

引药达所，中药的“向导”——药引的研究进展

李嘉昕¹，张铁甲²，李晶芳³，孙 瑜^{2*}，宋丽丽^{1*}

1. 天津中医药大学中药学院，天津 301617

2. 天津中医药大学附属保康医院，天津 300193

3. 天津中医药大学研究生院，天津 301617

摘要：中药药引在古代医家的医案中多次被提及并加以运用，药引存在于方剂中或在煎煮时另外加入，加入药引之后，疾病治愈所需时间缩短，处方对于人体的作用效果提高。从药引的概念及起源、分类及各自作用、加入药引的原因及规律、现代中医临床应用研究以及对于药引的讨论及展望，结合古今文献，系统总结了近年来对于中药药引的研究进展，为后续中药药引的进一步研究提供依据。

关键词：引药归经；中药药引；药引分类；应用规律；方剂

中图分类号：R283 **文献标志码：**A **文章编号：**0253-2670(2023)09-3004-08

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2023.09.032

Guide of traditional Chinese medicine—Research progress on medicinal usher

LI Jia-xin¹, ZHANG Tie-jia², LI Jing-fang³, SUN Yu², SONG Li-li¹

1. College of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China

2. Baokang Hospital Affiliated to Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China

3. Graduate School of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China

Abstract: The medicinal ushers of traditional Chinese medicines have been mentioned and used many times in the medical records of ancient doctors. The medicinal ushers are present in the prescriptions or added during pre-cooking. After adding the medicinal ushers, the time required to cure the disease is shortened, and the effect of the prescription on the human body is enhanced. From the concept and origin, classification and respective functions, the reasons and laws of adding medicinal ushers, the clinical application of modern Chinese medicine, and the discussion and prospect of medicinal ushers, combined with ancient and modern literature, this article systematically summarizes the recent research on medicinal ushers in traditional Chinese medicine, which provides a basis for further research on medicinal ushers of traditional Chinese medicines.

Key words: guiding drugs to meridians; medicinal ushers of traditional Chinese medicines; medicinal usher classification; application rules; prescription

药引是引药归经的俗称，是医家专为提高方剂疗效，引导组方中药物药力到达疾病所在的部位或经络，使药物能直达病所，同时降低组方的不良反应、照顾兼证、保护胃肠道、调和诸药等所设。药引一般作为方剂中的佐使药，归经较为单一，能够引药直达病所。

引经药也称“引经报使药”，指方剂中的配伍能

够使组方中君药、臣药归经作用定向加强或发生变化的中药，即某些药对某些脏腑经络有特殊的亲和作用^[1-2]。引经药在方剂中主要是使药，引导诸药达病所，如临床常用的疾病部位在下的方剂中常加入牛膝引药下行，疾病部位在上的方剂常加入桔梗引药上行；有时也可能是君、臣或佐药。药引与引经药在方中所处地位并不相同，引经药可作为方中的

收稿日期：2022-12-05

基金项目：国家自然科学基金青年项目（81803961）

作者简介：李嘉昕（2002—），女，本科生，研究方向为中药学。E-mail: cptbtptp20022022@163.com

*通信作者：孙 瑜（1979—），主管药师，博士，从事中药药理学及药物代谢动力学研究。E-mail: sunrain806@163.com

宋丽丽（1982—），硕士生导师，博士，从事中药分析及代谢组学研究。E-mail: sl0204@163.com

主药，而药引在方剂中不起主要的治疗作用。

从方剂配伍角度来说，药引虽具有引经、缓和药性等特点，与处方中的佐使药功效一致，但严格来说，药引并不直接参与方剂的组成。从中药理论来讲，药引的内含较引经药宽泛，不单纯局限在药物的归经性能上，药引与引经药在概念与临床应用上虽有相近之处，与经络理论有一定的联系，但药引中既包含一些引经药的应用也有一些随证加减药的存在^[3-4]。有时药引本身就是引经药，可引药达病所，与引经有类似之处。在对《医宗金鉴》中药引的使用进行研究时，药引讨论的范畴涵盖了引经药、引子药等^[5]。

在组方中加入药引是中医药的一大特色，然而在现代中医的临床处方中，药引的作用往往被忽视。特别是在服用中成药时，由于没有正确使用药引，使中成药的疗效大打折扣。因此，本文以常用中药药引作为切入点，结合近年来发表的文献及古籍，对中药药引的概念与起源发展、药引的不同分类方式及具体作用、药引应用规律和现代药引临床研究进行综述，为进一步研究提供科学依据。

