

中医必读百部名著

外台秘要方



中华中医药学会 编

华夏出版社



中华中医药学会／编

主编／李俊德

高文柱

中医必读百部名著

外台秘要方

〔唐〕王 焘／撰

高文柱 等／校注

华夏出版社

• 图书在版编目(CIP)数据

中医必读百部名著·外台秘要方/高文柱等校注. 北京:华夏出版社,2009.3
ISBN 978-7-5080-5135-2

I. 中… II. 高… III. ①中国医药学-古籍-汇编 ②验方-中国-唐代
IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 025845 号

华夏出版社出版发行
(北京东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

世界知识印刷厂印刷

三河市李旗庄少明装订厂装订

787×1092 1/16开本 53.25印张 1423千字 插页1

2009年3月北京第1版 2009年3月北京第1次印刷

定价:99.00元

本版图书凡印刷装订错误可及时向我社发行部调换

《中医必读百部名著》编委会

顾问	邓铁涛	路志正	马继兴	张灿理
主任	王国强	余靖		
执行主任	房书亭			
主编	李俊德	高文柱		
副主编	张伟	曹正逵	温长路	
编委	王均宁	王奕	王振国	牛兵占
	牛淑平	田代华	田思胜	朱桂
	伊广谦	庄乾竹	刘平	刘山永
	刘更生	刘掌印	孙永章	孙中堂
	纪立金	许敬生	严季澜	吴启富
	沈澍农	张效霞	张瑞贤	张子明
	和中浚	祝庆俊	欧阳兵	胡晓峰
	郭君双	黄龙祥	常章富	蒋力生
	董尚朴	焦振廉		

(以上名单以姓氏笔画为序)

《中医必读百部名著》序

“读万卷书，行万里路，与天下名士游”，是古人对治学之道的高度总结。读书与实践，更是人们获取知识的两大法宝。历代医家为我们留下了大量的医学名著，这些名著既是历代医家智慧的结晶，也是历代中医药学术经验的积淀和理论的升华。源远流长的中医药学术、根基深厚的中医药理论体系，蕴藏于历代医药典籍之中。博览群书，精研覃思，从中汲取前人的宝贵经验和学术精华，是造就自身良好学术素质的必由之路。

纵观古往今来的名医巨匠，无不是通过熟谙典籍、躬身实践而登上中医药学术高峰的。医圣张仲景“勤求古训，博采众方”，是在书的催化中，锤炼为万代永传之宗师的；药圣李时珍“岁历三十稔，书考八百家”，是在书的滋养中，磨砺为千秋不朽之巨匠的。可以说，凡有成就的名医和学者，尽管他们各自的成长道路不同，或家传，或师承，或自学，但“学经典，读名著”是不可或缺的。历史已经证明，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，是每位医家成功的门径。不读书，就谈不上扎实的继承；无继承，学术的发展就将成为无源之水、无本之木，更无从奢谈创新和进步。

经典著作不仅是理论家的治学根底，更是临床家的活水源头。诚如徐灵胎所言：“一切道术，必有本源。未有目不睹汉唐以前之书，徒记时尚之药数种，而可为医者。”历代名医都把读熟、背熟经典名著作为治医、行医的一项基本功。已故名医岳美中先生亦曾颇有体会地说道：“对《金匱要略》、《伤寒论》，如果能做到不加思索，张口即来，到临床应用时，就成了有源头的活水。不但能触机即发，左右逢源，还会熟能生巧，别有会心。否则，读时明白了，一遇到障碍又记不起，临证时就难以得心应手。”“学医必须读书”，早已成为医家之共识。

实践告诉我们，中医人才的培养，离不开读书、临证、师承这三大要素。读书是认识中医、接受中医学学术的重要源泉。临证是体验中医、运用中医学知识实现防病治病的基本途径。师承是按照中医学自身规律传承和发展中医学学术的学科特色。这三大要素，互相关联，各有侧重，不可偏废。但三者之中，读书是最基本的路径。只有多读书，才能加深对中医药学的认识，才能增强对其内涵的领会，才能提高理论水平与实践能力。如果读书太少，面对博大精深的中医药学则难以登堂窥奥，临证则辨证不精，用方不活，仅能知常，而难达变，要想提高学术水平和临床疗效是很难的。

有鉴于此，中华中医药学会在华夏出版社的密切配合下，决定在全国范围内组织发起“学经典，读名著”的大型读书活动，旨在培养、发现并推出一大批优秀中医药人才，以更好地促进中医药学术的继承与发展。这是一个很好的举措，我完全赞同并大力支持，国家中医药管理局将会积极推动这项活动的开展，希望全国中医药行业共同关注医学名著的阅

读,分享阅读的收获和快乐。

中医典籍,浩如烟海。学会为了组织这次读书活动,按照名老中医推荐、参编人员精选、有关专家把关、藏书部门和出版社提供服务的原则和程序,从历代流传广、社会影响大、临床实用价值高的古医籍善本中确定百部左右,编成这套《中医必读百部名著》丛书。考虑到读者阅读方便,尽量采取合并同类、合理集成的形式,把百种古籍分为医经、伤寒、金匱、温病、方剂、本草、诊法、针灸、推拿按摩、养生、医案、医论医话、通用临床及临床各科若干个类别,部帙较大的图书,则单独成册。每书均采取书前写导读,随文做注释,分章(节)加按语的体例,帮助读者尽快了解内容、掌握重点,并解决阅读上的困难。导读主要介绍作者生平、成书年代、主要内容、学术价值及影响、本次校注整理的原则和方法等。其中重点是古籍的学术价值及影响,特别是对中医理论与临床的指导作用;还刻意引证了古今名医对该书的评价,以现身说法的形式把读者带进书中来。对原文的整理以点校为主,注释简明扼要,减少过多过繁的考证。按语则紧扣各书的内容,以自然章节、门类为单位,通过简洁的文字表述,把学术亮点突出出来,对读者真正起到辅导作用。从整体水平上看,这次出版的每类书籍既是该领域历代医籍的精粹,又是该学科学术构成的主流,具有较高的实用价值和永久的收藏价值。

中医之计人为本,人才之计书在先。希望中医药院校广大师生、科研机构研究人员、医疗机构从业人员,根据本丛书所收书目,结合自身实际情况,选择、制订自己的读书计划,在读书过程中汲取历代医学之精华,发皇古义,融会新知,为弘扬华夏传统文化、为振兴祖国中医药学而努力提高每一个中医药工作者的学术素养。

“书到用时方恨少”。让《中医必读百部名著》陪伴我们的一生,让阅读成为我们的生活方式,让读书成为指导和提高中医药实践能力的源泉!

