

中药药性理论源流和内容范畴分析

张立平 汤尔群

(中国中医科学院中医基础理论研究所,北京,100007)

摘要 本文基于中医学的认识论、方法论和实践论,对中药药性理论的形成和发展规律进行了纵向地梳理;对其内容范畴进行了横向综合、提炼,指出形性、性能及毒性是药性理论的基本内容,并对其深层内容结构进行了初步解析。

关键词 中药学;中药理论;药性理论;形性;性能

Initial Analysis on the Origin and Category of the Theory of Chinese Herbal Nature

Zhang Liping, Tang Erqun

(Chinese Medicine Basic Theory Research Institution, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100007, China)

Abstract Based on the epistemology, methodology and practice theory of TCM, this paper first combed the evolution process of the theory of Chinese herbal nature. Then focus on analyzed its theoretical category and deep content structure, which mainly contains three aspects of contents: herbal shape, herbal properties and herbal toxicity.

Key Words Chinese Materia Medica; Theory of Chinese Medicine; the Theory of Chinese Herbal Nature; Herbal Shape; Herbal Properties

中图分类号:R28 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.08.008

中药理论是在长期医疗实践积累和古代哲学思维的催化下,伴随着中医理论的发展逐步形成的,是对中药性、效、用及各相关环节的理论认识和规律总结,涵盖了中药由“取”至“用”过程中所有相关的理论,内容包括采制理论、药性理论、制用理论、制剂理论及服用理论等五大基本范畴。本文仅就作为中药理论核心内容的药性理论进行探讨。

1 药性理论的形成和发展

药性理论的形成,有两条重要途径:一是实践经验的规律总结,一是传统思维方式下的理论(气、阴阳、五行)推导。实践经验是一条川流不息的不竭源泉,传统哲学思维则是注入的活水清流,二者交织始终。

在药学理论形成和发展的早期,两条线索是很明显的,分别以《神农本草经》和《黄帝内经》为代表。如二者均讨论了四气五味及君臣佐使的配伍问题,但差别也是很明显的:其一,前者性味理论简单明了“药有酸、咸、甘、苦、辛五味,又有寒、热、温、凉四气”一语概之,后者则结合了阴阳五行及运气理论,并且提出了性味配伍的原则;其二,二者所论君臣佐使,一立足于对药物性能和善恶的分类,一则立足于药物在方剂配伍中所起的作用。另外,从二者对后世药学的影

响来看,至唐《新修本草》(存残卷)、五代《蜀本草》(亡佚)、北宋《开宝本草》(亡佚)、《嘉祐本草》(亡佚)、《证类本草》等主流本草著作皆以之为本体,可知其影响的持续性。然而,这些本草著作药物数量不断丰富,药物的功效和主治病证也多有扩展,但在理论上并没有实质性的发展。《黄帝内经》的性味及升降浮沉理论,在早期并没有被本草类的著作所吸取和采纳,究其原因在于“《黄帝内经》中的性味理论,不是从药学实践自然而然凝练出来的,他带有哲学思维模式,因而与当时的用药实际存在差距”。^[1]然而,实践是不断发展的,理论认识也在实践中不断提升,思维推导出的理论与用药实际出现了契合点,只是还欠缺一次理论上的提升将使二者结合起来。至宋代理学兴起,带动了医家对于医理的探索,也带来了这样一个契机。

宋代医家将理学“格物致知”的研究方法引入医学,与中医的气化理论结合来阐释药理,使本草之学不但“持之有效”,更能“言之有理”,开启了药理学发展的新阶段,《黄帝内经》药理学理论脱离实际、可实践的理论又落后于实践的局面开始扭转。其中,易水学派的开创者张元素、李东垣,将《黄帝内经》气味阴阳厚薄理论与药物的性、味、臭、色及人体经络脏腑相联

