

高晓山 主编

中药药性论



中药药性论

主编：高晓山

副主编：严永清 吴 焕 陈馥馨

编委：刘成基 祁公任 李钟文 严永清

吴 煥 陈馥馨 侯士良 钱健雄

高晓山 突昌贵

参加编写人员：苏式兵 葛雪刚 吴建新

陈永祥、徐建军

人 民 卫 生 出 版 社

(京)新登字081号

中药药性论

高 晓 山 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 39 $\frac{1}{4}$ 印张 4插页 923千字
1992年11月第1版 1992年11月第1版第1次印刷
印数: 00 001—2 415

ISBN 7-117-01679-5/R·1680 定价: 34.00元

〔科技新书目268—219〕

前 言

中药理论是几千年来中医药实践经验的总结,是中药学术的主要特征。每一个历史阶段的中药理论既是前代和当代医药实践的概括,又是下一阶段中药学术发展的基础。研究中药学术,从中药理论入手,是提纲挈领的关键。

中医学和中药学同根,互为依托,发展中互为因果,互补互训,互相验证,互相促进,密切结合。理论既是中医学与中药学的内在联系,又是结合的中心环节。了解中药理论是学习、掌握中医学必备的条件,也是研究中医学的重要基础。

中药理论的核心是药性理论。药性理论中概括性、规律性较强,涉及面、联系范围较广的部分,称为中药基础理论。

中药理论的发生、发展依附于临床实践,其最终评价又要以临床实践为依据,其价值只能就其对临床实践的指导效果而衡量。临床实践总是在不断积累,对中药的新知见会不断增加,药性理论也必然相应发展,不会停顿。自从有了中医药,因临床经验不同而发生的药性理论争论便一直存在。历史发展中,基于各自的医药实践,产生了多种药性理论的流派,也发生过流派的衍生、离合。然而,这些药性理论又具有共同的经典、共同的哲学基础、共同的历史、文化背景、共同的表达语言,有相同或相通的理论思维,而且还存在着许多相同或相近的理论认识,形成一个统一的理论体系。

中药理论产生于中华大地,是中华民族文化精萃的组成,凝结着我们祖先的智慧和劳动,但发展至今,也融汇了许多外来民族文化、科学知识和临床实践,包含着许多外来民族、学者的劳动、创造。中药理论是中华民族的文化财富,在许多国家、地区或民族中,中药理论也早已生根发芽。中药理论应该也完全可能为全人类所共有,为维护人类健康作出贡献。希望本书对于中药走向世界能够发挥一定的作用。

中药药性理论内容极其丰富,在这有限的篇幅中,我们将向读者展现各类理论的主要内容、源流、理论价值和实用价值,以及各个理论间的相关和联系,从而了解中药药性理论体系的概貌。还将分别介绍主要药性理论的现代研究成就和发展,文字力求简洁明了,力求客观、全面。对于一般读者来说,这将是较为系统、全面的参考书;对于专业工作者,除提供一定的基础知识外,并提供参考资料,论证进一步研究方向。这是我们编写本书的主要目的和愿望。

中药药性理论的形成和发展历史悠久,现代研究则起步不久,尚不成熟,相对来说,以理论文献和临床研究较多,实验研究只有部分开展,数量不多,而且有的还仅处于方法学探索阶段,结论尚难肯定;有的部分实验研究尚未开展,近乎空白。我们希望本书现代研究部分有助于药性理论研究的思路、方法探讨。药性理论有着丰富的内涵,现代研究的任务不仅仅是阐明其真实性和科学性,还在于有所发现,有所发展,为发扬中医药学提供有力的理论根据,为丰富和发展现代医药学提供借鉴和新的内容。

本书作者分散在全国各地,各具不同学历、经历,但积多年来中药研究、教学的感受,对中药事业同怀满腔热情,为迎接中医药事业腾飞,迎接二十一世纪,共同认识到:亟有必要尽快对药性理论作一次较系统、全面的整理、总结。尽管大家还担负着许

多业务、行政工作，精力有限，还是欣然承担了编写任务，形成一个团结、奋斗的集体，几年来做了大量的工作。然而面对着超过三十个世纪的文献和分散在各个学术领域的资料，又没有可资借鉴的先例，其难度可以想见，错误、缺陷在所难免，诚恳欢迎读者批评指正。不过，毕竟走出了第一步，怀着收获的喜悦，展望祖国美好的明天，谨以本书奉献给读者，祝愿中药现代化的时代早日到来。

编委会

1992年1月

凡 例

一、本书为中药理论研究、学习的工具书和参考书，力求对古代和当代中药基础理论作出较全面、系统的整理、总结，使一般读者通过本书可以了解历代中药药性理论主要内容，不必再查阅文献；专业工作者也可藉以了解理论的主要内容以及进一步查阅文献的线索。

二、本书力求保持理论体系的完整，使读者能较全面地了解各主要理论的内容、渊源、流派、发展、互相联系、与中医理论和临床实践的关系、意义，注意客观地反映全貌，只对确实错误、荒谬的内容节略或作必要的说明。部分与中医理论共有的哲学理论、在历史发展中实际已经废用的理论或罕用、实际意义不大的理论则从略，或仅在导论中简要介绍。

