

植物療法

徐佐夏 譯



上海衛生出版社

615.32

內 容 提 要

本書內容分總論及各論二大篇，總論敘述植物療法的基本概念，研究基礎及其界限和效用與使用方式等。

各論詳述各種疾病的治療，對人體內各器官疾病的植物療法，無不詳細敘述，並附有春季療法，草藥療法和皮膚變調療法等。各臨床中西醫師均值得備作參考。

TASCHENBUCH DER PFLANZLICHEN THERAPIE

德國 Ernst Meyer

Karl F. Haug Verlag. Saulgau(Württ)

1952, 2. Auflage

植 物 療 法

徐佐夏 譯

*

上海衛生出版社出版

(上海南京西路2004號)

上海市書刊出版業營業許可證出080號

上海新华印刷厂印刷 新华書店上海發行所總經售

*

開本787×1092 1/27 印張5 7/9 字數144,000

1958年1月第1版 1958年1月第1次印刷

印數1—2,300

統一書號 14120·323

定價(9) 0.70 元

序 言

植物藥品从数千年来在医学領域内就占着重要地位，在广大群众中有一定的信誉，在人民健康事业上也起了相当的作用；由于近百年来化学和有关工业日趋发达，因此又根据医疗上的要求从各种植物藥品制成了无数的化学制剂和标准制剂，这些制剂既有科学上的根据，又容易掌握它們的功能，价格且比較低廉，使用和保存也比較方便，因此，在医学上更取得了优越的地位；另一方面植物性藥物都是些极其复杂的有机物质，它的发育生长受着无数因素的影响，其成分也往往随着起变化，不容易掌握它的性能；又加上管理技术在目前說来也还有問題，一部分植物的有效成分既不能长久保存而不变，也不能从植物中把它提炼出来；就目今的动物实验方法来講，也还不够精确和完备，对于一些自觉感觉和不能它觉的現象，还不能及时发现；因此，許多植物藥的良好功能，就不能尽量发掘出来。由于以上这許多原因，植物藥也就得不到普遍的重视，丧失了它在医疗上原有的地位，这是非常可惜的。

但是我們知道，許多植物藥的疗效，非但不比化学藥品为次，相反的，还远远的超过了化学藥品之上，到現在为止还没有更好的化学藥品能够代替它們的作用，例如举世皆知的青霉素、鏈霉素等等都是植物性来源，它們的抗生作用，在某些方面是磺胺类和其他任何化学藥品所不能比拟的；此外，在若干年前从瑞士的 58 种植物中，就檢查出 38 种有抗生作用的植物来；因此，我很相信，在祖国的辽阔园野中，一定还有很多的植物性宝藏，还埋沒而无聞。

譯者翻譯这本小書的动机，主要是要介紹一些植物藥品的用法和疗效，同时，也說明了植物藥的发展前途是极其光明的，希望这本小書，在党号召学习祖国医学遗产的口号下，能供研究一般植物藥品和中藥同志們的参考。

譯 者

1957 年 12 月于青島

凡 例

- 一、本書中地名、人名多采用原文名，以防誤解；
- 二、藥名、植物名尽量采用中文名詞；
- 三、欧洲或其他国家的植物，和我国的品种不同者，則于原名之后，注以說明，或在名詞前面加一欧洲，美洲或某国产的字样；
- 四、因为很多植物名和藥名不能譯成中文，所以只有用原文索引，而附中文譯文；
- 五、索引尽量用拉丁文。

目次

总 論

植物疗法的基本概念	1	药用植物功能的保存問題	13
植物疗法的研究基础	8	植物疗法的剂形和处方	20
植物疗法,民間疗法和医学	10	植物疗法的处方和剂量	24
植物疗法的界限和能力	12		

