

# 桂枝汤临证心悟

刘敏

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[关键词] 桂枝汤; 感冒发热; 低热汗出; 手臂痹痛; 冻疮; 过敏性鼻炎; 风寒表虚; 太阴表里同病

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2024) 18-0034-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.18.007

桂枝汤作为《伤寒论》的开篇第一方, 不仅为后世树立了经方加减运用的典范, 也开创了方药煎服法以及药后调护的先河。柯琴说: “此为群方之魁, 乃滋阴和阳, 调和营卫, 解肌发汗之总方也。” “桂枝汤为伤寒中风杂病解外之总方, 凡脉浮弱, 汗自出而表不解者, 咸得而主之也。” 此乃对桂枝汤非常中肯而深刻的评述。因而可以说, 掌握了桂枝汤的灵活运用, 就基本掌握了外感乃至内伤疾病的治疗大法。下面举案例数则, 就正于同道。

## 1 病案举例

**例1: 风寒表虚感冒发热案。**罗某, 女, 66岁, 山东人, 随女儿居住广州, 平素体弱。2013年3月因夜间走路锻炼, 汗出湿衣, 适逢路过风口着凉, 当夜即觉怕冷, 疲倦, 头痛, 便赶紧冲热水澡后睡觉。是夜汗出不断, 恶风寒, 于被中仍瑟瑟发抖, 发热, 测体温38.6℃, 头痛以后项及两侧为主, 倦怠乏力, 周身酸楚, 手指关节及脚踝露出被外即觉寒冷, 甚则将头面裹于被中, 只露出鼻孔和眼睛。其女为针灸医生, 翌日, 见其仍有发热, 遂用三棱针于耳尖放血, 并针刺大椎, 发热曾一度下降至37.5℃, 但午后3时始, 热度再次上升, 达38.8℃。其女见发热不退, 遂送往医院急诊科就诊, 予痰热清静脉滴注, 发热再下降至37.3℃, 但回家后, 腹胀, 轻微腹痛, 大便拉稀。睡至下半夜, 患者觉头昏头痛, 烦躁, 很不舒服, 体温复升至38.9℃。第3天, 其女带来就诊。晨起体温38.1℃, 诉汗多, 恶风, 怕冷, 遇风吹则瑟瑟发抖, 不欲饮食, 时时欲呕, 鼻塞, 有时流清涕, 腹部不适, 大便溏烂。舌质淡红、苔薄白

略滑, 脉右寸关浮、尺弱, 左脉浮弦细。辨证: 风寒表虚兼有湿邪。方选桂枝汤加味, 处方: 桂枝、白芍、苍术、炒白扁豆各15g, 大枣、羌活、炙甘草各10g, 另加生姜3片同煎。患者服用1剂后汗出、恶风减轻, 当天下午和晚上体温均在38℃以下; 服中药第2天早上量体温已降至36.8℃, 头痛、腹胀、恶风寒等症均明显减轻。服用第2剂后, 下午及晚上体温均在37℃以下。

按: 从临床实际来看, 感受风寒之后, 是表现为无汗、恶寒、脉浮紧的伤寒表实证, 还是出现自汗、恶风、脉浮弱的中风表虚证, 是由患者的体质所决定的。体质壮实者, 感寒之后卫阳被遏, 故见发热、恶寒、无汗、脉浮紧。而体质素虚, 尤其是太阴脾虚之人, 感受风寒之后, 营卫不得脾胃所化生气血之充养, 营卫不和, 而有恶风、自汗。所以, 不同体质的人感冒后表现的症状有所差别。风寒还是风热并非指感受的邪气性质, 应该是感受风寒之后机体作出的反应。体质虚弱者, 感寒后即是表虚证, 每用桂枝汤; 而体质壮实者, 感寒后则多为表实证, 多用麻黄汤或大青龙汤, 即是此理。

**例2: 长期低热汗出案。**李某, 68岁, 中医教授, 长期旅居异地。2001年4月出现每天下午自汗、发热, 遂自用桂枝汤、柴胡桂枝汤、桂枝汤合玉屏风散等治疗, 效果欠佳。后逐渐加重, 遂入当地医院行详细检查, 未发现明显异常。然症状日重, 渐至卧床不起。终致坐轮椅搭乘飞机返回广州, 收住本科室治疗。开始亦用柴胡桂枝汤、桂枝汤、桂枝加附子汤、桂枝汤加柴胡、黄芪等治疗, 发热未退,

