

全国高等院校文献检索与利用课系列教材

中医文献检索与利用

主 编 吉文辉

副主编 梁延光 石云锦

南京大学出版社

文献检索与利用课系列教材

中医文献检索与利用

主 编	吉文辉
副 主 编	梁延光 石云锦
编 委	(按姓氏笔画为序)
	石云锦 吉文辉 陈沛沛
	胡 滨 梁延光 黎汉津
审 稿 者	吴观国 薛清录 范家永
责任编辑	荣翠琴

南京 大学 出版 社

1992 • 南京

内 容 提 要

本书是中医文献检索全国统编教材，由南京中医学院等六所中医院校在全国中医药图书情报工作委员会组织领导下共同编写。

全书贯彻理论与实践相结合的原则，除系统介绍文献检索与利用基本理论和一般规律外，重点结合中医药教学、科研和临床的需要，分别介绍了中医词语、中医图书、中医论文、中医古代专题资料以及国外中医药文献的检索途径和检索方法，介绍了300多种中医文献检索常用的检索工具和参考工具书。本教材供中医院校各专业和医学院校中医药专业使用，也可供中医专业人员学习和参考。

中 医 文 献 检 索 与 利 用

吉文辉 主编

南京大学出版社出版发行

(南京大学校内)

南京西善桥印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 13.25 字数 323千

1992年2月第1版 1992年2月第1次印刷

印数 1—8000

ISBN 7-305-01491-5/R55

定价 5.60元

前 言

《中医文献检索与利用》是全国高等学校检索与利用课系列教材之一。在全国高等学校图书馆工作委员会和全国中医药图书情报工作委员会的领导和组织下，由南京中医学院等六所中医院校协作编写。

1989年10月全国中医药图书情报工作委员会在天津召开了第二届全国中医药文献检索与利用教学研讨会。会议总结交流了本课程教学经验及教学研究情况，并对1987年版教材进行了认真细致的研讨，提出了比较全面的修订意见，重新拟定了教学大纲。会议代表通过民主协商，推举了本教材编委会。

经过了10个多月的编写与审订工作，1990年8月编委会在哈尔滨召开了定稿会议。会上对全书文稿逐章逐节地进行了讨论研究，取得了统一的意见。1991年1月统稿总审完毕。全书编写分工如下：绪论、第1、3章，石云锦（成都中医学院）；第2、6章，胡滨（浙江中医学院）；第4、5章，吉文辉（南京中医学院）；第7、9章，黎汉津（广州中医学院）；第8章，梁延光（辽宁中医学院）、陈沛沛（湖北中医学院）。编委会聘请了北京中医学院张彭益、山东中医学院宋玮、云南中医学院邱纪凤、甘肃中医学院张绍重协助审阅初稿。

本教材总体结构系根据全国高等学校文献检索与利用课系列教材编审委员会统一要求及中医院校协商拟定的教学大纲。在编写过程中，考虑到1985年国家教委有关文件中关于系列教材“专业不宜划得太窄”的精神，以及中医院校各专业的实际需要和本课程教学的具体情况，故教材内容覆盖面较宽，适用范围较广，中医、中药、针灸专业均可采用。在教学中，教师可灵活掌握，有所取舍。全书共分9章，前3章和第9章为概论，第4～8章为分论，重点介绍中医药各类文献资料的具体检索方法和途径，以及常用检索工具和参考工具书的内容、体例和使用方法等。工具书收录年限截止到1989年底。

中医文献检索与利用是一门实践性很强的方法课，教学效果侧重于使学生具备实际检索与利用文献情报的能力，也要掌握一些基本原理和规律，力求能举一反三，融会贯通。教学方法采取课堂讲授和实习相结合的方式。在教学中，还要注意及时补充新出现的检索工具和参考工具书，不断提高教学水平。

本书的编辑工作得到全国中医药图书情报工作委员会和全国中医院校教学同仁们的大力支持，本书出版工作得到南京大学出版社和江苏省美术馆编辑部顾砚耕同志的通力合作，南京大学图书情报系陆宝树教授对本书外文部分提供了不少宝贵意见，在此一并致谢。由于编写人员水平有限，加之时间仓促，因此，本教材肯定会存在许多缺点和不足之处，诚恳希望各中医院校广大师生在教学实践中，多多提出宝贵意见，俾使教材不断充实和完善。

《中医文献检索与利用》编委会

1991年元月于南京

编写说明

近几年,全国各高等学校根据国家教育委员会的文件精神,陆续开设了文献检索与利用课。实践证明,本课程的开设有助于增强大学生的情报意识,提高查找文献资料的效率,培养自学能力和独立研究的能力。这无疑是教育面向未来的一个组成部分。

许多高校在开设文献检索与利用的过程中,陆续编写了一批教材,积累了一定的经验。为了提高教材的质量,经国家教委批准,全国高校图书馆工作委员会于1986年秋组织成立了文献检索与利用课系列教材编审委员会,负责规划、组织教材的编写和审订。这一套教材总计约30种,从1987年起陆续出版。

