·中药研究·

桑白皮归膀胱经本草考证及现代文献研究*

刘国飞，师文琪，崔瑛，毛静，李玲玲

河南中医药大学，河南 郑州 450046

摘要：基于“以效识性”的中医药思维对中药药性进行再认识、再归类，发现 2020 年版《中华人民共和国药典》中有很多药物“有其效而无其性”。以“桑白皮”为例，从桑白皮利水消肿功效及应用、性味、归经等方面进行本草考证，并结合现代药理研究，格古通今，用以弥补其药性的缺失。经考证，桑白皮利水消肿之功效记载明确且内容丰富，其在临床上的应用历史悠久，历代医家对其能利水消肿的认可度较高。但古今对于桑白皮归膀胱经的记载较少，大部分医家认为其发挥利水消肿功效的机理为泻肺－益气－利水消肿，从而认为桑白皮归肺经而不归膀胱经。这一“性效不符”的矛盾可能与古人对其功效发挥的认识具有一定局限性有关。综上，桑白皮具有直接的利水消肿功效，归膀胱经。

关键词：桑白皮；利水消肿；归经；药性
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.06.199
中图分类号：R281　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)06－1340－10

Textual Research on Materia Medica and Modern Literature Research of Sangbaipi (Cortex Mori) and Bladder Meridian in Tropism

LIU Guofei, SHI Wenqi, CUI Ying, MAO Jing, LI Lingling

Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046

Abstract: Re－examining and reclassifying the properties of Chinese medicinal herbs based on the TCM thinking of "identifying efficacy through effectiveness" reveals that many drugs in *2020 edition of the Pharmacopoeia of the People's Republic of China* have efficacy but without property illustration. Taking "Sangbaipi" (Cortex mori) as an example, this study investigates Sangbaipi through aspects such as its efficacy in promoting urination and reducing edema, its taste and property, and meridian tropism, combined with modern pharmacological research, integrating ancient and modern knowledge to compensate for its lack of property illustration. Research shows that the efficacy of Sangbaipi in promoting urination and reducing edema is clearly recorded and richly described, with a long history of clinical application. Historically, physicians have highly recognized its ability to promote urination and reduce edema. However, records of Sangbaipi belonging to the bladder meridian are relatively scarce. Most physicians believe that its mechanism in promoting urination and reducing edema is through "draining Lung, benefiting Qi and promoting urination", thus considering Sangbaipi as belonging to the Lung meridian rather than the Bladder meridian. This discrepancy of "property not matching efficacy" may be related to the limitations of ancient understanding of its function. In conclusion, Sangbaipi has a direct effect of promoting urination, reducing edema and belongs to the bladder meridian.

Key words: Sangbaipi (Cortex mori); promoting urination and reducing edema; meridian in tropism; medicinal property

中药药性的发现是药物→机体(病证)→药效(功能)→药性的思维过程。古人认识药性是通过药物作用于机体所表现的药物效应来体现的[1]，即“以效识性”。《中华人民共和国药典》对绝大多数中药的功效与药性的表述都非常贴切，契合度较高，体现了中药理论和应用的有机结合以及完整的表达

*基金项目：国家自然科学基金项目(82204639)；河南省科技研发计划联合基金项目(252301420086)；河南省博士后科研项目(HN2025089)

形式[2]。经过资料查阅与分析比较，笔者发现 2020 年版《中华人民共和国药典》中记载的桑白皮的功效与归经存在着性效不符的现象。这不仅影响了人们对其认识的完整性，也给其临床准确应用带来了一定的挑战。因此，中药药性的规范性和完整性已成为中药学中亟待解决的问题。

桑白皮为桑科植物桑（*Morus alba* L.）的干燥根皮，味甘，性寒，归肺经，具有泻肺平喘、利水消肿的功效，可用于治疗肺热喘咳、水肿胀满尿少、面目肌肤浮肿[3]。《中华人民共和国药典》自 1963 年起就记载桑白皮的功效不仅可泻肺，还可行水。1985 年开始记载归经，但仅记载为桑白皮归肺经，而无归膀胱经的记载，至今仍存在着“性效不符”的矛盾。针对以上问题，笔者对桑白皮利水消肿功效、应用和归经的相关本草古籍和现代文献进行梳理分析，以了解古今对桑白皮利水消肿机理认识上的差异为目的，并尝试对桑白皮存在的“有其效而不归其经”问题予以解读，为后续开展桑白皮的药性研究及指导临床应用提供依据。

1　桑白皮利水消肿功效的历史沿革

1.1　古今关于桑白皮利水消肿功效的认识　桑白皮药用历史悠久，笔者查阅古籍文献并统计出了 25 部记载桑白皮利水消肿功效的古籍（表 1），相关描述最早见于南北朝时期的《名医别录》[4]，其言：“桑根白皮……主去肺中水气……水肿，腹满，胪胀，利水道。”明确记载了桑白皮具有利水和消肿的功效，后代基本沿用关于治疗肺中水气、水肿、利水的论述。《本草思辨录》云：“桑根白皮甘辛入脾肺，而气寒复入膀胱，能驱脾肺中之水气从小便出，故水肿腹满胪胀胥治之[5]。”指出桑白皮味辛、甘，性寒，具有利水消肿之功。《雷公炮制药性解》云：“桑白皮辛则走西方而泄肺金，甘则归中央而利脾土[6]。”另外，其性寒则泻火从小便出，疏小肠之闭滞，逐水而散瘀消肿。以上便是桑白皮利水消肿作用的机理，可将其概括为泻肺－益气－利水消肿。由此可见，桑白皮利水消肿之功历史悠久，且得到了历代医家的广泛认可。

