

柴胡桂枝干姜汤方论辨析

张家口医学院中医系 奚正隆

柴胡桂枝干姜汤出于《伤寒论》152条^{*}，原文为：“伤寒五六日，已发汗而复下之，胸胁满微结，小便不利，渴而不呕，但头汗出，往来寒热心烦者，此为未解也，柴胡桂枝干姜汤主之。”是方已被后世用于多种病证的治疗。解放后的伤寒论教材均将本方证列为“少阳兼水饮内停证”。笔者重温《伤寒论》，感到此说与原文精神相差颇殊，因不揣浅陋，试加辨析。

一、伤寒注家的几种见解

对本条方证，伤寒各家历来存有歧义，兹择要于下：

(一) 少阳兼水饮证。如现教材《伤寒论选读》云本证“是少阳兼水饮内停所致。盖手足少阳常可相互影响，少阳枢机不利，疏泄反常，则三焦因之壅滞而失决渎之职，故使水饮停留”。

(二) 太少同病，津亏邪结。如柯琴谓：“伤寒五六日，发汗不解，尚在太阳界，反下之，胸胁满微结，是系在少阳矣”。“小便不利者，因下后下焦津液不足也。”

(三) 少阳兼津伤。汪苓友谓：“微结者，言其邪不甚，未入于府，正当表里之间也。小便不利者，此因汗下之后而津液少也。”

(四) 汗下邪陷，阴阳两伤。如近贤冉雪峰说：“外则少阳而兼太阳，内则阳微而兼阴微，既为太阳少阴的里层，又为阳伤阴伤的并合。”

由此可见，各家虽见仁见智，但多数不同意本证属少阳兼水饮内停证。因此有必要加以辨析。

二、柴胡桂枝干姜汤证不是少阳饮停证

本条原文共列六症，对“往来寒热”、“心烦”等，各家都从少阳着眼，看法趋于一致。所

以有津伤饮停等争议，主要是对“小便不利”、“渴而不呕”的见解不同。

少阳病出现小便不利，本无非议。因手足少阳皆与水液代谢密切相关。若枢机不利，三焦决渎失职，便可致饮蓄下焦，故98条有“伤寒五六日，中风、往来寒热，……或心下悸，小便不利”。但此言表邪循经自传，而本方证见于汗下之后，则当另论。太阳病汗下误治，虽可致邪陷水停，但伤津损阳更为多见。这在《伤寒论》中多处提到，如60条“下之后，复发汗，必振寒，脉微细，所以然者，以内外俱虚故也”。邪在太阳，发汗本属正治，犹有伤津之虞，故仲景发表因无汗有汗分麻桂两方，服药有“微似有汗”、“不可令如水流漓”之戒，及“咽喉干燥”等不可汗之禁。发汗则津液已耗，阳气随之外泄，若表不解而复下之，则重亡津液，更损阳气，终至阴阳两伤。因汗下伤津致小便不利，以59条阐述最明：“大下之后，复发汗，小便不利者，亡津液故也。”同为小便不利，既可因于停饮，亦可由乎伤津，正体现了《伤寒论》同病异治的辨证精神。考虑到本证业经汗下之伐，及仲景重视“扶阳气”、“存阴液”的一贯思想，则小便不利的病机当属津亏，而非饮停。

持少阳饮停说者，均将“渴而不呕”释为饮停于中，气不化津。这正与仲景以呕渴辨水饮的观点相矛盾。因三焦为水火气机升降之道路，少阳饮停，则随气机升降，所到之处皆可患。蓄于下则膀胱气化失常，凌于上则心神被扰，故98条少阳证兼饮停时有“心下悸、小便不利”。若饮聚中焦，脾胃转输失常，轻则呕

而不渴。如《金匱》有“嘔家本渴，渴者为欲解，今反不渴，心下有支饮故也”，因饮停于胃，饮水则更助饮邪，故拒水而不渴。若停饮较甚，气机阻滞严重，津液不能上达，因而渴欲饮水，得水则饮停益甚，呕吐不止，故此时则呕渴并见。如《金匱》所述“先渴后呕，为水停心下，此属饮家”、“胃反，吐而渴欲饮水者，茯苓泽泻汤主之”即是。而在本证中，仲景反将渴与不呕并列提出，显然示人内无停饮。所以汪苓友认为：“兹者小便不利，心不悸……，是为津液少……，非蓄水也。”“惟津液少而非停饮，以故渴而不呕。”

