淺談大柴胡湯在眼科的運用

Brief discussion on the use of *Da-Chai-Hu* Decoction in ophthalmology

魏春秀　羅旭昇　高健生　*WEI Chunxiu, LUO Xusheng, GAO Jianshou*

（中國中醫科學院眼科醫院圓翳內障科）

基金項目：中國中醫科學院眼科醫院院內課題「常用經方治療眼病的文獻和學術思想研究」（No: 201113）

[摘要]　結合文獻和臨證經驗，概述了大柴胡湯如何具體運用於眼病的治療，並附1例典型醫案。

[關鍵詞]　大柴胡湯；治療；眼病

大柴胡湯為小柴胡湯與小承氣湯合方加減而成，是治療少陽陽明合病的方劑，大黃用治陽明腑實。但也有觀點[1]認為本方的病機應為少陽樞機不利，氣機阻滯，鬱而化熱，導致水液運行不利。大黃不是通腑，而是走血分，以助行氣。或[2, 3]認為大、小柴胡湯證均屬「柴胡證」。只是證有輕重，邪有深淺，方有大小而已。大柴胡湯證是小柴胡湯證由氣分向血分發展的必然階段，是由氣鬱發展為氣滯熱鬱血瘀。白敏等[4]總結大柴胡湯的臨床應用較為全面：第一，少陽不和兼陽明裏實證；第二，少陽膽腑熱實證；第三，代承氣湯治療陽明腑實證和雜病腹滿之實證；第四，治差後復發熱而脈沉實者；第五，治熱厥屬裏熱實證者。王宗柱[5]認為，和解少陽，通腑瀉熱是大柴胡湯的基本功效；邪結膽腑，病居心下是大柴胡湯證的病位重心；少陽樞機不利，膽腑熱壅氣滯是大柴胡湯的本證；少陽病不解而兼陽明腑實是大柴胡湯的可治證。

著名經方大師胡希恕教授運用大柴胡湯可謂出神入化，臨證善用治療哮喘、慢性肝炎、胃十二指腸潰瘍、冠心病、闌尾炎、癲癇等疾，皆獲佳效[6]。值得關注的是，大柴胡湯同樣可以廣泛應用於眼科疾病的治療，如朱士伏以大柴胡湯加減治療角膜深層潰瘍繼發前房積膿[7]。作者長期學習和研究經方，並在眼病治療中大膽而謹慎實踐，茲結合文獻及自己粗淺臨證體會，總結大柴胡湯在眼科運用大致如下。

第一，大柴胡湯可以辨證用於玻璃體出血的糖尿病患者，這類患者常有胃脹拒按，口苦、便秘，脈弦數，手腳發涼，多肥胖，常合併高血壓、高脂血症，治療常以大柴胡湯加黃連、阿膠，實際上合用了大黃黃連瀉心湯（或金匱瀉心湯）清瀉心火（因玻璃體出血為血脈病變，而眼內一切血脈皆屬手少陰心經[8]），既能止血，又能消瘀；同時又合黃連阿膠湯（針對少陰熱化證）意，再重用三七粉6-9g，不僅有助於血糖的控制，且常可迅速緩解全身症狀，促進玻璃體出血吸收，而無再出血之虞，並改善視功能，如後附醫案即是。此類糖尿病患者發生玻璃體出血應用大柴胡湯合黃連、阿膠尤其切合病機，既能清氣分之熱，又能清血分之熱。大柴胡湯用治糖尿病的報道本身就不少，鄧鑫等[9]以大柴胡湯治療肥胖型糖尿病39例，證實大柴胡湯有降糖降脂的功效，可緩解症狀，改善體重指數。李偉令等[10]認為，內熱與中滿直接關係到2型糖尿病的發生、發展，大柴胡湯一方面疏利肝膽之氣滯，另一方面又可滌蕩腸胃之實熱、瘀濁，肝氣調達，鬱熱清除，氣機和調，經絡通利，津液和血液運行無滯，則脾健胃和，痰濁、瘀血散而不結，故選用辛開苦降的大柴胡湯治療2型糖尿病收到滿意療效。

香港醫科中醫學會版權所有 Copyright HKPCMA All Rights Reserved

第二，依據五輪學說，黑睛（角膜）為風輪，其病變常與肝膽有關，大柴胡湯可以辨證用於細菌、病毒等感染性角膜炎患者，常加黃連、梔子、連翹、秦皮、決明子以及眼科明目退翳藥。不僅合用了大黃黃連瀉心湯（實含金匱瀉心湯）瀉火泄熱解毒，即「以瀉代清」，而且合用了梔子乾薑（大柴胡湯方中生薑可易乾薑）湯，既能清瀉三焦火邪，又不傷中陽。常可很快緩解眼部紅赤疼痛、畏光流淚等症狀，並減輕角膜炎症損害。

