

桂枝汤方证探索与实践

● 王 付*

摘要 桂枝汤是《伤寒杂病论》中辨治太阳中风证的重要代表方,可在临床中辨治诸多疑难杂病并不局限于太阳中风证;本文重点探索桂枝汤方药作用及病位、解读方药及配伍,得出方药组成作用特点并不局限于太阳中风证,并可辨治诸多内伤杂病;权衡桂枝汤方证之发热、恶寒、头痛、汗出、不能食、心下闷、鼻塞,运用桂枝汤辨治长期低热、血管神经性头痛、妊娠大便难、窦性心动过缓,而不能仅局限于某一病变部位或症状表现,临证只要审明病变证机是气血虚夹寒,用之即能取得良好效果。

关键词 《伤寒杂病论》 张仲景 桂枝汤 经方 方证 临床应用

桂枝汤是《伤寒杂病论》中重要治病用方之一。张仲景运用桂枝汤辨治病证主要有头痛,鼻鸣,心烦不解,不能食,干呕,心下闷,衄血,妊娠恶阻,发热,翕翕发热,烦热,啬啬恶寒,或淅淅恶风,自汗出,身体疼痛,脉浮,或脉浮数,或脉迟。可在临床中怎样运用桂枝汤辨治外感病?又怎样运用桂枝汤辨治内伤病及疑难病?学好桂枝汤辨治各科病证的基本思路是什么?用活桂枝汤辨治各科病证的基本准则是什么?怎样才能更好地运用桂枝汤辨治外感病、内伤病及疑难病而取得最佳预期治疗

效果?结合多年临床应用桂枝汤辨治体会,可从以下几个方面重点研究与深入探讨,对提高临床运用桂枝汤能力及辨治水平可有一定帮助和借鉴。

1 方药思考

桂枝汤由桂枝三两(9g),芍药三两(9g),甘草(炙)二两(6g),生姜(切)三两(9g),大枣(擘)十二枚所组成。只有从多方位、多角度、多层次研究其作用及病位、配伍及用量,才能学好用活桂枝汤辨治各科诸多疑难杂病^[1]。

1.1 方药作用及病位 桂枝的基

本作用是温通。其于桂枝汤中可辨治营卫虚弱病证;于麻黄汤中可辨治卫闭营郁证;于炙甘草汤中可辨治心病证;于泽漆汤中可辨治肺病证;于黄芪建中汤可辨治脾胃病证;于肾气丸中可辨治肾病证;于五苓散中可辨治膀胱病证;于桃核承气汤中可辨治瘀热病证;于桂枝附子汤中可辨治骨节筋脉病证等。可见,运用桂枝辨治病证的基本点是寒凝经脉,阳气不通,气血郁滞,并不局限于营卫病变,更可辨治诸多脏腑杂病。

芍药的基本作用是补敛缓急。其于桂枝汤中可辨治营卫病证;于小青龙汤中可辨治肺病证;于小建中汤中可辨治心病证;于四逆散中可辨治肝病证;于桂枝加芍药汤中可辨治脾胃病证;于真武汤中可辨治心肾病证;于桂枝芍药知母汤中可辨治骨节筋脉病证等。可见,运阴,缓急止痛,并不局限于营卫病变,更可辨治诸多脏腑杂病^[2]。

生姜的基本作用是温散。其于桂枝汤中可辨治营卫病变;于桂

※基金项目 河南省重点科技攻关项目(No. 132102310099;No. 152102310105);河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

*作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,教育部评审博硕论文专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命审题专家,中国中医药信息研究会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,连任河南省中医方剂分会主任委员。发表学术论文 300 余篇,出版著作 65 部,临床诊治多种疑难杂病。

•作者单位 1. 河南中医药大学经方研究所(450046);2. 河南经方医药研究所(450046)

枝生姜枳实汤中可辨治心病证;于泽漆汤中可治肺病证;于生姜泻心汤中可辨治脾胃病证;于真武汤中可辨治肾病证;于防己黄芪汤中可辨治风水病证等。可见,运用生姜辨治病证的基本点是辛散温通,调理脾胃,宣散水气,并不局限于营卫病变,更可辨治诸多脏腑杂病。

