

文章编号: 1009-5276(2005)04-0675-03

# 体质学说与仲景桂枝汤证

陈 辉, 陶汉华

(山东中医药大学, 山东 济南 250014)

**摘 要:** 桂枝汤功能调和营卫, 解肌发汗, 滋阴和阳, 补益脾胃。原方既可治表证, 又可治杂病。从体质学说角度, 进一步阐述了桂枝汤治疗太阴表证的机制, 即微汗解表, 调节和改善脾阳虚体质, 防止疾病的传变。

**关键词:** 桂枝汤; 太阴表证; 体质学说

**中图分类号:** R251 **文献标识码:** A

桂枝汤为《伤寒论》第一方, 其药本五味, 性味两分, 营卫两和, 阴阳兼顾, 徐彬谓之:“表证得之, 为解肌和营卫, 内证得之, 为化气调阴阳”。

## 1 桂枝汤方证

1.1 治表证 《伤寒论》中桂枝汤为治疗太阳中风证的代表方剂。方中桂枝辛温为君, 发汗解肌; 芍药酸收为臣, 益阴敛营, 二者合用, 一治卫强, 一治营弱, 佐药生姜辛温能止呕发汗, 助桂枝辛甘化阳以实卫, 合芍药酸甘化阴以和营。全方散中有收, 汗中寓补, 使表邪得解, 营卫调和而病愈。

1.2 治杂病 《金匱要略》中桂枝汤治疗脾胃虚弱型之妊娠恶阻。方中桂枝、生姜得炙甘草、大枣辛甘化阳, 以养阳气; 芍药得炙甘草、大枣酸甘化阴, 以养阴血; 生姜为止呕圣药, 大枣甘温能“强健脾胃”, 益气补中, 姜枣相配, 是补脾和胃之常用组合。全方共奏“调理脾胃, 协调阴阳, 和畅气血”之效。

## 2 太阴表证用桂枝汤与体质学说

《伤寒论》第 293 条(以下称太阴表证)曰:“太阴病, 脉浮者, 可发汗, 宜桂枝汤。”对于本条所述桂枝汤证, 一种观点认为是太阴病兼表证, 另一种观点认为是太阴表证。太阴病兼表证, 是指表里同病, 兼有太阴里证和太阳表证的临床表现, 以腹满痛、下利、呕吐, 食不下, 发热恶风寒, 脉弱而缓为其主要脉证。太阴表证, 是指病仅在太阴之表, 没有太阴里证腹满痛、下利、呕吐, 食不下等症状, 而以脉浮弱, 发热恶风寒为特点。从中医体质学说角度考虑, 笔者认同后种观点, 并欲结合体质学说进一步阐述太阴表证用桂枝汤之机制。

2.1 体质学说源流 中医体质理论初步形成于《内经》, 《内经》的《素问·逆调论》记载:“是人者, 素肾气胜”。《素问·厥论》记载:“是人者, 质壮, 秋冬夺所用”。文中提到的“素”与“质”就是现今的体质。《灵枢·通天》根据人的不同禀赋, 结合体态、心理、对自然界的适应性等不同体质特点进行了归类, 将世间之人分为阴阳五态人, 曰太阴之人, 曰少阴之人, 曰太阳之人, 曰少阳之人, 曰阴阳和平之

人。继《内经》之后, 张仲景进一步丰富和发展了中医体质理论。《伤寒杂病论》将人划分为强人、羸人、盛人、瘦人、虚弱家、亡血家、汗家、酒家、淋家、湿家等类型, 主要体现了临床病理性体质的认识。其后, 明清医家以临床应用或病理变化为出发点, 对体质的分类趋于简单实用, 对体质的诊断和治疗, 也作了进一步丰富与发展。现代, 中医体质理论得到了继承发扬, 并有所提高。于 70 年代后期, 学者王琦等明确提出了“中医体质学说”这一概念, 指出它是“以中医理论为主导, 研究人类各种体质特征及体质类型的生理和病理特点, 并以此分析疾病反应状态、病变的性质及发展趋向, 从而指导疾病预防和治疗的一门学科。”并于 1982 年出版了第一部《中医体质学》专著奠定了中医体质研究的理论与实践基础。

