

科學註解

本草概要

張懋臣編
洪貴之校訂

上海千頃堂書局出版

解 註 學 科

要概草本

著 編 臣 贊 張
訂 校 之 貫 洪

版 出 局 書 堂 頌 午 海 上

科學
註解 本草概要

開本: 762×1067 1/32 印張: 13 1/8 頁數: 210 字數: 317.5 千

編著者 張 贊 臣
校訂者 洪 貫 之
審定者 上海市中醫師學術研究會
出版者 今 頃 堂 書 局
發行 上海漢口路296號
電話: 93677號
經銷處 全國各大書店
印刷者 利 明 印 刷 廠
上海江寧路1080弄71號

製版: 順風

裝釘: 程桂記

有著作權•不准翻印

1953年12月第1版—第1次印刷

1954年9月第1版—第2次印刷

印數: 2001—3500 冊

定價: ¥ 20,000 元

秦序

——如何研究中藥——

中藥乃指吾國產生藥而言，近自日本，遠及歐美，對於中藥，早經吸收。最近蘇聯亦證明多種生藥之特殊效能，咸以生藥爲極豐富之寶藏，爭相重視而加以發掘，無庸贅述。今從多方面觀察，中藥值得研究，而且必須研究，以求發展，毫無疑義。當前之問題，即爲如何研究中藥？爰將個人思考所及，述之如下：

第一、關於效能方面——研究中藥之目的，重在臨床應用，應用之收穫，繫於認識真切，即對某種藥物是否能明瞭其效能而肯定其治療作用。首先應注意下列數點：

(1) 主作用與副作用：一藥針對一病，在中醫尙不能稱之爲特效藥，但其所以能奏效，當然有主作用在。通常祇知大黃通便，桔梗祛痰，其實中藥之施用，並不如此簡單，中醫之選擇，亦不如此疏陋，吾人於研究時應明白指出：大黃治腸熱燥實之便秘，桔梗治感冒風寒之痰咳，方不失之浮泛。其次，在主作用外，更應留意其他功能，如大黃通便，而黃疸病「茵陳蒿湯」用之；桔梗祛痰，而咽喉病「桔梗湯」中亦用之，此類作用，可於前人累積之經驗，加以歸納。本草書內，一藥往往載有多種功效，驟然檢閱，茫無適從，若加細剔，其主要作用與附帶作用，仍不難確定。至某藥在原有治療作用外，發生非所希望之副作用，此可於禁忌內尋繹之。因中藥均屬生藥，一藥之內含有多種成分，故在治療上可兼顧多種疾

患，雖吾人時或利用其副作用以治療，如大黃能使骨盆充血，即以移治月經困難，然此非主作用，不可不加區分也。

(2) 配合應用：方劑爲藥與藥配合而組成，臨床運用更爲靈活，療效亦愈形廣泛。例如黃連本爲瀉火清熱之藥，同吳茱萸用則止吞酸，同半夏用則止嘔吐，同木香用則止下痢，功效隨之轉變。又有因配合而互相輔翼，增強其藥效，或因配合而互相削弱，消失其作用，如「佛手散」之當歸、川芎同用，「十棗湯」之芫花、甘遂不與甘草同用，即其一例。前人每有相使、相畏、相反之說，與近世拮抗作用與協同作用同一意義；惟此項拮抗、協同之現象，未能作具體解釋，且不免有觀察錯誤之推斷，在本草書中既已大半指出，當可供研究時之參考。

(3) 用量：中藥用量，本無確定標準，隨患者之年齡、體質及病情輕重而定，然內經所云：「大毒治病，十去其六；小毒治病，十去其七；常毒治病，十去其八。」已有範圍指出。此所謂毒，縱非毒藥中毒，亦能引起他種病變，如用過量附子，則興奮末梢諸器官而發生狂躁；用過量石膏，則抑制腸管蠕動而發生脹滿等。或以爲中藥極少發現致死量與劇烈作用，不妨隨意增減其劑量，實非確論，況劑量輕重之間，雖不發生中毒現象，其效用亦可能改變，如柴胡適量則宣散，多用則升提是也。此外，數藥配合之際，更具一定規則，若「左金丸」黃連、吳茱之六與一比，「小承氣湯」與「厚樸三物湯」藥品俱同，因用量不一而方名療效各殊。故今後對中藥劑量之考定，亦未可忽視。

