

柴胡桂枝干姜汤中病反应之“初服微烦,复服汗出便愈”

路琼琼, 韩军, 钟相根

(北京中医药大学基础医学院, 北京 100029)

摘要: 中病反应是指患者服药后产生的主观或客观的有利于疾病向愈的反应,是药后起效的重要指征。通过分析经方的中病反应,掌握经方中病反应的机理,能够更好的加深对方证病机的认识,中病反应还可作为疗效判定的标准,用来更好的指导临床实践。通过对柴胡桂枝干姜汤中病反应“初服微烦,复服汗出便愈”的机理、临床意义进行解析,从中病反应角度理解病机,以加深对柴胡桂枝干姜汤方证的认识,提高柴胡桂枝干姜汤的临床疗效,更好的指导临床应用。

关键词: 柴胡桂枝干姜汤; 中病反应; 微烦; 汗出愈

中图分类号: R289.3

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2017)07-1723-03

Analysis of Effective Response of Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction

LU Qiongqiong, HAN Jun, ZHONG Xianggen

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Effective response refers to the patients' response to medication which includes both subjective and objective reactions. It is the important indication of the drug effect. By analyzing effective response of classical formulae to master the mechanism of effective response will be better able to deepen the understanding of each other's syndrome pathogenesis. The effective response can also be as the outcome of the standard to better guide clinical practice. This article parses the mechanism and clinical through the effective response of Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction "being slightly discomfort after first taking and sweating and cured after second taking", from effective response of understanding the pathogenesis, in order to deepen the understanding of Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction and to improve the clinical curative effect of

收稿日期: 2017-03-12

基金项目: 国家自然科学基金项目(81473666); 国家中医药管理局中医药重点学科基本科研项目(2013-ZDXKKF-03)

作者简介: 路琼琼(1990-),女,山东宁阳人,中医师,硕士研究生,研究方向: 仲景诊断治疗学纲要研究。

通讯作者: 钟相根(1974-),男,江西延安人,教授,博士,研究方向: 仲景诊断治疗学纲要研究。E-mail: zhongxg@bucm.edu.cn。

参考文献

- [1] 胡卫,张苗旋,谭金.非酒精性脂肪性肝病与代谢综合征相关性研究[J].中华流行病学杂志,2014,35(9):1062-1064.
- [2] 邓银芝,周中银.血清PTX3脂肪因子在非酒精性脂肪肝病中临床意义[J].临床和实验医学杂志,2015,14(1):23-26.
- [3] Piccinini AM, Midwood KS. DAMpening inflammation by modulating TLR signaling [J]. Mediators Inflamm, 2010, 2010, 672395.
- [4] 李兆翌,施军平,许静,等.复方楂金颗粒中试工艺及急性毒性研究[J].中华中医药学刊,2015(8):1972-1974.
- [5] 中华医学会肝病学会脂肪肝和酒精性肝病学组.非酒精性脂肪性肝病诊疗指南(修订版)[S].中华肝病杂志,2010,18(3):163-166.
- [6] 蒋艳明,施军平.复方楂金颗粒剂对非酒精性脂肪性肝炎大鼠氧化应激的影响[J].中华中医药学刊,2012,30(9):2066-2068.
- [7] 许静,李兆翌,施军平,等.复方楂金颗粒防治非酒精性脂肪性肝炎的药效学及机制研究[J].中华中医药学刊,2015(12):2939-2943.
- [8] 张宇,孙瑞利,胡锦跃. Toll 样受体 4 信号转导研究进展[J]. 国际病理科学与临床杂志, 2009, 29(1): 32-36.
- [9] 王慧,贾继东. Toll 样受体 4 与肝脏疾病[J]. 肝脏, 2009, 14(3): 253-255.
- [10] 戴鑫,吕宗舜. 肠道屏障功能在非酒精性脂肪性肝病发病机制中的作用[J]. 世界华人消化杂志, 2012, 20(8): 656-661.
- [11] VIDELA LA, TAPIA G, RODRIGO R, et al. LiVer NF-kappaB and AP-1 DNA binding in obese patients [J]. Obesity (Silver Spring), 2009, 17(5): 973-979.
- [12] 王晓伟,黄璩,陈伟. TLR4/NF-kB 通路对非酒精性脂肪肝的作用机制[J]. 中华全科医学, 2014, 12(3): 384-385.
- [13] Liu J, Zhuang ZJ, Bian DX, et al. Toll-like receptor-4 signalling in the progression of non-alcoholic fatty liver disease induced by high-fat and high-fructose diet in mice [J]. Clin Exp Pharmacol Physiol, 2014, 41(7): 482-488.
- [14] Bian Z, Peng Y, You Z. CCN1 expression in hepatocytes contributes to macrophage infiltration in nonalcoholic fatty liver disease in mice. [J]. J Lipid Res, 2013, 54(1): 44-54.
- [15] Li L, Chen L, Hu L, et al. Nuclear factor high-mobility group box1 mediating the activation of Toll-like receptor 4 signaling in hepatocytes in the early stage of nonalcoholic fatty liver disease in mice [J]. Hepatology, 2011, 54(5): 1620-1630.

Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction and better guide clinical applications.

Key words: Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction; disease reaction; being slightly discomfort; sweating and cured

中病反应是指患者服药后产生的主观或客观的有利于疾病向愈的反应,是药后起效的重要指征^[1]。通过分析经方的中病反应,掌握经方中病反应的机理,能够更好的加深对方证病机的认识,进而更好的指导临床实践,提高临床疗效。柴胡桂枝干姜汤见于《伤寒论》147条“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也。柴胡桂枝干姜汤主之。”^[2]方后注中记载此方的中病反应是“初服微烦,复服汗出便愈”。经考察《唐本伤寒论》、《康平古本伤寒论》、《康治本伤寒论》、《桂林古本伤寒杂病论》、《宋本伤寒论校注》、《金本注解伤寒论》版本,除《康治本伤寒论》未载方后注外,其余5个版本中此方的方后注均记载有“初服微烦,复服汗出愈”。以下将从中病反应角度,对柴胡桂枝干姜汤之微烦、汗出的机理进行分析,从中病反应角度确定病位了解病机,以加深对柴胡桂枝干姜汤病机的认识,提高柴胡桂枝干姜汤的临床治疗效果,并指导临床应用。

1 机理

1.1 “微烦”为邪外出之征兆 “微烦”为邪已中病,病邪即将外解之征兆,历代医家对“微烦”机理解释各不相同,有关“初服微烦”的解读主要有以下五种。

其一,“微烦”为心烦症状有所减轻。柯琴《伤寒来苏集》曰“初服烦即微者,黄芩、栝楼之效^[3]。”黄芩、栝楼寒凉可清内郁之火,故心烦症状有所减轻。

其二,“微烦”是当汗不汗所致。徐灵胎《徐灵胎医学四书》曰“邪气已深,一时不能即出,如蒸蒸而振,发热汗出而解之类^[4]。”《伤寒论》101条:“……复与柴胡汤,必蒸蒸而振,却发热汗出而解。由于邪气日久太甚,服柴胡汤之后,阳气振奋,正邪交争剧烈,故出现蒸蒸而振,微烦与此同义;日本医家森立之认为“初服微烦,将汗未汗之药烦,麻黄汤证服药微除,发烦目瞑。又当汗不汗,其人短气,但坐以汗出不彻故也,更发汗则愈,亦与此同义^[5]。”《伤寒论》46条:太阳病,脉浮紧,无汗,发热,身疼痛,八九日不解,表证仍在,此当发其汗。服药已微除,其人发烦目瞑,剧者必衄,衄乃解。所以然者,阳气重故也。麻黄汤主之^[2]。邵余三《伤寒萃要》对此条解释“太阳伤寒麻黄汤证,八九日不解,表证仍在,仍服麻黄汤,惟此病经久不解,服药后,病解的情况稍有不同,轻者出现心中发烦,而且目闭不欲睁开,严重的就会鼻孔出血,这是因为邪正相持时间较长,阳邪郁遏太甚,而服麻黄汤后,正邪交争剧烈,阳气乘药力之势,急欲将邪泄越出来,但因一时汗解不及,阳邪奔迫于上,便发生心烦而目瞑衄血等见证。”现衄之后,邪随衄出,并乃解,柴胡桂枝干姜汤之微烦与此同意。