中华人民共和国卫生部副部长
国家中医药管理局局长

2007年4月23日

外台秘要方

唐·王焘撰
高文柱等校注



参加校注者：

孙中堂	黄龙祥	刘忠恕	张 伟
刘更生	张海凌	曾令真	李洪晓
余永燕	胡晓峰	刘玉玮	潘丽萍
王丽英	张效霞		



导 读

《外台秘要方》，唐·王焘撰。此书不仅为唐代以前方书之总汇，亦为古代医籍资料之渊薮；不仅从中可窥古代医药发展之概貌，亦为辑佚钩沉之良资；不仅为医家临证之指南，亦为医史文献研究者所必读之名著。

一、作者与成书年代

王焘出身于名门望族，其家族几乎代代有人为官。尤其唐朝，自唐太宗以后，其宗族有十四人为相，终李唐之世而不绝。其曾祖王珪，隋开皇末为奉礼郎；仕唐后，初为太子中舍人，迁中允；太宗朝召拜谏议大夫，官至侍中，与房玄龄、李靖、温彦博、戴胄、魏征等同秉军国政要，为太宗所器重，进封永宁郡公（《新唐书·王珪传》）。其祖父为王珪之长子王崇基，官至正议大夫、尚书主爵员外郎，袭永宁郡公。其父为王崇基之四子王茂时，天授（公元689~691年）年间官洛州武临县令，卒后赠陈州刺史。

王焘，史书没有专门为其立传，只是《新唐书·王珪传》后附有60个字的小传，云：“焘，性至孝，为徐州司马。母有病，弥年不废带，视絮汤剂。数从高医游，遂穷其术，因以所学作书，号《外台秘要》，讨绎精明，世宝焉。历给事中、邺郡太守，治闻于时。”

考诸史籍，王焘约生于武则天天授元年（公元690年）。唐玄宗开元八年（公元720年）以前的几年内，王焘任华原县尉，开元八年以后，经时任京畿按察使的韦抗举荐，以华原县尉充任京畿按察使判官（《旧唐书·韦抗传》）。不久，即迁任长安县尉。开元十二年（公元724年），以长安县尉充任劝农使判官，巡行天下，“安辑户口，检责剩田”（《唐会要·卷八十五》）。开元十三年（公元725年），升任监察御史（《唐御史台精舍题名考·卷二·监察御史》）。开元十六年（公元728年）以前，升迁为殿中侍御史兼内供奉（《全唐文·卷三九七》）。开元十七年（公元729年）以后，又迁为户部员外郎（《郎官石柱题名·户部员外郎》）。开元末年，出任徐州司马（《新唐书·王珪传》）。开元末年至天宝初年，入迁为吏部郎中（《郎官石柱题名·吏部郎中》）。约天宝五年（公元746年）以前，迁为门下省给事中兼判弘文馆事。天宝五年，“以婚姻之故”，被贬为房陵太守。之后不久，又量移为大宁太守（《外台秘要方·自序》）。天宝八年至十年（公元749~751年），出任彭城太守（《唐故知盐铁福建院事监察御史里行王府君（师正）墓志铭并序》）。天宝十一年（公元752年），转任邺郡太守，并于此年撰成《外台秘要方》一书（《外台秘要方·自序》）。天宝十四年（公元755年）12月，安禄山攻陷东京洛阳，时任邺郡太守的王焘被安禄山移摄河间，任伪河间太守。同年12月，王焘指使掾吏河间司法李免杀安禄山所属伪长史，率众归颜真卿抗击安禄山（《光禄大夫太子太师上柱国鲁郡开国公颜真卿墓志铭》）。唐肃宗至德元年（公元756年）12月，史思明围困并攻陷河间，杀司法李免（《资治通鉴·卷二百一十九》）。王焘大概也死于这次战役，终年66岁。

关于王焘的里居籍贯，医史学界通行的说法是陕西郿县（今称眉县）人。其依据是《新唐书·王珪传》中有“世居郿”之语。但万方根据《旧唐书·王珪传》、《太平寰宇记》、王焘之孙王师正为其亡妻所撰《墓志铭》及《元和郡县图志》等有关史料考证认为，“在王珪之前，其家族并未曾居渭水

之滨的郟县”，“珪、焘终世与郟无涉，其里籍不是郟县”，而是“万年”，即现今的西安市^①。“万年说”较之“郟县说”理由更充分，更有说服力，更合乎情理。在没有发现新的证据之前，我们可以暂定王焘的里籍为“万年”。