第二、關於理論方面——中醫學說自成體系，有是證用是藥，自有其一定之法則，然後

能共同遵循而不犯錯誤；縱使理論上不建築於科學的基礎，而應用上已具有科學的實際，且有一部分或能充實現代醫學內容，不無可資啓發之處，此點頗堪重視。應注意者，尚有下列數項：

(1) 術語：本草中術語，多從中醫學說而來，沿用已成習慣，一時殊難驟廢，且可借此逆求其藥理作用，導入科學軌轍，非無幫助。例如半夏平胃，可以知其鎮嘔作用；車前理濕，可以知其利尿作用，羚羊平肝，可以知其鎮靜神經作用，當歸調經，可以知其消除子宮痙攣作用。其尤要者，術語中有益氣攝血、引火歸元、急下存陰等名詞，代表中藥之優越效能與中醫之靈活運用，顯示中醫藥獨到處，除隨證施治及原因療法外，更有聲東擊西之妙。如大黃通便，有時用於充血性症候及高血壓等，蓋利用其對大腸刺激之誘導作用以減輕其症狀，此釜底抽薪之法也。他如膽星化痰，用治癲癇，桂枝去風，以促進血液循環等等，莫不由於深刻認識藥物之治療作用，並利用其刺激整體所產生之反應，以應付種種複雜病症，往往有獨出意料以外之效果。故中藥療法實具有豐富之啓發性，對科學上尚未明確之處，具有強大助力，不但藥物應用範圍因而擴大，抑且提高藥物治療原理，允宜極端重視。

(2) 性味：中藥之性質，向以氣味為主，氣味之說，似近玄虛，但亦非絕對不合藥理者。姑舉其例，則辛能散寒驅風，及刺激胃腸排除氣體，如生薑、胡椒是；苦能下降，及增加腸蠕動而排除積滯，如蘆薈、瀉葉是；甘能緩和，及弛緩神經拘急，如甘草、大棗是；酸能收斂，可增加消化液而產生胃津，如烏梅、白芍是；鹹能潤導，以保持正常滲透壓，如菴蓉、青鹽是。試與西藥相較，薄荷油之辛，大黃酊之苦，葡萄糖之甘，食鹽水之鹹，以及

各種弱酸類之酸，其功能不甚相遠。昔人復有以效能性質分爲「十劑」者，則宣劑相當於退熱，輕劑相當於催吐，滑劑相當於瀉下，寒劑相當於清涼，熱劑相當於興奮，洩劑相當於利尿，通劑相當於消化，重劑相當於鎮靜，瀉劑相當於制汗、止瀉，補劑相當於內分泌、維生素等。此非故爲牽強附會，倘欲逐漸步上科學化途徑，必先尋求共通之點而予以接軌，乃爲要着。

(3) 吸收補充：在自然科學發展過程中，專賴前人累積之經驗，當然不能滿足今日之要求，仍應吸收新說補充，以期完密。如以前僅知桔梗能化痰，今知內含皂鹼素有溶血作用，故能排膿；常山能截瘧，今知含有三種醣鹼，而抗瘧效能強於奎寧，但必用鷄骨常山，其效始著；大黃能通便，今知其含有鞣酸，少用有收斂作用，大量時瀉後反致便秘；蒲公英能消堅塊、通乳積，今知其含有蒲公英素及多種糖類、澱粉等，能消炎而刺激乳腺；海藻能消癰癰，治中風，今知其含有碘質，故能治淋巴腺結核、甲狀腺腫大及血管硬化等，此效用相符而已獲得正確之藥理解釋者。又如黃芩、杜仲、羌蔚子、夏枯草，證明有降低血壓作用；大黃、百部、茜草、大蒜根，在實驗中呈強大抗生作用，均經蘇聯學者研究，有所發明，在以前所知效用之外。此外如決明子之整腸，鴉膽子之截瘧，亦古籍所缺，俱宜增補。至於鑑定生藥，進行化學分析，提取其主要成分，爲藥理學實驗等，並屬改進中藥之正規。惟中藥多爲複合性之有機物，前人之經驗，乃爲一藥中綜合成分之效用的總和，若偏重分析而不注意其相互關係，其結果必與臨床效用難以盡合。如麻黃之化驗，僅得其治喘及散腫作用，與中醫之用於發汗、退熱、平喘、利尿等表裏上下絕不相同之症，頗異其趣。故化學分析不能代表