各 論

循环系疾病的治疗	27	皮肤病的变調疗法	102
血液病及内出血的疗法	44	风湿性疾病的疗法	103
肺及呼吸道疾病的治疗	47	痛风疗法	108
腎臟及尿道疾病的治疗	57	脂肪物質代謝及甲状腺障碍的 治疗	109
利尿药	62	糖尿病的治疗	111
发汗药	68	維生素缺乏状态的治疗 (維生素缺乏症)	114
止汗药	69	神經障碍及神經病的治疗	116
解热药	70	皮肤病和皮肤外伤的治疗	121
附录: 热形成性药物	73	生殖器疾病的治疗	124
傳染病的治疗	73	附录: 性欲抑制药及兴奋药	126
消化系统疾病的治疗	76	妇科病的治疗	127
肝臟疾病和胆道疾病的治疗	95	索引	1
物質代謝的变更和影响	99		
春季疗法和草药疗法	101		

總 論

植物疗法的基本概念

植物疗法从数千年来就和治疗学发生密切的联系。在上古时代，科学的医学和民間医学仅处于簡單的經驗还没有理論基础的时候，植物疗法就和他們平行地发展着。从这种联系上可以看出植物疗法在規律严格的学校医学中，和在生物的医学系統中一样，也占有一定的地位。因此，研究植物疗法，就是把这两个部分互相溝通起来，引到一条道路上去，这无疑地对于临床医师研究各种治疗方法是有很大的帮助的。有些医学院中的著名临床家也遽然承認，从門外汉和不同行者所学到的东西并不比从純粹科学領域內所学的东西为少，这不是偶然的，而是有它一定的根据的。反过来講，主張用生物性疗法的人，也不妨仔細研究一下医学校的发展并且把这些发展途徑进行比較，在这种情况下，不要求任何人隱瞞或放弃他自己的主張，不过是要从这里头解决一些共同性的問題，即治疗問題。

植物的种类很多，所以来自植物界的葯物也很多，但是我們也知道單靠經驗来发现它的疗效是很緩慢而逐步进展的方法，并且往往帶有很大的偶然性。古代和中古时代的人是依靠草葯書籍中所記載的經驗来研究植物疗法，从近代以来才开始应用系統的研究方法。

在最初的科学系統中，首先用天然葯物(例如植物)治疗疾病的，是見于 Paracelsus 氏所著的“標記学”。按照他的世界觀，世界是一个有組織的單位，一切直接从自然界中帶來的形狀和性質，都可以作为用葯的有利根据。例如有黃花和黃汁的植物，可以治疗肝病和黃疸；有白花的植物可以治疗萎黃病；有紅花的植物对于出血有一定的功效；叶子呈心臟形狀的植物，可以治疗心臟病；叶子呈腎臟形狀的植物，可以治疗腎臟病。若是沒有实际例子和

Paracelsus 氏的經驗相符合，他一定不会創立这种說法。在实际上我們也可以找到一些这样类似的例子来証实他的学說，有的黄色物質，至今还有作为葯用的，例如，开黄花的并含有黄汁的白屈菜(*Chelidonium majus*)，鬱金(*Curcuma longa*)的黄色素以及蛋黃的黄質等。但是从許多經驗上也得到了一些和这相反的例子，即在治疗上所用的物質的形狀和性質，与它的适应症毫无关系，例如对于心臟作用最强的含配醣体的植物，它的叶子并不是心臟形，許多有心臟形叶子的植物並沒有强心作用。現在我們明了标记学在葯物研究上不能起适当的指导作用，它也沒有自然規律的基础；但是从历史上来看，我們必須承認标记学在当时曾起了一定的作用，用这个方法发现了不少有效性植物，給这些植物找到了一定的适应症，直到現在对于这些疾病还有相当的价值。

經過了三百多年以后，又出現了一条新的研究途徑，那就是所謂顺势疗法(*Homöopathie*)。Samuel Hahnemann 氏的研究方法是在健康人身上試驗葯物的治疗作用，这是很有創造性意义的。Paracelsus 氏的标记学只是从理想的和唯心的观点出发，而 Hahnemann 氏則有一个实际的目的物，那就是人类的本身。这个新法不仅具有以上的优点，同时还用这种方法給許多葯用植物找到了适应症，許多現代化葯用植物的用法，都是从顺势性研究方法中发现出来的。

化学的发展同現代葯理学的进步有密切的联系，許多葯物的正确作用，是从化学分析和动物試驗上得到的。但是这个方法的本身，也并不能令人十分滿意，一方面我們不能把一切植物的有效成分全部提取出来，同时动物試驗只能很粗糙的証明葯物所引起的变化和反应，它只能把一些作用很强的物質檢查出来，一切自覺的覺和不能他覺到的症狀則无从发现。从采用这个研究方法以后，作用不很强的植物，就从治疗学中逐漸消失了，因为沒有多大作用的物質，用这个方法都不能发现出来。因此，在法定的葯物中遺弃了很多有效的葯用植物。它只是抽象的解釋植物的效用，而沒有科学的基础。一直到實驗方法的精确程度加强以后，才把植物中含量很少的有效物質的作用証明出来，并且把一些过去沒有

发现出来的有效成分也发现出来，于是这些未被采用的药用植物，才得到科学上的重视。

药用植物的治疗价值，是看它对于病人有没有疗效，因此，我们主要还是走以往的道路，以经验作标准；但是在各个例子上，不是以偶然的经验作标准，凡是现在已经知道的各种检查方法，都是我们的研究指针，这就是：再进一步研究从经验上已经得到的知识，并注意顺势性药理试验的成绩以及植物有效成分的化学的和药理学研究等等。采用各种研究方法，才能得到真正的认识，植物疗法的研究才能有真正的进步。

上面已经说过，植物性药物的分类和系统化，是很困难的，这特别也是因为在医学上对于植物治疗学的看法还不很一致，因此，对于它的定义在这里必须加以解释。

草药疗法的定义最为狭隘，它只说明了整个植物或其一部分，经过简单的调制以后，作为外用药或内服药，主要就是说明茶剂的用法，例如 Kneipp 氏疗法中植物药的用法。

其次就是真正的植物治疗学，它阐明了整个植物或其一部分简单制剂（即加侖氏制剂）的用途，但是对于它的纯粹有效成分是不是也要叙述，各家看法还不一致。许多研究植物治疗学的人，多不叙述纯粹植物成分的治疗作用，只研究整个植物或其某一部分的整体性作用，这种形式都是医学校医师和许多生物学医师已经采用过的。

当然纯粹的和分离出来的以及化学衍化出来的植物性有效成分，或依照植物成分的范例用化学方法人工合成的物质，在应用时必须从各方面和植物本身一同研究，并加以比较。因此，著者在十六年以前就认为植物疗法的定义是最广阔的，它叙述了一切植物应用的定义，也就是总括了一切植物在治疗上的关系，包括草药疗法，植物治疗学及药理上有效成分的疗法。

对于植物疗法的看法，首先是以各种认识为依据。若是一个医学校医师曾用过生物硷或配醣体，并有一定的经验，他曾研究过植物成分，并且也得到和整个植物类似的或几乎相同的作用，这样的医师对于纯粹植物治疗学特别感到兴趣。有的医师对于风湿病

曾用过水楊酸疗法并且也得到过治疗效果,若是再告訴他說,水楊酸是从柳皮中来的,他对于柳皮疗法也容易感觉兴趣。若是告訴一个医师說,他用的疗法基本上就是植物疗法,并且告訴他,天然植物也可以引起类似的、同样的甚至更好的作用,这样才容易使他誠实的去研究这个問題,比着告訴他說只有整个植物才有疗效还好。

