

# 柴胡加龙骨牡蛎汤临床应用体会

● 杨 军<sup>1\*</sup> 张小莉<sup>2</sup>

**关键词** 柴胡加龙骨牡蛎汤 失眠 抑郁症 焦虑症 郁证

当今时代,随着社会竞争和工作压力的增加,失眠、精神抑郁症、焦虑症等疾病有逐年上升的趋势,西医针对此类疾病,往往是使用镇静、催眠类药物,但副作用明显。近年来,中西医结合治疗有利于减少西药用量、降低副作用的发生,甚至最终根治此类疾病<sup>[1]</sup>。笔者在临床中,经常使用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗此类疾病,效果明显,现摘取3例,以求抛砖引玉。

## 1 失眠案

赵某,女,40岁,2014年12月2日初诊。主诉:失眠3年余。患者为一五星级宾馆的行政主管,平时工作压力大,休息时间较少,自述3年前因为工作压力大而出现失眠,开始每晚可以休息5~6小时,直至近几个月来每夜只能睡眠2~3小时,白天昏昏欲睡,工作注意力不集中,时常受到领导斥责,夜间又不能安睡,故来求诊。刻诊:面容晦暗,呈焦褐色,神情抑郁,唉声叹气,不停追问自己的病能不能治疗,反复诉说自己的病

情,叹息自己月经不调,经来腹痛,有血块,休息时心慌气短,自汗出,食欲不振,大便不通,口苦头晕,舌淡苔厚腻,脉弦滑。询问其治疗经过,大多以心脾两虚的归脾汤、肝血不足的酸枣仁汤、肝气郁滞的逍遥丸为主,同时,每晚服用阿普唑仑片,否则夜不能寐。

**按** 患者夜不成寐,最初是因为工作压力大,肝气郁结,女子以血为本,肝气不畅则月经不调、痛经;血不足则心慌气短;肝木不疏,横逆犯胃,则食欲不振;气血不足,不能上荣于面则面容晦暗;肝气郁滞甚则太息,肝气上逆则头晕口苦,舌苔厚为脾胃气滞,弦为肝气滞,滑为实滞;究其本,皆因肝气不畅引起,治疗中虽用归脾丸,却只能健脾而不能疏肝,酸枣仁汤可养血而疏肝力不足,逍遥丸虽可以治疗该证,但其中补血药为主,疏肝之力尚不足,故上方均效不显。

中医诊断:不寐(肝郁气滞,阳不入阴)。拟用柴胡加龙骨牡蛎汤合当归补血汤加减。药用:柴胡30g,黄芩15g,党参30g,清半夏

24g,生龙牡(各)30g(先煎),灵磁石30g(先煎),茯苓24g,桂枝15g,酒大黄10g,生黄芪30g,当归24g,大枣10枚,生姜12g。10剂,水煎服,1日1剂。同时加服加味道遥丸,按病情适当减少阿普唑仑片的剂量。

二诊:患者自述诸证大减,对治疗信心大增,但还需偶然服用阿普唑仑片。辨证为肝气不畅,用四逆散和当归补血汤加减。药用:枳实15g,炒白芍15g,柴胡15g,生黄芪30g,当归15g,夜交藤30g,炙甘草15g。14剂,1日1剂,水煎服。

数月后患者以它病来诊,述其不寐证已完全消失,遂嘱其多服逍遥丸,以治其根本。

## 2 抑郁案

吴某,男,26岁,2015年2月初诊。主诉:心情焦虑半年余。自述本人为银行职员,自从大学毕业后银行工作,单位同办公室的同志均身材高大,而且业务能力比自己强,于是自感不足,相形见绌,导致心情不佳,渐渐出现焦虑不安,失眠多梦,随之到某大学附属医院检查为焦虑症、轻度抑郁,主治医师嘱其服用乌灵胶囊、安定片等,始有效,1个月后没有任何作用,

