

中 药

中 药 归 经 的 讨 论

刘 继 林

一、归经的概念

归经是中药学理论的一部分,它用来表示药物的作用部位。“归”是药物作用部位的归属,“经”是脏腑经络(统称十二经)。由于每一脏腑都有它的经络,故药物标明归某经,即表示药物作用部位主要在某一脏腑或其经络。药物作用部位较广者,可归几经,甚至归十二经。

归经就是药物对机体不同部位的选择作用。所谓药物的选择作用,现代药理学认为:当药物被吸收后与机体的组织器官直接接触时,并不对所有组织或器官都发生同等强度的作用,大多数药物在适当剂量时,只对某些组织或器官发生明显作用,而对其它组织或器官则作用很小或几乎无影响。中药的归经有类似的意义。

有人认为药物被标明归某经或某几经,就决不能入别的经。若要使它入别的经时,则就要调动“引经药”把它“引”过去。这实际上很难使人理解。其实,古人一般也没有那样去认识。如《苏沈良方·论脏腑》里就谈到:“人之饮食药饵,但自咽入肠胃,何尝至五脏,凡人肌骨、五脏、肠胃虽各别,其入腹之物,英精之气,皆能洞达,但滓秽即入二肠”。它说明药物可被吸收的精微物质是无处不到的。因此,归经只能理解为药物的选择作用。

归经虽然可以理解为药物的选择作用,但它和现代药理学上所说药物的选择作用在概念上差异较大。因为中、西医关于脏器组织的概念就不尽一致。归经所指的脏腑经络并不完全是纯解剖组织学的概念,如果从现代药理学的

角度来看归经,它当然不能完全反映出药物真正的作用部位。归心经的药,如酸枣仁、朱砂、黄连等,未必作用在勃勃跳动的心脏;归肾经的药,如鹿茸、淫羊藿、附子等,常常不是作用在重要的泌尿器官肾。归经是属于中医药理论体系的,因此,从西医的角度去要求是不合适的。

二、归经的提出

许多中医药理论都源于《内经》,归经一说也可以从中找到一定的线索。药物有五味,如《素问·宣明五气篇》云:“五味所入,酸入肝,辛入肺,苦入心,咸入肾,甘入脾”;《素问·至真要大论篇》云:“五味入胃,各归所喜,故酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾”。它已表明药物的五味对机体不同部位有选择性,即某种药味主要入某一脏腑。不过,《内经》并没有把它用来解释具体的药物。

药物治疗疾病总有一定的范围,它只能对一定脏腑的病证产生治疗作用。因此,药物的选择作用是不难被认识的。在《农神本草经》里,就开始有了近乎归经的记载,如言大黄“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。但这类记载不多,也未引起注意。后来,宋代医家才开始注意到药物的选择作用。如在《苏沈良方·论脏腑》里就有了“某物入肝,某物入肾”之类的说法。但当时并未正式提出归经来。把归经正式提出来作为中医药学理论的组成部分,是金元时易水学派的开山张洁古。张氏对脏腑辨证和药物、制方很有研究,又有丰富的临床经验,他认为取各药性之长,各归其经,

则力专用宏,疗效更著,因而提出了归经之说。这在张氏的《珍珠囊》、《医学启源》等书中均可见到。

三、归经的根据

归经是以药物的功能、主治为根据,概括、推论出来的。因为疾病通常发生于一定的脏腑,如果药物适用于那种病证,有相应的功能(如药物用于呕吐,有止呕之功),就必然和药物作用于产生那种病证的脏腑有密切的关系(止呕者,作用部位在胃或同时作用于脾),其归经也就不难概括、推论出来。

归经所指的脏腑经络是统一的整体,脏腑的病证可包括经络的病证。如肝经的病证有:吐衄失血、积聚痞块、眩晕耳鸣、痉厥震颤、郁闷不舒、胁肋窜痛、疝气疼痛、目昏目赤、面颊肿、巅顶痛等,其中有些病证就和肝的经脉布胁肋、循少腹、络阴器、连目系、下颊环唇、会于巅分不开。主治上述病证的药物一般可归肝经。换言之,药物有止血、活血、平肝、熄风、舒肝、清热明目之类的功能者,则归属肝经,因为这类功能正是针对肝经的病证起作用的。药物的其它归经可以类推。

归经既然是根据药物的功能、主治,概括、推论出来的,那么药物的归经必然会随着人们对药物功能、主治认识的不同,亦即各自的临床经验、体会不同,而有出入。如古人对黄芩的归经就有不同的说法:“洁古张氏言黄芩泻肺火,治脾湿;东垣李氏言片芩治肺火,条芩治大肠火;丹溪朱氏言黄芩治上中二焦火……”(《本草纲目·黄芩》)。其它许多药物,也有各家归经不一的情况。

由此可知,归经最终来自临床用药的实践经验,而不是别的。后世常有人把《内经》关于五味各入一脏的说法,引伸作为归经的根据,划定每种药味各入一脏(如《本草备要·药性总义》),是很不妥当的。《内经》只是说某味主要入某脏,并未说不入别脏。如《内经》既说酸入肝,也说过“肝苦急,急食甘以缓之”;“肝欲散,急食辛以散之”,等等。说明入脾的甘味和

入肺的辛味也可以入肝,五味各自的功能不限于一脏一腑。

四、归经的意义

不同的药物可以治疗不同的病证,这是临床医家所熟悉的,至于是否是由于药物进入人体以后,主要直接作用于某一脏腑的关系,这就较难为一般临床医家所注意了。张氏提出归经之说,指明某药入某经,这就明确地回答了这个问题,因而也就在药理学上首先提出了药物的选择作用。它为临床治疗提供了选择用药的根据。归经之说在整个药理学发展史上应占有它的地位。