用科学观点研究植物疗法的人,对于整理葯物都有統一的意見,在判断葯物的优劣上都以它的确实疗效为标准,植物疗法的范围,显然是比“簡單草葯疗法”的片面性成績为大。在某些例子上,純粹有效成分較整个植物有显著的优越性,但是大多数的葯用植物則恰巧相反,从植物中往往分离出很新的成分来,他的适应症和原植物完全不同,阿托品和颠茄叶就是一个明显的例子。仅有极少数的例子,它的成分和全植物的作用相似,故可用它作为代用品。

在医学校里都是以研究植物的純粹有效成分为主,并用葯理学方法进行研究,而現在研究植物疗法的人,則以純粹植物治疗学作重点;研究植物疗法的主要办法,是在临床上对于全部新鮮的或干燥的植物及其个別的部分用簡單方法制成制剂进行試驗。

假設植物疗法是一个总的医学性的問題,和学校医学及生物性医学有同样的关系,則純粹的植物治疗学及草葯治疗学在原則性用途上,就成了生物性医学的一部分,但在治疗中不仅單純的按照生物性医师的方法去使用葯用植物,同时也可以按照他的用葯观点和方法决定葯物的用途。

生物性医学的有力基础,就是相信天然力量。营养品,营养品的形态,生活方式或葯品,和天然状态越接近,对于身体的益处也越多,离开天然状态,采用人工合成性物質时,就引起变性和疾病,这种見解約在五十年以前的学校医学中都是很直率的持反对态度。当时認為只有用人工方法才能制成沒有副作用和支柱組織的純粹有效成分,它才有适当的治疗作用。这种教条式的看法,曾經造成了“医学中的混乱”。現在生物性医学的看法已經貫徹到学校医学中了,粗淺的老教条,虽然还没有完全廢除,偶尔还有类似

的想法,但是几乎已經无人置信了。

按生物学的意义,用新鮮的植物进行治疗,是和天然状态最接近的,我們用它作成食品行植物汁子疗法,或生食疗法,蘿卜疗法,春季疗法及其他疗法,都是富有药物的意义。但在实际上不論任何季节都要用藥,而新鮮植物則不能随时都有,故药物的存蓄方法,更应当考求。最普通的方法就是干燥法,这样,把新鮮药用植物变为生药。故生药和用生药制成的簡單加侖氏制剂,也和天然品相去不远。其他能以保持植物新鮮性質的剂形,也可以采用。由新鮮植物中用特殊方法所制的酒精性抽出物,乳糖研合剂,可以經年保存不失其疗效,以供医师的采用(参考 13 頁)。

但是純粹植物治疗学也有些特殊的治疗方法,这些疗法和生物性医师的基本看法很相符合。例如,身体上一切排泄腺兴奋时所生的清血疗法和春季用的植物汁子疗法,都和許多自然治疗医师認為“組織渣子化”以后应行“組織洗滌”有同样的治疗看法。

药用植物的特殊作用可以列入一定系統以內,并且列入按生物学法則所制定的适应症范围以內,但是药用植物的整体作用,仍不得忽視。

施行治疗时,必須从內心里加以思考并須用辯証的方法研究疾病的根源,这种思考不必有意識的,并且也不必表露在外面,仅用它作为一切行动的基础,如缺乏这样的基础,則治疗沒有把握并且导致多药疗法,这样下去就不能达到治疗的效果。虽然如此,还可以展开討論,通过不断的从思想上和效果上进行討論,不要專从一个系統上出发,这才能坚定內部的信心并有益于真正的哲学基本观念。經驗越多的人这种判断力越丰富,本系統以外的經驗,也可以同时吸收,因为研究真正的疗法,須把范围扩大方可。

个别药用植物的科学性研究,可用分析方法观察它的純粹有效成分的作用,但是一般說来,都是研究它的全部复合作用,这样的作用是难以一目了然的。它除了純粹成分以外,还有支柱性成分,在支柱成分的定义里隱藏着若干未知的因素。它包含着无价值的,不必要的,抑制性的和累墮的东西,不仅如此,它还不断的有新发展,因为直到現在还有些性質不明的和認為无价值的物質逐

