

小柴胡汤在少阳证中的应用浅析

李智

(四川省射洪县中医院, 四川 射洪 629200)

【关键词】 小柴胡汤; 少阳证

【中图分类号】 R289.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1008-8849(2009)07-0773-03

小柴胡汤源于张仲景的《伤寒论》,是少阳证的经典方,从古至今各学者大家对该方的研究讨论也非常丰富。笔者再次提出,意在方在临床上应用广泛,效果俱佳,可反复揣摩,在理论与实践体会仲景用方之精妙。

1 少阳证的理解

讨论小柴胡汤必先讨论少阳证。《伤寒论》以“三阳”、“三阴”为六经提纲。少阳证是“三阳”证中的一种证候类型。《伤寒论》云:“发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也。”笔者认为其中“发热”一症是“三阳”证的共同点,也是阴证与阳证辨别的关键。“三阳”者,太阳、阳明、少阳也。其中少阳证:往来寒热,口苦,咽干,目眩,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕,脉弦者,为半表半里证,用小柴胡汤和解之。《伤寒论明理论》云:“邪气在表者,必渍形以为汗;邪气在里者,必荡涤以为利;其于不外不内,半表半里,既非发汗之所宜,又非吐、下之所对,是当和解则可矣。”《伤寒来苏集》云:“太阳主表,头痛项强为提纲。阳明主里,胃家实为提纲。少阳居半表半里之位,仲景特揭口苦、咽干、目眩为提纲。奇而至当也。盖口、咽、目三者,不可谓之表,又不可谓之里,是表之入里,里之出表处,所谓半表半里也。三者能开能合……恰合枢机之象。”陆九芝云:“少阳气化为相火,故以相火病为提纲。凡往来寒热、肋痛、耳聋、咳、悸、呕、渴,但见一症,即是相火之病,亦皆为少阳之纲。”从“三阳”辨证看少阳的含义:①从表与里的发病部位分:太阳主表证,阳明主里证,少阳主半表半里证。半表半里,不是一半表证,一半里证;而是处于表里之间的证候。②遵《内经》“太阳为开,阳明为合,少阳为枢”的理论,少阳证介乎太阳与阳明二者之间。③依经络路线分:太阳经行于身后,阳明经行于身前,少阳经行于身侧。④从发病趋势上看:太阳证多为发病初起时,正能胜邪;阳明证为发病高峰期,邪正激烈相争;少阳证为邪正相持,不相上下,待机转变的一个阶段而已。

少阳之特点可概括为:①阳气始生,正气偏弱。少阳又称“稚阳”、“小阳”、“一阳”,少阳乃阳气初生,如春之嫩芽,应春而发,但其气尚微,阳气必少。《素问·血气形志篇》又阴魂:“夫人之常数,太阳常多血少气,少阳常少血多气,阳明常多气多血……此天之常数。”是以少阳气血不足,外邪易入。②疏利气机,通调水道。《素问·灵兰秘典论》云:“胆者,中正之官,决断出焉。”又云:“三焦者,决渎之官,水道出焉。”是言胆性正直,善于决断,与人体情志有关。而三焦则主疏通水道。胆与三焦经脉相连,功能相关,胆腑疏泄正常,则枢机运转,三焦通

利,水火气机得以升降自如,可使上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎,各有所司。③三阳离合,少阳为枢。《素问·阴阳离合论》云:“是故三阳离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢,不得有失……命为一阳。”是言三阳经的离合,太阳主表,是敷布阳气以卫于外故为开;阳明主里,接纳阳气以支持内脏故为阖;少阳居于半表半里之间,转枢内外故为枢,这三经开阖枢的作用,相互为用,调和统一而不能相失。所以少阳为枢,居半表半里之位,为人体阴阳气机升降出入开阖的枢纽。