1 药引的起源

药引是中医方剂治疗的一大特点，起源甚早。因其具有引药达所的作用，故古代医家有“兵无向导则不达贼境，药无引则不达病所”之说。药引的起源与发展大致经过了3个时期：秦汉时为药引理论的萌芽期；唐宋时为药引理论的雏形期；金元时为药引理论的形成期^[6]。

《黄帝内经》中最早出现药引的记载，之后在多本中医药典籍中均有提及药引的篇章。东汉时期，《伤寒论》桂枝汤用法指出：药煎成取汁，“适寒温”，“服已须臾，啜热稀粥”，以助药力的药引记载。《伤寒论》被誉为“方书之祖”，其中113个处方中有52个使用药引，但其药引品种有限，主要包括生姜、甘草、大枣、粳米、酒、醋等^[7-8]。

药引的记载在宋代以前可见于《五十二病方》中“以蜜和”“米一升”等，《千金药方》中艾叶汤的使用也提及了“生姜六两、大枣十二枚”的用法。

到了宋代，药引发展到了另一阶段。在《太平惠民和剂局方》中处方共788张，每一个方剂中都有用到药引^[6]，且在同一时期的《圣济总录》中，收录方剂约有20 000首，有药引的方剂有9249首，占全部方剂的一半，在方剂中应用药引的种类130余种，在运用过程中，多味药配伍组成药引，是与

前代方书中记载的应用药引的方式所不同的地方。

金元时期，《珍珠囊》明确提出引药为“引经报使”之说^[6]。在明清时期，药引理论发展迅速，专著《药引论》问世，在清代《资蒙医经》中全面总结了药引的作用^[9]：“酒入药为引者，取其活血调经；姜入药为引者，取其发表助凝；小枣入药为引者，取其消散开胃；大枣入药为引者，取其补血健脾；龙眼入药为引者，取其宁心利水；灯芯入药为引者，取其得睡神归；葱白入药为引者，取其发散诸邪勿住；莲实入药为引者，取其清心养胃和脾。”，正如程文囿《医述》记载：“古今汤方尽，药引无穷，灵机取用，各有所宜”。

2 药引的分类及作用

2.1 药引的特点

作为方剂中重要的组成，药引主要有4个特点：（1）药引的来源较为广泛，大多送服中成药的药引来自于生活中的常用食品，如生姜、大枣、酒、盐、红糖等；（2）有些药引在药店不易保存，需随采随用，如鲜荷叶、鲜芦根等；（3）药引在方中作用明显，若不使用则可能致使药效下降；（4）药引相对于其他药材价格较低，很多药材可以就地取材。

中药药引的主要作用是把药力引导到病变部位，使药物充分发挥治疗作用。中药药引可以看作是早期的靶向治疗，在中医的临床运用中，中药的运用也讲究药物和作用靶点位置的距离。化学药载体是将药物与载体分子相连，提高药物的选择性，使活性物质作用于目标细胞，防止其与正常细胞相互作用^[10]。载体常常包被于药物之外通过被动或主动转运进入真核细胞的浆膜，之后载体自身破坏释放药物，发挥治疗作用。中药药引与化学药载体二者的理论基础完全不同，但二者向病变处输送药物、提高药物疗效的目的是相同的^[10]。药引的引药归经和载体将药物送往靶部的实质是一样的，均是为了提高药物的选择作用。但中药药引同时具有与主药的协同作用，这一点是载体所不具备的。

2.2 药引的分类

药引的发展时间较长，在后期“百家争鸣”中，对于药引的分类方法有很多方法，大致归类为3种。

2.2.1 按照药引归属类别进行分类^[4,10-11]此类中药引可分为：（1）药物类药引，包括引经报使类例如桔梗、防风等及调和诸药类如甘草等；（2）食物类药引，依据《圣济总录》《滇南本草》《时病论》等

古籍进行分类,可分为粮油类、果品类、禽畜类等6类;(3)其他类药引,如芦根、荷叶等。

2.2.2 根据治疗证候分类 可分为解表类、清热类、活血类、补益类、理气类等9类。如解表类药引常使用生姜、葱白等;清热类药引常使用芦根、竹叶等;补益类药引常使用大枣、蜂蜜等。

2.2.3 根据治疗疾病进行分类 在临床上根据药物作用不同,在治疗不同证候选择的药引也有所不同^[12]。药引在方剂中具有事半功倍的效果,在治疗各种疾病的方剂中都有使用药引,此外,在使用云南民族医药治疗肝病时,药引也常常出现^[13]。

