

医史文献

论中药品种在历代本草中的变迁与发展(续)

中医研究院中药研究所 谢宗万

二、中药品种在历代本草中的发展

书 名	成书年代	所载药物数目
神农本草经	后汉	365
本草经集注	梁	730
新修本草	唐	850
证类本草(大观)	宋	1744
本草纲目	明	1892(1898)
中药大辞典	现代	5767(味)

从上表历代综合性集成本草或当代中草药代表性著作所记载药物的总数逐渐增加这件事来看,就足以说明,中药品种是在历史演进的过程中在历代本草性文献中不断地发展着。其发展途径不外如下几个方面:

1. 广集民间用药经验

每个时期都有每个时期的新增品种。新增品种大量表现在当时的民间用药方面,有著者直接的经验或由调查所得,但多数参考前人或当时医药文献及笔记、地方志等有关资料综合而成。

2. 中外交流,舶来新品

如《新修本草》吸收的外国药物有波斯的安息香、婆律国的龙脑香,西戎、摩伽陀国的胡椒、西戎的底野迦,西番的阿魏,大秦国的郁金等。《海药本草》则为收载外来药物,特别是香药的本草专书。

宋代中外药学的交流更是兴旺,如交趾国贡犀角、象牙等物,占城国贡乳香、丁香等,丹眉流国贡龙涎香、阁婆国贡檀香等。这些都为当时和后世本草丰富了内容。

3. 扩大药用部分

一种植物如有几个不同的药用部分分别入药,而且各有其不同品名者,数见不鲜。例如枸杞用果,其根皮药名称地骨皮。马兜铃用果,其根名青木香或土青木香,藤叫天仙藤。益母草药用其果,果实叫茺蔚子。石松的孢子称石松子,其草则称伸筋草。莲子、

莲心、莲房、莲须、荷叶、荷梗、荷花、藕、藕节其原植物均为莲 *Nelumbo nucifera* Gaertn. 而药名则根据其入药部分不同而异。后世本草在扩大药用部分使用时,则使药味数目有不断增加的趋势。

4. 长期栽培,产生变异

地黄原为野生种 *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. 根茎细长,明《本草品汇精要》以怀庆产者为道地。陈嘉谟说:“江浙壤地种者,受南方阳气,质虽光润而力微,怀庆府产者,禀北方纯阴,皮有疙瘩而力大”。李时珍《本草纲目》亦言“今人惟以怀庆地黄为上”,“古人种子,今惟种根”。这足以说明河南怀庆府自明代起种地黄,至今视为道地药材,通过栽培怀庆地黄在品种上产生新的变异而成为野生地黄的一个变型了,其学名为 *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. f. *hueichingensis* (Chao et Schih) Hsiao.

蕲艾 *Artemisia argyi* Lévl. et Vant 在湖北蕲州栽培有着悠久的历史。在栽培的过程中由于长期受到特定环境的影响,在植物形态的某些方面有所变异。林有润同志订为新变型 cv. *Qiai*。至于薄荷因栽培杂交而产生的新变种就更多了。

5. 地区用药,品种复杂

中药异物同名品的形成,原因多种多样。地区用药习惯不同,是主要原因之一。必须指出其中有不少是错用误用。如贯众全国各地异物同名品有36种之多,白头翁、紫花地丁、透骨草、山慈菇、山豆根等品种均极为复杂,但是否均有同样的疗效,就很值得研究。因此,就要采取澄清混乱的有力措施,淘汰一批。其他可用的,也要正名,以资与正品相区别。

6. 摆脱冒名,独立新品

古代上党人参为三桠五叶的五加科人参,后来山西上党人参绝,民以桔梗科党参充代,冒名顶替,直至清代,党参才独立为新品种而收载于《本草从新》。

中药银柴胡为石竹科植物,在本草中原先依附

于伞形科的柴胡,也是到了清代,才明确独立为新品种。

7. 寻找近缘优质品种

随着现代科学的发展,人们对植物分类学、动物分类学、植物化学、分析化学、药理学等学科的综合广泛应用,从亲缘相近的生物中找寻新的药源,是现代寻找新药的途径之一,而且通过成分分析和药理试验研究,还能对部分药材的质量优劣加以阐明。