三、本书共分四篇：第一篇导论，主要介绍中药理论、药性理论、中药基础理论的概念、范围、意义和历史源流、发展；第二篇：中药基础理论分十一章，介绍主要药性理论内容；第三篇中药基础理论的现代研究和发展，分十三章，着重介绍有关药性理论的现代文献、临床和实验研究与展望，也包括部分与药性理论有关的新知识、新发展；第四篇为附篇，包括历代本草和非本草著作重要药性理论提要 and 关键词检索。

四、各章为一独立单元，由同一作者执笔，每章除正文外，后附主要参考文献，部分章节之后附有重要文献资料的整理、辑录资料，为了保持每一单元的理论完整，个别文献资料各章间可能重出，但繁简不同，目的不同，学术评价也不尽相同。部分尚有争议的理论，不同章节的作者可能有不同见解，为了尊重原作者的学术思想，在不妨碍全书主旨的条件下，在文字上适当保留，适可反映至今存在的学术争鸣。请读者鉴察。

五、古代文献多无句读，后世加注也见仁见智各有不同，本书所引古代文献由作者重作处理，但所加标点符号未可作为定论，谨供读者参考。一般难读字以汉语拼音注音为主，个别加注同音字；多音字视与正文关系而定，一般无关音训不全部列出。

六、必要的解释或说明或旁证资料、参考资料，均列入脚注。部分训诂、考释或关系较为间接的资料则不注，现代科学的内容，特别是许多边缘科学，涉及专业理论较多的部分也未作进一步引注。请关心这些内容的读者另行查阅专著。

七、本书各章节包含许多统计数字，在于说明资料的质量和科学性，也便于读者了解量的概念。但由于大多数均由作者自行统计，统计方法、标准不同，与前人统计结果不尽一致；部分年代折合公历，出生、死亡年月也有类似情况，文中有的已作说明，有的未作说明，请读者注意。

八、古代医药文献辨伪涉及专门学问，部分文献已有定论，部分尚有争议。本书一般按通常认识处理，但未必便是定论。个别文献辨伪为执笔者研究工作范围，则略加说明，但不作全面论证。

九、本书第四篇附篇为历代本草或非本草专著药性理论提要，系选取国内可以觅取的文献，非本草专著指有专章或专卷集中收载近于本草内容者，或有药性理论专节者。第四篇附篇前另有细目，可资检索，细目按时间顺序排列。

十、本书第四篇之末，有关键词检索，按汉语拼音顺序排列。凡人名、书名在书中多次出现者，仅择其内容较集中、较重要者检索，其余未全列入。

目 录

第一篇 导论	1
第一章 中药和中药理论	1
第一节 定义及范围.....	1
第二节 中药与中药理论的关系.....	2
第三节 中药理论在中医药理论体系中的位置.....	4
第二章 药性理论与中药基础理论	6
第一节 药性涵义.....	6
第二节 药性理论、中药基础理论的定义和范围.....	6
第三节 中药基础理论的重要性.....	8
第四节 药性理论的理论基础.....	9
第三章 药性理论史略	13
第一节 先秦药性理论概要.....	13
第二节 秦汉药性理论的发展与本草的第一次大总结.....	19
第三节 两晋、南北朝药性理论发展与本草的第二次大总结.....	31
第四节 本草的第三次大总结 隋、唐药性理论的发展.....	37
第五节 本草的第四次大总结 宋代药性理论的发展.....	47
第六节 本草的第五次大总结 金、元和明代药性理论的发展.....	61
第七节 清代至现代药性理论的发展 迎接新的本草大总结.....	72
第二篇 中药基础理论各论	83
第一章 剂量	83
第一节 中国度量衡沿革.....	83
第二节 中药剂量单位的发展与演变.....	85
第三节 中药剂量的选定.....	98
第四节 中药剂量的几个特殊问题.....	106
第二章 毒与毒性	114
第一节 药性有毒、无毒与毒性关系.....	114

第二节 毒与药的关系.....	117
第三节 毒与治疗.....	119
第三章 禁忌	125
第一节 妊娠禁忌药.....	125
第二节 服药食忌.....	131
第三节 不入汤酒与忌火.....	135
附录 1 主要妊娠禁忌药歌诀.....	136
附录 2 历代医药著作中的妊娠禁忌药说明.....	138
附录 3 服药食忌资料.....	150
第四章 五味	160
第一节 味的发展与演变.....	160
第二节 五味的内容和范围.....	163
第三节 味与其它药性的关系.....	165
第四节 五味功能与禁忌.....	171
第五章 四气 (性)	179
第一节 性气的含义.....	181
第二节 性气的补充与论证.....	182
第三节 性气的药性意义.....	186
第六章 形质方面的基础理论	199
第一节 气臭.....	199
第二节 色.....	201
第三节 形体.....	203
第四节 阴阳、五行及有关理论.....	205
第七章 作用定位、定向方面的基础理论	211
第一节 归经.....	211
第二节 引经.....	221
第三节 升降浮沉.....	229
第八章 与功能有关的基础理论	239
第一节 功能药性.....	239
第二节 十剂及其发展.....	241
第三节 功能与治法.....	247
第九章 配伍基础理论	250
第一节 七情.....	250

