

中药归经理论 及临床实践

吴茂文 郭家彰 徐 葑 著

中国科学技术出版社

中药归经理论及临床实践

吴茂文 郭家彰 徐 葑 著

中国科学技术出版社

(京)新登字175号

图书在版编目 (CIP)数据

中药归经理论及临床实践/吴茂文等著. -北京:

中国科学技术出版社, 1994.5

ISBN 7-5046-1612-5

I. 中… II. 吴… III. ①归经-理论

②归经-理论-临床应用③临床应用-归经-理论

IV. R285.1

中国科学技术出版社出版

北京海淀区白石桥路32号 邮政编码: 100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京市燕山联营印刷厂印刷

*

开本: 787×1092毫米1/32 印张: 4.25 字数: 95千字

1994年4月第1版 1994年4月第1次印刷

印数: 1—3000册 定价: 2.80元

内 容 提 要

本书是一部介绍中药归经理论的专著。作者在对中医药理论的精彩内容——归经学说，进行了探讨、总结、归纳的基础上，以歌诀的形式介绍了药物的分类，且引注了部分古今医家的医话，希望对读者能起到抛砖引玉的作用。同时书中附篇提要勾玄，重点介绍了反映祖国医学特色的各家理论及师承关系。

本书可作为医科院校师生、临床医生、中药人员学习与研究中药归经理论的参考读物，并对医生的临床用药也有一定的参考价值。

1961/04

目 录

第一章 中药归经学说及临床应用	(1)
第一节 古典医学对归经学说的认识.....	(1)
第二节 归经学说在中药学中的确立.....	(3)
第三节 五脏六腑疾患与药物归经.....	(4)
第四节 归经学说与四气五味的关系.....	(16)
第五节 归经学说的临床应用.....	(16)
第二章 审证求因与定位辨证用药	(20)
第一节 脏腑经络定位与药物归经.....	(20)
第二节 气血阴阳与药物归经.....	(21)
第三节 七情六淫与药物归经.....	(23)
第三章 药物分类归经指掌图韵	(28)
第一节 药物归经指掌歌(表)的说明.....	(28)
第二节 药物分类归经指掌歌(表).....	(29)
一、解表药.....	(29)
(一) 辛温解表药.....	(29)
(二) 辛凉解表药.....	(30)
二、祛风湿药.....	(32)
三、平肝熄风药.....	(33)
四、温里药.....	(34)
五、解暑药.....	(36)
六、淡渗利湿药.....	(37)

(一) 温阳化湿药	(37)
(二) 清热燥湿药	(38)
(三) 利水渗湿药	(39)
七、润燥养阴药	(41)
八、清热药	(42)
(一) 清热降火药	(42)
(二) 清热解毒药	(44)
九、补益药	(45)
(一) 补气药	(45)
(二) 补阳药	(46)
(三) 补血药	(47)
十、理气药	(49)
十一、理血药	(50)
(一) 活血药	(50)
(二) 凉血药	(51)
(三) 止血药	(53)
十二、止咳化痰药	(54)
(一) 温化寒痰药	(54)
(二) 清热化痰药	(55)
(三) 止咳定喘药	(57)
十三、消导药	(58)
十四、温补安神药	(59)
十五、清热镇惊药	(60)
十六、开窍药	(61)
十七、收涩药	(63)
十八、泻下药	(64)

(一) 攻下药	(64)
(二) 润下汤	(65)
十九、驱虫药	(66)
第四章 古代医学家有关归经理论的论述及	
用药范例	(68)
第一节 藏象经络、归经医论	(68)
第二节 归(分)经用药范例	(84)
附篇 民国前的医学流派、学术理论及师承关系图表	(98)

第一章 中药归经学说及临床应用

第一节 古典医学对归经学说的认识

祖国医学史是一部丰富的古代文化长卷，在几千年的医学发展史中记录着中华民族炎黄子孙的辛勤汗水，“神农尝百草”著下了中华药学史第一部辉煌著作——《神农本草经》春秋战国时期又以歧黄等问答形式掀开了中医学的首页（现存第一部古代医学巨著——《黄帝内经》）。书中黄帝问曰：“不治王而然者何也？”歧伯曰：“悉乎哉问也！不治五味属也。夫五味入胃，各归所喜攻酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾，久而增气，物化之常也，气增而久，天由之也。”近代医家秦伯未先生对此作了注释说：五味入胃，各走性质上接近的一脏，归属依据是五味，以五味在五行学说中的归属阐述各归某经的特点，这也就是中医学中最早论述归经问题的医论，以此指导用药，或用煮炒加强对某一脏器的作用，如醋炒入肝，盐炒入肾等。歧伯还强调了一点“气增而久，天之由也。”他告诉我们用不可过。“无使过之，伤其正也”。

从歧伯黄帝问答到今天中医成为一个独立学科，其藏象学说在中医基础理论中占有很重要的位置。“医者不识脏腑经络，开口动手便错。”学中医的人都知道这个道理，知道了脏腑的正常生理，异常病理还要掌握药物的归经理论，这样才

能在治疗中使药物直达病所。

东汉张仲景著《伤寒杂病论》，创六经辨证，被后世称为“医圣”其方小力专，中病即止。开篇方剂——麻黄汤治太阳表实证“汗微出病自解，”其方归肺，膀胱经，肺主皮毛，主气，司呼吸，太阳膀胱经主一身之表，统调营卫，固护于外，为六经之藩篱。外邪侵犯人体后，太阳首当其冲，卫气奋起抗抵，正邪相争于表，太阳经气不利，营卫失其调和，这就是太阳病经证的病机。

麻黄汤：

麻黄：归肺 膀胱经

桂枝：归肺 膀胱经

杏仁：归肺经

甘草：入十二经 调和百药

君臣相助发汗

利肺气平喘



从《伤寒论》的理、法、方药可以看出，张仲景的学术思想是建立在脏腑经络的生理与病理的变化之上的，并根据外感证候的性质，通过八纲的分析归为六个类型即六经辨证。其用药也有一定的归经内容。

《内经》、《伤寒》从理论到用药强调了以脏腑经络为基础的用药方法，金、元时张元素吸取前贤经验，创立了脏腑辨证学说，发明了引经报使理论。其著的《医学启源》特别被近代医学家任应秋教授所推崇，书中很大篇幅都用于介绍了药物与脏腑经络的相对对应性，其发明的引经报使学说为中药学归经理论的形成开创了新纪元。

第二节 归经学说在中药学中的确立

张元素著《医学启源》创立了脏腑辨证学说，发明了引经报使理论，他的学术特点从病机探讨到制方遣药自成一家，用药以《素问·阴阳应象大论》气味厚薄，寒热升降的理论为主，辅以至真要大论的酸苦甘辛咸五味，于五脏苦欲之旨发挥而成。

在《随证治病用药》中提到：“头痛顺用川芎，如不愈，各加引经药，太阳蔓荆，阳明白芷，少阳柴胡，太阴苍术，少阴细辛，厥阴吴茱”。同时书中还介绍了引经报使说“药之有引药，如人不识路径者用响导”。张氏理论的确立对中医大夫的临床用药提供了很好的入门途径，也为归经理论在中药学中的独立存在奠定了基础。

清代沈金鳌著《要药分剂》所载中药 420 种，首次将归经列为单独一项进行介绍，从而确立了归经理论在中药学中的地位。归经在中药学中的确立对于准确的应用中药是一个飞跃。清代韦协梦说：“伤寒有六经之异，杂病亦有各归经络，但伤寒传变，而杂症不传耳！然如火郁，本厥阴肝病，久而吞酸则木克土而传至太阴脾矣，怔忡、本少阴心病，久而喘咳，则火铄金而传至太阴肺矣。病有经络，药也有经络，某药传入某经，或兼入某经”。自张元素创立归经学说，沈金鳌确立了“归经”在中药性能中的独立一项后，至今的中药学著作中归经已翻卷可见了。

王占玺教授著《中药方剂学》提到：所谓“归经”，即各种药物的作用部位有差异，根据其作用部位将它们归属于一

定的脏腑经络，叫做“归经”。“引经”即引经药，它在方剂中起着引导作用，能把群药引入一经而形成“主”药，过去也称“君药”。因此它可以改变其它药的性能。例如桂枝入太阳经，则桂枝汤中的群药均可被引入太阳经，柴胡入少阳经，则小柴胡汤中其它诸药也被柴胡引入少阳经而和解少阳，治疗胸胁苦满，寒热往来等证。引经药也有在方剂“佐使”药中体现出来的，这也就是引经报使之意。归经不是孤立的，在一味药中有性味、归经的相得益彰，在方剂中有药与药之间的归经响导直达病位。

第三节 五脏六腑疾患与药物归经

谚云：学医不知经络，开口动手便错，盖经络不明，无以识病证之根源，究阴阳之传变，如伤寒三阴三阳，皆有部署。百病，十二经脉可定死生。即讲明经络，然后用药径达其处，方能奏效。”确定疾病发生的脏腑经络是临床辨证论治的关键。著名中医学家方药中教授提到：临床上如何进行辨证论治，从中医学基本理论上，就是一个在中医学整体观的思想及藏象学说的理论指导下，如何进行病机分析的问题。也就是如何在认真分析病机的基础上进行辨证论治的问题。

本节所述的内容是：一、知脏腑经络的生理。二、审疾病发生之机理。三、确定病位，选准归经用药。

肝 足厥阴肝经 属木

肝藏血，主疏泄条达，主谋虑，主筋，主爪甲，开窍于

目，与肝胆相表里。一旦致病因素侵犯肝系则出现肝血不足，筋失荣养的症象。如目干，视物昏花，手足蠕动，筋骨拘急痉挛，震颤，妇人月经不调。再则精神刺激或情绪不佳影响肝的疏泄条达而郁怒、烦躁等。

肝足厥阴之脉，是动则病腰痛，不可以俯仰，丈夫痙疝，妇人少腹肿，甚则嗌干、面尘、脱色，是主肝所生病者，胸满、呕逆、飧泄、孤疝、遗溺、癃闭。

肝病的临床分型：多以肝火炽盛、肝气郁结、肝阳上亢、肝风内动为主。突出表现为肝病以实证为多，但以肝血虚为主的肝脏虚证也不少见。在药物归经方面，补益药中的补血药多数入肝经，而活血化瘀药在归经方面更有一个突出的共性归入肝经。

金元医家李东垣曾提出“恶血必归于肝”的理论，唐代王冰注《素问》说：肝藏血，心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏”。王、李二氏所述肝藏血，说明了“人体各组织的代谢是具有特殊性的，而各种药物也各具有特异性。二者彼此相应，就产生了归经理论。”

肝苦急，急食甘以缓之甘草。肝欲散者，急食辛以散之川芎。补以细辛之辛，泻以白芍药之酸。肝虚，以陈皮、生姜之类补之。经曰：虚则补其母，水能生木，水乃肝之母也，苦以补肾，熟地，黄柏是也，如无他证，唯不足，钱氏地黄丸补之。实则芍药泻之，如无他证，钱氏泻青丸主之，实则泻其子，心乃肝之子，以甘草泻之。

药物与脏腑经络的相互关联，集结在治则与药物中就是脏腑定位用药：

补肝血：当归 白芍 川芎 地黄 枸杞子 怀牛膝

阿胶

滋肝阴：熟地 女贞子 旱莲草 山萸肉 首乌

补肝阳：巴戟天 潼蒺藜 山萸肉 肉苁蓉

清肝热：桑叶 菊花 丹皮

泻肝火：胆草 胡连 青黛 茵陈 青蒿 羚羊粉 梔

子 芦荟

熄肝风：钩藤 全蝎 地龙 僵蚕 蜈蚣 天麻

疏肝郁：柴胡 青皮 香附 川楝子 郁金 橘叶

除肝瘀：三棱 莪术 川芎 五灵脂

平肝潜阳：珍珠母 生石决 代赭石 磁石 生龙牡

心 手少阴心经 属火

“心者，君主之官”。主神志，主血脉、主汗液，开窍于舌其华在面，如果心功能有障碍，就会出现精神错乱，谵语，失眠，多梦。心气虚则心悸，气短，自汗，脉细弱无力。心火上炎就会出现口舌生疮，移热小肠小便短赤，血尿等症状。

手少阴心经，起于心中，出属心系，从心系分为三支，一支通过隔膜，联络小肠，一支沿食道上行，经咽部，连接目系，一支经肺部到腋窝，沿上肢屈侧后缘，至小指桡侧端，交于手太阳小肠经。经络的起始、所行反映出不同的病态，如会表现心前区痛、咽干、口渴、上肢屈侧后缘痛，厥冷，手心热等，老年人常见目中刺痛应注意心血瘀阻。

临床最常见的心经病证就是心气不足，心阳不振，心血虚，心阴虚，心血瘀阻以及水气凌心。治疗上要抓住主要矛盾，进行辨证施治，“虚则补之，实则泻之”，“补其不足”，

“泻其有余”。

补：酸枣仁、天竺黄、金屑、麦门冬、远志、山药、红花、川芎、羚羊角、当归、泽泻。泻：枳实、葶苈、苦参、贝母、半夏、杏仁、郁金、元胡、前胡、黄连、木香。温：石菖蒲、藿香、苏子。凉：竹叶、丹砂、矾石、珍珠、牛黄、郁金、黄连、知母、贝母、连翘、芦根、元明粉、麦门冬、柴胡。东垣报使引本经药：独活，细辛。彭用光在《体仁汇编》中强调了在治疗心经病时一定要重视引经药的作用。

滋心阴：西洋参 麦冬 五味子 酸枣仁 龟板 浮小麦

助心阳：附子 肉桂 干姜 桂枝

补心气：人参 党参 太子参 黄芪 大枣 茯神 甘草

补心血：当归 丹参 鸡血藤 阿胶 首乌 龙眼肉

镇心神：朱砂 琥珀 生龙齿 珍珠母

开心窍：菖蒲 郁金 远志

泻心火：莲子心 黄连 竹叶 生地 栀子

脾 足太阴脾经 属土

脾胃后天之本《素问·灵兰秘典论》说：“脾胃者，仓廪之官，五味出焉。”脾主运化水谷，主升清，统血，藏意，主肌肉与四肢，其华在唇，开窍于口，且喜燥而恶湿。脾胃的运化功能失调则食纳减少，身倦乏力，气短懒言，脾虚则内湿生，即有一分脾虚便有一分湿，所以脾虚又可见脘腹胀满，大便溏泻之症。

脾胃在人体的生理功能中起着积极作用。李东垣著《脾

胃论》，发明了升阳益气法。因脾主升清，如脾阳不升，则脾气下下陷。李东垣在补中益气汤中用升麻柴胡升举下陷的清阳。王占玺用升麻红参治疗子宫脱垂有明显疗效。升麻其药主要归于脾胃经，助脾升清的功能。

归脾胃的药物中，以温热药物为突出。温热药物对脾胃经有明显的选择性作用，邱德文先生指出：温热性药物入脾经，而温性又多具有兴奋作用，故能兴奋脾胃功能，加强脾胃消化食物、输布精微的作用，脾胃功能加强后使全身所需能量亦相应增多，因此有利于改善机体由于热量不足所产生的一系列证候即“寒证”。

脾胃疾病的产生往往与思虑、饮食不节有关。根据经脉循行，反映出的症状为：舌本强，食则呕，噎气，倦怠乏力，身体困重，脘腹胀，大便溏泻，下肢内侧肿胀或厥冷，足大趾运动障碍等。治疗脾胃病可涉及内妇外等各科。

补脾气：人参 黄芪 白术 扁豆 升麻 葛根 炙甘草

温脾阳：干姜 附子 益智仁 苍术 吴茱萸 肉豆蔻 砂仁 蔻仁

养脾阴：山药 黄精 芡实

燥脾湿：苍术 白术 薏仁 半夏

理脾气：橘皮 砂仁 木香 藿香 佩兰 厚朴 枳壳

肺 手太阴肺经 属金

肺主气，司呼吸，为人体之华盖。主宣发、肃降、外合皮毛，通调水道，开窍于鼻。肺为娇脏，不耐寒热，外感风寒风热等外邪最易侵犯肺脏而见咳嗽、气喘、咯痰等，临床

治疗肺系疾病最多见的分型是，风寒束肺，风热犯肺、肺热壅盛，痰浊阻肺，寒饮射肺等。

肺系病症的典型表现是一日恶寒，一日咳、一日痰。“有一分恶寒便有一分表证”，说明了恶寒是表证的典型证状，治疗用解表药，它的主要作用在肺脏。”肺者，气之本、魄之处也，其华在气，其充在皮”。用麻黄、桂枝、桑叶、菊花等可直达肺脏，以解表。表证可伴有咳嗽，内伤可令人咳，《内经》说：“五脏六腑皆可令人咳”。“咳皆聚于胃，关于肺”。所谓关于肺，是由肺先受邪，而后传于脏腑，同时又必须通过肺而形成咳。在肺本脏所致病证中均有咳嗽症状产生，如果根据经脉的循行络属，其是动所生病为：胸闷胀满，缺盆疼痛，咳嗽、气逆、喘渴、桡臂痛、咽喉肿痛、肩背痛。

药物中性与味的联系，在五脏中各有所用。辛能行能散，具有发汗、解表、理气、开窍行血、止痛等作用，解表药中大多数为辛味，归入肺经。这一特点与近代医药学者的实验证明辛味药含有一定的挥发性成分的气味有关，它对人体突出的选择性作用是入肺经。它所含的挥发油，皂甙也有利于呼吸及寒痰的治疗。

补肺气：人参 黄芪 山药 白术 炙甘草 冬虫草

敛肺气：五味子 五倍子 白果 诃子 乌梅

滋肺阴：沙参 麦冬 百合 阿胶 天冬 玉竹 石斛
花粉 黄精

止肺血：白芨 仙鹤草 旱莲草

温肺寒：细辛 干姜 麻黄 桂枝 紫菀 冬花 百部
苏叶

通鼻窍：辛夷 苍耳子 藁本 白芷

宣肺气：杏仁 桔梗 前胡 射干 牛蒡子 桑叶 蝉衣 百部 麻黄 紫苏 荆芥 防风

降肺气：前胡 枳叶 马兜铃 白前 莱菔子 冬花 旋复花

清肺热：生石膏 黄芩 栀子 板兰根 大青叶 银花 连翘 桑叶 菊花 桑白皮

化热痰：瓜蒌 贝母 枇杷叶 竹茹 竹沥 海浮石 天竺黄 胆星 射干 白前 黄芩 芦根

温寒痰：半夏 杏仁 远志 细辛 白芥子

化痰核：夏枯草 贝母 昆布

除老痰：白芥子 苏子 皂角 礞石

泻肺水：葶苈子 桑白皮 黑白丑 冬瓜皮

止肺喘：麻黄 白果 地龙 五味子 苏子

肾 足少阴肾经 属水

祖国医学认为：肾为先天之本，在人体的生命过程中起主导作用。肾的功能有两方面：一是西医所述的解剖器官的肾脏本体，具有内分泌的功能。一是中医广义的肾系统，主藏精，主生殖、主水、主命门火、主骨通脑髓。其华在发，开窍于耳及二阴。临床见到的慢性肾炎、肾上腺皮质系统功能低下等都有不同程度的肾虚表现，如畏寒、肢冷、腰脊酸痛，尿少浮肿等。

肾阳又称元阳即人体生命的原动力。它对全身各脏器组织起着温煦、推动作用。与性机能和生殖发育密切相关，为元阳（气）之根。论其元气之根，是指它包括帮助三焦气化，司肾开合，推动水液代谢，促进饮食消化等生理机能。与其