

# 黎明全应用柴胡加龙骨牡蛎汤 治疗脑病经验辑要

李云强 陈冬雪 黎明全

长春中医药大学 长春 130117

**摘要:** [目的] 探析黎明全教授应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗脑病的临床经验和学术观点,为临证选方提供借鉴。[方法] 选取黎明全治疗的失眠、帕金森病伴抑郁、特发性震颤验案 3 则,结合平时侍诊的心得体会详加按评,从辨别患者体质和四纲辨证角度出发,探索黎明全教授应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗脑病的特色和经验。[结果] 柴胡加龙骨牡蛎汤为临床常用的经典名方,具有和解少阳、通阳泄热、重镇安神的功效。黎明全提出,应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗脑病时首先辨识出柴胡体质属实证、热证的患者,然后根据患者的证候要素遣方用药,本方证多指“胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧”,治疗具体疾病时再结合患者的证型辨证论治。所举失眠案乃痰热腑实、火扰心神之证,拟泻热通腑、和中安神为基本治法;所举帕金森病伴抑郁案为肝郁化火、痰热扰心之证,治以疏肝解郁、清热化痰法;所举特发性震颤验案为痰热动风、火扰清窍之证,治以清湿祛热、平肝熄风法,应用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗后,均获得较好疗效。[结论] 黎明全应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗脑病注重“方证相应”,临床效果显著,其经验值得学习和借鉴。本方亦可以作为脑病的专用方,临床诊疗时可辨证与辨病相结合,提高临床疗效。通过复习验案,有助于读者了解准确应用柴胡加龙骨牡蛎汤的辨证要点,体会异病同治的精妙。

**关键词:** 柴胡加龙骨牡蛎汤;经典名方;方证相应;脑病;重镇安神;经验

**中图分类号:** R651 **文献标志码:** A **文章编号:** 1005-5509(2023)02-0219-03

**DOI:** 10.16466/j.issn1005-5509.2023.02.020

**Summary of LI Mingquan's Experience in the Treatment of Encephalopathy with Chaihu Plus Longgu Muli Decoction**

LI Yunqiang, CHEN Dongxue, LI Mingquan *Changchun University of Chinese Medicine, Changchun(130117), China*

**Abstract:** [Objective] To explore Professor LI Mingquan's clinical experience and academic views on the application of Chaihu Plus Longgu Muli Decoction in the treatment of encephalopathy in order to provide reference for the selection of clinical evidence. [Methods] Selecting three cases of Professor LI including insomnia, Parkinson's disease with depression, and idiopathic tremor, combined with the experience of the usual clinic and detailed comments, the characteristics and experience of diagnosing and treating encephalopathy were explored from the perspective of identifying patients' constitution and four-class syndrome differentiation. [Results] Chaihu Plus Longgu Muli Decoction is a classical formula commonly used in clinical practice, which has the effects of resolving Shaoyang, promoting Yang circulation and relieving heat, and calming the mind. Professor LI proposes that when using Chaihu Plus Longgu Muli Decoction to treat encephalopathy, the first step is to identify patients with actual or heat symptoms, then according to the elements of the patient's symptoms, the formula is used, and the syndicme mostly refers to "chest fullness, irritability, urinary inconvenience, delirium, all-over heaviness, and inability to turn the side", and the treatment of specific diseases should combine with the patient's type of syndicme. The case of insomnia cited was syndrome of phlegm-heat accumulation in viscera and fire disturbing the heart and mind, the basic treatment was to purge away heat and clear the viscera, harmonize the middle-Jiao and calm the mind; the case of Parkinson's disease with depression was syndrome of liver depression transforming into fire and phlegm-heat disturbing the heart, the treatment was to dredge the liver and relieve depression, clear heat and reduce phlegm; the case of idiopathic tremor was syndrome of phlegm-heat moving wind and fire disturbing the clear orifices, the treatment was to clear dampness and dispel heat, calm the liver and quench the wind. After treated with modified Chaihu Plus Longgu Muli Decoction, all of the patients above achieved good results. [Conclusion] When applying Chaihu Plus Longgu Muli Decoction in the treatment of encephalopathy, Professor LI pays attention to the "correspondence between formula and syndicme", and the clinical results are remarkable, and this experience is worth learning from. The formula can be used as a special formula for encephalopathy and can be used to improve clinical efficacy by combining the identification of syndicme and disease during clinical diagnosis. By reviewing clinical cases, it is helpful for readers to understand the key points of accurate application of Chaihu Plus Longgu Muli Decoction and appreciate the subtlety of treating different diseases together.