少阳病以“口苦,咽干,目眩”为提纲,虽反映少阳火气为病的特点,然邪入少阳尚有枢机不利,正邪分争,影响脾胃功能的一方面,如“往来寒热、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕、脉弦”等证。另少阳位于表里之间,变化多端,邪易传变,病症多有兼挟。表邪未解者,可见发热,微恶寒,肢节烦疼,微呕,心下支结等;若邪郁少阳,化燥成实者,可见呕不止,心下急,郁郁微烦,或兼潮热,大便硬等;三焦气化不利,水饮内停者,可见胸胁满微结、小便不利、渴而不呕、但头汗出、往来寒热、心烦等;若因失治误治,导致邪气弥漫,表里俱病,虚实互见者,可见胸满烦躁、小便不利、一身尽重、不可转侧等。

2 小柴胡汤方解

小柴胡汤为和解少阳之主方。《伤寒论》有云:“伤寒五六日,中风往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。”小柴胡汤方:柴胡半斤,黄芩三两,人参三两,法夏半斤(洗),甘草(炙),生姜各三两(切),大枣十二枚(擘)。“少阳为三阳之枢,一旦邪犯少阳,徘徊于半表半里之间,外与阳争而为寒,内与阴争而为热,故往来寒热。少阳经脉起于目锐眦,下耳后,入耳中,其支者,会缺盆,下胸中,贯膈循肋,络肝属胆,故邪在少阳,经气不利,少阳相火郁而为热,所以口苦,咽干,目眩而胸胁苦满。胆热犯胃胃失和降,故见心烦喜呕,嘿嘿不欲饮食。口苦,是邪尚未入里化热之征,脉弦,是少阳经气郁而不得宣泄之故。方中柴胡为少阳专药,轻清升散,疏邪透表而为君,黄芩苦寒善清少阳相火而为臣,君臣一散一清,共解少阳之邪,上焦得通;半夏和胃降逆,散结消痞,津液得下,助君药、臣药攻邪之用,为佐;人参、甘草、生姜、大枣为使,益卫气生津液和营卫,既扶正以助祛邪,又实里而防邪入,胃气因和。方中重用柴胡,正所以助少阳之枢转以引邪外出也。犹恐其枢转之力弱,故又助以人参,以助其上升之力,则少阳之邪直能随少阳之气透膈上出。用半夏,因其生于夏天,能通阴阳、和表里,且以病本喜

呕,而又升以柴胡、助以人参,少阳虽能上升,恐胃气亦因之上逆,则欲呕之证难愈,用半夏协同甘草、姜、枣降胃兼以和胃。用黄芩,以其形原中空,故善清躯壳之热,且亦解人参之偏热。总之该方药只七味,相辅相成,寒温并用,升降协调,攻补兼施,有疏利三焦、调达上下、宣通内外、和畅气机之作用,其配伍之精妙,不可不谓和解之良方。

此外,“若胸中烦而不呕者”,是热聚于胸而气不逆,可“去半夏、人参,加栝蒌实一枚”,开结散热以除烦;“若渴”,是热伤津液,可“去半夏,加人参合前成四两半、栝蒌根四两”,清热生津以解渴;“若腹中痛者”,是胆病及肝,肝郁乘脾之故,可“去黄芩,加芍药”,泄水安土以止痛;“若肋下痞硬”,是经气郁而津聚为痰,可“去大枣,加牡蛎”,化痰软坚以消痞;“若心下悸,小便不利者”,是水气凌心。可“去黄芩,加茯苓”,淡渗去水以定悸;“若不渴,外有微热者”,是兼表邪,可“去人参,加桂枝,温覆取微汗”,解肌发表而不留邪;“若咳者”,是肺寒气逆,可“去人参、大枣、生姜,加五味子、干姜”,温肺散寒以止咳。

