

杜少辉 编著

难病奇方

温胆汤



中国中医药出版社

# 难病奇方温胆汤

杜少辉 编著

中国中医药出版社

·北京·

(京) 新登字 025 号

图书在版编目 (CIP) 数据

难病奇方温胆汤/杜少辉编著. -北京: 中国中医药出版社,

1996. 1

ISBN 7-80089-488-6

I. 难… II. 杜… III. 温胆汤-疑难病-方剂 IV. R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (95) 第 21121 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号

电话: 4151553 邮码: 100027)

印刷者: 河北迁安县印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开本: 787×1092 毫米 32 开

字数: 200 千字

印张: 9

版次: 1996 年 2 月第 1 版

印次: 1996 年 2 月第 1 次印刷

册数: 1—5500

书号: ISBN7-80089-488-6/R·488

定价: 11.00 元

## 内 容 提 要

本书总结了近40年来国内外应用温胆汤的临床经验，重点介绍了名家、专家的心得，并从现代医学角度对其进行了阐述和发挥。资料丰富，条理清晰，论点新颖。是中医、中西医结合各科医生的实用参考书。

唯病奇方温胆汤

邓铁涛题



一个新角度的概括与  
总结，就是一种探索也  
是一种提高。

黄永年

一九九五年九月

## 序

温胆汤主治气滞痰多，而“气郁生涎，涎与气搏，变生诸证……”（《三因极一病证方论》），故温胆汤有其广泛的应用范围。本方自《外台秘要》以后，医家仿效其法，予以加减，应用于临床，更加拓展了温胆汤的适应证。有位颇负盛名的老中医曾道：“我无他长，一生治病，无论内伤外感，惟有善用温胆汤加减耳。”

我总是认为，做中医除了勤奋之外，如有些悟性，则会举一反三，事半功倍。我院杜少辉医生便两者兼备，因此，他这些年里的临床、科研工作成绩甚为可观。杜医生又不愧是一代名师——邓铁涛教授的高足，他凭着坚实的中医功底，敏锐地洞见了温胆汤之“奇”，于是博览了大量的资料，结合了自己的见解，撰写了《难病奇方温胆汤》。本书是温胆汤的一次较为全面的总结，而且还注入了新意，不但有助于同道们深入一步理解温胆汤，也是一件有意义的发掘和发扬中医学遗产工作，故为之序。

肖劲夫

1995年9月于深圳

## 前 言

温胆汤是临床常用的古代名方，有起沉痾、疗痼疾之功。本人临证之余，收集了温胆汤的有关资料，并不揣卑陋地参上自己的学习心得，汇编成册后奉献与同道，以期能抛砖引玉，帮助我深一层理解和进一步用好温胆汤。

关于本书的编写，有几点说明如下：一是资料的来源是以近40年的书刊为主，所选病案突出名家和专家，也收集了少量名不经传作者有新意的材料，病案原则上不作更改；二是病案的排列是按现代医学疾病名称，并参照所治疾病使用本方的频率和习惯，对于中医有独特认识的疾病则沿用其名；三是温胆汤不同于其它化痰方之处在于强调恢复胆的生理功能，本书对胆主决断的现代认识作了较多发挥，而对痰实质的探讨则无意与有关论著重复太多，对病因病机的解析也揉合了现代生理病理学认识，偏颇之处，还望大家指正；四是本书的编写历时3年余，参考的文献近千篇，但限于作者的水平 and 资料范围，其取舍难免挂一漏万，格式也当然有些差异，还请读者修正补充。

最后，得感谢广州中医药大学邓铁涛教授对本书编写的指导和为本书题字；感谢著名青年学者、价值转化工程创始人黄锦奎教授对本书的评审；感谢著名中医学家、深圳市中医院院长肖劲夫主任医师为本书作序，还有方黎明女士、叶志雄先生、国家中医药管理局中国中医药文献检索中心对本书的编写支持不少，在此一并致谢。

杜少辉

1995年9月于深圳市中医院



# 目 录

## 上篇 总论

- 第一章 胆腑的生理特点…………… (1)
- 第二章 温胆汤的方义新释…………… (7)
- 第三章 温胆汤的治疗原理…………… (15)
- 第四章 温胆汤的治证鉴别…………… (24)
- 第五章 温胆汤的方药分析及临床化裁…………… (35)

## 下篇 各论

- 第一章 精神分裂症…………… (42)
- 第二章 神经官能症…………… (50)
- 第三章 失眠 附：多寐…………… (65)
- 第四章 汗证…………… (72)
- 第五章 癫痫…………… (73)
- 第六章 血管神经性头痛 附：外展神经麻痹…………… (79)
- 第七章 急性脑血管疾病…………… (84)
- 第八章 老年性痴呆…………… (94)
- 第九章 多发性硬化…………… (96)
- 第十章 美尼尔氏综合征…………… (97)
- 第十一章 椎—基底动脉供血不足…………… (100)
- 第十二章 高血压病 附：低血压病…………… (104)
- 第十三章 冠心病…………… (107)
- 第十四章 病毒性心肌炎…………… (115)
- 第十五章 风心病…………… (116)

第十六章	心律失常	(120)
第十七章	心功能不全	(125)
第十八章	厥证	(127)
第十九章	流行性感冒	(130)
第二十章	支气管哮喘	(131)
第二十一章	支气管炎	(135)
第二十二章	肺炎	(138)
第二十三章	呼吸衰竭	(139)
第二十四章	食道炎	(140)
第二十五章	慢性胃炎	(143)
第二十六章	消化性溃疡	(146)
第二十七章	溃疡性结肠炎	(149)
第二十八章	胆囊炎与胆石症	(151)
第二十九章	病毒性肝炎	(156)
第三十章	呃逆	(162)
第三十一章	呕吐	(165)
第三十二章	便秘	(170)
第三十三章	尿毒症	(172)
第三十四章	肾小管酸中毒	(180)
第三十五章	肾下垂	(182)
第三十六章	前列腺增生	(183)
第三十七章	遗精 附: 遗尿	(184)
第三十八章	阳痿	(187)
第三十九章	甲状腺功能亢进症	(190)
第四十章	糖尿病	(191)
第四十一章	肥胖病 附: 高脂血症	(193)
第四十二章	痹证	(195)

第四十三章	阵发性睡眠性血红蛋白尿·····	(198)
第四十四章	有机磷农药中毒后遗症 附:链霉素中毒生 附子中毒 化疗后 雷电击后·····	(199)
第四十五章	温胆汤在温病中的运用·····	(203)
第四十六章	温胆汤在儿科中的运用·····	(217)
第四十七章	温胆汤在妇科中的运用·····	(224)
第四十八章	温胆汤在骨伤科中的运用·····	(235)
第四十九章	温胆汤在其它科中的运用·····	(239)
附:	主要参考文献·····	(249)

# 上篇 总 论

## 第一章 胆腑的生理特点

中医认为胆属六腑之一，附于肝叶之下，与肝相连而互为表里。《难经》称“胆在肝之短叶间……盛精汁”，故《内经》又称它为“中精之腑”。胆藏精气，异于六腑而类于脏，故名奇恒之腑。

胆腑主要为生理病理概念，并不完全等同于西医解剖学意义上的胆道。胆腑的生理功能包括两个方面：一是参与消化，这通过胆藏精汁而体现。《灵枢·本输篇》指出：“肝合胆，胆者，中精之府也”。精汁即胆汁，来源于肝，藏于胆，溢于肠，而有助于食物运化；其二为参与精神意识活动，即胆气的主决断功能。《素问·灵兰秘典论》说：“胆者，中正之官，决断出焉”。这是中医对胆功能的独特认识。胆之生理虽与肝有区别，但肝胆同为一体，密切相关，胆之功能往往与肝一致，故对胆的认识不能与肝脱离。

胆藏精汁与主决断在生理上又密切相关。胆藏精汁功能正常，则有利于食物中营养物质的消化吸收，水谷精气才能够保持充足，胆气的生化之源也就不竭，故《灵枢·营卫生会》说：“人受气于谷”，《灵枢·五味》：“故谷不入半日则气衰，一日则气少矣”。而胆主决断功能正常，则全身气机通畅条达，如胆失决断则气机逆乱，气不能条达则气郁，气郁则

胆汁生成，排泄受阻，气不能内守则胆汁外溢。“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”。同样也概括了胆汁与胆气两者的相互依存关系。

近年来一个最令人兴奋的发现是：许多胃肠肽类激素也在脑组织中存在，而原先在脑组织中的肽也在胃肠道内发现，这些肽被称为脑——肠肽。胆囊收缩素就是其中之一，现已查明胆囊收缩素有抑制摄食和调制疼痛作用、对抗吗啡和内啡肽的镇痛作用。关于脑——肠肽的生理意义，尚待进一步研究，但它从一个方面肯定了胆参与消化与胆主决断相关的物质基础。

## 第一节 胆汁的生理特点

《东医宝鉴》指出：“肝之余气，泄于胆，聚而成精”。对于胆汁的化生来源，中西医的认识基本一致。中医认为胆汁由肝之精气所化生，汇聚于胆，所以称为“精汁”。西医则观察到形成胆汁是肝脏的重要功能之一，在正常的生理状态下，肝细胞及胆小管和胆管壁上皮细胞不断分泌胆汁。

西医认为胆汁的生理功能，主要是促进食物中脂肪消化及其分解产物的吸收，并能促进脂溶性维生素的吸收等。中医认为胆汁是脾胃运化功能得以正常进行的重要条件。《素问·经脉别论》曾指出：“食气入胃，散精于肝”。胆汁为人体精华物质之一，脾胃为后天之本，其运化吸收水谷精微的功能与胆汁密切相关，无胆汁则水谷精微吸收差，后天之本则亏虚，百病则由此而生。《医轨》说：“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”。可见中医非常强调胆汁的

全身生理作用。

对于胆汁的性状与成份，现代医学观察到肝内胆汁色黄褐，透明澄清，胆囊胆汁因浓缩而色蓝绿。胆汁成份为水、有机物和无机物。有机物主要为胆汁酸和胆盐、胆固醇和磷脂、胆色素等。在正常情况下，胆汁中胆汁酸、卵磷脂、胆固醇维持一定比例，并保持恒定；如比例失调，则胆固醇易析出形成结晶或结石。此外，肝内胆固醇的合成，亦受胆汁酸的反馈调节。中医认识到胆汁味苦，色黄绿，为清净之液，绝无渣滓，故《中藏经》称胆为“中清之府”。而清净之液受邪侵扰后则易变成痰湿秽浊，临床见急性胆囊炎患者多为湿热郁阻，慢性胆囊炎患者多挟痰浊，与此不无关系。

西医生理学认为胆汁分泌受神经和激素的调节，中医认为胆汁的分泌排泄与肝胆气机的调畅有直接关系。肝胆升降相因，气机疏利，则胆汁排泄畅达；相反，肝胆郁阻，气机不畅，或疏泄太过，气机横逆，可引起胆汁分泌排泄的异常。有学者观察到肝郁证患者均有不同程度的植物神经功能失调，经用疏肝解郁药后，植物神经功能状态改善，改善的程度与临床疗效呈正相关。可见胆汁受肝胆气机的调节与现代医学是相通的。

## 第二节 胆气的生理特点

《素问·六节脏象论篇》指出：“凡十一脏，皆取决于胆”。张志聪释道：“五脏六腑共为十一，禀赋不同，情志各异，必资胆气，庶得各成其用，故皆取决于胆也”。

在天人相应的整体观指导下，《黄帝内经》采用取类比象法，将胆归属于甲木，主春季；应子时，为五运六气之首，形

容胆气象春天阳升之气，胆气升发，则诸脏之气生，尤如春暖，万物生荣，胆气不升则影响诸脏而致病。同时，胆主清阳与寄居相火也相互贯通，相火源于肾，寄居于胆，而布于三焦。《血证论》说：“胆与肝连，……相火之宣布三焦，而寄居则在胆腑……胆中相火，如不亢烈，则为清阳之本气，上升于胃”。

《素问·灵兰秘典论篇》：“胆者，中正之官，决断出焉”。《素问·奇病论篇》指出：“夫肝者，中之将也，取决于胆……数谋虑不决，故胆虚”。肝胆同属木而主疏泄，而肝为阴木，胆为阳木，故肝之条达取决于胆气的振奋。《类经》谓：“肝气虽强，非胆不断”。人的神志活动虽由心所主，但也与胆密切相关。《灵枢·论勇篇》中描述过“勇士”与“怯士”两种体质不同的人，强调胆气虚实是其物质基础。它说：“勇士者，目深以固，长衡直扬，三焦理横，其心端直，其肝大以坚，其胆满以旁，怒则气盛而胸胀，肝举而胆横，毗裂而目扬，毛起而面苍”。“怯士者，目大而不减，阴阳相失，其焦理纵，髀骨短而小，肝系缓，其胆不满而纵，肠胃挺，胁下空，虽方大怒，气不能满其胸，肝肺虽举，气衰复下，故不能久怒”。

现代心理学界有人将心理活动区分为认识、情感和意志三个方面，即所谓三分法体系。认识包括感觉和知觉、记忆和思维，以及想象和注意，是对客观事物的认识过程。情感是在认识过程中所表现出的一定的态度和体验，是伴随着认识活动和意志行为而出现的。意志过程是认识活动的能动方面和自觉的调节方面，凡有目的、有意识地调节行为，反作用于现实而下定决心制定计划和克服困难等内部心理活动皆称意志。这三方面是密切相关的，认识是取基本的过程，情感和意志是在认识基础上产生的；同时，情感和意志对认识

过程也产生影响。正由于此，二分法体系将情绪与意志归为一类，强调二者性质相同，同属意向活动。在中医学理论中，心理活动属于以五脏为中心的人的机能活动的范畴。《灵枢·本神》说：“所以任物者谓之心”，任，是接受，担任之义，即是具有接受外来信息的作用，说明认识过程起主导作用的是心。但胆主决断，其决断有二义：一为决断能力，即指控制自己之意识和动作；二为准确，即反应恰如其分，不偏不倚，而调节使之准确。即胆主要是参与意向活动，正如王旭高所言：“胆气怯者，心神必虚；胆气壮者，心神必旺。然则心者，虽为君主之官，而完全听命于胆”。

胆属少阳，是阳之初生，少阳为枢，枢可开合。胆虽不能凌驾于脾肾之上（因为肾为先天之本，脾为后天之本），但是精神气血，阴降阳升所构成有机的整体活动，都是从少阳开始，枢机不利则出入之机停、开合之机废，对脏腑其他方面都起决定作用。因胆气对人之心理和生理起决定性影响，故有“十一脏皆取决于胆”之说。

### 第三节 胆与其他脏腑的关系

#### 一、胆与肝

胆附于肝，与肝相连，足厥阴肝经与足少阳胆经互相络属。肝脏与胆腑阴阳相应，表里相合，生理上相互促进，病理上相互影响。如《类经》谓：“胆附于肝，相为表里，肝气虽强，非胆不断，肝胆互济，勇敢乃成”。肝主谋虑，胆主决断，谋虑后则必须决断，而决断又来自谋虑，两者密切相关。胆汁由肝之精气化生，输注入胆，而胆道的输泄通畅，保证肝之分泌得以源源不断。人体气机之疏泄功能，由肝胆相辅



相成。临床上肝胆证候，常同时或先后出现，处方用药亦多肝胆兼治。

## 二、胆与心

心主神明，胆主决断，决断功能的发挥是在“心主”的统率下进行的，否则“主不明则十二官危”；另一方面，心属火，胆属木，木火相生，且胆之经络“上肝，贯心”（《灵枢·经别》），故心主的神明和主见的产生，又需胆的决断而后现。《医学入门·脏腑总论》说：“心与胆通”，就是这个道理。在病理情况下，若情志之火内发，或气结湿生，化为痰浊，痰火互结，上扰心神，使心主神志的功能失调，通过清胆化痰达到安定心神的作用。而“胆病战栗颠狂，宜补心为主”（《医经精义·脏腑通治》）。心主血脉，心气推动血液运作全身有赖于肝胆之调畅，如肝胆气郁，则心血为之瘀阻，常致胸痹，心痛等证，疏理肝胆后血瘀之证往往能改善。

## 三、胆与肺

肺可治节，为最高之脏，五脏六腑皆受其节制，少阳胆木亦受肺气制约。同样，因胆经上行注于肺，胆的疏泄对肺主治节、宣发肃降功能的发挥，亦有协同作用。在病理状态下，一脏有病，则彼此可以相互传变，尤其是胆气郁滞时，肺气必为不利，喘息、胸闷等症则发，故《素问·阴阳别论》有：“一阴发病，少气善咳”。《医学入门》则更详：“惊忧气郁，惕惕闷闷，引息鼻张气喘，呼吸急促而无痰声者”即是。

## 四、胆与脾（胃）

胆主盛泄胆汁，脾主运化，以消化吸收食物营养。脾的运化功能，有赖于肝之疏泄和胆汁盛泄功能的正常。胆汁盛泄功能的正常发挥亦需脾气的培植，故《脾胃论》说：“胆者少阳春升之气，春气升则万物安，故胆气春升，则脏从之，胆