

张正元临床巧用桂枝之经验

蒋俊娥

(湖南中医药大学, 湖南长沙 410208)

摘要 张正元教授是湖南省名老中医,其在临床中擅长应用桂枝治疗各种新病旧疾,配伍用量迥异,功效主治不尽相同,其临床应用桂枝之经验主要可归纳为:祛邪和卫、通阳复脉、温中止痛、化气利水、通络除痹。张师强调使用药物之前不仅需熟悉其功效,更重要的是掌握其禁忌,应严肃对待每一个处方,确保每一味中药合理安全。其次张师认为中医治病万不能脱离“辨证论治”这一中医特色,任何药物使用均应建立在辨证遣方的基础之上。此外,张师以为用药时,只有深入理解方有合群之妙用时,才能更好利用药物之个性特长,不仅要将其融入方中,更要将其融入方中,此即中医整体观的体现。

关键词 桂枝 名医经验 治疗应用

中图分类号 R282.710.7

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)06-0064-02

张正元主任医师是湖南省名老中医,湖南省第二届老中医专家经验继承导师,从医38载,医德高尚,医术精湛,勤于临床,对临床各科疾病均有所研究,尤善治脾胃系疾病,对头痛、咳嗽、中风、肿瘤等疑难病症有自己独到的见解。其在临床中喜用桂枝治疗各种疾病,往往效如桴鼓。笔者有幸跟师学习,耳濡目染,获益良多,现将张正元教授运用桂枝的经验整理如下,以供进一步学习研究。

1 祛邪和卫

桂枝辛甘温煦,甘温通阳扶卫,善于宣阳气于卫分,畅营血于肌表。《本草纲目》曰:“桂枝透达营卫,故能解肌而风邪去。”张师对于营卫不和所致诸症,每每用桂枝配伍芍药治之。桂枝宣通卫阳,芍药敛阴和营,二者相伍,一动一静,一散一收,使卫阳通畅而不伤营阴,营阴收敛而不滞卫阳;又二药配伍一开一合,一表一里,使发汗而不伤阴,止汗而不留邪,于解表中寓养阴之意,和营中有调卫散邪之效^[1]。张师曾治一孙姓患者,女,18岁,学生。因颜面半侧汗出1年余,经多方医治无效就诊。症见:半侧面部汗出,颜面潮红,汗出如珠,对侧面皮肤苍白无华而干燥,食欲不佳,夜眠不安,舌淡苔白,脉弦细。此营卫不和之汗证。予调和营卫敛汗。处方:桂枝、芍药、甘草、防风、红花各10g,僵蚕15g,当归、黄芪各20g,细辛4g。嘱其适量运动,汗出后避风寒。服药6剂后汗出大减,食欲明显改善,除半边脸发热,余无明显不适。守方继进,上方加大枣10g,服10剂,

病愈。此案中,在桂枝汤基础上,合用畅营益阴卫阳之品,紧扣营卫不和之病机,而桂枝和芍药乃调和营卫的经典组合,为此案的用药精髓,营卫和则汗出自止。

2 通阳复脉

《名医别录》云:“桂通心脉”;《本经疏证》曰桂枝有“通阳”之功;《本草备要》云桂枝“温通经脉”。桂枝辛温入心经而通达心脉,其辛散畅达,使阳气通达布散胸中,以通心阳,助心阳^[2]。桂枝确为治疗心胸疾病的要药,张师在临床上治疗胸痹、心悸等心系疾病常用桂枝,并根据辨证利用桂枝的不同特性巧妙配伍,并善于调整桂枝的用量。如见心血瘀阻证,常用血府逐瘀汤合用桂枝,桂枝辛散之性可助其行气活血,而同时可将大队活血药引入心经,直达病所,使瘀去脉通;见痰浊闭阻证,则常用瓜蒌薤白桂枝汤合涤痰汤加减,桂枝与化痰药合用,其温通之性可助痰化,心脉得以通畅,正如《金匱要略》云:“病痰饮者,当以温药和之。”见心阳不足证,往往大剂量桂枝与甘草配伍使用,桂枝辛甘性温,入心助阳,甘草甘温,益气补中,二药相伍,有辛甘合化、温通心阳之功,使心阳得充、心脉得通。曾有一75岁女性患者反复发作胸闷、心悸20年,西医治疗效果欠佳,就诊时患者胸闷,心慌,暖气,自汗,畏寒,纳呆,夜寐差,二便可,舌质暗红、苔有裂纹而腻,脉结代。辨为心阳虚夹瘀证。予以温通心阳,活血化瘀。张师在桂枝甘草汤基础上合用温阳活血之药,服用7剂后,诸症减少大半。