表 1　古籍中对桑白皮利水消肿功效的记载

朝代	著作	原文
南北朝	《名医别录》[4]	主去肺中水气……水肿，腹满，胪胀，利水道
南北朝	《本草经集注》[7]	去肺中水气……水肿，腹满，胪胀，利水道
唐	《新修本草》[8]	去肺中水气……水肿，腹满，胪胀，利水道
唐	《千金翼方》[9]	去肺中水气……水肿，腹满胪胀，利水道
唐	《药性论》[10]	治水气浮肿，主……利水道，消水气
唐	《日华子本草》[11]	去肺中水气……水肿，腹满胪胀，利水道
北宋	《开宝本草》[12]	去肺中水气……水肿，腹满胪胀，利水道
北宋	《嘉祐本草》[13]	去肺中水气……水肿，腹满，胪胀，利水道
北宋	《本草图经》[14]	疗水气……利小便
北宋	《重修政和经史证类备用本草》[15]	去肺中水气……水肿腹满胪胀，利水道
元	《汤液本草》[16]	消水肿，利水道
明	《滇南本草》[17]	利小便，消气肿面浮
明	《本草品汇精要》[18]	去肺中水气……水肿腹满胪胀，利水道
明	《本草纲目》[19]	长于利小水
明	《雷公炮制药性解》[6]	利二便，消水肿
清	《本草备要》[20]	行水，治……水肿胪胀
清	《本经逢原》[21]	能利水
清	《长沙药解》[22]	利水
清	《本草从新》[23]	利二便，下气行水，治……水肿胪胀
清	《本草求真》[24]	泻火利水
清	《本草述钩元》[25]	治……水肿腹满胪胀
清	《本经疏证》[26]	去肺中水气，治……水肿腹满胪胀，利水道
清	《植物名实图考》[27]	主去肺中水气……水肿，腹满，胪胀，利水道（引《名医别录》）
清	《本草便读》[28]	疏邪利水胀能松
清	《本草思辨录》[5]	而气寒复入膀胱，能驱脾肺中之水气从小便出，故水肿腹满胪胀胥治之

对中华人民共和国成立以来的主要本草著作进行统计发现(表 2),对桑白皮的功效记载基本以“泻肺平喘,行水消肿”为主。不同年代的著作在表述桑白皮的功效时均明确记载了其可用于主治水肿腹胀尿少,且也提到了桑白皮的水提物或正丁醇提取物均有利尿作用。《中药学》[29]指出:“桑白皮甘寒清利……因其清降肺气、通调水道而利水消肿,多用于风水、皮水。”从药性的角度对桑白皮利水消肿功效给予解释,言其泻肺中热邪兼泻肺中痰水、通水道而利水消肿也。

由此可见,古今对桑白皮利水消肿功效的认识比较统一,其机理可归纳为泻肺 - 益气 - 利水消肿,即桑白皮泻肺而补正,祛邪而从小便出矣。

表 2　桑白皮在现代著作中功效的记载

时间	著作	功效	原文
1959 年	新编《中药志》[30]	清肺平喘,行水消肿	用于……水肿,腹胀,尿少等症;桑白皮水提物或正丁醇提取物均有利尿作用
1977 年	1977 年版《中华人民共和国药典》[31]	泻肺,行水	用于……面目浮肿,尿少
1993 年	《中华药海》[32]	利水消肿	
1996 年	《中国药材学》[33]	泻肺平喘,行水消肿	主治水肿小便短少
1996 年	《全国中草药汇编》(第 2 版)[34]	泻肺平喘,利水消肿	主治……面目浮肿,小便不利
1999 年	《中华本草》[35]	泻肺平喘,利水消肿	主治……水肿……小便不利;水煎液、水提物或正丁醇提取物均呈明显的利尿作用
2010 年	《中药大辞典》[36]	泻肺平喘,利水消肿	主治……水肿……小便不利;水煎液、水提物及正丁醇提取物均呈明显的利尿作用
2016 年	《中药学》[29]	泻肺平喘,利水消肿	甘寒清利,主入肺经,能清泻肺火兼泻肺中水气而止咳平喘,凡肺中火热或水气为患均可用之,尤善清泻肺热。因其清降肺气、通调水道而利水消肿,多用于风水、皮水
2020 年	2020 年版《中华人民共和国药典》[3]	泻肺平喘,利水消肿	用于……水肿胀满尿少,面目肌肤浮肿

1.2　古今关于桑白皮利水消肿的应用　搜集古籍中对于桑白皮或者以桑白皮为主要成分治疗水肿病或小便不利的医方,见表 3。由唐代王焘辑录而成的《外台秘要》中记载了以桑白皮为主要药物的方剂治疗小便不利的淋证[37]。宋朝的医书关于桑白皮临床应用的相关记载较多:如北宋时期《太平圣惠方》中防己散用治皮水[38];《圣济总录》中的楮皮汤用治石水[39],而其中以桑白皮命名的桑白皮汤用治水肿通身皆肿[39]。南宋时期《三因极一病证方论》中的五皮饮主治皮水,四肢头面悉肿,按之没指[40];《仁斋直指方论·卷十七》中的桑皮饮主治肺间积水,头面浮肿[41]。明代《普济方》中的楮白皮散用治风水毒气,偏身肿满[42];《医方类聚》中同样也出现了以桑白皮命名的方药桑白皮汤,但其组方与北宋时期的桑白皮汤有所不同,主要用于治疗膀胱石水[43]。以上文献记载表明,古代医家认可桑白皮利水消肿的作用,并广泛应用于临床之中,不论是小便不利、石水、皮水还是通身皆肿,桑白皮都在其中发挥了重要的治疗作用,并使其获得了良好的治疗效果。

