

胞：+++，卵磷脂小体：+。诊断：中医：精浊(湿热瘀阻肾虚)；西医：慢性前列腺炎。治则：寒热并用，攻补兼施——清热利湿，化瘀止痛，益肾补虚。方选肾虚膀胱热方合沉香散加减。处方：巴戟天、益智仁、黄柏、冬葵子各10g，滑石(包煎)30g，蒲公英、石韦、车前子(包煎)、鳖甲(先煎)、王不留行各15g，甘草、沉香(后下)各5g。治疗半月，症状明显好转。再服7剂，症状基本消失。复查前列腺液常规：白细胞：3个/HP，卵磷脂小体：+++。

按：本案患者病程久，虚实夹杂，寒热错杂。既有腰酸、腰痛隐隐之虚征，又有尿频尿急、尿道灼痛、少腹胀痛之实征；既有尿道灼热之热征，又有舌淡、腰酸之虚寒征。如何于一方中兼顾诸症，实为用药难点。陈教授多次提到，历代医家的有名方剂，组方多为寒热并用，攻补兼施，所不同者，是寒药或热药，补虚药或祛邪药的用药比例。肾虚膀胱热方是陈教授临床总结的经验方，方义效法《诸病源候论》“肾

虚则小便数，膀胱热则水下涩”。沉香散出自《太平圣惠方》，主治气滞血瘀所致下焦闷痛，小便痛。本案中蒲公英、石韦、黄柏、车前子、滑石清热利湿为主，辅以沉香、鳖甲、王不留行行气活血祛瘀止痛，沉香性温，补肾兼行气，防止寒凉药物留邪；鳖甲滋阴，使祛湿不伤阴；巴戟天、益智仁、沉香益肾补虚。冬葵子通滞利窍，取义于《证治汇补·下窍门·便浊·附精浊》“精浊者，因败精流于溺窍，滞而难出，故注中如刀割火灼而溺自清”。本案用药寒热错杂，攻补兼施，祛邪十之六七，补虚十之三四，祛邪不伤正，扶正不碍邪，达到了治病求本，标本兼治的效果。陈教授又指出，中医治病是多靶点综合作用的结果，正如历代中医大家，治病方法各有千秋，但都能治愈疾病，因此，临证用药不能拘泥于一法一方一药，需勤于探索临证思路，以达殊途同归。

(责任编辑：刘淑婷)

## 冼绍祥教授从痰热论治焦虑症经验介绍

刘小河<sup>1</sup>，李明霞<sup>1</sup> 指导：冼绍祥<sup>2</sup>

1. 荆门市中医医院(市石化医院)，湖北 荆门 448000

2. 广州中医药大学第一附属医院，广东 广州 510405

**[摘要]** 介绍冼绍祥教授从痰热论治焦虑症的经验。认为焦虑症初起可表现为气滞之证，由于病证的发展或由其病因及临床表现的不同，而夹痰、郁热等，多属实证。痰邪胜于里，暴怒伤肝，气郁化火，灼津痰聚，形成痰火之病理，邪气上扰，心脑不宁，其人善惊，惊者乃痰因火动也。从痰热论治焦虑症符合中医对焦虑症病因病机的认识，临床上运用温胆片治疗焦虑症疗效良好。

**[关键词]** 焦虑症；痰热；温胆片；冼绍祥

**[中图分类号]** R749.7+2

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0021-03

**DOI** : 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.009

冼绍祥教授现任广州中医药大学第一附属医院院长，国家教育部重点学科——中医内科学学科带头人。冼教授从事医、教、研、管理工作近30年。温胆片是冼教授自经典名方《三因极一病证方论》之温

胆汤化裁而来，由温胆汤去生姜、大枣加郁金组成。1998年被批准为广州中医药大学第一附属医院医院制剂。冼教授运用温胆片治疗焦虑症有良好疗效。笔者跟随学习3年，现将其从痰热论治焦虑症的经验

**[收稿日期]** 2014-02-06

**[作者简介]** 刘小河(1978-)，男，医学博士，副主任医师，研究方向：中医药防治心血管疾病研究。

介绍如下。

## 1 焦虑症病因病机

1.1 焦虑症的中医病名 冼教授认为,从中医古代文献来看,本病应归属于惊、恐、惊悸(心悸)、不寐、火郁、百合病、脏躁、奔豚病等范畴。如《内经》中有“心中憺憺大动,恐人将捕之”和“心怵惕思虑”的描述。《伤寒论》有“发汗、吐下后,虚烦不得眠,若剧者,必反复颠倒,心中懊恼,栀子豉汤主之”,由此可见,焦虑症可能涉及到郁病中的“火郁”。《金匱要略》“百合病……意欲食复不能食,常默然,欲卧不能卧,欲行不能行,欲饮食,或有美时,或有不用闻食臭时,如寒无寒,如热无热,口苦,小便赤,诸药不能治,得药则剧吐利,如有神灵者,而身形如和”和“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象神如灵所作”,百合病和脏躁可能与焦虑有关。此外,《金匱要略》“奔豚病,从少腹起,上冲咽喉,发作欲死,复还止,皆从惊恐得之”和《诸病源候论》“夫奔豚气者,肾之积气,……其气乘心,若心中踊踊,如事所惊,如人所恐”,“奔豚病”也具急性焦虑的特点。

