

小柴胡湯在香港的臨床應用

Clinical application of *Xiao-Chai-Hu* Decoction in Hong Kong

陳尚進 CHAN Sheung Chun

(香港中醫藥管理委員會註冊中醫師)

[摘要] 小柴胡湯是出自《傷寒雜病論》的和解少陽代表方，作者在經方今用中介紹寒熱往來、顏面麻木、皮膚瘙癢、斑禿4則病例舉隅，說明小柴胡湯在臨床中通過靈活加減可廣泛運用，並常獲佳效。但應用本方，必須注意禁忌。

[關鍵詞] 小柴胡湯；傷寒雜病論；病例舉隅

小柴胡湯出自張仲景《傷寒雜病論》，本方為和解少陽之主方。少陽為樞，位於表裏之間，邪入少陽，既不宜發汗解表，又不宜下法攻裏，惟有和解一法，使「上焦得通，津液得下，胃氣因和」，最為適宜。本方主治傷寒在半表半裏證。方中柴胡為少陽專藥，輕清升散，疏邪透表，疏利肝膽，兼通氣機之鬱滯，為君藥；黃芩苦寒，清泄少陽之鬱熱，兼通氣機之鬱滯，為臣藥，君臣相配，一散一清，共解少陽之邪；半夏、生薑和胃降逆止嘔，人參、甘草、大棗益氣調中，補中扶正祛邪，又實裏而防邪入，為佐使藥。諸藥合用，共奏和解少陽，扶正祛邪之功。故古人稱小柴胡湯，為「少陽樞機之劑，和解表裏之總方」。本方在《傷寒論》、《金匱要略》中條文中出現多達21條，本文列舉筆者在香港臨床應用小柴胡湯治療發熱不退、顏面麻木及皮膚病等多種案例，說明經方今用的心得，供同道參考。

1 「寒熱往來症」驗效案例

張女士，42歲，2019年4月18日就診。主訴：持續發熱月餘，久治不退熱。自訴外感發熱，未見咳嗽或咽痛，但平素體質虛寒，長期西藥抗生素治療發熱不退無顯效，經友人介紹轉中醫治療。初診體溫38.40°C，有寒熱往來，胸脅苦滿，倦怠納呆，舌質淡紅，苔薄白，脈細數。處方：柴胡15g，黃芩12g，制半夏10g，生薑3片，黨參15g，大棗4枚，連翹10g，生石膏20g(先)，知母10g，竹葉12g，麥芽15g，甘草5g。3劑水煎服，每日1劑。2019年4月21日二診：服上方第一劑後，當晚即未發熱，三天來體溫均正常，精神轉好，但胃納欠佳，舌質淡紅，苔薄白，脈細緩。繼續原方減去石膏，加山楂10g，續服6劑痊愈。

[按]：本案患者外感後邪氣留戀不去，每天定時發熱，經初診詳細問診，患者自訴每晚熱前必冷，判定為邪在少陽的寒熱往來，因患者正氣不足，邪氣留戀，故用小柴胡湯和解少陽，扶正祛邪，一劑即效。小柴胡湯和解少陽，應用經方的方證對應，是取效成功的關鍵。

2 「顏面麻木症」驗效案例

馮先生，58歲。2018年11月8日就診，主訴：左側面部麻木半年多。現症：左側面部麻痺感，無口眼歪斜，面色潮紅，平素畏熱，形體消瘦，身倦乏力，四肢活動正常，舌質淡紅，脈細滑。處方：柴胡6g，黃芩10g，法半夏10g，生薑4片，黨參30g，大棗3枚，甘草4g，丹參10g，赤白芍各12g，姜黃10g，僵蠶8g，桃仁10g，紅花8g，瓜蒌15g，薤白10g，蟬衣6g，麥冬12g，生龍牡各20g(先)，枳殼10g。6劑水煎服，每日1劑。2018年11月14日二診：服上方後面部麻木明顯減輕，舌質淡紅，脈細滑。原處方去薤白、枳殼，6劑水煎服，每日1劑。2018年11月20日三診：局部麻木進一步減輕，但遇風吹則加劇，舌脈像同前。處方：柴胡6g，黃芩10g，法半夏10g，黨參30g，丹參10g，鈎藤10g，荊芥10g，防風10g，炒蒼耳子12g，羌活10g，白蒺藜12g，生薑6片，大棗3枚，甘草4g。6劑水煎服，每日1劑。2018年11月27日四診：面部麻木痊愈，遇風冷未犯。再照上方連服三劑鞏固，隨訪半年，未見復發。

