

● 岐黄随笔 ●

《六因条辨》之黄连温胆汤临床运用浅析

张凤丽, 范琳琳, 李 寒, 李云凤, 马伯艳

(黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨, 150040)

[摘要] 清·陆廷珍《六因条辨》之黄连温胆汤, 虽成方较晚, 因其所治病证切合痰湿郁热的病机特点, 为现今临床常用方剂。本文通过追溯黄连温胆汤之源头, 阐述《六因条辨》中陆氏对该方的运用, 剖析其组方配伍特点, 对临床广泛运用黄连温胆汤提供了新的思路。

[关键词] 《六因条辨》; 黄连温胆汤; 临床应用

[中图分类号] R289.5 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.053

黄连温胆汤临床应用颇为广泛, 为进一步明确该方主治病证的病因病机, 揭示其配伍与加减变化规律, 探讨该方对临床的广泛应用, 现对《六因条辨》之黄连温胆汤的临床运用浅述如下。

1 黄连温胆汤之源流

黄连温胆汤载于《六因条辨》, 其方应源自温胆汤。据考证, 温胆汤出自南北朝时期姚僧垣之《集验方》^[1-3] (成书后不久即散佚, 后高文铸据《外台秘要》辑校), “治大病后, 虚烦不得眠”, 由生姜四两、半夏二两(洗)、橘皮三两、竹茹三两、枳实两枚(炙)、甘草一两(炙)组成, 后为《备急千金要方》及《外台秘要》引用, 至南宋时期, 陈无择对该方稍予加减, 去生姜、加茯苓, 由煎汤改为煮散, 煎时加姜、枣, 使温胆汤所治病证之因机发展至“气郁生涎, 涎与气搏”^[1], 临证应用范围亦有所延伸。温胆汤经陈无择化裁, 为后世医家所遵循, 广泛运用, 且产生诸多衍化方, 其中就药物组成而言黄连温胆汤即由《三因极一病证方论》之温胆汤加黄连而来。

2 《六因条辨》中陆氏对黄连温胆汤的运用

《六因条辨》为清代道光时期陆廷珍所著, 陆氏素精医道, 潜心研究, 临证数十载, 对时病颇有独特见解。其运用三焦辨证、卫气营血辨证等理论, 对各时病的发展演变历程逐条论述, 灵活运用“因人、因时、因地”之“三因制宜”治则, 结合审因论治, 师古而不泥古。黄连温胆汤在该书中共有三处论及。

《六因条辨·上卷·论伤暑中暑中热辨误》中有两条涉及黄连温胆汤^[4]。伤暑条辨第四: “伤暑汗出, 身不大热, 而舌黄腻, 烦闷欲呕, ……宜黄连温胆汤。”伤暑汗出, 身不大热, 说明邪已不在卫分, 舌苔黄腻为湿热之象, 烦闷欲呕乃邪阻脾胃之征, 如叶天士所云“徒清热则湿不退, 徒祛湿则热愈炽”^[5], 陆氏吸收“湿热非苦辛寒不解”之精髓, 以苦降辛通之黄连温胆汤治之。中暑条辨第三: “中暑吐泻并

作, ……若泻止而吐不止者, 宜黄连温胆汤和之。”暑湿秽浊之邪伤人致吐泻并作, 陆廷珍以三焦立论, 吐止泻不止者, 乃邪趋于下, 治以祛湿分泄; 泻止而吐犹在者, 乃邪在中焦, 故以苦降辛通之黄连温胆汤祛湿清热利中焦。陆廷珍于《六因条辨·下卷·斑痧疹癍辨论》中言斑疹丹痞之不同, 认为痞乃肺胃湿热所致, 湿热熏蒸, 自胃达肺, 由肺达表, 故而白痞粒似细粟, 色似水晶, 治宜清气而非疏散。陆氏综合“东南湿热”之地域差异、“夏秋暑秽熏蒸”之季节因素, 审因论治, 认为“湿乃重浊之邪, 热为熏蒸之气, 先伤气分, 最易化热”。其根据病程之演变对“白痞未见”“白痞既见”“白痞已多”“白痞汗多”分别论治。对痞之初发, “发热身痛, 面色晦滞, 舌苔黏腻, 胸脘不爽, 呕恶便溏, 脉大而缓”者, 陆氏以黄连温胆汤分消湿热, 流通中脘, 同时加杏仁、瓜蒌皮宣豁上焦, 通草、豆卷渗利下焦, 以达上、中、下三焦并治, 俾三焦气机调畅, 湿热之邪亦得以分消。