例如贝母、党参、柴胡、黄芪、乌头、丹参、芍药、瓜蒌、金银花、细辛等同属植物很多,通过调查研究,能开发利用一批新的药物资源。

三、对中药品种变迁和发展规律的探讨

药物之所以形成而被应用于医疗,其唯一的准则就在于它是否具有确切的疗效。对防治常见病、多发病和疑难病症疗效好的中药,不但会在漫长的岁月中不断的流传而被继承沿袭下来,而且人们对它的药性功能主治及其治病机理等认识还会不断的加深和发展。所以历史悠久、久经考验而沿袭至今的常用中药必然是中药里的精华,因而是最有研究价值的中药。

历代本草随着时代的变迁,兼受种种因素的影响,其所载药物品种在不断地发生变化。就药物种数而论,极大多数药物被沿袭应用,一部分品种被淘汰,有相当数量的新品种被增补进来。因此,药物品种数目的不断增长是必然的趋势。增长的方式大体上包括新药的发现,新兴品种的形成,地区习惯用药的增加(通过调查与标本收集,逐步了解),同品种不同药用部分的扩大利用以及同属近缘生物新资源的开发等。

早期本草所载某些品种不为后人所用,甚至不为人知,其原因有三:①由于本身疗效欠佳,缺乏实际医疗价值而被淘汰。②虽然具有一定的疗效,但并不十分突出,且分布不广,难以采得者也在淘汰之列。③由于早期本草对药物形态描述过于简略,或竟全无描述,以致后来逐渐失传,形成知名而不知物。关于这一部分品种,凡本草载有独特疗效者,有进一步深入考证发掘之必要,如坐骨草等。

在历史上每一次较大的综合集成性本草问世以后,必然有节要性本草、专属性本草和地方性本草应运而生。节要性本草是从临床实用的目的出发,对中药品种通过精选,由博返约,达到少而精的要求,如清代《本草备要》、《本草从新》就是这一类性质的书籍。专属性本草则是为了专门适应某一特殊性质要求而编写的本草,如《食疗本草》等,这类本草所收录的品种

从总数来说,当然比综合性集成本草少得多,但其专属性很强,在其独特的领域内,其收录的品种,必然有过去综合集成性本草所不及者。地方性本草的主要特点,一是品种特殊,二是用药经验特殊,这是自然地理人情所赋予的特有条件。特别是边远少数民族地区这一方面的潜力相当大。因此,新品种增加的幅度也就更大。如此,经过一个时期,再进行综合集成性本草的编订时,把上述的特点统统综合进去,则中草药品种的总数必然又将发展到一个新的高峰。这样,几次循环,中药品种质量,将逐步有所提高。编制国家药典,就是在新形势下,精选品种,是中药质量标准化的重要标志。

影响中药品种在不同历史时期发生变迁及发展的因素多种多样,主要有:①疗效的主宰作用。②药源多寡的支配作用。③医药学家的认识水平。④栽培事业的发展促进了品种的变异。⑤文献记载繁简正误不一。⑥地方用药的特定性。⑦中外药物的交流。⑧误认、误采及讹传、讹释。⑨药价贵贱的影响与人为故意的混淆。⑩现代科学的运用对中药新品种的发现与发展有促进作用等。

历来中药品种总是经历着一个由少而多,由单一而复杂而混乱,然后加以研究澄清的过程,在澄清混乱的基础上,统一全国药名,划定使用品种范围和制定质量标准,是整顿中药,使品种质量趋于稳定和逐步发展提高的百年大计。

四、结 语

1. 李时珍说:“古今药物兴废不同”,其中确有很多道理。系统分析和掌握中药品种在历代本草中的变迁与发展的规律,有利于对中药药用历史渊源的全面正确了解,防止在品种问题上作片面的论断。中药品种的本草考证,就是要搞清中药品种在历代本草中的位置和它的来龙去脉,通过追根穷源,达到正本清源,务使名实相符。如此,有利于正确运用古方和正确用药,对继承发掘中医中药伟大宝库有积极作用。

2. 历代中药品种的变迁与发展,是在广大劳动人民的医疗实践和寻找药物资源当中形成的。孰为正确?孰为谬误?考证传统正品中药是一个方面,同时还要核实临床疗效和依靠科学实验来证实。如此,既不能泥古而非今,也不能厚今而薄古,在对待中医中药宝库这个问题上,古今均有正确与不正确之处,不存在厚此而薄彼的问题,应坚持历史唯物和辩证唯物的观点,正确的对待历史,实事求是地面向现实。在未有确切的科学结论之前,传统的辨药、用药经验,

