

中醫藥文獻研究的一項重要而緊迫的課題—— 兼論中醫藥抄本的學術價值



段逸山

上海中醫藥大學

古今論衡 第 17 期 2007.12

當前，中醫藥文獻的研究工作可以用兩個「很大」來概括：一是取得了很大的成績，二是存在著很大的缺陷。說取得了很大的成績，有目共睹，相信醫林同仁都有同感，自可不必贅言；說存在著很大的缺陷，匪夷所思，可能醫林同仁多會瞠惑，當須加以說明。這個很大的缺陷主要表現為忽視中醫藥抄本的研究。

一、中醫藥抄本概況

中醫藥抄本是中醫文獻不可或缺的重要組成部分。一九四九年前問世的中醫藥書籍約有 12,124 種。^①據我們統計，內有中醫藥抄本近五千一百種，占四成多。其中未經刊刻的有近四千種，幾占八成，已屬孤本的高達三千六百餘種，占抄本種量七成有餘。這還不包括散在民間的中醫藥抄本。從中可見，中醫藥抄本，尤其是孤抄本，是醫籍的重要組成部分。

中醫藥抄本的內容豐富非凡，幾乎涉及各個門類。茲按通常的分類，列其內容、版本及其年代的種量與數量如下表：^②

表一：中醫藥抄本分類表

版本年代 內容	抄本		未刻抄本		清末前抄本		清末前未刻抄本		撰年不詳抄本		撰年不詳未刻抄本	
	種	數	種	數	種	數	種	數	種	數	種	數
醫經	104	147	67	75	34	45	19	19	4	4	4	4
基礎理論	70	104	43	46	20	27	8	8	0	0	0	0
傷寒金匱	340	552	197	237	115	140	63	69	11	11	11	11
診法	220	305	157	169	66	79	47	49	0	0	0	0
針灸推拿	221	274	170	188	50	56	38	38	5	5	5	5
本草	281	367	201	222	85	98	58	61	1	1	1	1
方書	812	1033	683	754	154	193	117	122	92	97	92	97
臨證各科	2118	2786	1668	1869	509	645	385	408	0	0	0	0
養生	82	107	58	59	24	27	13	13	0	0	0	0
醫案醫論醫話	633	863	545	632	148	175	122	138	0	0	0	0
醫史	63	89	47	63	16	18	11	13	1	1	1	1
綜合性著作	139	184	92	100	67	84	43	44	0	0	0	0
總計	5083	6811	3928	4414	1288	1587	924	982	114	119	114	119

* 說明：「未刻抄本」包含在「抄本」內。

從表一可以看出：未刻抄本遠多於已刻抄本，接近於抄本總數的八成；清末前抄本少於民國時期抄本，約為一與三之比；臨證各科、方書、醫案類抄本占抄本總數的七成左右。另據我們統計，同一抄本量有一至十二本不等，其中屬於孤本的高達八成以上。

中醫藥抄本中有一部分是日本抄本，反映中日兩國中醫藥工作者歷來的友好交往及其學術的淵源關係，具有特殊的價值，故也將其概況列表如下：^③

表二：日本中醫藥抄本分類表

版本年代 內容	抄本		未刻抄本		清末前抄本		清末前未刻抄本		撰年不詳抄本		撰年不詳未刻抄本	
	種	數	種	數	種	數	種	數	種	數	種	數
醫經	10	23	7	7	4	6	3	3	1	1	1	1
基礎理論	6	7	2	2	3	3	1	1	0	0	0	0
傷寒金匱	28	39	18	22	9	9	7	7	1	1	1	1
診法	3	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
針灸推拿	15	19	11	12	5	6	4	4	1	1	1	1
本草	20	25	12	14	9	10	8	9	1	1	1	1
方書	68	91	49	58	17	18	13	13	0	0	0	0
臨證各科	43	51	20	21	13	15	6	6	0	0	0	0
養生	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
醫案醫論醫話	6	6	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
醫史	8	10	5	6	3	3	1	1	0	0	0	0
綜合性著作	17	20	11	11	7	10	5	5	0	0	0	0
總計	227	297	141	159	71	81	48	49	4	4	4	4

從表二可以看出：日本抄本占抄本總數的百分之四五；未刻抄本接近於抄本總數的七成；清末前抄本與民國時期抄本，約為一與二之比；方書與臨證各科類抄本較多。值得注意的是，在日本中醫藥抄本中，清末前未刻抄本四十八種，除一種外，其餘均為孤本。