目前,人们挖掘出可利水消肿的中药材日益增多,用于治疗淋证、水肿等病的药物范围日益扩大。笔者以“桑白皮”“利水消肿”为关键词在中国知网和万方数据库中检索并筛选出一些应用桑白皮治疗水肿、湿热内蕴等病证的临床医案,见表 4。多数医家认为,桑白皮可泻肺利水消肿,其性寒可清热利湿,因而可以治疗水肿、湿热内蕴之证。一些医家还认为,桑白皮清降肺气,能通调水道而利水,善治水饮停肺所致胀满喘急之症。另外,还有医家认为,其与地骨皮相配伍后,在治疗糖尿病方面具有奇功。目前,桑白皮治疗肾性水肿的应用较多。

总之,桑白皮从古至今均有利水消肿的作用,并且随着现代科学技术的发展和进步,其药理作用和机制被进一步挖掘,临床应用范围愈发广泛。

表 3　古籍中桑白皮利水消肿的应用

朝代	著作	方剂	主治	组成	用法
唐	《外台秘要》[37]		治患淋积年	桑白皮、通草、百合、白茅根	桑白皮六分，通草、百合各八分，白茅根一分。上四味细锉，以水四升，煮取二升，去滓。温下上散药。口干渴，含之亦得
北宋	《太平圣惠方》[38]	防己散	皮水，肿如里水在皮肤中，四肢习习然动	汉防己、桑白皮、黄芪、桂心、赤茯苓、甘草	汉防己、桑白皮、黄芪、桂心各一两，赤茯苓、甘草（炙）各五钱。捣筛为散。每服五钱。以水一大盏。煎至五分。去滓。温服。日三服
北宋	《圣济总录》[39]	楮皮汤	石水。四肢细瘦，腹独肿大，状如怀娠，心中妨满，食即气急	楮白皮、桑根白皮、防己、泽漆茎叶、射干、白术、赤茯苓	楮白皮（炙，锉）、桑根白皮（锉）、防己（锉）各一两半，泽漆茎叶（炙，锉）半两，射干、白术、赤茯苓（去黑皮）各一两，大豆（炒）半两。上为粗末。每服五钱匕，用水二盏，酒一盏，煎至一盏，去滓温服，日三夜一
北宋	《圣济总录》[39]	桑白皮汤	治水肿通身皆肿	桑根白皮、吴茱萸、甘草	桑根白皮（炙黄色，锉）五两，吴茱萸（水浸一宿，炒干）二两，甘草（炙）一两。上三味㕮咀如麻豆。每服五钱匕七，用水二盏，生姜一枣大（切），饴糖半匙，煎至一盏，去滓。温服，日再
南宋	《三因极一病证方论》[40]	五皮饮	主治皮水，四肢头面悉肿，按之没指	桑白皮、大腹皮、茯苓皮、生姜皮、陈橘皮	上药为粗末每服四钱，水煎，或用磨木香水煎，热服，日二至三次
南宋	《仁斋直指方论·卷十七》[41]	桑皮饮	主治肺间积水，头面浮肿	桑白皮（一分）为君，配伍青皮、陈皮、槟榔、枳壳、茯苓、木香、石苇、葶苈子、牵牛等	桑白皮（炒），青皮，陈皮，槟榔（制），枳壳，赤茯苓，木青香，当归川芎，石韦（炙，去毛），羌活（各一分），牵牛（炒，末），半夏（制），葶苈（炒香），甘草（炙。各一分半），上锉。每三钱，姜四片，煎服
明	《普济方》[42]	楮白皮散	风水毒气，偏身肿满	楮白皮、桑白皮、陈橘皮、紫苏叶、猪苓、木通	楮白皮（锉）二两，桑白皮（锉）三两，陈橘皮（焙，去白瓤）一两，紫苏叶三两，猪苓（去皮）三两，木通（锉）二两。上为散。每服五钱，用水一大盏，入生姜半分，煎至六分，去滓，不计时候温服
明	《医方类聚》[43]	桑白皮汤	治膀胱石水，四肢瘦	桑根白皮、射干、赤茯苓、黄芩、白术、泽漆、防己、泽泻	桑根白皮（切）三两，射干、赤茯苓（去黑皮）、黄芩（去黑心）、白术各二两，泽漆（炙，锉），防己、泽泻各一两。右八味，粗捣筛，每服以水三盏，煮大豆一撮至一盏半，去豆，下药末三钱匕，煎至七分，去滓温服，日二夜一

2　桑白皮归经的历史沿革

2.1　古今著作对桑白皮性味归经的记载

2.1.1　古今著作对桑白皮性味的记载　桑白皮的性味最早收载于秦汉时期的《神农本草经》，其云："桑根白皮，味甘，寒[49]。"《名医别录》指出其"无毒"[4]。魏晋南北朝时期的《本草经集注》中将桑白皮的性味总结为"味甘，寒，无毒"[7]，后世的《新修本草》[8]、《证类本草》[15]、《开宝本草》[12]和《本草纲目》[19]等著作中均沿用此说，而《药性论》中对于桑白皮的性味记载由"寒"变为"平"[10]，《日华子本草》中则将其四气归为"温"[11]。宋元时期的《本草衍义》记载其："性微凉[50]。"《汤液本草》言："气寒，味苦酸[16]。"《本草品汇精要》曰："味甘性寒[18]。"《神农本草经疏》记载："味甘气寒而无毒[51]。"《本草蒙筌》言："味甘而辛，甘厚辛薄。气寒[52]。"《本草乘雅半偈》[53]和《本经逢原》[21]将其性味记载为"甘寒，无毒。"《雷公炮制药性解》言："辛甘，性寒无