王焘终生为仕宦，不曾以医为业，何以能著成《外台秘要方》这样一部流传千古的医学名著呢？

首先，社会诸多因素对《外台秘要方》的成书起到了有力的促进作用。王焘的主要生活时期，正是唐朝的鼎盛时期。李唐王朝从高祖李渊开创基业时起，就采用了任人唯贤、励精图治的治国纲领。经过一百多年的努力，出现了“夜不闭户，路不拾遗”的太平盛世，史称“贞观”（太宗年号）、“永徽”（高宗年号）、“开元”（玄宗年号）之治。当时，国家统一，政治稳定，经济繁荣，文化昌盛，学术发达。而文化与学术的发达，必然会对医学产生巨大影响。换言之，唐代医学的发展与进步、唐代医学著作的大量涌现，与唐代经济之发达、文化与学术之繁盛是分不开的，这不能不对王焘《外台秘要方》的成书产生直接或间接的影响。这一时期，李唐朝廷采取了一系列促进医学发展的政策和措施。其中包括大力发展医学教育，如武德七年（公元624年）设立太医署，被公认为我国第一个由政府举办的医学院，集教学、医疗、医药行政、制药于一体；重视医药知识的推广与普及，如天宝年间就将《广济方》颁诏天下，并将主要的方药抄于“大板”上在街村巷里予以“榜示”；主持修编医书，如显庆二年（公元659年）责成李勣、苏敬等23人主持编修我国第一部官修本草——《新修本草》。加之唐代尚文重医之风浓厚，致使许多显宦硕儒在为政治学的同时，也努力研究医学知识，并为家人亲友和属下诊治疾病，而且还大都编纂有医学书籍。在这样一种社会大气候影响之下，亦官亦医的王焘编著《外台秘要方》就在情理之中了。对于唐代出现文士尚医社会风尚的原因，就王焘《外台秘要方·自序》所言，可以归纳为两点：一是“主上尊贤重道，养寿祈年，故张、王、李等数先生继人，皆钦风请益，贵而遵之。故鸿宝、金匱、青囊、绿帙，往往而有。则知日月所照者远，圣人所感者深。至于啬神、养和、沐老、补病者，可得闻见也”。自古至今，“上有好者，下必有甚焉者矣”（《孟子》）。皇帝重视提倡的事情，必然会对士大夫阶层产生强烈的影响，古今中外，概莫能外。二是“齐梁之间，不明医术者，不得为孝子”的孝道观念，也是唐代之所以有大量仕宦治医的一个重要因素。王焘生活在这样一种社会环境中，学习医道，编撰方书，便不足为奇了。

其次，王焘拥有成功编纂《外台》所必须具备的各种条件。一是有六朝医方基础和前人编撰范例可资借鉴。如果上述影响《外台》成书的诸多社会因素是宏观条件，那么《素问》、《九卷》以降至六朝、隋及唐代早期的有关医学成就、方药知识，以及前人编纂大型方书范例作为参考，则是《外台秘要方》成书所必备的医学科技基础。在魏晋及其以前，中医学理论就已经形成。诸如《素问》、《九卷》、《难经》、《中藏经》等，奠定了中医理论的基础。西晋王叔和则在《素问》及《难经》的基础上，著成了以诊脉理论为主的诊脉专著——《脉经》，奠定了诊法，尤其是诊脉的理论基础。西晋皇甫谧则在《九卷》及《素问》的基础上，著成第一部针灸学专著——《针灸甲乙经》，专论经络学、腧穴学、灸疗学、刺法学的相关理论及其临床应用。东汉张仲景则在继承《素问》有关理论的基础上，亦官亦医，结合他自己的临证实践，著成《伤寒杂病论》，专论外感病及内伤杂病临床证治，收方269首，反映了其临床心得及汉以前方剂学成就，被尊为“方书之祖”。药物学方面，自东汉《神农本草经》始，后又有雷敫专论药物加工的《雷公炮炙论》及南北朝陶弘景的《本草经集注》、李勣等编修的《新修本草》，奠定了中药学基础。东晋以后，医学发展的情况有所转变，从基础理论的探讨逐渐走向临床经验的总结，涌现出大批丰富多彩的经验方书，如东晋有殷仲堪《殷荆州要方》、范汪《范东阳方》、阮炳《阮河南药方》、葛洪《玉函方》、支法存《申苏方》，南北朝有胡洽《百病方》、秦承祖《药

^① 万方，王焘家世里籍生平新考，山东中医学院学报，1988，（3）：40。

方》、陈延之《小品方》、陶弘景《补缺百一肘后方》、谢士泰《删繁方》、姚僧垣《集验方》等等。更重要的是,前人编纂方书的成功经验,给《外台秘要方》的成书提供了可资借鉴的范例。隋大业中所编纂的《四海类聚方》,计二千六百卷,其篇幅空前浩大。唐天宝年间成书的《备急千金要方》《千金翼方》是由杰出医学家孙思邈所编,此书仍属于类编,其中内容并非孙氏一人之经验。两部《千金方》较王氏编纂《外台秘要方》早数十年,故其编纂体例对王焘有很大影响,如《外台秘要方》四十卷所引文献中以《千金方》为最多,总计 2132 条,其中直接引用 1665 条(论 206 条,方 1459 首),约占《千金方》1/3 的文字,由此可以说明《千金要方》《千金翼方》为王焘提供了文献编纂方法及体例的案头工作基础。二是王焘具有较高的医学和文化素养,是成就其完成《外台秘要方》的重要条件之一,而且是最基本的因素。就医学知识而言,王焘以“不明医术者,不得孝子”(《自序》)为人生信条,所以他“性至孝……母有疾,弥年不废带,视絮汤剂,数从高医游,遂穷其术”(《新唐书·王珪传》)。王焘因母病,“数从高医游”,使其医学水平达到较高的境界,才能为其母“视絮汤剂”。加之“久病知医”这一中国特有的医学文化现象,也使得他的医学知识得以亲身证验。王氏自序道:“余幼多疾病,长好医术,遭逢有道,遂躐亨衢”,便是他因病治医的自我表白。史书说其“遂穷其术”,自己承认“遂躐亨衢”,说明王焘医术非同一般俗医可比。而且王焘还不断地对自己所掌握的医学知识进行实践,他在《自序》中指出,对“染瘴婴疴”难疗之疾,亦能“神功妙用”,说明他的医术已达到较高的水平。这对他编纂《外台秘要方》奠定了坚实的、也是不可缺少的医学专业方面的基础。就文化素养而言,史书虽未明言其出身文学世家,但考察其祖先,可谓是辈辈皆儒能文。如其曾祖父王珪、父亲王茂时的诗文,并载入《全唐文》或《全唐诗》之中。出身于一个世代有文化修养的家庭,其本人的文化修养亦可想而知。加之唐太宗李世民提倡“文治武功”、唐玄宗李隆基重视“文治”,唐朝以科举取仕,这些政治主张对社会、尤其是士人的影响不可忽视。生长在这样的国家大环境和家庭小环境之中的王焘,不可能不努力提高自己的文化素养以适应社会。他能在朝廷中央部门任职便是明证,还有他亲自撰写的《自序》、卷三十七《乳石论序》、卷三十九《明堂序》均颇显文采,并被收录于《全唐文》中,则更是他较高文学素养的真实体现。通观《外台秘要方》的全书内容,其囊括医学内容之丰富,归类编排方法之井然,如果没有广博的医学知识和相当的编纂能力,是难以完成这一重任的。三是有开元藏书之盛和管理图书的条件,这是王焘完成《外台秘要方》这一浩大工程不可缺少的基本条件。隋统一中国后,于开皇(公元 581~600 年)初牛弘建议广开献书之路,使隋朝国家藏书达到三万余卷。唐代自贞观至天宝年间,由于政治稳定,文化繁荣,重视图书的收集和整理,于开元年间藏书计有七万余卷,这些丰富的藏书为王焘编写《外台秘要方》创造了最基本的条件。然而,直接为他完成《外台秘要方》提供便利条件的是他“久知(知,主持、掌管——笔者注)弘文馆图籍方书”之事。王焘较长时间在弘文馆任职且以给事中判馆事,直接掌管和接触大量的医药方书,这对他的成功无疑具有不可忽视的作用。可以肯定地讲,没有王焘“久知弘文馆”这样优越的条件,就没有《外台秘要方》之成书。