2.2 体质学说与太阴表证发病的关系 从体质与发病的关系来看, 太阴表证是素体中阳不足, 即太阴脾虚体质之人感受外邪而引起的表证, 具体症状原条文未明说, 仅举出脉浮, 以脉代证, 推知当伴有微发热、恶风寒、身困重等临床表现。既是太阴脾虚体质之人, 其平素就可有食少乏力、精神不振、大便不实等躯体和精神上不适应的感觉和症状, 呈现出活力和对外界适应力降低的一种生理状态, 但运用现代医学的物理和生化手段又难以明确其临床意义的“症”; 若机体没有感受外邪、饮食不节、情志过极、劳逸不适和痰饮等各种致病因素的引发, 这种不适应的感觉和症状会时隐时现, 并在一个相当长的时期内进展隐匿缓慢, 只要这种体质状态没有积累到转化为疾病的程度, 就不会产生戕害人体的作用, 一般无须用药物来干预治疗。机体的这种状态仅是其体质特点, 尚不能归属到“疾病”的范畴。由此, 笔者认为第 293 条桂枝汤证称为太阴表证更为适宜。以现代医学来作解释的话, 机体的这种状态应属于现在人们常说的“亚健康状态”, 即健康和疾病之间存在着“中间状态地带”。由于病理性体质是其相关疾病发生的主要物质基础, 就太阴表证而言, 其发病主要与脾虚体质有关。

2.3 体质学说与太阴表证立法用药的关系 从体质与立法用药的关系来看, 仲景认为正确的立法用药, 不仅取

收稿日期: 2004-09-14

作者简介: 陈辉(1978-), 女, 江西上饶人, 2002 级硕士研究生, 研究方向: 仲景杂病方证规律研究。

文章编号: 1009-5276(2005)04-0676-03

## 岭南医家郭元峰《脉如》学术思想诠释

马小兰

(广州中医药大学, 广东 广州 510405)

**摘要:** 将《脉如》与前人脉学观点相比较, 分析总结《脉如》在脉诊方面的发展和特点, 评估其在诊断学方面的成就和价值, 探讨郭元峰的脉学思想及其渊源。学术特点: 宗《内经》、《难经》, 并取众家之长, 没有明显的派别之属。学术价值: ①学习经文, 尊古而不泥古, 大胆怀疑、勇敢批驳经文之误。④继承并进一步推广脉之阴阳分类法, 发展完善四大纲脉分类法, 明确提出“如脉”类。

**关键词:** 郭元峰; 脉如; 学术成就

**中图分类号:** R249 **文献标识码:** A

郭治, 字元峰, 清代岭南名医, 著有《伤寒论》、《脉如》、《药性别》、《医约》等书(仅《脉如》、《伤寒论》见存), 其《脉如》为岭南第一本诊断学专著, 填补了岭南中医学的空白。

《脉如》撰成, 世人评价较高, 如岭南名医何梦瑶见书后对其大加赞赏(见《脉如·何序》), 并为之作序。后人洗沂也称赞其可与《濒湖脉学》并美(见《脉如·洗序》)。但由于历史的原因, 《脉如》成书后, 并没有多少人作过真正深入地研究, 在中医学界甚至鲜为人知。晚清至当代, 除了很少几部中医诊断学著作引用其内容之外, 几乎再无人问津, 因此剖石见玉, 探讨其学术价值及理论渊源, 是本课题的研究目标和意义所在。

本研究采用比较分析法, 将《脉如》与医学典籍中的脉学内容及书中涉及到的前人及同时代医家的脉学观点相比较, 分析《脉如》的特点、价值, 总结《脉如》的诊断学成就, 探讨郭元峰脉学思想的学术渊源。研究结果如下。

### 1 学术渊源

《脉如》宗《内经》、《难经》, 并大量引用《景岳全书·脉神章》、张石顽《诊宗三昧》、李士材《诊家正眼》、滑伯仁《诊家枢要》之文, 可谓取众家之长, 因此, 在脉学方面, 并没有明显的派别之属。

决于患者所生的病, 还取决于患者体质的特性, 即了解患者是什么样的人。元·朱丹溪《治法心要》认为“太阴之人, 多阴而无阳, 其阴血浊, 其营卫涩。”太阴之人体形多肥胖, 多属阳虚阴盛体质。太阴病桂枝汤证是建立在太阴脾虚体质病理学基础之上, 即素体脾阳不足, 内有寒湿, 又复感外邪而引起的, 那么施用治则和治法时就需照顾到太阴脾虚体质的特点, 其治必以不伤正气为准则。

按中医学治别治法理论, 有表证就当以汗法外解。采用何种汗法, 选用何种方剂呢? 这时仲景就会视患者

### 2 学术价值及不足之处

2.1 郭元峰《脉如》学术思想价值主要表现在以下几个方面:

