

## 中医教学

# 活用小柴胡汤经验介绍

刘新亚<sup>1</sup> 胡正刚<sup>2</sup> 指导:陈瑞春<sup>3</sup>

**主题词** 小柴胡汤/治疗应用 @ 陈瑞春

江西中医学院陈瑞春教授临床经验颇丰,善用经方,尤于柴胡类方能灵活化裁,举一反三。兹就其活用小柴胡汤经验概述如下。

### 1 有关小柴胡汤的几个问题

#### 1.1 精辨病机,细审汤证

《伤寒论》以柴胡命名的方剂共7方,即小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡加芒硝汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、柴胡桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤、柴胡去半夏加瓜蒌汤。加上四逆散以及小柴胡汤7个或然证,均以小柴胡汤为基础。所以,要了解柴胡汤的加减诸方,必须正确理解小柴胡汤证。

陈教授认为,小柴胡汤证,明确提出,“血弱、气尽、腠理开、邪气因入,与正气相搏,……”;病机为半表半里,寒热虚实夹杂。在三阳表证的病机变化中,它可以外达出表,亦可内陷入里。所以,它的两组主证,一为往来寒热,代表病在半表的反应;一为口苦、咽干、目眩,代表病在半里的病机反应(风木郁火)。首先,小柴胡汤在外感热病中所起的外达透邪,阻断病邪入里的作用,是举足轻重的。其次,小柴胡汤具有“三焦枢转之机”的功能,其疗效可以通过“上焦得通,津液得下,胃气因和”语得以印证,这是扩大小柴胡汤证适用范围的又一门径。再次,从小柴胡汤主治半表半里,寒热虚实夹杂证的功用看,引伸其治疗杂病则更广泛。对陈教授近年337份柴胡汤证病案分析,杂病病案约占83%。

#### 1.2 深究方规,化裁古方

深究方规做到和而不滥,有规有矩。化裁古方能临证变通,圆机活法。杂病中某证虽有和法临证之机,然不明寒热虚实,不晓化裁古方之理,甚至古方、时方互化之理,则难“效如桴鼓”。如陈教授在外感病中用小柴胡汤时多不去姜、枣以仿效桂枝汤用姜、枣鼓舞胃气,祛邪外达,而在内伤杂病中则较为灵活。柴胡加龙骨牡

蛎汤有别于《伤寒论》中柴胡加龙牡汤;原方有桂枝、大黄、铅丹、茯苓为治伤寒下后烦悸谵语的病证。陈教授根据临床烦悸轻、谵语多无的情况,去掉原方4味,旨在调和肝胆脾胃,气机郁滞之证,加减后更适用于临床。另外,善于使用合方,如常使用诸如柴胡平胃散、柴胡二陈汤、柴胡温胆汤等20多首合方,每于临证处,得心应手。

#### 1.3 和法之中,兼用八法

小柴胡汤为和法之祖,其用药组方寒热虚实匀当,立法精微,不偏不倚,治乱解纷,莫逾乎此。其又不止此者,则以夹杂之邪,偏胜宜分,和解之法,加减宜活。偏重于表者,寒多热少,论有柴胡桂枝汤兼解太阳;偏重于里者,口苦、咽干、目眩,论有黄芩之重用泻胆火;口淡舌白,阴寒偏甚,生姜、半夏宜加;口渴舌黄,阳热偏亢,石膏、天花粉可代。程钟龄所谓有“兼温而和者,有兼清而和者,有兼补而和者,有兼表兼攻下而和者”,即指此也。在运用小柴胡汤及20余首化裁方时,随证变化,以和法为基础,自觉不自觉地兼用八法,丰富了小柴胡汤和法的应用。

### 2 小柴胡汤及类方加减活用法

小柴胡汤方药只7味,是由3组药配合而成。第一类是苦味药,柴胡与黄芩。《神农本草经》(以下简称《本经》)有柴胡味苦平,主心腹肠胃中结气,饮食积聚,寒热邪气,推陈致新的记载。黄芩味苦平,主诸热黄疸,肠澼泻痢,主水,下血闭。两药为肝胆药。柴胡疏肝达外,黄芩清胆内泄,亦可视柴胡为少阳表药,黄芩为少阳里药,共奏疏肝泄胆之功。第二类是辛味药,半夏与生姜。《本经》有半夏味辛平,主伤寒寒热,心下坚,下气,喉咽肿痛,头眩胸胀,咳逆,肠鸣,止汗。生姜味辛温,主胸满咳逆上气,温中止血,出汗,逐风湿痹,肠澼下痢。二药共同治胸满,又有下气作用,所以也能治寒热邪气和胸胁满。第三类为甘味药,人参、甘草和大枣。《本经》有人参味甘微寒,主补五脏,安精神,定魂魄,止惊悸,除邪气。甘草味甘平,主五脏六腑寒热邪气,解毒。大枣味甘平,主心腹邪气,安中养脾,助十二经,平胃气,通九窍,补少气少津液,身中不足,大惊,四肢重,和百药的记载。三药共同安和脾胃助正达邪。因此,陈教授认

