

小柴胡汤

中医
十大
名方

主编 董 康 袁德培

中国中医药出版社

中医十大名方

小 柴 胡 汤

主 编	董 康	袁德培
副主编	黄育华	龚梅芳
编 委	蔡清	张常春
	龚一萍	戎念丰
参 编	喻春钊	程良弼
	李 均	

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医十大名方/王平主编. —北京: 中国中医药出版社, 1998

ISBN 7-80089-724-9

I. 中… II. 王… III. 方书 IV. R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 21184 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话·64151553 邮码 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 32 开

字 数: 1126 千字 (全套)

印 张: 50 25 (全套)

版 次: 1998 年 3 月第 1 版

印 次: 1998 年 3 月第 1 次印刷

册 数: 3500

书 号: ISBN7 80089 724 9/R·723

定 价: 76.00 元 (全套)

《中医十大名方》编委会

主 编	王 平	
副主编	罗上武	程志清
	吴启富	谭宗艾
编 委	谭庆刚	刘玉茂
	张均倡	温平康
	焦达操	董 康
	冯 勇	袁德培
	范 恒	朱清静
	张红星	许沛虎

前 言

小柴胡汤首见于张仲景的《伤寒论》，为临床常用的行之有效的方剂之一。历代医家对其理法方药进行了广泛的探讨和研究，特别是近代，通过汲取现代医学理论成果，采用先进的研究手段，对小柴胡汤的药理作用进行了深入细致的研究，其作用机理得到了清楚的认识，这不仅为临床应用小柴胡汤提供了科学依据，而且拓宽了小柴胡汤的临床应用范围。而这些宝贵的资料均散在于浩如烟海的中国医药文献之中，系统整理这些资料，编辑成册，实属必要。此举希望一是能够全面反映小柴胡汤的研究情况，二是指导实用，三是开创方剂研究的新路子，填补专方研究的空白。若能为医疗、教学、科研有所裨益，为中医药理论的继承和发展贡献微薄之力，将是一件令人欣慰的事。

本册系统地介绍了小柴胡汤的出处、方名含义、功用主治、方解、源流与方论、药理作用、临床运用、制剂研究、系列方研究等内容。以便读者不仅可以一览小柴胡汤的研究全貌，而且能了解其研究的动态及

趋势，并能很好地应用于临床。

本书是一本系统论述小柴胡汤的专著，特别适合于广大临床工作者，中药方剂研究者，医药院校师生和中医药爱好者使用。由于编者水平及掌握的资料有限，难以避免挂一漏万，存有疵瑕，恳请专家学者批评指正。

编 者

1997年12月于武汉

目 录

第一章 概述	1
第一节 出处、方名释义及组成.....	1
第二节 源流与方论.....	4
第二章 药理研究	16
第一节 主要组成药物的药理研究	16
柴胡	16
黄芩	19
半夏	23
人参	25
甘草	30
生姜	34
第二节 小柴胡汤的药理研究	34
第三章 临床运用	49
第一节 内科疾病	49
感冒	49
支气管哮喘	53
流行性腮腺炎	56
乙型病毒性肝炎	58
艾滋病	64
胆囊炎	66

胰腺炎	70
返流性食管炎	72
胃炎	74
冠心病	76
溶血性贫血	80
血小板减少性紫癜	81
肾盂肾炎	83
肾病综合征	86
神经精神性疾病	89
时辰发作性疾病	91
第二节 妇科疾病	102
热入血室	102
经前期紧张综合征	104
第三节 男子性功能障碍	109
第四节 皮肤科疾病	112
脱发	113
过敏性皮肤病	115
第五节 外科疾病	116
第六节 儿科疾病	117
第七节 五官科疾病	119
第四章 制剂研究	123
第一节 临床制剂	123
第二节 含量测定	126
第五章 系列方研究	138
第一节 大柴胡汤	138
第二节 柴胡桂枝汤	143
第三节 柴胡加龙骨牡蛎汤	147

第四节	柴胡桂枝干姜汤·····	150
第五节	柴苓汤·····	153

第一章 概 述

小柴胡汤首见于张仲景的《伤寒论》，主要为邪犯少阳，停于半表半里之间，枢机不利而创立，为治疗伤寒少阳证之主方，属和解剂，是和法的代表方。伤寒少阳证：症见往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，舌苔薄白，脉弦者；以及妇人伤寒，热入血室，疟疾，黄疸，内伤杂病而见少阳证。历代医家对其进行了大量的评述，积累了丰富的临床运用经验，尤其是近代对其理法方药从实验和临床两方面进行了系统的研究，对小柴胡汤有了更清楚的认识，扩大了小柴胡汤在临床各科的应用，是目前研究较深入，应用广泛的方剂之一。