其三,“微烦”是药病相格所致。章虚谷《医门棒喝》曰“因其正邪错杂,清浊混淆,故初服则药病相格而微烦。”柴胡桂枝干姜汤病机有邪热郁于少阳之证,也伴有津伤之证,清浊不分,药病相格。

其四,“微烦”是初服后少阳郁热更甚,得姜、桂温燥鼓动,故有“微烦”之感。唐宗海《伤寒论浅注补正》曰“本证心烦,已是火郁于内,初服桂、姜,反助其火,故仍见微

烦^[6]。”寒水之气闭其胸膈腠理,火包于内,不得外发,反于心包,是以心烦,若用桂、姜散撤寒水,必当先助其火,故可见微烦,此为服药后阳郁欲解未解郁而更甚的反应,继服则药力续接阳郁因通而解。

其五,“微烦”乃正邪相争所致。邵余三《伤寒萃要》曰“初服正邪相争而见微烦”^[7]。

综上所述,各家解读虽异,但均认可“微烦”为药已中病,正邪交争,邪外出之征兆,提示再服以助正气抗邪、得汗而解。

1.2 “汗出”为阳郁得宣,正复邪却的表现 汗出为少阳枢机运转,气机宣通,表里阳气畅达,正复邪却的表现。章虚谷曰“复服则表里气通汗出而愈。”日本医家森立之《伤寒论考注》曰“但坐以汗出不彻故也,更发汗则愈。”^[5]唐宗海《伤寒论浅注补正》曰“服则桂、姜之性,已得升达而火外发矣^[6]。”柯琴曰“继服汗出周身而愈者,姜桂之功也^[3]。”邵余三《伤寒萃要》曰“复服则表里之阳气通,汗出而愈^[7]。”刘渡舟教授《经方临证指南》认为药后“汗出”是阳达津布,正复邪却的表现^[8]。

由上可知,医家对“汗出”机理的解读均认为再服柴胡桂枝干姜汤后,表里阳气畅达,汗出病自愈。柴胡桂枝干姜汤证乃为太阳误治邪气内陷少阳,少阳枢机不利所致,此方既可疏解少阳枢机之不利,又可宣达阳气以生津,少阳之邪可解,枢机得利,阳郁得宣,正复邪却,故可汗出而愈,为表里通和的机转意义。

2 从中病反应角度理解病机

柴胡桂枝干姜汤的中病反应有汗出愈(因“微烦”为邪去之征兆,故在这就不多加讲述),汗出愈为经方中病反应中的一种,汗出为驱邪外出的必要途径,其病位兼表,在表之邪可从汗而解,经方中见汗出愈的方子有26首,均提示病位在表或兼表,通过发汗的方法驱邪外出,符合中病反应的规律,从而可以从中病反应角度了解病机。中病反应的不同取决于病邪所在位置的不同^[1],同时中病反应不同,其所反映的病位也不同,通过观察原文所载中病反应,可对病位有初步判断,从而进一步加深对方证病机的认识。

为了更好的从中病反应角度了解柴胡桂枝干姜汤病机,首先梳理历代医家对此方病机的不同解读。主要有如下认识:①少阳病兼津伤。成无己《注解伤寒论》:“汗下后,亡津液内燥也……津液不足而阳虚于上也。”②少阳病兼水饮内结。唐容川《伤寒论浅注补正》:“已发汗,则阳气外泄矣。又复下之,则阳气下陷,水饮内动,逆于胸胁,故胸胁满微结,小便不利。水结则津不生故渴,此与五苓散证同一意也。”③少阳病兼表邪未解。尤在泾《伤寒贯珠集》:“伤寒汗出,周身皤皤,人静不烦者,为已解……心烦者,为未解。夫邪聚于上,热盛于内,而表复不解,是必合表里以为治。柴胡、桂枝以解在外之邪,干姜、牡蛎以散胸中之结……为三表七里之法也。”④邪陷少阳,胆火内郁兼太阴虚寒。刘渡舟教授《伤寒论通俗讲话》:“邪陷少阳,气郁不舒……内伤脾气,太阴虚寒,故见腹满或大便溏泻。此证为胆热脾寒,故治以清少阳之热,兼温太阴之寒。”⑤厥阴证。

