜 20 g, 淡豆豉 10 g, 砂仁 15 g, 人参 30 g, 麻黄根 15 g, 蜈蚣 4 g, 全蝎 10 g, 肉苁蓉 30 g, 川牛膝 20 g, 亚麻子 30 g, 糯米藤根 30 g, 净山楂 20 g, 补骨脂 15 g, 骨碎补 15 g。处方 6 剂, 每 4 日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁约 450 mL。患者服用后症状大为改善, 生活基本自理。

按语: 水肿基本病理变化为肺失通调, 脾失传输, 肾失开阖, 三焦气化不利。其病位在肺、脾、肾。

《景岳全书·肿胀》篇指出: “凡水肿等证, 乃肺脾肾三脏相干之病。盖水为至阴, 故其本在肾; 水化于气, 故其标在肺; 水惟畏土, 故其治在脾[4]”。本案患者水肿缠绵不愈, 舌淡, 乏力, 眼睑浮肿, 小便频数, 舌质淡、舌体稍胖, 苔白腻, 脉沉细滑都属湿邪困阻, 痹阻清阳之象; 舌面偏干, 为脾脏失于运化, 水液不能正常敷布。故予藿朴夏苓汤加减芳化醒脾, 淡渗利湿, 使三焦气机得运, 湿邪自除。且患者水肿合并偏侧肢体麻木, 舌质淡暗、瘀, 此乃虚、瘀互结, 联用补阳还五汤以益气活血化瘀。配合虫药等祛风通络化瘀。

此方使用藿朴夏苓汤加补阳还五汤联合治疗水肿, 芳香化湿与益气活血并举。雷老师指出, 在治疗湿证类疾病过程中, 芳香化湿、淡渗利湿、苦温燥湿、清热化湿、健脾除湿、宣肺除湿、补肾除湿、温阳化等治法, 可因病情需要而数法并用。二诊患者水肿已退, 麻木好转; 感大便不畅, 乏力, 手足冰凉, 舌质淡, 苔白腻, 脉沉细。患者水肿好转, 故去半夏、茯苓、杏仁、薏苡仁、猪苓、泽泻。目前湿邪已去大半, 患者诉手足冰凉, 乏力, 大便不畅, 考虑患者虚寒较甚, 当益火补土, 同时燥湿行气, 加温阳之白附片 30 g, 资肾之川牛膝 20 g, 润肠通便 亚麻子 30 g, 配合糯米藤根 30 g 利水消肿, 净山楂 20 g 助脾胃运化。三诊诸症好转, 夜尿多, 考虑肾阳亏虚, 故去辛温之附子以免久用大辛大热之品伤阴, 加补骨脂 15 g、骨碎补 15 g 平补肾阳。

病例 2:

刘**, 男, 53 岁, 因“剑突下不适、腹胀、打嗝多年, 失眠”于 2024 年 8 月 10 日就诊, 心电图、心脏彩超等未见明显异常。胃镜提示慢性浅表性胃炎。既往长期饮食不规律。舌脉象: 舌淡苔薄黄, 脉沉细。给予藿朴夏苓汤加减, 处方: 藿香 15 g, 厚朴 20 g, 茯苓 30 g, 淡豆豉 15 g, 砂仁 15 g, 海螵蛸 20 g, 香附 15 g, 瓜蒌子 30 g, 桑白皮 30 g, 薏苡仁 30 g, 猪苓 30 g, 泽泻 10 g。处方 4 剂, 每 2 日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁约 450 mL。4 剂后, 症状明显改善。

按语:

剑突下不适, 中医属于“痞满”范畴。多由饮食不节、痰湿阻滞, 或情志失调, 或脾胃素虚等各种原因, 导致脾胃升降失调, 湿浊内生而致。脾喜燥而恶湿, 故脾胃为湿热病变的中心。其主要表现为胃

脘疼痛或痞闷, 嘈杂泛酸, 便溏或黏滞不爽, 不思饮食, 口苦、口干不欲饮, 舌红苔黄略腻, 脉弦滑而数等症。此患者病程较长, 既往有饮食不节病史, 导致脾胃虚损; 脾虚则不能运化水湿, 水湿不化停聚体内, 形成湿邪, 湿邪阻滞气机运行, 阳气被郁, 郁而化热, 热邪扰心而致心慌; 气机郁滞, 故腹胀; 胃不和则卧不安, 故夜间失眠; 故予藿朴夏苓汤加减芳香化湿、淡渗利水, 湿去则中焦得运, 湿去则热孤; 加海螵蛸收湿制酸、香附疏肝行气、桑白皮泄热利水、瓜蒌子润肠通腑。本方“轻开肺气为主”、导湿下行以为出路, 使湿去气自通。

病例 3:

蒋*, 女, 39 岁, 因“外感后胃部灼热感, 饭后明显”于 2024 年 6 月 15 日就诊, 平素打嗝、胀气, 无反酸, 身痒, 情绪焦虑。舌脉象: 舌淡红、尖红, 苔白腻, 脉细弱。

