

桂枝汤类方在风湿痹病中的应用^{*}

桑永浩¹, 宋立群²

1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150036

摘要:风湿痹内因为正气不足、机体营卫失调,外因为感受风寒湿等外邪,外湿侵袭肌表,正气不足,营卫失调,腠理疏松,汗出当风,外邪入体,流窜全身、流注关节,发为风湿痹病,治应调和营卫。桂枝汤用于治疗风寒邪伤人肌表,腠理疏松,卫外不固,营阴不守之证,切中风湿痹病病机。风重于湿,痹着肌表,阻滞营卫,气血不利,选桂枝附子汤;太阳中风兼经气不利者,选桂枝加葛根汤;风湿侵袭入体,在体郁遏日久,化热伤阴者,选桂枝芍药知母汤;营卫气血俱不足之血痹重证,选黄芪桂枝五物汤。

关键词:风湿痹病;桂枝汤类方;桂枝附子汤;桂枝加葛根汤;桂枝芍药知母汤;黄芪桂枝五物汤;《伤寒杂病论》;张仲景

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2024.04.0092

中图分类号:R222.2 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2024)04-0490-03

Application of Classified Cinnamon Twig Decoction in Rheumatic Diseases

SANG Yonghao¹, SONG Liqun²

1. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang, China, 150040; 2. The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang, China, 150036

Abstract: The internal etiology of rheumatic diseases is that they are caused by lack of healthy *qi* and disharmony between nutrient and defensive *qi*, while the external etiology is that they are caused by wind-cold-dampness and other external pathogens. If external dampness invades the muscle surface, combined with lack of healthy *qi*, disharmony between nutrient and defensive *qi*, loose striae, perspiration when facing wind, external pathogens will infiltrate the body and flow into the joints, which lead to rheumatic diseases. The treatment should focus on coordinating nutrient and defensive *qi*. For Cinnamon Twig Decoction can be used to treat deficiency of nutrient yin syndrome caused by wind-cold injuring the muscle surface, loose satire, weak defensive *qi*. For wind heavier than dampness, rheumatic symptoms on the muscle surface, blocking the body nutrient and defensive *qi*, poor blood and *qi* circulation, Cinnamon Twig and Aconite Decoction can be adopted. For greater yang wind-invasion syndrome combined with unsmooth meridian *qi*, Cinnamon Twig Decoction plus Pueraria can be adopted. For long-time exogenous wind-cold invasion into the body transforming into heat and hurting yin, Cinnamon Twig and Peony and Rhizoma Anemarrhenae Decoction can be adopted. For severe blood rheumatic syndrome marked by insufficient nutrient and defensive *qi* and blood, Astragalus and Cinnamon Twig Five Substances Decoction can be adopted.

Keywords: rheumatic diseases; Classified Cinnamon Twig Decoction; Cinnamon Twig and Aconite Decoction; Cinnamon Twig Decoction plus Pueraria; Cinnamon Twig and Peony and Rhizoma Anemarrhenae Decoction; Astragalus and Cinnamon Twig Five Substances Decoction; *Treatise on Cold Damage Diseases*; Zhang Zhongjing

桂枝汤首见于《伤寒杂病论》,有着“伤寒第一方”之美称,在表可调和营卫,在里能调和脏腑阴阳,组方严谨,阴阳兼顾。清代医家柯韵伯^[1]称:“此为仲景群方之魁,乃滋阴和阳,调和营卫,解肌发汗之总方也。”李士懋认为,桂枝汤是轻补阴阳之剂^[2]。《素问·阴阳应象大论》云:“气味,辛、甘发散为阳,酸、苦涌泄为阴。”桂枝汤将辛散与酸收,甘

补与苦泄和于一体,实具阴阳兼顾之妙^[3]。清代医家徐彬言其“外证得之,解肌而和营卫,内证得之,化气补阴阳。”由此可知,桂枝汤在表能解肌发汗,在里可培育正气、调和营卫、阴阳^[4-5]。

