

岐轩药物法象

——
中医靶向用药

岐轩医学丛书



■ 张润杰 著

中国中医
全国百佳图

岐轩医学丛书

岐轩药物法象

——中医靶向用药

张润杰 著

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目(CIP)数据

岐轩药物法象——中医靶向用药 / 张润杰著. —北京: 中国中医药出版社, 2013.7

(岐轩医学丛书)

ISBN 978-7-5132-1475-9

I. ①岐… II. ①张… III. ①中药学 IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 117183 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河市西华印务有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 880×1230 1/32 印张 4.75 字数 102 千字

2013 年 7 月第 1 版 2013 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1475-9

*

定价 20.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

内 容 提 要

中药书籍自《神农本草经》以来，诸家论述颇多，然多为仁者见仁、智者见智，甚至认识相左。综观目前西方医学，在现代科学技术的介入之下，精准诊断，靶向用药，使临床疗效大幅度提高。本书讲述了如何能够按照中医的思维对中药进行认识，在气一元论的指导下，把握中药的形、气和四气五味及药物的功用，更重要的是精准把握药物在人体中的靶向作用，然后在临床中做到用药心中明了。张润杰先生在对《岐轩脉法》、《岐轩易医脉法》的整理中，对于中药服食后对人体气机产生的影响及对人体脉象的变化进行了观察；经过多年的临床验证及部分师资班学员的服食参与和总结，对 100 味中药的靶向作用进行了系统的服食和观察，在人体自身这个精确的实验室内对药物的作用进行了有益的探索，使医者在掌握药物的作用时有章可循、一目了然，临证自然不会拘泥一病一方，而是处处贯通。

丛书前言



岐轩医学诞生于易水河畔，是易州张润杰先生多年临床和教学经验的全面整理。张润杰先生因悟《黄帝内经》“察色按脉，先别阴阳”之奥旨，临床诊疗水平得到极大提升，于2008年出版《岐轩脉法》，并以此为契机，经过多年实践，在“气一元论”、“阴阳学说”指导下，对中医基础理论、临证用药、针灸推拿、养生等进行了整理，旨在为中医复兴之路上增点萤火之光，并飨同道。

本套《岐轩医学丛书》包括《岐轩医道》、《岐轩易医脉法》、《岐轩药物法象》、《岐轩脉法实战窍诀》、《岐轩医话》五本。其中《岐轩医道》采用了类似《黄帝内经》的问答形式来传承岐轩之术，其语言表达方式文白夹杂，文言以载道之幽深，白话以佐道之确凿，令人回味悠长。《岐轩易医脉法》利用《易经》中的各种方法论，从多个角度阐释了如何分析脉中气机的变化，灵活而深刻。《岐轩药物法象》则将对中药的认识回归于传统思维，按照升降出入，将中药在人体内的靶向作用与在脉中的反应结合起来。《岐轩脉法实战窍诀》将临床中把脉的手法诀窍展露无遗，让学习脉法不再迷惑。《岐轩医话》汇集诸多岐轩学人的心得，涉及基础理论、临床用药、针灸、推拿、养生等方面，是岐轩脉法临床运用的精华集萃。

编写说明

本书对于中药的书写体例是按照以下 5 个方面来编写的：简介、性味、归经及靶向、脉应、服食感受及评述。其中对于药物简介及性味的描述多引自高学敏主编之《中药学》（中国中医药出版社出版），在此对《中药学》的编写人员表示感谢！归经及靶向、脉应、服食感受及评述为张润杰先生根据多年的临床经验，遵循中药本来的认识思想，通过服食中药，记录服食后中药对人体气机产生的影响，通过“岐轩易医脉法”来把握服食后人体脉象产生的变化，并融合后世各医家对药性的认识，统一于气一元论之下，使大家对药性的认识统一到脉象的指导之下。此举可谓前无古人、后无来者，使中药有可以把握的标准。对于中药药性的认识，按照中药学本来的思想来学习和认识，以此形成一套完善的中药药性把握体系，验之于临床，亦是屡试屡验。