\* 作者简介 杨军,男,医学博士。主要从事老年病的研究。

• 作者单位 1. 陕西中医药大学中医系(712046);2. 甘肃省榆中县第一人民医院(730100)

后有不断更换药物如佐匹克隆片等药,每日服用 3 种药,患者才可睡眠 1 小时左后,身体日渐消瘦,每日唉声叹气,萎靡不振,家人担心,随有好友介绍来我门诊处诊病。刻诊:身体消瘦,两眼乌黑,精神萎靡不振,问其病情,常常答非所问,时时叹息,但偶尔又啰嗦不休,言其同事对他经常有欺辱现象、对他毫无敬意,常呼来唤去,食欲不振,便秘,口苦咽干,白天常有睡意,工作注意力不集中,但夜晚又毫无睡意,舌淡苔白厚腻,脉象弦滑。同时,西药需常服,否则精神状态更差。

**按** 患者因为工作原因,自感同事对其态度不佳,致肝气郁结,肝主疏泄,疏泄失职,横逆犯脾,导致食欲不振、时时便秘,脾胃失和,气血不足,故患者精神萎靡不振,同时,肝主脏血,脾胃失和导致气血不足,肝无所藏,最终致心血不足,经云:“阳入于阴则寐,阳出于阴则寤”,是故患者睡眠不佳;心主语言,心血不足则不能主神志,故患者时则常常答非所问,时则又啰嗦不休,口苦咽干为肝郁之象,舌淡苔白厚腻为脾胃不和之象,脉弦滑为肝郁痰滞之兆。

**中医诊断:**郁证(肝郁血滞,阳不入阴);拟用柴胡加龙骨牡蛎汤合百合地黄汤加减。药用:柴胡 30g,黄芩 15g,党参 30g,早半夏 24g 生龙牡(各)30g(先煎),灵磁石 30g(先煎),茯苓 24g,桂枝 15g,酒大黄 10g,生地 30g,百合 20g,大枣 10 枚,生姜 12g,炙甘草 12g。14 剂,水煎服,1 日 1 剂。同时加服丹栀逍遥丸,按病情情况适当加减西药的剂量。

**二诊:**焦虑减轻,自卑感少见,睡眠好转,效不更方,继续以柴胡加龙骨牡蛎汤加减,在上方的基础

上加半夏厚朴汤(半夏 24g,厚朴 15g,苏梗 15g)治疗。14 剂,水煎服,1 日 1 剂。按病情情况适当加减西药的剂量。

后来随诊,在柴胡加龙骨牡蛎汤的基础上,随证加减,或加以四逆散,或合半夏厚朴汤,总以疏肝养血为要,共治疗时间半年余,现患者诸证大多消失,唯在紧张、思虑过渡时需服用西药,但无需常服,疗效尚属满意。

### 3 焦虑症案

赵某,女,45 岁,2015 年 6 月 10 日初诊。主诉:入睡困难,睡前胆战心惊半年余。患者为兵器工业部门的工程师,素来工作有条不紊,近半年来,出现入睡困难,睡前胆战心惊,如果自己单独睡眠,则更为害怕,听到不时自己家里有敲门声、卧室的门有异常动静,到某大医院诊断为焦虑症,随服用抗焦虑的药物数种,但效果不显,现在每晚需要其丈夫在身边才可朦胧休息片刻,否则目不交睫,痛苦万分,经朋友介绍来我处就诊。刻诊:患者“三幻证”明显,望其面色焦黑,表情痛苦,反复诉说自己“如果夜晚休息没人作陪,就胆战心惊”,记忆力急剧下降,精疲力乏,食欲不振,月经不调,经期有血块,经量越来越少,自感做人没有意义,时时有自杀的欲念,舌红苔厚腻,脉象弦滑。

