

中醫古籍名著編譯叢書

費青通題

主編◎孫光榮

中藏經
素問玄機原病式
译注

主編◎袁思芳

【文白对照
译注详解】



中国人民大学出版社

PDF

中医古籍名著编译丛书

中藏经译注·素问玄机原病式译注

原 著 （东汉）华 佗
主 编 孙光荣
审 订 樊正伦

原 著 （金）刘完素
主 编 袁思芳
审 订 樊正伦

中国人民大学出版社
· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中藏经译注; 素问玄机原病式译注/ (东汉) 华佗原著; 孙光荣主编.

北京: 中国人民大学出版社, 2009

(中医古籍名著编译丛书)

ISBN 978-7-300-11507-8

I. ①中…

II. ①华…②孙…

III. ①中藏经-译文②中藏经-注释③素问玄机原病式-译文④素问玄机原病式-注释

IV. ①R2-52②R221.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 227514 号

中医古籍名著编译丛书

中藏经译注·素问玄机原病式译注

原著 (东汉) 华佗

原著 (金) 刘完素

主编 孙光荣

主编 袁思芳

审订 樊正伦

审订 樊正伦

Zhongzangjing Yizhu · Suwen Xuanji Yuanbingshi 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 北京东君印刷有限公司

规格 185 mm×260 mm 16 开本

版次 2010 年 4 月第 1 版

印张 17 插页 2

印次 2010 年 4 月第 1 次印刷

字数 301 000

定价 62.00 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”。如果我们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那么大的规模,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,以病证为目次,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,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,句末标点在引号外。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,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证名称予以保留。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。

总 目

中藏经译注.....	(1)
素问玄机原病式译注.....	(153)

中 藏 经 译 注

原 著 (东汉)华 佗
主 编 孙光荣
审 订 樊正伦

目 录

前言	(7)	风中有五生死论第十七	(44)
凡例	(17)	积聚癥瘕杂虫论第十八	(48)
重校华氏中藏经序	(19)	劳伤论第十九	(49)
华氏中藏经序	(23)	传尸论第二十	(50)
		论五脏六腑虚实寒热生死逆顺之 法第二十一	(51)
中藏经卷上		论肝脏虚实寒热生死逆顺脉证之 法第二十二	(52)
人法于天地论第一	(25)	论胆虚实寒热生死逆顺脉证之法 第二十三	(54)
阴阳大要调神论第二	(27)	论心脏虚实寒热生死逆顺脉证之 法第二十四	(55)
生成论第三	(29)	论小肠虚实寒热生死逆顺脉证之 法第二十五	(60)
阳厥论第四	(30)	论脾脏虚实寒热生死逆顺脉证之 法第二十六	(63)
阴厥论第五	(31)	论胃虚实寒热生死逆顺脉证之法 第二十七	(67)
阴阳否格论第六	(32)	论肺脏虚实寒热生死逆顺脉证之 法第二十八	(69)
寒热论第七	(33)	论大肠虚实寒热生死逆顺脉证之 法第二十九	(73)
虚实大要论第八	(34)		
上下不宁论第九	(37)		
脉要论第十	(38)		
五色 ^{一作绝} 脉论第十一	(39)		
脉病外内证决论第十二	(39)		
生死要论第十三	(41)		
病有灾怪论第十四	(42)		
水法有六论第十五	(43)		
火法有五论第十六	(43)		

中藏经卷中

论肾脏虚实寒热生死逆顺脉证之

法第三十…………… (75)

论膀胱虚实寒热生死逆顺脉证之

法第三十一…………… (80)

论三焦虚实寒热生死逆顺脉证之

法第三十二…………… (81)

论痺第三十三…………… (83)

论气痺第三十四…………… (85)

论血痺第三十五…………… (85)

论肉痺第三十六…………… (86)

论筋痺第三十七…………… (87)

论骨痺第三十八…………… (87)

论治中风偏枯之法第三十九…………… (88)

论五丁状候第四十…………… (89)

论痈疽疮肿第四十一…………… (91)

论脚弱状候不同第四十二…………… (92)

论水肿脉证生死候第四十三…………… (96)

论诸淋及小便不利第四十四…………… (98)

论服餌得失第四十五…………… (100)

辨三痞论并方第四十六…………… (101)

论诸病治疗交错致于死候

第四十七…………… (103)

论诊杂病必死候第四十八…………… (106)

察声色形证决死法第四十九…………… (113)

中藏经卷下

疗诸病药方六十道

万应圆…………… (119)

疗万病六神丹…………… (123)

安息香丸…………… (124)

明目丹…………… (125)

地黄煎…………… (125)

起蒸中央汤…………… (126)

补药麝脐丸…………… (127)

太上延年万胜追魂散…………… (127)

醉仙丹…………… (128)

灵乌丹…………… (128)

