

## 温胆汤类方治疗情志病验案 4 则

陶冬艳<sup>1</sup> 张晋岳<sup>1</sup> 赵星明<sup>2</sup> 张潇岩<sup>2</sup>

(1.山西中医药大学,山西太原 030024; 2.山西医科大学,山西晋中 030604)

**关键词** 焦虑;抑郁;癫狂;惊悸;温胆汤;验案**中图分类号** R277.709.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 10-0053-03

现代社会人们生活、工作、学习各方面压力大,生活节奏快,心理负担过重,又喜食肥甘厚味,使痰湿内生,每遇情志不遂,多致痰气互结,化热化火,扰乱心神。情志疾病患病率不断增长,而温胆汤类方有着独特的临床疗效,兹介绍验案4则如下。

### 1 焦虑症

中医学中无“焦虑症”病名,可归于“郁证”范畴,本病与心、肝、脾等脏腑关系密切,多因情志刺激,导致肝失疏泄,气机不畅,并逐渐形成湿停、痰

结、血瘀等,使脏腑功能失调,气血阴阳失衡而致病。在诸多病理因素中,痰、气是关键致病因素。冯辉<sup>[1]</sup>认为本病乃气郁日久化火,灼津成痰,痰火互结,内扰心神所致,多属实证。包信认为本病为气郁生痰,停滞于胸,令神不安所致<sup>[2]</sup>。治疗上常以疏肝理气、化痰清热为主,可选柴芩温胆汤化裁。

案1.闫某,女,49岁。2019年10月17日初诊。

主诉:失眠1年余,加重1月。自诉1年前子宫切除术后出现失眠,遇烦事后加重,易醒多梦,睡

按:哮喘是小儿时期常见的一种反复发作的哮喘性肺系疾病。临床以反复发作性喘促气急,喉间哮鸣,呼气延长,严重者不能平卧,张口抬肩,摇身撷肚,唇口青紫为特征,常在夜半至清晨发作或加剧。本病包括了西医学所称的喘息性支气管炎、支气管哮喘。汪师认为,风痰内伏是小儿哮喘的内在夙根,并提出哮喘的治疗以消化痰为治疗大法,分发作期、迁延期及缓解期3期论治<sup>[2]</sup>。本案患儿素有哮喘病史,常因外感而诱发。病因病机为外感风热或风寒化热,引动伏痰,痰热交结,阻于气道,致使肺气不利,宣肃失司,发为咳嗽喘促。治以清肺涤痰、止咳平喘,予麻黄杏仁甘草石膏汤合苏葶丸加减。常用炙麻黄、杏仁宣降肺气;金银花、薄荷疏散风热;石膏、黄芩清肺解热;前胡、炙款冬花宣肺止咳;葶苈子、紫苏子泻肺平喘。痰多者,加胆南星、浙贝母等清化痰涎;便秘者,加虎杖、生大黄等泄热通便。此外,汪师认为,根据“治未病”的预防医学思想,对于哮喘,未病防病,已病防发,才可能达到维持本病长期缓解的目的。

### 5 结语

汪教授临证运用《伤寒论》麻黄杏仁甘草石膏汤化裁治疗咳嗽、肺炎喘嗽、时疫感冒、哮喘等儿科肺系疾病,效验彰著。然方有常而病无常,在抓住病机的

情况下,使方证相应,再随症加减。热甚者,可加金银花、薄荷、柴胡等解表清热,黄芩、连翘、金荞麦等清肺解热,虎杖、大黄、瓜蒌仁等通腑泄热,蚤休、贯众、鸭跖草等清热解毒;咳重者,可加炙百部、炙枇杷叶、炙款冬花等调气止咳;痰壅者,可加胆南星、浙贝母、前胡等祛除痰涎;喘急者,可加葶苈子、紫苏子、桑白皮降气定喘,广地龙、制僵蚕解痉平喘。如是扩大了麻黄杏仁甘草石膏汤的临证适用范围,验证了中医“异病同治”的学术思想,是中医辨病与辨证相结合的特色体现,对于指导临床辨证用药意义重大。

### 参考文献

- [1] 汪受传,虞坚尔.中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2014:79.
- [2] 董盈妹,赵霞,汪受传.汪受传三期论治小儿哮喘经验[J].中医杂志,2018,59(8):646.