3 小柴胡汤的临床运用举例

3.1 顽固性呕吐 例1:女,46岁,患顽固性呕吐2a,2a前因长期节食,出现厌食,食后即呕吐,服吗丁啉、胃复安等无效。近1周来呕吐更甚,食入即吐,呕吐物味酸苦,胸胁胀满,烦闷不舒,头晕口苦,腹胀纳呆,时感腹中有气走窜,矢气则舒。舌质红,苔白,脉沉弦。证属肝气郁结,肝胆失和,横逆犯胃。治当疏肝利胆,降气和胃。用小柴胡汤加减:柴胡、党参各12g,黄芩、半夏、香附、郁金、紫苏各10g,黄连5g,生姜3片,甘草3g,水煎服每日1剂。服2剂后,呕吐好转仍腹胀,不思饮食,继予原方加神曲15g,服3剂后上述症状基本消失,胃开思食,续服5剂后诸症消失。呕吐由胃失和降,气逆于上所致。患者因担心身体发胖,久而引起情志不畅,肝气郁结,肝胆失和,长期节食后产生厌食,引起脾胃功能失调,胃失和降,出现以上诸症。小柴胡汤能疏肝利胆,调和脾胃,调达上下,使三焦气机畅通,气机升降自如,全身脏腑功能复常,促进消化又可镇吐,故用于神经官能性胃肠疾患收效颇佳。

3.2 不寐 例2:女,26岁,1a前因情志郁闷不舒,失眠纳差,曾以西药及中成药治疗,效果不佳。2周前失眠纳差加重,善太息,胸胁胀满,脘痞暖气,心烦口苦,时恶心想吐。舌质红,苔薄腻,脉弦数。证属肝郁气滞,中焦失和。治宜疏肝解郁,理气畅中。方用小柴胡汤加味,处方:柴胡、黄芩、半夏、神曲各12g,党参、生姜、大枣、郁金各10g,珍珠母20g,甘草3g,水煎服每日1剂,并嘱其注意精神调摄,移情易志,连服6剂后夜能安睡,食欲增加,再服6剂诸症悉除而愈。本例患者是情志所伤,肝失调达,肝气郁结,使阴阳气血不得正常升降运行,致脏腑阴阳失调,气血不和,精神抑郁,心神不宁,故夜不能寐,气机不畅,肝胆失和,故见腹胀、胸闷、肋痛,肝气犯胃,胃失和降,故脘闷、暖气、纳呆、欲呕,苔薄腻,脉弦。小柴胡汤善开肝胆之郁,宣畅气血,旋转枢机,故能推动气机,使六腑通畅,五脏安和,阴阳平衡,气血调畅,而病自愈。

3.3 胸胁疼痛 例3:男,36岁,剑突下及两肋胀满、疼痛不

适3a余。近3个月来加重,并伴有恶心、呕吐、厌食油腻。3a前患者出现上述症状,经数位中西医均按胃炎诊治效果不佳。先后又在县医院作钡餐造影、胃镜等检查仍诊为胃炎,服用快胃片、胃炎冲剂等药一度缓解,后又复发。3a来反复按胃炎诊治,服用多种中西药而效果不佳。刻诊:症如上述,脉弦滑,舌苔黄白微腻。口干、口苦醒后尤甚。偶尔头眩晕、身有寒热感。近几日咽部痰多,不欲食,大便日行2次。据上述症状辨为邪郁少阳,治宜和解少阳。处方如下:柴胡15g,半夏10g,陈皮12g,黄连6g,黄芩15g,郁金10g,党参15g,焦三仙各15g,白芍15g,甘草6g,姜枣为引,3剂。水煎,分早晚2次温服。二诊:服药3剂后诸症大减,自觉全身舒爽,食欲大增。方已对症。原方5剂煎服法如前,服后痊愈。2a多来多次随访没有复发。该患者病程3a,经数位中西医诊治,效不佳。究其原因,并非病情复杂。《伤寒论》少阳篇263条云:“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也。”266条云:“……转入少阳者,肋下硬满,干呕不能食,往来寒热……与小柴胡汤。”该患者表现症状明显具备少阳之脉证,与小柴胡汤加减治之必效。然所经诸医可能是过分相信所谓先进仪器检查,而忽略患者的脉象、舌象及患者自身感受,均按胃炎诊治,是为误诊。据其脉证处方以小柴胡汤加减,服药不过10余剂,即告痊愈,且2a多来没有复发。

