

以忍冬为例浅论古籍考证思路及考证拾遗

刘天亮^{1,2}, 董诚明^{1,2*}, 高启国³, 张江山¹, 齐大明¹, 徐晓丽³, 李江华³

1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450046

2. 河南省道地药材生态种植工程技术研究中心, 河南 郑州 450046

3. 河南太龙药业股份有限公司, 河南 郑州 450001

摘要: 本草考证是中药学相关领域研究和发展的基础性工作, 以忍冬 *Lonicera japonica* 为例, 拟从本草学研究出发, 纵横结合社会、自然、人文因素等时代特征, 全面梳理、拾遗忍冬相关考证研究内容。以文献学研究方法为主, 秉承审名实、重佐证、戒妄牵、守凡例的治学思想, 辅以历史分期法、典型分析法及数据可视化技术, 旨在忍冬藤与金银花科学的质评质控体系构建以及合理的临床应用开发提供依据。同时, 对中医药文献考证之学进行分类归纳、整理分析, 揭示其发展之历史轨迹、探寻其变化之内在规律、总结其考证之研究方法、扬弃其诸家之经验思想, 辨章学术, 考镜源流, 为中医药古籍文献考证学术的发展提供借鉴和启示。

关键词: 忍冬; 中医学; 中药学; 中药材; 本草考证

中图分类号: R281.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2021)07-2163-15

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2021.07.033

Brief discussion on textual research ideas of ancient books and textual collection of predecessors: A case study of *Lonicera japonica*

LIU Tian-liang^{1, 2}, DONG Cheng-ming^{1, 2}, GAO Qi-guo³, ZHANG Jiang-shan¹, QI Da-ming¹, XU Xiao-li³, LI Jiang-hua³

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China

2. Henan Provincial Ecological Planting Engineering Technology Research Center of Authentic Medicinal Materials, Zhengzhou 450046, China

3. Taloph Pharmaceutical Co., Ltd, Zhengzhou 450001, China

Abstract: The herbal textual research is the basic work for research and development of Chinese materia medica. Taking *Lonicera japonica* as an example, starting from the study of Chinese materia medica and combining with the characteristics of the times such as social, natural and humanistic factors, the previous research results was comprehensively collated. Based on the literature research method, the rigorous academic thought was adhered, supplemented by historical staging method, typical analysis method and data visualization technology, aiming to provide the basis for the construction of scientific quality evaluation system of *Lonicerae Japonicae Caulis* and *Lonicerae Japonicae Flos*, as well as reasonable clinical application development. At the same time, the ancient books and documents were classified and sorted out of TCM to reveal the historical track of its development, explore the internal law of its changes, summarize the research methods of its textual research, and sublimate the experience and thoughts of various schools, so as to provide reference and enlightenment for the development of textual research in the future.

Key words: *Lonicera japonica* Thunb.; traditional Chinese medicine; traditional Chinese pharmacology; traditional Chinese medicinal materials; herbal textual research

本草学研究是以正本清源为核心的, 以保障中 性研究。本草考证即是通过研究历代本草相关文
医临床用药真实、优质、安全为目的的中药学基础 献, 结合传统及现代植物分类学知识, 核实古今用

收稿日期: 2020-10-03

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81603232); 河南中医药大学博士科研基金资助项目(BSJJ2015-13)

作者简介: 刘天亮, 硕士研究生, 研究方向为中药材规范化种植、中药资源与质量评价。E-mail: 974809832@qq.com

*通信作者: 董诚明, 教授, 主要从事药用植物学、中药资源学研究。Tel/Fax: (0371)86535313 E-mail: dcm663@sina.com

药品种的历史源流及变迁的过程。而中药学作为一门具有极强传承性的学科，其所有关于中药材的系统性研究，包括栽培种植、炮制加工、临床药理、制剂开发等内容都必须在正确继承历史实践经验的基础上开展，其重要程度不言而喻。然而，一方面受学术思潮和经济效应的影响，知识水平和思维模式的限制，本草考证相关研究青黄不接，另一方面部分本草考证学者亦存在对多学科、多领域知识和方法的利用不够充分的短板。

本文以忍冬为例，拟从本草学研究出发，结合历代经济发展、制度政策、科技文化、地域环境及战争外交等因素，利用文献学研究方法、历史分期方法、典型分析方法及数据可视化技术，范围涵盖《中国医学大成》《历代中医珍本集成》《中华医书

集成》《珍本医书提要》等具有较高学术价值的中医古籍丛书，全面梳理、拾遗忍冬入药名称、性味主治、不良反应、采造时月、干制方法、地理分布、形态习性等相关内容，旨为构建忍冬藤与金银花科学合理的质评质控体系提供依据。同时，以多学科领域知识方法丰富中医药古籍考证学思路，揭示其发展之历史、探寻其变化之规律、总结其考证之方法、扬弃其诸家之思想，辨章学术，考镜源流，为中医药古籍文献考证学术的发展提供借鉴和启示。

忍冬 *Lonicera japonica* Thunb.为忍冬科多年生藤本植物，以干燥的花蕾或带初开的花入药称金银花，二者在不同朝代时期不同类型古籍中词条分布情况见图1。

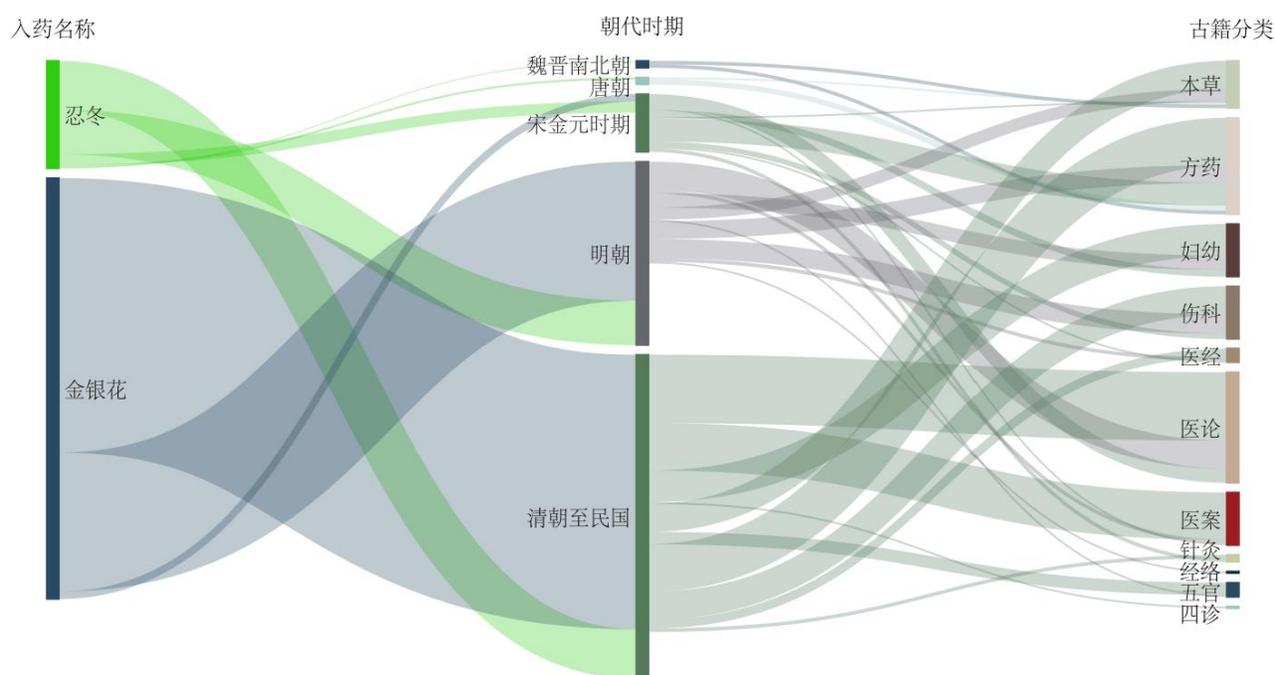


图1 忍冬和金银花在不同朝代时期不同类型古籍中词条分布情况

Fig. 1 Distribution of entries of *L. japonica* and *Lonicerae Japonicae Flos* in different types of ancient books in different dynasties

1 本草考证总结

徐炳声^[1]首次对金银花商品的形态特征、鉴别方法、产地及名称等进行了考察，提供了14种、1亚种及2变种的分种检索表及附图，为后人进行基原考证奠定了基础，但对“忍冬”和“金银花”药名首载古籍出处考证有误。华碧春等^[2]、侯士良等^[3]对忍冬和金银花最早出处、药性功治、应用沿革进行了本草考证，纠正了一些中药学教材的错误记载，结果表明忍冬药名出自《名医别录》，而金银花

首载于方书《苏沈良方》、本草《履巉岩本草》；忍冬藤与金银花入药性寒、味辛甘；宋朝以前主要以藤、叶入药，明朝时藤、叶、花并用，后以花入药为主。张永清等^[4]对金银花的历史沿用名称进行了考证总结，更新了前人考证结果，即忍冬入药始载于《肘后备急方》，同时阐释了古本草中“忍冬”与现代植物学分类“忍冬”的内涵差异，但并未对古本草中忍冬药用植物基原进行考证。苟占平等^[5]对金银花历代药用基原进行了考证，认为宋朝之前忍冬基原