系辨析药性,形成“药类法象”(风升生、热浮长、湿化成、燥降收、寒沉藏)、“用药法象”(气味厚薄寒热阴阳升降)及“归经”等理论,是其中最为杰出的代表。

至明清时期,一些医家更将四气五味理论、气化理论与药“象”合而为论,出现了一批如卢之颐《本草乘雅半偈》、张志聪《本草崇原》、刘若金《本草述》、徐灵胎《神农本草经百种录》及唐容川《本草问答》等法“象”探求药性之理的专著。汪昂《本草备要·药性总义》曰:“药之为物,各有形、性、气、质。其入诸经,有因形相类者,有因性相从者,有因气相求者,有因质相同者,自然之理,可以意得也。”^[2]徐灵胎《神农本草经百种录》言:“凡药之用,或取其气,或取其味,或取其色,或取其形,或取其质,或取其性情,或取其所生之时,或取其所成之地,各以其所偏胜而即资之疗疾,故能补偏救弊,调和脏腑。深求其理,可自得之。”^[3]这种以形气相感辨识药性的思维方式和方法,虽然存在着一定的局限性,但其在自然整体的现象层面认识药物,考察其部分与整体功能的联系、与外部环境的联系,体现了中药药性的整体性、个体性和多样性,推动了药性理论的创新发展,也使药性理论趋于完善。

2 药性理论的内容范畴

对于药性理论,古代医家找到两条认识途径:“一是利用四气、五味等药物的内在性质来解释药理,这一部分占主流;一是利用药物的形态、质地、颜色等外在属性,涉及药物的基原及其习性等来解释药理。”^[4]两种理论认识相对独立,又相互交融,构成了药性理论的主要内容。当代学者也认识到中药药性“复杂性”^[5]、“多维性”^[6]、“药性表达的多样性”^[7-8]的特点,但因于对药性内涵与外延认识不统一,对于药性理论范畴的界定不尽相同。有学者从“药性意义、实质、运用”“属性”“内涵与外延”“应用范围”等方面认识和界定药性理论的内容^[9-15]。综合来看,焦点有二:1)一般认为药性即药物性能,内容包括四气、五味、归经、升降浮沉、毒性;功能主治是否归属性能范畴则是一个争议点。2)广其义者则将所有中药学的基本理论纳入其中,将药性理论泛化为中药理论。

药性是药物赖以发挥作用的固有属性。药物的采集、炮制、配伍对药性有一定的影响,但非药物自然固有的属性,不宜作为药性理论的内容。中药的功效“是对中药作用于人体所产生效应的总结,中药药性是对药物效应本质特征的归纳和抽象”^[16]。功效为“药用”而非“药性”,但若撇开药性论功效,则用之无本,而撇开功效单独研究抽象的药性,则很难揭示其科学内涵和运用规律。是以,可取二者的结合点“功能”作为药

性的内容。另外,“辨药性者,所贵体用兼论”(唐容川《本草问答·卷上一》),因此讨论药性理论需“形-性-用”兼论。另外,毒性也是中药的属性,亦属药性理论的范畴。综合以上几方面的考虑,笔者将从形性、性能和毒性三方面探讨药性理论。

2.1 形性——形气得而性以得 形性,是指药物外在的形体、形色、气嗅及因之所禀的药物性能,是以药物本身为观察对象,辨别药物性能和功效的依据之一。汪昂谓:“药之为物,各有形性气质”。徐灵胎《神农本草经百种录》曰:“圣人知其所以然,思救人必先知物。盖气不能违理,形不能违气,识色别味,察声辨臭,权轻重,度长短,审形之事也……。形气得而性以得。”^[3]是对形性药性理论的经典论述,可以通过验其体、观其色、嗅其气为辨。

2.1.1 体 是指药物的质、形和部位:1)质,是指药物在质地上的特点,以虚实、轻重、燥(干)湿(润)、滑(腻)为辨。如陈嘉谟《本草蒙筌》、贾所学《药品化义》皆有所论及,并将之体与药性理论结合,使“体”不再是单纯感官上的判断。2)形,是指药物的外形特点,常以形气、形质、形色、形味、形性等合而为辨。如钟乳石与乳为类,能下乳汁,即以形气为辨;肉苁蓉象人之阴且滋润黏腻,能治前阴诸疾而补精,是以形质为辨;黄芩中空而色黄,为大肠之药,能除肠胃诸热病,则以形色为辨;牛膝之根深味苦,能引水火下行,是以形味为辨;蝉性蜕而退翳,是以形性为辨。3)部位,即药用部位,常以取象比类的方法为辨。如根升梢降、以皮达皮、以心入心、以藤蔓治筋脉、以脏养脏等皆是以部位为辨。

