

宋代散剂盛行之追本溯源

宋 佳¹ 傅延龄^{2*}

1. 北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029;

2. 北京中医药大学国际教育学院

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2010CB530604)

* 通讯作者: fuyanling@bucm.edu.cn

[摘要] 通过对宋代散剂盛行进行追本溯源的探讨, 认为散剂盛行有其深刻的历史背景, 这种古老的中药剂型之所以在宋代到达鼎盛的原因有以下几点: 一是散剂历史悠久, 历来为方药主要剂型; 二是唐末五代战乱频繁, 药材供应短缺, 散剂应运而生; 三是宋代政府重视发展医药, 导致药材需求增加; 四是宋代三大官修方书的普及, 使得散剂成为一种用药规范; 五是宋政府医疗机构的设置和政府经营药材的模式, 为推行散剂提供保障。

[关键词] 宋代; 散剂; 煮散; 历史; 剂型

散剂是将药物研碎, 成为均匀混合的干燥粉末, 有内服和外用两种^[1]。内服散中又分调散和煮散, 其中调散是以细末为剂, 用茶、酒、蜜、白汤或热粥等调服, 如川芎茶调散、七厘散; 煮散则有细末入煎连液服和粗末入煎去渣服之别, 前者如《金匱要略》薤苡附子败酱散, 后者如《和剂局方》人参败毒散^[2]。外用散一般作为外敷、掺撒疮面或患病部位, 如生肌散、金黄散等; 亦有作点眼、吹喉、刷牙等外用者。应该说, 散剂的历史由来已久, 是一种古老的中药剂型, 具有制备简单、便于取用、方便保存等优点。迨至宋代, 由于宋代政府的大力推广, 使得散剂的应用达到鼎盛, 汉唐时期的汤剂, 在这一时期几乎完全被煮散所取代。很多学者认为散剂在宋代的盛行主要是政府的力量, 我们以为宋代政府推行散剂有其深刻的历史背景, 而并非突兀之举, 本文将试从以下几方面探讨宋代散剂盛行的原因与背景。

1 散剂历史悠久, 历来为方药主要剂型

有学者研究发现, 在先秦两汉至宋代期间各大医书记载的方剂中, 出现频次最高的剂型就是散剂, 其次是汤剂、丸剂与膏剂^[3]。马王堆三号墓出土的帛书《五十二病方》被认为是我国现存最早的古医书, 其中就有散剂的记载^[4], 而同时出土的其他三部收录医方的医籍《养生方》、《胎产方》、《杂疗方》中也均有散剂的记载。中医经典著作《黄帝内经》13 方中有 2 个为散剂, 且均为内服。1972 年甘肃武威汉墓出土的《武威汉代医简》, 据推测其成书时间要晚于《五十二病方》而早于《伤寒杂病论》, 其中收录的剂型有 9 种, 散剂为主要剂型。

而至东汉《伤寒杂病论》所载 252 方中, 散剂共有 35 方, 约占 14%, 其中单味散剂 5 首, 复方散剂 30 首, 《伤寒论》中散剂数目不多, 共 8 个, 但较之前代, 制备方法多样, 制备尤为精良, 《金匱要略》中散剂是出现频次位列第二的剂型, 且大量运用煮散之法^[5]。

晋代葛洪的《肘后备急方》中出现频次最多的剂型为丸、散、汤剂, 其中散剂既有内服又有外用, 既有直接调服又有煎煮服用, 尤其是对一些有毒中药常制成散剂服用, 如“附子一枚, 炮, 去皮脐, 为末, 每服四钱”, “天南星, 为末, 每服三钱”^[6], 由于该书很多方剂是为治疗一些急危病症而设, 因而散剂易于吸收、起效迅速的特点更符合其治病需求^[7]。

隋代巢元方《诸病源候论》虽仅载有少量药方, 如麦门冬汤、麻黄汤, 而无具体方药组成及剂量剂型记载, 但该书专列一卷(卷六)为“解散诸病”, 是针对当时尤其是士大夫阶层为求长生不老、强身健体服用五石散出现的多种服药反应而设。服用五石散虽属当时不良之风盛行并为后世所不齿, 但却反映了当时服散的盛行。

