

论柴胡加龙骨牡蛎汤证属三阳同病

李宇铭

(北京中医药大学第一临床医学院东直门医院,北京 100700)

指导 姜良铎

[摘要] 柴胡加龙骨牡蛎汤载于《伤寒论》,一般认为本方证属邪在少阳,因枢机不利使三焦决渎失司、气机壅滞,因而治在少阳。但仔细分析,本方应属小柴胡汤合桂枝去芍药汤化裁,证属三阳同病,而兼见心神浮越、水饮内停的证情,因此应以柴胡加龙骨牡蛎汤三阳并治。以三阳同病的角度解释本方证则更为准确。

[关键词] 柴胡加龙骨牡蛎汤;桂枝去芍药汤;三阳同病;少阳;伤寒论;经方

[中图分类号] R222.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1007-659X(2011)05-0400-02

1 柴胡加龙骨牡蛎汤方药分析

考仲景书中,桂枝的用量为一两半的只有两方,分别是柴胡加龙骨牡蛎汤与柴胡桂枝汤。为什么用一两半?在柴胡桂枝汤中,是取小柴胡汤与桂枝汤各一半剂量,桂枝汤中桂枝用三两,一半量则为一两半。柴胡桂枝汤证属少阳兼太阳的轻证,取两方合方减量以治轻证,如桂枝麻黄各半汤法。

在柴胡加龙骨牡蛎汤中,柴胡、黄芩等小柴胡汤的药物组成用量亦减半,由此可推,方中的桂枝,亦取桂枝汤之意。在柴胡加龙骨牡蛎汤中包含了桂枝汤的原方,却为什么没有芍药?是因为在原文中出现了“胸满”一证,仲景习惯胸满时去芍药,即属桂枝去芍药汤之意,以温通卫阳,振奋胸中阳气治胸满。现时一般解释方中的桂枝配茯苓、半夏以通阳化气,去痰化饮^[1],并非仲景原意。

方中用茯苓之意,是因小便不利,如真武汤方后加减法云:“若小便利者,去茯苓”(《伤寒论》316条);四逆散加减法:“小便不利者,加茯苓五分”(《伤寒论》318条);另在小柴胡汤加减法中:“若心下悸,小便不利者,去黄芩,加茯苓四两”。因柴胡加龙骨牡蛎汤证无心下悸,且水停较轻,所以不用去黄芩,因小便不利而加茯苓。

方中用龙骨、牡蛎,是因为龙牡相配能重镇安神,例如在桂枝甘草龙骨牡蛎汤中治疗“烦躁”(《伤寒论》118条),桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤中治“惊狂、卧起不安”(《伤寒论》112条)。另外,三承气汤证中均见谵语,则柴胡加龙骨牡蛎汤中用大黄之目的在于清热以治神昏谵语。柴胡加龙骨牡蛎汤中用铅丹,由于铅丹在整个《伤寒论》、《金匱要略》中只在此出现过一次,未能进行比较,存疑不

论。

2 柴胡加龙骨牡蛎汤证病机分析

综观全方,用药复杂,究竟其方义是什么?先观其条文:“伤寒八九日,下之,胸满、烦惊、小便不利、谵语、一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”(《伤寒论》107条)。其中的“胸满、烦惊、小便不利、谵语”,以上已有讨论,而“一身尽重,不可转侧者”是代表什么?在仲景书中关于“不可转侧”的条文有数处,其中两条曰:“肝中寒者,两臂不举,舌本燥,喜太息,胸中痛,不得转侧,食则吐而汗出也”(《金匱要略》十一篇5条);“肝水者,其腹大,不能自转侧,胁下腹痛,时时津液微生,小便续通”(《金匱要略》十四篇14条)。在以上两条文中,均出现不能转侧的证候,是肝病的独特表现,是由于少阳经受阻,不通则痛而致不能转侧。因此“不可转侧”应是小柴胡汤治疗的证候。

再参看《伤寒论》219条:“三阳合病,腹满、身重,难以转侧,口不仁、面垢、谵语、遗尿……”这条文首先指出三阳合病的证候,其中的“身重,难以转侧”,正与柴胡加龙骨牡蛎汤证的“一身尽重,不可转侧者”一致,两者亦出现“谵语”,而这条文出现遗尿,柴胡加龙骨牡蛎汤证则有小便不利。

由此启发,柴胡加龙骨牡蛎汤证,与三阳合病的证情类似:因为邪热壅盛,邪在三阳经,因此出现“一身尽重”,所以治疗时需要兼顾三阳经;因为邪在少阳经脉而出现“不可转侧”,所以以柴胡汤为主方治之;因为邪亦在太阳,但因为“伤寒八九日,下之”,误下后表邪已内陷,因胸阳被遏而出现胸满,因此以桂枝去芍药汤治之;因为邪在阳明,出现谵语,因此加大黄以治之,因为阳明热盛,亦可出现“腹满、口不仁、面垢”等证候;因为出现热盛逼使心神浮越,出现烦惊而加龙骨牡蛎以重镇安神;因为气机不利,

(下转第403页)