基于上述，笔者认为本方证病机为太阳病汗下误治，阳损津伤，邪陷少阳，枢机不利，三焦气滞。津伤复因气滞，则亏耗之津亦不得正常敷布，故尚可见“但头汗出”、“胸胁满微结”，乃邪郁少阳，属无形气结，非有形水结。

三、柴胡桂枝干姜汤并非和解化饮剂

本方由柴胡、桂枝、干姜、瓜蒌根、黄芩、牡蛎、炙甘草等七味药组成。各家均谓此为小柴胡加减方。问题在小柴胡方后附七条加减法，本有饮停兼证的药物化裁。若本方亦主少阳饮停则二者用药相互抵触。小柴胡加减法云：“若胸中烦而不呕者，去半夏、人参。”因邪郁胸胁，未犯胃腑，故去和胃降逆之半夏，人参碍邪亦减。“渴者去半夏，加人参合前成四两半，瓜蒌根四两。”此因津伤故减半夏之燥，加人参、瓜蒌根生津止渴。本方证有“渴而不呕”、“心烦”亦去半夏，用瓜蒌根四两，人参虽可生津，终因滞邪而不用。它如加减法对邪结胸胁之胁下痞硬，去甘壅之大枣，加牡蛎四两，散结软坚。本方证中“胸胁满微结”较之为轻，亦去大枣、只用二两牡蛎。以上对照，甚为合拍，足见仲景遣方用药法度之严谨。惟小便不利，加减法以其三焦阻滞，水饮内停，于小柴胡中去黄芩之苦寒坚阴，加茯苓通水道，利小便。而本方之治小便不利，既未去黄芩，亦未加茯苓。若果饮停确实，何至证同药悖？

瓜蒌根、牡蛎化饮。此说论据不足。首先《本草经》并未载四药能化水饮。观仲景用药规律，干姜之温阳亦长于散水。仅《伤寒论》用以温阳者达 20 余方，而有干姜的化饮剂仅小青龙汤及《金匱》苓甘五味姜辛汤。二方均治肺寒停饮之咳喘胸满，方中均有干姜，与《本草经》“主咳逆上气”吻合，且均配以细辛、五味子蠲饮。单用干姜化饮则不见，以治小便不利之饮停更属未闻。若论化饮，仲景则常用生姜。如《伤寒》治痞，寒热错杂者用半夏泻心汤，水饮食滞者则减前方中干姜，加生姜为君，易名生姜泻心汤。《金匱》治呕，饮停者用小半夏汤，中阳不振者用半夏干姜散。桂枝一以解表，二以通阳，用在化饮剂中，必与茯苓、白术等相伍。如五苓散、苓桂术甘汤等。姜桂合用，亦未见用于化饮处。而方中桂、姜、甘草三味，正寓甘草干姜汤和桂枝甘草汤，两方主治，均在温阳之列。正因本方乃小柴胡加入姜、桂、牡蛎，《外台》用其温阳截疟。至于瓜蒌根、牡蛎，一以生津，一以解结，对照小柴胡加减法便可明了。

总之，本方不为化饮而设，以柴苓和解枢机，姜桂温阳散结，桂枝甘草辛甘合化，瓜蒌根滋补亏耗之津，牡蛎解胸胁微结。以治邪结少阳，阳损津伤之证，药对证符。

以上笔者参考各家见解，从方和证两方面，对柴胡桂枝干姜汤主少阳饮停的说法提出不同意见。疵漏在所难免，望予指正。

参 考 文 献

- (1) 湖北中医学院主编：《伤寒论选读》，111 页，上海科技出版社，1979。
- (2) 成无己：《注解伤寒论》，75 页、87 页、88 页、77 页、70 页，人民卫生出版社，1963。
- (3) 《金匱要略方论》，40 页、42 页、43 页、58 页，人民卫生出版社，1964。
- (4) 冉雪峰：《再注伤寒论》，332 页，科技文献出版社，1982。
- (5) 柯琴：《伤寒来苏集·伤寒附翼》，卷下，46 页，上海科技出版社，1959。
- (6) 汪琥（苓友）：《伤寒论辨证广注》，154 页，上海科技出版社，1959。
- (7) 陈修园：《神农本草经读》，28 页，人民卫生出版社，1959。