

试论温胆汤之“温”^{*}

苗晓光¹,高榕¹,郭斌¹,刘建国²

1. 陕西中医药大学,陕西 咸阳 712046; 2. 陕西省中医医院,陕西 西安 710003

摘要:温胆汤源于南北朝时期姚僧垣《集验方》,历代医家对其主治应为“胆寒”还是“胆热痰扰”众说纷纭。胆虚寒证在《黄帝内经》中初见端倪,温胆汤的创设既遵循“寒者温之”原则,也是秦汉时期对胆认识的总结升华,更受同时期“脏热腑寒”理论影响。少阳属胆,应于春,乃阳气初生,枢转阳气,决断有权。胆肾相联,胆内寄相火,主持相火温煦脏腑功能。若少阳枢机不利,失于升发疏泄,初生之阳转输受阻,加之相火衰减,不得升发输布,致胆虚生寒。温胆汤组方以温热药为主,促胆气之升发。因而,温胆汤应为恢复胆之升发之性、固护决断之权所设,温之含义应为“温寒、温养”,并非“温和”。

关键词:温胆汤;胆虚寒证;温热药;《集验方》;“脏热腑寒”;温寒;温养;温和

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.02.043

中图分类号:R222.16 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2023)02-0248-06

Discussion on "Wen" in Wendan Decoction

MIAO Xiaoguang¹,GAO Rong¹,GUO Bin¹,LIU Jianguo²

1. Shaanxi University of Chinese Medicine,Xianyang Shaanxi China 712046; 2. Shaanxi Provincial Hospital of Chinese Medicine,Xi'an Shaanxi China 710003

Abstract:Wendan Decoction is originated from Yao Sengyuan's Ji Yan Fang,which was written in the Southern and Northern Dynasties. Physicians of all dynasties have different opinions on whether it should be used for "Gallbladder cold" or "Gallbladder Heat with disturbing Phlegm". Gallbladder deficiency and cold syndrome was first described in Huang Di Nei Jing. The creation of Wendan Decoction not only followed the principle of "warming the cold",but also a summary and sublimation of the understanding of Gallbladder in the Qin and Han Dynasties. It was also under the influence of the theory of "when Zang is hot the Fu is cold" at the same time. Shaoyang belongs to the Gallbladder and is like spring,which is the primary and pivoting of Yang Qi,and functions in making decisions. The Gallbladder and the Kidney are connected,and the Gallbladder contains ministerial Fire,which warms the Zang and Fu. If Shaoyang pivot is in dysfunction and fails to ascend,dredge,conveyance and disperse,the transfer of the primary Yang is blocked and the ministerial Fire decays,so it cannot ascend,dredge and distribute well,resulting in Gallbladder deficiency and cold syndrome. However,the prescription of Wendan Decoction is composed of warm and hot natured medicines,which promotes the ascending and dredging of gallbladder Qi. Therefore,Wendan Decoction should be designed to restore the Gallbladder's ability to ascend,dredge and protect the function of making decisions. The meaning of "Wen" should be "warming and nourishing" but not be "gentle".

Key words:Wendan Decoction;Gallbladder deficiency and cold Syndrome;Shaoyang;warm and hot natured medicine;"when Zang is hot the Fu is cold";warming cold;warmly nourishing;gentle

温胆汤是临床应用广泛的经典名方,已被《古

代经典名方目录》《中医方剂大辞典》《方剂学》等收录,治疗病证涉及心血管系统、神经系统、消化系统、内分泌系统和呼吸系统等疾病。目前,众多学者在温胆汤溯源、方义探讨、临床与实验研究做了大量工

^{*} **基金项目:**国家自然科学基金项目(82174387);陕西省卫健委项目(2022D003);陕西省中医药管理局项目(2021-GJ-JC006)

