

小柴胡汤合保和丸加减治疗小儿病医案3则

邢崇溢¹, 阚俊明¹ 指导: 韩伟锋²

1. 长春中医药大学, 吉林 长春 130117; 2. 河南省中医药研究院附属医院, 河南 郑州 450004

[关键词] 小柴胡汤; 保和丸; 医案; 韩伟锋

[中图分类号] R272; R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2019) 03-0062-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.019

小柴胡汤出自《伤寒论》，由柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、生姜、大枣组成。主治邪踞少阳，出现往来寒热、口苦、咽干、目眩、耳聋等症，为“少阳枢机之剂，和解表里之总方”^①。保和丸出自《丹溪心法》^②，由山楂、神曲、半夏、茯苓、陈皮、连翘、莱菔子、麦芽组成，多用于治疗食积停滞、胸脘痞满、腹胀时痛、噎腐吞酸、大便不调等症，善治一切食积，属消食导滞之方。临床跟师过程中，见韩老师不为经方拘泥，以小柴胡汤合保和丸治疗小儿反复鼻渊、低热、咳嗽等病多获良效，为临床治疗小儿常见疾病拓宽了思路。

韩伟锋是河南省中医药研究院附属医院中医内科副主任医师，师从全国多位中医名家。熟谙中医经典，习承众家之长，善用经方，勤于临证，辨证精准。以仲景理论及东垣学说为指归，善治内科疑难杂病。笔者有幸跟师学习，获益良多。跟师期间见师不为经方拘泥，多以经方时方合用治疗小儿疾病。现兹举数例以供借鉴。

例1：鼻渊。聂某，男，4岁，2016年3月28日初诊，鼻流黄涕20余天，期间多方治疗效果不佳。现症见流黄涕，鼻塞，咳嗽，平素纳差，夜卧不安，舌淡红、苔薄黄腻，脉略滑。查体：咽腔无明显充血，腹胀。辨为胆胃积热证，治以消食和胃、清胆利窍。处以小柴胡汤合保和丸加减，柴胡、炒山楂、炒神曲、陈皮、炒莱菔子各7.5g，黄芩、清半夏各7g，连翘、党参各8g，生甘草1.5g，乌梅3.5g。5剂，每天1剂，水煎取汁150~200mL，分早晚2次温服。2016年4月1日复诊，家长代述：患儿鼻流黄涕显著减轻，纳食增，微咳，睡卧不安如前。查体：舌淡红、苔白腻，脉略滑。睡卧不安考虑积热仍在，有热扰胆腑之象，治以消食和胃、清利胆腑。守上方加量：柴胡、连翘、炒山楂、炒神曲、炒莱菔子各8g，黄芩、清半夏、陈皮、茯苓各7.5g，党参6g，生甘草2g，生姜2片为引。5剂，每天1剂，煎服法同前。后依本方略许加减，共服10余剂，诸症皆愈。嘱家长平素不宜让患儿多食零食、生

冷、油腻等。

按：《素问·气厥论》云：“胆移热于脑，则辛颊鼻渊。鼻渊者，浊涕下不止也。”^③《本草纲目》云“清阳不升，则头为之倾，九窍为之不利”。患儿鼻塞流黄涕，舌淡红、苔薄黄腻，腹胀为食积所致。三焦者，升降之道路也。饮食积于中焦，中焦不能运转，太阴脾气不升，阳明胃气不降，气机失调，而致胆火不降，随经上犯，熏灼鼻窍，故浊涕不止。少阳为枢，枢机不利，可以影响经气布散，故见患儿病情反复难愈。方用小柴胡汤合保和丸加减，柴胡升阳，能提中焦清气上行；黄芩性寒味苦，入胆、肺两经，可清胆肺之热，二药配伍，升降相因，出入相济，以调气机。清半夏、生姜和胃降逆，党参、生甘草以补中益气，配以保和丸内消食积，运转中焦。二诊时，诸症较治疗前减轻，结合舌脉仍有积热之象，上方加量以消食和胃、清利胆腑。二方合用脾胃和、气机畅、胆热清，则邪自去。

例2：低热。孙某，男，6岁，2016年5月27日初诊，反复低热10余天。病因不详，平素易感冒。现症见低热，发无定时，头痛，咳嗽，不欲食，睡卧不安，小便黄，大便正常，舌淡红、苔薄白，脉弦细。查体：体温37.2℃，咽腔无明显充血，腹胀。辨为少阳证，治以和解少阳、宣达郁热。处方：小柴胡汤合保和丸加减，柴胡、连翘各12g，黄芩、清半夏、茯苓、炒莱菔子、炒神曲、炒山楂、陈皮各10g，炙甘草3g，生姜2片为引，3剂，每天1剂，水煎取汁200~250mL，分早晚2次温服。嘱家长，若患儿欲食可糜粥喂养，不可多食。2016年5月30日复诊，家长诉：患儿服药期间体温36.8℃，纳食增，偶有咳嗽，夜卧不安，守上方继服5剂，嘱患儿不宜多食，如有素食应加以节制，平素不能让患儿多食生冷、油腻等物。5剂后诸症渐除。

按：《伤寒论》云：“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏。”^④患儿低热10余天，此为正气不足，邪气侵入，

[收稿日期] 2018-06-25

[作者简介] 邢崇溢 (1993-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 六经辨证及仲景学术思想研究。

[通信作者] 阚俊明, E-mail: 13180867320@163.com。

停于半表半里，正邪交争，而发低热。又“病有发热恶寒者，发于阳也。无热恶寒者，发于阴也。”少阳为阴阳之枢，若少阳枢机不利，邪气出与阳争则发热，入里与阴争则恶寒，寒热交替可出现小柴胡汤证寒热往来之表现。此症亦因正气亏虚，腠理开，邪气入，邪气与正气搏结于少阳经，正邪相争而见往来寒热，发无定时。少阳经气不利，出现头痛，咳嗽。胆气犯胃，可见不欲饮食。患儿睡卧不安，《素问·逆调论》云：“胃不和则卧不安”^[3]。小儿脾常不足，加之饮食不节，易致脾失健运，食滞内停。查体腹胀，为食积所致。方用小柴胡汤合保和丸加减。方中柴胡清透少阳半表之热，黄芩清泄少阳半里之热，二者相伍以和解退热，清半夏、生姜和胃降逆，助柴胡以散邪气。保和丸以消食积之热。二诊时，患儿纳食增，微有咳嗽，此时邪气将退，正气将复。守上方继服5剂。二方合用枢机和、邪热解、积滞消、脾胃运，故邪祛而病自愈。

例3：咳嗽。杜某，男，6岁，2015年12月17日初诊，间断咳嗽半月，期间曾服抗生素，咳嗽有所减轻，但反复不愈。现症见咽痒咳嗽，呕恶时吐，不欲食，大便干，舌稍红、苔薄黄，脉略滑。查体：咽腔充血，腹胀。辨证为邪入少阳，治以和解少阳，疏利气机。处方：小柴胡汤合保和丸加减，柴胡10g，黄芩、清半夏、连翘、炒神曲、炒山楂各9g，陈皮、茯苓、竹茹各8g，枳实7.5g，炙甘草3g，生姜2片为引，3剂，每天1剂，水煎取汁500~550mL，分3次温服，每8h服1次。平素嘱患儿忌食生冷、油腻等物。二诊：患儿服上方后症状显著减轻，继服上方3剂，每天1剂，水煎取汁200~250mL，分早晚2次温服。

按：《素问·咳论》曰：“久咳不已，则三焦受之。三焦咳之状，咳而腹满，不欲饮食，此皆聚于胃，关于肺。”^[4]三焦为元气之别使，可通行元气和津液。久咳病及三焦，咳嗽不愈，邪气入里，三焦阻隔，而导致气机出现运行障碍。上焦不通，肺失宣肃而咳。脾常不足是小儿的生理特性，加之小儿日

常饮食不节，易造成宿食内停，积而化热，上扰犯肺，故而出现咳嗽。《素问·太阴阳明论》云：“喉主天气，咽主地气。咽在后，下连食道，直贯胃腑，为胃之系；喉在前，下通气道，连于肺脏，属肺。”^[5]案中咽喉红肿乃食积之热熏蒸所致。综合考虑采用小柴胡汤合保和丸加减。柴胡、黄芩调畅少阳气机，生姜、清半夏降逆和中，炙甘草补中益气，合保和丸以消积导滞，通调脾胃。方中加竹茹降逆止呕、清热除烦，枳实破气消积。服药时，以8h温服1次，为日夜继服以取药力持续不断之意。二诊时，患儿诸症较治疗前明显减轻，考虑小儿脾常不足之生理特点及患儿病情渐稳之状，故守一诊之方继服3剂。二方合用脾胃和、三焦通、气机畅，咳嗽自愈。

3则医案均为小儿常见病，病程缠绵、反复难愈。韩老师在治疗时紧抓病机，经方与时方合用，方简、量小、效验，诊后嘱咐患儿父母节制小儿饮食，平素不让患儿多食生冷、油腻等物。此医嘱遵张仲景《伤寒论》398条“损谷则愈”之意，亦与小儿脾常不足之生理特点相符。医案中不仅是二方的合用，更为消、和二法同用，二法同用在临证中不仅拓宽了经方的运用范围，也符合中医辨证论治精神。韩老师常言：在临证过程中要师古而不泥古，做到临证察机、紧抓病机，才能执简驭繁、有的放矢，可大大提高临床疗效。

[参考文献]

- [1] 张仲景. 伤寒论[M]. 李培生, 成肇仁, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 375, 378.
- [2] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 王英, 竹剑平, 江凌圳, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 188.
- [3] 黄帝内经[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 75, 68, 76, 60.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)