

◆ 医案研究 ◆

柴胡桂枝干姜汤加减治疗便秘医案 2 则

欧永胜¹, 马金妹² 指导: 薛鸾¹

1. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海 200080; 2. 上海市崇明区第三人民医院, 上海 202150

[关键词] 柴胡桂枝干姜汤; 便秘; 伤寒论; 推陈致新

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2018) 12-0275-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.084

柴胡桂枝干姜汤方出自张仲景《伤寒论》，该方由柴胡、黄芩、桂枝、干姜、天花粉、煅牡蛎、炙甘草等 7 味药物组成，原方是针对少阳枢机不利而兼水饮内结之证，其功用除具有和解少阳之外兼具温化中焦之能。通过对前人经验的学习，逐渐认识到本方所治之症不仅限于外感病，在内伤杂病治疗中同样具有应用的价值，今将临床中应用本方治疗 2 则便秘案例的经验与各位同道分享。

例 1: 魏某, 男, 25 岁, 2017 年 4 月 15 日初诊。患者近 2 月以来便秘, 大便黏腻, 4~5 天 1 次, 每次如厕需 30 min 左右, 同时伴盗汗, 心情急躁, 口中腥味, 口干欲饮水而不多, 上腹部稍有胀闷不适, 小便时黄时清, 无口苦、胸闷、发热、恶心、呕吐等症, 舌苔白腻稍厚, 舌质淡红而胖大, 脉沉细。平素有烟酒不良嗜好史, 有慢性支气管炎病史 10 余年, 受凉后时有咳嗽, 就诊时无明显发作。结合患者四诊资料, 考虑该患者为气郁湿阻津停致气化不周, 大肠传导失司而引起的便秘, 属便秘之气秘者, 拟方: 柴胡桂枝干姜汤加桑叶、生决明子, 处方: 柴胡 24 g, 桂枝、干姜、黄芩各 9 g, 天花粉、决明子各 12 g, 煅牡蛎、炙甘草各 6 g, 桑叶 15 g。5 剂, 每天 1 剂, 水煎分 2 次服, 每次 200 mL 左右。

4 月 20 日二诊: 患者服上方 1 剂后心烦、口干、盗汗症状消失, 3 剂后大便即顺畅解出, 便质稍硬, 5 剂后仅余留口中腥味, 舌淡红、苔薄白稍腻, 舌体仍大, 脉沉细, 上方即效, 二诊暂不更方, 续开 7 剂, 煎服法如前。

4 月 27 日三诊: 患者各症悉缓解, 大便通畅如 2 月以前, 每天 1 次, 便质稍硬, 口中腥臭味明显减轻, 告知患者暂停药物治疗, 忌烟酒等不良嗜好。2017 年 9 月 30 日电话回访, 得知一切正常, 无明显不适。

按: 观该患者脉证特点辨证为气郁湿阻津停之证, 且其症候特点与《伤寒论·辨太阳病脉证并治》原文第 147 条文甚是对应, 即“伤寒五六日, 已发汗而复下之, 胸胁满微结, 小便不利, 渴而不呕, 但头汗出, 往来寒热, 心烦者, 此为未解也, 柴胡桂枝干姜汤主之。”故以本方稍作加减予之, 方中桑叶乃取其止汗之用, 决明子亦可加强润肠通便之功, 故可收预想之效。

例 2: 李某, 男, 24 岁, 2017 年 10 月 20 日初诊。患者诉大便秘而不结已 10 年余, 大便黏腻难解, 自觉解出无力, 大便 3~4 天 1 次, 全身酸困, 易疲劳, 多眠睡, 汗出正常, 纳可, 无腹胀, 无明显恶寒、恶热, 舌淡而胖大、边多齿痕、舌苔薄而水滑如鲛鱼之背, 脉弦细, 患者体格健壮, 平素体健, 喜食生冷之品, 结合患者四诊资料, 考虑为气虚气郁湿阻津停致大肠传化失常, 属便秘之虚秘。拟方予柴胡桂枝干姜汤合枳术汤加减。处方: 柴胡 24 g, 桂枝、黄芩各 9 g, 桃仁、天花粉、紫菀各 12 g, 桔梗、干姜、煅牡蛎、炙甘草、炒枳壳各 6 g, 生白术 60 g。5 剂, 每天 1 剂, 水煎分 2 次服, 每次 200 mL 左右。

10 月 26 日二诊: 上方 5 剂后患者诉服药期间每天大便保持 1~2 次, 质稍干结, 全身乏力感消失, 患者另诉多年之饭后困乏感亦明显减轻, 要求再服中药。舌质淡红、苔薄白, 脉细滑尺脉稍弱, 拟方在前方基础上加补肾通便之肉苁蓉, 处方: 柴胡 24 g, 黄芩、桂枝各 9 g, 干姜、炒枳壳、煅牡蛎、桔梗、炙甘草各 6 g, 生白术 60 g, 天花粉、桃仁、紫菀各 12 g, 肉苁蓉 15 g。5 剂, 每天 1 剂, 水煎分 2 次服, 每次 200 mL 左右。

