

阴阳俱虚与桂枝汤加减方探要

天津市中医医院(300160) 王作顺

桂枝汤是治疗太阳中风的一首方剂,后世医家对本方的认识有所发展,认为本方乃调和阴阳,彻上彻下,能内能外之方,非仅治太阳中风,其它杂病亦可用之。根据《伤寒论》和《金匱要略》两书所载,以桂枝汤为基础的加减方有26首,可治多种疾病。虽然这些疾病的主症并不相同,但它们的基本病机大体可分为阴阳俱虚、阴虚或阳虚。本文主要讨论阴阳俱虚与桂枝汤加减方。

1 桂枝汤证治

组成:桂枝3两,芍药3两,生姜3两,大枣12枚,甘草2两。

主治:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者热自发,阴弱者汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕。”(《伤寒论》)

病机:风寒侵袭太阳肌表,营卫失调。

治法:解肌发表,调和营卫。

方解:以桂枝为主药,它能温卫阳,通经络,解肌发表;以芍药为辅药,它能敛营阴,固腠理,亦能缓中和里,二药的功用,势虽互相抵抗,但配合起来,一开一合,利用这种作用调和营卫,使卫阳之邪得解,营阴之气以和。同时甘草使桂枝,辛甘以化阳,芍药使甘草,酸甘以化阴,具有阴生阳长之妙。其次生姜佐桂枝加强发表散寒之力,并能和胃。大枣配甘草益其缓和之效。桂枝汤具辛甘酸苦四味,正合《素问》所云:“辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”之义。因此,后世医家认为它是调和阴阳,彻上彻下,能内能外之方。桂枝汤本身就具备滋阴和阳之功。

2 阴阳俱虚与桂枝汤加减方

桂枝汤既可治太阳中风证,又可治阴阳俱虚证。随阴阳俱虚证所在的部位不同,桂枝汤相应地亦有不同的加减变化,现分述如下:

2.1 体表部阴阳俱虚——黄芪桂枝五物汤

组成:本方即桂枝汤去甘草倍生姜加黄芪3两而成。

主治:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状。”(《金匱要略》)

病机:营卫气血不足,感受风邪,血行不畅,阳气

痹阻。

治法:益气和营,通阳行痹。

方解:黄芪益气固表为君药,桂枝温经通阳,助芪,芍达表而温行气血为臣,营阴内虚,则以白芍调血养血,重用生姜之辛通以宣发其气,气行则血通痹除,大枣合生姜甘温补中,为温阳行痹之助,诸药合用,表里协力,共奏益气和营,通阳行痹之功。

2.2 手足部阴阳俱虚——当归四逆汤

组成:本方即桂枝汤去生姜倍大枣,加当归3两,细辛3两,通草2两而成。

主治:“手足厥寒,脉细欲绝。”(《伤寒论》)

病机:阳气不足,血虚感寒而致气血运行不畅,四肢失于温养。

治法:温经散寒,养血通脉。

方解:桂枝、细辛温经散寒,当归、芍药养血和营,甘草、大枣补益中气,通草通行血脉,众药合用以温经散寒,养血通脉。

2.3 胸部(心)阴阳俱虚——炙甘草汤

组成:本方即桂枝汤去芍药,加至甘草4两,大枣30枚,并加入人参2两,生地1斤,阿胶2两,麦冬半斤,麻仁半升,另加清酒7升而成。

主治:“伤寒,脉结代,心动悸。”(《伤寒论》)

病机:外感风寒过程中,出现心之阴阳俱虚,心阴不足,则心失所养,心阳不振,则鼓动无力。

治法:通阳复脉,滋阴养血。

方解:以炙甘草为主药,补中益气,而益气血生化之源,人参益气安神,并配生地,阿胶,麦冬,麻仁以滋阴养血,然阴无阳则无以化,故用桂枝、生姜宣阳化阴,更以清酒和气血,通经隧,则阴阳得平,脉复而心悸自安。

