



世界古典医学名著

希波克拉底文集

序

希波克拉底是古代希腊最有名的医生，生活在公元前五世纪。其后欧洲人称他为“医学之父”。

《希波克拉底全集》是希波克拉底的学生和他学医的两个儿子及女婿等人把希氏的医学学术和思想汇集而成的书籍，先以手抄本流传，后世又增添了一些内容，并非完全出于一人之手。这本文集代表了古代西方医学的主要成就，曾先后有希腊、拉丁、俄、法、意、德、英等国文字的版本问世，对欧洲医学影响甚大。

近年来我国医史界逐渐兴起了中西比较史的研究，无疑这对于如何看待传统医学与现代医学，如何促进今后医学的发展都有积极意义。但是我们至今还没有一本中文的希氏文集出版。

马塔温同志自60年代就自英文版译了《文集》的部分章节，曾有几章发表在《科学史集刊》杂志上，1980年后又继续翻译。1988年塔

温同志出国访问，大部分内容除由赵洪钧同志完成外，由武鹏补充翻译，徐维康教授和马堪温教授审校完毕；今得到安徽科技出版社的支持得以出版发行，确实是我国医史界一件值得庆幸的事。

希望这个译本的出版能够成为我国翻译西方医学名著的一个新的开端。

程之范

1988年11月1日

于北京医科大学医史教研室

译者前言

在西学东渐中，医学是最先传入的学科之一。国人上下重视，积极引进西医也有近百年，至今仍表现出极大的热情。但是，就总体而言，我国的现代医学还是比较落后的，医界至今一直引进、消化最新理论和技术而不懈，即使有些优势，也是在不太重要的枝节方面。

造成这种状况的原因很多，比较重要的原因之一恐怕是对西方医学的传统精神理解不够。要克服这一点就有必要了解一些西方医学古典名著。本书的译者就是出于这种考虑着手工作的。其实，即使没有这种功利主义的目的，单单出于文化交流的兴趣，我们这样一个大国也早该有这本西方古典医学第一名著的译本了。

不少略知近现代东西医交流的人，津津乐道中国医学第一经典《黄帝内经》被译为西文，言下之意颇引为自豪，似乎那不仅仅是祖宗的光荣和西方人的勤勉。其实，冷静想一下，

自己的家珍被别人一览无余，反过来对人家的秘宝却孤陋寡闻，是应该自感危机和惭愧的。译者希望，读者通过本书对古希腊医学了解得更真切一些，从中窥见些西医的真谛。

近现代中外各流派的文化史专家均认为，古希腊文化虽孕育较晚，却是近代欧洲文化——西方文化的始基。医学方面也是这样，我们若把现代医学称作西医，则连其本源应回溯到古希腊医学去。欲知西医的传统精神，必先从事古希腊医学开始。因而，选择《希波克拉底文集》向国内读者介绍只是在这方面开个头。

一、希波克拉底及其著作

希波克拉底(Hippocrates)是古希腊最负盛名的医学家，约公元前460年生于科斯岛，家世业医，据称系阿斯克雷庇亚(Aesclepiad，古希腊奉为医神)民族的后代，享寿九十有奇，逝于色撒利。

希氏生活于古希腊科学文化最兴盛的时期，早于另外两个文化伟人柏拉图和亚里士多德，被这两个伟人尊为古希腊最有名望的人之一，称之为“伟大的希波克拉底”。古罗马最有名的医生盖伦称之为“医圣”，中世纪的西方尊奉为“医学之父”。西方医学是因希氏及其学派的努力第一次与神学脱离而成为一门科学技术的。

希波克拉底出生于科斯岛，后世称其学派为科斯学派。约公元前3世纪，托勒密王朝下令整理希氏著作——实则科斯学派著作——并

以希波克拉底为书名。后来，辗转抄写，流传不断，遂出现了古代文献中普遍出现的问题——真伪混杂、愈传愈多又有局部错讹、脱漏。希氏文稿原为爱奥尼亚文，后有拉丁、希腊、俄、法、意大利、德、英等译本。自公元前3世纪直至晚近，西方学者对文集的研究一直未辍，现存最早的抄本出于公元10世纪，最早的全集本是1545年罗马出版的拉丁文本。