11 月 30 日三诊: 患者诸症悉除, 大便每天 1 次, 便质正

[收稿日期] 2018-05-14

[作者简介] 欧永胜 (1988-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中西医结合治疗风湿病。

常，解出有力，患者数年之疾顷刻之间难以根除，告知继续上方服之，同时戒除喜食生冷习惯。

按：患者嗜生冷之品，每多伤及脾胃之气，是以出现大便秘而不结、解出无力等症，取柴胡桂枝干姜汤合枳术汤温中理气以复脾胃升降之能而后能推陈致新。方中重用生白术运中化湿兼能通便，是为标本同治之药；紫菀、桔梗调理上焦之气以助肺之肃降，是以取“上焦得通，津液得下，胃气因和”^[1]之意；桃仁润肠以通便。

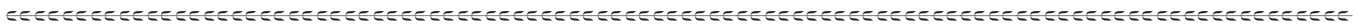
临床中初次留心于柴胡桂枝干姜汤通便之用起于笔者一次服用本方后出现腹泻的经历，事后查阅相关文献资料后始知确有以本方通便之先例，我国著名经方家胡希恕先生在《胡希恕伤寒论讲座》中言：“柴胡桂枝干姜汤利于大便干……大便偏溏，用它(指柴胡桂枝干姜汤)是要泻的。”后观山西中医学院王张艳^[2]宗其师田雨河先生经验以本方为主治疗1例顽固性便秘患者，并认为本方可“温暖中阳的同时又振奋全身之阳气”，故能复中焦之升降，使清升浊降，推陈而致新，便秘之症自然迎刃而解，是故不治便秘而便秘自愈。考柴胡一药在《神农本草经》列居上品，明言其有“推陈致新”之用，为本方治“微结”之主药，方中桂枝、干姜辛热温通以复脾胃升降之能，天花粉配牡蛎为张仲景止渴之对药，二者合用能增液除烦，且在《滇南本草》中言天花粉具“下气”之功，故天花粉配牡蛎有润下通便之用^[3]。本方原为少阳枢机不利而设，而足少阳胆乃

中正之官，《内经》言“凡十一藏取决于胆也”，是以调节少阳枢机而能助大肠传化糟粕。通过以上2案体会有三：其一，本方应用时根据仲景原方各药量比例来处方时效果方著，此处笔者常取古之一两按今之3g换算；其二，本方适用之便秘的基本病机为气郁湿阻津停，仲景以本方来治疗“胸胁满微结”之证，而现今移治于大便秘结之症，无论新久皆可斟酌选用，但须注意临证加减，务求“病皆与方相应者，乃服之”（《伤寒论》），该方中干姜、桂枝虽为辛热之品，然不失《内经》之“肾苦急，急食辛以润之”之意；其三，便秘虽属小疾，然治不得法常成缠绵不愈之症，故为医者不可不细察。本病变化虽多然总不离阴阳、寒热、虚实六字，临证中当恪守此六字，虚者补之以通，实者泄之以通，总以调畅传化之机为要。

[参考文献]

- [1] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 2版. 北京：中国中医药出版社，2007：207.
- [2] 王张艳. 柴胡桂枝干姜汤治顽固性便秘案[N]. 中国中医药报，2016-5-20(4).
- [3] 冯世纶. 胡希恕研究柴桂干姜汤方证30年解读[J]. 中医药通报，2016，15(5)：5-9.

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)



《新中医》杂志稿约（2019年）

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊，1969年创刊。标准刊号：ISSN 0256-7415，CN 44-1231/R，月刊，期刊代号：国内：46-38，国外：M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范，对来稿做出如下要求：

一、**征稿内容**：本刊设有方药实验研究、基础实验研究、实验模型研究、中医证型研究、文献综述研究、经方古方研究、临床诊疗研究、针灸经络研究、推拿按摩研究、临床护理研究、思路方法研究、特色疗法研究、临床调研报告、养生康复研究、名医传承研究、中医教育研究、医院管理研究等专栏。

二、**来稿要求**：主题鲜明，论点明确，论据充分，文字精炼，内容真实，资料可靠，数据准确，数据比较应做统计学处理。

三、**来稿格式**：参照本刊格式。

四、**投稿方式**：在线投稿。网址：<http://xzy.ijournal.cn>。

五、**文责自负**：作者如有侵权行为，本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》，本刊对文稿有修改权、删节权，修改稿未按时寄回视作自动撤稿。

六、**稿件采用**：需与编辑部签订论文著作权转让书，并及时寄回《新中医》编辑部档案室。

编辑部地址：广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编：510006。电话：020-39359588。