

论桂枝人参汤并非表里同治

李宇铭

(香港浸会大学中医药学院, 香港)

摘要: 桂枝人参汤治疗里虚兼表的痞利证, 虽成《伤寒论》学界的共识, 可是从药物组成上看, 单用桂枝以解表, 在《伤寒论》中仅此一处; 再从《伤寒论》的原文分析, 桂枝人参汤的相关条文并非兼有表证, 并反驳了多种错误观点。最后提出桂枝人参汤证应该有气上冲的表现, 而桂枝人参汤证的桂应该是肉桂, 以肉桂温补脾肾之阳, 平冲降逆。

关键词: 桂枝人参汤; 伤寒论; 经方; 表里同治

中图分类号: R289.1 R222.2

文献标识码: B

文章编号: 1000-338X(2008)01-0054-02

桂枝人参汤, 是《伤寒论》学界中公认的表里同治之剂, 基本上没有争论过。可是桂枝人参汤的主要解表药是桂枝, 那么单味桂枝能否解表? 似乎在《伤寒论》中, 单以桂枝解表的只此一处, 况且, 假如单味桂枝能解表, 则为何设立桂枝汤、麻黄汤? 假如桂枝的作用不是辛温解表, 为何学术界普遍认为桂枝人参汤能治里虚兼表的痞利证? 这要先从原文分析。

1 桂枝人参汤在《伤寒论》原文是否有兼表证

1.1 原文分析: 桂枝人参汤在《伤寒论》第 163 条: “太阳病, 外证未除而数下之, 遂协热而利, 利下不止, 心下痞硬, 表里不解者, 桂枝人参汤主之。” 条文中首先说明“外证未除而数下之”, 数下之后表证是否仍在? 则要从脉证判断, 不能拘泥病名: “协热而利”, 众注家均明确指出, 这里的热是指外证发热的表现, 而不是指热邪在表, 但因为六经也有发热, 这里的“热”也不一定是表证的发热; “表里不解者”这句, 熟识仲景笔法的, 便知道这是属于偏义复词, 如 252 条和 257 条的“无表里证”, 49 条的“须表里实”也是偏义复词, 重点表示有里证, 而表字已经失去其意义, 只是作陪衬作用, 即“里不解者”的意思。因此这段原文不能是表证的依据。

1.2 单味桂枝能否解表

1.2.1 非助阳解表: 有人认为人参汤(即理中汤)的功效象麻黄细辛附子汤那样是温阳解表, 但按照方中的药物组成来看, 其中的人参、白术、干姜, 都是属于温中守而不走的药物, 这不及附子、细辛等的辛散走而不守, 因此理中汤的组成只能做到温中而非助阳解表。

1.2.2 桂枝配甘草目的: 虽然本方还有一药甘草, 看似能够帮助桂枝解表, 但治疗心阳虚重证的桂枝甘草汤, 却没有人说是为了解表。还有, 桂枝人参汤中的甘草, 从原方理中汤的三两增加至四两, 比较两条文便知道其目的是为了治疗下利, 如甘草泻心汤中的甘草, 从本来半夏泻心汤的三两甘草增加至四两一样, 其原因是因为 158 条所说: “其人下利日数

十行, 穀不化”, 这其实相当于桂枝人参汤中的“利下不止”, 增加甘草量的目的是补脾胃而缓急止利。

1.2.3 方剂配伍目的: 如果说桂枝人参汤是表里双解, 能只用桂枝一味药去解表, 这并不符合临床实践。中药的性能功效, 应该是在整个方剂配伍中体现的, 即使是桂枝汤, 方中也不是靠桂枝一味药来解表, 而是透过五味药环环紧扣的互相配伍才能发挥功效, 其解表功效绝对不等于个别五味药物的功效相加。而且严格来说, 单纯桂枝汤也不能做到发汗解表的功能, 如果要做到汗出而表解, 必须按照方后注的做法, 如服药次数、药后避风盖被、喝热稀粥等等, 否则单靠桂枝汤本身的药力并不足以发汗。又问: 如果是表轻的时候, 可否单用桂枝以解表? 在《伤寒论》中, 就算是表郁轻证, 也会用桂枝麻黄各半汤的那类方剂来解表, 并没有见过用一味桂枝就可以解表的方法, 所以透过单味桂枝去发汗解表的说法是不能接受的。