(1) 治疗头痛病:古代医家根据患者自述头痛症状及部位的不同使用药引也不相同:羌活、蔓荆子用于太阳头痛;吴茱萸用于厥阴头痛;柴胡、川芎用于少阳头痛;白芷用于阳明头痛等。

(2) 伤科内治:依据升降浮沉等特性,针对特定部位所对应的病症选择药引,达到更好的治疗效果^[14],可分为伤在头面颈项部、胸腰躯干部及四肢3类。

(3) 治疗心血管疾病:以灯心草、龙眼肉为代表的心系药引长期广泛地应用于方剂中。在相关研究中,将心系药引分为通用类、清心类、重镇类、补益类、化痰类、通络类及其他类^[15];分别对各种外感、内伤病证、清热除烦、重镇安神、补血和中、化痰开窍除秽、气滞血瘀等症状。应力^[16]通过研究使用药引对利用云南民族医药治疗心病的影响,发现云南少数民族经常使用药引,且种类多样,包括酒、红糖、蜂蜜、猪心、淘米水、猪油等。

(4) 治疗咳嗽、保护脾胃:唐荣^[17]通过研究《清宫医案集成》中收录的治疗咳嗽的病方及不同方剂所使用的药引,发现在所有方剂中使用的药引除桔梗外,其余药引多用在保护脾胃、促进药物吸收,常用生姜、红枣等;理气化湿、清热利水,常用荷梗、灯心草等;针对证型及症状使用药引增强疗效;因时制宜使用药引。

(5) 养血安神:同时发现在使用归脾丸进行抑郁症的治疗时,若加入不同的药引,可以根据每个患者所表现的具体症状进行治疗^[18]。如加入合欢花可以增强归脾丸的抗抑郁作用;加入玫瑰花可以增强归脾丸的养血安神之功等。

(6) 眼病外治:孟丹等^[19]通过对《圣济总录·眼目门》眼病外治经验进行探究,发现眼病外治方在

组方基础上灵活使用药引,药引可作为溶剂与其他药物共同煎煮,或在发挥药效的基础上作为赋形剂使用,或直接作为赋形剂使用,如蜂蜜可补益中脏,收湿敛疮,又可作为基质同他药煎煮后赋形为膏剂。宋代所应用的散剂类似于现代成药,成方相对固定,药引的灵活使用在一定程度上补充了原方的不足,值得借鉴。

2.3 组方中常用药引

2.3.1 单味药引的具体应用 在现代中医药的应用中,常用的单味药引有13种。药引的用法用量对最终的治疗结果具有重要作用,在临床上对于药引的使用有严格的要求。因此,对其主要作用、用法用量及代表方剂进行归纳^[20-23],见表1。本文主要对中药方剂中应用较多的黄酒和粳米进行介绍。

在现代中药中,也常用药引送服中成药以提高疗效,《中国药典》2020年版中收录了53种用药引送服的中成药,相较于《中国药典》2015年版增加了16种,见表2。对2005—2020年4版《中国药典》中中成药所使用的药引进行统计,发现送服中成药的方式中所含药引的数量逐渐增加,但药引的数量未发生变化仍为19种^[24]。

2.3.2 常用2味药引的使用规律 在古籍中出现的方剂除现在被大众所了解的单味药引以外,在一些方剂中还存在使用2味及多味药引的现象。

目前经常提及的一方二引,2味药引一般为生姜与大枣、生姜与甘草等,以生姜、大枣在古籍中出现次数最多。《伤寒论》中亦多次使用姜枣作为药引,在小柴胡汤、小建中汤、桂枝加大黄汤等方剂中均有应用。张善举^[27]对于《伤寒论》中使用姜枣药引的规律进行总结得出结论:调和营卫,必用姜枣;和解少阳,多用姜枣;强急疼痛,多用姜枣;表里兼治,可用姜枣。

除一方二引之外,在对于清宫药引应用进行研究时发现,清宫医案中多次出现一方中使用多味药引^[8]。如羌活冲和汤中,药引为葱头、生姜、红枣肉;导赤各半汤,药引为姜、枣、灯芯、龙眼肉^[12]。

2.4 黄酒及粳米作药引的作用

2.4.1 黄酒作药引的原因说明 酒在我国中医药中使用范围较广,可以炮制中药,制作药酒或用于制作不同剂型的中成药,且酒的种类较多,因此进一步对为何常选用黄酒作药引进行说明。