大枣的基本作用是益气生血。大枣于桂枝汤中可辨治营卫病变;于炙甘草汤中可辨治心病证;于射干麻黄汤中可治肺病证;于甘草泻心汤中可辨治脾胃病证;于小柴胡汤中可辨治肝胆病证;于越婢汤中可辨治风水病证等。可见,运用大枣辨治病证的基本点是益气和中,并不局限于营卫病变,更可辨治诸多脏腑杂病^[3]。

炙甘草的基本作用是益气生津。张仲景在《伤寒杂病论》辨治病证使用炙甘草的频率最高,可辨治诸多脏腑及营卫气血病变,切不可将炙甘草治疗病证局限于某一方面。

1.2 方药配伍及用量

1.2.1 诠释用药要点 方中桂枝辛温解肌发汗;芍药酸寒益营敛阴止汗;生姜辛温发汗解表,调理脾胃;大枣、甘草益气和中。又,方中用桂枝、生姜辛温,桂枝偏于温通,生姜偏于辛散;芍药味酸补血敛阴;大枣、甘草益气,大枣偏于补血,甘草偏于生津。桂枝与生姜配伍,旨在辛散,与大枣、甘草配伍,旨在补益;又,大枣、甘草配桂枝、生姜旨在化阳助卫,配芍药旨在化阴益营;方药相互为用,以发汗解肌,调和营卫为主,兼以补益。

1.2.2 剖析方药配伍 桂枝与生姜,属于相须配伍,增强解肌发汗,调理脾胃;桂枝与芍药、生姜,属于相反配伍,发敛同用,芍药制约桂枝、生姜辛温发汗伤津,桂枝制约

芍药敛阴留邪;大枣与甘草,属于相须配伍,增强补益中气;芍药与大枣、甘草,属于相使配伍,芍药助大枣、甘草益气化血,大枣、甘草助芍药补血化气;桂枝与大枣、甘草,属于相使配伍,桂枝助大枣、甘草辛甘化阳,大枣、甘草助桂枝益气温中。

1.2.3 权衡用量比例 桂枝与芍药用量比例是1:1,提示药效发汗与敛汗之间的用量调配关系,以治营弱卫强;桂枝与生姜用量比例是1:1,提示药效通经与发汗之间的用量调配关系,以治卫强;甘草与大枣用量比例关系1:5,提示药效益气与生津之间的用量调配关系,以治气虚;桂枝与大枣、甘草用量比例是3:10:2,提示药效辛温解肌与益气之间的用量调配关系,以治阳虚;芍药与大枣、甘草用量比例是3:2:10,提示药效益营敛阴与益气生津之间的用量调配关系,以治营弱。又,方中用药5味,辛温药2味即桂枝、生姜,既可解表又可治里,用量总和是18g;补益药3味即芍药、大枣、甘草,以治里为主,用量总和是45g。其用量比例是2:5,从用量分析方药主治,病是太阳中风证或脾胃虚弱证。

2 方证探索

张仲景论桂枝汤辨治发热、恶寒、头痛、汗出、身疼不休、不能食、心下闷、鼻鸣等症的病变属性,既可能是外感病,又可能是内伤病,更可辨治外感内伤夹杂之证^[4]。

2.1 思辨“发热” 张仲景在临床中运用桂枝汤无论是辨治外感病发热,还是辨治内伤病发热,其病变证机都是正气与邪气相斗争。桂枝汤辨治发热的作用特点是既可针对外邪发散邪气,又可针对内伤扶助正气积极抗邪。

2.2 权衡“恶寒” 张仲景在临床中运用桂枝汤无论是辨治外感病恶寒,还是辨治内伤病恶寒,其病变证机都是正气相对虚弱或力量不足,或是正气积极蓄积力量未能及时奋起抗邪,或是邪气相对处于优势。桂枝汤辨治恶寒的作用特点是既可直接作用卫气以驱邪,又可化生卫气以驱邪,从而达到治病愈疾之目的。

