

# 论桂枝去桂加茯苓白术汤去桂之意

李宇铭(指导:姜良铎)

(北京中医药大学第一临床医学院东直门医院, 北京 100700)

**摘要:** 对《伤寒论》所载桂枝去桂加茯苓白术汤, 后世就去桂历来有所争议。一般认为去桂枝目的在表已解或津液伤, 但此说无论在理论或临床角度出发均有矛盾。从《伤寒论》中细考, 在小柴胡汤与麻黄汤加减法中, 张仲景在利小便时习惯去除有碍利水的药物; 再与真武汤、附子汤、当归芍药散等方比较, 可发现“茯苓、白术、芍药同用的“苓术芍配伍”, 用以专利小便时, 则不用桂枝。桂枝去桂加茯苓白术汤证情属阳气郁滞, 水气停滞表里, 三焦不畅, 因此以苓术芍配姜草枣而不用桂枝, 目的是从方药配伍的角度考虑, 使全方专利小便、通阳气、达表里、畅三焦。

**关键词:** 桂枝去桂加茯苓白术汤; 伤寒论; 水停阳郁; 桂枝; 苓芍术甘汤

## Discussion on meaning of removing Cinnamomi in the Cinnamomi Decoction removing Cinnamomi and adding Poria and Atractylodis Macrocephalae

LI Yu-ming ( Director: JIANG Liang-duo )

( Dongzhimen Hospital, The First Clinical School Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China )

**Abstract:** In history, there was a debate on the removal of Cinnamomi in the 'Cinnamomi Decoction removing Cinnamomi and adding Poria and Atractylodis Macrocephalae', which was record in Treatise on Cold Pathogenic Diseases. Generally, the objective of removal Cinnamomi was because of no exterior pattern or damage of body fluid, but there was contradiction in both theoretically and clinically. In the textual research of Treatise on Cold Pathogenic Diseases, in the modified method of Bupleuri Decoction and Ephedrae Decoction, ZHANG Zhong-jing used to remove the herbal which would obstruct the water-draining; Moreover, by comparison of Zhenwu Decoction, Aconiti Praeparata Decoction, Angelica sinensis and Paeonia lactiflora Powder, discovered that the combination of 'Poria, Atractylodis Macrocephalae and Paeonia lactiflora' was specially used for diuresis, without Cinnamomi together. The mechanism of the syndrome of 'Cinnamomi Decoction removing Cinnamomi and adding Poria and Atractylodis Macrocephalae' was water retention due to stagnation of yang qi, then water qi retained in both exterior and interior, triple energizer obstruction, as a result of using combination of 'Poria, Atractylodis Macrocephalae and Paeonia lactiflora' but not using Cinnamomi, this objective was to considering the combination of whole formula, to create a concentrate effect to diuresis, unblock yang qi to reach exterior and interior, unobstructed the qi flow in triple energizer.

**Key words:** Cinnamomi Decoction Removing Cinnamomi and Adding Poria and Atractylodis Macrocephalae; Treatise on Cold Pathogenic Diseases; Water Retention Due to Stagnation of Yang Qi; Cinnamomi Ramulus; Poria, Paeoniae Alba, Atractylodis Macrocephalae and Glycyrrhizae Decoction

桂枝去桂加茯苓白术汤的争议, 多在去桂、去芍, 但此等观点均缺乏原文考据支持, 本文尝试论述去桂的合理依据。

### 去桂枝的争论

桂枝去桂加茯苓白术汤出自《伤寒论》28条:“服桂枝汤, 或下之, 仍头项强痛、翕翕发热、无汗、心下满微痛、小便不利者, 桂枝去桂加茯苓白术汤主之。”加茯苓白术之意较为明确, 因为水气停滞, 小便不利, 因而加苓术以健脾利水, 是张仲景常用的配伍。另外, 在桂枝去桂加茯苓白术汤的方后注中, 特别注明:“小便利则愈”, 则更肯定加茯苓、白术目的为利小便无疑。