最后,王焘有着著书立说的明确动机和目的。一是有感于存世方书,“方逾万卷,讨检力烦”。王焘在“久知弘文馆”期间,看到六朝至隋唐保存下来的大量图书,尤其是方药之书卷帙浩繁,不少是残编断简,因无人整理,检索极为不便,于是萌发了整理类编一部便于人们利用的方书的念头。二是历经染瘴婴疴,“赖有经方,神功妙用”。王焘通过自己的亲身经历及实践经验,体会到经方确实具有“神功妙用”,便想把自己经用有效的方剂,或经他人实践有验的名方收集起来,这也是他立志编纂《外台秘要方》的主要契机。三是鉴于诸家编录,“各擅风流,递相矛盾”。王焘在弘文馆研究了前人所编的大量方书,认为虽然“神功妙用,固难称述”,但仍未能尽善尽美。其中最大的问题,便是各家的观点和方法相互之间存在矛盾,并且篇目重复,内容繁杂,所以要自己编纂一部方

书,力图解决这些问题。四是身怀济世之心,“所好者寿,岂进于学”。通过《自序》中与客人的一段问答辞,可以很明显地看出这一点。“客有见余此方曰:嘻嘻,博哉!学乃至于此耶。余答之曰:吾所好者寿,岂进于学”。五是欲留身后之名,“传之都邑,施于后贤”。古代志士仁人、文儒学者多有这一观念。王焘的作为亦不能排除古代绝大多数文人骚客所遵循的“君子忌没世而名不称焉”的道德观念和人生价值取向。从他在《自序》中所说的“非敢传之都邑,且欲施之后贤。如或询谋,亦所不隐”,隐约可以看出他欲留身后之名的思想动机。

关于《外台秘要方》的书名题义,历来有两种说法:一是“出守于外,号曰外台”。持此观点的宋臣在《校正〈外台秘要方〉序》中说:“夫外台者,刺史之任也。秘要者,秘密枢要之谓也。唐王焘台阁二十余载,久知弘文馆,得古今方,上自神农,下及唐世,无不采摭,集成经方四十卷,皆诸方秘密枢要也。以出守于外,故号曰《外台秘要方》。”一是日本人丹波元胤认为是“取《魏志》兰台为外台”之义。此说理由不足。自汉以后,凡在外出守之刺史,皆称作“外台”《新唐书·卷四十八·百官》也说:“诸道使府参佐,皆以御史为之,谓之外台。”王焘编纂此书时,任邳郡太守,且离开弘文馆已十余年,没有必要以“兰台为外台,秘阁为内阁”之义为自己的著作曲转取名。因此,“外台”之义,当从宋臣所云,似乎更为合理。

二、主要学术价值及影响

(一) 学术价值

1. 古今方论,采摭浩博

王焘在遵循前人“勤求古训,博采众方”(《伤寒论·自序》)、“博采群经,删裁繁重”(《备急千金要方·序》)优良传统的基础上,通过对弘文馆收藏的大量医学方书筛选甄别,“凡古方纂得五六十家,新撰者向数千百卷。皆研其总领,核其指归”(《外台秘要方·自序》),成为《外台秘要方》编纂的基本资料。今据本书所引文献的初步考证,计有《素问》《九卷》(即今《灵枢》)《阴阳大论》《伤寒杂病论》(称“仲景《伤寒论》”“仲景论”“仲景”“张仲景”“张仲景《伤寒论》)、华佗、扁鹊、王叔和、《甲乙经》(或称《甲乙针经》)《肘后》(即《肘后方》)、葛氏(即葛洪)、范汪、陈廩丘、靳邵、胡洽、刘涓子(即《刘涓子鬼遗方》)《小品》(即《小品方》)、应扬州(当作“应扬州”)、深师(即《深师方》)、陶氏(即陶弘景)《陶效方》《隐居必效方》《集验》(即《集验方》)、姚氏(即姚僧垣)《删繁》(即《删繁方》)《通真论》《病源》(即《诸病源候论》)《经心录》(即《经心录方》)《古今录验》(即《古今录验方》)《素女经》《千金》(即《千金要方》)《千金翼》(即《千金翼方》)、许仁则(即《许仁则方》)、崔氏(即《崔氏纂要方》)《崔氏别录灸骨蒸方图》《崔氏产书》《延年》(即《延年秘录》)《备急》、文仲(即张文仲)《救急》(即《救急方》)、苏澄、苏遵、李补阙、周处温、《天竺经论眼》、杨操《音义》(即杨玄操《明堂音义》)《元侍郎希声集》、萧亮、吴氏、苏恭(即苏敬,或称“苏长史”、“苏”)、唐侍中(即唐临,或称“唐侍郎”、“唐”)《必效》(即《必效方》)、孟使君、《近效》(即《近效方》)《广济》(即《广济方》)《广利方》《传效》、东陵处士、《纂灵记》、蔡尼、苏孝澄、《甲乙方》、曹公、吴爽师、刘尚书、《万全方》《经效》(即《经效方》)、姜生(或称姜君)、刘氏等。广征博引,汇集整理了先秦两汉、魏晋南北朝、隋代至唐初大量医学典籍,是中唐及其以前医学、尤其是临床治疗学及方药的集成。

