

牡蛎为海生介类药物,其质重,咸涩而凉,归肝、胆、肾三经。重可去怯,咸能软坚,涩可收敛,故功擅敛阴、潜阳、止汗、涩精、化痰、软坚。《海药本草》谓其:“主男子遗精,虚劳乏损,补肾正气,止盗汗,去烦热,治伤寒热痰,能补养安神,治孩子惊痫。”《伤寒论》中用牡蛎有6方(次)。该药在方中的配伍作用,除“同龙骨入柴胡桂枝各汤内,取其收敛浮越之阳气,因脱而镇惊,更能除胸中痞硬”(《本草经疏》)外,还能软坚散结利水,治疗水肿证。笔者欲结合临床浅析之。

一、功用主治

1. 潜镇安神:《伤寒论》中牡蛎常与龙骨相配,治疗心无所依、神无所归、虑无所定之烦躁、惊狂证。

118条“火逆下之,因烧针烦躁者,桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之”,其证因误用火法,致心阳受损、心神烦扰而烦躁,故治用“桂枝甘草以复心阳之气,牡蛎龙骨以安烦乱之神”(《伤寒贯珠集》)。其中用龙牡,功在潜敛浮越之阳,以宁

火之贼伤人者,非君相之真火,无论在内在外,皆是邪火耳。”对肾实证的治疗,不仅古典医籍中有记载,且近人亦有论说。临床中从泻肾入手,往往获得满意疗效。如黄文东《实用中医内科学》对遗精的治疗,强调指出“切忌只用固肾涩精一法,而分为虚实两端。因情志不舒、欲火不遂、气郁化火、累及于肾、扰及精室、逼精外泄者,以清泻肝火之龙胆泻肝汤为主治疗;因湿热下注者,当用清热利湿之猪肚丸为主治疗;因痰火内扰精室而外泄者,用清热化痰之猪苓丸治疗。对男性不育症的治疗,当今学者认为,相当多患者的阳萎、阳强、精液异常等,其共同病理基础是“精淤”,病症属实。林宏益等人观察治疗312例,其

《伤寒论》用牡蛎方法

浅析及临证应用

210029 南京中医学院 吴洁

主题词 《伤寒论》 牡蛎 治疗应用

心安神治烦躁。112条:“伤寒,脉浮,医以火迫劫之,亡阳,必惊狂,卧起不安者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。”对误用火法劫汗,以致大汗淋漓、心阳随之外泄,发生惊狂、卧起不安者,治以温阳涤痰、镇心安神。其中“更加龙骨、牡蛎有形之骨属,为之舟楫,以载神而反其宅,亦以重而镇怯,涩以固脱之外行,其妙用如是。”(《尚论篇》)且牡蛎用至5两,用量较大,药力更强。若伤寒八九日,误下,正气损伤,邪气内陷致“胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者”(107条),即用柴胡加龙骨牡蛎汤治之。其中龙牡重镇,合以坠痰镇惊之铅丹,收到满意疗效。

然而由于肾主蛰伏闭藏等生理特性,决定了肾病在临床上虚多实少、多虚实夹杂,故必须辨证准确。

小结:

本文讨论肾实证的理论依据、病因病机及其治疗。可见肾实证是客观存在,并非鲜见,考虑阴阳学说、脏腑学说的完整性和系统性,应把肾实证列入教材,在理论上应予以高度重视,并在临床实践中进一步深入研究。

(作者简介:赵莉,女,34岁。

1982年毕业于辽宁中医学院,现任辽宁省医疗器械学校中医中药教研室教师。)

共治烦惊。徐灵胎谓此方“能下肝胆之惊痰,以治癫痫必效”。王清任的癫狂梦醒汤,亦可说是本方的化裁方。今人则用此方治疗肝胆失调引起的惊悸及癫、狂、痫。

2. 软坚散结利水:《伤寒论》中牡蛎还常与栝蒌根相配,用治胸胁满微结与水肿病。

395条:“大病差后,从腰以下有水气者,牡蛎泽泻散主之。”湿热壅滞、气化不行、膀胱不泻,见下肢浮肿、二便不利、脉沉实之水肿实证者,由于“腰以下肿,当利其小便”(《金匮》),故治应清热逐水、软坚散结。以牡蛎与泽泻、海藻同用,软坚散结利水;更与行津液润枯燥之栝蒌根共济,使邪气从小便而出。正如钱天来所说:“牡蛎咸而走肾……同渗利则下走水道。”治疗“胸胁满微结,小便不利,渴而不咽,但头汗出,往来寒热,心烦”(147条)的柴胡桂枝干姜汤中,亦以牡蛎与栝蒌根同用,逐饮开结,且能治水饮内停所致的口渴。而在小柴胡汤的加减法中,若见胁下痞硬的,则去大枣之壅滞,加牡蛎四两,化饮散结。王好古云:“牡蛎以柴胡引之,能去胁下痞也。”

