

章次公

《药理学》点校

叶新苗 叶肖琳◎点校

科学出版社



章次公《药理学》点校

叶新苗 叶肖琳 点校

科学出版社

北 京

内 容 简 介

《药理学》为江苏镇江丹徒人章次公所撰,书刊于1949年,共四卷,每卷96~100页,约15万字。联目号:02567。本书是参合中西医药学的专著,大抵以讨论《伤寒论》所用药物为主,共论药102种(含文内附药8种)。每种药物的目次安排参考《和汉药考》及《和汉药理学》,分名称、科属、品考、产地、形态、药用之部、修治、性味、成分、用量、方剂名称、作用、效能、禁忌、编者按共15项,依次介绍内容。

《药理学》药物讨论主要铺设两条主线,一是历代主要本草著作对药物性味、效能的论述;二是引述日本医家对汉方、汉药的中西医理、药理、药理的讨论,中西互参,中日医家的灼见显现其中。此外作者的临证经验与以六经辨证为主体的寒温观也陈述其间。它不同于一般的节要性、实用性的本草著作,而是汇集方论、医论、药论等有关《伤寒论》的中西互参的切合实用的本草著作。

本书流传不广,现藏于浙江中医药大学图书馆的版本,系1949年版《药理学》。现据1982年人民卫生出版社点校本《本草纲目》等为校本,并参考汤本求真《皇汉医学》(2007年中国中医药出版周子叙译张立军等整理本)、小泉荣次郎编纂《和汉药考》(昭和十六年第8版增订版)、日野五七郎、一色直太郎合著《和汉药理学》(昭和六年第4版)等,仔细点校,并加句逗。可供中医院校师生、中医研究工作者及中西医师参考。

图书在版编目(CIP)数据

章次公《药理学》点校 / 叶新苗,叶肖琳点校. —北京:科学出版社, 2012. 3

ISBN 978-7-03-033521-0

I. 章… II. ①叶… ②叶… III. 药理学 IV. R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 020314 号

责任编辑:杨 扬 / 责任校对:刘亚琦

责任印制:刘士平 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

骏立印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012年3月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2012年3月第一次印刷 印张:8 1/2

字数:192 000

定价:48.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

点校说明

《药理学》章次公所撰,书刊于1949年,现藏浙江中医药大学图书馆,联目号:02567。章氏名成之,号之庵,字次公,以字行,江苏镇江丹徒人。生于公元1903年,卒于1959年。民国八年(公元1919年)就读于上海中医专门学校,师从孟河名医丁甘仁及经方大家曹颖甫,又问学于国学大师章太炎,学业兼优。民国十四年毕业后在上海开业行医,并任职于上海广益中医院,后任上海红十字会医院中医部主任。曾与徐衡之、陆渊雷等创办上海国医学院,并教授药理学课程,还兼任上海中医专门学校等多家学校教师。建国后,历任上海市卫生局中医门诊部特约医生兼中医师进修班教师,卫生部中医顾问兼北京医院中医科主任。为第三届全国政协委员、中国亚洲团结委员会委员。章氏精研医书经典及诸家学说,于伤寒学造诣尤深。认为仲景之书确系大经大法,为医者不可不读,而明清温病学说则是《伤寒论》之发展,应汲取两家之长。临证主张运用中医之四诊、八纲、辨证论治,兼采现代科学诊断手段,“双重诊断,一重治疗”,以提高疗效。用药则博采众方,无论经方、单方、验方乃至草药,兼收并蓄,机动灵活,注重实效,剂量或轻或重,突出重点,能合病情。对热性病、内科病、妇科病的治疗均有效验。临床擅长应用虫类药物,多有所得。对中西医学,早年主张“发皇古义,融会新知”。建国后,积极团结中西医,主张取长补短,努力继承发扬中医学。其著除《药理学》外,尚有《杂病医案》(1934)、《中国医学史》、《诊余抄》等。又与徐衡之合辑《章太炎先生论医集》。晚年拟修订《医籍考》和校勘《内经》,惜怀志未竟。另有门人整理出版《章次公医案》与《章次公医术经验集》。

《药理学》全书四卷,每卷96~100页,约15万字,32开本。它以《伤寒论》所用药物为主线编排,共论药102种(含文内附药8种)。每种药物的目次安排参考《和汉药考》及《和汉药理学》,分名称、科属、品考、产地、形态、药用之部、修治、性味、成分、用量、方剂名称、作用、效能、禁忌、编者按共15项,依次介绍内容。其名称项下,设学名、别名、释名。成分项下,反映现代药学研究成果。品考项下则简洁扼要叙述药物真伪、优劣。效能项下,先引述《本草经》、《别录》、《大明》、《本草纲目》等本草著作对该药主治的主要论述,次涉黄宫绣、邹澍、王翊、曹拙巢、张石顽、章太炎等诸家论述;又选《药徵》、《一本堂药选》、《和汉药考》、《和汉药理学》、《皇汉医学》等日本著名医药学家著作的有关内容,使药物的作用、主治的发展演变与得失,能方便浏览,而且还能使药物的作用主治在医理、药理上得以中西互参。编者按项,则是作者思考诸家得失之论与心得体会之所在。上

二项不唯论药,还研讨各种配伍与各家学说,俨然是方论等,为本书精华,参考价值极大。

此次整编校勘以1949年版《药理学》(现藏于浙江中医药大学图书馆)为底本,以1982年人民卫生出版社点校本《本草纲目》(校点本)为校本,并参考宋·唐慎微著《经史证类备急本草》(张存惠晦明轩刻本影印政和本)、宋·寇宗奭撰《本草衍义》(1990年人民卫生出版社颜正华等点校本)、清·邹澍《本经疏证》(2009年学苑出版社张金鑫点校本)、王翊《握灵本草》(康熙二十二年即公元1683年初刻本)、汤本求真《皇汉医学》(2007年中国中医药出版社周子叙译张立军等整理本)、吉益东洞《药徵》邨井杣《续药徵》(2008年学苑出版社钱超尘主编本)、小泉荣次郎编纂《和汉药考》(昭和十六年第8版增订版)、日野五七郎与一色直太郎合著《和汉药理学》(昭和六年第4版)等,仔细点校。