酒作药引是指在服用某些主治药物的同时服用少量黄酒或白酒,或直接用黄酒、白酒送服主治药

表1 常用药引的归纳整理

Table 1 Summary and arrangement of common medicinal ushers

药引	主要作用	用法用量	代表方剂	文献
甘草	调和药性、缓和药力，对痢疾有较好的治疗效果，在治疗过程中常以甘草汤为引，治疗赤痢	依据每个人的体质，一般使用10 g左右	芍药甘草汤、小建中汤、铅丹丸等	21
黄酒	酒性辛烈，能通血脉、御寒气、行药势	10~15 mL，温热后送服	活络丸、追风丸、木瓜丸、通经丸、妇女养血丸、七厘散、云南白药、八味地黄丸、九分散、活血止痛散等	23
醋	引药入肝、消痈散结、调节气血循环、减少药物的不良反应、散瘀止痛、收敛固涩	20~40 mL 送服	失笑散、青金散、艾附暖宫丸	23,25
淡盐水	清火凉血、通便解毒、滋肾固齿	2 g，温开水半杯溶化送服	大补阴丸、六味地黄丸、金锁固精丸、安肾丸、健脑补肾丸、腰痛丸、左归丸等	25
生姜	解表散寒、温中止呕、温肺止咳	3~5片，10~15 g，水煎取汁	藿香正气丸、附子理中丸、通宣理肺丸、麻黄汤等	26
蜂蜜	润肺止咳、润肠通便、矫味	1~2 汤匙，温开水搅匀送服	蛤蚧定喘丸、百合固金丸、麻仁丸、润肠丸	9
糖	白糖：和中缓急、生津润燥；红糖：补脾缓肝、活血散瘀	25~30 g，开水溶化送服	当归丸、血府逐瘀丸、疝积散等	23
粳米	主益气、止烦、止泻	煮汤汁温热送服，在不同方剂中用量不同，依据具体情况使用	白虎汤、桃花汤、泻白散、升麻散、正气散、五味子汤、和中汤、木香白术散等	22
芦根汤	清热透表、生津	10~15 g，鲜品水煎送服	银翘解毒丸	26
葱白	通窍	2~3 根，煎汤送服	九味羌活丸	26
大枣	补中益气、养血安神、缓和药性	5~10 枚，加水煎汤送服	归脾丸、四君子丸、控涎丸等	26

物^[28]，《金匱要略》栝蒌薤白半夏汤中提到：“半夏半斤，白酒一斗，右四味，同煮”。我国酒类可大致分为黄酒、白酒、啤酒、果酒4类。但由于白酒酒精度相对较高，过多饮用对身体各部分都有一定的损害；果酒中含有的有机酸和其他物质不宜与中药进行配伍；啤酒酒精含量低，难以发挥作用，均不宜作为药引使用。黄酒的酒精含量适中，可以溶解药物的有效活性成分，且含有多种营养物质，具有通血脉、厚肠胃、润肤、散湿、养脾的功效^[28]，故在临床应用中较多，如服用除痹行瘀散寒止痛的中成药时，多用黄酒送服^[25]。

2.4.2 粳米在方剂中的配伍应用 在治火热之证时需用大量苦寒药物，苦寒之品伤脾胃，加入一撮粳米可护胃气。《伤寒杂病论》中有7首方剂应用粳米，如清暑解热的白虎汤、治疗少阴证的桃花汤等^[9]。

粳米在古代多与主药配伍使用^[22]，大致有如下

几个方面：与清热药配伍，除烦止渴，如在白虎汤中以粳米作为佐药，助君药石膏、臣药知母行清热之功，同时缓以粳米、甘草之和，养胃生津而不伤正；与收涩药配伍，和中止泻；与补虚药配伍，益脾胃等。

在《金匱要略》中，也有部分方剂使用粳米作为药引：白虎加人参汤方中提到：“粳米六合……以水一斗，煮米熟汤成，去滓”；白虎加桂枝汤；麦门冬汤方“粳米三合、大枣十二枚”；附子粳米汤方“大枣十枚，粳米半升”；桃花汤方“干姜一两，粳米一升”等。

3 组方中添加药引的必要性

在对方剂中加入药引及用药引送服中成药的原因进行研究时，分别从药引具有引药达所、制约毒性、缓和药性、增强疗效、扩大应用、矫味、保护胃肠道这几方面作用进行具体阐述，并举例佐证，见表3。

表2 《中国药典》2020年版收录的提及药引的中成药制剂

Table 2 Chinese patent drug preparations with reference to medicinal ushers included in Chinese Pharmacopoeia (2020)

中成药制剂名称	药引	中成药制剂名称	药引
九味羌活丸	葱姜汤送服	治伤胶囊	温黄酒送服
九味羌活颗粒	姜汤冲服	骨折挫伤胶囊	温黄酒送服
三七血伤宁胶囊	跌打损伤较重者,可先用酒送服1丸保险子	腰痛宁胶囊	黄酒兑少量温开水送服
川芎茶调丸	清茶送服	香附丸	黄酒送服
川芎茶调丸(浓缩丸)	清茶送服	香附丸(水丸)	黄酒送服
复方滇鸡血藤膏	水、酒各半炖化服	川芎茶调片	清茶送服
川芎茶调散	清茶冲服	活血止痛胶囊	温黄酒送服
川芎茶调颗粒	浓茶冲服	活血止痛散	温黄酒送服
小活络丸	黄酒送服	活血壮筋丸	酒送服
马钱子散	黄酒送服	培坤丸	黄酒送服
大七厘散	黄酒冲服	控涎丸	枣汤、米汤送服
云南白药(胶囊)	瘀血肿痛、未流血者、妇科各证用酒送服	疝积散	热米汤加少量糖调服
清眩治瘫丸	黄酒送服	金佛止痛丸	寒证腹痛须用姜汤送服
五虎散	温黄酒送服	桂附理中丸	姜汤送服
少腹逐瘀丸	温黄酒送服	四正丸	姜汤送服
银翘解毒丸(浓缩蜜丸)	芦根汤送服	仁青常觉	酒泡服用芦根汤送服
化癥回生片	温酒送服	通窍镇痛散	姜汤送服
风寒双离拐片	黄酒送服	清暑益气丸	姜汤送服
平肝舒络丸	温黄酒送服	归脾丸	生姜汤送服
跌打活血散	黄酒送服	龟龄集	淡盐水送服
舒筋活血定痛散	温黄酒冲服	胃疡宁丸	盐水送服
伤科接骨片	温黄酒送服	腰痛丸	盐水送服
血府逐瘀丸	红糖水送服	腰痛片	盐水送服
妇科通经丸	小米汤或黄酒送服	胃疡宁丸	盐水送服
跌打七厘片	酒送服	鹭鸶咯丸	梨汤送服
败毒散	另加薄荷、生姜少许炖,取汤服	妙济丸	黄酒送服

表3 组方中添加药引的必要性

Table 3 Necessity of adding medicinal ushers to a formulae

药引的作用	对药引作用的解释	举例	文献
引药达所	引药至脏腑、经络、肢体、全身	祛风湿的方剂中加入桑枝、桂枝	24
调和药性、固护正气	中药作用峻猛时,药引祛邪而不伤正	十枣汤中加入大枣十枚以缓和药性	7
相畏相杀、制约毒性	根据药物所具有的七情关系,达到减毒效果	生姜与半夏、生姜与天南星同用,可抑制半夏、天南星毒性	7
协同作用、增强疗效	在复方药中加入药引,使二者具有协同作用	使用药引溶解药物的有效成分,利于人体吸收	16,24
随证加减、扩大应用	实质为方剂学中随证加减的具体运用	同一方剂因使用药引不同,治疗病证不同,扩大复方的应用范围	14,30
除臭掩味、矫味作用	若中药制剂苦涩难服,加入药引掩盖味道	活血止痛散中加入黄酒掩味	16,30
顾护胃气、保护胃肠道	若药物易损伤脾胃阳气,加入药引有顾护胃气的作用	白虎汤中加入粳米顾护胃气	15

张睿有言：“汤之有引，如舟之有楫”。《宣明论方》中使用润肺散治疗小儿膈热，咳嗽痰喘者：“上为末，以末和作饼子，炙黄为末。每服一钱，温水化乳糖下，日三服，效乃止”，在此方中用乳糖作药引，达到矫味作用，促进小儿正常服用。

药引在某些时刻还具有心理作用^[29]。有不少患者认为服用中药均需要药引，没有药引则没有疗效，尤以郁证及多虑病人为主，因此在处方中多加入一味药引，虽效用不大，但对于患者有着积极的心理暗示，可增加患者战胜疾病的信心。

