

小柴胡汤变方八法疗发热

胡东鹏 薛燕星

(中国中医科学院广安门医院,北京,100053)

摘要 薛伯寿教授传承蒲辅周学术医疗经验,强调辨证论治要有灵活性,尤擅治急性外感热病。他认为小柴胡汤,扶正又驱邪,升达少阳生气,疏解气郁,解郁调气而利升降之枢,从而达到运转表里,斡旋升降,布达气血,阴阳自调之功。临床运用小柴胡汤与其他成方灵活变通加减治疗发热性疾病,取效尤佳。

关键词 发热;变方八法;小柴胡汤;名医经验;@薛伯寿

Treating Febrile Diseases by Addition and Subtraction of Xiaochaihu Decoction

Hu Dongpeng, Xue Yanxing

(Guang An Men Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract Professor Xue Boshou inherited academic and clinical experience of Doctor Pu Fuzhou, emphasized one must be flexible when doing syndrome differentiation and treatment. Professor Xue is especially good at treating acute exogenous febrile diseases. He thinks that Xiaochaihu Decoction has remarkable effects of reinforcing healthy qi and eliminating pathogen, up-bearing shao yang qi, releasing stagnation of qi, and regulating qi activity. Therefore Xiaochaihu Decoction can harmonize and release the exterior and interior, regulate qi activity by up-bearing and reducing, smooth blood flow, balance between yin and yang. In clinical practice, Addition and subtraction of Xiaochaihu Decoction and combination of other formula have even better efficacy for febrile diseases.

Key Words Febrile diseases; Addition and Subtraction of Chinese medical formula; Xiaochaihu Decoction; Famous doctor clinical experience; @ Xue Boshou

中图分类号:R289.5;R255.1 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.01.017

我们有幸拜著名中医学家蒲辅周先生的入室弟子全国名老中医薛伯寿教授为师深造学习。今将薛师临床应用小柴胡汤变方化裁治疗发热病治验八则,结合体会汇为和解退热八法总结如下。

1 和解少阳,理气散热疗发热

某,女,51岁,2009年2月6日初诊。患者长期工作紧张,心情欠佳,面部多发痤疮,易外感。3天前发热,体温38.5℃,口干苦,急躁易怒,怕冷,头痛伴周身关节疼痛,纳呆食少,二便尚可,血常规正常。舌质暗,苔白腻,舌体胖大,脉寸浮关弦。证属风寒外感,肝郁气滞,治以宣散和解。小柴胡汤和香苏散加减化裁之:柴胡15g、黄芩10g、法半夏9g、紫苏叶10g、香附10g、陈皮8g、茯苓10g、荆芥穗8g、防风10g、羌活10g、川芎10g、细辛3g、生甘草10g、生姜4片、连翘12g。5剂,水煎服,日3服。2月10日二诊:服药一剂得微汗,头痛关节疼痛大减,体温下降,口干苦已微,纳增;3

剂后热退,身起皮疹,续以疏肝解郁兼以祛风,逍遥散加蝉蜕、防风、白蒺藜调治而愈。体会:患者先有情志内伤,而复外感,故予小柴胡汤去人参、大枣之滋腻合香苏散疏肝理气解表,后用逍遥散加味调理而安。

2 和解少阳,通利小便疗发热

某,男,79岁,2009年2月10日初诊。2月前感冒,鼻塞流涕,头身疼痛,自服用感冒清热颗粒治疗,鼻塞流涕减轻,发热未退,体温39℃,遂于当地医院以“发热待查”住院,查血常规正常,体检结果未见明显异常,治疗效果不显。现已低热2个月,体温在37.5~38.1℃之间,每天下午4点至5点时体温开始上升,于夜间12点达到最高,夜出汗,晨起体温可自行降至正常。左侧面部及肢体有不适感,听力下降,咽喉痒,饮水减少,食欲下降,大便正常,小便淋漓不尽。舌体胖,舌质红,舌苔白腻微黄。脉寸滑关弦。证属邪居少阳,湿阻三焦。治以和解少阳,通利三焦。小柴胡汤合越

基金项目:“十二五”国家科技支撑计划课题:老中医特色有效方药收集、整理传承方法研究(编号:2013BA113B00),由薛伯寿全国名老中医药专家传承工作室提供

通信作者:薛燕星,女,副主任医师,中国中医科学院广安门医院老中医研究室,研究方向:名老中医学术经验传承研究,中医内科,E-mail: xueyanxing2931@sina.com

