

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.01.020

根据疏泄理论从古中医经方角度解读桂枝汤*

陈弼沧¹ 吴秋英² 赵能江³¹厦门市中医院老年病科,福建厦门 361009²泉州市中医院脑病科,泉州 362000³厦门大学附属第一医院中医科,福建厦门 361003**关键词** 桂枝汤;疏泄理论;中医经方**中图分类号** R289.5 **文献标识码** A

桂枝汤为《伤寒杂病论》第一方,此处“第一”的意义包含第一个出现的方剂和加减运用最广泛的方剂双重含义。如柯琴在《伤寒来苏集》中所说:“此为仲景群方之魁,乃滋阴和阳,解肌发汗,调和营卫之主方……不拘何经,不论中风、杂病,咸得用此”。现本文根据杨叔禹教授的疏泄理论,对桂枝汤进行解读,兹介绍如下。

1 营卫之气运行失常是六经病的病因

《灵枢·营卫生会篇》:“人受气于谷,谷入于胃,以传与肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十度而复大会,阴阳相贯,如环无端”。这段文字包含了以下要点:①营卫之气均来源于水谷;②营卫之气正常运行依靠脾胃的运化和肺的宣降;③营气行经脉之中,营养全身;卫气行经脉之外,抵御外邪。

由此,我们认为治疗六经病要做到:①保证摄入足够的水谷精气以充养营卫之气。正如《素问·脏气法时论》言:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”,其指出药物只能起到调理的作用,不能取代水谷的充养助益之功效。所以,从经方的视角来看,任何药物都不能直接提高人体抵抗疾病的能力,而是通过调整人体的阴阳平衡达到提高抵抗力、治愈疾病的目的^[1]。这就是经方派和现代医学“补充疗法”的本质区别。②保证脾胃的运化和肺的宣降功能正常。③注重疏泄。“疏”即调畅气机,调畅六经气机,使六经营卫之气运行正常;“泄”即使邪有出路,通过汗、吐、下等法,使六经邪气得以排出^[2]。

2 基于疏泄理论解读桂枝汤

正如徐大椿在《医学源流》中所说:“仲景之治病,其用药悉尊《本草》,无一味游移假借之处”。陈修园在《神农本草经·后续》中也说:“仲景用药之意,悉尊《本经》”。所以,为尽量还原经方的原貌,本文主要以《神农本草经》(以下简称《本经》)的“性味功效”理论,结合邹澍所著《本经疏证》(以下简称《疏证》)的“药势”理论,对桂枝汤进行解读:

①桂枝,《本经》曰其“味辛,温,无毒。主百病,养精神,和颜色,为诸药先聘通使。久服轻身不老,面生光华,媚好常如童子”。《疏证》指出“(桂枝)散阳气之郁遏,通邪气之相并”。即指出因桂枝辛散温通,故有疏通卫阳郁滞之功效。而后世时方派将桂枝划归为发汗解表药类,将桂枝汤运用于发汗解表,这便极大地限制了桂枝汤作为“群方之魁”的多种用途。由于偏离了经方理论,后世医家的药效便再难企及张仲景的“一剂知,二剂已”的境界。

②芍药,《本经》曰其“味苦、酸,平、微寒,有小毒。主治邪气腹痛,除血痹,破坚积,寒热,疝瘕,止痛,利小便,益气,通顺血脉。缓中,散恶血,逐贼血,去水气,利膀胱大小肠,消痈肿,时行寒热,中恶,腹痛,腰痛”。《疏证》指出“(芍药)能破阴凝,布阳和”。即指出因芍药苦泄酸收,故有疏通营阴郁滞之功效。但《本经》并未对赤芍和白芍加以区分,笔者认为白芍偏于消化系统,如脾胃虚寒,可选用酒制白芍;而赤芍偏于血管系统。

③生姜,《本经》曰其“味辛,微温。主伤寒头痛,鼻塞,咳逆上气,止呕吐。久服去臭气,通神明”。《疏证》指出“(生姜)具火性于土中,宣土用于金内,姜之能事尽矣”。即指出因生姜味辛性微温,故有温脾肺,

* 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发〔2017〕29号)

发散风寒之功效。

④大枣,《本经》曰其“味甘,平,无毒。主治心腹邪气,安中养脾,助十二经,平胃气,通九窍,补少气少津液,身中不足,大惊,四肢重,和百药,补中,益气,强力,除烦闷,疗心下悬、肠澼”。即指出大枣味甘,故有补益脾胃、益气生津、缓和药效之功效。