为何方中需要去桂枝? 一般认为去桂枝原因有二:“一是表邪已解, 二是汗下後津液受损”<sup>[1]</sup>, 前者以“表已解”来解释或为合理, 但在《伤寒论》中运用桂枝亦不一定需要见表证; 后者以“伤津液”来解释, 则未能从原文见证反映出来。若见水气停滞, 为何又说津液受伤? 若解释因水气停滞而使津液输布失常, 则更该用桂枝, 以配苓术化气利水, 因此此说不通, 未能解释去桂之意, 故此不少学者认为, 从临床实际出发, 以桂枝汤加茯苓白术更为妥当<sup>[2]</sup>, 不去桂枝。

### 加减法对去桂枝的启示

去桂的原因可在以下方后注中得到启发。小柴胡汤加减法

通讯作者: 姜良铎, 北京中医药大学第一临床医学院东直门医院, 邮编: 100700, 电话: 010-64187208, E-mail: liangduojiang@163.com

中曰：“若心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓四两”（《伤寒论》96条），在小柴胡汤证中若出现小便不利，是因为枢机不利，使三焦水液输布失常，水液停滞所致，在治疗时不单加上茯苓以渗淡利水，并要减少苦寒以碍津液气化的黄芩。由此可知，张仲景在利小便的同时，会去除有碍利水的药物。

再看小青龙汤加减法：“若小便不利、少腹满者，去麻黄，加茯苓四两”（《伤寒论》40条），小便不利、少腹满是因膀胱气化不利，水饮停聚膀胱所致，这时候张仲景会去除辛散的麻黄，再加上茯苓。为何要去麻黄？一般注家多认为麻黄是小青龙汤主药，不应该去除，无据。参看《金匮要略》痰饮病篇第39条：“水去呕止，其人形肿者，加杏仁主之。其证应纳麻黄，以其人遂痹故不纳之。若逆而纳之者必厥，所以然者，以其人血虚，麻黄发其阳故也”。由此可知，因麻黄能够“发其阳”，用于体虚之人则发散之力太过，假若小便不利时仍用麻黄，则其辛散之性有碍茯苓之渗利。

#### 苓术芍配伍与利小便

由此反观，在桂枝去桂加茯苓白术汤中，因为加上茯苓、白术以专一治水，则应去桂枝以去其辛温发散之性，以专一助利小便。在张仲景书中，茯苓、白术、芍药同用的“苓术芍配伍”，共同出现的有四方：真武汤、附子汤、当归芍药散和桂枝去桂加茯苓白术汤，在这些方中均没有配伍桂枝，足证张仲景在专一利小便、使药下行的情况下不用桂枝。

此与刘渡舟提出桂枝去桂加茯苓白术汤应叫作“苓芍术甘汤”的观点一致。刘渡舟<sup>[3]</sup>指出：“苓桂术甘汤旨在通阳而治胸满心悸；苓芍术甘汤旨在和阴利水而治心下满微痛，小便不利……苓术必须得芍药才能发挥去水气、利小便之作用……”。

在《神农本草经》中茯苓和芍药均记载能“利小便”，而在《本经疏证》中指出，芍药能：“散恶血、逐贼血、去水气、利膀胱大小肠……”<sup>[4]</sup>，芍药苦泄，能通利二便，这在真武汤方后注中能体现：“若下利者，去芍药，加干姜二两。”（《伤寒论》316条）。假若肾虚水泛时出现下利，则表示阴盛阳衰，芍药通利之性强，若下利时宜除之。因此苓术芍配伍时，属专职利小便之剂，其利小便之功甚强。再加上姜草枣的配伍，随药达表里，化生营卫，桂枝去桂加茯苓白术汤能治表里水气停滞，阳气闭郁。

#### 桂枝去桂加茯苓白术汤证候与方义分析

分析桂枝去桂加茯苓白术汤原文，出现“头项强痛、翕翕发热、无汗”，属水气停滞于表，经脉闭郁不通，则头项强痛、无汗，阳气郁而欲伸则发热，但是由于阳气不甚虚，正邪交争仍激烈，才能出现这类类似麻黄汤证的表现，应与太阳伤寒相鉴别。而“心下满微痛、小便不利”，则表示水停于里，气机郁滞而见心下满微痛，膀胱气化失常则小便不利。

