

· 经典研究 ·

桂枝芍药知母汤治疗类风湿关节炎探微^{*}辛小红^{*}

摘要 类风湿关节炎病至中后期,病机错综复杂,而应用桂枝芍药知母汤进治,常可收获确切疗效。文中从正虚邪恋,水湿为患;治湿为要,合方而成;营卫不和,久病入络;圆机活法,化裁用良等方面略述管见。

关键词 桂枝芍药知母汤;类风湿关节炎;方证应用

类风湿关节炎是一种以关节滑膜增生、软骨和软骨下骨破坏为主要病理特征之自身免疫性疾病^[1]。该病属于中医学“痹证”“历节病”之范畴。桂枝芍药知母汤为治痹之名方,在关节炎性疾病方面应用较广,对关节内炎症具有改善作用^[2]。注家对该方的认识大多较为一致,但亦有相异之处^[3]。桂枝芍药知母汤虽可变通治疗湿热之痹、寒痹,但其既非湿热痹证之主方(湿热痹证之主方应为《温病条辨》之加减木防己汤),亦非寒痹之主方(寒痹之主方乃《金匱要略》之乌头汤)。桂枝芍药知母汤主治阳不化饮之痹,简而言之,其乃水痹之主方,其证机应为阳虚邪恋,阳不化饮,寒湿久羁,侵蚀筋节,气血痹阻。今就一管之见,略陈其理。

1 正虚邪恋,水湿为患

类风湿关节炎多病程缠绵,时发时息,虚实夹杂,表里同病,证候错杂,辨治不易。《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》曰:“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”桂枝芍药知母汤本治中风历节病,但亦为辨治类风湿关节炎反复发作之良方。其方由桂枝四两,芍药三两,知母四两,麻黄二两,生姜五两,白术五两,甘草二两,防风四两,附子二枚(炮)组成。原文中,“诸肢节疼痛”乃言痛及多处关节,这是因为风寒湿邪杂合痹阻筋节

气血,不通则痛。“身体魁羸”乃言关节变形且身形瘦弱。该病缠绵,暗耗正气,邪恋既久,亦伤气血,波及脏腑,脾胃损伤,气血乏源,肌肉失养,故体弱形瘦。“脚肿如脱”是言小腿肿胀,犹如脱离之状。邪留关节,阳不化水,水湿难去,泛溢肢节,流注下肢,则小腿肿胀而痛犹如脱离之状。“头眩短气”是言饮邪上冲。饮邪上困清阳,则见头眩;饮停于内,肺失宣降,则见短气,此乃阳不化饮,气冲饮逆之故。“温温欲吐”乃言气郁不舒欲吐之状。水湿内停,阻遏气机,胃气上逆,气郁不舒,欲吐不能。《灵枢·刺节真邪》云:“虚邪之中人也,洒淅动形,起毫毛而发腠理。其入深,内搏于骨,则为骨痹……留而不去,则痹。”阳气不足,卫外失固,劳汗当风,内外合邪,留而不去,侵蚀筋节,遂成斯病。由此可以看出,桂枝芍药知母汤当为正虚邪恋,水湿痹阻之历节而设。方中桂枝温经止痛,助阳化气,通利关节;麻黄,量用二两,可发散风寒湿而止痹痛,有微汗祛湿之意;白术,重用五两,可健脾燥湿而主风寒湿痹,其中祛湿之意至明;甘草益气而调和诸药;生姜,重用五两,可和胃止呕,祛寒化饮,其化饮之力尤著;防风祛风胜湿,散寒止痛;附子大辛大热,通行诸经,祛寒除湿,定痛蠲痹,正如《神农本草经》曰其“破癥坚积聚,血瘕,寒湿,痿痹”;芍药、知母益阴气利水消肿,在《神农本草经》的记载中,芍药有“除血痹……止痛,利小便,益气”之效,知母有“主消渴,热中,除邪气,肢体浮肿,下水,补不足,益气”之功。桂枝芍药知母汤中温燥消肿之药较多,用芍药、知母者,走营血分以通络而止痛,益阴气而防温燥太过伤及正气,而其又得桂枝、附子监制其寒而增消肿之功。因芍药、知母性凉,便云该证乃湿热为患则非,这是因为此两药之凉润较之诸多温燥之药,其凉润之性隐而不