**按** 患者入睡困难,胆战心惊,是肝主疏泄的功能失调,《素问·六节藏象论》说:“凡十一脏皆取决于胆”,肝胆功能失调,肝不疏泄,胆不决断,故患者“如果夜晚休息没人作陪,就胆战心惊”、时时有自杀的欲念;肝主疏泄功能失调,肝木克土,脾胃功能失调,则精疲力乏,食欲不振,女子以血为用,肝

血不足,故月经不调,经量越来越少,气滞则血瘀,故经期有血块,肝血不足,无以养心,心主神志功能失调,所以记忆力急剧下降,舌红苔厚腻,脉弦滑均为肝胆功能失调之象。

**中医诊断:**郁证(肝失疏泄,胆气瘀滞),拟用柴胡加龙骨牡蛎汤合甘麦大枣汤加减。药用:柴胡 30g,黄芩 15g,党参 30g,早半夏 24g,生龙牡(各)30g(先煎),灵磁石 30g(先煎),茯苓 24g,桂枝 15g,酒大黄 10g,浮小麦 30g,当归 20g,大枣 10 枚,生姜 12g,炙甘草 12g,生麦芽 30g。14 剂,水煎服,1 日 1 剂。同时,加服人参归脾丸,按病情情况适当加减西药的剂量。

**二诊:**患者服药后,自感饮食增加,欲自杀的思想消失,记忆力稍好,但仍然“夜晚休息没人作陪,就胆战心惊”,唯一就是程度减轻,西药已减半,此乃药物对症,效不更方,继续以柴胡加龙骨牡蛎汤合白薇加减:柴胡 30g,黄芩 15g,党参 30g,早半夏 24g,生龙牡(各)30g(先煎),灵磁石 30g(先煎),茯苓 24g,桂枝 15g,酒大黄 10g,生黄芪 30g,当归 20g,大枣 10 枚,生姜 12g,炙甘草 12g,生麦芽 30g,白薇 10g。14 剂,水煎服,1 日 1 剂,人参归脾丸服用如前。

**三诊:**自述诸证大多已解除,抗焦虑药已停服,唯感疲乏无力,这主要是病后脾胃功能未复,继续服用二诊方,每 2 天服用 1 剂药,共 7 剂。嘱其服用人参归脾丸、逍遥丸 3 个月,以保证病情痊愈。

### 4 小结

柴胡加龙骨牡蛎汤出自《伤寒论》第 107 条<sup>[2]</sup>,即“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”,方药组成有:柴胡、黄芩、人参、半夏、生姜、大枣、桂枝、茯苓、大黄、龙骨、牡蛎、铅丹。该方可以和解少阳,重镇安神之功。本方为小柴胡去甘草汤证,加桂枝、茯苓、大黄、龙骨、牡蛎和铅丹组成。临床常用来治疗失眠、精神抑郁症、焦虑症等症,效果显著。病案一的患者在辨证基础上兼气血不足,故加当归补血汤,病案二的患者在辨证基

础上兼阴血亏虚,故加百合地黄汤,病案三的患者在辨证基础上兼心虚肝郁,故加甘麦大枣汤,均效果好,在治疗中逐渐减少西药用量,直至停用西药,达到痊愈的目的,但有些患者因为心理素质较差,还需偶然服用西药,但总体疗效较好,唯一需要强调的是,柴胡加龙骨牡蛎汤治疗该类疾病,服药时间较长,需医患密切配合,方能发挥最大治疗作

用。<sup>[3]</sup>

## 参考文献

- [1]何丽娜,潘林平,杨森荣.黄仕沛经方亦步亦趋路[M].北京:中国中医药出版社,2011:138-139.
- [2]熊曼琪.伤寒学[M].北京:中国中医药出版社,2007:219-220.
- [3]张新亚,邹靖.纪立金运用柴胡加龙骨牡蛎汤验案举隅[J].河南中医,2015,(9):2043.