至唐代孙思邈《备急千金要方》一书中常会见到“捣筛为粗散, 和搅令匀”或“右××味, 治下筛, 酒服方寸匕”之方后注^[8], 并首次使用“煮散”一词, 如续命煮散、防风煮散、独活煮散等, 该书所载方剂中出现频次最高的剂型为汤剂, 其次为散、丸剂, 散剂的种类也明显增多, 有内服、外敷、散布、洗浴、搽抹、小筒吸入、吹鼻等多种用法, 极大地丰富了散剂的临床应用^[9]。汇集了初唐以及唐以前医学成就的医学著

作《外台秘要》中共有40多个中药剂型,其中出现频次最高的为汤剂,其次为丸散之剂^[3],如“捣筛为散”、“捣下筛”、“捣诸药,下筛为散”等,均是服散之剂^[10]。

至宋代由政府推广颁行的《太平惠民和剂局方》788方中,散剂共有329方,约占总方的1/3,而在宋代及其之后的方书中,如《太平圣惠方》、《圣济总录》、《济生方》、《仁斋直指方》、《普济方》等书中均可见大量散剂记载^[11]。至此散剂的应用达到了鼎盛时期。可见散剂的发展历史,源于先秦,见于东汉,定名于唐,鼎盛于宋,衰落于明清,延续至近代,在唐宋时期发展成熟^[12]。虽然散剂在宋代的盛行与官方推广密切相关,但从现存文献记载来看,散剂历来都是中药方剂临床应用的主要剂型。

2 唐末五代战乱频繁,药材供应短缺,散剂应运而生

根据现有文献记载,散剂自唐末、五代便开始盛行,自天宝十四年(公元755年)安史之乱始,战乱不断,交通堵塞,药材的生产运输受到严重限制。至五代时期,天下四分五裂,战乱加剧,药材的供应更是难题,为了节约药材和运输方便,煮散便应运而生,而本来常用的汤剂因药材供应的限制,也被改为能节省药材的煮散。宋代庞安时在《伤寒总病论》一书对此曾有记载:“唐自安史之乱,藩镇跋扈,至于五代,天下兵戈,道路艰难,四方草石,鲜有交通,故医家省约,以汤为煮散”^[13]。而在《伤寒总病论·上苏子瞻端明辨伤寒论书》中庞安时又作了进一步的解释:“近世之人,嗜欲益深,天行灾多,用药极费。日月愈促,地脉愈薄,产药至少。何以知之,安时常于民家,见其远祖所录方册,上记昔事迹,其间有广顺年,巴豆每两千二足,故以知药石不交通也。……年代近季,天灾愈多,用药极费也。礞石、曾青之类,古人治众病痼疾大要之药,今王公大人尚或缺用,民间可知矣。人参当皇祐年,每两千四五,白术自来每两十数文,今增至四五百,所出州土,不绝如带,民家苗种,以获厚利,足以知地脉愈薄,产药至少矣。汤液之制,遭值天下祸乱之久,地脉薄产之时,天灾众多之世,安得不吝惜而为煮散乎”^[13],此段文字中庞安时以己亲眼所见、亲身所历,描述了自安史之乱以来药物不相交通、产量下降,价格不断上涨的情形,并认为此种情形之下,煮散实乃必要之举。

可见唐末、五代时期的煮散渐次兴起,与战乱不断造成的国家分裂、交通不便有着密切的关系。至公元960年,宋统一全国之后,盛行煮散的习惯并未

停止,而是继续沿用^[14],加之宋代政府于建国之初便颁行了一系列发展医药的措施,并多次寻访医药人员及医药书籍,进行官修整理,将搜集的众多古今方剂以散剂的形式编成官修方书颁行于世,遂使得散剂在宋代政治相对稳定、经济相对发达、交通运输也相对便利的情况下仍一直沿用了下来。对此,近代学者章太炎先生曾这样评价宋人煮散之由来:“宋人所以创为煮散者,盖由五代裂之际,远方药物,致之不易,于是减省其量,而以散煮服之。沿及宋时,遂为常法。古人治药,或咬咀,或刀剉,今研治为散,则煮之易出,胜于咬咀、刀剉者。故量虽轻,而效几相若,此其用之巧也”^[15]。

