

从阳明之气而有化热化燥倾向;若风寒湿邪日久不解或治疗失当,可郁而化热,转为寒热错杂证,进而转化为湿热痹证或热痹。若为寒热错杂,治当温凉并用,若湿热已成或成热痹可酌情选用《伤寒论》中的麻黄连翘赤小豆汤、麻杏石甘汤、白虎汤治疗。

2 审虚实,察痰瘀,宣通镇痛

痹证发病有新久,患者体质有强弱及阴阳偏性,医者治疗有宜失。所以对痹证论治,在表里已分,寒热已定的情况下,要细审虚实,“实则损之,虚则益之。”若虚实不分,难免犯“虚虚实实”之戒。观仲景治疗痹证,非常重视机体阳气不足,湿邪为患,在治疗阳虚不能化湿的风湿相搏痹证时,根据表阳虚而证重选用桂枝附子汤温经通阳以散风湿;里阳虚而证已转轻,用白术附子汤健脾行湿以逐水气;对表里之阳皆虚,可以选用甘草附子汤助阳温经以除风湿。

对寒湿胜痹阻关节筋骨,痛剧难忍者,仲景用乌头汤方以温经祛寒,逐湿镇痛。如《伤寒论》所述:“病历节不可屈伸,疼痛,乌头汤主之。”但临床应用时笔者体会,用炙乌头一般用量易大,常配伍炙附子,均用30~50g,先煎2小时,以减毒性,缓解疼痛效果显著。对体弱血虚明显、筋脉失养的拘挛疼痛,可选用大建中汤减缓止痛。若痹证迁延日久,经脉气血长期失畅,往往产生痰瘀互结,痰留关节,瘀阻络脉致骨节变形,治疗宜活血化瘀、化痰通络为主,可选用当归四逆汤温经通络;芍药甘草汤缓急止痛;大黄虫丸以破瘀行血,在具体应用时,可酌加全蝎、白花蛇、蜂房等搜剔之品。

对于痹证日久,耗伤气血,内伤肝肾致气血双亏,肝肾两虚者,应不忘“肝主筋”、“肾主骨”、“精

血互化”的明训。酌选黄芪桂枝五物汤、真武汤、当归生姜羊肉汤等补益气血、滋养肝肾,以图缓取之效。

3 辨体质,明顺逆,注重固本

痹证为病不易速愈,并且有渐进性及反复发作的特性,虽然因外感风寒湿热之邪,但本在素体虚弱,并可因体质阴阳偏性而寒化热化。肝肾先虚为发病之本,水气内侵为发病之标。仲景指出:“少阴脉浮而弱,弱则不足,浮则为风,风血相搏,即疼痛如掣。”论述血气虚,风邪袭入而发病,治疗当养血为主,所谓“治风先治血,血行风自灭。”在风湿或湿邪成痹,仲景认为“汗出当风,或久伤取冷所致也。”指出湿盛体质人群易患湿痹,如仲景所述:“盛人脉涩小,短气,自汗出,历节疼不可屈伸,此皆饮酒汗出当风所致。”仲景论述血痹的成因,指出养尊处优、素食甘肥之人致营卫气血俱不足,抗病力弱,邪伤血分发病,治疗以黄芪桂枝五物汤主之。

纵观痹证转化与演变特征,一般是由表及里,由寒化热,由实转虚。初在肌肉、关节,渐及筋骨,终则内舍于心。而痹证的预后多与感邪的种类、轻重,患者体质强弱及治疗的得当、病后调养调摄是否相宜等有密切关系。一般痹证初起,邪侵肌肉关节以祛邪通络为主,不难治愈。日久或反复发作邪入筋脉及内脏病情迁延难愈,以调补肝肾宣痹为主。病后调摄也不应忽视,注意防寒防潮及功能锻炼,可助恢复及防止复发。

(作者简介:胡守平,男,34岁,安徽濉溪县人。毕业于阜阳卫校,现任皖北矿务局前岭煤矿职工医院主治医师。)

(收稿日期 1997-01-29)

《金匱要略》中桂枝与茯苓配伍特点浅析

遵义医学院附属医院 (563003) 肖婉平

主题词 《金匱要略方论》 中药配伍

《金匱要略》方剂中用茯苓或用桂枝的方剂颇多,可见两药的重要性,所载205首方剂中桂枝茯苓配伍应用的方剂共10首,笔者仅对其配伍应用的特点作一初步探讨。

茯苓为多孔菌科真菌植物茯苓的菌核,多寄生于松科植物的根部,甘淡平,归心脾肺肾经,为利水渗湿之要药。《本经》曰:主胸胁逆气,忧患惊邪恐悸,心下结痛,寒热烦满,咳逆,止口焦舌干,利小便,久服安魂,养神。”《药性论》曰:“开胃止呕逆,善安心神。主肺痿痰壅,治小儿惊痫,疔心腹胀满,

