

学术探讨

辛 润 发 微

上海中医学院 朱 伟 常

药有寒热温凉之性，酸苦甘辛咸之味。历来医家多十分重视“辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭解结”（《汉书·艺文志·方技略》）。就以辛味药物的性用来说，早在《内经》已多论述，尤其是“辛以润之”，其旨纤余蕴藉，令人味之无尽。嗣后名医潘哲，在临床实践中因而阐发尤多，其宝贵经验是值得重视研究的，这对于我们今天的临证用药，或可有所裨益。

一、开腠致津

对我们颇有启迪的是，古人每用辛味药物治疗内外燥证。人们不禁要问：辛味之药多偏香燥，岂无以燥益燥之弊乎？其实，以辛味润燥，《素问》早开先例，《藏气法时论》说：“肾苦燥，急食辛以润之”，并还指出，所谓“辛以润之”，是凭藉了它“开腠理，致津液，通气”的作用。原来，所谓“腠理”的意义是十分广泛的，腠理者，不但肌肤有之，而且脏腑、三焦无不具备。这在仲景固有明训，他说：“腠者，是三焦通会元真之处……理者，是皮肤、脏腑之文理也”（《金匱要略》）。可见辛味药物的“开腠理”，除开达肌肤外，还能宣通脏腑、三焦的腠理。腠理开则“元真”通，这实是指人身“气液”的宣通而言。从而说明，辛味药物的“开腠理，致津液”，其意义远非一般所说的发汗解表所能概。宋代伤寒学家成无己在论桂枝汤姜、枣性味时指出，“姜枣味辛甘，固能发散，而此又不特专于发散之用……姜枣之用，专行脾之津液而和营卫者也”（《伤寒明理论·药方论》），他所说的“行脾之津液”而“不独专于发散”，显然进一步阐明了辛味“开腠理，致津液”的作用。正因为这样，我们对《素问》所说的“肾苦燥，急食辛以润之”，便自然不难理解了。

关于上述机理，《儒门事亲》有一段精辟的总结说：“《内经》云辛以润之，盖辛能走气、能化液故也”（《儒门事亲·七方十剂绳墨订》）。因此，我们可藉以知道，古人在治虚损津液亏耗的时候，为什么在大队甘凉濡润药中还参以味辛之品。这种方法，早在晋唐已多使用，可惜近世临床似乎疏略了些。如《备急千金要方》治虚劳精极，脏腑俱损，虚热烦闷，遍身疼痛，处以生地黄汁、麦门冬汁、赤蜜、竹沥、人参、甘草、石膏、黄芩等药，并加入了归、芍、麻、桂之辛。且不

谈归、芍而论麻、桂之用，我们分析此证，既无可散的表寒，又无可温的里寒。可见古人之意实在于开发脏腑、肌表的腠理，这样用药，不但能助气化而宣布津液，且亦有利于虚热的解散。前贤对于这种问题，每有发人深省的见解，如成无己曾说：“桂辛热。辛散也、润也，荣卫不足，润而散之”（《伤寒明理论·药方论》）；《临证指南医案》中，邵新甫的按语也以为“大凡津液结而为患者，必佐以辛通之气味”。这些认识，诚为深得窠要者。

《内经》治疗肾燥，开了辛润法的先河，后世医家承袭此法以治肺、胃、大肠之燥，乃至肝燥。如《外台秘要》载崔氏方治伤寒便秘错语，在承气汤中去芒硝，代以生姜兑外用，藉其辛味，开腠致津，使燥粪“立通”。此外，在《素问》中还有肝病“用辛补之”（《素问·藏气法时论》）的论述，这种与辛润密切相关的方法，进一步指导着医家的临床实践。如《千金翼方》的两张补肝汤，都用了细辛；张元素治肝病“以辛补之”，也主用细辛，且旁及陈皮、生姜之类。后来，他的弟子王好古阐述说，细辛之辛能“润肝燥”（《本草纲目·草部·细辛》），此说实与《别录》所称“益肝胆，通精气”并无二致。由此可见，所谓“通”与“润”、“润”与“补”，彼此原有不可分割的关系。

辛味润燥，还类及肉桂、苏叶等品。古方千里浆（一名水葫芦）就是在木瓜、乌梅等“酸甘化阴”药中益以紫苏、肉桂之辛。其方名突出反映了生津解渴的功效。在宋代民间，还流行一种“桂浆渴水”，它是用桂末及大量蜜、水煎制成的一种饮料，据说夏月饮之，能解烦渴、益气消痰。当时著名药学家苏颂盛赞其“气香味美，格韵绝高”，足见“辛以润之”的妙用。

还应当了解的是辛味作用的发挥，往往与其“入肺”是分不开的。《内经》谓“辛入肺”（《素问·宣明五气篇》），又说辛味入胃后，“其气走于上焦”（《灵枢·五味》），故对于肺卫诸病颇为合宜。关于这一问题，李时珍也曾论及，他说：“麻黄遍彻皮毛……肺主皮毛，辛走肺也；桂枝透达营卫……脾主营，肺主卫。甘走脾，辛走肺也”（《本草纲目·桂》），其中，特别强调了辛味入肺的性用。其他如《保命集》疗咳而无痰，主

张“以辛甘润其肺”(《病机气宜保命集·咳嗽论》);李东垣论治“脾胃一虚,肺气先绝”(《脾胃论·脾胃胜衰论》),用“辛甘温剂,补其中而升其阳”(《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》),凡此等等,无不寓有辛润、走肺之理。同时,由于肺气为肾水之上源,故王冰还认为,辛味之所以能润肾燥,实是与“肺气下流,肾与肺通”(《素问·藏气法时论》王冰注),“肺金之气,养皮毛已,乃生肾水”(《素问·阴阳应象大论》王冰注)的机制分不开的。王氏的论述能探微索隐,识契真要,故足令人咀嚼。

