# 桂枝湯的臨證論析

Discussion and analysis on the clinical application of *Gui-Zhi* Decoction

陳　雷　*CHEN Lei*

（香港中醫藥管理委員會註冊中醫師　廣州中醫藥大學博士研究生）

**[摘要]**　桂枝湯是以太陽篇開始之第一方，其方原為治中風而設，本方以調和營衛為主，更可調和脾胃。因此，桂枝湯不僅是治療太陽中風證之主方，在內傷雜病等方面亦有較好的療效，若加減運用得法，其療效更廣。從張仲景在《金匱要略》中，以桂枝湯治療妊娠婦女陰脈小弱，內傷陰血不足之症，給我們啟示應用桂枝湯不僅是治療太陽中風證之主方，在內傷雜病等方面亦有較好的療效。本文案例3側，充份顯示桂枝湯的治療因衛外不固而陽虛自汗；因營衛失調，氣虛血傷所至的眩暈；因營衛不和，所致的產後中風等均獲佳效。

**[關鍵詞]**　桂枝湯；臨證心得；病例舉隅

桂枝湯是《傷寒論》第一首方，有群方之冠的美譽。本方是以太陽篇開始之第一方，其方原為治中風而設，由於方義實為「外證得之，解肌和營衛；內證得之，化氣調陰陽」[1]。因此，本方不僅是治療太陽中風證之主方，在內傷雜病等方面亦有較好的療效。愚在香港臨床實踐中運用桂枝湯證略具心得，特整理分述。

## 1　桂枝湯的論析與心得

桂枝湯在《傷寒論》中治以太陽中風。所謂太陽中風，實屬感冒風寒表虛證。表虛是因營衛不和，衛陽不能外固，則肌表空疏；又因營衛不能內守，則汗自出；因風邪夾寒，則風邪乘虛入於肌表，邪正相爭，故見發熱惡風頭痛等症。由於證屬風寒犯表，營衛不和，故治宜辛溫解表，調和營衛。方中桂枝辛溫解表通陽為主藥；芍藥斂陰和營，使桂枝辛散風寒而不致傷營陰，二藥為伍，調和營衛；生薑助桂枝以辛散衛份表邪，大棗助芍藥養陰血，甘草調和諸藥，合薑、棗以和中，均為輔助藥。諸藥合用，有辛溫解表，調和營衛之效。

桂枝湯原方組成為桂枝三兩（去皮），芍藥三兩，甘草二兩（炙），生薑三兩（切），大棗12枚（擘），水7升。相當現今以克（g）為用量的桂枝46.8g，芍藥46.8g，甘草31.2g，生薑46.8g，大棗12枚，水1400毫升。我們在應用經方臨證中，結合醫療實踐經驗與探析，體會到本方共由5味藥組成，把5味藥分為2組，桂枝、甘草為溫通陽氣的一組；芍藥、甘草為滋養陰血的一組。配生薑、大棗調和營衛以透表。可見本方藥味精煉，療效廣泛，體現了經方的可貴之處。桂枝湯所以能發汗，以及發汗的生理、病理機制，這就要從桂枝湯的整體和生理、病理的角度來理解。因為營衛之氣不和，其汗因於風邪，迫劫汗液外泄。所以，用桂枝、芍藥通陽和血，配薑棗草以養胃氣，使穀氣充；健脾陽，使氣血生化之源充實，滋生汗液有來源。因此，服用桂枝湯後，輔以啜粥助汗，可獲佳效。由於桂枝湯是取正汗，以祛邪汗，其所治表虛自汗的汗，是使風邪迫使汗液外泄。服用桂枝湯藥後的汗，是中焦水穀之精微所滋生之汗。此乃桂枝湯所以能發汗，以及發汗的生理、病理機制所在。姜、棗在處方中並非是配角，所謂引經藥而已。從方劑組合來看，桂、芍均為血分的裏藥，如果沒有生薑之辛的發散，大棗之養胃調和營衛以透肌表，桂枝湯則不能發汗。我們在臨床實踐中，體會到桂枝、芍藥均為血分藥，因桂枝入血通陽；芍藥入血滋陰。甘草、生薑、大棗為脾胃藥，因甘草味甘性平，能補脾胃不足而益中氣；生薑溫中止嘔，善治胃寒嘔吐；大棗性質平和，能培補脾胃，為調補脾胃的常用輔助藥。說明桂枝湯雖為解表之劑，本方以調和營衛為主，更可調和脾胃。此即桂枝湯內傷病應用的典範，以桂枝湯滋陰養血。若加減運用得當，其療效更廣。

張仲景在《金匱要略》中，以桂枝湯治療妊娠婦女陰脈小弱，其人渴，不能食，身無寒熱（強調患者無外感病），婦人妊娠二個月左右，尺脈多滑，今陰脈小弱，乃胎元初結，經血歸胞養胞，胎氣未盛，以致陰血相對不足所致。桂枝湯於此是治療內傷陰血不足之症，這種妊娠初期生理變化，令陰陽氣血失調，陰血不足當濡