2.3 审度“头痛” 张仲景在临床中运用桂枝汤无论是辨治外感病头痛,还是辨治内伤病头痛,其病变证机都是经气郁滞不通。桂枝汤辨治头痛的作用特点是既能针对外邪疏散温通,又能针对内伤杂病温通气血。

2.4 揆度“汗出” 张仲景在临床中运用桂枝汤无论是辨治外感病汗出,还是辨治内伤病汗出,其病变证机都是卫气不固,营阴外泄。桂枝汤辨治汗出的作用特点是既可针对外邪发散敛营止汗,又可针对内伤温卫固守,益营敛收。

2.5 揆度“身疼不休” 张仲景在临床中运用桂枝汤无论是辨治外感病身疼不休,还是辨治内伤病身疼不休,其病变证机都是卫虚不荣,营虚不滋。桂枝汤辨治身疼不休的作用特点是既可针对外邪以温通止痛,又可针对内伤温补滋荣。

2.6 揆度“不能食” 张仲景在临床中运用桂枝汤无论是辨治外感病不能食,还是辨治内伤病不能食,其病变证机都是脾气不运,胃气不降。桂枝汤辨治不能食的作用特点是既可温运脾气,又可温降胃气;既可针对外邪以和胃降逆,又可针对内伤温通脾胃。

2.7 揆度“心下闷” 张仲景论桂枝汤辨治心下闷的病变属性,既可能是脾胃病证之心下闷,又可能是

心脏病证之心下闷,更可辨治外感内伤夹杂之心下闷,在临床中无论是辨治脾胃病证之不能食,还是辨治心脑病证之心下闷,其病变证机都是正虚不运,邪气郁滞。桂枝汤辨治心下闷的作用特点是既可温通经气,又可资助正气;既可针对脾胃补益中气,又可针对心脑温通血脉;既可调补脾胃又可调补心气。

2.8 揆度“鼻鸣” 张仲景论桂枝汤辨治鼻鸣的病变属性,既可能是外感病鼻鸣,又可能是内伤病鼻鸣,更可辨治外感内伤夹杂之鼻鸣;在临床中无论是辨治外感病之鼻鸣,还是辨治内伤病之鼻鸣,其病变证机都是正虚不温,邪气壅窍,经气不通。桂枝汤辨治鼻鸣的作用特点是既可温通鼻窍,又可扶助开窍。

桂枝汤组成5味药中,既可走表又可走里,因病证表现而发挥治疗作用。如桂枝、生姜以行散温通为主;芍药以益营敛阴固守为主;大枣、甘草以益气补血生津为主。方药组成虽有其各自作用的特殊性,但相互组方合用更具有聚合作用,其聚合作用以温补为主,兼以行散收敛。可见,桂枝汤组成用药只针对病变属性,而不局限于针对某病变部位。各科疑难杂病只要符合营卫虚弱、阴阳不调、邪气侵扰的病变证机,即可选用桂枝汤为基础方进行合方或加减应用。

3 临床实践

运用桂枝汤方证的特点是审明病变证机而不局限于病变部位,只要辨清病变是气血虚夹寒,均可选用桂枝汤,均能取得预期治疗效果。

3.1 长期低热案 马某,女,29岁,郑州人。有5年低热病史,近

因病友介绍前来诊治。刻诊:先低热(37.4℃左右),后右半身冷汗如淋漓、左半身无汗,汗出低热消退,汗止又低热,倦怠乏力,心悸,动则气喘,手足不温,口渴不欲饮水,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。中医诊断:内伤发热。辨为营卫虚弱夹心阳虚证。治当调补营卫,温壮阳气。给予桂枝汤与四加人参汤合方加味^[5]。药用:桂枝 10g,白芍 10g,生姜 10g,干姜 5g,生附子 5g,红参 6g,龙骨 24g,牡蛎 24g,炙甘草 12g。6剂,以水 800~1000ml,浸泡 30分钟,大火烧开,小火煎煮 40分钟;第2次煎煮 15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮 15分钟。每日1剂,每次服用 150ml,分3次服。