胡希恕教授^[9]认为“伤寒五六日,由表传半表半里之时,虽已发汗但表证不解,少阳证也未解,但由于误治导致津液大伤,则由半表半里阳证转化为半表半里阴证,呈寒热错杂、上热下寒的柴胡桂枝干姜汤方证。”

从上可知,历代医家从不同角度对柴胡桂枝干姜汤方证的病机进行了解读。但是“半表半里阴证”似乎更能全面的阐释柴胡桂枝干姜汤方证的病机,其解读依据有三:一、胡希恕教授^[9]言柴胡桂枝干姜汤方证是有表证存在的,认为柴胡桂枝干姜汤方证“伤寒五六日,此为由表传半表半里之时,已发过汗,但表仍未解,而且方中‘此为未解’指既有表证未解,又有柴胡证未解。”二、《刘渡舟伤寒临证指要》记有“伤寒名家陈慎吾先生指出:柴胡桂枝干姜汤治疗少阳病而又兼见阴证机转者,用之最恰。”此处“阴证机转”即为津伤过重,由小柴胡汤方证“阴证机转”而来^[9]。三、《金匱要略》疟病篇附方“柴胡桂枝汤方治疟寒多,微有热,或但寒不热,服一剂如神效。”疟病为往来寒热为特点的疾病,柴胡桂枝干姜汤用于治疗寒多热少,或但寒不热之疟疾,说明该方重在“温下祛寒”^[10]。以上几点共同揭示了柴胡桂枝干姜汤方证的病机为少阳夹表兼阴伤兼有里寒,同时里虚寒会导致痰饮内结,水饮内停,故“半表半里阴证”更能全面的阐释柴胡桂枝干姜汤方证的病机。

柴胡桂枝干姜汤乃由小柴胡汤加减变化而来的,张路玉^[11]注解到:小柴胡汤本阴阳二停之方,其可随证之进退,加干姜、桂枝则进而从阳;若加石膏、瓜蒌则退而从阴。冯世纶教授^[12]认为张路玉的注解“道破了柴胡桂枝汤的天机,其明确的告诉后人,柴胡桂枝干姜汤是由小柴胡汤变化而来的,主要加入干姜、桂枝而成,由治疗半表半里阳证,变为治疗半表半里阴证。”不管是半表半里阳证还是半表半里阴证,都需要宣畅气机,以使枢机得利,疾病向愈。柴胡桂枝干姜汤方证病位在表,治疗时通过畅行气机,温下祛寒,少阳枢机得利,虚寒得温,津液得生,由邪陷少阳及津伤不解、虚寒内生、水饮内结所致病证以及所兼有的表证等自当随汗出而解,疾病向愈。中病反应与病位、病机是相对应的,提示临床诊病时,要找准病位,认清病机,并且通过中病反应预测预后,从而指导下一步的临床治疗,以提高临床疗效。

3 病案举例

案1:左季云载张寿颐医案 陈缵光长媳,上年患虚寒之证,调治之而愈。次年七月间,又患发热恶寒之证。诊之其脉虚,用桂枝、姜、白术等一剂,次日更大热矣。张曰:余亦意其大热也。脉之初,乃曰咽喉肿,固属火热,亦有虚寒者,吾不虑其肿痛,而虑其大吐不止也。可多请高明治之,不愈,再来招我。彼见势危,即遍延诸公,皆曰:人虽虚弱,而见证如此,固不可太凉,然热药岂可用乎?俱用甘桔、山栀、麦冬之类,随服随吐,药惧不受,病转剧,复招张。张曰:诸公之论极是,但此病却并不然也。初予所以辞者,一则再用热药恐不信;二则必有识此病能用温补者,何必功自吾出也。遂用:

