

试论心与胆相通

421001 湖南省衡阳市中医院 黄道富 肖美珍

主题词 脏腑学说

“心与胆相通”出自《五脏穿凿论》。相，有征象、察看、辅助、交互（动作由双方来）之意；通，可作传达、往来交换、普遍、通过及量词之释。“心与胆相通”，概要地提示心、胆在脏腑功能活动中有着密切的关系，在病理变化中又相互影响。

一、天人相应，春生夏长，凡十一脏，取决于胆

人类是自然界的一个组成部分，受自然规律的支配与制约。祖国医学认为，人与天地相应，自然界的运动变化直接或间接地影响人体，外来的刺激因素可影响内脏的功能，但由于胆量的壮、怯，对外来刺激的感受也有所不同。胆气壮之人，五脏六腑之气也因而壮盛，邪气不易侵犯，故不易产生恐惧神志；胆气怯之人，五脏六腑之气亦虚，若遭外来刺激，则气血运行紊乱，久之必致积而成疾。《医述》所云“气以胆壮，邪不可干”，说明胆量的大小与疾病有连带关系。

《素问·六节脏象论》曰：“心者，生之本，神之变也；其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气……凡十一脏，取决于胆也。”胆者，少阳春升之气，春气升则万化安，故胆气春升，则余脏从之。胆主甲子，为五运六气之首。胆气升，则十一脏腑之气皆升。逆春气则少阳不生，肝气内变；逆夏气，则太阳不长，心气内洞。因此，人的性情最宜畅达，刻刻有长春之性；形、神最宜焕发，时时有生长之情。

二、心主血脉，胆助消化，心为根本，胆为泉源

祖国医学对每一器官的含义都有广义与狭义之分，故《医学入门》也将心分为血肉之心与神明之心。心主血脉，诸血脉均统属于心，人体全身血液的流动均由心脏所推送。心运行血液以营养周身各脏腑组织器官，心血的充盈赖脾所运化的水谷精微。胆为六腑之一，又属奇恒、中精之腑，受盛肝所分泌的胆汁。当饮食入胃，胆汁进入肠腔以助消化，协助脂肪吸收；脾之所以能化食生精，全凭相火资助，即火生土之意。相火源于胃，寄居于胆而布于三焦，三焦又为气血运行之通道。少阳相火温煦周身，形依其充，神为心主，形神合一。相火协助脾及胃肠消化吸收，将其中精华物质输入心脏，以充养血脉。在心的推动下，血脉经过肺脏，然后流送全身，以至于最表层的皮毛，以维持生命活动。由此可见，血液循环的原动力在心，血液生成的原生质在胆；心是血气运行的根本，胆是血气生成的源泉。正如《医轨》所言：“故称胆汁为人身五脏精血津液所结晶。六腑无此胆汁，则六腑失其传化之能；五脏无此胆汁，则五脏失去接济之力。”若相火亢盛，则影响胆汁的正常贮藏和排泄，而致脾胃运化失常，出现恶心、呕吐、口苦、流涎，进而影响心神，导致心悸、失眠、善太息等症。

神生于血脉之中，血脉为神所居之处。若胆之功能失调，则脾胃血气化源不足，血脉受病，津液不能流通，神亦无所资养。神需得血才能生，血能生则脉亦旺，神才可以安藏为用。

中 医 基 础 理 论

三、心主神志，决断于胆，通为量词，一心一胆

神指人的精神意识功能，是生命活动的最高主宰。《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官，神明出焉……胆者，中正之官，决断出焉。”《灵枢·邪客篇》曰：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”可知，心为藏神之所、生命之根，是精神意识及生命活动能力的发源地，具统帅地位，为一身之主，脏腑百骸均由心来支配。神的物质基础是有形的形体，神与机体二者不可分离，人之所以能任事处物，全在于心的思维意识及形体活动。胆与情志有关，在人体精神意识思维活动的范畴中起一定作用。胆协助维持和控制人体气血的正常运行，使脏腑功能相互协调。故为中正者，其用不偏而适度；决断者，用不失机而有序。若因七情过度、胆气郁阻、上扰心神，则出现心虚胆怯、痰热内扰、心烦失眠等神志方面的改变。胆病之人还往往出现精神混乱、遇事不能决断的现象。《灵枢·口问篇》曰：“故悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”。

四、少阴为本，少阳为标，水火相济，肝胆并论

少阴属肾，统水火二气，藏精、神，是维持人体生命活动的根本，其气机的升降以少阳为枢。因少阳胆经之脉，下胸中、贯膈，络肝属胆。然胆腑位于右膈下，其经脉居半表半里，内可通阴经，外而达阳经；外而通肌表，内可及脏腑，处于阴阳表里之间，奉心阳下达暖肾阴，使肾水不寒；领肾水上贯滋心阳，使心阳不亢。胆与肝同主谋虑，有相互协济的作用，所以肝胆往往相提并论。因此，在人体气机升降中，肝胆发挥重要的作用。