妇人热淋。”《药品化义》曰：“茯苓最为利水除湿要药。书曰健脾，即水去而脾自健之谓也。”《世补斋医书》曰：“茯苓一味，为治痰主药。痰之本，水也，茯苓可以行水；痰之动，湿也，茯苓又可以行湿。”《用药心法》曰：“茯苓，淡能利窍，甘以助阳，除湿之圣药也。味甘平补阳，益脾逐水，生津导气。”《汤液本草》曰：“茯苓，伐肾邪，小便多能止之，小便涩能利之，与车前子相似，虽利小便而不走气。”茯苓有“补而不助邪，利而不伤正”的特性。

桂枝为樟科植物肉桂的嫩枝。辛甘温，归心肺膀胱经。《本经》曰：“主上气咳逆，结气，喉痹吐吸，利关节。”《本经疏注》曰：“能利关节，温经通脉……其用之道有六：曰和营，曰通阳，曰利水，曰下气，曰行瘀，曰补中。其功最大，施之最广，无如桂枝汤，则和营其首功也。”《本草求真》曰：“行痹，其是有因风、因湿、因寒、因痰、因瘀、因虚之瘀，须用桂枝以为向导。”冉雪峰在《大同药理学》中曰：“合麻黄方能发表，合五味方能降冲，合茯苓方能利水，合桃仁方能消瘀，合芍药饴糖方能建中。”《得配本草》曰：“得茯苓御水气之上犯以保心”。《中华药海》归纳桂枝功能为解肌发汗、温通血脉、温阳化气、温经除痹、温通胸阳、温中散寒、通经消症、平冲降逆等。

《金匱要略》中桂枝茯苓配伍应用的功效有温阳利水、补气解表、利水解表、健脾温阳、降气逆通阳、益气通脉。

1 温阳利水

茯苓健脾 淡渗利水，桂枝温阳化气，助膀胱气化，配伍应用温阳利水。茯苓的量需大于桂枝，苓桂比例为 1.3~4.0:1。治疗内有痰饮水邪、阳气不足、不能气化逐饮的诸症。如心下有痰饮，症见胸胁胀满，眩晕心悸，短气而咳，舌苔白滑，脉弦滑者，用苓桂术甘汤（原方用茯苓四两，桂枝三两）温阳蠲饮，健脾利水；对下焦素有痰饮，发汗后，心阳受伤，肾邪乘虚上干于心，症见脐下动悸，欲作奔豚者，用茯苓桂枝甘草大枣汤（原方中茯苓半斤，桂枝四两）通阳降逆、培土制水；皮水证，脾病水滞留于四肢皮肤而肿，肌肉跳动者，用防己茯苓汤（原方中茯苓六两，桂枝三两）通阳化气，表里分消；饮阻气逆的胃反，症见口渴欲饮，呕吐频繁，用茯苓泽泻汤（原方茯苓半斤，桂枝二两）利水化饮；对下焦水逆症，痰饮结于下焦，膀胱气化不行，水无去路而上逆，症见

吐涎沫而头眩、脐下悸动及微热消渴、小便不利，水入即吐者，用五苓散（原方茯苓三分，桂枝二分）利水渗湿，温阳化气。茯苓桂枝一入脾，一入膀胱，配伍后共同达到助膀胱气化、鼓动肾阳、脾阳、驱逐水饮之目的。

2 补气解表

茯苓甘淡平，健脾补中；桂枝辛温，解表祛风，配伍应用能补气解表，治疗虚证兼外感者。如虚劳诸不足者，又受外邪侵袭，就不能单纯祛邪或单纯扶正，而应扶正与祛邪兼顾，用薯蓣丸（原方桂枝十分、茯苓五分）、侯氏黑散（原方桂枝三分、茯苓三分）健脾为主，兼以祛风散邪。

3 利水解表

茯苓淡渗利水，桂枝发汗解表，治疗表邪未解，热不得泄，膀胱气化受阻，水停于下，津不输布。症见口渴饮水，小便不利，脉浮，当利小便发汗，用五苓散（原方茯苓三分，桂枝二分），利水解表。

4 健脾温阳

茯苓健脾，桂枝温阳（肾阳），如水饮内阻的微饮证，水饮内阻，阳气不化，其本在于脾肾。症见短气，小便不利，偏于肾的则用金匱肾气丸（原方中茯苓三两，桂枝一两）温肾健脾化水。

5 降气逆通阳

茯苓生于植物之根上，质重，性沉降而降气逆；桂枝辛温通阳，治疗体虚有支饮，服小青龙汤后发生冲气。症见痰唾多而口干燥，寸脉沉大脉微，四肢厥逆，虚阳上越，气从小腹上冲胸咽，面翕热如醉状，小便难，时作昏冒者，用桂苓五味甘草汤（原方中茯苓四两，桂枝四两），敛气平冲，使上冲之气平然后再议他法治疗。因为其入下焦阳虚，支饮上盛，是一种下虚上实证。

6 益气通脉

茯苓益脾气，桂枝通调血脉，治疗妇人症病。症见漏下不止，腹部胀大，用桂枝茯苓丸（原方中桂枝茯苓等量），消瘀化症。

（作者简介：肖婉平，女，贵州遵义人。1983年毕业于遵义医学院医疗系，1995~1997年在中国中医研究院广安门医院西医离职学习中医班学习，现任贵州省遵义医学院附属医院康复科主治医师。）

（收稿日期 1997-10-03）