2.1.2 色 是凭视觉可以感知的药物在外观上的特质,有青、赤、黄、白、黑、紫、苍等。受五行思想的影响,一般作青、赤、黄、白、黑五色。如“空青法木,故色青而主肝;丹砂法火,故色赤而主心;云母法金,故色白而主肺;雌黄法土,故色黄而主脾;磁石法水,故色黑而主肾。余皆以此例推之”^[17]。

2.1.3 气 是指药物的气臭,以及其作用特点和程度,可以“体气”与“性气”概括。1)体气,是由外在嗅觉可以感知的药物的气味,又称为气臭。主要包括膻、臊、香、腥、臭等五气。其中,膻气入肝,臊气入心,香气入脾,腥气入肺,臭气入肾。2)性气,是指气臭之性气,非指性味之气。就药物气臭有厚薄、缓急、雄(雄、急、躁、猛、烈、悍、锐)和(平)等不同作用特点和程度。

2.2 性能——禀其性则有其能 性能药性,是指药物作用于人体所体现出来的特性和功能,包括四气、五味,升降浮沉性,归经引经等。杜燮在《药鉴·新刻药

鉴卷之一·药性阴阳论》说：“药有寒热温凉平和之气，辛甘淡苦酸咸之味，升降浮沉之性，宣通补泻之能”^[18]。是对性能药性较为经典地概括。

2.2.1 性味 理论内容包括四气五味、气味阴阳厚薄及由之决定的药物作用的升降浮沉。1) 四气：是指寒、热、温、凉四种药性。另外，还有“平”性药，亦可称之为五性。其用则以疗寒以热、疗热以寒为基本原则。2) 五味：即辛、酸、甘、苦、咸五味。另外，还有淡味，能渗、能利。因其淡而无味，所以习惯上仍称为五味。五味入胃，各有所行，如五味入五脏、五味走各走筋气血骨肉；五味之用，各有所利，辛能散能行，酸能收能涩，甘能补能缓，苦能泻能燥，咸能软坚润下。五味偏嗜者有“五味所伤”，当无令多食；又有病所不宜者，为“五味所禁”。3) 升降浮沉药性是以《素问·阴阳应象大论》气味阴阳厚薄理论为理论基础提出的，金元时期张元素作“气味厚薄寒热阴阳升降图”“药性要旨”“用药升降浮沉补泻法”之论将其理论发挥，创立了升降浮沉药性理论。其用则有“升降浮沉补泻法”“药类法象”用药法。

2.2.2 归经与引经 药物具有定向性选择的特性，可直接作用于病之所在，甚或引药力直达病所，即归经引经。其理论基础有二：1) 形色气味及其性能：如五味所归（酸入肝，辛入肺，苦入心，咸入肾，甘入脾；酸走筋，辛走气，苦走血，咸走骨，甘走肉），五色所主（青色主肝，红色主心，黄色主脾，白色主肺，黑色主肾），五气所入（膻气入肝，臊气入心，香气入脾，腥气入肺，臭气入肾），形质相类，因性相从，因气相求等。2) 藏象、经络、卫气营血、三焦理论：药物作用趋向、作用部位可入脏腑经络、走气走血、入三焦、入营卫气血。

2.2.3 功能 功能药性是“各种主治、疗效的综合，也是全部药性的概括”^[9]。功能可与药物功效对接，也可与主治、治法交汇。“性”为本，“效”为用，知其性方能明其用。正如张志聪所说：“知其性而用之，则用之有本，神变无方；袭其用而用之，则用之无本，窒碍难通”^[19]。功能药性，早期有十种类别，相传为北齐徐之才所创，其记载见于陈藏器《本草拾遗》，曰：“诸药有宣、通、补、泻、轻、重、涩、滑、燥、湿，此十种者，是药之大体。”医家称之为“十剂”，并为中药、方剂共同引用，成为有所指的专用术语，其理论内涵被医家不断重新解读，内容也被扩展和丰富，如：有医家续入“寒、热”或“升、降”者，更有补入“寒可去热剂、热可去寒剂、雄可表散剂、锐可下行剂、和可安中剂、缓可制急剂、生可主养剂、静可制动剂”者（清·景日珍《嵩崖尊生书》），也有变通为“轻、解、清、缓、寒、调、甘、火、暑、淡、湿、

夺、补、平、荣、涩、温”（元·李汤卿《心印绀珠经》）等等。笔者认为此类增补或多或少存在着纷杂、逻辑关系混乱的问题，难以超越“十剂”提出的“宣可去壅、通可去滞、补可去弱、泄可去闭、轻可去实、重可去怯、涩可去脱、滑可去着、燥可去湿、湿可去枯”的经典概括，“诚足尽药之用”。

2.3 毒性——用之宜则避其毒 中药的“毒”是一个多义概念。毒药，广义而言可以是对药的总称，也可以是对药物偏性的概括；狭义而言则是药物的有害性。药有无毒、小毒、常毒、大毒之分，与炮制、配伍关系密切。中药的“毒”也是一个相对概念。《素问·至真要大论》曰：“有毒无毒，所治为主。”《医灯续焰·卷二十（附余）：医范》谓：“用之不善，则无毒者亦毒……达造化性命之理，则虽毒不毒”。可见，药之有毒无毒在于其用：用之得宜，毒皆为药；用之失宜，药皆为毒。对于中药毒性的研究，目的在于“趋利避害”。

3 小结

中药疗法是中医最主要的治疗方式，也是中医理、法、方、药辨证论治过程中最后关键一环。药性理论以其独特的思维方式和方法，赋予了中药之所以为中药的特征，揭示了中药理论的规律性和多元性，为临床用药提供了重要的理论基础。本文所论，仅是对中药药性理论的初步梳理，对于药性理论知识范畴的具体内容，如：“象思维的具体应用”，以“法象”为特点的形性药性理论“强调典型、特殊，淡化一般、普遍，对中药药性的解释缺少规范性和一致性”^[20]与中药药性理论多维性、个体性特点的关系，“中药药性理论存在理论上的不系统性、概念上的不一致性和实质内容的空洞现象”^[21]等问题，均有待从理论层面进一步深入探讨。

参考文献

- [1] 郑金生. 药林外史[M]. 桂林: 广西师范大学出版社, 2007: 76, 82.
- [2] 汪昂. 本草备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 5.
- [3] 徐大椿. 神农本草经百种录[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 2, 7.
- [4] 周扬, 王振国. 博物学在中药理论形成过程中的影响[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(10): 2618.
- [5] 张廷, 崔瑛, 申玲玲, 等. 中药药性复杂性与药性物质研究的思考[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(3): 585.
- [6] 梁琦, 谢鸣. 从药性多维性的角度认识中药药性理论[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(12): 45-46.
- [7] 金锐, 张冰. 复杂性科学视野下的中药药性理论——药性表达的多样性(一)[J]. 中西医结合学报, 2012, 10(11): 1198-1205.
- [8] 金锐, 张冰. 复杂性科学视野下的中药药性理论——药性表达的多样性(二)[J]. 中西医结合学报, 2012, 10(12): 1321-1325.
- [9] 高晓山. 中药药性论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 6-8, 248.

总之,通过健脾益气,条达肝气、清热祛湿、化痰活血则可使瘀血去,新血生,痰浊消,津液复,湿热清,气血津液正常运行,周流无碍,则脏腑得养,肢体得充,病情缓解,诸症转愈。

参考文献

[1] 杨淑芳,王玉君. 2型糖尿病性脂肪肝瘦素等相关因素的分析[J]. 中国实用内科杂志,2005,25(7):625-627.

[2] 许曼音. 糖尿病学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2003:63-64.

[3] 赵媛丽. 浅析糖尿病与脂肪肝的关系[J]. 实用糖尿病杂志,2008,4(6):31-32.

[4] 胡爱民,晏玲. 糖肝煎治疗2型糖尿病并脂肪肝的临床观察[J]. 湖北中医杂志,2010,32(10):16-18.

[5] 于文亚. 中西医结合治疗非酒精性脂肪肝合并2型糖尿病疗效观察[J]. 四川中医,2008,26(5):64.

[6] 杨建辉. 林鹤和治脂肪肝的经验[J]. 江西中医药,2000,31(3):1-2.

[7] 沈均,高书荣,梁爱宝. 补肾健脾化痰方治疗2型糖尿病并非酒精性脂肪肝病的临床研究[J]. 中国中西医结合消化杂志,2012,20(7):318-321.

[8] 钱秋海,钱卫斌,蔡欣蕊,等. 健脾益气调肝解毒活血法治疗糖尿病脂肪肝经验[J]. 河北中医,2013,35(4):527-528.

[9] 卢慕舜,甘金娥. 浅议“消”“补”法治疗脂肪肝[J]. 江西中医药,2004,35(1):35.

[10] 刘亚军,王佳,王春生. 加味四逆散治疗2型糖尿病脂肪肝肝损害临床观察[J]. 北京中医药,2009,28(7):530-531.

[11] 中华医学会肝病学会脂肪肝和酒精性肝病学组. 非酒精性脂肪性肝病诊疗指南(2010年修订版)[J]. 中华肝脏病杂志,2010,18(3):3163-3166.

[12] 仝小林,毕桂芝,甄仲,等. 2518例肥胖2型糖尿病中医证型分类研究[J]. 世界中西医结合杂志,2008,3(1):26-28.

[13] 黄召谊,屠庆年,陈广,等. 益气通阳化痰方治疗2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志,2012,21(20):2181-2183.

[14] 陈筑红,夏城东,黄佳娜,等. 2型糖尿病并发非酒精性脂肪肝患者证素分析[J]. 中国中西医结合杂志,2008,28(10):879-881.

[15] 张文龙,马新英,交艳. 中西医结合治疗2型糖尿病合并高血脂症、脂肪肝的临床观察[J]. 中医药导报,2009,15(1):21-22.

[16] 张忠勇,祁月英,王晓蕴,等. 清热祛浊胶囊治疗2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝(湿热蕴脾证)临床研究[J]. 中医药学报,2013,41(6):60-62.

[17] 石清兰,毛德文,官志杰,等. 加味参苓白术散治疗非酒精性脂肪肝临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(9):180-181.

[18] 彭继升,杨晋翔,高彦彬,等. 降浊化痰剂对2型糖尿病合并非酒精性脂肪肝大鼠的肝脏保护作用[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(8):895-898.

[19] 神州,王芳. 尹常健治疗慢性肝病肝纤维化经验[J]. 山东中医杂志,2011,30(4):264-266.

[20] 刘泽洪. 丹参冻干粉治疗糖尿病非酒精性脂肪肝的疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志,2011,19(7):1223.

(2013-11-06 收稿 责任编辑:洪志强)

(上接第1000页)

[10] 杨国营. 侯士良教授谈中药理论[J]. 中医研究,2005,18(12):48-49.

[11] 吕圭源,陈素红. 中药药性研究的思路与思考[J]. 中药药理与临床,2007,23(5):219-220.

[12] 唐仕欢,杨洪军,黄璐琦. 论中药药性的概念、形成及其意义[J]. 中医杂志,2010,51(4):293.

[13] 唐怡,秦旭华,李祖伦. 药性理论的形成及认知方法[J]. 成都中医药大学学报,2010,33(3):8.

[14] 王鹏,张永清,商庆新,等. 对中药药性科学内涵的再认识[J]. 陕西中医,2012,33(11):1545.

[15] 李钟文. 关于药性理论的几点认识[C]. 中华中医药学会中药基础理

论分会第二届临床中药学学术研讨会论文集,2009:26.

[16] 崔瑛,王辉,张宾. 中药药性理论的现代研究思考[C]. 临床中药学学术研讨会论文集,2008:150.

[17] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:22.

[18] 杜文燮. 药鉴[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:82.

[19] 张志聪. 本草崇原[M]. 北京:中国中医药出版社,1992:序.

[20] 张胜,秦竹,熊洪艳,等. 法象药理学的利与弊[J]. 云南中医中药杂志,2009,30(5):5.

[21] 王磊,裴丽,杨云松. 近10年关于中药药性的理论性研究及其分析[J]. 中医药信息,2012,29(1):129.

(2014-07-24 收稿 责任编辑:王明)