

柴胡加龍骨牡蠣湯治失眠、焦慮、失戀？

主講者：廖桂聲

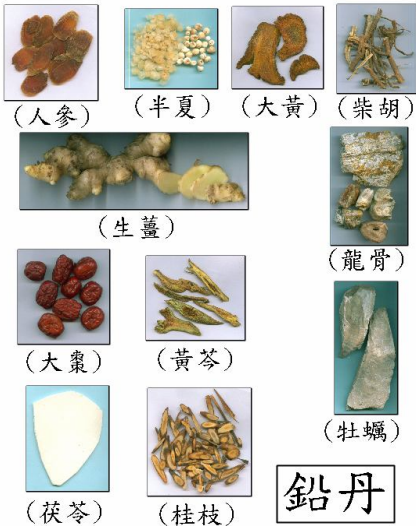
中西醫師 廖桂聲中醫診所 www.lkscmc.com.tw

(傷寒論-112) 傷寒八.九日.下之.胸滿煩驚.小便不利.譫語.一身盡重.不可轉側者.

柴胡加龍骨牡蠣湯主之.

(柴胡加龍骨牡蠣湯方)

柴胡加龍骨牡蠣湯



柴胡四兩 龍骨 黃芩 生薑 鉛丹 人參 桂枝去皮 茯苓各一兩半

半夏二合半.洗. 大黃二兩 牡蠣一兩半.洗. 大棗六枚.擘.

右十二味.以水八升.煮取四升.內大黃.切如碁子.更煮一兩沸.去滓.溫服一升.本云

柴胡湯.今加龍骨等.

註解：《傷寒雜病論》對於疾病的治法，大致上有〈汗、吐、下〉三法，〈汗

法〉用於治療〈惡寒,發熱,無汗〉等屬於表證的證狀，其發汗的方劑有〈桂枝湯

〉、〈麻黃湯〉、〈葛根湯〉、〈大、小青龍湯〉等，〈吐法〉指的是上消化道的

疾病,如食道炎,胃炎,例如<金匱要略十-24>:<宿食在上脘,當吐之,宜瓜蒂散>、<傷寒論-173>:<...胸中痞硬,氣上衝喉咽,不得息者,此為胸有寒,當吐之,宜瓜蒂散>與<傷寒論-358>:<...邪結在胸中,心下滿而煩,飢不能者,病在胸中,當須吐之,宜瓜蒂散>,以上諸條文,皆用<瓜蒂散>做為吐法之第一方也。臨床的驗證,<瓜蒂散>服用之後,幾無任何嘔吐或催吐的作用,因<瓜蒂散方>中有<瓜蒂、赤小豆>兩味廚房常見的食物且<瓜蒂>乃<瓜萑>之蒂,不用<瓜萑>作為食物而用<瓜蒂>,顯然是傳抄之誤也!吾輩醫學者用一般的理性及常識,即可識破其馬腳與破綻,千萬不可無知的再被條文誤導。且<梔子豉湯方>後,亦云:<得吐者,止後服>,此說,亦誤導後學者,誤以為<梔子豉湯>乃為吐劑,事實上,皆不然也。<下法>乃用於如大便閉之<裡證>也,常用之方劑有<大、小承氣湯>、<調胃承氣湯>、<大陷胸湯>等,因服後會有瀉下的作用,故稱之為<下法>也。

因身體受到感染,已一段時間,病情並未好轉,反而惡化成多種器官瀕臨衰竭且意識昏迷的現象,故曰:<胸滿煩驚,小便不利,譫語,一身盡重,不可轉側者。>,如此嚴重之證,治法當用<下法>,故曰:<傷寒八、九日,下之>。但舊說皆曰<傷寒八、九日>治法誤用<下法>之後才導致<胸滿煩驚,小便不利,譫語,一身盡重,不可轉側者。>,此說則無中生有、不明究理,若追根究柢反而一開始就用<下法>,就不會變生諸症而可一勞永逸。

<小柴胡湯>的組成與劑量為:<柴胡半斤、黃芩、生薑、甘草、人參各三兩、半夏五合、大棗十二枚>,而本方的由來,是將<小柴胡湯>的組成,去掉<甘草>,再將其它的劑量減半,並且加上<桂枝、茯苓、龍骨、牡蠣、鉛丹、大黃>而