书中凡加校记之处,均用脚注序号标出,而将校记附于页末;书中各种异体字和笔画有差错残缺的,就径直改正,不出校;书中所引书名,多系简称,有时用人名,有时作书名,凡著作名一律加书名号;底本引文多为意引,一律不加引号,对其中明显的脱字、缺字则补之,并出校;底本中重要的中医名词术语均以今天标准改之,如症候改证候,证状改症状,症瘕改癥瘕,刺戟改刺激,傅药改敷药,法马改砒码,蕃殖改繁殖,养化改氧化等,不出校;对书中存在的费解、谬误之处,则加注,或解释疑难,或直指其误,供读者参考;著者在综合引用他书时,大都是摘要或综合式的,凡与原文有较大出入,或与原意不合及影响后人学习的地方,并加校记,说明原作什么,以及或衍或脱等情况,校勘查对仍不明的,则注明存疑待考。另药物名称项下“学名”及成分项下的成分英文名称,均转引自当时荷兰西学习用英文写法,有的已与今天不一样,凡与今同的不出注,与今不同的,旁加括弧注,说明今作什么;为保持原貌书中的英文中译则保留之。

《药理学》对药物的介绍,突出了以《神农本草经》等为代表的对药物主治的经典讨论,介绍了日本古方派、后世派、折衷派等医家对药物主治等的中西理念演绎,又反映作者学习领略日本明治维新前后在汉医汉药领域中西论争及其研究水平,非常贴近当今临床实际情况。相对那些收录全面的大型本草著作,既体现检索方便、小型实用的优点,又可为学习《伤寒论》、方剂学提供重要参考。其学术特点可概为崇《伤寒》、俾实用、参中西;溯源流、议作用、论配伍。

崇《伤寒》、俾实用、参中西。《药理学》是章氏积数十年研习伤寒及本草的经验撰成的一部切合临床实用的本草著作,较明、清二代小型实用本草著作依从《本草纲目》择要选药者不同,它以《伤寒论》用药为重点论述,旁引百家,尤其参合中西药理,处处体现作者主张的“发皇古义,融会新知”,与“取长补短,努力继承发扬中医药学”的思想。如论附子,先述其生理作用:“入胃后觉有温暖之感,吸收后能刺激心脏,增进血液之循环,惟大量则兴奋过度,反致麻痹”;后又陈其

药理作用,引汤本求真关于脉沉细弱、恶寒或厥冷、浮肿等症状的生理病理分析,指出“若用附子,则心力旺盛,血行恢复,郁滞之水毒或为汗,或为呕吐,或为下利、利尿而排出体外,诸患顿如云雾散矣”。紧接其后则记录《本经》、《别录》、李时珍、邹润安、周伯度等有关附子主治、功效等论述,中西医医理药理互参,将附子散寒利尿、温肾助阳与强心增进血循环互观,确利于理解、学习与应用。又如论桂枝之生理作用:“能亢进胃液及唾液之分泌,以振起消化器”。其医治作用为“发汗解热,及止汗作用,镇静、镇痉、镇痛作用,亢奋强心强壮作用,祛痰作用,健胃驱风作用,疏通瘀血。通经催产及下胎盘死胎之作用,利尿作用”。所论确别开生面,利于西医阅读中医本草,中医阅读深化认识。

溯源流、议作用、论配伍。学习《药理学》,应了解每味药的应用现状与历史。如论芍药性味:“自宋元而后,上工大师之论芍药,莫不以为酸寒收敛……拙巢先生根据《本经》独以为苦平开泄,殊有卓见”。论芍药之功效:“自《和剂局方》有四物汤之制,近世视白芍药为妇人养血重品,于是仲景用芍药之精义,乃无人领会”。章氏认为《司马相如列传》“芍药之和”,此“和”字颇能尽芍药所长,如东涧翁以芍药主结实拘挛,即为和之效。结实拘挛为肝急,芍药酸敛平肝,故能治之,当是具有和组织神经之作用。又如论知母之滋阴作用,作者认为滋阴之义“就急性热病言之,有清热以存阴者,有益阴以退热者,前后二者之治法,往往统称为滋阴。仲景之知母、石膏属于前者,叶派之生地、麦冬属于后者”。从而提出知母为“热清而后阴存之滋阴药,非后世益阴以望退热之滋阴药也”。

对药物作用的认证,注重药物间相互比较及从西药药理成分方面阐发。如言厚朴,长中讲义博士谓厚朴成分有类苍术,然就其经验所得,则利水之力术过于朴,除满开结之力,朴甚于术。又厚朴与白芍相比较,则白芍以除腹痛为主目的,而厚朴则以除胸腹满为目的,而能去腹痛,则为其间接作用而已。厚朴与苍术之利水除满作用,厚朴与白芍之除腹痛作用的不同点一清二楚。

从临床各家配伍应用中,认识药物作用,也是《药理学》的特点。如论麻黄之发汗作用,作者指出:近世人认为麻黄发汗作用太强,如使用不慎,会导致人汗出不止而死。而作者认为“麻黄本身发汗之力,诚亦平常,如得佐药,而其功乃著。如恶寒、无汗、发热之症,恶寒多佐以桂枝;发热甚佐以葛根;又恶风寒、关节痛颇甚,可以配附子;若与石膏同用,则灵妙更不可名状”。又如论葛根止痛作用,谓“根据仲景方项背强几几者,均用葛根;《肘后方》背腰疼痛者,饮生葛根汁,其痛乃止。项背强几几与背腰疼痛,均为末梢神经疾患,葛根于此种疾病以经验证之,可知其独擅胜场也”。这种切合实际,详细引证,比较分析式的讨论,确利于进一步认识总结前代的用药经验。

书中有些研讨还是精辟的方论。如讨论温病家用桂枝。他说:“自清中叶苏派学说盛行以后,桂枝的价值遂无人能解,病属外感,既不敢用之解肌,病属内

伤,更不敢用之以补中……。盖桂枝本质原无发汗之能力,以其辛香走窜,故可助发汗药之作汗”。又说“自后世有‘血家不宜桂枝’之说,内伤病乃视桂枝如蛇蝎,其实桂枝辛温……不宜于血证之属实热者固也,至若虚劳羸弱,法当宗《素问》‘劳者温之’之义,……考之仲景之桂枝龙骨牡蛎汤、小建中汤、黄芪建中汤,《千金方》之炙甘草汤,其所治均属虚劳不足、亡血失精者……‘血家不宜桂枝’此非桂枝之不良,乃后人用桂枝不得其法之过也”。又如讨论大黄攻下之作用,指出从药理分析虽远不如西医精详,但根据积验方剂,疗治疾病,则未必有愧。大黄因为含鞣酸收敛的缘故,所以习惯性便秘虽连服有效,停药则病又复发,有此流弊,是因为西医喜欢单独使用所致。中医用大黄通便,即使是药性平和的脾约麻仁丸,亦和他药配合一起使用,所以麻仁丸没有流弊。章氏还认为中医用大黄之胜人处,远远还不止于此。