中藥效用之全部，已爲肯定之事實，不可否認也。

總之，目前研究中藥，當以臨床實驗爲基礎，再加以精密之記錄與統計，庶收事半功倍之效，而真正的科學價值乃可發現。張君贊臣，鑒於中藥書需要之殷，復病舊本草之內容繁重，翻檢不便，因編有「科學註解本草概要」一書，總結古今中外之經驗，實事求是，不尙空談，學習臨床，揣摩應用，兩得其便，並可爲中西醫藥學術交流之一助，尤覺可貴。今以出版有日，索予一言，拉雜書此，卽以代序。因時間匆促，未能詳盡發揮，同道中或有同意於吾者，尙希更爲引申而鼓吹之，使中藥研究邁步前進，獲有蓬勃之發展，其以張君書爲嚆矢已！

秦伯未 一九五三年十月於上海

章 序

「中醫學大部份建築在藥物的療效上面」，這句話，我早年就說過，如今事實徵明了。中醫學接受了科學洗禮，幾千年遺留下來各種不同的理論，各種不同的診斷和療法，必須以唯物辨證法加以革新和整理，以科學立場來批判分晰，分別發揚和拋棄。至於中藥則被認為有真確的療效，早就經過科學家、藥物家研究，化驗、提鍊，昌明它的效用，發掘它的功能，這就說明中醫學還能存在，也是以中藥有療效為其背景。

中藥——本草經過數千年長期的嘗試利用，留傳下來，實在是實踐的累積經驗的產物，有暗合科學的地方，但是壞在說理模糊，診斷不確，以致使用不對證而失却信用，在長期的過程中，又增添了附會的臆說，誇大的註解，更因年代久遠，數量逐漸龐大，內容愈見難雜，解釋也越加分歧，在實際運用上，難於掌握，例如一味藥可治幾種病證，同樣一個病又可用許多藥品，在同一病證，甲醫處方不同於乙醫，丙丁又不同於甲乙，各人的治療技術、學識見解，各有「傳統」「千秋」「經驗」「法門」的混亂情況，原因就在於上述的因素，不能正確估定它的價值。

張贊臣同志編寫這本「本草概要」，就因為看到了混亂現象，來做理亂工作，尋求中心目標；選擇經驗常用有效的藥品，把它「統一」「簡化」起來，並且「標準化」「科學化」起來，規定了「功用」「範圍」「劑量」等，使運用上得到明確的指歸，標準的掌握。我相信以科學理論發展的治療診斷，結合到本草的應用，必能達到中醫學中國藥都提高到科學醫學的領域，同樣的發揚起來。

編者的話

我國的本草書，一般地說，當以神農本草經爲最早，（原書早佚，現僅有顧觀光和孫星衍等的重輯本），以後又有梁陶弘景的本草經集註七卷，仍以神農本草經三品合三百六十五爲主，加入名醫副品三百六十五，合七百三十種，其書並已亡佚。到了明末李時珍撰成本草綱目一書，收載藥品一千八百九十六種，可謂集本草之大成的巨著；此後清乾隆間趙學敏又輯本草綱目拾遺十卷，除對綱目未收之品多所增補外，並將綱目中的舛誤處，也作了必要的修正，與綱目原書並行於世。這兩書在我國醫藥界行銷最廣，在醫藥學術上，也起了一定的作用，至今被人推重。

無疑的，本草綱目是研究我國本草學的重要參考書。不過李氏此書並不是沒有缺點的，他因襲前人，「將數種不同的實物，統一在同一藥名之下」，因此主治、附方的記載，有時就不能十分正確；而且收載範圍也過於廣泛，很多藥物爲藥市所不備，就是民間也很難找到，如果把它用作臨床藥物手冊，那是不夠理想的。在此以前，施欽、劉文泰等，在明弘治時（公元一五〇三年）曾奉勅輯有本草品彙精要四十二卷，收藥一千八百十五種，以編訂體例言，與綱目相較也各有短長，但因稿藏內府，當時沒有刊行，所以醫家對它不很熟悉。到了清代，雖曾另輯品彙精要續集十卷，乃是據李氏綱目對弘治本作增補，而不是重修，和前書同樣未見刊行。至一九三六年，此正續兩集始由商務印書館以鈔本排印出版，因時在抗

戰前夕，故其書流行不廣。

由於全國大陸解放這一個劃時代的轉變，醫務工作者已不能局限於原有基礎而不思改進，中醫進修的學習高潮，已在全國範圍內普遍展開，在新時代，必然出現新的要求，本書也不例外。過去曾經風行一時的本草備要、從新諸書，當然已不再適於今日之用了。

「中醫科學化」是全國衛生會議通過的衛生工作四大方針之一。中醫同志們在進修中接受了科學的醫學理論，認識了「預防為主」的重要性，但是在治療上來看，除了「針灸」以外，最為廣用的就是國產的中藥。中藥的應用，在臨床上雖然有一定的成績，不過已往的經驗並不是完全正確的，因此又出現了「中藥科學化」的要求。目前正在展開「精簡用藥」和「正確地對待中國醫學遺產」等問題的討論，也是環繞着「中醫中藥科學化」的正確指示而隨之俱來的。今後如何對祖國的醫藥遺產進行批判地接受和揚棄的採取，這責任也就落在我們肩上，當然這是一個艱巨的工作，決不是少數人在短時期內所能完成的。

我們在這幾年中所體會到的，就是中醫師和正在習業中的同志們，已消除了過去存在着的不必要的顧慮，中醫可以再產生，不會被消滅，這在中央人民政府衛生部公佈了「關於醫藥界的團結互助學習的決定」的文件和「醫師、中醫師、牙醫師、藥師考試暫行辦法」而肯定了。在這一正確決定的鼓舞下，大大提高了未來中醫們的學習情緒和爭取進步的決心，而目前所存在的問題，也只剩了新理論和舊經驗結合這一點，不免還有些困難，這一具體表現，就在臨床處方時的藥物應用，成為目前討論的中心。中醫同志們學會了科學的診斷，從科學醫學的理論基礎上來選方用藥，應該是左右逢源的，但因中藥的藥理作用不夠明確，各

人的接受程度也各有差別，因此產生了一部份困難，而這一困難的必須克服，更是目前的迫切要求，其第一步也只有從「精簡用藥」來着手。

再從另一方面來看，在常用中藥的基礎上加以精簡，不只是中醫界的要求，也是國藥業的一般意向。舊本草書不再適於今日之用的感覺，在國藥業同志們的思考上一再地提出，他們希望有一本在質量上比較適合的中藥書作為參考資料，其理由是完全正確的。

編者接受了上面所提到的一些新事物和新要求的刺激與反射，產生了編寫本書的動機，決定着手試寫，是從去年春季開始的。現在把編寫的原則寫在下面：

一、本書在精簡用藥的基礎上，配合中醫科學化要求，選擇了藥市有售的三百幾十種常用藥為範圍，依各藥基本生態，分列動、植、礦三部。其他冷僻之品，或臨床上效用可疑的，概不列入。

二、爲了明瞭該藥的應用歷史，和核對本草書原文的便利，首列「品類」一項，標明該藥在何種本草最初收載，及在綱目中歸入何類，以便考查。

三、「科屬」一項，爲了解各藥基本來源，鑑別真偽的主要關鍵，亦爲今日醫藥界必具的常識，故特爲提出，以補舊本草的不足。

四、「性味」與「主治」，在舊本草文獻中各說不一，最多矛盾，本擬加以刪節，但爲留供參考和批判時的需要，今俱引用綱目照錄原文。又因「性味」的矛盾，可能是炮製的關係，也可能是各家所見的實物不同所致，故暫行保留。關於「主治」一項，除了不常用的花葉等或涉及神仙服食部分省略外，其中有若干語句難作解釋的，恐

是傳抄刊刻的錯簡脫文，有些則是古代術語或古體字，今爲保存舊文獻的本來面目，未敢擅爲竄改，且編者作爲參考用的大都是通行坊本，一時無從校正，惟有俟讀者自行體會。至於引用原文中或有鬼神、邪鬼等字樣，似涉封建迷信，其實不然。如「葭蓉」（天仙子）主治有「通神見鬼」的記錄，這正說明了它的主成分「阿托品」的「瞳孔散大」等作用，可見古人的直接經驗對它已有正確認識，反可相互發明。現在一般中藥書對於主治部份的文字，大都過於簡略，而且把後世的累積經驗往往刪削；本書反而不厭求詳的轉錄原文，目的在使讀者節省翻檢他書的麻煩，也是編者的苦心。不過舊文獻的性味和主治文字，有些却是不很正確的，我們在實踐上也未可盡憑，此點仍宜留意，應該用批判的眼光去鑑定它纔是。