作,成果颇丰。但就温胆汤的功效主治存在截然不同观点,主要集中在方剂的“温”“清”属性解读上,有“胆寒”与“胆热痰扰”之异。医家在运用时应理解把握温胆汤理论内涵,避免产生认识不清的局限。因而,笔者试从温胆汤之立方背景、方义内涵出发,探讨温胆汤之“温”的含义,冀以对温胆汤的理论研究有所助益。

1 温胆汤立方背景

据多位专家学者考证,温胆汤源于南北朝时期姚僧垣《集验方》^[1-5]。其书虽已佚,然温胆汤幸得《千金要方》《外台秘要》两部方书所收录而传留于世,主治“胆寒”证。随着唐宋以后中医理论的演变发展,对温胆汤方义、方药的解读逐渐丰盈,历代医家皆从不同角度探究其本义。而对温胆汤立方背景及胆寒证来源鲜有提及,故试述之。

1.1 胆腑虚寒初见端倪 《黄帝内经》中对胆腑生理病理特性有着详尽论述,也有胆咳、胆瘕、呕胆等病记载,虽未直接提及胆寒,亦已初步认识到胆腑虚实寒热变化。《素问·奇病论》曰:“此人者,数谋虑不决,故胆虚。”《素问·灵兰秘典论》曰:“胆者,中正之官,决断出焉。”胆主决断,中正刚直,气专而剽悍,若胆气虚怯,则犹豫不决,从《灵枢·邪气脏腑病形》中发现,胆病多表现“善太息,口苦,呕宿汁,心下淡淡,恐人将捕之,啞中啞然数唾。”而针对胆病导致的不寐,《灵枢·四时气》提出“邪在胆,逆在胃”的病机认识,认为失眠主要因内外邪气侵袭中焦脾胃,致胆气逆乱,卫气运行失常,阳经入夜不能入于阴经导致,治宜“以闭胆逆,却调其虚实,以去其邪”,设方“半夏秫米汤”以“补其不足,泻其有余,调其虚实,以通其道而去邪”。《黄帝内经》云:“凡十一脏取决于胆”,胆在脏腑体系中的重要性不言而喻,寐寤自然也不例外。胆主决断,使阴阳不失度,气血营卫出入有时,使志安寐宁。若胆虚失于决断,则直接影响其他脏腑阴阳气血协调平衡,导致不寐,应针对病因病机,以“有余者泻之,不足者补之。今热为有余,寒为不足”为原则,服半夏汤后则“阴阳已通,其卧立至”,该方将寒与虚、虚与补、热与实、实与泻相对应。金珏等^[6]考证后认为,温胆汤明显传承于半夏秫米汤,在其原主治病证“不得眠”基础上,进一步丰富了主治内容,用于治疗胆腑之虚寒。同时,《灵枢·禁服》亦云:“病在足少阳……盛

则为热,虚则为寒”,从脉象分胆经之虚实寒热论述,虽本质仍为阴阳不和,但不能否认的是,《黄帝内经》中“调其虚实、寒者温之”治疗不眠的原则对后世胆寒证导致“虚烦不得眠”的病机认识具有较大影响。