《六因条辨》中暑、伤暑、白痞, 陆氏皆以黄连温胆汤治疗, 充分体现了中医学辨证论治体系中“异病同治”的治疗原则。温热暑湿之邪兼夹, 不可偏治一方, 陆氏继承叶天士治疗温热“或散风于热外, 或渗湿于热下”的思想, 以苦降辛通之黄连温胆汤分消湿热之功治疗湿热蕴结之中暑、伤暑、白痞。

3 黄连温胆汤之方义分析

黄连温胆汤由温胆汤加黄连而成, 由温胆汤之“温”变为“清”, 但黄连温胆汤中非全为苦寒之品, 而是寒温并用, 寒以清热, 温以祛湿蠲饮化痰。方中黄连, 味苦性寒, “苦能燥湿而去垢”“寒能胜热而不滞”^[6], “能泄降一切有余之湿火”^[7], 善清热燥湿, 祛湿而不增热, 除热而不生湿, 陆廷珍以黄连治疗湿热合邪伤人最为恰当不过。半夏, 味辛性温, “能消痰涎, 开胃, 健脾”, 黄连与半夏, 一苦一辛, 一寒一温, 辛开苦降以调气机之升降, 寒温互用以和其阴阳。竹茹, 味甘性微寒, 为“清热化痰, 下气止呃之药也”^[8], 因其微寒而

基金项目: 国家自然科学基金委应急管理项目(编号: 81641145)

第一作者: 张凤丽, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 《温病学》理法方药对代谢综合征的研究

通讯作者: 马伯艳, 女, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 《温病学》理法方药对代谢综合征的研究, E-mail: zymaboyan@

基于“肾藏精生髓”理论 探讨脑小血管病所致认知功能障碍

张尚鑫¹,徐海燕²,毕家香¹,周利民¹

(1. 湖南省湘潭市第二人民医院,湖南 湘潭,411100;

2. 湖南省中医药研究院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 脑小血管病所致认知功能障碍严重威胁老年人的生活质量和身心健康,给社会和家庭带来沉重负担,早期识别和干预,对有效预防或延缓病情进展具有重要意义。本文以“肾藏精生髓”理论为切入点,通过追溯肾精与脑髓的理论渊源,剖析现代医学对脑髓的内涵认识以及补肾中药的干预作用,探讨从肾论治该病的理论基础,为临床的辨治提供更多思路和方法。

[关键词] 脑小血管病;认知功能障碍;中医病因病机;补肾填精

[中图分类号] R223.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.054

认知功能障碍泛指各种原因导致的认知功能损害,包括记忆、语言、执行功能、视空间等功能障碍。脑小血管病所致认知功能障碍(Cerebral Small Vascular Cognitive Impair-

ment, CSVCI)以执行力和注意力下降为主要特征,记忆功能相对完整,最终可能发展成不可逆的血管性痴呆(Vascular dementia, VD)^[1]。该病起病隐匿,进展缓慢,临床复杂多

