

## 方药纵横

桂枝甘草龙骨牡蛎汤,由桂枝、炙甘草、龙骨、煅牡蛎四药组成,故名。本方出自《伤寒论》,其第118条云:“火逆下之,因烧针烦躁者,桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。”历代医家多数认为,本方是治太阳病误火劫津复下、重伤心阳,以致心阳虚损而烦躁惊悸之主方。然笔者在多年临床实践中用本方治疗郁怒伤肝、肝胃气逆所致之顽固性呃逆、呕吐、暖气等多例,无一不效。兹将典型病例三则介绍于下。

【例一】黄×,男,64岁。

素体虚弱,患胃及十二指肠球部溃疡十余载未愈。于1970年11月,因与邻里争吵,是夜自觉胸脘胀闷,似有气从胃脘上冲,继之呃逆声低,持续不断。用圆形木托顶于胃脘,才使呃声稍缓或暂停。饮食难进,夜不安寐,头晕脑胀,烦躁难耐,大便溏薄,小便色白量少。舌淡苔白腻,脉弦细微数。经地区医院诊断为神经性膈肌痉挛,服中西药对症治疗7日,诸证未减。

遂会诊,投本方2剂,药用桂枝15克、炙甘草10克、生龙牡各15克。先煎龙、牡20分钟,再放入桂、甘同煎。每剂水煎3次,合计200毫升,6小时服1次,每次50毫升。

用五味子。已故现代中医学家姜春华教授,很早就通过自己的临床实践指出,五味子治咳,不分新病久病、有痰无痰均可运用,但若有外邪,仍以祛邪为好,亦可将五味子与宣肺药配合运用。

除五味子外,其余涩药在不同程度上也有类似情况。认真研究这一问题,从而对药物的禁忌有一个恰当的认识,可使药物发挥更大的作用。

(作者简介:招蓁华,男,44岁。1982年毕业于上海中医学院,现任上海中医文献馆古籍文献研究室主治医师。)

## 桂枝甘草龙骨牡蛎汤的临床新用

110032 辽宁中医学院 孟繁志 李月媛

主题词 呃逆/中医药疗法 呕吐/中医药疗法

桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗应用

服药5次,呃逆明显减轻,已拿掉木托,虽还有发作,但瞬时即过。精神转佳,三餐均能进食少许,夜可睡3~4小时。唯仍觉胸中烦闷、脘胀嘈杂。继用上方,服法同前。又服6剂而愈。

【例二】于×,女,66岁。

素体健康,于1973年秋,因故与人口角后,一日未食,一夜未眠。翌晨自觉头昏欲仆,烦闷脘胀,不欲食,强食即吐。遂求医以柴胡等疏肝药治之,服药3剂,原疾未愈,反增呃逆,时发时止。呃时伴面部肌肉抽动,双上肘挥舞。时捶胸叹息,舌淡苔白,脉沉弦。

投本方2剂,药用桂枝15克、炙甘草5克、生龙牡各30克。煎服法同例一。2剂服尽,呃逆大减,发作时间缩短,面部肌肉抽动及上肢挥舞症状消失,饮食增进,食后不吐,但脘胀未除。继服上方,改炙甘草为生甘草。又服4剂告愈。

【例三】谭×,女,27岁。

素体健康。因婚姻不顺而忧思焦虑,常感心烦悸,暖气食少。于1985年5月,因故与人争吵,在吵闹中突发呃逆,连续不断,即送某医院,诊断为神经性膈肌痉挛。经中西药治疗月余,仍时发时止,反复不愈。6月病情加重,呃声响亮,犹如吼鸣,呃时弯腰扭背,甚则奔走,光呼不吸,气憋难忍,痛苦异常,伴头胀目眩、心烦不寐、胸胁胀满、月经行期。舌淡苔白,脉弦数。

投本方3剂,药用桂枝20克、生甘草10克、生龙牡各40克。煎服法同例一。服药后即效,呃声渐缓,

间歇时间延长,心烦胁胀好转,夜能安寐5~6小时。继服上方6剂而痊愈,随访至今未复发。

## 讨论

桂枝甘草龙骨牡蛎汤,原方用桂枝3克、炙甘草6克、龙骨、煅牡蛎各6克。意即取桂、甘合化以温通心阳,取龙、牡潜镇安神以收敛浮阳,共奏温心阳、镇心神之功。依此宗旨,现临床多治风心病、神经官能症等见心悸怔忡、烦躁、自汗等属心阳虚之心经病变。但根据四药诸多性能及“心藏神”、“肝舍魂”、“后天脾胃离离肝”等脏腑生理、病理的相互关联与影响可知,本方证在心经病变的同时,肝脾功能亦必失常。火劫迫津,则阴血虚而肝阳易亢;复下致泻,则脾胃损而中阳不振。阳亢心神被扰,脾虚心神失养,无疑加重心经主证。方中,桂、甘恰能资助中阳,龙、牡兼善平肝潜阳,故治心阳虚证,其义尤深。同时桂枝辛散温通,尚寓宣达通郁之用;牡蛎咸、微寒,又有育阴柔肝之能。足见,四药相伍,调肝理脾作用亦甚为重要。

笔者所治之证,正取其调顺肝脾、升降气机之效。综上3例,虽素体有别、症状有异,但肝气逆乱、中焦失和机理则一,故皆以顽固呃逆为主症,并伴有不同程度的头目眩晕、烦躁不安甚或肌肉肢体抽动等。因肝体阴用阳、性质刚劲、主动主升,每恼怒忧郁,易暗耗肝阴,以致肝气逆急、肝阳偏亢。“木不疏土”,肝逆挟胃,则胃失和降而呃逆;肝逆阳亢,则魂不收藏而烦

# 方药纵横

躁:风阳升动,则上扰清阳而眩晕,甚则引动肝风而肌肉肢体抽动。应抓住肝胃逆乱、气机升降失于斡旋之实质,遵循古训:《临证指南》云:“凡肝阳有余,必须介类以潜之,柔静以摄之,味取酸收,或主咸降,务清其营络之热,则升者伏矣。”《增补珍珠囊药性赋》云“肝欲散,急食辛以散之”,“肝苦急,急食甘以缓之”。方中,龙、牡镇肝降逆兼敛阴,桂枝振奋脾阳兼散郁,甘草和胃调中兼缓急。四药相合,平肝疏肝、和中降逆之功显著,故对综上三例病证可奏标本同治之效。

本方不仅药简效多,且有如下配伍特点:①寒热并用,龙、牡之纯阴合桂、甘之清阳,则凉不伤中、温不助升,而协调阴阳;②散收并举,桂枝之辛散合龙、牡之涩收,则疏肝通郁中能敛阴以配阳,潜敛肝阳中能下气以和阳;③升降并调,桂枝之升腾合龙、牡之降逆,则清阳得升、浊阴得降,气机得顺;④类药相辅,龙、牡相依则镇逆潜敛之功效更强,桂、甘相加则温脾和中之能力更盛;⑤作用和缓,四药中寒热、升降、散收均有,可谓平调平补之剂,既可镇逆而不伤正,补脾而不燥热,育阴而不滋腻,更妙于甘草之多而缓和诸药。笔者认为,本方既可作为补益剂、安神剂,又可作为调和肝脾之和解剂。凡心脾不足、肝气郁逆而无大热、大寒之证,均可应用。

值得注意的是,在本方药物的用量上,须根据患者的体质、病情适当加减。如例一,阳虚弱较甚,则四药中加大桂、甘用量,以突出其温阳补脾和中之功;例二、例三,则肝气横逆明显,并有阳升风动之象,故重用龙、牡,但桂枝用量亦不宜太少,不必虑其阳热之性,以共收潜阳镇逆通郁之效。

在服法上治呃逆、呕吐,宜小量频服,以利药物的吸收及生效。

至于甘草、牡蛎的生用制用,可酌情而定。原方强调用炙甘草、煅牡蛎,功在补心阳、敛浮阳,主治心阳虚证。若治肝胃逆乱,则不必拘泥。一般而言,中虚较重,当用炙甘草;阳亢较盛,当用生甘草;牡蛎均以生用为佳。此乃取炙甘草偏补益、生甘草偏清泄,生牡蛎兼养阴之意。

## 体会

临床上肝胃失和所致之呃逆证颇多,一般习以降胃疏肝法治之,

但疗效往往不够理想,尤属顽固性病例获效更微。经多年临床实践笔者认为,前人“诸证上逆,皆属于肝”之说虽不甚确切,但本病之上逆确以肝为本、以胃为标,肝气郁滞并非其实质,肝逆气急、肝阳上亢则是其关键,故以镇肝降肝和中立法;选药上应避免用柴胡、青皮、半夏等香燥易劫肝阴之品,务遵“忌刚用柔”之原则。纵观本方组成,最能体现上述旨意,故对证用之效如桴鼓,实为此法应用之良方。

## “臭之不察”指瑕

250014 山东中医学院 贾延利

主题词 医古文

《医古文·鼻对》曰:“臭之不察,何以鼻为?”其中的“臭之不察”一句,大都认为是宾语前置句式,即用助词“之”把宾语“臭”前置,“臭之不察”即“不察臭”。如《医古文》教学参考书,将此句按宾语前置句来翻译;中医高等教育自学考试大纲,将此句规定为宾语前置句。对此笔者不敢苟同,认为“臭之不察”一句不是宾语前置句,句中“之”也不是宾语前置的标志,而是助词,起取消句子独立性的作用。

“之”字虽有将宾语前置的作用,如《伤寒论·序》所曰“彼何荣势之云哉”,句中“云”的宾语“何荣势”用“之”字提前。但是,“之”还可用于主语与谓语之间,以取消句子的独立性,使原来句子不再独立存在,必须依靠上下文,其文义才完整。如《医古文·汗下吐三法该尽治病论》所曰“良工之治病,先治其实,后治其虚”,句中“之”用在主语“良工”与谓语“治”之间,即起到取消句子的独

立性的作用。

一般说来,主、谓之间的“之”与宾语前置中的“之”是不容易混同的,但是由于主语有施事、受事的不同,当受事主语与动词谓语之间放入“之”时,因主语在语义上受动词谓语支配,故很容易被误认为是前置宾语句,“臭之不察”即是。笔者认为,“臭之不察”一句不是宾语前置之句,其中“之”亦实为取消句子独立性的助词。其理由如下。

其一,在古汉语中用“之”把宾语前置的句子,其动词前不带副词状语。如《医古文·鼻对》所曰“虽有奸邪,何恶之遂”,用“之”将宾语“何恶”提到动词“遂”之前,但动词“遂”前没有副词。笔者查阅古汉语中用“之”将宾语前置的句子,均未发现动词前有副词的。可见,用助词“之”将宾语前置的句子,其动词前是不带副词的。然“臭之不察”一句中之“察”前却有副词“不”,故不应将“臭之不察”看作为宾语前置句,否则与