• 平性靶药 •

DOI:10.13463/j.cnki.jlzyy.2026.09.019

平性靶药在顶焦神系疾病中的应用新解

宋天泽[1]，谢伟楠[2,3]，唐　程[4*]

（1.北京中医药大学中医学院，北京 100029；2.北京中医药大学研究生院，北京 100029；3.中国中医科学院广安门医院代谢病研究所，北京 100053；4.北京中医药大学北京中医药研究院，北京 100029）

摘要：顶焦神系疾病与人的精神、意识、认知活动等功能异常密切相关，常呈现病程迁延、功能恢复缓慢的临床特点。脑为元神之府，峻寒峻热均不利于慢病久调。平性靶药药性平和、不偏寒热，既可随证配伍，针对失眠、眩晕、抑郁障碍等症靶灵活施治，又可作用于脑电图放电异常、病理蛋白沉积等标靶，为神系疾病的中西医结合防治提供了理论依据与临床参考。

关键词：顶焦疾病；平性靶药；神系；症靶；标靶

中图分类号：R281　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1003-5699(2026)09-1180-04

A new interpretation of the application of neutral targeted Chinese medicines in the treatment of Dingjiao spirit system diseases

SONG Tianze[1], XIE Weinan[2,3], TANG Cheng[4*]

(1. School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Graduate School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 3. Institute of Metabolic Diseases, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China; 4. Beijing Institute of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Dingjiao spirit system diseases are closely related to the functional abnormalities of the spirit, consciousness, and cognitive activities. Clinically, they are often characterized by a prolonged disease course and slow functional recovery. The brain is the residence of the primordial spirit, and both excessively cold-natured and excessively heat-natured medicinal herbs are unfavorable to the long-term regulation of chronic diseases. Neutral targeted Chinese medicines are mild in nature, with neither a pronounced cold nor heat property. They can be flexibly combined according to syndrome differentiation to address symptom targets such as insomnia, vertigo, and depressive disorders, while also acting on biochemical indicator targets such as abnormal electroencephalographic discharges and pathological protein accumulation associated with neurodegeneration, thereby providing a theoretical basis and clinical framework for the prevention and treatment of spirit system disorders through integrated traditional Chinese and Western medicine.

Keywords: Dingjiao diseases; neutral targeted Chinese medicines; spirit system; symptom targets; biochemical indicator targets

---

基金项目：国家自然科学基金青年项目（82405357）；北京中医药大学壶天客座教授科研启动经费资助项目（2023-XJ-KYQD-006）

作者简介：宋天泽（2005—），男，主要从事中医药态靶辨治理论与临床应用研究

＊通信作者：唐　程，电子信箱-tangcheng0719@bucm.edu.cn

“三焦”概念源于《灵枢·营卫生会》，是传统中医对人体脏腑形体分区的核心框架。仝小林结合现代解剖学知识，以“腔”为分界，将颅腔独立为“顶焦”。顶焦以神系为其功能主体，以大脑皮质及其联络纤维为解剖基础，统摄精神、意识、思维、情志、记忆、睡眠等高级神经活动[1]。神系疾病多病程迁延、反复发作，需长期干预。脑为元神之府，不宜峻寒峻热，且部分神系病变症状繁杂复合，传统单一辨证难以精准切入。平性靶药药性平和、靶向明确，兼具灵活性与精准性，不偏寒热、无扰清窍，可直接针对症靶与标靶发挥作用，契合神系疾病的诊疗需求。

1 常见症状靶及平性靶药

顶焦神系疾病以大脑神经细胞功能异常或器质性损伤为核心病理基础，常伴随认知、情志、意识等多维度功能失调，临床可见失眠、眩晕、抑郁障碍等精神情志异常与感觉混乱。平性靶药可随证化裁适配复杂病机，改善核心症状，避免偏性药物伤正，在长期调治中具有独特优势。

1.1 失眠 失眠是以睡眠起始或维持困难、睡眠质量下降为核心表现的常见神系病症。现代医学认为失眠发病与大脑过度觉醒、促觉醒与抑制性神经递质失衡密切相关[2]。中医学认为失眠核心病机为阴阳失交，治疗当以调整脏腑阴阳为原则。

1.1.1 酸枣仁 酸枣仁味甘、酸，性平，归肝、胆、心经，有养心补肝、宁心安神之用，为改善失眠症靶的核心平性靶药。酸枣仁配伍当归、白芍养血补肝，适用于心肝血虚之失眠多梦；配伍薄荷、郁金、合欢花疏补兼施，适用于肝郁气滞、心神不宁之失眠；配伍知母、茯苓清热养阴，适用于阴虚内热、虚烦不眠。酸枣仁临证治疗失眠多用15～30 g，对于难治性失眠可重用至120～180 g，增强养心安神之力[3]。药理研究[4-5]发现，酸枣仁可调节神经递质水平，改善睡眠结构、延长睡眠时间。