毒[6]。”《本草崇原》言:“气味甘寒[54]。”《本草述钩元》[25]、《得配本草》[55]、《本草求真》[24]、《本经疏证》[26]、《本草秘录》[56]和《本草思辨录》[5]等本草著作中均把其性味归为“辛、甘、寒”。《本草经解》言:“气寒,味甘无毒[57]。”《本草便读》言:“性甘寒,而无毒[28]。”而现代本草著作中,如《中华人民共和国药典》(2020 版)[3]和《中药学》[29]等多将桑白皮的性味归纳为“味甘,性寒”。

表 4　桑白皮利水消肿功效的现代临床应用

文献	适应证	方药	内容
沈仕伟[44]	慢性肾衰竭浮肿	配伍黄芩、白茅根、芦根	桑白皮泻肺利水消肿,黄芩清热,茅根、芦根利尿,诸药合用清热泻肺利尿,常用桑白皮 15 g
田甜等[45]	治疗荨麻疹、急性黄疸型肝炎、慢性肾炎、急性肾炎(热毒型、风热型)、类风湿关节炎等外有伤寒表邪、内有湿热者	麻黄连轺赤小豆汤,桑白皮易梓白皮	连翘、桑白皮、赤小豆辛凉而苦,清热利湿,麻黄发汗解表,取开鬼门、洁净府之意,常用麻黄 6 ~ 12 g,连翘 15 g,桑白皮 10 ~ 15 g,赤小豆 30 g
潘怡等[46]	治疗糖尿病	配伍地骨皮	桑白皮清肺胃热,地骨皮可凉血除蒸,清肺降火,两者配伍泻火从小便去,兼能降糖、改善糖尿病症状,桑白皮 30 ~ 50 g,地骨皮 30 ~ 50 g
秦洋洋等[47]	小儿咳嗽变异性哮喘	配伍地骨皮	其病机为“风邪为患,瘀滞为病,脾虚致病,久咳阴虚”,治宜滋阴清热为主,以桑白皮、地骨皮为主。桑白皮,长于利小水,善泻其子,地骨皮善泻肾火,能降肺中伏火、去胞中火,退热之余尚能补正气,二药配伍,共奏泻肺平喘、滋阴降火之功,且可导肺经之热从小便而去。常用桑白皮 12 g,地骨皮 12 g
谈宏强等[48]	治疗慢性肺心病、心衰之水肿属痰水壅肺、水湿泛溢者、哮喘喘促剧烈者	配伍葶苈子	白皮清降肺气,通调水道而利水,善治水饮停肺所致胀满喘急之症,葶苈子长于下气行水,又专泻肺中水饮及痰火而平喘。桑白皮与葶苈子二药相须而用共奏开肺行水之功,常用葶苈子 10 g,桑白皮 10 ~ 30 g

由此可见,历代本草著作中对于桑白皮的归经认识基本以“甘、寒”和“甘、辛、寒”居多,其中亦有少部分医家对于桑白皮的性味有不同见解,如《药性论》将其归为平性[10]、《日华子本草》将其归为温性[11],《汤液本草》将其归纳为气寒,味苦酸[16]。在所有性味中,归属于膀胱经的以“寒”性居多,而桑白皮从古至今都以“甘、寒”为主,由此可佐证,桑白皮具有归属于膀胱经的特质。

2.1.2　古今著作对桑白皮归经的记载　据文献记载,中药归经理论最早见于《黄帝内经》。此后,历代医家都在其基础上进行了补充和发展,但是直到金元时期之后药物归经理论体系才逐渐确立起来。因此,在金元时期之前的本草学著作中一般没有关于中药归经的明确记载,但其描述中又隐含着归经理论。

桑白皮最早以“桑根白皮”为名,收载于《神农本草经》[49]的中品药。其“主伤中,五劳六极,羸瘦;崩中;脉绝;补虚益气”,虽无明确指出其归经,但从其主治中可看出脾、肺为桑白皮的主要药用部位。《名医别录》[4]、《本草经集注》[7]、《新修本草》[8]、《千金翼方》[9]、《日华子本草》[11]、《开宝本草》[12]、《嘉祐本草》[13]和《证类本草》[15]等本草著作中提出桑白皮主“去肺中水气”,表明其作用主要与肺相关。元代的《汤液本草》对其归经有了明确记载,即桑白皮“入手太阴经”[16]。明代的《本草品汇精要》[18]、《神农本草经疏》[51]和《本草蒙筌》[52],以及清代的《本草述钩元》[25]、《得配本草》[55]、《本草求真》[24]和《本草秘录》[56]等本草学著作均认为其“入手太阴肺经”而归肺经。历代本草对桑白皮的归经也有不同见解:明代的《雷公炮制药性解》[6]认为其主入脾、肺二经;清代的《本草经解》认为桑白皮入足少阴肾经和足太阴脾经[57],《本经疏证》则将其归为“肾、肺、脾”经[26],《本草思辨录》中除了提到桑白皮归脾、肺二经外,首次提出了桑白皮归膀胱经的理论[5]。现代对于桑白皮的归经认识基本一致,即桑白皮归肺经,其与古代的主流认识一脉相

