

叶天士运用柔法经验探讨

浙江省普陀县中医院 王 邦 才

清代著名医家叶天士不仅是我国温病学派的代表人物,而且善治杂病,对疑难杂证,探隐索微,穷尽玄变,造诣极深,选方用药每以古法为鉴,法古不泥,多有创见。笔者阅读叶案,见其对柔法运用,颇多发挥,值得临床借鉴,试作探述。

理 论 基 础

柔者刚之反,“柔弱胜刚强”^{〔1〕},这是老子的哲学观点,已道出了柔能克刚之真谛。在医学方面,古代医家对柔法的运用虽无系统阐述,但《内经》中已把柔刚与阴阳等观。张仲景立芍药甘草汤以柔肝缓急,实开柔法运用之先河。后世医家运用此法者亦不乏其人,叶天士上启仲景之学,兼采各家之长,充分发挥了柔法的作用,对后世影响很大。叶氏在长期实践中对柔法的运用,首先以脏腑喜恶特性为基点,指出:“凡脾肾为柔脏,可受刚药;心肝为刚脏,可受柔药”^{〔2〕},“阳土喜柔,偏恶刚燥”^{〔2〕},“肾恶燥,以辛润之”^{〔2〕}。认为这些脏腑偏性刚燥,在正常情况下必得精、血、津液之柔养,脏腑之间才能趋于刚柔既济,阴阳平衡,以维持人体正常生理功能。一旦精、血、津液有亏,脏腑既济失调,刚燥之脏失其柔养,必亢而有害,或见肺燥之“喉间痒,咳不爽”^{〔2〕},或见心营亏损之心悸、失眠,或见“肝血肾液内枯,阳扰风旋乘窍”^{〔2〕}之证,或见胃阴亏虚之“知饥少纳”^{〔2〕},或见络痹血耗之痹证、痿废。叶氏以脏腑喜恶特性为纲,将精血津液亏损贯穿其中的辨证方法,给运用柔法奠定了基础。

临 床 运 用

一、轻柔润肺法。

肺为娇脏,偏喜柔和,主治节之令,为五脏之华盖。肺体柔和,则宣肃有机,若雾露之溉,戴泽五脏。如“邪烁肺阴”^{〔2〕},或“胃津日耗,不司供肺”^{〔2〕},或“肾液无以上承”^{〔2〕},或“肝阴虚,燥气上薄”^{〔2〕},致使肺津亏虚,肺失柔和,宣降失职,症见咳嗽不畅,痰少不易咯出,或咳痰带血,咽干口渴,舌红苔薄。其治之法,叶氏喜用轻柔之剂。盖肺居上焦,上焦如羽,非轻不举,且轻可去实,轻清灵动之品可以并达上焦,而柔养之品使津生肺得和调,故轻柔兼顾既可祛肺之邪,又可养肺之阴,诚为叶氏柔肺之一大特点。常用药物如梨汁、蔗浆、百合、芦根、桑叶、南北沙参、川贝、杏仁、花粉等。此外,叶氏在柔肺同时非常重视胃的作用,若胃阴亏虚,不司上供,或肺损及胃者,每加玉竹、麦冬、糯米、扁豆之类,“冀胃土日旺,柔金自宁”^{〔2〕}。

案例:某。积劳更受风温,咽干热咳,形脉不充。与甘缓柔方。桑叶一钱,玉竹五钱,南沙参一钱,生甘草五分,甜水梨皮二两。(《临证指南医案·咳嗽门》)

二、柔养心营法:

柔养心营法为心血亏耗之证而设。叶氏认为,思虑劳心,或肾水不得上承,或脾虚生化乏源,均能使营血亏虚,心失所养。指出,“诵读身静心动,最易耗气损营”^{〔2〕};“劳心营液既耗”^{〔2〕};“神伤精败,心肾不交”^{〔2〕}。心营亏损的主要症状有心悸怔忡,夜寐不安,面色无华,头晕目眩,舌淡,脉虚细。若兼君火内动,则可见心烦,遗精,手足心热,咽干烦渴,舌尖红等。叶氏认识到,“营枯液耗,不受辛药,但以甘药柔剂,与心脾有益”^{〔2〕},立柔养心营之法,使营血得生,心有所养,体用协调。

