

# 基于现代医案探讨桂枝汤证治规律

刘莹 秦怡文 陈明

(北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

**摘要** 目的:结合现代医案和《伤寒论》原文探讨桂枝汤的证治规律,为现代临床运用提供参考。方法:收集CNKI、万方、VIP中1958年至2018年3月的桂枝汤医案并建立数据库,使用SPSS 22.0软件进行统计分析。结果:纳入的505例医案中,常见疾病有汗证、感冒、痹症、荨麻疹、过敏性鼻炎;应用指征为汗出、恶风寒、倦怠乏力、舌淡苔薄白、脉浮缓;常用加味药为黄芪、白术、当归、防风。结论:现代运用桂枝汤指征与《伤寒论》原文基本一致,针对疾病广泛,凡在遵其病机、主症的基础上皆可灵活使用。

**关键词** 桂枝汤 现代医案文献 数据挖掘 治疗应用 文献计量分析

**中图分类号** R289.5 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)12-0077-04

**基金项目** 2017北京中医药大学新奥奖励基金(2017-XAJLJJ-005)

桂枝汤首载于《伤寒论》,为仲景第一方。除在太阳病篇有大量论述外,太阴病篇、霍乱病篇及《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》也均有载录。原方由桂枝、芍药、生姜、大枣和甘草组成,诸药相合,发中有补,散中有收,邪正兼顾,阴阳并调。既可以解肌祛风,调和营卫,又能够补脾和胃,滋阴和阳,调理气血。故现代临床适用范围大为扩展。本文通过对桂枝汤现代医案进行挖掘统计,探讨桂枝汤证的证治规律,为其现代临床运用的合理化、规范化提供思路和参考。

## 1 资料与方法

**1.1 资料来源** 以“桂枝汤”为主题词、“1958年至2018年”为年限,检索CNKI、万方、VIP及CBM等现代数据库相关文献,收集关于桂枝汤的临床应用报道,并按照纳入排除标准严格筛选。最终从符合标

准的393篇文献中选出医案505例,利用Excel工作表格建立现代医案数据库。

### 1.2 资料收集标准

**1.2.1 纳入标准** (1)以桂枝汤为主方治疗疾病的医案文献,且所收集资料均为个案报道,诊疗信息完整,并以初诊资料为主,对于个别医案因他法治疗无效,明确记载转用桂枝汤治疗取效者,亦可纳入;(2)所用药物至少包含原方中的4味,且必须包括桂枝、芍药,在本方基础上加减药物不得超过5味;(3)所选医案必须有明确的剂量,且桂枝和芍药的比例为1:1;(4)给药途径及剂型为口服汤剂。

**1.2.2 排除标准** (1)使用中药治疗的同时,配合针灸、西药、手术等其他疗法的医案;(2)无法分析具体病情的大样本临床报道。

- [7] 黄宏华.天王补心丹加减方治疗甲状腺功能亢进阴虚火旺证的临床观察[D].南京:南京中医药大学,2017.
- [8] 胡方林,陈大舜.古代文献治疗瘰疬方剂的用药规律[J].中医药学刊,2006(7):1270.
- [9] 吴谦.医宗金鉴[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:103.
- [10] 皇甫谧.针灸甲乙经[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:97.
- [11] 夏勇,夏鸣喆,李艺,等.艾灸配合药物改善桥本氏甲状腺炎患者生活质量的观察[J].上海针灸杂志,2012,31(4):219.

- [12] 左莹莹.凉血解毒化瘀法配合中药外敷治疗亚急性甲状腺炎[J].山西中医,2014,30(5):15.

- [13] 孙思邈.备急千金要方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:42.