1.2 “胆虚”到“胆寒” 《素问·金匱真言论》言:“肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴,胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳。”《素问·奇病论》曰:“此人者,数谋虑不决,故胆虚。”《脉经》中论到^[7]:“胆虚,左手关上脉阳虚者,足少阳经也,病苦眩,厥,痿,足指不能摇,蹇,坐不能起,僵卧,目黄,失精亢荒。”胆为少阳之气,气以胆壮,胆主决断的功能发挥依赖少阳之气。胆失决断,初生少阳之气又多娇嫩易受损耗,阳气失用则遇事谋虑犹豫不决,故胆腑多阳虚。胆阳不足是胆寒的基础病机^[8]。胆寒发病基础有二:大病之后,脾胃虚乏,胆气虚寒,枢机不利;因惊恐致胆伤气陷,升发无力。胆冷(寒)描述^[9]首见于华佗《中藏经》:“胆者,中正之腑也,号曰将军,决断出焉,言能喜怒刚柔也,与肝为表里,足少阳是其经也。虚则伤寒,寒则恐惧,头眩不能独卧;实则伤热,热则惊悸,精神不守,卧起不宁;胆热则多睡,胆冷则无眠。”郑齐等^[10]认为,《中藏经》中虽未详细论述虚则如何伤寒、胆冷则何以致无眠,但对胆病的辨治做了寒热虚实的分类,特别是对胆之冷热与睡眠的关系做了明确界定。巢元方《诸病源候论》^[11]认为:“大病之后,脏腑尚虚,荣卫未和,故生于冷热。阴气虚,卫气独行于阳,不入于阴,故不得眠。”大病之后脏腑亏虚,阴阳失衡是不眠的主要基础,以心烦与虚烦划归心热与胆冷,“若心烦不得眠者,心热也;若但虚烦而不得眠者,胆冷也。”这些观点也足以说明当时认识由“胆虚”逐渐向“胆寒”转变,进而为温胆汤立方奠定了理论基础。

1.3 脏热腑寒理论 现今虽无法在《集验方》一书中窥得温胆汤全貌,并且当时之医家崇尚诊疗经验的直接总结,对于理论研究大多未做深入探讨,或可从《集验方》时代相近的著作中看出一些立方思路。魏晋南北朝历经三百余年,医著医家众多,但受时局动荡影响,政权频繁更迭,造就了独特的脏腑辨治体系。王洪图^[12]、王玉川^[13]考证与《集验方》同时期的《删繁方》后认为,胆虚寒本质是“髓虚”。《删繁方》谓:“髓虚者,脑痛不安,髓实者,勇悍,凡髓虚实之应,主于肝胆,若其脏腑有病从髓生,热则应脏,寒

则应腑。”肾主骨生髓，髓聚而成脑，故脑为髓海，为精明之府。胆气升发，又内寄相火，催动精明之用，因此髓虚者亦可从胆寒论治。温胆汤方名由来与今天我们所熟知的脏病多虚寒、腑病多实热的认识不同，南北朝时期拥有明显特征的辨证理论体系，认为“热则应脏，寒则应腑”即“脏热腑寒”理论。胆主勇怯，胆壮者勇猛果敢，胆虚者胆怯犹豫，若以髓虚实对应“脏热腑寒”理论去推论，可以认为“腑多属寒，胆为腑，治寒用温药”，故名“温胆”。

综上，先贤对胆病的病机、表现、治则、方药认识早在《黄帝内经》就已记载，半夏秫米汤为温胆汤的成型做了方药储备；《脉经》《中藏经》《诸病源候论》对胆虚寒的论述奠定了胆寒的理论基础；而南北朝时期独特的“脏热腑寒”辨治理论体系让温胆汤理论更具传承发展性。因此，温胆汤是针对胆虚寒病机的专方，以“温胆”命名者，直指其方要义。

2 温胆汤之“温”

“温”在《说文解字注》作：“从水声。今以为温煖（通“暖”，作温暖用）。”《辞源》中“温”有以下含义：暖和；平和，柔和；温习。“温”之含义也在发生变化。温胆汤变革始自陈无择《三因极一病证方论》，将该方主治病证拓展为“心胆虚怯”“气郁生涎，涎与气搏”，自此如吴崑、汪昂、罗美等医家逐渐开始探究其方义。其中，讨论的焦点在其方“清”“温”属性上。持“清胆”论者多基于《金匱要略》中“病痰饮者，当以温药和之”原则，从少阳为枢，主胆，和解为利，为温和之气之论出发，认为胆以和为温，强调胆清静之府的特性，以不寒不热为宜。持“温胆”论者多以原方所载内容为依据，认为胆性属阳，少阳胆初生之气娇嫩，易受侵袭而致胆虚生寒，治寒当用温药，加之方中温性药量数倍于凉性药，故温胆汤是温疗胆寒专方。笔者认为，温胆汤以温疗胆寒为目的，温运少阳初生之气，输转阳气，主持输布相火，而达温养脏腑之效。