3 宋政府重视发展医药,导致药材需求增加

近代中医教育家、医史学家谢观先生曾说过:“中国历代政府,重视医学者,莫过于宋”^[16]。廖育群等在《中国科学技术史·医学卷》中认为:“在中国医学发展史上,要说对医学关注最多的王朝,当数北宋时期”^[17]。当代中医文献学者李经纬教授也认为:“在历代皇帝中,重视发展医药卫生并主要发挥积极影响者,当以宋代为最,而宋代又以北宋诸帝最为突出”^[18]。有学者统计,两宋时期朝廷共颁布了837条与医学有关的诏令,内容涉及医学文献校正、编修与刊行,不同社会阶层疾病的救治,医学教育、医疗机构、临时医院、慈善机构的设置及管理,不同医学人才的选拔、任用、考核及奖惩,改革风俗、决狱、控制和改造巫医,颁布五运六气和月令,对海外药材的管理,其中对社会各阶层疾病的救治诏令最多,共333次,足见宋政府对医疗事业的关注程度之重,为历代政府所不及^[19]。

另据统计,北宋仁宗庆历年间(公元1041—1048年),神宗熙宁年间(公元1068—1077年),徽宗崇宁年间(公元1102—1106年)由朝廷发动和扶持的三次兴学高潮的出现,使得医学教育体制呈现出多元化、多层次的特点,如独立医学教育管理机构的设置、医学教材的编辑、教具教法的创新、合理的考评制度、多层次的课程设置以及医学生源多样化,促使宋代医学教育达到空前的繁荣,也培养了大批医学人才^[20]。这种自朝廷而下的重视发展医药之举,也从侧面导致了药材需求的增加,从而使散剂的推广应用得以持续下来。

4 宋代三大官修方书的普及,使得散剂成为一种用药规范

宋代在医学上取得的成就的一个重要方面就是

对方书的收集与整理,应该说,“蒐辑方书”在宋代达到了顶峰。自太平兴国七年(公元982年)至政和七年(公元1117年)陆续刊行了三大官修方书《太平圣惠方》(约成书于公元996年)、《太平惠民和剂局方》(初刊于公元1078年)、《圣济总录》(刊于公元1117年)。其中,《太平圣惠方》缩编之后作为当时的医学教材应用了数百年;《圣济总录》全书二百卷,收方二万首,将历代方书囊括无遗;而《太平惠民和剂局方》更因其疗效卓著、制备详细、服法便捷,而成为对后世影响最大的方典之作。谢观先生曾评论宋代方书说:“医家之书,经宋人蒐辑传世者,医经类甚少,同一经方也,本草类亦甚少,而方书独多。盖医理深邃,非尽人所能知,方药则事足便民,好蒐辑之者较众,而流传亦易”^[16]。可见方书比起医理深邃的医经著作或药性复杂的本草著作而言,更容易进行推广,更方便普通百姓进行医疗保健,同时也成为朝廷推行“仁政”的有效手段。而官办医学教育的推广,以方书为医学基础教材的普及,使得方书中所载散剂成为一种用药规范被推而广之并逐渐达到鼎盛。

5 宋政府医疗机构的设置和政府经营药材的模式,为推行散剂提供保障

另外,宋代政府相关医药机构的设置以及政府经营药材的模式也使得散剂得以大力推行。如太医局先后设立了熟药所、修合药所,后分别改名为医药惠民局与医药和剂惠民局,此后又改名为太平惠民局,并很快从京师到地方各省均陆续成立了“惠民药局”,局内藏有官府颁给的监本医书,以方便百姓购药诊疾^[21]。这些医疗机构的运作模式一直持续到元明两代,形成“民有疾,咸得赴局就医,切脉给药以归”^[22]的局面,为民众医治疾病带来了极大的便利。另者北宋自王安石变法之后,实行“市易法”,即由政府控制药品交易,禁止商人投机。药物的炮制、加工与发售也由官方统一掌控,《宋史·职官》记载:“和剂局、惠民局,掌修合良药,出卖以济民疾”^[23],而《太平惠民和剂局方》正是在这时应运而生,它由政府组织编修并颁行全国,书中制定了相应的炮制与配方规范,各地药局均需按书中规定配制药成备售。药局专设文武官员各一名以监督成药的制造与出售,并刊刻药局的印记,总局刻“和剂局记”四字,作为出售药品的图记,这是我国最早的药品标签上规格标准的法定标记,足见当时官府制备药材之规范与严格^[24]。由于该书方后主治证候、调服方法、药物组成、禁忌加减、药物炮制、剂型修制等,对于规范