**第一作者:**王美子(1992—),女,硕士研究生,专业为中医内科学。

**通讯作者:**石岩,医学博士,教授。472038564@qq.com

修回日期:2018-07-31

编辑:吕慰秋

1.3 资料提取 对符合标准的医案进行原始资料提取,整理于Excel表格中,所收录的信息包括“文章名称”“性别”“年龄”“诊疗时间”“中医诊断”“西医诊断”“主要症状”“舌象”“脉象”“方药组成”。

## 1.4 资料规范

1.4.1 病名规范标准 中医病名规范标准参考《中医内科学》<sup>[1]</sup>《中医外科学》<sup>[2]</sup>《中医妇科学》<sup>[3]</sup>《中医儿科学》<sup>[4]</sup>等;西医病名参考《内科学》<sup>[5]</sup>等。对于无法确定中西医病名的医案,以原记载病名为准。

1.4.2 症状规范标准 由于不同医案对同一症状的描述不尽相同,且部分症状从中医辨证来讲意义无差。故对所收集医案中的四诊资料按照《中医诊断学》<sup>[6]</sup>《中医症状鉴别诊断学》<sup>[7]</sup>进行规范。如自汗不止,汗出如洗、头颈部及上肢汗出等规范为汗出;怕冷、怕风规范为恶风寒;全身扁平疹块,色白瘙痒、周身白色风团,瘙痒等规范为痒疹。

1.4.3 药名规范标准 中药名称的规范化参照《中药学》<sup>[8]</sup>《中药大辞典》<sup>[9]</sup>,将一药多名者规范为一个药名,如元胡、玄胡规范为延胡索,夜交藤规范为首乌藤等;合写药名者将其拆分,如煅龙牡规范为龙骨、牡蛎等;部分冠以产地或经炮制后的药名均按其原药材名称进行规范,如杭白芍、炒白芍规范为白芍,广桂枝规范为桂枝,生黄芪、炙黄芪规范为黄芪等。

1.4.4 剂量单位规范 原方中大枣、生姜的单位或以“g”计,或以“片”“枚”计,故皆统一规范为“g”。

1.5 统计学方法 运用SPSS 22.0统计学软件分析研究,分别建立纳入医案的各类信息数据库,对中西医病名、症状、舌象、脉细、剂量及加味药物的频数及比例进行统计。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

2.1.1 性别 所纳入的505例医案中,女性患者299例,占比59.2%;男性患者206例,占比40.8%。男女比例为1:1.45。

2.1.2 年龄 505例医案均对年龄有记载。最小年龄为8个月,最大年龄为86岁,平均年龄为35.9岁。其中,童年(0~6岁)32例,少年(7~17岁)43例,青年(10~40岁)240例,中年(41~65岁)163例,老年(66岁以上)27例。说明桂枝汤广泛地应用于不同年龄的群体。

2.1.3 发病季节 选入医案中,有394例涉及发病季节。其中,春季145例,夏季84例,秋季95例,冬季70例。无明显季节差异。

2.2 病名统计 本次研究的505例医案,所载中医病名78种,西医病名61种。其中,居前5位的见表1。

表1 部分疾病分布情况表

中医病名			西医病名		
病名	频次	频率(%)	病名	频次	频率(%)
汗证	56	11.1	荨麻疹	54	10.7
感冒	24	4.8	过敏性鼻炎	24	4.8
痹症	20	4	皮肤瘙痒症	16	3.2
妊娠恶阻	18	3.6	失眠	13	2.6
不寐	13	2.6	更年期综合征	12	2.4

2.3 症状统计 505例病案中,涉及症状106种,共出现1637次。其中,居前10位的见表2。

表2 常见症状分布表

症状	频次	频率(%)	症状	频次	频率(%)
汗出	224	44.4	痒疹	57	11.3
恶风寒	160	31.7	眩晕	54	10.7
倦怠乏力	141	27.9	心悸	53	10.5
食欲不振	81	16.0	面色不华	50	9.9
发热	62	12.3	失眠	42	8.3

2.4 舌象统计 505例病案中,记录舌质的有453例,记录舌苔的有462例。其中,常见舌象见表3。

表3 常见舌象分布表

舌质			舌苔		
类别	频次	频率(%)	类别	频次	频率(%)
淡	251	55.4	薄白	246	53.2
淡红	108	23.8	白	84	18.2
红	27	6.0	白腻	17	3.7
暗红	7	1.5	薄	16	3.5
淡紫	5	1.1	薄黄	13	2.8