鞠丸加减:柴胡 18 g、黄芩 10 g、法半夏 9 g、太子参 12 g、生姜 4 片、猪苓 12 g、茯苓 12 g、川芎 10 g、苍术 10 g、香附 10 g、神曲 15 g、栀子 10 g、豆豉 12 g、茵陈 10 g、郁金 10 g、连翘 12 g。2 月 17 日二诊:服药 7 剂,有 5 日未发热,有 2 天夜间发热时体温在 37.3℃~37.5℃之间,白天体温已经正常,精神食欲已恢复,小便通畅,大便干。舌中少量舌苔微腻色白,脉弦滑。续疏通三焦,通阳利湿,小柴胡汤加杏、朴、苓收功。体会:本患者老年男性,脾肾运化功能减退,形体偏胖,湿饮内停,少阳之邪与湿饮纠结,缠绵化热。谨守和解少阳,分消通利而效。

3 和解少阳,祛暑解表疗发热

某,女,41 岁,2009 年 8 月 18 日初诊。2 天前自觉精神差,周身乏力,夜间出现发热,体温 37.3℃,昨日体温 38℃,就诊于我院,查血常规正常,胸片示:右下肺支气管周围炎。鼻塞咽痛,胸憋,尚未咳嗽,怕风,无汗头晕,关节痛,全身酸楚,烦急,夜寐不安,纳食不香,口苦,稍有恶心,右耳后颈部淋巴结疼痛较重,大小便调,月经将临,舌质暗,苔薄黄,脉浮数。证属暑湿郁闭,三焦失和。治以和解少阳、辛凉芳化。小柴胡汤合新加香薷饮加减:香薷 6 g、厚朴 9 g、金银花 15 g、连翘 10 g、扁豆花 10 g、柴胡 15 g、黄芩 10 g、法半夏 9 g、太子参 10 g、生姜 4 片、大枣 20 g、益母草 10 g、防风 10 g、蝉蜕 3 g。7 剂,水煎服。8 月 25 日二诊:服上方 2 剂后,周身有汗,发热逐渐平稳消退,4 剂后体温恢复正常,鼻塞、咽痛、胸憋、关节疼痛随之消失,出现咳嗽痰多,尚有心烦,恶心,偶有耳鸣,耳后淋巴结疼痛已减,用小柴胡汤、桑杏汤加减而愈。体会:患者应用新加香薷饮、小柴胡汤加减以达祛暑解表,清热化湿,和解少阳。服药后表邪得解,体温恢复正常,咳嗽痰多,予小柴胡汤合桑杏汤加减收功。

4 和解少阳,疏风清热疗发热

某,男,4 岁,2008 年 3 月 30 日初诊。患儿平素体质较弱,上托儿所后极易生病,入冬以来尤为突出,近 2 个月几乎每周生病一次。初起为咽痛,继而出现发热,每次都要到儿童医院输液应用抗生素及退热治疗。1 周前,患儿再次外感,咽痛、发热,体温最高达 39.7℃,就诊于儿童医院,查血常规“白细胞升高”,应用静脉头孢类抗生素及退热药物治疗,用药后汗出,体温可下降到 37~38℃之间,但 5~6 h 后体温再次升高,至今已 1 周时间,伴咽痛、晨起轻咳,咳少量白痰,胸胁胀满,纳食减少,小便正常,大便稍干。舌质红,苔腻根部尤甚,色稍黄,脉寸滑。望其头发黄而少泽,口唇嫩红,咽峡色红充血,扁桃体 II 度肿大。证属初春感

受外邪,肺失宣肃。拟和解少阳,疏风清热。小柴胡汤合桑菊饮加减化裁:柴胡 8 g、黄芩 6 g、法半夏 6 g、太子参 6 g、桑叶 6 g、杏仁 8 g、桔梗 6 g、前胡 6 g、蝉蜕 3 g、紫菀 6 g、防风 6 g、枇杷叶 6 g、乌梅 1 枚、生姜 2 片、大枣 4 枚。7 剂,水煎 150 mL,日分三服。随访:3 剂药后,发热逐渐减退,咳嗽咳痰明显减少,七剂而愈。体会:时令外邪袭肺,应用小柴胡汤和桑菊饮加减,和解少阳,利枢机,疏风清热,止咳痰,少阳枢机通利,肺卫之邪宣泄而愈。