在服食药物过程中，部分“岐轩脉法”师资班学员积极参与，在此对岐轩医学大家庭里的同道表示感谢！

张润杰

2013.7

目 录

第一篇 概述	1
第一章 中医靶向用药概述	1
第二章 建立和完善中医靶向用药体系的理论基础和方法	6
第二篇 中药靶向作用分述	17
柴胡	17
吴茱萸	18
高良姜	19
知母	20
黄芩	22
黄柏	23
黄连	24
龙胆草	26
天花粉	27
元胡	28
乳香	29

没药	31
黄精	32
三棱	33
莪术	34
虎杖	35
牡丹皮	36
麦门冬	37
天门冬	38
薤白	39
荔枝核	40
木香	41
甘松	42
桑枝	43
松节	44
生地	45
熟地	46
郁金	47
金银花	48
狗脊	49
何首乌	50
巴戟天	51
木瓜	52
独活	53
防己	54
秦艽	55
桑寄生	56

威灵仙	57
白附子	58
白前	59
羌活	60
夜交藤	61
厚朴	62
升麻	63
茯苓	64
薄荷	65
桂枝	66
附子	67
防风	68
菊花	69
麻黄	71
茵陈	72
通草	73
滑石	74
草豆蔻	75
佩兰	77
薏苡仁	78
车前子	79
苍术	80
桔梗	81
白芥子	83
半夏	84
瓜蒌	85

杏仁	86
旋覆花	87
竹茹	88
款冬花	89
苏子	90
紫菀	91
白术	92
党参	93
龙骨	94
菟丝子	95
黄芪	96
鹿角	97
牛膝	98
肉桂	99
香附	100
川芎	101
杜仲	102
白芷	103
藁本	104
玄参	105
葛根	106
细辛	107
藿香	108
荆芥	109
夏枯草	110
栀子	111

小茴香	112
辛夷	113
木通	114
砂仁	115
甘草	116
泽泻	117
瞿麦	118
百部	119
前胡	120
鳖甲	121
龟板	122

第三篇 岐轩靶向用药医案精解..... 123

第一篇 概 述

第一章 中医靶向用药概述

世界是物质的，物质的特性就是运动，对物质的把握就是对其运动特性的把握。若要把握其运动，其中最重要的就是运动方向及规律问题，把握物质的运动方向、运动规律才是我们合于自然、走向自由的必由之路。

靶向用药目前在医学界仍然是一种概念和尝试，常体现在对肿瘤的研究和治疗上，以及药动学（药物代谢动力学）的研究，也就是药物浓度的分布规律。药动学的研究为医学临床提供了选择药物的依据，并使临床疗效大大提高。人们已经认识到药物靶向作用规律的重要性，并认为这是攻克疑难杂症、提高临床疗效、缩短疗程的重要途径。

中医靶向用药是指药物进入人体引起阴阳气血运动的变化，产生明显的气血经过某特定路线向某特定目标运动的现象。从气一元论的层次看这个问题，就是我们服用的药进入人体经过特定的经脉向某个特定的方向运动，并达到某个特定的目标。这就是中医靶向用药研究的主要内容。

中医靶向用药其实是传统中医药的精髓，是祖先留给我们的宝贵财富，几千年来为我们中华民族的健康作出了巨大贡

献。但是由于受“非其人勿教”保守思想的影响，其在整个中医药传承的历史中总是若隐若现，这或许是我们古圣先贤对知识产权的一种保护方式吧。

我们先从以下几个方面去看一下“靶向用药”在中医发展历史中的足迹和重要地位。《素问·至真要大论》中记载：“帝曰：方制君臣，何谓也？岐伯曰：主病之谓君，应臣之谓使。”这里提出了我们中医组方用药的基本原则。到目前为止，中医方剂学从其发端和发展进程中都遵循着君、臣、佐、使的组方原则。一个处方体现了一个医生运筹帷幄的能力。老子云：“治大国若烹小鲜。”这是说我们治病求阴阳平衡就如治国要讲究和谐一样，打仗用兵就如用药，所以又有“用药如用兵”之说。

接下来我们分析一下君、臣、佐、使的内涵，看看在这个流传几千年的中医组方原则中，靶向思维是如何体现的。

1. **君药** 是一方中的主药，是针对患者的主症表明立场、起主要治疗作用的药物，是一方之中的“主气”。病火则方寒，寒为方之主气；病上逆则药降，降为方之主气；病气虚则方能补，补气为方之主气。在临床组方的实践中，主气为君，一个组方中的君有时是几种药组合起来形成的主气。

2. **臣药** 是辅助君药和加强君药功效的药物，非主气，但却与君药相呼应。

3. **佐药** 有三种含义：一是能协助主药治疗主病；二是治疗次要病症的药物，但不得干扰主气的作用；三是主药的性味太偏、作用太过强大或有毒副作用，加入某些药可对主药起到缓和其偏性或减除其毒副作用的功效。这些药皆称佐药。

4. **使药** 是具有引导诸药直达病所的药物，又称为引药。

有时这种作用也可以被君、臣、佐药所兼顾。

由此，我们可以很清楚地看出这里讲的使药就是靶向用药的一种论述。它能够带领众药直达病所，它是舟楫、先行官、先锋、向导，没有它无论药多么珍贵、多么对证，都不能发挥其应有的作用。譬如要用一枚原子弹去攻击敌人，却不能准确地把它发送到目的地一样。但是这种组方思路由于人们不能准确把握每味药升降出入的运动规律，故很难真正在临床中落实，有时只是加一味引经药认为就可以了，其实还差得很远。每味药都有自己升降出入的特性，一个方子最后的运动方向要看所有药物的合力，而不是由某一味药所决定的。

另外，中药归经理论的出现是中医靶向用药的一次发展。我们的祖先在临床实践中不断积累经验并进行总结，最后终于形成了中药归经理论。归即归属之义，经指脏腑经络。归经就是指药物的选择性作用，归属于一定的脏腑经络。药物归经的理论主要是以药物本身的性能和机体脏腑经络等理论为依据的。因为归经理论揭示了药物对机体脏腑经络的选择性作用这一客观规律，故对临床选方用药有着重要的指导意义。因此，有医家提出“不知经络而用药，其失也泛，必不捷效”。遗憾的是，药物归经运行必然存在一个方向问题，可惜前人并未进一步总结药物归经后的运行方向，只有一些零散的经验在传播，没有形成体系。

归经理论的思想应当来源于春秋战国至东汉末年，萌芽于唐宋时期，建立于金元时期，完善于明代，成熟于清代。归经理论最早应该还是出现在《内经》中。《内经》通过五味对五脏作用的选择性和对人体气机的分析，首先提出了靶向用药的基本思路和方法。

譬如《素问·至真要大论》曰：“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。”《素问·五脏生成》亦曾明确指出：“故心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸。此五味之所合也。”所谓“嗜欲不同，各有所通”，此之谓也。《素问·脏气法时论》曰：“此五者，有辛、酸、甘、苦、咸，各有所利，或散或收，或缓或急，或坚或软，四时五脏，病随五味所宜也。”《素问·脏气法时论》又曰“肝苦急，急食甘以缓之……肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之”；“心苦缓，急食酸以收之……心欲软，急食咸以软之，用咸补之，甘泻之”；“脾苦湿，急食苦以燥之……脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之”；“肺苦气上逆，急食苦以泄之……肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛泻之”；“肾苦燥，急食辛以润之……肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之，咸泻之”。这些理论至今还在指导着临床。中医靶向用药的形成即以此为基本框架、以此为理论指导，来研究每一味药物具体的靶向作用。

在金元时期的《珍珠囊》中，张元素正式将药物的引经报使作用与药物的性味分别记载，使药物的归经作用从药物的性味中分离，标志着药物归经概念的初步建立。当然这并不是说药物的归经与药物的性味无关，而是认为药物的靶向作用与性味在组方用药中同等重要。张元素的弟子、金元四大家之一的李东垣所著《用药法象》中有随证治病药品及引经报使的记载；王好古在《医垒元戎》中指出脏腑的主治药物都是对归经理论的总结，归经理论基本形成。

我们再看中药的升降浮沉学说。中药升降浮沉之理论起源于《内经》，《素问·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭，

升降息则气立孤危……是以升降出入无器不有。”《雷公炮制药性赋》中云：“升降浮沉之辨，豁然贯通，始可以言医而司人命矣。”归经理论与药物升降出入功能的结合才是真正的中医靶向用药理论体系的最终完成，只可惜一直以来两者始终没有很好地结合，所以中药学的发展始终没有取得突破性的进展。

中药升降浮沉理论体系的完善在以前无非来源于两个方面：一是历代医学家对中药升降浮沉的文献记载，二是临床对升降浮沉药性的观察验证。这是一个非常重要的理论，如果只有归经理论，我们仍然不能全面了解药物进入人体后怎样引起阴阳气血的变化、气血经过哪些特定路线向哪些特定目标运动。从气一元论的层次看这个问题，就是我们服用的药气进入人体经过哪些经脉向哪些特定的方向运动并达到哪些特定的目标。药物在人体内的运动方向决定着药物最后是否能达到预期目的地。比如我们知道麻黄入肺经，还要知道麻黄入肺经是正运，而麻黄根则是逆运。准确把握了药物的归经和升降浮沉及其气味，我们就可以在辨明疾病病机的基础上进行“靶向用药”了。但是如果不明白气机运动而盲目使用，则必会南辕北辙，适得其反。如头痛如果是寒邪或瘀血阻滞肝经，使气不能尽升于上，使用川芎没有问题；若是肝经向上升得太过，再使用川芎那就要出问题了。

至此，大家应该对中医靶向用药有了一个深刻的认识。也许大家会有这样的疑问，我们该如何去全面认识每一味中药的药性呢？这就是下面要谈及的建立并完善中医靶向用药体系的方法和途径。

第二章 建立和完善中医靶向用药 体系的理论基础和方法

1. 中医靶向用药是气一元论世界观的集中体现 中医的世界观就是气一元论，它是中医这座大厦的基石。中医靶向用药就是站在气一元论这个层次来看待问题、分析问题的。气一元论认为气是存在于宇宙中的、运行不息且无形可见的最细微物质，是构成宇宙万物的本原或本体，它又充塞于宇宙万物之间，与宇宙万物相互渗透，成为万物相互联系的中介，使万物相互感应协调而构成一个整体。气自身的运动变化，又推动着宇宙万物的发生、发展与变化，即成、住、坏、空或生、长、壮、老、已。

对气机运动规律的认识我们将其总结为升降出入。故《素问·六微旨大论》说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏……故器者，生化之宇，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降。”正因于此，《雷公炮制药性赋》中云：“升降浮沉之辨，豁然贯通，始可以言医而司人命矣。”所以，升降出入就是靶向用药的主要内容。

用西医学的认识看待这个问题就完全不同了。首先要知道这味中药所含的化学成分是什么，然后再研究这味药中的化学成分进入人体后在全身的血药浓度分布规律，还要知道每种化学成分对人体的作用等。若从气一元论的角度看这个问题就变得简单不过了，那就是每味药只不过是具有不同运动特征的气而已，或升或降，或出或入，或聚或散，它进入人体又引起了人体气的升降出入、聚散运动的变化。