2.1 胆枢机，温升阳气

2.1.1 胆枢机 少阳之气与胆功能发挥密切相关。《黄帝内经》云：“太阳为开，阳明为合，少阳为枢”。枢，《说文解字》释：“户枢也，户所以转动开闭之枢机也”；《辞海》总结为“事物运动的关键”。《周慎斋遗书·阴阳脏腑》曰：“阳之初生而始发则从胆，胆为转阴至阳之地，为少阳，是阳之枢。”吴崑

则认为：“少阳在于表里之间，转输阳气，犹枢轴焉。”吴鞠通有言：“盖胆为少阳，主升阳气之先，输转一身之阳气，体本阳也。”徐灵胎亦说：“敷布阳气谓之开，受持阳气谓之合，转输阳气谓之枢。少阳为枢，外以助太阳之开，内以助阳明之阖。”上述之论可见，医家对少阳之胆输转阳气的过程极为重视。少阳行春生之令，主人体升发之气，是全身气机启动运转之处，称一阳、小阳、稚阳、嫩阳、幼阳，具有沟通表里，贯通上下，联系太阳、阳明作用。因此，少阳胆之枢机作用是全身阳气运转平衡的关键。胆气枢转通利，则一身之阳气得以运转，脏腑正常运行，胆气壮则勇猛果决。若少阳胆经枢机不利，失于升发疏泄，初生之阳输转受阻，一身之阳失于温运，阳气郁遏，不能司其生长发陈之令而致胆阳不足，表现为一派虚寒之象。故胆枢机对胆气发挥升发特性的重要性显而易见。

2.1.2 胆气春升 《黄帝内经》云：“凡十一脏取决于胆。”王冰注《素问·六节藏象论》曰：“胆者，中正刚断无私偏，故十一脏取决于胆也。”《类经》曰：“五脏六腑共为十一，禀赋不同，情志各异，必资胆气，各得庶成其用，故皆取决于胆也。”脏腑运行依赖胆气充养，胆腑中正果断是诸脏腑正常运转的前提。《黄帝内经灵枢集注》言：“胆主甲子，为五运六气之首，胆气升则十一脏腑之气皆升，故取决于胆也。”张介宾《类经·藏象类》载：“惟胆以中虚，故属于腑，然藏而不泻，又类乎脏，故足少阳为半表半里之经，亦曰中正之官，又曰奇恒之腑，所以能通达阴阳，而十一脏皆取决乎此也。”胆属少阳，居于半表半里之处，通过胆气的升发与胆汁疏泄协调脏腑阴阳气血活动，使决断有时，推动脏腑活动。李东垣则从“胆气春升”角度继承并丰富了“凡十一藏取决于胆也”内涵，认为胆气的升发是人体脏腑气机升降更替循环的起点和动力，遣方用药时要重视升阳^[14]。《脾胃论》^[15]中论到：“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。”胆属甲木，通于春气，春乃万物之萌动，为阳气始动之源，一日之中则为人身之阳气萌发之际，故李中梓云：“胆为奇恒之腑，通全体阴阳，况胆为春生之令，万物生长化收藏，皆于此托生察命也。”再则，从胆与天干、地支对应关系看，胆为甲子，即甲属胆。甲为天干之首，乃万物生发之始。同理，地支对应脏腑经脉，子属胆，子为地支之始，如此一来，胆便为脏腑之始，占

据着人体阳气升发之时。一日之中,胆为子时,子时一阳生,故胆有将阳气输注到全身十二经脉、主持阳气发挥正常功能的作用。胆主少阳春生之气,为万物发生之始,其阳气盛衰关乎决断之用,唯有胆气输布阳气,流转以布散全身,其他脏腑阳气得以充沛调畅,才能正常发挥各自生理作用;如果少阳经气为病,胆气升发无力,胆失春升,阳气始动无门,则阳虚气弱无力运转,各脏腑功能失调,出现“苦,眩,厥,痿,足指不能摇,蹇,坐不能起,僵卧,目黄,失精荒”等胆虚寒之象。因此,少阳春升之气影响胆气的升发。