(1) 学习经文方面: ①于无字句处读书, 深得经旨。《内经》提出四时脉为: 春如弦, 夏脉如钩, 秋脉如浮, 冬脉如营。郭氏指出: 弦、钩、浮、营前加“如”字, 则知非太过。④尊古而不泥古。《内经》: 脉逆四时, 为不可治。郭氏提出: 只要脉证相宜, 即使脉逆四时, 也并非如经文所言“必死”。④解释经文, 精要恰当。《内经》文字简练古奥, 不易理解, 如“阳明脏独至……当泻阳补阴”, 对于“泻阳补阴”, 究竟泻何处之阳, 补何处之阴, 经文未予说明。郭氏注释为“泻胃之阳, 补脾之阴”, 言简意赅, 大大有益后学。④参透经旨, 举一反三。如《经》曰: 少阳独至者, 一阳之过也。郭氏加按曰: “此释‘独至’之义, 举少阳而言, 则二阳三阳之太过可知矣。”又如对于经文“一阴至……调药食”, 郭氏按曰: “不独一经为然。”等等, 可谓举一反三, 深得《内经》之妙矣。④精解经文, 去除疑惑。《素问·平人气象论篇》曰: “人以水谷为本, 故人绝水谷则死, 脉无胃气亦死。所谓无胃气者, 但得真藏脉, 不得胃气也。所谓脉不得胃气者, 肝不弦, 肾不石也。”从经言来看, 无胃气者是但得真藏脉, 不得胃气, 即只见弦、钩、毛、代、石等象而无胃气。而从经文后句又可看出, 脉不得胃气者, 肝不

体质的特性, 因人而施, 权衡变通相应的治法。因太阴表证患者是素体里阳不足, 在这种体质因素的作用下, 其脉必浮而弱, 故不可峻汗以免更伤其阳, 只可缓发其汗以不伤其阳。桂枝汤不仅能调和营卫, 通过微发其汗而祛除表邪, 而且能化气生阳, 补益脾胃, 调理改善其脾胃虚弱之体质状态, 就其功用而言, 太阴脾虚之人外感表证, 方选桂枝汤恰到好处, 最为适宜。前文提到, 仲景治疗太阳表虚证即太阳中风证, 亦是选用桂枝汤。太阳中风证和太阴表证异病同治, 究其缘由, 一则跟桂枝汤“调和营卫, 解肌发汗, 滋阴和阳, 补益脾胃”之功用有关, 二则从体质学说来看, 二者均属虚性感冒, 是体质虚弱之人感受风寒外邪之证。

收稿日期: 2004-10-09

作者简介: 马小兰(1974-), 女, 河南南阳人, 2002级博士研究生, 研究方向: 《内经》学术史研究。

弦、肾不石,即不见本脏脉象。读此经文,不免使人疑惑,不知无胃气之真脏脉究竟为何。郭氏在《脉如》中专辟此篇,论述真脏脉有两种,即但见本脏脉象或全无本脏脉象均为真脏脉。如此以来,经义更明,学者亦去心头之惑。<sup>3/4</sup>大胆怀疑,勇敢批驳经文之误。如《经》曰:“一阳独嘏,少阳厥也,阳并于上,四脉争张,气归于肾,宜治其经络,泻阳补阴。”对此句,历代医家无人提出异议,或不予理睬,或牵强附会,自圆其说。独郭氏大胆质疑,直批其误。他指出:“一阳当作二阴,少阳当作少阴”,如此以来,文义晓畅,经旨更加明晰。郭氏看似简单的一笔,而千古之谬得以更正,其意义可谓重大,其精神实在可嘉,其严肃的治学态度亦难能可贵。

(2) 脉理方面:<sup>1</sup> 继承前人脉之阴阳分类法,并在此基础上进一步推广,将二十八脉以阴阳属性加以归类。<sup>④</sup>郭氏强调诊脉不当泥其形,而要求其神,实际上是对景岳脉神思想的一次发扬。<sup>④</sup>郭氏宗《内》、《难》,根据脉象推求病机变化,有着很深刻的临证实践意义。<sup>3/4</sup>郭氏之提纲分类法,宗濒湖、景岳,但濒湖、景岳仅提出纲领之脉,未作归类,郭氏将其余25种脉象归类于四大纲领之下,使四大纲领分类法得到了进一步的发展和完善。<sup>1/2</sup>明确提出“如脉”类,不仅在充实脉学内容上而且在方法论上有着深刻的意义。首先,它丰富了中医脉学的内容。《脉如》的如脉类多是正脉脉象兼上其他脉象,因此在一些诊断学书籍中被列为“相兼脉”范畴,多处引用它的如脉主病作为“兼脉主病”的内容。因此,《脉如》对真假疑似脉的辨析及其主病对后世学者确实有一定的影响,它大大丰富了中医脉学的内容,在中医诊断学领域理应有它的一席之地。其次,它在启发中医者的思维认识上有着深刻的意义。《脉如》专门列举出真假疑似之脉,明确提出“如脉”之名,深入辨析脉象之真假疑似及其主病,这种思路实际上是一种辨证的思维方法,它使医者不仅要注意脉在一般病理情况下的形象及主病,更要注意异常或特殊情况下的脉象表现及主病,因而是辨证思维方法在脉象诊断方面生动而具体的应用,也使辨证思想在中医诊断学领域得到了更进一步的贯彻。此外,它还开阔了脉象诊断的思路,提醒医者在临证实践时不仅要知常达变,而且要保持高度的警惕,注意深入分析,辨别真假。