4 药引的应用规律

在对药引的应用规律进行探究时，首先对于药引的使用方式进行归纳，以指明正确使用药引的方法，本文主要从4个方面详细论述药引的应用规律。

4.1 药引的使用方式

使用药引的方式概括起来主要有4种^[4]：（1）在服用中成药时，根据不同的功能选择不同的汤引送服；（2）药引与方剂中其他药物一同煎煮；（3）药引煎汁后煎剂作溶剂煎煮处方中的其他药物；（4）药引单煎取汁，送服另煎的主药。

4.2 药引的运用方式

针对不同时间、不同人群、不同地区、疾病的不同特点，药引的运用方式也有一定的改变。

4.2.1 依据季节时令不同使用药引 由于季节时令不同，人体内部随着季节时令发生变化的规律，药引也会有不同的应用方式。《医宗金鉴》中提出根据季节时令的不同，药引应当灵活运用^[5]。如加味健步虎潜丸本应用淡盐水送服，但在冬日服用则选用淡黄酒作为药引。在《圣济总录》中，往往根据疾病不同的发病季节以及发病时辰选择不同的药引^[31]。

4.2.2 药引在各科中的应用 在不同的科室，针对不同的人群，相同的方剂使用的药引可能不同。此规律在《医宗金鉴》《圣济总录》及清宫药引的使用特点研究中均有体现^[4-5,8]。黄酒、童便、灯心草多用于外科；妇科多用温酒、砂糖、益母草；灯心草和竹叶多用于儿科；黄酒、无灰酒、童便、生地黄通常用于骨科；在眼科多用茶清；使用芫荽治疗痘疹。老人多体阳虚，筋骨运行迟缓，多以酒做为药引；对于以酒作为药引的方剂，若患者不能喝酒，则进行变通选择其他药引。

清代著名中医妇科专著《叶氏女科证治》^[30]处方后常依据方剂功效选取合适的药引，常用的药引有姜、枣、葱、糯米、灯心草、乌梅等，《傅青主女

科》中仅安心汤中标注荷叶为药引。

4.2.3 依据治法治则运用药引 药引的使用多遵循疾病本身的特点及疾病所对应病因、病机、治法治则规律。在《圣济总录》中提出依据疾病特点应用药引^[4]，根据是否发汗、病情的轻重缓急及变化等，在不同时期使用不同的药引。如生姜在《医宗金鉴》中有广泛的应用，但所用生姜部位根据病情不同而不同：发表用鲜姜、温中止血用炮姜、解胀用姜皮、消痰用姜汁等^[26]。

对于相同的病证，由于引起疾病的病因与病机不同，所对应的治法治则不同，在治疗时所使用的方剂及药引也不同，根据相关文献汇总得到相关规律^[4,11,20]，具体内容见图1。



图1 药引在不同方剂中的应用

Fig. 1 Application of medicinal ushers in prescriptions

4.2.4 云南地区使用药引的特点 在《滇南本草》中根据方剂中药引的使用规律进行总结可知：云南地区喜用调味品、酒水等作为药引，善用药酒作为药引^[11]。

杨爱国等^[31]在对张恩树医师的药引运用方法总结的过程中，发现新鲜枇杷叶可作为治疗风热咳嗽的药引；治疗暑湿感冒可以荷叶、荷蒂、荷梗做为药引；治疗水热互结的鼓胀可以葫芦作为药引等。

《金匱要略》中五苓散后注明：“上五味，为末，白饮服方寸匕，日三服，多饮暖水。汗出愈”为治疗虚热证使用药引的典型代表。在治疗太阳病使用的栝蒌桂枝汤方中也有“啜热粥发之”的记载；《近效方》中术附汤中“每七钱匕，姜5片，枣1枚，水盞半，煎七分，去滓服”等。

5 药引的现代临床研究

中药药引在现代临床研究中从微观出发，基于现代医学与药理学，出现“药引载体说”“药引受体

说”^[32]。王利胜^[32]提出桔梗的舟楫之说，引药上行，与桔梗皂苷的表面活性所决定的增溶作用和对细胞膜通透性的影响有关。现在也有研究发现脂肪细胞膜上存在着中药半夏的蛋白受体，并认为在细胞膜表面有所谓的“寒凉受体”“温热受体”等中药受体的存在^[33]。