因此，在这种阳气郁滞，水饮充斥表里，却又非因阳虚水泛

所引起的病证，并非温阳利水所宜。正如叶天士在《温热论》所说：“通阳不在温，而在利小便”<sup>[5]</sup>，以利小便的方法足以能宣通阳气，使三焦水液输布正常，疏散表里水气停滞。

桂枝去桂加茯苓白术汤中不用桂枝，并非因表已解或津液伤，而是因为从方药配伍的角度考虑，使全方专利小便、通阳气、达表里、畅三焦。

#### 病案3则

案例1 高热、尿血证 患者某，男，11岁，菲律宾人。2010年9月13日初诊，因发热1周入院，高热、最高至41℃。刻下：皮肤高热干燥，头上出汗，身无汗、头痛、胃胀痛，暖气，尿血、小便稍痛，小便少，西医检查尿中有脓细胞及红细胞，纳差，口渴。脉浮滑数，舌淡苔白腻润。病初起时欲呕，因在野外工作伐木，身热入冷水游泳后得病。中医诊断：外感发热（水停阳郁）；西医诊断：登革热？方以桂枝去桂加茯苓白术汤：赤芍45g，炙甘草30g，生姜45g，白术45g，茯苓45g，大枣30g，1剂。以水8杯（1杯约200mL，下同）煎剩下3杯，分3次服。当小便利则愈。2010年9月14日复诊：上药后，汗出较畅，头痛大减、发热稍退，尿血尿痛减，皮肤潮湿，舌脉如前。再以上方1剂。2010年9月15日复诊：上药后，能汗出，热大退，胃痛减，尿痛尿血亦大减，大便秘，纳眠佳，口不渴，精神可。刻下：稍有尿痛、尿血，尿色橙红，皮肤触之稍有热。脉细浮而略滑，舌淡苔薄白。证已缓和，因药物不足，改以针灸治之，取双侧外关、阴陵泉、复溜，水分。针刺后，汗出热退，小便疼痛基本已除。

案例2 高血压、小便不利证 患者某，男，58岁，菲律宾人。2010年9月2日初诊，高血压病6年，小便不利数天。血压升高时有气上冲感，头热，每月发作约2-3次，服降血压药控制但仍偶作。偶有心悸，轻微头痛头晕，汗出不畅，背部不适，偶有反酸，小便频，尿不尽感，下肢酸痛。血压130/90mmHg。舌淡略暗胖嫩，苔白腻，脉紧应指。中医诊断：癃闭（水停阳郁）；西医诊断：高血压病。先与桂枝去桂加茯苓白术汤利其小便，解其表郁：赤芍45g，生姜45g，苍术45g，茯苓45g，大枣30g，炙甘草30g，2剂。以水8杯煎剩下3杯，每日3次服。可翻煎水6杯剩下3杯，次日服。2010年9月7日复诊：上药后，稍有汗出，小便畅顺，觉背部不适已除，头痛头晕减轻，心悸除。昨夜曾作1次心悸、头晕头痛，欲呕，头热，血压升高145/90mmHg。刻下：仍有不适感，稍有尿不尽感。舌白腻已退，脉紧迟，较前不紧。水停太阳经脉已除，改以泽泻汤去其水，方（略）。

案例3 腰背痛证 患者某，26岁，男，菲律宾人。2010年9月2日初诊，瘰疬8个月余。西医诊断为淋巴癌。自8个月前因失业、感情破裂等因素，情志不畅，加上冒雨骑摩托车，次日遂得颈部痰核肿大如串珠，及后逐渐加重至今。颈部两旁均有痰核肿大如石硬，左侧尤甚，葡萄状累累如串珠，右颈部及后上背中央亦有散在痰核；腰痛沉重，一般1周发作2次痛甚，需要服用吗啡（morphine sulphate）止痛，腰中沉重如负重物，疼痛刺痛

