

温胆汤方义及应用探析

施国善¹, 王有鹏²

(1. 黑龙江中医药大学 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第二医院 黑龙江 哈尔滨 150001)

摘要: 通过查阅记载有温胆汤的古籍、现代学者论述温胆汤的专著及论文,对温胆汤方义及临床应用进行考证与分析发现,古今医家赋予温胆汤五种方义,即清热化痰论、解郁化痰论、达胆和胃论、和胃降胆论、分消走泄论。阐释其产生五种方义的原因:方中每种药物有多种功效,医家对药物功效的着眼点不同。温胆汤在其五个方义的指导下广泛应用于临床各科及各个系统疾病。

关键词: 温胆汤; 方义; 应用; 探析

中图分类号: R289.1

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2017)01-0079-03

Explanation and Application of Wendan Decoction

SHI Guoshan¹, WANG Youpeng²

(1. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China;

2. Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150001, Heilongjiang, China)

Abstract: By reviewing ancient classics on traditional Chinese medicine and modern scholars' articles which referred to Wendan Decoction, we concluded that there were 5 kinds of viewpoints about clinical application and usage value. The decoction viewpoints were as follows: Clearing heat and eliminating phlegm theory; Relieving depression and eliminating phlegm theory; Balancing gall bladder and stomach theory; Subduing gall bladder and protecting stomach theory; Separating dispersion and mobilizing discharge theory. These viewpoints came from 2 different reasons which were herbs' diversified function and medical scholars' different focus. Wendan Decoction was widely used in clinic and almost every system disease under the guidance of its 5 viewpoints.

Key words: Wendan Decoction; explanation of formula; application; explore and analyze

据专家考证,温胆汤最早记载于南北朝时期医家姚僧垣的《集验方》^[1],后经宋代陈无择化裁,被后世医家广泛运用于临床各个领域,疗效卓著。而对于温胆汤的方义仍存在诸多争议,温胆汤的应用范围在不断扩展,笔者查阅记载有温胆汤的古籍、现代学者论述温胆汤的专著及论文,对温胆汤方义及临床应用进行考证与分析,冀期对温胆汤的理论研究及临床应用有所裨益。

1 温胆汤方义探析

自专门的方论书问世以来,温胆汤即被历代医家所阐释。与其他名方不同的是,温胆汤历经阐发,方义已达5种之多,且验之临床,按每种方义运用皆有良效。现对温胆汤方义作具体探析。

1.1 清热化痰论 自《医方考》定温胆汤为清热化痰剂以

收稿日期: 2016-09-14

基金项目: 国家自然科学基金项目(81473724); 黑龙江中医药大学研究生创新科研项目(yjcx2016007)

作者简介: 施国善(1986-),男,河南商丘人,博士研究生,研究方向: 中医药防治儿科常见病的研究。

通讯作者: 王有鹏(1964-),男,黑龙江哈尔滨人,主任医师、教授,博士研究生导师,博士,研究方向: 中医药防治小儿呼吸系统疾病的研究。E-mail: 626078260@qq.com。

来,罗美的《古今名医方论》、吴谦的《删补名医方论》、张璐的《张氏医通》、陈修园的《时方歌括》,都认为本方为清热化痰剂,如罗美认为“竹茹清胃脘之阳”,吴谦认为“竹茹以清热”,张璐认为“枳实、竹茹以化胃热”,陈修园认为“竹茹以清膈上之虚热”,尽管各医家对清热的表述不尽相同,但都认为“方以二陈治一切痰饮”、“温之者,实凉之也”。可见,这些医家均认为温胆汤主治痰热证,属清热化痰剂。这一观点被现代中医界广泛认可,并写入现代方剂教材,名老中医刘渡舟^[2]、杨树千^[3]、杨扶国^[4]也均持此观点。

1.2 解郁化痰论 清代医家徐大椿、张秉成认为温胆汤属解郁化痰剂。如张秉成在其《成方便读》中说“胆虚不能遂其条达之令,于是土得木而达者,因木郁而不达矣……此方纯以二陈、枳实、竹茹、生姜和胃豁痰、破气开郁之品……”徐大椿在其《医略六书·杂病证治》中说“半夏化痰涎、橘红利气除涎、茯神安神渗湿、竹茹清解郁、枳实破泄气以降下、生草缓中州以和胃、生姜散郁豁涎也……此解郁化痰之剂,为气郁涎饮、惊悸怔忡之良方。”可见,二位医家着眼于枳实、竹茹行气解郁之功,而不重视其凉性,认为温胆汤为解郁化痰之剂。现代医家孙洁^[5]、吴元杰^[6]等也持此观点。