[收稿日期] 2023-10-22

[修回日期] 2024-06-21

[基金项目] 广州市科技计划项目(2024A03J0343); 广州中医药大学第一附属医院“国家中医药传承创新中心科研专项”重点项目(09005642033)

[作者简介] 刘敏(1964-), 男, 主任医师, 教授, E-mail: liumery@163.com。

汗出稍减而不愈。先后治疗十余天，症状改善不明显。余为经管医生，仔细观察其病状，见其发热、自汗多于下午3时左右开始，发热不高，多在38℃左右，汗出而稍恶风，饮食尚可，二便如常，睡眠欠安，舌质淡红、苔薄白，脉弱，理化检查均未见明显异常。考虑仍属营卫不和。只不过服药时间未在发病之前。遂用桂枝汤加柴胡，嘱其在下午2时多服用（之前都是上午9时左右、下午4~5时服药）。服药后，当天下午发热即较前减低，自汗亦明显减少。见一矢中的，便继用此法，前后不过1周，发热消退，自汗息止。

按：桂枝汤治疗非外感风寒，而因卫虚不固、营阴失守之自汗或多汗，或时发热汗出证，源于《伤寒论》第54条原文。发热、汗出并非因于外感风寒，而是因为患者本身的卫强营弱所致。正如原文54条所说：“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。”此案特别之处，在于服药时间的选择。若在发病之初或疾病将作未作之时及时用药，则能抓住先机，将疾病消除于未起之时，这就是仲景强调的“先其时发汗则愈”，也正是“治未病”的具体体现。

**例3：手臂痹痛案。**汤某，女，38岁，江西南昌人，农民。家属代诉患者十余年前于寒冬顺产一男婴，视若掌上明珠，有时寒夜哺乳甚则怀抱达旦而未顾及肩手保暖，终致手肘及腕关节疼痛，遇寒则剧，得温稍减，曾服用中药及外敷药膏，时作时止，迁延十余年不愈。本欲求诊于余之导师陈瑞春老师，其时，导师为一院之长，求诊者众，患者丈夫在本院食堂工作，遂趁送饭之际向余问诊，余详询病情后随手书一处方：桂枝、白芍、大枣、羌活、秦艽、防风各10g，姜黄、川芎各15g，生姜3片，炙甘草6g。5剂。未料数日后，患者丈夫再次找余，言服用前方后效果甚好，现手臂疼痛减轻一半，要求再次处方。遂嘱原方再进7剂，服后疼痛进一步减轻。第3次，家属要求再开前方，基于患者月经时有血块，遂在前方的基础上加用当归15g，服用10余剂后，疼痛基本缓解。

按：从桂枝汤的方剂组成来看，方中包含桂枝甘草汤，桂枝乃桂树之枝条，味辛性温，擅走肌表肢节，能温经通脉，合甘草辛甘化阳，乃温助心阳之祖方。另包含芍药甘草汤，酸甘化阴，缓急止痛。因此，桂枝汤还可治疗由于风寒阻滞太阳经脉所致的肩颈、手臂疼痛麻木。

风寒之邪自外而入，风性轻扬，其性向上，风

寒阻滞太阳经脉，故易导致头项、肩颈、肘臂等身体上部的疼痛、麻痹。

此类肩颈手臂麻痹疼痛可有汗，亦可无汗，多为风寒阻滞日久。可用桂枝汤加川芎、姜黄、羌活、防风、天麻等治疗。若疼痛剧烈、固定不移、昼轻夜重，或兼舌质或嘴唇紫黯，脉浮而不流利，病多涉及血分，加姜黄、川芎、当归尾等；若麻痹、疼痛走窜并非固定一处，且多为指掌末端，说明风性为重，酌加天麻、羌活、防风、秦艽等祛风之品。

本方还可用于糖尿病并发周围神经病变的治疗，尤其以上肢、肩颈为主者。

**例4：太阴表里同病案。**万某，男，49岁，2015年11月16日初诊。患者诉恶风寒、低热1周，自感手足心发烫，观其手掌整个通红，与手腕颜色截然不同，扪之掌心烫热，而尺肤较凉。测体温37.7℃。平素体质偏弱，容易疲劳，动辄汗出，经常感冒。大便溏烂，稍食生冷寒凉之物即易拉稀、腹胀，腹部不温，手足冰凉，时有口水，舌质淡胖，边有齿痕，舌苔湿滑，脉沉弱，寸脉微浮。辨为太阴表里同病。即太阴脾阳虚寒，兼有太阴表证。方选桂枝汤合理中汤加味，处方：桂枝、白芍、大枣、干姜、白术各10g，生姜3片，党参、柴胡各15g，葛根20g，炙甘草6g。3剂。

患者服用3剂后低热已退，手足心发烫缓解，自感腹部温和，大便略成形。表证已解，唯太阴虚寒里证尚需调补。改为附子理中汤加味，处方：制附子（先煎）、干姜、炒白术、炒白扁豆、黄芪各15g，红参（另炖兑服）、炙甘草各10g。7剂，药后大便已基本成型，精神状态明显好转，但出现牙龈肿痛，睡眠欠佳，考虑与温补之后阳气回复、布散不及有关。尤其是红参，有些人服后会出现诸如牙痛、失眠、上火等症状，可以先去红参，待上述症状消失后再加即可。

按：桂枝汤本为解肌祛风，对外感风寒而自汗恶风者自不待言，但《经方实验录》称“桂枝汤实为夏日好冷饮而得表证者之第一效方”，确为经验之谈。

近代医家张锡纯认为邪伤营卫，皆因大气虚损致卫气漫散，邪得以越卫而侵营，故立加味桂枝代粥汤。于桂枝汤原方加黄芪、知母、防风，治中风有汗。加黄芪补大气，以代粥补益之力；加防风宣通营卫，以代粥发表之力，服后啜粥固佳，即不啜粥，亦可奏效；加知母以制黄芪之温。综观张锡纯运用桂枝汤，每每加黄芪以补胸中大气，固表抗邪；加薄荷以助其速于发汗；加花粉助芍药以退热。若

遇干呕甚者，加半夏以止呕，诚属经验之谈。

**例5：过敏性鼻炎案（一）。**1996年9月，朋友蒋某诉每天早晨起床后，只要推开窗户，或者出门，鼻腔一接触到冷空气，马上就出现鼻塞流清涕，深以为苦。见其身体颇结实，亦无其他明显不适，舌象无明显异常，脉以右寸关沉弱。遂径用桂枝汤加味，处方：桂枝、白芍、大枣、紫苏叶各10g，生姜3片，炙甘草6g。3剂。朋友诉服药后鼻塞流清涕确实有明显好转，但出现咽喉疼痛。余想起古有“桂枝下咽，阳盛则毙”之训，甚为紧张。好在2天后患者咽痛自止。因此，体质素盛、阳气亢旺者，用桂枝汤必须慎重。

**例6：过敏性鼻炎案（二）。**本院护士徐某，患过敏性鼻炎多年。每天早上起床后即开始打喷嚏，流清鼻涕水。平素恶风寒，容易出汗，易感冒，在天气变化或下雨潮湿天气时加剧，对花粉、灰尘、烟雾均较敏感。平素说话时鼻音较重，手足、腹部不温，大便稀烂，舌质淡、苔薄白，脉双寸前皆浮，上及鱼际，右关弱。辨证：太阴虚弱，肺脾不足，营卫不和。方选桂枝汤加味，处方：桂枝、白芍、大枣、辛夷（包煎）、荆芥（后下）各10g，生姜3片，炙甘草6g。5剂。患者服3剂后即感晨起鼻塞、流涕及喷嚏明显减少，嘱其继续服用。2周后，患者告知虽比服药之前有一定程度的好转，但还时有发作，不能痊愈。适逢经验颇丰之资深教授前来科室查房，余便请教于教授，教授说辨证无错，但只顾散外在的邪气，而忽略了脾胃虚弱的情况，应该在本方的基础上加用健脾和胃、温补太阴之药，遂加用附子理中汤，逐渐趋于稳定，此后甚少发作。

按：一般认为，过敏性鼻炎多因感受风寒或风热所致。病有虚实之分，虚证因肺虚卫气失调，卫外不足，贼风乘虚而入。有报道以桂枝汤加葶苈子15g，蝉蜕10g（后2味药研末用汤药冲服）治疗20例过敏性鼻炎。除2例结果不明外，18例均治愈，有4例复发后，继用该方仍有效。服药最少2剂，最多14剂。加减法：气虚者加黄芪、党参、白术；鼻涕稠涕色黄者加黄柏、黄芩；头痛鼻塞者加蒿本、川芎、白芷、僵蚕、辛夷、苍耳子祛风，通窍，除湿，止痛；鼻涕清水难以休止者加五味子、乌梅、诃子收敛止痛。