第一节 出处、方名释义及组成

一、出 处

小柴胡汤首见于《伤寒论》第96条：“伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。”

二、方名释义

张仲景何以将该方取名小柴胡汤？柴胡在该方中剂量半

斤，除半夏半斤外，较另外五味药剂量都大，用柴胡和解少阳，正对少阳证，从适应证及剂量上，柴胡是方中主药，即君药，仲景以主药命名。何以言“小”，主要为区别于大柴胡汤，小柴胡汤主要为外邪不解，误下伤正，邪入少阳，其正气已虚，而里热不及大柴胡汤甚。程郊倩曰：“方以小柴胡名者，配平少阳而取义。至于制方之旨，及加减法，则所云上焦得通，津液得下，胃气因和，尽之矣。”大柴胡汤主治热结在内，往来寒热，正气尚不虚者，故去人参、甘草之温补，加枳实，芍药以破结，柴胡为方中主药。因而有大、小柴胡汤。柯韵伯对大柴胡汤评注曰：“此热结在气分，不属有形，故十余日复能往来寒热也。若热结在胃，则蒸蒸发热，不复知有寒矣。往来寒热，故倍生姜，佐柴胡以解表；热结在里，故去参、甘之温补，加枳、芍以破结。按大柴胡是半表半里气分之下药，并不言及大便硬与不大便；其心下急，心下痞硬，是病在胃口，而不在胃中；结热在里，不是结热在胃，且下利则地道已通，仲景不用大黄之意晓然。若以下之二字，妄加大黄，不亦谬乎？大、小柴胡，俱是两解表里之剂，大柴胡主下，小柴胡主和；和无定体，故小柴胡除柴胡、甘草外，皆可进退，下有定局，故大柴胡无加减法也。”小柴胡汤“七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服”，故为汤剂。因此仲景将该方命名为小柴胡汤。

三、组 成

柴胡半斤，黄芩三两，人参三两，半夏半斤（洗），甘草（炙），生姜各三两（切），大枣十二枚（擘）。

用法：上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，取三升，温服一升，日三服。

功用：和解少阳。

主治：①伤寒少阳证。往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，舌苔薄白，脉弦者；②妇人伤寒，热入血室，以及疟疾，黄疸与内伤杂病而见少阳证者。

方解：本方为和解少阳，治疗少阳证之主方。外感之邪，若治不得法，邪犯少阳，少阳为三阳经之枢，邪气徘徊于半表半里之间，外出与阳气相争则畏寒，内入则与阴争而发热，故而往来寒热，为少阳证典型之症。少阳经脉起于目锐眦，下耳后，入耳中，其支者，会缺盆，下胸中，贯膈循肋，络肝属胆，故邪在少阳，经气不利，少阳相火郁而为热，热邪上逆，伤津耗气，故见口苦、咽干、目眩、胸胁苦满之症。肝胆郁热不解，横逆犯胃，胃失于和降，故见心中烦热，喜呕，嘿嘿不欲饮食。舌苔薄白，是邪在半表半里，未入里化热之征。脉弦是肝胆病，少阳经气郁滞，不得疏泄之主脉。治疗宜和解少阳。方中柴胡味苦平微寒，主升主散，为少阳经专药，用之轻清升散，可清透少阳半表之邪从外而解，用量半斤，为方中最大，为方中之君药。黄芩味苦寒，善清少阳相火，使半里之邪得以内彻，故为臣药，配合柴胡，一散一清，共解少阳半表半里之邪。半夏和胃降逆止呕，散结消痞，为佐药。人参、甘草补中扶正，以助祛邪，防邪内陷，为佐药。生姜和大枣，前者助半夏和胃，后者助参、草益气，姜枣相合，益胃气，生津液，调和营卫，为方中之使药。诸药配伍，和解少阳之邪，兼以扶正，可使“上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。”（《伤寒论》）

伤寒少阳证，邪在半表半里之间，可见往来寒热，胸胁苦满，心烦喜呕，不欲饮食等症，邪无定处，来往无常，见

证不一，所以《伤寒论》第101条曰：“伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。”临床以寒热往来，苔白脉弦为辨证要点，不必要每症必备。其有少阳证的妇人产后，热入血室，经期感受外邪，疟疾，黄疸，内伤杂症，可用小柴胡汤加减治疗。

