

史,否认慢性肝炎病史,否认外伤及手术史,否认药物、食物过敏史。

个人史:患者出生河北,现居住北京,有抽烟史,每天 1 包烟,喝酒平均每天 2 两。居住环境无疫区。饮食尚规律,经常熬夜上网。

婚育史:配偶性格平缓,育有 1 女,体健。

家族史:母亲有高血压病史,父亲体健。

体格检查:心率 78 次/分,血压 120/75 mmHg,肺、心、腹检查均无异常,舌红苔薄黄,脉弦。精神症状目前表现为焦躁心烦、坐立不安状态。

化验检查:曾于今年 5 月在当地医院查心电图无异常,查冠脉 CTA、Holter、超声心动图均未见异常。

专科检查:(1)性格特点:性格急躁易怒,敏感多疑。(2)应激史:患者大专学历,自幼受家庭影响,父母争执较多,自幼性格敏感多疑,急躁易怒,语声宏亮,人际关系较差。现在汽车制造厂工作,工作紧张,做事追求完美,易带工作不良情绪回家,对妻子女儿脾气暴躁,食荤多,运动量少。体质量 70 kg,身高 175 cm。(3)心理生理方面检查:汉密尔顿抑郁量表评分 10;汉密尔顿焦虑量表评分 15;睡眠自评量表评分 18。心率变异性分析示交感神经兴奋。脑功能检查示双枕 α 波功率占优,右侧略显著,属基本正常脑电图,脑神经递质 ACH/NE 失衡。

诊断:(1)中医诊断:心悸(心肝火旺证)。(2)西医诊

断:心脏神经症、焦虑状态。

处理:(1)治法:清心泻肝法。方药:梔子 10 g、丹皮 12 g、黄连 6 g、黄芩 20 g、连翘 10 g、白芍 10 g、丹参 30 g、炒酸枣仁 50 g、柏子仁 50 g、珍珠母^{先煎} 30 g、龙齿^{先煎} 30 g、炒白术 30 g、茯苓 30 g、炙甘草 6 g,共 7 剂,水煎服,每天 1 剂,每剂分早、中、晚饭后及睡前共 4 次服用。(2)心理治疗:建议患者改变认知,意识到急躁性格的不足,正确处理工作和家庭的关系,对待工作勿过于追求完美,勿将工作带来的不良情绪带到家庭中,并放缓工作节奏,多静走,保证充足睡眠时间,少食肥甘厚味,做到脑体平衡。

参 考 文 献

[1] 岳琳哲,施诚. 中医电子病历概述[J]. 中医药管理杂志,2008 (2):138-141.
[2] 病历书写编委会. 病历书写基本规范(2010 版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2010.
[3] 赵志付. 心身疾病的病证结合临床研究—心身疾病的刚柔辨证[J]. 中国中西医结合杂志,2011,31(10):1304-1305.
[4] 田德禄. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:51-52.

(收稿日期:2015-01-22)

(本文编辑:董历华)

仲景方桂枝功效与配伍关系初探

赵朋娜 孙燕

【摘要】 桂枝的记载首见于《神农本草经》,言其“味辛,温。主治上气咳逆、结气,喉痹吐吸,利关节,补中益气”。本文对《伤寒论》和《金匱要略》中应用桂枝的 83 首方剂进行整理,分析认为其功效的发挥因其所配伍的药物不同而改变:和营多与等量芍药配伍;补中多伍甘温益气类药物;温通心阳多配伍炙甘草、通阳利水之方多与茯苓相配伍、通阳散结可配以桃仁、川芎等活血祛瘀药物、温通经脉常需与附子、细辛等辛散药物同用;下气多配以茯苓或取用大剂量桂枝。文章旨在分析枝功效与配伍关系,以期在开阔临床思路、扩大经方应用范围等方面贡献绵薄之力。

【关键词】 桂枝; 仲景方; 配伍

【中图分类号】 R222.16 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.022

基金项目:北京中医药大学科研创新团队项目(2011-CXTD-04)
作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院[赵朋娜(硕士研究生)、孙燕]

作者简介:赵朋娜(1986-),女,2012 级在读硕士研究生。研究方向:中医信息学和仲景学术思想研究。E-mail:zhaopn2013@163.com

通讯作者:孙燕(1976-),女,博士,副研究员。研究方向:中医信息学和仲景学术思想研究。E-mail:suny@bucm.edu.cn

桂枝的记载首见于《神农本草经》^[1](后简称《本经》),言其:“味辛,温。主治上气咳逆、结气,喉痹吐吸,利关节,补中益气。久服通神、轻身、不老。”医圣张仲景对桂枝的运用可谓是后世圭臬,其对桂枝功效的认识和临床运用,源于《本经》而又广于《本经》。桂枝在《伤寒论》^[2]中入选 43 方次,在《金匱要略》^[3]中入选 56 方次,其中重方有 16 方次,包括同名及不同名但药味及药量均相同的方剂,故仲景方中应用桂枝的方剂共 83 方次之多,经整理分析,其功效主要为:和营、补中、通阳、下气。

