



中醫古籍名著編譯叢書

青芳題



古今医案按译注

主编◎李俊龙

【文白对照 译注详解】



中国人民大学出版社

中医古籍名著编译丛书

古今医案按译注

原 著 （清）俞震
主 编 李俊龙

中国人民大学出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

古今医案按译注/ (清) 俞震原著; 李俊龙主编.
北京: 中国人民大学出版社, 2009
(中医古籍名著编译丛书)
ISBN 978-7-300-11511-5

- I. ①古…
- II. ①俞…②李…
- III. ①医案-译文-中国②医案-注释-中国
- IV. ①R249

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 224125 号

中医古籍名著编译丛书

古今医案按译注

原著 (清) 俞震
主编 李俊龙
Gujin Yian An Yizhu

出版发行	中国人民大学出版社	
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码 100080
电 话	010-62511242 (总编室)	010-62511398 (质管部)
	010-82501766 (邮购部)	010-62514148 (门市部)
	010-62515195 (发行公司)	010-62515275 (盗版举报)
网 址	http://www.crup.com.cn http://www.ttrnet.com (人大教研网)	
经 销	新华书店	
印 刷	北京宏伟双华印刷有限公司	
规 格	185 mm×260 mm 16 开本	版 次 2010 年 4 月第 1 版
印 张	56.75 插页 2	印 次 2010 年 4 月第 1 次印刷
字 数	1 012 000	定 价 185.00 元

版权所有 侵权必究 印装差错 负责调换

《中医古籍名著编译丛书》总序

近现代科学以汹涌澎湃之势席卷全球,几乎冲决了一切与之不相容的传统文化和科学堤坝,而在世界东方,却仍然屹立着一个人类科学史上的奇迹——中国中医学。它以源远流长、博大精深、蕴藏丰富的传统,经数千年的不断充实发展,形成了独具特色、有完整理论体系、丰富临证经验、精湛实用技术并有强大生命力的科学。

我国中医学属于世界首创,历史上长期居于领先地位。但是近百年间,中医的命运却如同和氏之璧,屡遭摒弃,陷于困惑,几乎成为一个丧魂落魄的躯壳。今天,在“中医不能丢”的呼唤下,在“中西医并重”的方针指引下,已到了剖璞得玉之时。我们有责任让全中国、全世界都知道,中医学不仅有历千年而不衰的活力,而且还蕴涵着将主宰未来医学的超前内涵。实践是检验真理的唯一标准,中医学再一次经受住了严峻的考验,再一次挺直腰身,雄视全球。

值得关注的是,被称为后现代科学的控制论、系统论、信息论、模糊论、混沌论等,是在对现代科学否定基础上的飞跃,而这一飞跃,恰恰与中医学的理论邂逅相遇,二者有着惊人的相似之处。当这些后现代科学理论大有取代现代科学之时,中医学实际上已在两千多年前就剖析了这些问题,把它们发展到了在实际中可以自如运用的水平。其以综合演绎为主的哲学方法,把研究复杂、整体、联系、恒动的生命大系统的生命科学开掘到了一个很深的层次。我们的古人对此早有预言,他们称中医学“高大如天地,光明似日月,亿万千年后,其德永不竭”。如果我們能在已学到的现代科学的理念外,换一个角度,更新一套思维方法,则将有一个新的天地展现在眼前。善言古者,必验于今。中医学所包含的许多超前的理念,使当前许多学科的研究,取得了出人意料的成果,可以断言,由于后现代科学的兴起,中医学必定会更加显现出其辉煌的内核。

近百年来,“改造中医”、致中医西医化,几乎成为社会上对待中医学的潮流性偏见,成为扼杀、篡改乃至消灭中医学的软刀子。这种名为“创新”和“现代”,实为无知和霸道的做法,不仅支离了中医学,也搅乱了其发展方向。中医学之所以能造福于人类,能生存发展至今不衰,实赖其有别于其他医学的自身的长处,若以其他医学之长,伐中医学之短,貌似前进,实则倒退。而发扬长处,开掘精华,才是我们的正途。因此,保持和发扬中医特色,不仅成为中医学自救的

良方,成为其振兴的必由之路,也是对未来和世界的高度负责。我们期盼着在中西医之间营造出“各美其美,美人之美,美美与共,天下大同”的多元和谐氛围;期盼着二者真正实现“互相补充,共同发展”。

传统的中华文化和悠久的华夏文明是中医药学的根基和渊源。中医学独特的哲学思想、思维方式、推理演绎,无不镌刻着古贤先哲的深邃思辨,无不闪耀出中华民族的智慧之光。欲木之长者,必固其根本。中医学始终与中华优秀传统文化同荣共辱,同驻偕行,与中华优秀传统文化诸如哲学、文学、数学、地理学、天文学、历法学、物候学等,有着内在的必然的联系。“竹密不知云欲雨,山高尽见水朝宗”,有志于学习中医学者,唯有打好中华优秀传统文化的根基,方可臻于至道之境。

中医典籍承载着数千年中华文化的硕果,记录着丰富多彩的实践经验,探寻着人与自然的客观规律,锤炼着志士仁人的真知灼见。它是中医理论体系的基石,是中医临证的传统规范,是中医或追根溯源或探求宝藏的不可或缺的向导,更是孕育一代代中医大家高手的摇篮。它看似陈旧,却蕴涵着世界上最新的科学;它质朴无华,却推动着人类最灿烂的文化。中医典籍亘古及今,虽历经兵火凶荒,屡遭种种劫难,但仍然浩卷长存,国内现存几近万部,成为世界医学文献之最,亦为我国科技古籍之最。

但是,当前,中医药学的继承和发展却面临着极大的挑战,老专家相继年迈,中医界后继乏人,尤其是竞逐浮华,企踵西方的学术风气,使中医药学的研究有滑向浅薄和混乱的危险。如何在古籍整理中正本清源,使中医后继者有正路可循,使世界上学习、研究中医者有良范可依,就成为我们应肩负的历史责任。中国历史上每一次大规模的中医典籍整理,都能带来中医学学术的大普及、大繁荣、大发展。我们今天的工作没有这么大的规模,也不敢有那么高的企望。只要能搭架一个便于选择、易于入门的桥梁,提供一个启发思考、领悟真谛的基础,为后来者铺垫一块登踏的路石,留下一位永远相伴的师长,则我们于愿足矣。

重新整理注译中医典籍,这是崔月犁先生的遗愿,他曾设想选出百部经典医籍,详加注译,再译成世界上多种文字,他曾数年筹措,多次启动,并为此付出了后半生的大量心血,可惜的是,就在他下决心以年老多病之躯亲自组织落实之际,却过早地离开了我们。北京崔月犁传统医学研究中心因之而成立,继其遗愿,以正本清源为宗旨,在兼顾中医理论的系统性、代表性和实用性的原则下,经数十位专家多方论证,精选数十部经典医籍,定名为《中医古籍名著编译丛书》。本丛书有别于历来注译医籍的主要特点是:注重正本清源,尊重原著,摒弃其他医学尤其是西医的牵强混杂,以保持原汁原味,恢复其原本的哲学思维、治法治则、名词术语等;注重筛选历史上的最佳版本,在历来考证校注的基础上,进一步纠正错讹衍漏,以左

右两栏对照版式,精录原文,便于对照;注重克服纯考据或偏于浅白的倾向,用强化注释的方法,力求阐明医理,使之成为学习中医的必备工具参考书。在丛书之外,我们还试作分科类书的注译,选内、妇、男、儿、眼、耳鼻喉等古医籍中较为集中的内容,以病症为目次,意在与临证实践联系更为紧密。两种体例,共同推出,以听取读者意见,经受实践检验。

要特别提出的是,本丛书的作用只在入门,有志于学好中医者,断无捷径可走,一定要有不畏险阻的勇气,百折不回的坚忍和脚踏实地的挚诚,经得起名利浮华的诱惑,耐得住寒窗苦读的寂寞,培养扎实的理论素养,博览典籍,熟读经典,背诵精粹。读古书贵在今用,“熟读王叔和,不如临证多”,早从师,多临证,用中学,学中悟。如此,学验俱丰,知其常,达其变,见微知著,融会贯通,才能成为出色的一代中医大家。

通过正本清源,对中医进行全面的自我调理,把颠倒了的文化信念、科学观念纠正过来,把搞乱了学术范畴、概念加以厘正,使中医早日恢复元气,重振生机。江山代有才人出,杏苑年来有贤能,在大家的共同努力下,中医药学定当永放光芒。

由于丛书的注译要求高、难度大、涉及面宽、工程浩瀚,能参与此项工作的专家要具有精医术、通古文、明古今之异的较高素质,但仅靠民间之力毕竟有限,运作起来倍觉艰难,所以编译时日,竟致迟滞,还望读者见谅。其间错误,亦所难免,敬请各界同仁不吝赐教。

是为序。

干祖望	邓铁涛	史常永	匡萃璋	吉良晨	朱良春
任继学	李今庸	李俊龙	李致重	何 任	余瀛鳌
张灿理	张学文	张晓彤	张 琪	周仲瑛	周超凡
郑兆炽	姜元安	费开扬	傅景华	焦树德	路志正
樊正伦	颜德馨				

(以姓氏笔画为序)

二〇〇三年九月

《中医古籍名著编译丛书》凡例

一、总则

本丛书的读者对象是要求学习和阅读中医古籍,领会和参悟医道原理,以提高中医理论水平和实践能力的广大中医工作者,也包括具备一定古汉语水平的中华文化热爱者和中医爱好者。

本丛书的目的是为广大读者提供一部系统、准确的中医古籍原文及现代汉语译注本,并进一步提供各种外国语译注本。以期正本清源,弘扬医道,泽被闾州,造福桑梓。

本丛书正文双栏排,分原文、译文与注、按。分段的原文与注排左栏,对应的译文与按语排右栏。古籍原序体例同。丛书总序、丛书凡例及各书前言、补充凡例、附录、后记等均通栏排。目录视情况而定。

为方便读者阅读学习,本丛书在正文双栏排的左栏部分使用汉字简化之前的规范字,其余部分均使用现行规范汉字。原文使用两个以上异体字,或后世已不用的异体字,译注统一为后世常用者。每部古籍的具体情况在补充凡例中予以说明。

“前言”是概述性的论文,力求反映原著的医道原理、思想方法、理论价值和历代研究成果,并包括著者生平、成书时间、写作背景、主要学术观点、实践运用、版本流传等。

“补充凡例”主要说明其所据底本、主校本、旁校本、参校本、训诂字书辞书、参考引用文献,编译工作特色、具体运用方法等,以及丛书凡例中没有包括的,与该古籍译、注、按有关的问题。

二、原文

原文以所选底本为基础,保留其作者、序跋及卷次等,并对正文进行分段标点。分段基本上尊重原著,但对其中过长的叙述,以不割裂文义为前提,也进行了适当的划分。

原著底本中的篇名通栏排,章节体例基本保持原貌。由于篇章名一般不译,其难解字词及题名含义则分别在注按中予以说明。

原著底本中的小字及小字注文保留,并用圆括号标出。但古籍原著以注本形式存世者,则删去注文。后人所加音释,重复出现的篇名、卷次、书商的刻印记载及附录等亦予删除。

原著底本残缺处,又不能经校勘补充,则用残缺号“□”标明。其数量以残缺字多少而定。数量不确定者用“⊗”表示。

原著底本中明显的错别字、刻误等径改。异体字、古今字、通假字等基本保留,更改、训诂等在注中说明。倒文、错简、疑脱、疑衍等的处理,包括纠正、删除、姑存、补脱等均出注说明。

原著底本与校本内容或字句不同,底本较优或相近时,保持底本原貌;底本为劣时,出注说明;底本错误时,改后出注;底本脱文时,补后出注。

原著底本中引文及对话与出处不一致者,一般未用引号。引文及对话与出处一致者,则用引号标明。引号前有冒号者,句末标点在内;引号前无冒号者,句末标点在外。译、注、按同。

方剂中药名间空一格,不用标点。原小字药物剂量接写药名后,未用小字。原小字炮制和用法以圆括号标出。叙述句中的药名、炮制、用法的标点均照常规不变。译文同。

三、译文

译文力求忠实于原著,忠实于作者的本意及其所处历史时代的文化氛围。译文与注按都是为正确理解古籍原文服务的。

译文坚持中华医道的概念、范畴、理论的独特性和完整性,特别注意了不用西医学或目前流行的错误观点来翻译古文。

译文以直译为主,必要时采用意译。译文词义、词序、句式、标点与原著基本保持一致。对原文的理解与阐释均在注按中进行。从而区别于改写、重编、补充、发挥等译法。

译文保持原作风格,力求文法规范、措辞严谨、简洁生动、文笔流畅。尽量避免口语、方言、大白话。

特定的中医名词术语均予保留。其含义均在注中进行重点阐释。在译文中不掺杂解释性的内容。

现代沿用或古代有特殊意义的中医病症名称予以保留。必要时在注释中予以说明。已不用或已有确切对应名称者译成了现代名称。

方剂名及药名均保持原貌,但药物异名译为正名。方剂中的主治、炮制、用法等均译成了现代汉语。

方剂中的药物剂量根据各个朝代不同的比例换算成现代公制。剂量、炮制及医案中的数字均用阿拉伯数字。克、毫升等用汉字。叙述句中的药物剂量及不宜换算者保持原貌。

通俗歌诀译为现代汉语时尽量保持了原诀韵味。用现代汉语难以表达者,或

与现代汉语相接近者,通过注释字词的方式进行了处理。

原著中重复的内容、冗长的描述、欠通的文理、颠倒的语序等,在译文中作了适当的调整。衍文错简、严重缺失、不当注语一般不译,疑而未定及有一定价值的注语衍入者姑从原文作译,但均在注中予以说明。

四、注按

校勘与注释简称“注”,排在每段原文之下。有关校勘方面内容,多涉及原文与译文,此前已进行了说明。注释则包括对难解字、词、句,特别是名词术语等的注解和阐释。

为减少层次,便于阅读,校勘与注释序号统一编码。多数校勘字、词、句都同时作了注释。同一字、词、句的校勘与注释孰先孰后视所注内容而定,所以并未进行统一限制。

为不割裂原文而影响阅读,序号排于注词所在断句最后一字的右上角。但注两个断句以上时,则排在句末标点之后右上角。如该句有两个以上字、词须分别注释,则在第一字、词注完后空一格,接注下一字、词。

难读字注音在所注字冒号后先标汉语拼音,然后接写“音”字,再接写同音常见汉字,并用引号标出。

校勘训诂吸收了历代有价值的研究成果,并在已有成就的基础上进行了新的工作。已经考证而有共识者,未出书证或少出书证。凡与其他注本不同的见解,均详出书证并进行了论述。

书名、版本的简称,校勘、训诂的断语,作者名、字、号的使用,引用文献的方式等,在每部古籍译注中基本统一。必要时在“补充凡例”中予以说明。

有关医道原理、思想、方法、概念、范畴、理论的注释是本丛书的重点。特别是与西医学用语相同而含义不同,以及目前流行着错误解释的中医名词术语均进行了详注。

中医理论的名词术语侧重于在理论性著作中注释,其他著作中着重注释了该书出现处的特殊含义。同一含义的名词术语在首见时注释。

有关疾病、证候、药物、方剂、经络、腧穴等名词术语,分别在临证各科、本草、方书、针灸、按摩等著作中侧重注释。

为避免篇幅过大,通过译文能够说明的字、词一般不再出注。常见的病名、药名、方名及人名、地名、书名等亦未出注。必要时进行简要注释。

按语简称“按”,排于译文之下。主要阐述所译篇章节段中有关内容的原理,以及难以在注译中说明的问题。如思想、方法、概念、范畴、理论的评论,病因、病机、治则、方义、药理的分析,对后世的影响及历代的研究等。

译注者的话

《古今医案按》是一本分析医家医案、评价医事得失的中医书籍。书名说的“古”，是从古代秦汉时期我国第一部“诊籍”（载于司马迁《史记·扁鹊仓公列传》）中开始选案；书名的“今”是截止于清朝中叶，与作者同时期医家（如叶天士、薛生白以及同里名医沈尧封）的医案。应当说，所选医案的上限多数是从金元时代的李东垣、张子和、罗天益、朱丹溪等医家开始的，因为从那时起，资料才丰富起来。实际上，所选医案是得力于明代江篁南（江瓘）、江应宿父子所辑的《名医类案》，以及清代初期魏之琇所辑的《续名医类案》。这是三传之作，作者在此基础上进行精选、增补和评述。所以将此书命名为《古今医案按》，其关键在于“按”。据学者们统计，此书共收录六十多位医家 1060 则医案，而作者的评语计有 530 余条，可见其“择材以消融”的命意。

作者姓俞名震，字东扶，号惺斋，浙江嘉善县人。生于公元 1709 年，即清朝康熙四十八年。俞震用了五年的时间在他 70 岁时完成了这部著作，时在乾隆四十三年，即公元 1778 年。俞震先生生当康乾盛世，这在书中有所反映，他说：“若今太平之世，民皆安乐饱暖”，比起李东垣所处的兵荒马乱的年月，“瘟疫”病要少得多。他能引据“外纪载哥阿岛患疫”的希腊故事，可见当时我国东南沿海地区文化发达的程度。作为南方人，他畏惧北方人的“煤火”；对于“癆瘵”、“鬼疟”等病的认识和治疗，以及“人暴长大”、“人渐缩小”的描述，也有时代的硬伤。

我们今天译注此书，用的是中国中医药出版社 1998 年 1 月刊印的达美君等校注本，他们在“校注说明”里说：“本书现存清乾隆四十三年戊戌（公元 1778 年）刻本、清光绪九年癸未（公元 1904 年）会稽董氏斯堂刻本及 1959 年上海科学技术出版社铅印本”。他们采取的本校、理校以及加注说明的办法已使此书的面目精确、明朗。只可惜的是在底本中，由于将俞氏在“凡例”中所说的对“有妙议”、“议论精详”之处所加的“密点”、“密圈”删去，使我们无法体会序言中李龄寿所说的话：“而案每有发明，其圈点处，尤启发人意，足以驾江氏书而上之无疑焉”。

经过学习和译注，使我们对俞震先生汇选名医成案，揣摩医家治病变换成法的立意，有了进一步的了解。他的议论有如下几个特点：

第一，是重视诊脉。

“凡例”中载：“治病所凭在脉，故叙证而兼叙脉者始选之。若不载脉象，但侈治

验,入选奚益?盖治病之难,难于识病。识病之难,难于识脉也。”一个病案,记载脉象,不光是求得病例的完整,也代表医生的功力和水平。脉象识得准确与否,关乎辨证的成败,诸多医案证明,每当面临大病、重证而众医束手的时候,正是某位医师,体察脉象,见证知因,拨乱反正,使沉痾得救。俞震先生遇此往往详加评论,他推崇汪石山的切脉水平。例如汪石山治疗了两个“疝”病,他评论说:“此二条乃凭脉断病之正法。前案以弦涩断为瘀血,后案艺濡缓断为气虚,应手取效,皆得力于指下也”。使我们明白了中医学所说的“四诊合参”是一回事,“凭脉辨证”又是一回事。不能用“四诊合参”降低脉诊在诊断中的独特功用。《素问·移精变气论》曰:“治之要极,无失色脉,用之不惑,治之大则”。张景岳注曰:“色脉之与疾病,犹形之与影,声之与应也。故察病之要道,在深明色脉之精微而不至惑乱,即明如日月之大法也。”

第二,是宣扬施治在“巧”。

“巧”是对“工”而言,“工”指的是娴熟地使用成法治病,也就是所谓的“规矩”。但是“病不依规矩以为患”,那么就要求医生“神明于规矩之外”,因人、因时、因地地巧于应对,才能治好病。不过这个“巧”,其实是更高一层的规矩。例如“中风”第一案,说的是许允宗用熏蒸法治好了柳太后的中风口噤昏迷,这是治法的“巧”。又例如《本事方》载许叔微用破瘀的“桃仁煎”,治愈“一贵官妻”的小便不通,这是思虑之“巧”。还有张路玉治喘胀,用“越婢汤”减麻黄,加细辛、葶苈,大泻肺气而安,“此方加减最巧”。俞震先生总结说:“可见善医者,法门广大无边。不善医者,小心与大胆均误也。”《素问·至真要大论》里将医生技术的高低分成“工、巧、神、圣”四个阶段。这里强调“巧”,正是暗示医生由工至巧的行业标准。巧也是由工到神圣的必然过渡,治病到了“神圣”阶段,才可以说是发明与创造。

第三,全书是《中医内科学》的延续。

纵观全书,卷一至卷八为内科杂证,共列病症 102 种;卷九为女科,列病症 28 种;卷十为外科病症 11 种,幼科病症 15 种,可见此书是以内科为主体的医案荟萃。内科学一向是以附载病例作为说理与实战的范例,教人掌握要领。而此书的编辑方法是倒过来,将范例放在前面,最后按病症进行综述。由于这些医案都是古代大医家毕生的心血结晶,早已脍炙人口,而俞震先生更是精心地进行概括和提炼,所以每个病症之后,都有大段精彩的文字。有的从史学高度,有的从文献学角度,有的从方剂学角度探讨对一个病症发生发展规律的认知和解决问题的匙钥。举凡伤寒、温热病、血证、眩晕、咽喉等等,无一不是教科书式的严谨和精当。兹举带下病为例:“震按:今之妇人,患带下者十之八九,而带下之虚证,亦十居八九。虚证挟肝火,挟湿热者,又十居八九。若不虚而只是肝火与湿热者,仅十之一二而已。故此

门集案虽少,其治法大旨,已约略可见。”学医者能看到这样的话,最是高兴和称许的。但是讲方法,讲分型,讲处方,那是讲不完的,只有上升、回归到中医理论基础上去,才是学医的正途。俞震先生在“目”病症之后说:“然余辑是书,只从旧案拔其精粹,非为对证检方、分门寻法者设也。理已讲明,方可会悟,所谓中道而立,能者从之。”

第四,全书是《中医各家学说》的翻版。

俞震先生赞誉南宋许叔微,是善于运用《伤寒论》的人;赞誉李东垣及其弟子罗天益,重视脾胃,屡起沉疴;极是佩服朱丹溪,立法超绝,论治精妙;他欣赏喻嘉言,孙东宿能铨解病症,用药大刀阔斧,而对张子和的吐下攻破,有褒有贬;他赞赏薛立斋、张景岳善用温补,也说张路玉善用古方,但是批评马元仪用药杂乱,却又总是那几张处方。在评价医事得失的同时,医家们的风格便显现出来了。他最服膺的医家,当属“学如积薪,后来居上”的叶天士,由于《临证指南医案》在他老年时已经风靡盛行,他也在不少病症的总结之后引用其中精美的治法,他说“此翁聪明诚不可及”。也介绍嘉善县的患者到苏州去求治,因此也就保存了一点有关叶天士的资料。不过我们从书中看到,他介绍去的“气冲”患者并没有治好,并且告诫后学,不能只学《指南》,“乐其简便”,这样学下去会“日益浅陋”的。这又是他客观、公正、实事求是的地方。

第五,是书秉承了中国文化的精髓。

俞震先生所选古人的医案,有些是记载于中医书籍之外的,他在“凡例”中说:“此外,见诸史传及说部杂书,或有新意,或立奇法者,间采一二条,俾广见闻”。只要读此书,就会感到我国历朝历代的文化气息扑面而来。另外,俞震先生所写的文字,也是简洁、犀利,极有文采,他常引经据典说明问题的实质,无论用典、出典,无一不是恰到好处。我们在注解过程中,碰到生僻的字、词或典故,只要用心在工具书中查找,总能找到端正的出处。比如《庄子·人间世》中的“匠石觉而诊其梦”;比如《诗经·有兔爰爰》里的“雉罹于罗”等等,全都具有深刻的寓意,不能轻易放过。而只有具备了文化根底,才能谈医,这就叫作“以儒言医”。乌程庞无澄在“跋”语中说他“无一怪诞语,尤为医学正宗”,是非常得体的。

第六,教人读医书。

俞震先生说:“读书与治病,时合时离;古法与今方,有因有革。善读书斯善治病,非读死书之谓也;用古法须用今方,非执板方之谓也。专读仲景书,不读后贤书,譬之五言七律,昆体宫词,不可以代三百之雅、颂也。”这段话,曾被已故上海中医药大学教师金寿山先生引用过。还有两句话,也可以说是千古绝唱:“总之,医者多读书,多阅历;病者能调摄,能谨慎,斯四难并二美合矣。”

通过学习和译注工作,我们自己也在不断提高。这的确是一本精确至当的好书,我们不惜查找一个官名、一个地名、一句“经曰”的出处,一张方剂的组成,作好注解,也反复推敲一句话应该如何翻译成白话文。无非是想省却读者读书之苦,尽快亲入当时之境,体会医家们对待患者病症的苦心、耐心、决心和解决病痛的神圣之道,与古人交上朋友。也企盼有志者将此转译成外文,远播世界。用心地阅读这部书吧,您会快乐得豁然开朗。最后还是引用俞震先生的一句用典:读此书“真有掉臂游行之乐”(甩开膀子快乐地游行吧)。

译注者:李俊龙 于峥 吴文清

二〇〇四年八月

自 叙

孟子^[1]言梓匠輪輿^[2]，能與人規矩，不能與人巧^[3]。巧者何？變通之謂也。巧固不能使人，其實不出規矩，人可即規矩以求巧，而巧自無方，是亦不啻使之矣。醫之道將毋同？自古迄今，醫書多不勝紀，一病必立一門，一門必立數法，究之法有盡，病無盡。一病之變已無盡，或萃數病於一人之身，其變更無盡，醫之法於是乎幾窮。蓋以法也者，不過梓匠輪輿之規矩，病不依規矩以爲患，醫第循規矩以爲治，常者生焉，變者死焉，轉恨醫之法未備也。不知法豈能備，要在乎用法者之巧耳。聞之名醫能審一病之變，與數病之變，而曲折以赴之，操縱於規矩之中，神明於規矩之外，靡不隨手而應。始信法有盡，而用法者之巧無盡也。成案甚夥，醫之法在是，法之巧亦在是，盡可揣摩。惜向來刊行醫案，醇疵互收，一爲去取而巧者愈見，此予所以復有古今醫案之選也。惟是彼之所謂巧者，自今視之，猶規矩也，倘執巧以爲巧，而不更加變通，則巧反成拙。故予於每條下，妄據鄙見以按之，辨其真僞，別其是非，晰其同中

《孟子》一书中讲了匠人造车的故事，匠人能向人传授造车的方法标准，但是不能传授灵巧的技艺。巧是什么？是变化通达的意思。灵巧当然不能让人掌握专业技能，但是灵巧也不出规矩准绳之外，学者完全可以在掌握规矩的同时领悟技巧。虽然灵巧本身是没有标准的，但是熟练的技巧不异于已经掌握了专业技能。医学的道理与此是否相同？从古到今，医书多的数不清，一病常立一个门类，一个门类常立几个治法，探究起来治法有尽头，但是病没有尽头。一个病的变化已是无尽头，假若数种病集于一人之身，其中的变化更是无穷尽，医治的方法于是到了几乎穷尽的地步。所谓的治法，不过像匠人造车那样的规矩，疾病并不依照规矩表现证候，医生按照规矩治病，一般的可以痊愈，变化了的则死去，反而怨恨医学的疗法不全面。殊不知治法哪能齐备，关键在于运用治法的医生是否灵巧啊。听说名医能够审察一病之情的变化，以及数病集中时的病情变化，而用曲折周到的方法治疗疾患，操纵于规矩之中，

之異，表其青出於藍^[4]；或綜數事爲數語，以櫟括其大略；或纂述舊說新說，以補諸案之未逮。隨選隨錄，隨錄隨按，不憚煩詞，竊附舉隅之意。第恐載籍極博，見聞有限，譬諸審曲面勢^[5]者，能免斫而小之^[6]之譏乎？然欲求巧於規矩，敢不擇材以削鐻^[7]？爰自甲午冬月，爲捉筆之始，至戊戌春月，乃得蕆事^[8]，時年已七十，閱歷既多，或片詞之可取，爰付剞劂^[9]，質之海內諸同志。

乾隆四十三年^[10]歲在著雍^[11]奄茂^[12]之病月^[13]既望^[14]惺齋^[15]俞震書於酌古堂^[16]

注：【1】孟子：《孟子》是記錄孟軻言行的書。孟軻（公元前372年—前289年），字子輿，是戰國中期鄒國人。著名的思想家、政治家、教育家，孔子學說的繼承者，是儒家的重要代表人物。【2】梓匠輪輿：《周禮·考工記》有梓人、匠人爲木工；有輪人（制車輪）、輿人（制車箱），爲制車工。【3】規矩、巧：規是圓規，矩是曲尺，引申爲標準；巧是精巧、靈巧之意。語出《孟子·離婁章句上》：“離婁之明，公輸子之巧，不以規矩，不能成方圓。”意思是說要有離婁那樣敏銳的視力，公輸般那樣精巧的手藝，如果不用圓規和曲尺，也不能畫好方形和圓形。而本文的意思是進一步看規矩與靈巧的關係，說的是一般的匠人，能夠向人傳授規矩，不能向人傳授靈巧。【4】青出於藍：成語。出自《荀子·勸學》：“青，取之於藍，而青於藍。”意思是靛青是從蓼藍提煉而成的，但是顏色比蓼藍更深。比喻學生超過老師或後人勝過前人。【5】審曲面勢：《周禮·考工記序》：“或審曲面勢（shì），以飭五材，以辨民器”。鄭玄注：“審曲面勢，審察五材曲直，方面形勢之宜以治之”。原指工匠做器物時審度材料的屈直，後指區別情況，適當安排營造。【6】斫而小之：斫，音濁，砍削的意思。斫而小之，謂將大的材料經過砍削而變小。【7】削鐻：鐻，音渠，古代的一種樂器。削鐻，語出《莊子·達生》：“梓慶削木爲鐻”。說有個叫梓慶的工匠，將木材雕削成，供人擊奏。【8】蕆事：蕆，音產，完成，解決。蕆事，把事情辦完。【9】剞劂：音奇厥。雕版，刻書。

神明在規矩之外，无不应手而效。方才相信治法有定數，而用治法者的靈活變通則無窮盡。現成的醫案特別多，醫生的治法存在其中，治法中的靈活變通也有，完全可以學習借鑒。可惜歷來社會上所出版的醫案，好的壞的一並收錄，要通過剪裁專爲凸顯靈巧的手法，這就是我重新有遴選古今醫案的目的。只是別的醫家所標榜的巧，今天看來，還是屬於規矩一類，如果使用這一類規矩以爲巧，而不加變通，則巧反成拙。所以我在每條醫案之下，依個人見解寫出按語，分辨其真偽，區別其是非，明晰其同中之異，表彰其見解超出前人的；或者將幾個醫案中的內容綜合成幾句話，以概括提煉其中的大意；或者累集新舊學說，用以補充諸案未盡之意。隨着選，隨着錄用；隨着錄用，隨着寫按語，遣詞造句不怕煩瑣，內中含義舉一反三。然而由於記載醫案的書籍很多，而我的學識有限，譬如埋頭於審度、雕鏤材料的工匠，能免得了被批評、貶斥的諷刺嗎？但是爲了達到在規律之中追求精巧的目的，我敢不在選擇材料方面精益求精嗎？於是從甲午（公元1774年）冬月，爲寫作的開始，直至戊戌（公元1778年）年春月，全書才得以完成。我的年齡已經七十歲，閱歷過的事物是多了，所寫的話或者還有幾個詞句可供大家記取，於是付諸翻刻出版，質之海內外的諸位高明同道們。

乾隆四十三年歲在戊戌的三月十六日，惺齋俞震寫於“酌古堂”。

【10】乾隆四十三年：清朝乾隆皇帝登基為乾隆元年，是公元 1736 年。乾隆四十三年是公元 1778 年。

【11】著雍：也作“著邕佳”，十天干中“戌”干的別稱。

【12】奄茂：也作“淹茂”、“掩茂”，十二地支中“戌”支的別稱。著雍奄茂年，即戊戌年。【13】病月：病，音病。病月，農曆三月。【14】既望：通常指農曆每月十六日。【15】惺齋：本書作者俞震的字號。【16】酌古堂：古代讀書人或官宦常將自己的書房起名字，今人也多仿效。古代醫生也有將自己的診所起個名字的。酌古，有對古代文化斟酌、考究的意思。

叙

醫之有方案，猶刑名家之例案也。醫之書，自《靈樞》、《素問》、仲景，以及宋元明各家，所述備矣，理與法燦然大著。顧人所以體驗之者何如耳？同一病也，隨人而異治；同一病同一人也，隨時而異治，是豈書之所可盡乎？執律以繩人罪，其輕重出入，必有例案。醫之治病亦猶是也。昔之人以所治者筆之於書，後之人以其筆於書者，萃而聚之，精而擇之，亦醫事得失之林焉。輯醫案爲成書，明江氏有《名醫類案》，國朝魏氏有《續名醫類案》。魏氏之書，卷帙倍於江氏而未有刊行，學者憾焉。嘉善俞先生震，生乾隆間，以儒言醫，與同邑沈氏堯封齊名。吾鄉姚君鏡侯爲余言，俞氏有《古今醫案按》一書，刊後版即毀於火，流傳無多，幾如《廣陵散》^[1]矣！余物色之有年，前年始得其書讀之。視江氏書抉擇尤精，搜採至國朝葉氏而止，可謂備矣。而案每有發明，其圈點處，尤啓發人意，足以駕江氏書而上之無疑焉。魏氏之《續類案》，聞僅有鈔本，余未之見。海昌王夢隱以爲體例未定，蓋未成之書也。余懼是書之不傳於世，因

醫學里有醫案，就好像政法部門里的典案。醫學書籍，從《靈樞》、《素問》、張仲景《傷寒雜病論》，到宋、元、明代各位醫家，許多著述已很齊備了，道理和方法都明明白白地記載在那里了。可是學習的人對書中的精髓領悟、體驗得怎麼樣呢？同是一個病，要因人而異；同是一人得同一個病，要因時而異，醫書怎麼能記述得那麼詳盡呢？執法者判人的罪，量刑輕重，必須要有典案可循。醫生治病也是這樣的呀。古人將所治的病記錄下來，後人經過精細地選擇，將這些醫案會聚起來，亦是醫學上探討得失經驗的好辦法。將醫案纂輯成書的，明代有江瓘的《名醫類案》，本朝有魏之琇的《續名醫類案》。魏氏匯集的醫案，內容比江氏多得多，但是沒有刊行，使學者遺憾。浙江嘉善的俞震先生，生於乾隆年間，是個儒醫，與同縣人沈堯封齊名。我的同鄉姚鏡侯君告訴我，俞氏纂有《古今醫案按》一書，可惜書刊出後而雕版卻毀於火，目前流傳的不多，幾乎像《廣陵散》所遭遇的那樣。我尋此書已有年，前年才得到它。