第一作者:陈慧(1995—),女,硕士研究生,中医儿科学专业。

通讯作者:汪受传,医学硕士,教授,主任中医师。wscnj@126.com

收稿日期:2020-05-02

编辑:傅如海

前多虑,每晚间断睡4~5 h,外院诊断为“焦虑障碍症”。平素性情急躁,遇事易紧张,喜食肥甘厚腻生鲜之品。1个月前因与家人发生争吵,上述症状加重。刻下:疲乏,胸闷烦躁,睡前身热,时有汗出,易醒多梦,醒后难再眠,次日头闷晕胀,烦躁不安,纳呆,便干。舌红、苔黄腻,脉弦滑。辨证属肝郁化火,痰热内扰。治以疏肝清热、化痰宁心。以柴芩温胆汤加味治疗。处方:

柴胡10 g,黄芩6 g,清半夏9 g,陈皮10 g,茯苓20 g,炒薏苡仁20 g,枳实10 g,竹茹10 g,远志10 g,合欢皮10 g,生龙骨30 g,生牡蛎30 g,炙甘草6 g。7剂,颗粒剂,日1剂,早晚温水冲服。

10月24日二诊:胸闷减轻,睡前身热汗出较前好转,夜醒次数减少,睡眠可间断维持4~5 h,饮食渐增,大便畅,仍偶感心烦不安,睡前想事多,睡后多梦。予原方继用7剂,另加服中成药九味镇心颗粒(北京北陆药业,国药准字:Z2080008。组成:人参、酸枣仁、五味子、茯苓、远志、延胡索、天冬、熟地黄、肉桂),早晚各1袋(6 g/袋),冲服。

11月30日三诊:失眠明显好转,烦躁不安明显减轻,继予原方7剂巩固疗效。

按:“年四十而阴气自半也”(《素问·阴阳应象大论》)。该患者年近五十,且1年前手术切除子宫,其正气已渐虚,痰湿之邪易侵入,平素性情急躁,喜食肥甘之品,终使脾胃受损,津液运化失司,痰湿内郁,久而化热,复加争吵,致肝郁化火,痰热内扰心神,方用柴芩温胆汤配伍安神之品。二诊时,患者邪已去之大半,辨证为心脾亏虚、心神失养,遂加九味镇心颗粒养心补脾、益气安神。

## 2 抑郁症

中医学亦无“抑郁症”病名,但在“百合病”“脏躁”“梅核气”等疾病中有类似的症状描述。本病以情绪不宁、易怒易哭、胸脘满闷、胁肋胀痛,或心情低落、神情淡漠不语,或咽中如有异物堵塞等为主要临床表现,多由情志因素引发。明·徐春甫在《古今医统·郁证门》云:“郁为七情不舒,遂成郁结……变病多端”,病位多在肝、脾。木郁土壅,肝胆气机郁滞,导致脾胃运化受阻,水液运行失常,聚湿成痰,或气郁化火,炼液为痰,内扰心神,均可致郁。多从肝脾论治,常用治法为疏肝理气、解郁化痰、安神定志等,方用温胆汤化裁。

案2.贾某,女,18岁。2019年12月20日初诊。

主诉:情绪抑郁伴入睡困难5个月。患者半年前因高考落榜,心情郁闷,渐出现注意力不集中,入睡困难且多梦易醒,情绪整日低落,不欲与人交流,

心烦易哭,胸胁憋闷,月经周期紊乱,经前乳房胀痛,口干口苦,纳少,二便可。舌苔白腻微黄,脉滑数。辨证为肝郁气滞,痰浊内扰。治以疏肝解郁、理气化痰。以加味温胆汤治疗。处方:

法半夏9 g,陈皮10 g,茯苓15 g,竹茹10 g,枳壳10 g,炒白术10 g,远志10 g,柴胡15 g,郁金10 g,合欢皮20 g,玫瑰花10 g,大枣5 g,炙甘草6 g。7剂,颗粒剂,日1剂,早晚温水冲服。

12月27日二诊:情绪转好,愿与他人主动交流,睡眠有所改善,胸胁憋闷胀痛明显减轻,嘱继服原方数剂以巩固疗效。

按:该患者因高考落榜,情志不遂,肝失疏泄,故见心情郁闷、胸胁憋闷、月经周期紊乱、经前乳房胀痛;木郁不达,气机郁滞影响脾胃升降运化,故纳少;脾失健运,水液运行失常,久聚成痰,内扰心神,从而出现注意力不集中,入睡困难,情绪低落,不欲与人交流;痰气互结,日久化热,故见口干口苦,苔白腻微黄,脉滑数。故选用温胆汤以疏肝解郁、理气化痰,同时还兼以清热,另加远志、柴胡、郁金、合欢皮、玫瑰花,增加解郁安神之力,以获更好疗效。