3 温中止痛

桂枝辛散温通,具有温通经脉、散寒止痛之效。《伤寒论》中许多温中之方剂多用桂枝,如小建中汤、黄芪建中汤等。张师临床上尤善用桂枝温中止痛这一功用。凡见腹痛患者必用桂枝,且多配伍芍药,常常屡起沉疴。腹痛兼见腹泻便溏、畏寒、纳呆等一派虚寒之象时,往往将桂枝用量加大,芍药相对减量并可麸炒过,以减弱其寒凉伤脾的作用;腹痛兼见大便干结、口渴喜冷饮、舌红苔黄等症状时,桂枝相对用量较轻,不仅取其温中止痛作用,更用其反佐之功,同时防寒凉药物败胃,一药三功之用。曾治一50岁女性患者李某,因左下腹疼痛伴大便形状改变1年,于2015年3月18日就诊。症见:左下腹疼痛,腹胀,腹泻,日10余次,伴黄色粘冻,纳呆,口渴,舌质红、苔厚腻微黄,脉弦。属肠道湿热证。治以清热利湿,行气止痛。予肠宁方加减。处方:白头翁10g,地锦草15g,黄连6g,广木香10g,马齿苋15g,葛根20g,茯苓15g,山药20g,砂仁10g,厚朴20g,枳实15g,甘草6g。7剂。3月25日复诊:患者仍左下腹疼痛,腹胀稍减,食纳增多,大便次数明显减少,日2次,偶有黄色粘冻,舌质红、苔薄黄,脉弦。效不更方,上方加用桂枝10g、芍药15g,继服7剂。4月2日三诊:患者诉服药5剂时腹已不痛,现腹胀明显好转,偶便溏,日1次,无黄色粘冻,余症消失。遂以上方加用海螵蛸20g、陈皮10g,服7剂,巩固治疗。此案二诊时加用桂枝、芍药服用5剂后,腹痛立止,桂枝甘温和芍药、白头翁、地锦草等寒凉药物使用,相反相成,使桂枝止痛之功倍增,药到痛止病除。

4 化气利水

古今医家多认为水湿、痰饮的基本病机乃脾失通调,脾失传输,肾失开阖,三焦气化不利。而桂枝甘温,既可温扶脾阳以助运水,又可温肾阳、逐寒邪以助膀胱气化,而逐水湿痰饮之邪,同时其性辛散、入肺经,可发汗行水,使水湿之邪从表而解,故为治痰饮病、蓄水证最佳之品。张师治疗痰饮、水湿病往往以宣上、畅中、利下为总的原则,无论治疗何种类型之痰饮、水湿病均合用桂枝。《内经》云:“膀胱者,州都之官。津液藏焉,气化则能出矣。”然膀胱气化功能全赖肾阳之蒸腾气化。因肾阳不足致气化不利,使水饮停于体内的证型在临床上极为常见。张师以为此种证型的治疗用桂枝颇为合辙,临床多验,且疗效巩固。常以温阳利水为法,于附子、干姜、淫羊藿、仙茅、茯苓、猪苓等温

肾助阳利水之品中,合用桂枝。张师认为干姜、附子之品补益之性强,但守而不走,唯桂枝通阳最速,利用其走窜之性使补而不滞,补而得化;同时桂枝善宣通阳气,蒸化三焦,温化膀胱之气使水饮之邪从小便而出。

5 通络除痹

《本草再新》曰:“桂枝治手足发冷作麻,筋抽疼痛,并外感寒凉等症。”桂枝温通横走四肢,活血通络止痛,则痹症可除。临床治疗风寒湿痹之“痛痹”每用桂枝。寒性凝滞,血脉不通,不通则痛,桂枝辛散温通,通则不痛^[1]。而张师不仅将桂枝用于冷痹,还用于热痹、久痹。对于热痹,许多医家碍于桂枝其温性均不敢使用,张师不然,其将桂枝与大队辛凉祛风通络药相伍,其温性受到制约,仅取其辛散走窜之性,此即去性取用之巧妙。对于久痹患者,张师常将桂枝与补益气血、肝肾之药合用。《本草疏证》云:“桂枝亦能入血,辛能散结。”桂枝入血分,故能增强补益药的功效,同时利用桂枝通血脉之功用使之滋而不腻。

6 结语

桂枝是一味功效颇多的良药,但良药需用之得当方可。《伤寒例》云:“桂枝下咽,阳盛即毙。”张师强调使用药物之前不仅需熟悉其功效,更重要的是掌握其禁忌,健康所系,性命相托,理应严肃对待每一个处方,确保每一味中药合理安全。其次张师认为中医治病万不能脱离“辨证论治”这一中医特色,任何药物使用均应建立在辨证遣方的基础之上,不能仅根据症状选择对症药物,这样只能称其为对症处理,而散失中医的本质,但辨证即使无误,有方而无特色药,疑难杂疾也难取效。此外,张师以为用药时,只有深入理解方有合群之妙用时,才能更好利用药物之个性特长,不仅要将其处方中的每一味药独立来看,更要将其融入方中,此即中医整体观的体现。

参考文献

- [1] 王东,梁宏.仲景方中芍药药对辨析[J].中华中医药学刊,2011,29(8):1896.
- [2] 蔡野平.《伤寒论》桂枝甘草汤中桂枝意义[J].河南中医药学刊,2002,17(4):4.
- [3] 周斯花.桂枝临床应用经验谈[J].贵阳中医学院学报,2008,30(5):46.

第一作者:蒋俊娥(1989—),女,硕士研究生,中医消化内科专业。1402420986@qq.com

收稿日期:2015-10-21

编辑:傅如海