第三，依據陳達夫內眼結構與六經對應學說[8]，虹膜、睫狀體屬足厥陰肝經，房水屬於足少陽膽經，大柴胡湯可以辨證用於急性虹膜睫狀體炎患者，加味青葙子既可清肝明目，尚有一定散瞳作用，除可緩解眼紅、眼痛等刺激症狀外，還有助於炎症的及時消散。

第四，依據虹膜、睫狀體及前房角屬足厥陰肝經，房水屬於足少陽膽經的學說[8]，大柴胡湯可以辨證用於急性青光眼以及青睫綜合症患者，除加黃連、梔子、連翹外，尚可合用當歸芍藥散加強涼血利水之功，不僅可緩解眼紅、眼脹、眼痛的症狀，且有助於炎症的消散和眼壓的控制。

第五，大柴胡湯可以辨證用於合併黃液上沖（前房積膿）的角膜炎、葡萄膜炎等患者。可據證合用千金葦莖湯清肺化痰（因肝膽之木火邢金）、逐瘀排膿。此外，陸南山[11]依據《靈樞·經筋》「陽明為目下網」，以及經絡學說的足陽明胃經起於鼻孔兩側，經眼內角而入眼眶下之承泣和四白穴等，並結合患者便秘等臨床症狀，推論前房積膿的病機是屬於陽明熾熱。因此角膜炎和Behcet病合併前房積膿者常可辨證加石膏、知母（合白虎湯意）、黃連、麥冬等清降陽明。

第六，依據前房角屬足厥陰肝經，房水屬於足少陽膽經的學說[8]，前房出血，包括外傷或手術所致者皆可以大柴胡湯辨證治療，氣血同治。無論外傷還是手術，作為一種創傷，都可導致氣血瘀滯，又可引動肝膽鬱熱。大柴胡湯對這種出血的治療可以參考糖尿病患者的玻璃體出血論治，既可促進前房出血的迅速吸收，又不會引發新的出血。由於大柴胡湯與小柴胡湯相比加大了血分藥的比重，在治療血分病方面力量較強，因而辨證加減治療眼部出血有較好療效。

總之，大柴胡湯應用於眼病治療，主要是着眼於肝膽熱鬱氣滯血瘀的病機，由於現代人生活節奏加快，精神緊張，伴有情志不遂和便秘之眼病患者不少，結合全身脈證，凡病機與之相合，皆可用之。此外，肝開竅於目，從眼病局部辨證（包括五輪、八廓學說和內眼結構與六經對應學說指導的綜合辨證），臨床使用大柴胡湯的機會也是很多的，關鍵在於準確掌握大柴胡湯運用之「理」和「法」，正如許叔微說「讀仲景書，師其法，而不執其方」，完全不必拘執大柴胡湯原方及原主治病證，不僅可以靈活加減，而且可用治諸多眼病。

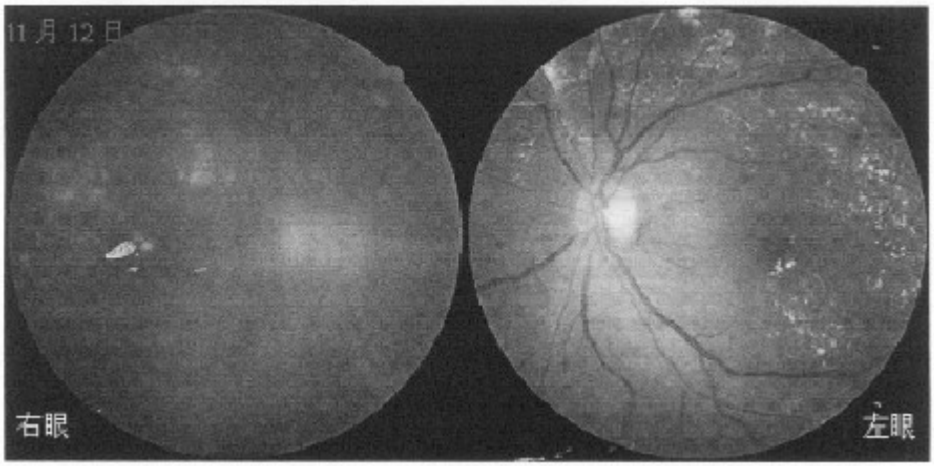
附病案：

患者李某，女，55歲，因「右眼突然視物發霧半天」於2014年11月12日初診，發現糖尿病2年餘，口服降糖藥物，控制欠理想，否認高血壓、冠心病等病史。患者今日晨起不明原因突然出現右眼視物發霧，無眼紅眼痛。患者體型肥胖，口苦便乾，脈弦數，舌紅苔黃，腳涼腳麻。本視力：右眼0.06，小孔鏡不提高，左0.5，小孔鏡0.6^{+2}；非接觸眼壓：右眼14.0mmHg，左眼16.3mmHg；電腦驗光：右眼-4.00DS聯合-1.25DC×98°，左眼-1.00DS聯合-1.75DC×122°；散瞳查雙眼晶體周邊皮質輕混，右眼玻璃體出現，眼底隱見視盤及血管，可見黃白色滲，左眼底散

