

子有毒,然而其有毒的偏性正是能救人回阳的关键所在。如何正确有效的利用其偏性,却又不致毒,关键在于辨证的准确。《金匱要略》中每一处乌头、附子必然是在切中病机的前提下使用。具体于临床,只要不离辨证论治的前提,再注意其炮制法、煎服法和配伍法,使用乌头、附子则可充分取“效”避“毒”。

4.2 重视煎服法

乌头、附子毒性的大小与煎煮时间的长短密切相关,煎煮时间不足与煎煮方法不当已被公认为中毒的原因之一。《金匱要略》中使用乌头、附子的汤剂,常“以水三升,煮取一升”、“以水五升,煮取二升”,从而通过较长时间的煎煮,降低乌头、附子之毒。但需注意《金匱要略》中附子的长时间煎煮是与他药和煎,尚且与现在先煎乌头、附子 1h 左右的情况不同。这种煎煮方法尚需进一步研究。而使用乌头时,常以蜜二升先煎取一升,再与它药同煎,如此方可更好的制约乌头之毒。在服药方法上,则采取渐渐加量和“因人而异”根据体质和病情,变化服药的多少,如此对避免乌头、附子的毒性也起到了重要作用。

4.3 配伍解毒药

《金匱要略》中乌头、附子常与蜜、甘草、生姜等同用

来制约其毒。使用乌头、附子的 22 方,乌头、附子与生姜、甘草、蜜同用的有 1 方,与生姜、甘草同用的有 8 方,与甘草、生姜、蜜其中一味或两味合用的有 11 方之多,而未与甘草、生姜、蜜配伍的仅有 3 方。《神农本草经集注》中曰“俗方每用附子,皆须甘草、人参、生姜相配者,正制其毒故也。”现代实验研究亦证明,乌头、附子与甘草、干姜等药同煎,不但可降低其毒性,还可增强其温阳之效。

5 勿忘观察药后反应

《金匱要略》使用乌头、附子,对用药后的反应非常重视。如甘草附子汤方后有言“其人如冒状,勿怪,即是术、附并走皮中,逐水气,未得除故耳”;乌头桂枝汤方后曰“其知者,如醉状,得吐者,为中病”。正如《尚书》所云:“若药不瞑眩,厥疾弗瘳。”药用之后,正邪交争,逐邪外出而出现“如冒状”、“如醉状”、“得吐者”等情况,是为药已中病,病情向愈的表现。在临床遇到不必惊异。若能事先给予患者药后反应的提示,对解除患者出现此等情况而带来的疑虑亦十分必要。

* 成都中医药大学 2008 级博士研究生(610075)

略论《伤寒论》中桂枝的应用

夏 季 平*

桂枝在《伤寒论》中,应用十分广泛,于所载 112 方中,达 41 方之多,并在《伤寒论》条文中反复出现了 60 多次,其所治之证,遍及三阴三阳六经。张仲景在太阳病篇中桂枝的应用最多,其中有 29 方应用了桂枝。桂枝辛、甘、温,为辛温解表药,其主要功效为“发汗解表,温经通阳”。桂枝的发汗力较弱,长于温经通脉,既可解表,又能温里。但张仲景应用桂枝主要不在发汗,而在于温、通。《本草思辨录》曰:“桂枝所优,为在温经通脉,内外证咸宜,不得认桂枝为汗药也。”此深合张仲景之意。《本经疏证》概括桂枝的作用为“和营、通阳、利水、下气、行瘀、补中”并未殆尽,张仲景在《伤寒论》中桂枝的应用范围,现从 10 个方面进行阐述。