而对于一些药食同源的药引，研究人员进行相关的分子层面研究表明其在细胞上具有靶点。玫瑰花有一定的抗抑郁作用，对其有效成分及作用靶点进行筛选，发现玫瑰花与抗抑郁相关的核心成分包括芹菜素、槲皮素、山柰酚、异丁香酚、异槲皮苷、等 17 个，对应作用靶点包括蛋白激酶 B1、前列腺素内过氧化物合酶 2、雌激素受体 1 等在内共 31 个^[34]。对于葱白的提取物进行研究，发现其提取物在干预缺氧/复氧模型损伤后的细胞，该组细胞的渗透性显著恢复，证明葱白提取物可降低缺氧/复氧模型细胞通透性的功能^[35]。对于生姜进行现代药理学的特性研究，发现生姜的有效成分姜酚、姜黄素等均具有调脂降糖的功能，通过与细胞上靶点的结合抑制相关基因的表达^[36]。此外，生姜中的姜辣素具有一定的细胞毒性，可起到抗肿瘤作用，动物实验验证发现姜辣素还具有调节血压、调血脂等其他功效^[37]。对甘草的生物活性成分进行提取研究发现，甘草甜素^[38]具有抑癌作用，通路分析结果表明甘草甜素对肿瘤细胞的凋亡、自噬、增殖等具有影响，同时可以抑制肿瘤细胞的转移。

在对于经典名方实脾散进行古今应用研究时，发现从古至今大部分医家在使用实脾散时以姜枣为引，且使用实脾散在临床开展随机对照试验，证明实脾散可以对腹水、心力衰竭、腹泻、水肿、慢性肾炎对病证进行治疗^[39]。

6 结语与展望

以往对中药药引的研究主要集中在对药引的一些概念性总结上，而对药引的现代化研究和新收录的中成药是否使用药引的关注度较低。但不可否认的是药引在治疗疾病时所发挥的重要作用，在很多老中医所开出的方剂中也依然可见药引的踪迹。在对一些名老中医的病例治疗的用药规律及《中国药典》中中成药的服用发法进行归纳整理时，也强调部分药物在服用时需用药引送服，证明药引的重要性，及在治疗疾病时所发挥的重要作用。

不管从我国目前的发展还是从当前的临床处方来看，中药药引的研究，其局限性在于仅针对药物

类药引进行一些分子层面的研究以及药引概念上的研究归纳，而药引在人体内具体作用机制并不清楚，在未来发展中为探究药引的作用机制，补全中医药理论中关于药引的空白，在探究方剂治疗某种疾病时，可设计动物实验增添加入药引的试验组，探索药引的安全性及与对照组相比治疗效果如何；在证明药引的安全性后，可在临床治疗中招募受试者分为对照组与试验组进行实验数据记录及效果比对。同时在针对方剂进行网络药理学研究的同时可加入药引进行对比研究，进一步探究加入药引后方剂与疾病的作用靶点，及药引治疗某种疾病时在人体内的信号通路与作用机制。总之，在尊重中药饮片的用药传统，去粗取精，探究药引的作用机制的同时，利用好药引，深化和实践药引理论，提高中药临床疗效。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 戴缙, 杨天仁. 试述药物归经、引经药、药引、方剂归经的起源与关系 [J]. 中医药学报, 2018, 46(1): 101-103.
- [2] 王明喜. 中药“引经药”与“药引” [J]. 中医药学刊, 2006, 24(6): 1143.
- [3] 邓治国. 中药药引的临床应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(18): 75-76.
- [4] 张丰聪. 《圣济总录》中剂型和药引规律研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2009.
- [5] 赵林冰, 万芳. 《御纂医宗金鉴》药引运用探析 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(4): 660-662.
- [6] 陈定华. 中药药引学说源流初探 [J]. 安徽中医学院学报, 1997(2): 48-49.
- [7] 谢强, 张的风. 引药在中医临床的应用 [A] // 中华中医药学会耳鼻喉专业委员会山东中西医结合学会耳鼻喉专业委员会学术研讨会论文汇编 [C]. 青岛: 中华中医药学会耳鼻喉科分会, 2007: 61-64.
- [8] 刘玥, 史大卓. 清宫药引的应用及其对现代临床遣方用药的启示 [J]. 中医杂志, 2013, 54(18): 1538-1541.
- [9] 林汉钦. 中药药引及作用 [J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(21): 62-63.
- [10] 杨长胜. 中药药引初探 [J]. 中药通报, 1987, 12(1): 62-64.
- [11] 夏丽. 《滇南本草》药引使用规律探析 [J]. 四川中医, 2013, 31(12): 22-23.
- [12] 刘书堂, 刘井利, 那海芬. 中药药引的作用和临床应用 [J]. 中草药, 2007, 38(8): 1282-1283.
- [13] 刘斌. 云南民族医药治疗肝病的文献收集整理研究 [D]. 昆明: 云南中医学院, 2012.

