

· 学术探讨 ·

# 论《伤寒论》去桂加白术汤方义

李宇铭

(北京中医药大学第一临床医学院东直门医院·100700)

**摘要** 在《伤寒论》174条桂枝附子汤后载有“去桂加白术汤”(或称“白术附子汤”),方中为何需要去桂枝?一般解释,因为原文中“大便鞭,小便自利”是大小便相对正常,因而去桂枝,但在仲景书中,大便鞭皆指病理而非生理,此处解释成疑。再考《宋版伤寒论》条文中有一“云脐下心下鞭”一句校文,及《康平本伤寒论》中“小便自利”作“小便不利”,以此角度与多方证作比较,可知去白术用意为治小便不利;因桂枝有碍小便通利则去之;方中重用附子、白术,是因肾阳虚水气充斥表里而重于里,证见腹胀甚至脐下心下鞭,以及身体痹痛严重,不能自转侧。由此可知,本条文应作“若其人脐下心下鞭,小便不利”,更合仲景原意。

**关键词** 伤寒论 金匱要略 桂枝附子汤 去桂加白术汤 白术附子汤 真武汤 考证

去桂加白术汤载于《伤寒论》与《金匱要略》之中,是从桂枝附子汤去桂枝加白术而成,其方证解释一直存在疑点,宜重新考证。

## 1 原文考证

“伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕、不渴、脉浮虚而濡者,桂枝附子汤主之。若其人大便鞭,(一云脐下心下鞭)小便自利者,去桂加白术汤主之”(《宋版伤寒论》174条),这条经文亦出现在《金匱要略》第二篇23条而略有不同,“大便鞭”作“大便坚”,及无“一云脐下心下鞭”一句。另《金匱》的去桂加白术汤方名在条文下改为白术附子汤,而且其药量和煎药用水,均为《伤寒》的一半。正如陆渊雷说:“金匱盖后人所改”<sup>[1]</sup>,其药量和煎药用水应从《伤寒》。再加上《伤寒》的去桂加白术汤方后注中云:“附子三枚恐多也,虚弱家及产妇,宜减之”,这与正文自相矛盾,为后人所加。由此可见,在去桂加白术汤原文中,具有明显被后世修改过的痕迹。

“若其人大便鞭,小便自利者,去桂加白术汤主之。”其中的“大便鞭”,一般解释为“指大便正常或成形而非坚硬之意”<sup>[2]</sup>,可是综观整部《伤寒》和《金匱》,“大便鞭”或“大便坚”的证候出现次数相当多(约二十次),均是出现在阳明腑实的里实热证,或是热盛津伤的病理情况中,把“大便鞭”解释为正常大便,则仅此一处,值得怀疑。另外,“小便自利”在仲景书中所指有三:病非在水而在血;小便自利则津液内竭;或邪去正复欲愈。若为前二者,则不为去桂加白术汤所宜,若为邪去正复,则不须治疗,可自愈(参《伤寒》59、109、

339、《金匱》十四篇12条)。那么,为何“大便鞭,小便自利”需要去桂加白术?实不明其意。

考《宋版伤寒论》原文,在“大便鞭”后小字注:“一云脐下心下鞭”,这类“一作”或“一云”的小字,据考证应为宋臣林亿等在与多个别本校勘后,所作的校文<sup>[3]</sup>。再考《康平古本伤寒论》,“大便鞭”旁亦有“脐下心下鞭”的旁注,而且《康平本》中“小便自利”作“小便不利”<sup>[4]</sup>,因此本条文或本作“若其人脐下心下鞭,小便不利,去桂加白术汤主之”,则更为接近原意。以下将以这一句条文,加上原书方药比较分析,先探讨加白术和去桂枝的用意。

## 2 加白术的用意

在仲景方中白术用四两的共有四方,包括麻黄加术汤、越婢加术汤、附子汤和去桂加白术汤。比较四方条文:

表1 白术用四两的四方条文比较表

方剂	条文
去桂加白术汤	伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕、不渴、脉浮虚而濡者,桂枝附子汤主之。若其人脐下心下鞭,小便不利者,去桂加白术汤主之。(伤174、金二23,条文作修改。)
附子汤	少阴病,得之一二日,口中和,其背恶寒者,当灸之,附子汤主之。(伤304);少阴病,身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉者,附子汤主之。(伤305)
麻黄加术汤	湿家,身烦疼,可与麻黄加术汤。发其汗为宜,慎不可以火攻之。(金二20)
越婢加术汤	里水者,一身面目黄肿,其脉沉,小便不利,故令病水。假如小便自利,此亡津液,故令渴也。越婢加术汤主之。(金十四5);里水,越婢加术汤主之,甘草麻黄汤亦主之。(金十四25)
附:越婢汤	风水恶风,一身悉肿,脉浮,不渴,续自汗出,无大热,越婢汤主之。(金十四23)

去桂加白术汤的条文,是承桂枝附子汤上文而来,因此其证应与桂枝附子汤有相同之处。在上列原文中可见,去桂加白术汤、附子汤和麻黄加术汤皆见身体疼烦;身体痛、骨节痛;身烦疼等证候,均是由于风湿困阻经脉引起的。可是各方证情稍有不同:附子汤属阳气虚寒湿凝滞表里周身经脉;麻黄加术汤则是湿郁在表,经脉不通。由此可知,白术四两能治湿在表里所致的身体烦疼。

