

文献整理

从校释《诸病源候论》谈起

南京中医学院 丁 光 迪

在中国历史上,每个朝代都有文献整理工作,作为社会繁荣、文化发达的标志。其中规模最大的有三次。第一次是西汉和平三年(公元前26年)开始的,大经学家、史学家、文学家刘向及其子刘歆总管其事,分委专才编纂,其中:“方技”由侍医李柱国负责。第二次是北宋的全盛时期,开崇文院校理群书,博学之士如沈括、苏颂、欧阳修、王安石等都参加了,并于嘉祐二年(公元1057年)置校正医书局于编修院,专门校正医书。第三次是清代乾隆年间(公元1772年),开四库全书馆,校理群书,纪昀、陆锡熊等总其事。这几次整理文献工作,都是集中各方面人才,各用所长,分工合作的。通过这些工作,在整理文献方面,取得了很大成就,促进了文化繁荣。尤其是清代在“小学”方面卓有成就,对校勘古书,质量尤高。自此以后,尚少这样大规模的文献整理工作,现在应该提到议事日程上来了。

文献整理,需要有多方面的知识,如校勘学,训诂学。而校勘学中,尚有目录学、版本学、校勘学等几个部分;训诂学中,亦有传、注、笺、解、义、疏等各种形式。医学又属方技,除一般义例外,尚有其专门知识。所以,真正要能做好这项工作,并不容易。下面就校释《诸病源候论》谈一点粗浅的体会。

(一)

《诸病源候论》(以下简称《病源》)是祖国医学古典著作之一,总结了隋代以前的医学成就,集中论述各种疾病的病因与证候,为中医学的临床分科打下了基础。内容十分丰富,是一部很有研究价值的病因病理学、证候学专著。就其成书于隋代来看,历史尚不过远,距今只有一千三百多年,但从校释工作来看,已有许多困难。先从目录学来讲,本该是通过目录考查,能够“辨章学术,考镜源流”的,但事实并不尽然。如《隋书经籍志》称《论病源候论》,吴景贤撰(《通志艺文略》同)、《旧唐书经籍志》称《诸病源候论》,吴景撰(《唐书艺文志》同)。而《唐书艺文志》、《通志艺文略》同时又有《巢氏诸病源候论》,巢元方撰。这样,同一

书名,就有三个撰写人是三种书,还是一种书,要弄清楚就煞费周章了。宋朝校正此书时,宋绶作序云:《诸病源候论》者,隋大业中太医巢元方等奉诏所作也。至于吴景、吴景贤,其人和其书,则略而未谈。而且自《宋史艺文志》以下的目录,就只有《巢氏诸病源候论》一家了。特别自太平兴国年间所集《太平圣惠方》,每门之首,都冠此书之文,且宋朝曾用此书课试医士,故其书大行。这样,《巢氏诸病源候论》一书是已很明确了,但吴景、吴景贤之书,就成为疑案,至今无从追考。所以,不能单从目录学了解一书的源流。

再从版本来看,无论底本、校本,均应选善本。但善本亦非尽善尽美,往往存在一些问题,前人早有宋金元明刻本不可尽据论。就《病源》而论,版本并不过于复杂。北宋天圣五年刊本早佚,日本现藏南宋刊本,但不易见到,而元、明、清以及日本正保二年刊本十余种,内容基本是一致的,版式未见有多大差异,仅有条数、字、句多少的不同。我们考虑,讲求版本,并不是为了考古、鉴赏或秘藏,而是为了通过整理,能够更好地古为今用,使中医古籍广为流传,提高教学、临床、科研水平。这一点明确了,我们即以足本、旧校、精刻、较为易得这几项,作为选本的要求,决定以清光绪年间周学海刊本(此乃乾嘉“小学”盛行之后的成果)为底本。这是比较现实的、可取的。

校勘的要求较高,既要有版本方面的基础知识,尚须博览群书,了解本书与周围古书的源流关系,才能进行校勘。其目的是为了改正鲁鱼亥豕,补缺删衍。对于文词篇章的参差亦须勘正,免于以讹传讹,遗误后学。故校勘在整理文献方面是一项重要的工作。校书的基本功,须对古代汉字的结构、音读、以及语法方面(尚有方言),了解其发生、发展、变化的规律,才能就一字一句作出充分的分析研究,辨其真伪,决定去取。同时,对通行的、常见的古籍,务求精熟,然后才能更多地发现问题。在具体方法上,则有对校、本校、他校和理校等,而从《病源》而言,本校又是最有价值的。

《病源》引用了很多《内经》原文,这些原文究竟源

于《素问》，还是源于《甲乙经》或《太素》？《素问》原书早已失传，目前所见乃王冰注本，成书时间已在巢元方之后，据校欠妥，旁参可以。《甲乙经》较早，但从《病源》字面看不到这个线索。《太素》的作者杨上善，与巢元方是同时期人（隋大业中太医侍御），《病源》是否已能引用此书，亦值得商讨。经过一番摸索，我们认为据《甲乙经》校勘，比较确当。于此深感校书工作，不只是罗列异本，以相对照，尚需要考镜源流，辨章学术。

注解，是训诂的一部分。注解方法，历来有两种，一种是“汉学”（以郑玄为代表），如传、注、说、训、解等，“学贵专门，不相通假”，以个人的钻研为主。其注书，只注难晓费解之处，不作全文注释，释辞甚简，以忠实于原著为主；另一种称“宋学”（以朱熹为代表），体制大变，不屑墨守成规，反对拘于一家之言，善于发挥己见，甚至可以推翻前人旧说，别创新解，称为“心得”，通之以理，空所依傍，惟求乎己之所安。尽管我们是注解医书，与他们注解经学者不同，而且范围也比较小，重点在字、词、句上。但具体注法，往往会受到一定的影响。如以《病源》分析，文字相当复杂，有些是通俗易懂的，有些属于引用资料，有远至先秦文字，亦有汉、魏、两晋文字，真是“经学多门，章句繁杂”。故如按原著面貌，一一加以注解清楚，较为不易。至今尚感不能惬意者，是许多连绵词的解释，如“面目亭亭”，“皮肤上淫淫躍躍，若画若刺”，“若脉来弱，绵绵迟伏”，“脉来沉沉涩涩”等等，书中用得很多，而一般辞书是很少有的，即使有，亦多是文学上用词，与医学不同，不能随便套用。故仅凭字书以校注古籍，当须审慎而行，前人重视理校，不无所见。还有一些方言，亦不易解释清楚。我们的注文或简或繁，论点或一或歧，追溯渊源，与汉学、宋学的遗风，不能说没有一点影响。

至于翻译，与注解是密切相关的。清代学者陈澧曾说：“时有古今，犹地有东西南北，相隔远，则言语不通矣，地远则有翻译，时远则有训诂，有翻译，则能使别国如乡邻；有训诂，则能使古今如旦暮。”（《东塾读书记》卷十一）而翻译的方法，又有两种：直译和意译。但直译拘于原文，比较枯燥，往往译了仍然不易理解；意译则凭各人感受，往往又会失去原意。司马迁的直译在古代几乎无与伦比，他在整理文献时，不是原文照录，而是运用了“训诂代经文”的原则，即把古文译成今文。很细心地作了翻译，使先秦古书，一变而为汉代通行的文字。他在翻译中采用了四种方法，即用同义字、同声或音近字，通行常见文字，增加文

字以足句意等，并用浅近易解的文字，代替或更换古代艰深的文章。其次是唐代的玄奘，他兼通汉文与梵文，能译外文为中文，又译中文为外文。兼擅直译与意译之长，又避开直译与意译的弊病，取得了很高成就。翻译佛典一千三百三十卷，又译《老子》为梵文。但这些修养，我们是很欠缺的，在一定程度上，影响译文水平，这一点感受亦较深。

再就《病源》的文字形式而言，文字浅深悬殊很大，编写形式重复太多，是全译、选译、不译，也很值得研究。再从几部古医书之间的同类文字，译文如何互相通气，趋于一致等等。关于这些问题，均应审慎处理和研究。

（二）

通过《病源》的校释工作，学到了很多，亦发现不少问题，如整理文献工作的方法问题，已如上述；还有学术上的问题，尚待进一步总结研究。兹就感受最多者而言，约有数端：一是通过校释，对此书作了一次认真的调查研究，认识到它是集中了隋以前的经籍资料，结合当时的民间成就，作了一次病因、证候的划时代总结，既成为当时的证候规范，亦对以后分证名病有深远的影响。书中证候病名的沿革，又是撰写病因证候发展史的重要内容。二是对读中医古籍的方法，摸索到一些门径。如考察源流，弄清本书的经文源流外，尚了解到《内经》以外的古医经内容，在五官、外科、妇科、儿科散见很多，成为中医临床分科的理论基础。又如文字渊源，先秦、汉、晋以迄于隋，混杂纷呈，初学似感困惑，但一经深入，不仅增进了文字修养，更是借以校阅古医书的宝贵资料。三是对养生导引方面，看到了在《内经》摄生基础上的发展，尤其是日常生活中的预防知识介绍颇多。书中的导引方法别具一格，对坐功、卧功、站功，有很多研究，更为今天养老防病所需要。四是学到了校释古书的一套方法，如目录学、版本学、校勘学、训诂学等，已不仅是书本知识，而有实践的感受了，如对《病源》的讹误文字，基本得到校正；对艰深的内容，亦变得通俗；使一千三百多年前的古书，能为今天教学、临床、科研发挥它的积极作用了。

当然，书中还存在这样那样的问题，需要进一步加工，但这正是今后再开展此项工作，值得借鉴，加以改进的基础。总之，这次校释，做了一件前人没有做过的工作（在历史上《病源》从未有人全面校释过），摸索出一点头绪，为后来从事此项研究者创造了一些条件，提供了一些可供借鉴的经验教训。