## 3 癫狂

中医学有癫证和狂证之别。癫者多由情志不遂,气郁生痰,痰湿壅盛,内扰心神所致;发病较缓,初期表现多为情绪苦闷,神志恍惚,失眠健忘,言语失伦,或恐惧不解,或妄闻妄见,疑疑惑惑,苔多白腻,脉多弦滑或沉弦。狂者多由暴怒抑郁,肝胆之气横逆,郁而化火,火盛生痰,上蒙清窍或大惊气逆,内扰神明所致;发病急,初期表现则是烦躁不安,情急易怒。关于癫狂与痰的关系,历代医家多有论述,《丹溪心法·癫狂》云:“癫属阴,狂属阳……大率多因痰结于心胸间”;李清亚等<sup>[1]</sup>认为本病乃痰迷心窍,思虑伤脾,或肝气乘脾,导致脾虚失运,痰湿内生而致病。痰是癫狂症的关键所在,在治疗上应以理气化痰为主,方用温胆汤加味。

案3.王某,男,52岁。2019年9月29日初诊。

主诉:神志失常1年半。其妻述,因2年前邻里纠纷,不满法院判决,出现情绪低落,数日不食不寝,随之神志失常,或闭门独坐,不欲见人,坐卧不安,指天划地,叫嚣不休,或跪地求饶,如鬼神附身,顷刻之间,变态百出。外院诊断为“精神分裂症”,服用西药镇静药,效果不佳。近几月来,病情越加严重,问之不能作答,不食不寝,小便黄,大便干燥,数日一行。舌苔黄厚腻,脉沉弦有力。辨证为气郁痰热。治以清热化痰、宣郁理气。以温胆汤加味治疗。处方:

清半夏10 g,陈皮15 g,炒枳实15 g,竹茹

12 g, 茯苓 15 g, 大黄 10 g (后下), 石菖蒲 12 g, 胆南星 12 g, 郁金 12 g, 香附 10 g, 炒酸枣仁 30 g, 生龙骨 30 g (先煎), 生牡蛎 30 g (先煎), 磁石 10 g (先煎), 甘草 6 g。3 剂, 日 1 剂, 水煎早晚分服。

10 月 2 日二诊: 大便 2 次, 神志略定, 问之已能作简单答复, 异常动作及行为明显减少, 大黄改 6 g, 余药不变。又 3 剂药后, 症状基本消失, 大便日 1 次, 原方去大黄, 又服药 2 周, 巩固治疗。

按: “百病多因痰作祟”, 尤多见于癫狂者。该患者因情志不畅, 肝气郁滞, 横逆犯脾, 生痰化热, 蒙蔽清窍而致病, 辨证为气郁痰热。用温胆汤方理气清热、化痰祛湿; 加用石菖蒲、胆南星增强祛痰之力; 大黄以通便, 使痰热之邪有路可出; 配合郁金、香附疏肝行气; 以炒酸枣仁、生龙骨、生牡蛎重镇之品安神定志。药证合拍, 获得佳效。

#### 4 惊悸

惊悸是以心中悸动不安甚至不能自主为主要表现的一种病证, 相当于现代医学中的“心脏神经官能症”, 多因七情不节, 累及于心所致。病机多为心胆虚怯, 气郁痰扰, 正如《血证论》中所云: “心中有痰者, 痰入心中, 阻其心气, 是以心跳动不安”。在治疗上, 陈士铎在《三因极一病证方论》中提到: “温胆汤治心胆虚怯, 触事易惊, 或梦寐不祥, 或异象惑, 遂致心惊胆畏; 气郁生涎, 涎与气搏变生诸证, 或短气悸乏, 或复自汗, 或四肢浮肿, 饮食无味, 心虚烦闷, 坐卧不安。”针对因痰而至惊悸者, 可选用温胆汤类方治疗, 以祛痰定惊、宁心安神。