为了适应不同层次、不同专业的大学生的情报需求,在系列教材中,既有学科覆盖面较宽的教材,又有专业针对性较强的教材,并有实习指导书等。教材力求理论联系实际,注意基础知识的传授和检索能力的培养,反映最新研究成果。现将系列教材推荐给各高校选择使用。

组织学术骨干编写一套较好的文献检索与利用课教材,对于大学生和广大科学工作者不断吸收新知识、改善知识结构和发挥创造才能,都具有重要意义。但是,教材建设是一项长期而艰巨的任务,我们现在所做的,仅仅是拉开了序幕。教材中不可避免地存在着这样或那样的问题,希望教师和学生在使用过程中不断提出意见和建议,使这套教材不断充实和完善。

全国高等院校文献检索与利用

课系列教材编审委员会

1986年12月27日

目 次

绪 论	(1)
第一章 中医文献概述	(3)
第一节 中医文献演变历史概述	(3)
第二节 现代中医文献的类型与特点	(6)
第三节 中医古籍的特点、体例和版本	(8)
思考题	(13)
第二章 检索工具和参考工具书概述	(14)
第一节 检索工具的功能和类型	(14)
第二节 参考工具书的作用和类型	(17)
第三节 检索工具和参考工具书的排检方法	(19)
思考题	(20)
第三章 文献检索的程序和评价	(21)
第一节 文献检索的程序	(21)
第二节 文献检索效果的评价	(32)
思考题	(34)
第四章 中医词语检索	(36)
第一节 字词典类型及使用常识	(36)
第二节 中医词语检索	(40)
第三节 古汉语字词和百科词语检索	(48)
思考题	(53)
附录 4-1 四角号码查字法	(54)
第五章 中医图书检索	(56)
第一节 书目的类型和作用	(56)
第二节 中医图书检索	(60)
第三节 古今图书检索	(64)
思考题	(68)
第六章 中医论文检索	(70)
第一节 中医期刊概述	(70)
第二节 中医论文检索工具	(74)
第三节 中医论文检索举例	(83)
第四节 现代医学论文检索	(85)
第五节 医学文献的电子计算机检索	(87)
思考题	(92)
附录 6-1 《中国医学文摘》各分册基本情况一览表	(93)

附录 6-2 《国外医学》各分册基本情况一览表	(93)
附录 6-3 DIALOG 医学及其相关文档表	(95)
第七章 中医古代专题资料检索	(97)
第一节 史料概述	(97)
第二节 医学人物资料检索	(100)
第三节 古代中医药资料检索	(107)
第四节 历史年代、古今地名检索	(114)
思考题	(120)
附录 7-1 月份异名表	(121)
7-2 公元甲子纪年表	(122)
7-3 公元前甲子检查表	(123)
7-4 《中国历史纪年表》举例	(125)
7-5 《两千年中西历对照表》举例	(127)
7-6 《二十史朔闰表》举例	(128)
第八章 国外中医药文献检索	(129)
第一节 美国《医学索引》	(129)
思考题	(136)
第二节 荷兰《医学文摘》	(136)
思考题	(139)
第三节 美国《生物学文摘》	(140)
思考题	(147)
第四节 美国《化学文摘》	(147)
思考题	(164)
第五节 日本《医学中央杂志》和《科学技术文献速报》	(164)
思考题	(170)
第六节 苏联《医学文摘》	(171)
思考题	(175)
第七节 提高外文中医药文献检索效率的途径	(175)
思考题	(177)
附录 8-1 美国《医学索引》副主题词英汉对照表	(178)
8-2 《EM》各分册出版情况表	(179)
8-3 美国《生物学文摘》大类类目英汉对译表	(182)
8-4 《CA》常用缩写词英汉对译表	(184)
第九章 中医文献的积累与利用	(188)
第一节 文献的积累	(188)
第二节 文献资料的引用	(191)
第三节 文献综述的撰写	(194)
思考题	(196)
主要参考文献	(197)

绪 论

20世纪是人类科学技术高速发展的时代,尤其是在40年代第二次世界大战之后,科学技术取得了前所未有的进展和重大突破,出现了许多崭新的学科和研究领域。各种科技成果的大量涌现,导致科技文献数量的急剧增长。据科技文献量统计分析表明,当科技成果增加一倍时,科技文献量约增加2~4倍。目前的表现是:科技期刊及非公开出版发行的出版物数量大增,出版物的篇幅明显增加;各专业学科的文献日益分散,不再集中在本专业的刊物上,且学科之间又互相渗透;文献的载体类型多样化,文献使用的语种越来越多。

人们面对川流不息汹涌而至的文献洪流,无论在文献的收集整理方面,还是在掌握利用方面,都遇到了难以应付的困难。首先是众多的专业文献,不能被专业科技人员充分吸收和利用。由于缺乏检索文献的能力,往往使许多有情报价值的文献在来不及发现和利用时就自生自灭了;其次是专业文献分布的分散和无序状态,与专业科技人员对文献需求的专指性之间矛盾日趋严重,花在收集和整理专题文献上的时间和精力越来越多。一个国家经济发展在很大程度上依赖于科学技术的发展,而科学技术的进步又是以科技情报业的发达为前提的。所以从50年代起,各国相继建立了科技情报机构体系,研究迫切需要的快速高效的情报检索技术和方法,培养情报专家。情报检索成为一个专门的研究领域,形成发展为一门新学科,并逐步纳入各发达国家的高等院校的教学计划。正是这种情况,我国从1984年起,国家教育部明文要求全国各高等院校开设《文献检索与利用》课。

开设文献检索与利用课的目的,在于使大学生和研究生增强情报意识,初步掌握利用文献和情报的技能。其意义不仅有助于当前教育质量的提高,而且是教育面向未来的一个组成部分,对学生日后能不断吸收新知识,改善知识结构,提高自学能力和研究能力,发挥创造才能都具有十分重要的意义。鉴于我国的科研工作长期处于低水平重复的落后状况,国家科委明确了情报检索的要求。1988年明文规定,所有科研项目在立题审查和成果鉴定时,必须有情报部门出具该项目的检索查新报告。即针对该项目进行情报文献查检,以查检到的文献资料为依据,客观地反映该项目的新颖性、创造性和可行性的报告。科研项目若无查新报告,不能立题研究,其成果鉴定一律无效。此规定使文献检索与利用课的开设具有紧迫的现实意义。

本课程属于情报学范畴。情报——是指人们为了解决某个特定问题所需要的知识。因此情报具有知识性、针对性和时效性三个重要的属性。情报必须是经得起实践检验的真知;情报仅指针对解决某个特定问题的知识;情报是指在解决某个特定问题在一定时间范围内所获取的有用知识。不属于上述条件之一的知识都不能称为该特定问题的情报。

情报意识则是有所作为的科技人员需要具备的基本素质。他有一股强烈的欲望去努力获取能使研究工作取得进展和突破的有关情报,善于在大量知识群中识别和捕获到情报的能力。

将情报按一定的方式组织和存储起来,并根据情报用户的特殊要求,取出有关情报的过程称为情报检索。这过程的前半部研究情报的存储,涉及到情报语言,文献的标引,检索系统的建立和完善,形成存取可靠有效的文献库(包括手工检索使用的检索工具书和计算机检

索用的数据库)。这过程的后半部研究情报的提取,即通过恰当的检索方法和检索途径,从文献库内迅速、准确、无重大遗漏的提取出所需要的情报线索。文献检索指的就是后半部过程。

本课程是在目录学、文献学、情报学、检索语言学和电子计算机技术的基础上发展起来的。它着眼于文献的有序化加工、组织存储及按需提取文献的原理和方法。检索的结果是文献线索,并不直接解答用户研究课题的学术内涵。因教学时数不多,本课程内容仅限于手工检索,它是计算机检索的基础。

本课程是实践性很强的方法课,教学方式采用原理讲授与检索实习并重的形式。以学生是否实际掌握检索和利用文献的能力,是否能对文献进行初步情报分析的能力作为衡量教学效果的主要标志。学习过程强调学以致用,学生应充分利用图书馆熟悉各种参考工具书和检索工具书的结构,内容和使用方法。检索实习课是本课程教学的重要环节,学生应在教师的指导下,独立完成实习作业,提高自己的检索技能。文献检索技能是科技工作者获取情报的基本功。不少的查检知识和技巧,只有通过实际动手才能得到。教学中提倡教学相长,为本课程内涵不断充实和完善共同努力。

第一章 中医文献概述

发源于中国的中医药学今天正在走向世界.截止1989年,世界卫生组织在我国已先后设立37个传统医学合作组织,有128个国家和地区开展了针灸、针麻的临床应用和研究工作。据《科技文摘报》1985年20期报道,在日本有40%以上的医生将汉方药用于临床治疗,建立了国外第一所针灸大学和30余所针灸学校,有18所针灸研究机构,拥有4万人的针灸队伍.面对世界性的“针灸热”、“中医热”的兴起,日本、欧美等经济发达国家正利用其先进的科学技术,积极开展中医药学的研究工作,向我国中医药界提出了严峻的挑战。我们不能等闲视之,要加快系统发掘整理中医药宝库的步伐,发扬中医药学的特色和优势,勇于发展和创新。在全球范围内发挥中医药防病治病、保健康复的重要作用,将是我们义不容辞的责任。

第一节 中医文献演变历史概述

一、中医文献的含义

文献二字最早见于《论语》^{〔1〕},距今已有2500年了。古代学者把文献二字拆开解释:“文,典籍也;献,贤也。”^{〔2〕}到宋末元初马端临著《文献通考》后,“文献”一词才被普遍采用。关于“文献”的含义,古今不尽相同。最初,文献主要指对历代史料和经典进行的校勘、注释、编纂而言。后来逐渐演变成单指成文的历史记载物,包括了造纸和印刷术发明前的甲骨文、金石文、竹简、帛书等文献。近代,随着科学技术的发展,文字载体多样化,文献的含义有很大的变化。

1979年版的《辞海》对文献的解释是:“今专指具有历史价值的图书文物资料,如:历史文献。亦指与某一学科有关的重要图书资料,如:医学文献。”图书馆学和情报学的研究,要求对文献含义作出规范化的解释。我国的《文献目录著录标准》规定:“文献是指以文字、图形、符号、声频、视频等为主要手段,并能构成一条款目的一切知识载体”1984年4月1日实施的中华人民共和国国家标准《文献著录总则》规定:“文献:记录有知识的一切载体。”

当知识范畴属于中医学领域的文献,便称为中医文献。

从文献的含义可知,构成文献必须具备三个不可缺少的要素。

(一)文献应含有知识 人们在改造世界的实践中所获得的认识和经验的总和称为知识。为了达到互相交流和利用的目的,才需要将知识记录存储起来,一定是符合思维规律的记录。

(二)文献须依附于物质载体 如石碑、竹片、帛缣、纸张、胶卷、磁带、磁鼓等都是文

注:〔1〕《论语·八佾》:“夏礼吾能言之,杞不足征也;殷礼吾能言之,宋不足征也;文献不足故也。”

〔2〕宋·朱熹:《四书章句集注》

献的载体。

(三)文献须有一定的记录方式和手段 记录方式有文字、符号、图像、声像等。记录手段与载体变革是互相关联的,如刀刻、笔写、油印、铅印、复印、照像缩微、录音录像等。

二、中医文献的起源

中医文献历史悠久,从先秦时的《黄帝内经》算起,已有两千多年。已出土的甲骨文中,不仅出现过多种疾病名称,还有用鱼治浮肿、用枣治疟疾、用“五毒”治疮疡等记载,涉及到五官、妇产、儿科、针灸、按摩等多种治病方法。确证我国远在公元前5世纪的周代,已出现了古代中医文献的雏型。

三、古代中医文献的演变与发展

中医古代文献的载体经历了金石、简牍、帛书、抄本和印本的演变发展阶段。

(一)金石文献 从商周时代起,我国铸造的青铜器上常铸有文字图案,称为“铭文”。铭文中的中医文献极少。宋·王惟一铸造的针灸铜人,体表刻有穴位,躯壳尚可拆卸,可谓珍贵的中医文献。

石刻文献产生在铁器出现之后的战国后期。现存的石刻医著,最早的是洛阳龙门石窟的“龙门药方”,据考是北齐时代的文献,共4000余字,记载了治疗41种疾病的药方129个,使用的药物达122种。最著名的中医石刻文献是《褚氏遗书》,刻在18块石碑上,记载南北朝医家褚澄的医著。全书主要论述人体生成和气血生成,分为受形、本气、平脉、津润、分体、精血、除疾、审微、辨书、问子等12篇,共2620个字。因战乱原石刻未能保存下来,在李时珍和王肯堂的医著中都曾引述过《褚氏遗书》。宋·郭思曾将孙思邈的《千金要方》和《千金翼方》择要撰写成《千金宝要》一书,并刻石于陕西华州,供人传抄利用。

由于石刻易风化损毁,后人发明的拓印术,将石刻文献原样拓印在绢或纸上,称为“拓本”,更便于携带保存。受拓印术的启发,我国出现了雕板印刷术,成为印刷术发明的先河。

(二)竹帛文献 从周末起,我国出现了以竹片和木板为载体的文献;从战国时代起,我国出现了以缁、素、缣、绢等丝织品为载体的文献。在《灵枢·病传》篇中有“生神之理,可著竹帛”的记载。从大量出土的竹帛类中医文献可以证实,竹简帛书是我国古代中医文献的重要载体。著名的《黄帝内经》、《神农本草》、《伤寒杂病论》等当初都是竹帛文献。

竹简是以一定规格的竹片为载体的文献,木牍是以一定规格的木板为载体的文献,都用刀刻或笔写方式记录而成。根据出土的竹简、木牍整理出版的古代中医药文献是不不少的。如罗振玉、王国维整理的《流沙坠简》中含有医方11篇,属两汉到西晋时期的著作;根据在居延出土的汉代竹简整理成的《居延汉简考释》和《居延汉简甲编》,内含“伤寒”病名及治疗的医著、保存了上百名患者的医案;根据武威旱滩坡东汉墓出土的92枚医简整理成的《武威汉代医简》,则是迄今为止所发现的较完整的东汉医方,内容涉及内、外、五官、针灸各科,且一病一方,共有医方30余个。一个方用药多达15味,共用药物100多种,内有20种药是本草中未见记载的药物;长沙马王堆三号汉墓出土的医简多达200余枚,其内容与文体跟《黄帝内经》类似,成书年代则要早百余年。已整理出版成《十问》、《合阴阳方》、《天下至道谈》和《杂禁方》四种书。

帛书是以丝织品为载体的文献，用毛笔写成。它比竹简、木牍更为轻巧，便于携带收藏，可以裁剪拼接，但价格昂贵，保存期较短。在我国历史上，竹简与帛书文献共存时期长达1000多年，各有所用。民间普用竹简，官家采用帛书；草稿用简，定本用帛；竹简木牍成书者称为“篇”，帛书成书者称为“卷”。

现在的帛书中医药文献，散藏在国外的不少。出土的中医帛书文献以长沙马王堆的最为完整，已整理出版的有《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》（分甲、乙两种本）、《脉法》、《阴阳脉死候》、《五十二病方》、《养生方》、《杂疗方》、《胎产方》、《却谷食气》、《导引图》共10种书，约2.4万余字。推断撰著年代在先秦时期。

出自甘肃敦煌的帛书，称为“敦煌卷子”。有2万余卷被英、法、俄、日、美等国掠走。敦煌卷子内含中医文献很丰富，其中80多种中医文献是隋唐后的书目中未见收录的著作。如范风源根据日本·中尾万三的藏本编印的《敦煌石室古本草》，就是失传了的《食疗本草》的残卷本。

从东晋、南北朝起，我国的帛书开始流传到朝鲜、日本。在日本，大多数帛书保存在寺庙内，未受战乱破坏，保存比较完好。流散在日本的帛书称为“日本卷子”，也有不少中医文献。如在国内佚亡很久的《太素》，已在日本仁和寺等地发现了25卷，上有日本仁和三年（唐僖宗光启三年，公元887年）传抄到日本的记载。日本曾两次郑重宣布它为国宝。

（三）纸质文献 公元105年东汉蔡伦发明造纸术，纸的发明是中华民族对人类文化发展的伟大贡献。用纸张作为文献的载体，具有原料充足，造价低廉，书写轻便，收藏和交流方便的优点，有力地推动了文献的发展。直至今日，各种纸张仍然是文献最主要的载体。我国的纸质文献经历手抄本、雕版印本和活字印本三个发展阶段，进入了文献成批生产的时期。

1. 手抄本文献 从东汉到唐以前的900年间，我国的文献生产主要靠手抄笔录在纸上。许多医著是以手抄本传世的，除经典医著《黄帝内经》和《神农本草》等外，还有魏晋王叔和的《脉经》、东晋葛洪的《抱朴子》、隋朝巢元方的《诸病源候论》、杨上善的《黄帝内经太素》等医著。手抄本的广泛流传，促进了中医学术的发展。

2. 雕版印本文献 从唐朝起，我国产生了雕板印刷术，使文献能成批生产，印本逐渐取代了手抄本。南北宋时代是我国雕版印刷业的鼎盛时期，目前国内尚能见到的宋版古籍，多数是雕板印刷本。雕版印本又分官刻本、家刻本和坊刻本三类，除官修的医籍外，许多医学著作大多属于坊刻本，“坊”或“堂”相当于现在的出版社。

中医文献的雕版印本发挥过巨大的作用。宋代成立校正医书局，专门从事校正和刻印医著。如《难经》、《太素》、《甲乙经》、《图经本草》、《广济方》等。各种坊刻本有《素问》、《灵枢经》、《脉经》、《外台秘要》、《伤寒论》、《金匱玉函经》等。

3. 活字印本文献 公元1041年北宋毕升发明了胶泥活字印刷术，是我国文献发展史上的一座丰碑。活字印刷术的最大优点是活字字丁可以多次重复使用，易于改错，便于排印，生产分流程，成千上万部同种书籍能够迅速地一次出版发行。近代印刷技术发展演变，主要在活字材料、纸张、排版工艺、印刷机械诸方面的革新。我国在元代始用木活字，明代始用铜活字，清代始用锡活字、铅活字。如清代的《古今图书集成》是用铜活字印刷的，因篇幅太多，当时只印了64部。

宋、金、元三个朝代是我国医学文献整理出版达到空前规模的时代，作为中医学术发展史上承前启后的重要阶段，跟雕版印刷技术的推广应用是分不开的。除了官方整理校勘后刊印

的《开宝重定本草》、《雍熙神医普救方》、《太平圣惠方》等外，还涌现出众多流派的医著和专著。如宋·王惟一的《新铸铜人腧穴针灸图经》，元·滑寿的《难经本义》、《诊家枢要》、《十四经发挥》，还有医史上称为金元四大家的刘完素、张从正、李果和朱震亨的许多著作。

明、清时期，造纸与印刷业都有较大的发展，为当时汇编各种类书和丛书提供了条件，因而能将当时搜集到的医学文献大多数保存下来，明清刊刻的医籍成为我国现存古代中医文献的主体。如明·李时珍的《本草纲目》、朱肱的《普济方》、张景岳的《类经》、王肯堂的《六科证治准绳》、清·吴谦的《医宗金鉴》、叶天士的《温热论》、陈修园的《南雅堂医书全集》等名著，不仅对中国医药发展有极大的贡献，而且流传到国外，引起国外医学界的反响。

第二节 现代中医文献的类型与特点

1911年辛亥革命以后的中医文献，称为现代中医文献。由于科学技术的发展，现代中医文献的类型有了显著的变化。

(一)按文献的载体分类

1. **印刷型文献** 以纸张为载体采用各种印刷手段生产的出版物，称为印刷型文献。这是当前中医文献最主要的类型，包括各种书、报、刊、图表等出版物。采用石印、油印、铅印、胶印、影印、复印等印刷技术。印刷型文献的优点是：成本低，便于大批量生产，能直接阅读，能同时将几种文献对照比较。缺点是：知识存储密度小，占用空间大，易受虫蛀水蚀，不宜长期保存，在利用和管理方面不易实现自动化。

2. **缩微型文献** 用胶片、胶卷为载体，采用缩微照相技术制成的缩微品，称为缩微型文献。这是本世纪50年代后迅速发展起来的新型文献。国内常用的缩微平胶片为105×148cm规格，可清晰地容纳98页出版物；如采用激光全息摄影术的高密度超缩微胶片，则可容纳22500印刷页。常见的缩微胶卷分16mm与35mm两种，每卷长度为30m或50m的规格，每卷至少容纳1400~2800页。

缩微型文献的优点是：知识存储密度大，体积很小，只有相同知识量的印刷物所占空间的5%，便于复制和收藏，经标准化后能实现自动化管理和利用。缺点是：缩微品需借助放大阅读器阅读，不能直接阅读，对着荧光屏阅读人很易疲劳，故常配备放大复印设备来恢复文献的原样。在抢救中医古籍文献，使之让广大读者利用方面，缩微型有突出的作用。随着文献量的迅猛增长，缩微型文献有着广为采用的发展前景。

3. **视听型文献** 以感光材料或磁性材料为载体，采用光、电、磁转换技术制成的文献，称为视听型文献。包括幻灯片、电视电影片、唱片、录音带、录像带等制品。视听型文献的优点是：能直接记录声响和图像，再现声像并茂的活动场面，如实记录生物器官病变、细菌繁殖等以及自然界罕见的现象，供人们仔细研究。可以调节快慢速度、顺放倒放和定格观看。视听型文献已成为现代教育中不可缺少的有效方式，但是受设备、技术力量的限制尚不能广泛推广，同时也不可能取代印刷型文献。

4. **机读型文献** 机读型文献是专指电子计算机专用的储有知识的磁盘、磁鼓和密读光盘等制品。需通过电子计算机处理才能输入或输出的一类文献。机读型文献的优点是：知识

存储密度特别高,存取文献的速度快,能实现自动化的按需检索文献的愿望。缺点是:离开了计算机就不成为文献,文献输入前的机前标引工作很复杂,目前只能用于检索系统,不可能取代原始文献。

最近10年出现的密读光盘(CD-ROM)与电子计算机结合的检索系统,知识存储密度更高,使用灵活方便,比联机检索费用低,是未来理想的检索用文献。

上述4种载体的文献,各有独到的用处,目前看来,任何一种都不会被取代。随着科学技术的发展,新的文献载体和新的记录手段还会出现,还可能产生新类型的文献。

(二)按文献的出版形式分类

1. 图书 图书在本教材里是专指书籍而言的。凡经著者有目的的归纳前人知识,融合自己的新意后撰写成的不定期出版物,称为图书。每本图书都有简明醒目的书名、著者、出版者、出版年月。根据图书的内容、功用和读者对象等情况,有不同的封面、开本和幅页。按联合国科教文组织的规定,49页以上的非定期出版物才称为书,不足49页的非定期出版物称为小册子。

图书包括了专著、教科书、文集、字词典、百科全书、图谱、画册等多种类型。图书所含的知识内容比较系统、全面、成熟,是人们了解某方面知识的主要依据,在中医文献中占有重要的地位。因图书的编辑出版时间比较长,故传递情报的速度慢,一般不作为情报检索的主要对象。

2. 期刊 凡有固定的编辑部,有统一的刊名、出版形式、出版周期,编有年、卷、期号的连续性定期出版物,称为期刊。按期刊的出版周期可分为周刊、旬刊、半月刊、双月刊、季刊等,均需在每期刊物上标明。期刊通常有固定的栏目和幅页,特殊情况下可出增刊或特刊。每期所载文献至少有两个不同作者的著作,所载文献都比较简短精炼,有独特的见解,个别篇幅太长的文章可分期连载。期刊的封面形式在一年内要保持相同,不能变换。由于期刊所含内容众多,风格各异,国内读者在习惯上称期刊为杂志,有些期刊也以杂志命名。

我国的期刊发展较快,80年代增长速度更快。据1987年出版的《中国当代期刊总览》公布的经我国政府出版管理机关正式注册的1986年出版的期刊共有5217种。其中属于科学技术类的期刊约2400种,占期刊总种数的46%;与医药卫生相关的期刊约500余种,占科技类期刊种数的20.8%;属中医药类的期刊有65种,占医药卫生类期刊种类的13%。

期刊与图书相比较,具有出版周期短,内容丰富新颖,情报含量大,专指性强,发行量大,影响面广等特点。所以期刊是获取科技情报的主要来源,是文献检索的主要对象。有经验的科技人员都有经常阅读期刊的习惯,借以了解科技动态,开阔自己的思路,吸收有用的情报信息。

科技类期刊按内容属性尚可分为综合性期刊、专业性期刊、学术理论期刊、技术应用期刊、专利报道期刊和检索性期刊等。

报纸也是一种期刊。它也有统一的名称,有常设的编辑机构,定期连续出版,每期汇集许多文章、报道、资料、消息。不同的是,报纸时间性更强,报道速度更快,内容多侧重消息报道,版面较大,且以单张散页形式出现。如《中医报》、《中国中医药报》、《中国医药报》、《中医药信息报》等。

3. 资料 资料是指图书和期刊之外的其他出版物。包括一切非书非刊类的文献,如科技报告、会议文献、学位论文、技术标准、专利文献、产品样本以及各单位自行编印的资

料、汇编、专集等。

资料的内容庞杂、种类繁多，一般无固定的刊号，也无固定的栏目和篇幅。有些资料半公开的在一定范围内交流，并冠以“内部资料”、“注意保密”、“交换赠阅”的字样，只限于单位之间交流。资料中含的情报信息较多，专指性较强，往往是期刊论文的前期作品，有的水平较高，对实际工作有指导意义，是不可忽视的一类文献。

(三)按文献的加工形式分类 文献的自然分布是混杂无序的，为了满足读者对文献需求的专指性，就要对收集到的文献进行有序化的加工浓缩，因加工程度的不同，对原始文献内涵揭示的深度不同，形成了文献的加工级别。

1. 一次文献 首次面世的原始文献称为一次文献，包括专著、论文、报告、专利说明书等第一手资料。一次文献是作者的知识结晶，不管是否引用过他人的著作，以何种形式发表，总具有独创意义，对读者有启发指导价值。人类的知识是全体一次文献的累积总和，一次文献视为情报的源流。

2. 二次文献 对一次文献提炼浓缩后，加工成一定著录格式的有序化的文献序列，称为二次文献。包括目录、索引、题录和文摘等。是用来查找一次文献的工具。二次文献常编制各种文献特征的辅助索引，有利于一次文献的开发利用，构成有组织的检索系统，故人们习惯上称之为检索工具。

3. 三次文献 在二次文献的基础上，选用有关的一次文献，经过分析、归纳，综合研究而成的情报产品，称为三次文献。包括动态综述、专题述评、进展报告、数据手册及专题研究报告等文献。有些科学研究的成果就是以三次文献的形式出现的。对于科学研究、事业的规划、领导的决策，三次文献具有重要的情报价值。

第三节 中医古籍的特点、体例和版本

中医古籍是中医文献的重要组成部分，鉴于学生对古籍接触很少，古籍与现代文献有较大的差别，将其特点介绍于下，以引起学生在查阅古籍时加以注意。

一、中医古籍的一般特点

(一)历史悠久，源远流长 中医古文献已有2500年的历史，中医学蕴藏着深刻的哲理和丰富的知识。不同的历史时期又派生出各种学术流派，百家争鸣使中医理论和医术不断改进和发展，至今经久不衰进而走向世界。这 and 现代医学文献新陈代谢快、有效使用期短是个明显的特点，不少古医籍的精深内涵，尚待进一步的研究发掘。

(二)言简意赅，蕴义精深 中医的整体医学观念很强，某些理论与中国哲学同脉，诊断及治疗强调天人相合的时空关系。古文献受物质载体及记录手段的限制，具有文字古奥、言简意赅，蕴义精深的特点。后代医家对前人医著作过多种注释，阅读时仍有难以正确理解的地方。未经点校的古籍中还出现不少古体字、通假字、异体字和避讳字，学习时需有厚实的古汉语基础。古籍中提到的人名、地名、病名、药名，经历史演变后与现代名称有出入，需借助有关参考工具书来沟通。

(三)数量庞大，文献分散 中医古籍数量庞大，据史载书目总计，截止清代约有数万种，但因历代战乱，亡佚严重。仅查《中国分省医籍考》所列先秦到清末的8000种医籍，现

存不足五分之一。

古代的目录体系不像现代目录体系那样的精细明确，中医古籍书目除收录在子部医家类之外，还散见于经部、史部、子部、集部的其他各类中。有些笔记杂录、稗官野史、地方志中也有医著记载，非常分散。历史上中医古籍流传很广，朝鲜、日本、东南亚及世界许多国家都有收藏，一些古籍在国内失传了，尚可在国外找到原本或传本。

(四)瑕瑜互见，良莠相杂 中医古籍虽然包含有丰富的科学原理，但由于受到时代局限性的影响，往往掺杂有封建迷信和违反科学的糟粕。我们在学习和引用时应注意分析、筛选，不能不加区分地兼收并蓄。另外，古籍在长期的传抄、刊刻过程中，也难免出现讹漏衍衍的现象，各种版本优劣不等。因此，我们在利用古医籍时，最好能掌握一些版本、校勘和训诂学方面的知识。

二、中医古籍的体例特征

中医古籍在书名、卷数、著者、著作方式、刊刻者、序跋、目录、凡例、正文、附录等方面的体例，跟现代图书的体例有许多不同之处。

(一)书名 现代图书的书名出现在封面、书脊和书名页上，几处书名通常是一致的。如有繁简不同的书名，则以书名页的书名为准。

中医古籍的书名，可见之于封皮书签、书名页、书口版心及目录、序跋、正文之首，也有出现在书根上的，往往几处的书名不一致。封皮书签上的书名，多请名人学者或书法艺术家题写，有时会加上“新刻”、“图注”、“某氏”、“钦定”、“御批”等冠词，引人注目；书口版心上的书名常取简称书名，书根处的书名，多数是藏书者为了取书之便自己写上去的，书名更简化，并注有卷号，简目，册次。为此，国家文献著录标准规定，古籍的书名一律以正文卷首书名为准。例如上海锦章书局石印本《本草求真》一书，书签和书名页的书名是《图注古本草求真》；书口版心上书名为《古本草求真》；正文卷首书名为《本草求真》。该书名应是《本草求真》。

(二)卷数 现代图书因篇幅太长，常以上、下册或一、二、三、四册的形式分开装订。中医古籍则以内容不同而分为卷次，与装订时分成的册数不完全一致，有一册数卷的，也有一卷数册的。故中医古籍的卷数比册数更为重要。

全书的一部分称为卷，每卷的文字自成起讫。当书名相同而卷数不同时，往往是不同版本的两种书，或是同名异书。有些书再版时，后人重新划分了卷次。古籍的卷次除以一、二、三、四的序数标志外，还有用“天、地、人”、“元、亨、利、贞”、“福、寿、康、宁”等字标志的。大部头的医学全书、丛书、类书，还在卷之上设“集”、卷之下设“门”。

(三)著者 现代图书的著者只署姓名，简单明白。中医古籍的著者项，往往要加朝代、官衔、学衔、籍贯、字、号等。如：如长沙太守南阳张机仲景撰，晋太医令高平王叔和撰，唐处士京兆孙思邈撰。在图书目录的著录中，则一律只著录姓名，其余的全删去。

(四)著作方式 现代图书的著作方式有著、编、译等明确的类型。中医古籍的著作方式用词不一，大致可归纳为下述四类，既表明了书的性质、内容，也表明了著者对该书所负的责任。

1. 著作类 是作者总结经验和理论，提炼成富有创新意义的知识结晶，才称为著作。用撰、著、作等字附于著者姓名后。

2. **编述类** 将已有的书籍,或收集到的失散零星材料,或整理某人的讲述和各种资料,用新的体例重新组织成书,或按新义分门别类的加以排比、抄录成适时需要的书,称为编述。用编、辑、述、纂等字附于著者姓名后。

3. **注疏类** 对原书逐句逐段进行解释或加以发挥的作品。用注、疏、解、证等字附于著者姓名后。

4. **校勘类** 对原作加以勘误、修订或厘正,统称为校。保留原著作著者,并列校勘者姓名,附有校、正、订、定等字。

凡帝王自撰自编的称为“御撰”、“御纂”、凡奉帝王之命编撰的称为“奉敕撰”、“奉敕编”。常在书签书名页处醒目注明。

(五)刊刻者 现代图书有统一格式的出版项,并在图书专门的位置一一注明。有出版者,发行者,印刷者,开本、印张、字数、印数,书的版次、印刷年月,统一书号等项目。

中医古籍的出版项只包括出书朝代,刊刻的地点,刊刻者及版本的类别几项。注明的位置常见于书名页正面或反面,正文卷首书名的下方,少数书注在书后。其中出书时间是以帝王年号加干支记载,版本类别有雕版、活字、翻刻、重刊、石印、抄本、摹拓等。如:明万历辛丑新安吴勉学校刊,日本宝历六年京师出云寺和泉等翻刻,清光绪12年丙戌敬文堂重刊,民国8年上海千顷堂书局石印。

(六)序跋 中医古籍的序相当现代书的前言,是概括全书旨意和写作经历的文字。中医古籍的跋相当于现代书的后记,多数叙述版本源流或刊印经过。序跋分自写和他写两种,自写多为叙述家世、活动、著作宗旨,他写则由名流学者、弟子门人、校勘注释者执笔,介绍著者生平事迹,书的内容价值。阅读序跋对了解该书很有帮助。

(七)凡例 凡例一般列在目录之前,介绍该书的编制体例,指引阅读时应遵循的规则。

(八)目录 正文前列出全书的卷、部、篇、章的名称目次。它是全书的纲要,反映书的结构内容。大部头医著,除卷首有概括性的总目外,各部还有较详的分目。中医古籍的目录与现代书目录不同处,往往未注明页码,而将卷次名称印在书口版心处。

(九)正文 即全书的主要部分,按内容划分卷次,每卷正文开头处称卷端,写有书名卷次,下方常有著者、校刊者、注释者、刊刻者姓名。

(十)附录 也称附余、附刻或补遗。通常在全文正文之后,称为卷末。中医古籍的附录不同于现代书的附录(图、表及索引等作检索参考用)。有下列几种情况:有的著者在完成全书写作后又觉言犹未尽,加写补充附于书后;有的是编纂某医家著作时,收集其同门弟子的相关论述汇于书后;有的是因某一文献难于单独刊印而附之于后;有的则是后人重刊时加的补充拾遗。

三、中医古籍的版本特征

中医古籍的书文均采用自右到左的竖排刊印,其装帧结构(线装书)则与现代图书的平装本有明显的差别。

(一)版本款识 中医古籍的外部装帧,如下图所示:

1. **书衣** 是为了保护书籍在书的前后所加的封皮,一般用较硬的纸张加蓝布裱糊而成。

2. **书签** 贴在书衣左上角的长方形白纸条。是题签书名用的,有时也录上题签人的姓