3.4 老年感冒 例4:57岁。1个月前感冒,恶寒发热,服中药发汗后发热渐减,但头晕、口苦、身痛、恶寒症状未除,服清热剂微效,后又重感,体温达38.9℃。现症:感冒月余,仍恶寒微热,头身疼痛,口苦纳差,自汗乏力,舌微红,苔薄白,脉弦无力。辨证为体虚感冒,治疗失当,余邪不解,郁于少阳,治以和解退热。方用小柴胡汤加减:柴胡10g,黄芩10g,半夏12g,党参25g,花粉10g,桑枝30g,甘草6g,生姜3片,大枣5枚。服药3剂后,恶寒微热、头身疼痛症状均除,仍纳差、有汗,舌脉同前,原方去花粉,加陈皮10g、焦三仙30g、党参加至30g,继服3剂,诸症皆除而愈。风寒感冒数日不解,可见寒热往来、纳少体倦或低热不退等症状,对此可按少阳证治疗,予小柴胡汤加减。应用本方的主症为寒热往来、胸胁苦满、心烦喜呕、脉多弦细等,但临床上寒热往来之症状多不典型,可见寒热时作时止,恶寒怕风心烦,自觉肢体紧缩或背部有凉感,此为余邪未尽,腠理失和,气机功能失调。方中柴胡疏邪透表,调和腠理,为少阳经要药,亦为本方之君药,其用量不应少于10g;若热重者柴胡量大于黄芩,热不重者柴、芩量相同,恶寒重者宜配桂枝;方中生姜、半夏和胃降逆,生姜配大枣又能助其调和营卫,以使腠理疏而阴阳和。此外柴胡配人参能益气胜邪,因而对年老体虚感冒者人参亦不可少。清代张锡纯说:“愚用此方时,于气壮实者,恒不用人参,而于误服泻药后及气虚者,则必用人参也。”现临床常用党参代替人参,其用量视患者体质和病情而定,一般为10~30g。

3.5 老年性便秘 例5:男,71岁,反复便秘3a余,症见腹满肋胀,心烦欲吐,大便便秘,3~4d1次,口干舌燥,苔白少津,脉弦细无力。诊为老年性便秘,气虚津亏,治宜调和气血,行

滞通便,缓急止痛。予小柴胡汤加减:柴胡 24 g、党参 30 g、半夏 10 g、白芍 30 g、甘草 10 g、枳壳 15 g、生姜 3 片、大枣 12 枚、当归 20 g、莱菔子 15 g。水煎服早晚各 1 次,连服 3 剂,症状明显好转,原方再进 2 剂,大便恢复正常,余证俱消。老年性便秘主要是因气血虚弱、津液亏损导致大肠传导无力,因而大便固留大肠,堆积不通,出现腹胀胁满、心烦欲吐之症状。由于大便不通而发生呕吐,舌苔发白者与“阳明病,不大便而呕,舌上白胎者,可与小柴胡汤”完全吻合。方中党参、大枣、白芍、甘草、当归养血润燥通便;莱菔子、枳壳行滞通腑止痛,消满除烦;半夏、生姜和胃止呕;用大量柴胡清升浊降,去黄芩以免苦寒伤胃,全方有调和气血、行滞通便、缓急止痛之功,治疗老年性便秘有较好的疗效。

3.6 老年性咳嗽 例 6:男,66 岁。有抽烟史 40⁺ a,近年来久咳不止,痰黄稠不易咳出,时有喘息、心悸,舌绛苔光,脉细

数。诊为老年性咳嗽,肺阴虚,痰热内伏,治宜润肺止咳,清热化痰,调和枢机。方用小柴胡汤加减:柴胡 10 g、西洋参 10 g、半夏 10 g、黄芩 10 g、甘草 6 g、百合 15 g、百部 15 g、麦冬 15 g、川贝 12 g、玉竹 10 g、竺黄 10 g,连服 3 剂见效。老年性久咳多见于气管炎、支气管炎、肺结核等患者。久咳多为肺主病,不与心、肾、脾相关,随着年龄的增长,脏腑功能逐渐减退,正气日衰,易导致脏腑功能失常,气机逆乱而咳嗽。见经中言“或咳者,小柴胡汤主之”,又“但见一证便是,不必悉具”,本例患者系肺阴虚,痰热内伏之久咳不止,年老体弱,久咳伤气,故方中小量柴胡和解枢机,宣畅气机;西洋参、甘草益气补虚,清热养阴;百合、麦冬、玉竹滋阴润肺;竺黄、半夏清热化痰;百部、川贝温润止咳;黄芩清热坚阴。诸药合用故能起到滋阴润肺、清热化痰止咳、和解枢机的功效。