扁鹊玉壶丹…………… (129)

葛玄真人百补构精丸…………… (129)

涩精金锁丹…………… (130)

疗百疾延寿酒…………… (130)

交藤丸…………… (131)

天仙丸…………… (131)

左慈真人陆本无此上四字,作善养千金

地黄煎…………… (132)

取积聚方…………… (132)

治癥瘕方…………… (132)

通气阿魏圆…………… (133)

治尸厥卒痛方…………… (133)

鬼哭丹	(134)	甘草汤	(143)
治心痛不可忍者	(134)	治溺死方	(144)
取长虫兼治心痛方	(134)	治缢死方	(144)
治虫毒方	(135)	槐子散	(144)
破棺丹	(135)	治肠风下血	(145)
再生圆	(136)	治暴喘欲死方	(145)
救生圆	(137)	大圣通神乳香膏	(145)
治脾厥吐泻霍乱	(137)	水澄膏	(146)
三生散	(138)	更苏膏	(146)
起猝死	(138)	千金膏	(147)
浴肠汤	(138)	定命圆	(147)
破黄七神丹	(139)	麝香丸	(147)
三黄丸	(139)	香鼠散	(148)
通中延命玄冥煮朱砂法	(140)	定痛生肌肉方	(148)
治暴热毒、心肺烦而呕血方	(140)	又定痛生肌肉方	(149)
治吐血方	(140)	治白丁增寒、喘急、昏冒方	(149)
治中暈死、心下犹暖、起死方 ..	(141)	又取白丁方	(149)
玉霜膏	(141)	治赤丁方	(150)
百生方	(141)	又取赤丁方	(150)
治喉闭、闷气欲死者	(142)	治黄丁方	(150)
治漏胎、胎损方	(142)	又取黄丁方	(150)
治妇人血崩方	(142)	治黑丁方	(151)
治妇人血闭方	(143)	治青丁方	(151)
三不鸣散	(143)		

前 言

北京崔月犁传统医学研究中心高擎中医古籍整理研究之旗帜,旨在勘误订讹,注难析疑,辨章学术,考镜源流,通译原文,以广交流而古为今用。《中藏经》列入首选书目,现已编译告竣,特将所需志之者,列述于后。

一、《中藏经》内容简析

本书名《中藏经》,又名《华氏中藏经》,旧题汉·华佗撰。此书历来多认为是后人伪托之作,或疑六朝人手笔,或疑华佗弟子吴普、樊阿依华氏遗意辑录。但本书所具有的学术价值,则为国内外学术界所公认。全书共分三卷,上卷暨中卷共四十九论,下卷附方实计六十八道。通览全书,若按其内容区划,则可分为四部分:第一至第二十论为总论,第二十一至三十二论为论藏府虚实寒热生死逆顺之法,第三十三至第四十九论为论杂病及决生死法,末则附以救急疗疾诸方。各篇分别详论天地、阴阳、水火、寒热、虚实、脉色、藏府辨证及痹证、痞证、中风、水肿、脚气、淋证、癰疽、积聚、痈疽、疔疮等。诸论以藏府脉证为中心,寻求《内经》、《难经》及上古医经中论阴阳、析寒热、分虚实、辨藏府、言脉证之理,揆诸大旨,融会贯通,发挥蕴奥,最早形成以脉证为中心的藏府辨证学说,奠定藏府辨证之基础。且自成体系,具有系统、简明、精辟、实用、完整之五大特点。实乃自《内》《难》以降,理法方药俱备的最完整的医经,其学术思想之影响,启导易水,绵延不绝,泽及今世。

二、《中藏经》作者及成书年代初考

《中藏经》始载于宋·郑樵《通志·艺文略》医方下,题曰《华氏中藏经》。陈振孙《直斋书录解題》录为“中藏经一卷,汉谯郡华佗元化撰”。然而,关于本书及其作者之真伪,代有考辨而众说纷纭。有疑为邓处中所撰者,如《宋史·艺文志》题为灵宝洞主探微真人撰;有疑为六朝人之手笔者,如孙星衍;有统斥为后人托名之作而又言具有元化之遗意,或为华佗弟子所辑者,如吕复;有言虽非元化之书,要其说之精者必有所自者,如周锡瓚;近人有言其纯属后人抄袭《内》、《难》诸书而成者;亦有言祖本为华佗早年辑古医经而自撰者。统而言之,乃历代公认其为伪书,或谓真伪杂糅之书,所以使《中藏经》沉淹千载。

为什么说《中藏经》为伪书?历代考辨之辞千重万叠,归结之则主要依据有五点:一为史载华佗之书火焚于狱;二为目录书所载晚见于宋;三为邓处中序荒诞不经;四为书中称述之书名、官名、病名、药名有出自汉后者;五为书中所论有多处与