鼻炎虽多由于外感，然“阴虚则生内热，阳虚则生外寒”，之所以经常外感者，必由于脾、肾之虚。故用桂枝汤虽可取效，但欲竟其功，还需从虚处着眼。

**例7：冻疮案。**康某，女，32岁，2009年2月11日初诊。患者安徽人，来广州做生意多年，每年春节回家过年，即患冻疮，即便回广州气温转暖，也往往迁延一月有余。本次又发双手手背、手指红肿、瘙痒、疼痛，遇热水或烤火则双手瘙痒加剧，局部灼痛。曾在当地医院就诊，予维生素E软膏外搽，并用红外线灯照射，疗效不显。回广州后即来就诊。见其双手手背、手指呈黯红色肿胀，不停搓揉、搔抓，局部有少许破溃，手足冰凉，极易汗出，长期痛经，二便如常，舌淡、苔白、舌下络脉粗紫，脉细弱。辨证：风寒夹湿，气血瘀滞。宜桂枝汤加味，处方：桂枝20g，白芍、赤芍、当归各15g，大枣、花椒、防风、炙甘草各10g。加生姜5片同煎，7剂。用1200mL冷水煎至400mL左右，分上、下午2次服用。并嘱其用红霉素软膏外搽破溃处，待破溃处痊愈后可用上方加水1000mL复煎，取药汁约600mL，待药温接近体温时浸泡双手。药后患者自觉有效，再服10剂。

2月28日复诊：患者双手手背、手指皮肤已完全恢复，此次复诊意欲解决痛经的问题。根据患者的体质及脉细、手厥之征，改用当归四逆汤加味治疗，嘱其每次于来月经前的1周开始服用汤药，服至行经始停，若月经不多，又无其他不适，经期可以照常服用。并嘱切记不可饮食生冷，包括水果。服药后第1次行经即未发作腹痛，连续服用3个月经周期后，痛经未再发而停药。

按：冻疮在岭南地区不多见，好发于北方冬春季节，北方冬天寒冷每易致此病，往往多年反复发作，迁延难愈。本例患者冻疮发作经年，久治不愈。盖因未抓住风寒为患的根本病机。而桂枝汤能祛风解肌，辛温通脉，再加花椒、当归等温散寒邪，温通血脉，赤芍活血通脉。可加细辛，味辛而走窜，通达表里，搜涤经络脏腑肌腠苗窍之一切寒邪，能较快取效。

**例8：小儿厌食呕吐案。**朋友之孙，2岁半，素娇惯，易受风寒，鼻流清水，不欲饮食，身材瘦小，面色少华。一日晨起饮用少许果汁后呕吐，饮食俱废，朋友甚为焦急，急来邀诊。察其目下皮色发青，并有少许皱褶，轻微鼻塞，摸其背部汗出津津，舌色淡润，指纹略青。考虑为表气不固，风寒外袭，属太阳表虚证。拟用桂枝汤加味，处方：桂枝、白芍、大枣、炙甘草各5g，炒谷芽6g。另加生姜1小片同煎，5剂。

朋友担心中药味苦，小儿不肯服用。余告知此

方不仅不苦，反而味甜如糖水，小儿必不拒。患儿果然乐意服用，1剂后即胃口渐开，翌日进食明显增多。再加酒店饮食味道较好，小儿进食过多，担心伤食。嘱其继续煎服余剂。其后告知，小儿不仅胃口大增，脸色逐渐红润，已少感冒，精神体力均好。

按：《伤寒论》第12条桂枝汤证中有“啻啻恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕”之句，鼻鸣乃因风寒犯于皮毛，影响肺气不利使然；而干呕，则因风寒痹阻，肺气不能宣发肃降，进而影响胃气不降。桂枝汤功能调和营卫、外散风寒，亦可和胃止呕。桂枝汤中除桂枝助卫、芍药和营之外，其余的生姜、大枣、炙甘草均为健脾和胃、补益中焦之剂。余之硕士研究生导师、已故伤寒名家陈瑞春教授，曾将桂枝汤合玉屏风散制成院内制剂，平素厌食、容易外感之小儿，服用效佳，反映良好。桂枝汤能增强脾胃功能、改善小儿食欲，由此可见一斑。

