

陶弘景对本草学的贡献

李 鼎

陶弘景，字通明，丹阳秣陵（今属江苏江宁县）人，是南北朝时期杰出的药物学家（公元456~536年），他身历宋、齐、梁三朝，对文学、艺术、天文、地理和医药学方面都有研究，其中影响最大的，自然是他的本草学著作。

陶氏在我国本草史上是承先启后的重要人物，他将前代零乱的药物学著作做了一番大规模的总结，写成《本草经集注》和《药总诀》等。

历史上的文献典籍主要集中在京都。汉献帝时（190年）董卓焚毁洛阳，迁都长安，以及晋怀帝时（307~312年）饥荒战乱，造成了“文籍焚靡，千不遗一”。当时流传下来的仅《神农本草经》四卷，《桐君采药录》及《雷公药对》四卷；魏晋以来，吴普、李当之等名医又有所增补。药物总数或595，或441，或319；内容的编排，或上中下三品混合，药性冷热乖错，草石不分，虫兽无辨，主治病症也互有得失。陶氏汇集各种本子，“苞综诸经，研括烦省”，以《神农本草经》三品总数365种为主，又加进名医别品也365种，合为730种。做到“精粗皆取，无复遗落，分别科条，区畛物类”，兼注明时出、土地所出及道术所须，并序录合为七卷。

陶氏在《药总诀》序中也提到先前本草书的混乱情况。说神农、雷公、桐君“三家所列疾病互有盈缩，或物异而名同，或物同而名异，或冷热乖违、甘苦背越、采取殊法、出处异所，若此之流，殆难按据”。他在“既靡师受，又无注训……文字残阙，莫之是正”的困难情况下进行了浩繁的整修工作。他还结合采药、服食、炼丹和医疗经验进行注解，使本草学的内容大为丰富。陶氏幼年时曾仰慕葛洪的为人，从他们的著作看，陶氏的成就远超过葛洪。《本草经集注》汇集了各方面的经验，或田舍试验之法，或殊域异识之方，如“藕散散血，起自庖人；牵牛逐水，近出野老”。陶氏十分重视前人经验和实践知识，在序录中，列举了秦汉各名医之外，还提到晋、宋、齐各朝医家达十八人，可见其搜罗之广。有部祖传的《范汪方》共百余卷，他通过“斟酌详用，多获其效。凡所救活数百千人”。长

时期来，陶氏积累了丰富的医疗经验，又自撰医方三卷、《效验方》五卷，补葛洪《肘后方》三卷，以及《药总诀》二卷。

在序录里，陶氏系统而概括地说明了本草的沿革，对原文《本说》的解释，合药的节度——包括产地、采药时日、剂量、制药法等。另外，他还编写了索引式的分门别类的疾病通用药，以病症为纲，药物为目，便于“赴急抄撮”；又列药物禁忌等项，这些都是极有利于医家的。古代本草书经过陶氏的全面性总结，后人在他的基础上才得以继续发展。唐《新修本草》沿用他的体例，《宋本草》大体上还是沿用他的体例；到明朝李时珍编著《本草纲目》则分纲别目，内容更有充实和提高。

《本草经集注》是陶氏最为重大的贡献。在同一时代，在博物知识方面，没有比这更为丰富的著作了。他通过烧炼实验，明确指出了金“虽被火亦未熟”，说明黄金不易氧化；银屑能以“水银研令消”，说明银汞能成为合金，银能溶解在汞里；粉锡“即今化铅所作胡粉”；铅丹“即今熬铅所作黄丹”；水银“烧时着釜上灰，名汞粉，俗名水银灰”，大概是指氧化汞；石钟乳“色黄，以苦酒洗刷令白”，指醋酸能对碳酸钙起溶解作用；石灰“近山生石膏白色，作灶烧竟，以水沃之，即热蒸而解”；消石“以火烧之，紫青烟起”，从紫青烟的有无来鉴别硝酸钾和硝酸钠；琥珀“旧说云是松脂沦入地千年所化，今烧之亦作松气。俗有琥珀，中有一蜂，形色如生”。《博物志》又云：“烧蜂窠所作。恐非实，此或当蜂为松脂所粘，因坠地沦没尔”。确切地指出了琥珀中虫类的由来。再如，黄芩“圆者为子芩，为胜；破者名宿芩……深色坚实者为好”；常山“细实黄者呼为鸡骨常山，用最胜”；白头翁“治毒痢”等注解，现代学者莫不惊叹他的卓见及其正确性。陶氏在《本草经集注》中还常引证《真诰》，如序录中引文说：“举动之事必皆慎思，若饮食恣情，阴阳不节，最为百病之本。致使虚损内起，风湿外侵，所以共成其害。如此者，岂得关于神明乎？惟当勤于药术疗理尔。”这表明陶氏的研究道术是以医药服食摄生为重，而不是