[收稿日期] 2008-09-28

消渴病的病机与五脏关系探析

刘学,王镁

(辽宁中医药大学,辽宁 沈阳 110032)

[关键词] 消渴病;病位;五脏;病机

[中图分类号] R255.4

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-8849(2009)07-0775-02

消渴病病机复杂,但总属阴虚燥热、五脏病变导致津液代谢失常,是水精失布、五经不行的结果。而津液代谢正常的保证则需要肝的疏泄正常、心的脉络通畅、肺的通调有道、脾的运化有权及肾的阴津充足共同协调完成。现将消渴病的病机与五脏关系探析如下。

1 肺与消渴病

肺主宣发肃降,通调水道,朝百脉而主治节。明·楼英《医学纲目·消瘕门》云“盖肺藏气,肺无病则气能管摄津液之精微,而津液之精微者收养筋骨血脉,余者为液。肺病则津液无气管摄而精微者亦随液下,故饮一液二,而液如膏油也。筋骨血脉,无津液以养之,故其病渐成形瘦焦干也”^[1]。肺为水之上源,敷布津液,肺受燥热所伤,则不能敷布津液而直趋下行,随小便排出体外,故小便频数量多;肺不布津则口渴多饮。肺的功能失常使肺脏不能把脾传输的津液和水谷精微布散全身,则致全身气机失调,全身津液的输布、运行和排泄异常,而出现口渴多饮、多尿频甜及形体消瘦之证候。

2 脾胃与消渴病

由消渴病之多饮、多食、多尿、形体消瘦乃至尿有甜味等特征可知,消渴病的成因是体内水谷精微运化失常,输布紊乱所致^[2]。《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”《景岳全书》谓:“中消,中焦病也。多食善饥,不为肌肉而加消瘦,其病在脾胃,又谓消中也。”^[3]脾胃同居中焦,互为表里,一升一降共呈运化之功,其病变也常相互影响。脾为太阴湿土,胃为阳明阳土,脾为胃运化水谷化生之精微,达于五

脏六腑,四肢百骸,充养肌肤。若脾不能为胃行其津液,纵然消谷多食,四肢百骸亦不得禀水谷气,筋骨肌肉皆无以充养,而形体日见消瘦,甚则肢体痿废不用。而多饥善食则是食谷自救的表现。

张锡纯认为:“迨至病及于脾,脾气不能散精达肺则津液少,不能通调水道则小便无节,是以渴而多饮多瘦也”。明·楼英《医学纲目》曰:“饮食不节,劳倦所伤,以致脾胃虚弱,乃血所生病,主口中津液不行,故口干咽干。”即脾胃津伤,脾无津升,肺自无津所归,其宣津布散与主治节之功亦无从发挥^[4]。脾之窍在口,在液为涎。脾阴不足,津无以升,涎液必少,口舌干燥等症自现,多饮乃引水自救。故消渴病患者,常因脾胃虚弱,肌肉无所充养及不能散精达肺而多见易饥多食、身体消瘦、口干口渴、多饮之证候^[5]。

除此之外,津伤脾阴不足,升清乏力,胃气难降,津液不能正常下行,当有大便秘结^[6]。“清气在下,则生飧泄”,消渴病脾虚患者亦可表现为大便稀溏,甚至泄泻。张志聪注为:“津液不能输布于五脏,而独留在脾,脾气上溢发为口甘。”脾气亏虚则水湿不化,清气不升,水谷精微随湿气下趋,下注小肠,渗入膀胱,故可见小便频数量多而味甜。

3 肾与消渴病

肾之真阴,为一身阴液之根本,“五脏之阴非此不能滋”,故肾阴虚为阴津亏损之本源,又肾为水火之脏,寓元阴元阳,真阴亏损,肾水不足,龙雷之火不为所制而升腾,上灼津液而致渴,从而形成水因火烈而益干,火因水竭而益烈,胃津枯竭,