

小柴胡汤临证发微

宋星道 宋政昌

山西省孝义市中医院，山西省孝义市，032300；

摘要：小柴胡汤是中医鼻祖张仲景《伤寒论》所载经方，其中所涉本方条文覆盖于太阳病、阳明病、少阳病、厥阴病及辨阴阳易差后劳复病脉证并治篇共计17条原文，是和解少阳的代表方，是历代医家直至现在仍是临床医生最为常用的经方代表之一。山西省孝义市中医院《全国基层名老中医药专家传承工作室》宋政昌主任医师临证善用经方，专求实效，本文选摘整理临证运用小柴胡汤医案三则：一则以小柴胡汤化裁治疗呕吐，一则以小柴胡汤化裁治咳嗽，一则以小柴胡汤化裁治癰疹，通过这三则医案启发我们，临证运用小柴胡汤要掌握四个原则：其一，首先抓主证主脉。即少阳病，寒热往来，口苦，咽干，目眩，胸胁苦满，心烦喜呕，寒，默默不欲饮食，舌苔白滑，脉弦，及妇人伤寒，热入血室，经水适断，寒热如疟，或有谵语等。见到一、二个主证，便可运用本方治疗，不必一一皆见；其二，本方的或然证较多，在辨明主证主脉的基础上，随证加减而应变；其三，抓住少阳枢机不利的病机要点；其四，紧扣《伤寒论》经典原文的理论依据，遵循“继承不泥古，发扬不离宗”的精神，守正创新，经方发微。

关键词：小柴胡汤；临证；发微

DOI：10.69979/3029-2808.25.12.067

小柴胡汤是中医鼻祖张仲景《伤寒论》所载经方，其中所涉本方条文覆盖于太阳病、阳明病、少阳病、厥阴病及辨阴阳易差后劳复病脉证并治篇共计17条原文，是和解少阳的代表方，是历代医家直至现在仍是临床医生最为常用的经方代表之一。我师从山西省孝义市中医院《全国基层名老中医药专家传承工作室》宋政昌主任医师一年来，耳濡目染，言传身教，切身体会到宋政昌老师临证运用经方娴熟，专求实效。兹将跟师小柴胡汤医案摘录整理三则如下：

1 呕吐病案一

郭某某，男，92岁。初诊(2023年10月11日)：患者去旧城看戏后导致呕吐5天，家人已给服过藿香正气液及麻仁滋脾丸，不见好转，故邀余去家中诊察。刻诊：当日呕吐1次，呕吐物为胃内容物夹苦水，口干口苦，饮食后须臾即吐，纳呆乏力，胸胁满闷，腹部胀满，触之压痛，午后发热，体温正常，手足自温，神清语利，大便秘结，3—5日一行，尿频尿不尽，舌淡苔白厚腻，脉弦滑。

诊断：

中医：呕吐（少阳阳明合病）

西医：胃肠型感冒

治法：和解少阳，化浊止呕

方药：小柴胡汤加味化裁

柴胡24g 黄芩10g 姜半夏10g 人参10g

炙甘草6g 生姜6g 大枣10g 砂仁6g

草果6g

三剂，免煎剂，400ml 开水冲匀，再用文火煎2分钟，空服分二次温服。并嘱其药后喝热稀粥。

二诊(2023年11月15日)：患者呕吐止，欲进食，发热退，胸胁舒，腹满减，大便通，小便可，舌淡苔白，脉沉缓。继服上方柴胡减至12g，再进三剂。并嘱药后喝热稀粥。

按：呕吐既是消化系统中的一个病证，又是许多疾病过程中的一个症状，它的基本病机为胃失和降，胃气上逆。该患者由于年老体迈，秋末冬初，外出衣薄，不胜霜寒，寒邪乘虚袭表，治疗未及，邪从太阳传入少阳胆腑，又逆入阳明胃，致胃失和降，胃气上逆，故见呕吐频频，呕吐物为胃内容物^[1]，并夹苦水，呕吐致津液伤，又胆腑上逆，胆汁随胃气上逆，故口干口苦，胆腑郁而不舒则胸胁满闷，胃失通降，一阳郁而不疏，二阳滞而不升，故腹部胀满，触之压痛，午后为阳明旺时，故午后发热，四肢为阳明之本，故手足自温，呕吐本伤津液，加之阳明郁热伤津，致津液不得传输肠道，致肠燥津亏，大便秘结，舌淡苔白厚腻，脉弦滑均为少阳不和兼阳明热郁之征象。《伤寒论》230条言：“阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身濶然汗出而解。”