[按]：面部麻木日久，屬中醫虛痺。老年陰血不足，虛熱內生，鬱閉於內，故面色潮紅，畏熱。取小柴胡湯和解疏泄，合升降散透達鬱熱，故用方6劑，局部麻木明顯減輕，再稍加減服10餘劑，顏面麻木痊愈。

3 「皮膚瘙癢症」驗效案例

顏先生，60歲，2019年1月15日初診。主訴：陣發性皮膚瘙癢一月餘。自訴皮膚瘙癢，每日呈陣發性發作，以晚間尤甚，難以忍受，但未見皮疹。曾用涼血解毒中藥湯劑20餘付，未見明顯效果。患者年老體虛，性情急躁，平日口乾、便乾，脈弦細。處方：柴胡10g，黃芩10g，制半夏9g，黨參30g，丹參10g，青蒿10g，石膏30g（先），連翹10g，紫草10g，白癬皮15g，甘草6g，生地30g。3劑水煎服，每日1劑。2019年6月18日二診；服上方瘙癢明顯減輕，故「效不更方」，繼服9劑。2019年1月31日三診；自訴服上藥8劑後瘙癢基本控制，但停藥數日後，再有輕微瘙癢發作。再按上方辨證加減連服18劑，瘙癢症痊愈，至今未發。

[按]：近年來小柴胡湯驗效治療皮膚科病症報道很多，皮膚瘙癢症是指無原發皮損，僅有瘙癢的一種皮膚病。中醫學認為，老年人血虛肝旺，易生風生燥，本證型選用小柴胡湯加減，並重用清熱涼血，潤燥止癢藥，可獲佳效。

4 「斑禿」驗治案例

江先生，36歲，2018年6月12日初診。主訴：昨晚突然頭髮大片脫落。自訴近日喪妻過度悲傷，昨晚突然脫落部份頭髮，約12×8cm，不痛不癢，邊緣清楚。舌質淡紅，脈弦細。處方：柴胡10g，黃芩12g，法半夏10g，生薑3片，黨參30g，大棗6枚，炙甘草6g。水煎服，每日一劑。連服15劑，明顯見效；再辨證加減連服20劑，痊愈，隨訪至今未見復發。

[按]：斑禿是一種頭部毛髮突然成片脫落，而頭皮正常的慢性皮膚病。中醫稱油風，民間稱「鬼剃頭」。本患者因喪妻過度悲傷，使大腦神經功能紊亂，引起毛囊血管收縮和頭髮營養供應障礙，導致脫髮。臨床上運用古方小柴胡湯治療斑禿常有佳效^[1]，值得推薦。

5 小結

小柴胡湯是和解少陽的代表方，本方邪正兼顧，臟腑同調。本文以4則病例舉隅，說明在臨床中通過靈活加減廣泛運用，常可獲佳效。但應用本方必須注意以下事項與禁忌^[1]：①本方本不發汗，但也有得微汗者，少數病人還有戰汗的現象。其原因正如張仲景所說：「因上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濺然汗出而解」的緣故。所以，臨床運用時可告知病者，避免驚慌。②凡邪在肌表，未入少陽，或已入裏，陽明熱盛者，都不宜使用。因邪尚在表，誤用和解，易引邪入裏，發生他患。若邪已入裏，用之會延誤病情。③凡勞倦內傷，飲食失調，氣虛血弱而症見寒熱者，也非本方所宜。

參考文獻：

[1] 李世文，康滿珍. 古方今用. 北京：人民軍醫出版社（第2版），2006:54-58.

（編委：劉玲審校2019.06.30）