1.1.2 茯神 茯神味甘、淡，性平，归心、脾经，可健脾宁心、补虚安神。茯神配伍石菖蒲等辛温之品可温心豁痰，醒神开窍，适用于痰浊扰心、心神不宁之失眠[6]；配伍麦冬、玄参等甘寒之品，滋阴潜阳安神，适用于阴虚火旺之失眠；与茯苓相须为用，心脾同补，使气血生化有源，尤宜于心脾两虚所致的失眠健忘、神疲乏力[7]。药理研究[8]发现，茯神中三萜类化合物、多糖类化合物以及固醇等成分可通过调节神经递质水平、5-羟色胺系统，以及抗炎与抗氧化应激等途径镇静安神。

1.1.3 首乌藤 首乌藤味甘，性平，归心、肝经，具有养血安神、祛风通络之功，常用于治疗失眠多梦等症。失眠若为实火痰瘀所致，首乌藤可与黄连、柴胡等清热疏肝之品相伍；若为气血虚损所致，可与当归、太子参等补益之品配伍[9]。药理研究[10]显示，首乌藤提取物可改善皮层神经元线粒体功能及能量代谢，发挥安神作用。需注意首乌藤活性成分与毒性成分存在重叠，临床需避免与何首乌类制剂联用；孕妇、自身免疫性疾病患者及肝功能异常者慎用，长期应用需检测肝功能指标[11]。

除上述代表性中药外，柏子仁、灵芝等养心安神之品也可作为平性靶药改善失眠症状。

1.2 眩晕 眩晕是指机体因对空间定位产生障碍而发生的一种运动性错觉或幻觉，病因多样，与感觉运动调控通路密切相关，发作时常兼见神志昏蒙等神系表现，故可纳入神系疾病论述。中医认为眩晕或因肝阳上亢，痰瘀阻络所致，以平肝潜阳，化痰行瘀；或因髓海失充所致，以填精生髓为要。

1.2.1 天麻 天麻味甘，性平，归肝经，具有息风止痉、平抑肝阳、祛风通络之功，为临床治疗眩晕的常用要药。天麻长于息风止眩，临证应用可不拘于寒热之证灵活配伍。痰浊中阻、清阳不升者，常佐以半夏、白术等健脾燥湿、化痰降浊；肝阳上亢、风阳上扰者，则配伍钩藤、石决明等平肝息风之品[12]；对于脑络不畅、清窍失养所致眩晕，可配伍葛根、川芎等升清通络之品[13]。药理研究[14]发现，天麻素可改善脑血流灌注、保护脑微血管内皮及神经细胞，对多种病因引发的眩晕具有缓解作用。

1.2.2 茯苓 茯苓味甘、淡，性平，归心、肺、脾、肾经，有利水渗湿、健脾宁心之用，为水饮痰湿致眩晕的常用平性靶药。临证常用茯苓配伍半夏、生姜，化饮和胃，适用于水饮内停之眩晕呕吐；配伍桂枝、白术、甘草，温阳化饮，适用于水饮上冲之眩晕[15]；配伍半夏、竹茹、枳实等，清化痰热，适用于痰热内扰之眩晕[16]。药理研究[17]发现，茯苓中有效成分茯苓酸能够间接维持脑微循环与局部血流的稳态，减轻缺血再灌注神经受损，进而改善眩晕症状。

除上述代表性中药外，枸杞子、牛膝等滋补肝

肾之品也可作为平性靶药改善眩晕症状。

1.3 抑郁障碍 抑郁障碍是指个体在一段时期内持续出现显著情绪低落、兴趣减退或快感缺失的一种精神心理体验。目前认为抑郁障碍发生多与单胺类神经递质（如5-羟色胺、多巴胺等）和相关受体网络平衡失调相关。抑郁障碍属中医学“郁证”范畴，核心病机为肝气郁结，故治疗以疏肝解郁、调畅情志为基本原则。

1.3.1 合欢皮 合欢皮味甘，性平，归心、肝、肺经，有解郁安神、调和情志之效。合欢皮可与远志、石菖蒲组成角药，制约肝气扰神同时调和情志，从而有效改善抑郁表现[18]；配伍酸枣仁，养心阴、安心神，适用于抑郁症伴失眠多梦、怔忡健忘者[19]。药理研究[20]发现，合欢皮提取物可通过调节中枢单胺类神经递质信号传导过程，发挥类抗抑郁药样效应。

1.3.2 香附 香附味辛、微苦、微甘，性平，归肝、脾、三焦经，有疏肝解郁、理气宽中之用。香附可与柴胡、枳实组成角药，三药合用，专攻“肝郁气滞”之核心病机，升降相因，气机得畅[18]。药理研究[21]发现，香附抗抑郁效果与其调节单胺类神经递质的水平并改善神经可塑性密切相关。

