

一学科的研究方法或技术所能全部解决,必须经过多学科、多途径、多层次的综合研究,才能阐明机理。

第四节 引经及药引

引经,原称引经报使,或称诸经向导,简称引使。一种药可以引导其他药物的药力趋向某经或直达病所,以提高疗效,这种作用称引经。具有这类作用的药物称“引经药”。

关于药引,亦称引子药,它类似引经药,有的也有引经作用,可引导方中其他药物抵达病所,故与引经有类同之处。只是在方剂中所处地位不同,引经药可以为方中主药,而药引,仅起佐使作用,不起主要治疗作用。

一、历史沿革

引经概念的萌发与形成,经历了一个漫长的过程。它萌发于对药物作用趋向的认识与复方配伍关系的分析。早在《本经》对药物配伍就有“君臣佐使”和“相使”等论述,其中的“使药”、“相使”,就包含了引使的意义。在论述药物作用方面,如云:“茵桂为诸药先聘通使”,说明某些药物可以影响其他药物的作用趋势。《别录》也说桂能“宣导百药”,又云:“酒主行药势”。关于引经药的应用,在《伤寒论》某些方剂中都可见到引使药的配伍例子。如桂枝汤中的生姜、大枣,白虎汤中的粳米等,均属此类。唐、宋医家,对此类药性的认识逐渐增多,如陈士良《食性本草》所说吴茱萸(薄荷)“引诸药入营血”,寇宗奭《本草衍义》称泽泻在肾气丸中“不过引接桂、附等归就肾经”;桑白皮作为桑螵蛸的佐使时,“意以接螵蛸就肾经”,所谓“引接”亦即引导之义。引经理论于此初步形成。

宋代引经药的应用得到很大发展。不少方中都开列了引经药,少则二三味,多则十余味。金元以来,引经药的应用更为普遍。如张洁古的九味羌活汤中的生姜、葱白;王海藏的神术散中加姜、葱;人参败毒散中加生姜、薄荷;陶节庵柴葛解肌汤中加姜、枣等都属于引经药。在本草中,论述药物引导作用的内容也逐渐增多,如《汤液本草》谓牵牛“以气药引之则入气,以大黄引之则入血”。谓附子“通行诸经引用药”。王不留行“下乳,引导用之”。牡蛎“以柴胡引之,故能去胁下之硬;以茶引之,能消结核”等。

现存本草中最早系统记载引经药的当推张洁古的《珍珠囊》,但使用范围只在疮肿诸证,谓“苦寒以为君,甘寒以为佐,大辛以解结为臣,通经以为使”,后来所谓洁古引经报使,即“通经以为使”所提出的具体用药。《汤液本草》中记载李东垣引经药有三种说法,一为针对病症部位的引经药,如“气刺痛用枳壳,看何部分,以引经药导使之行,则可”;二为增强疗效而用的引经药,如“头痛须用川芎,如不愈,各加引经药,太阳川芎,阳明白芷……”三为配方中的佐使药,如“凡症,以柴胡为君,随所发时所属经分,用引经药佐之”。说明引经药的作用和意义是多方面的。

《汤液本草》载“东垣报使药”,对后世的影响很广,明清时期本草著作中所列举的引经药,大多以此作为基础,并有所发展。

引经理论的发展,最突出的是宋代以来盛行的药引的结合应用,药引与引经药在含义与临床应用方面有许多相近之处,但药引与经络理论没有直接的联系。药引在临床上的广泛应用,早在宋代以后,但早在汉唐方书中已有不少类似的应用与记述,只是没有明确指出其为药引而已。药引中既包含一些引经药的应用,也有一些随症加减药,有时药引本身就是引经药,这种情况在明清的方剂解释中屡见不鲜,如在《医方集解》中,对复元活血汤中的柴胡,注为“肝胆之经,行于胁下……故以柴胡引用为君”。小续命汤的“易老六经加减法”,就是加用不同的引经药而

更换方名,分别适用于不同的中风病证。

明代以来,引经药的研究进一步深入,如《本草蒙筌》的“主治引使”药,不仅有寒、热、风、湿等不同性质的引经药;而且还有气分、血分之分。王肯堂《证治准绳·疡医》中“分经络”篇,将李东垣的向导药充实到引经药中。《本草纲目》中谓桂枝“引诸药横行手臂”,牛膝“能引诸药下行”,穿山甲“引经通窍”等。

引经药与药引的应用融合以后,其应用超越了经络理论,出现了按部位、穴位应用的情况。如毛世洪《济世养生集》论青龙丸,按部位应用引经药煎汤送服。王三才《医便禁方》论万灵膏治各科杂症,应用汤引达305法,涉及药物百余种。这种情况在伤科用药中尤为普遍,如赵廷海的《救伤秘旨》中,依部位、穴位、症状总结了108种引经药。这些引经药都超出了引经的原始含义。用作引使的药物往往不是单味药,而是成组、成队的组合,特别在配合成药运用时,有的竟自成一个方剂。这类药引,有时专称为“汤引”。这种应用形式,推进了引经药的发展,但其实用价值如何,还有待进一步深入研究和实践的检验。

二、引经药的分类和应用

(一) 引经药的分类

历代医家记述的引经药物,根据其引使范围和性质的不同,大体可以分为以下两类:

1. 十二经引经药 十二经引经药是应用较普遍的引经药,不同时期本草所载十二经引经药的数量及具体药物各有不同,较有代表性者,如:

(1) 《医学启源·各经引用》

太阳经:羌活;在下者黄柏,小肠、膀胱也。

少阳经:柴胡;在下者青皮,胆、三焦也。

阳明经:升麻、白芷;在下者石膏,胃、大肠也。

太阴经:白芍药,脾、肺也。

少阴经:知母,心、肾也。

厥阴经:青皮;在下者柴胡,肝、包络也。

(2) 《本草纲目·序例·引经报使》(原注引自《珍珠囊》)

手少阴心:黄连、细辛。

手太阳小肠:藜本、黄柏。

足少阴肾:独活、桂、知母、细辛。

足太阳膀胱:羌活。

手太阴肺:桔梗、升麻、葱白、白芷。

手阳明大肠:白芷、升麻、石膏。

足阳明胃:白芷、升麻、石膏。

足太阴脾:升麻、苍术、葛根、白芍。

手厥阴心包:柴胡、牡丹皮。

手少阳三焦:连翘、柴胡;上地骨皮,中青皮,下附子。

足厥阴肝:青皮、吴茱萸、川芎、柴胡。

足少阳胆:柴胡、青皮。

此外,《本草蒙筌·主治引使》及《证治准绳·疡医·诸经向导药》所记述的药物都当作引经药看待,但实际已超出了引经药的范畴。

2. 部位引经药 引经药的进一步发展,与药引的应用相融合,它的引导范围倾向于机体的某一局部或某一穴位。这些引经药大多用于外科疮疡及伤科跌打损伤等局部病变,针对病变所在部位加用引使药物,以改善所属经络脏腑对局部的解毒消肿,活血化瘀,散结止痛作用,提高对局部的治疗效果。如毛世洪《济世养生集》论“青龙丸”治疗肿,按行肿发生部位用引经药煎汤送下,列举了头面、肩背、两臂、胸腹、两肋、腰间、两足膝、咽喉八个部位。马培之《外科传薪集》金龙丸、青龙丸治疗肿,引经部位各七个。江考卿《伤科方书》鸡鸣散治跌打瘀血攻心,列