^{*}基金项目 国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(No. 国中医药人教函[2022]239号);国家自然科学基金项目(No. 81760912)

^{*}作者简介 辛小红,男,教授,主任医师。研究方向:中医药治疗类风湿关节炎研究。

^{*}作者单位 新疆医科大学(新疆乌鲁木齐 830011)

显,无寒凉之弊却增温化之效,有相反相成之妙。同理,真武汤亦用芍药利水,但其证候亦非寒热错杂之水肿。由桂枝芍药知母汤方证可知,本病当为正气亏虚,外邪侵袭,寒湿阻络,正邪交固,而见肢体经络痹阻不通^[4]。明代医家赵以德在《金匱方论衍义》中曰:“然湿多则肿,寒多则痛,风多则动。故用桂枝治风,麻黄治寒,白术治湿。防风佐桂,附子佐麻黄、白术。其芍药、生姜、甘草亦如桂枝汤之义,和发其营卫也。知母治脚肿,引诸药下行,祛邪益气力。此方有附子以行药势,为开痹之大剂。”阳虚或寒盛伤阳,津液代谢失常,精津不化、营血不通,产生痰湿瘀血等浊邪^[5],如《薛雪医案》论治痹证,亦重视温散寒湿,通利关节^[6]。类风湿关节炎之内因多为气血不足,肝肾亏虚^[7],外因多为感受风寒湿之邪,内外相合而致病,故该病的治疗可以桂枝芍药知母汤为鉴,扶正祛邪,根据分时、分期、邪正盛衰的不同而适当加减,或以扶正为主,或以祛邪为主^[8]。该方祛除筋节寒湿之力颇强,重在温通微汗以祛湿。

2 治湿为要,合方而成

类风湿关节炎患者中,阳虚寒湿之体颇多。由于湿去则寒孤,而阳气易复,因此,此体质之患者在治疗时应尤当重视祛湿之法。《说文解字》云:“痹,湿病也。”湿乃阴邪,杂合风寒,寒湿闭表,病程迁延,表邪入里,伤及里阳,阳不化水,水湿由生,正如《灵枢·贼风》所云:“此皆尝有所伤于湿气,藏于血脉之中,分肉之间,久留而不去……卒然喜怒不节,饮食不适,寒温不时,腠理闭而不通。其开而遇风寒,则气血凝结,与故邪相袭,则为寒痹。”寒湿致痹,久留不去,由浅入深,或循经而入,复感寒湿,因加而发,魁羸则成。治疗斯疾,当扶正辅以祛邪,祛邪兼顾扶正,其中,祛邪以治湿为要。《素问·玉机真脏论》曰:“今风寒客于人,使人毫毛毕直,皮肤闭而为热,当是之时,可汗而发也。”《金匱要略·痉湿喝病脉证治第二》曰:“若治风湿者发其汗,但微微似欲出汗者,风湿俱去也。”寒湿在表,当从表微汗而解,莫可用峻汗之法,这是因为峻汗易伤正气且难去湿邪,故类风湿关节炎难以一汗而愈,需微汗之法徐徐图之。寒湿在里,则需利小便,正如《金匱要略·痉湿喝病脉证治第二》所曰:“湿痹之候,小便不利,大便反快,但当利其小便。”微汗法与利小便乃治湿痹之二法,类风湿关节炎寒湿之证亦不外此。桂枝芍药知母汤,看似一方,实乃由多方合用化

裁而来,分析原文可知,历节既久,身体魁羸,肢节疼痛,必有外证,虽未言脉,据症测脉,浮弱可知,此时以麻黄汤化裁进治,则有虚虚之弊,以桂枝汤为主化裁则更为妥切,正如《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》所曰:“太阳病外证未解,脉浮弱者,当以汗解,宜桂枝汤。”桂枝芍药知母汤中多法多方合用以祛顽痹,方中含有桂枝汤、麻黄汤、麻黄附子甘草汤、芍药甘草附子汤、甘草附子汤、桂枝附子汤、白术附子汤、真武汤、四逆汤等方之意,含和法、汗法、补法、温法、消法等法。该方通达三焦,开玄府,通经络,宣痹通经止痛,使正气复,邪气去,痹痛得蠲^[9],而水湿自除,阳气得通,痹或可平。