① 據薛清錄女士主編的《全國中醫圖書聯合目錄》（北京：中醫古籍出版社，1991）統計。該目錄共收錄全國113個圖書館（不包括港、澳、臺地區）截止於1980年底的館藏。

② 黃璐、段逸山，〈中醫藥抄本總合與類分〉，《上海中醫藥大學學報》2003.1。

③ 同上註。

二、中醫藥抄本的體式

中醫藥抄本的體式可以歸納為三類：

第一、類輯抄本

即按內容分類抄錄前人的資料。類輯抄本雖然只是著者對前人資料的抄輯，沒有體現出著者自己的學術觀點，但是仍然具有至少兩個方面的可取之處：一是將相關文獻資料分類彙集，給後人閱讀使用提供很大方便。

如清代錢雅樂等人《湯液本草經雅正》（抄錄於光緒十一年，見圖一），載錄《神農本草經》、《名醫別錄》等 16 部本草著作中的 365 種藥物，彙集歷代醫家對每味藥物性味、功用、主治、毒性、分佈的評說與臨證用藥經驗，是一部集諸家觀點的本草學著作，有利於讀者對歷代本草著作加以總覽與比較。他如清代張璐《醫通祖方》、日本・椿庭山田《二經類纂》等皆是。

二是所抄錄的前代資料有的業已亡佚，憑此抄錄而得以留傳。如清代朱時進《一見能醫》卷一「運氣司天」所錄《醫林金鏡》，「望聞問切」所錄《治法匯辨》，均已亡佚，有賴於此書而得以保留部分佚文。他如清代朱之荊《醫著全集》、玄庵山人《脈學類編》等皆是。