案 4. 陈某, 女, 32 岁。2019 年 11 月 2 日初诊。

主诉: 间断心慌、气短, 伴坐卧不安 2 年余。2 年前因车祸受惊吓, 出现间断心慌, 胸闷气短, 遇事易紧张, 易受惊吓, 眠差, 常噩梦, 出汗多, 饮食无味, 口黏口淡, 小便正常, 大便黏滞不畅, 日 1 次。舌淡苔白腻, 脉弦滑。辨证为心虚胆怯, 痰浊内盛。治以安神定志、化痰宁心。予十味温胆汤加减治疗。处方:

姜半夏 9 g, 陈皮 10 g, 枳实 10 g, 茯苓 15 g, 炒白术 20 g, 人参 10 g, 熟地 10 g, 五味子 10 g, 酸枣仁 30 g, 远志 10 g, 大枣 2 枚, 炙甘草 6 g。7 剂, 日 1 剂, 水煎早晚分服。

11 月 10 日二诊: 自觉症状减轻, 继续原方服用 7 剂后症状基本消失。

按: “惊则心无所倚, 神无所归, 虑无所定, 故气乱矣”(《素问·举痛论》)。患者受到惊吓, 致心虚胆怯, 心气虚则神不安, 胆虚则易惊恐, 故可见心悸、失眠而多梦, 汗出多; 少阳枢机不利、升发失常, 进而影

响脾胃运化, 津液聚而生痰, 故见饮食无味, 口淡口黏; 痰性黏滞, 不易消除, 可使病反复发作。故予十味温胆汤治疗, 以安神定志、化痰宁心。温胆汤原方以调畅气机、和胃降逆为主, 原方去竹茹, 加人参、熟地、五味子、酸枣仁、远志成十味温胆汤, 方中半夏、陈皮理气化痰; 枳实行气除痰; 人参、炒白术、茯苓健脾益气, 共助祛痰之力; 熟地、五味子滋养心阴; 远志、酸枣仁养心安神; 甘草和中。全方配伍得当, 补虚祛实, 用治痰浊内扰, 心胆虚怯, 神志不宁之病, 为的对之治。

#### 5 总结

温胆汤是一首祛痰名方, 首载于孙思邈的《备急千金要方》, 主治“大病后虚烦不得眠, 此胆寒故也”, 宋·陈无择通过加减化裁将其收录于《三因极一病证方论》。方中半夏辛温, 燥湿化痰, 和胃止呕, 为君药。臣以竹茹, 取其甘而微寒, 清热化痰, 除烦止呕; 半夏与竹茹相伍, 一温一凉, 化痰和胃, 止呕除烦; 陈皮辛苦温, 理气行滞, 燥湿化痰; 枳实辛苦微寒, 降气导滞, 消痰除痞; 陈皮与枳实相合, 亦为一温一凉, 增强理气化痰之功。佐以茯苓, 健脾渗湿, 以杜生痰之源; 煎加生姜、大枣调和脾胃, 且生姜兼制半夏毒性。以甘草为使, 调和诸药。诸药配伍, 升降相宜, 温凉兼进, 方中化痰之品虽多, 但并非专为化痰而设, 其还具有理气补脾、调和中焦之功效。

温胆汤经后世各代医家加减化裁又衍生出了诸多的温胆汤类方, 如二陈汤、加味温胆汤、柴芩温胆汤、十味温胆汤、蒿芩温胆汤、黄连温胆汤、涤痰汤等, 丰富了温胆汤原方的理论内容, 同时还拓宽了其应用范围, 不仅治虚烦胆寒之失眠, 在治疗因“痰”所致的其他疾病方面也发挥着独特的疗效, 尤其在焦虑、抑郁、癫狂等情志疾病的治疗上效果显著。

#### 参考文献

- [1] 冯辉. 中医辨证配合心理疗法治疗焦虑症 86 例[J]. 天津中医, 2002, 19 (5): 54.
- [2] 范纁. 包信教授吐法治郁验案四则[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35 (9): 1408.
- [3] 李清亚, 王晓慧, 宋瑞华, 等. 中医学在诊治精神疾病中的应用[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17 (6): 965.

第一作者: 陶冬艳 (1990—), 女, 硕士研究生, 中医脑病学专业。

通讯作者: 张晋岳, 医学硕士, 副教授, 主任医师, 硕士研究生导师。13653511211@163.com

修回日期: 2020-07-27

编辑: 吕慰秋