少阳证，其见证多少不一，可随证加减应用。若“胸中烦而不呕者”，是热聚于胸而气不逆，可“去半夏、人参，加枳实一枚”，开结散热以除烦；“若渴”，是热伤津液，可“去半夏，加人参合煎成四两半、枳实根四两”，清热生津以解渴；“若腹中痛者”，是胆病及肝，肝郁乘脾，可“去黄芩，加芍药三两”，泄木安土以止痛；“若胁下痞硬”，是经气郁而津液聚为痰，可“去大枣，加牡蛎四两”，化痰软坚以消痞；“若心下悸，小便不利者”，是水气凌心，可“去黄芩，加茯苓四两”，淡渗利水以定悸；“若不渴，外有微热者”，是兼有表邪，可“去人参，加桂枝三两，温覆以取微汗”，解肌发表而不留邪；“若咳者”，是肺寒气逆，可“去人参、大枣、生姜，加五味子半升，干姜二两”，温肺散寒以止咳。以上皆原方加减法，临床随兼证而加减使用。服本方后，若见汗出，是外邪去，表里调和的痊愈之象。若患者素体羸弱，或误治伤正，服药后见寒战而后发热汗出，谓战汗，是服小柴胡汤后，正胜邪却的标志，此时须加以调护，避风寒，防邪复入。

第二节 源流与方论

一、源 流

东汉末期的张仲景，勤求古训，博采众方，撰写了我国

第一部理法方药比较完善，理论联系实际古代重要医学著作《伤寒论》，奠定了多种外感疾病及杂病辨证论治的基础，创立了六经辨证。太阳病，病证在表，汗法为正治之法，桂枝汤、麻黄汤为代表方。阳明病，病证在里，胃家实，清下为正治之法，白虎汤、承气汤为代表方。少阳包括手少阳三焦和足少阳胆腑。外邪侵犯少阳，枢机不利，正邪分争，正胜则热，邪胜则寒，寒热交替出现，所以往来寒热是少阳病主要热型。往来寒热，既与太阳病发热恶寒并见者有异，亦与疟疾之寒热间日或一日一作，发有定时者，自有区别。更与阳明病身热汗出，不恶寒，反恶热者不同。足少阳之脉，下胸中，贯膈，络肝属胆，循胁里。邪犯少阳，经气不利，故见胸胁苦满。胆火内郁，进而影响脾胃，则神情默默，不欲饮食。胆火内郁则心烦，胃失和降则喜呕。少阳居于太阳阳明之间，病邪既不在太阳之表，又未达于阳明之里，故少阳病称为半表半里之证。张仲景《伤寒论》264条说：“少阳中风，两耳无所闻，目赤，胸中满而烦者，不可吐下，吐下则悸而惊。”足少阳经脉起于目锐眦走于耳中，下胸中，贯膈。少阳风火上扰，清窍壅滞，故耳聋，目赤。邪结胸胁，经气不利，所以胸中满而烦。为少阳中风，是风邪侵入少阳之经。如误认胸满而烦为肠胃实邪阻滞，而用吐下之法，势必耗伤气血，以致心失所养，神明无主，而出现心悸、惊惕等变证，故少阳病禁用吐下之法。第265条则说：“伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳。少阳不可发汗；发汗则谵语，此属胃，胃和则愈；胃不和，烦而悸。”说明少阳伤寒，禁用汗法，误汗则津液外泄，胃中大燥，津伤热盛，故发谵语，谵语，由胃热所致，故云“此属胃”。因此，张仲景认为少阳病是属于半表半里的病，其治法应“上焦得道，津液得下，胃气因和，身

濺然汗出而解”。重在通水津，调肝肺，平胆火，散郁结，和胃气，升清降浊，使营卫调和。而汗、吐、下都为少阳病禁治法，都不相宜，少阳病的治法，应有别于汗吐下三法，因而创立和解法，立小柴胡汤一方。柴胡气质轻清，苦味最薄，能疏少阳之郁滞；黄芩苦寒，气味较重，能清胸腹蕴热以除烦满；柴胡推陈致新，黄芩主治清热，柴、芩合用，能解少阳半表半里之邪。半夏、生姜调理胃气，降逆止呕。人参、炙草、大枣益气和缓，扶正祛邪。本方寒温并用，升降协调，有疏利三焦，调达上下，宣通内外，和畅气机的作用。且方用去滓再煎之法，是取其气味醇和，且有和解少阳枢机之功，故称为和解剂。

少阳外邻太阳，内近阳明，病邪多有传变，证情常有兼挟。少阳病兼表证，为和解少阳，兼以表散，柴胡桂枝汤主之。少阳病兼里证，当和解少阳，通下里实，大柴胡汤下之则愈。少阳兼里实误下，治当和解少阳，兼以泻热去实，宜柴胡芒硝汤。少阳病兼水饮内结，当和解少阳，温化水饮，柴胡桂枝干姜汤主之。少阳病兼表里俱病，虚实互见，当和解少阳，通阳泻热，重镇安神，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。