2.4 腹部阴阳俱虚——(1)小建中汤

组成:本方即桂枝汤倍芍药加饴糖1升而成。

主治:虚劳里急,腹中时痛,心中悸动,虚烦不宁,梦失精,四肢酸痛,手足发热,咽干口燥。

病机:中气虚寒,不得温煦,脾胃不健,阴阳俱虚。

治法:温中补虚,调和阴阳。

方解: 饴糖合桂枝甘温相得, 能温中补虚, 饴糖、甘草合芍药, 甘酸相须, 能和里缓急。又以生姜之辛温, 大枣之甘温, 辛甘相合, 能建脾胃而和营卫。因此, 本方具有温中补虚, 和里缓急, 阴阳两调和作用。所谓“建中”, 是通过以上作用, 建复中气, 以和阴阳。

2.5 腹部阴阳俱虚——(2)黄芪建中汤

组成: 本方即小建中汤加黄芪 1.5 两而成。

主治: 虚劳里急, 诸不足之症。对于脘腹疼痛, 喜温喜按, 暖气吞酸, 大便稀溏, 面色少华, 神倦肢软, 舌淡, 脉弱之脾胃虚寒证, 尤其适用。

病机: 脾胃虚寒, 腹中气血阴阳俱不足。

治法: 温中补气, 和里缓急。

方解: 黄芪配饴糖补气健脾, 桂枝配饴糖温中补虚, 芍药、甘草配饴糖和里缓急, 生姜配大枣温中健脾。

2.6 外阴部阴阳俱虚——桂枝加龙骨牡蛎汤

组成: 本方即桂枝汤加龙骨牡蛎各 3 两即成。

主治: “失失精家少腹弦急, 阴头寒, 目眩, 发落, 脉极虚芤迟。”(《金匮要略》)

病机: 经常梦遗失精, 精液损耗太甚, 阴虚及阳。

治法: 调和阴阳, 潜镇摄纳。

方解: 桂枝汤原本调和营卫, 加龙骨牡蛎固涩摄纳, 既可减弱桂枝汤的发表作用, 使之变成益阴和阳之方, 又可固涩精液。

由上可见, 桂枝汤不仅是太阳中风证的主方, 而且是阴阳两虚证的主方, 随阴阳两虚所在不同部位而相应地增减桂枝汤药味, 使理法方药丝丝入扣, 从而达到良好疗效。仲景用方确有巧夺天功之妙。一方加减治数病, 须同中求异, 异中求同。只有掌握了张仲景用方的原则性与灵活性, 临证才能左右逢源, 疗效显著。

(收稿日期: 1997—02—08)

(上接第 1 页)

前面已提到过诊断是治疗的基础, 而治疗过程本身有着自身的规律性。治疗不但以诊断作为依据, 还是诊断的发展。中医治疗中的临床思维必须结合中医的辨证论治来实施, 其治疗的基本精神是建立在整体观念和辨证的基础上的。

作为医生在治疗疾病中的临床思维应明确几个问题:

- 3.1 治疗个体差异性, 也就是说同一种病根据病人情况不同而用药不同。
- 3.2 不同年龄组生理特点区别而用药不同。
- 3.3 病情发展变化需要灵活用药。
- 3.4 地区和时令影响而用药不同。

对于疾病的治疗应选择最佳治疗方案, 其基本要求是高效性, 安全性, 及时性, 合理性。另外还要正确处理治疗中的几个关系: 治愈与自愈, 对因治疗和

对症治疗, 全身治疗和局部治疗, 特效疗法与一般疗法, 不治之症向可治之症的转化等问题。在临床治疗中要充分调动医生与患者两方面的积极性, 诚如 蔡问·汤液醴论》说: “病为本, 工为标, 标本不得, 邪气不服”所说的就是这个道理。

在中医治疗临床思维中, 有许多治疗原则, 如: “治疗八法”常用于临床, 还有扶正祛邪, 标本缓急, 虚实补泻, 正治反治, 同病异治和异病同治等等, 这就要求医生通过思维能力来选择合理的治法。

综上所述, 可见祖国医学与临床思维有着密切的关系。中医的临床关键是辨证论治, 而辨证论治的过程就是临床思维过程, 所以我们既要认真研究中医的基础理论, 同时更要提高自身的临床思维能力, 并把二者有机地结合起来, 才能发扬祖国医学, 更好地为患者服务。

(收稿日期: 1997—05—11)