3 营卫不和,久病入络

类风湿关节炎反复发作,缠绵难愈,初患多见营卫不和,病久兼见入络之象。桂枝芍药知母汤,以桂枝汤为底方,辅以他方,相合增损成方。桂枝汤为体虚感邪,营卫不和者而设,正如《灵枢·五变》所曰:“肉不坚,腠理疏,则善病风……粗里而肉不坚者,善病痹。”卫阳不固,腠理疏松,肌肉不坚,非时之气加于虚弱之体,营卫失和,久易致痹。桂枝芍药知母汤内含桂枝汤去大枣之组成,此处用桂枝汤去大枣调和营卫。方中桂枝、芍药相伍,调和营卫,入血分而通络:据“身体魁羸”分析,其病程相对较长,然久病入络与否,犹未可知,但据“诸肢节疼痛”来看,确系久病入络(经主气而络主血,痹初之痛则为经中营气郁阻,痹久之痛则为络脉瘀阻),而桂枝温通走血分以行血,芍药苦平入血分以除血痹。《素问·痹论》曰:“荣卫之气亦令人痹乎……逆其气则病,从其气则愈,不与风寒湿气合,故不为痹。”营卫和谐,则不易病痹;营卫失和,杂合他邪,则易病痹。《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》亦曰:“荣气不通,卫气不行,荣卫俱微,三焦无所御,四属断绝,身体羸瘦,独足肿大……胫冷,假令发热,便为历节也。”营卫不和,风寒湿三气杂合而至,痹阻经脉,侵及筋骨,阳虚阴凝,气血不畅,不通则痛,久则痹成。该方调和营卫,温阳达邪,入络行瘀,蠲痹定痛,故营卫不和兼见入络之证的类风湿关节炎患者用之亦良。该方既重视早期外邪之祛除,又顾及中后期正虚及痰瘀较重之情况^[10],且重视温通之法,一则使内外虚弱之阳气得以振奋,二则用温药振奋其阳气,使阳气充斥于肌腠表里之间,痹阻之阳气得以宣通,经脉通利则邪气易除^[11],寒湿得解,而经脉

自和。

4 圆机活法，化裁用良

桂枝芍药知母汤证除诸肢节疼痛，身体魁羸，脚肿如脱，头眩短气，温温欲吐等症状之外，尚可见痛有定处，肢节僵硬，活动受累，手足厥冷，畏寒喜暖，感寒尤著，得热稍减等症。然而，临床中患者的症状表现各异，故对于确系适合桂枝芍药知母汤进治者，治疗时尚需灵活化裁。若表虚多汗之人，患病日久，以免发汗太过，可去麻黄；若肢节痛甚，无汗，则加入细辛，与方中麻黄、附子而成麻黄细辛附子汤，以增镇痛蠲痹之力；便干之人，则加入大黄，与方中附子以成大黄附子汤之意；气阴两虚之人，可去麻黄、生姜、防风之发散，合入生脉饮；血虚之人，可合入当归补血汤；瘀血明显者，可合入桂枝茯苓丸，或可配服小金丸，以化瘀蠲痹；如胸闷，可合入茯苓杏仁甘草汤；若胃胀，则加枳实，与方中白术以成枳术汤；若易于外感，可去麻黄，加黄芪，与方中白术、防风而成玉屏风散；肿甚者，则加入茯苓，有合入真武汤之意；如因水饮上冲，而致头晕，可加入泽泻，有合入泽泻汤之意；病久兼阴虚，而见不寐者，可合酸枣仁汤以安神柔筋；虚甚者，可加入人参，与方中附子而成参附汤以温补阳气；在痹证发作期，以桂枝芍药知母汤为主，可稍加补肝肾之品，或合入肾气丸^[2]，汤药与丸药同煮，颇具价值；久病入络，可辨证选用虫、藤类药；等等。化裁之法甚多，不一而足。需要注意的是，该方的主要功效之一就是祛除筋节间水邪，故方中不宜过度加入收敛助湿之品（即使有必要加入，则量宜小不宜大），以免影响其效。

