

桂枝汤加味治疗沉疴痼疾举隅*

刘正华

(腾冲县中医医院, 云南腾冲 679100)

〔摘 要〕以恐惧狂奔、太阳少阳少阴并病发热、阴茎冰冷等典型病案为例, 阐述了桂枝汤加味治疗疑难杂症的临证思路及感悟, 以期对探索桂枝汤及其类方治疗沉疴痼疾的规律有所启迪。

〔关键词〕桂枝汤; 沉疴痼疾; 临床举隅

中图分类号: R289.1 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)06—0046—03

笔者常以桂枝汤加味及其桂枝汤类方治疗疑难杂症, 如少儿抽动秽语、青年妇女下寒上热、皮肤奇痒、半身麻木、半身出汗、双足无汗、恐惧惊悸、不射精、心脾阳虚型血压异常、四肢及阴茎厥冷、不明原因发热等病症, 每每效出意外, 如桴击鼓, 谨举 3 案如下, 就教于同道。

案 1: 18 年恐惧狂奔案

李某某, 男, 33 岁, 腾冲人。15 岁时独自上山砍柴, 受环境影响心生恐惧, 自觉头大如箩, 心中惕骇惊恐, 弃柴狂奔回家。以后每月必有 1 天发作恐惧。轻时, 但感害怕, 惊不自安, 心中怵惕恐惧, 总感会遇险临危, 时而表现为恐惧, 旋即肢软不能站立(不会扑倒), 头昏但不眩不痛, 不能准确说出朋友及家人的名字, 或者小便自遗、精液自下; 重时, 心惊胆寒, 恐惧如人将搏, 或蓦然而跳跃惊动, 自感背后有巨人欲一掌拍之于死地, 惊回首, 控制不住地狂奔, 漫无目的地狂奔, 狂奔中脑无所想。或轻或重, 每月仅发作 1 天, 1 天中可发 4~5 次, 发作后都是体倦自汗, 不欲饮食, 第 2 天则不会再发, 仅仅害怕 2~3 天后自然恢复正常。

家族中无癫痫病史, 多次发作当天行脑电图检查未见癫痫波, 也曾多次行头颅 CT 及脑脊液检查、抽血化验血液粘稠度等均未见异常。曾按短暂性脑缺血发作、癔病、散发性病毒性脑炎、运动型癫痫、焦虑症等疾病多方住院治疗, 病情缠绵不解。于 2009 年 6 月 12 日到我处笔者处初诊, 此时发作期将至, 神色形态正常, 思维谈吐正常, 饮食睡眠

尚可, 口苦胸满, 大便稍干, 手足欠温, 舌质淡胖, 苔微腻, 脉沉, 心肝脉部沉细而伏, 血压 90/70mmHg (12/9.33kPa), 血红蛋白 155 g/L, 白细胞 $6.38 \times 10^9/L$, 诊为惊悸病, 证属少阴郁遏, 心虚胆怯, 治宜通阳和营, 壮胆安神, 投以桂枝汤加温胆汤合柴胡加龙骨牡蛎汤。

处方: 桂枝 20g, 白芍 20g, 炙甘草 10g, 生姜 10g, 大枣 15g, 枳实 15g, 竹茹 10g, 陈皮 15g, 法半夏 20g, 茯苓 20g, 柴胡 10g, 西洋参 20g, 炒黄芩 10g, 炒大黄 5g, 煅龙骨 30g, 煅牡蛎 30g, 磁石 30g。1 日 2 次, 3 天 1 剂。3 剂服完, 以往的发作时间已过, 未见发作, 口苦胸满, 便干等症悉除。再进 3 剂, 该月未作, 腻苔已退, 舌质淡红, 手足温暖。嘱患者持方, 每月 12 日左右照单服药 1 剂, 共进 12 剂, 1 年未作, 嘱停药, 2012 年 3 月随访, 一如常人, 未见复发。

