



中醫文獻學 研習本草之基礎

中醫文獻學

引言

中醫藥的研究，大致可分為三大部分：文獻研究、實驗研究與臨床研究。如何查找利用古今文獻，是每個從事中醫藥研究工作的人都要面臨的問題。現在不少人過於依賴電腦，雖然網絡給人們提供了極大的方便，但不加審視地從網上下載二手或三手的資料，其結果，很容易以訛傳訛，也容易造成人們的懶惰與浮躁。中醫藥從業人員如果練好了查找文獻的基本功，能夠與古代聖賢直接對話，準確理解原作原意將是一件饒有興趣的樂事。一位日本學者曾發出過這樣的感慨：你們中國人真幸福，看着你們能享受原汁原味的《三國演義》，真令人羨慕呀。

讀本草說中藥



編者按：
中藥專家趙中振教授撰文《讀本草說中藥》專欄，於每月第四個星期一刊出（公眾假期暫停），敬請讀者留意。



趙中振

【作者簡介】

趙中振教授，現任香港浸會大學中醫藥學院副院長。香港註冊中醫師，兼任香港中藥標準科學委員會與國際顧問委員會委員，香港中醫藥發展委員會委員，香港中醫藥管理委員會委員，世界衛生組織西太區傳統醫藥顧問，國際傳統藥物學會執委會委員，美國藥典委員會顧問，歐盟中藥發展項目專家，中國藥典委員會委員等。長期致力於中醫藥教育、研究及國際交流。

- 學歷**
- 1982年北京中醫藥大學 學士
 - 1985年中國中醫科學院 碩士
 - 1992年東京藥科大學 博士

- 主編：**
- 《當代藥用植物學》 (中英文版)
 - 《中藥顯微鑒別圖鑑》 (中英文版)
 - 《香港容易混淆中藥》 (中英文版)
 - 《中藥材鑒定圖鑒》 (中英文版)
 - 《百方圖解》《百藥圖解》系列叢書

在求學的路上，曾經得到過很多貴人的指導。當代中醫文獻學泰斗馬繼興先生就是其中一位。

1982年春，筆者本科畢業後，考入了中國中醫科學院中藥研究所。導師謝宗萬教授指定的第一門必修課是中醫文獻學，因為這是研習本草的基礎。

在此之前，每當去圖書館，特別是走入線裝書庫時，面對堆滿書庫的古書，茫然不知從何入手。得知這門課將由中國中醫科學院的馬繼興研究員擔當主講，興奮不已。馬繼興先生在整理馬王堆古醫書考釋方面的成就令人仰慕已久。

中醫古籍迫切需要整理發掘，中醫文獻學人才亟待培養造就。馬老意識到了這種危機，在全國範圍先後開辦了三期中醫文獻學講習班。在此之前，是沒有中醫文獻學這個專業的。1982年筆者參加了第一期在北京市舉辦的中醫文獻研究班，學員大多是來自全國各地進修中醫文獻的專業人員。馬老親自主講，客串講師有來自清華大學著名的歷史學家、古文字學家李學勤教授，北京中醫藥大學古典文學及文獻學家周篤文教授，中醫訓詁學家和中醫文獻學家錢超塵教授等。手上拿到的是馬老親自撰寫的三冊油印版《中醫文獻學》講義，內容是浸透著馬老心血的第一手資料。1990年由上海科技出版社出版的我國第一部《中醫文獻學》(見圖)便是在此基礎上誕生的。

從目錄學入手綱舉目張

馬老授課，條理清晰，言簡意賅。他第一講傳授的是中醫目錄學。從西漢的《別錄》、《七略》，東漢的《漢書》，唐代的《隋書》，宋代的《崇文總目》，明代的《永樂大典目錄》，清代的《四庫全書總目》，一直到新中國成立後第一部全國性的《中醫圖書聯合目錄》——道來。馬老如庖丁解牛一般，在我們面前展示了一幅清晰的中國古代文獻源流與歷史沿革線路圖。



