

5652,5653.

[2] 范行准. 中国医学史略[M]. 北京: 中医古籍出版社,1986:83.

[3] 孙思邈. 千金要方[M]. 刘更生, 张瑞贤, 点校. 北京: 华夏出版社,1993:110.

[4] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京: 人民卫生出版社,1958:1355.

[5] 梅全喜, 郝近大. 肘后备急方今译[M]. 北京: 中国医药出版社,1997:265.

[6] 唐慎微. 重修政和经史证类本草·序[M]//上海商务印书馆. 四部丛刊初编本. 上海: 上海商务印书馆,1922:110.

[7] 班固. 汉书·卷二十[M]. 北京: 中华书局,2016:359.

[8] 李廉. 嵩渚文集·卷五十八[M]//《四库全书存目丛书》编纂委员会. 四库全书存目丛书: 第 71 册. 济南: 齐鲁书社, 1997: 111.

[9] 徐大椿. 医学源流论·卷上[M]// 台湾商务印书馆. 文渊阁四库全书: 第 785 册. 台北: 台湾商务印书馆影印,1986:666.

[10] 王京州. 陶弘景集校注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 2009:127.

[11] 张志斌, 郑金生, 李强. 关于核准《本草纲目》引用医药书目的研究[J]. 北京中医药大学学报,2014,37(10):667-671.

[12] 严世芸. 三国两晋南北朝医学总集[M]. 北京: 人民卫生出版社,2009:933.

[13] 李之仪. 姑溪居士文集[M]// 台湾商务印书馆. 文渊阁四库全书: 第 1120 册. 台北: 台湾商务印书馆影印,1986:584.

[14] 高文柱. 《医心方》引用文献考略[A]//高文柱. 医心方校注. 北京: 华夏出版社,2013:683.

[15] 王明. 抱朴子内篇校释·卷八[M]. 北京: 中华书局, 2007:149.

[16] 胡孚琛. 中华道教大辞典[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 1995:1289.

(收稿日期:2017-01-19)

秦伯未对中医方药学贡献初探*

上海中医药大学(上海,201203) 胡 蓉 孙增坤 陈丽云[△]

摘要:秦伯未从民国时期就开始重视中药和方剂的整理与研究,一方面表现在报刊媒体的呼吁和倡议,另一方面表现在编写多部方药学专著,各有其特点。其中《验方类编》是方剂普及读物之代表,《药物学讲义》重视中药临床实用性。同时倡导方剂学习掌握君药为先,药物研究强调性味特点。这些内容对当时方药学发展起到推动和促进作用。

关键词:秦伯未 方剂 中药 中医方药学 中医教育 民国

中图分类号:R826.2 文献标识码:A 文章编号:1006-4737(2017)05-0062-04

An Initial Exploration on QIN Bo-wei's Sacrification to Traditional Chinese Medicine Prescription Pharmacy
HU Rong, SUN Zeng-kun, CHEN Li-yun
(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

* 基金项目:上海中医药三年行动计划“秦伯未学术思想研究”(编号:ZYSNDX-CC-HPGC-JD-003);上海高校一流学科建设项目(科学技术史);国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科——中医史学(编号:国中医药人教发[2012]32号)

[△]通讯作者, E-mail: cly314@126.com

Abstract: Dr QIN Bo-wei had put much attention on reorganization and researches of Chinese medicinal herbs and prescriptions since the Republic of China. On one hand, he put forward appeals and advocacy on newspaper and publication medias. On the other hand, he edited many monographs with respective features. Among these, Yan Fang Lei Bian is one representative book of prescription popularization. Lecture Notes of Medicinal Herbs Pharmacy focuses on clinical practice in Chinese medicinal herbs. Meanwhile, he promoted that studying of prescriptions by mastering main medicine, pharmaceutical researches by emphasizing medicinal characteristics. All these contents have played roles of driving and accelerating in prescription pharmacy at that time.

Keywords: QIN Bo-wei; prescriptions; Chinese medicinal herbs; Traditional Chinese Medicine prescription pharmacy; traditional Chinese medicine education; the Republic of China

秦伯未(1901-1970年)是近现代著名的中医学家、中医教育家,一生勤于著述,笔耕不辍,在中医理论研究、临床治疗、教育教学、中医普及等方面留下大量著作。近年来有不少学者研究秦氏学术特色,大多以临床治疗经验或理论为考察对象,对于秦氏在方药学方面的贡献关注不够,本文拟在此方面初作探讨。