1.3 达胆和胃论 对于温胆汤达胆和胃之功,古代医家

没有具体提及,现代名老中医吴少怀首先提出此论。吴少怀认为,胆属少阳,少阳与春气相通应,少火生气,发陈于外;少阳为枢,枢司开合升降,脾胃之升降与胆之发陈密切相关,所以提出达胆和胃说,并认为达胆和胃代表方为温胆汤^[7]。

1.4 和胃降胆论 对于温胆汤的和胃降胆作用,古代医家没有提及,现代医家谷清溪首先提出此论。谷清溪根据黄元御的“胆随胃降”的理论来解释温胆汤,认为温胆汤二陈以和胃,枳实、竹茹以清胆胃之热、降胆胃之逆,全方共奏和胃降胆之功^[8]。张锡纯也赞同“胆随胃降”的理论,并由此发明升降汤^[9]。

1.5 分消走泄论 到了清代,温病多发,温病学说盛行,温病学家把温胆汤引入到温病的治疗体系,使温胆汤的方义再次发生演变。首先提出温胆汤具有分消走泄作用的医家是叶天士,叶氏在其《温热论》第七条曰“再论气病有不传血分而邪留三焦,亦如伤寒中少阳病。彼则和解表里之半,此则分消上下之势,随证变法,如近时杏、朴、苓等类,或如温胆汤之走泄。”与叶氏同时代医家薛雪及后世医家吴鞠通、王孟英对分消走泄法亦多有阐发,现代温病教材把分消走泄法作为湿热病的治疗大法,把温胆汤作为分消走泄法的代表方。现代温病学者多认为,分消走泄法包括“分消”与“走泄”两个方面,“分消”是指从不同途径分别消除湿热病邪,“走泄”是指用流动不居、走而不守之品使病邪排除体外。二者是一个治则的两个方面,“分消”着眼于祛邪途径,“走泄”着眼于所用药物特点^[10]。关于温胆汤之“走泄”,叶天士已明确提及,陈光淞注释叶氏之论曰“温胆汤……均属宣导之品,所以走泄也。”竹茹清热降逆,枳实、半夏、陈皮理气化痰、茯苓利水渗湿,生姜散水气降逆,甘草调和诸药,综观诸药,确属宣导之品。关于温胆汤之“分消”,清初医家罗美及王子接均有论述,如王子接在其《绛雪园古方选注》中曰“用二陈专和中焦胃气,复以竹茹清上焦之热,枳实泻下焦之热。”

1.6 探析 温胆汤历经各代发展,被赋予五种方义,而一个方何以会有五种解释呢?笔者认为其因有二:一是因为方中每种药物均有气有味,且有多种功效。每种药物在具体应用时或用其味或用其气或气味并用,或用其一种功效或数种功效并用,多种药物组成的同一方剂或许会有数种方义,如同一温胆汤,用半夏、陈皮、枳实、茯苓化痰除湿行气,若用竹茹清热之功则本方为清热化痰之剂,若用竹茹解郁行气之功,则本方为解郁化痰剂。二是因为医家的着眼点不同,同一温胆汤,着眼于半夏、陈皮、茯苓、枳实、竹茹化痰之功,则可释其为化痰剂,如着眼于半夏、陈皮、茯苓、竹茹、枳实和胃降胆之功,则可释此方为和胃降胆之剂。需要指出的是,本方药物温凉相配、中正平和、无大寒大热及峻烈之品,才可以如此取舍各药功效、气味以释方义,且后世医家为突出其某一功用往往对其进行加减化裁,如为加强其清热化痰之功,加黄连、黄芩等,为加强其分消湿热之功加青蒿、黄芩、碧玉散等。五种方义之间既有区别,又有联系,使本方的应用范围得到了拓展。

2 温胆汤应用探析

温胆汤自《集验方》首次记载以来,被历代医家广泛运

用、不断拓展,现对其应用范围作一考证。为体现温胆汤应用的发展脉络,分古代医家运用温胆汤荟萃与现代医家运用温胆汤总结及探析三部分进行论述。

2.1 古代医家运用温胆汤荟萃 南北朝时期医家姚僧垣的《集验方》记载温胆汤治疗“大病后虚烦不得眠”;唐代医家孙思邈的《千金要方》及王焘的《外台秘要》亦记载其治疗“大病后虚烦不得眠”^[11];宋代陈无择用温胆汤治疗不得眠、惊悸^[12],刘浴德以之治疗胆涎沃心的癰病^[12];明代的《普济方》以之治疗头痛、妇女产后虚烦,周文采以之治疗伤寒及一切病后虚烦不得卧,武之望以之治疗胃脘痛,张景岳以之治疗郁证,王绍隆以之治疗胆痛及呃逆,鲁伯嗣以之治疗小儿呕吐;清代的薛雪以之治疗湿热病,叶天士以之治疗湿热病及吞酸、脾瘵、痿证,陆廷珍以之治疗暑病,沈金鳌以之治疗伤食^[6],林珮琴以之治疗喘证、咳嗽^[13],吴桢以之治疗呕吐、梦遗,《竹林寺女科》以之治疗妊娠呕吐,日本医家丹波元坚以之治疗黄疸;民国医家刘裁吾以之治疗湿热疟疾。

总结古代医家运用温胆汤所治病证为:失眠、惊悸、癰病、郁证、头痛、产后虚烦、胃脘痛、呃逆、呕吐、小儿呕吐、妊娠呕吐、吞酸、脾瘵、黄疸、喘证、咳嗽、梦遗、疟疾、湿热病等。

2.2 现代医家运用温胆汤总结 从上述可见,古代医家已经运用温胆汤治疗神经系统、消化系统、呼吸系统、循环系统、生殖系统及妇科、儿科疾病。现代医家继承并发展了古代医家运用温胆汤的经验,除运用温胆汤治疗上述疾病外,又将温胆汤拓展运用于泌尿系统、内分泌系统及皮肤科、耳鼻喉科疾病。现把现代医家运用温胆汤治疗各科各系统病证列述于下:①神经系统疾病:失眠、癰病、抑郁症、神经性头痛、神经官能症等;②消化系统疾病:功能性消化不良、反流性食管炎、慢性糜烂性胃炎、胆汁反流性胃炎、慢性浅表性胃炎、胃溃疡等;③循环系统疾病:冠心病、心律失常、心脏神经官能症、高血压等;④呼吸系统疾病:支气管哮喘、慢性支气管炎、肺炎等;⑤泌尿系统疾病:慢性肾功能衰竭等;⑥内分泌系统疾病:糖尿病、糖尿病肾病、高脂血症等;⑦妇科疾病:妊娠呕吐、卵巢囊肿、围绝经期综合征等;⑧儿科疾病:小儿肺炎、小儿支气管哮喘、小儿呕吐、小儿厌食症、病毒性心肌炎、癰病、儿童多动症、抽动秽语综合征等;⑨皮肤科疾病:湿疹等;⑩耳鼻喉科疾病:梅尼埃病、耳聋、耳鸣、慢性咽炎等^[14]。

2.3 探析 从以上论述可见,温胆汤适用范围已经延伸到各科及各个系统疾病,但这不代表温胆汤可包治百病,其仍然脱离不了辨证论治的法则,具体来讲,温胆汤所治病证脱离不了其五个方义所体现的温胆汤证病机,换言之讲,温胆汤所治病证均可按病机与其五个方义相对应。如温胆汤所治癰病病机可与其“清热化痰”及“解郁化痰”方义相对应,其所治抑郁症病机可与其“解郁化痰”方义相对应,其所治呕吐病机可与其“和胃降胆”方义相对应,其所治胆虚不眠的病机可与其“达胆和胃”方义相对应,其所治高脂血症之湿浊内蕴证可与其“分消走泄”方义相对应。

3 结语

通过文献考证,发现古今医家对温胆汤的方义阐释有

早搏性心律失常的多重危险因素及病理特征临床研究

齐欣 郭书文 黄琨 张璐 陈曦

(北京中医药大学基础医学院, 北京 100029)

