

经方茯苓治水剂病机管窥

在《伤寒杂病论》中，治水剂大致可分为青龙类、茯苓类、甘遂类、防己类等。在其他方剂中，有水饮或小便不利，心下悸时，多加茯苓以渗泻水湿。如小青龙汤少腹满者去麻黄加茯苓，小柴胡汤心下悸者去黄芩加茯苓，四逆散小便不利加茯苓，等等。而以茯苓为主的治水方中，又可分为苓桂类和苓芍类等。现结合原文，分别论述各方之发病病机，以探讨其苓桂剂与苓芍剂之区别。

一、苓桂剂的病机探讨

1. 五苓散

方出 71 条，前文谓“太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。”此因汗出伤及胃中津液，致口渴欲饮，需少少饮之为正法。后接五苓散条文，想五苓散之证当得之于此处大量饮水以解渴所致。此时胃中既燥，属胃强脾弱，脾弱则不能布散胃中津液致饮入之水停聚胃中，或下流入膀胱，形成蓄水。若水聚胃中，影响中焦气化，则可见 74 条之水入即吐及 156 条之痞不解症。水蓄膀胱致膀胱气化失常，小便不利。脾虚不能上承津液于口中，故见口渴。方用猪苓、泽泻导水从小便而出，用茯苓、桂枝、白术健脾利水。此方后言多饮暖水，汗出则愈。窃谓此方非发汗之剂，所得汗者，因多饮暖水致汗也。乃《内经》“开鬼门”之意。

2. 茯苓甘草汤

此条文紧接伤寒，汗出而渴，用五苓散治之之后。谓“不渴者，茯苓甘草汤主之。”在厥阴病篇中第 356 条，亦治心下悸症。此水停心下，心阳不能振奋而致心下悸。第 127 条亦说，太阳病，小便利者，以饮水多，必心下悸。皆属水停心下而成。此处未见渴症，即太阴脾布散津液之功能未受制约。故而用方中仅以茯苓渗水，桂枝行阳化气，生姜、炙甘草以调中，使药力聚集于中焦。

3. 苓桂枣甘汤

此方乃为发汗后之变证，因发汗过多，伤及中气，致脾不行水，水聚肠中，发而为悸。后一条为发汗后，变为腹胀满，亦为伤及中气。但苓桂枣甘汤为汗出伤中焦水分，厚朴生姜半夏甘草人参汤为汗出伤中焦气分。故苓桂枣甘汤以大枣培中土以治水为法。厚朴生姜半夏甘草人参汤以补中行气消胀为治法。

4. 苓桂术甘汤

再下一条为伤寒经误吐、误下后，中气损伤犹甚，致停聚之水随冲气上逆，聚于心下而成逆满冲胸之势。水乃浊阴，使清阳不能上升，故又见起则头眩之证。《金匱要略》中，此方亦可治水停心下之气短胸胁支满之证。盖肺经起于中焦，中焦为水气所阻，宗气不能上行司呼吸，致气短喘促。临床上，头晕、咳喘多发于平卧时，可以此方治之，多效。此方与苓桂枣甘汤最大的差别在于白术一味。白术健脾利水之功胜于大枣，黄元御谓其能“升清阳而消水谷”。正合苓桂术甘汤浊水阻碍清阳上升之头眩。

综合而言，茯苓、桂枝相伍所治之水以水停胃肠为主。叶天士认为茯苓“禀天秋降之金气，入手太阴肺经”“得地中正之土味，入足太阴脾经。气平味和，降中有升。”升即复脾气散津，上输于肺的功能；降即复肺通调水道，下输膀胱的作用，从而达到“利小便”的目的。张锡纯在《医学衷中参西录》中谓“茯苓其性能化胃中痰饮为水液，引之输于脾而达于肺，复下循三焦水道以归膀胱，为渗湿利痰之主药。”可见，茯苓在治水剂的作用是使停聚的水液能重新参与正常的水液代谢。最后通过小便将多余的水液排除。

本经谓桂枝“”气味辛温，无毒。主上气咳逆，结气喉痹，吐吸，利关节，补中益气。久服通神，轻身不老。”其味辛而入肺与膀胱，气温而入肝，色赤而入心。肺寒则咳逆上气，桂枝辛温散肺中之寒，故主上气咳逆。然仲景方中，所治咳喘上气之症时，除小青龙汤用桂枝外，余皆未用桂枝。小青龙汤中用桂枝处，当是用其辛温解表之功。本经谓其治结气喉痹者，则是用其辛温行气散阴结之力。在桃核承气汤及桂枝茯苓丸中均有桂枝一味，即是用其辛温散结以开瘀结。且桂枝色赤能入血分以温血脉，血行则瘀散也。本经言桂枝能利关节，以其辛润温通之故。经方中桂枝芍药知母汤即是。所谓补中益气者，叶天士谓“桂枝辛温能畅达肝气，则脾气受益。”医家言桂枝汤外证用之解肌调营卫，内证得之补虚调阴阳。苓桂剂中桂枝之功或亦在补中助脾气之升。张锡纯谓桂枝“力善宣通，能升大气，降逆气，散邪气。”“苓桂术甘汤用之治短气，是取其能升也。”则苓桂剂中，茯苓升胃中停水于肺，复随肺气降入膀胱而为君。桂枝温中助脾气之升为臣。