1 江西中医学院外语教学部,南昌市阳明路56号(330006)

2 江西中医学院科技学院

3 江西中医学院中医研究所

收稿日期:2004-05-24

为,小柴胡汤是透达外邪,调理脾胃,调和营卫,治邪在半表半里而偏于表的首选方。用其治疗杂病尤是不可多得的良方。举凡表里失和,营卫不调,脾胃不和,肝胆失利,肺气不宣,胸阳不畅,阴阳失衡,气血不调等病机所出现各脏腑疾病,皆可用小柴汤宣畅三焦,运转气机。

## 2.1 小柴胡汤正治

用于肝胆火郁上泛,口苦、咽干、目眩,邪火上扰之典型少阳胆腑证,使用小柴胡原方;并用于典型足少阳胆经,手少阳三焦经,手少阳三焦腑,手足少阳经腑同病,厥阴脏传经腑病。(1)若兼见风木郁火,随少阳经脉扰耳之耳鸣,加用通窍镇静清热祛火之品:菖蒲 6~10g,远志 10g,珍珠母 15~20g,灵磁石 15~20g,胆南星 5g 等。(2)若兼见寒、虚外感头痛,可加用蔓荆子 10g,刺蒺藜 10g,葛根 10~15g,防风 10g 等;血虚兼见头晕之人,可加用天麻 10g,钩藤 10g,当归 10g,川芎 6g 等以养血疏风。(3)若兼见胸胁胀痛伴有胸膜炎或水饮证者,可加用郁金 10g,青皮、陈皮各 10g,姜黄 10g,生牡蛎 10~15g 等理气软坚化结之品。(4)若兼见甲状腺囊肿,乳腺小叶增生,睾丸鞘膜积液,淋巴结炎及部分睾丸炎,因属肝经循行部位,除用小柴胡汤外,可加用郁金 10g,青皮 10g,川楝子 10g,夏枯草 15g,猫爪草 15g,荔枝核 15g,橘核 15g,浙贝母 10g,久服则加养胃之品。下焦偏寒者加小茴香 5~10g,乌药 10g 等。(5)若兼见肝硬化腹水兼有瘀斑,可用健脾之品及三七粉 3g,丹参 15g,赤芍 15g,加用海桐皮 15g,大腹皮 15g,行气利水而少用猪苓、泽泻等以免化燥伤阴。少数脾胃功能健全者可加三棱、莪术等。(6)若兼见胸胁不适,各种慢性肝炎或无症状而见乙型肝炎病毒标志物阳性者,可用小柴胡汤加野菊花 15g,板蓝根 15g,白花蛇舌草 15g 等为基本方,久则兼加益胃之山药 15g,白扁豆 10g,炒谷芽、炒麦芽各 15g,炒鸡内金 10g 等。

## 2.2 小柴胡汤及其加减方权变法

和解兼汗法:《伤寒论》146 条:伤寒六七日,发热,微恶寒,肢节烦痛,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之。先生认为:柴胡桂枝汤为老年保健良方,50 岁以上外感之人,或久病、体虚之人表里互杂表现不明显者可用;本方还可用于初春较寒或湿度较大所致关节肌肉酸痛者加用葛根 15g,防风 10g;若见气郁发热或不明原因低热亦可加用小柴胡汤合葛根 15g,白薇 10g,青蒿 6~10g;湿重者加藿香 10g,滑石 10~15g;对有些寒湿之毒侵郁皮肤的荨麻疹亦可用柴胡桂枝汤原方加金银花 15g,地肤子 15g,蒲公英 15g 等达邪外出兼以解毒。

和解兼清法:本法适用于少阳兼见里热,而里热尚未成实证。如肝胆不和,痰热阻遏于胸胃(按之则痛)的小柴胡合小陷胸汤证;主证:胸闷气粗,咳痰不爽,胁胀痞满,或胃满痞胀,噎气,舌苔黄腻,脉弦滑数。如胆胃湿热,肝郁化火之小柴胡汤合温胆汤(或合黄连温胆汤)证;主证:胆胃湿热,痰热内扰之失眠,情绪紧张,或抑郁,心悸,早搏,耳鸣及部分神经官能症。如肠胃湿热(脘痞,腹泻)之小柴胡合泻心汤证;如无形膈热(心胸烦扰)之小柴胡合栀子豉汤证等。

