

陈继明运用柔剂的经验

朱步先整理

柔者刚之反，柔刚与阴阳同义。《素问·阴阳应象大论》云：“审其阴阳，以别柔刚，阳病治阴，阴病治阳，定其血气，各守其乡”。故历来医籍，分析病机，总以阴阳气血为纲；辨证用药，不出以柔制刚、以刚制柔之总则。《金匱要略》将痉病分为“刚痉”、“柔痉”，为病分刚柔之始；而立芍药甘草汤柔肝缓急，实开柔剂之先河。继后各家续有发挥，清代叶天士尤多阐明，指出：“脾肾为柔脏，可受刚补，心肝为刚脏，可受柔药”。善用柔剂治疗沉痾痼疾，其治验在《临证指南医案》中屡见不鲜，对后学启迪良多。陈继明老师深明叶氏心法，他认为：“柔剂是选用滋养柔润药物所组合的方剂，既无滋腻壅滞、呆补碍脾之虞，又无辛燥助火、苦寒沉降之弊，所以多种慢性病凡属阴不足而阳有余，或阳虽衰而阴亦虚者，均可施用”。我在随师临证中，所见陈师运用柔剂治疗复杂病症，确有独到之处，爰举验案数则，加以整理如下：

一、久痹精血亏损

柔肝滋肾有效

痹痛一证，乃因营卫先虚，腠理不密，风寒湿热之邪乘虚而入，致使气血凝涩，筋脉痹闭而成。治疗方法甚多，一般以祛邪宣痹为原则，应用刚药为多。但痹痛日久，凡用刚药不应，甚或加剧者，必究其原。痹痛虽为筋骨间病，但与肝肾关系密切，肝主筋，肾主骨，痹痛日久，内含脏腑，往往伤及真阴，阴伤亦可致血脉涩而不利，筋脉日益痹闭，邪气日益痼结，刚燥风药，既泄阳气，又耗阴液，是为大忌，真阴已伤，温通之剂，亦非所宜。若阴伤液耗，筋脉失于濡养，势必更为拘急，焉望缓

其痛势。陈师治疗此类痹痛，着眼柔肝滋肾，每获佳效。

例一：黄××，女，62岁。患风湿痹痛已十余载，近二年来，关节疼痛，日渐增剧，服西药消炎痛、强的松，并配合针灸治疗，仅能暂缓痛势，迄未根治。此次举发，服强的松不能控制，投祛风化湿、蠲痹通络中药十余剂，关节疼痛有增无已。顷诊周身筋脉挛痛，两手握固不利，伴见眩暈耳鸣，咽干少寐。脉弦细而数，舌红苔根微腻。检查：血压150/92毫米汞柱，血沉68毫米/1小时，抗“O”1250单位。此乃痹痛久着不愈，肝肾精血耗伤，筋骨失养，虚风入络，非滋养柔润，不能缓其急迫之势。药用：清阿胶10克(烊冲)，生白芍15克，大生地15克，双钩藤15克(后下)，络石藤12克，生石决明30克(先煎)，生牡蛎30克(先煎)，甘草12克，制首乌15克，天仙藤12克，鸡子黄2枚(搅冲)。连进五剂，筋脉挛痛大减，手足屈伸自如，夜能成寐，脉数亦平，惟四肢关节疼痛，尚未消除，腰脊痠疼，俯仰维艰。肝木有柔和之势，但精血受损，非短期可复。续予柔养肝肾，蠲痹通络。药用：当归、白芍、甘草、熟地、制首乌、豨莶草、鹿衔草、络石藤、川石斛、鸡血藤、杜仲、怀牛膝、川断肉、老鹳草、路路通、阿胶、淡苣蓉等，出入为方，连进十余剂，病情日趋轻减，复查抗“O”、血沉均在正常范围，乃停用强的松，以上方扩充制膏调治，病情稳定，形体日充，以后气候变化，偶有小发，仍投滋肾柔肝之剂，即能缓解，平日参加家务劳动，一切良好。

按：大凡痹痛初起，精血未损，能耐刚药。风寒湿痹，治予辛散温通；湿热痹着，则予苦辛寒方。但此证病延日久，内含肝肾，精血暗耗，无以充养筋骨，迨投祛风化湿之剂，遂致虚风入络，病势益进，筋掣挛痛，眩暈耳鸣，诸症纷至。陈师及时捨刚用柔，以俞根初阿胶鸡子黄汤加味，取阿胶、鸡子黄血肉有情，滋填真阴，养血定风，生地、首乌、白芍柔肝益

肾，滋阴和阳；更以决明、牡蛎潜阳熄风；钩藤、络石藤、天仙藤舒筋和络；重用甘草以缓急迫。俾阴足而髓充，肝柔而风熄，方药切中病机，竟获捷效。终以滋补肝肾，以治其本，用药适至其所，宜其疗效巩固。正如张景岳所云：“治痹之法，祇宜峻补真阴，宣通脉络，使气血得以流行，不得过用风燥等药，以再伤阴气”。陈师在临床上治疗虚人痹证，凡属肝肾亏损者，多以滋柔之剂取效，实有所本也。