[收稿日期] 2010-10-11

[作者简介] 李宇铭(1981-),男,香港人,博士研究生,香港注册中医师,主要从事仲景学说理论、经典方药剂量理论研究。

分达到所有均数顶峰,脾系、肺系、心系、肝系依次递减。

4 讨论

4.1 量表各项指标符合要求 量表以传统中医整体观理论为指导,按照衰老症状体征的表达形式,确定问卷结构由:心系、肝系、脾系、肺系、肾系5项二级要素构成,内容较系统地涵盖了衰老的征象。量表的调查时间、应答率和问卷合格率等指标均属可接受范围,经严格的统计学检验,量表具有较好的信度、效度^[6],能较全面地测量与评估女性的衰老征象。

4.2 调查结果能较客观反映女性衰老状态 为进一步评价量表,对山东省6地市的500名女性衰老状况进行了调查,结果显示:女性随着年龄的增长,心、肝、脾、肺、肾五脏系同时发生增龄性衰老,即五脏并衰是女性衰老过程的共同点,而肾衰是女性衰老的主导因素,是致衰的根本原因。从女性五脏系衰老的统计结果可以看出,新研制的量表实现了该量表设计的初衷,经山东省范围内对大规模人群调查结果验证,本量表能较客观反映不同年龄阶段女性人群的衰老状况,可以推广使用,为女性人群有针对性地防老抗衰提供了依据。

4.3 女性衰老状况需要进行多维度、综合评估 大规模再评价调查显示,女性衰老不仅与肾气虚衰密切相关,五脏并衰更是女性衰老过程的共同特点,多因素共同影响是诱导或加速女性衰老的重要原因。因此,要全面测量和评估女性整体的功能状态

和衰老状况,单纯凭借某一脏系的某一个或几个指标是远远不够的,必须设计以五脏系功能为基本维度,涵括心、肝、脾、肺、肾五大系统功能特点的女性衰老中医测量量表,还可适当增加心理和社会等方面的衰老内容,从而对女性衰老状况进行多维度、多指标同步观察,从不同侧面、不同角度、不同层次衡量机体整体状况,建立多因素与衰老的相关关系,以系统评估女性的衰老程度。

综上所述,女性衰老中医测量量表经检验,具有较好的信度、效度以及可接受性,能较全面的评估女性的衰老状况,为女性人群有针对性地防老抗衰、科学地进行健康管理提供一定的客观依据。但由于在女性衰老中医量化的研究上还只是初步的尝试,限于时间、经费等客观条件的限制,本量表还将进一步修订和完善。

[参考文献]

- [1] 刘冬岩,董联玲. 女性衰老过程中不同阶段的衰老机理及其防治思路[J]. 中医杂志,2002,43(11):862-864.
- [2] 林辰. 试论《黄帝内经》的抗衰老思想[J]. 浙江中医杂志,2008,43(2):71-72.
- [3] 王爱英,付振灿. 抗衰老的临床探讨[J]. 河南预防医学杂志,1999,10(4):259.
- [4] 梅慧生. 人体衰老与延缓衰老研究进展—人体老化的特征和表现[J]. 解放军保健医学杂志,2003,5(1):49-51.
- [5] 刘明芝,周仁郁. 中医药统计学与软件应用[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:281.
- [6] 史周华,张雪飞. 中医药统计学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2009:164-168.

(上接第400页)

水饮内停而出现小便不利,加茯苓以治之。一般认为“合病”是指二、三经同时发病,柴胡加龙骨牡蛎汤证则是先病在太阳,而后波及少阳、阳明,当属“并病”,《伤寒论》中并无“三阳并病”之说,故此文姑且以“同病”一词,类似“表里同病”之意,表示病同时在三阳。

或问,本方既然包含了桂枝汤,是否在于发汗?按小柴胡汤加减法中曰:“若不渴,外有微热者,去人参,加桂枝三两,温覆微汗愈。”有表证时则去人参加桂枝,可是柴胡加龙骨牡蛎汤中有人参,且不用温覆取微汗,意不在发汗解表。另外,因桂枝汤中已去芍药,据笔者考证桂枝去芍药汤应属太阳病变证而非兼证,其目的不在发汗解表^[2],可是因本方证病机属上焦卫阳之气不通,按六经区分则仍属太阳病范畴。

3 总结

因此,柴胡加龙骨牡蛎汤证,实为三阳同病而

兼见心神浮越、水饮内停的证情,以柴胡加龙骨牡蛎汤三阳并治,兼重镇安神和通利小便。相比现在主流的认识,认为该方能“和解少阳,通阳泄热,重镇安神”^[3],从三阳同病的角度理解则更为全面。

在《伤寒论》219条后段提示:“……发汗,则谵语;下之,则额上生汗、手足逆冷;若自汗出者,白虎汤主之。”这种三阳同病不应该以发汗或攻下的方法治疗,否则会产生变证,因此以小柴胡汤与桂枝去芍药汤的合方化裁,共奏同治三阳之功。假若见自汗出,则表示三阳合病,邪热侧重于阳明,则应以白虎汤治疗。

[参考文献]

- [1] 梅国强. 伤寒论讲义[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:288.
- [2] 李宇铭. 论伤寒论太阳病篇麻桂类方剂的兼变证分类[J]. 湖北中医杂志,2008,30(5):26-27.
- [3] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:284.