和解兼消法:临床上陈教授常用小柴胡汤作基本方或小柴胡汤合四逆散用于肝炎性肝硬化,血吸虫性肝硬化及部分酒精中毒性肝硬化伴腹水者,多加用茯苓皮 15g,大腹皮 15g,海桐皮 15g,赤小豆 30g 等以消腹水。对于外邪郁于颜面肌肤的斑疹及部分血小板减少性紫癜,用柴胡桂枝汤加金银花 15g,紫花地丁 15g,蒲公英 15g,紫草 10g 等有一定消解作用。对痰核、狐疝、乳块,常用小柴胡汤加荔枝核 15g,猫爪草 15g,橘核 15g,天花粉 15g 等。

和解兼温法:临床少阳病兼见水、湿、痰等阴寒证,多需兼用温法。如温化寒痰(多见肺脾不足)之柴胡二陈汤,对于老慢支,肺气肿等可以从整体出发,全面调整;温化里湿兼热之小柴胡汤合平胃散加藿香 10g,滑石 15g,茵陈 10~15g 等;温化寒湿(阴黄等)之小柴胡合五苓散加厚朴 10g,茵陈 10~15g,川楝子 10g 等。若上焦水甚尚可用小柴胡合苓桂术甘汤加牡蛎 15g,浙贝母 10g 等。

和解兼下法:《伤寒论》103 条:太阳病,……呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤下之则愈。本方为小柴胡汤和于外,承气汤解于内,多用于少阳胆胃不和,肝胆郁热。陈教授认为,此为急腹症首选方,急性胰腺炎、急性胆囊炎,多随症加用青皮、陈皮各 10g,香附 10g,郁金 10g,川楝子 10g 等;肝脓肿、肺脓肿可加用茵陈 10g,败酱草 15g 等;对腹气不通之柴胡加芒硝汤多改用四逆散加用虎杖 15g,桔梗 10g,杏仁 10g 等。

和解兼补法:临床多见肝郁,三焦气机不畅兼见气、血、津液不足之人,如妇女围绝经期综合征,陈教授常用小柴胡加龙骨牡蛎合甘麦大枣汤滋阴养血、平肝润燥治疗;或用柴胡酸枣仁汤(或加百合、知母、地黄、夜交藤、合欢皮等)养血安神、清热除烦;或用血室空虚、热入血室之小柴胡合四物汤(熟地黄改为生地黄):《伤寒论》原有 3 条原文,叙述妇人伤寒中风经水迟来,经水适断,均用小柴胡汤调理。他认为,小柴胡与柴胡四物汤透达外邪是共同点,而其动血则是特殊点,故用

四物汤合于小柴胡汤之中,内和气血,是治经期感冒的良策。并根据血热烦躁证,用生地黄、赤芍、丹参,改四物之养血为凉血,配合小柴胡汤透达,对于经期感冒的治疗确有其奥妙之处。

### 3 病案介绍

#### 3.1 柴胡桂枝汤治身痛难忍案

周某某,女,23岁,银行职员。2001年5月10日初诊。患者于1999年7月份流产后,渐感全身肌肉酸痛伴四肢小关节胀痛,夜间尤甚,痛如杖打,畏风,怕冷,夏天颈项部胀痛最明显,饮食、睡眠均一般,二便可,舌质暗,舌体瘦小、苔薄白,脉弦细寸弱。实验室检查抗“O”、血沉正常。证为邪入血室,营卫不调。拟以柴胡桂枝各半汤加减。处方:柴胡6g,黄芩10g,法半夏10g,炙甘草5g,党参15g,桂枝6g,白芍10g,生姜3片,大枣3枚,葛根15g,防风10g,桑枝15g,独活10g,威灵仙15g,5剂,水煎每日1剂分两次服。二诊:服前方5剂,患者四肢小关节及全身肌肉酸痛大减,感觉诸身清爽,唯夜间尚觉身痛,畏风。上方继服7剂。三诊:半月后患者来诊,1周前自行照原方服药7剂,感觉良好。现体态轻盈,精神良好,身痛基本消失。嘱再服7剂,隔日1剂。后随访患者诸病痊愈,并孕一男孩。