以辛味润燥,历来不乏其验案。在名医医案中曾这么记载:“昔有消渴者,日饮数斗。刘完素以生姜自然汁一盆,置之密室中,具罍杓于其间。使其人人室,从而锁其门。病人渴甚,不得已而饮之,饮尽渴减。得《内经》‘辛以润之’之旨”(《续名医类案·消》)。其用药方法确是耐人寻味。张子和曾认为,先生之汤剂虽用生姜汁一味,但必有旁药助之。不难想象,犹《保命集》治消用蜜煎生姜汤一样,刘氏必然在养阴生津的同时,助之以姜汁的辛润。同样,张氏治消渴,方中既用生藕汁、淡竹沥以及生地黄汁之凉润,又加入了肉桂以辛通。诚然,这是关键的一着,其理正如昔贤所说,“凡人身之津液以火而燥,然必以气化而生”(《续名医类案·消》陆祖愚治李悦吾案)。然而,津液的宣布,又必以腠理开通为要。

二、流湿润燥

燥证的产生,多由于津伤液耗,但也可能因痰湿水饮之邪留阻,腠理闭塞,津液不行而导致。论其治疗,固当求诸其本。明清之际的著名医家喻嘉言曾说:“凡治燥病,不深达治燥之旨,但用润剂润燥……只名粗工”(《医门法律·伤燥门》),此论洵为医医之金针。因此,对于这类燥证,必须散其湿邪,开其腠理,使津液宣通,自然获愈。这种方法,成无己谓之“散湿润燥”。刘完素、张元素等称之为“流湿润燥”,其中,辛味药物往往起着主导作用。

关于湿邪致燥的问题,早在《金匱要略》已有“腹满,口舌干燥,此肠间有水气”的论述,仲景予己椒苈黄丸,采用了椒目之辛,协助诸药以去水气。仲景说明,服药后病人“口中有津液”,这是湿去燥除的佳象。其他如伤寒小青龙汤证及五苓散证,均有渴而无汗之证,乃是水饮内停,气不化津。仲景用细辛等药,藉辛味“行水气而润燥”(《本草纲目·细辛》)。成无己也指出,小青龙汤证由于“心下有水,津液不行,则肾气燥”(《伤寒明理论·药方论》),故根据“辛以润之”之旨,用干姜、细辛等辛味以散寒水,寒水去则津液通

行,汗出而病解。同样他认为,五苓散能剋伐肾邪,通行津液。这是因为水蓄不行而肾气燥,故以桂枝为使,“散湿润燥”,辛散水气外泄,因而汗润而解。后来,医家治疗湿阻而“燥在上”的消渴,也采用了流湿润燥的方法。其实,这类病证在临床上是屡见不鲜的。

水湿内停,气不化液,也可见到便秘等证。李时珍认为半硫丸之所以能治便秘,因其中的半夏“辛能散,亦能润,故行湿而通大便”(《本草纲目·半夏》),这就是“所谓辛走气,能化液,辛以润之是矣”(同上)。总之,说明半夏主要起了行湿、走气的作用,然后“化液”而大便得通。

如上所述,治疗寒水之邪所致的津液不通,“散湿润燥”固当投辛温、辛热之品,但治疗湿热之邪,则又须用辛苦寒药以“流湿润燥”。如刘完素论湿热泻痢口渴,认为“湿热甚于肠胃之内,而肠胃佛热郁结,而又湿主乎痞,以致气液不得宣通,因成肠胃之燥,使烦渴不止也”(《素问玄机原病式·六气为病·热类》),故主张“以辛苦寒药治之,或微加辛热佐之,如香连丸能开发肠胃郁结,使气液宣通,流湿润燥,气和而已”(同上)。其要在于除湿热、开腠理而通津液。又如,刘氏治“下部任脉湿热甚者,津液涌溢而为带下”(同上),也用辛苦寒药,使郁结开通,湿热清而燥自除。由此,分析刘氏所论的“流湿润燥”,它包含了两层意思,一是指湿邪去而腠理开通,气液宣行;二是说湿热清而津液得存,其燥自除。

李东垣曾有滋肾通关丸之制,顾名思义,也是含蓄深微的。李氏治王善夫病,小便不通,渐成肿满,腹坚如石,脚胀裂破出水,双睛突出,饮食不下,痛苦不堪,甚至逆上而为呕哕。凡治满利水之剂已经遍服,病势十分危急。在《内经》“膀胱者州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”(《素问·灵兰秘典论》),以及王冰“无阴则阳无以生,无阳则阴无以化”(《素问·四气调神大论》王冰注)的理论启发下,东垣悟得病人乃膏粱积热,损伤肾水,膀胱津液干涸,以致小便不化。其关键在于“邪热在下焦血分”,与气分之病迥然有别。遂用黄柏、知母、肉桂制成滋肾通关丸二百粒。病人服后,前阴如刀刺火烧,溺如泉涌,床下成流,肿胀旋消。东垣自述,此方是根据“热者寒之”和“肾苦燥,急食辛以润之”之旨配制的。其中黄柏辛苦寒,佐以知母,清泻湿热,补水润燥,并用肉桂辛热为使。虽然药仅三味,但兼备了流湿润燥,开腠理,致津液,通气等诸多作用。若用之得当,疗效是颇为显著的。

如上所述,说明临床治燥亦须心思灵变,如果标本不辨,拘泥滋润一法,则难免有“粗工”之谓。