

从温胆汤制方理念探究“胆-髓-脑相应”学术思想及脑病辨治思路

吴犀翎¹ 王家鹏² 陈玉静¹ 王飞雪¹ 王建东¹ 黄小波¹

(1. 首都医科大学宣武医院中医科 北京市中西医结合老年疾病研究所,北京 100053; 2. 山东中医药高等专科学校 职业培训部,济南 264100)

【摘要】温胆汤乃名方,亦是临床常用方剂,常用来治疗不寐、心悸等。从温胆汤的源流、方名本意、五行生克制化关系等方面分析其组方原则,溯源“胆-髓-脑相应”学术思想,分析痰气郁阻可影响土和木的五行生克关系,进而导致土壅木郁,使木不得升,少阳失和,致“胆寒”“髓虚”,进而变生各种脑病。故脑病可从“胆”、从“痰”论治,予温胆汤为基础方加减治疗。

【关键词】温胆汤;胆寒;胆-髓-脑相应;脑病

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2024.11.020

温胆汤在临床中应用广泛,此方药组成以治“痰”为主,最初作为治疗虚烦不得眠的代表方剂,后世医家将其适用范围不断拓宽,但治疗范围仍多与神志病、脑病密不可分。为探讨“痰”证与脑病的关系,笔者翻阅古籍并结合临床实践心得之感悟,试从温胆汤的源流、“温”之本意、脏腑五行生克制化关系等方面,溯源制方思路和原则,探究“胆-髓-脑相应”的学术思想。

1 温胆汤源流

古代医书记载温胆汤的同名方剂共 13 首^[1]。据考证,最早该方出自南北朝·姚僧垣所著《集验方》^[2-3],但因《集验方》已失,现今可见最早记载温胆汤的古籍是唐·孙思邈所著《备急千金要方》(《千金方》)。此方由半夏、竹茹、枳实(各二两),橘皮(三两),生姜(四两),甘草(一两)组成。书中记载此方治疗“大病后,虚烦不得眠,此胆寒故也”,可见此方治疗的主症为大病后,因虚致烦,且伴有失眠,其病证为“胆寒”。此后,宋·陈无择在《三因极一病证方论》(《三因方》)中继承《千金方》中温胆汤的方证思路,在《卷九·虚烦证治》和《卷十·惊悸

证治》中记载了温胆汤,组成为半夏、竹茹、枳实(各二两),橘皮(三两),甘草(炙,一两),白茯苓(一两半),姜五片,枣一个。卷九对主治病症描述同《千金方》,卷十描述其主治为“治心虚胆怯、触事易惊,或梦寐不详,或异象惑,遂致心惊胆怯,气郁生涎,涎与气搏,变生诸证,或短气悸乏,或复自汗,四肢浮肿,饮食无味,心虚烦闷,坐卧不安”。可见陈无择在《千金方》中温胆汤的方药基础上增加了白茯苓和大枣,减少了生姜的用量;并且主治病症也有扩展,“或短气悸乏,或复自汗,四肢浮肿,饮食无味,心虚烦闷,坐卧不安”。其主要病机为“心惊胆怯,气郁生涎,涎与气搏”。

对比两个温胆汤组成,经陈无择化裁后,其药物组成及剂量与孙思邈《千金方》中均略有差异,但二者制方思想基本一致。

2 方名方义考辨

2.1 温胆汤之“温”和主治“胆寒”证的本意

2.1.1 “胆寒”乃“胆怯”之意:首先从“寒”字发展的历史看,最早甲骨文的“寒”字“𠄎”,是会意字。《说文解字》曰:“寒:冻也。”清·陈

基金项目:北京市中医药科技发展资金项目(QN2018-16);北京市医管局培育计划项目(PZ2023009);北京市中西医结合老年疾病研究所专项(2012-191)

作者简介:吴犀翎,女,39岁,硕士,主治医师。研究方向:中西医结合治疗神经系统疾病及老年病。

通信作者:黄小波,E-mail: huangxiaobo@xwh.ccmu.edu.cn

引用格式:吴犀翎,王家鹏,陈玉静,等.从温胆汤制方理念探究“胆-髓-脑相应”学术思想及脑病辨治思路[J].北京中医药,2024,43(11):1319-1322.