#### 3.2 柴胡加龙骨牡蛎合甘麦大枣汤治脏躁案

彭某某,女,52岁,教师。1998年10月8日初诊。患者自3年前月经不调时开始出现烦躁,神情不定,常不明原因发怒,眠差多梦。现除上述症状外,尚有口干燥,晨起口苦,多恶梦,大便偏干等症,饮食一般,小便可,月经紊乱时停,白带正常,舌质暗红,苔薄少,脉弦细偏数。辨证为肝阴血不足,肝郁化火。处方:柴胡10g,太子参15g,法半夏10g,黄芩10g,炙甘草5g,酸枣仁15g,麦冬10g,茯苓15g,知母10g,川芎6g,浮小麦30g,生龙骨、生牡蛎各15g,7剂,水煎每日1剂分2次服。二诊:服药7剂后,患者诸症悉减,睡眠改善,口苦减,性格转静,舌脉较前转平。嘱继服10剂。三诊:诸症平稳,偶感烦躁,口不干,舌质淡暗、苔薄白,脉缓稍弦,拟前方加二至丸,继服10剂。此后随诊3年症状基本消失,能正常工作。

#### 3.3 柴胡汤加减治疗胰头癌案

刘某某,女,干部。2000年9月10日初诊。患者于1月前行剖腹探查,发现胰头壶腹处有肿块而无法剥离(后病理检查为恶性肿瘤),未切除而关闭腹腔。现面色苍白,巩膜轻度黄染,精神委顿,食纳少,呃逆暖气,脘腹痞胀,大便不畅,小便黄赤,月经数月未潮,脉缓弦,舌红苔薄黄。辨证为痰湿阻滞,毒瘀气血。拟用小柴胡汤加减:柴胡10g,太子参15g,黄芩10g,法半夏

10g,赤芍15g,枳壳10g,郁金10g,川楝子10g,青皮10g,炒鸡内金10g,天花粉15g,炒谷芽、炒麦芽各15g,白花蛇舌草15g,野菊花15g,生甘草5g。另服片仔癀每日半粒,分2次服。9月20日二诊:服上药7剂后,面色苍白改善,微显红润,自觉脘痞腹胀明显减轻,呃逆暖气消失,食纳香,食量增,大便通畅,小便清长,胰腺部无明显不适,睡眠可,脉缓弦,舌红苔薄白黄。嘱仍守方再进15剂,片仔癀仍每日半粒分2次冲服。11月15日三诊:汤剂隔日1服,片仔癀每日半粒。半月来病情明显改善,消化道症状基本消失,饮食二便正常,月经恢复来潮,且血量尚可,色正红,精神好转,脉缓稍弦,舌淡苔薄白润。处方:柴胡10g,太子参15g,生黄芪10g,法半夏10g,赤芍15g,枳壳10g,郁金10g,川楝子10g,炒鸡内金10g,白花蛇舌草15g,怀山药15g,白扁豆10g,炙甘草5g,20剂,水煎每日1剂分两次服。片仔癀每日半粒。2001年5月10日四诊:患者已停汤剂,仍继服片仔癀每日半粒。近日因外感诸身不适来诊,现鼻塞流涕,食纳尚可,月经基本正常,脉浮缓,舌淡润。处方:柴胡10g,防风10g,葛根15g,前胡10g,桔梗10g,紫苏叶10g,法半夏10g,陈皮10g,炙甘草5g,5剂,水轻煎每日1剂分2次服。2001年12月10日五诊:患者半年来病情稳定,近日胃中嘈杂,食之则胀,大便不快,腹胀气滞,脉缓舌淡润,舌中心少苔,两边有条状白带。处方:太子参15g,法半夏10g,黄芩10g,紫苏叶10g,黄连3g,郁金10g,大腹皮10g,旋覆花10g,柴胡10g,枳壳6g,香附10g,2剂,以观动静。服后呕吐已止,嘈杂减轻,大便通畅,能进软食,仍进原方5剂。片仔癀仍按原剂量服用。随访至2003年5月患者生活质量好,外观体态丰盈,面容红润,B超示:胰腺壶腹肿块缩小,边缘清晰。前后已服用片仔癀20多盒,小柴胡加减方数剂,疗效确凿。

以上概括介绍了陈瑞春教授运用小柴胡汤及加减类方活用法。陈教授常强调,凡参以病机,结合临床大胆使用柴胡化裁方,才能发展小柴胡汤,明仲景活用经方之旨。并嘱咐学生要善于学习别人活用发展经方之法。如小柴胡合苍耳子汤(辛夷、苍耳子、白芷、薄荷)治鼻渊,副鼻窦炎;小柴胡汤合立愈汤(何首乌、土茯苓、天麻、当归、防风)治血管神经性头痛;小柴胡汤合通气汤(柴胡、川芎、香附、石菖蒲)治慢性化脓性、非化脓性中耳炎,神经性耳鸣,听力下降等证(出自别人小柴胡化裁法)。陈教授认为,小柴胡汤为少阳病主方,本可用于“少阳中风,两耳无所闻”。小柴胡合其他方治疗五官科疾病的确合情合理。这种广思经旨,圆机活法学习经方的治学态度值得学习。