给予藿朴夏苓汤合柴胡疏肝散加减, 处方: 藿香 25 g, 厚朴 15 g, 茯苓 25 g, 柴胡 15 g, 白芍 30 g, 党参 20 g, 桂枝 15 g, 黄芪 25 g, 砂仁 10 g, 海螵蛸 30 g, 香附 10 g, 益母草 25 g, 大腹皮 25 g, 稻芽 25 g, 木香 10 g, 荷叶 25 g, 高良姜 20 g, 白术 25 g, 甘草 5 g。处方 4 剂, 每 2 日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁约 450 mL。4 剂后, 症状明显改善。

按语:

脾为湿土之脏, 湿邪外侵, 同气相求, 最易侵犯脾胃。其病机多为湿郁热伏, 阻滞三焦, 气化不利, 津液不行。患者外感后胃部灼热, 打嗝胀气, 为外感后寒湿瘀滞, 导致中焦不运, 饮食积滞, 郁而化热, 故给与藿朴夏苓汤健脾除湿, 开宣肺气使得外邪得逐, 佐高良姜、稻芽温中消积, 建运中焦使得饮食得化, 患者肝气不舒, 故加用柴胡疏肝散疏肝解郁, 治疗土虚木郁, 体现“治湿先理气, 气行湿自化”, 使得气机畅则胀满消。

5. 药理研究

本研究对藿朴夏苓汤组成药物的现代药理机制进行系统分析如下:

在藿朴夏苓汤的组方药物中, 藿香所含挥发油以倍半萜类化合物为主, 文献研究表明该类物质对多种病原微生物具有抑制作用, 并能有效调控炎症反应[5]。苦杏仁主要含有氰苷类、脂肪酸及挥发性成分, 其中苦杏仁苷已被证实具有显著的镇咳平喘活性, 而亚油酸等不饱和脂肪酸则表现出润肠通便之功效[6]。豆蔻的活性成分涵盖挥发油、萜类及黄酮类化合物, 其挥发油成分在血糖调节与抗炎方面具有药效学价值, 所含黄酮类成分则显示抗氧化特性[7]。薏苡仁所含生物活性物质包括多糖、油脂及酚类化合物等, 其中薏苡仁油在抗肿瘤领域具有研究价值, 酚类物质表现出心血管保护活性, 而多糖类成分在调节血糖水平和增强免疫功能方面具有双重作用[8]。姜半夏的有效成分以生物碱、酸性物质及多糖为主, 实验数据显示这些成分在祛痰、抗炎及中枢神经系统调节等方面具有协同作用[9]。茯苓的主要活性成分包含多糖类和三萜类物质, 现代研究证实其具有改善胃肠功能、神经调节及肝脏保护等多维度药理效应[10]。猪苓的药理活性物质基础主要涉及多糖类与甾体类成分, 其中猪苓多糖在免疫调节和抗肿瘤领域具有研究潜力, 而甾体类成分则表现出显著的肾脏保护及利尿作用[11]。淡豆豉所含异黄酮类化合物经实验验证具有解热、抗炎及血管保护等生物学特性[12]。泽泻的三萜类成分则被证实具有利尿、抗动脉硬化及肝脏保护等多元药理学作用[13]。

6. 结语

藿朴夏苓汤此方集芳香化湿、苦温燥湿、淡渗利湿于一体, 使表里、脏腑、三焦之湿内外、上下分解, 其方结构体现了治湿大法的配伍规律。雷鸣教授临床使用藿朴夏苓汤时大多都非原方照搬, 而是取其意, 撷选其二三药物, 另组新方。此师古而不拘泥, 给人启示; 体现了临床上因人制宜, 据症加减, 随

证治之的治疗原则。

参考文献

- [1] 戴天章, 何廉臣, 俞鼎芬, 等. 重订广温热论[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2010.
- [2] 陈潮祖. 中医治法与方剂(精) [M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 杨宗干. 四川盆地的自然地理特征及其演变[J]. 大自然探索, 1982(1): 104-107.
- [4] (明)张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [5] 马川, 彭成, 李馨蕊, 熊亮, 周勤梅. 广藿香化学成分及其药理活性研究进展[J]. 成都中医药大学学报, 2020, 43(1): 72-80
- [6] 钱芳芳. 中药苦杏仁药理作用研究进展[J]. 山东化工, 2021, 50(22): 100-102, 105.
- [7] 咸魁锋, 尹虹. 豆蔻属植物化学成分和药理作用研究进展[J]. 天然产物研究与开发, 2019, 31(10): 1831-1836
- [8] 李晓凯, 顾坤, 梁慕文, 张胤弢, 王玉明, 李遇伯. 薏苡仁化学成分及药理作用研究进展[J]. 中草药, 2020, 51(21): 5645-5657.
- [9] 杨丽, 周易, 王晓明, 李琳, 付志飞, 张鹏. 炮制对半夏化学成分及药理作用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(2): 49-53
- [10] 左军, 祁天立, 胡晓阳. 茯苓化学成分及现代药理研究进展[J]. 中医药学报, 2023, 51(1): 110-114
- [11] 饶剑辉. 猪苓汤的现代药理研究与临床应用[J]. 现代养生, 2019(10): 96-97
- [12] 董淑翔. 淡豆豉的药理作用及临床运用研究进展概述[J]. 中医临床, 2021, 13(30): 139-141
- [13] 谭珍媛, 邓家刚, 张彤, 韦锦斌, 姚金霞, 韦海施. 中药厚朴现代药理研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(22): 228-234.