归经在丰富和完善中药学理论方面也有重要的意义。归经同中药的性味等结合起来,便构成了中医对于药物性能比较全面的概念。因为药性的寒热温凉只能大体表示药物是属阴的还是属阳的,如具有清、泻一类功能的药物属阴,药性为寒凉;具有温、补一类功能的药物属阳,药性为温热。药味的辛、甘、酸(涩)、苦、咸,只能大体表示药物的不同功能,如辛能发散、行气、活血;甘可补益、缓急等。药物的性和味各表示药物性能的一个侧面,而往往不能明确提示药物的性能是与什么脏腑相联系的。如果和归经结合起来,就基本上解决了这个问题。如味辛、性温(热)的药物,计有散寒解表、行气、活血、开窍、温里之类的功能。对于具体的药物来说,如果标明了归经,就能较全面地表示出其中不同药物的性能,提示各自的用途。如同属辛温的药物,紫苏归肺经,表示能发散风寒,可治风寒感冒、咳嗽胸闷;白芷归肺、胃经,表示能祛风散寒、通窍,能治感冒风寒、鼻塞、阳明经头痛、齿痛;木香归脾胃经,表示能行气止痛,用于脘腹胀痛;青皮归肝经,表示能疏肝破气,治疗胁肋或乳房胀痛;川芎归肝经,表示能活血行气,用于血瘀气滞作痛的多种病证;麝香归心经,表示能开窍醒神,主要用于寒闭神昏之证,等等。说明尽管药物的性味有共同性,可是由于归经不同,因而各自的功能、主治就不一样。没有归经,

一般较难说明。

此外,归经对于药物有众多功用的,可借以执简驭繁、掌握重点。如龙胆草,为主治范围较广的清热燥湿药,可以举出许多适应证,若标明归肝或肝胆经,说明是专清肝或肝胆经湿热的,对于掌握它的适应证也就不难了;石膏功能清热泻火、除烦止渴,也有较广的适应证,但只要知道它是归肺、胃经的,也就掌握了它的重点。其次,对于性能类似的药物,通过归经可借以比较其异同。如同为清热泻火、燥湿、解毒的黄芩、黄连、黄柏,通过归经,可知黄芩主治重在肺、胆,黄连主治重在心、胃,黄柏主治重在肾和膀胱。

五、归经的不足

归经一说经易水学派医家张洁古、李东垣、王好古等的提倡和李时珍对张氏药学理论的赞扬,后来一般都公认归经为中药学理论不可缺少的组成部分。归经既有理论上的意义,又有一定的实用价值。但是,归经也有其不足之处。

归经所指的药物作用部位是脏腑经络,一般只适用于可以用脏腑或经络辨证来解释的病证,此外则不能较恰当地表示。如像收敛生肌、

蚀疮去腐之类的药物,如砒石、铅丹、血竭等,其作用部位是局部的皮肤、肌肉等,但这类功能所治的病证实与肺(主皮毛)、脾(主肌肉)的生理病理无关,所以自古以来都不去追究它们在这方面的归经。又如麻醉、止痛、止痒之类的药物,如曼陀罗、乌头、川椒等,按理推断,它们影响了意识、感觉,可以依据心主神明为理由,确定其归心经,但自古以来,就不作归经。现在就更没有必要了。

有些药物,如解毒药、驱虫或杀虫药,它们主要直接作用于“毒”或“虫”(如有毒物质、病原微生物或肠寄生虫、致病性真菌、疥虫等),并非作用于脏腑经络,归经不足以表示其作用部位。古人使用苦楝皮、雷丸、鹤虱等驱虫,有时要用诱杀驱虫的治法,其目的也是为了要使药物多进入虫体,而不是针对肠胃起作用。

此外,中医对药物的归经就药物众多的功用来说,不过是举其要而已。药物的许多功用,尤其是现代不断发现的多种多样的新功能,如升压、抗休克、免疫、抗肿瘤等,其作用部位一般很难用归经来表示,如果用中医的观点,从有关功能的临床效果上勉强去归经,在现代的条件下也是不合适的。

震灵丹治愈血尿1例

上海大华医院中医科 张 菁

震灵丹为妇科常用方剂,治妇人崩中漏下,虚损带下每有卓效。笔者用其治疗顽固性血尿1例,也收捷效,现介绍如下:

患者李××,女,45岁。素有血尿史10余年,平时肉眼血尿日夜可见,小便混浊如泔,常夹有血块,时有腰部持续性刺痛。脉细弦,舌淡润、苔薄腻。治以益气、养血、止血方药后,血尿从未见减。服用大量激素、止血药片,除初起见效外,随后无效。经上海某医院泌尿科反复检查,诊为“肾内毛细血管破裂出血”,治疗一段时间后,无明显效果而邀余诊治。笔者诊之症状同前,投以震灵丹15克,每日1次,开水送服,连用15天后,尿血已止。继服2月以观动静。

尿血未见复发,尿常规检查正常,腰部持续性刺痛渐减。继服震灵丹10克,外加入参鳖甲煎丸10克,每日1次,开水送服,观察半年,未见复发。

按:患者尿血不止,腰部刺痛,此为内有瘀血,残邪未消所致,用补血、止血药治之,因药不对症而收效不显,改投震灵丹而收效明显。震灵丹具有止血行血之功,在止血药中为祛瘀之方,寓通于涩,既能温肾固涩,又能化瘀、理气、止痛。方中赤石脂、禹余粮重而止涩,兼理气血;代赭石亦为理气之品,气行则血行,血行则瘀散;乳香、没药、五灵脂活血行血祛瘀;紫石英温血;朱砂镇心安神,通摄血分。各药同用,相得益彰。