二诊:低热减轻,仍汗出,以前方变龙骨、牡蛎各为 30g,6剂。

三诊:出汗减轻,低热较前又有减轻,以前方 6剂。

四诊:出汗较前又有减轻,仍手足不温,以前方变干姜、生附子各为 9g,6剂。

药后低热未再出现,其余诸证基本消除,以前方治疗 24剂,以巩固治疗效果。随访 1年,未再复发。

用方体会 根据低热、手足不温、汗出辨为营卫不固;再根据倦怠乏力、动则气喘辨为气虚;因口渴不欲饮水、舌质淡辨为阳虚不化。以此辨为营卫虚弱夹心阳虚证。方以桂枝汤温通阳气,调补营卫,固护营卫;以四逆加人参汤温壮阳气,补益心气;加龙骨、牡蛎潜阳固涩,安神止汗。方药相互为用,以取其效。

3.2 血管神经性头痛案 蒋某,男,65岁,郑州人。有20年血管神经性头痛病史,近因病友介绍前来诊治。刻诊:头痛剧烈如针刺,痛

则冷汗出,手足不温,倦怠乏力,心烦急躁,舌质暗淡夹瘀紫,苔白腻,脉沉弱略涩。中医诊断:头痛。辨为卫虚不固夹瘀证。治当调补营卫,化痰化瘀。给予桂枝汤、四逆加人参汤、小半夏汤与失笑散合方。药用:桂枝 10g,白芍 10g,生姜 24g,生附子 5g,红参 6g,干姜 5g,生半夏 24g,五灵脂 10g,蒲黄 10g,炙甘草 12g。6剂,以水 800~1000ml,浸泡 30分钟,大火烧开,小火煎煮 40分钟;第2次煎煮 15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮 15分钟。每日1剂,每次服用 150ml,分3次服。

二诊:头痛减轻,冷汗出好转,以前方 6剂。

三诊:头痛较前又有减轻,冷汗明显减少,以前方 6剂。

四诊:头痛较前又有减轻,仍心烦急躁,以前方加龙骨、牡蛎各 24g,6剂。

药后头痛基本消除,手足温和,心烦急躁好转,继服 6剂诸证基本消除。之后又以前方 21剂以巩固治疗效果。随访 1年,未再复发。

用方体会 根据头痛剧烈如针刺、舌质暗夹瘀紫辨为瘀;再根据痛则冷汗、手足不温辨为卫虚;因倦怠乏力、手足不温辨为阳虚;又因苔白腻辨为寒痰。以此辨为卫虚不固夹瘀证。方以桂枝汤温通阳气,调补营卫,固护营卫;以四逆加人参汤温壮阳气,补益心气;以小半夏汤燥湿化痰;以失笑散活血化瘀止痛。方药相互为用,以取其效。

3.3 妊娠大便难案 孙某,女,31岁,郑州人。自妊娠 15天就出现大便难,至今已 6个月,虽服用中西药但未能有效改善症状,近因病友介绍前来诊治。刻诊:大便如羊

粪状坚硬困难,1次/2天,大便之前常常头痛,大便之后常常汗出,手足不温,倦怠乏力,小便正常,口干不欲饮水,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。中医诊断:便秘。辨为卫虚不固,营阴外泄证。治当调补营卫,化生营阴。给予桂枝汤与四逆加人参汤合方加味。药用:桂枝10g,白芍10g,生姜10g,生附子5g,干姜5g,红参6g,砂仁10g,炙甘草12g。6剂,以水800~1000ml,浸泡30分钟,大火烧开,小火煎煮40分钟;第2次煎煮15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮15分钟。每日1剂,每次服用150ml,分3次服。

