

少阳郁热非病本，二加龙牡引浮阳

一前庭性偏头痛

姓名：赵某某 性别：女 年龄：75 岁 2025 年 8 月 10 日初诊

主诉：反复头晕 10 余年，再发 1 月。

现病史：患者 10 余年前开始反复出现头晕，左侧耳鸣、听力下降，甚则行走不稳，时有视物旋转，头晕严重时畏光、畏声，无恶心呕吐、发热、意识障碍，无视物重影、饮水呛咳、偏身无力等。多次我科就診治疗，症状改善，1 月前头晕再发，门诊收治入院。入院时，患者头昏、头重，坐起活动加重，行走不稳，左侧耳鸣、听力下降，双下肢乏力感，时有口舌麻木，易汗，恶风，手足不温，口干苦，平素易操心、易惊，纳可，入睡困难，大便色黄成形，小便调。

查体：血压：120/70mmhg，心率约 75 次/分，心肺听诊正常，双下肢不肿。神经系统：闭目难立征：睁眼尚可，闭目不稳。

个人史：出生于江苏省连云港市，无疫水接触，无冶游史，无吸烟、饮酒史。

既往史：患者在年轻时有偏头痛病史，反复发作，后自行缓解，具体治疗不详。有“高血压”病史 20 余年，口服吲达帕胺。“慢性胃炎”病史多年，无腹痛、黑便。

过敏史、家族史：均无。

辅助检查：头颅 MRI 未见明显异常。（2025 年 8 月 10 日连云港市中医院）

中医体征：形体偏瘦，腹部肌肉菲薄，舌淡红，苔薄黄边有齿痕，脉弦细。

诊断：中医：眩晕，证型：少阳郁热证。西医：前庭性偏头痛、高血压

治法：和解少阳，清热解郁

处方：柴胡加龙骨牡蛎汤

方药：北柴胡 12 克、黄芩 12 克、党参 10 克、大枣 10 克、桂枝 6 克、法半夏 9 克、茯苓 12 克、熟大黄 6 克、生龙骨^{（先煎）} 30 克 生牡蛎^{（先煎）} 30 克、生姜 9 克，4 剂，水煎服，日两次。

2025 年 08 月 15 日

药后诉头晕、乏力感有所改善，仍左侧耳鸣，口干苦，口舌麻木，易汗，夜间身热，手足不温，纳可，多思虑，入睡仍难，二便调。舌脉同前。请丰老师指点！

2025 年 8 月 16 日

丰广魁查房：首诊着眼于头晕、耳鸣，伴口干苦，多思虑、易惊，舌红苔薄黄，脉弦细，辨证“少阳郁热”证，予柴胡加龙骨牡蛎汤原方治疗，症状部分改善，然而“病机”是否吻合呢？回到《伤寒论》中，“胸胁满闷、口苦、咽干、目眩”为少阳证纲领，“耳鸣”一证易经验性辨为“少阳”证，但不尽然。另外第 107 条将“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。”意指伤寒后期，邪入少阳，误用下法致正气受损、气机紊乱一少阳枢机不畅，则胸满；邪热内陷，扰动心神则烦

惊、谵语；三焦水道失司则小便不利；阳气被郁，不能温煦濡养肢体则一身尽重、不可转侧，此方正是针对“少阳不和、痰热扰神、虚实错杂”的核心病机而设。本案患者口干口苦，身热易汗，大便成形，舌苔薄，但郁热之象、痰浊之证并不强烈，表现在四肢触之不温，汗后身冷，且恶风明显，夏季穿衣明显多于常人。患者应为虚阳浮越，发为眩晕、耳鸣、口苦；营卫不和，腠理开，故发为汗出、恶风；阴液虚损、阳不入阴，故口干、难眠；最后观其舌红而不甚，苔薄黄而润伴齿痕，脉细不数，准确的说，该患者的脉应为细偏弱，也印证并非少阳郁热。虚阳何来？有真阴不足，亦有久汗伤阴，阳浮阴伤为本证核心。该患者中医诊断：眩晕病，证型：阴阳两虚、虚阳外越证，选方：二加龙骨汤加减，方药：桂枝 12g、生白芍 12g、炙甘草 6g、煅龙骨 30g^{（先煎）}、煅牡蛎 30g^{（先煎）}、生姜 15g、大枣 15g、白薇 10g、附子 5 克。5 剂，水煎服，日两次。

2025 年 08 月 21 日

药后，头晕、出汗、恶风症状明显改善，口干苦不显，仍左侧耳鸣，偶有剑突下微微灼热样不适，纳可，夜寐好转（晚间能睡 5 小时左右），大便成形，小便调。舌红苔白，齿痕减少，脉细。首方一周后建议停药观察。

编委按：二加龙骨汤，出自《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》桂枝加龙骨牡蛎汤后注文：“《小品方》云：虚弱浮热汗出者，此方去桂加白薇、附子各三分，故曰二加龙骨汤。”以“酸甘、苦寒、甘温”同用，敛降并存，具有“温阳、益阴、散寒、泄热、固摄、安神”

之功，但需抓住“阴阳两虚、虚阳浮越”的核心病机特点。而“柴胡加龙骨牡蛎汤”病机核心为“少阳不和、痰热扰神、虚实错杂”。丰广魁老师辨证过程中指出本案中诸证合参，提示病机并非“少阳郁热扰神”，而是“阴阳两虚、阴阳失调”，拨云见日，故药后诸症立减。

清代陈修园曾注文：“本方桂枝升发，非阴虚火亢之所宜，此证之汗，因虚阳鼓之而外溢，必得白薇苦寒泻火即是养阴，附子之辛热导火亦是养阴，功同肾气丸，但适用范围更广”。本方龙骨配牡蛎，益阴潜阳；白芍配甘草，酸甘化阴，清虚热而使阴平阳秘；白薇配附子，温补肾阳，导火泄热，量少而起“少火生气”之用，经方大师胡希恕教授用“二加龙骨牡蛎汤”不去桂枝，取桂枝降逆之效，亦愈病无数。当代伤寒学家梅国强教授在《加减柴胡桂枝汤临证思辨录》强调：“无下寒者不用二加，有实热者忌用二加”，意在规避将此方用于单纯阴虚火旺（如手足心热、舌红少苔）或实热扰心（如口苦烦躁、苔黄厚）之证，体现“方证对应”的严谨性，当谨记鉴别。丰广魁老师在临床上擅用“二加龙骨牡蛎汤”，主要是抓住了患者阴阳两虚、虚阳外越的核心病机，白薇是清虚热非常有效的药物，除了在该方中出现，还在“竹皮大丸”、“加减葳蕤汤”等方剂中出现，不去桂枝并非患者有气逆之证，而是单纯的调和营卫，附子除了温阳外，还有引火归源之功，本方配伍特点体现了“清上温下”的原则。（唐鑫）