仰求于“神明”。

陶氏的著述,态度严谨,做到尊重原始文献,不剽窃,不乱改,不移文就意,这从他所流传的几部书中都可以看出。如《肘后百一方》是补充葛洪的《肘后备急方》而成,其体例“以朱书甄别”,凡原文用朱写,加入的用墨写;《真诰》是编集西晋道家杨、许的文字,也是用紫书、墨书、大字、小字来区分;《本草经集注》同样采用这种格式,凡《神农本草经》的文字用朱书,后加的《名医别录》文字用墨书,注解用小字。只是后来经过传抄、刊印,才不能保持原有的样式。在《本草》书中,还算把朱书刊成白字以作区别。后来难免会发生不少的混淆和错误,但这并不能责怪当时的书写体例不对。

陶氏在《本草经集注》中还严格做到:

1. 不改移三品——下品“水蛭”条注说:“论斲主治乃应上品,未解何意乃在下?……俗中皆作芹字。”

2. 不分并条文——中品“葱薤”条注说:“葱薤异物,而今共条。”下品“粉锡、锡镜鼻”条注说:“此物与胡粉异类,而今共条。当以其非止成一药,故以附见锡品中也。”

3. 不改易文字——下品“掘耳”条注说:“掘耳疑应作熊耳,熊耳山名,都无掘耳之号。”他只是提出疑问,没有随意改动原文,这种客观态度,对一个著作家说来是难能可贵的。明、清时期某些注家就没能做到这一点。有人反而怀疑陶氏窜乱古本草,言出无据。如李时珍说:“陶氏作《别录》乃拆散各部,三品亦移改”;顾观光说:“凡《证类本草》三品与《本经目录》互异者,疑皆陶氏所移。”所称《本经目录》其实是李时珍为了符合上、中、下三品的数目而重新编排的,与《本草纲目》正文所载品属不相符合。本经旧目还是要以唐《新修本草》为接近原貌。顾氏据《纲目》来批评陶氏的不同,岂非笑话。实际上陶氏是在尊重旧有文献的原则下做了一番整理汇集的工作,这样才使本草学内容更具有系统性和完整性,为以后的继续修订打好了基础。

陶氏是我国本草史上的重要人物,他的一生,从旅游、采药、医疗、炼丹等活动,积累了丰富的实践知识,在继承前人经验的基础上,写下了大量的著作。他的《本草经集注》更给予后世以深远的影响。他勤奋好学的精神和严肃认真、坚持不懈的研究态度,都是值得我们学习的。

以中药为主治疗胆系四病150例

山西省怀仁县人民医院中医科 肖守贵

胆系四病是常见急腹症,我们以中药为主治疗了150例,收到比较满意的效果,现介绍于下。

一、一般情况:本组病例年龄最大68岁,最小14岁。男性73例,女性77例。其中急性胆囊炎36例,慢性胆囊炎68例,胆石症31例,胆道蛔虫症15例。全部胆石症患者均经胆囊造影或B型超声波确诊;胆道蛔虫、急性胆囊炎患者均符合《实用内科学》诊断标准;慢性胆囊炎患者均具备以下四条中之三条:(1)右上腹疼痛、不适、有时疼痛剧烈放射至肩胛区;(2)腹胀或两胁肋胀、嗝气、恶心、消化不良;(3)右上腹有触压痛或叩击痛;(4)超声波查胆囊壁增厚、胆囊增大、提示胆囊炎。

二、治疗方法:以中药为主,必要时适当配合西药。中药基本方:甘松18克,柴胡10克,枳实6克,白芍18克,郁金10克,怀牛膝10克,甘草6克,金钱草20克。胆道蛔虫症者加乌梅9克,使君子10克,槟榔9克;急性胆囊炎者加黄芩12克,柴胡加至24克;恶心、呕吐甚者加赭石30克(先煎),半夏10

克;胆石症者加内金10克,猪胆1个,外用自拟化石膏(三棱、莪术、乳香、没药、柴胡、郁金、阿魏、硃砂、片姜黄、蜈蚣、芦荟、麝香等)贴期门穴。若病势急,发展快,毒热症状较重者,配合用青霉素肌注或静滴;不能进食,持续高热,呕吐严重者,予以补液,维持水电平衡;疼痛剧烈者加用止痛剂。

三、治疗结果:急性慢性胆囊炎、胆道蛔虫症经治疗,均达到临床治愈标准(痉挛、胀满消失,饮食转佳,胆囊区叩压痛消失),治愈时间最长33天,最短7天。胆石症治愈16例(症状体征消失,复查无结石存在),好转9例(疼痛止,但结石仍存在),无效6例。

四、体会:胆系四病属祖国医学的胁肋痛、腹痛等范畴。在临床治疗中我们针对滞而不通之病理,使用中药基本方加减治疗,方中重用甘松为君,取其香而不燥,甘而不滞之特性,收行气解郁,通滞化瘀止痛之功;现代药理研究认为,该药有对抗乙酰胆碱的功用,对平滑肌有直接作用,可缓解胆道平滑肌痉挛,并有良好的驱蛔作用。