1 和营

桂枝发挥“和营”之功效多配伍等量芍药。桂枝与白芍相配，一通阳助卫，一滋阴敛营，共为调和营卫^[4]。其经典代表方非桂枝汤莫属，《名医方论》曰：“此方为仲景群方之冠，乃解肌、发汗、调和营卫之第一方也。”^[5]方中桂枝辛温，通阳疏卫，驱邪于外，走表；白芍酸苦微寒，敛阴和营，扶正固本，走里。二者等量相配，一阴一阳，一动一静，一散一收，则卫阳通畅而不伤营阴，营阴调和而不滞阳气^[6]；一开一合，于发汗中寓有敛汗之义，于和营中又有疏卫之功。其它如益气通阳，和营行痹之黄芪桂枝五物汤；临床研究证明其可用于治疗由营卫不合，脏腑经络失调，气痹血痹所致的一系列病变如糖尿病周围神经病、颈椎病、肢体麻木等^[7]；调和营卫，固表散湿之黄芪芍药桂枝汤和桂枝加黄芪汤；而桂枝去芍药汤及桂枝去芍药加附子汤证则为发挥桂枝通阳作用而去阴柔之芍药，可见桂枝无芍药则无“和营”之功。

2 补中

桂枝“补中”常配伍甘温益气类药物。如治疗“腹中急痛”和“妇人腹中痛”的小建中汤及其变方黄芪建中汤。小建中汤为桂枝汤倍芍药加饴糖而成，饴糖味甘性温，补益脾胃，温建中州，中气复则气血生化有源，桂枝辛温与甘药相合，共奏辛甘化阳之功；芍药味酸，得甘药之助，而成酸甘化阴之义，如此甘温建中而气血双补，可使营卫和谐，缓急而止痛；黄芪建中汤则在小建中汤的基础上加黄芪一两半以助药力，治气虚较甚者，仍遵甘温建中之理。所谓甘温建中，乃饴糖必得桂枝温通心脾之阳，中虚方可复^[8]。王新佩教授便善用桂枝、黄芪配伍它药以温建中州治疗脾胃病^[9]；梁超教授用黄芪建中汤加减，温运健脾之法来诊治素体脾阳虚为病根的冷空调病，每收良效^[10]。此外，用治“协热而利，利下不止，心下痞硬”的桂枝人参汤由理中汤加桂枝而成，温中散寒之理中汤加桂枝辛温通阳可共奏温中散寒止利之功。桂枝配以饴糖、黄芪、人参、炙甘草、大枣等甘温补气药物，以其辛温通阳之性引导诸药益气健脾，甘温补中，正如陶弘景所言：“主温中，心腹寒热冷疾。理疏不足，导百药无所畏。”至于桂枝在此类方中的用量则多为 3~4 两。

3 通阳

仲景方中应用桂枝“通阳”主要体现在四个方面：温通心阳、通阳利水、通阳散结和温通经脉。

3.1 温通心阳

桂枝“温通心阳”多配伍炙甘草，桂枝合炙甘草辛甘化阳，为温通心阳之佳品。如由于汗出过多而伤心阳所致的桂枝甘草汤证：“发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草汤主之。”阴寒痰浊偏盛时可配伍辛温散结之力较著的薤白，如枳实薤白桂枝汤中用桂枝配伍薤白加强通

阳散结之力的同时可平降逆气治疗痰阻阳郁之胸痹等。心阳浮越不安时则需借龙骨、牡蛎镇敛浮阳，如桂枝甘草龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药蜀漆牡蛎龙骨救逆汤则治疗心阳虚心悸欲按、烦躁、心神浮越而见惊狂、卧起不安等病证。以上诸方皆取桂枝通阳行气，扶助心阳之功，其用量多为 3~4 两，枳实薤白桂枝汤仅用桂枝 1 两，但用辛温而又具行气功效的薤白则达半斤。桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附子汤、炙甘草汤等桂枝用量均为 3 两，炙甘草汤还加用清酒增加辛温之力，以治脉结代、心动悸。

