

经方纵横

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2018.07.009

桂枝汤类方在脾胃疾病中的应用

许爱丽 苏晓兰 郭宇 杨洋 张旖晴 史海霞 魏玮

中国中医科学院望京医院脾胃病科(北京 100102)

【摘要】 介绍桂枝汤及其类方在脾胃疾病中的应用指征。认为其可补益中焦,临床运用应熟练掌握“人一症一方一药”的诊疗思路,经方选择与药味加减须有确定的指征。并举典型医案 2 则。

【关键词】 胃溃疡;腹泻型肠易激综合征;脾胃疾病;桂枝汤;桂枝汤类方;方证

Clinical application of Guizhi Decoction associated prescriptions in spleen and stomach diseases

XU Aili ,SU Xiaolan ,GUO Yu ,YANG Yang ,ZHANG Yiqing ,SHI Haixia ,WEI Wei

Department of Spleen and Stomach Diseases ,Wangjing Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences ,Beijing 100102 ,China

Abstract: This paper introduces the application indications of Guizhi Decoction and its associated prescriptions in the spleen and stomach diseases. It is considered that it can tonify middle-jiao, and the clinical practice should grasp the way of diagnosis and treatment of “human-symptom-recipe-drug”, the selection and modification of classical prescriptions should be used for definite indications. Two typical medical cases are presented.

Keywords: gastric ulcer; diarrhea-predominant irritable bowel syndrome; spleen and stomach diseases; Guizhi Decoction; Guizhi Decoction associated prescriptions; prescription and syndrome

桂枝汤为“群方之魁”,刘渡舟教授曾谓该方以调和中焦脾胃阴阳为主,具有外调和营卫、内调和气血之用^[1]。已有学者从病机角度以气机升降出入为切入点阐释该方治疗脾胃疾病的功效,对拓宽诊疗思路具有一定意义^[2]。导师魏玮教授强调传承与发展经方,尤重视伤寒论类方的临床拓展应用。近年来,笔者在学习桂枝汤证治特点的基础上,针对复杂程度不同、类型多样的脾胃疾病,以桂枝汤类方治疗,注重“有是证用是方”。本文主要探讨桂枝汤类方治疗脾胃疾病的临床思路,并附典型医案 2 则加以说明。

1 桂枝汤的方证特点

“组方变化,重在方元”,经方的研究应重视“母方”即基本方^[3],因此明确桂枝汤方证特点是研究所有桂枝汤类方的基础。经典原文详细描述了桂枝汤所治

症状,包括“啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕”“头痛发热,汗出恶风”“气上冲”“脉浮”“时发热,自汗出”“下利”“身痛不休”等。根据长期临床观察与文献研究,桂枝汤证患者多平素体弱,易于感冒,肤色偏白但光泽不够,稍微活动后易出汗,汗出相对较多,汗出后怕冷恶风;常神疲乏力,对寒冷与疼痛敏感,易头痛、胃痛、腹痛或少腹拘急、腹泻;易对花粉、粉尘类物质过敏;腹部扁平,腹肌较硬而缺乏底力;舌淡舌面湿润、苔多薄白,脉或浮或缓或结代^[4]。桂枝汤治疗疾病谱广泛,然而目前临床实践对于本方平补阴阳、建中补虚的作用重视不足,本方实则是通过补益中焦的作用间接实现解肌发表、调和营卫的作用^[5]。

2 桂枝汤类方治疗脾胃病的思路

临床使用桂枝汤类方应熟练掌握“人一症一方一药”的诊疗思路。

首先,桂枝汤作为基础方,桂枝汤体质或者桂枝汤证是治疗疾病的前提。在临床中,虽然胃食管反流病、消化性溃疡、慢性胃炎、溃疡性结肠炎、功能性便秘等脾胃疾病均有使用桂枝汤的机会,但经方使用重视“病的人”,本方更适合脾胃虚弱患者,对于体质壮实、腹胀满、按之坚实有力、大便秘结、舌苔黄厚、脉象有力的患者一般不宜使用。国内学者认为桂枝汤还适用于现代

[基金项目] 国家自然科学基金项目(81573806);国家中医药管理局行业科研专项(201507001-09);北京市科委功能性胃肠病中医诊治重点实验室项目(BZ0374);中国中医科学院育苗基金培育专项(ZZ11-080)。

[作者简介] 许爱丽,女,主治医师,主要从事中医药治疗脾胃疾病的临床工作

[通信作者] 魏玮,主任医师,博士生导师,首席研究员。

E-mail: sxxyy@sina.com

社会的“尊荣人”，由长期不良生活习惯所导致，如久坐少动、过量饮酒、汗出洗冷水澡、或冷水洗头，经常熬夜、劳心，长期主食量不足等^[6]。

其次，把握患者的主要症状。胃溃疡、幽门螺杆菌相关性胃炎均可表现胃痛症状，肠易激综合征、溃疡性结肠炎、慢性浅表性胃炎均可能出现腹泻，结肠疾病、功能性胃肠病也可出现便秘，疾病变化多端，但主症对于桂枝汤类方的选择常具有较强的导向作用。