进一步比较越婢加术汤和越婢汤,越婢汤用于风水、脉浮,可是只加了一味白术后,则全方作用转为治里水、脉沉、小便不利,可知白术的健脾燥湿作用偏于里。再者,越婢加术汤后文强调“小便自利”则属于“亡津液”而非病水,不可用越婢加术汤,可证去桂加白术汤中,加白术目的为了治小便不利,原文中的“小便自利”亦应改为“小便不利”。

去桂加白术汤中白术配伍附子,与附子汤中的配伍相约,但附子汤中附子用二枚,去桂加白术汤中则用三枚,说明其阳虚更重,导致寒湿充斥表里周身,出现身体疼烦,小便不利,因而加上白术四两,以配附子健脾燥湿。在去桂加白术汤方后注中,更写明:“三服都尽,其人如冒状,勿怪。此以附子、术,并走皮内,逐水气未得除,故使之耳”,说明了附子配白术,作用是驱逐皮中的寒湿水气。

### 3 去桂枝的用意

去桂枝的原因,一般解释为“是风去湿存,阳气已通,则不宜桂枝通阳化气”<sup>[5]</sup>,但在仲景书中不少方剂以白术、桂枝配伍,治疗水湿停滞之证而无兼夹风邪,为何湿存则不用桂枝?再者本条承前文桂枝附子汤证而来,“身体疼烦”之证当仍在,何以得知风气已去?因此此说不通。

关于去桂枝的问题,可在理中丸中得到启示。理中丸方后注云:“若脐上筑者,肾气动也,去术加桂四两”,“脐上筑”即脐上自觉跳动感觉,是由于病已由脾及肾,肾虚水气动欲上冲<sup>[6]</sup>,因此加桂四两,是为了温通阳气,平冲降逆,而去术则以防白术壅滞。假若倒过来说,甚么时候应“去桂加术”?当然理中丸本身无桂枝有白术,但若是“脐上不筑者,肾气不动”的时候,亦即理解为肾阳虚水停,水气停滞而不欲上冲,则不用桂而用术。

这一点可以从其他仲景方中得到助证,仲景方中常用白术以治水湿内停,但在真武汤、附子汤和甘草干姜茯苓白术汤(或称肾着汤)中,均没有用桂枝,这是仲景的用药规律,在肾阳虚水饮内停时不用桂枝。以方药的趋势来理解,是因为肾阳虚水停应通利小便,而桂枝性辛温而上行,能温通上焦阳气,与方义相反则需去除。

在肾阳虚水停时,会出现甚么证候?比较一下以下条文:

表2 脾肾阳虚水停条文比较表

条文号码	条文
金十二7	水在肾,心下悸。
金十四16	脾水者,其腹大,四肢苦重,津液不生,但苦少气,小便难。
金十四17	肾水者,其腹大,脐肿,腰痛,不得溺,阴下湿如牛鼻上汗,其足逆冷,面反瘦。
伤寒82	太阳病发汗,汗出不解,其人仍发热,心下悸、头眩、身动,振振欲僻(一作僻)地者,真武汤主之。
伤寒316	少阴病,二三日不已,至四五日,腹痛,小便不利,四肢沉重,疼痛,自下利者,此为有水气。其人或咳,或小便利,或下利,或呕者,真武汤主之。
伤寒174后段	若其人脐下悸,小便不利者,去桂加白术汤主之。

真武汤证出现心下悸、小便不利、四肢沉重等证候,与脾水和肾水相约,可知其证应属脾肾阳虚水泛。从《金匮》十四篇17条可见,“脐肿”是诊断为肾水的一个主要特征,而在去桂加白术汤证出现“脐下悸”,这与“脐肿”意义相约,临床上可理解为程度轻重的问题,又与“脐上不筑,肾气不动”的意思接近,由此可知张仲景认为“脐部属肾”,《黄帝内经·灵枢·五色篇》亦有“当肾者,脐也”一说。因此,“脐下悸”应属脾肾阳虚,水停腹中脐部。

去桂加白术汤亦出现“心下悸”,这与十枣汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤、旋复代赭汤、桂枝人参汤等方出现“心下痞”相约,在《伤寒论》158条解释:“但以胃中虚,客气上逆,故使悸也”,由于胃虚而虚阳上逆,则可出现心下硬。

因此,去桂加白术汤中见“脐下心下悸”,是由于脾肾阳虚,水停严重,充斥腹中与表里,且虚阳上逆所致。这与去桂加白术汤中重用附子三枚、白术四两,其意正合。

### 4 总结

去桂加白术汤方义与真武汤接近,属脾肾阳虚,水饮内停,水饮充斥内外表里,因而重用白术与附子以温通阳气,祛风胜湿;因肾阳虚小便不利则去桂枝;配上生姜、大枣、甘草,能补胃虚,病助辛甘发散、化生营卫,全方共凑温阳化湿之功,治表里寒湿痹痛。相较前方桂枝附子汤,去桂加白术汤水停侧重于里。条文中“若其人大便鞭,小便自利者”,应作“若其人脐下悸,小便不利”,则更合仲景原意。

### 参考文献

- [1] 陆渊雷.金匮要略今释[M].北京:人民卫生出版社,1956:34.
- [2] 黄仰模.金匮要略讲义[M].北京:人民卫生出版社,2003:37.
- [3] 张蕾.宋臣校定本《伤寒论》的文献研究[D].山东:山东中医药大学,2007:70-71.
- [4] 张仲景.古本康平伤寒论[M].上海:千顷堂书局,1947:73.
- [5] 梅国强.伤寒论讲义[M].北京:人民卫生出版社,2003:169.
- [6] 熊曼琪.中医学高级丛书——伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2000:778.

(2011-03-15 收稿)