章次公先生为医家泰斗,造诣精深,学验宏富,其《药理学》四卷因种种原因,现存不多,今幸得《药理学》珍本,仔细阅读,一得之见以为发扬章氏学术之引玉砖也。但同时需要指出的是,章氏对药物的认识,亦有不够正确和全面者。如其对甘草的看法是:“西医籍论甘草之功用,仅得五种,在我国古代论甘草之玄言空论,自无存在之价值”。又如柴胡条下,作者认为:“余尝根本否认药物之作用有升降沉浮之说,盖药物之作用在使分子间之结合起变化,而无所谓升降沉浮也”。“夫药物仅可言其能治何种疾病,而不可言其能入某脏某腑也”。这种认识,未免有武断之嫌,失之客观、全面。但瑕不掩瑜,并不影响章氏《药理学》所取得的成就。

本人早年受“用药如用兵论”的影响,曾潜心本草之学,对我校馆藏的善本本草书籍进行了为期8年的学习,并先后对王翊《握灵本草》、章次公1949年版《药理学》、邢诵华1934年版《药理学讲义》等著作进行了梳理与校注。前次《握灵本草》校注本有缘蒙中国中医药出版社出版,今次又有章氏《药理学》蒙科学出版社出版,将好书推出馆藏,与大家共享,直抒胸臆,快哉!

限本人学识,书中定有许多不当之处,期读者、学者指正,并共同学习。

叶新苗
2011年秋于杭州

目 录

点校说明

药理学卷一 (1)

桂枝	(1)
芍药	(3)
甘草(缓和剂)	(6)
人参(强壮剂)	(9)
生姜 干姜	(13)
大黄	(15)
麻黄	(18)
大枣	(22)
葛根	(23)
厚朴	(24)
杏仁	(26)
附子	(28)

药理学卷二 (31)

石膏	(31)
知母	(32)
粳米	(34)
柴胡	(35)
半夏(附 半夏曲、牛胆曲)	(39)
黄连	(41)
桔梗	(43)
贝母	(44)
白术 苍术	(45)
茯苓	(47)
朴硝 芒硝	(48)
吴茱萸	(50)
地黄(附 熟地炭)	(51)
豆豉 大豆黄卷附	(53)
栀子	(54)
饴糖	(55)
枳实	(56)
细辛	(58)

桃仁	(59)
----	------

黄芩	(61)
----	------

药理学卷三 (63)

甘遂 芫花 大戟	(63)
常山	(65)
龙骨 龙齿	(66)
牡蛎	(67)
阿胶	(69)
当归	(70)
旋覆花	(71)
茵陈蒿	(71)
黄柏	(72)
瓜蒂	(74)
赤小豆	(75)
人尿(附 人血 乱发)	(76)
鸡卵(附 鸡臍脰 鸡屎白)	(78)
滑石	(80)
赤石脂(附 高岭土)	(80)
黄耆	(81)
防己	(83)
芎藭	(84)
牡丹皮	(85)
升麻	(86)
薏苡仁	(87)
山药	(89)
何首乌	(90)
石钟乳	(92)

药理学卷四 (94)

菊花	(94)
防风	(95)
犀角	(96)
蟾酥	(98)
麝香	(99)

茴香	(101)	甘松	(113)
皂荚	(102)	菖蒲	(114)
远志	(103)	艾	(115)
莱菔	(104)	大蓟 小蓟	(116)
沙参	(106)	荆芥	(118)
玄参	(107)	羚羊角	(119)
苦参	(108)	石斛	(120)
白头翁	(110)	红花	(121)
槟榔	(111)	鹿茸(附 鹿角胶 鹿角霜)	(123)
延胡索	(112)	郁金	(125)

药理学卷一

丹徒 章次公 编著

桂 枝

【科属】 樟科樟属(注:桂枝学名为 *Cinnamomum cassia* Presl)。

【品考】 时珍释牡桂云:此即木桂也,薄而味淡,去粗皮,用其最薄者,为桂枝。气味辛辣者,为上品也。李杲以气味厚薄分桂枝、肉桂,遂构上行、下行之说,是臆测也,不可从矣(《药徵》)^①。《古方药品考》^②曰桂枝,外国产者佳,大抵色紫黑,味辛甘,发香者为佳品(《和汉药考》)^③。

【产地】 产四川、广西、云南、安南等处及东印度。

【形态】 桂枝为外面现红褐色之薄皮,阔五分许,质坚,作螺旋状,或两边向内卷缩,甚至卷转如管,表面稍粗,有白色纵纹,皆隐隐隆起,里面现褐,亦不平滑,破折之处,几尽平坦,但不作纤维状(《和汉药考》)。

【修治】 刮去粗皮,旋切。生用,白芍拌用。

【性味】 味芳香异常,辛味峻烈(小泉荣次郎)。

【成分】 中含挥发油(桂皮油)1.0%至1.5%,余则为树脂护膜黏液质、糖质、单宁酸等。桂皮油 *oleum cinnamomi*。(为肉桂油,桂皮油今作 *cinnamonoil*)有桂皮固有之芳香质,澄明而稍浓稠,色带黄,或黄褐,性善挥发,起酸性之反应,比重 1.04~1.07,味如烧灼,酒精、伊打、哥罗仿、姆冰醋酸等能溶解之,其中含有桂尔台希度 $C_6H_5-CH=CH=COH$ 、台尔品 $C_{10}H_{14}$ 及桂皮酸等(《和汉药考》)。挥发油——即桂皮油(1%~2%)、灰分(3%~5%,多至6%)、淀粉、黏液、鞣酸、树脂等。桂皮油呈澄明之黄色,或类褐色,比重 1.055~1.070。主成分为阿尔兑希德($C_9H_8O_8$),含70%以上,其他为醋酸、桂爱司对路、桂皮酸等(《和汉药理学》)^④。含有1.5%的挥发油,挥发油中主成分,是浸谟忒阿尔兑希特(*zimmtaldehyd*)($C_6H_5 \cdot CH=CH \cdot CHO$)。(《药用植物》)广西省有大规模之桂皮,此桂皮厚约一米厘,色褐,味芳香而辛甘,富有黏液性质,其成分含有一封度之挥发油(比重 1.064)为主要成分,肉桂酸、鞣酸、砂糖及一乃至五封度之无机物(白井光太郎^⑤)。