留心海内外方药学研究

秦伯未在民国时期创办医学期刊《中医世界》、《中医指导录》的过程中,中药研究与海外贸易是其非常关心的话题,他搜集记载了大量的相关内容,如当时英国植物学家研究麻黄,德国人研究藿香,法国医生用木鳖子精治疗中毒等等^[1]。同时,中药及中成药的贸易频繁,主要范围是东南亚邻国及华人移民地,当地民众对中医药的需求和利用情况也是秦氏刊登的重要内容。秦氏重视方药学研究,特别是海外方药学的发展情况,与当时国内中医发展窘迫有密切的关系。20世纪初,中医数次被当局意欲废止,生计日艰。相反的是,英美德日等国科学界对中医学表现出相当热情,特别是对本草、方剂类的研究,已经做到“大黄、当归、麻黄等,已知其实效,而提精研粉,售诸市矣,桔梗、人参、肉桂、豆蔻等,已知其成分,而着书立说,昭示于人矣”^[2]。两相比较,秦氏提出:“外人医药之日进,几以中国医药为研究之中心,中国医药之化为世界医药,指日可待,而惜非国人自动为之,剧可悲耳。”^[2]为了能够扭转这种局面,秦氏一面留心海内外方药学研究,呼吁倡导“欲使中国医学化为世界医学”,方药学研究是有效的突破口。另一面,他本人积极行动,在创办的期刊杂志上陆续发表不少相关方药的资料和文章。

秦氏在民国期刊上刊登的中药药物文章大多篇幅短小,形式多样。有的是经验之谈,如《谈谈石斛》是说湿温初起用石斛无异于杀人,《记风茄》则是记载浦东民间单方以风茄治中风;有的是普及性质,如《竹豚》篇介绍竹豚,以笋为食,不啖他叶,有

润肺化痰之力,而医家鲜有知者,《天竹》篇介绍天竹子酸甘平,强筋骨,益力气,驻颜色,固精髓,与女贞功效相仿;有的则属于医话类。而秦氏作为较早一批经历新式教育的中医学子,西医知识也兼收并蓄。如《研究药理谈铁质之补血》篇,就谈到首乌、熟地补血因其含铁质丰富,“可知中医所称之补血药,与西医用铁质,意义实无二致,即调经之当归、川芎,亦无非利用刺性以促进血液之新生,去瘀生新之丹参、红花,亦无非利用刺性以使其血行及营养之良佳。”^[3]这些内容结合了当时西方的生理知识和中药的实际运用,秦氏不但能娴熟掌握,并且从中西医汇通的角度去思考与总结,这种尝试对促进中医药学发展是有益的。

此外,秦伯未关注方药学研究,先后撰写多部方药学专著,以下列举一二。如《药物学讲义》(1930年,秦氏同学会印),先总论从药物气味、性能等角度介绍药物研究的方法,后分论各药物气味、归经、主治、用量、杂论等内容;《验方类编》(1930年,中医书局),详细列举内、外、妇、儿、急救等科常见病证的验方及应用;《常用中药手册》(1954年,上海中医书局),介绍药物280余种,附录90余种,分列性味、适应、用量、配伍等项,多以临床效用为主,并有专篇介绍生药成分及生理作用;《常用丸散膏丹手册》(1956年,上海卫生出版社),整理通行常用的成药方,分内服丸散膏丹剂和外用类、其他成药等共6章,另附膏方1章。这些方药专著内容精炼,均以临床实用为主。

倡导方药学习和研究的方法

1. 对方剂学的学习

秦伯未对方剂学的认识有其自己的特点,他先后在《中医指导录》杂志“医事导游”栏目中指出,方剂的组织和其实用性密切相关,也就是说我们在学习方剂功能时,首先要明确药物间君臣佐使关系,特别是君药的位置必须明确。“以方各有君药,用其君而进退其余,可云从某方加减,如用其余而去其君,即不得称某方”,举例来说,仲景理中汤一名

治中汤,取人参能调中,故人参乃君药;桃花汤取赤脂石一名桃花石,是赤石脂乃君药,若去人参、赤石脂,用其术姜等而仍称理中、桃花,则尽失其义。不独经方如是,后世丹溪治六郁之越鞠丸,方以川芎、山栀为君,川芎即左传鞠翳,山栀本草一名越桃,故各摘取一字以名之,可见治疗郁证全在于此,“若不用芎栀,用余四味,何能再称越鞠,此徐灵胎所以诮叶天士用局方逍遥散而去柴胡也”^[4],想来秦氏深谙此道。提示我们临症加减时,证不变则法不变,法不变则君药不可变。古人制方,微妙精详,我们需要多思考多实践。

