

重印《四库全书》医家类序

中国中医研究院医史文献研究所 伊 广 谦

中医古籍出版社 傅景华

《四库全书》是清代中期在朝廷主持下编纂的一部大型丛书，一直受到学术界的高度重视。乾隆三十七年(1772年)，清高宗弘历为示其“稽古右文”，崇奖学术，乃效法汉唐各代帝王，下令广搜历代遗书及清人著述：“下明诏，敕岳牧，访名山，搜秘简，并出天禄之旧藏，以及世家之独异。”(弘历《文渊阁记》)乾隆三十八年(1773年)，诏立四库全书馆，开始纂修《四库全书》。为此聚集了大批人才，与事者三千余人，历任馆职者三百六十人。其中著名者，如纪昀、陆锡熊、姚鼐、邵晋涵、王念孙、戴震等，皆属学有专长的硕儒俊彦，为一时之选。大学者纪昀与陆锡熊更长期担任总纂官。前后计耗二十年时间，至乾隆五十七年(1792年)，《四库全书》始告完成。全书共缮写七部，分藏于北京皇宫内文渊阁、圆明园文源阁、盛京(沈阳)文溯阁、热河(承德)避暑山庄文津阁、镇江文宗阁、扬州文汇阁和杭州文澜阁。《四库全书》卷帙浩繁，诸阁入库数量亦不尽一致，文渊阁所藏，据1930年故宫博物院图书馆按《四库全书总目》查点，共计3459种，36078册，鸿篇巨制，是我国历史上规模最大的综合性丛书。

《四库全书》系按传统的经、史、子、集四部分类，故以“四库”名书。医家类书籍收入子部。既往书志，包括史志在内，多将医家退之于子部末简。总纂官纪昀重视医书，认为“医虽一技，亦民命之所关，故升诸他艺术之上”(《纪文达公遗集》卷八《济众新编序》)，列于儒家、兵家、法家、农家之后，为子部第五。其后，《清史稿·艺文志》亦沿此例。《四库全书》所收医书数量，据《四库全书总目》为九十七

部，然查文渊阁本、文津阁本，均无《卫生十全方》三卷、《奇疾方》一卷(两书《总目》计为一种)，故实收数为九十六种。纪昀在《济众新编序》中亦谓：“著录于文渊阁者九十六部，一千八百十有三卷。”

这九十六部医书，以时代为序，始于《黄帝素问》，终于清徐大椿《医学源流论》，包括了秦汉至清乾隆年间重要的各类医著。其中有经典性著作，如《黄帝素问》(王冰注)、《灵枢经》、《难经》(滑寿注)、《伤寒论》(成无己注)、《金匱要略》(徐彬注)等；本草著作如《证类本草》、《本草纲目》等；方书著作如《千金要方》、《普济本事方》、《太平惠民和剂局方》、《普济方》等；针灸著作如《甲乙经》、《铜人针灸经》、《明堂灸经》等；各科临床著作如《银海精微》、《妇人大全良方》、《外科精义》、《玉机微义》等；还有《医说》、《名医类案》、《濒湖脉学》等其他各类著作。四库馆臣鉴于《汉书·艺文志》著录医书，“医经、经方二家后有房中、神仙二家，后人误读为一，故服饵导引，歧途颇杂”，乃将房中、神仙类书悉予删除不录。另有一批虽经采进而未缮写入藏的医籍，列入存目，计有《素问运气图括定局立成》、《素问钞补正》、《临证指南医案》等九十四部，六百七十二卷。又循《隋书·经籍志》著录《治马经》等九家，杂列于医书间的旧例，在存目中附录《水牛经》、《安骥集》等兽医书六部，二十五卷，“退之于末简，取贵人贱物之义”。至于太素脉法，以其不关治疗，著录于术数家类。

从著录医书的搜采来源看，可分为六个方面。

一、敕撰本 即根据清帝敕令撰写的书籍，有乾隆十四年(1749年)敕撰的《医宗金

鉴》九十卷。其书“根据古义而能得其变通，参酌时宜而必求其征验”，有图有说有歌诀，学者既易考求，又便诵习，是一部汇辑医经(注释本)、方剂、诊断及临床各科的中型医学丛书，为清乾隆以后有广泛影响的医学教科书。

二、内府本 自康熙以来，清代宫廷收藏的书籍不乏善本，“宋元精槧，多储内府”(《清史稿·艺文志》)。迨乾隆间，更是“秘籍珍函，搜罗益富”(《钦定天禄琳琅书目》提要)。编修《四库全书》时，乃出天禄琳琅旧藏，收入医书计有《黄帝素问》、《伤寒论注》、《银海精微》、《伤寒论条辨》及《类经》五部。

三、《永乐大典》本 明初永乐年间编纂的《永乐大典》，是一部空前巨大的类书，它充分利用了明初所存的极为丰富的医书，其中许多医书到乾隆时即已佚失。但此书久沉台阁，长期未被广泛利用。乾隆三十七年十二月，安徽学政朱筠奏请从《永乐大典》采辑佚书，谓“永乐大典”于“古书之全而世不恒觐者，辄具在焉”，“请敕择其中古书完者若干部，分别缮写，各自为书，以备著录”。(《笥河文集》卷一)此议得到大学士于敏中的支持，并为乾隆敕准。据此所辑医书，有《颅囟经》、《博济方》、《苏沈良方》、《脚气治法总要》、《旅舍备要方》、《伤寒微旨》、《全生指迷方》、《卫生十全方》、《奇疾方》、《卫济宝书》、《太医局程文》、《产育宝庆方》、《集验背疽方》、《济生方》、《产宝诸方》、《急救仙方》、《瑞竹堂经验方》和《流注指微赋》。其中《卫生十全方》、《奇疾方》有目无书，《流注指微赋》列于存目，《苏沈良方》、《济生方》及《瑞竹堂经验方》实为未佚。采辑佚书，致书亡复存，古芬不坠，嘉惠学林匪浅。陈垣先生曾谓：“今日《四库全书》精华，允推《大典》本。”而《永乐大典》辑本医籍，亦洵属库本医籍中最有价值的部分。由于明清两代政府的失于典守，尤其是清末八国联军的焚烧劫掠，现存《永乐大典》只有原书百分之三，无从再窥全豹，这些辑本弥足珍贵。

四、各省采进本 多为江南各省尤以浙江为最多。如浙江巡抚采进本《诸病源侯论》、江

苏巡抚采进本《外科精义》、两淮盐政采进本《传信适用方》等。

五、私人进献本 多为著名藏书家所进献，如两浙藏书家巨擘宁波天一阁范懋柱进《肘后备急方》等六部，浙江藏书家汪启淑进《寿亲养老新书》等两部，两淮藏书家马裕进《千金要方》，江广达进《证类本草》。一些著名学者和朝廷大臣，如纪昀、邵晋涵、于敏中、英廉等也有进献。各家所进，皆为精槧善本。如范懋柱所进《普济方》一书，是我国历史上现存最大的方书，该书编写时正当明之初造，旧籍多存，因此书中保存了丰富的医药文献，“古之专门秘书，实籍此以有传”。但由于卷帙浩博，至乾隆时已“久无刊板，好事家转相传写，舛谬滋多，故行于世者颇罕，善本尤稀”(《四库全书总目》)，唯《四库全书》因范氏所献得收录其全。又如大学士英廉所进陈自明《妇人大全良方》，系“刻于勤有书堂，犹为自明原本”，是极为珍贵的足本宋元原刻本。今该书原刻仅存残卷，珍藏在北京图书馆，欲窥全豹，唯有库本。至于通行的《薛氏医案》所收《妇人大全良方》，经薛己删削，已非原貌。

六、通行本 即当时社会上流行之医籍，如《宣明论方》、《尚论篇》等，为较晚近的著作。

凡此足见《四库全书》的编纂，十分注意考求版本，辨别真伪，择善取精。

朱筠在《谨陈管见开馆校书折子》中，力陈“著录、校讎当并重”。清廷采纳了他的建议，“诏下儒臣分任校书之选”，悉心校核。职任校勘医书者，如袁天锡、周世泰、吴尊夔、程泰、舒岱、孔毓秀等，均为太医院医官。儒臣王燕绪、何思钧、朱钤、仓圣脉等任总校官。

在编纂过程中，每一部书籍完成时，即由馆臣拟写一篇提要，“将一书原委，撮举大凡，并详著书人世次爵里”，“考本书之得失，权众说之异同，以及文字增删，篇帙分合，皆详为订辨”。然后，由纪昀、陆锡熊别择去取，删节润色，汇编为《四库全书总目》。时称纪昀于子部诸书“涉猎玩遍”，周书昌更于子部书籍的

编纂穷“毕生之力”，故医家类各书提要，两人倾力独多。《总目》所论，容有未尽允当之处，但其对医籍的考辨评鹭，确乎是钩深摘隐，得其要旨。其在医学领域中“辨章学术，考镜源流”的贡献，可以说是前无古人。因此，医家类提要向受推重，并广被征引。