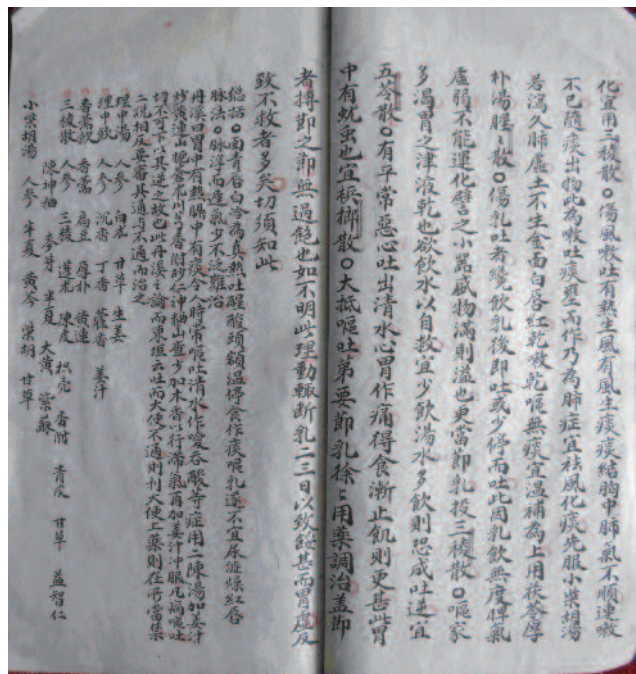
第二、評述抄本

即在抄錄前人資料的基礎上，加上個人的分析評述。諸多評述往往一言中的，不乏真知灼見，不僅有利於讀者參透文中的不傳之謎，理解行間的言外之意，而且便於



圖一：湯液本草經雅正

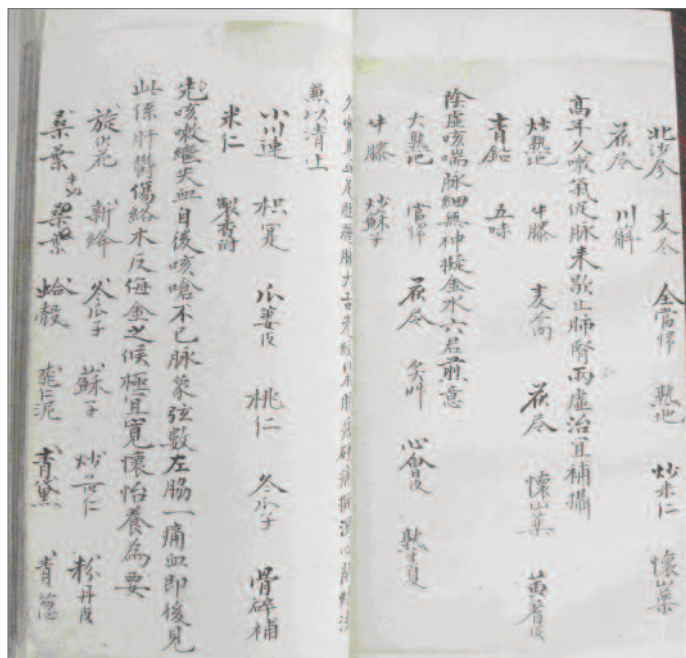
讀者把握古代醫家學術思想的精髓。如清代楊和《幼科折衷秘傳真本》「諸吐」總括指出：「凡病嘔吐，切不可下，以其逆之故也。此丹溪之論。而東垣云：吐而大便不通，則利大便。上藥則在所當禁。二說相反，要審其通與不通而治之。」（見圖二）先說丹溪與東垣治吐有可下、不可下的區別，丹溪云不可下，東垣云可利大便。若不加分析，便會認為兩家持論相反，令讀者無所適從。其實東垣所述之吐，為並見大便不通之吐，其時徒以化痰和中法無益，必須利大便、通腑氣，則吐可止；而丹溪所述為吐而便暢者，此時若用下法，其勢相逆，反可激發而加劇。本書作者洞悉二家本意，一言中的指明「要審其通與不通而治之」，提示採用下法治療嘔吐之肯綮所在，使二家之論並行而不悖。他如清代汪允伯《醫學精華》、董松年《證治心法指南醫論》等皆是。



圖二：幼科折衷秘傳真本

第三、心得抄本

即在醫學理論上有獨到的見解，或在臨證實踐上有豐富的經驗。此類抄本最具學術價值，應當成為整理研究的主要對象。如清代《徐養恬方案》卷下「咳嗽」：「先咳嗽，繼失血，自後咳喘不已，脉象弦數，左脇一痛，血即後見。此係肝鬱傷絡，木反侮金之候。」（見圖三）咳



圖三：徐養恬方案

嗽失血，或由燥火，或本陰虛，或為血熱，或因肝侮，病機不一。本案從「左脇一痛，血即後見」，判定肝鬱傷絡，木反侮金，令人信服。又如江蘇昆山鄭氏家傳女科抄本《坤元是保》（南宋薛軒撰，其婿鄭春敷續），記有當出現損胎、孕婦腹痛難忍等危情時，以佛手散試驗孕婦腹中胎兒生死的家傳秘法：若胎兒完好，則佛手散有止痛安胎之效，而使母子俱安；若胎兒已損，則損胎立下，而使母體得全。（見圖四，書影中所謂「彤號」係作者對所用藥方的編號，即彤號佛手散）他如明代茅友芝《茅氏女科秘方》、清代江澤之《江澤之醫案》等皆是。