1 温通卫阳

见《伤寒论》第 12、13、93、53、54 条中桂枝汤中桂枝的应用。桂枝汤证,是因腠理不固、风寒外袭、营卫失调所致。当风寒外袭时,卫气奋起抗邪,则卫强于外;因卫气受邪,不能固外,营卫不谐,营阴不能内守,故营弱于内,致使“营弱卫强”、“卫气不共营气谐和故尔”的病理现象。服桂枝汤能调和营卫者,在于桂枝辛甘,擅能温通卫阳,驱邪外出,助卫阳行于脉外;芍药酸苦,能敛阴液,和营于内,促营阴行于脉中。桂芍相配,于解表中寓敛汗之意,和营中有调卫之功。姜、枣、草,助脾胃之气,以充实营卫之源。从而达到营卫和调、正胜邪却之目的。此方治疗太阳中风证,并非取其直接发汗作用,而是在于调和营卫,营卫和则汗自出,肌腠之邪亦随之而解。正如王好

古云:“此乃调其营卫,则卫气自和,风邪无所容,遂自汗而解,非桂枝能开腠理,发出其汗也。”诸如桂枝汤的加减方,如桂枝加葛根汤、桂枝加厚朴杏子汤、桂枝新加汤、桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附子汤、桂枝加附子汤等方,其桂枝的应用亦如此。

2 通阳利水

主要表现为太阳蓄水证的五苓散方中,见第 71 条,本证是因太阳之邪随经入腑,影响膀胱的气化功能,水道失调,邪与水结形成的太阳蓄水证。桂枝通阳化气行水,并解肌表之邪,一药二用。桂枝行水,贵在通阳,以助膀胱气化,从而达到通调水道的目的。并借助白术健脾燥湿,猪苓、茯苓、泽泻通利水道的作用。合为化气行水、表里同治。在太阴病篇中,用五苓散治疗太阴病霍乱吐利,兼见脉浮发热、头痛身疼、小便不利、渴欲饮水者。此为太阳表证居多,表病及里,三焦不利,水液偏渗于肠中所致。用五苓散分利兼解表,表解里和,则吐利自止。

3 温阳化饮

①温肺化饮:如《伤寒论》第 40 条,小青龙汤中桂枝的应用。本方证是伤寒表不解,兼有水饮内停的外寒里饮之咳喘证。桂枝在方中,一方面助麻黄发汗散寒以解表,并配以芍药以调和营卫;一方面通阳宣散、温肺化饮,配以干姜、细辛增强其功。麻黄又平喘、利水,五味子敛肺止咳,半夏化痰降逆,甘草益气和缓。八药合用,达到外散风寒、内除水饮、表里双解的目的。本汤证的主要见症为表实无汗、气喘咳嗽;主要原因为表寒外束、里有水

饮。然本方需有麻黄发汗,但发汗之力亦不及麻黄汤、大青龙汤之峻猛,是方中有芍药相制。此方除桂枝外,尚有干姜、细辛、半夏、五味子之品温肺化饮,镇咳降逆。故推其本方的作用,是以温肺化饮为主而兼解表邪。桂枝在此方中的应用正好体现了这一法则。②温脾化饮:如第 67 条,茯苓桂枝白术甘草汤方中桂枝的应用。本方在《伤寒论》中以之治伤寒误用吐下,损伤脾阳,脾阳不振,以致水气不运的脾虚水停证,病在中焦,脾虚水停,水气上逆,症见心下逆满、气上冲胸、起则头眩等。本证禁用汗法,本条云“发汗则动经,身为振振摇者”。说明不可发汗,发汗则犯虚虚之禁。治当温其中阳,培其里虚,降其逆上之水饮。方中取桂枝以温阳化气,桂枝既可温脾化饮、又能化气利水、且有平冲降逆的作用,茯苓淡渗利水,白术健脾燥湿、助脾运化,炙甘草补益脾胃,与桂枝相配,增强其温阳化气、平冲降逆的作用。全方配伍共起温脾化饮、健脾利水之功。同时体现了《金匮要略》“病痰饮者,当以温药和之”之法。③温胃化饮:如治胃虚水停证的茯苓甘草汤,以第 73、355 条为例。本证的病机为胃阳不足、水饮停于胃中所致,其表现口不渴、心下悸、四肢厥冷。方中桂枝在于通阳化气、温胃化饮,配生姜增强其温胃散寒化饮之功。茯苓淡渗利水、炙甘草益气和缓。四药合用,共为温胃化饮、通阳利水。则胃阳复、水饮去、厥自回、悸自安。④宣阳化饮:如治疗胸胁满微结,小便不利,渴而不呕的柴胡桂枝干姜汤证(152 条)。本汤证,是因伤寒五六日,既汗复下,致病不解而传入少阳,但并非全属少阳,而是少阳兼水饮内停、阳郁不宜所致。方中桂枝能宣阳温化水饮,且配生姜、甘草增强其作用。因此方系小柴胡汤化裁,为疏利少阳半表半里之方,故桂枝在方中并有宣通表里之阳气的作用,促使邪从表解。本方药效反映,如方后云:“初服反觉微烦,复服汗出便愈。”正因本方有桂枝、干姜辛温宣阳化饮的作用,故初服反觉微烦,说明药力既及,水气得化,则自汗出而愈。