2.5 脉象统计 505例病案中,对脉象具体描述的有473例,共有103种脉象。其中,高频次脉象见表4。

表4 常见脉象分布表

脉象	频次	频率(%)	脉象	频次	频率(%)
脉浮缓	73	15.4	脉沉细	20	4.2
脉细弱	34	7.1	脉浮弱	18	3.8
脉缓	33	7.0	脉细缓	17	3.6
脉细	24	5.1	脉缓弱	16	3.4
脉弱	21	4.4	脉浮	14	3.0

### 2.6 桂枝汤医案用药统计

#### 2.6.1 原方剂量统计

表5 桂枝汤原方剂量统计表

药物	频数	最大值	最小值	均值	众数
桂枝	505	50	3	11.7	10
白芍	502	50	3	12.3	10
甘草	495	30	2	7.0	6
生姜	477	50	1	6.5	3
大枣	489	30	1	7.5	5

所纳医案中,有502例用了白芍,3例治疗风疹类疾病时选用了赤芍;甘草、生姜、大枣的使用率也在94%以上,可见现代运用桂枝汤时基本依照原方配伍。而使用剂量根据疾病具体情况各有不同,但由表5可知,常用剂量分别为:桂枝10g,白芍10g,甘草6g,生姜3g,大枣5g,现代临床可借鉴使用。

2.6.2 加味用药统计 纳入的505例医案中,有56例使用原方未进行加减,其余均有加药,加味药物总计221种,共出现1642次。加味药的具体分类情况见表6,使用频次较高的加味药物见表7。

表6 加味药物分类统计

功效	药物及频次	种类	频次
解表药	防风 94、蝉蜕 29、白芷 22、葛根 19、荆芥 18、细辛 16、辛夷 13、苍耳子 10、羌活 10、柴胡 7	22	273
清热药	赤芍 17、白鲜皮 9、牡丹皮 8、苦参 6、黄芩 5、生地黄 5、黄连 4、牛蒡子 3、知母 3、栀子 3	25	88
泻下药	火麻仁 7、大黄 1	2	8
祛风湿药	川乌 11、桑枝 10、独活 7、乌梢蛇 6、秦艽 6、威灵仙 5、路路通 5、桑寄生 3、木瓜 3、伸筋草 2	20	71
化湿药	藿香 8、厚朴 7、苍术 6、砂仁 4、白豆蔻 2	5	27
利水渗湿药	茯苓 36、地肤子 20、薏苡仁 5、茯神 4、滑石 3、泽泻 2、车前子 1、猪苓 1、茵陈 1	9	73
温里药	附子 32、干姜 7、吴茱萸 4、肉桂 3、小茴香 1、荜茇 1、荜澄茄 1	7	49
理气药	陈皮 17、香附 8、枳壳 8、木香 7、薤白 5、枳实 3、甘松 3、乌药 3、沉香 2、檀香 1	14	61
消食药	麦芽 9、谷芽 8、神曲 8、山楂 7、莱菔子 1、鸡内金 1	6	34
驱虫药	槟榔 1	1	1
止血药	三七 4、炮姜 3、仙鹤草 3、蒲黄 2、白茅根 1、地榆 1、降香 1、灶心土 1、艾叶 1	9	17
活血化瘀药	川芎 31、丹参 24、鸡血藤 11、红花 8、桃仁 7、延胡索 7、牛膝 7、郁金 6、益母草 6、姜黄 5	17	120
化痰止咳平喘药	半夏 17、杏仁 11、桑白皮 8、瓜蒌 4、桔梗 4、竹茹 3、葶苈子 3、旋覆花 2、枇杷叶 2、白芥子 2	21	68
安神药	龙骨 44、酸枣仁 12、首乌藤 9、远志 7、合欢皮 5、柏子仁 3、合欢花 2、琥珀 2、磁石 1	9	85
平肝息风药	牡蛎 45、全蝎 9、僵蚕 7、白蒺藜 7、地龙 6、蜈蚣 5、天麻 2、钩藤 2、珍珠母 2、鳖甲 1	11	87
开窍药	石菖蒲 6	1	6
补虚药	黄芪 158、白术 98、当归 95、党参 47、熟地黄 18、山药 12、麦冬 12、何首乌 12、太子参 7、人参 6	32	517
收涩药	浮小麦 19、五味子 18、山茱萸 5、乌梅 5、麻黄根 5、糯稻根 1、芡实 1、诃子 1	8	55
攻毒杀虫止痒药	蜂房 1、蛇床子 1	2	2