5 和解少阳,消积导滞疗发热

某,女,4 岁 4 个月,2008 年 10 月 14 日初诊。患儿 3 天前晨起,咽部不适,午后逐渐发热,夜间体温最高达 39.5℃,予以小儿感冒冲剂、板蓝根冲剂治疗,发热不退,服用解热镇痛剂后大汗出体温下降,移时复热。胃胀不欲食,食则欲吐,大便三日未行,无喷嚏,无流涕。舌质红,舌苔黄腻,脉滑数。查血常规:白细胞:3.4×10⁹/L,中性粒细胞比例:77%。证属外感挟食积。治以和解少阳,消积导滞。大柴胡汤加减:柴胡 12 g、黄芩 6 g、半夏 6 g、白芍 10 g、枳实 6 g、酒大黄 6 g、生姜 2 片、大枣 15 g、厚朴 6 g、蝉蜕 3 g、木香 5 g、槟榔 6 g、连翘 8 g、焦三仙各 10 g,3 剂。10 月 18 日二诊:1 剂后大便即下,发热有所减退,未再服用解热镇痛西药,体温降至 37~38℃;2 剂后,仅午后体温 37.2℃,现体温已正常,纳食量少,咳嗽,唇红,手心热,大便通畅。继以桑菊饮加减而愈。体会:外邪袭表,发热不退,兼食积中堵,胃胀不欲食,食则吐,大便数日未行,用大柴胡汤加木香、槟榔、焦三仙加减,大便已通畅,发热除,食积消。正如吴又可《瘟疫论》:“太阳中风,表症未罢……如少阳并入胃,以大柴胡通表里而治之。”^[1]

6 和解少阳,通腑解毒疗发热

某,女,63 岁,2009 年 1 月 13 日初诊。平素喜肉食,一直大便偏干,间断服用通便药物,1 月前出现腹胀,纳呆,进食较少并体重下降,旋即发热,伴小腹部胀痛串痛,右少腹为重,体温高达 38.9℃,无鼻塞、咳嗽等外感症状,就诊当地医院查血常规:白细胞 14.0×10⁹/L,一直应用头孢类抗生素治疗,期间白细胞最高达 20.0×10⁹/L,经抗炎治疗后发热不退,体温波动在 37~38℃之间,纳呆,小便调,大便干,2~3 日一行。舌质红,苔白稍黄,脉弦滑数。就诊时复查血常规正常,血糖:6.78 mmol/L,血沉:120 mm/h,CRP:143.4 mg/L。腹部 CT:肝右叶楔形低密度影,考虑局限外伤性肝坏死,盆腔少量积液。证属邪郁肝胆,郁久化毒。治以和解通泄,泄热解毒。大柴胡汤与四妙勇安

汤加减:柴胡 15 g、黄芩 10 g、半夏 9 g、白芍 10 g、枳实 8 g、酒大黄 6 g、金银花 18 g、玄参 15 g、当归 12 g、生甘草 8 g、炙甘草 8 g、红藤 15 g、败酱草 15 g、冬瓜仁 12 g、赤芍 10 g、牡丹皮 8 g、生姜 3 片、大枣 8 枚,6 剂。1 月 20 日二诊:服用上方后,体温明显下降,并相对稳定,波动在 36.8℃~37.3℃ 之间,腹痛及右侧少腹痛已明显缓解,大便已通,守方治疗诸症消失。体会:胃肠蕴毒积热,发为肠痈,邪毒羁留,发热不退。予以大柴胡汤与四妙勇安汤加红藤等而获效。

7 和解少阳,升清降浊疗发热

某,男,11 岁,2008 年 11 月 21 日初诊。2 周前外感,发热,咳嗽,体温高达 39℃,就诊儿童医院,检查胸片“肺炎”,持续发热,夜间咳嗽加重,影响睡眠,用阿奇霉素治疗 1 周,间断用解热镇痛药,用西药后身起皮疹,色红散发四肢。现仍发热,昨日体温最高达 38.6℃,午后为重,夜间服用退热药汗出较多可暂时热退,咽痒,咳嗽,夜间加重,咳嗽时连及腹痛,口渴,饮水量少,纳食减少,小便可,大便干,二日一行,肛门热感。舌质红,苔腻微黄,舌尖可见红点,脉浮滑。查体:两肺呼吸音增粗,未及干湿性啰音。检查:血常规正常,CRP 正常。证属外邪侵袭,肺闭热壅。治以宣清肺胃,千金苇茎汤、三拗汤加减化裁:冬瓜仁 10 g、生薏仁 12 g、桃仁 8 g、芦根 15 g、桔梗 8 g、鱼腥草 15 g、炙麻黄 6 g、杏仁 8 g、黄芩 15 g、连翘 10 g、栀子 8 g、淡豆豉 10 g、生甘草 6g。7 剂,水煎日三服。11 月 28 日二诊:药后大便畅,体温下降,咳嗽减轻,近日耳内作痛,耳堵,鼻堵。舌质红,舌尖红,苔薄腻微黄,脉弦滑。前方药后肺闭得开,肺之壅热得散,耳内作痛,耳堵为少阳有郁火,拟用小柴胡汤合升降散加减和解少阳,升清降浊:柴胡 10 g、黄芩 8 g、法半夏 8 g、薄荷 6 g、蒲公英 10 g、栀子 8 g、桔梗 8 g、蝉蜕 4 g、僵蚕 6 g、姜黄 6 g、酒大黄 3 g、胆南星 6 g、防风 6 g、浙贝 8 g、枇杷叶 8 g、连翘 10 g,7 剂。药后随访,药后发热已退,咳嗽消失,大便通畅,纳食、听力恢复正常。体会:患者肺闭痰火,方用三拗汤开肌表,宣肺闭,千金苇茎汤加鱼腥草、黄芩清泄肺热,使肺气得宣,发热减退,咳嗽减少。少阳风火,用