漸的由支柱性物質中尋找出來，維生素的發現，就是一個明顯的例子。它給純粹植物療法的困難，就是對於植物整體中所含的未知因素，不能個別的分析研究，僅能了解這種複合作用，其個別作用則不能獲得，從藥物的複合作用上進行研究所得的臨床效果，和研究個別成分所得的效果大致相同，但是究竟有無不同，不同到什麼程度，這是研究植物療法者應當解決的問題。究竟那種作用在治療上更有價值些，須要個別的在實際工作中解決，根據實際情況所下的判斷才有價值，不可僅從唯心觀點上出發。在還沒詳細的分析個別藥物以前，著者要先談一談和藥用植物作用有關的一些已經明了的因素，以及這些因素所引起的一些複雜現象。現在先把醫師從藥理學研究中可以見到的內容物質指出來，例如生物鹼，配醣體，肥皂素，鞣酸性物質，苦味素，揮發油，樟腦，樹膠，嘌呤和皮膚刺激性物質等等，此外，還有維生素，激素，發育性物質（苗長素 Auxine），腸促胰激素，植物胰島素（Glycocholine）和酵素（酶），另外，還有香黃素，脂肪，臘，胺，醯胺，胺基酸，蒸餾鹼，胆鹼，毒蕈鹼，嘧啶（Pyrimidine），毒素，苦酸類，殺菌性和使細菌繁殖性物質。還有些芳香性物質它的藥理學意義還不深知，它究竟有沒有治療作用，也不知道。

在這些因素上，那一類的問題可以引起人們的興趣來呢，我這裡舉個例子加以說明，關於動植物界維生素和激素物質代謝彼此的關係，現在知道的還很少。動物性和植物性呼吸的共生性補充在生物學上是所熟知的。但是在動物性和植物性基礎物質之間，維生素，激素和動植物的基礎物質，是不是也應當有一種彼此關聯的循環呢？一方面因為証明了動物性肥料具有生物學上的重要性，另一方面動物需要植物性養料，因此建立了相互關係，故植物性治療和食餌性影響有很多關聯，最低限度和植物性食餌的形式有很多關係。

植物療法和食餌的關係，前邊已經再三說過，現在要把植物性香料的範圍特別加以注視，除了極少數是例外者外，絕大多數的香料是來自植物界，若是把香料和它在烹飪技術上的用途注意加以研究，可以肯定，那都是些藥用植物或藥用植物的一部分，若是更

仔細的觀察一番，可以肯定，香料的適應症和藥物性預防的適應症完全相符合，這就是說，原來是用香料作為預防性藥物、因為我們習慣了它的气味，即認為食品里有它就特別好吃，例如白菜類、它有一種很不好的副作用，就是引起腸管膨脹，因之就用能制止膨脹的茴香作為白菜烹飪中的香料，並不是一件偶然的巧合事。又如含食鹽過多的食品，例如煎肉類和酸白菜，可以使體內的食鹽滯留過多和結合大量水分，因此，可用腎臟刺激性並能引起水分排泄的杜松實作為合理香料。這樣的例子舉不勝舉。不論在任何實例上，個別香料的应用，全都是合乎植物治療性原則的。