第二节 配伍规律·····	256	第五章 性(气)·····	351
第三节 药对·····	261	第一节 文献研究·····	351
第四节 药物与食物配合·····	263	第二节 临床研究·····	356
第五节 十八反·····	264	第三节 实验研究·····	356
第六节 十九畏·····	266	第六章 归经与引经·····	362
附录1 常用药对·····	267	第一节 文献研究·····	362
附录2 主要相反药歌诀·····	277	第二节 临床研究·····	369
附录3 历代相反药总结·····	278	第三节 实验研究·····	370
附录4 《医经小学》十九畏歌诀·····	281	第四节 归经研究展望·····	373
附录5 十九畏配伍在本草中的 记载·····	281	第七章 升降浮沉·····	376
第十章 方剂基础理论·····	285	第一节 文献研究·····	376
第一节 方剂组织——君臣佐使·····	285	第二节 临床研究·····	377
第二节 方剂综合药效·····	289	第三节 实验研究·····	378
第三节 方剂分类、七方·····	291	第八章 十八反、十九畏·····	383
第十一章 其余基础药性·····	297	第一节 十八反·····	383
第一节 失传药性理论·····	297	第二节 十九畏·····	389
第二节 综合药性·····	299	第三节 展望·····	392
第三节 运气和时空药性理论·····	303	第九章 妊娠禁忌药·····	396
第四节 引进药性理论中的丹家术 语·····	305	第一节 文献研究·····	396
第三篇 中药基础理论的现代研 究与发展·····	309	第二节 临床研究·····	397
第一章 中药基础理论研究的 思路与方法·····	309	第三节 实验研究·····	399
第一节 中药理论研究的指导思想·····	309	第四节 存在问题·····	401
第二节 中药基础理论研究的内容·····	310	第十章 配伍理论与药对·····	405
第三节 中药理论研究的思路和方法·····	311	第一节 文献研究·····	405
第二章 毒与毒性·····	316	第二节 临床研究·····	413
第一节 文献研究·····	316	第三节 实验研究·····	415
第二节 临床研究·····	319	第四节 药对的研究·····	419
第三节 实验研究·····	323	第十一章 方剂(复方)理 论·····	430
第三章 气臭·····	333	第一节 文献研究·····	430
第一节 文献研究·····	333	第二节 临床研究·····	432
第二节 临床研究和实验研究·····	334	第三节 中药复方的实验研究·····	433
第三节 存在问题·····	335	第四节 中药复方研究的思路和方 法·····	439
第四章 味·····	337	第五节 展望·····	442
第一节 文献研究·····	337	第十二章 功能与治法·····	449
第二节 临床研究·····	344	第一节 功能与治法现代研究的兴 起·····	449
第三节 实验研究·····	349	第二节 功能与治法研究的病理模 型·····	451
第四节 展望·····	348	第三节 功能研究的基础在临床·····	454

第四节 存在问题·····	456
第十三章 中药基础理论的新 发展·····	461
第一节 控制论、信息论、系统论的 重要性·····	461
第二节 中药的调节作用·····	461
第三节 免疫中药学的进展·····	464
第四节 中药对酶的生化药理作用·····	469
第五节 中药微量元素的研究·····	481
第六节 中药对内源性超微量活性 物质的作用·····	484
第四篇 附篇·····	489
一、本草著作药性理论提要·····	489
1. 神农本草经(489) 2. 吴普本草(489)	
3. 名医别录(490) 4. 本草经集注(490) 5.	
药性论(490) 6. 新修本草(491) 7. 食疗本	
草(492) 8. 本草拾遗(492) 9. 石药尔雅	
(493) 10. 雷公炮炙论(493) 11. 海药本草	
(494) 12. 日华子诸家本草(494) 13. 图经	
本草(495) 14. 证类本草(495) 15. 本草衍	
义(496) 16. 绍兴校定经史证类备急本草(497)	
17. 履巉岩本草(497) 18. 宝庆本草折衷(残	
卷)(497) 19. 珍珠囊(498) 20. 珍珠囊(499)	
21. 汤液本草(500) 22. 增广和剂局方图经本	
草药性总论(501) 23. 珍珠囊补遗药性赋(501)	
24. 本草发挥(502) 25. 救荒本草(503)	
26. 滇南本草(503) 27. 本草集要(503) 28.	
本草品汇精要(504) 29. 救荒本草(505) 30.	
本草约言(505) 31. 食鉴本草(505) 32. 古	
菴药鉴(506) 33. 本草衍义补遗(506) 34.	
本草蒙筌(506) 35. 太乙仙制本草药性大全	
(507) 36. 本草发明(507) 37. 本草纲目	
(508) 38. 药鉴(509) 39. 本草真诠(510)	
40. 本草原始(510) 41. 炮炙大法(511) 42.	
食物本草(511) 43. 本草汇言(512) 44. 本	
草正(512) 45. 本草经疏(513) 46. 雷公炮制	
药性解(514) 47. 本草乘雅半偈(515) 48.	
药品化义(515) 49. 本草汇(516) 50. 本草	
通玄(516) 51. 本草洞诠(516) 52. 类物	
(517) 53. 本草崇原(517) 54. 本草述(517)	
55. 本草纲目必读(518) 56. 饮食须知(518)	
57. 本草择要纲目(518) 58. 握灵本草(518)	
59. 本草新编(519) 60. 食物本草会纂(519)	