**Key words:** Chaihu Plus Longgu Muli Decoction; classic famous formula; the correspondence of formula and syndicme; cerebral diseases; tranquilization with heavy drugs; experience

基金项目:吉林省科技发展计划项目(20200404065YY)

Fund project: Jilin Province's Technology Development Plan Project(20200404065YY)

通信作者:黎明全, E-mail: limingquan0001@126.com

柴胡加龙骨牡蛎汤为临床常用的经典名方,始载于距今一千七百多年的《伤寒论》中。在现代研究领域,此方依然有广泛的应用价值,用于治疗抑郁、焦虑、癫痫、失眠、眩晕、帕金森病、脑卒中后遗症和痴呆等疾病<sup>[1-7]</sup>。黎明全教授为长春中医药大学博士研究生导师,师从经方家黄煌教授,深得黄老辨证精髓,在临床上应用经方柴胡加龙骨牡蛎汤辨治脑病,疗效颇佳。笔者有幸侍诊于旁,现将黎师应用此方经验辑要详述于下,以飨同道,以期启迪思维,发人深省,使更多的医者掌握此方的应用指征。

## 1 证治初探

黎师应用此方时借鉴黄老的体质学说,黄老<sup>[8]</sup>总结提炼的“柴胡体质”亦有助于此方方证的判断,即患者外观体形中等或偏瘦,面色多黯黄,少光泽,肌肉比较紧实;舌质坚老、舌体不淡胖,舌苔正常或偏干,脉象多弦细;主诉有较多的自觉症状,对温度的变化反应敏感,或时有寒热交替感,情绪波动比较大,食欲易受情绪影响,胸部部时有气塞满闷感。黎师认为首先辨明体质,即便不能速愈,必无不见效之理。再通过四诊合参,分清患者的寒热、虚实,从病性上来说,总离不开寒热;从邪正盛衰的关系来说,主要表现为虚与实。临证施治,热者寒之,寒者热之,补不足而损有余,四纲分清,方可不犯“虚虚实实”之诫,最后根据方证相应,应用此方,往往效若桴鼓。

## 2 验案举隅

**2.1 失眠案** 王某,女,60岁,2018年6月26日初诊。主诉:失眠2月余。患者就诊前2月出现入睡困难,勉强睡着后伴多梦,闻声立醒,惊悸不安,每夜睡眠最多2h,白天困乏,深以为苦。刻诊:形体消瘦,面色暗黄,心情烦躁,健忘,并有口苦、胃胀、纳差,小便可,大便数日一行,舌质暗红,苔黄厚,脉弦数。中医诊断:不寐,辨证:痰热腑实、火扰心神。治则:泻热通腑、和中安神。处方:柴胡加龙骨牡蛎汤加减,方药:柴胡12g,党参15g,黄芩7g,姜半夏12g,桂枝15g,白芍15g,炙甘草15g,生龙骨30g,生牡蛎30g,酒大黄10g,磁石20g,桃仁10g,茯苓20g,生姜15g,大枣20g。中药饮片10剂,水煎服,每次取汁300mL,午晚饭后温服,并嘱患者适当进行体育锻炼。

2018年7月10日二诊。患者失眠症状明显缓解,可快速入睡,梦少,舌苔稍薄,脉弦。效不更方,继以前方,共7剂,水煎服。之后未再来复诊。数月之后,电话

随访得知,患者近期睡眠状况良好,偶尔出现多梦,但可以接受,并坚持每日打太极拳锻炼身体。

按语:失眠也称为睡眠障碍,是指难以入睡,或睡着后易醒,或醒后再难以入睡,甚至彻夜不眠,导致睡眠质量下降,影响患者正常生活、生理功能的一种疾病,其属于中医“不寐”范畴<sup>[9]</sup>。《灵枢·大惑论》认为:“当卫气昼行于表即阳分,则阳蹻盛满,人则神清而目开,于是醒寤;当卫气夜行于里即阴分,则阴蹻盛满,人则神困而目闭,于是卧寐。”营卫阴阳的正常运行是保证心神调节寤寐的基础<sup>[10]</sup>。患者属于柴胡体质,故应用柴胡类方,加之病患少阳、阳明热胜,邪热扰动心神,使阳不入于阴,故不寐,用柴胡加龙骨牡蛎汤,泻热通腑、导阳入阴,以成瞌睡之功。

**2.2 帕金森病伴抑郁案** 刘某,男,78岁,2018年9月5日初诊。主诉:行动迟缓5年余。患者5年前无明显诱因出现行动迟缓,下肢无力,行走缓慢,曾就诊于吉林大学白求恩第一医院及北京各大医院,均诊断为“帕金森病”,服用盐酸普拉克索片、盐酸苯海索片、多巴丝肼片等药,症状未见好转,现患者心情悲观,烦躁,对生活失去信心,遂来门诊就诊。刻诊:行动迟缓,头颤动,表情僵硬,面色暗,少光泽,失眠,胸闷气短,排尿困难,顽固性便秘,大便5~7日一行,口臭。既往有头部外伤史。汉密尔顿抑郁量表测评显示为中度抑郁。中医诊断:颤证、郁病,辨证:肝郁化火、痰热扰心。治则:疏肝解郁、清热化痰。处方:柴胡加龙骨牡蛎汤加减,方药:柴胡12g,姜半夏10g,黄芩10g,生姜10g,党参10g,桂枝10g,炒酸枣仁20g,川芎15g,白芷10g,茯苓20g,赤芍15g,大黄10g,生龙骨30g,生牡蛎30g,磁石20g。中药饮片7剂,日2次,早晚饭后分服。

2018年9月15日二诊。患者症状好转,排便较前通畅,1~2日一行,行动较前稍好转,心情有所改善,唯心烦症状犹存,舌质暗,苔薄白,脉沉弦。处方:上方加柏子仁10g、生石膏30g。中药饮片5剂,日2次,早晚饭后分服。之后患者定期来门诊调方,运动能力稍好转,帕金森病症状没有进一步加重,且抑郁状态明显好转,愿意与亲人、邻里交谈。

按语:帕金森病伴发抑郁是帕金森病一种常见的非运动症状,发病率平均为40%<sup>[11]</sup>,给家庭与社会造成了巨大压力。患者少阳火盛,伤津熬液,肌肉失去津液濡养,故运动迟缓;火性炎上,上扰神机,故精神症状突出;加之少阳枢机不利,肝气疏发不畅,气机郁

滞而发郁病,且胸闷症状明显,根据仲圣方证相应之法“病皆与方相应者,乃服之”,应用柴胡加龙骨牡蛎汤。

**2.3 特发性震颤案** 宋某,男,32岁,2021年9月12日初诊。主诉:特发性头部、上肢颤动5年。患者5年前无明显诱因出现头部、上肢颤动,未予任何治疗,近期加重,为求中医系统治疗,遂来我院就诊。刻诊:头部、肢体不自主颤动,做精细动作尤甚,头枕部有2处斑秃,易紧张,手脚出汗多,睡眠尚可,多梦,大便一日一行,质黏,舌质红,苔黄。脑部磁共振(magnetic resonance imaging, MRI)平扫未见异常。有饮酒史10年。中医诊断:颤证,辨证:痰热动风、火扰清窍。治则:清湿祛热、平肝熄风。处方:柴胡加龙骨牡蛎汤加减,方药:柴胡10 g,黄芩10 g,姜半夏12 g,党参15 g,炙甘草10 g,桂枝15 g,生龙骨30 g,生牡蛎30 g,珍珠母30 g,磁石15 g,大枣10 g,干姜10 g,茯苓15 g,赤芍15 g,乌梅6 g。共8剂,院内煎,日2次,早晚饭后分服。

2021年9月26日二诊。头部震颤好转,睡眠差,偶有恶心感。上方加竹茹10 g、陈皮15 g。共10剂,院内煎,服法同前。

2021年10月9日三诊。头部及上肢震颤均好转,无恶心感,眠可,梦多。初诊原方加牛膝10 g。共10剂,煎服法同前。

2021年10月24日四诊。上肢完成精细动作亦不颤动,身体状况良好,手心仍出汗。初诊原方加当归20 g、细辛5 g。共5剂,煎服法同前。嘱其服完此5剂汤药后,如身体无其他不适可暂停服药,同时应戒烟限酒,少食肥甘厚味之品,配合适当体育锻炼。

按语:本例属于中医“颤震”的范畴,为湿热日久化为火毒,加之阳盛化风,上泛于脑,使脑髓失充,筋脉、肢体失控而发生的,以头部或肢体摇动颤抖,不能自制为主要临床表现的一类病证。患者体质尚可,故无虚象,一派湿热上扰之征,故用柴胡加龙骨牡蛎汤清湿祛热、平肝熄风,畅达三焦气机,使津液恢复,脑髓得养,筋脉、肢体得以濡润,而收止颤之功。

### 3 方证分析

几种不同的疾病,都应用了同一方剂,体现了中医异病同治的精妙,同时也体现了方证相应的重要性,方证是用方的证据,方证相应即是“有是证,用是方”。为了更好地掌握柴胡加龙骨牡蛎汤的方证要点,黎明认为可以借鉴黄老的汤证和药证<sup>[2]</sup>来分析。药证

是中医临床用药的指征和证据,本方证实为小柴胡汤去甘草汤证,加茯苓、桂枝、大黄、龙骨、牡蛎和铅丹药证。“胸满”是柴胡证之一,典型者还可见到口苦、咽干、目眩、往来寒热、默默不欲饮食、心烦喜呕等证;除胸胁部位的不适外,还常见身体侧面、腹股沟等“柴胡带”的病变。“烦惊”指心烦、惊悸不宁,为龙骨、牡蛎药证,还可见有噩梦纷纭、癫狂、躁动、汗出等症状,脐下动悸为龙骨主治,而胸腹动悸为牡蛎所主治。“小便不利”伴心腹部位的上冲、悸动感为桂枝、茯苓药证。“谵语”伴大便秘结为大黄药证。“一身尽重,不可转侧”描绘出患者枢机不利,气滞津凝,邪扰心神的画面,多为正气奋起祛邪,争而不胜,或者久病迁延不愈,失治误治日久,从而造成患者困倦疲惫的状态。铅丹也有镇静安神的作用,因为具有毒性,现代医家多用琥珀、珍珠母替代,黎明常用磁石,磁石首载于《神农本草经》,具有镇惊安神、平肝潜阳、聪耳明目的功效,其主要成分为三氧化二铁,具有抑制中枢神经系统及抗惊厥的药理作用。

中医治病,讲究“审证求因,审因论治”,而临床看病,有时患者症状复杂纷纭,症状与舌脉互相矛盾,表里寒热虚实混淆不清,很难抓住主要病机,辨证施治难以落到实处。黎明认为,此时可以尝试辨证与辨病相结合,专病用专方,而柴胡加龙骨牡蛎汤可以作为脑病的专方,用之其效多彰。黎明运用此方治疗脑病时,注重患者舌象,多舌质红,苔黄腻或白厚,同时根据患者虚实、寒热以及二便的情况调整方中各药的剂量。

### 4 结语

笔者不揣浅陋,将黎明多年来应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗脑病的经验辑要与各位同仁分享。患者首先要满足柴胡体质的特征,而且多为实、热证,具体临床应用时应参照《伤寒论》原文所述“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,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”,方证相应,往往可以收到“一剂知,二剂已,覆杯而愈”的神奇疗效。柴胡加龙骨牡蛎汤作为脑病专方,当方证相应捉襟见肘之时,可以专病专方,直接应用。本文通过临床验案介绍,进一步分析了经方理论与实践相结合的经验,并参考黄煌教授的药证理论,从不同角度阐释了柴胡加龙骨牡蛎汤的方证特点,为临床遣方用药提供借鉴。通

(下转第226页)

- [23] 黄龙祥.扁鹊医学特征[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(2):203-208.
- [24] 刘鹏.扁鹊、扁鹊学派与扁鹊文化探析[J].山东中医杂志,2012,31(10):702-703,761.
- [25] 张大庆.“病有六不治”:中国最早的医学伦理准则[J].中华医史杂志,1998,28(3):5-8.
- [26] 司马迁.史记[M].北京:中华书局,1982.
- [27] 陈奇猷.韩非子新校注[M].上海:上海古籍出版社,2000:441.
- [28] 张志枫,张如青,高惠勇.“扁鹊”考辨[J].中医药文化,2009,4(6):43-46.
- [29] 屈守元.韩诗外传笺疏[M].成都:巴蜀书社,2012:440.
- [30] 赵学敏.串雅全书[M].北京:中国中医药出版社,2010:71.
- [31] 蔡超产,孙鸿昌.扁鹊及其学派传承考[J].河南中医,2019,39(7):1001-1004.
- [32] 喻嘉言.医门法律[M].太原:山西科学技术出版社,2006:261.
- [33] 何易,章勤.黄元御治疗妇科病学术特色探析[J].浙江中医药大学学报,2021,45(12):1316-1319.
- [34] 周凤梧.一部再现扁鹊学派历史真相之作——《扁鹊和扁鹊学派研究》[J].山东中医杂志,1991,10(2):63-64.

(收稿日期:2022-03-24)

(上接第221页)

过本文的论述,希冀能够让更多同道关注经典名方,共享宝贵经验,勤于探索,推陈出新,造福更多患者。

参考文献:

- [1] 王钦,蔡萧君,余真真,等.柴胡加龙骨牡蛎汤对慢性应激抑郁大鼠海马BDNF/TrkB/CREB通路的影响[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(21):37-46.
- [2] 孙沐炎,楼敏芳,汪军华.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗广泛性焦虑症临床观察[J].浙江中医药大学学报,2019,43(6):595-598.
- [3] 陈国统,何杨伟,汪碧云.柴胡龙骨牡蛎汤加减结合抗焦虑抑郁药物对躯体化焦虑、抑郁状态的疗效及机制分析[J].中华中医药学刊,2017,35(3):758-760.
- [4] 张燕,过伟峰,杜琳琳.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗情志病[J].中医学报,2021,36(8):1616-1618.
- [5] 刘新黎,陈家俊,胡浩宇.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗卒中后癫痫39例疗效观察[J].浙江中医杂志,2021,56(9):641.
- [6] 陈红,丁慧.柴胡龙骨牡蛎汤治疗肝郁化火型失眠的临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2021,38(9):1809-1814.
- [7] 刘蔚,尹梦霞,周小琳,等.基于网络药理学探讨柴胡加龙骨牡蛎汤治疗帕金森病伴发抑郁的作用机制[J].国医论坛,2021,36(1):26-32.
- [8] 黄煌.中医十大类方[M].南京:江苏科技出版社,2010:74-75.
- [9] 张心平.《黄帝内经》不寐证的理论探讨及临床应用[J].中华中医药杂志,2019,34(12):5765-5767.
- [10] 潘善余,徐浩娟,连建伟.连建伟教授失眠验案赏析[J].浙江中医药大学学报,2020,44(12):1172-1176.
- [11] 马惠姿,房进平,冯涛,等.帕金森病患者不同程度抑郁在汉密尔顿抑郁量表的结构差异[J].中国康复理论与实践,2021,27(7):829-833.
- [12] 黄煌.张仲景50味药证[M].北京:人民卫生出版社,2017:19-20.

(收稿日期:2022-04-02)

袁淋曼,等:扁鹊称号来源与传承考