承,2020 年版《中华人民共和国药典》[3]也将桑白皮单归为肺经。

由考证得知,对桑白皮的归经认识基本上以其归“肺经”居多,其次便是认为其归“肺、脾二经”,还有少部分医家则将其归为肾经或者膀胱经,见表 5。有所言,则必有所理。不同医家的不同见解,均为本草考证提供了思路。另外,既然历代有少数医家曾提及过桑白皮归膀胱经,则证明桑白皮归膀胱经的理论思想并不是空想主义,而是经过古代医家验证并认可的理论。

表 5　历代著作中对桑白皮性味归经的记载

朝代/时期	著作	性味,毒性	归经
秦汉时期	《神农本草经》[49]	味甘,寒	
汉末	《名医别录》[4]	无毒	
魏晋南北朝	《本草经集注》[7]	味甘,寒,无毒	
唐代	《新修本草》[8]	味甘,寒,无毒	
唐代	《药性论》[10]	平	
唐代	《日华子本草》[11]	温	
宋代	《证类本草》[15]	味甘,寒,无毒	
宋代	《开宝本草》[12]	味甘,寒,无毒	
宋元时期	《本草衍义》[50]	性微凉	
元代	《汤液本草》[16]	气寒,味苦酸。甘而辛,甘厚辛薄,无毒	手太阴经
明代	《本草品汇精要》[18]	味甘性寒	手太阴经
明代	《本草纲目》[19]	甘、寒,无毒	
明代	《神农本草经疏》[51]	味甘气寒而无毒	手太阴经
明代	《本草蒙筌》[52]	味甘而辛,甘厚辛薄。气寒	手太阴肺经
明代	《本草乘雅半偈》[53]	甘寒,无毒	
明代	《雷公炮制药性解》[6]	辛甘,性寒无毒	脾肺二经
清代	《本草崇原》[54]	气味甘寒	
清代	《本经逢原》[21]	甘寒,无毒	
清代	《本草述钩元》[25]	气味甘辛寒	手太阴经
清代	《本草经解》[57]	气寒,味甘无毒	足少阴肾经、足太阴脾经
清代	《得配本草》[55]	甘、辛、寒	手太阴经气分
清代	《本草求真》[24]	辛甘性寒	肺经
清代	《本经疏证》[26]	甘辛而寒	肾、肺、脾经
清代	《本草便读》[28]	性甘寒,而无毒	肺经
清代	《本草秘录》[56]	味甘而辛,气寒	手太阴肺经
清代	《本草思辨录》[5]	甘辛,气寒	脾、肺、膀胱经
现代	《中华人民共和国药典》[3](2020 年版)	味甘,性寒	肺经
现代	《中药学》[29]	甘,寒	肺经

2.2　如何理解桑白皮具有利水消肿功效而不归膀胱经　中药归经理论在整个中医理论以及药性理论中占据了重要位置。中药归经与中药的四气、五味共同构成了中药药性理论,成为指导临床辨证用药的重要依据和理论支撑,具备实用性。

从历代本草典籍中对于桑白皮的阐述可以看出,众多医家通过临床实践证实了桑白皮具有利水消肿的功效,但是鲜有将其归经于膀胱经。2020 年版《中华人民共和国药典》也仅将桑白皮归为肺经。这便体现出药物归经的局限性,有其效而不归其经,出现“性效不符”的矛盾局面。有其果,必有其因。经笔者考证,将造成“桑白皮具有利水消肿功效而不归膀胱经”的结果归纳为两类:一是不同时代的药物归经方法差异的影响;二是对于药物药性的间接作用及独立功效的认识不够清晰。

在唐以前,由于药物归经理论还未出现,因此并

不涉及明确的药物归经，但多部本草及医家著作中出现了某味药能够主治某个脏腑、五脏或者十二经的相关论述。到了宋金元时期，药物归经逐步作为一个专门的药性理论而产生和发展，但是当时《黄帝内经》及《伤寒论》学术地位的提高，以及五运六气的发展兴旺，都对于药物归经理论产生了一定的影响：其指出药物气味有阴阳和升降的属性。另外，药物的归经多以药物的性味为基础，如“酸先入肝”“苦先入心”和“甘先入脾”等，这可能在一定程度上对当时以及后世的医家对药性理论的认识产生影响。到明清时期，药物归经理论已经趋于成熟和完善，应用药物归经理论思想的医家人数众多，但他们对于药物归经的认识多基于自己所尊崇的学术流派和思想，因此，当时对于某种药物的归经问题便出现了百家争鸣的局面。中药理论的发展需要继承和创新，而诸多医家为了避免出现错误，多延续原先的认知，还有一些医家受学派学术思想的影响根深蒂固，因此，很少有新思维、新观点、新论断的出现，大多仍将桑白皮抄录为“肺经”或者“脾、肺二经”。

中药的功效是指某味中药可直接地、独立地发挥出来的治疗作用或保健作用，并不能将其与间接作用相混淆。由于时代及认知局限，古人在认识桑白皮利水消肿的作用时，多将其认为是泻肺－益气－利水消肿的作用机制，即主要通过泻肺气或肺火之有余，进而达到止嗽且能利水的效果。如此可知，桑白皮利水消肿的功效便是其泻肺平喘的衍生作用，所以历代医家则更加重视其泻肺之功，久而久之便忽视了其也具有利水消肿的独立功效。因此，便把桑白皮独归为肺经。而现代大多数典籍中仍将其独归为肺经，则是对其“性效”认识不全面的一种表现。由此，便出现了一种“有其效而不归其经”的矛盾局面，即桑白皮具有利水消肿之功，但不归膀胱经。