柔养心营法,重在甘柔。叶氏指出:“心肝为刚脏,可受柔药。”⁽²⁾叶氏将心、肝同视为刚脏,因二脏皆有体阴用阳之性。营血既耗,心失所养,必成刚亢之害,其时只有以柔克刚,刚柔既济,才能制胜。柔养心营之方,叶氏多用甘麦大枣汤、生脉散、归脾汤加減等。用药以甘柔为主,如炙甘草、小麦、红枣、柏子仁、麦冬、炒枣仁、莲子肉之类。若兼心火之亢者,每加元参、竹叶心、灯心之属。

案例:颜。操持思虑,心营受病,加以劳力泄气,痰带血出,脉形虚小,右部带弦。议用归脾汤,减桂圆、木香、白术,加炒白芍、炒麦冬。

又,劳心营液既耗,气分之热自灼,手足心热,咽干烦渴。多是精液之损,非有余客热,前议归脾加減,乃子母同治法,今以滋清制亢之剂,理心之用,以复五液。人参、生地、天冬、麦冬、丹参、茯神、灯心、竹叶心。(《临证指南医案·虚劳门》)

三、柔肝缓急法:

肝为风木之脏,以血为体,以气为用,体阴用阳,体柔而性刚,主升主动,且为少阳相火寄居之地。肝脏之所以能宁谧不勃,“全赖肾水以涵之,血液以濡之,肺金肃降之令以平之,中宫敦阜之土气以培之,则刚劲之质,得为柔和之体,遂其条达畅茂之性”⁽²⁾。倘若肾虚水不涵木,或心虚血不濡肝,或肺虚木失制节,或脾虚木失培养,致使精血有亏,肝阴不足,用失体助,刚亢之性失其柔和之体,则阳亢为害,甚或化而生风。诚如华岫云所说:“因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣。故肝阳偏亢,内风时起。”⁽²⁾症见头晕目眩,或头胀目珠疼痛、心烦失眠、脉弦劲而重按则虚等肝血不足、肝阳偏亢之证,甚则可见四肢麻木、眩晕不支、头痛动摇、手足搐搦牵掣、痉厥或陡然昏仆等肝阳化风之象。

对此肝阴不足、阳扰风旋急迫之证,叶氏认为:“肝为刚脏,非柔润不能调和也”⁽²⁾,从而提出了“熄风和阳,必用柔缓”⁽²⁾,“固当柔缓以濡之”⁽²⁾的治疗大法,极力反对用辛热刚

燥,指出“火风由脏阴而起,刚药必不见效”⁽²⁾,故而所用之品,多取酸甘之类。其云:“内风乃身中阳气之动变,甘酸之属宜之。”⁽²⁾盖“以酸能柔阴”⁽²⁾,“甘以缓其急耳”⁽²⁾,药如乌梅、白芍、萸肉、五味子、当归、杞子、首乌、酸枣仁等。兼肾水不充者,则加厚味以填之,如熟地、阿胶、黑芝麻、胡桃肉等;兼阳亢风动者,必佐介类以潜之,风药以熄之,如牡蛎、磁石、龟版、龙骨、天麻、羚羊角、钩藤、白蒺藜等。

案例:朱。阳明脉弦大而坚,厥阴脉小弦数促,面赤,头痛绕及脑后,惊惕内咽,蒸蒸汗出,早晨小安,入暮偏剧。此操持佛郁,肝阳挟持内风,直上巅顶,木火伐胃为呕逆,阳越为面赤汗淋。内因之病,加以司候春深,虑有暴厥痙瘛之幻。夫肝为刚脏,胃属阳土,姑议柔缓之法,冀有阳和风熄之理。复脉去参、姜、桂,加鸡子黄、白芍。(《临证指南医案·头风门》)