痹者闭也,泛指肢体、筋骨、关节、肌肉等处发生疼痛及感觉性障碍如酸楚、重着、麻木等症^[6]。风湿痹病是临床常见病,包含现代医学之强直性脊柱炎、类风湿关节炎、痛风性关节炎、干燥综合征等疾病^[7-8]。据相关学者统计,《伤寒论》中桂枝汤类方有 26 首^[9],《金匱要略》中桂枝汤类方有 10 首^[10]。

^{*} 基金项目:宋立群全国名老中医药专家传承工作室建设项目{ 国中医药人教函[2022]75 号 }

可见桂枝汤类方在临床应用广泛,其中桂枝附子汤、桂枝加葛根汤、桂枝芍药知母汤、黄芪桂枝五物汤均被仲景用于治疗风湿痹病,浅述如下。

1 风湿痹病病机

1.1 正气不足,感受外邪,营卫失调 机体正气亏虚,外邪侵袭是风湿痹病发病基础。《素问·刺法论》言:“正气存内,邪不可干。”《灵枢·百病始生》曰:“此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”《济生方》言:“皆因体虚,腠理空疏,受风湿气而成痹也。”《诸病源候论》亦言:“由血气虚,则受风湿。”由此可以看出,对于风湿痹病而言,正气不足、机体营卫失调是其内因,感受风寒湿邪是其外因。

《素问·痹论》言:“风寒湿三气杂至合而为痹也。”《类证治裁·痹证》言:“诸痹,良由营卫先虚,风寒湿乘虚内袭……久而成痹。”《素问·痹论》曰:“荣者,水谷之精气也……不与风寒湿气合,故不为痹。”因此,当人体正气不足,同时遭受风寒湿邪的入侵,营卫水谷之精气与风寒湿等邪气相合,则发为痹病。

太阳主表,为肌表第一道屏障,营卫失调,太阳屏障功能受损,则邪气易侵袭人体。《金匱要略·中风历节病脉证并治》言:“荣气不通,卫不独行,荣卫俱微,三焦无所御,四属断绝,身体羸瘦,独足肿大,黄汗出,胫冷。假令发热,便为历节也。”营卫不调是历节病主要病因。《金匱要略·中风历节病脉证并治》言:“寸口脉沉而弱,沉即主骨,弱即主筋,沉即为肾,弱即为肝……故曰历节。”指出痹证发病基础为正气不足、肝肾亏虚、营卫不调。肾主骨,肾虚则骨弱,肝主筋,肝虚则筋缓,风寒湿邪入侵,侵袭关节,流连皮肤筋骨,发为痹证。

营行脉中,卫行脉外,阴阳相连,联络脏腑,运行不息,不但能滋养肢体经络,还具有卫外防御的功能^[11]。《类证治裁》云:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩,久而成痹。”《素问·痹论》云:“荣者,水谷之精气也……卫者,水谷之悍气也……逆其气则病,从其气则愈,不与风寒湿气合,故不为痹。”营卫失调,卫气不固,风寒湿三邪则能乘虚侵袭机体,留于机体,气血循行不利,发而为痹^[12-13]。正如《灵枢·本脏》所载:“是故血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣。卫气和则分肉解利,皮肤调柔,腠理致密矣。”营卫调和则机体不为风寒湿痹所扰。

1.2 饮食不节,起居失常,发为痹病 起居失常,饮食不节是风湿痹病的发病关键。《金匱要略·中风历节病脉证并治》言:“盛人脉涩小,短气,自汗出,历节疼,不可屈伸,此皆饮酒汗出当风所致。”肥人

脉涩小为形盛气衰之体,气虚不能固表而致汗出,汗出腠理开,易受风邪,且肥人多湿盛,饮酒湿邪更甚,酒后湿邪愈甚,汗出当风,风邪乘虚入体,风湿相搏,滞于筋骨关节,故成历节痛,不可屈伸。由此可见,风湿痹病的发生与饮食关系密切。《素问·痹论》曰:“饮食自倍,脾胃乃伤。”饮食不节,脾胃受损,失于健运,食物郁积于中焦,内生痰热,阻滞气血,发为痹证^[14]。张璐《张氏医通》道:“惟尊荣奉养之人,肌肉丰满,筋骨柔脆,素常不胜疲劳,行卧动摇,或遇微风,则能痹著为患。”吴谦《医宗金鉴》曰:“此言膏粱之人,外盛内虚,虽微风小邪,易为病也。”

《素问经注节解》言:“腑阳而浅,故其为痹,皆从饮食居处得之……惟起居不密,饥饱失时,六腑之气先已不固,而后风寒湿气乃得从而入之也。”张子和在《儒门事亲》中言:“此疾之作,多在四时阴雨之时,及三月九月,太阳寒水用事之月。”多风多雨,冒雨感风;久居湿地,湿气侵袭均可致湿气侵袭,内滞肌肉,流注经络,气血不得通利,发为痹证。平素应顺应天时,起居有常,饮食有节,保持自身正气充盛,营卫调和,则外邪不得侵袭。

综上,对于风湿痹病而言,正气不足、机体营卫失调是其内因,感受风寒湿邪是其外因,外湿侵袭肌表,正气不足,营卫失调,腠理疏松,汗出当风,外邪入体,流窜全身、流注关节,发为风湿痹病。因此,治疗风湿痹病,调和营卫尤为重要。

2 桂枝汤类方在风湿痹病中的运用

林佩琴《类证治裁》言:“诸痹,良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪气所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩,久而成痹。”可见,营卫失调是风湿痹病的发病基础。桂枝汤用于治疗风寒邪伤人肌表,腠理疏松,卫外不固,营阴不守之证,切中风湿痹病病机,其类方应用如下。

2.1 风湿相搏证——桂枝附子汤 《金匱要略·痉湿喝病脉证治》言:“伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩者,桂枝附子汤主之。”桂枝附子汤证属风重于湿之证,湿邪痹着肌表,阻滞营卫,气血不利。金代医家成无己在《注解伤寒论》中言桂枝附子汤:“不呕不渴,里无邪也;脉得浮虚而涩,身有疼烦,知风湿但在经也。与桂枝附子汤,以散表中风湿。”桂枝附子汤以桂枝四两为君,走表祛风,与附子相配,温阳祛湿。桂枝附子汤为桂枝汤加附子去芍药而成,旨在去芍药酸收之性,将邪气发散于表,实表阳而走四肢^[15]。现代相关研究发现,桂枝附子汤能够降低肿瘤坏死因子- α 、白细胞介素-1 β 表达水平,抑制 AGEs/RAGE/NF- κ B 信号通路活化,从而减轻软骨破坏,改善滑膜的

炎性细胞浸润,发挥保护软骨和滑膜的作用^[16]。

2.2 经气不利证——桂枝加葛根汤 《伤寒论·辨太阳病脉证并治》言:“太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之。”桂枝加葛根汤证属太阳中风兼经气不利证。桂枝加葛根汤由桂枝汤加葛根而成,内调营卫阴阳的同时又能外散在表之风寒,生津舒筋。现代医家^[17-18]运用桂枝加葛根汤治疗风湿病,疗效显著。现代药理学研究^[19]也表明,葛根能够减少机体炎症反应,减轻血管壁压力、改善血供,抑制纤维细胞凋亡,促进肌肉修复。

2.3 风湿历节证——桂枝芍药知母汤 《金匮要略·中风历节病脉证并治》言:“诸肢节疼痛,身体尪羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”桂枝芍药知母汤证为风湿侵袭人体,郁遏日久,化热伤阴之证。方中防风佐桂枝祛皮至筋骨间风邪;白术健脾祛湿,《神农本草经》言白术:“味苦温,主风寒湿痹,死肌,痉疸,止汗,除热,消食,作煎饵。”附子温阳祛寒;麻黄开腠理,知母佐芍药清热养阴,化热消肿^[20]。临床被广泛应用于类风湿性关节炎、痛性关节炎、膝骨关节炎、脊柱关节病、腰椎间盘突出症等多种风湿痹病。现代研究表明,桂枝芍药知母汤能够减轻关节疼痛程度,缓解疾病症状,改善关节功能^[21]。

2.4 血痹重证——黄芪桂枝五物汤 《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》言:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之。”黄芪桂枝五物汤证属营卫气血俱不足之血痹重症。此时营卫气血俱不足,无以濡养肌肤,加之风寒之邪侵袭,血行不畅,肌肤不仁。黄芪桂枝五物汤为桂枝汤去甘草加黄芪而成,方中黄芪为君,甘温益气实卫;桂枝散风寒而温经通阳,与黄芪配伍,益气温阳,和血通经;芍药养血和营而通血痹,与桂枝合用,调营卫而和表里;生姜辛温散邪,助桂枝温散;大枣甘温益气。诸药合用,治疗营卫气血不足,外感风寒湿邪之证。

3 小结

风湿痹病病机为风寒湿邪伤人,侵袭卫表,致正气亏损,营卫失调。桂枝汤作为仲景群方之首,可扶正祛邪,调和机体营卫,使风寒湿等外邪不能合于营卫,从而起到治疗风湿痹病作用。

参考文献:

[1] 柯韵伯. 伤寒束苏集[M]. 北京:中国中医药出版社, 1998:31-32.
[2] 马凯,王四平,李雅歌,等. 李士懋临证应用桂枝汤经验探析[J]. 中医杂志,2020,61(8):669-671.

[3] 谭王琪,田苗芳,杨婷婷,等. “群方之魁”桂枝汤小议[J]. 湖南中医杂志,2023,39(7):115-117.
[4] 孟宇航. 桂枝汤类方治疗风湿痹病医案4则[J]. 新中医,2018,50(1):177-179.
[5] 任振杰,张业. 桂枝汤新解[J]. 河南中医,2022,42(4):498-501.
[6] 薛博瑜,吴伟. 中医内科学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2016.
[7] 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2017:363.
[8] 吕柳,孙清露,梅曼,等. “双毒学说”在风湿痹病领域的应用研究探幽[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(3):388-391,429.
[9] 赵昌林,李敏瑶. 桂枝汤及其类方的运用探讨[J]. 中医学报,2019,34(8):1605-1608.
[10] 吴晋英,李俊莲. 桂枝汤及其类方在《金匮要略》中的运用[J]. 山西中医,1999,15(1):41-42.
[11] 李佩珊,王树东. 基于“脾为之卫”理论辨治痹证[J]. 江苏中医药,2022,54(12):38-40.
[12] 孟宇航. 调和营卫法治疗痹证的理论及应用研究[D]. 北京:中国中医科学院,2018.
[13] 赵用,鞠宝兆,唐哲,等. 从矛盾论之内因关系视域探析《黄帝内经》营卫之气致痹理论[J]. 中华中医药学刊,2020,38(6):64.
[14] 张承坤,崔为. 《金匮要略》“尊荣人”考[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,28(9):1447-1449.
[15] 王桂彬,荆琳,刘兴兴,等. 桂枝附子汤与白术附子汤方证辨析[J]. 吉林中医药,2021,41(7):948-951.
[16] 尹谢添,赵诗超,向楠,等. 桂枝附子汤调控 AGEs/RAGE/NF- κ B 信号通路对类风湿关节炎大鼠的影响[J]. 中成药,2023,45(6):1809-1815.
[17] 夏淑洁,王义军. 胡荫奇运用桂枝加葛根汤辨治风湿病经验[J]. 时珍国医国药,2017,28(5):1233-1234.
[18] 杨小又,张丽萍,李涛,等. 李兆福教授运用桂枝加葛根汤治疗类风湿关节炎合并外感风寒经验[J]. 风湿病与关节炎,2020,9(11):34-35,51.
[19] 李新建,叶菁. 桂枝加葛根汤对颈椎病治疗的研究进展[J]. 江西中医药大学学报,2022,34(6):116-119.
[20] 吴丰,付新利. 桂枝芍药知母汤治疗痹证的临床应用与研究进展[J]. 中西医结合研究,2021,13(4):260-263,266.
[21] 郑丽璠,陈星平,黄健国. 桂枝芍药知母汤治疗类风湿性关节炎的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志,2023,33(12):55-57.

收稿日期:2023-12-20

作者简介:桑永浩(1997-),男,江苏沐阳人,硕士研究生。

通信作者:宋立群,E-mail:746248131@qq.com

(编辑:刘华)