昌治刻本曰：“从人在宀下，以艸薦覆之。”即外部是屋子的侧视形（宀，读 mián）；中间是人形；人周围是四堆草形。辨形审义是为人躲屋内，蜷卧草上（人的四周堆满了草），比类合谊，以见指搆。此后有诸多引申义，其中一个引申义为动词“恐惧、战栗”，如《战国策·秦策四》“若是王以十成郑，梁氏寒心”的“寒”，以及战国·宋玉《高唐赋》“寒心酸鼻”中的“寒”均为“使害怕”。宋·杨万里在其《过黄巢矶》中写“黄巢矶与白沙滩，只是闻名已胆寒”，推测“胆寒”乃是胆怯、害怕之意。

从文献的收集整理中发现，早在《灵枢经·邪气脏腑病形》就有对胆病的记载，曰：“胆病者善太息，口苦，呕宿汁，心下澹澹，恐人将捕之，啞中啞然，数唾。”其中对于情志异常的描述为“心下澹澹，恐人将捕之”。在陈无择《三因方》中温胆汤的主治病症中关于情志的描述为“心虚胆怯”“触事易惊”“心惊胆怯”，恰好对应了《灵枢经》中胆病的特征，佐证了“胆寒”其本意指“胆怯”“胆怯”。

孙思邈用胆病的分类定篇名为“胆虚实篇”，此分类可追溯至《灵枢经·论勇》言：“勇士者……其肝大以坚，其胆满以傍。怯士者……肝系缓，其胆不满而纵。”从胆满或不满界定胆之虚实，从情志的角度论述了胆虚实之差异。胆满即胆实者则勇，胆不满即胆虚者则怯。再查阅华佗的《华氏中藏经》对胆病的论述“胆热则多眠，胆冷则无眠”，将胆病分为胆热和胆冷两类，临床表现差异体现在多眠与无眠。隋·巢元方的《诸病源候论》中言：“若心烦不得眠者，心热也；若但虚烦，而不得眠者，胆冷也。”其亦是用胆之冷热分类，从睡眠状况描述症状差异表现。依据王玉川教授和王洪图教授的考证^[4-5]，谢士泰所著《删繁方》（《外台秘要方》引用）中有述“实则热，虚则寒”，换而言之，前人每以“寒”“热”言“虚”“实”，即所谓“胆寒”“胆冷”，均系指胆气虚弱、胆火不旺的病理属性。

2.1.2 温胆汤之“温”为“温和”之意：温胆汤主治病证为“胆寒”，治宜“温胆”之法。首先，“温”字当为“温和”论。从胆的生理属性来看，李东垣《脾胃论》言：“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”，说明胆的升发之气是人体气血运行的动力，对维持正

常的脏腑功能活动起重要作用。清·罗东逸的《古今名医方论》认为“胆为中正之官，清净之腑，喜宁谧，恶烦扰，喜柔和，不喜壅郁。盖东方木德，少阳温和之气也”。因此可知胆禀少阳木气升发之性，喜宁谧、柔和，故以温和为贵。大病后，胆功能被抑制，少阳升发之气受损，胆腑失其中正、清静，就会出现烦扰、壅郁之象，临床表现出虚烦、不寐，情志方面的变化多为胆怯、易惊等，故治法宜“温和”胆腑，恢复胆的生理功能。明清时期多位医家也认同此论，如明·吴昆《医方考》曰：“胆，甲木也，为阳中之少阳，其性以温为常候，故曰温胆”。清代张秉成《成方便读》云：“以温胆名方者，亦以胆为甲木，常欲得其春气温和之意耳。”其次，“温”对应治“寒”之法。在《千金方》中有用生姜四两，为方中剂量最大之药，故全方以温为主。清·徐灵胎在《兰台轨范》中分析该方指出：“方中一味生姜，足以散胆中之寒。”因此，温胆汤的方名中“温”除了“温以疗寒”之意，更当为“温和”立论。