四、柔养胃阴法:

叶氏在仲景及喻嘉言等医家的启发下,临床上创制了养胃阴之法,实补东垣之未备。叶氏认为:“阳土喜柔,偏恶刚燥。”⁽²⁾华岫云在分析脾胃特性时亦指出“纳食主胃,运化主脾;脾宜升则健,胃宜降则和。”又云:“太阴湿土得阳始运,阳明阳土得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”⁽²⁾可见胃为阳土,性燥喜柔,只有津液充足,胃体柔和才能恪守纳谷之职。一旦津液受耗,胃阴亏虚,燥土不司其任,症见口渴喜饮,胃中嘈杂,虚痞不纳,甚或肌燥煊热,便不通爽,舌红苔少,脉细数。对此证不能妄用东垣升阳益胃之剂。正如叶氏所说:“此刚补不安,阳土不耐辛热矣。”⁽²⁾从而提出“胃为阳明之土,非阴柔不肯协和”⁽²⁾的主张。柔养津液、复育胃阴,其用药莫若甘寒,以甘入胃,胃喜凉润。甘寒凉润之品,既可“除肠胃激烈之燥,济身中津液之枯”⁽²⁾,又可使胃气下行,顺其通降之性。寓通于柔润之中,此叶氏养胃阴之一大特点。所用之药如麦冬、元参、石斛、玉竹、蔗浆等。若肠燥便秘者更入麻仁、

柏子仁、郁李仁之类，兼脾阴虚者，参入甘淡之品，如山药、人参、扁豆、茯苓，或用柔剂通药，归芪建中之类。常用之方有养胃汤、麦门冬汤去半夏等。

案例：王。数年病伤不复，不饥不纳，九窍不和，都属胃病。阳土喜柔，偏恶刚燥。若四君异功等，竟是治脾之药。腑宜通即是补，甘濡润，胃气下行，则有效验。麦冬一钱，火麻仁一钱半，水炙黑小甘草五分，生白芍二钱。临服入青甘蔗浆一杯。（《临证指南医案·脾胃门》）

五、温柔益肾法：

温柔益肾法用治肾阴亏虚而阳亦衰微，八脉失养之证。叶氏认为，肾以精血为基，藏元阴元阳，“八脉隶乎肝肾”⁽²⁾，奇经汇集于此而得荣养。若精血亏损，元阴元阳无以资生，不但肾失养，出现腰背痠痛、遗泄频泄、毛发失荣，耳鸣目眩、痠泄不固等，而且八脉亦为之失养。叶氏云：“下元之损，必累八脉”⁽³⁾，“是劳伤肾真，而八脉皆以废弛失职”⁽²⁾。其治法“议温通柔润剂，从下焦虚损主治”⁽³⁾，“此阴中之阳伤矣，法宜柔温养之”⁽³⁾。华岫云亦云：“若阴阳并损，无阴则阳无以化，故以温柔濡润之道补”⁽²⁾。虽然肾之性恶燥，理当以柔润之补，但其水火之宅，过于柔腻则反有滋壅之弊。所以叶氏于柔润之中必佐温通，喜用柔剂阳药，以达“柔剂温通补下”⁽²⁾之功。常用之药如苁蓉、鹿角霜、桂圆肉、杜仲、芝麻、当归身、巴戟肉、补骨脂、沙苑、羊肉等。