成药生产过程,保证药品质量的稳定性至关重要,因此具有配方手册和推广成药的用途。这种由政府控制药材加工、炮制与出售的模式既保证了药材的质量,也为散剂的推广与盛行奠定了基础^[21]。

6 小结

通过上述分析可知,由于唐末、五代国家分裂、战乱的历史原因,使得药材供应极为短缺,在这种情势之下,为了节省药材,散剂应运而生,散剂在经历了唐末、五代百余年的流行,至宋代这一习惯仍未停止,于是在政府的推动之下便继续沿用。两宋时期政府把医学作为推行“仁政”的重要手段,颁布了一系列措施,取得了瞩目的成就,大大推进了传统医学的发展,其中很多医药相关机构以及医学教育制度的设置对后世产生了深远的影响。也正是在这种时代背景之下,为了更方便地进行疾病救治,散剂这种更便于保存携带及进行规范修制的剂型便取代了汤剂而大行于世,为维护百姓的生命健康发挥了巨大的作用。因此,散剂在宋代得以盛行,既非政府突兀之举,亦非政府一方之力,乃是多方面因素综合作用的结果。

参考文献

- [1]许济群.方剂学[M].上海:上海科学技术出版社,2005:10.
- [2]邓来送.谈谈散剂[J].中国中药杂志,1982,7(4):25-26.
- [3]许震.宋以前方剂剂型的历史研究[D].北京:中国中医科学院,2010:7.
- [4]刘玉英.临证话散剂[J].吉林中医药,1984,(3):35.
- [5]许震,朱建平.先秦两汉时期医方剂剂型概况[J].陕西中医学院学报,2010,33(6):30-31.
- [6]晋·葛洪.肘后备急方[M].天津:天津科学技术出版社,2005:33.
- [7]许震,朱建平.《肘后备急方》方剂剂型统计与分析[J].中医杂志,2010,51(10):955-957.
- [8]唐·孙思邈.备急千金要方[M].北京:华夏出版社,2008:170-175.
- [9]许震.《备急千金要方》方剂剂型统计与分析[J].安徽中医学院学报,2010,29(1):5-8.
- [10]唐·王焘.外台秘要方[M].北京:华夏出版社,2008:274-275.
- [11]周英.试论散剂的开发与应用[J].浙江中西医结合杂志,1995,5(2):61.
- [12]徐海波.中药煮散源流考[J].河北中医药学报,1999,14(4):11-13.

(下转第1817页)

癜性肾炎、IgA 肾病等,妇女常伴发生妇科炎症,临床所见小腹疼、月经不调、白带增多、阴痒等,加用以薏苡附子败酱散为主方,药用:(制)附子、薏苡仁、败酱草、土茯苓、红藤等。男性常伴发前列腺炎,临床可见尿频、夜尿增多、尿不尽感等,用药常酌加以滋肾通关丸为主方的经验方,药用:肉桂、黄柏、知母、败酱草、土茯苓、苦参、淫羊藿、韭子、蛇床子、小茴香、荔枝核、乌药等。③胃肠道炎症:临床患者可有反复的腹痛、腹泻、纳差等伴随症状,常用香连丸、升阳益胃汤为主方的经验方,药用:黄连、木香、白芍、吴茱萸、萹苈、黄芪、党参、(炒)白术等;④皮肤感染:临床亦见一些患者由皮肤的多发性疖、皮肤溃疡、痤疮等而引起,且因疖肿的不断发生而使肾炎病情反复,常用药中加入五味消毒饮、清胃散、泻白散等^[2]。通过对各种急慢性炎症进行积极治疗,消除诱发因素,使标实之证得到控制,起到“澄源”的作用。