①《药徵》,吉益东洞著。东洞公元1702~1773年时人,为日本真古方派四大家之一。该著选《伤寒论》及《金匱要略》方中常用药物,推其实际功用等而成。

②《古方药品考》,日本内藤尚贤著,书成于日本天保十二年即公元1841年。

③《古方药品考》曰……发香者为佳品等,查《和汉药考》无此引文。《和汉药考》日本小泉荣次郎著,书成于1910年。

④《和汉药理学》,日本日野五七郎、一色直太郎合著,书成于日本大正七年即公元1918年。

⑤白井光太郎,原作白井光太郎,白井光太郎。

【用量】 几分至二三钱。

【方剂名称】 川桂枝、桂枝尖。

【作用】

(1) 生理作用：能亢进胃液及唾液之分泌，以振起消化器（《临床应用汉方医学解说》^①）。

(2) 医治作用：由《肘后百一方》至《荷^②兰药镜》所说，知桂枝有发汗解热，及止汗作用，镇静、镇痉、镇痛作用，亢奋、强心、强壮作用，祛痰作用，健胃驱风作用，疏通瘀血，通经催产，及下胎盘、死胎之作用，利尿作用（《皇汉医学》）。

【效能】

(1) 《本经》：上气咳逆，喉痹吐吸，利关节，补中益气，久服通神，轻身不老。《别录》：心痛胁痛肋风，温筋通脉，止烦出汗。甄权：去冷风疼痛。元素：去伤风头痛，开腠理，解表发汗，去皮肤风湿。成无己：泄奔豚，散下焦蓄血，利肺气。震亨：横行手臂，治痛风。

(2) 邹澍曰：凡药须究其体用，桂枝色赤，条理纵横，宛如经脉系统，色赤属心，纵横通脉络，故能利关节，温经通脉，此其体也。《素问·阴阳应象大论》曰：“味厚则泄，气厚则发热”，辛以散结，甘可补虚，故能调和腠理，下气散逆，止痛除烦，此其用也。盖其用之之道有六：曰和营、曰通阳、曰利水、曰下气、曰行瘀、曰补中。其功之最大，施之最广，无如桂枝汤，则和营其首功也。夫风伤于外，壅遏卫气，卫中之阳，与奔迸相逐，不得不就近曳营气为助，是以营气弱，卫气强。当此之时，又安能不调和营气，使散阳气之郁遏，通邪气之相进耶（《本经疏证》）。

(3) 主治冲逆也，旁治奔豚，头痛，发热恶风，汗出身痛（《药徵》）。《气血水药徵》^③中桂枝条曰（上略）：是皆冲气之证也，在表则为头痛，为恶寒，为疼痛；在里则为悸，为上冲（中略）。若小便不利，则有桂枝；若自利，则无桂枝也（《皇汉医学》）。

(4) 桂枝外用，如心腹痛，中风口斜，足筋拘挛者，以酒和之，涂于患处亦效（白井光太郎）。依日本药局方为芳香性健胃药，又为调味调香料，于慢性下痢，急性肠加答儿^④之末期，子宫之弛缓，轻度之出血（作用于子宫筋之力，比麦角远弱），可为散剂（《化学实验新本草》）。

【编者按】 自有清中叶，苏派学说盛行以后，桂枝之价值，遂无人能解，病属外感，既不敢用之解肌；病属内伤，更不敢用之以补中；不免有弃材之叹。编者遇有麻黄汤证，惧病者疑麻黄之强悍，辄以荆、防代麻黄，而以桂枝佐之，亦效。盖桂枝本质原无发汗之能力，以其辛香窜散，故可助发汗药之作汗，苏派医生，所以不敢用桂枝，其理由之可得而言者，不外“南方无真伤寒”，仲景之麻、桂，仅可施于北方人，非江南体质柔弱者所能胜。故若辈一遇热病，无论伤寒、温病，一例以大豆卷、连翘、桑、菊应付之，于此而欲中医之不式微，难言之矣。近世药工剖切桂枝，必先以水浸三五日，是桂枝芳香之性已受损失。苏派医生之较高明者，知桂枝治寒饮，然量仅二三钱，宁不可笑。自后世有“血家不宜桂枝”之说，内伤病乃视桂枝如蛇蝎。其实桂枝辛温，能使血波流行亢进，不宜于血证之属实热者，固也。至若虚劳羸弱，法当

①《临床应用汉方医学解说》，矢数道明著，其为日本后世派著名代表人物之一，公元1905～2002年时人。

②荷，原作和，系另一音译。《荷兰药镜》，系日本兰学家宇田川玄真1820所著。

③《气血水药徵》，吉益南涯著。其为日本古方派著名医家，公元1750～1813年时人，吉益东洞之子。首创“气血水”学说，善用经方，对《伤寒论》的研究颇有建树。

④加答儿，为catarrh，即卡他的另一种译音，意为炎性渗出。下同。

宗《素问》“劳者温之”之义，则桂枝正不妨与地黄、黄芪同用。考之仲景之“桂枝龙骨牡蛎汤”、“小建中汤”、“黄芪建中汤”，《千金方》之“炙甘草汤”，其所治均属虚劳不足，亡血失精者，古人又何尝屏弃之而不用。“血家忌桂枝”，此非桂枝之不良，乃后人用桂枝不得其法之过也。日本东洞翁徵桂枝，谓仅能治咳逆上气，其次身体疼痛。编者以为不足尽其所长，吾人对于桂枝之信仰，当以邹澍之说为准。近世于寒湿痛风证，每以桂枝为引经药，与桑枝同，其意盖取以枝入肢之意。

芍 药

【名称】 学名 *Paeonin albi flora*. Pall(注：今作 *Paeonin lacti flora*. Pall 或 *P. veitchii* Lynch)。别名将离、犁食、余容、铤。

【释名】 时珍曰：芍药犹绰约也，此草花容绰约，故以为名。罗愿《尔雅翼》言：制食之毒，莫良于芍，故得药名，亦通。

【科属】 毛茛科，芍药属(亦作牡丹属)(《植物学大辞典》)。

【品考及产地】 其种有二：曰木芍药也，曰草芍药也。木芍药是其真也，服食家言白花胜赤花，尝试其功，赤^①白惟均，服食家之说，不可从矣。草芍药世所谓宇多芍药也，不可用矣(《药徵》)。《一本堂药选》^②曰：凡选芍药，不拘山生园种，花红花白，惟取根形肥大如指，折之坚硬，外面淡红色，内作淡白色，味苦涩，兼有香气者为佳。紫黑色者勿用。盖芍药经年久远，则尽变成紫黑色(《和汉药考》)。赤芍七月出新，山西太原陵邱县者，为京条赤芍，皮白色白者佳；河南出者，皮结肉白略佳；山西并亳州、关东等处出者，皮结肉带紫色更次(《药物地道录》)。赤、白芍药古代不分，宋以后始分之。李时珍以为根之赤白，随花之赤白而异，《植物名实图考》录寓简其说，又不同曰：予官维扬，春暮纵观芍药，真一时胜赏，厘祠殿之侧，有老圃业花数世矣，一日以花来献予，售以斗酒，因问之曰：人知赏花耳，吾欲知芍药之根所以赤、白，有异种耶？曰：非也，花过之后，每旦迟明而起，斫土取根，洗濯而后暴之，时也遇天晴日猛烈，抵暮，中边皆燥，断而视之，雪如也；倘遇阴云，表里滋润，信宿然后干，色正赤无疑矣。盖得至阳之气，则色白而善补，医家用之以生血则止痛。其受阳气不全者，则色赤而善泻，功用不侔，自然之理也。按吾尝询诸药肆，赤白原非一种，白芍产浙江、四川等处，赤芍产陕西凤凰山等处，故白芍曰杭白芍，而赤芍曰京赤芍，其形态亦有异，赤芍之皮黑而易碎，性甚柔，白芍皮红，甚坚硬。

【形态】 多年生草本，春月自宿根簇生新苗，高至三四尺，茎与叶皆带赤色，叶复叶，其小叶往往三裂甚深，初夏茎顶开花，花大而美丽，有单瓣复瓣，其色有种种(《植物学大辞典》)。圆柱状之根，长四五寸，大三四分许，外部暗褐色，有皱纹(《台湾汉药学》)。

【药用之部】 根。

【修治】 白芍：冬月必以酒炒，下痢腹痛必炒用(丹溪)。赤芍：今人多生用，惟避中寒者以酒炒，入女子血药以醋炒(《本草述》)。八九月掘取其根，以竹刀刮去黑皮洗净，微蒸过晒干。盖不蒸过则干而柔皱，且易霉蛀，减耗气味，甚于蒸过之少力，故以微蒸为宜，若蒸久则损失性味(《一本堂药选》)。

①赤，原缺，据文意补。

②《一本堂药选》，香川修庵著。其为日本古方派名医，与吉益东洞齐名。

【性味】 味苦甘，有收敛性。

【成分】 药理学博士长井长义尝于芍药中发见安息香酸，故医学博士猪子吉人亦认定安息香酸为芍药之有效成分。凡须应用安息香酸，或安息香酸盐类者，投以芍药，其效相同。明治四十年十一月，《药学杂志》第300号，刊有药学士朝比奈泰彦、奥野政造合著之《芍药辨》，并谓其中含有安息香酸树脂（少许），及葡萄糖等成分（《和汉药考》）。含有淀粉、鞣酸、砂糖、挥发油、安息香酸（5%）、白树胶质等（《和汉药理学》）。含有安息香酸和蔗糖（房雄）。

【用量】 小量钱半至三四钱，大量两许。

【方剂名称】 杭白芍、京赤芍。

【作用】 生理作用：安息香酸，服其过剂，胃略觉烧热，排泄时则变成马尿酸，而加增尿之酸度（《贺氏疗学》）。医治作用：芍药为一种收敛药，欲使充分发汗、祛痰、泻下、利尿诸作用，以不用此药物为通则（《皇汉医学》）。

【效能】

（1）《本经》：芍药，味苦平。主邪气腹痛，除血痹，破坚积，寒热疝瘕，止痛，利小便，益气。《别录》：芍药，酸微寒，有小寒毒。通顺血脉，缓中，散恶血，逐贼血，去水气，利膀胱大小肠，消痈肿，时行寒热，中恶腹痛腰痛。甄权：治脏腑壅气，强五脏，补肾气，治时疾骨热，妇人血闭不通，能蚀脓。《大明》：女人一切病，胎前产后诸疾，治风补劳，退热除烦益气，惊狂头痛，目赤明目^①，肠风泻血，痔瘻、发背疮疥。时珍：止下痢腹痛后重。

（2）黄宫绣曰：芍药有白、有赤，白者味酸微寒，无毒。产后不宜妄用者，以其气血既虚，芍药恐伐生气之意也。然用之得宜，亦又何忌，如仲景黑神散，芍药汤，非皆产后要药耶？惟在相证明确耳。恶芒硝、石斛。畏鳖甲、小蓟。反藜芦，赤芍其义另详。

（3）张石顽曰：赤芍药性专下气，故止痛不减当归。苏恭以为赤者利小便下气，白者止痛和血，端不出《本经》除血痹，破坚积，止痛，利小便之旨。其主寒热疝瘕者，善行血中之滞也，故有瘀血留着作痛者，宜之。非若白者酸寒收敛也。其治血痹、利小便之功，赤白皆得应用，要在配合之神，乃著奇绩耳。

（4）《药徵》主治结实而拘挛也，旁治腹痛，头痛，身体不仁疼痛，咳逆下利，肿胀。《一本堂药选》：疗腹痛，痢疾，目赤，疝瘕，寒热伤风，寒利肠胃，散恶血，治痔疾，痈疽，内托妇人血闭、痘疮。《荷兰药镜》曰，生根略有麻酸气，干根则无。微甘苦，性收敛，为镇痉止痛之药。因神经感动而发之痉挛、搐搦诸症，神经性筋肉挛急，头旋眩晕，癫痫睡魔，小儿痫瘵，子宫冲逆痛，痛风等症，用之俱有殊效（《和汉药考》）。

（5）用为镇痉镇痛，通经止泻，驱虫等剂（《台湾汉药学》）。内服为镇痉镇痛，通经止泻药，治腹痛下痢，月经不顺，身体之知觉减少等。又本品应用于腹痛者，尤于有热感而痛，寄生虫腹痛，添加莪术；于冒寒气而起腹痛，通常加肉桂，于食伤腹痛，无用本品（《和汉药理学》）。房雄云：有镇痛的作用，可治疗腹痛和腰痛等症；有解热的作用，可治感冒和肺病；又可治妇人的血证，很有功效（《民间药及其利用法》）。

（6）曹拙巢曰：《本经》云芍药苦平，味苦不可妄指为酸，犹鹿之不可为马也。自宋元医家，乃强指为酸寒敛阴，一犬吠影，百犬吠声，乃以迷谬至今，无敢正言其非者，芍药初非珍品，又系无毒，可以一试立见。仲景用之桂枝汤中，正以苦泄能通营分之瘀，近人施之妇人瘦

①目，原脱，今据《本草纲目》引《大明》芍药条补。

疝,亦能止痛,所以然者,亦以血分之瘀,得芍药之疏而始和也。譬之宿食在中脘,得大黄而痛始定,岂得谓大黄之酸敛乎!通则能和,敛则不和,今有病血瘀气痛者,饮醋略止,再发再饮,则无救矣。然则通之之谓和乎,抑敛之之谓和乎,此正不辨而自明也。又有风寒袭表,一身尽痛者,得麻黄发汗而痛止,表之所以和者,为麻黄之能开泄也。太阳之门户有二:①为皮毛,肺主之,故“太阳伤寒”无汗,为外邪阻遏皮毛,第一重门户受病,麻黄汤中用杏仁,所以泄肺经之汗,而达之皮毛者也。②为肌腠,脾主之,“太阳中风”有汗,为外邪阻遏肌腠,为第二重门户受病,桂枝汤中用甘草、生姜,所以泄脾经之汗,而出之肌腠者也。病在皮毛,故皮毛间无汗,病在肌腠,故皮毛间有汗,肌腠为孙络散布之处,固非桂枝之辛温入血分者,不足以通之,然亦非芍药之苦泄,不足以助之也。

【禁忌】 血虚者,忌赤芍。

【编者按】 自宋元而后,上工大师之论芍药,莫不以为酸寒收敛,非黄宫绣一人而然也。拙巢先生根据《本经》独以为苦平开泄殊有卓见,然吾人居今日论芍药之功效,实不能受臭味之支配,芍药之功用,以味酸而敛固非,以味苦而泄亦非是。至论桂枝汤中之芍药,乃桂枝之佐药,而非监视桂枝者,其言殆足信矣。清邹澍著《本经疏证》,已先拙巢先生言之:营阴结于内,卫阳不得入,则“啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热”;营与卫周旋不舍,则“鼻鸣干呕”,营与卫相持而终不相舍,则“汗出”矣,与桂枝汤。芍药、桂枝,一破阴,一通阳,且佐以生姜,解其周旋不舍之维,使以甘、枣,缓其相持之势,得微似有汗,诸证遂止。此实和营布阳之功,断断非酸收止汗之谓也(录自《本经疏证》卷七第十五页)。后世以仲景于伤寒下之后,脉促胸满,桂枝汤去芍药主之,为芍药酸寒收敛之铁证。愚以为此后人断章取义,不善读书之过。要知芍药之主治,在痛而不在满,脉促胸满,非芍药所主,故去之。设腹满时痛者,则芍药在所必用,如太阳病,医反下之,因尔腹满而时痛者,桂枝加芍药汤主之,是其证也(此节摘取邹澍之说)。仲景去芍药之方剂,又有伤寒下之后,微恶寒者,去芍药加附子汤主之(此节与脉促胸满原系一章)。据余云岫之研究,仲景于恶寒恶风所以用附子之故,乃是皮面血液不足,所以恶寒恶风,手足冷厥了,这也许是心力不足的缘故,也许是血管收缩的缘故,心力不足,就用第一个强心的作用来治他;血管收缩,可用麻酸药把那“血管运动神经”麻酸了,血管便放大起来,皮肤的血就多了,就温暖起来了(见余氏《医述》)。

用附子所以强心,所以使血管放大,从反面观之,可知皮肤血液不充分者,非芍药所宜,血管收缩者,非疏泄血分之芍药所能为力。或曰:芍药既非酸敛,则芍药之“泻肝”、“柔肝”、“泄肝”、“敛肝”,将全无根据,胡以妇人肝病,用之多效。夫古籍之所谓肝病,大都类乎今日西医之所谓神经系疾患,妇人性多悒郁,神经受病,神经性疼痛必多,芍药能和缓止痛,故肝病用之多效。

自《和剂局方》有四物汤之制,近世遂视白芍药为妇人养血重品,于是仲景用芍药之精义,乃无人领会,吾尝谓宋元以来之医家,头脑均颞颥,若芍药真个补血,则考仲景设当行大黄芍药者宜减之一节,大黄与芍药相提并论,则仲景岂非不通之尤。故吾人欲知芍药之真确功效,宁暂屈宋元以后之上工大师为不通,为头脑颞颥。《司马相如列传》:芍药之和,此“和”字颇能尽芍药所长。东洞翁以芍药主结实拘挛,此亦和之效也。结实拘挛在宋元以后为肝急,芍药酸敛、平肝,故能治之。实则结实,拘挛是组织神经之紧张收缩,芍药能和之,当是具有和组织神经之作用。痢疾、赤痢,芍药有殊效,生理作用不可知,或亦定痛作用,不然,则疏泄脓液,与外科用芍药,同一原理。宁波郑松馆先生谓:近世药肆以芍药浸水中三五日,然后

用之切片,天然性味,损失必多,故芍药必用至五六钱乃有效。按余与曹拙巢先生治张姓女孩,芍药必用至二两。《和汉药理学》引猪子博士说,芍药含多量之安息香酸或安息酸盐。按安息香酸有防腐兴奋祛痰之效,此恐不足尽芍药之功,虽化验所得,亦当阙疑。