2.3　桑白皮具有独立的利水消肿功效，理应归膀胱经

2.3.1　桑白皮利水消肿功效的药理研究　桑白皮系桑科植物桑的干燥根皮，其性甘寒，具有泻肺平喘、利水消肿之功。现代研究表明，桑白皮的主要化学成分为黄酮类化合物，Diels－Alder 型加合物和芪类化合物，此外，尚含有少量三萜、香豆素及多羟基生物碱类化合物[58]。张文娟等[59]开展桑白皮除粗皮和未除粗皮利尿及急性毒性比较研究，发现桑白皮除皮和不除皮都具有较强的利尿的作用，但除粗皮的毒性大于未除粗皮者。佐藤昭彦等[60]研究了桑白皮煎剂灌喂兔，桑白皮水提取物或正丁醇提取物给大鼠灌胃或腹腔注射均有利尿作用，尿量及钠、钾离子和氯化物排出量均增加。韦媛媛等[61]实验证明，桑白皮浸膏的丙酮提取物有显著的平喘、利尿作用。孙静芸等[62]以利尿平喘为药效学指标，对桑白皮发挥利尿、平喘功效的有效成分进行了研究，最终得出有效成分为 6－甲氧基－7－羟基－香豆素。郑晓珂等[63]对桑白皮水煎液及各化学拆分组分的利尿作用展开研究，发现桑白皮水煎液具有明显的利尿作用，且发挥利尿作用的物质基础主要集中在 30% 乙醇组分和脂肪油组分。从以上现代药理研究结果中可以得出，桑白皮具有独立行使利水消肿的物质基础，桑白皮中多个化学拆分组分都具有利尿作用，随着近代药理学研究的不断推进，并结合古代文献的记载，因而桑白皮独立的利水消肿功效被逐渐认可。

2.3.2　归属膀胱经中药的特点　中药性能是中药基本理论的核心，用来反映药物的若干性质和特性。赖昌生[64]通过计算机分析得知，入膀胱经的药物寒性居多，五味中以苦味和甘味居多。《素问·灵兰秘典论》曰：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”而膀胱作为六腑之一，“传化物而不藏”。由此，膀胱主藏津液，其生理功能主要为贮存尿液和排泄小便。

膀胱经中药的重要功效是治疗尿淋[65]。利用 Scifinder 检索膀胱经中药化学成分，共得到化合物 3 327 个（相对含量低于 2% 的挥发油成分和无机物等未统计在内）。其中黄酮化合物总计 453 个，已被报道 693 次，在 90% 的归膀胱经类中药均有分布，其数量、出现频率和分布范围在所有化合物类型中均最高[66]。其分布最广、数量最多的黄酮类活性成分对能引起泌尿系统疾病的革兰氏阴性菌、革兰氏阳性菌、真菌等具有较好抑制作用，提示抑（抗）菌黄酮是膀胱经中药通淋的最重要物质基础[66]。而桑白皮的化学成分主要为黄酮类成分，根据《中华本草》记载，桑白皮中主要含有桑素、桑色烯、环桑素、环桑色烯、桑根皮素、桑酮等黄酮类成分，黄酮类是桑白皮利水消肿功效的物质基础，故桑白皮符合常规膀胱经中药的物质条件。

2.3.3　利水消肿与膀胱经之间的关系　从中医传统思维分析，具有利水功效的药物主要是将体内水湿之邪从小便而解，遂其归经多入膀胱经；从性味上看，利水渗湿药多属甘淡平或苦寒，主入膀胱、脾、肾经。而根据 2020 年版《中华人民共和国药典》记载，桑白皮性寒味甘，清利湿热，能促进水湿之邪从小便而出，可治疗湿热所致的淋证、黄疸、湿疮、湿疹和湿温等病症[3]。因此，桑白皮归膀胱经的观点并不与中医传统思维相悖。

从临床应用分析，药物归经是历代医家从临床实践中总结出来的，所以归经要通过临床疗效来确定。李仪奎等[67]认为，中药的药效是归经的依据，对 429 味常用中药按其药理作用进行分组，统计各组药物的归经频数。结果表明，中药的归经与其药理作用之间存在一定的关系，其中利尿药入膀胱经。而在第 4 版《中药学》教材中，桑白皮虽然被归属为止咳平喘药，但根据王汉岑[68]基于中医传承辅助平台对宋元时期治疗水肿病方药规律的研究，总收录方剂 518 首，共有 331 味中药，频数（＞86 次）前 10 位中第 1 位即桑白皮，所以从临床应用频率与效果的角度分析，桑白皮归膀胱经也有其现实基础。

综上所述，结合理论基础、文献记载以及现代药理研究，桑白皮具有独立的利水消肿功效，应属于膀胱经。

建立在对症用药的基础上，以药物药效为核心的“以效表性”，是中药药性属性表征的可行途径[69]。基于“以效表性”的观点，桑白皮具有泻肺平喘的功效及相关应用，因此桑白皮归肺经，属于“性效互表”。然而，桑白皮具有利水消肿的功效，却不归膀胱经，由此产生了“性效不符”的矛盾。对 2020 年版《中华人民共和国药典》进行统计，具有止咳平喘兼有利水消肿功效的中药共有 5 味（表 6），除了桑白皮仅归肺经外，其他所有中药均兼归膀胱经，从这个角度分析，桑白皮归膀胱经应是历史遗留问题。

