

· 古方今用 ·

柴胡加龙骨牡蛎汤与桂枝甘草 龙骨牡蛎汤的鉴别

吕妍 天津医科大学总医院中医科 (300052)

柴胡加龙骨牡蛎汤是张仲景在《伤寒论》用于治疗外感伤寒而误下,邪热内陷,表里俱病,虚实互见的复杂病情而设。它集大、小柴胡桂枝汤和桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减于一方,对上、中、下三焦之余邪、积热、肝郁、气滞、痰结所致之疾均有治疗作用。柴胡加龙骨牡蛎汤虽然包含桂枝甘草龙骨牡蛎汤的大部分药味(无甘草),但二者在临床应用方面有所区别。

1 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗肝胆痰热郁证、脏躁 于某某,女,50岁。主因心悸、头晕一年入院。近一年来经常自觉胸闷、憋气、气短、头晕、头痛,自服更年安治疗,未见明显疗效。近两月来因丈夫工作调动,又与他人发生财务纠纷,症状明显加重,头晕头重、胸膈满闷、四肢沉重、心慌烦躁,失眠多梦,焦虑不安,汗出,恶心,呕吐,大便干燥,小便尚调,舌质红、苔黄,脉弦细。心电图示:轻度心肌缺血。Holter示:室早、房早。颈椎片示:颈椎退行性病变。脑血流图示:轻度脑动脉硬化,脑供血不足。其余各项检查化验均正常。西医诊断为更年期综合征。中医属于“郁证”、“脏躁”范畴。证属肝气横逆,相火上炎,心神被扰。方用柴胡加龙骨牡蛎汤加减。柴胡、党参、乌梅各9g,龙骨、牡蛎各12g,黄芩、茯苓、白芍、木瓜各15g,半夏、酒大黄、生姜各10g,大枣5枚,酸枣仁30g,服药7剂后心悸、胸闷、头晕明显减轻,继续服药二十余付后,诸症消失出院。

按:更年期综合征是绝经前后出现的症状及体征,中医认为主要是肾气不足,冲任亏虚,导致精血减少不能濡养和温煦脏器所致。治疗多从滋补肾阴,温补脾胃,益气补血入手,但妇女的生理特点是以血为主,肝为气血之脏,具有贮藏血液,调节血量,条达气机的功能;五脏六腑、四肢百骸,经络以及各器官组织都赖血以养,血的运行又赖气的推动,赖肝气以调,才能气血流畅,经络疏通,脏腑功能和调。如果肝的功能失常,则五脏六腑必受其贼害。更年期综合征的各种表现均与肝的气血不调有密切关系,从而影响心、脾、肺的机能运作,在这虚实夹杂的病证中,补则滞塞上火,泻则本脏更虚,应以调理为主,在调理中使机体失衡得以平和。柴胡加龙骨牡蛎汤证本为少阳病,误用下法所致。其发病机制由于阳邪内陷,弥漫少阳,肝胆经气不利,导致胆热痰扰,肝气拂郁。原方是由小柴胡汤加减变化组成。因病入少阳,故治以小柴胡汤,以和解枢机,扶正祛邪为主。加桂枝通阳解表,以行阳气;大黄泻热清里,以逐胃热,止谵语;龙骨、牡蛎、铅丹重镇理怯而安神,茯苓宁心安神并可通利小便。因邪热弥漫于全身,故去甘草之缓,以专除热之力,使表里错杂之邪,得以速解。综观全方,具有和解少阳、通阳泻热、重镇安神之功。伤寒传足不传手,其实原无界限,此证邪热于心,神明内乱,故致烦惊谵语,仲景加入心药数种,不专以足经之治,治之也。故在治疗本证时,首选柴胡加龙骨牡蛎汤加减方每每

收到显著疗效。

2 桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心阳虚损型心悸 黄某某,女,38岁。主因心悸乏力就诊,患者近日来因工作繁忙,劳累过甚出现心悸,呈阵发性,遇劳后明显加重,休息后可以缓解,神疲乏力,汗出,夜寐不安,易醒多梦,纳少,二便尚可,舌淡苔薄白,脉细而弱。曾服用养血安神之品无效。心电图示:窦性心动过速。西医诊断为阵发性室性心动过速。中医诊断为“心悸”证属心阳不振,治以温补心阳,安神定悸。方用桂枝甘草龙骨牡蛎汤。桂枝,甘草各10g,龙骨,牡蛎各30g。连服3剂,心悸已少,夜眠较安,精神较前好转,仍以前方再进十剂,症状消失。

按:阵发性室性心动过速属于中医的“心悸”范畴,本病病位在心,其发病与脾、肾、肺、肝四脏功能失调有关,存在不同程度阳气不足,胸阳不振,水饮、痰邪、瘀阻、“阴乘阳位”的指征。在治疗上西药多给予 β -受体阻滞剂,用药后虽然有效,但副反应相对较大,剂量调整不便于患者掌握,采用中药治疗,疗效良好。桂枝甘草龙骨牡蛎汤证本为太阳证,误用火疗下法所致。病理机制表现为心阳虚损,心神浮越所致的烦躁易惊,其本质为阳虚证。方中桂枝性味辛甘,归心经,具有温通心阳,和畅心气的作用;炙甘草性味甘平,归脾经,具有补中益气,补养心气的作用,与桂枝相用,温养以补阳,共为主药。生龙骨性味甘平,归心肾经,具有镇静安神,使神明内守的作用;生牡蛎性味微寒咸,归肝肾经,具有潜镇浮阳之躁动,以使神藏于心的作用。与生龙骨相用,镇静安神功用倍增。诸药合用,以温补心阳、安神定悸,从而使心阳得复以顾护心神,心神得护则潜藏而不外动,诸症得除。本方临床上主要用于心悸、烦躁等病症,能够达到调节心血管神经功能的作用。

由此可见,两者虽同治疗烦躁易惊之证,但一者为肝胆痰热所致的烦躁易惊,一者为心阳虚损,不能温养心脉所致的烦躁易惊,症状虽然相同,本质区别明显,应用这两个方剂时,注重鉴别。

(收稿 2008-09-10;修回 2008-11-05)

当归芍药散的临床新用

雷学礼 宁夏青铜峡市卫生局 (751600)

当归芍药散始见于张仲景《金匮要略》,多年来笔者运用于临床发现,只要抓住其养血疏肝、健脾渗湿、调和肝脾之特点,随症加减,治疗多种内科杂病,常获奇效,兹举验案3则。

1 盆腔包块 患者,女,37岁,干部。1998年10月26日初诊。腰骶疼痛,左小腹腹胀,月经不调2年。带下量多,色白或黄,月经延后,色紫暗伴血块,每次经前乳房胀痛,经期腹痛加剧。舌质淡红、苔白腻,脉滑数。妇检:左侧小腹可触及鸡卵大小囊性肿块,压痛明显。B超:左侧附件有4.3cm×3.8cm混合性回声,形态不规则液性暗区。诊断:盆腔炎性包块,证属气滞血瘀、脉络阻塞。治宜活血化瘀,消症散结;当归芍药汤加味,药用:泽泻、川芎、当归各10g,赤芍3g,茯苓12g,土茯苓、败酱草各30g。服药7剂,腰骶及小腹仍觉疼痛,白带明显减少。再诊,