在《外台秘要方》所引唐代以前医家资料中,虽然没有完整的医家传记,但通过它所记载的医家医术、医事,足可以用来补充医家传记之不足。如《外台秘要方》共引“扁鹊遗文”二十余条,这些晋唐时代人所引的“扁鹊遗文”,虽然不一定是直接引自扁鹊亲自撰写的著作,但也在不同程度上反映了扁鹊的学术观点,至少可以为扁鹊及其学派的研究提供一些线索。引“华佗遗文”十余条,虽然也不能确定为华佗亲撰,但属唐以前文献。唐代去古未远,见闻尚接,必有所本,对于研究华佗

学术思想及其流派,也是大有裨益的。

2. 分门别类,条理明析

王焘在汲取前人的经验及教训的基础上,无论是外感病、内伤病、疮疡病、皮肤病、五官科疾病或者妇、儿科疾病,都能分成科别大类,然后每类疾病又按该类病的具体病证或分证加以分而论之。如卷二十七“淋并大小便难病二十七门”中,将淋病又分为“诸淋方三十五首”“五淋方三首”“石淋方一十六首”“血淋方五首”“热淋方三首”“劳淋方三首”“气淋方五首”“膏淋方二首”等。每一门病证之下,先论病因病机,次言养生导引,再论方药治疗或艾灸。从其内容的编辑先后可以看出,王焘重视疾病的预防以及防重于治的思想。这种分科立病,以门别证,据证列方的编纂方法,使得《外台秘要方》纲目清晰,查阅方便,成为一部不可多得的大型综合性方书,历千百年而能保存至今。

王焘认识到理论对指导实践的重要作用,汲取了“巢氏《病源》一书,论证论理,可谓意到而辞畅者矣,予尝借其当时元方不附方药”(明·郎英《七修类稿》)的教训,于是每门病证,首冠诸家论辨,下附方药。先论后方,方证具备,是《外台秘要方》一书编纂方法上的一大特色。如《卷十七·风湿腰痛方四首》中先引“《病源》:劳伤肾气,经络既虚,或因卧湿当风,而风湿乘虚搏于肾经,与血气相击而腰痛,故云风湿腰痛”。次则引“《集验》疗风湿客于腰,令人腰痛,独活汤方”及“《延年》疗腰痛熨法”。正如当代医史学家范行准所说:“每门冠以巢氏《病源》中有关论述,有方有论,成为二美之书。”《外台秘要方》所引医学理论的文献,除以《诸病源候论》为主要援引者外,还有《素问》《千金》《删繁》《许仁则》等。

3. 标记卷第,藉存古籍

引书标记卷第、各题名号这种做法,在医籍的编纂历史上可能是王焘所首创的,起码在现存的医籍中是如此。所以王焘这种编纂方书的体例备受后人称颂。正如宋臣孙兆在所说:“使后之学者,皆知所出,此其所长也。”据检索,《外台》全书四十卷中,几乎条条引文都标明书名或人名,很少遗漏。王焘利用其天时(唐代藏书盛世)、地利(掌管弘文馆藏书)的条件,才能采用诸多医书而编纂之。此后不久即发生了安史之乱,图书亦历遭劫难,王焘所引的大多数文献,就此散佚。这样一来,《外台秘要方》引书标记卷第、各题名号的做法,无形中起到了延长汉唐医书寿命的作用,为我们今天研究六朝经方,收集古代医学史料,以及校勘、辑佚工作创造了有利条件,确实加惠后人无穷。如《范汪方》《许仁则方》《张文仲方》《近效方》《古今录验方》《肘后方》《删繁方》《深师方》《小品方》《骨蒸病灸方》等都赖《外台秘要方》得以保存,才使得我们今天尚能探其大略。

此外,《外台秘要方》每当引录一方而同见数书者,则于每方之下注明某某书同。有时尾注记一书同,有时尾注记数书同,甚至有的一条下记载同见书目竟达九种之多。如《卷一·古今录验方八首》中引“麦奴丸”方下注曰:“《肘后》、胡洽、《小品》《删繁》、张文仲、深师、范汪、《经心录》《广济》并同。”不但于每方之下记载同见书籍,而且还把同见书籍中的异文也引录了下来。如《卷八·痰厥头痛方八首》引《千金》“疗痰饮头痛往来寒热方”中“有常山一两,云母粉二两”,方下注云:“深师云:用云母半两炼之,余同。”这种方法非但不见于唐以前医籍,就是后来编纂类似方书也很少有人效法,已成为方书编纂史上的一枝独秀。

4. 全面总结并反映了唐代以前临床各科的突出成就

在内科方面,伤寒、天行、温病、疟疾等疾病占了相当大的比例,这与王焘在被贬期间所看到、体验到的传染性疾病(瘴疠之气)有关,而对这些疾病的诊断与防治也达到了较高的水平,除应用药物外,还介绍了艾灸疗法、人工急救以及疾病检查、医疗护理方面的技术经验。特别是对消渴(糖尿病)和黄疸等,更有着精辟的论述。如《卷十一·近效祠部李郎中消渴方二首》云:“消渴者,原其

发动,此则肾虚所致,每发即小便至甜。”《虚劳小便白浊如脂方四首》引《近效方》云:“消渴能饮水,小便甜,有如脂麸片。”这是世界上根据尿液发甜诊断糖尿病的最早记载。《消中消渴肾消方八首》引《千金方》说:“正观十年,梓州刺史李文博,先服白石英久,忽然房道强盛,经月余渐患渴,经数日小便大利,日夜百行以来,百方疗之,渐以增剧,四体羸瘦,不能起止,精神恍惚,口舌焦干而卒。此病虽稀,甚可畏也。”对糖尿病的具体症状及其危害性作了淋漓尽致的描写。《卷四·阴黄方三首》引《必效方》云:“每夜小便里浸少许帛,各书记日,色渐退白,则瘥。”这使我们知道早在唐代医家就已经使用白帛浸泡于小便中,然后按日期先后排列,观察白帛被黄染色泽深浅的变化,来判断黄疸的治疗效果和疾病预后,这种比色法的应用,在当时是最为先进的物理检验法。

在妇产科方面,《卷三十四·八瘕方一十二首》引《素女经》之论述,强调月经期间,要注意精神愉快,不要“悲哀自恐”,不要进行性交,如果“妇人月水新下,若生未滿三十日,其人未复,以合阴阳,络脉分,胞门伤,子户尖禁”,则“关节失散,五脏六腑津液流行,阴道瞤动,百脉关节四解,外不见其形,子精与血气相遇犯禁,子精化,不足成子,则生脂瘕之聚”。《产妇忌慎法六首》引《千金方》之论,强调临产时,产房内要保持人少平静的环境,“特忌多人瞻视,唯得三二人在旁,待总产讫,即告语众人也”;“将痛之时及未产、已产,并不得令死丧污秽家人来视之”,这种禁止带有病菌之人进入产房的措施,非常合乎现代科学护理的要求。《产后风虚瘦损方》又引《千金方》之述,强调产后百日之内,禁忌性交:“满百日后乃可合会,不尔,至死虚羸,百病滋长,惧之。凡妇人皆患风气,脐下虚冷,莫不由此早行房故也。”《许仁则产后方一十六首》指出产后有病要早治,“产后血气不多通散,当时不甚觉之,在蓐虽小不和,出则成痼结”。这些从实践中总结出来的卫生知识和护理经验,直到今天在临床上还有指导意义。此外,《妇人欲断产方四首》还引用陈延之的《小品方》,介绍了用蚕故纸(蚕子故布)避孕的方法:“故布方圆一尺,烧屑,以酒饮服之,终身不产。”宋代陈自明的《妇人大全良方》和文晟的《妇科杂症》两书也都分别加以引用。

在儿科方面,其论述是略于病因病理,而详于治法方药,特别是收集了许多适合小儿的简、便、廉之验方。如刘氏疗小儿霍乱方,用生姜四分,香薷、薄荷各一两,水煎,分与儿母同服(《卷三十五·小儿霍乱方一十二首》);文仲疗小儿口疮方,用桑木白汁、生地黄汁各一合,赤蜜半合,三味和暖敷儿口中疮(《卷三十五·小儿口疮方五首》);《古今录验》疗小儿鼻塞不通,细辛膏方:细辛、通草各一分,辛夷仁一分半,杏仁(去皮)二分,四味切,以羊髓、猪脂各三合,暖火煎至膏,去渣,取一米粒许大,纳鼻孔中(《卷三十五·小儿鼻塞方四首》);疗小儿眼痛方:取淡竹沥拭之,以人乳浸黄连点之(《卷三十六·小儿眼赤痛方八首》)。他如《广济》疗小儿热极病,小便赤涩或不通方(《卷三十六·小儿小便不通方五首》);《延年》疗小儿盗汗方(《卷三十六·小儿头汗及盗汗方三首》);《范汪》疗小儿凶门不合熨药方(《卷三十六·小儿凶开不合方四首》);《广济》疗小儿头面生热疮等(《卷三十六·小儿头热疮方七首》),均临床验证有效,至今仍在沿用。此外,《卷三十六·小儿误吞物方四首》详细记载了陈延之的两则医案:其一是关于小儿误吞铁珠,经详探病因而用药物治愈;其二是金属异物长期留在体内为机体组织所氧化消散。在当时的历史条件下,有如此深刻的认识是十分难能可贵的,对我们理解前人医案立法处方的原理和临床治疗均有指导意义,也为我们今天分析医案树立了楷模。

在眼科方面,对白内障特别是老年性白内障的论述更为精详,并且运用了金针拨内障等精采的手术疗法。《卷二十一·出眼疾候一首》引《谢道人》云:“忽然膜膜,不痛不痒,渐渐不明,经历年岁,遂致失明。令观容状,眼形不异,唯正当眼中央小珠子里,乃有其障,作青白色……未患时,忽觉眼前时见飞蝇黑子,逐眼上下来去,此宜用金篦决。一针之后,豁若开云而见白日。针讫,宜服大黄丸。”这里既叙述了白内障的形成过程,又描写了白内障的具体症状,还说明“宜用金篦决”,即应当

采用金针拨内障的方法治疗。一旦用金针将白内障拨去,就有如拨云见日,患者便可立即重见光明。此法对后世影响颇大,现今有的医院还采用金针拨内障手术,就是从《外台秘要方》等书的记载中发掘而来,并且适时加以整理和继承发扬的结果。

在五官科方面,古代医家的不少治疗技术方面的发明和成就亦赖《外台秘要方》得以保存和反映。如《肘后方》已用套管灼法治疗悬痈:“开口捧头,以箸抑舌,及烧小铁于管中灼之令破止。若不须为苦,可三为之,宁小根不尽勿大,毕以盐随各处涂之。”(《卷二十三·悬痈肿方三首》)这在口腔科治疗上是非常先进的一种方法;《卷二十二·疳虫食齿方一十首》引《姜(养)生论》云:“齿疳,其骨脆烂,其齿龈、唇、口吻,变作白色,或作青、紫、黑色者,是急疳之状,死不过旬日,宜急疗之。先看唇颊边有赤、白、黑脉处,即须以针去恶血,便烧铁篦烙之,如此即定。或附齿有黄色物,如烂骨状,名为食床。凡疗齿,看有此物,先以钳刀略去之,然后依方用药。其齿龈内附着齿根者,形如鸡子膜,有如蝉翼缠著齿者,亦须细看之。不尔,其齿龈永不附著齿根也。”这是有关切开口腔脓肿、齿垢(牙石)剔除术的记载,反映了唐代以前我国口腔技术的水平。此外,还有龋齿之填充技术、刷牙等,不但有填充剂之制备、刷牙粉之配制,还有最原始的刷牙工具制作方法等。一千多年前中国人民已经用这些洁齿用具以保持口腔卫生,确实是很了不起的。