2.2 胆肾相通,内寄相火

2.2.1 胆肾相系 胆肾之间关系密切。一方面,根据五行相生理论,胆与肾有相生关系,肝胆属木,肾膀胱属水;再者肝肾同源,而肝胆互为表里,如《外经微言·胆木》曰:“胆寄于肝,而木必生于水……岐伯曰:肾水生木,必先生肝,肝即分其水以生胆……故肾水旺而肝胆同旺,肾水衰而肝胆同衰^[16]。”因此,胆属甲木,肾属癸水,木水相生,胆与肾属相生关系。其次,足少阳胆经与足少阴肾经的经气在带脉上有所相通,京门穴既为足少阳胆经腧穴,同为肾之募穴,将胆经和肾经相沟通^[17]。《医学求是》言:“人身自幼至成人,生长之机全赖少阳相火,形体既实……用为生育^[18]。”肾和胆共司相火,相火是生命的原动力,凡生命的形成、胚胎的发育、人体的代谢等皆赖相火所为^[19]。而相火内寄于肝、胆、三焦等以温煦长养,“寄”有客居、出入之意。历代医家也多认为,胆中“内寄相火”^[19-21]。如蒲辅周所言:“相火乃肾中真阳,寄藏于肝胆之中,为人体升发之气。”胆肾既相互配合,又相互影响,胆气须依赖肾的闭藏而发挥决断之能,肾的闭藏需胆中精气营养而发挥藏精之用。若胆肾受病,胆“虚则伤寒,寒则恐惧”,肾又在志为恐,见“心下澹澹,恐人将捕之”等恐惧胆怯之肾虚证。故《笔花医镜》曰:“胆之寒,脉左关必迟。其症为精滑,为呕吐,为舌苔滑。精滑者,肢肿食少,心虚烦闷,坐卧不安,温胆汤主之”^[22]。胆寄相火,而肾为相火之源,命门之火亏虚,无以温煦胆腑,可致胆气虚寒;而胆为刚脏,胆气壮有助于肾中相火温煦,免受惊恐所伤,以温胆汤主治“胆虚寒”,意在于恢复胆肾之间沟通联系。

2.2.2 输布相火 相火是温养脏腑的元气之火,是维持人体正常功能活动的动力来源,是人体不可或

缺的重要元素。肾和胆共司相火,相火发于命门,为三阳之根本,内寄于胆,游行三焦以布散全身,温煦脏腑经络、腠理百骸,促进脏腑气化。胆主枢机,应于春,其气主升,主持调节相火以温煦全身。黄元御在《四圣心源》^[23]中提到:“足少阳以甲木而化气于相火……降于肾脏,以温癸水。”胆、三焦、心包同秉相火,皆赖胆经统率。胆气主升,以阳气为用,对相火运动起主导作用,促进其温煦长养作用的发挥。肾中相火充盛,是推动各脏腑活动的源泉,胆腑得相火温养不致生寒,发挥胆主决断的功能。《临证指南医案》言:“惊则伤胆,恐则伤肾。”胆和肾在情志内伤方面的表现具有一致性,如若胆阳不足,枢调相火异常,主持调节功能失司,无力升发阳气以温煦机体,则胆无从决断,不足以维持脏腑活动而胆虚寒更甚,是谓“胆寒则恐惧”,表现出失眠、恐惧、畏寒、肢冷、面色苍白、筋痿、脚弱、胆小等神志症状^[24]。胆虚寒证,本因胆的升发机能衰减,失于统率主导之职而导致相火“温”煦输布失司,不能发挥温养和激发脏腑经络的作用,受此影响胆寒更甚,故温胆汤为胆虚寒而设,意在恢复胆之升发之性、决断统率之权,促进相火温养功能的发挥。