1.2 焦虑症的病因 冼教授认为,焦虑症的病因不外乎七情失度、饮食、劳逸等方面。现代竞争激烈、工作压力大、高度紧张、节奏快而性情急躁、多思郁虑,长期忧思不解,心气郁结,化火生痰,痰火扰心,心神不宁而心悸、焦虑。《素问·上古天真论》曰:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”“气血冲和,则百病不生”。喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情的功能活动进行得过分激烈、持久,或不能人为地进行控制约束时,必然影响脏腑气血的功能,或内脏先发病变,进而影响精神活动。由于岭南民众多喜食海鲜、禽类,故脾胃容易聚湿生痰,同时,由于天气炎热,阳气消耗较大,百姓每日多餐,好上午茶、下午茶、夜宵等,容易扰乱脾胃正常运化,导致脾胃损伤。加上现代生活,厚衣温食,锻炼身体减少,膏粱美食、油腻厚味之物摄入过剩。脾胃升降失司,运化功能失常,痰本水谷所化。若水谷所上奉者,量得其适,用得其正,则为精、为营;量若过剩,用生乖变,则为痰、为饮。痰饮阻滞气机,气机失调,经络不畅,郁而化热,痰热内蕴,引起胆胃不和,痰火扰心,导致心悸、失眠等焦虑症状。

1.3 焦虑症的病机 冼教授认为,焦虑症的病位在

心脑,涉及肝胆、胃。焦虑症的发病与痰热密切相关。《素问·灵兰秘典》曰:“心者,君主之官也,神明出焉。”《灵枢·邪客》曰:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也。”因此,心主神明的生理功能正常,则精神振奋,神志清晰,思考敏捷,对外界信息的反应灵敏和正常;如果心主神明的生理功能异常,而出现失眠、多梦、神志不宁等。如《素问·举痛论》所载:“惊则心无所依,神无所归,虑无所定”,长期的忧思不解,心气郁结,化火生痰,痰火扰心,心神不宁而心悸。可见焦虑的病位在心,由于心神失养或不宁,引起心神动摇、悸动不安。《素问·灵兰秘典论》曰:“胆者,中正之官,决断出焉。”《素问·六节脏象论》曰:“凡十一藏,取决于胆也”。胆为中正之官,心虚则胆怯,胆气受损,决断无权,故触事易惊,惕惕然,心下怯怯,如人将捕之。经曰:“胃为恐是也”。可见焦虑与肝胆、胃关系密切。

冼教授认为,焦虑症的发病与痰热密切相关。如朱丹溪特别强调痰邪致悸的作用。李中梓则认为,脾阳不振,肾阳不足,开阖失司,膀胱气化不利,或脾失健运,转输失权,而聚饮停痰,水邪上逆,郁扼心阳,或火热内郁,煎熬津液而成痰,痰浊蒙心,皆可致悸。如《医宗必读》曰:“症状不齐,总不外于心伤而火动,火郁而生涎也”。李用粹认为,心血不足,心神离散,痰浊饮邪内舍心空,也是导致心悸的重要因素。如《证治汇补》曰:“心血一虚,神气失守,神去则舍空,舍空则郁而停痰,居痰心位,此惊悸之所肇端也。”清代唐容川对此亦做了言简意赅的概说,如《血证论》提出:“心中有痰者,痰入心中,阻其心气,是以心跳动不安。”焦虑情绪也与火热邪关系密切。金代刘完素曰:“惊,心卒动而不宁也。火主于动,故心火热甚也。”刘完素认为,惊证是火邪为患。清代张璐《张氏医通》曰:“惊是火热躁动其心,心动而神乱也。”总之,其人善惊,惊者乃痰因火动也。

## 2 从痰热论治焦虑症

冼教授认为,焦虑症初起可表现为气滞之证,由于病证的发展或由其病因及临床表现的不同,而夹痰、郁热等,多属实证。痰邪胜于里,暴怒伤肝,气郁化火,灼津痰聚,形成痰火之病理,邪气上扰,心脑不宁,其人善惊,惊者乃痰因火动也。如清代张璐

直接提出用温胆汤治疗“惊”，《张氏医通》曰：“若因内气先虚，故触事易惊，或猝然闻响大声，目击异物，遇险临危，皆使人有惕惕之状也。惊则气乱，郁而生火生涎，……宜温胆汤加熟枣仁……”可见古代医家从痰热论治焦虑症，即有用温胆汤治疗“惊”的先例。