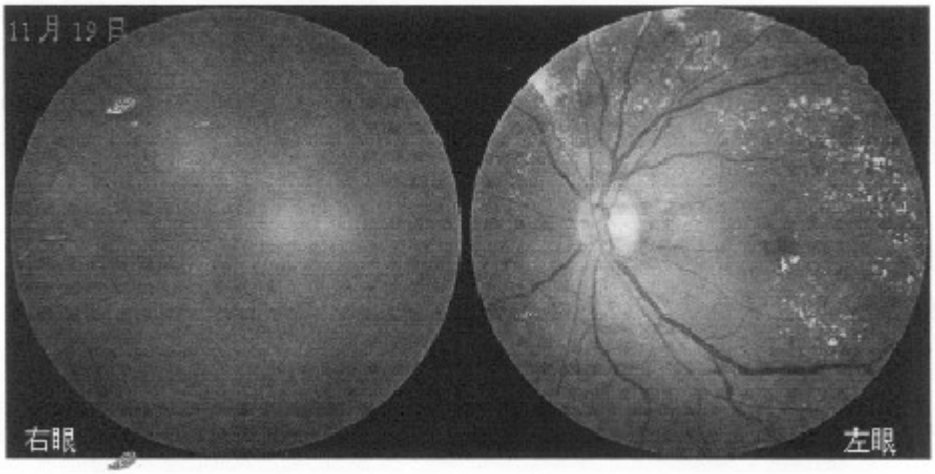
香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

見小出血點，廣泛黃白色滲出見圖一。西醫診斷：右眼玻璃體積血，雙眼糖尿病視網膜病變，雙眼白內障初期，屈光參差，右眼弱視？中醫診斷：右眼暴盲。辨證：少陽樞機不利，膽鬱化熱傷絡，血溢脈外。治法：和解少陽，通腑瀉熱，化瘀止血。予大柴胡湯加減7付：柴胡24g，黃芩炭10g，姜半夏15g，枳殼15g，炒赤芍15g，大黃炭10g，炮薑炭30g，大棗（掰）6枚，黃連15g，肉桂（後下）6g，阿膠（烊服）10g，三七粉（沖服）9g。並囑內科嚴格控制血糖。11月19日二診：自覺右眼明顯好轉，口苦腳涼顯減，仍便乾腳麻，查視力：右眼0.08，左0.6；非接觸眼壓：右眼15.7mmHg，左眼17.9mmHg；散瞳查右眼底隱見黃白色滲出，反較前更模糊，此症徵不符見圖二。上方柴胡減為18g，三七粉減為6g，改大黃炭為熟大黃，黃芩炭為酒炒黃芩，繼予7付。12月10日三診：上方連服21劑（11月26日由他醫抄方14付），患者自覺眼症已完全恢復，口苦腳涼消，大便正常，仍有腳麻，查視力：右眼0.15+1，左眼0.6；散瞳查右眼底散見小出血點，廣泛黃白色滲出見圖三。預眼底熒光血管造影（FFA）檢查，建議雙眼廣泛視網膜光凝。中藥調方繼服。附眼底圖：

圖一



圖二



香港醫學會版權所有 All rights reserved

圖三



參考文獻

[1] 趙加強，段銀枝. 大柴胡湯治少陽陽明合病探析. 實用中醫內科雜誌，2008,22(3):55.

[2] 姜建國. 論大柴胡湯證的歸屬問題. 山西中醫，1998,14(2):40-41.

[3] 楊學，姜建國. 再論大柴胡湯證之歸屬. 河南中醫，2005,25(7):6-7.

[4] 白敏，李建兵. 淺述《傷寒論》中「大柴胡湯」的臨床應用. 內蒙古中醫藥，2009,(10):106-107.

[5] 王宗柱. 淺析大柴胡湯證. 現代中醫藥，2004,(6):1-2.

[6] 曹建國. 胡希恕教授妙用大柴胡湯. 中國醫藥指南，2011,9(25):314-315.

[7] 朱士伏. 異病同治大柴胡. 河南中醫，1997,17(1):14-15.

[8] 羅國芬. 陳達夫中醫眼科臨床經驗.成都：四川科學技術出版社，1985:46-48.

[9] 鄧鑫，王文娟. 大柴胡湯治療肥胖型糖尿病39例. 陝西中醫，2011,32(9):1171-1172.

[10] 李偉令，宋堃，張曉晶. 大柴胡湯在2型糖尿病中的應用. 河南中醫，2013,33(3):336-337.

[11] 陸南山. 眼科臨證錄. 上海：上海科學技術出版社，1979:18.

（編委：劉玲審校2018.12.26）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved