



王自立教授运用黄芪桂枝五物汤治验举隅*

康开彪^{1,2}, 柳树英^{1,2}, 李淑玲¹, 王煜², 罗向霞² 指导:王自立^{1,2}

1 甘肃省中医药研究院中医药科技信息研究所, 甘肃 兰州 730050;

2 甘肃省中医院全国名中医王自立工作室

[摘要] 黄芪桂枝五物汤出自《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》,是治疗血痹重症的代表方,具有益气通阳,温通血脉,和营行痹之效。王自立教授基于辨证论治之中医基本原则,认为临床辨证属气虚血滞。营卫不和者皆可以黄芪桂枝五物汤加减化裁治之,并列举了不寐、盗汗、月经后期等医案详加阐述。

[关键词] 《金匮要略》;黄芪桂枝五物汤;王自立;医案

[中图分类号] R249 [文献标识码] A [文章编号] 1004-6852(2020)12-0037-03

Professor Wang Zili's Proven Cases of Applying Huangqi Guizhi Wuwu Tang

KANG Kaibiao^{1,2}, LIU Shuying^{1,2}, LI Shuling¹, WANG Yu², LUO Xiangxia² Director: WANG Zili^{1,2}

1 Institute of TCM Science and Technological Information, Gansu Provincial Academy of Chinese Medicine, Lanzhou 730050, China;

2 National Famous TCM Physician Wang Zili's Studio, Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract Huangqi Guizhi Wuwu Tang comes from Jingui Yaolue-Xuebi XulaoBing Maizheng Bingzhi Dil-
iu, and it is the representative prescription of treating severe blood-arthralgia, it could tonify Qi and activate Yang,
warm and unblock blood vessels, regulate the nutrients and remove the arthralgia. Professor Wang Zili thinks that
the disease should be differentiated as Qi deficiency and blood stasis pattern in clinic according to basic principle

“营血不从,逆于肉理,乃生痈肿”,明确阐释了瘀血致瘰的机制,若纯用清热药,热虽暂降,痰瘀未除,下次感受热邪,患处必复发瘰疮,况且瘰疮发病总体是气血不通,郁而化腐,气不通则化火,津血不通则或生痰、或生瘀。疏肝化瘀汤是杨教授经验方,由四逆散化裁而来,主要治疗气郁而致瘀的诸病,此处亦是疏肝气化瘀血的功效,肝气条达,气血自通,配蒲公英、紫花地丁以清热解毒,佐以浙贝、茜草、桂枝、醋莪术等药以活血化痰,药症相符,故疗效甚佳。虽有桂枝入咽,阳甚者毙的说法,似乎不适合本案,但桂枝辛温通脉之效著,可行瘀滞之血,且此证属郁火,用桂枝辛温走散之功以解肝郁,起反佐之功,肝气一通,郁火自灭。

参考文献

- [1] 陈燕,房开兰,丁小洁,等.果酸联合复方木尼孜其颗粒治疗寻常痤疮的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2020,13(33):120-122.
- [2] 邱馨锐,闫小宁,陈璐,等.基于数据挖掘探讨中药面膜治疗痤疮用药规律[J].湖南中医药大学学报,2020,40(11):1379-1383.
- [3] 顾伟,张小卿,吴景东.从中医病因病机与常用药探讨痤疮

的中医治疗特色[J].辽宁中医杂志,2016,43(4):739-742.

- [4] 王建青.“郁乃瘰”发微[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(7):993-994.
- [5] 曾文心,曹碧兰.雄激素与痤疮相关研究进展[J].皮肤病与性病,2017,39(6):408-411.
- [6] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等.中医大辞典[M].北京:人民出版社,2005:1844.
- [7] 丁旭,刘瓦利,许锐.从“郁乃瘰”探讨痤疮的辨病与辨证[J].北京中医药,2009,28(4):273-275.
- [8] 杨璞叶,杨震,刘蒲芳,等.疏肝化瘀汤治疗肝纤维化62例[J].陕西中医,2013,34(1):10-12.

收稿日期:2019-12-26

作者简介:任渊(1992—),男,在读硕士研究生。研究方向:肝病的基础与临床研究。

△通讯作者:郝建梅(1968—),女,主任医师。研究方向:肝病的中医疗治。

of TCM, the patients of the disharmony between the nutrients and defensive could be treated with modified Huangqi Guizhi Wuwu Tang, he lists and illustrates medical cases of insomnia, night sweating and delayed menstruation in details.

Keywords Jingui Yaolue; Huangqi Guizhi Wuwu Tang; Wangzili; medical cases

黄芪桂枝五物汤出自《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》，是治疗血痹重症的代表方。该汤由黄芪、桂枝、芍药、生姜、大枣等药物组成，具有益气通阳，温通血脉，和营行痹之效。原文载：“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”^[1]。凡属气虚血滞，营卫不和者，皆可选用。临床可用治小儿麻痹症、雷诺病、风湿性关节炎、周围神经损伤、腓肠肌麻痹、低钙性抽搐、肢端血管功能障碍、重症肌无力、硬皮病等四肢疾病属营卫不和，血行滞涩者有较好疗效。

王自立(1936—)，男，全国名中医，甘肃省名中医，甘肃省中医院首席主任医师，博士研究生导师，中国中医科学院博士后合作导师，享受国务院政府特殊津贴，第一、二、三、四、五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。王自立教授承庭训，遵仲景，法东垣，研《内经》，探《伤寒》，业医六十余年，医术精妙，临床以黄芪桂枝五物汤加减化裁治疗疾病颇有心得，现列举典型医案如下：

1 不寐

案 苗某，男，55岁。少寐多梦近半年。2019年11月1日初诊。患者自诉半年来少寐多梦易醒，似睡非睡，丑时以前无法入睡，伴神疲食少，心悸健忘，四肢倦怠，面色少华，大便稀薄，一日一二行，小便清长，舌质淡，舌体胖大，苔薄白，脉细无力。中医诊断：不寐。中医辨证：心脾阳虚证。治宜温补心脾，方用黄芪桂枝五物汤加减。药物组成：黄芪10g，桂枝15g，白芍15g，细辛5g，茯苓10g，麦芽15g，枳壳10g，甘草5g，五味子10g，生姜3片。7剂。水煎分服，每日1剂。

2019年11月8日二诊。患者自诉服药后睡眠渐佳，夜梦减少，舌淡胖，苔白根腻，脉细。效不更方，守方加减。药物组成：黄芪15g，桂枝15g，白芍20g，细辛5g，茯苓15g，麦芽15g，枳壳10g，甘草5g，五味子15g，生姜3片。7剂。水煎分服，每日1剂。

2019年11月15日三诊。患者自诉服药后睡眠渐佳，无梦，神疲肢倦除，纳食增，大便渐调，小便可，舌淡红，苔薄白根微腻。以二诊方加减化

裁。药物组成：黄芪20g，桂枝15g，白芍15g，细辛5g，茯苓15g，麦芽20g，枳壳10g，甘草5g，五味子15g，生姜3片。7剂。水煎分服，每日1剂。

2019年11月22日四诊。患者自诉服药后诸症皆除，守三诊方继服7剂以巩固疗效。

按 老师认为不寐病位在心，但与肝、胆、脾、胃、肾关系密切，而造成不寐的原因不外乎内外之因，但内伤病因引起者居多，或为情志不畅所致，或为饮食不当所致，或为气血亏虚所致，表现为虚实两端。虚者因心脾两虚、心虚胆怯、阴虚火旺，致心神失养所致；实者因心火炽盛、肝郁化火、痰热内扰、瘀血阻滞，致心神受扰所致^[2]。

本案患者临床表现以不寐为主，且同时伴见心悸健忘、神疲食少、四肢倦怠、面色少华、大便稀薄、小便清长、舌质淡、舌体胖大、脉细无力等心脾阳虚之象。故老师治以温补心脾之阳，方用黄芪桂枝五物汤加减化裁。

2 盗汗

案 刘某，女，46岁。盗汗半年余。2019年9月10日初诊。患者自诉半年来无明显诱因出现盗汗，汗出湿被，眠差易醒，自服六味地黄丸后更加无法入眠，恶风寒，畏冷，双膝尤甚，伴双踝关节疼痛，舌淡红，苔薄白，脉沉细无力。中医诊断：盗汗。中医辨证：营卫不和证。治宜温通血脉，调和营卫。方用黄芪桂枝五物汤加减。药物组成：黄芪20g，白术10g，桂枝15g，白芍15g，毛细辛10g，防风草15g，炒薏苡仁10g，薏苡草20g，炙甘草10g。7剂。水煎分服，每日1剂。

2019年11月19日二诊。患者自诉服药当夜盗汗大止，双踝关节疼痛大减，恶风寒、畏冷减，舌淡红，苔薄白，脉沉细。效不更方，守方化裁。药物组成：黄芪20g，白术10g，桂枝10g，白芍15g，毛细辛10g，骨碎补10g，炒薏苡仁10g，薏苡草20g，炙甘草10g。7剂。水煎分服，每日1剂。

2019年11月26日三诊。患者自诉服药后诸症悉除，为固疗效患者来诊，以二诊方继服3剂收功。

按 盗汗是临床杂病中较为常见的一个病证。早在《内经》即对汗的生理及病理有了一定的认识。人入睡后，阳气敛藏于内，交与阴津，乃阴

阳调和,营卫相敛,各守其乡。如阳气虚弱,不能敛摄阴液,阴液外泄,盗汗作矣。《证治汇补·附盗汗》曰:“若大病之后,新产之余,及久出盗汗不止,则阳亦虚,宜补气固阳,固阳能生阴。气为水母,甘温化气,阴液斯敛,若拘泥济阴,乌能卫外,故表而出之。”

本案患者以盗汗、恶风寒、畏冷、下肢关节痹痛为主证,系因血脉痹阻,加之营卫不和所致,实为黄芪桂枝五物汤之主证,故老师以之治疗此案患者,效如桴鼓,收效甚速。

3 月经后期

案 郭某,女,42岁。月经延期半年余。2019年9月27日初诊。患者自诉半年前适逢经期冒雨涉水,致月经推后,初推后8~9日,后延至50日左右一至,月经量少色暗,伴畏寒肢冷,少腹冷痛,颜面下肢浮肿,神疲肢倦,纳食可,二便调,舌淡暗,苔薄白,脉沉细无力。中医诊断:月经后期。中医辨证:寒凝血瘀。治宜温经散寒,益气化瘀。方用黄芪桂枝五物汤。药物组成:生黄芪30g,桂枝15g,白芍10g,毛细辛10g,鸡血藤30g,川牛膝30g,全当归30g,炙甘草10g,生姜3片。7剂。水煎分服,每日1剂。

2019年10月25日二诊。患者自诉服药7剂,于10月23日行经,适逢行经,量少色暗,无血块,舌脉同前。效不更方,守方化裁。药物组成:生黄芪30g,桂枝10g,白芍15g,毛细辛10g,鸡血藤30g,川牛膝30g,全当归30g,炙甘草10g,生姜3片,川芎10g。7剂。水煎分服,每日1剂。

2019年11月1日三诊。患者自诉服药后月经量增多,经行四天,右侧膝关节及拇指关节疼痛,舌淡胖,苔薄白,脉沉细。效不更方,守方加减小化裁。药物组成:生黄芪30g,桂枝10g,白芍15g,毛细辛10g,鸡血藤30g,川牛膝30g,全当归20g,炙甘草10g,生姜3片,川芎15g。7剂。水煎分服,每日1剂。

2019年11月8日四诊。患者自诉药后精神渐佳,下肢浮肿渐消,畏寒肢冷、少腹冷痛除,舌淡红,苔薄白,脉沉细。效不更方,守方加减小化裁。药物组成:生黄芪30g,桂枝10g,白术30g,白芍15g,毛细辛5g,鸡血藤30g,川牛膝30g,全当归20g,炙甘草10g,生姜3片,薏苡仁30g,川芎15g。7剂。水煎分服,每日1剂。

2019年11月15日五诊。患者自诉药后诸症皆除,现为经前1周。效不更方,守方加减小化裁。药物组成:生黄芪30g,桂枝10g,白术30g,白芍20g,毛细辛5g,鸡血藤30g,川牛膝30g,全当归

20g,炙甘草10g,生姜3片,川芎10g。7剂。水煎分服,每日1剂。

按 老师认为月经后期的主要发病机理是精血不足或邪气阻滞,血海不能按时满溢,遂致月经后期。《景岳全书·妇人规》云:“凡血寒者,经必后期而至。然血何以寒?亦惟阳气不足,寒从中生而生化无期,是即所谓寒也。”《妇科玉尺》则云:“饮食减少,斯有血枯血闭,乃血少色淡,过期或数月一行。”

本案患者,适逢经期冒雨涉水,致使寒凝血脉,寒凝血脉,血脉瘀阻,血行不畅,冲任不能按时通盛,血海满溢延迟所致。方中黄芪桂枝五物汤益气养血,温经暖宫;加毛细辛以温经止痛^[3];加川芎以活血行气止痛;加鸡血藤、全当归以补血、活血、通络;川牛膝引血下行,使血海按时满溢而经候如期。诸药合用可达温经散寒,益气化瘀之效。

黄芪桂枝五物汤,即桂枝汤去甘草,倍生姜,加黄芪而成。方中黄芪甘温益气,倍生姜助桂枝以通阳行痹,芍药和营理血,生姜、大枣调和营卫。五药相合,温补、通、调并用,共奏益气通阳,温通血脉,和营行痹^[4]。如舌质紫暗、脉沉细涩者,可加当归、红花、川芎、鸡血藤;产后身痛可重用黄芪、桂枝;下肢痛加杜仲、牛膝、木瓜;上肢痛加防风、秦艽、羌活;腰痛重加补骨脂、川断、狗脊、肉桂等。

上述老师临证医案中,不寐、盗汗、月经后期虽属不同病证,但均有气虚血滞,营卫不和,血脉痹阻之象。老师认为上述医案虽病有不同,但实属一证,临证时审查病因、谨守病机、辨证论治,以黄芪桂枝五物汤加减小化裁治疗皆获良效,充分体现了中医辨证论治和异病同治的特点。

参考文献

- [1] 范永升,姜德友,刘宏岩,等.金匱要略[M].4版.北京,中国中医药出版社,2016:65-66.
- [2] 王煜,王建强.王自立主任医师运脾思想临床应用[J].西部中医药,2018,31(3):39-41.
- [3] 王建强,王自立,王煜.王自立主任医师运用细辛的临床经验总结[J].西部中医药,2019,32(2):52-54.
- [4] 郭晓颖,张敏,魏政琴.黄芪桂枝五物汤加味辅助糖尿病肾病早期临床观察[J].西部中医药,2019,32(9):69-71.

收稿日期:2019-10-11

*基金项目:国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验传承工作项目(国中医药人教发[2017]29)。

作者简介:康开彪(1979—),男,硕士学位,副主任医师。研究方向:内科疾病的中医诊治。