

桂枝汤及其类方在不同体质类型中的应用

马凯敏¹, 叶仲秋¹, 梁世杰², 陈瑞雪², 廖锐³, 马民⁴

1. 暨南大学医学院中医系 2011 级硕士研究生, 广东 广州 510632
2. 暨南大学医学院中医系 2012 级硕士研究生, 广东 广州 510632
3. 暨南大学医学院中医系 2012 级博士研究生, 广东 广州 510632
4. 暨南大学医学院中医系, 广东 广州 510632

[关键词] 桂枝汤; 类方; 体质

[中图分类号] R222.16 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0222-03

桂枝汤(桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣)不仅是治疗太阳中风表虚证的主方, 而且在《金匱要略·血痹虚劳病》中, 包括复方在内的 10 个方剂中有 6 个是用桂枝汤加减治疗虚劳病。笔者通过查阅文献, 将桂枝汤及其类方在不同体质类型中的应用介绍如下。

1 应用于阳虚质

阳虚质指阳气不足, 以虚寒现象为主要特征的体质状态^[1]。以奔豚为例, 《伤寒论》第 117 条: “烧针令其汗, 针处被寒, 核起而赤者, 必发奔豚。气从少腹上冲心者, 灸其核上各一壮, 与桂枝加桂汤更加桂二两也。”奔豚内因为心肾阳虚, 多因肾阳虚、下焦素有伏寒, 惊恐后, 冲脉之气夹寒上逆而发病, 使用桂枝加桂汤可温通心阳, 纳气平冲, 徐灵胎称其为奔豚专方, 临床上能取得一定的治疗效果。《张洁古藏府药式补正》曰: “桂心辛温通阳, 能治心阳之不振。”临床用药方面重用桂枝可通心阳, 可见桂枝汤可治心肾阳虚, 阴寒之气上逆者。

再如体质虚弱, 阳虚之人感冒, 可应用桂枝汤随症加减。

2 应用于气虚质

气虚质是元气不足, 以气息低弱, 机体、脏腑功能状态低下为主要特征的一种体质状态^[1]。

以肺气虚为例, 陈妙^[2]应用桂枝汤合玉屏风散治疗脾肺气虚所致感冒, 针对南方气候湿热, 虚体感

冒, 用此二方加减疗效很好, 同时强调服桂枝汤要啜热粥以助药力。而脾气虚者, 张清苓^[3]通过分析 1 102 例桂枝汤及其类方的古今临床案例, 提出桂枝汤调和营卫的特殊意义在于其能调养中焦脾胃, 故外可调营卫, 内可调和气血阴阳, 以理脏腑组织之虚损。指出桂枝汤多用在太阳中风和脾气虚的病证, 所指病证偏于脾虚失运者。

3 应用于特禀质

特禀质是由于先天性和遗传因素造成的一种体质缺陷^[1]。其中包括过敏体质, 是在遗传的基础上形成, 在外界因子的作用下, 生理机能和自我调适力低下, 反应性增强的倾向性体质状态。陈潇等^[4]研究和探讨桂枝汤合玉屏风散加减治疗禀质特异、卫表不固型喉源性咳嗽疗效较好, 桂枝汤具有解肌发表、和营卫之功, 玉屏风散具有益气固表止汗之效。中医学认为“无风不作痒”, 风邪作祟则咽痒, 二方合用共奏益气固表祛风之功。叶桔泉认为改善虚弱儿童体质有 3 个方剂, 即小柴胡汤、桂枝汤及小建中汤, 其中桂枝汤适用于表虚证, 易出汗, 脉浮弱或发热恶风, 或头痛脉浮弱或软弱, 符合太阳经病证者^[5]。而熊兴江^[6]临床观察发现, 过敏性鼻炎患儿中桂枝体质较为常见, 在治疗时相应运用桂枝汤(或桂枝类方)作为底方小剂量长期服用, 可改善体质。由此可以看出, 桂枝汤加减及其类方对特禀体质者有一定的临床疗效。

[收稿日期] 2013-10-22

[基金项目] 广东省自然科学基金项目(编号: 10151063201000065); 广东省中医药强省建设项目(编号: 20111175; 2008092); 广东省科技攻关立项课题(编号: 2009B030801238); 广州市科技支撑计划立项课题(编号: 2009Z1-E091); 广东省科技计划项目(编号: 2012B031800155)