1.3 小柴胡汤方后注: 第 96 条方后注云: “若不渴, 外有微热者, 去人参加桂枝三两, 温覆微汗愈”, 先说明一点, 这里加桂枝来解表, 并不是单味桂枝可以解表, 而是透过桂枝加上小柴胡汤中的生姜、大枣、甘草、柴胡等药物配伍才能解表的。这里清楚说明了仲景在治疗表证时习惯去人参, 目的是防止人参的壅补助邪留邪。桂枝人参汤中没有去人参, 还将人参写入方名中, 特别强调了人参的重要性, 可证明本方目的不在解表, 而在温里。亦有人认为因为“桂枝后下, 故此可以不避人参而分走表里”, 这说法虽看似有道理, 但刚才讨论了单味桂枝不能解表, 还有如果看过理中丸的方后注加减法, 便会更清楚明白加桂枝的目的, 这点稍后讨论。

1.4 表里治则

1.4.1 先表后痞: 在桂枝人参汤证的后一条条文, 第 164 条: “伤寒大下后复发汗, 心下痞, 恶寒者, 表未解也, 不可攻痞, 当先解表, 表解乃可攻痞; 解表宜桂枝汤, 攻痞宜大黄黄连泻心汤。” 这里明确指出治疗痞证的原则, 是必须先解表, 然后才可攻里。则为甚么在正前一条条文, 就出现了一个表里同治的治

法?这是自相矛盾的。按照仲景的治法,治疗痞证必先解表,后攻痞,在太阳病篇 12 个治疗痞证的方证中,都是按照这个原则,而没有表里同治的。

1.4.2 急则治标:《素问·标本病传论》说:“大小不利治其标”、“间者并行,甚者独行”;又如《伤寒论》第 364 条:“下利清谷,不可攻表;汗出必胀满。”仲景深明这些道理,急则治标,在桂枝人参汤证下利不止的急重情况下,仲景岂有表里同治之理?又如黄芩汤证是太阳与少阳合病的下利,黄芩汤并非解表剂是众所周知的,再次证明仲景在治疗下利的情况是会急则治标,而不会表里同治的。164 条表里先后的治则正放在 163 条桂枝人参汤后,好像仲景知道人们很容易会看到桂枝就想到解表,而给后世的再三提醒。

1.5 桂枝剂量:桂枝人参汤中的桂枝用量是四两,但按仲景的用药习惯,用四两桂枝的方剂都不是解表剂,如桂枝甘草汤、茯苓桂枝甘草大枣汤、甘草附子汤、桂枝附子汤等,而一般解表剂的桂枝用量是三两,如桂枝汤、桂枝加附子汤、桂枝加厚朴杏子汤等等。可见仲景的用药习惯,四两以上桂枝多用于温通心阳、平冲降逆、通阳散寒除湿等;而解表用桂枝,多在三两或以下。

1.6 温覆微似汗:在一般麻桂类发汗解表的方剂,其方后注均有“温覆微似汗”或“啜粥”等的子句,而桂枝人参汤却完全没有这样的说明,侧面证明本方目的不在解表。另外,从理中汤的方后注中也可以反证,注中提到要啜粥盖被才能温中,可见啜粥盖被对于理中汤的温中功能也起着相当的重要性,而桂枝人参汤方后没有类似盖被取汗的嘱咐,更能说明本方目的不在解表。

1.7 桂枝后下:桂枝人参汤方后注云:“上五味,以水九升,先煮四味,取五升;内桂,更煮取三升,去滓。”其特点在于,这是整个《伤寒论》中唯一“桂枝后下”的方,桂枝后下的目的是甚么?一般的解释是,“后下桂枝,使其先越出表邪,而不受人参、干姜的羁绊^[1]”,让桂枝不与温中药同伍,与理中汤分走表里,能表里同治。但这说法本身存在不少问题,是否这样单味桂枝就能解表?为什么桂枝新加汤的桂枝不用后下?桂枝后下,真的就能够跟理中汤分开走表里吗?看来不是。桂枝要后下,还有一种说法:因为“桂枝辛香,久煎则气散,故应后下”,这样的话,那么桂枝汤的桂枝也应后下?所有用桂枝的方子桂枝也应后下?实难自圆其说。现代临床也没有桂枝后下的习惯,而且《伤寒论》中的桂枝汤,更是微火久煎才能汤成(以水七升煮取三升约需一个多小时),这跟现代方剂学中一般说解表剂宜急煎是不同的。