第三，重视经典条文描述，根据临床症状、体征，鉴别相关类方，确定桂枝汤类方的合理使用。以腹痛、胃痛症状为例，桂枝汤类方中相关的方剂有桂枝加芍药汤、小建中汤、桂枝加大黄汤。桂枝加芍药汤主治“腹满时痛”；小建中汤主治“腹中急痛，虚劳里急”，在桂枝加芍药汤基础上再加饴糖，加重缓急止痛的作用；桂枝加大黄汤主治“大实痛”。桂枝加芍药汤与小建中汤应用机会较高，芍药剂量与疼痛程度密切相关。桂枝加大黄汤证与阳明燥实证不同，一般有感受外邪或体质虚弱的特征表现，常用于功能性便秘患者。

在临床实践中，桂枝、芍药治疗脾胃疾病是最经典的配伍，适用于寒证、痛证，部分患者疼痛日久、病程较长，可考虑白芍、赤芍合用。对于不同年龄的脾胃疾病患者，桂枝汤类方可用于调整患者体质。小建中汤常用于喜食甜食的患儿，方中用麦芽糖替代饴糖；黄芪桂枝五物汤可用于中年患者，符合从“壮士”到“骨弱肌肤盛”变化的体质特征；温经汤治疗谱广泛，有学者将此方用于妇女更年期所致的消化系统及全身不适症状，可认为是机体功能衰退的表现^[7]。此外，以长期腹泻为主要症状的脾胃疾病患者，感受风寒邪气、饮食不节制易使症状加重或者复发，因此在临床中常可联合桂枝人参汤治疗或在症状改善后期应用本方调理善后，温里益气、辛温解表，巩固疗效。

第四，药味加减必须遵循客观的临床指征。桂枝加芍药汤，芍药主治痛证；桂枝去芍药汤证，“太阳病，下之后，脉促胸满者，桂枝去芍药汤主之”，患者出现胸部满闷但无疼痛症状，则去芍药，由此可见仲景方具有严谨的用药指征。虚寒明显的胃炎患者，在桂枝汤证基础上如出现手足拘急、厥冷、脉沉弱的表现，则为桂枝加附子汤证。脾胃疾病与情绪关系密切，相互影响，桂枝汤证患者若出现眩晕而失眠、汗多等症，可用桂枝加龙骨牡蛎汤。

3 典型病案

3.1 小建中汤治疗胃溃疡 董某，男，39岁。初诊日期：2018年2月17日。

患者间断性胃部疼痛1周。患者因频繁工作应酬

出现胃脘部疼痛，饮酒或劳累后加重，餐后30min疼痛较为明显；平素体质一般，出汗多，肤色偏暗；情绪易紧张，工作压力稍大即感焦虑；舌淡、苔白腻，脉沉紧。曾服用中成药（具体不详）及布洛芬缓释胶囊，但无明显好转。自诉有胃溃疡病史，查体可见上腹部轻度压痛。结合患者病史、临床表现，初步诊断为胃溃疡。春节期间考虑患者服用中药较为不便，故建议其先服用奥美拉唑20mg，1次1粒，早晚各1次。7天后电话告知胃痛有所缓解。但希望改用中药治疗。

二诊（2月26日）：伴有畏寒怕冷、口苦、喜热饮、易疲劳之症，考虑患者为典型桂枝汤证（汗多、怕冷、易疲劳、舌淡苔白），目前以胃痛为主要表现，遂予小建中汤原方：桂枝10g，白芍20g，麦芽糖2匙，生甘草5g，生姜3片，红枣5枚。每天1剂，水煎服。

三诊（3月13日）：胃痛较前明显缓解，餐后疼痛有所减轻，自觉精神状态良好，无乏力、怕冷等症状，睡眠亦有改善，仍有怕冷、汗出，偶有小腿抽筋，本次就诊主要希望通过中药调理体质状态。

在原方基础上，遂合用玉屏风散（黄芪10g，白术10g，防风10g）即黄芪建中汤之意。又服用7剂，至3月20日电话随访告知胃痛症状基本消失，怕冷症状有所缓解，诉本方“收汗作用明显”。嘱其再服用本方14剂后可停用，不适随诊。

按 本案患者先前服用西药无效，后改用中药治疗。属于典型的桂枝汤证，因其胃痛明显，故选用小建中汤，亦可选用桂枝加芍药汤（临床白芍量一般用至30g）。随后根据体质调方，运用小建中汤合玉屏风散，取得较好疗效。