摘 要: 目的: 探讨心律失常的高危因素、中医证候特点和物理检查特征表现。方法: 将北京中医药大学国医堂门诊随诊 164 例心律失常患者和随机抽查的 164 例病人分为观察组和对照组, 通过化验血糖、血脂, 检查血压值、超声心动检查左室收缩内径、左室舒张内径的宽度和室间隔厚、左室后壁的厚度、射血分数; 24 h 动态心电图的 SDNN、SDANN 和 RMSSD; 心电图检查测量 P 波离散度、QT 离散度, 两组结果通过 SPSS 17.0 软件包进行统计分析。同时记录本病中医常见证候频次频率。结果: 164 例心律失常患者高脂血症患者 71 例 (43.29%), 高血压病 74 例 (45.12%), 糖尿病 67 例 (40.85%), 3 种危险因素在观察组中的发生率要高于正常组人员 ($P < 0.01$)。中医常见证候类型出现频率由高到低为: 心脾两虚证 42 例 (25.61%)、心虚胆怯证 33 例 (20.12%)、阴虚火旺证 28 例 (17.07%)、心血瘀阻证 24 例 (14.63%)、痰热扰心证 15 例 (9.15%)、心肾阳虚证 13 例 (7.92%)、气虚证 9 例 (5.49%)。超声心动检查观察组的左室收缩内径、左室舒张内径的宽度和室间隔厚、左室后壁的厚度均高于对照组人员 ($P < 0.05$) 观察组射血分数要低于正常组人员 ($P < 0.05$)。24 h 动态心电图检查观察组中 SDNN 低于对照组 ($P < 0.05$) 而 SDANN 和 RMSSD 在观察组中要高于对照组 ($P < 0.05$ 或 0.01)。心电图检查测量观察组 P 波离散度、QT 离散度要高于对照组人员 ($P < 0.05$ 或 0.01)。结论: 高血压、高血脂、高血糖是心律失常发病的危险因素, 结合中医病机特点, 解释了中医理论“久病伤络”在心律失常发病机制的含义和物理检查对本病的诊断和预后的指导。

关键词: 心律失常; 危险因素; 中医证候; 理化检查特征; 临床研究

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2017)01-0081-04

Multiple Risk Factors and Pathological Characteristics of Premature Arrhythmia

QI Xin¹, GUO Shuwen¹, CHEN Jianming², HUANG Kun¹, ZHANG Lu¹, CHEN Xi

收稿日期: 2016-09-27

基金项目: 国家自然科学基金项目 (81173142)

作者简介: 齐欣 (1984-), 女, 辽宁丹东人, 医师, 博士, 研究方向: 中医药防治心血管疾病的研究。

通讯作者: 郭书文 (1965-), 男, 山西大同人, 主任医师、教授, 博士研究生导师, 博士, 研究方向: 中医药防治心血管疾病的研究。E-mail: guo1163@163.com。

五种: 清热化痰论、解郁化痰论、达胆和胃论、和胃降胆论、分消走泄论。产生五种方义的原因为: 方中每种药物有数种功效, 医家对药物功效的着眼点不同。医家依据对温胆汤方义的理解, 将温胆汤运用于临床各科及各个系统疾病。需要指出的是, 温胆汤方义与应用是一一对应的关系, 方义是应用的理论基础, 应用是方义的具体体现。如温胆汤用于治疗肺炎是其“清热化痰”方义的体现, 温胆汤用于治疗抑郁症是其“解郁化痰”方义的体现。温胆汤是在其五个方义的指导下广泛应用于临床的。

参考文献

- [1] 王玉川. 温胆汤的命名与主治证及其它 [J]. 新疆中医药, 1993(1): 55-57.
- [2] 刘渡舟. 谈谈温胆汤证及加减运用的体会 [J]. 新医药学杂志, 1978(4): 13-15.
- [3] 苏诚鍊, 林兰. 老中医杨树千应用温胆汤的临床经验 [J]. 上海中医药杂志, 1983(12): 12-13.
- [4] 杨扶国, 肖应健, 张崇. 温胆汤及其临床应用 (文献综述) [J]. 江西中医药, 1980(1): 71-75.

- [5] 孙洁. 温胆汤临证机理分析 [J]. 四川中医, 2011, 29(9): 109-110.
- [6] 吴元洁, 王正. 温胆汤源流及历代应用考略 [J]. 中成药, 2012, 34(1): 130-132.
- [7] 张弘毅, 张迎. 名老中医吴少怀生平及学术流派 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(4): 68-81.
- [8] 谷清溪. 胆随胃降与温胆汤应用的体会 [J]. 辽宁中医杂志, 1989(4): 6-7.
- [9] 张锡纯. 屡试屡效方 [M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 203.
- [10] 曾艺鹏, 李剑锋, 蒋玉珍. 分消走泄方药配伍理论探讨 [J]. 新中医, 2006, 38(3): 7-9.
- [11] 马伯艳, 秦佳佳, 张福利. 浅谈温胆汤之源流 [J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(3): 281-282.
- [12] 刘浴德, 朱练. 重订骆龙吉内经拾遗方论 [M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 169.
- [13] 林珮琴. 类证治裁 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 93, 111.
- [14] 孙建光, 巩昌靖. 难病奇方温胆汤 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2009.