4 温经活血

反映于桂枝用于太阳蓄血证的桃核承气汤(见 109 条)。由于太阳病不解,随经入腑化热,与血搏结下焦所致,症见少腹急结,其人如狂。治以活血化瘀,通下瘀热。桃核承气汤是由调胃承气汤加桂枝、桃仁而成。这里使用的桂枝并非取其解外,因本方大黄的用量倍于桂枝,则桂枝不得不从大黄下行而削弱其辛散走表之力,且大黄得桂枝之辛甘亦不致直泻肠胃,使能随入血脉,发挥其攻热逐瘀之力。桂枝在桃核承气汤中主要起宣阳行气,通经活血的作用,并协同桃仁、大黄以活血行瘀。桂枝、桃仁合于调胃承气汤中,若寒泻下,导瘀热以下行,使蓄血去、瘀热清,诸症自平。

5 温通心阳

体现在桂枝于桂枝甘草汤、桂枝甘草加龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤、茯苓桂枝甘草大枣汤、桂枝加桂汤等方中。而各汤证的病机皆为心阳虚。桂枝甘草汤所治心阳虚心悸之证,桂枝在方中能入心助阳,甘草益气,两药相伍,有辛甘合化,温通心阳之功,心

阳虚得温得补,故心悸可愈。桂枝甘草龙骨牡蛎汤治心阳虚烦躁证,其烦躁为心阳虚、心神浮越所致。此方是在由桂枝甘草汤加龙骨、牡蛎而成,但本方桂枝用量仅及桂枝甘草汤的四分之一。可见本方的主治重点在于心神不宁所致的烦躁惊恐之症,因此,不一定有心悸欲按的情况。桂枝在方中能温通心阳而兼止烦躁,加龙骨、牡蛎者以潜镇心神。桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤治心阳虚惊狂证。由于惊狂卧起不安的证情较烦躁惊恐为严重,故方中的桂枝、龙骨、牡蛎用量较桂枝甘草龙骨牡蛎汤为多,以增强其复阳安神的作用。本方为桂枝汤的加减方,芍药为酸苦阴柔之品,有碍阳气,故方中去芍药,取桂枝配甘草以温通心阳,使心阳回复。姜、枣益气和缓、调和营卫,助桂枝、甘草温通心阳。心阳虚每多痰浊,若浊痰凝聚,影响神明者,加蜀漆以消除痰浊;若心神浮越而惊狂者,加龙骨、牡蛎以潜镇心神而止惊狂。茯苓桂枝甘草大枣汤治心阳虚奔豚之证,由于阳虚不化水饮,水停下焦,复有上逆之势,其人脐下悸、欲作奔豚,桂枝在此方的应用为温通心阳,化气行水,与甘草合用以振奋心阳,方中茯苓行水气伐肾邪,大枣培土制水,四药合用,故能治心阳虚、肾水上逆的欲作奔豚证。桂枝加桂汤所治之证为心阳虚奔豚证,此乃心阳虚,下焦寒气上逆所致。本方重用桂枝在于温通心阳,平冲降逆而除奔豚。桂枝本无沉降之性,而其性味辛甘温,但能温通心阳,使心火下济于肾水,心肾相交,寒水得以温化,以致下焦水寒之气不致上逆,故桂枝能平冲降逆。