综合七点讨论,可以得出一个结论:对于桂枝人参汤证条文应该兼表,其论据并不充分。

2 桂枝人参汤证的病机

桂枝人参汤如果没有兼表,桂枝作用是甚么?这点可以明确的从理中汤方后注找到答案。“若脐上筑者,肾气动也,去术,加桂四两;下多者,还用术

”,便可知道,加桂的原因,是因为肾气动而导致的脐上筑,即类似于奔豚的气上逆表现,本来还应去掉白术的壅补,但若因为脾失健运,清气不升,水湿下流而出现下利,因此仍用白术。这样气上冲的解释,补充了 163 条的不足,而其中“下多者,还用术”,正符合了桂枝人参汤证的下利不止,因此可以更加肯定桂枝人参汤是理中汤的加减法而来的。再参考《金匮·胸痹心痛短气病脉证治》的第三条人参汤证条文:“胸痹心中痞气,气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之。人参汤亦主之。”其中除了出现痞证外,最突出的证候是“胁下逆抢心”,亦即是一种类似奔豚的气上冲表现,此更证实了理中汤方后注所说的,治疗应该按照加减法,去术加桂治疗。因此更加确定,桂枝人参汤证,应该有气上冲的表现,原因是因为“外证未除,而数下之”,因而损伤脾肾之阳,引动气上逆冲。

另外,桂枝是在《伤寒论》中除甘草外第二最常用的药物,但唯独在本方所用的桂枝,其药后注是“别切”,其他的都是“去皮”,这是甚么原因?“别切”的意思,像是十枣汤中“各别捣为散”类似,就是与其他药物分开切的意思,而为甚么要特别强调“别切”而非“切”?是因为在理中丸方后注的作汤法中:“四物依两数切”,就是理中丸的四药物不用分开切,而“别切”的目的,应该只是提醒分开准备以方便后下。虽然“别切”好像没有甚么特殊意义,但这可能提示了一个线索,就是桂枝人参汤中的(别切)桂枝,跟《伤寒论》中其他的(去皮)桂枝,可能是两种不同药物。因为张仲景时代的桂枝跟肉桂还没有严格区分开来,当时只是统称“桂”,因此《伤寒论》中的桂枝,可能是指桂枝,也可能是指肉桂,又或是介于两者中间的东西。笔者认为桂枝后下较好的解释是:桂枝人参汤所用的桂枝,就是肉桂。现代使用肉桂,因为肉桂芳香,一般也是后下,这样肉桂配伍理中汤便起到协同的作用,专一温里攻痞止利。

加桂的目的是为了治疗气上冲,更符合桂就是肉桂的说法,因为肉桂直接温补脾肾之阳,平冲降逆。如邹澍所说:“仲景书用桂而不云桂枝者二处,一桂枝加桂汤,一理中丸去术加桂,一主脐下悸,一主脐下筑,皆在下之病。桂肉下行而补肾^[2]。”这再进一步支持桂枝人参汤应该用肉桂。因为气上逆跟下利不止同是急证,故需要同时处理,治疗用桂枝人参汤。

顺带一提,为甚么本方叫“桂枝人参汤”而非“理中加桂枝汤”?这可能是仲景强调病机不同,而桂和人参两药同用,提示非作解表(如后条 163 条也是仲景再三提醒我们,治疗要先表后痞),不要见桂枝就扯向太阳。

参考文献:

- [1] 顾武军,张民庆.伤寒论临床学习参考[M].北京:人民卫生出版社,2002:360.
- [2] 清·邹澍.本经疏证[M].上海:上海卫生出版社,1957:82.