3.2 通阳利水

桂枝“通阳利水”之方多与茯苓、炙甘草相配伍而成苓桂剂群，以温阳、化气、行水为组方基本原则^[11]。桂枝辛温，既可温扶脾阳以助运化，又可温肾阳逐寒邪助膀胱气化，行水湿痰饮之邪^[12]；茯苓淡渗利湿而健脾；桂枝配伍甘草乃“辛甘化阳”之主药，故桂枝利水非其一己之力，而是借助其通阳之力，加之与茯苓、炙甘草为伍，达到阳运水化之效。如苓桂术甘汤、五苓散、茯苓桂枝甘草大枣汤、茯苓甘草汤、茯苓泽泻汤、防己茯苓汤、木防己汤等。正如仲景所言：“病痰饮者，当以温药和之。”苓桂剂利水正是通过其辛温通阳，振奋阳气而消水饮之邪，故同是小便不利为主症的五苓散与猪苓汤，五苓散证归因于膀胱气化不利用桂枝辛温通阳助气化而利小便，而猪苓汤证病机为水热互结，不可用桂枝，而是取用甘寒之滑石与甘咸之阿胶清热滋阴润燥而利小便。而以上所列桂枝与茯苓配伍众方，配伍比例有所不同，可见临证用药之灵活需“不拘一格，随证治之”。

3.3 通阳散结

桂枝“通阳散结”可配以桃仁、川芎等活血祛瘀药物，血得温则行，桂枝辛温通血脉，增强活血逐瘀、消癥散结之力。桃核承气汤和桂枝茯苓丸均取桂枝与桃仁为伍，其活血化瘀之力主要取之于桃仁，桂枝的作用在于通阳温经而助桃仁；成无己解释桃核承气汤如是：“甘以缓之，辛以散之，少腹急结，缓以桃仁之甘；下焦蓄血，散以桂枝之辛。大热之气，寒以取之，热甚搏血，故加二味于调经承气汤中也。”廖英等^[13]在临床试验中验证了桂枝茯苓丸方对孕三烯酮胶囊治疗子宫肌瘤病的增效作用正是对桂枝茯苓丸通阳散结功效的证明。温经汤中桂枝与川芎相伍，桂枝、干姜、吴茱萸温经散寒，当归、芍药、丹皮、川芎活血祛瘀；土瓜根散亦是如此，借桂枝辛温通阳之力助土瓜根、土鳖虫活血祛瘀之功。此外，《伤寒论》279 条太阴腹痛证之桂枝加芍药汤与桂枝加大黄汤中，取桂枝加芍药、大黄通阳散结之效治疗气滞络瘀之腹痛，其中芍药与大黄均有双重作用：芍药配甘草缓急止痛的同时倍用芍药加强其活血散结之功；而大黄则在活血通络的同时导滞通便。用治胸痹的枳实薤白桂枝汤方证的特点是申明病变证机，而不局限于病变部位，只要辨清病变是郁、瘀、痰即可以法选用治之。

3.4 温通经脉

桂枝“温通经脉”常需与附子、细辛等辛散药物同用。脉为血之府,血行于经脉,治疗寒凝经脉证须温通并行,温则祛寒,通则活血。桂枝与附子配伍如桂枝附子汤、甘草附子汤、桂芍知母汤,其中桂枝辛温散寒,温经通脉,散在表之风寒;附子大辛大热,秉性纯阳,温经扶阳,散寒凝而止痛,补阳祛深伏于里之寒邪^[15]。二者合用,使阳气振奋,经脉通畅,收通阳宣痹,祛寒止痛之效。桂枝与细辛同用如《伤寒论》第 351 条:“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之。”方中桂枝通阳而入血分,细辛则善通达内外,发散力强,二药配伍通阳宣达之力尤胜,再加当归、芍药、通草等,而收养血活血、温通阳气之功。正如《本草思辨录》言:“桂枝所优,在温经通脉,内外证咸宜。”^[16]同时,现代动物实验亦有验证:“桂枝长于散寒止痛”^[17]与传统中医理论认识不谋而合。