[作者简介] 马凯敏(1985-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合防治乳腺病。

[通讯作者] 马民, E-mail: 1019312292@qq.com

4 应用于痰湿质

痰湿质是指水液内停而痰湿凝聚,以黏滞重浊为主要特征的体质状态^[1]。痰湿也即湿痰,可分为外感湿邪和内生湿浊,痰湿体质一般是指后者,病机是由于素体阳虚痰湿过盛,或因嗜食生冷肥甘,内伤脾胃,致使脾阳不振或脾气虚损,失其健运之职,津液的输布代谢发生障碍所致。对于痰停日久,痰瘀互结的治疗,在化痰理气的同时常配伍活血化瘀之品。

以痰瘀痹之胸痹为例,治宜豁痰宽胸,化痰通脉。痰浊偏盛者选用桂枝汤合瓜蒌薤白半夏汤加减。桂枝汤在此助豁痰剂、化痰剂宣通阳气,调达气血,则痰易除。反之,痰去则胸阳得桂枝汤易于振奋。龚鹏^[7]认为胸阳就是卫阳(气)散于胸部的部分,如果痰、湿、寒邪损伤胸阳(卫阳),致使胸阳痹阻或不展,则心之血脉(胸脉邻近于心脉)的舒张和收缩功能失调,导致气血运行不畅,不通则痛;并针对用桂枝汤治疗胸痹的机理进行探讨,营卫生于脾胃,脾胃与心相连互通,营卫循行与胸痛部位一致,阴邪随营卫而痹阻于胸。桂枝汤调和营卫,通阳扶阴,邪无由生,切合病机,验之有效。

5 应用于气郁质

气郁质是由于长期情志不畅、气机郁滞而形成以性格内向不稳、忧郁脆弱、敏感多疑为主要表现的体质状态^[1]。苏孟华^[8]认为治疗肝气郁滞引起的肢体疼痛,桂枝汤和小柴胡汤二方相合则可治疗之,即柴胡桂枝汤。王永辉^[9]运用柴胡桂枝汤治疗抑郁症、神经官能症、失眠症、颈椎病取得了较好的疗效。冯驭臣等^[10]运用柴胡桂枝汤治疗焦虑性神经性头痛也有较好疗效。柴胡桂枝汤由小柴胡汤与桂枝汤各取其半量而组成,两者合用,可调营卫、和解表里、调理阴阳。

6 应用于血瘀质

血瘀质是以体内有血液运行不畅的潜在倾向或瘀血内阻的病理基础,并表现出一系列外在征象的体质状态^[1]。血瘀体质者患病易发为血瘀证。

以胸痹(缺血性心脏病)为例,岳美中先生认为:“冠心病老年人多见,因年高代谢失调,胸阳不振,津液不能蒸化,血行缓慢郁滞,易成痰浊、瘀血。”可见,心气不足、胸阳不振导致瘀血停滞为胸痹的主要病理变化。其中,治疗胸阳不振,痰瘀痹阻之胸痹,通阳豁痰法和活血化瘀法常并用,瘀血偏重者可

用桂枝汤合血府逐瘀汤。焦宏等^[11]根据冠心病的致病因素及发病特点,建立高脂血症心肌缺血大鼠模型,观察并探讨桂枝汤对模型大鼠脂代谢和心功能的影响,进一步探讨调和营卫之法防治冠心病的作用机制,为“损其心者,调其营卫”的理论内涵及桂枝汤治疗冠心病(胸痹)提供科学实验依据。

7 湿热质禁用桂枝汤,阴虚质则较少考虑用桂枝汤及其类方

《伤寒论》第16条:“桂枝本为解肌,若其人脉浮紧,发热汗不出者,不可与之也。常须识此,勿令误也。”第17条:“若酒客病,不可与桂枝汤,得之则呕,以酒客不喜甘故也。”第19条:“凡服桂枝汤吐者,其后必吐脓血也。”刘渡舟^[12]则总结凡有里热的,不论是肺热、胃热、肝热,或是有内湿的人,以及温病患者,都不能用桂枝汤。

湿热质病机为湿邪盘踞日久,阳气运行容易受阻滞,产生郁积,气有余便是火,火与湿相合,即化为湿热。当湿与热相互胶结,其病机重点为气机不利,治疗关键宜宣通气机,清热、祛湿,益气养阴,而不考虑温通心阳的治则。