方义既明,则煎法、服法不可不知。对于方剂的煎煮法秦伯未很重视,他认为即便是一般饮食、禽鱼羊豕,烹饪失度,尚能损人,何况药物?所以,药物煎煮看似小事,做得不好却可能事倍功半或适得其反。一般来说,人们都不大重视,秦氏因此更要强调。煎煮法多载于方剂之末,种种各殊。如麻黄汤,先煮麻黄去沫,然后加余药同煎;茯苓桂枝甘草大枣汤,以甘澜水先煎茯苓;小建中汤,先煎五味去渣,再加饴糖;大柴胡汤,煎减半去渣,再煮柴胡等等不同的煎法。对服法来说,发散之剂欲驩风寒出之于外,必热服而暖覆其体,令药气行于营卫,热气周遍,挟风寒而从汗解;通利之剂,欲化积滞而达之于下,必空腹顿服,使药性鼓动,推其垢浊。这些内容虽大多是古人的经验,并非秦氏的创新,但通过秦氏的系统整理令我们得其要义,并对方剂学习指出精微之处。

2. 对药物学的研究

1932年秦伯未发表《各科研究法》,首篇就论及“药物学之研究”。在这篇文章中秦氏明确指出,药物研究就是要注意药材的“偏处”。“偏处”就是指药物的性质,再进一步就是说药物的气味。当时人们多关注药物的效能,重视药物治疗疾病的表现。但是,如果只知药物效能,而不辨气味,用药杂乱无章,又怎能收效?如半夏、贝母、竹沥三药均可除痰,效能相同,但是他们气味不同,半夏辛温以化湿痰,贝母辛平以祛风痰,竹沥甘寒以降热痰。同时,药物气味还可以从阴阳升降角度来把握,辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴,咸味降泄为阴,淡味渗泻为阳,总以“用气者取其动而能行,用味者取其静而能守”为原则。另外,入药部位也当关注,不同药材相同入药部位有共同药性特点。如根性多升,如麻黄、葛根主升达;实性多降,如牵牛、车前皆兼降利;茎性多和,如藿梗、苏梗皆主和气;枝叶性多散,如

荷叶、桃叶均可宣散。正如唐容川所言,考证药物之功效必须从形色气味等细微差别处入手,这正是秦氏认为研究药物的要素所在,可以扎扎实实地做些工作,而不是“今人只知某药能治谋病,并罗列群方以神其用”,这样哗众取宠式总结是万不可取的。接下来,秦氏还谈到药物炮制可以异其功效,药物与地土的关系等问题。时隔20余年,秦伯未再次提出药物研究问题,以“关于中药研究问题”为题发表于1953年江西中医药杂志第3期,这次讨论同样首先关注中药效能,指出这是研究中药的目的。同时,文章中用现代药理知识对传统中药作用来系统解释。如对气味的解释,“酸”味药能收敛,乌梅、白芍之类,从药理方面解释为可增加消化液而产生胃津;以“十剂”来说,“热剂”相当于兴奋剂,“寒剂”相当于清凉消炎剂。这些内容今天看来既浅显又有些牵强,秦氏也坦言,此非故意牵强附会,而是欲寻求中西医共同点,相互可以接轨的一种尝试,最终是希望中医走上科学化途径。上世纪50年代,正是中医科学化的时代,秦氏有这样的想法可以理解。同时,秦氏强调,中药属于生药,一药之内含有多种成分,在研究中要明确药物的主要作用和次要作用。方剂就更加复杂了,药物与药物配合组成,相使相畏、七情和合,西医所谓协同、拮抗作用需要研究关注。总之,中药作为复合性有机物,前人的经验都是药物综合成分效用的总和,在做药理实验、化学分析时不注意其相互关系,其结果必然与临床效用相距甚远,如麻黄研究,美国只用于哮喘,日本只用其散瞳,与我们中医临床发汗解表、宣肺平喘等效用不符。所以,“化学分析不能代表中药效用之全部,已为肯定之事实,不容否认。”^[5]中药研究,“当以临床试验为基础,有记录,有统计,才能发现其真正科学价值。”五十多年又过去了,当我们重新阅读、整理秦氏这些观点时,既折服于前辈眼光学识,又不得不反思,现代药物学研究该如何前进。

方药学专著举隅

1.《验方类编》是中医普及之代表
《验方类编》由秦伯未主编,1930年中医书局发行“家庭医药常识”系列丛书中第一集。是书分为五篇,内科验方、妇科验方、幼科验方、外科验方和急救验方,每篇之中复析为若干子目,俾便检阅。方药平正,说理浅近,深合于一般社会之需要,是科普读物之代表。以内科验方篇为例,分外感、内伤、