3 胆寒需“温养”

3.1 从胆寒“不眠”解析温胆汤组成 人之寤寐全赖阴阳两经对气血津液营卫的起承转接。少阳主枢,少阳胆经上接少阳三焦经,下启厥阴肝经,出于阳经入于阴经,因此胆经的畅达与否与人的寤寐有着紧密关系。胆寒的发生多由胆失温煦而生浮火,气机失于畅达,致胆阳不足,虚寒内生,虚烦不眠是其主要特征。《千金要方》所载温胆汤由半夏、竹茹、枳实各二两,橘皮三两,生姜四两,甘草一两组成。方中生姜用量四两,居全方之冠,主以温胆疗寒。《本草经解》载:“生姜气微温,禀天初春之木气,入足少阳胆经、足厥阴肝经……气味俱升,阳也^[25]。”生姜归足少阳胆经,辛温发散以助升阳之效,温煦少阳春升之气,以温胆寒。半夏辛温性燥,专擅燥湿化痰,降逆止呕,又能助脾胃升清降浊。张元素在《脏腑标本虚实寒热用药式》中将半夏列为“温胆”药之一。张璐《千金方衍义》^[26]言:“虚则胆气不充,寒则痰气搏聚,故用姜、半温胆”。张锡纯认为:“诚以半夏生当夏半,乃阴阳交换之时,实为由阳入阴之候,故能通阴阳合表里,使心中之阳渐渐

潜藏于阴,而入睡乡也。”故而,温胆汤中半夏取其由阳入阴之性,治疗胆寒不寐。陈皮苦辛温,辛能散气,温能和气,助半夏、生姜升阳,起枢利气机之效;枳实辛苦微寒,辛开苦降,行气消滞、通痞化痰,与陈皮共为臣药,一温一凉,共奏理气畅中之功。竹茹甘凉,归脾、胃、胆经,功以清热化痰、除烦止呕。竹茹性味虽凉,却无苦寒伤阳之弊,既防温燥太过,以佐生姜偏温之性,又清虚阳浮火以除烦入眠。甘草甘平,调和诸药为使,又调和营卫,以助温胆,宜治虚烦不得眠。从全方来看,温胆法以辛温为主,核心乃是半夏、生姜。方中虽有清热化痰之药,但仅有枳实、竹茹二药性微寒,整体药性以温热为主。药物温凉相配,无大寒大热及峻烈之品,以补胆虚、温胆寒为要,促胆之升发,复胆腑宁谧,助阴阳相通以入眠。

3.2 温胆汤的疗效 温胆汤主治病机为大病“虚烦不得眠”。胆属少阳甲木,为初生之嫩阳,初生之阳其气微弱,大病久病最易损及而生虚寒,故见“胆冷则无眠”。隋唐之前辨证多以寒热虚实为纲,主张“虚则寒,实则热”,认为内寒多为阳虚所生,治疗胆阳不足而虚寒内生,寒宜温,虚宜补,故以温胆汤名之,这与“温经汤”“温脾汤”含义相似,为温补虚寒之义,同为“寒者温之”之法。胆在脏腑经脉的气血阴阳输布中发挥了极其重要的作用。胆为阳腑,枢调全身气机,与肾相通,相互影响,主持调节肾中相火输布以温煦脏腑,又极易受病理相火影响,若命门火衰,引发胆气虚寒。《素问·针解》曰:“言实与虚者,寒温之气多少也。”可见,温胆汤之“温”,本义并非清胆、温和之意,而是温养、温寒之义。因而笔者认为,温胆汤之功重在恢复胆腑自身功能,而对于温胆汤方义的认识,亦重在认识胆腑特性。所以,古代医家的本义是温养胆气、温补胆寒,以固决断之权,而恢复胆腑升发之性最为重要,所以温胆之“温”应是“温养、温寒”之温。