故前言苓桂剂之治水，以水停中焦胃肠为是。

二、苓芍剂病机探讨

1. 桂枝去桂加茯苓白术汤

《伤寒论》第 28 条，“服桂枝汤，或下之，仍头项强痛，翕翕发热，无汗，心下满微痛，小便不利者”，此方主之。此条用“仍”字，则用药之前即有头项强痛，翕翕发热，无汗等证。按头项强痛，翕翕发热似桂枝汤证，但无汗则非桂枝汤可用。无汗若似麻黄汤证，但不当有翕翕发热之证。则或是寒湿之邪聚于表，引头项强痛，发热无汗，可先用麻黄加术汤解表散湿。但误用桂枝汤不解，复又用下法，恐认为病已传入阳明。误下虽表证仍在，但邪已因下而聚于心下，故见心下满而微痛。下后见小便不利，则是下后引湿邪聚于膀胱所致。方中去桂枝则不走表而专主里，用芍药解心下之满痛，茯苓、白术利湿从小便去。方后言小便利则愈，即说明此方已非发汗之法。

此条与第 21 条桂枝去芍药汤证及 279 条桂枝加芍药汤证可以对看。21 条太阳病下之后而见胸满，是表邪因下而入于太阳之里。胸中为阳，邪聚于此。芍药味酸能敛，不宜胸中阳气布散，故去芍药。279 条是太阳病误下后以腹满时痛为主，则较心下又进一层。本经言，“芍药苦，平。主治邪气腹痛，除血痹，破坚积寒热，疝瘕止痛，利小便。”经方中见腹痛兼证者多加芍药以治之，即是本经芍药主邪气腹痛之用。279 条用芍药六两，28 条用芍药三两，是部位愈深，用芍药愈多。则芍药属阴分之药可知。

2. 真武汤

真武汤所治为太阳病发汗过多后之发热、心下悸、头眩、身瞤动、振振欲僻地者，及少阴病腹痛、小便不利、四肢沉重疼痛、自下利，有水气者。盖太阳病发汗过多损及肾中真阳，使肾不能化气行水，聚而为病。故方中用炮附子温肾阳，用茯苓利水，用芍药入阴分以利小便，且治腹痛。用白术健脾利水。用生姜辛温走散阴邪。

3. 附子汤

附子汤在药物组成上与真武汤相似，独用人参之甘寒代替生姜之辛温。第 304、305 条谓附子汤主治“背恶寒”“身体痛、手足寒、骨节痛，脉沉者。”此症状与太阳伤寒之麻黄汤证极似，区别在脉之浮沉。太阳伤寒之恶寒、身痛是寒邪闭阻足太阳经脉，使太阳主开的功能失常，从而标阳不得布散出现恶寒，经络受阻出现身痛。附子汤是少阴君火不足，不能外转太阳，使太阳标阳不能周行全身，寒水凝滞为痛。倪海厦讲解太阳病时，认为太阳为寒水之经，其能正常开合，则新的水液会取代旧的水以完成代谢。若经络之水停聚，则局部压力增大形成疼痛。据此思路，少阴病之附子汤证则是少阴君火不足，不能外开于太阳，使太阳经络的水液代谢失去动力。故而本方用茯苓、白芍、白术等药引水液流通，用附子为君温少阴君火，使水液运行动力充足。用人参则益气以助驱邪气，使邪不能久留。真武汤之四肢沉重疼痛属有形水气聚于经络，故用生姜辛温走散之力。

笔者认为，茯苓、芍药的配伍在作用层次上与茯苓、桂枝的配伍有着本质区别。就桂枝汤而言，桂枝、芍药为调和营卫的要药。桂枝

辛温以温通血脉，解肌散结为主，主开卫分。芍药酸甘阴柔，以和营阴，主入营分。与茯苓相配后，桂枝以其辛温助中焦气机之升，使茯苓达到升脾降肺的作用。芍药则以其酸甘助药入于阴中，以疏利阴中邪气。苓芍剂的作用层次趋于向下向里，苓桂剂的作用层次则先上而后下。在《医学衷中参西录》中，张锡纯制理痰汤，他认为痰之标在胃，而痰之本原在肾。肾失闭藏则气注入膀胱，使膀胱充盈，胃中的水饮不能下流膀胱而聚为痰。其方则用茯苓、白芍入阴分以利肾水，用芡实收敛肾气以复其闭藏，用半夏、陈皮行气燥湿化痰，用柏子仁、芝麻润半夏之燥，且助芡实以补肾。此处之苓芍配伍即经方苓芍剂用法之发挥。