6 通阳复脉

如第 182 条治疗脉结代、心动悸的炙甘草汤用桂枝。炙甘草汤有生血复脉的功能,故又名复脉汤。本汤证的主要病机为心之阴阳俱虚。心阴不足,则心失所养;心阳不振,则鼓动无力。方中除了炙甘草、人参益气之品外,还配伍了生地、地黄、阿胶、麦冬、麻仁滋阴养血阴柔之品,阴无阳则无以化,故用桂枝宣阳化阴、通阳复脉化振奋心阳,加生姜、清酒以助其功,使阴阳气血调和,则脉复而心悸自安。

7 温中补虚

见于桂枝在小建中汤中的应用,小建中汤证的病机为中焦虚寒、气血不足。本方为桂枝汤倍芍药加饴糖,变解表之方为温中补虚之剂。小建中汤与桂枝汤药仅一味之差,然组方意义却完全不同。桂枝汤是以桂枝为君,旨在解表。小建中汤是以胶饴为君,芍药为臣,桂枝之用,仅辅助芍药、胶饴以发挥作用,重在通心脾之阳、温建中脏。胶饴甘温补中,合芍药之酸以酸甘化阴,合桂枝之辛则辛甘养阳。姜、枣、草能养胃和中。共能温养中气而平补阴阳。《金匮要略》用本方治虚劳里急,是取其“劳者温之”之义。

8 温经通脉

主要表现桂枝在当归四逆汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤(见 351 条)中的应用。当归四逆汤证是由于素体血虚,复因寒邪凝滞,气血运行不畅,四肢失于温养所致的血虚寒厥证。当归四逆加吴茱萸生姜汤是因其人内有久

寒,兼有腹痛、呕吐等症。桂枝的作用,在于温经散寒以解外邪,而有辛甘发散之理,与细辛合用可除内外之寒。配通草以通行血脉,当归、芍药养血和营,以补血不足,又甘草、大枣益气健脾,助归、芍药以补血,助桂枝、细辛以通阳。七药合用,达到养血通络,温经散寒的目的。如兼内有久寒者,于本方如吴茱萸、生姜以温中散寒、降逆和胃。上方不用姜附之温燥,但用桂辛以温血,是知此方既温而不甚温,散寒而不助火,养营而不滞邪,可见经方之组织严谨。因肝为刚脏,虽有沉寒,亦不宜施用偏温之方。

9 温脏散寒

如治疗寒热错杂、正虚邪实的蛔厥证见 338 条的乌梅丸方中桂枝的应用。本方具有寒温并用,扶正祛邪,安蛔止痛的作用。方中取其桂枝的辛温之性,以温脏散寒。蛔虫得甘则动,得苦则安,闻酸则静,得辛则止。故方中除用酸药的乌梅,苦药的黄连、黄柏外,并用辛药的桂枝、附子、细辛、干姜、蜀椒以寒温并用,配人参、当归扶正以邪正兼顾。对于蛔厥证属寒热错杂而正气虚者,用之疗效显著。

10 温通经络

如治疗伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩的风湿病的桂枝附子汤(179 条)中桂枝的应用。方中桂枝温通经络,温阳止痛,更用附子扶阳,散寒除湿止痹。生姜、大枣、甘草辛甘发散,调和营卫,祛除风湿之邪。又如(180 条)甘草附子汤所治的骨节疼烦,掣痛不得屈伸,近之则痛剧的风湿留着关节