4 结语

综上,自从温胆汤诞生以来,其功效之确凿,应用之广泛,发展之悠久,类方衍生之多实属罕见。虽然历代医家关于温胆汤之“寒温”属性的争鸣从未停止,但直接或间接地影响胆腑理论及温胆汤方证认识的不断发展。本文以温胆汤的理论背景来源作为立足点,认为温胆汤受秦汉时期胆腑虚实特性论述影响,上承《黄帝内经》“寒者温之”原则,对温胆

汤证的病机认识由“胆虚”逐渐深入“胆寒”。而对温胆汤“温”之解读,笔者认为,胆为奇恒之腑,属少阳春生之气,主枢利一身之阳气,温运脏腑气血阴阳,且胆肾相系,胆内寄相火,主持调节相火以温煦全身,以达温养之功,维持机体生命活动。温胆汤之温为温运、温养之义,其方组成药物以辛温为主,配微寒之药,其意为温补胆虚寒。经典名方研究探索任重道远,需要我们认真对待,在学习和研究过程中更应重点把握经典名方背后的理论核心,才能更好地将经典名方应用于临床。

参考文献:

[1] 翟双庆,钟剑,贺琳,等. 温胆汤源流考[J]. 中国中医基础医学杂志,1997,3(5):13-14.
ZHAI S Q,ZHONG J,HE L,et al. Origin of Wendan Decoction[J]. China J Basic Med Tradit Chin Med,1997,3(5):13-14.

[2] 韩娟. 温胆汤方证治溯源[J]. 河北中医,2005,27(10):786-787.
HAN J. Origin of syndrome differentiation and treatment of Wendan Decoction[J]. Soc Secur Stud,2005,27(10):786-787.

[3] 马伯艳,秦佳佳,张福利. 浅论温胆汤之源流[J]. 辽宁中医杂志,2007,34(3):281-282.
MA B Y,QIN J J,ZHANG F L. On the origin of Wendan Decoction[J]. Liaoning J Tradit Chin Med,2007,34(3):281-282.

[4] 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.
WU Y J,WANG Z. Textual research on the origin and application of Wendan Decoction in past dynasties[J]. Chin Tradit Pat Med,2012,34(1):130-132.

[5] 陈仁寿,李煜,陆跃,等. 基于古代文献计量分析的经典名方温胆汤关键信息考证[J]. 南京中医药大学学报,2021,37(3):439-445.
CHEN R S,LI Y,LU Y,et al. A textual research on the key information of the famous classical formula Wendan Decoction based on ancient bibliometric analysis[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med,2021,37(3):439-445.

[6] 金珏,胥孜杭,陈晓. 半夏秫米汤历代方证演变[J]. 北京中医药大学学报,2018,41(9):726-730.
JIN J,XU Z H,CHEN X. Historical evolution of formula-related patterns of Banxia Shumi Tang(Pinellia Tuber and Husked Sorghum Decoction)[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med,2018,41(9):726-730.

[7] 王叔和. 脉经[M]. 北京:科学技术文献出版社;1996.
WANG S H. Pulse Classic[M]. Beijing:Science and Technology Literature Press;1996.

[8] 华佗. 中藏经[M]. 北京:人民卫生出版社;2007:19.
HUA T. Zhong Zang Jing[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2007:19.

[9]张春晓,丁春明,桑希生.胆寒证与温胆汤解析[J].中医药学报,2016,44(3):113-115.
ZHANG C X,DING C M,SANG X S. Analysis of gallbladder cold syndrome and Wendan Decoction[J]. Acta Chin Med Pharmacol,2016,44(3):113-115.

[10]郑齐,于峥,杜松,等.温胆汤学术滥觞与演进[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(6):816-819.
ZHENG Q,YU Z,DU S, et al. Academic origin and evolution of Wendan Decoction[J]. J Basic Chin Med,2019,25(6):816-819.

[11]巢元方.诸病源候论[M].北京:中国医药科技出版社;2011.
CHAO Y F. Treatise on the origin of various diseases [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press;2011.