## 中医快讯

# 葡萄牙为中医药立法——中医药国际化道路上的里程碑

19世纪,作为老牌的海上强国,葡萄牙占据了澳门,与此同时,中医也以“大众化、预防保健”等特色 and 优势通过澳门向葡萄牙民众传播开来。葡萄牙目前总人口约1300万,国土面积9.2万平方公里,相当于中国湖北省面积的一半,然而这里中医诊所的规模达500家以上。中医在葡萄牙的发展已由20世纪70~80年代在欧美国家掀起的一种“中医热”演变发展成一种“中医潮”。

葡萄牙目前拥有完善的医疗服务制度,健全的医疗保险体系。据报道,葡萄牙国民健康服务体系在全球排名第11位。葡萄牙国家卫生系统已经成立了36年,其遵循的价值理念有四:一是医疗体系全民覆盖;二是确保国民享有高品质医疗卫生服务;三是平等性,即无论公民的性别、宗教信仰、种族、年龄、社会地位、经济承受能力,确保人人都能享有同等的医疗保障权利和治疗效果;四是一致性,确保卫生筹资更好、更公平地满足国民对卫生服务的需求。葡萄牙卫生体制包括三个部分:国家卫生服务体系、某些特殊职业建立的公立或私立的保险制度以及私立的商业健康保险。对葡萄牙人而言,最重要的是国家卫生服务体系,后两体系是第一体系的有益补充。葡萄牙宪法为国家卫生服务体系界定为“全民的、综合的、基本免费”。葡萄牙的各项健康指标达到或超过欧洲平均标准,葡萄牙国内生产总值的10%用于国民医疗卫生建设。

葡萄牙古尔班基金会是一家致力于艺术、教育、慈善和科学等公共事业的基金会,其任务之一就是为葡萄牙的医疗卫生领域设立愿景及实现美好愿景的方法。2014年9月,古尔班基金会在里斯本发表的一篇名为《健康未来、人人参与》的报告中指出:尽管当今葡萄牙医疗卫生体系取得了很大进步,但如果不改革,将很难满足民众对健康的需求,因为该体系使得葡萄牙的财政负担越来越大,难以为继。因此,补充与替代医学大有作为,尤其是中医“廉”的优势有极大的发挥空间,中医在施惠于葡萄牙大众的同时,也势必会促进中医在葡萄牙的传播。

2003年,世界中医药学会联合会副主席蔡宝德联合葡萄牙相关政党,力促葡萄牙国会通过了以针灸为代表的六种补充和替代医学疗法的立法草案,其他五种疗法分别为顺势疗法、整骨疗法、自然疗法、植物疗法和整脊疗法。这一草案中明确指出将设立一个由葡萄牙卫生部、教育部和科技部官员以及该六种疗法代表共同组成的技术委员会,负责对这六种补充和替代医学疗法进行研究并制定具体法规。历经10年,2013年7月,葡萄牙国会正式通过了补充和替代医学法案,确立了中医针灸等六种疗法在葡萄牙的合法地位。该法案特意为葡萄牙补充和替代医学学校设立了过渡期,经葡萄牙教育部认可的补充和替代医学学校将具有颁发高等教育证书的资质,学生所修的学分将被纳入欧洲大学学分互认系统。

葡萄牙通过中医立法,对其他欧盟成员国的多米诺效应不言而喻,一方面,将有更多的具有大学学历的中医从业者进入葡萄牙,要求对个人的学历进行认证;另一方面,葡萄牙的中医从业人员将具有到在欧盟其他成员国工作的权利。除此之外,葡萄牙语是世界第五大语种,全球约有2.8亿人在说葡萄牙语,这些葡语国家包括葡萄牙、安哥拉、巴西、莫桑比克、赤道几内亚、东帝汶等国,而葡萄牙是促进中医药在这些国家传播与发展的天然伙伴。

中医药在葡萄牙立法是中医药国际化道路上的一个里程碑。今后,中医药将为世界人民的健康做出更大贡献。

(摘自《中国中医药报》)