五、胆火挟痰扰心，仍从胆治，心病温胆，其效显彰

中 医 基 础 理 论

方药纵横

细辛入心、肝、肺、肾经，可窜透开滞、通经活络，善搜肝肾血分风寒，发散力强，故可通血脉、行气血而止诸痛。笔者在临床辨证用药的基础上加用适量细辛，以治疗各种疼痛顽症，获桴鼓之效。

一、血管性头痛

头痛发作剧烈，多为搏动性钻痛、刺痛或钝痛，时发时止，不易根治。用菊花、草决明、地龙、白芍、钩藤各15克，天麻12克，川芎10克，石决明30克，加细辛3~5克煎服，每日服药1剂。一般服药2~3剂，即可见效。

王某，女，52岁。患血管性头痛2年余，多方治疗，只能临时见效。近半年来发作异频。昨日受凉后突然发作，痛如刀割。用上方加细辛8克，煎服1剂，痛即减半；连服3剂，痛止。随访3年，未见复发。

二、慢性胃痛

本病在农村最为多见，并由于生活及工作环境，常久治不愈、反复发作，成为顽症。笔者在临床曾见病程达50年而未愈者多例。对这种顽固胃痛，在方中加细辛，以辛温之性行气温胃止痛，屡收良效。

梁某，胃痛20余年。自觉胃中寒冷疼痛，稍遇感冒即发作。嘱其将一节长约2~3寸细辛与胡椒2粒嚼烂后吞服，疼痛立止。之后每遇发作，即照此服用，半年后即未

临床治疗疼痛顽症中细辛的应用

632278 四川省江津市仁沱镇卫生院 温木生

主题词 细辛/治疗应用 疼痛/中医药疗法

发作。

另有一患慢性胃炎10余年的患者，因多食致胃痛发作，暖气、腹胀、呕吐，服保和丸、沉香化气丸无效。即用保和丸加细辛5克、延胡索12克煎服，1剂即愈。

三、关节痛

关节痛多为风寒湿夹杂侵袭所致，多伴酸楚重着麻木，有的十分顽固，缠绵不愈。对这种痛证，可用独活寄生汤加重细辛用量，其疗效较用轻量细辛有显著差异。

廖某，患骨关节病多年，肩、腰、膝疼痛不适，行走困难，每遇气候变化则疼痛加剧。近10余日，因气温骤降，双膝关节疼痛剧烈，夜不能寐。曾服独活寄生汤（细辛用6克）2剂，疗效不显。遂在原方中将细辛用量增至8克，并配以续断、牛膝，为防副作用，嘱其首次少量服用，如无不良反应，则按常量服用。服药1剂，疼痛大减；服药3剂，症状消失。随访2年，未见复发。

用此法治疗20余例顽固性关节疼痛，均在服药5剂内显效或痊愈。

四、心绞痛

心绞痛常突然发作，严重时疼痛剧烈，面色苍白，冷汗淋漓。临床应根据血瘀、痰浊、寒凝等分别选药，再加入细辛，并酌配桂枝、薤白、当归、丹参以温通心脉，有较好疗效。

李某，男，59岁。心绞痛反复发作二年余，有典型的心血瘀阻现象。按证选用血府逐瘀汤，再加细辛5克、桂枝6克、丹参15克、薤白12克。服药1剂，痛止。

另一傅某，患阴寒凝滞型心绞痛，将细辛6克研为末，分3次用枳实薤白白酒汤煎水冲服。服药2剂而愈。

五、痛经

痛经是妇女常见的一种疾病，轻者每至月经则隐痛不适，重者疼痛异常、面色苍白、冷汗淋漓，且多久治不愈，给病人心理及生理上造成很大痛苦。可用细辛5克、延胡索10克、白芍15克、香附10克、甘草10克，在经行前或有行经先兆时煎服，每日1剂，连服3日。亦可用外敷法，用细辛、当归、吴茱萸、肉桂各50克，樟脑3克，研末，取药粉5克用黄酒拌成糊状，在经前3日外敷脐部，药干后换药，经行3日后取下，每月1次，屡收良效。

陈某，每次经前小腹疼痛、异常，手捧腹部不能直腰，冷汗淋漓，经闭后方缓解。上述内服药，将细辛研为末，分3次冲服于煎水，每次行经前服3剂，之后发作逐次减轻，半年后痊愈。

六、牙痛

方药纵横

《素问·灵兰秘典论》曰：“凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安……主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤”。若因惊恐伤神（如忽闻巨响、突见异物或登高涉险），即心惊神摇、不能自主、惊悸不已、渐次加剧，导致心虚胆怯；或七情过度、气机郁滞、津液不行、凝而为痰、痰火扰心、心神不宁，导致虚烦失眠、惊悸、怔忡、健忘、多梦、癫狂等病症。

《医学入门·脏腑总论篇》曰：“心与胆相通，心病怔忡，宜温胆为主。胆病见癫狂，宜补心为主。”临床上只要辨证准确、运用得当，其效显彰。

（作者简介：黄道富，男，43岁，湖南省衡阳市人，1973年毕业于湖南中医学院，现任湖南省衡阳市中医院副主任医师；肖美珍，女，43岁，1975年毕业于湖南中医学院，现任衡阳市中医院主治医师。）