已不可考,明朝之后据《本草纲目》记载利用系统排除法确定其基原植物为忍冬。王荫等^[6]首次针对金银花药性相关内容进行了考证,认为其性寒,味苦辛,归肾、胃二经,并论证了中药药性对中医临床的重要性。汪治等^[7]对前6次金银花考证结果进行了总结验证,否定了苟占平等^[5]关于金银花基原考证的结论,认为从现存中医药古籍文献无法肯定古之“忍冬”为今之“忍冬”。杨欣等^[8]对金银花的药性、功效进行了考证,结果表明其性味在南朝梁代至明朝以“温”为主,清朝兼“温、寒、平”;功效自唐朝至宋朝认识普遍统一,无太多创新;明朝时继承发展,内容丰富;清朝以后逐渐对其功效达成共识,即“清热解毒”。王鹏等^[9]针对忍冬不同的入药部位及名称进行了系统的考证,结果表明金银花早期主要代指忍冬全草,明清以后则单指忍冬之花,单以花入药首见于宋《外科精要》。张卫等^[10]在苟占平等^[5]和汪治等^[7]的考证基础上,重新对金银花入药植物基原进行了系统考证,全面整理总结古文献中记载形态描述,以古药图为证据,比对排除,结论为“忍冬品种中只有忍冬 *Lonicera japonica* Thunb.符合传统药用金银花的形态特征”。薛长松^[11]结合金银花药性形成过程的影响因素创新性地提出了中药单味药药性成因假说,但是将药性的成因及变迁主要解释为“成分”的差异,似乎脱离了传统的中医药理论“整体观”的核心思想。

总之,前人考证过多着重于“名称”和“基原”的真伪考证,而忽视了“药性”和“药效”的应用考证,又或在考证“性效”时,割裂了不同历史时期忍冬入药部位的变化关系,疏漏了忍冬采制、剂型等方面的内容,尤其是忽视了忍冬不同部位入药配伍在中医各科临床实践之中的应用变迁以及诸医流派对忍冬认识理解的不同,方从法出,法随证立,中医证、法、方、药之间存在高度的内在统一性和严谨缜密的逻辑性。因此,在进行中药本草考证的过程中,应更加重视其在组方配伍中的运用以及临床辨证时的论治,尤其是在中医不同学科之间历史应用规律的异同,往往是揭示其药性功能主治的脉络线索。本文从“本草考证”出发,以忍冬为例进行系统而全面的“古籍考证”,同时结合中医各科、诸医流派的发展,全面梳理、拾遗忍冬相关考证研究内容,浅论考证思路,探索考证方法。

2 魏晋南北朝时期

魏晋南北朝时期共考证到4部古籍记载“忍冬”

词条,其中本草2部、方药2部,共5条。

由于年代久远,魏晋时期传世医学典籍资料稀缺,前人针对此时期“忍冬”相关的考证研究,虽存疑较少但仍有歧义。“忍冬”首载出处各家考证不一,多认为出自《神农本草经》《肘后备急方》《本草经集注》或《名医别录》,从《神农本草经》辑复本内容来看,其中确无“忍冬”入药记载;而现存《肘后备急方》是南朝陶弘景据晋代葛洪《肘后救卒方》残卷的内容整理增补,后又由金代杨用道增补传世^[12],其书所载“忍冬”方2处,一为单方“其状腹痛,胀急,不得气息……忍冬茎、叶(锉)数斛。煮令浓,取汁煎之,服如鸡子一枚”;一为复方“凡男女因积劳虚损,或大病后不复常……苦参,黄连,菖蒲,车前子,忍冬,枸杞子各一升,捣蜜丸,如梧子大”,但其内容是原作所著还是后人增补已不可考;《名医别录》是汉魏以来医药经验知识传抄本,推测为吴普、李当之编写后由陶弘景合录,于唐末散轶^[13],载“忍冬,味甘,温,无毒。主治寒热身肿……十二月采,阴干”,可见其首次对于“忍冬”的性味、主治、不良反应、采造时月及干制方法有了简要描述;《本草经集注》则系由陶弘景就当时流行的《神农本草经》及《名医别录》汇编注释而成,载“今处处皆有,似藤生,凌冬不凋,故名忍冬。人惟取煮汁以酿酒,补虚治风,《仙经》少用”,其首次对“忍冬”的分布、形态、习性有了初步描绘,且丰富了其入药剂型及功效主治的内容,值得注意的是陶弘景提到“《仙经》少用”,据考证《仙经》成书于三国时期,由左慈编撰,为魏晋以前道教文献综录,古文献引用《仙经》的最早记载为葛洪所著《抱朴子内篇》^[14-15]。通过了解时代背景可以延伸考证的广度及深度,医易同源、易道相通,道教作为中国本土宗教对中华医学的发展有着深刻的影响,“道医”的长足发展也在一定程度上促进着中医学的发展进程。魏晋时期,在江浙及河南等植被茂盛、矿产丰富的地区涌现出了一批著名道家医者,葛洪、陶弘景便是其继承及发扬者之一;另外,三国时期吴普著《吴普本草》中亦有1条对“忍冬”的记载即“麦门冬,一名羊韭……一名忍冬,一名忍凌”,可见“忍冬”一词早期并非专属词,而是用来形容一类“凌冬不凋”的耐寒性植物,即存在同名异物的混用现象。

综上所述,可知前朝至魏晋时期,“忍冬”入药记载最早可追溯至三国时期左慈所著道医经典《仙

经》，晋朝方药类医书《肘后救卒方》或有记载，而南朝梁时《名医别录》是可考证的最早记载“忍冬”入药的方药类著作，三国时期《吴普本草》是最早载“忍冬”的本草类著作，但实指“麦门冬”，该时期对忍冬入药的性味主治、不良反应、采造时月、干制方法、地理分布、形态习性均有了一定的简要描述，但就已知资料并无法为此时期忍冬入药基原考证提供确凿证据。

3 唐朝时期

唐朝时期共考证到4部古籍记载“忍冬”词条，其中本草1部、方药3部，共12条。

本草考证之于唐朝时期，《新修本草》(亦称《唐本草》)的学术及参考价值不容忽视，作为中国乃至世界上第1部国家药典，秉承“有验必书，稽之必正”的宗旨，其参编人员之众多、普查范围之广泛、参考文献之浩繁都是史无前例的，虽于宋初亡佚，但其内容绝大部分保留在后世本草中，可见其实事求是及守正革新的精神对后世影响颇深^[6]。唐弘文馆大学士孔志约为《新修本草》作序中言“乃复采杜衡于及己，求忍冬于络石……承疑行妄，曾无有觉”，可见由于前朝本草有关“忍冬”性状描述简略，导致人们用药时常与“络石”混用^[7]。正文第七卷列“忍冬”单项，除摘录《本草经集注》和《名医别录》内容之外，为澄清其入药基原，特对忍冬的性状进行了较为详细的描绘，即“此草藤生，绕覆草木上，苗茎赤紫色，宿者有薄白皮膜之。其嫩茎有毛，叶似胡豆，亦上下有毛，花白蕊紫。”文中描述内容基本符合现代植物学分类忍冬的性状特征，也常被前人基原考证时作为佐证而引用，但诸家考证时对于“花白蕊紫”这一项不符合忍冬特征的描述却未做阐发，笔者认为可能的解释有：其一是由于忍冬存在“同名异物”现象，鉴于本时期传统植物学分类尚未成熟完善，人们在应用时难免会将性状相似的药物混用误用，察《新修本草》之描述，发现有2种植物皆符合“花白蕊紫”之特征，且其余性状亦与忍冬大体相似，即忍冬科早花忍冬 *Lonicera praeflorens* Batal. 与唇形科苦郎树 *Clerodendrum inerme* (L.) Gaertn. (图2)；其二即人们对“紫”的色度色相的理解存在时空上的偏差。唐朝尊紫，以“紫服”为贵，曹喆等^[8]和张殿波^[9]考证认为唐朝之紫应为色相偏重的“深青紫”，又因古时染料稀缺，常以紫草、青黛、茜根等药用植物进行提取染色，笔者考证发现《新修本草》中亦有



a-早花忍冬 b-苦郎树 c-忍冬
a-*L. praeflorens* b-*C. inerme* c-*L. japonica*

图2 早花忍冬、苦郎树与忍冬对比图

Fig. 2 Comparison on *L. praeflorens*, *C. inerme* and *L. japonica*

对紫草的记载“即是今漆紫者，方药家都不复用。《博物志》云国以漆色殊黑”，可见唐朝所言之紫是一种“偏青偏黑”之紫，而蕊的古字“藁”与药之古字“藁”十分相似，可能表达为同一种事物即“花药”，“蕊紫”释为“花药青黑色”，既符合今之忍冬特征亦是最有可能的解释。

此外，孙思邈所著《千金要方》及《千金翼方》中均载“忍冬”配伍之酒剂复方“丹参酒”，用于“治妇人崩中去血及产后余病”，组方“丹参、地黄、忍冬、地榆、艾叶（各五斤）上五味，先燥熟舂之，以水渍三宿，去滓，煮取汁，以黍米一斛，酿如酒法”，妇人崩漏余疾，治当以调和血气，方中除忍冬外皆活血之品，独忍冬一味“补虚疗风”，有泻中寓补之妙用，符合前朝陶氏之用药经验，另《千金翼方》载方“栝蒌散”，其中并有“麦门冬”及“忍冬”，可知“忍冬”一词逐渐已具有专属性；王焘著《外台秘要》论采药时节，“夫药采取不以时节，不知阴干曝干，虽有药名，终无药实……忍冬、木兰、大戟（以上并十二月采，阴干）”，可知唐朝时期仍沿用采忍冬“枝、茎、叶”阴干入药之法；唐末《四时纂要》是一部具有重要史料价值的反映民间习俗的月令体农书，其在指导“种园篱”一节提到，“凡作篱……次以五茄、忍冬、罗摩植其下，采缀且免远求，又助藩篱蓊蓊，尤宜存意”，可见唐朝时期“忍冬”应用已非常广泛。

综上所述，唐朝时忍冬入药基原无法确定且存在“同名异物”的混用现象，对于入药部位的应用、

性味主治的理解以及采造时月的认识并无太大发展,但已有人工驯化栽培的记载。

4 宋金元朝时期

宋金元时期共考证到 33 部古籍记载“忍冬”或“金银花”词条,分别为 63、42 条,其中本草 1 部、方药 13 部、妇幼 4 部、伤科 3 部、医经 1 部、医案 1 部、医论 8 部、针灸 2 部。历史上宋金元时期实为多事之秋,有“儒之门户分于宋,医之门户分于金元”之说^[20],且正是基于这种特殊的历史背景作为客观条件,从而促使了传统中医药学取得了突破性进展。

4.1 两宋时期

北宋政权建立后,受政府尚医、宋学学风影响以及雕版印刷术的发明,使本草学发展传播进入“兴盛期”,出现了《开宝本草》《嘉佑本草》《本草图经》等多部本草著作,后虽辗转亡佚,全赖唐慎微所著《证类本草》转录而“不致沦没”^[21],其引《雷公药对》言“忍冬,温,主腹胀满,君”,引《药性论》言“亦可单用,味辛,主治腹胀满,能止气下”,引《本草拾遗》言“主热毒血痢,水痢,浓煎服之,小寒”,可见其性味、主治的应用上有了新的认知和理解,即味辛、性小寒、治热毒血痢,值得注意的是,由陈藏器始对忍冬性味的认识有了“寒”性的倾向;宋朝政府设立和剂局、惠民局、熟药所等机构,为促进医事发展和医学知识普及专设校正医书局,多次组织编撰类辑大型方书医书,其中多部均有对忍冬相关内容的记载,如《太平圣惠方》载“治诸尸诸方……忍冬茎叶,三斤,锉。上以水一斗,煮取三升”,《圣济总录》载“烂研忍冬同甘草,入酒一升半……若仓卒求不获,只用干叶为散……酒煮服之亦可,但不及生者耳”“去风邪,补不足,明耳目……方白术、白茯苓、甘菊花、耐冬叶(一名忍冬,二两),上四味”,《太平惠民和剂局方》载“治痈疽发背……虚人,并皆治之。忍冬草(去梗)、黄芪(去芦)各五两,当归(一两二钱)、甘草(炙,八两)上为细末。每服二钱,酒一盏半,煎至一盏”。由此可知忍冬的药用价值在当时已经被逐步认可和重视,新增“耐冬叶”“忍冬草”别名,且常以茎叶入药或去梗,以生者幼嫩者为佳,常与甘草、黄芪配伍治疗痈疽发背、寒热肿痛。

儒医的出现亦是宋金元时期的最大特点之一,至如以儒通医者,以苏轼、沈括、王安石等文人墨客为例比比皆是^[22],《苏沈良方》是可考第 1 部记载“金银花”药名的方药类著作,实则非苏、沈二

人合著,乃沈括独撰《良方》在先,后人将苏轼医药学杂说赋记其中混编而成,由于苏轼尚儒、沈括尚法,因此厘清 2 人所著内容,对实现其文献价值具有重要意义。据史华^[23]考证,“治痈疮久不合”一条可能为苏方而非沈方,条文中对忍冬的生境性状,包括茎叶的形色质地、花期花色、花蕊特征等有了更加细致的描述,如“叶尖圆茎生,茎叶皆有毛”“两叶对生,春夏新叶梢尖,而色嫩绿、柔薄,秋冬即坚浓,色深而圆”“四月开花”“初开色白,数日则变黄”“花开曳蕊数茎如丝”,并统计了其诸多别名,诸如“金银花、老翁须、金钗股、大薜荔、水杨藤、千金藤”。另外,从文中“予在江西”“过金陵(今南京)”“过历阳(今安徽和县)”“过宣州宁国(今安徽宣城)”及“海州(今连云港)”,结合苏轼、沈括 2 人人生经历,可确信本条为苏轼所作无疑,加之目前忍冬产地分布多集中于秦岭山脉以南的华中区域大部分地区以及武夷山脉以北的长江中下游大部分区域,与条文中所述产地分布亦相吻合。因此,根据生境形态及产地分布可以判定苏、沈时期所用忍冬或金银花极有可能即是现代植物学分类之忍冬;另外,我国现存最早的彩绘地方本草图谱为南宋时期画家王介撰绘《履巉岩本草》,其在序言中提到“自本草之学兴……参说甚明。然甲名乙用,彼是此非,终弗一揆。切思产类万殊,风土异化……因拟图经,贬词成集”,说明在当时中药同名异用、异名同用的情况已经屡见不鲜,王介以其写实派的手法所绘制的一幅幅精美绝伦药图,对于考证南宋的药物基原具有极高的艺术及学术价值,书中载“鹭鸶藤”之名,曰“性温,无毒,治筋骨疼痛……一名金银花”,从图 3-b 可以看出,忍冬在当时的入药部位仍以藤、叶为主。

中医儿科素有“哑科”之称,自南北朝至北宋时期逐渐发展成熟,钱乙所著《小儿药证直诀》一书基本确立了中医儿科的诊疗体系,其载方“凉惊丸”用于治疗“心脏实热”引起的小儿惊疳,即“心疳”,该方下嘱“每服三五丸,金银花汤下”,首次应用“金银花”药汤为引,应取其入肝引经、辛散通络之功;陈文中所著《小儿痘疹方论》中“解毒汤”一方,用于“治一切热毒肿痛,或风热搔痒脾胃”,方选金银花、连翘这一临床常用的清热解毒之药对,加之善泻心胃肝胆之实火,燥肠胃积滞之湿邪的黄连,其组方思路应为现常用中成药“双黄连(黄芩、金银花、连翘)”之蓝本,该剂型为“劫



a-《御制本草品汇精要》(明·刘文泰) b-《履巉岩本草》(宋·王介) c-《本草蒙筌》(明·陈嘉谟) d-《救荒本草》(明·朱橚) e-《植物名实图考》(清·吴其濬) f-《本草原始》(明·李中立) g-《本草纲目》(明·李时珍) h-《本草图谱》(江户时代·岩崎灌圃)
 a-Essentials of Royal Herbs (LIU Wen-tai, Ming Dynasty) b-Lyu Chan Yan Ben Cao (WANG Jie, Song Dynasty) c-Herb Meng Quan (CHEN Jia-mo, Ming Dynasty) d-Herbs for Famine Relief (ZHU Xi, Ming Dynasty) e-Textual Research on the Name of Plants (WU Qi-jun, Qing Dynasty) f-Original Herb (LI Zhong-li, Ming Dynasty) g-Outline of the Draft (LI Shi-zhen, Ming Dynasty) h-Atlas of Materia Medica (Yanqi Guanyuan, Edo Period)

图3 忍冬及金银花古籍药图

Fig. 3 Ancient medicine figure of *L. japonica* and *Lonicerae Japonicae Flos*

剂”，选用猛烈之药直达病灶，“当审其脏腑部分”，脾胃虚寒者应当慎用，切不可盲目对“症”下药，尤其对“脏腑柔弱”的幼儿病患。

由于社会动荡、战事频繁促进了伤外科及解剖学的发展，陈自明及其所属盱江流域儒医相通之大家对中医外科理论的发展和临床技术体系的完善起到了至关重要的作用^[24]，其“采摭群言，自立要领”著成《外科精要》，开创了外科疾病辨证施治之先河，尤善治“痈疽”，常以“忍冬丸”“忍冬酒”“金银花散”等治疗“痈疽发背”。该书中常引“李氏”疗痈疽之论治，笔者考证到“李氏”为《集验背疽方》之作者李迅，原书已佚，通过后人辑出内容考证到其中对忍冬的记载，别名“左缠藤”，且“不拘多少，根、茎、花、叶皆可用”；此外，在南宋时期，“三洪”之一洪遵所著《洪氏集验方》第1次将“金银花”作为药物正名，言“金银花，一名忍寒草”。少承三世家学以儒业医的张杲所著《医说》，为我国现存最早医史传记，其转录了洪迈（洪遵之弟）所著《夷坚志》中的一则有关应用金银花治疗误食“藟

毒”的案例，其中提到“此草藤蔓而生，对开黄白花”“今人谓之金银花，又曰老翁须，本草名为忍冬”。

综上所述，两宋时期医家对忍冬不同部位及其性味功能主治均有了更深刻的认知，尤其对其性味出现了“小寒”“辛”的认识，忍冬的应用范围不断拓宽、出现了“金银花”及诸多别名，通过医书本草对其性状的描写和描绘，缩小了其基原考证的范围，且“金银花”逐渐开始成为正名而广泛被人了解并接受。

4.2 金元时期

至金元时期，中医临床的客观需求以及自由宽松的学术氛围是中医学发展创新的关键因素，自此中医学迎来了学术史上“新学肇兴”的时代。金元医学上承秦汉晋唐宋，以刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪4大家为代表的各个流派，在学术上争鸣创新，使中国古代医学达到了一个新的高峰^[25]。其中“寒凉派”刘完素基于《局方》滥用的社会背景、北方气候的自然条件等因素，创立并完善了“火热论”的思想学说，提出“五志过极皆为热甚”“六经传受

皆为热证”等新说^[26]，在其著作《素问病机气宜保命集》总论疮疡时，提出“疮疡者”病机为“火之属”“皆是从虚而出”“感地之湿气”等，治法分“托里、疏通、行荣卫”3法，下载方“回疮金银花汤”用以治疗“诸疮疡痛，色变紫黑者”，方用“金银花连枝二两、黄芪四两、甘草一两”，疮色紫暗，行证外显，“故先托里”，以黄芪甘、微温，益气生肌，托里排脓为君，用连枝金银花入药，以其性“寒凉”解火郁，花色黄白入营卫，茎延蔓善走以形引药入经、疏行荣卫，兼具臣、使之责，用甘草甘温解毒、止痛和中，另制金银花之寒凉为臣，“君一臣二，奇之制也”。由此可知，“寒凉派”在应用时，以“金银花”之名入药而并未言“忍冬”，且在该派诊治特点下，对“回疮金银花汤”方解推测其应用时主要以“花”入药，并认为其性“小寒”或“寒”；张从正私淑刘完素的学术观点，但并不侧重于火热病机，而是结合前人治疗经验及个人临床实践，对于汗、吐、下3法的运用有独到的见解，扩充了3法的应用范围，形成了以攻邪治病为主的独特风格^[27]。在其著作《儒门事亲》中，载方“悬萎散”用以治疗“发背恶疮”，是其应用下法攻邪之经典案例，方“悬萎一个、大黄一两、金银花一两、当归半两、皂角刺一两”，肺在体合皮，其华在毛，又与大肠相表里，选用瓜蒌、大黄味苦气寒之品，入肺、胃、大肠荡涤积滞，皂角辛温拔毒排脓，当归甘温补血则一，其对金银花的应用概念同刘完素，用其“寒凉”，佐瓜蒌、大黄为臣药，因此推测其用药部位亦主要为花。

李东垣历经南宋北金对峙混战及元兵汴京之围，是宋金元时期最跌宕混乱、战火频仍的一段时期，期间民事困苦、瘟疫流行，因此李氏学说尤重脾胃，立论“脾胃内伤”成为补土派之鼻祖，另外，其亦受河间主火论思想的影响，延伸外感实火之病机理论，即“阴火论”^[28]。虽然其方中应用金银花较少，但其所创“甘温除热”之理论对于理解阐释金银花之药性有着别树一帜的启发意义，“甘温除热”是其对《内经》中“劳者温之，损者益之”思想的发挥运用，在其著作《珍珠囊补遗药性赋》中载“忍冬草，即鹭鸶藤，又名金银花，其蔓左缠，亦名左缠藤。味甘温无毒，今处处有之”，说明当时其对忍冬的应用及认识更倾向于魏晋医家及本草著述，即主要以藤入药且认为其性味甘温，亦符合“补虚疗风”之功效，《圣济总录》中“论恶疮”引《内经》之言，“诸疮疡皆属心，诸湿肿皆属脾，盖

心主血脾主肉也，由脾虚受于风湿邪毒与气血相搏，故发疮也”，因此其根源在脾虚，而李东垣在应用“甘温除热”疗法时，认为该“热”之根源有二，即“清阳下陷”和“阴火上冲”^[29]，正是因为脾胃不足，荣气下流，所谓“土厚则阴火自伏”。综上可知“忍冬藤”甘温入脾胃“补虚疗风”，治“疮痍疽肿”，并非空穴来风或后人妄用，亦非矛盾之说，而是有其深刻的理论内涵及基于此内涵的应用延伸。“热者寒之，寒者热之”是亘古不变之真理，但是要辨明真假寒热、虚实寒热、上下寒热及里寒热，要透过寒热表象看清脏腑病机本质；朱丹溪师从集刘河间、李东垣、张子和3家之长的名医罗知悌，其滋阴学说也是经过继承、渗透，结合地域特征、社会环境而最终形成的，提出“阳有余、阴不足”之论，在“阴火论”的基础上提出“相火论”，在“气虚发热”中增添了“阴虚发热”，使“火热”致病理论的发展臻于完善^[30]。在其著作《丹溪治法心要》《格致余论》中多处记载了对忍冬及金银花的应用，主要用以治疗小儿痘痈、妇人乳痈及恶疮、漏疮等，值得注意的是，其对痹证诊疗亦颇有建树，立痲痿之名，使痲痿分论，提出“血虚内热”挟痰瘀而致痲^[31]，在《丹溪手镜》中载方“忍冬膏”，治疗“五痲拘挛”，是第1次以忍冬入药治疗痲症的应用，结合其学术思想特点及痲症病因病机来看，其运用之妙，在于一心；其余诸家著述及应用无出“金元四家”之右，兹不赘述。

要而言之，在入药名称上，金元时期逐渐有以“金银花”代替“忍冬”成为入药名称的趋势；在入药部位上，金元时期仍处于“根、茎、叶、花”的混用时期，但诸家似乎已经注意到了不同部位入药及生用干用的功效异同；在性味功效上，本时期开始对“金银花”有了“寒性”的认识及应用，与“甘温”的认知并存，临床应用亦从补虚疗风向治疗痲疽肿痛方向发展演变。

5 明清时期

如果说宋金元时期是中医学新学肇兴的启蒙时期，那么中医学的发展则在明清时期进入了黄金时代。在宋金元各个学派学术思想的基础之上，明清诸家结合医学实践，对经典类医书的注解更加完善，使专科性医书的发展更加系统。明清时期是中国古代医书演变过程中最璀璨的时期，无论从种类到数量、内容到形式、体例到装帧、概念到语体的影响均远超历代，基本构成了现存书籍中医书籍的

主体^[32]。

5.1 明朝时期

明朝时期共考证到 59 部古籍记载“忍冬”或“金银花”词条，分别为 253、792 条，本草 8 部、方药 10 部、妇幼 8 部、经络 1 部、伤科 11 部、五官 1 部、医经 2 部、医案 2 部、医论 16 部。

明朝时期的本草学发展史上的重要时期，以数量巨大、实用性强、时代特征明显为特点，且这些著作中所绘制的本草图谱亦是历代最为丰富的，具有较高的学术及艺术价值。明初周定王朱橚所著《救荒本草》是我国历史上第 1 部以救荒为宗旨的农书和植物学专著，具有通俗性、实用性、科学性等特点，其以河南及毗邻区域野生资源为主，载收植物 400 余种，其中约有 2/3 未见于历代本草为朱橚新增，为我国野生植物资源的开发利用提供了较高的参考价值^[33]，载“金银花，本草名忍冬”“旧不载所出州土，今辉县山野中亦有之”“叶似薜荔叶而青，又似水茶白叶头微团而软、背颇涩，又似黑豆叶而大”“味甘，性温，无毒”，主要对金银花的产地分布及性状特征尤其是“叶”的特征有了更加细致的描绘，见图 3-d。《御制本草品汇精要》前承《神农本草经》之分类风格，中承《唐本草》之图文格式，后承宋《证类本草》之编辑体例，列目详尽，叙述精要，绘图考究，是中国整个封建社会最后 1 部官方药典^[34]，对药物按名、苗、地、时、收、用、质、色、味、气、臭等方面分条记述，其载“忍冬”为入药名称，认为其首载于《名医别录》，别名“左缠藤、金银花、鹭鸶藤、老翁须、金钗股”，并绘制了精美写实的生境图谱（图 3-a），“地”“时”“收”所载内容与《名医别录》大体相同，用以茎、叶、花，制以细锉，同时认为其味甘，性温、缓，合治以浸酒为主，功用“煮汁酿酒，补虚疗风”；明代民修本草中具有划时代意义的当属李时珍所著《本草纲目》，集历代本草之大成，从微至巨、从贱至贵，建立了古代先进的药物分类体系，促进了本草学的蓬勃发展，推动了中医药的有机结合^[35]，其亦以“忍冬”为入药名称，同样认为其首出《名医别录》，记载及新增了别名“金银藤、鸳鸯藤、通灵草、蜜桶藤、甜藤”等。“其花长瓣垂须，黄白相半，而藤左缠，故有金银、鸳鸯以下诸名。金钗股，贵其功也……蜜桶藤，阴草也。取汁能伏硫制汞，故有通灵之称”，说明忍冬之别名起源主要是依据其形态、功效等属性特征，同时对忍冬的性状尤其是“花”

有了更加细致的描述，即“三、四月开花，长寸许，一蒂两花二瓣，一大一小，如半边状。长蕊，花初开者，蕊瓣俱色白，经二、三日，则色变黄”，对其气味的认识仍以“甘、温”为主，同时亦接受“甄权曰辛；藏器曰小寒”的说法，入药“茎叶及花，功用皆同”，主治“痈疽疥癬，杨梅诸恶疮”，见图 3-g；另外，新安学派陈嘉谟受金元名家影响，精研医学，尤精本草，取《大观本草》《本草集要》《本草会编》3 家之长而避其短，会通而折衷之，著成既深入浅出，又学术精致的本草佳作^[36]，名曰《本草蒙筌》，载“忍冬”“味甘、气温”“春夏采花、叶，秋冬采根、茎”“或捣汁掺酒顿饮，或研烂拌酒浓敷”，为治疗痈疽之要药，见图 3-c；李中立所著《本草原始》是晚明时期 1 部绘图精良的本草著作，所绘图像打破了自《本草图经》以来本草著作附图均为全株图的绘图模式，以植物局部形态呈现出来，注重图像细节，绘制精良，比例精确，并配之以准确的形态描述文字，真实地反映了当时的用药情况，在动植物及药材鉴定上具有价值，载“忍冬即金银花，茎微紫，对节而生叶，有涩毛，花长寸许，一蒂两花二瓣，一大一小，如半边状，长蕊”，见图 3-f；此外，云南嵩明人兰茂所著我国第 1 部地方本草专著《滇南本草》亦有对忍冬的记载，而是以“金银花”为入药名称，认为其味苦，性寒、清热，解诸疮，同时将忍冬“藤”的功效主治赋于金银花项下，考虑到其所录药物多集中于云南嵩明及昆明以及忍冬属的分布情况^[37-38]，由于书中并未有相关的性状描述，因此推测兰茂所用“金银花”可能为我国西南地区常用细毡毛忍冬 *L. similis* Hemsl.，或菰腺忍冬 *L. hypoglaucula* Miq. 及大花忍冬 *L. macrantha* (D. Don) Spreng. 等种；另外，明末著名医学家，温补学派的代表人物张景岳，在其著作《痘疹论古方》中载一方“水杨汤”治疗“痘疹倒陷”，言“水杨，即忍冬藤也。春冬用枝，秋夏用枝叶，生水边，细叶红梗，枝上有圆果，满果有白须散出”，通过笔者考证该“水杨”为杨柳科红皮柳 *Salix sinopurpurea* C. Wang et C. Y. Yang。

明代方剂学的发展在广度及深度上远超前代，方剂书籍向大型化、细致化发展，孕育了新的学科方剂学的诞生，主要创新体现在方剂命名分类、制方理论、通治组方、加减化裁、新方创制与剂型选用等多个方面^[39]。中医的理论体系的核心价值在于辨证论治，这种辨证论治的经验植根于不同医家几

千年的临床疗效，以方剂、医案、医论、医经等著作为载体进行了筛选性的保存。在全球大数据时代的背景下，中医药临床宝库的探索开发，数据的整理挖掘工作逐步展开，让数据发声，让证据说话，不仅能够为中药潜在价值的开发利用提供数据支持，还可综合症状和证型，使传统经方重新焕发新的生命力^[40]。以明代官修方剂编辑史上最大的一部中医方剂书《普济方》为主，结合同时代医案、医经、医论类著作中所载“忍冬藤”“金银花”相关组方（以《中国药典》2020年版一部药材与目录规范中药名称），进行数据挖掘、关联规则计算，并通过 Cytoscape v3.7.2 将结果进行可视化处理，然后利用“Network Analyzer”功能对网络进行拓扑分析，以节点度为指标按顺时针降序排列各节点，形状越大、颜色越深者在网络中被引用的越多，见图4、5。从图4可以看出，明代在实际组方应用中，已经注意到“忍冬藤（即忍冬茎叶）”与“金银花”的功效异同，对忍冬不同部位的应用重点开始逐渐由茎叶向花过渡，忍冬藤的使用亦远小于对金银花的使用频次，约为其 1/2；忍冬藤与金银花相关方剂配伍组成亦发生了明显的区别，与忍冬藤配伍频次较高的

药物包括川芎、熟地、当归、艾叶、丹参等，多为活血补血类药物，起到补虚疗风的作用，而与金银花配伍频次较高的药物则为甘草、瓜蒌、当归、黄芪、大黄等，多为泻下解毒类药物，偏重于治疗热毒疮疡等症。从图5可以看出，载忍冬藤或金银花的方剂类型多以“散剂”为主，如神仙万灵散、御用托里散、内托千金散、十奇内补排脓散；忍冬藤与金银花的应用配伍时亦有共同使用的方剂，如忍冬丸、金银散和回疮金银花散；另外在其应用的范围上有所扩大，按频次排序依次为痈疽门、诸疮肿门、妇人诸疾门、下部疮门以及诸虚、消渴、服饵、瘰及诸风等门类，察其用药规律及特点，亦符合本时期诸家所言“昔人称其治风除胀，解痢逐尸为要药，而后世不复知用，后世称其消肿散毒治疮为要药，而昔人并未言及，乃知古今之理，万变不同”之论。

明代社会生产力的发展、政府对文教卫生事业的重视以及科学技术的进步，使中医学整体水平有了很大程度的提高，然而不同哲学思想的碰撞以及战争等社会不稳定因素的加深，致使中医各个分科的发展程度亦不尽相同。在妇产科的发展进程中，

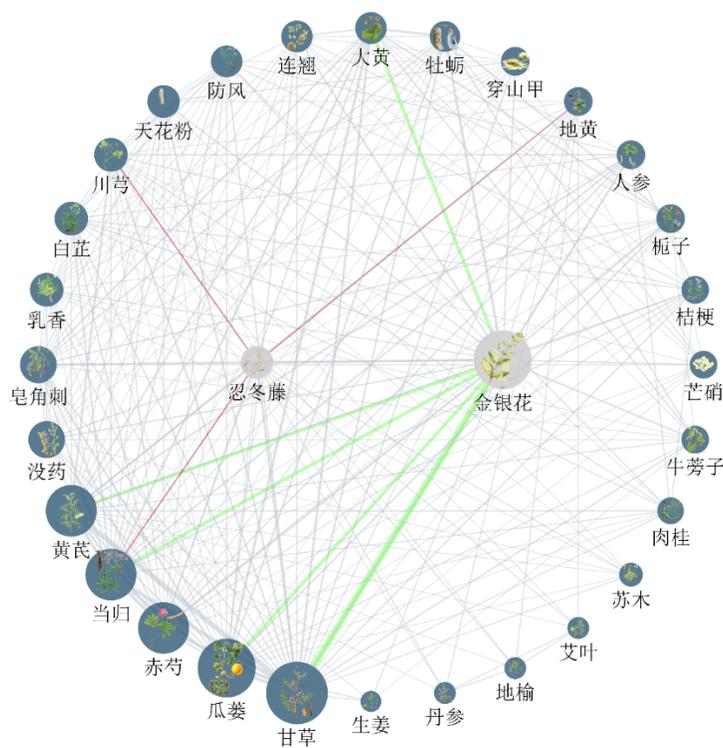


图4 忍冬藤与金银花相关方剂“药-药”组成关联规则

Fig. 4 Association rules of “drug-drug” composition in related prescriptions of *Lonicerae Japonicae Caulis* and *Lonicerae Japonicae Flos*

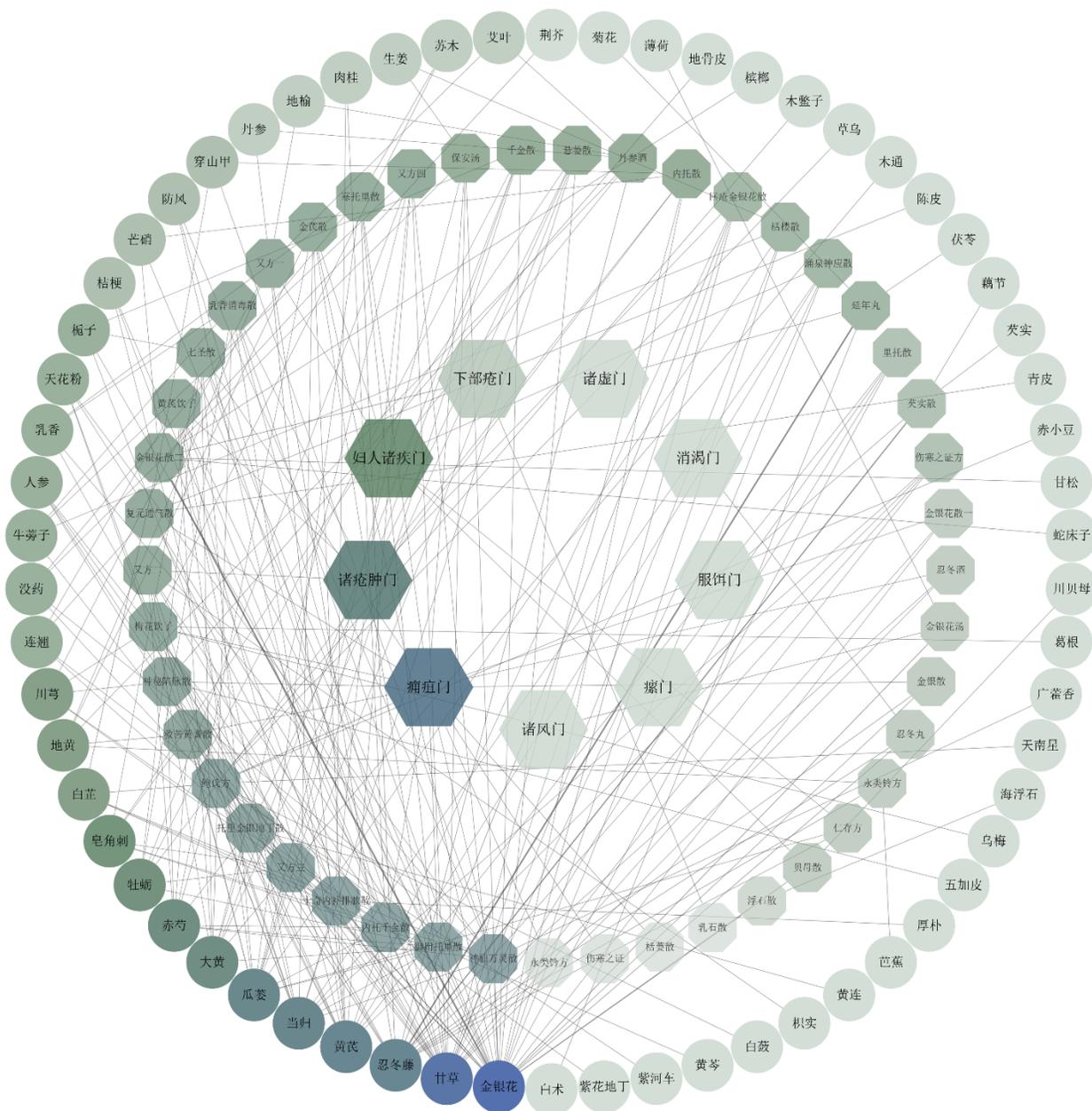


图 5 忍冬藤与金银花相关方剂“药-方-门”关联规则

Fig. 5 Association rules of “drug-prescription-category” composition in related prescriptions of *Lonicerae Japonicae Caulis* and *Lonicerae Japonicae Flos*

存在“封建礼教束缚”和“人性解放思潮”2种矛盾因素，对其发展既有促进作用，亦有阻碍作用，分别表现为妇科理论的丰富进步及临床产科的束缚停滞^[41]，这也是该时期妇产学科的鲜明特征，之于忍冬在明代妇产科的临床应用大多承袭前代，并无太多创新之处，主要以“忍冬藤”“忍冬嫩苗”或“连枝叶”俱用，与丹参配伍治疗“崩中去血、产后余疾”，用其补虚疗风的功效；以“金银花”入药，与青皮、石膏、甘草、瓜蒌配伍治疗“乳痈、吹奶”，

起到消肿导毒的作用。

中医儿科学在明代得到了全面发展，不仅继承了宋金元时期医家的儿科成就及创新理论，同时重视临床实践，发展了多种有效的诊治方法，标志为小儿温补理论形成、外治法成熟应用、独特推拿体系形成等^[42]。宋元医家主要以“金银花”入药治疗小儿麻疹惊疳等症，明代医家辈出，著述丰富，扩展了金银花在治疗小儿病症上的应用范围且各具特色。如提出“三有余，四不足”小儿五脏观的吁

江医家万全,在其著作《幼科发挥》,以“通圣散加金银花藤叶煎汤”,采用“水渍法”治疗“心常有余”导致的热毒火郁不得泄,实取其清、散、升之功效,透卫分、气分、营分乃至血分之火热,作用“靶点”主要在心经,体现“火郁发之”的治疗思想;薛氏父子重视张洁古脏腑辨证及钱乙调补脾胃的学术观点,形成了“治病求本”的特色儿科学术思想,使小儿外伤科成为较系统的诊疗体系,其婴病治母,朝夕补法以及温补思想对后世儿科学影响深远。在其代表作《保婴撮要》中,与忍冬相关方剂,皆以“金银花”为入药名,应用时不仅对麻疹惊疔的诊治有了更为深入的了解,而且在治疗其他小儿常见病证的临床实践中,拓宽了金银花的应用广度和深度,常与“寒凉、解热、收敛”之药配伍治疗小儿脱肛、发丹、疮、疔、痢、出血不止、作痛不止、发热不止等病,亦体现金银花消肿散结、清热导毒的功效。

明代中医外科学在宋元时期的基础上出现了革新趋势,其发展已进入兴盛时期,成就主要体现在外科病证理论知识的提高、外科手术方法和医疗器具的发明、外科著述的空前增多3个方面^[43]。明代外科医家思想活跃、求真务实、互相争鸣,出现了不同的学术观点、治疗原则及治疗技术。如提出“治外必本诸内”思想的汪机,在其著作《外科理例》中主张“以消为贵,以托为畏”,其在治疗由“气血两虚”引起的疮痈时,常以“忍冬藤叶”入药与黄芪、当归等补气养血药配伍,并认为“忍冬养血”“忍冬酒有补性,归心归血”,在治疗肿毒初起、脓尚未成阶段的肿毒时,常以“金银花”入药与瓜蒌、连翘等内消之药配伍,用以清除“标本之热”;3代世医沈之问著述了我国第一部中医麻风专书《解围元藪》,沈氏在治疗“风疔”等病时,重视忍冬藤入经络的作用,用其一味和丸,“外科服之甚妙,风科服之亦好”,将之与治风药物相配伍,“治心、肝二经受病”,且在不同剂型不同阶段中多应用到忍冬藤和金银花,“缘于风癩之药,煎剂奇方最能速效,逐散风邪,通畅脉络”,将忍冬功效与剂型配伍联合运用,即最大程度地发挥药物效用,又体现其提倡脏腑经络辨证和运用特色方药的学术思想。

总而言之,明代入药名称及部位皆以“金银花”为主,本草著述中的性状描述及药图比对已基本可以确定其基原植物为忍冬,但同时仍存在“同名异物”的混用现象;在认识和应用上已大体将忍冬藤

与金银花分而论之,应用时常以补血活血类药物与“忍冬藤”配伍起到“补虚疗风”之功效,以解毒泻下类药物与“金银花”配伍发挥其“清热散结”之作用。

5.2 清朝至民国时期

清朝至民国时期共考证到158部古籍记载“忍冬”或“金银花”词条,分别为280条、1565条,其中本草16部、方药27部、妇幼18部、伤科16部、四诊1部、五官7部、医经5部、医案27部、医论39部、针灸2部。

清代注释、考证、辑复各门著述之多,为历代之所不及,“朴学”思潮的兴起以及西学东渐地加深,崇古尊经之风与融合创新之势并存的局面是其鲜明的时代特征。清代本草学具有著述宏富、析理透彻的特点,诸家学者对《神农本草经》及《本草纲目》等前代本草学著作进行了大量的考证研究、辑补^[44]。如清初钱塘医派开山人物卢之颐所著《本草雅乘半偈》回归中医学之本真,对药象内容颇有创建,其载“花名金银花、金钗股、老翁须;藤名鸳鸯、鹭鹭、左缠、蜜桶;统名忍冬”,曰“藤蔓左旋,两花一蒂,两瓣一花,效一阳始于二阴下,震象(三)也。唯能忍冬,乃得震”,言其因“振肃而启”而主“五尸”,因左旋右转“乃得其机”而治“寒热身肿以及风湿痹气”;陈修园所著《神农本草经读》则是利用取类比象和整体思维解释药物真义的典型代表,其言忍冬“气温得春气而入肝,味甘得土味而入胃”,其“主寒热”是因“花开黄白二色,黄入营分,白入卫分,营卫调而寒热之病愈矣”,其“主身肿”是因“忍冬甘入胃,胃为艮土;温入肝,肝为风木。内能使土木合德,外能使营卫和谐”,对于时医重用其解“疮毒肿毒”之功,其言不过是忍冬“疏风祛湿,调和营卫之余事耳”;杨时泰所著《本草述钩元》善度五气五味五色,尤辨阴阳升降之理,其言“忍冬,其藤左转,已属肝剂,而茎色微紫,又属肝之血剂也。春深吐华,始白而后黄,是由肝达肺,由肺达脾之味也”“其质凝于严冬。而花吐于春深,正如三焦之阳,在地中而得,出地之风气以通也。又其味甘,而入血以和之,是本至阴之性以除热,秉阴中之阳以达气,具五味之主以和血,更乘风升之力已透经”,象思维作为一种特有的原创的系统的方法是中医药研究的突破口,运用药物的法象解释药物奏效的原理,是相对中药性味理论外的又一大法门,可补充现有主流中药四气五味

之不足，于临床颇具指导意义^[45]。

此外，由于实践对象及学术流派的不同，本草学家及医学诸家对“四气五味”的认识亦存在差异，且在漫长的历史实践中不断演变。因此，明确药性形成过程及其影响因素，亦是中药药性科学内涵研究的基础条件。对清代本草学文献中所载金银花及忍冬藤的四气、五味属性进行量化及可视化处理，见图6、7，可见清代本草诸家对忍冬不同部位性味功效的认识大致分为3类：其一即“以花为贵”，如严西亭、施澹宁、洪缉庵合著《得配本草》载“藤、叶，皆可用，花尤佳”；其二即“以藤为效”，如张山雷著《本草正义》言“今人多用其花，实则花性轻扬，力量甚薄，不如枝蔓之气味俱厚”；其三即“藤、花各有所长，分而论之”，如《本草害利》论“银花甘平，入脾肺，解热化毒，疗风养血，除利宽膨，性加凉而解热化毒之力更胜；忍冬藤，甘寒无毒，祛风解毒，而舒筋结”。由图6、7亦可看出，在“四气”属性上，对于金银花及忍冬藤性“温”仍属尊经派的主流认识，另一方面，时医对金银花的应用认识逐渐以“平、微寒”为主导，而对忍冬藤的认识以“寒”为倾向；在“五味”属性上，诸家认识相对统一，即皆以味“甘、辛”为共识。对于金银花及忍冬藤的“归经”认识，诸家亦众说纷纭，如李中梓著《本草征要》“入脾经”，陈士铎著《本草新编》“金银花无经不入，而其专入之经，尤在肾、胃二经”，黄宫绣著《本草求真》“专入肺”，《神农本草经读》“气温得春气而入肝，味甘得土味而入胃”。

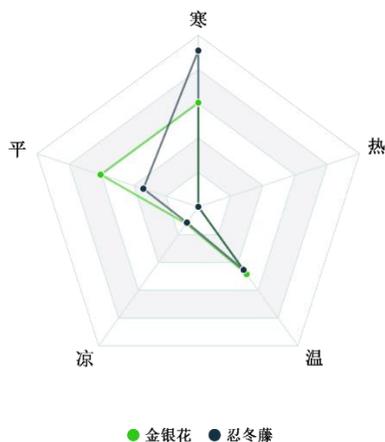


图6 忍冬藤与金银花四气属性雷达图

Fig. 6 Radar chart of *Lonicerae Japonicae Caulis* and *Lonicerae Japonicae Flos* related four natures

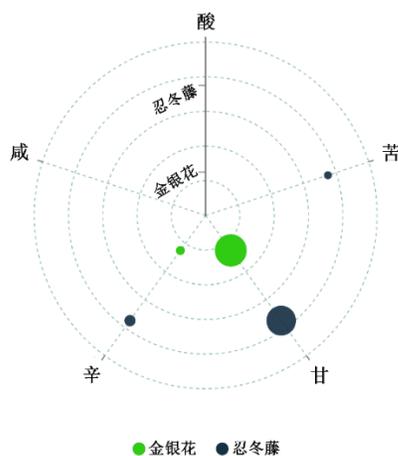


图7 忍冬藤与金银花五味属性气泡图

Fig. 7 Bubble chart of *Lonicerae Japonicae Caulis* and *Lonicerae Japonicae Flos* related five flavours

另外，进入明清之后，植物学从本草学领域独立出来，逐渐从实用性向科学性转变发展，这一重要转折的标志便是吴其濬《植物名实图考》的出现，该书突破了本草、农学、地方游记、方志的界限，达到了中国传统植物学研究的巅峰，同时反映了我国19世纪初本草学发展的新方向，即药用植物学发展的新起点^[46]。《植物名实图考》中所绘“忍冬”见图3-e，图中充分表现出蔓生，“双花”（每两朵花同生于一总花梗上）单生叶腋，排列稀疏，间隔明显及“双花”基部具大型叶状苞片等特征，与忍冬属多种药用植物明显不同，而与今之忍冬基本相符。同时，日本的本草学在江户时期亦完成了从传统模式到具有日本特色的模式的转变，江户晚期日本本草学家岩崎灌圃沿用《纲目》部类划分，实地观察写生，绘以彩色图谱，并附以和汉名称及简明注解，编成《本草图谱》一书，其融汇中国传统本草学与西方兰学科学思想，是日本特色本草学的雏形亦是代表性本草著作之一^[47]。其载忍冬本草和名为“ひかつら”，见图3-h，并以简要的性状描述作为注解，另附“一种红花の物”，对比《中国植物志》发现其即为忍冬新拟变种红白忍冬 *L. japonica* var. *chinensis* (Wats.) Bak.。

中医妇产科发展到清代中后期，由于深受社会因素的影响和西学观念的冲击，妇科和产科的发展进程未能同步，中医产科在清末基本上被西医产科所取代，而中医妇科则成为了一门独立发展的内科性学科^[48]。萧垞所著的《女科经纶》系统地收集整理了清代前期及之前中医妇科经、带、脉、产的证

治理论,对妇科临床具有重要参考价值,其在“产后发痲疽不可用治毒药”一节引录明季医家单养贤《产宝新书》之论曰:“产后发痲疽,宜生化汤加连翘、金银花、甘草、乳香、绿豆粉和服,不可用大黄等药,并败毒散之类”,生化汤诚为产后圣药,组方行中有补,化中有生,加减衍方较多,书中首见该方与金银花配伍加减,取其“攻毒而不散气,补气更善补阴”之功效,与前人治疗该病症多用寒凉清火攻毒之药,致使邪气内陷,血败肉腐不同,为生化汤的加减化裁增添了新的辨证应用的范畴;清代御纂丛书《妇科心法要诀》中反复强调“详审其因,按证施治”,治疗产后“败血成痲”时,载“加味生化汤”方“只用生化加连翘,银花甘草乳没宜”;陈笏庵撰《胎产秘书》在治疗“产后乳生痲疽”时亦言,“不可全用败毒消痲等味,当大补气血,佐以金银花等味以散邪毒”;其余诸家在治疗产后痲疽、乳痲乳岩时亦常以“金银花”入药,如亟斋居士所著《达生编》、闵纯玺所撰《胎产心法》及傅山所写《傅青主女科》,均常以金银花与养血、活血、化瘀类中药相配伍,强调其解毒滋阴、攻补兼用的功效并广泛应用于妇科诸疾。

清代中医儿科学继明代百尺竿头之后更进一步,重视外治法与内治法同用为此时期的主要特点^[49]。如在治疗小儿痘疹时,吴谦在《痘疹心法要诀》痘疹“收靨”“结痲、落痲”“痘后痲毒”等不同病发阶段均常以“金银花”配伍连翘、甘草等入药,说明吴氏非常重视金银花解毒之功;张志聪《侣山堂类辨》言及“金银花,花开黄白,藤名忍冬,能启阴气而解气分血分之热毒,盖黄走血而白走气也”该理论则认为金银花花开黄白,白者轻清而走气分、黄者重浊而走血分,气血兼顾,清热透邪;在治疗小儿痲疹上时,谢玉琼在其所著的《痲科活人全书》诸方中亦常见金银花入药,在“痲后宜用药性”中载金银花“为内外痲肿之要药。解毒祛脓,泻中有补”,并言“气虚脓清,食少便泻者忌用”说明金银花虽能清热解毒攻补兼用,但小儿等脾胃娇弱不受,正如叶天士在《幼科要略》中所言“若金银花一味,本草称解毒不寒,余见脾胃虚弱者,多服即泻”,而清代露剂的空前繁荣则更加完善了金银花的应用范围,医家认为药露可清养脾胃,以疗虚损,“惟大邪去而胃气不胜苦药者宜之”,且从病位、证候等看,金银花露使用频次最高,应用范围最广,一者芳香化湿、清热解毒,二者调和气血、填补津液,

常用于体虚胃弱者^[50],如吴克潜在其著作《儿科要略》中载“风寒,痰气不降,发热成惊,热重加金银花露、荷花露各一杯”,张宗祥在其所著《本草简要方》中曰“银花蒸露,治温热痧痘痲疽、梅毒血痢,小儿胎毒热毒、诸疮痘毒”。

相较于妇科及儿科,外科在各方面都显示出与内科迥然不同的特色差异。从总体来看,“治外必本于内”及“整体辨证”的观念成为医家的共识,且宋以降中医外科朝着学术化的方向发展,使本时期外科著作数量倍增。如“正宗派”祁坤之《外科大成》,“全生派”许克昌之《外科证治全书》及“心得派”高秉钧之《疡科心得集》等,其学术观点各有特色,对中医外科后世影响极大^[51]。在对“忍冬”的应用上,既有强调“金银花”清热解毒功效,配伍凉血消肿药物以解毒散邪,亦有重视“忍冬藤”补虚疗风作用,配伍补气生血药物以托毒消疮,应用方法更是丰富多样,如洗浴、外敷、煎汤、和丸等。《青囊秘诀》为清代名医傅青主所著的中医外科学专著,根据傅氏惟尚内消、攻补兼施、顾护正气的学术特点,在对不同类型、不同进行阶段的痲疹疮疡等证施治时,其重点应用到忍冬不同的部位、功效、剂量亦不尽相同:如其在论治背痛时认为“忍冬藤非特其能解余毒,尚取其能领诸药至于疮间也”,在治疗乳痲时提到“虽忍冬藤乃消毒之药,其性亦补,况同入于补药中,彼亦纯于补矣”,而在治疗小肠痲时立论“以他药消毒,均能损伤正气,而小肠之气断不可损伤,故必须以金银花为君药”,在治疗“水亏之极”导致的无名肿毒时亦言“惟金银花攻补兼妙,故用以为君”“若少用其味单而力薄,多用则味重而力厚”,在治疗大肠痲时写下“妙在金银花虽是治毒之品,而仍乃滋阴之药……又得参术以助其力,则散毒尤神”。