5 验之临床，疗效可靠

案1 王某，女，46岁，2017年10月14日来诊。患者于6年前经外院确诊为类风湿关节炎，近日因肢节肿痛来诊。刻下症：四肢关节肿痛，初发痛微，近1年来肿痛明显加剧，双手指关节活动不利，肿痛尤著，喜热畏寒，感寒则痛加，大便稍干，四五日一行，舌淡苔白，脉沉细。方以桂枝芍药知母汤加味，药用：桂枝12g，芍药9g，知母12g，麻黄6g，生姜15g，白术15g，甘草6g，防风12g，细辛9g，制附子12g（先煎），酒大黄6g。14剂，清水煎煮，早、中、晚饭后分服。

药后肿痛减轻，大便二日一行，且较前顺畅，故中药予上方去细辛，酒大黄减至3g，加肉苁蓉30g，以增扶正益肾之力，继服7剂；药后肿痛明显好转，续以

桂枝芍药知母汤为主进治2个月后，诸症皆安；随访1年，患者关节疼痛发作次数较前减少，即使一时感寒，肢节肿痛亦轻。

按 此乃阳虚湿阻，冷积内停，饮邪不化，流注筋节所致，治当温阳蠲痹，温通除湿，方以桂枝芍药知母汤加大黄、细辛进治。方中加入大黄、细辛二药，实则有合入大黄附子汤、麻黄细辛附子汤之意。方中桂枝芍药知母汤温阳散寒，除湿通痹；大黄附子汤攻下冷积；麻黄细辛附子汤温经散寒。三方相合，用药不繁，内外同治，毕其功于一役。

案2 李某，女，43岁，2018年11月17日来诊。患者于2年前确诊为类风湿关节炎，刻下症见：双手与腕关节及双脚踝关节冷痛，尤以双手关节肿痛为甚，肿胀甚于疼痛，关节无变形，晨僵0.5h，恶风寒易汗出，便秘，一日一行，易出现腹泻，腰凉酸重，寐浅易醒，舌淡嫩，苔白，脉沉细。方以桂枝芍药知母汤加减，药用：桂枝12g，芍药9g，知母6g，白术15g，防风9g，制附子9g（先煎），干姜9g，全蝎6g（冲服），炒酸枣仁9g，茯苓18g，甘草6g。7剂，清水煎煮，早、中、晚饭后服用。药后痛稍减，又以此方适当化裁进治月余而肿痛皆减。

按 此乃阳虚寒凝，脾虚湿困，寒湿痹阻，而兼血虚之证，治当温阳蠲痹，散寒除湿，通络安神。方以桂枝芍药知母汤合肾着汤进行加减。方中桂枝芍药知母汤温阳散寒，除湿通痹；干姜、茯苓、白术、甘草相配而为肾着汤，可温脾祛湿、散寒止痛；去麻黄，乃因其人表虚易汗；去生姜，乃是虑其发表而有虚其表之虞；加全蝎，乃因患者痹痛日久且恶风寒，而其可通络止痛、祛风；加炒酸枣仁，乃因患者寐浅易醒，其与知母、茯苓相配而寓酸枣仁汤之意，以养血安神。该方药虽不多，却兼诸端，故获佳效。

6 总结

类风湿关节炎，病久体虚，本虚表实，表里同病。桂枝芍药知母汤标本兼治，缓攻宿邪，对类风湿关节炎以邪实为主，兼见正气不足者疗效卓著。值得一提的是，以正虚为主之气血不足者，可选用独活寄生汤或三痹汤化裁进治，而不适合选用该方；应用桂枝芍药知母汤之际，莫可辄去附子，若此则疗效减，而应出于用药安全考虑，附子用量由小渐加，久久为功，往往可收良效。桂枝芍药知母汤具有祛邪兼扶正之特

（下转第6页）