证。方中桂枝在于温阳散寒,白术健脾燥湿、并可固表止汗,附子能温阳化气,甘草益气调中,以“治风寒湿痹”。四药合用,能温阳散寒,祛湿止痛,为治风湿之良方。

桂枝的应用,在太阳病篇,少阳病篇,太阴病篇,厥阴病篇中已述之。其在阳明病篇中的应用,如《伤寒论》236 条,用桂枝汤治疗阳明病兼表。又如 279 条,太阴病篇的桂枝加大黄汤证,本证为太阳病误下,表邪不解而内陷,病兼阳明,而有大实痛者。桂枝加大黄汤为桂枝加芍药汤再加大黄而成,有调和营卫、兼通阳明之功。在少阴病篇,用桂枝组成的方剂,如半夏散及汤治“少阴病,咽中痛”见 313 条。此咽痛之证,是属风寒客于少阴经脉,兼痰湿阻络,以致阳气郁而不伸所致。桂枝疏风散寒,半夏涤痰开结,甘草和中止痛,调和诸药。三药共为辛温之剂,因此证为阳郁不伸,故火郁发之。

综上所述,桂枝在《伤寒论》中应用广泛,可用治六经病证,桂枝具辛散温通之性,在《伤寒论》中主要取温通作用。然桂枝的温通作用,则应用于多方面,不仅用于表证,里证亦用之广泛。张仲景临证是在审证求因的基础上,针对其病机,而施治选方用药。张仲景有其独特的应用形式,并能充分发挥药物疗效。张仲景辨证准确,组方严谨,用药精当。故为后人学习的榜样。通过对《伤寒论》的学习与研究,提示我们要开阔眼界,广开思路,掌握好张仲景的辨证施治规律及临床用药特点,医术上做到精益求精,更好的为患者服务。

* 四川省眉山市东坡区太和中心卫生院(620010)

小柴胡汤加减治疗原发性痛经 68 例

叶 新 洲*

原发性痛经又称功能性痛经,指妇女在生殖器官无器质性病变的情况下,正值经期或经行前后出现周期性小腹疼痛或痛引腰骶,甚至剧痛晕厥的病症。笔者于 2007 年 3 月~2009 年 6 月以小柴胡汤加减治疗原发性痛经 68 例,现报告如下。

1 临床资料

收集本院 2007 年 3 月~2009 年 6 月门诊患者 68 例,年龄 14~25 岁,病程 0.6~8 年。参照《中医妇科学》中痛经的诊断标准,①疼痛时间:正值经期或行经期前后,随月经周期发作,连续 ≥ 3 次;②疼痛部位:以小腹为主,可放射致腰骶部,大腿内侧、肛门、阴道等处;③疼痛程度:影响日常工作和学习;④疼痛的特点:每次经净后可自行缓解;⑤B 超检查排除由于盆腔器质性病变,如子宫内膜异位症、子宫腺肌病、盆腔炎或宫颈狭窄等所致的痛经。

2 治疗方法

小柴胡汤加减基本方:柴胡 12g,法半夏 9g,陈皮 10g,党参 10g,白芍 20g,甘草 10g,当归 10g,川芎 10g,香附 10g,生姜 9g,大枣 5 枚。随症加减:胸胁乳房胀痛明

显,加枳壳 10g、郁金 10g、木香 10g;腹痛拒按,得热痛减,经色暗而有瘀血,面色青白,肢冷畏寒,脉沉紧加益母草 15g、丹参 15g;腹部有灼热感,得热痛剧,经色暗质稠,带下黄臭,舌红苔黄腻脉弦数加鸡血藤 15g、泽兰叶 15g;小腹冷痛,畏寒肢凉加桂枝 10g、巴戟天 10g、菟丝子 10g;兼寒性呕吐者加吴茱萸 10g、小茴香 10g;兼热性呕吐加竹茹 10g、天花粉 10g。每次月经前 5 日服 5 剂,每日 1 剂,水煎 600ml,早晚饭后分服,月经来潮 1 天后停药,连用 3 个月经周期为 1 个疗程。

3 结果

3.1 疗效标准

①治愈:疼痛消失,随访半年未见复发;②有效:疼痛减轻或消失,半年内又复发者;③无效:疼痛无明显改善。

3.2 结果

68 例中治愈 60 例(88.24%),有效 7 例(10.29%),无效 1 例(1.47%),总有效率 98.53%。

4 典型病例

患者,女,18 岁,高三学生,2008 年 3 月 6 日初诊。小腹疼痛 1h,冷汗淋漓,痛不可忍,自服去痛片无效,急