表7 常用加味药物统计

药物	频次	频率(%)	药物	频次	频率(%)
黄芪	158	35.2	牡蛎	45	10.0
白术	98	21.8	龙骨	44	9.8
当归	95	21.2	茯苓	36	8.0
防风	94	20.9	附子	32	7.1
党参	47	10.5	川芎	31	6.9

### 3 讨论

3.1 桂枝汤临床应用范围 《伤寒论》原文多处对桂枝汤证的病理做了描述,“阳浮而阴弱”“荣弱卫强”“卫气不共荣气谐和”均反映了其营卫不和的基本病机。营卫皆由水谷精微所化生,精专柔和者为营,剽悍滑利者为卫,营行脉中,化生血液,“内溉五脏六腑,外濡四肢百骸”;卫行脉外,“温分肉、充皮肤、肥腠理、司开合”。正常生理状态下,卫阳于外固护营阴,营阴于内滋养卫阳,二者相互协调,相互为用,外内相贯,运行通畅,共同维持机体的动态平衡。若营卫任何一方功能受损,都会导致营卫不和而产生疾病。因此,从广义上讲,营卫不和包括营卫不足、营卫不畅等多种营卫失调的情况。根据张仲景对桂枝汤证的论述,可认为无论外感、内伤,桂枝汤证之营卫不和是以卫外不固为主要矛盾,伴有营阴不足。汗出、恶风是营卫不和的主要表现,同时可作为桂枝汤证的辨证要点。

另外,《金匱要略》中运用桂枝汤治疗妊娠恶阻,因孕期阴血归胞养胎,易致气血阴阳一时性失调,通过桂枝汤调和气血以畅达气机。由此也可说明,仲景设立桂枝汤并非专治中风表虚证,其本质意义在于和。作为调和剂之祖方,治外调营卫,治内和气血,使内外兼调,阴平阳秘。而诸多疾病的产生皆由营卫、气血、阴阳不和所致,所以桂枝汤的临床应用颇为广泛。

从本次研究发现,现代运用桂枝汤除遵从原方主治,治疗汗证、虚体感冒、妊娠恶阻外,还较多的用于治疗过敏性疾病、失眠、痹症、更年期综合征等。

3.1.1 过敏性疾病 感受邪气、劳倦失宜、禀赋不足等因素均可导致卫气不足,其固卫肌表、抵御外邪的功能减弱。当外邪侵袭,首犯与外界直接接触的肌腠、鼻窍而出现疹块、瘙痒、鼻塞、喷嚏等症,同时也可伴有自汗、恶风。用桂枝汤祛风解肌以除外邪,调和营卫以护正气,当机体达到“正气存内”的状态,疾病的易感性也会随之降低。

3.1.2 失眠 《内经》中认为营卫运行不失其常,才能昼精而夜瞑。若邪气客于脏腑,卫气不得入阴,留滞于阳,使得阳气盛而不能与阴相交导致夜不

瞑。用桂枝汤协调营卫,使阴阳相合,方可目和神安。

3.1.3 更年期综合征 妇女于七七天癸竭尽之年,气血亏虚,阴阳失衡,脏腑功能紊乱,易出现阵发性烘热、汗出、恶风寒、失眠等更年期诸症。临床运用桂枝汤治疗一方面在于绝经前后“时发热自汗出而不愈”的典型表现,另一方面则在于桂枝汤可调整气血阴阳,从而维持机体相对平衡。