### 3 对温胆片的方药分析

3.1 组方思路 温胆片是由温胆汤去生姜、大枣加郁金组成。温胆汤理气化痰、清胆和胃，对各种痰证都能起治疗作用，但无活血、解郁之功。郁金，行散降泄，性寒清热，既入血分，又入气分。入血能行血凉血，入气可行气解郁。温胆汤加入郁金成为温胆片，既能温胆和胃、理气清热化痰，又能清心解郁，治疗由痰热引起的焦虑症更加全面。

3.2 组方特点 温胆片方中法半夏辛温，燥湿化痰，降逆和中止呕；陈皮辛苦，理气化痰，醒脾开胃，两药合用有燥湿化痰、理气和胃之功；茯苓甘淡，健脾利湿，宁心安神，甘草甘平，和中健脾益气，两药共奏健脾利湿、益气和中之效；竹茹甘凉，清热化痰，止呕除烦，枳实味苦微寒，理气行痰，消积除痞，两药同用有清热化痰、除烦止呕、行气消痞的功效。二温(半夏和陈皮)燥湿化痰、二平(茯苓和甘草)健脾化痰、二凉(竹茹和枳实)清热化痰，均以治痰见长，可痰与气血关系密切，“痰因气滞而聚”，“气结则生痰，痰盛则气愈结”。又曰：“血得邪而郁，隧道阻隔，积久结痰”。所以温胆片方中，以枳实、陈皮加用郁金行气豁痰，“善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液亦随之而散矣”。更用郁金活血，使痰随血消，兼清心解郁。全方有理气化痰，清胆和胃，宁心解郁之功。

3.3 药物和组方研究 文献报道，温胆汤有镇静、抗焦虑、中枢性肌松弛作用，协调大脑兴奋和抑制过程，改善情感性精神障碍<sup>[1]</sup>。温胆片方中，枳实含 d-柠檬烯(d-limonene)有镇静、中枢抑制作用；法半夏有明显的镇咳祛痰、止吐、镇静、抗焦虑等作用<sup>[2]</sup>；郁金有降血脂、抗肿瘤、抗辐射、抗过敏、保护心肌、抗焦虑抑郁等广泛药理作用<sup>[3]</sup>。

### 4 病案举例

史某，男，30岁，门诊病案号 6982031。患者 2 年来，经常失眠、多梦，伴烦躁、害怕、易惊，时有胸闷、胸痛，呃逆，暖气，腰酸背痛，纳可，夜尿 3~4 次。舌暗淡、苔白腻，脉弦。在广东省某医院诊断为焦虑症。查体：心率每分钟 80 次，律齐，血压 125/80 mmHg。诊断：中医：失眠(痰热扰心)；西医：焦虑症。处方：枳实、竹茹、法半夏各 10 g，郁金、茯苓各 15 g，陈皮 5 g，甘草 6 g。共 7 剂，水煎服，每天 1 剂，分 2 次服用。

二诊：失眠改善，其余主症减轻。温胆片，3 瓶，每瓶 100 片，每次 4 片，每天 3 次，口服。随后温胆片坚持服用 2 月，上述诸症痊愈。

按：洗教授认为，患者的焦虑既无确定对象又无具体内容。有的患者则反复呈现不祥预感或期待性焦虑，总担心有什么不测的事件发生，终日忐忑不安。有些患者的症状与现实生活似乎有些联系，然而其担忧的内容及严重程度远远超过正常范围。在温胆片治疗的基础上，辅以情志疗法，则有利于患者焦虑病情的缓解或较快康复。焦虑症，特别是广泛性焦虑病程较长，大多数为青中年人，工作压力大，空闲时间少，治疗给药的剂型也应该引起重视。首诊时应给予温胆片汤药加强疗效，树立患者减轻焦虑的信心，然后以温胆片维持。汤丸结合，序贯治疗。在焦虑症辨证方面，强调舌象为辨证之关键。临床症状各种各样，无特异性，因此，洗教授认为最常见，也是最具诊断价值的痰热或痰瘀征象应为舌象，即大多焦虑患者可见舌质暗、暗红、淡暗、或瘀斑点，苔较厚，或黄腻，或白腻苔。

### [参考文献]

- [1] 孙建光，巩昌靖. 温胆汤[M]. 北京：中国医药科技出版社，2009：35.
- [2] 王丽，孙蓉. 与功效毒性相关的半夏化学成分研究进展[J]. 中药药理与临床，2009，25(5)：16-17.
- [3] 方露敏，黄真. 温郁金的研究进展[J]. 中华中医药学刊，2008，26(9)：1998-2000.

(责任编辑：刘淑婷)