甘草(缓和剂)

【名称】

(1) 学名 *Glycyrrhiza glabra*. L.。

(2) 别名:蜜甘、蜜草、美草、露草、灵通、国老、汾草、灵草、主人、美丹、枹罕草、大嗽、伦蜜珊瑚。

(3) 释名:甄权曰:诸药中用甘草为君,治七十二种乳石毒,解一千二百般草木毒,调和众药有功,故有国老之号。

【科属】 豆科甘草属(《中国植物学大辞典》)。

【品考及产地】 陕西出者地道。山西太原、大同府出者亦佳,其货皮皱。亳州出者名皮草,多次。关东出者,亦次。另有一种名刮皮甘草,亦次货。以皮黄皱,体结匀净者为妙(《药物地道录》)。

【形态】 豆科甘草属,南部欧罗巴栽培甚盛,多年生草本,春月生新芽,高至二三尺,叶羽状复叶,往往自十余片小叶而成,小叶长卵形,夏秋之际,叶腋生花,花蝶形,花冠淡红色,此植物之地下茎及根,采掘而干贮之,色黄(《植物学大辞典》)。

【药用之部】 根、梢、节。

【修治】 生用、蜜炙用。

【性味】 呈弱酸性反应(《新中药》)。

【成分】 甘草之主成分为甘草糖(glycyrrhiza)(注:今为甘草酸的拼写),此外含有一种辛烈性软脂“阿斯巴拉精”(asparagin)及胶质等(小泉荣次郎)。刈米诺夫云:甘草之甘味,是因于称为格里契列丁(glycyrrhizin) $C_{44}H_{64}O_{19}$,按即甘草糖的甘味质的(《药用植物》)。主成分为格里记里辰酸(glycyrrhizin-saure $C_{41}H_{33}NO_{13}$),阿摩尼亚,及石灰等,并含有其他糖类(《和汉药理学》)。其主要成分为甘草糖, glycyrrhizin arparagin,橡胶等(刘曜曦)。含有葡萄糖及属配质之甘草糖(袁淑范)。主要成分为 glycyrrhizensaure $C_{44}H_{64}O_{19}$,余为纤维、树脂、灰分及水(黄劳逸《广济》五卷二号)。

【用量】 几分至两许。

【方剂名称】 粉甘草、炙甘草、清炙草。

【作用】

(1) 生理作用:入胃后与胃液起作用,分解为葡萄糖与甘草糖,至肠能激肠之蠕动。

(2) 药理作用:能使秘结之大便徐徐而下,伴随粪而排出体外,半由肠壁吸入血中,能促进全身细胞新陈代谢之作用,同时又能使唾液及咽喉之分泌增加,易使痰沫附着而咳出,且可免除咽喉燥感之患(《广济》五卷二号)。服其膏剂,能激口生津,且有轻泻之效(《贺氏疗法》)。据《药理学》则甘草属于矫正药中之甘味药,而矫正药味之外,不仅有效于亢进咽喉气管之分泌,而使容易咯痰,且含有甘草糖酸之有甘味胶样糖质,及糖淀粉黏液质,同时可知兼有黏滑药之功也。甘草与大枣,俱为缓和药之代表的药物,故有缓解组织之作用,尤以因筋肉之急剧紧缩,所发疼痛,及其他诸般急迫症状为宜(《皇汉医学》)。又咽头及喉头于干燥粗

糙之感觉,亦有缓和之效也(《临床应用汉方医学解说》)。

【效能】

(1)《本经》:五脏六腑寒热邪气,坚筋骨,长肌肉,倍气力,金疮瘡,解毒,久服轻身延年。《别录》:温中下气,烦满短气,伤脏咳嗽,止渴,通经脉,利血气,解百药毒。甄权:主腹中冷痛,治惊痫,除腹胀满,补益五脏,养^①肾气内伤,令人阴不痿。主妇人血沥腰痛,凡虚而多热者加用之。《大明》:安魂定魄,补五劳七伤,一切虚损,惊悸烦闷健忘。好古:吐肺痿之脓血,消五发之疮疽。时珍:解小儿胎毒惊痫,降火止痛。

(2)张石顽曰:生用,则气平,调脾胃虚热,大泻心火,解痈肿,金疮诸毒。炙之,则气温,补三焦元气,治藏腑寒热,而散表邪,去咽痛,缓正气,……。其性能缓急而又协和诸药。故热药用之缓其热,寒药用之缓其寒,……。仲景附子理中用甘草,恐僭上也;调胃承气用甘草,恐速下也,皆缓之之意。小柴胡有黄芩之寒,人参、半夏之温,而用甘草则有调和之意。治伤寒脉结代,心动悸,浑是表里津血不调,故用甘草以和诸药之性而复其脉,……。惟土实胀满者禁用,而脾虚胀满者必用,盖脾温则健运也。世俗不辨虚实,一见胀满便禁甘草,何不思之甚耶(节《本草逢原》)。黄宫绣曰:甘草……人和剂则补益^②,入凉剂则泻热,入汗剂则解肌,入峻剂则缓正气,入润剂则养血,并能解诸药毒,及儿胎毒(节《本草纲目》^③求真)。倪朱谟曰:甘草和中益气,补虚解毒,健脾胃,固中益元虚羸,协阴阳,和不调之荣卫,故治脾虚气弱,元阳不足,肺气衰弱,……。又如咽喉肿,佐枳、桔、鼠黏,可以清肺开咽;痰涎咳嗽,共苏子、二陈可以消痰顺气;佐黄芪、防风,能通毒走表,为痘疹气血两虚者首尾必资之剂……。凡用纯热纯寒之药,必用甘草以缓其势,……。甘能缓中,中满者忌之,呕家忌甘,酒家亦忌甘,诸湿肿满及黄疸、膨胀、郁结诸证禁用(节《本草汇言》)。周岩曰:甘草中黄皮赤,确是心脾两经之药,……。其功能全在于甘,甘则补,甘则缓,凡仲圣方补虚缓急,必以炙用,泻火则生用(节《本草思辨录》)。