(3) 二十八脉的论脉特点及脉学价值:二十八脉是

《脉如》的精华,集中反映了郭元峰的脉学思想和成就。

<sup>1</sup> 遵李中梓《诊家正眼》,将脉象分为28种,对每一种脉象均给予形、势、位、主病的论述,以《正眼》、《神章》、《三昧》为蓝本,撷采诸家之论,使二十八脉之形象更加丰富充实,有利后学,而对于虚实迟数等十三种脉,其主病有真假疑似之处,郭氏特予以辨析,对于脉学有发展之处。这也是郭氏作《脉如》的目的所在,即对二十八脉的如脉类予以辨析。二十八脉正文多采景岳《神章》、《土材》《正眼》之内容,论脉之形、势、主病,按语多用《诊宗三昧》,论脉之义理。又摘录《难经》、仲景、叔和、崔紫虚、滑伯仁、戴同父、李濒湖之言,后人何梦瑶、高鼓峰、徐东皋诸家之论。<sup>④</sup>重视兼脉,尤重真假疑似之脉。将真假疑似之脉特称为“如脉”。共论述了13种脉象的如脉类脉象及主病,它们是:数、浮、沉、迟、滑、实、弦、洪、细、长、紧、伏、促等脉。28种脉象大体分单脉、兼脉及如脉三类来论述脉之形象、主病、预后及脉理,使后世学者对每一种脉象有一个整体的认识,并于真假疑似之际,特别留意,对临证判别大有裨益。<sup>④</sup>二十八脉主病病种丰富,不仅有单脉主病,而且有兼脉主病,单脉又有部位之不同。

(4) 在推广普及脉学方面:郭氏收录或编撰了很多脉学歌诀,简单明了,易于诵记,这对中医脉学的推广与普及无疑有着积极的意义。

2.2 不足之处。从总体上来看,《脉如》在脉学方面既有其比较重要的价值,但也有其明显的不足之处。

(1) 沿袭前人错误,不加辨析:如郭氏论洪脉,引《诊宗三昧》之文作按语,其中有“仲景有:服桂枝汤,大汗出,大渴,烦不解,脉洪为温病。”而《伤寒论》第26条曰:“服桂枝汤,大汗出后,大烦渴不解,脉洪大者,白虎加人参汤主之。”<sup>[1]</sup>仲景并未将其定名为“温病”。《医宗金鉴》说:“服桂枝汤,大汗出后不解,大烦渴,脉洪大者,是邪已入阳明,津液为大汗所伤,胃中干燥故也。”<sup>[1]</sup>尤在泾在区别温病与伤寒时说:“温病者,冬春之月,温暖太甚,所谓非节之暖,人感之而即病者也……伤寒变乃成热,故必传经而后渴,温邪不待传变,故在太阳而即渴也。”即认为伤寒变乃成热证,并非温病。而《伤寒论讲义》在[释义]中 also 说:“本条是服桂枝汤大汗后……表邪内陷,转属阳明而气液两伤之证。”<sup>[1]</sup>故将其列为“太阳病兼变证”之“热证”。因此,不论是古代医家还是现代学者,均认为仲景

2.4 体质学说与太阴表证传变的关系 在体质与疾病传变的关系上,仲景认为体质的差异决定了疾病传变的趋向和性质。太阴脾虚体质的人外感表证,因其素体中阳不足,内有寒湿,随着疾病的发展,或不慎误汗、误下,易发生里虚寒证。因此,在桂枝汤证中,仲景就注意到在解表的同时,亦不忘调理太阴脾虚体质,以防止太阴里证的出现,正如徐灵胎所云:“传经之邪而先夺其未至,则所以断敌之要道也”,从现代医学角度来看,就是阻断机体亚健康状态的积累,阻止其向疾病过渡。桂枝汤功能补益脾胃,调和阴阳,调节和改善太阴脾胃虚弱之体质,从根本上阻断外部致病因素通过内部因素(体质状态等)的《伤寒论》26条所主为伤寒邪入阳明之热证,而非温

联合作用,切断了致病因素对机体产生戕害作用的途径,深刻体现了仲景“治未病”思想中“未病先防”和“已病防变”的治疗思想观点。

### 3 结语

《伤寒杂病论》中仲景未明确提出“体质”的概念,书中却无处不渗透着中医体质学思想。其立法用药各个侧面都贯穿着以体质为本的理念。这一点在太阴表证的理法方药中得到了深刻的体现。结合体质学说,更有利于理解和阐明太阴表证用桂枝汤微汗解表、调节和改善脾阳虚体质、防止疾病传变之机制;有助于认识和把握太阴表证的早期表现、早期诊断和早期治疗。

病。石顽将其定为温病,已属错误,而郭氏直引其文,不