表 6　《中华人民共和国药典》中兼有止咳平喘和利水消肿功效的药物及其归经

中药	功效	归经
麻黄	发汗散寒，宣肺平喘，利水消肿	肺、膀胱经
桑白皮	泻肺平喘，利水消肿	肺经
葶苈子	泻肺平喘，行水消肿	肺、膀胱经
杠板归	清热解毒，利水消肿，止咳	肺、膀胱经
石韦	利尿通淋，清肺止咳，凉血止血	肺、膀胱经

3　结语

现代中药学发展的关键在于中药的功效研究，同时，它也是指导临床用药的重要突破口。随着现代科学技术的发展以及人们对中医药的日益重视，桑白皮的化学及药理研究逐渐增多，这在一定程度上也为其药性的深入研究奠定了基础。桑白皮因含有多种化学成分而具有多种不同的药理作用，如：降糖降压、平喘利尿、镇痛抗炎、抗癌保肝等。从而可以预测，桑白皮在未来的临床应用中将发挥着重要的治疗和保健作用。

桑白皮具有利水消肿的功效，能够泻湿邪从小便而解，专利小水；其性寒味甘，与利水药的大多性味相符。另外，桑白皮中主要含有桑素、桑色烯、环桑素、环桑色烯、桑根皮素、桑酮等黄酮类成分，而黄酮类是桑白皮利水消肿功效的物质基础，故桑白皮符合常规膀胱经中药的物质条件。因此，桑白皮理应归膀胱经。

药物的功效与作用靶点是治病的利剑，而中药药性则是其功效发挥的基石，所以，对于中药药性理论的认识便显得尤为重要。中药药性有着极其丰富的内容。目前，比较公认的中药药性理论主要包括四气、五味、归经、升降浮沉、有毒无毒等内容。归经作为中药药性的一部分，体现出药物作用的定位和趋向性，对于某些脏腑经络的病变具有特殊的治疗作用。因此，中药归经理论对于认识中药也有着不可忽视的作用和价值。所以，我们应该对药物归经起到足够的重视，“以效识性”“性效相应”，深入挖掘其药理，对中药药性进行再认识，为中药学的发展和完善提供借鉴和参考。

参考文献：

[1]曹灿，冯静，李玲玲，等. 基于“以效识性”观点的中药药性再认识[J]. 中华中医药杂志，2021，36(2)：648－653.
[2]李玲玲，王晓尧，王季俊，等. 桃仁归肺经遗失的文献研究[J]. 中华中医药杂志，2023，38(9)：4445－4451.
[3]国家药典委员会. 中华人民共和国药典－一部：2020 年版[M]. 北京：中国医药科技出版社，2020：311.
[4]陶弘景. 名医别录[M]. 尚志钧，辑校. 北京：人民卫生出版社，1986：131.
[5]周岩. 本草思辨录[M]. 陆拯，校点. 北京：中国中医药出版社，2013：137.

[6]李中梓. 雷公炮制药性解[M]. 钱允治,订正. 上海:上海科学技术出版社,1958:11 - 12.
[7]陶弘景. 本草经集注:辑校本[M]. 尚志钧,尚元胜,辑校. 北京:人民卫生出版社,1994:285.
[8]苏敬. 新修本草:辑复本[M]. 尚志钧,辑校. 合肥:安徽科学技术出版社,1981:335.
[9]孙思邈. 千金翼方[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社,2022.
[10]甄权. 药性论[M]. 安徽:皖南医学院科研科,1983.
[11]日华子本草[M]. 芜湖:皖南医学院科研处,1983:71.
[12]开宝本草:辑复本[M]. 尚志钧,辑校. 合肥:安徽科学技术出版社,1998:281.
[13]掌禹锡. 嘉祐本草:辑复本[M]. 尚志钧,辑复. 北京:中医古籍出版社,2009.
[14]苏颂. 本草图经[M]. 尚志钧,辑校. 合肥:安徽科学技术出版社,1994:380 - 381.
[15]唐慎微. 证类本草[M]. 陆拯,校注. 北京:中国中医药出版社,2013:846.
[16]王好古. 汤液本草[M]. 崔扫廛,尤荣辑,点校. 北京:人民卫生出版社,1987:149.
[17]兰茂. 滇南本草[M]. 昆明:云南科学技术出版社,2004:150 - 151.
[18]刘文泰. 本草品汇精要[M]. 北京:人民卫生出版社,1982:497 - 498.
[19]李时珍. 本草纲目[M]. 北京:北京科学技术出版社,2006:398 - 399.
[20]汪昂. 本草备要[M]. 王德群,张珂,张玲,校注. 北京:中国中医药出版社,2009.
[21]张璐. 本经逢原[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:198.
[22]黄元御. 长沙药解[M]. 张蕾,翟燕,孙清伟,校注. 北京:中国中医药出版社,2016:142.
[23]吴仪洛. 本草从新[M]. 阎忠涵,校注. 北京:中国医药科技出版社,2016:129.
[24]黄宫绣. 本草求真[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:187 - 188.
[25]杨时泰.《本草述钩元》释义[M]. 太原:山西科学教育出版社,2009:671.
[26]邹澍. 本经疏证[M]. 张金鑫,点校. 北京:学苑出版社,2009:277 - 279.
[27]吴淇浚. 植物名实图考[M]. 上海:商务印书馆,1957:780.
[28]张秉成. 本草便读[M]. 上海:上海卫生出版社,1957:58.
[29]唐德才,吴庆光. 中药学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2021:268 - 269.
[30]中国医学科学院药物研究所. 中药志[M]. 北京:人民卫生出版社,1959:340 - 343.
[31]国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 北京:人民卫生出版社,1977.
[32]冉先德. 中华药海:精华本[M]. 北京:东方出版社,2010:1394.
[33]徐国钧. 中国药材学:上册[M]. 北京:中国医药科技出版社,1996:869.
[34]谢宗万. 全国中草药汇编:上册[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,1996:697 - 698.
[35]国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999.
[36]赵国平. 中药大辞典[M]. 2 版. 上海:上海科学技术出版社,2006:2786 - 2787.
[37]王焘. 外台秘要[M]. 王淑民,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011:466.
[38]王怀隐. 太平圣惠方:校点本[M]. 郑金生,汪惟刚,董志珍,校点. 北京:人民卫生出版社,2016.
[39]赵佶. 圣济总录[M]. 王振国,杨金萍,主校. 北京:中国中医药出版社,2018:2018.
[40]陈无择. 三因极一病证方论[M]. 2 版. 侯如艳,校注. 北京:中国医药科技出版社,2019:294—295.
[41]杨士瀛. 仁斋直指方论:新校注杨仁斋医书[M]. 盛维忠,等,校注. 福州:福建科学技术出版社,1989:453 - 454.
[42]朱橚. 普济方[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1960:2583.
[43]浙江省中医研究所. 医方类聚:校点本[M]. 北京:人民卫生出版社,1981.
[44]沈仕伟. 伏邪为病 升降透邪[N]. 中国中医药报,2015 - 02 - 02(05).
[45]田甜,马淑然,徐雅,等. 浅谈经方合方的应用[J]. 环球中医药,2015,8(4):445 - 447.
[46]潘怡,王振兴,郭静,等. 张发荣运用“消渴膏方”治疗糖尿病的临床经验[J]. 中华中医药杂志,2018,33(10):4508 - 4511.
[47]秦洋洋,宋桂华. 宋桂华教授运用桑白皮、地骨皮治疗咳嗽变异性哮喘经验[J]. 中医临床研究,2018,10(3):4 - 5.
[48]谈宏强,邬渊敏,张叶青,等. 田俊主任医师运用药对治疗心脑血管病经验[J]. 中国民族民间医药,2012,21(9):153 - 154.
[49]神农本草经[M]. 2 版. 杨鹏举,校注. 北京:学苑出版社,2002:176.