案例：未交四九，天癸先绝。今年五十有二，初冬脊骨痛连腰胯，膝跗无力，动则气喘，立则偃偻，耳鸣头晕，上热下冷，呼吸必经脉闪痛，时有寒热，谷食日减少味，溺短便艰枯涩。此奇经脉病，渐成痿痹废弃之病。夫督脉行于身后，带脉横束于腰，维主一身之纲维。今气血索然，八脉失养，经谓阳维为病苦寒热。而诸脉隶肝肾阳明之间，故所患不专一所。交冬大地气藏，天气主降，为失藏失固反现泄越之象。治病当法古人，如云痛则不通，痛无补法，此论邪壅气血之谓。今以络脉失养，是

用补方中宜通八脉为正。冬至小寒阳当生复，病势反加，调之得宜，天暖温煦可冀痛止。然阳药若桂附刚猛，风药若灵仙、狗脊之走窜，总皆劫夺耗散，用柔阳辛润通补方妥。鹿茸，鹿角胶，淡苁蓉，当归，枸杞子，生杜仲，牛膝，蒺藜，鹿角霜。（《叶氏医案存真·卷二》）

六、辛柔通络法：

辛柔通络法是叶天士通络法之一，为治疗络痹血虚的主要方法。络痹血虚之证常由络脉痹阻日久，阴血暗耗，不得荣养，或“下焦空虚，络脉不宜”⁽²⁾而成。叶氏认为“络虚则痛”⁽³⁾，但其痛多隐隐而作，不甚剧烈，而“重按得热少缓”⁽²⁾，且病史较久，甚或肢体痿废疼痛，舌色淡边紫，脉细涩。对络痹血虚之证，其治以“柔温辛补”⁽²⁾最宜。

辛柔通络由味辛而柔润的药物组成，是叶氏从《金匱》旋复花汤中变通而来。其轻者每以旋复花汤加归须、桃仁、柏子仁；重则如葱管、小茴香、苁蓉、肉桂、鹿角霜等。通奇经络脉而不滞，温补血络而不凝。

此外，叶氏还指出：“通血络润补，勿投燥热劫液。”⁽²⁾对络痹血虚之证，认为既不能滥用辛燥破血之剂，亦不能乱投滋腻补血之方，他说：“香燥破血，凝滞滋血，皆是证之禁忌也。”⁽³⁾

案例：汪姬。脉小涩，久因悒郁，腕痛引及背肋，病入血络，经年延绵，更兼茹素数载，阳明虚馁，肩臂不举，仓卒难于奏效，是缓调为宜。议通血络润补，勿投燥热劫液。归须，柏子仁，桂枝木，桃仁，生鹿角，片姜黄。（《临证指南医案·诸痛门》）

体 会

柔法是治疗中常用之法。叶氏对柔法的运用，汲取诸家之长，并多有创新，说理简明，用药精当，理法方药完备，其选方用药之巧，堪为后世效法，对指导临床实践具有一定的意义。

综观叶氏通补柔法经验，概而论之，可以分为两大类，即柔养滋阴与温柔通补。主要用

于脏腑精、血、津液亏损及阴阳并损之证，但有别于一般滋阴养血之呆补。从叶案中不难看出，补而不滞，柔中寓通乃其所长。且叶氏从脏腑特性出发，不墨守成规，法中有变，曲成妙用。如柔肺突出一个“轻”字，养心重用“甘柔”，益胃不离“甘寒”之属，补肾务在“温柔”兼顾，柔肝更推“甘酸”，通络“柔而兼辛”。而其中将柔润之剂与温通之法有机地结合起来所创制的“温柔通补”法，实为治疗阳虽虚而阴不足者开辟了一条蹊径，亦为通补奇经八脉开创了一大法门。