61. 本草备要(519) 62. 本草易读(520) 63.	
本经逢原(520) 64. 炮炙全书(521) 65. 本	
草必用(522) 66. 本草经解(522) 67. 神农	
本草经百种录(522) 68. 长沙药解(523) 69.	
玉楸药解(524) 70. 本草从新(524) 71. 得	
配本草(524) 72. 本草纲目拾遗(525) 73.	
药性通考(525) 74. 本草求真(526) 75. 要	
药分剂(527) 76. 法古录(528) 77. 药性考	
(528) 78. 神农本草经读(528) 79. 药笼小	
品(529) 80. 本草正义(529) 81. 药性摘要	
(530) 82. 本草辑要(530) 83. 晶珠本草	
(530) 84. 药治通义(531) 85. 本经疏证	
(531) 86. 质问本草(532) 87. 寿世医考	
(532) 88. 十剂表(533) 89. 本草三家合注	
(533) 90. 本草分经(533) 91. 本草再新	
(534) 92. 药性集要便读(534) 93. 务中药	
性(534) 94. 药性简要(534) 95. 植物名实	
图考(534) 96. 神农本草经赞(535) 97.	
药性蒙求(535) 98. 本草害利(535) 99. 本	
草汇纂(536) 100. 药性主治(536) 101.	
本经便读(536) 102. 药要便蒙新编(537)	
103. 食鉴本草(537) 104. 本草撮要(537)	
105. 本草便读(537) 106. 神农本草经释(538)	
107. 本草问答(538) 108. 药性诗解(538)	
109. 药性粗评全注(538) 110. 本草纂要类编	
(539) 111. 本草崇原集说(539) 112. 伪药	
条辨(539) 113. 药性切用(539) 114. 本草	
思辨录(539) 115. 天宝本草(540) 116. 药	
性珊瑚(540) 117. 药性辑要(540) 118. 药	
性易知(541) 119. 药物出产辨(541) 120. 中	
国药药学集成(541) 121. 中国药学大辞典	
(542) 122. 药物图考(542) 123. 经方药性	
辨(542) 124. 本草用法研究(543) 125. 药	
物约编(543) 126. 国药詮证(544) 127. 药	
性类纂(544) 128. 中国药理学(545) 129. 本	
草概要(545) 130. 新本草备要(546) 131.	
本草诗解药性注(546) 132. 药性三字经(546)	
133. 本草骈比(547)	

二、非本草专著药性理论提要·····(548)

1. 南方草木状(548) 2. 养性延命录	
(548) 3. 齐民要术(548) 4. 艺文类聚(549)	
5. 真本千金方(549) 6. 备急千金要方(549)	
7. 千金翼方(550) 8. 枕中记(551) 9. 初	

学记 (551) 10. 四部医典 (552) 11. 酉阳杂俎 (552) 12. 丹方镜源 (552) 13. 太平御览 (553) 14. 医心方 (553) 15. 苏沈良方 (554) 16. 蓬莱山西灶还丹 (555) 17. 秘传眼科龙木论 (555) 18. 梦溪笔谈 (556) 19. 圣济经 (556) 20. 医学启源 (557) 21. 东垣试效方 (557) 22. 外科精义 (557) 23. 三元延寿参赞书 (558) 24. 饮膳正要 (558) 25. 心印绀珠经 (558) 26. 银海精微 (559) 27. 医经小学 (559) 28. 白云仙人灵草歌 (559) 29. 太古土兑经 (559) 30. 纯阳真人药石制 (560) 31. 太上灵宝芝草品 (560) 32. 饮膳服食笺 (561) 33. 秘传眼科七十二症全书 (561) 34. 金镜内台方议 (561) 35. 医方类聚 (562) 36. 慎斋遗书 (562) 37. 野菜谱 (562) 38. 韩氏医通 (562) 39. 万氏家传痘疹心法 (563) 40. 医学入门 (563) 41. 赤水玄珠全集 (563) 42. 仁术便览 (563) 43. 幼幼新书 (564) 44. 松崖医径 (564) 45. 证治准绳 (564) 46. 国医宗旨 (565) 47. 东医宝鉴 (565) 48. 简明医教 (566) 49. 折肱漫录 (566) 50. 天工开物 (567) 51. 本草微要 (567) 52. 轩岐救正论 (567) 53. 医宗说约 (568) 54. 外科大成 (568) 55. 寿世青编 (568) 56. 倡山堂类辨 (569) 57. 经方衍义 (569) 58. 痧胀玉衡 (569) 59. 痧症全书 (569) 60. 冯氏锦囊秘录 (570) 61. 嵩崖尊生 (570) 62. 医学真传 (571) 63. 慈幼新书 (571) 64. 佩文斋广群芳谱 (571) 65. 古今图书集成 (博物编) (571) 66. 医学源流论 (572) 67. 颐生秘旨 (572) 68. 蜂雪园古方选注 (572) 69. 弄丸心法 (573) 70. 外科全生集 (外科证治全生集) (573) 71. 中西痘科全书 (中西痘科合璧) (573) 72. 麻科活人全书 (573) 73. 病医大全 (574) 74. 痘疹专门秘授 (574) 75. 松峰说疫 (574) 76.

罗氏会约医镜 (574) 77. 羊毛温症论 (575) 78. 喉白阐微 (575) 79. 医剩 (575) 80. 重楼玉钥 (576) 81. 重楼玉钥续编 (576) 82. 重庆堂医学随笔 (576) 83. 伤科汇纂 (576) 84. 医略 (577) 85. 医述 (577) 86. 集验易简良方 (集验简易良方) (577) 87. 医理发明 (医理不求人) (577) 88. 一草亭眼科全书 (577) 89. 家藏蒙筌 (578) 90. 验方新编 (578) 91. 医学切要全集 (578) 92. 赛金丹 (578) 93. 随息居饮食谱 (579) 94. 经验良方全集 (579) 95. 理渝骈文 (579) 96. 食物秘要 (580) 97. 草木便方 (580) 98. 白喉忌表抉微 (白喉治法忌表抉微) (580) 99. 本草类要 (580) 100. 医学辨正 (581) 101. 医学程式 (581) 102. 利溥集 (581) 103. 张氏医参 (582) 104. 清稗类钞 (582) 105. 重订喉科家训 (582) 106. 济世良方 (582) 107. 医学衷中参西录 (582) 108. 药性韵语 (郭经眼医学韵语) (583) 109. 新注医学辑著解说 (583) 110. 中国医药汇海 (583) 111. 医学探源 (584)

三、药性赋提要.....(585)

1. 岭南卫生方 (585) 2. 珍珠囊补遗药性赋 (585) 3. 医经小学 (585) 4. 医药辑览 (医药集览、医要集览) (586) 5. 万病回春 (586) 6. 寿世保元 (586) 7. 新刻本草药性歌括 (586) 8. 明医指掌 (586) 9. 苍生司命 (587) 10. 幼科铁镜 (587) 11. 一草亭眼科全书 (587) 12. 弄丸心法 (587) 13. 济众新编 (588) 14. 蠢子医 (588) 15. 学医便读 (588) 16. 天竺本草 (589) 17. 药性歌诀 (589) 18. 药性辑要 (589)

四、关键词检索 (按汉语拼音字母顺序排列).....590

第一篇 导 论

第一章 中药和中药理论

第一节 定义及范围

中药是中华民族几千年来用于防治疾病的药物。

中华民族的形成和发展曾经有过多民族交融，中华民族的范畴也以其历史时代不同而异。而且，远自汉、唐间，中药就已经超越民族界限，为日本、朝鲜、越南等民族、国家所接受，在这些民族、国家间中药和中药理论也有所发展，但从其主流、理论思维、临床实践而言，无论其名称如何，仍然属于中药范畴。中药并不仅仅属于中华民族。

中药，作为一个整体来讲，在中华民族间应用了几千年；但就其具体药物而言，则未必尽是已经沿用了几千年的药物。随着医疗经验的积累，药物的数量逐渐增多；随着历代内外文化的交流，也有一定数量的其它民族传统药物流传到中国，经过临床试用，逐渐成为中药。中药是经过长期逐渐积累形成的，直至现代，中药的数量仍在不断增加，年代久暂并没有决定性的意义。因此，对中药如果仅以中华民族几千年来用于防治疾病的药物作为定义，显然有一定的局限性。由于现代西药普遍应用，认定中国人或中医用以防治疾病的药物就是中药，也不确切。

有人主张：本草收载的才算中药。一般来讲，药物先用于临床，著录于方书，然后才见于本草，从临床到本草，有时相隔几百年，不能说本草尚未见，就不是中药。而且，到现在也没有一部可以概括所有中药的具有代表性的本草著作，本草内容随时代而发展、增删、更新；也因师承、流派而有不同取舍。更何况还有的本草收载的内容并不都与医疗保健有关，本草收载的并非都是药。本草收载与否不能作为是否为中药的识别标准。

也有人主张：中药就是天然药，或者中国的天然药。由于中药并非尽是天然药，不但中药炮制、制剂、炼制等工艺改变其本来性质，即使天然产品，当其成为药物时，无论其形式还是实质，都不再具有天然物的特征；而且，中药中还有的根本不是天然物，象唐慎微补入《证类本草》的灵砂，就是合成的硫化汞；《太平惠民和剂局方》中的黑锡丹主要原料是合成的硫化铅。这些都经过明确的化学反应生成。当然，所谓天然药物也不尽是中药，许多民族传统药中都有天然药物，甚至现代西药中也有如洋地黄、美鼠李皮、番泻叶、芦荟、甘草、滑石、炉甘石、石膏等天然药物。所以，天然药物既不是中药的特征，也不是中药的同义语。

有人指出：中药一词产生甚晚，本作为与西药区别的语汇，并没有明确的科学定义。实际中药一词虽然不是古已有之，但它所包含的内容却是源远流长，几乎同中华民

族文化同等寿命，西药却同中华民族文化没有这样的血肉联系。中药所指本来是非常明确的。中药、西药的主体都是药物，但药物本身并不具有中、西的特征；前已论及，是否天然药物，是否合成药物，不能因之而区分中、西药。实际，还有相当一部分药物既见于古代、现代中药学专著，也见于现代西药著作，如甘草、大黄、芦荟、硫黄、炉甘石、胆矾（硫酸铜）、皂矾（硫酸亚铁）、芒硝（硫酸钠）、食盐（氯化钠），更不能据以区分中药或西药。

单凭药物本身，固然不能明确区分中药、西药，但即使是同一药物，临床应用的理论决定其使用方法、范围、规律，中医、西医各有不同。或者说，临床使用所遵循的理论决定其是否为中药。因此，不论药物的种类、来源，凡是按照中医药理论用以防治疾病的，就是中药。中医药理论赋予中药基本特征。

有人因为存在着学术见解的分歧，认为中医药理论并不完整、系统，或者说，还算不上理论。我们说中医药理论，并非专指某一家理论，而是一个理论体系。一个以实践为基础的理论体系，随着实践经验的积累，总是要发展的；随着实践范围的扩延，产生不同学派、不同学术见解，也是很自然的，不足为奇。中医药理论体系是这样，西医药理论体系也是这样。不要说 Hippocrates、Aristotle、Galen 和 Avicenna 等古代医药学家的理论同现代西医药理论间存在着重大分歧，即使从近百年说起，当现代免疫学还没有产生，当人们还不知道抗生素一类物质，还不认识受体，还不了解致畸作用时，那时的西医药理论也肯定同今天的理论有很多出入。即使今天，西医药理论体系内也还存在着不同学派。八十年代初，Lasagna, L. 主编《治疗学争论》^{〔1〕}，集中反映现代西医药学家对 27 个药物治疗学方面的不同学术观点。可以看出，西医药理论也不是象教科书描述的那样系统、完整而没有争议。然而，西医药理论仍然自成体系，这是不容置疑的。中医药理论也是如此。

属于同一理论体系的不同理论，其具体内容或许有差异，但其理论思维却可找到相当多的共性。理论思维或称理性认识，是人脑对于客观事物间接的和概括的反映，反映事物的本质、内部联系和规律，以一定的社会实践为基础。中华民族的历史、文化、长期的社会实践决定中医药理论思维的特征，这是中医药理论体系同其它医药理论体系的根本区别点。中医药理论体系中，无论哪一个学派的理论，无论哪一个时代的理论，都不可能超脱这一特征。这也是中医药理论体系中所有理论的共同特征。

理论思维是通过具体理论来体现的，理论也必然成为理论思维的“写照”。从思维的角度来看，具体理论也必然包含着整个理论体系的共性。中医药理论，从普遍意义来讲，代表着中医药理论体系的特征，反映其理论思维的内容和规律。我们说，中药是按照中医药理论用以防治疾病的药物，就是指普遍意义的中医药理论，而不专指哪家、哪派、哪一时代的理论。

中医药理论作为中药的特征，反映在历史的长河中中华民族的临床实践，也包含着经过反复实践发展起来的对于中药的理论思维。后者专称为中药理论。所有有关中药的理论都可称之为中药理论。中药理论是中医药理论的重要组成部分。

第二节 中药与中药理论的关系

中药理论作为中医药理论的重要组成，可以说：没有中药理论就没有中药的特征。

或者说：失去中药理论，中药就不成其为中药。

当然，没有中药，中药理论就失去依附，失去存在的意义。从存在和意识的关系来讲，当然是：没有中药就没有中药理论。这不能认为是简单的时序关系，认为中药的存在先于中药理论。药物作为物质，可以很早就存在于自然界或社会生活中存在，但还不是准确意义的中药，同其它民族药物没有区别，只有中药理论出现，并据以认识、运用这药物时，药物才具备了中药的特征。同样，中华民族的理论思维也可能很早就出现了，甚至可能比认识药物的治疗作用更早，但不能称为中药理论，也只有当运用这理论思维观察、认识药物及其规律时，才成为中药理论。中药和中药理论同时产生，又互为存在的条件。它们之间，不存在从属的关系，也没有谁先谁后的问题。

如果进一步分析，中药和中药理论似乎又可以单独存在，彼此间并没有有机的联系。二十世纪二十年代、三十年代，有人主张“废医存药”，主要也是立足于这一分析上，所谓“医”，实指包括中药理论在内的中医药理论体系。认为中药可以治病，没有这些理论，不讲这些理论，中药同样可以治病。

实际这样分析忽略了中药、中药理论同临床实践的关系。应该承认：中药只有用于临床才真正起到“药”的作用；中药如何用于临床，总归要以前人的经验为借鉴；中药用于临床的经验又要成为后人的借鉴。这个规律不独中药是这样，其它医药体系的药物都是这样。所不同的是，中药临床经验的长期、大量积累，我们的前人凭借中医药理论思维，由浅入深，由具体到概括，由现象到本质，形成、发展了独具特色的中药理论。这样，以临床实践为纽带，中药和中药理论不可分离。中药依中药理论用于临床，又丰富和发展了中药理论。

有人承认借鉴中药临床经验的重要性，但否认临床经验与中药理论的关系，还举出民间单方为例证。姑且不考虑历史久远、地域辽阔以及天灾人祸的影响，假定所有应用中药的具体经验都保存下来了，而没有任何总结和概括，这么多的具体经验好是好。但是，仅就其数量而言，谁又能较全面地了解这些经验、借鉴这些经验呢？更何况由于许多客观条件的限制，实际不可能由个人掌握这些经验资料；由于各种历史原因，大量的资料还要佚散、毁坏，也根本不可能较全面地搜寻前人经验。这样，由博返约，由繁而简，由散乱而规整的理论归纳就显得十分必要了。中药理论不可能反映一味药的具体临床效用，但它能以极其简练的文字表述一味药或一类药临床效用的规律，概括临床效用的范围、属性和特征，足以指导新的中药临床实践。从这一点出发，可以认为，中药理论是前人留传下来的有关中药的各种认识、应用、规律的信息。也只有通过中药理论才可能对于前人大量、散乱的临床经验有一个概括的、规律性的了解。民间单方只要临床经验增多，也自然会产生理性认识，逐步形成有关理论。许多民间草药就是这样成为传统中药的。

事实上，中药理论对于中药还有更深一层的关系：由于中药理论来自实践，经过反复验证、反复修正，会在一定程度上反映中药作用的客观规律，因而也就有可能进一步指导中药新的临床应用；有可能在应用范围上作更大的引伸。举例来说：如果临床见证放射病具有阴虚发热的证候，尽管古代方书、本草中都没有放射病的记载，但对这一类放射病用养阴清热方药治疗常可获效，当然药效的认识也会有新的补充和发展。中药理论在这方面的意义更是值得重视的。

可以这样讲：研究中药，必须了解中药理论，只有通过中药理论才能对于中药有较全面的认识；只有依据中药理论，才能更好地应用中药。

第三节 中药理论在中医药理论体系中的位置

中医的医疗保健有许多方面的措施，包括导引、气功、推拿、针灸、食养、中药等。其中，中药是重要的一环，不仅单独应用，也常与其它措施相配合。

辨证论治是中医学术的重要特色。辨证是依据中医理论，集合见证，推求病机、病理、标本。有辨证才有论治。论治的主要程式或程序是理、法、方、药。理，是辨证的延续。依据认定的病机、病理、标本，确定针对性的治疗原则、方向，即治则；然后，结合运用中药理论，制订相应的治疗纲领、方案，即治法；再据以处方、遣药。治疗的具体实施是药，但用药所依据的对策、方法以及用药选择却是中医理论和中药理论结合的体现。中药理论是实践中医理论认识的直接手段，不通过中药理论，辨证、治则就无从以中药实现其预期目的；或者说，辨证方面所包涵的中医理论内容，只有通过相对应的中药理论立法、处方、遣药，才能具体体现或验证。

实际上，中医理论和中药理论是并存、不可分割的。两者相辅相成，互为根据，互为表里，互为存在的条件。《素问·至真要大论》所论“治之大体”：“寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之……”^{〔2〕}其中的“寒者、热者、温者、清者、散者、抑者、燥者、急者、坚者、脆者、衰者、强者”是辨证的结论，具体反映中医理论的认识，而“热之、寒之、清之、温之、收之、散之、润之、缓之、软之、坚之、补之、泻之”则是治疗对策，用来指导处方、遣药，是中药理论为内容的纲领，与中医理论的认识相对应。没有中药理论，辨证结论就是空的，无从选择方、药，中医理论不可能完整；没有中医理论，中药理论就失去依托，没有“用武之地”，中药就不可能发挥真正的疗效。而且中医理论与中药理论使用的是相同的概念、相同的术语，相同的理论思维，它们是一对孪生姊妹；没有任何其它理论可以取代其中的一个。以“寒者热之”为例，“寒者”只能是中医理论中寒的概念，“热之”也只能是中药理论中热的涵义，然后，这一治法的理论思维才能完整，才能取得理想的疗效。中医理论和中药理论在这方面是统一的。

近年来，有许多中医病理模型建立，作为与现代医学病理模型的根本区别，不是形态学或生物化学、生物物理学方面有什么差别，而是其理论认识上的不同。模型的最后确认，往往靠中药理论上明确的方药反证、治疗鉴定。当然，可以以药识证，也可以反过来以证识药。实践证明了这样做的可行性。在历史上，这种药证互参的例证很多，中医理论和中药理论的发展，也主要是以临床实践为纽带而互相推进、互相印证的。在整个中医药理论体系中，中药理论的位置及其对于中医理论发展影响都是不可取代的。

和导引、针灸、推拿等不同，中药客观存在，与用药者（医者）没有直接联系，其药性和疗效都不受用药者（医者）的意志、愿望、情绪等影响。中药效用所反映的中药理论不仅是中医理论的验证，也可能作为其余治法理论的印证；通过中医理论，中药理论与其它治法理论相通。在中医药理论体系中，中药理论是联系最广、最富活力的治疗理论及重要组成部分。

参 考 文 献

- (1) Lasagna, L. 主编 (黄葆钧等译校): 治疗学争论, 人民卫生出版社 1987
- (2) 黄帝内经素问 卷二十一至真要大论

(高晓山)

第二章 药性理论与中药基础理论

第一节 药性涵义

药性，或称性能。药性一词在现存中医药著作中，最早见于《神农本草经·序例》：“药性有宜丸者、宜散者、宜水煮者、宜酒渍者、宜膏煎者，亦有一物兼宜者，亦有不可入汤酒者，并随药性，不得违越。”^{〔1〕}较为局限。陶弘景《本草经集注·序录》中，药性一词则广泛应用，如称：“至于药性所主，当以识识相因……”，“上品药性亦能遣疾，但其势用和厚，不为仓卒之效”；“中品药性，治病之辞渐深”；“下品药性，专主攻击，毒烈之气倾损中和”；“案今药性，一物兼主十余病者，取其偏长为本”；^{〔2〕}《本草经集注》正文中均不称药性而称为性，除性热、性寒、性冷等多见说法外，还称性冷利（滑石、车前子）、性冷滑（落葵）、性滑利（榆皮）、性滑（芋、菁）、性烈（石灰、冬灰）、性急（漆）、性杀虫（茺莢）。性利阴阳（雀）、性能制蛇（蜈蚣）、性逐津液（赤小豆）、性和利人（菰）、性最熏臭（葫）、性与茯苓相宜（胡麻）等^{〔3〕}，涉及多种性质或属性，甚至也包括概括的功能。但如所说：“市人不解药性，惟尚形饰”^{〔2〕}，可见并非药物的所有属性和性质都算药性，药性均与医疗、保健作用有关。此类说法沿用至今。

《本草经集注》所说本性，可视作药性与性的中间过渡词。本，就是药物内在的、根本的或本质的，如：“养命之药则多君，养性之药则多臣，治病之药则多佐，犹依本性所主而复斟酌。”“药之所主，各止说病之一名，……更复就中求其例类大归，终以本性为根宗，然后配合诸证以命药耳。”^{〔2〕}也有称性理者，如：“主治虽同而性理不和，更以成患”、“诸药一种虽主数病而性理亦有偏著，”^{〔2〕}亦与药性相同。

试作总结：药性，或称药之本性、性、性理，或后世部分专著所称性能，就是药物与疗效（医疗、保健）有关的各种属性和性质。或者，从另一角度来讲：决定一种物质可以作为药的性质或属性，即药性，赋予一种物质药的特征的性质或属性，都可称为药性。这里所说药的特征是指能够用来医疗、保健，且有一定疗效。

由于各个学派对于哪些物质可以用作药物、哪些性质或属性与疗效有关互有出入，特别在现代，医药学家的见解更有不同。药性的完整涵义应是：根据中医传统认识，与疗效（医疗、保健）有关的药物的性质或属性；或者，决定一种物质成为中药的性质或属性。

第二节 药性理论、中药基础理论的定义和范围

本书将广泛应用药性理论和中药基础理论这两个术语。药性理论即有关药性的理论，有关药性意义、实质、运用等方面的理论。药性理论是中药理论的核心。药性理论是现代术语，《本草备要》称为药性总义^{〔4〕}，更多的本草著作所称药性也常包含药性理论的内容；《本草经集注》所称药理，是在谈到：“诸药尤能递为利害，先圣既明言其说，何可不详而避之？世人为方皆多漏略，若旧方已有此病，亦应改除，假今而两种，

当就其轻重^①，择可除而除之，……何急强以相憎，苟令共事乎？……（以下论相反、相恶意义及例证）……药理既昧，所以人多轻之^②，^{〔2〕}，所指显然也是药性理论。药理一词虽然应用不多，但《圣济经》却以药理名篇：“物均有材，材均可用。五药之性不同，因其材而用之，皆足以已人之疾。盖一物具一妙理。王者能穷理尽性而至于命也，则因药之理而明之，……然后养生、治疾之旨昭然明于天下矣”^{〔3〕}。可证药理作为专用名词在中医药典籍中出现，超过千年。但由于现代医学中药理已经成为专科名称，使用广泛，为避免混淆，本书不称药性理论为药理。

药性理论的范围，各家论说不一，大致与其对于药性种类的见解一致。《圣济经》药理篇四章讨论的内容涉及阴阳、五行、五味、五臭、五色、名义、形质、法象、功能、君臣佐使等理论^{〔4〕}；《普济方》药性总论的内容涉及气味、三品、有毒无毒、七方、十剂、君臣佐使、标本治则等理论；其六经药性为《洁古珍珠囊》改题，论及具体一百余药的气味、阴阳、归经、引经、配伍、炮制、君臣佐使、功能等理论及其应用^{〔5〕}；《本草备要》药性总义所列举的则是五味、五色、四气、阴阳、升降浮沉、归经、七情、五藏补泻、六淫主治、五行相生、相克、五病所禁、五味所伤、形质、名义、炮制、地道、称量等理论^{〔6〕}；《药鉴》中称为药性的除寒热温平外，还有阴阳、引经、十八反、十九畏、孕妇禁忌、六陈等理论^{〔8〕}；而《医学启源》药性要旨中只有六句话：“苦药平升，微寒平亦升，甘辛药平降，甘寒泻火，苦寒泻湿热，甘苦寒泻血热”^{〔9〕}，只是部分性味、升降理论。

此外，本草著作中综合药性本身，也是药性理论的一种形式，如《汤液本草》收录的东垣先生药类法象、用药法象^{〔10〕}，《本草蒙筌》总结的用药法象^{〔11〕}，《药品化义》创议的辨药八法^{〔12〕}，《本草害利》承袭前人的药队^{〔13〕}等，都综合收录多种药性，表述各药性间关联、联系的理论。

综合各家意见，药性理论包括以下类别：

一、基础药性理论

（一）抽象药性 与中国古代哲学及中医基础理论有直接联系的药性理论，如药性阴阳、五行、易理、运气（生成禀受、运气用药）等。这一类药性理论与古代科学、医学通用的理论联系密切，意义相通，但在临床运用方面较少讨论，本书不单独讨论。

（二）形性药性 包括形质和性气等，如剂量、色、臭、味、形质、气（性）、有毒无毒等理论。

（三）向位药性 包括归经（经络、脏腑）、气血营卫、升降浮沉等理论。

（四）功能药性 主要是药物治疗作用的概括，十剂以及其后十二剂、十八剂、二十四剂等都是一个字的概括，前章引《素问·至真要大论》的治之大法，以及后世方书，本草中多种治法的论述，都涉及功能药性的类别。

（五）综合药性 前引药类法象、用药法象^③、辨药八法、药队，以及《万病回春》^{〔14〕}、《松崖医径》^{〔15〕}、《外科大成》^{〔16〕}、《理渝骈文》^{〔17〕}中的十二经补泻温凉药、十二

① 此句，《嘉祐补注本草》引文作：“假如两种相当，就其轻重”。^{〔8〕}

② 此句，《嘉祐补注本草》引文作：“所以不教，人多轻之”。^{〔8〕}

③ 用药法象有不同说法，但《医经小学》^{〔20〕}用药法象则是全部药性理论的总括，与本节所说综合药性于一药的涵义不同，不属于这类药性。