3 温胆汤组方本意

亢害承制理论是中医五行学说的重要理论，最早见于《素问·六微旨大论篇》，文曰：“亢则害，承乃制。制则生化，外列盛衰；害则败乱，生化大病。”张景岳在《类经》中注解曰：“亢者，盛之极也。制者，因其极而抑之也。盖阴阳五行之道，亢极则乖，而强弱相残矣。故凡有偏盛，则必有偏衰，使强无所制，则强者愈强，弱者愈弱，而乖乱日甚。所以亢而过甚，则害乎所胜，而承其下者，必从而制之，此天地自然之妙。”指出“亢害承制”乃是天地自然之道，也是阴阳五行之道。依据五行生克制化关系。《素问·五运行大论篇》又言：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜，侮而乘之，己所胜，轻而侮之。”人与天地相参，人体脏腑机能遵循于阴阳五行的规律运行，则生克制化有度，五脏六腑调和而无病。当脏腑生克制化平衡被打破，胜负失其常，则气血周流悖乱，则百病丛生。治法用药应平衡五脏六腑的生克制化关系，以恢复气血的正常运行。

温胆汤主治之“胆寒”，其病位在“胆”，涉及肝、脾、胃、肺，病性为虚证。罗东逸言：“若夫病后，或久病，或寒热甫退，胸膈之余热未尽，必致伤少阳之和气，以致虚烦惊悸者，中正之官

以焯蒸不宁也……痰气上逆者，土家湿热反乘而木不得升也。如是者，首当清热及解利三焦。”罗东逸以五行乘侮关系分析了造成少阳胆气不和的原因，病后胸膈之余热未尽，乃为金气热盛，金乘木，胆属甲木，最先受邪；随后分析了病后土木的关系，木之所胜为土，病后土家湿热盛，可致土侮木郁，少阳和气伤，而胆木不得升。如是分析便可理解温胆汤遣方用药规律，一治木之反侮者，宜用疏土之药；二治木之所乘者，宜用清金之品。《三因方》的温胆汤中用半夏、橘皮、白茯苓、甘草、姜、枣，此乃二陈汤之主要成分，《医宗金鉴》言：“痰气上逆者，木家挟热而上升也，方以二陈治一切痰饮。”此为疏土。方中用竹茹，其“味甘而淡，气寒而滑”（《本草求真》），入胃和肺两经，肺属金之脏，胃属土，归经于阳明燥金；《本草求真》言其主治病症皆因“邪热客肺，肺金失养”；明·汪昂《医方集解》曰：“竹茹开胃土之郁，清肺金之燥，凉肺金之所以平甲木也。”可见，当甲木胆气不足无法制约戊土胃的燥热之性，而此燥热使胸膈之余热不尽，热气上升而使肺愈燥，故可用竹茹既清肺金之燥热，缓解金乘之忧，又可入胃经，开胃土之痰郁，再加枳实以破逆除痰壅，消除土侮之扰。臣药甘草调胃以安其正。另外，方中重用生姜，其味辛，以达升发木气之功，治胆虚寒之病。痰饮中阻为胆腑甲木被土侮之表现，《金匱要略》云：“病痰饮者当以温药和之”，生姜有温化之用，故为方中要药，配合二陈温脾土以夺其壅滞，使少阳胆腑温和畅达^[6]。诸药配伍，相济相须，虽不治胆而胆自和。

4 温胆汤与脑病

4.1 “胆-髓-脑相应”学术思想是治疗脑病的基础

临床应用温胆汤加减治疗的疾病种类繁多，如消化系统疾病、脑病（神经系统疾病和神志疾病）^[7-8]。常见脑病如脑血管病、癫痫、抽动障碍，失眠、夜游症、嗜睡等，与“胆-髓-脑相应”的学术思想相关。