因為要把上面所說的問題詳細的加以研究，還要再把藥用植物按適應症進行分類並加以敘述，在分類中免不了發生交叉現象，這有它一定的原因，不足為奇。按適應症分類是一種合乎邏輯的處置。按天然機轉，例如按藥物作用，進行分類時，須同時帶有勉強性。這樣的劃分法僅能解決其整體中的一部分。試以分泌促進作用為例，這個作用當然是指着一般的和一切分泌機轉的現象而言。它可使汗分泌，腎分泌，支氣管分泌，胃液分泌，胆汁分泌都增加。但由於用量不同，能使個別部分的分泌特別興奮。同樣的使支氣管分泌興奮，作為祛痰藥用的一種藥，如用它的十倍左右的劑量，就能使胃分泌興奮，甚至引起嘔吐（反射量的作用），或是一種引起腎分泌的藥物，如將其稀薄後用之，便有特異的發汗作用。由此便可以明了，為什麼胸茶劑或胸粉劑能使腸管分泌增多，促進大便排泄，用為瀉藥。藥物適應症分類時是以普通劑量所引起的作用作標準，但是必須注意，這還不是它的全部作用。對於所謂“清血療法”應當選擇一種藥物，能使全身分泌都適當的興奮，由於一切分泌作用都全部興奮，才能從一切集積的物質代謝殘渣中發生清血作用。

研究藥用植物時，當然不可停留在既得的成就上，縱使已往的經驗和新的試驗結果不相符合，但是應當從另一方面着想，可能是完全新的和至今還不知道的一種治療作用，現在舉一個新的例子如下：在地中海附近，產生的一種繖形科植物（*Ammi visnaga* 南歐產的植物），在它的原產地區和我們的草藥書籍中從數世紀以

来就用它治疗腎絞痛，輸尿管痙攣及腎結石等。近来从它的名叫 Khella 的果实中發現了一种配醣体，不論在动物實驗上和臨床經驗上，都有選擇性冠狀血管擴張作用，和亞硝酸鹽的作用相类似。它的作用虽然发生較緩，但消失亦著明延緩，所以亞硝酸作用短促的缺点，本品則沒有。因此，对于心絞痛和冠狀血管栓塞是一种显著而有效的葯物，大大的丰富了葯物疗法的内容。

最后，还要談一談作用最强的，現代化的抗生素，因为它也是屬於植物範圍，所以也把它計算在植物疗法以內。这些葯物多半是真菌类的代謝产物（例如笔狀菌的青霉素等等），它們有从来沒有能想到的拯救生命的作用，从这个例子上就說明了在植物疗法方面，化学治疗的发展得到了偉大的胜利。

因此，著者很相信，植物疗法在全部医学中是并且可以有很大收获的，我們有廣闊的田園，可以向着各个方面去研究，都能够得到收获，但是严格地說来，現在研究植物疗法中各种問題的人与其中存在的問題相比还是嫌少。

植物疗法的研究基础

只讀一本書，当然成不了植物性治疗專家，但是要成为一个植物性治疗学家，必須有一本書作不可缺少的基础。唯一的可能性，就是先从書中获得一些这个範圍內的必要知識，作为丰富能力的先决条件。

对于植物治疗学家的要求，就是不論对于个别植物的系統性和認識，最低限度应具有一定的葯物学的基本知識。虽然近十五年来在培养医师計劃中，已經逐漸重視了这个問題，并且有了不少改进，但在医前期所学的这些植物学知識，还不能滿足在这方面的要求。因此，必須积极的自学才可以填補这个漏洞。我們不要胆怯，只要对于这件事有兴趣和爱好，加以积极努力，就可以毫无困难的获得成就。要达到这个目的，并不必強讀許多巨大的参考書，可先熟讀一本簡單的学校中所常用的植物学教科書（如 Schmeil 植物学），从這本書里树立一定的觀點，其次，对于植物的分类和系