除上述代表性中药外，合欢花等疏肝理气之品也可作为平性靶药改善抑郁症状。

2 常见指标靶及平性靶药

常见的顶焦神系病变多与意识及情志改变密切相关，此类神识改变多见于癫痫、痴呆等疾病的发展过程中，其中脑电图放电异常与神经退行性蛋白沉积是典型的指标改变。

2.1 脑电图放电异常 脑电图放电异常是癫痫等发作性神系疾病的特征性客观标靶，常伴随意识丧失、肢体抽搐及肌张力异常改变等临床表现。中医认为脑电图放电异常属“痫证”范畴，治疗当以平肝息风、豁痰开窍为法。

2.1.1 僵蚕 僵蚕味辛、甘，性平，归肝、肺经，有息风止痉、化痰散结之功，临床常用于治疗癫痫，对脑电图异常放电有明显改善作用。癫痫发作期痰瘀内扰、肝风妄动者，可配伍天麻、钩藤，发挥平肝息风作用，可减少脑电图放电异常出现频率[22]。对于间歇及缓解期兼见痰盛蒙窍者，可配伍茯苓、石菖蒲等，息风止痉同时健脾化痰，以兼顾癫痫反复发作之痰浊内生的病机[23]。药理研究[24]发现，僵蚕可调节海马GABA信号通路相关基因和蛋白表达，使GABA、Glu水平及机体调节网络趋于平衡，抑制神经元异常放电，控制癫痫发作。

2.1.2 全蝎 全蝎味辛，性平，归肝经，有毒，力峻而善搜剔深伏风痰，为治顽固性癫痫及脑电持续放电异常要药。对于癫痫急性发作表现出的癫痫样放电，可配伍天南星、法半夏，化痰息风、开窍定痫[25]；对于肾阳亏虚、久病反复发作者，配伍淫羊藿，益肾温阳，化痰止痫[26]。药理研究[27]发现，全蝎中提取的抗神经兴奋肽能通过调节神经元的钠通道Nav1.6减少癫痫发作。需注意本品有一定毒性，临床常用打粉冲服1.5～4.5 g，临证当严格掌握用量，对本品过敏者、肝肾功能异常者及孕妇禁用[28]。

除上述代表性中药外，乌梢蛇、龙骨、天麻等息风止痉、平肝潜阳之品均可作为平性靶药改善脑电图放电异常。

2.2 神经退行性蛋白沉积 β-淀粉样蛋白（Aβ）、异常磷酸化Tau蛋白及神经丝轻链蛋白等神经退行性蛋白沉积被认为是阿尔茨海默病、血管性痴呆等神经退行性疾病的核心病理标靶，可用于衡量病变水平和预测疾病进展。临床常通过减少病理蛋白沉积以进行治疗。中医认为此类疾病多属于痴呆范畴，治疗上以补虚泻实为要。

2.2.1 银杏叶 银杏叶味甘、苦、涩，性平，归心、肺经，功擅活血化瘀、通络止痛。银杏叶性平善通血脉，适用于痴呆等神经退行性疾病瘀阻脑络之证。丹参为银杏叶常见配伍药物，并常与补虚药合用，以通脑络、复神机[29]。临床研究[30]显示，银杏叶提取物可降低血清Aβ水平并改善认知功能，其制剂EGb 761已用于血管性痴呆认知障碍治疗。药理研究[31]发现，银杏内酯及黄酮类成分可调节炎症、氧化应激及蛋白代谢，减少Aβ、Tau等神经退行性蛋白异常聚集，发挥神经保护作用。

除上述代表性中药外，菟丝子、枸杞子等滋补肝肾之品均可作为平性靶药减少蛋白沉积。

3 小结

顶焦神系疾病以精神、认知等异常为核心，具有病程迁延、恢复缓慢的特点。平性靶药药性平和，不受寒热辨证所限，可在神系疾病中灵活应用，基于态靶辨治，既可配伍改善失眠、眩晕等症靶，又能精准调控脑电图放电异常、神经退行性蛋

白沉积等标靶。目前酸枣仁制剂、银杏叶提取物等已广泛应用于临床，转化基础良好。未来需进一步深化平性靶药在神经保护、递质调控、认知改善等方向的机制研究，推动态靶辨治在神系疾病中的落地转化。

参考文献：

[1] 方心怡,杨映映,高泽正,等. 仝小林院士“顶焦神系”疾病辨治经验[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(1):1-4.

[2] 程国良,钱彦方,李静,等. 失眠机制研究进展[J]. 世界睡眠医学杂志, 2016, 3(3):174-179.

[3] 徐鑫梓,吴辉,黄博文,等. 重构本草:酸枣仁[J]. 长春中医药大学学报, 2024, 40(5):489-491.

