

“其人叉手自冒心，以下悸，欲得按者”。若心阳伤兼有烦躁者，甚至惊狂的，多由火劫所致。烦躁者用桂枝甘草龙骨牡蛎汤；变惊狂的用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤。此外，还有茯苓桂枝甘草大枣汤的“其人脐下悸，欲作奔豚”等，均寓有桂枝合甘草辛甘化阳之用。近代临床以此方加味，救治风心、肺心等心力衰竭，每多获得一定疗效。

4 桂枝配附子，温经除湿

桂枝辛散祛风，温通经络；附子辛热，温通经散寒，除湿止痛。两者合用，既能祛风于外，又能逐湿于内，实为治风寒湿痹之大法。如桂枝附子汤、甘草附子汤等均以桂枝附子这一药对为主药。其中，桂枝附子汤温经散寒，祛风除湿，主治卫阳不固，风湿留着肌表之“身体疼烦，不能自转侧……脉浮虚而涩”之症。若湿邪流注关节，引起“骨节疼烦，掣痛不得屈伸，近之则痛剧，汗出短气，小便不利，恶风不欲去衣，或身微肿者”，用甘草附子汤治疗。此方桂附白术同用，有温阳化气除湿之功。寒湿得除，疼痛可止。

5 桂枝配茯苓，化气行水

桂枝辛温入膀胱，助膀胱气化；又能鼓动阳气，助阳制阴以平冲降逆。茯苓甘淡利水渗湿。两者合用，既能化气行水治疗水肿、小便不利等症，又能用于水邪上逆的头眩、心悸、欲作奔豚之疾。代表方如苓桂术甘汤，用淡渗之茯苓通降其水饮，辛温之桂枝以助被损之阳气，以取温阳制水降冲之功。用于伤寒误施吐下，损伤脾阳，致中虚水气上逆而“心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧”等症。又如化气行水之五苓散，取桂枝通阳化气，助茯苓利水于下。主治太阳病，膀胱气化不利，水饮内蓄之“脉浮，小便不利，微热消渴”诸症。

6 桂枝配桃仁，通脉行瘀

桂枝温行血脉，犹如先行者；桃仁活血祛瘀为攻坚者。两者合用，活血化瘀，通行血脉，以达祛瘀生新之目的。代表方桃核承气汤则体现这一配伍特点。方用桂枝辛以行气通脉，气行则血行；桃仁活血行瘀，使瘀祛则新血自能归经；更合调胃承气汤苦寒泻下，导瘀热下行。主治热结下焦之蓄血证。又如仲景桂枝茯苓丸，亦取用桂枝合桃仁通脉行瘀。

7 桂枝配柴胡，双解二阳

桂枝为太阳经圣药，柴胡是少阳经圣药。桂枝温，柴胡凉。柴胡配桂枝，寒热并用，双解二阳，寓和中有散，散中有和之功。如仲景用柴胡桂枝汤和解与发表并施，治疗既有“微呕，心下支结”之少阳证，又兼“发热，微恶寒，支节烦疼”之太阳证者。据笔者临证体会，疾病的发生和临床表现，纯表纯里者少，表里同病者多。仲景立此法为治疗症情复杂者提出思路。

8 桂枝配饴糖，温中补虚

桂枝辛温，振奋阳气，通心脾之阳；饴糖甘温，补脾益气。桂枝配饴糖，有温中补虚之功。凡中焦虚寒，气血不足之证，多可用之。如仲景云“伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤……”（102条）伤寒脉浮取而涩，涩为气血虚；沉取而弦，弦为阴寒盛；阳不足，阴乘之，故腹中急痛。以小建中汤温里补虚散寒，方用饴糖、桂枝，甘与辛合而生阳，甘温之剂复脾胃，中焦复健，气血乃生，阴阳和调，腹痛可解。

（作者简介：洪寅，男，36岁，浙江杭州市人。1986年毕业于浙江中医学院中医系，现任浙江中医学院中药教研室讲师。）

（收稿日期 1998-04-03）

《伤寒论》少阳病探要

四川省南充市第二中医院（637100） 刘群英
指导 刘文安

主题词 《伤寒论》少阳病

1 少阳的含义

何谓少阳？从字义讲：《说文》：“少”不多也，

从小。《玉篇》：“少”动也。又有“小”即微也、少也，有初生、起始之意。“阳”，气也，阴阳二气也”。少阳，即不多，微小，初生之阳气，如春天的春生之气，欣欣向荣。正如柯韵伯云：“少阳为

嫩阳,如日初生。”