自按: 病始于惊恐, 久病不愈, 肝胆郁热, 而口苦胸满; 长期西药戈伐太过, 阳气内弱, 阴邪直逼少阴心经而愈发恐惧惕骇。《灵枢·本神》说: “恐惧者, 神荡惮而不收……恐惧而不解, 则伤精, 精伤则骨酸痿厥, 精时自下。”《素问·举痛论》: “惊则心无所倚, 神无所归, 虑无所定, 故气乱矣”, 气乱则狂奔诸症并见矣。桂枝汤秘阴和阳, 通阳和营, 阳动循于周身, 如环无端, 使阴邪恐惧不得独伤人; 小柴胡加桂枝汤使内陷于心的恐惧之邪枢转而出从外而解; 磁石(易有毒之铅丹)和龙牡共同安神定志; 温胆汤理气和胃、化痰壮胆

* 收稿日期: 2012—10—23 修回日期: 2012—10—30

作者简介: 刘正华(1963~), 男, 云南腾冲人, 副主任医师, 主要从事中医临床工作。

专治心虚胆怯。全方寓和寓通寓补，畅阳祛恐，而使18年痼疾得愈。

案2：太阳少阳少阴并病发热1月案

濮某某，男，18岁，已婚，腾冲人。因反复发热1月于2011年10月8日就诊。自诉2011年9月6日受凉后高热住腾冲县医院，经抗菌、抗病毒、解热治疗5天，体温38.9℃~40.3℃，诊断为发热原因待查。医院要求转上级医院。9月11日转到省级医院，诊断为发热原因待查，沙门氏菌属感染的可能性大，伤寒、副伤寒不能确诊。体温39.6℃~39.8℃之间，住院第5天降至37℃，当天夜间体温正常，第6天出院。9月17日到我院住院，第1天36℃，第2天正常，第3天38℃，第4天开始正常，住院10天于9月27日出院。曾多方寻医问药。就诊昨日（10月7号）晚上无明显诱因复又发热（37.3℃），渐升至38℃，半夜升至39.6℃，自服退热片，体温下降，现体温38.2℃，之前曾用过银翘散、银翘白虎汤、达原饮、小柴胡汤、清瘟败毒饮，青蒿鳖甲汤，皆罔效。

审察病机，患者素体阳虚，手足不温，头昏腰痠，夜尿清长，加之18岁就已结婚，破阳较早，愈发阳虚。刻下嗜卧但欲寐，气少懒言、声低息短、发热却口润不渴，口气不蒸手，四末逆冷，秋天厚衣重裹尚不能御寒，此乃典型少阴虚寒的症见。同时，患者发热，午后尤甚，微微汗出，热不随汗解，体痛，发热反恶寒，热甚却不思饮，为太阳伤寒表虚症。正如伤寒54条：“病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤。”再者，患者口苦咽干，心中时烦，嘿嘿不欲饮食，此为少阳症的表现（但见一证便是，不必悉具），正如伤寒99条：“正邪分争，往来寒热，休作有时，嘿嘿不欲饮食，小柴胡汤主之”，151条：“伤寒六七日，发热微恶寒，支节烦疼，微呕，心下支结，外症未去者，柴胡桂枝汤主之。”

概而观之，此症之发热，始于太阳伤寒，未能及时解散，太阳气机被寒邪郁闭，太阳之里为少阴（足太阳膀胱与足少阴肾相表里），病程日久，寒邪入里，真中少阴，邪正交争而发热，真阳失运反恶寒，厚衣重裹不足以御寒；素体阳虚，须待蓄积一定力量才能抗邪，而见发热休作有时，日晡发

热；终因邪气偏胜，阳虚不能一举驱邪外出，形成邪正交织对峙状态，然正虚日渐不敌众邪，且成太阳、少阳、少阴三经邪恋之态。

由此思之，此时解表，则少阳证难愈；和解少阳，则太阳表虚症不解；太阳少阳两解，则少阴寒邪出路无门。《内经》曰：“必伏其所主，而先其所因”，寒者热之，甚者从之，客者除之，留者攻之，适事为故。由此，三经并治，太少两解，枢转少阴：内温少阴阳虚而散寒，外调营卫而解太阳表虚，中和解少阳而解半表半里，投桂枝汤合麻黄附子细辛汤加小柴胡汤。

处方：桂枝20g、白芍20g、生甘草15g、生姜20g、大枣15g、柴胡15g、京半夏15g、西洋参15g、炒黄芩10g、麻绒7g、细辛5g、制附子颗粒10克×1袋（每次兑入滚烫中药汤中1袋），日温热服3次，服药前后忌酸冷入口，药后加衣被取微汗。

1剂热退，2剂肢暖而去厚衣重裹，精神饱满而收功，发热未再复作。2012年10月3日随访未再发。

自按：其人素体阳虚，复感外寒，失治，形成太（阳）少（阳）两感证，病程日久，邪陷少阴，从而形成太阳、少阳、少阴并病的复杂局面。治疗外解太阳，内温少阴，半表半里和解少阳，投桂枝汤合麻黄附子细辛汤加小柴胡汤，2剂而收功，1月之发热得以平息。

案3：阴茎冰冷案

李某某，男，24岁，腾冲人。2012年2月25日夫妻同来就诊。妻子诉结婚1年来阴茎冰冷，勃起安静时皆冷，阴囊周围也冷。阴茎举而不坚，有时不能插入，有时入户即泄，有时不会射精。患者自觉精液不是射出来而是流淌出来，伴四肢厥冷，腰部隐痛不休，昼夜小便次数都多，蓄不住尿，需反复入厕。患者自觉同媳妇交合则紧张，焦虑不会射精，不焦虑阳痿早泄。观其妻和达端庄，不似乖戾之妇。妻子补诉，婚前无阳痿，阴茎力度可，持续时间长。婚后患者同其父在家中经常吵架，父母不在家时，交合可以，但每次都是妻子主动，患者从不主动，也不愿拥抱接吻，毫无性欲。昨晚夫妻由乡下来县城开房，能正常交合，但不会射精。并且患者“经常用手赶精”，结婚以来妻子就发现患者有手淫史（此时患者低着头，倦缩着，不敢说

话)。

望其形体中等偏瘦,双目低垂不敢正视,面色苍白不华,阴茎大小正常,形态略显中粗根细,触之凉手,两侧辜内大小正常,手足不温,舌质淡,脉沉细弱无力(以肝、肾脉为甚)。辅助检查:头部颈部 CT、腰椎 CT、B 超泌尿系前列腺睾丸、血常规尿常规、空腹血糖肝肾功能、胸片心电图均正常。精液常规示:灰白色,粘稠,量约 2.5mL,液化时间 58min,活动率 65%,活动力 a 级 10%,b 级 30%,c 级 70%,精子总数 $25 \times 10^9/L$,异形精子 10%。

病为茎冷早泄,证属阴胜阳虚,肝经郁热。治宜温阳通阳,清肝木之热,方拟桂枝汤加龙骨牡蛎、四逆汤、当归四逆汤加味。处方:桂枝 15g,白芍 45g,生甘草 30g,生姜 20g,大枣 25g,龙骨 30g,牡蛎 30g,当归 20g,细辛 5g,川木通 10g,附子(开水先煨) 30g,生黄芪 60g,川牛膝 30g,黄精 20g,熟地 20g,兔丝子 20g,柴胡 10g,竹茹 10g,炒黄连 5g,取 3 剂。方中桂枝汤桂枝、芍药的用量比改为 1 比 3,秘阴和阳;黄芪四逆温阳补气;当归四逆温经通脉;龙牡潜镇安神不思手淫妄想;柴胡清肝解郁,方含逍遥散之意,调肝气、伸郁阳;竹茹并少许苦寒之黄连以清浮越之相火;川牛膝强筋补肾活血并引药下行;考虑到阳根于阴,善补阳者必于阴中求阳,则阳得助而生化无穷,故加滋阴填精之黄精、熟地。并嘱患者心不妄动,树立健康生活方式,培养阳光心态,正如张景岳所说:“精之藏制虽在肾,而精之主宰则在心。”

