

从误诊误治案例看小柴胡汤的方证相应

★ 杨海燕¹ 王萍² 刘新亚² (1. 江西中医学院科技学院 南昌 330025; 2. 江西中医学院 南昌 330006)

关键词: 误诊误治; 小柴胡汤; 方证相应

中图分类号: R 289.5 文献标识码: A

小柴胡汤出自汉朝张仲景的《伤寒杂病论》, 被称为“少阳枢机之剂, 和解表里之总方”。少阳之为病“往来寒热, 胸胁苦满, 嘿嘿不欲饮食, 心烦喜呕, 口苦, 咽干, 目眩”, 仲景又云“但见一证便是, 不必悉具。”后世诸家对于小柴胡汤的运用范围由此而产生争论, 是否真的是“但见一证便是, 不必悉具”呢? 当前中医临床运用小柴胡汤的病症范围已经相当广泛, 从中分析和总结小柴胡汤的方证, 对于争论的解决有重要的意义。尤其是临床中的误诊误治案例, 更是直接说明了何种情况下运用有效, 何种情况下运用无效, 无疑是分析小柴胡汤方证的可靠材料。下面就临床报道的几例典型案例进行分析。

案例1: 眩晕^[1]。杨某, 近3、4年来经常头晕目眩。轻时仅觉眩晕, 恶心呕吐, 纳呆, 重则天旋地转, 平卧亦觉旋转如乘舟车。曾诊断为美尼尔氏综合征。近半年患者头晕再次发作, 且日渐加重, 用半夏白术天麻汤加减治疗而罔效。近2日症状加剧, 邀余诊之。见其眩晕异常, 口苦, 恶心呕吐, 呕吐物多为痰涎、苦水, 胸胁满痛, 神疲乏力, 纳差腹胀, 面色暗黄, 舌淡苔白腻, 脉弦滑。余诊其为邪郁少阳, 痰浊上泛之证。治宜疏解少阳, 燥湿祛痰。用小柴胡汤合半夏白术天麻汤加减: 柴胡、白术、茯苓各18g, 竹茹、半夏、生姜各15g, 黄芩12g, 天麻、陈皮、甘草各9g。患者服5剂而眩晕大减, 精神转佳, 呕吐亦止, 能进饮食。

按: 此患者眩晕日久, 观其病历, 前医用半夏白术天麻汤加减治疗, 而效不佳, 何也? 盖患者之症虽与半夏白术天麻汤证相符, 但观患者有口苦, 吐苦水, 且胸胁胀满等少阳证。未看到少阳证, 属误诊中的漏诊。诚如经言, 但见一证便是, 不必悉具。遂用小柴胡汤辅以半夏白术天麻汤治之而显效。

案例2: 慢性胃炎^[2]。患者, 女, 62岁, 2002年4月16日就诊, 患者素有慢性胃炎。近1周来因受凉而感胸脘痞满不适, 呃气较频, 恶心欲吐, 口苦纳呆, 头昏, 神疲乏力, 舌淡红、苔薄, 脉弦细。前医予香砂六君子汤加减治疗, 症状无明显减轻。经过辨证后予小柴胡汤加减以调畅气机, 和胃降逆: 柴胡、党参各12g, 黄芩、半夏、陈皮各10g, 苏叶、炙甘草各6g, 生姜4片, 大枣6枚。服药6剂后, 诸症全消。遂改六君子汤加减以巩固疗效。

按: 该患者素有慢性胃炎, 前医未正确辨证及注意病情的发展变化而用六君子汤加减治疗, 症状无明显减轻。患者因受凉, 使邪传入少阳, 而出现胸脘痞满不适, 呃气较频, 恶心欲吐, 口苦纳呆等。对照《伤寒论》少阳证条文, 则突然醒悟, 此乃小柴胡汤证也。药后诸症全消, 后以六君子汤加减以巩固疗效。

案例3: 经前发热^[3]。某女, 32岁。2001年5月11日

诊。每月经前发热伴乳房、胸胁、少腹胀满疼痛, 经色深红质粘, 发热转盛。前3月用丹栀逍遥散见效, 近日用无效。视其舌苔微黄脉弦滑而数, 证属少阳郁热, 方用: 柴胡、青蒿、党参、甘草各10g, 半夏5g, 生姜3片, 大枣4枚, 3剂后热退, 诸症缓解, 嘱于每月经前7天服上方3剂以预防, 连用3个月经周期遂不再发。

按: 经期发热, 乃因血热瘀蒸所至, 投丹栀逍遥散, 前效后不效者因解热之药不足。用小柴胡汤加青蒿, 解其热, 热解而血清, 诸症皆除。

案例4: 咳嗽^[4]。章某, 女, 4岁, 1991年9月诊。咳嗽2个月余, 白天咳嗽不甚, 每到晚上9~11时咳嗽剧烈, 喉间痰鸣, 伴有呕吐, 吐出痰涎与食物后, 则咳止。曾用止咳化痰药物治疗无效。诊见舌质偏红、苔薄白, 脉弦细。证属邪郁少阳, 化火犯肺。治宜和解少阳, 清热化痰。方用小柴胡汤加减。药用柴胡、制半夏、枳壳、杏仁、旋覆花、黄芩各5g, 细辛1g, 五味子、甘草各3g, 太子参8g。服药5剂后呕吐止, 咳嗽大减。原方再进3剂, 咳嗽消失。

按: 患者咳嗽迁延2个月, 且定时而作, 伴有呕吐, 舌质偏红, 脉弦细, 故辨证为郁火咳嗽。主要表现为夜间咳甚或昼夜阵咳, 吐泡沫痰或清稀痰, 舌苔薄白或薄黄而润, 舌质正常或偏红, 脉弦细、弦数或弦。或伴有发热或寒热往来, 胸胁胀满, 心烦欲呕, 口干苦, 汗出气促等。前医所用中药皆为止咳化痰治标之品, 药证不相符, 而用小柴胡汤治疗药证相符, 故疗效较好。

总之, 小柴胡汤方为少阳病而设, 具有清解胆热, 和胃降逆之功, 它既可调和阴阳, 且能调节上下升降, 故不仅能治疗外感病, 还能治疗内伤杂病。经长期临床反复验证, 用以防治常见病、多发病, 实为简、便、廉、验之理想方剂, 以往来寒热, 口苦, 咽干, 目眩, 胸胁苦满, 苔薄白为辨证要点。从以上几则误诊误治案例分析可以看出, 临证运用时有几证兼见、有独见一证的, 均诊断为少阳证便可运用, 且疗效显著, 可见仲景应用小柴胡汤时“但见一证便是, 不必悉具”, 是有临床见地的。

参考文献

- [1] 梁品磊. 小柴胡汤加减验案三则[J]. 甘肃中医, 2005, 18(9): 8.
- [2] 彭美芳, 胡志希. 小柴胡汤验案六则[J]. 中华现代中西医杂志, 2005, 3(5): 429.
- [3] 吴国发. 小柴胡汤的临床应用[J]. 陕西中医, 2007, 28(5): 607.
- [4] 吴卫平. 小柴胡汤治案四则[J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(3): 172.

(收稿日期: 2008-10-30 责任编辑: 李丛)