

结石。可见其化结石之力甚佳。该患者十余年来一直情况良好,后虽于1984年春因患其他病而死亡,却与本病无涉。

《本经》所列桑螵蛸主治病症均非收涩药物所适应,尤其五淋与小便不利亦能使用收涩之药欤?依愚之见,本品应属于补益强壮药,其特性是兴奋而不升阳助火,补益而不腻膈壅痰,有调整多种脏器功能失调之功。其“通五淋、利小便水道”之机理,是益肾而助气化之结果。至于治遗精遗尿和止带下,亦并非其收涩之功,而是因为各有关脏器之机能得到调整,功能得到恢复,而各有关疾病也就自然痊愈。

螳螂可在各种树枝上做卵鞘而产卵,单就卵子来说,可能并无差异,若就卵鞘而论,由于树之品种不同,可能性质亦有所别,故传统认为以产于桑树上者为最良。余所服食者乃从春大豆楷杆上采来,肾结石患者李某是从柳树上采来。产在刺槐上者亦可用,产在苹果树枝上者性偏温不佳。

螳螂子有新陈之分,嚼服必须采新鲜者。螳螂秋天产卵,来年谷雨节后即出壳成小螳螂。其鞘仍留在树枝上,内已无卵,仅空壳耳。药店出售之品其中多空壳,不可不知。

山东省滕县姜屯镇种寨村 吴永勋

必须注意中药品种的历史沿革

中药的应用,有着悠久的历史。在漫长的历史时期中,人们对中药的认识不断深化。我们在研究、应用古方时,必须历史地分析,不可盲目地以现代药物名称对号入座。笔者不揣浅陋,举例一二,谈一点粗浅看法,望同道指正。

一、同一药名而含几种药物。

由于历史条件所限,古代人们对药物的认识有一定的局限性,所言之药,有的实际包括不同性质的几种(或类似)药物。如“术”最早见于汉代的《神农本草经》,但书中并无苍、白之分。到梁·陶弘景的《名医别录》始将“术”分为“白术”、“赤术”,且言“白术叶大而有毛作桠,根甜而少膏,可作丸散用;赤术叶细无桠,根小苦而多膏,可作煎用”,“赤术”即今天所说的苍术。苍术之名明确载书者,为宋代(1082年)的《证类本草》。书中除保留了《神农本草经》对“术”的论述之外,而又明确指出“主大风在身面,风眩头痛,目泪出,消痰水,逐皮间风水”。

由此看出,经过从汉代到宋代这一千年的时间,才比较清楚地认识到二者虽都具有燥湿健脾的作用,

但白术甘温,偏于补中,又可止汗、安胎,而苍术苦温辛烈,则偏于发汗走表。

这样,对一些用术不分苍、白的古方,对其研究、应用时就不能一概而论。一些比较古老的书籍,由于几经后人整理,已有失原貌。如《伤寒杂病论》,虽成书于东汉,但全书用术的三十余首方剂中,而均以“白术”定论,在一些条文中也出现了白术的名称。从上述,白术之名的出现,要比《伤寒杂病论》至少晚200~300年。

在东汉用术虽不分苍、白,但“术”是否包括苍术呢?从《神农本草经》(一般认为该书成书年代为东汉或早于东汉)对“术”的论述来看,已包括在内。如“止汗,主死肌,消食,久服轻身,延年不饥”近乎白术,而“主风寒湿痹、除热”,则近乎苍术。从《伤寒杂病论》用术的三十余首方剂来看,“理中丸”、“黄土汤”、“五苓散”、“真武汤”、“苓桂术甘汤”等所用之术,当以白术为是,而“麻黄加术汤”、“越婢加术汤”等所用之术,则以苍术为宜。至于该书中“桂”(肉桂、桂枝)、“芍药”(赤芍、白芍)亦是如此。

二、同名之药前后并见,应看方出何时。

如“木香”,首见于《神农本草经》,是菊科多年生草本植物广木香、土木香等的根。其性味辛苦温,具有行气止痛的作用,多用于中焦气滞之证。梁·陶弘景所著《本草经集注》称木香为“青木香”。到唐代孙思邈所著《备急千金要方》,书中亦将木香称“青木香”。公元657~659年苏敬等编著的《新修本草》又出现了“土青木香”的药名,但它不是指木香,而是指马兜铃的根,其性味辛苦微寒,具有行气止痛、解毒消肿的作用。自明代陈嘉谟著《本草蒙荃》始将马兜铃根直呼“青木香”。

现在一般公认的“木香”是指菊科的木香,而“青木香”是指马兜铃科马兜铃的根。两药虽都具有行气止痛之功,但木香辛温,而青木香(马兜铃根)辛寒,且具解毒消肿之功。在今天我们研究、应用古方时,如遇到“青木香”时,是取“木香”,还是取“马兜铃”的根呢?这要看方子产生的年代了。一般来讲,在明代《本草蒙荃》问世(公元1565年)以前的“青木香”,指的是菊科的木香,如广木香、土木香等;而在其之后者,则基本上是指马兜铃的根了。如“紫雪散”,它首见于唐·孙思邈的《千金翼方》,次见于王焘的《外台秘要》,定型于宋代的《太平惠民和剂局方》。从年代来看,它在明代以前,那么其中的“青木香”,应当是菊科的“木香”,而不是现在称作青木香的马兜铃根。

北京中医学院 张春荣