《灵枢经·海论》中有“脑为髓之海……髓海有余，则轻劲多力，自过其度，髓海不足，则脑转耳鸣、胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧”之论。此后南北朝时期的《删繁方》云：“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。”可见《删繁方》与《灵枢经》的理论一脉相承，即髓实则多力、勇悍，髓虚可出现脑痛、眩晕、耳鸣、倦怠等不足之症。《灵枢经·论勇》又言：“勇士者……其肝大以坚，其胆满以傍。怯士者……肝系缓，其胆不满而纵。”从神志的角度论述胆满则勇，胆虚则怯。故从古人的论述不难发现脑、髓、胆之间存在密切的关系。

胆、髓、脑均为奇恒之腑，《素问·五藏别论篇》云：“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者也，地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之腑。”奇恒之腑为中空的结构，故形态似腑，而其又藏精气而不泻，故功能似脏。《外经微言·奇恒》谓：“骨藏髓，脉藏血，髓藏气，脑藏精，气血精髓尽升泥丸，下降于舌，由舌下华池，由华池下廉泉玉英，通于胆，下贯神室。”脑为髓海，脊髓和脑髓相连，诸髓之精气皆上聚于脑，产生神机变化，统领全身知觉和运动^[9]。肾中精气沿髓上达脑后，又下降通于胆，再下贯至神室，循环往复。由此可见，奇恒之腑中骨、脉、髓、脑、女子胞各有所藏，唯有胆所藏精汁能起到使气血精髓上通下达的关键作用。结合《灵枢经》和《删繁方》中的论述，髓实胆满，气血精髓充足且运行道路通畅者则勇，若髓虚胆虚（寒），脑髓失养，痰湿中阻，神机失常，则胆怯失眠。故此推论“胆-髓-脑相应”的思想可作为治疗脑病的基础理论。

4.2 温胆汤在脑病辨治中的应用思路

通过温胆汤的制方理念以及五行生克制化关系的论述，分析此方的制方基础为土木关系的失衡，即因饮食、劳倦、情志等因素损伤脾胃，土不运化而生痰湿，痰气中阻，土壅反侮而木郁，木不得升，损伤少阳之和气，形成胆寒，人体气血精髓上通下达的通路不畅，痰随气走上行阻塞脑络，且精微物质无法上行充养脑髓，而发脑病。因此，胆寒所致中焦痰湿阻滞是脑病发病的原因之一，当代诸多医家亦提出“痰致脑病，脑病治痰”的学术思想，临床采用温胆汤及其变方为基础治疗各种脑病收效颇佳^[10-12]。故脑病多与“痰”相关，脑病可从髓、胆论治。

温胆汤除了有抗炎、降糖、降脂的作用外，还具有抗抑郁、抗精神分裂、保护神经细胞损伤、改善认知功能等作用^[13]。此方能降低精神分裂症

易感基因 NRG1 及其受体 Erb B4 蛋白的表达,从而有效治疗精神分裂症;还可减轻星形胶质细胞病理损伤,增强突触可塑性,改善海马神经元病理损伤及认知功能障碍,预防精神分裂症的发展^[14-16]。而温胆汤的活性化合物对线粒体凋亡相关的多个靶点和多条信号通路有调控作用^[17]。由此可见,从“痰”论治脑病有其物质基础,应用温胆汤可多靶点改善髓脑中损伤的神经细胞。

通过溯源“胆-髓-脑相应”的学术思想,分析痰气郁阻可影响土和木的五行生克关系,导致土壅木郁,使木不得升,少阳失和,致“胆寒”“髓虚”,进而变生脑病,故脑病可从“胆”、从“痰”论治,予温胆汤为基础方加减治疗。通过温和人体气血精髓,上通下达之枢纽,不失为脑病辨治新思路。胆温,则脑髓实,脑病自愈。