难症三门,外感门中分论伤风、伤寒、伤暑、中暑、温病、燥病、疫病等,临证表现、处方用药罗列于下,一病一方,条目清晰。外感病多为六淫之邪引发,秦氏以常见病因为分类,使一般读者便于接受,验方选取,应对自如。内伤门,先论阴虚、阳虚,次论气血两虚,再论滑精、多汗、怔忡、吐血、阳痿等内伤杂病。气血阴阳不足是因是本,多种杂病为果为标,虚实标本,井然有条。难症门则包括了37种病症,多为常见病,既包括霍乱、疟疾、痢疾、黄疸、鼓胀等急重病,也包括咳嗽、呕吐、腰痛、腹痛、牙痛等日常病。称为“难症”想来不是难治,而是在病因、症状上多种多样,难以简单分类,统归一处。

此外,妇科验方篇也很有价值,该篇在数种疾病的记录中夹叙夹议,含有不少秦伯未的个人见解,这些内容在其他门类的验方中并未发现。如调经门“种子”病名下,“种子以调经为先,月经既调,接服下方,秦伯未曾治十余人均见效,但有因男子精寒而子宫不纳者,或气衰而精易泄者,或精薄而不能成胎者,或痰多而精不纯者,又有因女子胞胎冷而不能摄精者,或脾胃寒而带脉无力者,或肝气郁而心境不舒者,或身肥而子宫缩入难受精者,皆当延医诊治,而尤以男女能养精养血为大门键”。秦氏明确表达欲种子则先调经,调经重在调养精血的观点。在“黑带”、“子死腹中”、“胞衣不下”、“血晕”等内容中均可见到秦氏的精彩点评,可见其对妇科病证有不少心得体会。

2.《药理学讲义》讲究临床实用性

《药理学讲义》1930年秦氏同学会印,为“国医讲义六种”之一,是秦伯未在中国医学院掌管教务之职时所编写的教材。该书分上下两册,共收药物285种,均为常用药,具有很高的临床使用价值。上册为药物概论部分。1~4篇从药物的基本属性气味、性能谈起,如何治疗疾病;5~14篇对五味、升降浮沉、用药部位、动植矿药等展开分析;15~20篇讨论药物归经、治疗六气、气血痰郁的用药思路,很有特色,既符合临床实际运用,又体现出秦氏扎实的中医基础理论。如“六气用药法”,谈到火热二气的区别,“少阴心肾系人之坎离……少阴不火而名热,更于此气实根于肾,由命门上交而成,故中心烦热。仲景出黄连阿胶之治,栀子苦寒有皮膈,象心包,豆

子形似心脏,专清心热,竹叶、寒水石、石膏均秉天水之气,则治一切之热。”“火在心中亦为热,附于血分则归包络,合肝木而为火,故大黄秉地气,入后天血分,是治火之药……”^[6]理论与临床一气呵成,相得益彰。21~22篇为药物炮制和配伍禁忌。

下册为药物各论,按功效共分12大类,分别是:发散药、利尿药、泻下药、涌吐药、补益药、收敛药、化痰药、驱虫药、理气药、理血药、温热药、寒凉药。每大类下再细化为不同小类,如发散药分为发散风寒药、发散风热药、发散风湿药、发散寒湿药四小类,其下列举药物。每味药物分别从气味、归经、主治、用量、杂论5个部分来介绍,内容精炼,杂论部分多讨论药物临证配伍、药性功能解释等。有些药物分类与当今通行教材有所差异,如秦氏将“天麻”归入发散风湿药,而现在教材中归入熄风止痉药。总体来说,秦氏对药物的分类以临证使用为标准,相对更加简洁明了。

总之,秦伯未从民国时期开始就非常重视中药、方剂的整理和研究,特别留意海外人士对中药的研究和中成药的热销,一面是为国内身处逆境的中医人鼓励打气,另一面也在宣传扩大中医药的影响,因此他在报刊媒体上不断呼吁和倡议,也撰写了大量的文章、著作。同时,秦氏受到近代医学发展的影响,自身也在悄然发生转变,从其不同时期所编写的方药学著作中,我们可以看到这点,有些内容带有一定的时代性和局限性。即便如此,其中所提出的不少观点我们今天读来仍有很多启发和思考。

参考文献

- [1] 胡蓉.从《中医世界》《中医指导录》看近代中医药的海外影响[J].中医药文化,2014,6:33-36
- [2] 秦伯未.白人受赐中国医药[J].中医世界,1934,6(3):14
- [3] 秦伯未.研究药理谈铁质之补血[J].中医世界,1935,8(2):13-14
- [4] 秦伯未.方剂之组织与实用[J].中医指导录,1931,1(9):1-3
- [5] 秦伯未.关于中药研究问题[J].江西中医药杂志,1953,(3):9-11
- [6] 秦伯未.药理学讲义[M].民国铅印本.上海:秦氏同学会,1930:10.

(修回日期:2017-01-03)