在骨伤科方面,《卷二十九·折骨方三首》引“《救急》疗骨折,接令如故,不限人畜也方:取钻铤铜错取末,仍捣,以绢筛,和少酒服之,亦可食物和服之”。用铜屑治疗骨折来自民间治疗牛马骨折的经验,然后移用于人。此后铜类药物在接骨处方中被广泛应用。现代研究表明,铜类药物对骨折断端有明显的促进修复作用。《卷二十四·痈肿方二十五首》引《集验》云:“大按乃痛者,病深;小按便痛者,病浅。按之处陷不复者,无脓;按之即复者,有脓。若当上破者,脓出不尽,不尽稍深食骨,骨碎出,当以角导侧际,从下头破,令脓出尽,出尽则骨生,愈矣。若恶肉不尽者,食恶肉药去之……或骨疽,亦名胫疮……亦有碎骨从中出者,可温赤龙皮汤洗之……溃肉多者,可傅白茹散食去之。”这里强调对附骨痈切开排脓要彻底,切口位置需在痈痕之下,以利引流,并介绍了治骨痈的方法和方药。排脓之后,已认识到必须彻底清除坏死组织和死骨,并应用药物敷行追蚀,为后世追蚀疗法积累了经验。《卷二十九·金疮禁忌序一首》引《肘后》云:“凡金疮伤天窗、眉角、脑户、臂里跳脉、髀内阴股、两乳、上下心、鸠尾、小肠及五脏六腑膈,此皆是死处,不可疗也。又破脑出血而不能言语,戴眼直视,咽中沸声,口急唾出,两手妄举,此皆死候,不可疗。若脑出血无诸候者,可疗。”客观科学地描述了严重创伤的致死部位,对后世创伤科学的发展有一定的影响。“脑出血”,指颅骨骨折而致,其描述与现代医学的脑干损伤、颅内血肿及脑疝形成的症状十分相似。可以看出,晋代医家就已经对危重症候观察很细致,对预后的判断也较准确。

(二) 学术影响

《外台秘要方》问世一千多年以来,受到了历代医家的重视。明代吴士奇在程衍道校正重刻《外台秘要方》的《序》中说:“《外台秘要》,已验之良法,不下于《肘后百一》。”它不仅对我国医学的发展作出了宝贵的贡献,而且日本的《医心方》、朝鲜的《医方类聚》也都从本书中引用了大量资料,特别是《医心方》,其编纂体例与辑录方法和《外台秘要方》相仿佛。

陈振孙在《直斋书录解題》中说:“博采诸家方论,如《肘后》、《千金》,世尚多有之。至于《小品》、深师、崔氏、许仁则、张文仲之类,今无传者,犹间见于此书。”

徐灵胎在《医学源流论》中说:“《外台》一书,则纂集自汉以来诸方,汇萃成书,而历代之方,于焉大备。但其人本非专家之学,故无所审辨,以为指归,乃医方之类书也。然唐以前之书,赖此以存,其功亦不可泯。”

《四库全书总目提要》说:“《外台秘要》四十卷……书分一千一百四十门,皆先论后方,其论多

以《巢氏病源》为主。每条下,必详注原书在某卷。世传引书注卷第,有李涪刊误,及程大昌演繁露,而不知例创于焘……陈振孙在南宋末,已称所引《小品》、深师、崔氏、许仁则、张文仲之类,今无传者,犹问见于此书。今去振孙四五百年,古书益多散佚,惟赖焘此编以存,弥可宝贵矣。”

贾得道在《中国医学史略》中说:“本书主要是选集东汉至唐的许多方书而成,其中医论部分以《巢氏病源》为主,医方部分则选《千金方》者最多。其余所选各书均注明书名卷第,使我们借此可以窥见晋唐间许多已经佚失的方书的基本内容,所以仅就保存史料而言,本书亦有其不可忽视的价值。”^①

赵璞珊在《中国古代医学》中说:“王焘《外台秘要》这部集历代方书之成的著作,虽然是一部纂辑之著,但它保存了古代医方的功绩,对后世医学的研究和发展,还是具有很大贡献的。”^②

俞慎初在《中国医学简史》中说:“《外台秘要》是现存祖国医药学文献中的一部光辉巨著。它全面整理和部分保存了从古代到初唐的医学典籍,书中引用的大量文献资料皆一一注明了出处,为我们保存一些已经亡佚的典籍的内容,也为辑佚工作提供了方便。”^③

范行准在《中国医学史略》中说:“《外台秘要方》四十卷,是一部从沉沦于封建帝王手中解放出来的巨大经方书……使广大人民有机会看到第八世纪以前经方的大略;而许多断种的魏晋南北朝的经方,也得延其慧命,并把天宝以前的几十家唐代经方保存下来,其对我国医学的贡献是不能用笔墨表达的……每门冠以《巢氏病源》中有关论述,有方有论,成为二美之书。而论后系以经方,每方引书,多系以卷数……不仅把古代经方传于广大民间,并且因所引医书多系以卷数,致使它们的本来面貌也被保存下来,这也是后来一般目录学家所特笔提到的典范著作。”^④

嘉兴市名老中医沈敏南说:“《外台》博采前人方、证、论,以补充仲景之不足,保存了宝贵的医学遗产,有不可磨灭的贡献。他从方、证两方面进行有分有合的论述,体现辨证精华,对后世伤寒学派的形成,有一定的贡献。他以补亡拾遗方法编撰《外台》,对温病学派的确立,也有很大贡献。”^⑤

湖南中医学院周一谋教授说:“《外台秘要》‘引用了大批古代医学典籍,保存了相当一批已佚的古代医书,总结和反映了唐代以前临床各科的突出成就,对后世影响颇大’^⑥。”