^[2]故治宜和解少阳，方予小柴胡汤化裁，方中柴胡味苦微寒，气质轻清，疏散少阳经之邪，又能疏理少阳气郁、黄芩苦寒，气味较重，又清少阳胆腑郁火，二药相伍，经腑同治，疏清并行，经邪外解，胆热内清，气郁得达，火郁得发，枢机条畅通利^[3]；姜半夏、生姜两药皆味辛，以其辛散，可以助柴胡疏通气郁，又可以和胃降逆止呕，还可以助三焦水道之畅达；砂仁、草果芳香辟秽，化浊止呕；人参、甘草、大枣补中扶正，因为少阳为小阳，抗邪能力弱，故以此扶少阳正气以祛邪；诸药共用，

相辅相成，和枢机，解郁热，达三焦，畅气机，攻补兼施，寒热同调，温而不燥，寒而不凝，胆腑清和，胃能降浊，脾能升清，三焦通达，气通津布，呕吐自止，大便得通，诸症悉除。后期减柴胡量，以防疏散太过，加桂枝、白芍即桂枝汤之意，外以和营卫，内以调阳，药后加以热稀粥，借谷气充汗源补津液，借热粥热力助胃阳，使卫阳振奋，一鼓作气，将邪气从表而解。

2 咳嗽病案二

许某某，女，32岁，主因“发热伴咳嗽4天”于2025年2月14日以“社区获得性肺炎”收住内科，住院号为94673，住院治疗13天患者仍咳嗽，发热反复不退，于2025年2月27日下午15时30分应邀会诊。

患者既往体健，产后6月余，正值哺乳期。患者于2025年2月11日不慎感受风寒致发热恶寒伴咳嗽，自服三九感冒颗粒、对乙酰氨基酚片后体温降至正常，2月14日月经来潮，咳嗽、发热复作，故当日以“社区获得性肺炎”入住内科，经抗感染、对症支持治疗13天，咳嗽仍作，发热反复。会诊见：咳嗽时作，痰多色黄，寒热往来，日晡潮热，体温波动在37.7-38.5℃，心悸不寐，食欲减少，乳汁分泌尚足，大便偏干，日一行，小便利，经净一周，舌淡红苔黄腻，脉弦滑。

辅助检查：

血常规(2025.2.26)：白细胞 $9.53\times10^9/L$ ，百分比10.00%，单核细胞计数 $0.72\times10^9/L$ ；肺炎支原体抗体阴性，甲流、乙流、新冠核酸定性检测均为阴性，复查胸部CT：右肺上叶炎症，较前(2025-02-14)吸收好转。

入院诊断：

中医：咳嗽（痰热迫肺）

西医：社区获得性肺炎

会诊意见：宋政昌老师分析认为：患者以“咳嗽”为主症，当属中医“咳嗽”范畴。患者素体阳性体质，正值产后半年余，正气尚未完全恢复，不慎外感风寒，致太阳伤寒，由于治不得法，恰逢月经来潮，正气抗邪力减，邪气由太阳经传入少阳经，正邪分争，病势向外，故寒热往来，发作有时^[4]，此时复用汗法，致伤津化燥传入阳明，使胃失和降，脾失健运，痰浊内生，时值初春季节，厥阴风木司天，木生火，木火挟痰浊，上迫肺金，肺胃失降，传导失常，故而咳嗽时作，痰多色黄，日晡为阳明主时，此时阳明气盛，故日晡潮热，食欲减退，大便偏干，痰火扰心则心悸不寐，由于胃阳旺盛，脾胃气血化源尚未受到较大的影响，故乳汁分泌尚足，舌淡红，苔黄腻，脉弦滑均为少阳阳明合病、痰热迫肺之征象。

纵观舌脉证，本病案病因为太阳伤寒，失治误治，

传入少阳阳明，病机为少阳枢机不利，横犯阳明，上克肺金，肺胃失降，痰热迫肺，病性为半表半里证，病位在少阳，与阳明胃、大肠、太阴肺密切相关。《伤寒论·辨太阳病脉证并治下》144条云“妇人中风，七八日续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发热有时，小柴胡汤主之。”^[2]故治以和解少阳，化痰止咳，方以小柴胡汤化裁如下：