三、中醫藥抄本的學術價值

中醫藥抄本中確實寓有「獨到之處」，藏匿諸多「至寶」。其學術價值表現在諸多方面。

第一、文獻價值

中醫藥抄本的文獻價值主要體現在兩個方面：

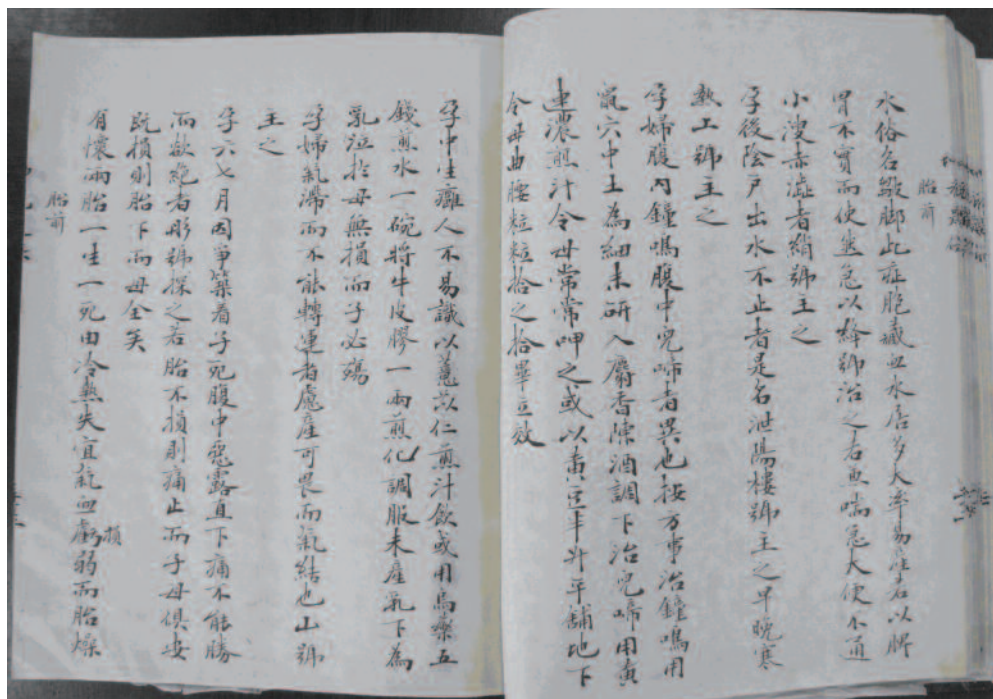
（一）保存佚文：如前所述，所抄錄的前代文獻有的已經亡佚，賴此抄本而得以存世。如抄錄於日本嘉永元年（1848）的《痘科輯說》十五卷（見圖五），是一部字體非常工整清晰的日本抄本，博采痘科醫籍文獻，從梁代《肘後百一方》至清朝《引痘略》共二〇一部，論述痘症的病因、順逆、兼夾變證、種痘法、痘症證治等，載方七百餘首，是一部廣徵博引歷代醫籍的痘科專著，其中所抄諸多文獻今已不存。

（二）彌補不足：有的抄本可彌補中醫學術傳承史的不足。如在金元醫學發展史上具有承前啓後作用的著名醫家羅知悌，是金元四大家之一朱丹溪的師長，然未見有傳世刊行的醫著。上海中醫藥大學圖書館所藏清代抄本《羅太無口授三法》，經考證，係朱丹溪記述。該抄本為研究羅氏學術思想，發掘丹溪學派的淵源，探討金元醫學的發展，提供了重要的文獻依據。

