

和解剂桂枝汤方证病机述要

辽宁省中医研究院(沈阳 110031) 杨世勇

主题词 《伤寒论》 桂枝汤

桂枝汤乃仲景师所创,始见于《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》。原方由桂枝3两,芍药3两,炙甘草2两,生姜3两,大枣12枚组成。本方以主药桂枝而命名。《删补名医方论》云:“名桂枝汤者,君以桂枝也。”方中以桂枝辛温、解肌通阳为主药。辅以酸苦微寒之芍药,和营血而敛阴液。桂枝得芍药之酸,寓调卫于和营之中;芍药得桂枝之辛甘,于和营中有调卫之妙用。桂芍相伍,调和营卫,此即仲景师组方之宗旨,立方之真谛也。草枣姜皆佐使之品,生姜宣散,助桂枝以通阳。草、枣甘缓,益气调中,助芍药以和营。只因桂枝兼有祛风散寒之效,故本方对营卫失和之太阳中风证确为首选良方。然而方中之主药桂枝虽有祛风散寒之功效,而该方却以其解肌通阳为主而取之。故桂枝汤所主之证虽有寒热,必不甚矣。而营卫失和所致之汗出却为必见之症。笔者认为桂枝于方中发挥主要作用的是其解肌通阳,而非其祛风散寒也。是故,桂枝汤虽为太阳中风证首选之良方,而太阳中风证却非为桂枝汤所治唯一之证。

本方应用广泛,凡营卫失和之病证均可相机而投,令其营卫调和则愈。如或劳倦太过,或病后复发,或产后失调之营卫失和所致之自汗、盗汗、发热汗出等证,酌情用之其效常佳。论中第53条“病常自汗出者,此为营气和,营气和则外不谐,以卫气不共营气谐和故尔。以营行脉中,卫行脉外,复发其汗,营卫和则愈,宜桂枝汤。”第54条“病人脏无它病,时发热自汗出不愈者,此卫气不和也,先其时发汗则愈,宜桂枝汤主之。”上述二证本非太阳中风证,却何以投与桂枝汤?乃因其证营卫失和、桂枝汤调和营卫矣;何为桂枝汤方证之病机?“以卫气不共营气谐和故尔”。古往今来,诸多医家临证使用桂枝汤,亦远非太阳中风之证。如伤寒名家柯韵伯云:“愚常以此汤治自汗、盗汗、虚症、虚利,随手而愈。”足见柯氏识桂枝汤立方之宗旨也。

《伤寒论》尚有太阳中风证缓用桂枝汤,而无太

阳中风证却急与桂枝汤之例。如太阳中风证初服桂枝汤,表不解,而病家反增烦热。此虽烦热,仍为在表。乃为感邪较重邪盛于经,正邪相争之故。仍可治其表,但若续服桂枝汤则必使烦热增剧。故先刺风池、风府疏通经络以泄邪,而后与桂枝汤调和营卫,微汗则愈。可见桂枝汤虽设于太阳中风证条下,但亦非为凡太阳中风证必以其急与之方。另,更有太阳伤寒服麻黄汤发汗,病解未久复发或虽汗出而病不解,则不宜续服麻黄汤。盖汗后卫气发泄,腠理已开,营卫失和,倘若更行汗法,则有“令如水流离,病必不除”而致生他变之状。宜以桂枝汤调和营卫而治之。此乃非太阳中风证而急与桂枝汤之例。此二例,既为辨证施治之属,又为桂枝汤不可拘于太阳中风证之例。所以然者,桂枝汤调和营卫也,临证是否宜与桂枝汤,当由其证病理是否营卫不和而定。

凡凡病有营卫不和者,仲景师均以调和营卫为法,观其脉证与桂枝汤加减治之。如证见寒热、自汗、项背强几几,脉浮缓,方用桂枝加葛根汤。以桂枝汤调和营卫,葛根以升津液、舒筋脉而解项背强几几。又如,柔痉,既不是太阳中风证,又不可称为太阳中风之兼证。然据《金匮要略·痉湿喝篇》所载:“太阳病,其证备,身体强几几然,脉反沉迟,此为痉,瓜蒌桂枝汤主之。”“太阳病,其证备”,可知其必有自汗出,营卫失和仍为其基本病理。所不同者,“身体强几几然”重于“项背强几几”。然脉不浮缓而“反沉迟”,多因太阳病发汗太过或误用下法致伤津液,风从燥化、筋脉失养而成。惟其津伤化燥,方中不用葛根之升散,而与瓜蒌根滋养阴液、润燥解痉。上二者,病证有异,用药有别,但其基本病理却均为营卫不和,故与之桂枝汤同矣,调和营卫之法同矣。此类病例颇多,不加一一赘叙。仅此足证桂枝汤主要药理作用乃调和营卫、桂枝汤方证之病机为营卫失和。