版權所有 Copyright HKPCMA All Rights Reserved 香港註冊中醫學會

之，血失濡養見口渴，於此以桂枝湯滋陰養血，化氣調陰陽，使脾胃調和，則諸症悉去，此即桂枝湯內傷病應用的典範。

## 2 醫案舉隅

[案例一]：張某，男性，46歲，於2016年4月16日初診。主訴為自汗2年餘。長期中、西醫治療無顯效。自訴平素白天汗出如珠，稍微寒涼，即易患感冒，鼻塞流涕，身酸背疼，惡風，但不發熱，偶爾不用服藥而自愈。患者初診訴說自汗多，屬肌表不固。因病久致使衛外不固而陽虛，更因汗出耗津，故傷及正氣。由於舌苔薄白而潤，脈浮緩而虛，呈現一派衛外不固而陽虛的症候，故方選桂枝湯加味。處方：桂枝10g，白芍15g，甘草5g，生薑3片，大棗5枚，生龍骨、生牡蠣各30g。水煎溫服，每日一劑，連服三劑。二診：4月19日，自訴服藥後出汗雖略減，但好轉不明顯。自覺四肢寒冷，鼻塞流涕，舌苔仍薄白，脈浮緩虛同上。即選取上方，去龍骨、牡蠣加制附片10g，再開藥3劑。三診4月22日，自訴服完上藥後，身暖，汗出已止，四肢變溫暖。觀診：舌苔白潤滑，脈緩有力。再續開上方，桂枝湯原方加玉屏風散（桂枝10g，白芍15g，甘草5g，生薑3片，大棗5枚，黃耆30g，防風10g，白朮12g）再開6劑，服後一切正常。根據本病案的釋義：《傷寒論》中有「發汗後，遂漏不止，其人惡風」的記載，用桂枝加附子湯主治。因患者營衛不能內守，則汗自出。衛外不固，未經發汗而汗出不止，呈現汗後陽虛之病象，故取桂枝加附子湯獲效。繼之選用桂枝湯合玉屏風散，既可調和營衛，又可溫陽益氣固表，兩方合用各建其功，本方是陽虛表不固的有效調理劑，在臨床常獲佳效。

[案例二]：崔某，女性，36歲，於2016年9月20日初診。主訴為人工流產後眩暈2月餘。長期西藥治療無顯效。自訴曾育一男嬰，現年2歲。現再妊娠2月，赴深圳醫院行人工流產，術後頭暈目眩，漸日加重，自覺低熱，口乾津少，動則氣促，惡風自汗，納差，舌質淡紅、苔薄白，脈沉細。經四診合參，辨為氣血兩虛眩暈症，為營衛失調，氣虛血傷所至。治以調和營衛，益氣調中。處方: 桂枝10g，白芍15g，大棗3枚，生姜3片，炙甘草5g，黃耆30g，紅參10g，陳皮5g，蒼朮10g，當歸10g，升麻5g，柴胡5g。每日1劑，連服3劑，水煎服。二診於2016年9月23日，自訴諸症改善，再辨證加減調治36劑，諸症消失而愈。根據本病案釋義：桂枝湯調和營衛、氣血，致使陰津化生，調補氣血，眩暈可愈。因桂枝性味辛甘溫，與白芍酸苦相配，則辛甘以化陽。因陽為氣，氣能生血，又兼姜棗以調和脾胃，炙甘草扶正調和諸藥。在處方用藥中再合調中益氣湯（《脾胃論》），使損者益之，甘溫除熱，功同補中益氣湯而增強了化濕作用。全方運用，大有調和營衛，補益氣血，調治以虛為主的眩暈。

[案例三]：林某，女性，26歲，於2017年2月12日初診。主訴為產後惡寒怕冷約2月。患者自訴產後出現全身惡寒怕冷，但無發熱，自述全身骨關節冰凍，穿厚棉衣棉褲仍不緩解，且漸日加重。失眠，納可，溏便，日1~2次，舌淡紅、苔薄白，脈沉細。經辨證為產後中風（營衛不和），治以調和營衛，以桂枝湯治之。處方：桂枝12g，白芍12g，生薑9g，炙甘草9g，大棗6枚（擘），6劑，水煎服。復診：自訴服藥後怕冷明顯減輕，只有輕微怕冷感，睡眠好轉。再在上方把白芍改15g，連服18劑後，產後惡寒怕冷諸症消失而愈。根據本病案分析：患者產後營血虧虛，易感風邪，而為營衛不和之證，故見惡風怕冷。因正氣虛弱不能自行驅邪外出，故致病情遷延，越來越重。正如《靈樞·大惑論》云：「衛氣不得入於陰，常留於陽。留於陽則陽氣滿，陽氣滿則阻蹺盛，不得入於陰則陰虛，故不瞑矣」，故患者失眠。《金匱要略·婦人產後病脈證治第二十一》云：「產後風，續之數十日不解，頭微痛，惡寒時時發熱，……雖久，陽旦證續在耳，可與陽旦湯。」陽旦湯即桂枝湯。患者雖病程持續時間久，仍見惡寒怕冷等太陽中風證，故予桂枝湯。我們在臨證中體會，桂枝湯本治傷寒雜證，原非產後應有。若產後出現傷寒雜證者，也可照法治之，同樣有佳效。

---

參考文獻：

[1] 毛進軍. 經方活用心法[M]. 北京：學苑出版社，2010:85.

香港註冊中醫學會 版權所有 All Rights Reserved

（編委：彭波審校2018.02.02）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved