

中医文献亟待整理

任应秋遗著 钱 英供稿

编者按：这篇论文为任应秋教授遗作。文中对中医文献的价值、整理的意义和方法都作了系统而精辟的阐述，应引起我们重视。此文曾在全国中医学会成立大会暨首届全国中医学术交流会上宣读（1979年5月18日），原稿为钱英同志（当时任大会学术组副组长）所珍藏。在任老逝世两周年之际，本刊公开发表，以示对任老的怀念。

丰富的中医文献，是构成中国医药学伟大宝库的主要内容之一。据1961年由全国59个图书馆及两个私人藏书家（孟河丁氏思补山房、汤溪范氏栖芬室）专题汇编目录时的统计，共为7661种医药书籍。1978年全国医药图书馆会议的再度统计，已超出一万余种，数量之大，门类之广，实非他国医药文化之所可比拟。其中如闻名于国际的《黄帝内经》，包括《素问》和《灵枢》两个八十一篇，它早在二千年以前，便分别从脏腑、经络、病机、病症、诊法、辨证、治则、针灸、方药、养生等方面，对人体生理功能、病理变化，以及诊断治疗的方法，结合当时自然科学（特别是天文、气象、历法、卫生等）的成就，进行客观的认识，作出了比较系统、全面的综合叙述。它的价值不仅在于总结了秦汉以前的医疗经验，提高成为理性知识，而且还在于它把医疗和保健的原则提高到古代唯物主义哲学原则的高度，并以自发的辩证法观点向形而上学的医疗观点进行了斗争，从而给祖国医学奠定了比较坚实可靠的理论基础。现在广大中医运用的传统的基础理论，仍以它为主要依据，并以之指导临床实践而如响斯应。也就是通过实践检验，证明它基本是正确的。

约成书于196~204年间的《伤寒论》、《金匱要略方论》两大名著，也是久已闻名于世界

的。《伤寒论》10卷，22篇，凡768条，113方，通过对伤寒病的治疗，竟总结出用“六经辨证”的一整套辨证论治规律，大大提高了对外感病的医疗效率。《金匱要略方论》3卷，凡25篇，历述45个病证，608条，226方，又附方28首，是系统地论述杂病最早、而又理法方药兼备、首倡脏腑辨证的一部古典著作，它与《伤寒论》为姊妹篇，同样是历代医所崇奉的不朽之作。

约成书于610年的《诸病源候论》五十卷，将疾病分列67门，总共叙述了1726种证候。对于许多病源的认识，如说患寸白虫（绦虫）是因吃不熟的牛肉所致，过敏性皮肤病——漆疮的形成，认为与人的素质有关等，都观察得很仔细，而且是符合临床实际的。

约成书于1578年的《本草纲目》52卷，它在宋代《经史证类备用本草》的基础上，共载药物1893种，分做水、火、土、金石、草、谷、菜、果、木、服器、虫、鳞、介、禽、人16部，每部又分若干类，如草部分山草、芳草、隰草……等11类；木部分香木、乔木、灌木……6类，共为62类，被译成朝、日、拉丁、英、法、德等多种文版，流行于全世界。

约成书于1406年的《普济方》168卷，分2175类，778法，1960论，61739方，239图，可谓洋洋大观，方剂学的空前巨制。

就从以上这几部具有代表性的中医文献来看，其内容的丰富多采，实在是可称为宝库中

之宝。

祖国医学被称为世界传统医学之一。传统医学许多国家都有,各有不同的传统医学。其中希腊、罗马、阿拉伯国家的传统医学,历史的悠久亦可与我国媲美,但他们的传统医学文献,绝大多数都仅具历史资料的意义而已。祖国医学文献虽然已很古老,可是,它的内容多数都还具有指导现实的意义,是灿烂的中国古代文化的重要组成部分。并且是我国古老文化中保存得最完整的一个重要部分。它如农业、天文、地理、地质、工艺等,虽亦保存着一些文献,惟无论从数量及质量方面来比较,都不能不承认是逊色的。

二

所有中医文献,都是历代医学家从各个方面总结出来的经验和理论,它不仅一直指导着广大中医的医疗实践,就从当前医学科学的发展来看,其中相当一部分宝藏实有进行发掘和整理的必要,试举几个例子来说明。

苏联的医学气候学正在研究自然环境各种物理因素对人类健康影响的问题,认为这对当前保健事业是非常现实的。在天气和气候变化时,有百分之六、七十的人产生不良感觉,中年人和渐老的人对气象的感觉最敏锐,特别是那些患有心脏病、神经系统病、支撑运动器官和呼吸器官病的人感到难受。从苏联学者们的材料可以看出,患心脏缺血病的病人在天气发生剧烈变化和太阳活动加强的时候,最容易发生心肌梗塞。疾病和气象变化的关系问题,中医文献里的论述极为丰富,如《素问·至真要大论》说:“夫百病之生也,皆生于风、寒、暑、湿、燥、火以之化之变也。”《灵枢·百病始生篇》说:“风雨寒热不得虚邪,不能独伤人,其中于虚邪也,因于天时,与其身形,参以虚实,大病乃成。”风、寒、暑、湿、燥、火,都属于自然环境的物理因素,它们的正常与否,是直接影响人类健康的。特别是所谓“虚邪”,也就是剧烈反常的气候变化,对人体的危害性更大。所以《九宫八风篇》又说:“故

避虚邪之道,如避矢石然。”

气候变化能致人于疾病,是祖国医学早在二千年前倡说的“病因论”的一个重要方面,并把多种气候变化,归纳之为“六淫”,是外在的六种致病因子。不过它们不是发病的决定因素,起决定作用的还在于人体内在的原因。所谓“因于天时,与其身形,参以虚实,大病乃成。”就是这样的含义。苏联医学气象学虽然认识到气候变化对健康和疾病的影响,但对人体内在因素对气候变化的关系,还未能象《素问》、《灵枢》所叙述的那样深刻。《素问·八正神明论》还认为:“天温日明,则人血淖液而卫气浮,故血易写,气易行;天寒日阴,则人血凝涩而卫气沉。月始生,则血气始精,卫气始行;月郭满,则血气实,肌肉坚;月郭空,则肌肉减,经络虚,卫气去,形独居,是以因天时而调血气也。”这里提出太阳月亮对人体的照射,将影响到气血在生理病理方面的变化。而现在的医学气候学家们在1976年日食时对100名不同年龄的病人进行观察后,认为日食会使许多人的健康恶化,而日食一结束,这一现象很快就消失了。并决定在1980年即将到来的太阳活动最频繁的一年里,将进行医学——生物学、太阳地球物理学和气象学的同步观察。但他们还没提到月亮照射对健康影响的问题。据中医针灸治疗学的经验,掌握太阳、月亮的变化来进行治疗某些疾病,如运动器疾病、泌尿系疾病等,影响到疗效的关系是非常密切的。

现在生物时钟学,发现每一种生物,由微小的单细胞草履虫以至于人,是由一复杂的天生的生理节奏所控制,使每一生物有象时钟般的调节保持其特别的节奏。现代医学已证明人体内的细胞分裂、血液成分、直肠温度、尿量及尿的成分等等,都有着昼夜节律,一个月或一年的节律。即是说人体里确实存在着生物钟。古老的中医文献里早在二千年前就指出人身营气和卫气的运行,都是有节律的,而且是可以

用客观指标来测定的。《灵枢·五十营篇》说:“愿闻五十营奈何?曰:天二十八宿,宿三十

六分, 人气行一周千八分。”即是说营气在人身运行的节奏是: 一昼夜共行五十周, 用周天二十八宿的宿度来计算, 每一宿之间的等距为三十六分, 加起来共得一千零八分, 这就是营气运行的度数。又《卫气行篇》说: “卫气之行, 一日一夜五十周于身, 昼日行于阳 (手足三阳经) 二十五周, 夜行于阴 (手足三阴经) 二十五周, 终而复始, 一日一夜, 水下百刻而尽矣。”这是用“铜壶滴漏”的漏刻来测定卫气运行于人身节律, 便测定出: 肺寅、大肠卯、胃辰、脾巳、心午、小肠未、膀胱申、肾酉、心包戌、三焦亥、胆子、肝丑的时辰来。标志五脏六腑十二经气在一天的十二时辰里各经的旺时, 用于针灸临床, 往往能取得满意的疗效。

美国《科学》杂志报道: 头发中痕量元素的异常浓度, 可以帮助诊断纤维性囊肿、营养不良、缺锌、幼年性糖尿病、学习低能病和先天性精神异常。加拿大麦吉尔大学的罗伯特·皮尔博士报告, 他的小组通过分析十四种痕量元素的浓度, 能够区分正常儿童与学习低能儿童, 正确率达百分之九十八。据头发的生长情况以判断人体发育的盛衰, 以及观察疾病的变化, 在中医文献中数见不鲜。《素问·上古天真论》说: “女子七岁肾气盛, 齿更发长; 四七筋骨坚、发长极; 五七面始焦, 发始堕; 六七面皆焦, 发始白。丈夫八岁肾气实, 发长齿更; 五八肾气衰, 发堕齿槁; 六八阳气衰竭于上, 面焦, 发鬓颁白; 八八齿发去。”说明肾气的盛衰, 直接影响头发的生长, 而学习低能、先天性精神异常、糖尿病等, 从中医学的角度来看, 都关系肾脏。《灵枢·热病篇》云: “巅疾毛发去, 索血于心。”李梴《医学入门》记载: “血盛则发润, 血衰则发衰, 血热则发黄, 血败则发白矣。”血液的变化, 可以通过头发的生长情况反映出来, 这是中医学的传统概念, 亦最有临床意义。《中藏经》还说: “发眉如冲起者死, 发直者十五日死, 发如麻、喜怒不调者死。”这是从头发的变化来对疾病作预后, 可以说是经过长时期临床实践的总结。特别是中医小儿科, 对患儿头发的枯、润、刚、柔、粗、

细种种情况, 藉以辅助分析病情、辨别病证, 具有一定的现实意义。

三

从上述几个例子看来, 中医丰富的文献, 无论从传统的运用, 以及医学科学的发展来说, 都是很有价值的, 应按照毛主席“努力发掘、整理提高”的指示, 安排适当人力进行整理, 已经到了迫不及待的时候了。究应怎样整理呢? 我认为以下一些方法, 是必不可少的。

(一) 训诂 由于中医文献比较古老, 有些是汉魏时代以前的, 如《素问》、《灵枢》、《伤寒论》、《金匱要略方论》之类, 往往存在词理秘密、碎文错简、篇目坠缺等问题, 不经过一番训诂的工夫, 是不容易使一般人阅读的。所谓训诂, 是我国传统的研究古代文字、词义的学科, 偏重在研究古代的词义, 特别是以研究汉魏以前古书的词义为主, 也综合分析古书中的语法、修辞等语文现象。它包括训故 (解释古书中词义)、校勘 (同一书籍, 用不同版本和有关资料, 或翻译书的原文相互核对, 比勘其文字篇章的异同, 以订正错误)、章句 (分章析句来解说古书意义的一种方法)、疏证 (会通古书的义理, 加以补充、校订、考证、阐释)、读破 (改变一个字的原来读音以表示意义的转变) 诸种方法。特别是《素问》、《灵枢》两部古典著作, 如果不具备训诂学的手段进行加工, 肯定是不得其门而入的。

(二) 语译 毛主席在 1956 年对中医工作的指示中就说过: “应该把一些古典的经典性医学著作, 由专人翻译成白话文, 印成对照本, 以便于西医阅读学习。”象《内经》这样的经典著作, 多数中医阅读亦非翻译不可。建国以来, 虽已有几种语译本, 但是都不曾通过较细致地训诂这一道工序, 因此几个译本都存在问题, 还不曾达到定本的水平。为了保证翻译的质量, 必须先训诂而后语译, 才可能避免出差错。