小柴胡汤和升降散加减,内涵清心凉膈散之意。使少阳枢机得畅,三焦风火分消,邪去而三焦通利而愈。

8 和解少阳,温中补虚疗发热

某,女,39 岁,2009 年 4 月 14 日初诊。患者平素体弱,易外感,1 个月前感冒,鼻塞流涕,咽痛发热,现已持续 1 月,体温最高 38℃,自服用头孢类消炎药及感冒清热冲剂后,仍低热,波动在 37.2~37.5℃ 之间,发热前出现胃脘痛,持续至今。头晕,口苦,舌干燥,恶心,胃脘胀满疼痛,纳呆,食欲下降,近一月体重下降 8 斤,心情烦躁,怕冷,夜间出汗,腰痛乏力,小便频,大便溏。癫痫病史 10 年。舌质暗红,苔少津,薄黄,脉沉弦。检查:血常规正常,血沉:5 mm/h。证属邪郁肺气已伤,中气见虚,邪恋少阳不解。拟和解少阳,温中补虚,小柴胡汤合黄芪建中汤加减化裁:柴胡 15 g、黄芩 10 g、法半夏 9 g、党参 10 g、桂枝 10 g、炒白芍 15 g、麦冬 10 g、五味子 8 g、大枣 30 g、炙黄芪 15 g、炒麦芽 12 g、炒麦芽 12 g、生姜 4 片、炙甘草 10 g,7 剂。4 月 21 日二诊:服上药三剂后体温正常,低热除。浅表性胃炎多年,尚有胃痛,纳少,烦急,续用桂枝汤、四逆散、左金丸调治。体会:患者由于正气虚弱,余邪留恋少阳,《金匱要略》^[2]载:虚劳里急,诸不足,黄芪建中汤主之。两方相合,和解少阳,温中补虚。饴糖用谷麦芽代之。

少阳枢机,为邪之入里必经门户,大小柴胡汤为仲景名方,表里同治,或补或清,或疏散,或补益,或兼清,或兼泄,发热之病,谨守少阳枢机之门。仲景有小柴胡汤合桂枝汤证,为和解兼表散。薛师则有小柴胡汤合五苓散、或加紫苏叶、香附;或加荆芥、防风;或加桑叶、菊花;或加金银花、连翘;或加香薷、藿香等,同时因病而灵活选用;仲景大柴胡汤证可加大黄,为和解兼泄里,薛师则有柴胡剂合用清心凉膈散、或合凉膈散、或合用升降散等。故继承仲景少阳病,谨守大小柴胡汤之法,临床随证圆机活法,发扬推广运用可取得好的疗效。

参考文献

- [1] 吴又可. 瘟疫论[M]. 天津:天津科学技术出版社,2005:44.
- [2] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:23.

(2013-06-20 收稿 责任编辑:徐晖)

投稿须知:关于作者署名和单位

作者署名和单位,置于题目下方。作者姓名要全部依次列出。作者单位需写全称(包括具体科室、部门),并注明省份、城市、路名、门牌号和邮政编码。在每篇文章的作者中,视第一作者为通讯作者,在论文首面脚注第一作者姓名以及联系电话、E-mail 地址或传真号。

各类文稿均须附英文题目和全部作者姓名汉语拼音,以便编制目次。汉语拼音姓在前,名在后。姓的首字母大写;名的第 1 个汉字汉语拼音的首字母大写,其余均小写。

文稿若有英文摘要,需将全部作者姓名的汉语拼音、单位的英文名、单位的英文地址,置于英文题目的下方。