## 2 讨论

桂枝汤运用广泛，总结桂枝汤的辨证要点，可以归纳为：自汗或容易出汗，汗出而凉；汗后恶风、怕冷；脉浮无力，或不浮但取之无力；肩臂或颈项麻痹、疼痛者。

**2.1 桂枝汤证的核心病机** 《伤寒论》中桂枝汤用于太阳中风表虚证。其本质是寒风袭表，营卫不和。之所以说“寒风”，是因为风重寒轻。何为营卫不和？《灵枢·营卫生会》曰：“营出于中焦，卫出于上焦。”营阴由中焦脾胃水谷精气所化生，卫气根源于肾中阳气，乃肾阳在“温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖”等护卫肌表的体现，卫阳虽责在卫外，但总属于人身阳气。卫阳与营阴相互依存、相互协调又相互对立；卫阳慄悍滑疾，游走周身，防御外敌，护卫身体，但必得营阴的制约才不至于逸脱于外而能安居其位，循经护表；营阴清纯柔润，内敛静守，行于经隧，濡养周身，但必得卫气的护卫与固密，才不至为外邪所袭而泄漏于外。若卫阳虚弱，不能护卫营阴，则卫外不固，邪自外袭，营阴自泄而为自汗。风寒邪寇由外而袭，卫阳必奋起与之抗争，同时，还必将趋外御邪，此即气血浮盛于外，而有脉浮的道理。诚然，亦有本无外邪侵袭，只是卫阳虚弱，护卫不力，营阴泄漏之症。

桂枝汤实非发汗散寒之剂，真乃调和营卫之方。方中桂枝辛温走表，扶助卫阳；芍药苦酸微寒，敛阴和营；桂枝与芍药，一助卫一益阴，两者相合，则解表中寓敛汗养阴，和营中有调卫散邪。生姜辛温，既可助桂枝祛风散邪、温通经脉，又可与大枣

相合醒脾开胃、固护中焦。炙甘草味甘入脾，使中土敦厚，能源源不断地化生气血，外充营卫，才能使营卫调和，驱邪于外。因此，桂枝汤中生姜、大枣以及甘草，绝非可有可无之药。若无姜枣草，就不成其为桂枝汤了！药虽五味，然组方严密，配伍精当，堪称后世制方之典范。

桂枝汤证的突出特点是营卫不和，风邪外袭。故患者虽言恶风寒，但恶风甚于恶寒！营卫不和之人，固然怕冷，但更是恶风，即便是天热吹风扇亦觉不适。此处与伤于寒邪的太阳表实证（麻黄汤证）大有不同！伤寒表实证以寒邪为主，兼有风邪，可以称之为寒风，寒风痹阻太阳经脉，经脉拘挛，气血不通，不通则痛，故表现为头痛发热、身疼腰痛、骨节疼痛、恶风无汗而喘。而中风表虚证（桂枝汤证）是以风邪为主，兼有寒邪，风为阳邪，其性开泄，故出现自汗、恶风，而不见头身痛、骨节痛等寒象。

**2.2 桂枝汤方后注为后世立津梁** 还要特别注意桂枝汤的方后注。尤其是“温覆令一时许，遍身皦皦微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。……禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”。提示要特别注意几点：①桂枝汤中5味药，以水七升（约1400 mL），微火煮取三升（约600 mL），应是武火煮开之后，再用微火（文火）煮取大约一半的药汁。强调的是“微火”，除去饮片本身吸取的水分之外，微火烧煮减少600~700 mL的水，用时约在1h以上。麻黄汤共4味药，用水九升（约1800 mL），煎至二升半（约500 mL），时间也不会短。故古法煎药并不是通常认为的“治感冒药不能久煎”！当然，也可以认为，桂枝汤就不仅仅是治疗感冒的方药。②1剂药煮取600 mL，但1次只要服用200 mL左右，也就是1剂药分3次服用，每次相隔3h左右。以保持有效的血药浓度。③汗后病瘥不必尽剂。④服药后要盖薄被，以保持1个时辰（2h）以上的微微汗出。⑤汗出的最佳状态是：微汗（视之无汗，而触之潮润，切不可汗出如珠），汗出遍身，手足俱周，且连绵不断。⑥禁生冷、黏滑、酒酪，尤其是生冷，若药后进食生冷，必然前功尽弃，症复如初，甚或加重！

总之，桂枝汤作为《伤寒论》开篇第一方，是调和营卫的代表方剂，以本方加减，仲景化裁出19首方剂之多，作了极好的示范。因此，经方并非不能加减，只是法度严明，不可随意加减而已。如果我们能学习好、运用好桂枝汤及其类方，可以解决许多看似复杂的慢性病症、疑难病症。

（责任编辑：刘淑婷）