統有相當的了解。為使已獲得的知識更加深造，可以閱讀名著，如 Schmeil-Fitschen 氏所著的“德國之花”“Flora von Deutschland”，用以對於植物的分類進行練習。用這個方法就可以直接和目的物相接觸，和實物的關係也顯著的加強，這樣積極的研究下去，就會很快的在植物界中得到些顯著的知識。初學的人應當有一個內行的自然科學家協助他，在開始鑒別植物的時候進行幫助，等到他略微有些經驗的時候，遇到懷疑的例子，還應當指示他和替他作出鑒定來。要找一個這樣的幫手，大約不至十分困難。從教員範圍內去找，當然是最容易，但是從園丁、葯劑師、僧侶中也可以得到適當的人選。在起始的時候應當先用確實認識的植物進行鑒定，以作對照，看他是不是真正掌握了鑒定方法。一個比較適當，但是並不很必要的辦法，若是條件允可，可以利用一個植物園或校園作為比較和研究的場所。當然也有人認為以植物學的豐富知識、作為施行植物療法的先決條件，這是不必要的，但是這個辦法還是有益處的，並且我們還認為具有確實的植物知識後再進行工作，是非常必要的，這就象著名的畫家一樣，他對於顏料配合須有很精細的認識。

從這些一般的植物研究中必須得到一些深奧的，在治療學上重要的植物知識，特別是在治療上所常用的一些知識。其次必須明了葯用植物與醫學校中的療法，順勢療法和民間療法的關係。對於植物治療學家有特別意義的，是個別植物的葯理研究，不可認為葯理學知識在植物療法中無關重要。

一種良好的診斷常識對於植物療法的合理應用，當然是一種基本條件，如在適當時期，在適當地點，用適當的葯物進行醫療時，才能夠收到良好的效果。我們不要誤入歧途——這種危險在植物療法中特別容易發生——，沒有診斷的知識，沒有合理的治療計劃，只圍繞着症狀去進行治療。

若是在這個基礎上建立起知識來並獲得了一些成就，則可以逐漸的在醫務生活中積累一些經驗，成為一個良好的和讓人信賴的植物治療學家。

植物療法,民間療法和醫學

植物療法从千多年起至上一世紀的五十年代为止完全統制着医学。从那个时候以后,它虽然沒受到排挤,但是却落后了不少,这和化学对于藥理学的影響以及和这有关系的工业性发展有一定的关系。因为植物性物質非常复杂,不容易被人了解,所以造成了向科学精确度上发展的困难。

植物是一种有机性物質,它所以能够生存是和无数因素的协同作用分不开的,不論那一科和那一种中,每一个植物都有一定程度上的独立性,和同科同种的其他植物,絕不相同。因为植物的产地,土地的性質,生長的部位,年龄,季节,收获的时间不同,所含的有效成分也很不一致。由于影响植物的生活条件不同,作用情形也有所变更。在許多植物上这些变化不很重要,但是在另一些植物上則有显著的意义。由此可知,植物療法是須要很深入的,在个别例子上須要有細致的知識和經驗。它和化学的及标准性的制剂不同,須要运用很多學問和經驗,这对于許多人——若是他們願意从科学上去研究這個問題——是很不便利的。因为藥学制剂适合藥理学的条件,所以化学方面的胜利是容易理解的。一种合理的植物療法也須要这样的发展起来,只有这样才能够把以往作用不确实的,强度不同的或具有毒性作用而不能使用的植物,变成有效的,可靠的并且不可缺少的藥用植物。特別是作用較强的毒植物,从現代藥理学方面去分析它的有效成分,把分离出来的生物硷,配醣体,植物酸,揮发油以及許多其他成分,用在治疗学上,这样很容易确定它的用量,并且很快的就能找到它的适当的适应症。这样的藥物大部分都是現代医学家所常用的,但是却沒認為这是一种植物療法。这些植物經過化学的提煉和有效成分的鉴定,也或者在許多例子上人工合成它的有效成分,这样使用既簡便,价值又低廉,因此,許多用于治疗上的物質即不从植物中提煉,便和植物失去了直接关系。約在一百年以前还用柳皮(*Cortex salicis*)作为解热藥,并用作奎宁的代用品,柳皮中含柳苷(*Salicin*),受了一定