总而言之,根据清代古籍文献所绘药图及文字描述可以更加确定其基原为今之忍冬;此时期对忍冬不同部位的应用仍以花为主,对金银花性味的认识倾向于味平、寒,性甘、辛;对其归经的认识倾向于肾、胃等经;对其剂型的创新如忍冬膏、金银花露之类;同时扩大了其在妇、幼、外等中医学科的应用内涵和范围,另对金银花与忍冬藤性味功效的分而论治更加清晰独立,在药象理论和临床实践上更加趋于成熟完善。

6 结语

共筛选出 500 余部具有较高学术及实用价值的

古籍文献,涵盖本草、方药、妇幼、经络、伤科、四诊、五官、医经、医案、医论、针灸等类,共检索出“忍冬”相关词条618条,“金银花”2399条,对检索结果进行分类、归纳、整理、总结,详细阐述论证了其基原、性味、采制、剂型、功效等方面的历史变迁及规律,为其科学合理的开发应用提供了翔实充分的依据。

中药材在历史应用过程中受到诸多因素影响,既包括社会自然等客观因素,亦有学派思潮等主观因素,因而必须详察虚实寒热,不可听信一家之言,既要参照主流医家本草学者之言,又要考察式微或地方著作之论,更不能断章取义,囫囵吞枣。另外,中华古籍汗牛充栋,一方面为考证研究人员提供了充足的资料,另一方面亦容易使人陷入纷繁复杂的理论架构而堕云雾中,所以应当坚守整体观念,抓住主要矛盾,重视变化契机,抽丝剥茧,纲提领挈,执简驭繁。所谓“述往事,思来者”,不揣浅陋,冒昧陈词,谬误之处,敬希斧正。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 徐炳声. 中药金银花原植物的研究 [J]. 药学学报, 1979, 14(1): 23-33.
- [2] 华碧春, 陈齐光. 忍冬藤和金银花的本草研究 [J]. 福建中医学院学报, 1996, 6(1): 27-29.
- [3] 侯士良, 赵晶, 杨国营, 等. 金银花最早出处及药用部位考证 [J]. 中药材, 1997, 20(11): 583-585.
- [4] 张永清, 王丽萍, 刘志敏. 金银花名称本草考证 [J]. 山东中医药大学学报, 1998, 22(6): 3-5.
- [5] 苟占平, 万德光. 金银花名实考证 [J]. 中药材, 2005, 28(6): 517-518.
- [6] 王萌, 张永清. 金银花药性及其相关问题考证 [J]. 山东中医杂志, 2007, 26(2): 122-124.
- [7] 汪治, 肖聪颖, 田兰, 等. 金银花本草考证的商榷 [J]. 中国中药杂志, 2010, 35(8): 1086-1088.
- [8] 杨欣, 李洪波, 陈诚, 等. 金银花药性与功效的文献考证 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(18): 220-222.
- [9] 王鹏, 周扬, 付先军, 等. 金银花的文献出处及相关药用名称药用部位考证 [J]. 中华医史杂志, 2013, 43(3): 144-146.
- [10] 张卫, 黄璐琦, 李超霞, 等. 金银花品种的本草考证 [J]. 中国中药杂志, 2014, 39(12): 2239-2245.
- [11] 薛长松. 金银花药性形成过程影响因素考证及中药单味药药性成因假说 [J]. 中草药, 2020, 51(11): 3090-3096.
- [12] 肖红艳, 严季澜, 钱超尘. 唐代医家对道教典籍《肘后备急方》的增订考证 [J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35(5): 303-308.
- [13] 王筠默. 《名医别录》和《本草经集注》考略 [J]. 江苏中医杂志, 1981, 13(4): 43-47.
- [14] 王陈. 魏晋南北朝时期道医地域考 [J]. 吉林广播电视大学学报, 2020(4): 130-131.
- [15] 王家葵. 《仙经》考略 [J]. 宗教学研究, 1997(2): 55-58.
- [16] 邵文杰. 最早的国家药典:《唐·新修本草》 [J]. 中医药学报, 1985, 13(2): 49.
- [17] 张玉娥, 王贤儿, 关琴笑, 等. 穿根藤本草考证 [J]. 今日药学, 2019, 29(12): 853-856.
- [18] 曹喆, 孙晔. 唐代紫服考 [J]. 纺织学报, 2006, 27(6): 111-115.
- [19] 张殿波. 丝绸文物上植物染料的模拟光老化研究 [D]. 杭州: 浙江理工大学, 2011.
- [20] 田红兵, 李亚军. “医之门户分于金元”的原因探究 [J]. 现代中医药, 2017, 37(6): 107-110.
- [21] 周云逸. 北宋本草学的特点及影响 [J]. 复旦学报: 社会科学版, 2017, 59(5): 12-18.
- [22] 陈艳阳. 宋元时期医学队伍的组成特色 [J]. 浙江中医杂志, 2003, 38(1): 17-19.
- [23] 史华. 《苏沈良方》研究 [D]. 上海: 华东师范大学, 2008.
- [24] 王萍, 何晓晖, 杨光华. 论盱江医学对中医外科学发展的贡献 [J]. 中医文献杂志, 2016, 34(4): 32-34.
- [25] 朱绍祖. 明清时期医学“四大家”的建构历程及其演变 [J]. 安徽史学, 2019(1): 28-35.
- [26] 刘帆, 魏凤琴. 刘完素火热论学术思想的形成与发展研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(1): 27-31.
- [27] 毛德西. 从考城沿革谈张子和故里 [J]. 中医药信息, 1987, 4(3): 46-47.
- [28] 张俐敏, 陈文莉. 金元四大家学术思想之间的相互渗透及影响 [J]. 山西中医学院学报, 2004, 5(1): 11-12.
- [29] 蒋先伟, 张璩方. 李东垣阴火论及甘温除热法 [J]. 河南中医, 2020, 40(6): 844-846.
- [30] 张航, 冯嘉玮. 李东垣“阴火”与朱丹溪“相火”之比较研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(7): 871-873.
- [31] 翟争, 巩勋, 崔家康, 等. 朱丹溪痹证论治特色探析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(5): 583-584.
- [32] 毛军. 明清时期医书的特点及新成就研究 [J]. 工企医刊, 2007, 20(6): 75-78.
- [33] 周肇基. 我国最早的救荒专著:《救荒本草》 [J]. 植物杂志, 1990(6): 43-44.
- [34] 郝保华, 张寒. 明代《御制本草品汇精要》的学术价值 [J]. 西北大学学报: 自然科学版, 2005, 35(4): 484-486.
- [35] 李载荣. 《本草纲目》版本流传研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2004.
- [36] 吴昌国. 明代本草名著《本草蒙筌》之学术特色研究

- [J]. 陕西中医, 2012, 33(3): 363-364.
- [37] 王姗. 从《滇南本草》看明代云南 [N]. 昆明日报, 2013-04-11(6).
- [38] 杨苗. 细毡毛忍冬的质量标准研究 [D]. 成都: 成都中医药大学, 2008.
- [39] 赵艳, 朱建平. 明代方剂学的新发展 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 912-914.
- [40] 任建业, 许鸣, 陆嘉惠. 基于数据挖掘的中医临床用药规律和证型研究进展 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4579-4582.
- [41] 常久, 袁卫玲, 刘微英, 等. 浅析明代社会因素对中医妇产科学发展的影响 [J]. 中国性科学, 2014, 23(7): 43-47.
- [42] 赵延坤, 张成博. 明代儿科的发展及成就 [J]. 山东中医学院学报, 1996, 20(4): 261-263.
- [43] 高燕. 明代中医外科学与欧洲文艺复兴时期外科学的比较研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [44] 阳春林. 乾嘉汉学对清代中医学发展的影响 [D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2009.
- [45] 闫醒刚. 《本草乘雅半偈》药象研究 [D]. 南宁: 广西中医药大学, 2018.
- [46] 何新会. 论《植物名实图考》的学术价值 [J]. 华北水利水电学院学报: 社科版, 2013, 29(3): 159-162.
- [47] 何慧玲, 肖永芝, 李君. 《本草纲目》影响下的《本草图谱》 [J]. 中医文献杂志, 2013, 31(6): 4-6.
- [48] 常久, 黄均毅, 吕艳, 等. 清代社会因素对妇产科学的影响研究 [J]. 中国性科学, 2014, 23(8): 65-67.
- [49] 许遵贤. 清代儿科学成就与特点研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [50] 宋清雅, 郑丰杰, 张兰鑫, 等. 清代医家对“露”的运用规律与特点分析 [J]. 河南中医, 2020, 40(1): 17-20.
- [51] 王雨濛. 刀针、膏贴与汤药: 清代的外科 [D]. 天津: 南开大学, 2013.

[责任编辑 崔艳丽]