阴虚质使用桂枝汤及其类方的情况较少见,但《伤寒论》第28条:“服桂枝汤,或下之,仍头项强痛,翕翕发热,无汗,心下满,微痛,小便不利者,桂枝去桂加茯苓白术汤主之”,梁华龙^[13]认为,该条文中桂枝去桂加茯苓白术汤,是张仲景为治疗“脾阴虚水停证”而设。脾阴虚水停证是因脾阴不足,运化散精功能失常,脾不能为胃行其津液,津滞而成水浊,反过来使脾阴更虚。本病经反复误用汗下,津液已伤,致成津伤饮停之机。单纯渗利,恐更伤阴津,病必不除,又当益阴,是故以健脾益阴利水之法。此条文虽是桂枝汤类证,但无上冲证而去桂枝;对于是否去桂枝,《伤寒论评释》云:我以为不去桂,而另加术,则二味发生协同作用,其力强矣。陆渊雷曰:此条桂之不当去,诸家无异词。今考仲景方,凡苓术并用者,多为逐水之剂……逐水之方多用桂枝,况有表证,则桂枝不当去,亦无疑。

简而言之,一曰表实无汗者禁;二曰嗜酒之人,内多湿热者禁;三曰阳热内盛服桂枝汤吐者禁。说明湿热质禁用桂枝汤,而阴虚质除了《伤寒论》第28条证候用桂枝汤类方加减,平素则较少考虑用桂枝汤及其类方。

8 结语

各种体质类型,均可表现出气虚、阴虚、阳虚、痰湿、湿热、血瘀、气郁和特禀的相应证候,甚至会出现它们之间交错的证型。综上所述,体质与相应中医证候的转化有着密切关系,桂枝汤及其类方在阳虚质的临床应用最广泛。其次,在此方合理加减运用的前提下,可应用于气虚质、特禀质、痰湿质、气郁质、血瘀质,对于湿热质则禁用桂枝汤,而阴虚质临床上较少考虑用桂枝汤及其类方。

[参考文献]

- [1] 王琦. 9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [2] 陈妙. 桂枝汤合玉屏风散治疗虚体感冒的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(7): 17-18.
- [3] 张清苓. 桂枝汤调和营卫之再认识[J]. 中国医药学报, 1994, 9(2): 8-10.
- [4] 陈潇, 张勉. 玉屏风散合桂枝汤加减治疗禀质特异、卫表不固型喉咳的疗效观察[J]. 中医耳鼻喉科学研究杂志, 2012, 11(1): 28-29, 27.
- [5] 马永华, 叶家南, 叶庭兰, 等. 中国百年百名中医临床

家丛书:叶桔泉[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004: 84-85.

- [6] 熊兴江. 桂枝体质简介及与小儿过敏性鼻炎的关系[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(2): 98-100.
- [7] 龚鹏. 桂枝汤治疗胸痹病的机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(6): 644-645.
- [8] 苏孟华. 柴胡桂枝汤治疗肝郁气滞性肢体疼痛38例[J]. 国医论坛, 2005, 20(6): 8-9.
- [9] 王永辉. 柴胡桂枝汤新用举隅[J]. 广西中医药, 2008, 31(5): 29-30.
- [10] 冯驭臣, 祝维峰. 柴胡桂枝汤治疗焦虑性神经症性头痛临床研究[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(2): 216-217.
- [11] 焦宏, 陈彦静, 鞠大宏, 等. 桂枝汤对高脂血症心肌缺血大鼠心肌缺血损伤的保护作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(3): 279-281, 303.
- [12] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008.
- [13] 梁华龙. 伤寒论评话 第13章 白虎汤类证未必大汗 桂枝汤去桂缘于阴虚——失治误治变证百出 观其脉证随证治之[J]. 中医学报, 2013, 28(1): 30-33.

(责任编辑:刘淑婷, 吴凌)

针灸开四关法调节血压初析

杨雅媛¹, 林咸明²

1. 浙江中医药大学 2011 级硕士研究生, 浙江 杭州 310053
2. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053

[关键词] 调节血压; 开四关; 针灸疗法

[中图分类号] R245 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0224-03

“四关”首载于《灵枢·九针十二原》，曰：“五脏有六腑，六腑有十二原，十二原出于四关，四关主治五脏。五脏有疾，当取之十二原。”意指十二经脉

的本部，故其本意并不等同于太冲、合谷二穴。对于开四关法，意译应为结合脏腑辨证选择相应穴位开通十二经脉要道，调和气血，从而达到治病祛邪、强健

[收稿日期] 2013-08-01

[作者简介] 杨雅媛 (1988-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 针灸治疗神经系统疾病的基础与临床。

[通讯作者] 林咸明, E-mail: Linxianming66@126.com。