二诊,2012 年 5 月 25 日,上方服 16 剂后。阴茎四肢全身发热温暖,舒服且不烦躁,夜间已不再起夜小便,腰痛消失。阴茎暖和舒坦,已部份找回勃起时壮大硕热的强壮自信感,在妻子的帮助下已基本戒除手淫恶习,每次交合均能入户射精,但仍需妻子主动挑逗示爱,偶尔还会出现四肢全身皆暖而阴茎独凉的情况。偶尔有手淫妄想之欲念出现,但能克制。舌质淡红荣润,肝肾脉较前明显好转,已趋和缓有力。上方去木通、竹茹、黄连,加巴戟 20g、蛇鞭 2 条以生精旺茎,加淫羊藿 20g,增进性欲而补肾,加蜈蚣 2 条,走窜脏腑经络气血以挺阴茎助射精。

三诊:2012 年 7 月 3 日,上方服 3 剂后,阴

茎未再冰冷,性欲增进,能讨好爱抚妻子,精气神逐日饱满,自信渐复,已完全戒除手淫,妻已满意,复查精液常规:乳白色,量约 3mL,液化时间 15min,精子总数 $165 \times 10^9/L$ (已正常),活动率 85%,活动力 a 级 30%,b 级 60%,畸形精子 < 4%,病已治愈,嘱上午服 1 丸鱼鳔补肾丸,中午服 1 丸十全大补丸,睡前服 1 丸五子衍宗丸,以善其后,等待种子。

自按:《素问·至真要大论》:“必伏其所主,而先其所因。”此案病起于长期压抑,肝郁化火,扰及神明精室,致令手淫宣泄;长久淫泄,精亏阴竭而腰痛不休,阴损及阳而致阳痿早泄,阳虚寒生则四肢厥冷;阴茎乃肾之外候,精髓同源,脑为髓海为神明之府,长期压抑肝郁精闭,精关失灵而交合不射精。众筋会于阴筋,足厥阴肝经循阴器抵少腹,“足厥阴之别……,循胫上睾,结于茎。”(灵枢·经脉)也就是说,足厥阴络脉沿本经所循路径,达于睾丸,聚于阴茎。现厥阴阴寒太盛则阴茎冰冷;阳虚不能温煦温通温养众筋则毫无性欲、小便频繁不蓄。诸寒收引皆属于肾,病位在肝肾脑和精室。《金匱·血痹虚劳病》“夫失精家,少腹弦急,阴头寒、目眩、发落……,男子失精,女子梦交,桂枝加龙骨牡蛎汤主之。”治疗当执其枢机,温阳通阳、阴中求阳,谨调阴阳以平为期;寓补于通,通补结合,阴平阳秘,精神乃治。

桂枝汤为《伤寒论》第一方,其遣药贴切,配伍精妙,堪为后世之准绳,被后世医家誉为群方之祖。正如张虚谷所说:“此方立法,从脾胃以达营卫,周行 1 周,融表里,调阴阳,通经脉……而能使寒者通,逆者顺,偏者平,格者和,是故无论内伤外感,皆可取法而治之。”所以,不论外感内伤,不拘何科何病,凡符合桂枝汤营卫不和之病机者,皆可用之^[1]。笔者临床运用桂枝汤,其要义为把握舌淡苔白,脉弱自汗,发热轻浅的临床辨证要点,以及营卫不和、或阴阳气血失调、或血脉不畅不通的病机特点。

[参考文献]

- [1] 李培生,成肇仁. 伤寒论 [M]. 北京:人民卫生出版社,2011:37.

(编辑:岳胜难)