柴胡 24g 黄芩 10g 姜半夏 10g 太子参 10g
陈皮 10g 瓜蒌 30g 浙贝母 10g 桔梗 10g
杏仁 10g 五味子 10g 桔梗 10g 炙甘草 6g

3剂，免煎剂，开水400毫升冲服，早晚饭后分二次服，日一剂。

宜忌：宜清淡饮食，忌生冷肥甘厚腻之品，衣着宜暖，不可过厚，慎防复感，心情愉悦，避免情志波动。

2025年3月2日随访：患者咳减痰消，发热未再发作，诸症大为改善，并且已办理出院，母子平安回家。

3 癖疹病案三

程某某，女，19岁，主因“全身皮肤红色风团伴发热6天”于2024年7月13日10时门诊以“瘾疹”收住我院脾胃科，住院号：90295

患者素体特禀体质，2024年7月8日由于饮食辛辣海鲜之物导致全身突然出现红色风团皮疹，伴发热，瘙痒，当日就诊于孝义市中心医院皮肤科，考虑为过敏性皮炎，给予口服氯雷他定片、西替利嗪(用量不详)3天，效不显，又到我院皮肤科就诊，予以口服中药(用药不详)及依美斯汀2mg、醋酸泼尼松片10mg、阿奇霉素0.25g，Bid，治疗3天仍无缓解，且加重出现晕厥谵语，故于2024年7月13日上午10时门诊以“瘾疹”收入院。

入院症见：全身泛发红色风团，分布不均，约有数十枚，大小不一，小如粟米，大如手掌，有的融合成片，色鲜红，圆形或类圆形，高出皮肤，扪之灼热，压之不褪色，境界清楚，自觉瘙痒，伴见发热恶寒，寒热如疟，日晡及夜间为甚，口苦咽干，咽痛不寐，烦躁谵语，不欲饮食，胸胁满闷，身重乏力，大便4日未行，小便短黄，正值经期第7天，舌尖红，苔白腻，脉弦数^[5]。

体征：T:38.5℃，P:109次/分，R:23次/分，BP:96/52mmHg。一般情况可，神志昏蒙，问之能答，应答切题，查体合作，躯干及四肢皮肤泛发数十个点片状鲜红皮疹，高出皮肤，压之不褪色，肺(-)，心率109次/分，肝脾未及，双肾区无叩击痛，全腹无压痛及反跳痛，四肢活动自如，余(-)。

辅助检查：(本院2024.07.13)：7.13血常规：白细胞： $11.23\times10^9/L$ ；中性粒细胞： $10.60\times10^9/L$ ；淋巴细胞计数： $0.42\times10^9/L$ ；单核细胞：0.9%；嗜酸性粒细胞：0.3%；血红蛋白：110g/L；血小板：221。

入院诊断：

中医：瘾疹（热入血室）

西医：急性荨麻疹

治法：西医予以抗炎对症支持治疗。宋政昌主任医师根据中医辨证属太阳邪热传入少阳阳明，并从少阳胆经陷入厥阴，热入血室，即热邪由卫分入气分，并入营血分迫血妄行所致，故治以清热生津，和解少阳，凉血透疹，方以小柴胡汤合清营汤化裁，方药如下：

柴胡 12g 黄芩 10g 姜半夏 10g 太子参 10g

当归 10g 赤芍 10g 生地 15g 银花 15g

连翘 10g 白蒺藜 15g 乌梅 15g 瞿麦 15g

炙甘草 6g 生姜 6g 大枣 10g

三剂，免煎剂，400 毫升开水冲匀，分早晚空服各 200 毫升。

宜忌：清淡饮食，忌食辛辣肥甘厚腻鱼腥发物及生冷之品，调畅情志，慎避暑邪。

2024.07.16 宋政昌主任医师查房：患者发热退，全身皮疹消，食欲增，精神好，二便调，月经刚净，舌淡苔白，脉和缓。宋政昌老师指出：患者病情已基本控制，效不更方，前方再进三剂，服法及注意事项同前。