叶氏运用柔剂的经验，对我们治疗痹证、痿证、虚劳、诸痛、症瘕、中风等慢性杂病，

提供了指南，足资借鉴。

本文承蒙宁波市第一医院黄志强老师审阅，特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 任继愈：中国哲学史（第一册）。50页，人民出版社，1966。
- (2) 叶天士：临证指南医案。510页沈案，183页王案，304页杨案，69页宋案，1页陈案，184页陈案，77页某案，76页胡案，79页周案，78页朱案，121页陈案，57页某案，59页顾案，59页某案，126页马案，510页沈案，31页，18页，3页卢案，114页罗案，400页朱案，20页曹案，19页某案，511页陈案，636页伍案，183页王案，188页，185页孙案，196页卜案，416页王案，654页朱案，50页范案，50页朱案，268页曹案，18页，713页邹案，612页汪案，615页庞案，598页朱案，722页朱案，617页汪案。上海人民出版社，1976。
- (3) 叶天士：未刻本叶氏医案。246页，上海科学技术出版社，1982。

脚汗草治疗小儿特发性血小板减少性紫癜 2 例

甘肃省庆阳地区中医院 宋奇英 王军仑

我们临床观察到脚汗草对小儿特发性血小板减少性紫癜有一定治疗作用，用于2例，均显良效，现介绍如下：

例一、李××，男，10岁，甘肃宁县盘克人，住院号5295。

患儿于1976年11月因鼻腔反复出血不止，全身紫斑，并伴有精神食欲不振，面色苍白，在当地医院医治罔效，遂往庆阳地区某医院诊治。查血小板3万/毫米³，进行骨髓穿刺确诊为特发性血小板减少性紫癜。采用激素及输血疗法，经住院治疗半年，病情无明显好转，鼻衄时作，紫斑未退。1977年7月5日来我院服中药观察，用清热解毒、凉血止血、益气摄血及温补脾胃等法施治，3月后仍未见显效，复查血小板2.8万/毫米³，血红蛋白5克，家长告语出院。

回家后，经介绍采集脚汗草（当地人亦称人粪草）鲜品，连根茎去净泥土后水煎频服，每日约200~250克，服药1周后鼻衄即止，连服20余天，全身紫斑消退，后间断服用3月，一切正常，复查血小板升至20万/毫米³，随访5年未见复发。

例二、胡××，男，6岁，甘肃省庆阳县西峰镇人，住院号6827。

于1981年4月因着凉后，始见精神不振，食欲减退，1周后见皮肤有紫斑，以下肢分布为著，继之鼻衄不止，口吐鲜血。遂往陕西省某医院诊治。化验血小板2.5万/毫米³，其形态异常，体积增大，颗粒减少，

染色过深，出血时间10分钟，凝血时间（毛细管法）7分钟，血块收缩不良，毛细血管脆性试验阳性；骨髓象示巨核细胞数增多，幼稚巨核细胞比例增加，血小板形成巨核细胞减少。诊断为急性特发性血小板减少性紫癜。遂用激素、止血剂，配合输血治疗3月，吐血虽止，瘀斑散在，仍有鼻衄，血小板较前无明显回升，加用环磷酰胺及中药治疗均未获效。于1981年10月采用鲜品脚汗草250克水煎频服，1月后鼻衄止，紫斑明显减少，连服3月全身紫斑消退，复查血小板升至15万/毫米³，随访1年未有出血倾向，一般情况良好。

讨论：

脚汗草当地群众称人粪草，又名刀尖药，善止血。经查对为墓头回，属败酱科植物，有异叶败酱（*Patrinia heterophylla* Bge）与糙叶败酱（*Patrinia scabra* Bge）之分。秋季采集，《中药大辞典》介绍药用根，去净茎苗及泥土晒干。此两例患儿均系用全草。

墓头回其性凉、味苦、微酸、涩，功用清热燥湿止带、截疟。《本草纲目》谓治“伤寒、温症”。《广西中药志》载有“味辛，性温。入心肝二经。”具有“祛瘀，消肿”的功。《山西中药志》云：“敛肝燥湿，止血，治妇人臃疽，赤白带下”，治妇人崩中。对血小板的作用尚无记载。我们仅遇2例特发性血小板减少性紫癜患儿经用本品治疗，临床获得满意的疗效。临床确切疗效有待同道验证。