

子、缩砂蜜)、土黄(防风、防葵、菟丝子)、斑褐(预知子)。这众多兼色就不能以五行学说来说明了。

色,作为药性,在文献中除偶作说理依据外,对实践并无重要指导作用。

### 三、形体

形,指形状,也包括药用部位;体,指体质、质地。形状,是最能直接感知的物体外形,但以形作为药性理论提出较迟。《别录》称:人参“如人形者有神”,并没有指明不似人形者无效,只是到了《雷公炮炙论》才强调“凡使要肥大,块如鸡腿,并似人形者”。《海药本草》称:“出新罗国所贡,又有手脚,状如人形,长尺余,以杉木夹定,红线缠饰之。”这只对药品鉴别和质量检验方面有一定意义。至清代徐大椿提出“以形为治”的论点,将药物形态与性能功效联系,如《神农本草经百种录》曰:肉苁蓉“以形质为治也。苁蓉像人之阴而滋润粘腻,故能治前阴诸疾而补精气”;续断“以形为治。续断有肉有筋,如人筋在肉中之象,而色带紫黑,为肝、肾之色,故能补续筋骨”;钟乳“以形为治。以其下垂,故能下气;以其中孔,故能通窍”;葡萄“以形为治。葡萄屈曲蔓延,冬卷春舒,与筋相似,故能补益筋骨”。陈念祖《神农本草经读》称:“橘皮筋膜似脉络,皮似筋肉,宗眼似毛孔。人之伤风咳嗽,不外肺经。肺主皮毛。风之伤人,先于皮毛,次入经络而渐深,治以橘皮之苦以降气,辛以发散,俾从脾胃之大络而外转于肌肉、毛孔之外,微微从汗而解也。”以形为治者,又如平肝熄风药中之“介类潜阳”,“虫类熄风”;祛风湿药中之“藤类祛风通络”;利水渗湿药中之茯苓皮、大腹皮、五加皮等“以皮行皮”治肌肤浮肿等等。可以看出,此类“以形为治”的解释多为附会之词,缺少临床医疗的实际意义。

部位,主要指动、植物的不同药用部位,大范围讲,指不同的组织、器官;小范围讲,同一器官的不同部分或不同结构。动物药的不同器官、脏腑、组织,各具不同药性、不同功能;至于同一器官的不同部位或不同结构也具有不同药性,则带有相当的特殊性。

《汤液本草·东垣先生用药心法》有“用法根梢身例”,“凡根之在上者,中半以上,气脉之上行也;以生苗者为根;中半以下,气脉之下行也,入土以为梢。病在中焦与上焦者用根;在下焦者用梢。根升而梢降。大凡药根有上、中、下。人身半已上,天之阳也,用头;在中焦用身;在身半已下,地之阴也,用梢。述类象形者也。”以后诸家本草都有类似论述,其中《本草蒙筌·咀片分根梢》提得更简要而明确,他说“根梢各治,勿勿混淆。生苗向上者为根,气脉上行;入土垂下者为梢,气脉下行;中截为身,气脉守中。上焦病者用根;中焦病者用身;下焦病者用梢。盖根升、梢降、中守不移故也。”各家说法或有出入,但原则相同。这里所说的根,或称为头;梢,或称为尾。

当归的应用是根梢分治的典型,《雷公炮炙论》称:“若要破血,即使头一节硬实处;若要止痛、止血,即用尾;若一时用,不如不使,服食无效,单使妙也。”《珍珠囊》称:“头,破血;身,行血;尾,止血。”与《雷公炮炙论》基本一致。《汤液本草》另有四种说法:“尾,破血;身,和血。”“头,止血;身,和血;梢,破血。”“用头则破血;用尾则止血;若全用,一破一止,则和血也。”“头能破血;身能养血;尾能行血。用者不分,不如不使。”《本草蒙筌》引东垣则称:“头,止血上行;身,养血中守;尾,破血下流;全,活血不走。”七种说法有一致处,也有不同处,但原则则一,头、身、尾的作用不同。虞抟联系前述分根梢理论,在《医学正传》中曰:“瘀血在上焦与上焦之血少,则用去芦之上截;瘀血在下焦与下焦之血虚,则用下截之尾;若欲行中焦之瘀与补中焦之血,则用中一段之身。非独当归,他如黄芩,用上截之虚者以降肺火;用下截之

实者以泻大肠之火;防风、桔梗之类亦然,此千古不易之定论也。”文献中甘草、地榆、麻黄、远志、山茱萸等也有类似记载。

据报道,当归头、身、尾在粉末外观、颜色和挥发油、阿魏酸和微量元素含量等方面都存在一定差别<sup>[9,10]</sup>,提示中药基础理论关于分头、身、尾的说法,可能具有现代科学的根据。人参芦皂甙的溶血活性显著强于人参主根、侧根和须根,认为选用人参全体为原料时,以去芦为宜<sup>[11]</sup>。以参芦为补药,会发生腹胀、恶心、呕吐、纳呆、头昏目眩、行步艰难、全身颤动等中毒症状<sup>[12]</sup>,也提示古人关于人参与参芦药性不同的说法,似非空谈。当然,还需要做更多的工作才能作最后结论,但至少对于古人关于部位不同药性不同的理论应予以重视,不宜轻易否定。

关于体,《本草蒙筌·用法法象》列出:虚、实、轻、重、平、枯、润。并指出:轻、枯、虚宜治上;重、润、实宜治下;平者宜治中。《药品化义·辨药八法》列出:燥、润、轻、重、滑、腻、干。并指出:薄轻能升,厚重能降,干燥能去湿,湿润能去燥,主补,滑润能利窍。

药材的体质、质地及入药部位在实际药性运用上有许多例外,不是一个较有普遍性的通则。

## 第三节 归 经

归经,是以脏腑经络理论为指导,阐发药物对机体各部位的选择性作用机理而形成的一种药性理论。归,是作用的归属;经,是脏腑经络的总称。故归经是药物作用的定位概念。

在历代本草文献中,对归经的用词,有归某经,入某经,走某经,行某经,通行某经等,也有径称为某经药,某经本药,某经行经药等说法。在归属定位上,有以经络命名者(明代以前较多),有以脏腑命名者(清代以后为多),也有以经络脏腑合称者。个别也有以其他部位如鼻、目、骨等来定位的。

### 一、历史沿革

早在先秦文献中已有药物定位的概念。《左传》记有医缓之言,曰:“疾不可为也,在肓之上,膏之下,攻之不可,达之不及,药不至焉。”反映了对药物作用趋向及其定位的原始认识。

《内经》对药性定位的认识已有较大发展。如《素问·至真要大论》:“五味入胃,各归所喜。”《素问·宣明五气论》中有“五味所入”、“五味所禁”之论述。《灵枢·五味论》:“五味各有所走,各有所病。”《灵枢·九针论》中也有“五味所入”、“五走”、“五裁”等论述。这些都比较明显地谈到了味的选择性定位作用。

早期本草文献对药物功效的记述,虽多数以主治病证为主,但亦有不少药物功效是以对脏腑生理、病理的作用来表达的。如《本经》中谓大黄“荡涤肠胃”,沙参“补中益肺气”,地肤子“主膀胱热,利小便”,赤芝“益心气,补中”等等。这些论述,均已包含了药物对机体各脏腑的选择性作用,实际亦包含了定位的意义。

在本草专著中,《别录》最早明确记载药物的定位性能,谓芥菜归鼻,韭归心,葱归目,薤归骨,蒜归脾、肾。这些内容到了《千金要方·食治》更有发展,在它的序论中,对五味所入、五味所走、五味各有所病等内容,还有较详细的理论阐述。

汉代医学已有长足进步,疾病之定位概念亦越明确。张仲景《伤寒论》所总结和创立的六经与脏腑辨证体系,对后世医家总结和归纳药物作用趋向及其所属脏腑经络,起了很大的促进作用。尤以其“分经论治”,常是后世医家辨识药物归经的理论依据。《伤寒论》中“分经论治”的经,并不局限于经络的循行路线,而是方位、区域与功能结合经络理论的综合判断。其所指的脏腑,也基本是机体的功能单元,而非现代的解剖学单位。这种