3 截流

截流主要针对蛋白尿、血尿所采取的治疗措施,蛋白尿明显时通常要加大补肾固精等药物的用量,如巴戟天、桑螵蛸、僵蚕、淫羊藿、菟丝子、紫河车等;血尿明显时加入赤芍、牡丹皮、水牛角、生地黄、龙眼肉、(炒)酸枣仁、仙鹤草、墨旱莲、茜草、紫草等以加强凉血止血、养血之功效,以便及时控制这些体内精微物质的流失,恢复脾肾的正常封藏、固摄、升清作用。

另外,临床许多慢性肾炎、肾病综合征的患者,由于失治、误治,最终发展成为慢性肾功能衰竭。因此如何延缓慢性肾炎的进展具有重要意义。慢性肾功能衰竭患者肾功能损害,不能很好地排泄代谢产物,导致体内肌酐、尿素氮等代谢产物的蓄积,中医称之为“浊毒”。浊毒会加重肾功能的损害而造成恶

性循环。朱老师认为,肾络瘀阻,肾阳虚衰、浊毒不化是慢性肾功能衰竭的主要病机^[3],对于慢性肾炎有肾功能损害的患者,仍以补益脾肾,调节免疫功能,纠正开阖失司,活血化瘀,取肾炎方加用当归四逆汤,合大剂量的(制)附子、大黄等以疏通肾络、补肾振阳,清热泄毒。当归四逆汤养血活血通脉,能够改善肾脏血循环,增加肾脏血容量,促进体内浊毒排出,而附子为补阳药,可振奋阳气,激活肾小球细胞,恢复肾功能。大黄可抑制肠道对含氮物的吸收,排泄尿素氮,降低血肌酐,对氮质血症有效。上药共用可温肾振阳,化浊泄毒,延缓肾衰,寒热攻补兼施,在邪毒较重时,必须还加外治灌肠法,以内外同施,标本兼顾,尽快导邪毒从下而出,保存正气。如果患者能够坚持用药治疗,可以有效阻止病情进展,保持理化指标基本稳定,从而改善生活质量^[4]。

总之,肾系病证病情复杂多变,朱老师认为,培本是治疗慢性肾病基础,澄源是减少慢性肾病复发的关键因素,截流是慢性肾病恢复正常的必要条件,只有把三者有机的结合,并且在临床中随症加减,可获得满意临床疗效。

参考文献

- [1]董飞侠.朱宗元教授运用抗过敏煎治疗慢性肾病经验[J].中医药学刊,1996,13(3):14.
- [2]杨巧芳.朱宗元教授治疗肾病经验介绍[J].实用中医内科学杂志,2004,18(6):492.
- [3]董飞侠,朱宗元,曾章超.“清化固肾方”治疗慢性肾炎的临床研究[J].江苏中医药,2006,27(1):28-29.
- [4]韩雪梅.朱宗元治疗肾炎的经验[J].中医杂志,1995,36(8):465.

(收稿日期:2010-12-31;修回日期:2011-03-11)

[编辑:洪涛]

(上接第1812页)

- [13]宋·庞安时.伤寒总病论[M].北京:人民卫生出版社,1989:158,182.
- [14]袁冰,石东平,宋延青.略论宋代的煮散[J].中华中医药杂志,2005,20(10):585-587.
- [15]章太炎.章太炎先生论伤寒[M].北京:学苑出版社,2009:133.
- [16]谢观.中国医学源流论[M].福州:福建科学技术出版社,2006:33.
- [17]廖育群,傅芳,郑金生.中国科学技术史·医学卷[M].北京:科学出版社,1998:296.
- [18]李经纬.北宋皇帝与医学[J].中国科技史料,1989,(3):3-20.

- [19]韩毅.宋代医学诏令及其对宋代医学的影响[J].中医文献杂志,2008,(1):4-7.
- [20]张瑜.宋代“三次兴学”对医学教育改革的影响分析[J].商丘师范学院学报,2008,24(8):114-116.
- [21]甄志亚.中国医学史[M].上海:上海科学技术出版社,1995:58.
- [22]宋·高斯得.耻堂存稿(卷四)[M].上海:商务印书馆,1935:79-80.
- [23]元·脱脱.宋史[M].北京:中华书局,1977:3908.
- [24]冯汉鏞.宋代在杭州的和剂局与和剂局方[J].浙江中医杂志,1958,(10):35-36.

(收稿日期:2011-07-23;修回日期:2011-08-15)

[编辑:李春梅]