2 少阳的生理

少阳包括手少阳三焦和足少阳胆。三焦主决渎而通调水道,故名“中渎之府”;三焦主持诸气,总司全身气机和气化功能,内连脏腑,外通皮毛,一身内外上下无所不至,又为水火气机运行之道路。胆附于肝,内藏精汁,故名“中精之府”,内寄相火而具生发之气,助脾胃腐熟水谷,主疏泄,喜条达,恶抑郁,又主谋虑决断,能协调人体精神情志活动。胆气调和,则肝气条达,脾胃健运,自无贼邪之害。胆与三焦均属少阳,经脉相连,脉气相通,共主人身半表半里。其生理功能相互协调,枢机运转,故有“少阳主枢”之说。少阳主枢内涵有二:一主表里之枢,从部位而论,少阳居于太阳、阳明之间,有如门户之枢,外则从太阳之开,内则从阳明之合,能开能合,从而起到枢机的作用。二主阴阳之枢,从六经排列顺序看,少阳在三阳之末,又在三阴之前;就阳气之多少而论,少阳是最少的一经,邪入三阴与少阳有关,故少阳又是阴阳出入之地。

3 少阳病成因

①可由太阳传来 “本太阳病不解,转入少阳者,胁下硬满,干呕不能食,往来寒热……”少阳部位,外邻太阳,内近阳明。又因少阳经之阳气较弱,抗病力不足,病邪可由太阳内传少阳。

②少阳本经感邪自受 “血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下……”,说明病体虚弱,气血不足,腠理疏忽,感邪自受而为病。

③由厥阴转出少阳 “呕而发热者,小柴胡汤主之。”厥阴与少阳为表里,厥阴病邪气衰、正气复,其病邪可从厥阴转出少阳,此属脏病还腑,里邪出表,阴证转阳。

4 少阳病证的命名

①少阳病 263条曰:“少阳之为病,口苦,咽干,目眩也。”此命名依据是,少阳属胆与三焦,内寄相火。一是少阳受邪,气郁不疏,枢机不利,胆府寄寓之相火郁而不发,势必上炎,灼伤津液,上扰清空,故见口苦、咽干、目眩。经云:“少阳之上,火气治之”,揭示出少阳为病的实质。二是少阳为病,枢机不利,气机郁结,其邪易从火化,以胆火上炎为其病变特点,故以口苦、咽干、目眩,为其主要见证,从而揭示出少阳病的基本病

理。

②少阳中风 264条曰:“少阳中风,两耳无所闻,目赤,胸中满而烦者。”足少阳经脉起于目锐眦,走耳中,下胸贯膈。风邪侵入少阳之经,风火上扰,清窍壅滞,故耳聋、目赤;邪结胸胁,经气不利,则为胸满而烦。尤在泾谓“此少阳自中风邪之证。”

③少阳伤寒 265条曰:“伤寒,脉弦细,头痛发热者,属少阳。”此指少阳伤寒而言,外邪入侵,少阳本经受病。弦脉应于春,细则少阳初出之象,弦细乃少阳病之主脉。头痛发热,当是头痛在侧,往来寒热。病属少阳,枢机不利,胆火上炎所致。

④少阳柴胡证 96条曰:“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕……”。冉雪峰曰:“如寒热往来,胸胁满痛,不欲食,喜呕等等,本属少阳,但此为柴胡证,而非少阳证。少阳可以包罗柴胡,柴胡不可以括尽少阳”。

少阳病证命名,《伤寒论》中已有明文记载。凡具口苦,咽干,目眩者,叫做少阳病。除此之外,又有耳聋,目赤,胸满而烦,脉弦数者,叫做少阳中风。伤寒,脉弦细,头痛发热者,叫做少阳伤寒。无论伤寒或中风,证见往来寒热、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕等,叫做少阳柴胡证。

5 少阳病基本病理及特点

①基本病理 一是邪犯少阳,枢机不运,则为胸胁苦满;二是邪热郁蒸,胆火上炎,则为口苦,咽干,目眩;三是邪正交争于表里之间,则为往来寒热;四是邪正相搏,结于胁下,进而影响脾胃功能,则为嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕。

②病变特点 少阳属三阳之末,阳气较弱,抗病力不足,其病可从太阳传来,亦可本经感邪自受。少阳内寄相火,其病易从火化。少阳经脉下胸贯膈,络肝属胆,行人身两侧,病位半表半里,受邪后常结于胁下。

③少阳主枢 邪客少阳,其气郁结,枢机不运,常致脾胃不和。少阳与厥阴为表里,其病有表里,阴阳出入进退之机,兼证较多。少阳属三焦,主持气化,为水火气机运行之道路,一旦受邪,三焦气机阻滞,不仅有火化之证,且有水饮内停的可

能。

④少阳病之传变 有由太阳内传少阳者；有虽传而表证未罢者；有少阳内传阳明或内陷三阴者；有发病多日而少阳证仍在者；有少阳病误下而成结胸等证者。凡此种种，皆以脉证为凭。

6 少阳病治法

少阳病的原文虽不太多，其言辞非常精蕴，要在学者深求，而得立言含之意。得其意，乃可以言法。明其法，乃可以言治。《伤寒论》中明白昭示曰：不可发汗，曰不可吐下，并忌温针，只能以和解为主。为何只能和解？皆因少阳病属半表半里、寒热错杂、虚实并见之证，故立和解一法。何谓和解？即和里解表。和里，含解郁、清热、益气扶正。解表，即透邪解热。和解之法，此之谓也。小柴胡汤是针对少阳病的基本病理、证候特点，精心设计配制而成的和解剂，是治疗少阳病证之主方。若兼太阳表证，用柴胡桂枝汤和解发表；若兼阳明里实，用大柴胡汤或柴胡加芒硝汤以和解通里；若兼内停水饮，用柴胡桂枝干姜汤和解化饮；少阳病

失治误治，病邪弥漫、表里俱病、虚实互见之变证，治宜和解兼扶正祛邪、通阳泻热、重镇安神，方用柴胡加龙骨牡蛎汤。少阳病误治后，转为坏病者，“知犯何逆，以法治之”。

7 主治方药

7.1 小柴胡汤方 柴胡半斤（25g），黄芩三两（10g），人参三两（10g），半夏半升（10g，洗），甘草三两（10g，炙），生姜三两（10g，切），大枣十二枚（20g，擘）。

以上七味，以水一斗二升，煮取六升，再煎取三升，温服一升，日三服。若胸中烦而不呕者，去半夏、人参，加枳实一枚。若渴，去半夏，加入参合前成四两半、枳实根四两。若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两。若胁下痞硬，去大枣，加牡蛎四两。

（作者简介：刘群英，女，26岁，四川南充市人。1996年毕业于成都中医药大学成人教育学院，现任四川省南充市第二中医院内科医生。）

（收稿日期 1997—12—15）

桂枝汤及相关类方亦当属和剂

安徽中医学院（合肥 230038） 储全根

安徽省潜山县中医院

余越峰

主题词 桂枝汤/治疗应用

1 桂枝汤有广泛的适应证而非仅用于解表

仲景虽首用桂枝汤治疗太阳中风表虚证，但综观《伤寒论》和《金匮要略》不难发现，桂枝汤是两书众方之中的一首重要方剂，它是一大类相关方剂的代表方和基础方，由桂枝汤而变生之类方在书中出现的频次最高，适应证也颇为广泛，桂枝汤除用治中风表虚之外，还用治“病常自汗出”及患者“脏无他病，时发热，自汗出不愈”等非外感之杂病，《金匮要略》中还用原方治疗孕妇“尺脉小弱，其人渴，不能食，无寒热”之证，说明仲景已不将此方限于解表。至于以桂枝汤为基础而化裁之类方大多与外感无涉，诸如小建中汤、黄芪建中汤治“虚劳里急”、“诸不足”，桂枝加龙骨牡蛎汤治失眠，黄芪桂枝五物汤治血痹等等，故清·柯琴认为

桂枝汤是“仲景群方之冠，乃滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗之总方”，这是对桂枝汤地位和作用的高度概括和肯定。

后世医家应用桂枝汤及其类方也不限于解表，有学者最大限度地统计分析古今 1128 例桂枝汤及类方剂的临床医案，对其进行症状分析发现，在诸案所出现的 100 多种症状中，出现频次最高的有汗出、神疲体倦、恶风寒、发热，纳呆少食等 5 种，汗出作为主要症状，在总案中的发生率也只有 47%，而汗出大多以自汗为主，也含盗汗、偏身汗出和头汗等在内，汗出未与恶风寒或发热并见，主要反映了卫气虚弱，营卫不和，多见于内伤杂病。又据恶风寒和发热两症的发生率分别为 37% 和 24% 可知，桂枝汤及类方在很大程度上是用治内伤杂病的，并从神疲体倦一症在该类方证中的发生率（占 38%）还高于恶风寒和发热，说明该类方剂以