绝不能轻易的予以否定，历史上形成的品种混乱，还要通过系统的本草考证，予以澄清。

3. 继承发扬祖国医药学遗产，还要放眼世界。凡是好的东西，无论是中国的，外国的，都要拿来为我们所用。学术上有不同观点，要探讨其究竟，哪个观点正确，就采用哪个观点，必要时运用现代科学方法加以研究核实，使洋为中用，古为今用。例如关苍术 *Atractylodes japonica* Koidz. 我国习惯作苍术应用。但在日本，他们分析其化学成分，认为与白术相似，因此作白术应用。这一点我看是有科学根据的。

另外，伞形科的珊瑚菜 *Glehnia littoralis* Fr. Schmidt. 的根，我国从清代起就作北沙参使用。但在日本称“滨防风”，长期作防风的代用品使用，也有他们自己的文献依据。其疗效究属如何？是否与防风相近？尚须再做科研工作，方能得出比较确切的结论。

4. 在总结中药品种于不同历史时期发生变迁规律的基础上，先使常用中药品种明确正品，并保持长期稳定不乱，是整顿中药和大力发展正品药材的生产、进一步提高质量的首要条件。另外，在系统进行中药品种考证的基础上，统一全国中草药名称，达到法定名称，“一物一名”，意义十分重大。

5. 容许一药多品种和贯彻“一物一名”的原则不矛盾。前者是在调查研究和临床实践的基础上有科学依据地划定一定的药用品种范围，以保证疗效，并广开药源。如大黄，确定掌叶组的几种大黄为正品，就显然是合宜的。但这几种大黄均各有其自身植物中名，彼此互不相混，它与药名同时并用，能起到相辅相成的作用。(续完)

本文蒙中医研究院医史文献研究所郑金生同志提供宝贵意见，特致谢意。

清胃散治疗急性牙周炎56例临床观察

湖北省罗田县三里畈中心卫生院口腔科 雷焰中

我科自1982年起对急性牙周炎56例患者用中药清胃散加味治疗，经观察疗效满意，现报道如下：

一、临床资料：本组56例中，年龄最大者为48岁，最小为16岁，以21~35岁的中壮年为多。有23例曾在当地医院和本院中医门诊服用中药及西药抗菌消炎治疗效果不显而用本方，其余33例直接用本方治疗。本组全部病例中均未配合局部冲洗药和其它药物治疗。

二、临床表现：主要为牙龈红肿疼痛，出血，牙周袋有脓性分泌物，伴发热，口渴喜饮，口臭，大便秘结，小便短黄，舌质红、苔黄厚，脉洪数。

三、治疗方法：予清胃散加味：黄连、竹叶各6克，生地、连翘各12克，丹皮、升麻、当归、大黄各10克，生石膏30克（先下），天花粉15克。每日1剂，多数患者服用3~5剂后痊愈。

四、观察结果：痊愈（牙痛和牙龈红肿消失，全身症状解除，半年以上不复发者）32例，占57.1%；显效（牙痛和全身症状基本消失，牙龈红肿明显消退，3个月内未复发者）19例，占33.9%；有效（服药期间牙痛和全身症状暂时缓解，停药二周以后又复发者）4例，占7.2%；无效（牙痛和全身症状无缓解者）1

例，占1.8%。

典型病例：刘××，男，31岁，农民，1983年6月初因左上白齿疼痛，曾在当地卫生院服中西药物治疗，无明显好转而来我科初诊。检查见^[678]颊侧牙龈充血水肿，触之易出血，牙周袋探有少量脓性分泌物，伴口渴喜饮，口干口臭，大便秘结，舌质红，苔黄厚，脉洪数。诊断为急性牙周炎（胃火炽盛）。用上方三剂，服药后全身症状好转，牙痛基本消失，牙龈充血水肿减轻，触之无明显出血，牙周袋无脓性分泌物。故又守原方二剂而愈，追访1年，未复发。

五、体会：急性牙周炎，在祖国医学中多属“牙宣”、“牙痛”的范畴。本病常因饮食不节，嗜食膏粱厚味，或外感风邪，运化失调，脾胃中蕴郁化热，上熏口齿，循阳明胃经及大肠经脉而入于牙龈，故出现牙龈红肿疼痛，易出血，牙周溢脓，口臭等症。以及口渴喜饮，大便秘结，小便短黄，舌质红，苔黄厚，脉洪数等热邪炽盛之象。故以清胃散清胃凉血，加大黄凉血消肿，泻火通便荡涤肠胃，釜底抽薪引火下行，且助黄连清大肠之热；用竹叶清火利尿，使火热之邪从小便而出；连翘散结消肿，天花粉生津解毒、消肿止痛；诸药合用共奏清胃泻火，解毒消肿之效。