

• 短篇报道 •

构树的本草考证及其药用价值

秦路平 杨庆柱 辛海量(第二军医大学药学院 上海 200433)

1 构树的本草考证

1.1 原植物

构树在古籍中称“楮”，亦名穀(谷的异体字)。《山海经·西山经》：“鸟危之山其阳多磐石，其阴多檀楮。”郭璞注：“楮即穀木。”袁珂校注：“即构木。”许慎《说文》：“穀也。从木，者声。”《诗经·小雅·黄鸟》：“黄鸟黄鸟！无集于穀，无啄我粟”此处穀即构树。《诗经·小雅·鹤鸣》：“乐彼之园，爰有树檀，其下维穀。”《齐民要术》：“穀，楮也。”段成式《酉阳杂俎》：“构，楮也，田久废，必生构。”由此可见，楮即构，即今桑科植物构树 *Brossoneta papyrfera* (L.) Vent.^[1]。故楮实子的原植物为构树是毫无疑问的。

1.2 “滁洲楮实”和“明洲楮实”

据宋·《图经本草》^[2]：“(楮)有二种，一种皮有斑花纹，谓之斑穀，今人用为冠者；一种皮无花(纹)。但取其叶似葡萄叶作瓣而有子者佳。……一说谷田久废必生构，叶有瓣曰楮，无曰构。”该书还绘有“滁洲楮实”和“明洲楮实”。从绘图看，“滁洲楮实”之楮叶为长椭圆形，全缘。而“明洲楮实”的叶形3~5裂，也就是书中所说的叶似葡萄叶的那一种，并且树皮隐约可见斑纹，可以认为“明洲楮实”之楮就是书所谓的“斑穀”，它的果实入药也就是上等的了。而“滁洲楮实”之楮则是“(叶)无(瓣)曰构”了，也就是所谓的“构树”了。此一说法对后世影响颇大，《证类本草》完全依从《图经本草》之说，认为楮有2种。但李时珍在《本草纲目》中认为：“按许慎《说文》言穀楮乃一种也，不必分别，惟辨雌雄尔。雄者皮斑而叶无桠叉，三月开花成长穗，如柳花状，不结实，歉年人采花食之。雌者皮白而叶有桠叉，亦开碎花，结实如杨梅。”虽然李时珍已观察到构树雌雄异株这一现象，而且指出它们的花序不同，但皮和叶在雌株和雄株之间则

并无李时珍所说的那种区别。根据现代植物学的研究，构树的叶形确有2种，即全缘不分裂的和3~5深裂的。我们在实际调查中也发现，在同一植株中也发现了不同叶型。同时，一株构树的阴面和阳面在树皮的颜色深浅和斑纹的多少方面亦有一定的差别。根据吴期浚《植物名实图考》：“楮又名穀树和构树，按穀和构为一声之转。”因此，楮树虽有“二种”，即雌雄之分，但并非《图经本草》所谓的“明洲楮实”和“滁洲楮实”之分。“滁洲”即今安徽滁县，“明洲”即今浙江宁波市，二地相距甚近，近代植物学上也未发现构树存在大的种内变异。

1.3 楮实、楮桃和楮实子

楮实、楮桃和楮实子这3个名称都在古本草书籍中出现过，《中药大辞典》等现代中药典籍均将三者视为一物。其实不然。

楮实最早出现在《名医别录》^[3]：“(楮实)生少室山，一名穀实，所在有之。八月、九月采实，日干，四十日成。”从40d才能晒干来看，楮实应该是构树不易晒干的肉质的聚花果。若是现在所认为的小坚果，则很快就能晒干。因此楮实之“实”应是聚花果，而非小坚果。再据《图经本草》^[2]：“其实初夏生，如弹丸，青绿色，至六、七月渐深红色乃成熟。八月九月采，水浸去皮、穰，取中子，日干。仙方单服其实。正赤时收取中子，阴干。”由此可见，“实”就是聚花果，只是“用时取中子，研末”，这里的“子”才是小坚果。以后的本草大多记载：采“实”，用“子”。

“楮实子”之名则出现在《普济方》和《素问病机保命集》。《本草纲目》^[4]在附方中也载有楮实子，如：“楮实子丸”，用楮实子一斗，水二斗，熬成膏。这里的楮实子当然即现在所称的楮实子(小坚果)了。

“楮桃”之名出现在《涉湖集简方》和《卫生

易简方》^[4]，《救荒本草》将楮树(构树)称为“楮桃树”。按《本草纲目》载的附方，治“喉痹喉风”：采楮桃阴干，每用一个为末，并华水服之。重者以二个(《集简方》)；治“目昏难视”：用楮桃、荆穗各五百枚，为末，炼蜜丸弹子大。食后嚼一丸，薄荷汤送下，一日三服(《卫生易简方》)。从量词“个”和“枚”来看，楮桃即楮实之形象化，为构树的球状聚花果。因此，楮桃即楮实。

由以上可见，楮实和楮桃为同一物，即构树之球状聚花果，而楮实子则为聚花果上取下之小坚果。历代多先采取聚花果，再以其中的小坚果入药，但也有以聚花果直接入药的。

2 构树的药用价值^[4,5]

2.1 楮实子

构树的小坚果。性寒，味甘。功能补肾清肝，明目，利尿。用于腰膝酸软，虚劳骨蒸，头晕目昏，目生翳膜，水肿胀满。

2.2 楮实(楮桃)

构树的球状聚花果(果序)。功用同楮实子。

2.3 楮叶

构树的叶子。性凉味甘。凉血，利水。治吐血、衄血，血崩，外伤出血，水肿，疝气，痢疾，癍疮。

2.4 楮茎

构树的树枝。治风疹，目赤肿痛，小便不利。

2.5 楮树根

构树的嫩根或根皮。清热，凉血，利湿，祛瘀。治咳嗽吐血，水肿，血崩，跌打损伤。

2.6 楮树白皮

构树树皮的韧皮部。行水，止血。治水肿气满、气短咳嗽，肠风血痢，妇人血崩。

2.7 楮皮间白汁

构树茎皮部的乳法。治水肿，癍疾。

2.8 楮皮纸(楮纸)

古代用构树的树皮制成的纸。性甘，味平。烧灰后入药。止吐血，衄血，血崩，金疮出血。

2.9 楮耳

木耳的一种，长在构树上。益气不饥，轻身强志，治痔。

参考文献

- 1 黄胜白,陈重明. 鞣皮的本草考证. 中药材, 1990, 13(11): 40
- 2 宋·苏颂. 图经本草. 福州: 福建科学技术出版社, 1993 320
- 3 梁·陶弘景. 名医别录. 北京: 人民卫生出版社, 1986. 41
- 4 明. 李时珍. 本草纲目. 北京: 人民卫生出版社, 1975 300
- 5 江苏新医学院. 中药大辞典. 上海: 上海人民出版社, 1977. 2288

(收稿: 1998- 10- 13)

医院自制制剂标签存在问题分析

司小红 郭华(成都军区总医院 成都 610083)

近年来, 医院自制制剂在剂型的改进和配方的完善方面有很大的发展。但制剂标签标示的不规范是一个很大的问题。笔者在对医院各种制剂的标签进行归类分析后, 发现医院自制制剂标签主要存在以下 3 方面的问题:

1 整体布局

作为制剂标示的标签, 应给人以明快、清晰的感觉。但目前医院制剂标签在印刷方面较为粗糙, 从版面设计的合理性到色彩搭配的协调

性都不太科学。较为突出的是同类型制剂从外观上不易区别。如滴眼液与滴鼻液、5% 葡萄糖与 10% 葡萄糖, 前者是用药途径不同, 后者是药物含量不同。从抽样调查来看, 这两种药物的标签在各大医院都采用同一种底色、同一种字体, 在使用上很容易造成混淆。要让使用者容易区分它们, 避免发生医疗差错。就必须在标签上作到一目了然。把不同的给药途径和不同的药物含量用不同的字体与颜色加以区分。