总之,无论外感还是内伤,凡营卫不和之病证者均可投与桂枝汤;而虽属太阳中风证亦有先刺风池、风府,而后方可投与桂枝汤之例。笔者认为,桂枝汤主要药理作用为调和营卫;桂枝汤方证之病机为营

中医基础研究

浅析“脾胃既和”

安徽中医学院(合肥 230038) 徐克智

主题词 脾胃运化

脾胃是维持人体生命活动的重要脏腑之一,在祖国医学中称“脾胃为后天之本,气血生化之源。”张景岳提出:“脾胃既和,谷气上升”此说言简意赅。笔者结合教学与临床实践,试作浅析。

1 脾升胃降、相反相成

脾胃居于中洲,上则能升,下则能降,为人体升降之枢纽。脾属脏为阴土,胃属腑为阳土,在生理的情况下,脾从阴而升于阳,胃从而降于阴,脾升胃降,相反相成,此即“脾胃既和”。所谓脾升,就是指脾的运化功能正常,水谷精微之气得以输布,化生气血津液,灌溉四旁而营养全身。所谓胃降,就是指水谷糟粕得以下行,与小肠的分清别浊,大肠的传导糟粕功能密切相关,将代谢后的产物排出体外。脾胃和则气旺,气旺则清气升,浊气降。脾主升清,胃主降浊,升因于降,降因于升,升与降既相互依存,又相互制约,从而使脾胃运纳有节,胃肠虚实更叠,脏腑之气血化生源源不竭。若脾胃升降失常,清浊混杂,气机逆乱,在临床中常见“清气在下,则生飧泄,浊气在上,则生腹胀”的病理变化。故在治疗脾胃疾病时,莫不从升降着手。治脾必知其欲升,常用黄芪、葛根、升麻等药,以益气升提。治胃必知其欲降,常选用消导、泻下、活血等药,多具通降之性。

2 脾燥胃润、燥润相济

脾属阴脏,为体阴而用阳,其性主升,其升清全赖于阳气的蒸腾。湿为阴邪,易碍阳气之上升,故脾喜燥而恶湿;胃为阳腑,为体阳而用阴,其性主降,其

降浊全赖阴液的滋润,燥为阳邪,易伤阴液,则碍胃之降浊,故胃喜润而恶燥。脾以燥为用,胃以润为通,燥润相济,相互为用,此即“脾胃既和。”如润燥不济,升降失调,脾胃的运化之机失司,五脏失常,则百病由生。在临床中,胃病宜润降而不宜温燥,脾病宜升散刚燥而不宜寒凉。但在具体用药时,应知脾恶湿,故治胃不宜过润降,过则伤脾;胃恶燥,故治脾不宜过刚燥,过则伤胃。

3 肝气疏达,枢机自利

“脾胃既和”不仅表现于升降、燥润之机,而且与肝气之疏泄、条达息息相关。肝职司疏泄,人体的气机升降出入,莫不赖于肝气之疏泄功能。肝气疏,则气机畅;肝气结,则气机塞。脾胃乃升降之枢纽,肝气疏畅、条达,则脾胃升降调和,肝气郁滞,则脾胃升降逆乱。所以《内经》有:“土疏泄,苍生达”之说。在临床上,每当肝气疏泄失常,脾胃之病丛生。如肝气失疏而横逆侵犯脾胃,致脾胃升降逆乱,而见恶心、呕吐、口苦、泻泄等,其治宜疏肝理气为先,以期理顺气机之升降调和为之目的。

“脾胃既和”主要体现在升降调和、润燥相济、肝气条达三个方面。张景岳提出“脾胃既和、谷气上升”之说,反映了脾胃的受纳、输布、化生气血、排除糟粕等功能体现。在临床中治脾之病,知其欲升喜燥,药当以“升、温、健”而图之;治胃病,知其欲降而喜润,药当以“降、凉、通”而行之。脾胃为后天之本,气血化生之源,与各脏腑之间息息相关,脾胃疾病临证用药、应当权衡轻重,以期达到“脾胃既和”之目的。

(收稿日期:1997-03-21)

卫失和;太阳中风证虽有风邪外袭,但其基本病理亦为营卫失和;无论桂枝汤方之组成,还是桂枝汤方之临证,以调和营卫为主要药理而主治营卫失和之病证之桂枝汤,均不应归类于解表剂,而应归属于和解剂为妥。

(作者简介:杨世勇,男,52岁,辽宁沈阳人。1968年毕业于辽宁中医学院,现任辽宁省中医研究院副主任中医师。)

(收稿日期:1997-03-07)