4 下气

桂枝“下气”多配以茯苓或取用大剂量桂枝,可用治寒饮上逆之奔豚证,补益心阳,以平冲降逆。是针对下焦寒气或水饮之邪上逆而言,通过通阳而温化、温散寒凝水湿而达到平冲降逆之目的。《药征》言桂枝:“主治冲逆也。”《用药心法》云:“敌寒邪,治奔豚。”^[18]桂枝加桂汤、茯苓桂枝甘草大枣汤均体现了桂枝这一平冲降逆以治奔豚的特点。桂枝加桂汤证曰:“气自少腹上冲心”、桂苓五味甘草汤证曰:“气从小腹上冲咽喉”、茯苓桂枝甘草大枣汤证曰“脐下悸者,欲作奔豚”、苓桂术甘汤证曰“气上冲胸”,相较而言,桂枝去桂加茯苓白术汤证则无“冲逆”表现,故去辛温之桂枝,以防引水饮外散。观此诸方,桂枝主治冲逆已很明了。然茯苓桂枝甘草大枣汤证是“欲作奔豚”,“脐下悸”,尚未“上冲心”;桂枝加桂汤证是已发奔豚“气从少腹上冲心”,故茯苓桂枝甘草大枣汤以茯苓为主药,重用至半斤,故属水气上冲;桂枝加桂汤则以桂枝为主药,重用至 5 两,故应属寒气上冲,正如黄慧等^[19]认为桂枝加桂汤之奔豚是以心阳虚为本,故仲景以桂枝汤为基础加重桂枝用量治疗奔豚是为增强辛甘化阳之功。由此可见,故桂枝“下气”之功效亦以其“通阳”之力为基础。

5 结语

《本经疏证》^[20]中总结桂枝功效如是:“盖其用之道有六:曰和营,曰通阳,曰利水,曰下气,曰行瘀,曰补中……”而在桂枝众多功效中应以“通阳”为先导,再伍以其它药物才可共奏奇功。正如徐大椿在《神农本草经百种录》所言“桂气分药也”,“凡药之气胜者,往往补气中之阳”^[21]。此外,亦有一方而多效者,如桂枝芍药知母汤既取桂枝配附子温通经脉之效以通阳宣痹,又采桂枝配芍药调和营卫之功以养营缓急,共同解除“诸肢节疼痛”。至于仲景应用桂枝剂量则据需要而斟酌用量,小至半两(如五苓散,蜘蛛散),

大至五两(如桂枝加桂汤)六两(如乌梅丸),最常用剂量则为三两,减之有根,增之有据,用之不离法度。

参 考 文 献

[1] 尚志钧. 神农本草经校注[M]. 北京:学苑出版社,2008:51.
[2] 刘渡舟. 伤寒论校注[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:53-249.
[3] 何任. 金匱要略校注[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:10-255.
[4] 陈明. 桂枝汤与桂枝加附子汤[N]. 中国中医药报,2014-02-28(5).
[5] 清·吴谦. 名医方论[M]. 北京:中国医药科技出版,2012:87.
[6] 郭延东. 张仲景运用桂枝对药探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(4):430-431.
[7] 王红,韩兆莹,吕佳奇,等. 芪桂枝五物汤临床应用研究[J]. 中医药学报,2014,42(1):105-107.
[8] 王茂松. 张仲景运用桂枝的配伍分析[J]. 黑龙江中医药,2009,52(6):55.
[9] 李明,丁艳亭,向玮. 王新佩教授治疗脾胃病经验[J]. 中医学报,2014,29(6):735-736.
[10] 司马倩,潘瑞东,王新磊,等. 梁超应用黄芪建中汤治疗冷空调病经验[J]. 河南中医,2014,34(1):35-36.
[11] 聂惠民. 苓桂剂群辨析[J]. 国医论坛,1988,3(2):1-3.
[12] 周萍,江琼,叶学成. 桂枝配伍机理及应用探讨[J]. 实用中医药杂志,2012,28(3):218-219.
[13] 廖英,郭英,贾春岩,等. 桂枝茯苓丸方对孕三烯酮胶囊治疗子宫肌瘤病的增效作用[J]. 中医杂志,2014,55(5):396-399.
[14] 王付. 枳实薤白桂枝汤方证探索与实践[J]. 中医杂志,2013,54(13):1160-1162.
[15] 郑瑞. 桂枝配伍小议[J]. 中国民族民间医药,2009,18(9):28.
[16] 清·周岩. 本草思辨录校释[M]. 北京:学苑出版社,2008:170.
[17] 李晶晶,胡爱萍,尹强,等. 止痛中药作用机制与中医证型相关性的实验研究[J]. 湖北中医药大学学报,2014,16(1):13-15.
[18] 元·王好古. 汤液本草[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:83.
[19] 黄慧,唐娟. 也谈桂枝“泄奔豚气”[J]. 河南中医,2010,30(8):817-818.
[20] 清·邹澍. 本经疏证[M]. 北京:学苑出版社,2009:126.
[21] 清·徐灵胎. 神农本草经百种录[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:27.

(收稿日期:2014-07-21)

(本文编辑:秦楠)