二、营虚心悸怔忡

复脉养营奏功

心悸怔忡，初起心悸偶作，渐至怔忡频发，多缘体质素弱，或久病体虚，或忧思惊恐等原因，导致气血亏耗，不能养心，或营阴亏虚，心气不宁，其它如痰火、水饮、血瘀等等，亦可引起心悸怔忡的发生，但痰、火、水、瘀是标，虚乃病本。补虚之方，首推炙甘草汤，此方仲景用治“伤寒脉结代，心动悸”，《千金翼》用治“虚劳不足，汗出而闷，脉结悸”，乃滋阴通阳，刚柔并用之方，对怔忡日久，气血俱虚者，最有佳效。但若心阴大虚，水不济火，证见舌红咽燥，心悸少寐，甚至胸痹而痛者，则宜去桂、姜之辛燥，着重柔养。陈师尝谓：“通阳可以复脉，育阴亦可复脉，阴虚心悸，当柔养心营，柔养有流通之意，育阴中有通脉之功”。

例二：孙××，男，42岁。患者在十年前，曾有发作性心动过速，但程度较轻，照常工作，近一年来，因工作劳累，症状加重，发作次数频多，发时伴有胸闷憋气，咽干不寐。体检：无特殊发现，心率正常时为65次/分，心前区无杂音，发作为180~210次/分，律齐，心音无变化。心电图提示：窦性心动过速。顷诊怔忡甫平，心悸未已，胸闷气短，手足心热，易自汗出，口燥咽干，夜难成寐，脉虚细，偶见结代，舌苔薄净、质淡红。此心营亏损，心阳偏亢之候，宜养营复脉为治。药用：炙甘草12克，寸麦冬12克，太子参15克，酸枣仁12克，柏子仁12克，功劳叶15克，大生地15克，淮小麦30克，生龙牡各15克（先煎），南蜜枣5枚，清阿胶6克（烊和）。连进四剂，心悸较宁，自汗已收，咽干、手足心热亦减，脉渐调

匀，惟仍感胸闷不畅，气短乏力。予原方去阿胶、龙牡，加肥玉竹12克，紫丹参12克，五味子3克。服五剂后，诸证已平，心悸未作，眠食俱安，复查心电图已在正常范围，嘱服天王补心丹以巩固疗效。

按：《难经》曰：“损其心者调其营卫”，其“调”字殊堪玩味，若益卫失之于刚愎，养营失之于凝滞，便失调和之旨。此证苔薄净，舌质淡红，均为营阴不足之征，阴液无以上供，故口干舌燥；阴虚阳亢，蒸逼营阴，故易自汗；水不济火，阴阳不交，故夜难成寐；心脉痹阻，则胸闷心悸。叶氏《临证指南医案》治虚劳不足诸证，凡久病营阴亏耗、心阳独亢者辄以炙甘草汤加减，去刚用柔，颇有深意。陈师得其薪传，本案即以加减复脉汤为主方，加小麦、南枣，取甘麦大枣汤意，甘缓宁神，伍入柏子仁配功劳叶，柔润和络，用药精当，得获佳效。陈师指出：“使用本方，炙甘草用量宜大，其效始著，陶弘景《名医别录》云：甘草‘通经脉，利血气’，《日华子诸家本草》谓：‘通九窍，利百脉，益精养气，壮筋骨’，说明甘草具有通与补的两重性，不可以‘调和诸药’而忽视之”。

三、肝木恣横胃痛

法当酸甘化阴

肝为风木之脏，性喜调达，一有拂逆，则剋脾犯胃，于是胃痛、胁痛、呕逆、吐酸诸症作矣。但肝用之有余，又多因肝体之不足，故古人疏肝必与养肝兼施，如四逆散之柴胡、白芍并用，刚柔互济，其意可知。若肝阴未伤，偶因情志触发，肝气犯胃，则可予疏肝和胃之法，以辛香理气、通胃制肝为主。倘肝阴已伤，肝木恣横，冲逆犯胃，辛香理气之品就非所宜，即使有效，亦可暂而不可久，久服必致阴伤络痹，肝木愈加横逆莫制，必须捨刚用柔，酸甘化阴，始为恰当。

例三：陈××，男，52岁。患者有胃痛史，已经五年，不时举发，近三月来，因情志不遂，胃痛发作，曾服疏肝和胃药治疗半月，疼痛未见缓解，入夜痛甚，碍于入眠，饥嘈思食，而食不知味，钡餐上消化道检查及胃镜内窥，诊为：“胃炎炎、十二指肠球炎”。诊