2024.07.19 患者皮疹未发，食欲精神良好，二便调，舌淡苔薄白，脉和缓。根据目前情况，临床宣告痊愈，同意出院，注意事项继续保持，一月后复查。

按：患者以“全身突发风团皮疹”为主症，当属中医“瘾疹”范畴，宋政昌老师分析：患者是由于经期中风，又进食辛辣鱼虾之物而诱使暑热挟寒湿之邪，乘虚而入，由太阳传入少阳，致枢机不利，且直入血室，热入血室，少阳阳气与瘀热之邪分争，迫邪向外而发，故见全身皮疹及诸症^[6]，纵观舌脉症，本病病位在少阳经腑，与太阳、厥阴、太阴经密切相关，病性为寒热错杂、虚实夹杂之半表半里证。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》144 条“妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之。”^[2]故治宜和解少阳，畅达三焦，清热解毒，凉血透疹，方以小柴胡汤加味化裁：方中柴胡、黄芩清解少阳经腑之邪热，又能疏利肝胆气机，调畅三焦，为和解少阳表里之主药；半夏、生姜辛开苦降，调理气机，兼助柴胡透达经腑之邪；太子参、甘草、大枣益气调中，扶正祛邪；银花、连翘清热解毒，透营转气退疹；丹皮、生地凉血消斑，当归、白蒺藜养血和肝，祛风止痒；乌梅酸涩生津消斑，散中有敛；瞿麦清热利湿，使热从小便而去，炙甘草调和诸药^[7]，如此，寒热并用，攻补兼施，邪热得清，枢机得疏，内外宣通，升降相宜，散收有度，三焦调畅，气顺血静，斑疹自消，遂告痊愈。

上述三则医案，一则以小柴胡汤化裁治疗少阳阳明

合病之呕吐，抓住主证“呕吐，发热”、主脉“弦滑”；二则以小柴胡汤化裁治疗咳嗽，抓住“经期外感风寒，邪从太阳传入少阳，少阳枢机不利，横犯阳明，上迫肺金而致咳嗽”的病因病机，抓住“寒热往来，脉弦滑”的主证主脉，通过和解少阳枢纽，调理脾胃气机而达到止咳解热的目的；三则以小柴胡汤化裁治疗瘾疹，抓住“正值经期，外感暑热之邪，进食辛辣鱼虾之物而致邪热由太阳经传入少阳经，又直入血室，少阳阳气与瘀热分争，迫邪向外透发，而成全身风团的瘾疹”的病因病机特点，抓住“寒热如疟、口苦咽干、胸胁满闷，脉弦数”的主证主脉，通过和解少阳，疏达三焦给邪以出路，并加以清热解毒，凉血透疹，而达到消斑退疹的目的。

总之，临证运用小柴胡汤要掌握四个原则：其一，首先抓主证主脉。即少阳病，寒热往来，口苦，咽干，目眩，胸胁苦满，心烦喜呕，寒，默默不欲饮食，舌苔白滑，脉弦，及妇人伤寒，热入血室，经水适断，寒热如疟，或有谵语等。见到一、二个主证，便可运用本方治疗，不必一一皆见；其二，本方的或然证较多，在辨明主证主脉的基础上，随证加减而应变；其三，抓住少阳枢机不利的病机要点；其四，紧扣《伤寒论》经典原文的理论依据，遵循“继承不泥古，发扬不离宗”的精神，守正创新，经方发微。

参考文献

- [1]陈璐,李卓浩,张秋云.浅析《伤寒论》中小柴胡汤治疗呕吐[J].首都食品与医药,2024,31(16):8-11.
- [2]中医研究院.《伤寒论》注评[M].中国中医药出版社,2011.
- [3]黄树凌,吴晖.小柴胡汤治疗外感热病(邪郁少阳证)的临床研究[J].临床医学工程,2024,31(1):57-58.
- [4]蔡元元.小柴胡汤合止嗽散加减治疗感冒后咳嗽的效果观察[J].中国医学创新,2024,21(12):121-125.
- [5]石岩.中医内科学[M].科学出版社,2022.
- [6]张雪,胡彦群,王麟鹏.浅论《伤寒论》经方治疗慢性荨麻疹[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(21):61-64.
- [7]李爱勇.神农本草经[M].民主与建设出版社有限责任公司,2021.

作者简介：宋星道，硕士研究生，中医师，山西省孝义市中医院，宋政昌全国基层名老中医专家传承工作室传承人，山西省孝义市安居街 93 号，032300。
宋政昌，主任中医师，山西省孝义市中医院，宋政昌全国基层名老中医专家传承工作室指导老师，山西省孝义市安居街 93 号，032300。