

# 《伤寒论》第25条“与桂枝汤”机理浅释

河南省中医院(郑州 450002) 张保伟 李 鲜

主题词 《伤寒论》——注释

《伤寒论》第25条原文为“服桂枝汤,大汗出,脉洪大者,与桂枝汤如前法。”本条因桂林古本《伤寒杂病论》作“太阳病,服桂枝汤后,大汗出,脉洪大者,与白虎汤。”故王氏特撰文认为“大汗出,脉洪大”为邪已传阳明,当与白虎汤为是。《伤寒论讲义》则仅凭未见大热烦渴而断为病仍在太阳之表,对“大汗出,脉洪大”之理未予阐述,使初学者莫衷一是。笔者有感于此,对本条机理浅释如下。

## 1 大汗出因服桂枝汤 非热盛迫津

大汗出多被理解为阳明里热迫津外泄所致,但细推仲景原文,“大汗出”紧接“服桂枝汤”之后,可知此大汗出为服桂枝汤所致。服桂枝汤导致大汗出,仲景于桂枝汤方后煎服法中已有明示。“不可令如水流漓,病必不除”,这里的如水流漓即指大汗出,为服桂枝汤所致。考大汗出一症,《伤寒论》中,25条、26条均为服桂枝汤所致;71条为药物发汗所致;110条为医用火攻之法熨其背取汗所致;353条、389条均为阳虚不能固护肌表,腠理开泄,津液外脱之四逆汤证。未见阳明里热迫津外泄所致者。而《伤寒论》对阳明汗出的描述,多为“自汗出”(203、219、233)、“汗自出”(182)、“漐漐汗出”(220)、“漐然汗出”(188、208)。说明阳明汗出有二大特点:其一因里热迫津外泄之自汗出或汗自出;其二汗出连续不断。以此与服药所致之大汗出,热退汗止相区别。故仲景于219条特提出“若自汗出者,与白虎汤。”来说明白虎汤之汗为里热迫津之自汗出而非大汗出,188条“伤寒转系阳明者,其人漐然微汗出也。”更明确指出了阳明病的汗出特征为汗出虽微,却连续不断,而非为大汗出。因此,本条之“大汗出”不是阳明里热迫津所致,而是服桂枝汤解肌发汗所致,更不可作为白虎汤的主证。服桂枝汤后,大汗出,“如水流漓,病必不除”,故复“与桂枝汤”也。

## 2 脉洪大主卫阳浮盛 非阳明专脉

洪大脉也多认为是主阳热之邪亢盛的阳明专

脉。但细考前人所论,亦有作他脉解者。如《素问·平人氣象论》有“夏胃微钩曰平”,《内经讲义》释义曰:钩,即洪大脉,有来盛去衰如钩端微曲之象。《内经讲义》释义曰:“夏脉洪大滑数,如矩之象,方正而盛,故曰夏日中矩也。”“泛泛,平貌,阳气大盛,脉气亦象万物之有余,易取而洪大也。”以上洪大脉均作平脉解,主阳气旺盛,其应夏时。《注解伤寒论·平脉法第一》曰:“立夏得洪大脉,是其本位,其人病身体苦疼重者,须发其汗……”成无己注曰:“脉来应时,正气内固,虽感外邪,但微自汗出解耳。”本条洪大脉与《内经》相同,主人体阳气旺盛,即成无己所说“正气内固”。《金匱要略·跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证治第十九》亦见有洪大脉,原始文为:“问曰:病腹痛有虫,其脉何以别之?师曰:腹中痛,其脉当沉若弦,反洪大,故有蚘虫。”释义引《心典》曰:“脉洪大,则非正气与外邪为病,乃蛔虫而气厥也。”指出了本条之洪大脉既非正气(阳气旺盛),亦非邪气(邪热亢盛)所致,而主蛔动气逆。故知仲景论洪大脉,不专主阳明里热亢盛,更不能一见脉洪大就与白虎汤。考《伤寒论》中白虎汤凡4见,提出脉象者有2条:176条脉浮滑,350条脉滑,可见仲景是把滑脉作为里热炽盛之白虎汤主脉的。因此,本条之“脉洪大”是服桂枝汤后,阳气得药之助,浮盛于太阳之表,正邪交争之象,表邪未解,故复“与桂枝汤如前法”,而不能与白虎汤。