[50]寇宗奭. 本草衍义[M]. 2 版. 张丽君,丁侃,校注. 北京:中国医药科技出版社,2019:68.
[51]缪希雍. 神农本草经疏[M]. 北京:中医古籍出版社,2017:475 - 476.
[52]陈嘉谟. 本草蒙筌[M]. 王淑民,点校. 北京:人民卫生出版社,1988:226 - 227.
[53]卢之颐. 本草乘雅半偈[M]. 冷方南,王齐南,校点. 北京:人民卫生出版社,1986.
[54]张志聪. 本草崇原[M]. 2 版. 刘小平,点校. 北京:中国中医药出版社,2008:1111 - 1112.
[55]严洁. 得配本草[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2008.
[56]陈士铎. 本草秘录[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006.
[57]叶天士. 本草经解[M]. 上海科学技术出版社,1959:76.
[58]景王慧,吴文进,燕茹,等. 归肺经中药桑白皮的化学、药理与药代动力学研究进展[J]. 世界中医药,2014,9(1):109 - 112,116.
[59]张文娟,徐宝林,孙静芸. 桑白皮除粗皮和未除粗皮利尿及急性毒性比较研究[J]. 中成药,2001,23(12):887 - 888.
[60]佐藤昭彦. 新的抗癌生药探讨[J]. 汉方研究(日文),1979,127:51
[61]韦媛媛,徐峰,陈晓伟,等. 桑白皮黄酮平喘作用实验研究[J]. 时珍国医国药,2009,20(11):2743 - 2745.
[62]孙静芸,徐宝林,张文娟,等. 桑白皮平喘、利尿有效成分研究[J]. 中国中药杂志,2002,27(5):366 - 367.
[63]郑晓珂,李玲玲,曾梦楠,等. 桑白皮水煎液及各化学拆分组分利尿作用研究[J]. 世界科学技术:中医药现代化,2014,16(9):1946 - 1950.
[64]赖昌生. 入胆经中药性能及功效特点的计算机分析[J]. 河南中医,2009,29(9):923 - 924.
[65]严健民. 论足太阳膀胱经在经脉学说中的历史地位[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,9(11):57 - 59.
[66]许福泉,管华诗,冯媛媛,等. 基于化学成分的中药归经研究[J]. 亚太传统医药,2012,8(5):197 - 199.
[67]李仪奎,徐莲英,马建平. 中药药理和归经关系的统计分析[J]. 中药通报,1988,13(7):48 - 51,64.
[68]王汉岑. 基于中医传承辅助平台的宋元时期治疗水肿病方药规律研究[C]. 重庆:中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会 2018 年学术年会论文集,2018:1738.
[69]冯静,李玲玲,崔瑛. 对中药药性表征的思考[J]. 中华中医药杂志,2020,35(11):5623 - 5625.

收稿日期:2026 - 01 - 11

作者简介:刘国飞(2002 -),男,河南商丘人,硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗皮肤病。
通信作者:李玲玲,女,医学博士,研究方向:中药药性理论与应用研究。E - mail:openleeling@163.com

编辑:秦小川