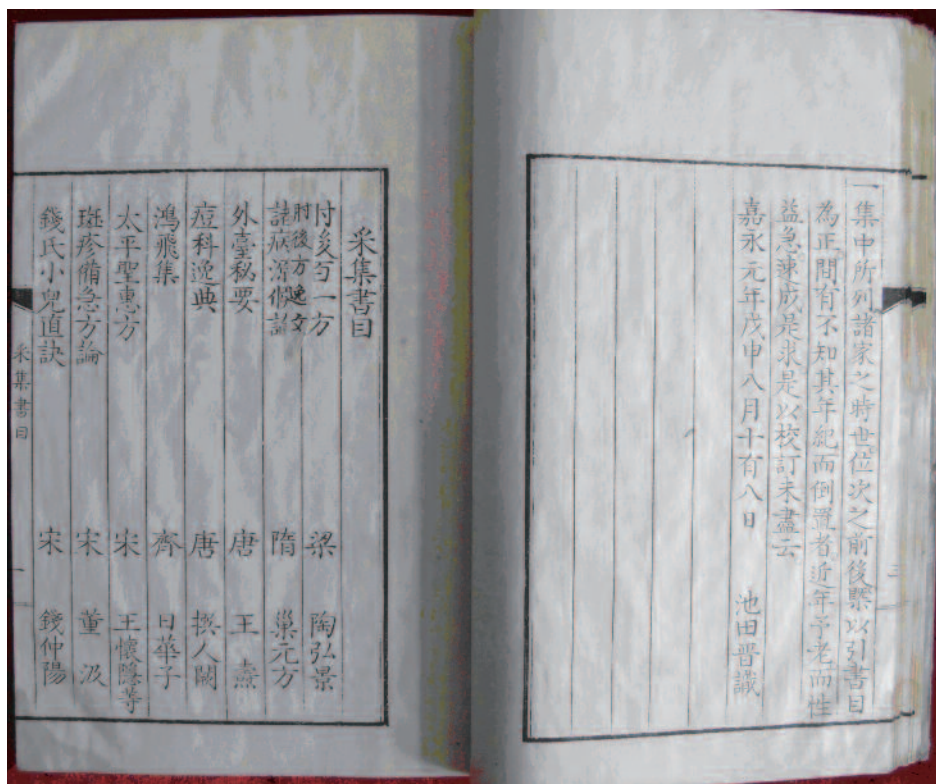
第二、理論價值

中醫藥抄本有利於充實中醫藥理論。如董松年《證治心法指南醫論》（見圖六），引錄歷代醫家有關六淫病、雜病的學術思想與診療經驗，附以個人的臨證心得，凡六十七種病證。在脾胃病的治療部分，有如下一段論述：「脾胃之論莫詳於東

古今論衡



圖四：坤元是保



圖五：痘科輯說

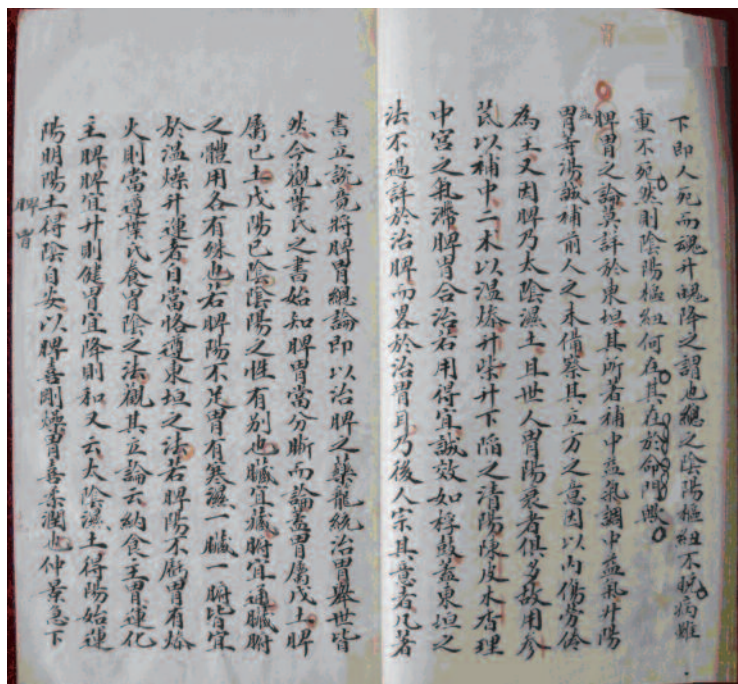
垣。其所著補中益氣、調中益氣、升陽益胃等湯，誠補前人之未備。察其立方之意，因以內傷勞倦為主，又因脾乃太陰濕土，且世人胃陽衰者俱多，故用參、芪以補中，二朮以溫燥，升、柴升下陷之清陽，陳皮、木香理中宮之氣滯。脾胃合治，若用得宜，誠效如桴鼓。蓋東垣之法不過詳於治脾而略於治胃耳。乃後人宗其意者，凡著書立說，竟將脾胃總論，即以治脾之藥籠統治胃，舉世皆然。今觀葉氏之書，始知脾胃當分晰而論。蓋胃屬戊土，脾屬己土，戊陽己陰，陰陽之性有別也。臟宜藏，腑宜通，臟腑之體用各有殊也。若脾陽不足，胃有寒濕，一臟一腑皆宜於溫燥升運者，自當恪遵東垣之法；若脾陽不虧，胃有燥火，則當遵葉氏養胃陰之法。觀其立論云：納食主胃，運化主脾，脾宜升則健，胃宜降則和。又云：太陰濕土得陽始運，陽明陽土得陰自安。以脾喜剛燥，胃喜柔潤也。」短短三百餘字，蘊藏著脾胃論治的豐富內容：不僅引錄李東垣與葉天士對脾胃的學術觀點與治療方法，更評述兩種理論的根本區別，指出後世醫家治療脾胃的失誤。作者認為：東垣立方，主要針對脾陽不足，胃有寒濕，一般多為久病勞損，因而採用益氣健脾之法；香岩立方，主要針對脾陽不虧，胃有燥火，通常多為熱病傷陰，因而採用清胃養陰之法。而後世對脾胃不加區別，對於脾陽不虧、胃有燥火之類實熱證候，依然棄葉用李，無異於北轍南轅，火上澆油，其嚴重後果自可想見。

第三、臨床價值

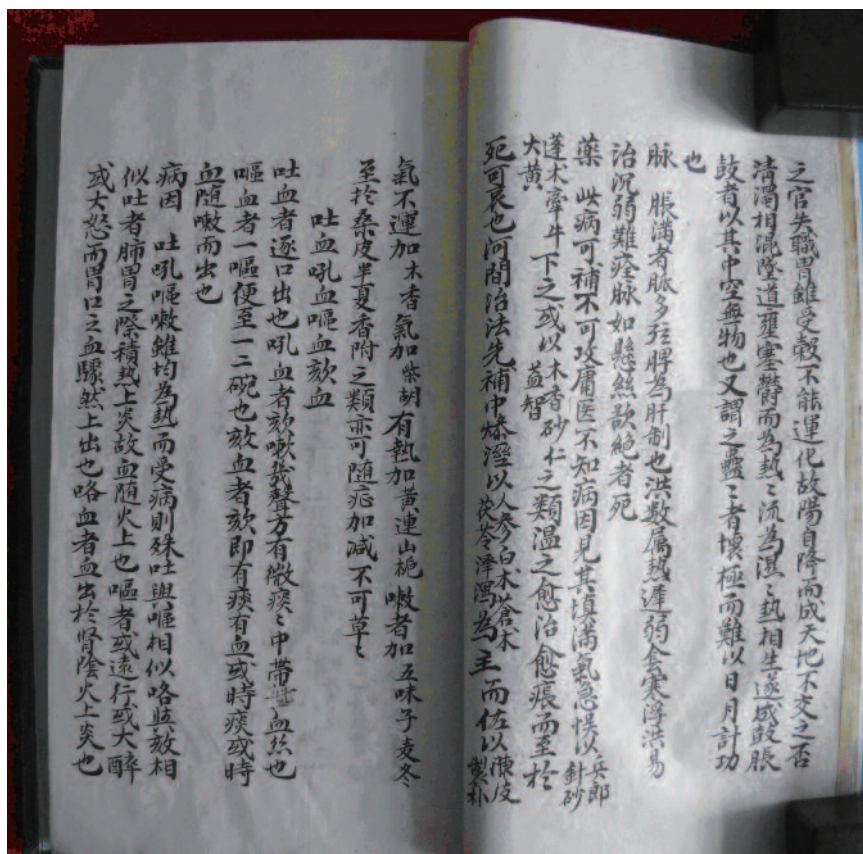
中醫藥抄本有助於豐富臨床經驗。心得類抄本以醫案類著作居多，而醫案研究恰是今人學習古人臨床經驗的一條捷徑。正如明代醫家江瓘《名醫類案》所言，醫案具有「宣明往範，昭示來學」的特殊價值。心得類抄本正可為醫案研究注入充沛而新鮮的活力。如上海中醫藥大學所藏清代光緒二十四年孤抄本吳悔庵輯《秘傳內府經驗女科》五卷，載有治療婦科痞塊的心得，對輸卵管阻塞再通提供了臨床思路。又如《羅太無口授三法》在「類證鑒別」方面值得稱道，其中「吐血衄血嘔血欬血」篇，羅氏先從症狀上加以區別：「吐血者，逐口出也；衄血者，欬嗽幾聲方有微痰，痰中帶些血絲也；嘔血者，一嘔便至一二碗也；欬血者，欬即有痰有血，或時痰或時血，隨嗽而出也。」接著從病因上加以鑒別：「吐衄嘔嗽，雖均為熱，而受病則殊。」最後指出「吐血衄血嘔血欬血」的用藥要領，「諸血症必用當歸」（見圖七）。至此存異求同，剖析得當，寥寥數百字，對四症之病、因、脈、藥全都敘述詳備。

除此之外，中醫藥抄本還具有藝術價值與科研價值。抄本的藝術價值主要體現在文字、印章等方面。一些醫家，同時也是書法家、篆刻家，它們書寫的醫籍不僅具有醫學價值，同時具有藝術價值。如《章太炎先生手寫古醫方》，太炎先生古樸俊美的