二、临证运用举例

吾师陈亦人教授深谙仲景用牡蛎之旨,临证时灵活运用此药治疗各种疑难杂证,如眩晕、癫痫、头重昏痛、耳鸣、耳聋及植物神经紊乱所致的心悸、怔忡、易惊、多汗等,均取得明显疗效。兹举数例如下:

【例一】刘××,女,42岁。

金匱要略

学习《金匱要略》体会(二)

100010 北京中医医院 吉良晨

主题词 《金匱要略方论》

三、《金匱要略》与《伤寒论》的关系

《金匱要略》与《伤寒论》有着不可分割的血肉关系。为什么呢？因为这两部书都是张仲景所著，同为《伤寒杂病论》的一部分。《伤寒论》是论述治外感疾患的，以三阳三阴、分六经为辨证提纲，是很系统的。《金匱要略》不象《伤寒论》以通论的方式写出，全书系统一脉贯通，而是以各论的体裁写出，故每篇各成系统。虽然《金匱要略》与《伤寒论》各有特点，但这两部书都继承《内经》、《难经》的学术思想，在辨证论治的诊疗规律和用药上是完全一致的，且《金匱要略》中的很多方剂见于《伤寒论》。由此可知《金匱要略》与《伤寒论》运用方剂的灵活性。举几条经文，就可看出仲景先师临证选方用药的原则性和灵活性。如《金匱》“腹满寒疝宿食篇”有“腹满不减，减不足言，当须下之，宜大承气汤”，

《伤寒论》“阳明篇”(225条)也有“腹满不减，减不足言，当下之，宜大承气汤”；又如《金匱》“呕吐下利篇”有“呕而发热者，小柴胡汤主之”，《伤寒论》“厥阴篇”(397条)也有同样的经文。类似重复的情况很多，大约有43条之多。除此之外还可看到，有些地方《伤寒论》列证较详而《金匱要略》则反略，或《伤寒论》较略而《金匱要略》较详。现举几条经文予以说明。

《伤寒论》“太阳中篇”(91条)云：“伤寒，医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤。”

《金匱要略》“第一篇”(14条)云：“问曰：病有急当救里救表者，何谓也？师曰：病，医下之，续得下利清谷不止，身体疼痛者，急当救里；后身体疼痛，清便自调者，急当救表也。”

以上两相对比不难看出，《伤寒论》是以伤寒误下提出具体的治疗方剂，而《金匱要略》是按先后缓急的治疗原则提出治疗措施，一是临床实践的具体应用，一是理论指导的具体治则。这就说明，临证实践不能脱离理论指导，而理论指导又不能脱离临床实践。从现象看两者好象是两回事，但精神实质则是一个问题的两个方面。

《伤寒论》“太阳下篇”(136条)云：“伤寒十余日，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤。”

《金匱要略》“腹满寒疝宿食篇”(12条)云：“按之心下满痛者，此为实也，当下之，宜大柴胡汤。”

比较这两条经文，就会了解到《金匱要略》更具体地补充了《伤寒论》的内容。当然类似这样的例子还很多，仅从以上所举条文的对比中不难看出，它们之间有着不可分割的密切关系。这不仅说明外感

患重症肌无力5年。左上睑下垂，左眼球胀大，视物不清，心烦口苦，时时烘热，面赤汗出，四肢关节酸疼，夜寐差，多梦，脉弦数有力，舌质坚敛，苔薄黄腻。

证属厥阴郁热，气滞络阻。治以清泄厥阴、行气活血，参以滋肾。

药用：芩蔚子、建泽泻各12克，霜桑叶、细生地各15克，炒枳壳、原红花、天花粉各10克，春柴胡3克，龙胆草、生甘草各6克，杭白芍、左牡蛎(先煎)各30克。

“服药7剂，烘热汗出之症有减，视物稍清，心烦多梦现象亦得改善。

按：牡蛎咸凉质重，入厥阴肝经，既可敛阴潜阳，又能滋阴重镇，一物具两用。故本方用牡蛎30克之多，乃取其潜镇安神、清热散郁、滋肾敛汗之能，合以他药，共同奏效。

【例二】王××，男，61岁。

患肺心病，时有咳嗽，活动时胸胁作痛，面浮足肿，小便短少，舌质红紫，苔薄黄，脉弦数。

乃属肺肾气虚、血淤、水液不利，治以活血利水为要。

药用：建泽泻、赤茯苓、飞滑石各12克，粉猪苓、上阿胶(化冲)、商陆、葶苈子、杏仁、天花粉、桃

仁各10克，左牡蛎15克。

服药5剂，尿量增多，肿势渐消，精神亦转佳。

按：本案证情肺肾气虚为本，血淤水停为标，然现以标证为急，故当以治标为主，兼顾其本。方用牡蛎泽泻散合猪苓汤化裁，去蜀漆、海藻之攻积峻利，助以猪苓汤之滋阴利水，桃杏仁之活血降气而收功。其中，用牡蛎15克，乃取利水散结之意。

(作者简介：吴洁，女，28岁，江苏省南京市人。1985年毕业于南京中医学院，现任该院助教。)

伤寒论