西方学者对希氏著作的分卷、分篇看法不一。本书所译为多数西方医史文献专家认为是希氏真作的部分。欲知所谓《希波克拉底全集》概况，谨列其篇目较多者大致如下。

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. 誓词 | 17. 疾病论(一) |
| 2. 法则论 | 18. 疾病论(二) |
| 3. 艺术论 | 19. 疾病论(三) |
| 4. 箴言论 | 20. 疾病论(四) |
| 5. 礼仪论 | 21. 饮食论 |
| 6. 古代医学论 | 22. 摄生论(一)、 |
| 7. 医师论 | (二)、(三) |
| 8. 外科论 | 23. 梦论 |
| 9. 解剖论 | 24. 养生论 |
| 10. 心脏论 | 25. 气候水土论 |
| 11. 筋肉论 | 26. 体液论 |
| 12. 腺体论 | 27. 分利论 |
| 13. 骨骼论 | 28. 分利日数论 |
| 14. 自然人性论 | 29. 七日奥论 |
| 15. 精液论 | 30. 风论 |
| 16. 胎儿论 | 31. 预后论 |

- | | |
|---------------------|-------------|
| 32. 预言论(一) | 46. 头部外伤论 |
| 33. 预言论(二) | 47. 骨折论 |
| 34. 科学学派预后论 | 48. 关节论 |
| 35. 流行病论(一)至
(七) | 49. 整复论 |
| 36. 症候论 | 50. 视觉论 |
| 37. 内科论 | 51. 处女病论 |
| 38. 神圣病论 | 52. 妇女病概论 |
| 39. 人体部位论 | 53. 妇女病论(一) |
| 40. 急性病摄生论 | 54. 妇女病论(二) |
| 41. 液体疗法论 | 55. 妇女不育论 |
| 42. 诊所论 | 56. 妇女多育论 |
| 43. 清病论 | 57. 七月胎儿论 |
| 44. 痔论 | 58. 八月胎儿论 |
| 45. 瘰论 | 59. 碎胎术论 |
| | 60. 生育期论 |

比较熟悉现代医学的人不啻由这一目录发现,该书应系早期西医书。比较熟悉中医的人则不会误以为这是中医古典书籍。它与中医第一经典《黄帝内经》的篇目含义出入尤其大。

本书所译古所谓全集内容过半。尽管许多西方学者进行了大量研究、考证,认为本书所译篇章是希氏真作,然而,译者粗读之后还是觉得它们不象出自一时一人之手,也不全是一个学派的著作。进一步讨论这些问题,非译者的能力和眼下客观条件所允许,也不是翻译本书的初衷。前已述及,译者主要是希望读者由这个译本提供的感性知识来认识西医的祖先——古希腊医学大约是怎么回事,进而体会西

医的传统精神。

二、古希腊医学概况

有文字记载的古希腊医学，最初是充满神秘和浪漫色彩的。《荷马史诗》中便有太阳神阿波罗盛怒之下散播瘟疫的神话，其中提到占梦、托神治病的地方更多。后来，医疗活动长期以供奉医神阿斯克雷庇亚的寺庙为中心进行，疗法中采用经验方渐多，寺庙外的职业医生也渐多。

公元前7世纪后，古希腊自然哲学脱离神学而崛起。许多学者同时也是医生。其中在文化史上影响最大的有毕达哥拉斯(Pythagoras，约公元前575—500年)和恩培多克勒(Empe-docles，约公元前495—435年)。前者提出万物源于火的火一元论，又认为万物变化受数支配；后者是火、水、土、空气四元素及暖、湿、干、寒四元质说的倡导者。他们的学说对希波克拉底学派的影响都很明显。古希腊原子论的创始人德谟克利特(Demokritos，约公元前460—370年)与希氏同时，据说两人关系密切。不过，其学说在本书所译各篇中影响甚小。其实，近代之前，原子论对西医理论影响都不大，那时占支配地位的学说仍然是四元素说。本书中有明确反对四元素说的地方，但是，更多的地方是自觉或不自觉地运用这种学说。

古希腊医界并非希波克拉底学派的一统天下，和该学派大体同时的还有尼多斯(Knidos)学派和西西里学派。前者立论主要受毕达哥拉

斯影响，将人体类比天象和动植物生命现象，临床上注重实地细致观察；后者在理论上受恩培多克勒的思想指导，认为心是血管的中心又是血液的发源地和灵魂所在。他们还主张“灵气”说，以灵气为生命的基础，认为口鼻及全身毛孔均可呼吸灵气。他们重视动物解剖，临床上则强调摄生以纠正四元质的偏差。

希波克拉底学派实际上吸收了其它学派的成就，在本书中已几乎可找到全部尼多斯和西里学派的学说。所以，今日看到的希氏文集或全集实则公元前2世纪前古希腊医学大成的整理性著作。

古希腊人对疾病的观察和处理水平令人惊叹处很多。比如处理骨折使用夹板、肛瘻治疗用挂线、某些颅外伤环钻开颅等，均几乎与我们今天的做法相同。不过，当时药物治疗仍相当贫乏并一直影响到中世纪后，这与中医学术形成突出的对照。

三、古希腊医学与古代中医学比较浅说

西方医学自希波克拉底后，直至公元后2世纪古罗马名医盖仑问世后才有第二次重大进步，并且主要是在解剖生理方面。在此之前，中医学经典《黄帝内经》和《伤寒杂病论》都问世了。我们不妨拿它们同古希腊医学对比。译者认为，当时中西医共同之处，从科学方法看，主要是古代医家对疾病的观察和描述详细而忠实。然而差异也很明显，主要有三点。

1. 历史观不同，理论体系完善程度不同

《内经》作者是崇古尊圣的，认为远古人类更健康，古圣人发明的医理已尽善尽美，而且确实推演了一个以阴阳、五行、天人相应等思想为框架的封闭体系。其体系的建立主要靠思辨的演绎推理。《伤寒杂病论》使用归纳方法相当成功，故张仲景掌握的临床事实虽不比希波克拉底多，却创造了远为完善的热病辨证论治体系。

希波克拉底学派有向诸神起誓的仪式。但具体医学论述中不谈神创造医学的作用。希氏远未完成《内经》和《伤寒杂病论》那样的体系，而且，他也不想建立一个完美无缺的体系。他认为古代医学不如当时进步，他的医术不理想之处仍很多，医学应继续发展。他虽借用了当时的哲学理论，甚至有类似中医的天人相应思想，但多次明确反对在不可靠的假设基础上进行推理，而反复强调经验和实验的重要性。

造成这种明显差异的原因应是整个不同的文化背景，细节有待探讨。

2. 中医长于内科，西医长于外科

本书中载有古希腊30多个内科急性热病病案，患者大多病死了。读者若略通中医临床，便会相信张仲景治疗热病的效果远比希波克拉底好。但是，外科方面，至今所见同时期中医文献均未达到古希腊的水平。此外，中医针刺原由放血或切开疗法来，后来性质发生变化，不再以放血为主，更少用切开而基本上成为一

种内科治疗手段。古希腊的放血疗法则一直延续到近代之前未发生质变。

3. 发挥自然疗能的手段各有侧重

古希腊对摄生的研究达到繁琐的程度，目的是为发挥自然疗能，可是很少使用生药复方。中医则不然，药方的精义也是利用自然疗能，即所谓“以偏救偏”，结果发展成中医的主要防治手段，生药复方煎剂口服成为中医最具特色的部分。到张仲景时代，中医使用生药的种类和组方的复杂程度已为古希腊望尘莫及。西医一直未出现接近中医的方剂理论。

古代中西医学异同之处尚多，如反对鬼神迷信、尊师重道、崇尚医德、不轻传医术等方面两家颇相近。也还有差别很大之处，如中医诊病时不重尿液而重脉象，西医则在古希腊时几乎不查脉象而特重视尿液，这种差别显然与其理论体系的基础不同有关。其余异同读者能互相参看，均不难理解。

最后应说明一下本书的篇目排列和译文中的主要问题。西方学者对希氏全集或真作的篇目次序并无一致看法。本书除将“誓词”提前及参考它本收入“灌肠论”、“痔论”、“瘰论”之外，其余篇目顺序一律遵照1923—1931年伦敦和纽约出版的、英人 W. H. S. Jones 所译英文版希文对照四卷本的顺序。每篇译文的段落编号是英、希原文本已有的。早在上一世纪之前，西方医史文献专家为研究方便，对希氏原文段落的编号即取得了大体一致的看法。

这种情况类似中医将《伤寒杂病论》原文分段编号的做法。可见东西方在文献研究的某些具体做法方面很接近。然而，这样容易给人一种各段之间文意衔接不紧的印象，翻译时尤易忽略上下文之间的连续性。译者在这方面因水平所限亦未能做到编号完全不影响文气。此外，还有不少地方原文文义不通或不太通、或过繁琐、或过简略等，很难译好，又不便删除。这些地方很可能使读者乏味。

总之，因各种条件限制，特别是译者水平所限，本书的缺点很多。相信读者会慷慨赐教。

译者

1988年10月

目 录

序	(1)
译者前言	(1)
暂 词	(1)
古代医学论	(2)
气候水土论	(17)
流行病论一	(34)
流行病论三	(53)
箴言论	(73)
营养论	(78)
预后论	(83)
急性病摄生论	(95)
神圣病论	(111)
艺术论	(123)
呼吸论	(131)
法则论	(138)
礼仪论	(140)
医师论	(145)

生齿期论	(146)
外科论	(148)
头部外伤论	(155)
溃疡论	(163)
痔 论	(168)
痿 论	(171)
骨折论	(175)
关节论	(191)
整复论	(204)
自然人性论	(216)
健康人摄生论	(225)
体液论	(228)
格言医论	(236)
摄生论一	(260)
摄生论二	(278)
摄生论三	(294)
梦 论	(306)
后 记	(313)

誓 词

我谨向阿波罗神、医神、健康女神、药神及在天诸神起誓，
将竭尽才智履行以下誓约。

视业师如同父母，终生与之合作。如有必要，我的钱财将与业师共享。视其子弟如我兄弟。彼等欲学医，即无条件授予。口授箴言给我子及业师之子，诫其恪守医家誓词，不传他人。尽我所能诊治以济世，决不有意误治而伤人。病家有所求亦不用毒药，尤不示人以服毒或用坐药堕胎。为维护我的生命和技艺圣洁，我决不操刀手术，即使寻常之膀胱截石，亦责令操此业之匠人。凡入病家，均一心为患者，切忌存心误治或害人，无论患者是自由人还是奴隶，尤不可虐待其身心。我行医处世中之耳闻目睹，凡不宜公开者，永不泄漏，视他人之秘密若神圣。此誓约若能信守不渝，我将负盛名，孚众望。倘违此誓或此时言不由衷，诸神明鉴，敬祈严惩。

古代医学论

1. 试图论述医学的人们，都把冷、热、干、湿或其他可能想象到的东西假设为自己讨论的基础。他们简化了人类疾病和死亡的因果原理，并将假设的一两点论据用于所有病例。这些显而易见的错误，在许多论点、甚至在他们的书面报告中随处可见。当然他们最容易招致抨击，因为他们误解了什么是艺术。人们将艺术用于最重要的场合，给从事艺术的开业名医和名匠以崇高的荣誉。有些开业者无人问津，有些则门庭若市。这并非因医学方面无所谓艺术，也并非是说医学艺术不是研究和发现的主体，不过是说没有经验和没有学识并无不同，对疾病的处理从各方面看都可能是偶然的。但也不尽然，正如其他艺术一样，工匠的技巧和知识都很丰富，医学中也有这种情况。因此，我认为遇到难解之谜时，比如关于天上或地下的奥秘（对它们所作的任何说明都必然应用假设），空洞假设是没有必要的。一个人若要研究或论断此类问题——无论是发言者还是听众——必须弄清其叙述是真还是假。因其应用未经验证，故须查清其确实性。

2. 然而，医学早就有各种涵义有待把握，而且已经揭示了其原理和方法。长期以来，由此取得的发现琳琅满目。假如问津者能够把已知的东西作为起点指导其研究，则会有更多的发现。因

此，无论是谁，想抛弃或拒绝这些方法，企图用任何其他方式或风格指导其研究，并断言他发现了什么，则其从来都是误入歧途者。他的论断是不可能成立的。我将尽力通过揭示什么是艺术来说明其不成立的原因。由此人们会明白通过其他任何方法都不可能有新发现。不过，以我之见，让普通人熟悉这种艺术涉及的东西是特别需要的。为使这种探究和讨论的题目简化，需要把普通人感到困惑的病痛单一化。现在对普通人来说，认识他们自身怎样罹患和摆脱某种病痛、病情怎样恶化或减轻的道理，并不是一件易事。然而，当这些奥秘被他人发现并公布之后，就变得简单了。一个人听取他人的经验之谈时，只需要记忆力。不过，你若因外行而听不懂，或此时你充耳不闻，你将得不到真知。尽管如此，医学仍然不需要任何假设。

3. 假如病人在不变的生活方式和营养条件下便能受益，假如从来没有别的什么东西比旧的饮食、生活方式有益于病体，那么，医学艺术根本就不会被发现，就从来不会有医学研究——医学不需要研究。然而，事实是人们必须寻找和发现医学，因为患者过去不会，将来也不会在与健康时无异的营养条件下受益。为追寻隐藏更深的真相，我认为平时不仅生活方式和营养条件对人体健康起作用，还有未知因素一直有待发现。人可以一直满足于同一种饮食，正如牛、马等人以外的各种动物满足于大地的产物——水果、树木、青草。依靠这些东西，他们便滋养、生长、生活、没有病痛，根本不需要别的生活条件。不过我还是持这样的看法：即人类最初也是这样获取营养的。我们现在的生活方式，我想是在很长的时期内发展完善的。当人类吃下粗糙的、未经调和的、含有巨大能量的食物时，不知道忍受过多少次可怕的、如同野兽生活一样的痛苦。实际上人们今天仍然会遭此磨难——死亡会随着剧烈的病痛来临。因为习惯的缘故，从前人们可能对这些病痛感觉轻一些。尽管，他们那时受难更重。大多数人因为体质太差