脉弦大，重按无力，苔根薄腻微黄，舌光剥而燥。责之肝胃不和，郁热伤阴，阳明脉虚，络痹作痛。法当柔肝养胃，缓中止痛。药用：生白芍 15 克，甘草 12 克，川石斛 12 克，寸麦冬 12 克，生大麦芽 30 克，北沙参 12 克，炙乌梅肉 6 克，生熟枣仁各 6 克，绿萼梅 6 克，淡竹茹 10 克。连服四剂，脘痛、嘈杂均减，夜能安寐，舌心转润，脉来弦细。再予原方 10 剂，胃痛已定，食欲转佳，苔薄白而润，脉仍弦细无力，肝邪渐敛，胃气未复，再予养胃和络，以杜复发。药用：北沙参 12 克，寸麦冬 12 克，川石斛 15 克，炙甘草 10 克，生白芍 12 克，生大麦芽 30 克，茯苓 12 克，佛手花 3 克，太子参 15 克，生术 6 克，橘红络各 3 克。连进 10 剂，胃痛未作，饮食倍增。一年后钡餐复查：上消化道无明显器质性病变。

按：患者宿有胃病，胃阴不足已久，复因情志不遂，肝气郁结，郁热伤阴，脘痛嘈杂，必须养胃阴，益肝体、解肝郁，方能有济。通则不痛，养胃当取清润流通之属，肝为刚脏，须柔以济之，故以芍药甘草汤柔肝养胃。考白芍酸收苦泄，能行营气而泻肝木；甘草甘缓，能和逆气而安中州。陈师用甘草，量在 10~12 克之间，临床所见，并无壅满之弊，堪为柔剂补中寓通的一个佐证。伍以沙参、麦冬、石斛养胃增液；枣仁、乌梅养肝阴、泄肝阳；生麦芽、绿萼梅疏肝和胃，以理肝用；竹茹清络中余热。如斯则肝木之恣横趋于柔顺，胃阴之亏损渐获充养，脘痛自定。陈师认为：“酸甘化阴之法，取酸味属阴，能益肝体，泄肝阳；甘能缓中，以充养阳明，阳明为多气多血之经，十二经之长，阳明无剋贼之患，则阴液滋生，化源不绝，为柔肝养胃、化合阴气之良法”。

四、下焦虚损久泄

治宜温润升阳

肾为封藏之本，赖水谷精微以充养；脾为生化之源，赖肾阳以温煦。慢性久泻，往往脾肾交病，而以脾肾阳虚为多见，故益火生土列为常法，如四神丸合附子理中汤，最为临床所

赏用。但若五脏精气交亏，累及奇经八脉，刚愎之剂则非所宜，叶天士创温润升阳一法，着眼升固八脉。殊堪效法，陈师多年经验证明，用之得当，确有佳效。

例四：陆××，男，42 岁。有慢性肝炎病史，近两月来，自觉症状不著，肝功能在正常范围，但大便次数增多，始则溏软，继则泄泻，一日四、五行，曾经××医院检查，诊断为过敏性结肠炎，叠经中西药物治疗，效果不显。近七个月来，多次检查，肝功能未见异常，肝大肋下 1 厘米，质软，脾未扪及，腹软无压痛。顷诊腰痠膝软，周身乏力，头晕咽干，夜难成寐，面色少华，形体消瘦，脉沉弦尺弱，舌质嫩红、苔薄净。检阅前方，不出利肝健脾，益肾固涩之范畴，收效不著，良由肝病及脾，脾伤及肾，肾气虚衰，阴阳俱损，奇阳不升，下焦不固，法当温润升阳，固摄下焦。药用：鹿角霜 12 克，菟丝子 12 克，巴戟肉 12 克，枸杞子 12 克，炙甘草 6 克，生山药 15 克，杜仲 12 克，茯苓 12 克，赤石脂 12 克，锁阳 12 克。连进七剂，腹泻已止，大便成形，予原方去赤石脂，加炒干术 10 克，太子参 15 克，调治半月，巩固疗效。

按：下焦乃肝肾盘踞之地，又为奇经八脉交会之所，大凡病及肝肾，耗损精血，必累八脉，本例有慢性肝炎病史，肝脾受损于前，肾气虚衰于后，奇阳不升，下焦失固，故予温养命火，扶阳配阴，亦是去刚用柔之变法。叶天士云：“肾虚痠泄，乃下焦不摄，纯刚恐伤阴液”。确属经验有得之言，陈师善于继承，为治久泻，开柔剂阳药之法门，医者能明刚柔相制之理，则临证之道，思过半矣。

总之，柔剂包括柔养滋阴和温润升阳两类方剂，故有别于一般的滋阴法。举凡精血亏损，阳虽虚而阴不足者，总不耐桂附之类的刚愎，而有取乎柔剂阳药。柔剂亦非一般的呆补法，补中寓通乃其所长。但无论柔养滋阴或温润升阳，其目的均在于调整阴阳之偏颇，使气血生化复于常态。陈继明老师运用柔剂治疗慢性杂病的经验，限于篇幅，仅举数端，虽非全貌，然可窥陈师辨证精细、用药灵巧之一斑。

欢迎全国各地老中医将您的独到经验撰写成文惠寄本刊！