古今論衡



圖六：證治心法指南醫論

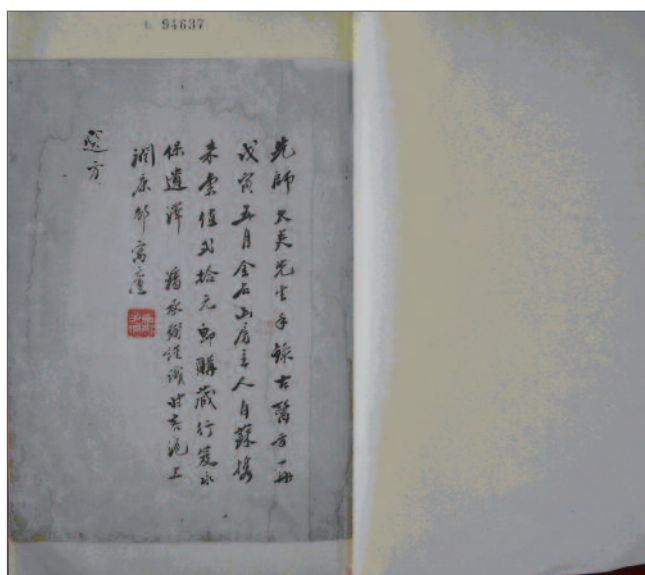


圖七：羅太無口授三法

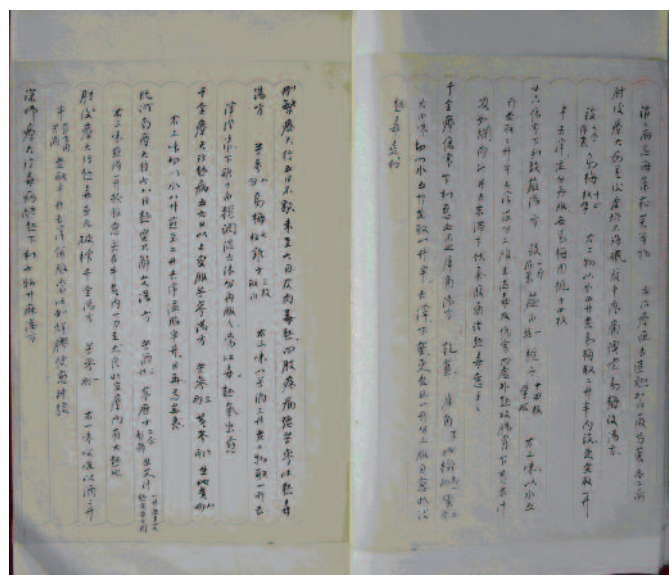
字體委實令人擊節（見圖八、圖九），明代秦昌遇《幼科醫驗》中的藏書印章也頗具觀賞性。中醫藥抄本的科研價值主要體現於方劑中。臨床醫案類抄本載有數不勝數的驗方、便方，尤其是針對某一病證（包括疑難雜證）的專方，無疑為中醫科研工作者拓展思路，研究配伍，開發新藥，創製劑型，提供了第一手資料。

四、中醫藥抄本歷來備受重視

文人重視抄書，是中醫藥抄本品種豐富、多具價值的原因之一。前哲有云：購書讀不如借書讀，借書讀不如抄書讀。著名中醫學家裘沛然先生分析其中的原因說：「因抄錄之際，每能殫精竭慮，加深領悟，此與泛泛閱覽者，其收效迥不相侔。」並謙遜而感慨地說：「予於傷寒溫病之學能略識梗概者，蓋得力於當年之抄讀。」^④抄錄的書也很珍貴，七十多年前，裘老就讀醫校時所抄錄誦讀的書稿約有十餘種，幾經離亂，大都已成劫灰，所存程門雪的《婦科學》、費通甫的《舌苔學》，而今也殆絕跡。^⑤



圖八：章太炎先生手寫古醫方



圖九：章太炎先生手寫古醫方

④ 裘沛然，《讀醫抄本拾遺·前記》（上海：上海中醫藥大學出版社，2006）。

⑤ 同上註。

古人非常重視中醫藥抄本。明代抄本《藥性主病便覽》的著者（不詳何人）深得個中三昧，其自序云：「書之難得者莫如錄本，以其爲前人精神所薈萃，非有獨到之處，誰錄之者？此世之所以重視之也。」說抄本難得，其中多有精華，備受前人青睞。