感,整个左脸及左边肩膀疼痛以及麻木。刻下:觉周身发热、恶寒,稍汗出,小便不利。舌头伸出歪斜,舌右侧拘紧。舌淡红苔薄白润,脉浮略滑。此曾前使用甘姜苓术汤后,腰痛大减,再守方数天后,则变为此证。中医诊断:瘰疬、外感发热(水停阳郁);西医诊断:淋巴瘤。以中医辨证分析,阳气较前旺盛,寒水出表,证属水饮停于太阳经脉,卫阳被遏,以桂枝去桂加茯苓白术汤:白芍45g,炙甘草30g,生姜45g,白术45g,茯苓45g,大枣30g,1剂。以水8杯煎剩下3杯,分3次服。当天下午服药1杯即觉周身汗出,小便畅,热退身凉,无恶寒,疼痛大减。当天继续服药后,疼痛基本解除。

按语

以上3则病案,皆为笔者到菲律宾农村义诊的案例。3者临床表现不同,但均见小便不利为要点,并见水气郁滞在表在里的各种表现,如发热、无汗或汗出不畅,身疼痛、胃脘痛、头晕等,因此异病同治,以桂枝去桂加茯苓白术汤而获效。3则病案均以《伤寒论》原方,以及用原方用量与煎服法,按一两等于15g折算,且用赤芍,案例2更用苍术,效果显著,达到“一剂知,两剂已”的效果。案例3因考虑患者久病素体正虚,因而改用白芍、白术,亦见显效,虽未解除瘰疬之本,但能治其水气在表之标。

总结

桂枝去桂加茯苓白术汤去桂枝的目的,乃在去除有碍利水

的药物,使全方配伍专一利水,是治疗水停阳郁表里的专方,属张仲景组方配伍用药精炼的表现,因此本方当以去桂枝义胜。

参 考 文 献

[1] 熊曼琪.伤寒学.北京:中国中医药出版社,2003:178  
XIONG Man-qi.Exogenous Febrile Disease.Beijing:China Press of TCM,2003:178

[2] 梅国强.伤寒论讲义.北京:人民卫生出版社,2003:49  
MEI Guo-qiang.Lecture Notes about Treatise on Cold Pathogenic Diseases.Beijing:People's Medical Publishing House,2003:49

[3] 刘渡舟.伤寒论临证指要.北京:学苑出版社,1993:60-62  
LIU Du-zhou.Clinical Guidance of Treatise on Cold Pathogenic Diseases.Beijing:Academy Press,1993:60-62

[4] 清·邹澍.本经疏证.上海:上海卫生出版社,1957:161  
Qing Dynasty·ZOU Shu.Explanation and Textual Research of Shennong's Classic of Materia Medica.Shanghai:Shanghai Medical Publishing House,1957:161

[5] 清·叶天士.种福堂公选良方(前附温热论及续医案).北京:人民卫生出版社,1960:2  
Qing Dynasty·YE Tian-shi.Selective Effective Formulae of Zhongfutang (with Treatise on Warm Heat Disease and follow-up case history).Beijing:People's Medical Publishing House,1960:2

(收稿日期:2010年6月6日)

· 研究报告 ·

# 基于中医体质学说及治未病思想的食材学的建立

柴可夫,谷英敏,马纲,钱俊文

(浙江中医药大学,杭州 310053)

摘要:通过对食疗发展的现状分析,得出建立食材学的必要性,其所依托的中医理论基础——体质学及治未病思想,其服务领域为作为食疗学的基础学科,加强食材性能理论研究,促进传统医学的发展并发挥其优势。

关键词:中医体质学说;治未病;食疗;食材;食材学

基金资助:国家公益性行业科研专项基金项目(No.200807012)

## Based on Chinese medicine constitutional theory and treating the undiseased ideology of the establishment of food material discipline

CHAI Ke-fu, GU Ying-min, MA Gang, QIAN Jun-wen

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

**Abstract:** Through the analysis of the present situation of the development of food therapy, establish the necessity of food material discipline, its basic theory of TCM - constitutional theory and treating the undiseased, such as food therapy services for the basic disciplines, to strengthen the learning theory research food material performance, promote the traditional medicine development and exert its advantages.

**Key words:** Constitutional theory; Treating the undiseased; Food therapy; Food material; Food material discipline

**Fund assistance:** National Welfare Fund Industry Research and Special Projects (No.200807012)

通讯作者:柴可夫,浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学,邮编:310053,电话:0571-86613551,传真:0571-86613522  
E-mail:ckf666@163.com