▲美國康奈爾大學收藏的《永樂大典》

名師指引，日後每當看書時也養成了先看目錄，和在學習過程中編輯目錄的習慣。在無序中尋求有序，理清頭緒，提綱挈領。結合在教學和研究工作中的體會，我主持編寫的《百方圖解》、《百藥圖解》系列叢書，出版後能受到讀者的歡迎，這與早期得益於文獻學的系統訓練不無關係。

目錄學不能代替文獻學

馬老多次強調，目錄學不能代替文獻學。前者為研究目錄工作形成和發展的學科，後者是以文獻和文獻發展規律為研究對象的一門學科。文獻學的研究內容包括：文獻的特點、功能、類型、產生、分布、發展規律、文獻整理方法及文獻發展史等。聽了馬老的課，似打開了一扇窗，讓人不但認識了中醫文獻的範疇，也了解到甲骨文~金文~石文(碑文)~簡冊~帛書~卷子到後來印刷術出現後的各種版本的傳承途徑與源流。聽了馬老的課，得知我國的古代醫書有的存世、有的亡佚，有的深藏宮中、有的發現於大漠，有的出土於地下、還有的被刻於石上。

中醫藥不是孤立的學問，本草學更不可能獨立存在。我國早期的中醫藥文獻，學科的分化並不明確。醫中有藥，藥中有醫。搞文獻研究內外婦兒都要涉獵，否則將導致只見樹木，不見森林。

人們常用汗牛充棟來形容中國古代典籍之豐富。但內容究竟有多少，範圍有多廣，概括起來，主要見於兩套大書。一部是編撰於明代永樂年間的類書《永樂大典》，一部是編撰於清代乾隆年間的叢書《四庫全書》。兩部恢宏巨帙，縱橫經緯，幾乎囊括了中國古籍的全部內容。《永樂大典》雖遭盜、焚燒和劫掠，所剩無幾，但清代後續的《古今圖書集成》卻發揮了其作用。馬老反覆強調，在《四庫全書》的「經史子集」中，中醫藥類文獻除主要集中在子部之外，在非醫書中，醫學史料也大量散在，切不可忽略這些散落的珠璣。如何發掘利用非醫書叢書中的醫學史料，是目前中醫藥文獻研究中的薄弱環節。受此啟發，筆者此後進行中藥品種考證的研究時，特別留意了非本草類的史料如《地方誌》，受益良多。



▲與馬繼興先生在神農架



立足中國 關注海外

歷史上由於天災、戰亂等原因，有不少中醫文獻流失海外。上世紀八十年代初，馬老曾應邀到美國、日本等地考察鑑定流落在海外的中醫藥古籍文獻。他的最新研究成果與信息，融入在他的授課之中。受此影響，多年來，筆者在海外最喜歡瀏覽的「景點」便是圖書館。在日本國會圖書館，美國耶魯大學、康奈爾大學、哈佛大學，英國皇家植物園等處都能見到不少與中醫藥相關的珍貴書籍與藏品。

1995年筆者與日本藥學史學會會長川瀨清教授共同組織了一次為期兩周的中國藥學史之旅。這也是中日藥學史專家的第一次交流，30多位藥學史專家訪問中國。同瞻橋井，共步杏林，切磋學術，傳播友誼。我提出建議開展散在日本的中醫古籍的整理研究，次年馬老的一位高足赴日研修了三個多月，在尋找整理日本內閣文庫保存的本草文獻研究方面取得了豐碩的成果。

2004年，筆者的研究團隊在編撰《當代藥用植物學》時，注重東西方藥用植物的調查與古今東西方文獻的整理研究。讓中國人了解世界，讓世界了解中國是我們的工作目標。全書收錄了東西方常用植物藥800餘種。全書先後以中文(繁、簡體)、英文出版。馬老親自撰寫推薦文章，此圖書2010年榮獲中國國家最高圖書出版獎。