二、方 论

小柴胡汤出自《伤寒论》。历代医家在研究《伤寒论》时，都对小柴胡汤有许多方论，这对我们后世理解、研究和应用小柴胡汤都大有裨益，现选录部分方论如下：

成无己：伤寒邪气在表者，必渍形以为汗；邪气在里者，必荡涤以为利；其于不外不内，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣。小柴胡汤为和解表里之剂也。柴胡味苦平微寒，黄芩味苦寒。《内经》曰：热淫于内，

以苦发之。邪在半表半里，则半成热矣，热气内传，攻之不可，则迎而导之，必先散热，是以苦寒为主，故以柴胡为君，黄芩为臣，以成彻然发表之剂。人参味甘温，甘草味甘平。邪气传里，则里气不治，甘以缓之，是以甘物为之助，故用人参、甘草为佐，以扶正气而复之也。半夏味辛微温，邪初入里，则里气逆，辛以散之，是以辛物为之助，故用半夏为佐，以顺逆气而散邪也。里气平正，则邪气不得深入，是以三味佐柴胡以和里。生姜味辛温，大枣味甘温。《内经》曰：辛甘发散为阳。表邪未已，迤邐内传，既未作实，宜当两解，其在外者，必以辛甘之物发散，故生姜、大枣为使，辅柴胡以和表。七物相合，两解之剂当矣。

邪气自表未敛为实，乘虚而凑，则所传不一，故有增损以御之。胸中烦而不呕，去半夏、人参，加栝楼实。烦者，热也；呕者，气逆也。胸中烦而不呕，则热聚而气不逆，邪气欲渐成实也。人参味甘为补剂，去之使不助热也；半夏味辛为散剂，去之以无气逆也。栝楼实味苦寒，除热必以寒，泄热必以苦，加栝蒌实以通胸中郁热。若渴者，去半夏，加人参、栝楼根。津液不足则渴，半夏味辛性燥，渗津液物也，去之则津液易复。人参味甘而润，栝楼根味苦而坚，坚润相合，津液生而渴自己。若腹中痛者，去黄芩，加芍药。宜通而塞为痛，邪气入里，里气不足，寒气壅之，则腹中痛。黄芩味苦寒，苦性坚而寒中，去之则中气易和；芍药味酸苦微寒，酸性泄而利中，加之则里气得通而痛自己。若胁下硬痞，去大枣，加牡蛎。《内经》曰：甘者令人中满。大枣味甘温，去之则硬寢散；咸以软之，牡蛎味酸咸寒，加之则痞者消而硬者软。若心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓。心下悸、小便不利，水蓄而不行也。《内经》曰：肾欲坚，急食苦以坚之。

坚肾则水益坚，黄芩味苦寒，去之则蓄水寢行。《内经》曰：“淡味渗泄为阳。茯苓味甘淡，加之则津液通流。若不渴，外有微热，去人参加桂。不渴则津液足，去人参，以人参为主内之物也。外有微热，则表证多，加桂以取汗，发散表邪也。若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子，干姜。肺气逆则咳，甘补中，则肺气愈逆，气逆不收，故加五味子之酸。生姜、干姜一物也，生者温而干者热，寒气内淫，则散以辛热。盖诸咳皆本于寒，故去生姜加干姜，是相假之以正温热之功。识诸此者，小小变通，触类而长焉。（《伤寒明理论》）

许宏：病在表者宜汗，病在里者宜下，病在半表半里之间者宜和解。此小柴胡汤，乃和解表里之剂也。柴胡味苦性寒，能入胆经，能退表里之热，祛三阳不退之邪热，用之为君；黄芩味苦性寒，能泄火气，退三阳之热，清心降火，用之为臣；人参、甘草、大枣三者性平，能和缓其中，辅正除邪，甘以缓之也；半夏、生姜之辛，能利能汗，通行表里之中，辛以散之也，故用之为佐为使。各有所能，且此七味之功能，至为感应。能解表里之邪，能退阳经之热，上通天庭，下彻地户。此非智谋之士，其孰能变化而通机乎！（《金镜内台方义》）

吴昆：邪在表则恶寒，邪在里则发热，邪在半表半里，则恶寒且热，故令寒热往来；少阳之脉行于两胁，故令胁痛；其经属于胆，胆汁上溢，故口苦；胆者，肝之府，在五行为木，有垂枝之象，故脉弦。柴胡性辛温，辛者金之味，故用之以平木，温者春之气，故就之以入少阳；黄芩质枯而味苦，枯者能浮，苦则能降，君以柴胡，则入少阳矣；然邪之伤人，常乘其虚，用人参、甘草者，欲中气不虚，邪不得复传入里耳！是以中气不虚之人，虽有柴胡证俱，而人参在可去也；邪初