柴胡、桂枝、干姜、牡蛎、炮姜、甘草各一钱,人参三钱、桔梗一钱五分、附子一钱,下咽不吐,少顷大寒战,复与重棉不解,更与二服,复大热数刻,随大汗出如雨,睡觉,而肿痛俱消。后用姜、附、芪、参、术20余剂而愈^[12]。

按 张寿颐诊之其脉虚,用桂枝、姜、白术等一剂,次日更大热矣,大热为药已中病的反应,张寿颐已然预测到,故曰:脉之初,确有火热,亦有虚寒者。但虚寒为主证,此为虚寒夹有表证,张寿颐认清病机,故用温药治之。二次诊病时,邪气表里俱在,初服柴胡桂枝干姜汤后大寒战,邪气内陷日久太甚之故,正邪交争剧烈,然药已中病,提示再服,服后正气振奋,驱邪外出,邪随汗解,疾病向愈,本有虚寒之证,卒病以解,可治痼疾也,故用姜、附之类治之而愈。

案2:朱古亭医案 笔者年轻时,初冬患感,常凛然畏寒,手指冷,无发热头痛,但遍体酸楚而已。服解表药酸楚减轻,而凛然肢冷如故。先父诊为邪伏经络,阳气不达,拟柴胡桂枝干姜汤一剂,凛然即解,全身发现散在性丘疹,形如水痘,无其他不适感,胃纳亦正常,因思仲景柴胡桂枝干姜汤方后云“初服微烦,复服汗出而愈”,又服一剂而告安^[13]。

按 两则医案都记载了服柴胡桂枝干姜汤的反应,不管是初服后的出疹还是初服后的大寒战,都是服药后正邪斗争,邪气外出之征兆,均可视为柴胡桂枝干姜汤的中病反应。

4 结语

通过分析柴胡桂枝干姜汤其中病反应,掌握柴胡桂枝干姜汤中病反应之机理,从中病反应角度理解病位及病机,将加深对柴胡桂枝干姜汤方证的认识,更好的将柴胡桂枝干姜汤应用于临床,从而提高柴胡桂枝干姜汤临床疗效,中病反应还可作为疗效判定的标准,指导下一步临床治疗。《伤寒杂病论》中,经方中病反应众多,通过分析经方中病反应,掌握中病反应机理,以期更好的学习《伤寒杂病论》,提高经方的临床应用疗效。

参考文献

- [1] 潘霏. 经方中病反应研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2015: 1-92.
- [2] 汉·张仲景述,晋·王叔和撰次,宋·成无己注,明·汪济川校. 注解伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000.
- [3] 清·柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 121.
- [4] 清·徐灵胎. 徐灵胎医学四书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 189.
- [5] 日·森立之著,郭秀梅校. 伤寒论考注[M]. 北京: 学苑出版社, 2001: 586.
- [6] 清·唐容川. 伤寒论浅注补正[M]. 北京: 学苑出版社, 2012: 151.
- [7] 邵余三. 伤寒萃要[M]. 西宁: 青海省科学技术协会发行, 1981: 111.
- [8] 刘渡舟. 经方临证指南[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1993: 99.
- [9] 冯世纶. 胡希恕研究柴胡桂枝干姜汤方证三十年解读[N]. 中国中医药报, 2015-6-29(4).
- [10] 冯世纶,石应轩. 柴胡桂枝干姜汤面面观[N]. 中国中医药报, 2005-8-1(6).
- [11] 冯世纶. 经方的半表半里阴证[J]. 中国医药学报, 2003, 18(5): 308-310.
- [12] 左季云. 伤寒论类方汇参[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2001: 139.
- [13] 朱古亭. 朱古亭临证录[M]. 杭州: 浙江科学技术出版社, 1992: 42.