七阁度藏之《四库全书》，以文渊阁本成书最早，校勘最精。按明代本有文渊阁，为皇家藏书处，地在内阁之东，至明末叶其制尽废，仅存遗址。乾隆三十九年（1774年），诏于紫禁城内建文渊阁，遂于文华殿后圣济殿遗址构建，乾隆四十一年（1776年）夏建成。乾隆四十七年（1782年），第一部《四库全书》修成，收贮文渊阁。所藏《四库全书》每册首页钤“文渊阁宝”，末页用“乾隆御览之宝”。每部首列提要一篇，附总纂官、总校官姓名，末缀誊录生、校对生姓名。由于文渊阁位于文华殿后，文华殿为清代皇帝“举行经筵”、“讲求古训”之地，经筵讲毕，例于文渊阁赐茶（《养吉斋丛录》卷五），时有翻阅书籍，馆臣深恐因有讹错获罪，故文渊阁本的校勘誊录较他本为精，书品

甚佳。因书藏只供皇帝闲居或巡幸时翻阅之用，从未有人登阁借读。《四库全书》七阁之藏，文汇、文宗毁于战火，文源于咸丰十年（1860年）被英法联军焚毁，文澜亦多散失，后经补抄得全。惟有文渊、文津、文溯三阁所藏为完帙。

“稀世鸿宝，举世同珍”。晚清以降，海内学界曾几次拟议影印《四库全书》，终因国事多艰，巨款难筹而未果。1982年，我国台湾省商务印书馆据运台文渊阁本全部影印了《四库全书》。1986年中医古籍出版社与北京大学图书馆经主管部门批准，重印（影印）文渊阁本《四库全书》子部医家类，计五十四册，四万余页，一律蓝黑布面，精装烫金。为便读者利用，将《四库全书总目》和《四库全书简明目录》子部医家类部分抽出，作“医家类提要”、“医家类存目提要”和“医家类简明目录”，共为《四库全书医家类总目》一册，一并重印。后附“续修四库全书医家类目录”及“医家类书名著者笔划字顺索引”等。如此则昔日深藏秘阁之医学宝典，呈献在广大读者面前，实为中医出版事业的盛举，医林同道的幸事。

新加龙莪止汗汤治疗心脏病大汗症

核工业部 415 医院内科 俞 豪 氏

龙莪止汗汤自六十年代应用（广东中医（1）：10，1960）以来，临床疗效显著，但主要用于各种非心脏病大汗症。近年结合现代中药药理研究及传统经验，订立新加龙莪止汗汤：生龙骨 30~60 克，生牡蛎 30~60 克，山莪肉 30~60 克，何首乌 30 克，酸枣仁 20 克，黄芪 20 克，金樱子 20 克，乌梅 15 克。对风心病、肺心病、心肌炎、心律不齐引起全身性大汗症，包括自汗盗汗，收到显著疗效，一般服 2~3 剂即可见效。现举一例验案介绍如下：

潘××，女，54 岁，住院号 52526。

因心慌心悸，气喘 8 年加重 2 月，于 1984 年 9 月 11 日入院。诉 2 月来胸闷，咳嗽有痰，有时痰中带血，不能平卧，下肢浮肿，当地治疗罔效转来住院。体检：脉搏 140 次/分，呼吸 28 次/分，血压 100/70 毫米汞柱，呼吸急促，半卧位，心脏扩大，触诊有猫喘

振动，心律绝对不齐，心尖闻及 III 级舒张期杂音，IV 级收缩期杂音，腹部肝区压痛，肝大肋下 2 指，无腹水，四肢浮肿。血尿粪常规无异常，黄疸指数 32 单位；B 型超声示肝大（瘀血肝）；心电图示房颤；超声心动图示二尖瓣狭窄伴闭锁不全，心房颤动。诊断：风湿性心脏病，心脏扩大，二尖瓣狭窄及闭锁不全，心力衰竭，房颤，心功能 IV 级。经休息镇静，强心利尿，病情稍有好转，但每晚入睡后大汗淋漓，遍及全身，须换衣褥 6~7 套，无法安静入睡，病情不稳定。在上述药物基础上，加服新加龙莪止汗汤，二剂大汗骤消，偶有头胸部少量汗出，又三剂汗出全消。共服药 17 剂，同时并服地戈辛维持量控制心衰及房颤，观察月余症状控制，心功能恢复至 I 级出院。在服药期间曾偶有心胸部出汗二次。