(三) 类分 中医文献从经典著作以及历代各个医家的著述, 多半都是用综合叙述的方

式来表达的,不便于今天的运用,为了更好地掌握这些资料,类分这一方法是必不可少的。1963~1966年我曾组织有关同志先后数十人,将《素问》、《灵枢》、《神农本草经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱要略方论》、《中藏经》、《甲乙经》、《脉经》、《黄帝内经太素》10部医经的全部内容,按照“阴阳五行”、“五运六气”、“人与自然”、“脏象”、“经络”、“病机”、“病症”、“诊法”、“辨证”、“治则”、“针灸”、“药物”、“方剂”、“摄生”14个部门进行分类,将10部书的同一性质的内容,各以部居,运用起来就比较方便了。至于各个医家的著作,也应该有选择地按照这一理论体系分类。惟临床各科,可以病症为单位,每一病症把各家的论述和方药(包括医案)都依次汇集在一起,便于临床的参考选用。

(四)辑佚 浩瀚的中医文献,有许多文献因于时代的变迁,久已佚逸,有的尚散见于其它典籍中,如能组织力量,下一番搜集的工夫,还有可能把某种文献完全复原,或者部份复原。如《神农本草经》原书早已散失,现在的传本,就是先后经过孙星衍据《大观本草》的黑白文和《御览》所引,顾观光据《本草纲目》所载搜辑而成。又《雷公炮炙论》亦亡失已久,经张骥从诸家《本草》中的搜辑,始成为现在的传本。特别是从六朝到赵宋(221~1135年)这一较长的时期有许多较好的方书,如:陈延之的《小品方》,支法存的《申苏方》,谢士泰的《删繁方》,甄权的《古今录验方》,崔知悌的《崔氏纂要方》,张文仲的《疗风气方》,崔元亮的《海上集验方》,刘元宾的《神巧万全方》,初虞世的《古今录验方》等,都不复存在了,但如果下一番工夫,从现存的《外台秘要》、《医心方》、《证类本草》、《千金方》、《太平御览》诸书中,肯定可以辑出数十种方书来,使原书复活,或者部分复原。因此,这一工作是有可为的。

(五)提要 凡是一部书籍经过整理后,每一种书必须按其内容作出提要。如关于全书的思想渊源、学术观点、独特成就、重要篇章、以及作者籍贯、师承授受、得失所在、整

理经过等,都能在简明扼要的文字中一一叙述清楚,使读者读了这个提要,便可以得出这部书的概念来。这一工作,前辈人有作得较好的如:清乾隆期(1789年)由纪昀主编的《四库全书总目提要》,得到广泛流传于学术界,其中医书类的提要,亦是医书提要的上乘。1935年鄞县曹炳章编《中国医学大成》,曾写《总目提要》一册,仅是初具规模,远不能与《四库提要》比拟。周云青据丁仲祐《四部总录》辑成《四部总录医药编》,实为一部医书序跋及书评的汇编,虽有参考价值,究不能与提要相提并论。

(六)专辑 可选择当前急需的专题,从部分有代表性的典籍中按照专题分别编成若干辑。这种整理方法,见效快而切于实用,例如“气血”这一科研题目,关于文献资料,基本没有,我们选择了50部具有代表性的典籍,将其中有关“气血”的一一辑出,编成《气血资料汇编》第一辑,以供当前研究气血各单位的参考运用,拟继续编第二辑、第三辑,其它专题,亦可以进行编辑,这样费时短、成书快,又切合实用,值得提倡。

(七)索引 又叫引得。将书籍中重要内容、名词、术语逐一摘出、依次排列,标明出处,以便检索。这是一种比较科学地检查资料的工具。从祖国医学来说,历代名医以万计,图书亦以万计,药物六七千种,药方以十万计,如果不分别编成索引,真如大海捞针,费时费事,很不利于教学、医疗、科研工作的进行。编制索引以后,则广大科研人员都能较便利地查到他所需要的各种资料,这就事半功倍。“工欲善其事,必先利其器”,这话是具有科学性的。

可是,建国已三十年,中医研究机构已成立二十多年了,上述整理工作,可说是基本没有动起来。而具有上述整理工作能力的老专家却相继死去,现已所存无几,尤其既是老中医又具有训诂学修养的,目前已成空白,卫生领导当局若再不重视,迫不及待地要把这一工作抓起来,估计十年以后要想对中医文献进行整理,那时的难度将更大。