如果說這還是古人重視抄本的言論，那麼我們不妨觀賞兩則古人重視抄本的實例。

清代咸豐九年（1859）徽歙方義堂抄本《傷科要略》，係流傳至今的孤本。從抄錄者的序言，可以略曉其始末：「是書始於本朝。有山東張戴陽、俞錦明二人同伴遊學於江湖，遇日本國吉利僧者，亦同伴六載，得傳此書而別。張、俞二人將此書奉爲至寶，珍藏之，不欲流傳於世。余從咸豐九年得之，細心抄錄珍藏。」從序言「奉爲至寶，珍藏之」、「細心抄錄珍藏」等用語，足見前人對中醫藥抄本的珍惜之情。序言同時說明此書爲清代著作，係日本國吉利僧人收藏，後贈送給張戴陽、俞錦明二人，徽歙方義堂主人於咸豐九年抄錄。今原書不明去向，唯存此孤抄，藏於上海中醫藥大學圖書館。

清代吳騫《拜經樓藏書題跋記》：「元珠密語，唐王砮著，影宋寫本，每葉十六行，每行十六字。前有自序，後滬城成孚氏跋。」成孚的跋文有下述文字：「歲乙亥，偶於茸城張氏得見宋刻本，一時驚喜如睹至寶。詢之，云：『以重價購得。』余懇借再四，始獲攜歸，即命諸子弟力疾鈔之。近聞張氏本已充進御物矣。余獲借鈔，不勝幸甚，爰識其始末如此，後人其世守之勿替。」茸城爲上海松江的別稱。成孚借抄《元珠密語》的欣喜若狂之情溢於言表，並囑其後人世代保存。順便補充說明一二：根據這兩則文字，可知《元珠密語》原爲宋刻本，成孚從張氏處借來抄錄，後又據此抄本影印，故稱影宋寫本，清人吳騫曾藏有此影宋寫本。現在不僅宋刻本早已亡佚，而且連成孚的抄本與影宋寫本也不見蹤影。古代醫書抄本之珍貴於此可見一斑。

五、開展中醫藥抄本研究的緊迫性

據我們初步調查，國內把中醫藥抄本，特別是孤抄本當作善本保存的圖書館爲數不多。由於不加重視、經費短缺等方面原因，有的圖書館往往把抄本、甚至孤抄本與其他一般書籍混同置放，也不加以修補裝裱，更遑論樟木書櫥、恆溫設備。加上管理人員更換、館所動遷、蠹蛀風化等人爲與自然的緣故，中醫藥抄本隨著時間的推移而損失慘重。二〇〇三年夏日，我們曾對中原地區一家圖書館進行調研，據《全國中醫

圖書聯合目錄》所載，應有八種清末前中醫藥孤抄本，但翻遍書目、書庫，僅能找到六種，並且都未曾裝裱。其中《傷寒論類纂》一書，整部書從中間塌陷，內頁已成碎片，根本不能翻閱。八剩其五，佚失損壞率高達 37.5%。二〇〇六年暑假，我們到東北調研，據《全國中醫圖書聯合目錄》所載，其中一家圖書館，當有五種清末前中醫藥孤抄本，由於併校搬遷等原因，不唯連原有的編目不知去向，清末前孤抄竟然也蕩然無存。面對珍貴的傳統文化遺產遭此「屠戮」，揪心裂肺之痛，油然而滋！特別要提出的是，此類現象仍在延續，從現存清末前抄本的數量已遠少於民國時期抄本，便可見端倪。

據此而言，系統整理研究中醫藥抄本，尤其是時代較早的孤抄本，不僅有利於弘揚中醫學術、促進臨床發展，而且具有搶救祖國傳統文化遺產的特殊意義。然而令人深為遺憾的是，迄今為止，這一重大而緊迫的課題並未引起中醫界高管與同仁的重視，除有學者對其中五十餘種進行校注並撰寫內容提要^⑥外，絕大多數抄本仍被束之高閣，乏人問津，甚至氣息奄奄，危若冰谷。因而妥善地加以保存，有選擇地影印出版，深入地進行研究，便成為刻不容緩的大事。

後記：上海市重點學科建設項目（編號：T0305）

上海中醫藥大學名師傳承研究室

^⑥ 段逸山、古文輝等，《中醫古籍珍稀抄本精選》（上海：上海科學技術出版社，2004）；段逸山等，《中醫珍稀抄本三種》（上海：上海中醫藥大學出版社，2006）。