二诊:大便坚硬困难较前好转,仍1次/2天,头痛、汗出较前减轻,以前方6剂。

三诊:大便坚硬困难较前好转,1次/天,头痛、汗出较前减轻,仍倦怠乏力,以前方变红参为10g,6剂。

药后大便坚硬困难较前好转,头痛、汗出未再发作。继服前方12剂诸证消除。又以前方治疗15剂以巩固治疗效果。随访1年,未再复发^[6]。

用方体会 根据大便坚硬、头痛、汗出辨为营卫不和;再根据大便干结、口干不欲饮水辨为营阴外泄;因倦怠乏力、手足不温辨为阳

虚。以此辨为卫虚不固,营阴外泄证。方以桂枝汤温通阳气,调补营卫,固护营卫;以四逆加人参汤温壮阳气,化生卫气;加砂仁行气和中安胎。方药相互为用,以取其效。

3.4 窦性心动过缓案 杨某,男,65岁,郑州人。2年前出现胸闷心悸,经检查诊断为窦性心动过缓,服用中西药可未能有效控制症状,近因病友介绍前来诊治。刻诊:先胸闷后心悸(心率46次/分钟,中午心率42次/分钟),胸闷伴有汗出,心悸伴有头晕目眩,手足不温,倦怠乏力,口淡不渴,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。中医诊断:心悸。辨为心气虚弱,阳虚不温证。治当调补营卫,化生营阴。给予桂枝汤与四逆加人参汤合方加味。药用:桂枝10g,白芍10g,生姜10g,生附子5g,干姜5g,红参6g,薤白24g,全瓜蒌15g,炙甘草12g。6剂,以水800~1000ml,浸泡30分钟,大火烧开,小火煎煮40分钟;第2次煎煮15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮15分钟,每日1剂,每次服用150ml,分3次服。

二诊:胸闷心悸好转,以前方6剂。

三诊:胸闷心悸较前又有好转,仍倦怠乏力、头晕目眩,以前方变红参为10g,6剂。

药后胸闷心悸较前又有好转(心率54次/分钟,中午心率51次/分钟),倦怠乏力、头晕目眩较前减轻。继服前方12剂,胸闷心悸基本消除(心率61次/分钟)。又以前方治疗40余剂,以巩固治疗效果,复查心率稳定在61次/分钟。随访1年,未再复发。

用方体会 根据胸闷辨为心气郁滞;再根据心悸辨为心气虚;因倦怠乏力、头晕目眩辨为气虚。以此辨为心气虚弱,阳虚不温证。方以桂枝汤温通心气,调补气血;以四逆加人参汤温壮阳气,益心安神;加薤白、全瓜蒌行气,通阳宽胸。方药相互为用,以取其效。

参考文献

[1]王 付. 桂枝人参汤与葛根苓连汤合方辨治慢性腹泻的思路与方法[J]. 中医药通报, 2016,15(6):11-13.

[2]王 付. 运用经方辨治疑难杂病的思路与方法[J]. 中医杂志, 2016, 57(14):1200-1202.

[3]王 付. 四逆散及其合方辨治肝病的临床应用[J]. 中医药通报, 2016,15(5):12-15.

[4]王 付. 经方方证用药频率及用量的思考与探索[J]. 中医药通报, 2015,14(4):16-18.

[5]王 付. 经方用量秘旨[M]. 北京:人民军医出版社, 2015:7.

[6]王 付. 半夏泻心汤合方及其应用的思路与方法[J]. 中医药通报, 2017,16(1):10-137.

(上接第4页)

他的学术承接前代,其著作经过晋唐时期长达千年的传承,到宋代之后引起医学家们的重视,引发了金元医学争鸣,启迪了明清的温病学,一直影响了几千年,到现在在日本仍然把他的方药作为国家药典许可的“免检”药品,畅销全球。

参考文献

[1]张茂云. 伤寒杂病论成书年代及仲景生平年代考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(4):19-20.

[2]姜建国. 伤寒论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004:6.

[3]张大昌,钱超尘. 辅行诀五脏用药法要传

承集[M]. 北京:学苑出版社, 2008:114.

[4]衣之鏢,衣玉品,赵怀舟. 辅行诀五脏用药法要研究[M]. 北京:学苑出版社, 2009:23.

[5]曹东义,张仲景坐堂行医或为避嫌[N]. 中国中医药报, 2017-2-22(8).

[6]衣之鏢,赵怀舟,衣玉品. 辅行诀五脏用药法要—校注讲疏[M]. 北京:学苑出版社 2009:226.