[4] 丁灵,王欣,上官惠子,等. 酸枣仁的化学成分及治疗失眠的作用机制研究进展[J]. 现代中医药, 2025, 45(3):14-23.

[5] 解满江,屠鹏飞,张庆英. 枣仁安神成方制剂的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(6):1301-1326.

[6] 李方存,张鼎,李姿,等. 名中医胡跃强基于“扶阳三焦次第法”论治顽固性失眠经验[J]. 陕西中医, 2023, 44(8):1117-1120.

[7] 李智. 从施今墨药对探讨失眠病机[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(6):883-884.

[8] NIE A, CHAO Y, ZHANG X, et al. Phytochemistry and pharmacological activities of *Wolfiporia cocos* (F.A. Wolf) Ryvarden & Gilb[J]. Frontiers in Pharmacology, 2020, 11:505249.

[9] 孙萌,豆晓云,万洁,等. 国医大师周仲瑛基于虚实相因病机辨治失眠经验[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2025, 49(5):184-188.

[10] 许晓伍,陈群,郝木峰,等. 夜交藤提取物对失眠大鼠额叶皮层神经元线粒体结构和功能的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(6):872-875.

[11] XIAO X, WANG J, SONG H, et al. Guidelines for safe use of Polygoni Multiflori Radix[J]. Acupuncture and Herbal Medicine, 2024, 4(2):151-158.

[12] 罗敏,姚欣艳,刘侃,等. 熊继柏辨治眩晕经验[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(3):434-438.

[13] 李贺赟,王涵. 天麻、葛根、川芎治疗脑供血不足经验:仝小林三味小方撷萃[J]. 吉林中医药, 2020, 40(5):571-573.

[14] 周慧君. 天麻有效成分的药理作用与临床应用研究进展[J]. 中医临床研究, 2016, 8(22):56-58.

[15] 张美美,赵杨. 刘渡舟运用经方治疗“水眩”证治探析[J]. 山西中医, 2025, 41(7):46-48.

[16] 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.

[17] WU Y, ZHANG T, LI R, et al. Pachymic acid targets PI3K/Akt signaling pathway to attenuate tPA-induced hemorrhagic transformation after ischemic stroke[J]. CNS Neuroscience & Therapeutics, 2026, 32(2):e70782.

[18] 周铭,朱建平,宋志成,等. 国医大师张震教授运用角药治疗抑郁症经验拾萃[J]. 天津中医药, 2025, 42(12):1497-1501.

[19] 史继鑫,张君君. 马云枝诊治抑郁症经验[J]. 中医学报, 2024, 39(2):354-358.

[20] HUANG B, WU Y, LI C, et al. Molecular basis and mechanism of action of *Albizia julibrissinin* depression treatment and clinical application of its formulae[J]. Chinese Herbal Medicines, 2023, 15(2):201-213.

[21] 付琳,王伟明. 香附化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2025, 53(8):120-124.

[22] 张思明,姚欣艳,刘侃,等. 国医大师熊继柏治疗小儿神志病验案 5 则 [J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(12):1961-1965.

[23] 姚渊,王雪玭,谢琪,等. 基于古籍医案的痫病证治规律及有效方药发现研究[J]. 中国中药杂志, 2025, 50(20):5882-5895.

[24] 胡美变,何丽英,王丹,等. 基于GABA信号通路和神经-免疫-内分泌网络探讨米泔制僵蚕“粉末入药”的“息风止痉”作用机制[J]. 中药药理与临床, 2022, 38(5):118-124.

[25] 朱文中,阎孝诚. 应用赵心波老中医经验治疗32例小儿癫痫的临床观察[J]. 中医杂志, 1981(2):27-29.

[26] 蒋军林,李倩,王跃强,等. 国医大师刘祖贻从风、痰、瘀、虚论治痫证经验[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(6):21-22, 25.

[27] QU D, ZHU Y, GUO Z, et al. Scorpion polypeptide BmK IT2 alleviates epileptic seizures and neuronal pyroptosis by regulating sodium channel Nav1.6[J]. Journal of Ethnopharmacology, 2026, 356:120849.

[28] 薛崇祥,陈颖,王涵. 重构本草:全蝎[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(6):606-610.

[29] 马运运,丹阳,孙志一,等. 从发明专利视角分析银杏开发现状[J]. 世界科学技术:中医药现代化, 2015, 17(7):1349-1354.

[30]《中成药治疗血管性痴呆临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗血管性痴呆临床应用指南(2020年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41(3):273-279.

[31] 王柯,戎装,李海燕,等. 银杏叶提取物对脑小血管病认知功能障碍的干预机制研究进展[J]. 上海中医药大学学报, 2025, 39(2):82-91.

（**责任编辑：**张海洋　**收稿日期：**2026-08-25）