

# 辨证认识中药色脏相应理论

邢峰丽 冯建平 杨静霄 赵蓉 刘伟花 霍萌 白雪艳

**【摘要】** 五色对应五脏及五脏所概括的五大体系,是对中药规律的探索和有益实践。古代中医药学家也没有局限于将五色五味机械的对应五脏,色脏相应只是认识中药药理的一个途径。从《内经》时代的五色、五味各入五脏到药物归经理论的形成,从取类比象的认识事物方法到法象药理理论,所有这些具有中国特色的认识论的形成不是主观和随意的,而是中国历代医家通过长期的临床用药实践创造出来的。这些独具特色的中药理论,一定程度上反映了客观事实。时至今日依然有其科学价值和临床指导意义。

**【关键词】** 色脏相应; 五行; 五色; 取类比象; 法象药理

**【中图分类号】** R28 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.06.018

## 1 五行学说是五脏应五色的基础

《素问·五藏生成篇》曰:“色味当五藏:白当肺、辛;赤当心、苦;青当肝、酸;黄当脾、甘;黑当肾、咸。故白当皮,赤当脉,青当筋,黄当肉,黑当骨。”《灵枢·五味篇》曰:“以五色命脏,青为肝,赤为心,白为肺,黄为脾,黑为肾。”《内经》确认了五色、五味、五脏、五体之间的对应关系,这其中不仅包含中医的诊断相关的舌、苔、面、便等望诊内容,也包含了药物五色和五味对机体不同部位的选择性。

中医的五行学说,是古代中医学者架构中医理论的基石之一,反映在中药药理研究就是以五色五味对应五脏的法象药理。“神农尝百草,一日而遇七十毒”,中医先民在未有系统理论指导下的中药探索,是艰辛和朴素的。正是有了五行学说的架构,中药药理学才日臻完善,时至今日,蔚为大观。

五色对应五行,五色对应五脏及五脏所概括的五大体系,是对中药规律的探索和有益实践<sup>[1]</sup>。《神农本草经》的

“五石脂(青石脂、赤石脂、黄石脂、白石脂、黑石脂),各随五色补五脏”以及五芝(青芝、赤芝、黄芝、白芝、黑芝)、五参(苦参、丹参、人参、沙参、玄参)根据颜色分析不同的性味归经,是色脏相应的最突出的代表。《神农本草经》直接将药物五色属性与五脏相联系,可以说是药物归经在本草学中的早期表现形式。

## 2 药味归经与五色应五脏密切相关

《素问·宣明五气篇》曰:“五味所入,酸入肝,辛入肺,苦入心,咸入肾,甘入脾,是谓五入。”《素问·至真要大论篇》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。”应该是药味归经理论的发轫。

“病机十九条”确定了诸病的五脏定位,诸药干预相应病证而作用于五脏,即相关药物通过这些病证选择性地作用于五脏,因而具备了归某经的属性<sup>[2]</sup>。正是通过药物对五行归属的病症和疾病的治疗作用,才更好地确认了药物的五行和归经属性。

《伤寒论》六经辨证对药物归经有了进一步的理论发挥。六经辨证体系和五脏辨证体系是相通和相辅相成的。六经可以对应五脏体系,在探讨药物归经时,归六经和归五脏是同样的含义,理解上不会有歧义。六经发病应用不同的药物干预不同的病位,“如头痛,需用川芎。如不愈,各加引

作者单位:050051 河北省石家庄市中医院老年病科(邢峰丽、赵蓉、刘伟花、霍萌、白雪艳);河北省平山县人民医院骨科(冯建平);河北省无极县医院(杨静霄)

作者简介:邢峰丽(1972-)女,硕士,主任医师。研究方向:中医内科杂病。E-mail:fengruoyu1997@sina.com

经药:太阳,川芎;阳明,白芷;少阳,柴胡;太阴,苍术;少阴,细辛;厥阴,吴茱萸”(《汤液本草》)。

《神农本草经》对药物性味也有了详尽的描述,对五行生克的关系和对药物的归经、升降、浮沉论述很多。虽然并没有明确的某药入某经的论述,但是对药物的脏腑定位是明确的。《神农本草经》原本已佚,现在流传的版本是明清学者根据各家本草中引用章句,复辑的版本。或许该书本就有延自《内经》时代的五行观念,也许其中掺杂了一些明清医家作为编辑者自己的时代观点。

宋元时期归经理论日趋完善。《太平圣惠方》载有诸脏用药。钱乙《小儿药证直诀》泻白散、泻青丸直言分脏腑用药,其实就是中药归经定位的思想作指导。《梦溪笔谈》中有所谓“某物入肝,某物入肾之类,但所味到彼耳”之类的说法。寇宗奭的《本草衍义》应用“归……经”字样,如“张仲景八味丸用之者,亦不过引接桂附等归就肾经,别无它意”。

正是有了明确的药味归经理论,依据取类比象的原理,五色归经也就顺理成章了。

### 3 取类比象与法象药理

取类比象,是中国古人的智慧,是中医学的主要思维方法,也同样适用于古代医家对中药功效的认识。诸子皆降、诸花皆升、介类潜阳,对于归类中药有一定的启示和实践意义,对已发掘中药的功效有一定的指导意义。中药的四气五味、升降沉浮、归经都与取类比象相关。《医学衷中参西录》言白茅根“其根中空……故善利小便……色白,故能入肺清热……甘且鲜着,嚼之多液,故能入肾滋阴……生于水边,出生之时,作尖锐之锥形,故能直入少阴,助肾气上达”。从形状、颜色、味道等诸多方面总结出白茅根的功效和归经。

取类比象应用于中药学,包括多个方面。形态类比大概是最常用的方法。比如耳熟能详的以脏养脏,羊肝入肝经明目;以骨养骨,虎骨壮筋骨;以皮治皮,象皮可以止血敛疮;核以治丸,荔枝核入厥阴治疗睾丸肿痛;枝达四末,桑枝通上肢,鸡血藤通络止痹痛;还有民间流传的以鞭治鞭。以质地类比,麻黄中空,发汗解表;磁石、牡蛎镇心潜阳源于质地沉重。气味类比,薄荷、荆芥清香轻散解表;麝香、冰片之属气味走窜四溢则用于开窍醒脑。将药物功用与其生长环境联系起来,环境习性类比或许更显出了中国文化的奇思妙想,也许是西方文化最不认同的地方。如浮萍利水,芦根化痰,因其生于水。桑寄生的安胎作用因其属于寄生植物,型像母子;鸡内金助消化、化结石,因为鸡吃沙粒;善打洞走窜的地龙、全蝎通经活络。

五色归五脏,结合五行生克而来的中药的颜色类比是取类比象的最常见的方法。《神农本草经》“丹砂法火,色赤而主心”。丹皮、赤芍、红藤、茜草、朱砂、丹参都和心和血有关系;磁石、墨旱莲、黑芝麻、何首乌等都有益肾作用;白茅根、石膏、浙贝母入肺清热;陈皮色黄入脾;与陈皮同源,未熟入药的青皮因其青色而入肝。

自宋理学盛行,“万物皆有法相”理论的指导下,法象药理初肇。金元诸家尚且注重实践,明清以降,五行理论指导中医中药的实践日趋程式化,注重法理推演。

李东垣的《药类法象》、《用药心法》和张元素《珍珠囊》、《医学启源》等著作继续丰富法象药理的理论<sup>[3]</sup>,不仅用五行,还包括应用五运六气、阴阳、气化等中医传统理论,把药物形、色、气、味、体深入解析,渐渐脱离临床经验用药。至清周岩《本草思辨录》几乎到了极致,把常用的 130 种药物全都从质地、纹理、形状、色泽、气、味、五运六气等角度分析药物起效的道理。

### 4 客观评价色脏相应临床上的应用

古代中医药学家也没有局限于将五色五味机械的对应五脏<sup>[4]</sup>,可以看到很多的反例,黄柏色黄并不归经到脾胃,而是归肝、胆、大肠、肾、膀胱经,滑石色白也不归到肺经。紫苑和菊花都归肝肺二经,但何尝见紫苑治肝病菊花治肺病。色脏相应只是认识中药药理的一个途径。法象药理作为一种学术理论与思维模式,在中药理论发展史中有着极重要的位置。古代医家试图从理论角度,系统性的探索与发掘中药药理,同时把这种新的发现放到临床中去印证,是中医唯物观和整体观的体现。必须承认,法象药理比取类比象更加具化,有助于重新认识某些药物的功效。

用取类比象思维,通过对药物形、色、味、质等观察体验,探索收集药物可能的功效作用,从而寻找药物与人体的相互作用,药物产生疗效的原理,中国古代阴阳五行哲学起到了至关重要的作用,从而产生了中药归经理论为代表的法象药理。以此法象药理为主臬,寻求新的药物也的确取得了一定的成就。但迷信法象药理到极致,也会对后人继承和学习中医药,以及中医药自身的健康发展产生一些不利的影响。

从《内经》时代的五色、五味各入五脏到药物归经理论的形成,从取类比象的认识事物方法到法象药理理论,所有这些具有中国传统特色的认识论的形成不是主观和随意的,而是中国历代医家通过长期的临床用药实践创造出来的。这些独具特色的中药理论,一定程度上反映了客观事实,时至今日依然有其科学价值和临床指导意义。

### 参 考 文 献

- [1] 邢峰丽. 赵振兴五颜六色方治疗皮肤病验案举隅[J]. 环球中医药, 2011, 4(5): 373-374
- [2] 王瑾. 中药归经理论的发生学研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2012.
- [3] 常惟智, 李久全, 张森, 等. 试析“法象药理”学说阐释中药功效的利弊[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(3): 500-502.
- [4] 徐树楠. 中药归经研究方法概述[J]. 浙江中医杂志, 2003, 38(12): 523-526.

(收稿日期: 2014-05-11)

(本文编辑: 董历华)