能降,与半夏相伍可增化痰之功,与黄连相配使清热之力更强。枳实,味苦辛酸,性微寒,辛可行气,苦可泄邪,“化日久之稠痰,削年深之坚积”^[9],针对痰湿之邪有速去之功,虽破气消积,因味中有酸,化痰散结药力峻猛,但不致伤人正气。陈皮,味苦辛,性温,燥湿化痰,理气散寒,“为脾胃之圣药”^[8],燥湿化痰又健运中焦以绝生痰之源。且陈皮“同补药则补,同泻药则泻,同升药则升,同降药则降”^[10],但随所配而补泻升降也,可助半夏祛痰之力,增枳实调气之功。痰之本,水也;痰之动,湿也。茯苓,味甘淡,性平,淡则能渗,为利水除湿之要药;甘则能补,而具健脾之功。利水渗湿又能健脾,使湿无所聚,痰无所生。生姜,味辛性微温,“行阳分而祛寒发表,宣肺气而解郁调中,畅胃口而开痰下食”^[11],性温而善温散中焦之寒邪,而有化饮之功效。生姜又可解半夏之毒,助半夏、茯苓利湿化痰蠲饮。大枣,味甘性温,补中益气,又能缓解猛药健悍之性。炙甘草,味甘性平,“调和诸药相协,共为力而不争”,使方中寒之黄连与温之半夏药性相和,协调配伍。黄连性寒能清热,半夏、陈皮性温可健脾燥湿,寒温相合而不惧湿恋热炽。半夏、生姜味辛,辛能散能行,燥湿行气而通阳;黄连、枳实味苦,苦能泄能燥,泄热降浊燥湿。另陈皮、大枣、炙甘草皆入中焦而健运脾胃,中焦运则湿不蕴,热不生。全方苦寒清热降浊,辛温燥湿通阳,苦降辛通,和阴阳而畅气机,具清热祛湿、理气化痰之功,而达湿热分消之势。

陆廷珍对于黄连温胆汤在临床中的应用是在叶天士分消湿热之法基础上对辛开苦降、寒温并施学术思想的发挥。现代研究^[12-13]表明,分消走泄法为《温病学》中湿热病/湿热证的主要治法。结合黄连温胆汤之配伍原则及近年对黄连温

胆汤日益广泛的临床应用研究,笔者认为黄连温胆汤之运用不应局限于《六因条辨》所载湿热蕴结之伤暑、中暑、白痞,目前临床上常见的失眠、慢性胃炎、糖尿病等,临床辨治不必拘泥,但因湿热蕴结,甚则日久痰瘀互阻者,皆可随证加减。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 施国善,王友鹏. 温胆汤源流及方名探析[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(8):1635-1637.
- [3] 北周·姚僧垣撰,高文铸辑校. 集验方[M]. 天津:天津科学技术出版社,1986:106.
- [4] 清·陆士贤. 六因条辨[M]. 济南:山东科学技术出版社,1982:20-23,35,100.
- [5] 清·叶桂. 温热论[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:46-47.
- [6] 明·贾所撰,李延罡补订,王小岗,郑玲校注. 药品化义[M]. 北京:中医古籍出版社,2012:113.
- [7] 张山雷. 本草正义[M]. 太原:山西科学技术出版社,2013:50-54.
- [8] 倪朱谟. 本草汇言[M]. 上海:上海科学技术出版社,2011:21-23,699,921-924.
- [9] 明·杜文燮著,陈仁寿,王明强,苏文文校注. 药鉴[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:61.
- [10] 明·李时珍. 本草纲目[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:1785-1789.
- [11] 清·汪昂撰,郑金生整理. 本草备要[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:190.
- [12] 马伯艳,张福利,张吉芳,等. “分消走泄”法理论探讨[J]. 中医药信息,2012,29(3):1-2.
- [13] 莫晶,张吉芳,张福利,等. “分消走泄”法研究进展[J]. 中医药信息,2012,29(5):92-94. (收稿日期:2018-06-04)

基金项目:湖南省中医药科研计划重点项目(编号:201745)

第一作者:张尚鑫,男,医学硕士,主治医师,研究方向:脑血管疾病的防治

通讯作者:周利民,男,主任医师,研究方向:脑血管疾病的临床与基础研究