- [14] 王凌, 马勇, 郭杨. 药引在伤科内治中的应用分析 [J]. 中医杂志, 2019, 60(14): 1252-1254.
- [15] 董倩影, 蔡怡航, 刘春萍, 等. 药引理论在心系疾病中的应用规律探析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(9): 1708-1710.
- [16] 应力. 云南民族医药治疗心病病证的用药规律研究 [D]. 昆明: 云南中医药大学, 2020.
- [17] 唐荣. 《清宫医案集成》咳嗽病案的文献分析和数据挖掘 [D]. 成都: 成都中医药大学, 2021.
- [18] 叶金竹. 基于中医藏象整体观探讨抑郁症从心脾论治的理论和应用研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.
- [19] 孟丹, 刘欣怡, 毛逸斐, 等. 《圣济总录·眼目门》眼病外治经验探微 [J]. 山东中医药大学学报, 2023, 47(1): 89-93.
- [20] 聂安政, 高梅梅, 凡杭, 等. 中药特殊服法的探讨与思考 (I): 药引 [J]. 中草药, 2019, 50(23): 5901-5906.
- [21] 宋洪伟. 甘草的文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [22] 李玉丽, 孙梦林, 蒋屏, 等. 粳米及其配方考 [J]. 中医学报, 2019, 34(11): 2471-2475.
- [23] 胡献国. 中药常用药引及其作用 [J]. 武当, 2006(12): 48-49.
- [24] 叶爱军, 邵晖, 张碧华, 等. 《中华人民共和国药典: 一部》收录的中成药使用药引的临床现状分析 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2022, 22(12): 1517-1521.
- [25] 止敬. 引经报使的“药引” [J]. 家庭中医药, 2015, 22(8): 14.
- [26] 贾波, 许二平. 方剂学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 26.
- [27] 张善举. 试探《伤寒论》方剂中姜枣用法的规律性 [J]. 国医论坛, 1990, 5(3): 5-6.
- [28] 马利华, 杨忠艳. 小药引发大作用: 谈谈中药“药引子”的妙用 [J]. 家庭中医药, 2020, 27(10): 36-37.
- [29] 陈飞, 韩洁茹, 姜德友. 药引理论与临床应用研究述评 [J]. 吉林中医药, 2022, 42(10): 1211-1213.
- [30] 韩文哲, 许莉琴, 刘琼辉, 等. 基于数据分析比较《叶氏女科证治》《傅青主女科》学术特点 [J]. 中国中医药图书情报杂志, 2023, 47(1): 53-57.
- [31] 杨爱国, 汤定伟, 张恩树. 张恩树主任医师运用药引经验总结 [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(23): 73-74.
- [32] 王利胜. 中药的定向“载体”——药引 [J]. 陕西中医, 1995, 16(4): 183-184.
- [33] 杨翠华. 中药“药引”作用及用法浅析 [J]. 社区医学杂志, 2011, 9(1): 47.
- [34] 梁梦梦, 邵欣欣, 陈聪, 等. 基于网络药理学探讨玫瑰花抗抑郁物质基础及作用机制 [J]. 山东科学, 2022, 35(4): 38-48.
- [35] 陈烈, 顾歆韵, 康琪琪, 等. 葱白提取物对缺氧/复氧心肌微血管内皮细胞的影响 [J]. 中药材, 2022, 45(7): 1744-1748.
- [36] 谭玉梅, 江洪波, 高梦祥, 等. 生姜现代药理学特性研究进展 [J]. 食品安全质量检测学报, 2022, 13(15): 4908-4916.
- [37] 于泽, 韩肖洋, 陈静, 等. 生姜中姜辣素的提取与功能研究进展 [J]. 食品研究与开发, 2023, 44(3): 219-224.
- [38] 田中佳, 李小兰, 李昊, 等. 甘草甜素抑癌作用及机制的研究进展 [J]. 现代肿瘤医学, 2022, 30(24): 4544-4548.
- [39] 华娟安, 高学敏, 孟靓, 等. 经典名方实脾散古今应用研究 [J]. 世界中医药, 2022, 17(23): 3384-3389.

[责任编辑 赵慧亮]