演變成〈柴胡加龍骨牡蠣湯〉，故本方後，有前賢註解曰：〈本云柴胡湯，今加龍骨等〉，其意亦明顯指出〈柴胡加龍骨牡蠣湯〉乃是由〈小柴胡湯方〉之加減而來的。

〈小柴胡湯〉主治〈往來寒熱，胸脅苦滿，默默不欲飲食，心煩，喜嘔〉，且前賢把治療這些證狀，尤其是治療〈往來寒熱〉的主藥，皆認為是〈柴胡〉之功，故〈柴胡〉用到八兩，臨床之實證，〈柴胡〉實無如此之特效也，〈柴胡〉古名為〈茹〉，為繖形科植物，乃一種香菜之嫩苗也，古人採之以作為佳餚之用也。本方名為〈柴胡加龍骨牡蠣湯〉望文生義即可知〈柴胡〉的獨特香味，在於去除〈龍骨〉（應非化石的龍骨，而是如海參類的海鮮）與〈牡蠣〉的腥味並且增添其獨特的風味，所以，可以推測〈柴胡加龍骨牡蠣湯〉其方中的組成，早已被上下其手，動過手腳，絕非是素樸的原文。或許是物換星移，時空變遷，〈柴胡〉卻被桃僵李代為治〈往來寒熱〉，〈瘧疾〉的要藥，後世醫家更視〈柴胡〉為治療肝膽疾病之要藥也，如此的狀況，亦出現在〈〈傷寒雜病論〉〉治療急性黃疸病的名方-〈茵陳蒿湯方〉，其組成為〈茵陳蒿六兩，梔子十四枚，大黃二兩。〉方中之主藥亦為〈茵陳蒿〉，故劑量用到六兩也。〈茵陳蒿〉為菊科植物，亦具特殊的芳香味，古人亦取之作為野菜而當作佳餚也，在臨床驗證上，〈茵陳蒿湯〉治療急性黃疸，實相當有效之方也，但其方中有效之藥，乃非〈茵陳蒿〉，而是〈梔子、大黃〉之功也。

本方之〈鉛丹〉，乃由〈鉛〉加工製成的〈四氧化三鉛〉的重金屬化合物，亦俗稱為〈黃丹〉，〈東丹〉或〈廣丹〉也，本方之〈鉛丹〉，用於內服而非外用，乃前賢因當時的時空背景，不知其含重金屬的成分，若長久服用將對身體各部分的器官，產生嚴重的副作用，就如同化合物是〈硫化汞〉的〈硃砂〉，在〈本草備要〉亦清楚的記載：〈硃砂多服反令人癡呆〉，其意味〈硃砂〉的重金屬成分，在累積相

當的劑量後，將會造成腦部的毒性，其實，不只腦部會受到破壞，身體其他的各部分器官，皆將受到嚴重的破壞，故〈鉛丹〉或〈硃砂〉等重金屬物質，實不宜內服，若外用也不宜長期使用。〈本草備要〉亦記載：〈鉛丹外用解熱拔毒，去瘀長肉，熬膏必用之藥。〉，此說，萬萬不可全信也，因為〈鉛丹〉做成膏藥之後，若貼於紅腫熱痛之處，會造成發膿的現象，亦即所謂的〈解熱拔毒〉的功用，事實上，是傷口處已受到了細菌的嚴重感染，若再因無知以為是〈解熱拔毒〉的效果，若嚴重者造成了敗血症而死，那又情以何堪呢？故習醫者，深思不可食古不化，更不宜將錯就錯也。

〈胸滿煩驚，小便不利，譫語，一身盡重，不可轉側者。〉乃〈柴胡加龍骨牡蠣湯〉的主治之證狀與〈白虎湯〉的主治之證狀：〈腹滿身重，難以轉側，口不仁，面垢，譫語，遺尿〉，兩方所主治的證狀互相雷同，但所使用的藥物卻大異其趣更相差十萬八千里，孰是孰非？沒有一套是非標準，也沒有任何依循的準則可以按圖所驥，所以，〈〈傷寒雜病論〉〉的條文已是斷簡殘篇，早已被非專業的無知者上下其手、胡亂拼湊，其任意的翻手雲與覆手雨，所製造出來的杯弓蛇影，讓傳統醫學者心中的陰影總是揮之不去，而無法讓〈〈傷寒雜病論〉〉的精髓昭然若揭，反而常常自陷於條文其語焉不詳的泥淖裡而無法自拔，進而成為傳統醫學其歷史共業與專業沉淪的共犯結構，歷史的這一頁我們已經翻動了，要把這些絆腳石挪開，成為可以重新操作的槓桿，所以，我們挑選〈柴胡加龍骨牡蠣湯〉方中的有效之藥〈黃芩、大黃〉再配合擷取〈白虎湯〉方中的有效之藥〈知母、甘草〉更佐於〈黃連〉而成的精銳之師，將可使迫在眉睫的危機迎刃而解。因此我們在面對歷史的失誤時，傳統醫學者要能大徹大悟並能義無反顧展現出勇氣與負責任的魄力，唾棄這些似是而非

充滿虛妄性的玄理與謬論，我們也必須充滿智慧解開僵化的思維，大刀闊斧跨越歷史錯誤的鴻溝，不僅能解開捆綁傳統醫學的繩索，也為傳統醫學的將來開創一個希望的新視野與格局，更能展翅飛翔而綻放萬丈光芒。

自我調節能力