笔者对于此类患者，多在小建中汤基础上加入黄芪或者当归，变为黄芪建中汤、当归建中汤，严重者可将小建中汤与当归补血汤联合使用。异病同治，临床中运用小建中汤治疗慢性萎缩性胃炎所致的胃痛也屡获良效。

3.2 柴胡桂枝汤治疗腹泻型肠易激综合征 郑某，男，47岁。初诊日期：2016年7月21日。

患者腹痛、腹泻半年，加重1月。其半年前因过食油腻食物出现腹痛、腹泻症状，排便后症状减轻，每天4~6次，大便不成形，常伴有腹胀。就诊前曾服用盐酸小檗碱片等西药止泻，但效果均不理想。平素易于感冒，汗出较多，性格急躁，自诉症状轻重与情绪关系密切，时有恶心、口淡无味、咽干，食欲较差。舌暗淡、苔薄白，脉浮缓。

诊断：腹泻型肠易激综合征（IBS-D）。初诊时用痛泻要方加乌梅、五倍子。处方：陈皮10g，白术10g，白芍10g，防风10g，乌梅15g，五倍子10g。

二诊(7月28日):症状无任何缓解,并言中药口感极差,继续求诊。考虑患者咽干及情绪急躁、食欲较差等表现,首先想到小柴胡汤证,联系到患者体质及脉象特点,选用柴胡桂枝汤原方。处方:柴胡 10 g,清半夏 12 g,黄芩 10 g,党参 12 g,桂枝 12 g,白芍 12 g,生甘草 5 g,生姜 3 片,红枣 5 枚。

三诊(8月12日):腹痛、腹泻症状明显缓解,口干渴、汗出症状略有改善,其余症状同前。患者告知平素腰痛明显,遂予原方加白术 15 g。

患者继服上方 14 剂后,主要症状消失。半年后又遇到该患者,告知有腹部不适或者腹泻时服用此方,症状基本可控。

按 本患者以腹泻为主症,同时具备柴胡证表现,容易联想到柴胡类方,因此需将柴胡桂枝汤证与柴胡桂枝干姜汤证进行鉴别。在《伤寒论》教材中,从病机上分析前者为少阳兼表证,后者为少阳兼里虚寒证,笔者认为柴胡桂枝汤是桂枝汤证基础上合并小柴胡汤证,而柴胡桂枝干姜汤证主要表现为胸胁部胀满,口渴不欲饮水,喜热畏寒,小便不利而心下悸,舌腻白滑。此外,结合患者舌脉特点仍然佐证使用柴胡桂枝汤。

面对复杂多变的疾病和症状,抓住拓展运用经方的原则和途径,对提高临床疗效具有重要意义^[8]。国内学者统计 43 首桂枝汤加味方的临床应用范围,病证大致可归纳为外感发热、肌肉痉挛、肢体疼痛、腹痛、精微不固、气上冲等六大类^[9]。基于病证结合理念,某些脾胃疾病的特征性表现(胃痛、腹痛、腹泻、便秘、呕吐

等)与桂枝汤类方的治疗病证相吻合。桂枝汤类方通过调节脏腑之枢脾胃,治疗脾胃功能失调引发的消化系统疾病,此亦为“调枢通胃”理论的具体临床实践^[10]。仲景方至简至纯,在未来脾胃疾病的临床实践中应重视桂枝汤类方的使用,根据疾病轻重缓急,既可以单独使用,又可以作为西医常规治疗的协作方联合应用,从而更好运用于临床。

参考文献:

- [1] 刘渡舟.伤寒论十讲[M].天津:天津科学技术出版社,1982: 35.
- [2] 张嘉鑫,顾然,王庆国,等.桂枝汤调升降在脾胃病中的应用[J].长春中医药大学学报,2017,33(6): 897-900.
- [3] 钟相根,程发峰,王庆国,等.经方现代应用的临床与基础研究思路探讨[J].中医杂志,2011,52(19): 1640-1642.
- [4] 黄煌.张仲景 50 味药证[M].北京:人民卫生出版社,2005: 10.
- [5] 张敏,张雪亮.略论桂枝汤的补益中焦作用[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(10): 1462-1464.
- [6] 史欣德.桂枝汤及其类方的合方运用体会[J].上海中医药杂志,2011,45(3): 22-24.
- [7] 李小荣,薛蓓云,梅莉芳.黄煌经方医案[M].北京:人民军医出版社,2013: 57.
- [8] 王庆国,王雪茜,刘敏.经方现代拓展应用的原则与方法[J].中医杂志,2017,58(5): 380-383.
- [9] 史欣德,孙世发,石历闻,等.43 首桂枝汤加味方分析[J].南京中医药大学学报(自然科学版),2000,16(6): 366-368.
- [10] 魏玮,荣培晶,陈建德,等.“调枢通胃”理论的探讨与构建[J].中医杂志,2018,59(6): 474-477,502.

编辑: 张旭珍
收稿日期: 2018-04-10