酶的影响分裂为醣和柳醇(Saligenin)，它乃是水楊酸的醇屬。自从人工合成作用較强的水楊酸后，就使用它或它的鹽类，柳皮因之失去了治疗上的意义。現代医师只知道使用水楊酸，并沒想到这是一种植物疗法，并且也不知道他所用的錠剂和柳皮是有关系的物質。

另一方面也因着这样的发展就把药用植物的价值輕視了，往往还有一种錯誤的認識，認為有效成分和药用植物的作用相同，因此，就把有效成分用在各个治疗阶段上。此外，对于植物还进行了不必要的标准化，凡在这个过程中沒达到指标的植物，就把它从医学範圍內排挤出去，如有效成分不能提取出来，就認為它的作用是可疑并認為这个药用植物沒有用处，它在現代医学中的命运就算結束了。

只有民間对于簡單的藥物和茶剂坚持使用，故植物药变成了民間药，在科学方面就不重要了。因此不久就发生一种不正确的看法，認為植物疗法是民間疗法，殊不知民間所用的植物疗法，也是从科学医学的基础上发展起来的，它是医学的傳統者，这种學問在发展过程中由于某一原因就失傳了。民間医学不仅仅是一种医学，而且是保留了古代医学的許多部分，这些部分在学校医学中是不存在的，但是在民間則坚决的保留着，傳留給后代，偶然还使它有所发展，这就象农民服裝的情形是一样，这种服裝原来并不是乡間的服裝，在許多地方还可証明，数百年前某处首都的服裝就是現在乡間服裝的基本形式，不过城市中的服裝逐漸的发展变化，乡間的服裝則停留在原有的阶段上，这些古老式的東西，在今天对于我們成了些原始东西和民間生長出来的东西，但在实际上并非如此。

就是現在我們也常常的看到，学校医学中的藥物在发展过程中也有所变更，但是它的生命在民間医学中則仍然存在，例如醋柳酸(Aspyrin)和匹拉米董(Pyramidon)已經变成了民間藥物。若是从民間医学上回顧一下，就可以和几十年前或几百年前的医学联系起来，使这个閉塞的道路重行溝通起来，并得到一种新的有用的成果。

植物疗法的界限和能力

植物疗法的界限很不显著，但是不可否認它还是存在着。我們不能对于一切疾病都用植物疗法使之痊愈或对于疾病发生影响，也不能都找到同等价值的植物性物質去代替所有的良藥，作为一个良好的植物治疗学家，必須認清这样的界限，爭取在不能引起严重医疗事故的范围內运用植物疗法。植物疗法所造成的过失，非由于植物治疗学家的盲目冒进而来，乃是和用藥方法有一定的关系，但是这些过失是应当尽一切可能使它减少。

根据上述原則給医师提出这样的道路：把寻常治疗方法所得的結果和植物疗法所得的結果，仔細的，批判的进行比較，用自己的經驗作最后的决定。

在十五年以前在这本書的第一版中曾写过几个例子，例如606对于梅毒，磺胺类对于淋病，当时还没有植物藥可以代替它的作用，著者当时也沒有敢希望，植物疗法能进入化学治疗的領域以內，但是由于事物的发展，証明了看法的錯誤。从一定霉菌的物質代謝产物中制出了青霉素，这就是进入了化学疗法的最好道路。这个例子說明，植物疗法的界限还在不断的扩大中。

医学就是一种科学和經驗，每一种片面性看法都是退步的和狹隘的。要作一个良好的医师只用植物疗法是不够的。

然而植物疗法究竟起沒起什么作用呢？那当然是很多很多的，我們从植物疗法中得到了一些藥物性的宝藏，这些宝藏有变更疗法的可能，有可能和必要的时候可以用它行特殊疗法，植物疗法的研究，使医师和藥物有了灵活的关系。因此許多病人都希望采用植物疗法并且都很愉快的信任植物疗法，它这种起死回生的力量受到一般群众的高度信仰。植物在治疗性宝藏中是极有价值的，作用众多的，它是别的藥物所不能代替的治疗藥。