3.1.4 痹症 痹症是以肢体筋骨、肌肉及关节等处发生疼痛、酸楚、麻木等症状的一类疾病。《素问·逆调论》云:“荣气虚则不仁,卫气虚则不用,荣卫俱虚,则不仁且不用。”《类证治裁·痹症》<sup>[10]</sup>言:“诸痹,良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭。正气为邪阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩,久而成痹。”可见痹症之发生与营卫失和有密切的关系,营卫不足为痹症发生的病理基础。以桂枝汤为基本方治疗在和营助卫的同时亦可祛散风邪,起到标本兼治的作用。

## 3.2 桂枝汤之应用指征

3.2.1 舌象 由表3可知,记载舌质的453例医案中,淡舌有251例,占比55.4%,载有舌苔的462例医案中,薄白苔有246例,占比53.2%;而舌淡主虚主寒,薄白苔主邪气在表。舌淡苔薄白符合营卫不和的病机,可为桂枝汤证的典型舌象。

3.2.2 脉象 结合《伤寒论》第1、2、12条,可知桂枝汤证的典型脉象为浮缓脉。根据本次研究,载有脉象的473例医案中,浮缓脉有73例,为出现频次最多的脉象,说明现代对桂枝汤证脉象的把握与《伤寒论》原文相契合。无论是浮缓脉还是沉、细、弱等其他常见脉象均是桂枝汤证正气相对不足的反映,都可作为桂枝汤的脉象指征。

3.2.3 主要症状 通过本次对桂枝汤证医案中症状的统计发现,除汗出、恶风寒特征性症状外,常见的症状还有倦怠乏力、食欲不振、发热、痒疹、头晕、心悸、面色不华、失眠等。以上诸症均能因营卫、气血失和而引起。

3.3 桂枝汤之化裁用药规律 根据表6、表7,现代运用桂枝汤的加味药种类多样,却以补虚药和解表药居多,反映了桂枝汤正虚邪实的基本病理。具体常用的加味药中,主要作用在于以下三方面:(1)针对卫气不足:黄芪、白术、防风、党参助桂枝汤固卫肌表,补益正气,加强对汗出、恶风寒、倦怠乏力等主症的治疗作用;“气虚为阳虚之渐,阳虚为气虚之甚”,故当卫气虚发展至卫阳虚时,多加附子以固卫阳。(2)针对营血不足:当归可助芍药养血和营;川芎助桂枝

汤通行气血。(3)针对具体症状:加味药中亦有专门针对某些症状而用,如龙骨、牡蛎既能收敛固涩以止汗,又可重镇安神治疗心悸、失眠等常见症状。由此可见,高频次加味药均围绕营卫失和而用,同时兼顾诸症。

## 4 小结

综上,现代运用桂枝汤的指征与《伤寒论》原文基本相一致,无论内、外、妇、儿等各科疾病,凡符合营卫、气血、阴阳不和的基本病机,以汗出、恶风寒为主症,有舌淡苔薄白脉浮缓等正虚征象,皆可灵活使用桂枝汤。

## 参考文献

- [1] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].9版.北京:中国中医药出版社,2012:453.
- [2] 陈红凤.中医外科学[M].10版.北京:中国中医药出版社,2016:351.
- [3] 罗颂平,谈勇.中医妇科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2013:267.
- [4] 汪受传.中医儿科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:79.
- [5] 葛均波,徐永健.内科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:944.
- [6] 李灿东,吴承玉.中医诊断学[M].9版.北京:中国中医药出版社,2013:230.
- [7] 中医研究院.中医症状鉴别诊断学[M].北京:人民卫生出版社,1984:609.
- [8] 钟赣生.中药学[M].9版.北京:中国中医药出版社,2012:482.
- [9] 南京中医药大学.中药大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,2006:3875.
- [10] 林珮琴.类证治裁[M].太原:山西科技出版社,2010:301.

第一作者:刘莹(1993—),女,硕士研究生,专业为中医临床基础。

通讯作者:陈明,医学博士,主任医师,教授。  
cmwg185@sina.com

收稿日期:2018-07-21

编辑:吕慰秋

