

以查其中之讹误,这就是所谓取得“内证”,也称“本证”。就是在缺乏“外证”的情况时,可从本书的文字、训诂、语法及前后文语气、全书义例等各个方面找线索,证明是否有误,以便提出可靠的论断。如卷一第九卫气之别行者,“注足阳明,下行至跗上,入足五指之间”一文,张介宾曾指出“五指”当作“中指”,清人钱熙祚氏更进一步指出“经文无称五指之例,以经脉篇校之,当作中指”。这就是根据不同篇中对词语的称谓而进行本校。

他校法:就是用他书的有关内容以校本书。所谓他书,这里主要指前面介绍的旁校诸书。如卷二《经脉根结篇》中“开阖枢”之“开”字,今本《素问》、《灵枢》亦同,而《素问》新校正云《九墟》、《甲乙》均作“关”字,今之《太素》亦作“关”,则知今本《甲乙》,系林校后,有人据《灵》《素》误改,故当再据旁校诸书回改为是。

理校法:在遇到既无外证,又无内证,或数本互异无所适从时,则需据理而校之。如卷六第十论五脏病之“慧”“甚”“静”时,脾脏作“下膈静”,《素问·脏气法时论》同,王冰注:“一本或云日中持者。”《千金·脾脏脉论》“下”前有“日中持”三字。丹波元简云:“据前后文例,当是云日中静。”所谓前后文例,系指余四脏之“静”时,皆在五行生成之时,脾为土,日中属火,火生土,故当为“日中静”。然对理校法之运用,应当慎重,正如陈垣先生自云:“此法须通识为之,否则鹵莽灭裂,以不误为误,而纠纷愈甚矣,故最高妙者此法,最危险者亦此法。”

在四校法的运用中,常有对校与他校皆同,于理亦合,这当然是最有把握的。而有时只一校于理甚通者,亦可为据。有时对校与他校虽同,亦难为据,或虽同而误者,亦常有之。故对四校法之运用,当灵活

掌握,不可偏执。

(五)校勘需医理与文理相结合。在校勘时,时常碰到医理与文理相矛盾,这种矛盾,有的是实质性,即真正有错误;有的是表面矛盾,实际是能够统一的。这就要求我们既通医理,又通文理,才有可能作到处处理得当。如《甲乙》卷六《五脏六腑虚实大论篇》“寒气动脏”一文,新校正云:“一作熏满。”《素问·调经论》正作“熏满”,《太素·虚实所生》作“熏脏”。证之《素问·阴阳别论》“起则熏肺”,《太素·阴阳杂说》作“起则动肺”,“熏”,在此当训为“动”。故“动脏”与“熏脏”文异而义同,于义为是,足证《甲乙》不误。

他如文字通借避讳等问题,也常给校勘带来些麻烦,不可不知。如《甲乙经》许多“顺”字,而《素问》作“从”,当系《素问》原据本避梁武帝父讳“顺之”所改。又如《甲乙经》许多“善”字,《太素》作“喜”,当系杨上善避个人私讳所致。今本《素问》之有作“顺”,《太素》有作“善”者,疑是后人回改。至于古医籍中之文字通借者,更是屡见不鲜,切勿以为讹,而妄为勘之。

三、结 语

通过对《甲乙经》诸版本之分析,足证现存古医籍,多因历史久远,加以传抄翻刻等原因,致误较多,有失本来面貌,故要研读这些古籍时,务需加以校勘。对古医籍的校勘,首先应熟悉其流传情况及版本情况;研究书中序跋及有关文献,找出存在的问题,然后根据前人的经验,运用对校、本校、他校、理校等方法,力求恢复其本来面貌。在校勘时,并需注意医理与文理相结合,诸凡文字、音韵、训诂等,皆可在校勘时结合运用。校勘古籍,又是一个十分严肃的科研问题,必须认真对待,故凡需删、补、改动处,必有充分的根据和科学的分析,决不可单凭主观,冒然从事,以免再误。

止 痉 汤 治 疗 面 肌 痉 挛

江苏省南通市闸西乡五接桥医疗站 严 燕 翎

止痉汤由紫丹参 10~30 克,杭白芍 10~150 克,芎根 10~30 克,广地龙 12 克组成。若头晕头痛者加川芎 6 克,天麻 10 克;恶心纳差者加法半夏 10 克,广陈皮 8 克;腹泻者加苍术 8 克,广木香 6 克;咽干耳鸣者加灵磁石 30 克,熟地黄 15~30 克,砂仁 6 克,

肥知母 15 克;抽搐甚者加全蝎、蜈蚣各 2~10 克,蝉衣 2~15 克。水煎服,每日 1 剂。

笔者用本方剂治疗面肌痉挛患者 115 例,服药 2 剂而愈者 24 例,6 剂而愈者 58 例,10 剂而愈者 24 例,9 例无效。有效病例有 9 例复发,重复用药仍有效。