(3)甘草主治急迫也,故治里急、急痛、挛结,而旁治厥冷、烦躁、冲逆之等诸般迫急之毒也。(为则按:调胃承气汤,桃核承气汤,俱无甘草也。调胃承气汤证曰:不吐,不下,心烦。又曰:郁郁微烦,此皆其毒急迫之所致也。桃核承气汤证曰:或如狂,或少腹急结,是虽有结实,然狂与急结此皆为急迫,故用甘草也。大、小承气汤,厚朴三物汤,大黄黄连泻心汤,俱解其结毒耳,故无甘草也)(《药徵》)。《飧庭家秘说》曰:甘草俗医有用梢末者,毕竟亦有缓急迫之效也,……。凡秘结之证,倍加甘草,而得利者屡矣,……。于发积气之急用甘草,虫痛甚亦用甘草,肿物等痛甚用甘草,中风中气等之拘挛,亦用甘草,皆因缓其病以取功也(《皇汉医学》)。尾台榕堂氏曰:凡用紫圆脾积丸、梅肉丸、桔梗白散等,未得快吐下,恶心腹痛苦楚闷乱者,用甘草汤,吐泻俱快,腹痛顿安。汤本求真曰:若施之外治,其效果亦无差异,一五十余岁妇人,医以妇人科的治法投之,或因药液之强烈,其后阴部肿胀糜烂,疼痛不能忍,余变本方(甘草汤)为局部搨法,痛忽镇静,创面亦随机而愈也(《临床应用汉方医学解说》)。

(4)患气支管加答儿者,用作缓和及祛痰药(小泉荣次郎)。根有特异的甘味,故用为矫味药,及丸剂的赋形药,在汉方上则尝用于咽喉诸病,为镇咳药(刈米诺夫)。其他可解肿毒

①养,原脱,据《证和本草》卷六甘草条补。

②益,原作血,今据《本草求真》甘草条改。

③纲目,疑衍文。

及淋疾(《台湾汉药学》)。

(5) 甘草为润肺药、化痰药,能治伤风,并生殖器具及肠内各病。可以之为润内皮药,如咳嗽痰多,喉干口热,用甘草入口含咽。其功又能治肝肠内皮生炎,尿管内皮生炎(《化学实验新本草》)。袁淑范曰:……由上所述者观之,甘草之作用颇近于西药中之甘味调和剂,到处皆可用之,……。甘草因含有葡萄糖及属配质之甘草糖 *glgcyuhitjon*,能刺激味觉神经之末端,使起甜味感觉,故用做调味剂,尤适矫正金鸡纳霜等类,有不快臭味药品之味,……。甘草因无毒性,其粉末又疏松,并且其醇剂亦有黏稠性,故用做散剂、丸剂、锭剂等之赋形药,……。甘草含多量有甜味之物质,故一般糖类在矫正药味以外,又有促进气管咽喉之分泌,使咯痰容易之作用,故于呼吸器加答儿症,时常用作祛痰药。在欧洲昔时民间土方亦曾用甘草为祛痰药,如所谓 *Dron yeat hont* 者即此,……。甘草中含有多量之黏滑性物质,因能被护病处,缓和外表之刺激作用,故于咽喉加答儿及肠加答儿等,时常用作刺激缓和药,……。甘草之大量有缓下之作用,此则虽因于甘草糖之作用,而其中含多量之黏性物质,能妨碍水分之吸收,使肠内容不得成稠厚状态,实其主要原因也。服甘草糖之十~十五,虽有促便作用,而普通皆与其他之泻下药如旃那硫黄等混合用之,如复方甘草散即此(节《民国医学杂志》)。高思潜曰:甘草以味甘得名,其主要成分为甘草酸,乃甘味之糖元质也, *glyhosi* 及其他一种辛烈性之软脂阿斯巴拉背护谟等。甘草性质和平,故药理学列入缓和剂中,然用大量则反能起下利,不可不知。调胃承气汤用大黄、芒硝、甘草,自来说甘草者,皆以为甘草为缓硝黄之性而设,不知此汤之用甘草,正所以助硝黄而协成通下之功也。《外科精要》治一切痈疽毒发背,及丹石烟火毒,民间治疗治毛虫螫啮,马肉中毒,菌草中毒,诸药中毒,皆以甘草多量浓与服。查中毒疗法,不外吐、下二法,甘草之所以能奏解毒之效者,殆以其具有通下之作用欤。甘草在西药中为和缓药,为矫味药,为赋形药,无单独用之者。中国则不然,《伤寒论》治脉结代,用炙甘草汤,汤名甘草,以之为君也,此用甘草为君药也。《圣济总录》之治舌肿塞口,《伤寒类要》之治伤寒心悸脉结,《兵部手集方》之治悬痈,《直指方》之治痘疮,《金匱玉函》之治小儿撮口,《得效方》之治小儿遗尿,皆以一味甘草为妙用,此单用而成单方者也。中国之用甘草,究竟单用者少,而用为佐药者多,人第见甘草之宜于佐药,而不知甘草亦堪作君药也。某说部载咏甘草诗曰:历事五朝长乐老,未尝独将汉留侯,此门外汉语也。

【验方】 阴下悬痈:生于谷道前后,初发如松子大,渐如莲子,数十日后,赤肿如桃李,成脓即破,破即难愈也。用横纹甘草一两四钱^①,截断,以溪涧长流水一碗,以文武火慢慢蘸水炙之,自早至午,令水尽为度,劈开视之,中心水润乃止。细剉,用无灰好酒两小碗,煎至一碗。温服,次日再服,便可保无虞。此药不能急消,过二十日方得消尽(李迅《痈疽方》)。

【禁忌】 缪仲醇云:中满者忌之,呕家、酒家、诸湿肿满及胀满,咸不宜服。

【编者按】 西医籍论甘草之功用,仅得五种,在我国古代论甘草之玄言空论,自无存在之价值。吾曹从仲景用甘草之方剂,剖析其药效,有与西说暗合者,述之如次。

(1) 调味药:谚云:“药里的甘草”,极言甘草能协和诸药,在仲景方,凡某药有特殊臭味,多用甘草以矫正之,如甘草恒与附子、生半夏同用,所以解其辛辣之味是也。

(2) 祛痰药:少阴病二三日咽痛者,可与甘草汤。不差者,与桔梗汤。又咳而胸满,振寒脉数,咽干不渴,时出浊唾腥臭,久久吐脓如米粥者,为肺痈,用甘桔汤。尝见民间治干咳不

^①钱,原为寸,据文义改。