[12]王洪图.脏热腑寒说双温胆汤用法[J].安徽中医临床杂志,2000,12(1):1-2.
WANG H. Application of double wendan decoction from perspective of zang heat and fu cold[J]. Clin J Anhui Tradit Chin Medicine,2000,12(1):1-2.

[13]王玉川.温胆汤的命名与主治证及其它[J].新疆中医药,1993,11(1):55-57.
WANG Y. Naming of wendan decoction and corresponding syndrome and others[J]. Xinjiang J Tradit Chin Med,1993,11(1):55-57.

[14]王瀚康,傅休,吴明月,等.“胆气春升论”的病机探讨与临床运用[J].天津中医药大学学报,2021,40(2):192-194.
WANG H K,FU X,WU M Y, et al. Pathogenesis discussion and clinical application of“the theory of gallbladder qi rising in spring”[J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med,2021,40(2):192-194.

[15]李东垣.脾胃论[M].北京:人民卫生出版社;2005;5.
LI D Y. Treatise on the Spleen and Stomach [M]. Beijing: People’s Health Publishing House,2005;5.

[16]陈士铎.外经微言[M].北京:中国医药科技出版社;2011.
CHEN S D. Wai Jing Wei Yan [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press,2011.

[17]王翠,孙劲晖.论胆肾相关[J].浙江中医药大学学报,2021,45(2):135-138.
WANG C,SUN J H. Discussion about internal relationship between gallbladder and kidney [J]. J Zhejiang Chin Med Univ,2021,45(2):135-138.

[18]张国松,易法银.论相火[J].中医杂志,2020,61(11):1007-1009.
ZHANG G S,YI F Y. On Ministerial fire [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine,2020,61(11):1007-1009.

[19]刘新新,于艳红.从“胆肾相关”理论探讨情志病治疗[J].辽宁中医杂志,2020,47(3):82-84.
LIU X X,YU Y H. Discussion on the treatment of emotional diseases from the theory of " correlation between gallbladder and kidney" [J]. Liaoning J Tradit Chin Med,2020,47(3):82-84.

[20]唐宗海.血证论[M].北京:人民卫生出版社;2005.
TANG Z H. Xue Zheng Lun [M]. Beijing: People’s Health Publishing House,2005.

[21]虞传.医学正传[M].太原:山西科学技术出版社;2013.
YU T. Yi Xue Zheng Zhuan [M]. Taiyuan: Shanxi Science and Technology Press,2013.

[22]张介宾.类经[M].北京:中医古籍出版社;2016.
ZHANG J B. Lei Jing [M]. Beijing: Ancient Books of Traditional Chinese Medicine Publishing House,2016.

[23]江涵漱.笔花医镜[M].北京:人民卫生出版社;2007;57.
JIANG H T. Bi Hua Yi Jing [M]. Beijing: People’s Health Publishing House,2007;57.

[24]黄元御.御圣心源;黄元御医书精华[M].北京:中国中医药出版社;2009.
HUANG Y Y. Si Sheng Xin Yuan; Essence of Huang Yuan Yu’s Medical Writings [M]. Beijing: China Chinese Medicine Press,2009.

[25]姚球.本草经解要[M].北京:中国中医药出版社;2016;140.
YAO Q. Ben Cao Jing Jie Yao [M]. Beijing: China Chinese Medicine Publishing House,2016;140.

[26]张璐.千金方衍义[M].北京:中国中医药出版社;1995;257.
ZHANG L. Qian Jin Fang Yan Yi [M]. Beijing: China Chinese Medicine Publishing House,1995;257.

收稿日期:2022-08-29

作者简介:苗晓光(1995-),男,陕西宝鸡人,硕士研究生,研究方向:男科与生殖疾病的基础与临床研究。

通信作者:刘建国(1981-),男,甘肃天水人,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:男科与生殖医学疾病的基础与临床研究。E-mail:kukuliushui@163.com

编辑:孙铮