⑤甘草,《本经》曰其“味甘,平。主五脏六腑寒热邪气,坚筋骨,长肌肉,倍力,金创,解毒。久服轻身延年”。即指出甘草味甘,故有益气、解毒之功效。

桂枝汤的服法:“啜热稀粥一升余,以助药力……禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”。

综上根据“疏泄”理论,“构想”桂枝汤所发挥的药效:①提供动力,通过“啜粥”摄入水谷精气以充养营卫之气,通过大枣、甘草、生姜补脾温肺以保证营卫之气的正常输布,通过禁生冷等物以保护脾胃之气;②调畅气机,通过桂枝、芍药以疏通被邪气所郁遏的营卫之气;③祛邪外出,通过生姜“药势”的“发散”作用,发挥“引经”之功效,把桂枝、芍药的药效带到太阳之表,使邪由汗而解。

纵观《辨太阳病脉证并治篇》中桂枝汤的各种加减法,均可根据疏泄理论进行解读。需要指出,《疏证》中的“药势”不仅仅由药物的性味所决定,还有很大一部分由药物的生长形态所决定。例如《疏证》指出:“(葛根)自下而上,乃葛则散发阳邪”。这是说葛根是由下而上生长的,故能上达头颈,具有“疗伤寒中风头痛”之功效。所以“太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之”,正是借助葛根自下而上的“药势”,引桂枝汤疏通督脉郁滞之营卫,以治疗“项背强几几”。

3 基于疏泄理论以桂枝汤加减治三阴病和杂病

“本太阳病,医反下之,因而腹满时痛者,属太阴也,桂枝加芍药汤主之;大实痛者,桂枝加大黄汤主之”:本条文指出由于太阳病误下伤及太阴脾胃之气,导致气机阻滞则腹胀,血脉不通则腹痛,故以桂枝汤为主方通利气血。因血脉不通所导致的腹痛症状较为明显,故加重芍药的用量以行血滞,因属于消化系统疾病,故此处芍药应为白芍。“大实痛者”为有形之实邪阻滞,故以大黄攻下实邪。“少阴病,四逆,……,或腹中痛……,四逆散主之”,此处使用白芍也是通过行血滞而止腹痛。如腹胀症状明显,则可加重枳实的用量以“破结实,消胀满”。

“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之”:本条文指出由于太阴脾

胃阴阳两虚,导致里急腹痛。因和桂枝加芍药汤证发病机制类似,小建中汤也是加重白芍的用量以行血滞。后世医家认为因脾胃虚证较为明显,故加入饴糖以“补虚乏”。笔者认为,从经方的视角来看,使用饴糖的另一目的就是通过饴糖的“黏性”将桂枝汤的药效“固定”于中焦脾胃,不至于发散太过,兼有“引经”之功效。

“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之”:本条文指出由于脾主肌肉,脾虚不散精,肺虚不宣发,导致阳气不足以输布至皮肤肌肉,阴血失却温煦推动故导致皮肤肌肉麻木不仁。《疏证》指出:“(黄芪)中央黄,次层白”。所以黄芪不但可补益脾肺,更可将桂枝汤的药效引向肺和肌表,发挥“引经”之功效。这也是玉屏风散和防己黄芪汤中使用黄芪的机理。如欲单纯发挥黄芪的补脾益气之功效,而不欲其“走表”,黄芪用量则不宜过大,如黄芪建中汤。

“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之;若其人内有久寒者,宜当归四逆加吴茱萸生姜汤主之”:本条文指出“脉细欲绝”不同于阳虚的“脉微欲绝”,这是由于厥阴经受寒,导致气血运行不畅。《疏证》指出:“当归发芽于仲春,开花于仲秋,其功始于肝终于肺”。所以,当归不但可以“温中,止痛,除客血内塞,……,客气虚冷,补五脏,生肌肉”,更可将桂枝汤的药效引入厥阴经,发挥“引经”之功效;去生姜是防止其将桂枝汤的功效发散至肌表;加入细辛和通草,意在加强其温通经脉的作用。当归四逆汤侧重于温通厥阴之经,如厥阴脏寒,则加“主温中”的吴茱萸;加重生姜和大枣的用量,在于温补脾胃,且无发散太过之殆。

4 病案举例

患者,男性,34岁,已婚,未育,科研工作者。主诉:勃起功能差3年。现病史:患者平素易紧张焦虑,3年来勃起时间短,多梦,手足冷,二便正常。舌质红,苔黄腻,脉沉。杨叔禹教授拟方:当归10g,赤芍15g,桂枝10g,细辛3g,通草6g,柴胡15g,黄芩10g,姜半夏6g,党参6g,生龙骨30g,生牡蛎30g,共7剂,水煎温服,1剂/日,早晚分服。二诊患者诉睡眠、手足冷、勃起功能均较前好转。但大便艰涩难出,有不尽感,1~2次/日,舌质红,苔黄腻,脉沉。上方加酒大黄3g,黄柏6g,木瓜20g,共7剂。三诊患者诉睡眠、勃起功能、手足冷等症较二诊又有好转,排便较轻松,舌质红,苔黄腻,脉沉。上方加黄芪10g,升麻6g,葛根6g,共7剂。四诊患者诉诸症消失。