## 3 前后互参应与桂枝汤,不可与白虎汤

第24、25、26三条并举,示人服桂枝汤后四种转归的治疗比较。24条“初服桂枝汤,反烦不解者”说明邪气较重,服桂枝汤后正气得药力之助,欲驱邪外出,但力尚不足,正邪相争,邪郁不解,不能汗出。故“先刺风池、风府”疏通经络以泄邪,复与桂枝汤则可汗出而愈。25条承上继续论述邪郁较重服桂枝汤的另一种情况。由于邪气较重,服桂枝汤后正气得药之力,与邪相争,正邪俱盛,因致大汗出,而邪未尽除,卫阳浮盛于表,故见脉洪大,欲解外邪,与桂枝汤如前法。由于本条大汗出,阳气泄越,故未象上条一样

# 羊肠线穴位埋植治疗慢性荨麻疹 107 例

福建省泉州市皮肤病防治院(362000) 张贻锦

笔者自1988年以来用羊肠线穴位埋植(盲口),治疗慢性荨麻疹107例,效果满意,介绍如下。

## 1 临床资料

本组107例为门诊患者,均用多种中西药及其他疗法治疗效果不佳。其中男74例,女33例。年龄均在15周岁以上,45周岁以下。病程6个月~1年者71例,1年~2年者24例,2年以上12例。

## 2 治疗方法

①穴位选择 荨麻疹皮疹在上肢及胸背部者取曲池(双),皮疹在下肢腹、腰部者取足三里(双),全身均有皮疹者取曲池、足三里(双)。

②材料准备 9号腰穿针1支,泡浸在75%酒精内,“00”号羊肠线剪成0.5~1cm,泡浸在75%酒精中备用,无齿夹1支,5ml注射器1支、利用卡因(或苯甲醇)1支。

③埋植方法 根据患者的皮疹出现部位,取曲池、足三里,在局部穴位消毒,注射利多卡因(或苯甲醇)0.5~1ml,再把已剪好泡浸在75%酒精中的羊肠线用无齿夹取出,装入腰穿针内(抽退针芯1.5cm)然后刺入穴位中(针与穴位成90°角)1.5~2.0cm,待患者有酸、麻、胀感为止,然后推进针芯,退出针管(注意羊肠线不能外露),创口以止血胶布封住即可。1个月后可进行第2次治疗。

## 3 疗效标准及治疗结果

全部病例经1~3次穴位羊肠线埋植后,皮疹全部消退,随访6个月未见复发者为痊愈共64例。经1~3次穴位羊肠线埋植后,皮疹消退,但有散在小皮疹出现为显效共22例。经1~3次穴位羊肠线埋

植后,皮疹大部消退,症状较轻为好转共13例。经1~3次穴位羊肠线埋植后,无任何改善者为无效,共8例。

## 4 典型病例

黄××,男,42岁。患荨麻疹已7年,经常发作,全身出现风团样斑,色鲜红,剧痒难忍,曾在当地医院门诊及住院应用中西药治疗,症状缓解,但反复发作,应用激素类药物注射及口服,引起血压升高158/100mmHg,体发胖。邀余诊治,取曲池(双)、足三里(双),用羊肠线埋植2周后,症状明显改善,1个月后进行第2次穴位羊肠线埋植治疗,症状全部消退。为巩固疗效,1个月后再进行第3次穴位羊肠线埋植,随访2年未见复发。

## 5 体会

慢性荨麻疹乃正气虚亏而受风湿之邪,导致阴阳失调,临床治疗还没有较理想的方法。笔者选择了经中西医结合治疗,而疗效欠佳的病例为对象,进行穴位羊肠线埋植治疗,其方法简单、效高、经济。

穴位羊肠线埋植以中医经络学说为依据,在针刺疗法的基础上加以发挥。曲池、足三里为大肠经和胃经的合穴,通过羊肠线埋植在穴位内,长时间、持续的刺激,发挥经络的整体作用,调整阴阳平衡,达到治病之目的。

(作者简介:张贻锦,男,57岁。1960年毕业于福建中医学院,现任福建省泉州市皮肤病防治院副主任医师。)

(收稿日期 1997 06 09)

生烦。但服桂枝汤后,也有既不生烦、亦不汗出,只是恶寒发热一日再发者,这是服药后正气得药之助,驱邪未尽致邪郁轻证,故与桂枝麻黄汤微发其汗,使汗出而解。26条又承25条,指出“服桂枝汤,大汗出后”,伤津助热,邪热转属阳明,而现“大烦渴不解,脉

洪大”之里热伤津耗气之象,故当与白虎加人参汤清热益气生津。三条合叙,将服桂枝汤的四种转归及治疗作了归纳比较,条理分明。前后互参,25条应当与桂枝汤,因未转属阳明,不可与白虎汤。

(收稿日期:1997-07-29)