5 结语

综上所述,温胆汤主治“胆寒”乃胆虚之情志失调,胆怯、虚烦、不得眠等病症,其病机为“心惊胆慑,气郁生涎,涎与气搏,变生诸证”,用温药疗胆之寒,以恢复少阳胆腑清宁温和之气,故以温胆汤命名。查阅古籍,探究《黄帝内经》和《删繁方》一脉相承的学术体系,总结出“胆-髓-脑相应”的学术思想,即脑与髓、胆相连,少阳之胆气升发不足,木和土的五行关系失衡,痰气郁阻,使气血精髓上通下达的道路受阻,所变生之病症是脑病发病的病理关键之一。治病必求于本,需知其然并知其所以然,脑病可从“胆”、从“痰”论治,故以温胆汤及其变方加减,可畅达气血精髓运行的道路,温胆化痰以恢复少阳和气,修复土木生克平衡,此乃治疗脑病的重要环节之一。临床中多种脑病,如痴呆、抑郁症、精神分裂症、自闭症、癫痫等,若辨治得当,皆可取得良好的疗效。

参考文献

[1] 彭怀仁. 中医方剂大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,

1994:579-580.

- [2] 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.
- [3] 施国善,王有鹏. 温胆汤源流及方名探析[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(8):1635-1637.
- [4] 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.
- [5] 王洪图. 脏热腑寒说及温胆汤用法[J]. 安徽中医临床杂志,2000,12(1):1-2.
- [6] 张峻宁,汪佳乐,唐逸,等. 贾立群运用“木郁达之,土郁夺之”理论辨治“女性三联癥”经验[J]. 北京中医药,2023,42(9):1004-1006.
- [7] 邱光远,高文艳. 温胆汤类方的应用现状[J]. 中国处方药,2021,19(5):15-17.
- [8] 张岑炜,于峥,刘寨华,等. 温胆汤在明清时期类方的衍化发展[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(2):197-200.
- [9] 周德生,谢清,谭惠中,等. 基于髓病主于肝胆辨治神经内分泌疾病[J]. 湖南中医药大学学报,2021,41(2):178-185.
- [10] 洪霞,毛丽军,宁侠,等. 周绍华“痰致脑病,脑病治痰”学术思想初探[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(3):502-503.
- [11] 许启蒙. 熊继柏运用温胆汤治疗心脑血管病证经验[J]. 中医杂志,2003,44(3):177-178.
- [12] 张兰起,张伦忠. 张伦忠教授运用温胆汤治疗脑病经验举隅[J]. 广西中医药,2020,43(4):45-46.
- [13] 杨思雨,詹梁,袁满,等. 经典名方温胆汤的研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2021,23(7):2361-2371.
- [14] 朱金华,田真真,戎文娟,等. 温胆汤对精神分裂症大鼠海马组织 NRG1、ErbB4mRNA 表达及其行为学的影响[J]. 中药药理与临床,2017,33(3):2-5.
- [15] 张媛,朱金华,张米兰,等. 温胆汤对精神分裂症模型大鼠海马 TrkB、CREB 表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,29(3):26-33.
- [16] 朱金华,李琳琳,周敏,等. 温胆汤含药血清对 10 mmol/L 谷氨酸条件下星形胶质细胞 PSD-95、GAP-43、JIP-3、Cx-43 表达的影响[J]. 中药药理与临床,2022,38(6):8-13.
- [17] 李英. 基于网络药理学探讨温胆汤治疗血管性痴呆作用靶点和作用机制研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2022,24(2):197-203.

“Gallbladder-marrow-brain correspondence” academic thought and differentiation and treatment of encephalopathy from the preparation idea of Wendan Decoction

WU Xiling, WANG Jiapeng, CHEN Yujing, WANG Feixue, WANG Jiandong, HUANG Xiaobo

(收稿日期: 2024-02-12)