湿亦化也”。方中杏仁、薏仁、薏苡仁开上、畅中、渗下,通利三焦气机;竹叶助杏仁宣肺气以开上;半夏、厚朴助白薏仁辛开苦降,燥湿行气以畅中;滑石辅助薏苡仁淡渗利湿以渗下,常用于治疗湿热困阻(湿重于热)证的泄泻病(或大便不爽)^[7]。

4 便秘

“分消走泄”代表方枳实导滞汤(《重订通俗伤寒论》)治疗湿热积滞型便秘疗效较好,方中小承气和川黄连、槟榔以苦降辛通,燥湿泻热,使湿热从大便而下,山楂、神曲用于消食化积以疏中,连翘、紫草清热宣发肺气以实大便;加入通草利小便以实大便,使热从小便而出。研究表明,枳实导滞汤能有效改善肛肠病患者术后肠道运输功能,改善大便不畅^[8];且能有效缓解便秘型肠易激综合征(肠道湿热)患者腹胀、腹痛、排便困难等症状^[9]。

5 结语

胃主受纳,脾主运化,脾胃湿热证可引起一系列临床不适表现。因“分消走泄”法能畅达气机,疏通血脉,以通泄三焦,保障脾胃的正常纳运功能,故而在湿热型脾胃疾病中应用广泛。临床实践证明,“分消走泄法”不仅适用于外感湿热病的治疗,而且内伤杂病中的痰饮水湿类疾患也可宗其法而变通应用^[10]。在

临床中,抓住本质,随证变法,方能灵活运用。

参 考 文 献

- [1] 张永,周永学.分消走泄法的理论源流与应用探讨[J].国医论坛,2014,29(5):10-11.
- [2] 马伯艳,张福利,张吉芳,等.“分消走泄”法理论探源[J].中医药信息,2012,29(3):1-2.
- [3] 邱健.分消走泄法在脾胃病临床中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(17):3-5,29.
- [4] 杨加军.保和丸治疗胃痛(食积型)100例观察[J].中医杂志,2010,51(S1):174-175.
- [5] 王惠英,曹圣荣.半夏泻心汤方证探微[J].实用中医内科杂志,2017,31(9):76-79.
- [6] 周育平,张振鹏.中满分消丸治疗糖尿病胃轻瘫体会[J].长春中医药大学学报,2011,27(1):61-62.
- [7] 刘景源.“分消走泄”法在湿热病治疗中的应用(一)[J].中国中医药现代远程教育,2006,4(8):32-35.
- [8] 谢敏江,牛婧,王德英.枳实导滞汤加减治疗肛肠病术后大便不畅的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2010,30(6):40-41.
- [9] 沈天成,沈乙惠,游春木.枳实导滞汤治疗便秘型肠易激综合征(肠道湿热)随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2018,32(7):9-11.
- [10] 张国江,韩玉申,任朝霞,等.分消走泄法在中医内伤杂病中的临床应用[J].四川中医,2015,33(7):28-30.

(收稿日期:2019-12-11)

(上接第55页)

按语 《灵枢·经脉》曰“肝足厥阴之脉,起于大指丛毛之际,循股阴,入毛中,环阴器,抵小腹……”,故认为阴器与肝有关系。患者平素情绪紧张焦虑,故易肝气郁滞;肝气疏泄失畅,经络所行处无气血温煦,阳气困郁于内,不能外达宗筋,故而勃起时间短、手足冷;久之宗筋失和,故萎软不起。杨叔禹教授临床上重视立法,认为立法是中医从理论到实践的联系纽带,是辨证论治的精髓^[3]。杨老论治阳痿,根据疏泄理论,多从疏通厥阴入手,方选当归四逆汤合柴胡加龙骨牡蛎汤加减,治以温经厥阴,疏肝清热,虽不专于治痿,

而痿亦自愈。

参 考 文 献

- [1] 宋曦.从阴阳的角度认识桂枝汤为群方之魁[J].辽宁中医学院学报,2005,7(5):453.
- [2] 陈弼沧,吴秋英,黄静敏,等.闽南地区湿热内蕴证辨治初探[J].中医药通报,2018,17(6):33-35.
- [3] 章亭,叶钢福.杨叔禹谈临证当重“立法”[J].江西中医药,2015,46(11):28-29.

(收稿日期:2019-07-22)