五、「臨證應用」是說明在經驗上使用該藥的「適應」範圍，儘可能將新舊病名同時並舉，以便進修中的中醫在實地應用時便於選擇；又爲照顧一般中醫應用的習慣，對舊時性效，如平肝、理氣……等名詞，仍擇要列入，亦非得已。其中適應各症，多係根據各方臨床報告，或編者個人和友好間的直接經驗爲主，雖然中藥的藥理作用大部份尙未明瞭，但是在主觀上仍應使它能比較接近於科學，這是我們的唯一願望和目的。

六、本草諸書向無「用量」記載，本書所載多爲成人一日量。但依照各地習慣，用量頗不一致，而且大人、小兒的用量，本無多大距離；實際上除極少數劇毒藥外，其他藥品有時或用之過量，也無甚危害，讀者可不必拘泥。又如「禁忌」一項，本書雖

偶一舉例，亦僅指單味獨用時而言，如配合成方，往往不忌，不妨參酌實際需要，靈活運用。因舊本草有關禁忌的記載，很少正確性，其中涉及「配伍禁忌」的，更多荒誕不經之語，吾人切勿過信古說，致爲前人所迷惑。

七、「備考」一欄，側重藥物來源及臨床上應特予注意之點，如本草名物異同，藥材品種真僞，及昔日醫家使用上的錯誤等，或據前人文獻，或爲編者所體會，均是有關中藥應用上的基本問題。因爲近出各書，對此頗少論列，故本書特別指出，加以糾正，以喚起醫藥界和世人的重視，在改進和整理中藥的實踐上，諒必不無幫助。不過書中關於這類的材料還是很少，當俟以後再行補充。

八、「現代學說」是記載近年科學家研究該藥成分和藥理的成績，都是依據文獻報告等而加以節錄的，文後一一註明出處，以示「既不掠美，亦不代人受過」之意，一律用小號字排，用代註解。從促進中藥逐漸走向科學路線的觀點來看，這一「附加」是很有必要的。不過也有一點應當在此附帶說明，就是中藥的應用，並不是某一成分的單純作用，所以臨床上的治效，有時或與化學研究的報告不盡一致（如鴉膽子和芍藥、當歸等卽其一例），如配伍成方，其作用也就更爲複雜而微妙。所以我們對於這些報告的內容，應該是有條件的利用，作相對的接受。

九、本書編寫目的，雖然是以臨床實用爲主，但是同時也希望能作爲學習和研究中的初步參考之用，所以在內容的取捨方面，也頗費躊躇。自屬稿以來，費時年餘，在工作過程中，也發現了一些問題，修改數四，仍難愜意，可是這一不成熟的作品，也

終於在最近完成了。這項工作，在編者理想上本是不自量力的嘗試，其中遺漏和錯誤的地方，一定很多，希望讀者多提意見，不吝指正，以便在再版時能進一步做好本書的補充和修訂工作。

張贊臣誌 一九五三年十月一日

科學註解
本草概要目次

題詞

序言

編者的話

第一編 動物部

牛黃.....一

鹿角.....二

附：鹿角膠

鹿茸.....三

附：麋茸

海狗腎.....四

附：羊卵

麝香.....五

犀角.....七

羚羊角.....八

虎骨.....九

附：虎肚

阿膠.....一〇

豬脊髓、膽、肝、肚、肺.....一二

紫河車.....一四

童便.....一四

血餘.....一五

人中白.....一六

人中黃.....一六

雞子.....一七

雞內金.....一九

五靈脂.....二〇

夜明砂.....二一

龍骨.....二一

附：龍齒

穿山甲.....二二

白花蛇.....二三

附：烏梢蛇

蛤蚧.....二四

海螵蛸	二五
鼈甲	二六
龜板	二七
牡蠣	二八
海蛤粉	二九
石決明	三〇
瓦楞子	三一
眞珠	三一
蟾酥	三二
地龍	三三
蜈蚣	三四
蜂蜜	三五
蜂蠟	三六
全蠍	三七
水蛭	三八
白殭蠶	三九
斑蝥	四〇
露蜂房	四一

桑螵蛸	四二
螻蛄	四三
蟲蟲	四三
廔蟲	四四
蟬蛻	四五
蟋蟀	四六
第二編 植物部	
丁香 雞舌香、公丁香	四七
桂 肉桂、桂心、桂枝	四八
龍腦	五〇
辛夷	五一
蘆薈	五二
楓香脂	五三
附：路路通	
側柏葉	五四
柏子仁	五五
沒藥	五六