嚴謹學風 終身榜樣

如今，馬老雖已年近九旬，仍在孜孜不倦地耕耘。2012年馬老的力作《神農架神農文化研究》問世(見圖)，是馬老數十年研究本草文獻深厚積澱的最新成果。馬老的研究把我們一窺千年前原始文獻的夢想變成了現實。馬老的鉅著，不但從學術角度深刻探討了本草始祖神農氏於中醫藥起源階段的巨大貢獻，而且對神農與藥學文化的歷史沿革及其廣泛影響進行了綜合研究，將醫藥、文化、歷史、社會融貫一體展示於世，再次令人耳目一新。

「以勤補拙」是馬老的工作信條。曾問過馬老的養生之道，他自嘲說自己是個無心之人。「無心」真乃大道至簡。馬老一生淡泊名利，是個心中毫無世俗念的純粹之人。在他身上，沒有世俗的客套，他將全部精力都傾注到中醫古籍文獻的研究當中。古人曰「養成大拙方為巧，學到如痴始見奇」。我想聖人的這句話在這位中醫文獻泰斗身上得到了最好的印證。

文摘

資料來源：中國中醫藥報

近年內地中醫院引入了不少中藥鮮藥品種的使用，同時對中藥鮮藥的研發在保鮮技術、工藝製備、成分與藥效研究等方面也取得了一定的進展，但與國際先進水平相比仍有相當距離。日前，以金世元為代表的中醫藥專家，在京舉行「第三屆鮮藥學術研討會」上提出，中藥鮮藥亟須科學開發和創新，建議國家加大對鮮藥科學研究的支持力度，盡快將鮮藥研發納入發展計劃。



專家建議加大鮮藥研發力度

提起鮮藥，許多年輕人可能並不了解。金世元介紹說：「鮮藥就是指鮮活應用的藥物。在上個世紀50年代以前，不少名醫都喜歡用鮮藥，鶴年堂這些大藥舖都有鮮藥售賣。北京豐台的花農還開設了大棚專門種植藥材，一年四季都能供應。一些不適合北京生長的藥材，專門從外地組織貨源以保證臨床應用。」常用的鮮藥品種有鮮薄荷、鮮佩蘭、鮮藿香、鮮菖蒲、鮮竹葉、鮮枇杷葉、鮮石斛、鮮麥門冬、鮮北沙參等。

據介紹，鮮藥的應用早在《黃帝內經》中即有記載，此後歷代醫藥學家也多有論述。尤其在明、清時期，隨著溫病學說的確立，湧現出了一批擅用鮮藥的醫家，如吳又可、葉天士、薛生白、吳鞠通、王孟英等。至民國初年，各醫家在繼承前人用藥經驗的基礎上，又發現了很多療效優於乾藥材的鮮藥，鮮藥的品種和適應症日益擴大。

專家表示，推動鮮藥的應用並非無的放矢。在長達2000多年的歷史中，鮮藥的應用從少到多、從簡到繁，是因為歷代醫家發現，有些藥材鮮用效果更佳，或是有些疾病應用鮮藥療效更好。然而，受採收和加工技術的限制，近幾十年來我國朝着注重乾藥材、飲片炮製加工和成藥方向發展，漸漸以乾代鮮，中止了鮮藥的供應。

年輕中醫不識用鮮藥

近年來，一些中醫院恢復了個別鮮藥的使用。在北京的一些醫院，已經可以用上鮮茅根等常見鮮藥。各地也出現了一些以應用鮮藥為特色的醫院，如北京廣陽博海醫院等。但由於鮮藥供應在上個世紀50年代以後就基本絕跡了，現在廣大中青年中醫和中藥人員對於鮮藥都十分陌生。目前在臨床上，注重並能靈活應用鮮藥的醫

生不足千人。

「雖然中藥的前身都是鮮藥，但醫學院校並沒有將其列入教科書，對於鮮藥的優勢及如何應用，學生們並不了解；加之鮮動物藥的毒性較大，劑量難以掌握，容易讓醫學生產生畏懼情緒。此外，由於鮮藥難以運輸、加工、保存，而大量使用鮮藥需要一定的條件，藥店和藥房都不願或難以經營此項業務。」中國癌症基金會鮮藥學術委員會主任委員、北京建生藥業有限公司董事長李建生研究員說。

「這是對傳統中藥精華繼承的一大損失，我們應該恢復鮮藥的生產與使用，以便發揮其臨床的治療作用。」金世元建議，中醫中藥有關主管部門應對恢復鮮藥生產與應用給予大力支持，組織恢復鮮藥生產與供應；組織中醫臨床醫生和醫院中藥房及中藥店有關人員進行關於鮮藥應用與管理的培訓，促進鮮藥的恢復使用；建議全國中醫藥院校在有關中藥教材中增加鮮藥的內容。

研發落後於德日英法

「目前，國際上對鮮藥的研究非常重視，開展了化學、藥理、藥效等多方面的研究，並開發出了一系列療效較好的鮮藥製品，法國、英國、日本等國都取得了不少鮮藥製劑專利。相比之下，我國對鮮藥的研發已經處於劣勢。」中國醫學科學院植物研究所彭勇研究員介紹，目前我國有批准文號的以鮮藥為來源的藥品僅有4種，另有35種保健食品。

據介紹，早在1985年，德國低古薩公司就已在中國申請了鮮香黃菊提取有效成分的專利。此外，許多國家陸續有活性成分保管完好的鮮藥製劑問世。最具代表性的是法國里昂地區ARDEVAL試驗藥廠生產的SIPF口服液。該口服液是在-50℃低溫下將鮮藥精磨成微粒，並在懸浮液中添加乙醇，製成含醇量為30%的懸浮液，使

懸浮液在恢復常溫時不會發生酶反應而引起活性成分的變化。SIPF製劑含有鮮植物的全部成分，目前已有鮮草、蒲公英、歐山植、黑加侖等植物的SIPF製劑問世。

李建生認為，導致我國鮮藥製劑研究落後的原因有很多。一方面，鮮藥製劑技術難度大，要求高，為了不破壞其酶類、肽類、核糖類、揮發油類等有效物質，採集、運輸、加工全過程都要在低溫下進行，提取有效成分時不能用強酸、強鹼或有機溶劑處理，企業投入費用高；另一方面，到目前為止，我國對鮮藥及鮮動物藥還沒有制定健全的質量標準，製藥企業處於無章可循的尷尬境地。

創製高水平鮮藥製劑

首都醫科大學高益民教授認為，隨着技術的進步，當初限制鮮藥發展的一些因素已經可以解決。低溫保鮮、微波乾燥、紅外輻射、冷凍乾燥、噴霧乾燥、高溫濕熱蒸汽法等藥材保鮮工藝研發成功，尤其是由北京鮮藥研製中心、清華大學等首創的「低溫冷凍現代化分離提取工藝」，更是解決了動物藥鮮用的技術難題，最大限度地保存了藥物的生物活性成分，保持了核苷酸與分子環境的生態平衡，且質量穩定，易於吸收。

與專家建議，國家應盡早加大對鮮藥研究的支持力度，盡快將鮮藥研發納入發展計劃。具體來說，通過傳統藥物學研究，對本草文獻記載、中醫臨床或民間可用的中藥材鮮品，篩選有開發前景的鮮藥，以主要藥效為指標，進行乾品與鮮品的化學成分物質基礎對比研究；對鮮藥的物質基礎進行系統研究，找出鮮藥具有獨特療效的活性成分和使之保持穩定的方法；制訂適合中藥鮮藥的質量標準，並比較乾、鮮品的藥效異同；採用科學先進的製劑工藝，創製高水平的鮮藥製劑。

下次刊出：三月二十五日



▼黃金菊