浙江中医学院何任教授说:“《外台秘要》……是中医著名方书之一,与《千金方》齐名。它汇集了唐与唐以前数十种医学著作,分类选编而成。全书40卷,论述各科病症及采药、制药、服石、腧穴、灸法等……不但为后世提供了极其丰富的医学资料,而且为后人创造了整理医学文献详注出处的范例,对后世医药学术的发展产生了深远的影响。”^⑦

三、研读《外台秘要》应注意的问题

《外台秘要方》共40卷,其中卷1~2为伤寒;卷3~6为天行、温病、疟疾、霍乱等;卷7~20为心痛、痰饮、咳嗽等内科杂病;卷21~22为眼、耳、鼻、齿、诸病;卷23~24为瘰疬、痈疽等;卷25~27为痢、痔诸病;卷28~30为中恶、金疮、恶疾等;卷31~32为采药、丸散、面部诸病;卷33~34为妇人病;卷35~36为小儿病;卷37~38为乳石;卷39~40为明堂灸法。全书共1104门,均先论后方,载医方6900余首。其贡献,不仅在于其文献价值,而且在于其能以惊人的睿智启导后学确立从

① 贾得道. 中国医学史略. 太原:山西人民出版社,1979. 130.

② 赵璞珊. 中国古代医学. 北京:中华书局,1983. 100.

③ 俞慎初. 中国医学简史. 福州:福建科学技术出版社,1983. 122.

④ 范行准. 中国医学史略. 北京:中医古籍出版社,1986. 102~104.

⑤ 沈敏南. 试论王焘对伤寒学的贡献. 浙江中医杂志,1983,(4):147.

⑥ 周一谋. 略论王焘与《外台秘要》. 湖南中医学院学报,1996,(1):1.

⑦ 何任. 应发掘探索唐代的两部医方巨著——谈《千金方》与《外台秘要》. 浙江中医学院学报,2000,24(5):24.

宏观认识疾病,又从微观入手治疗疾病的思维方法和医学方向,开创了医学理论的新时代。我们今天研读《外台秘要方》,应注意的问题有:

1. 抓住纲领,掌握重点

《外台秘要方》内容丰富,内、外、妇、儿各科疾病,儿无不备,成方治法颇多。在学习过程中,首先应抓住证、脉、机、治这个大纲,然后再准确把握各个疾病的发病特点、治疗要点和用药规律,从而达到纲举目张、透彻领悟的学习目的。正如《素问·至真要大论》所说:“知其要者,一言而终。不知其要,流散无穷。”

2. 前后互参,融会贯通

《外台秘要方》是一部既有理论论述,又有丰富临床经验的综合性著作。书中所论各科病证的病因病机、证治规律虽有其独立性,但许多病证之间又有其内在联系和明显的规律性。这就要求在学习过程中,要做到前后互参,融会贯通,只有这样,才能系统全面地掌握该书的主要学术特点,也才能从中发现规律,掌握要点。

3. 结合临床,学以致用

理论联系实际,注重临床实用,是《外台秘要方》的最主要特色之一。学习《外台秘要方》的主要目的,就是要正确掌握和领会其辨证用药的特点和思路,发展创新中医临床治疗疾病的理论,提高临床疗效。学习应用前人的治疗方法和方剂,重要的是学习其方法,把握其规律,紧密结合临床实际,巧加化裁,灵活运用。切忌胶柱鼓瑟,不知变通,“拘执死方以治活病”,以致贻误病机。

4. 一分为二,客观对待

《外台秘要方》并非纯金美玉,也不可能十全十美。对此北宋孙兆曾有评论,他说:“又谓针能杀生人,不能起死人,其法亡且久,故取灸而不取针,亦医家之弊也。”的确,王氏重灸轻针,取灸法而弃针法,委实是一种偏见,不足取也。孙氏又指出:“此方撰集之时,或得缺落之书,因其阙文,义理不完者多矣。”说明书中缺漏和鲁鱼亥豕之类的讹误亦复不少。但通观全书,瑕不掩瑜,无疑应当充分予以肯定。但由于历史条件所限,书中难免夹杂有一些不当之说,或迷信色彩,或现代科学尚不能解释的内容等,研读本书时,应该以辩证唯物主义的观点加以分析,正确对待,认真研究,从中吸取精华,以推动中医学术的进一步发展。

四、本次校勘整理的原则

1. 本次校勘整理,以日本东洋医学研究会编辑、日本出版的《东洋医学善本丛书》所收的影印静嘉堂文库所藏南宋绍兴年间刊本为底本,以1955年人民卫生出版社影印明末程衍道经余居刊本(简称程本)、《东洋医学善本丛书》第八册所收的影印江户医学馆精写本部分影印件为主校本,以《黄帝内经素问》(1956年人民卫生出版社影印明嘉靖庚戌武陵顾从德翻刻宋本,简称《素问》)、《灵枢经》(1956年人民卫生出版社影印明赵府居敬堂刊本,简称《灵枢》)、《注解伤寒论》(1956年人民卫生出版社影印明万历己亥赵开美《仲景全书》本,简称《伤寒论》)、《金匱要略方论》(1956年人民卫生出版社影印明赵开美《仲景全书》本,简称《金匱》)、《金匱玉函经》(清康熙年间刊本,简称《玉函经》)、《脉经》(1956年人民卫生出版社影印元广勤书堂本)、《针灸甲乙经》(1956年人民卫生出版社影印《医统正脉全书》本,简称《甲乙经》)、《华氏中藏经》(1966年商务印书馆据清嘉庆十三年太岁戊辰春平津馆孙氏刊版铅印本,简称《中藏经》)、《黄帝内经明堂》(日本北里研究所附属东洋医学综合研究所影印古抄本残卷,简称《明堂经》)、《黄帝内经太素》(1955年人民卫生出版社影印兰陵堂萧延平校勘本,简称《太素》)、《诸病源候论》(东洋医学善本丛书所收的影印南宋坊刻本,简称《病源》)、《肘后备急方》(1956年人民卫生出版社影印明万历二年刊本,简称《肘后方》)、《刘涓子鬼遗方》(1956年人民卫生出版社影印仿宋本,简称《鬼遗方》)、《小品方》(日本北