

中医药学高级丛书

# 医古文

主编 段逸山



中醫藥學高級叢書

# 醫 古 文

主 編 段逸山  
副主編 錢超塵 邵冠勇  
編 委 (按姓氏筆畫排列)  
沈澍農 邵冠勇 段逸山  
陳竹友 黃作陣 許敬生  
張如青 惠 群 錢超塵

人民衛生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

醫古文/段逸山主編. --北京: 人民衛生出版社, 2000

(中醫藥學高級叢書)

ISBN 7-117-03764-4

I. 醫… II. 段… III. 醫古文 IV. R2

中國版本圖書館 CIP 數據核字 (2000) 第 26458 号

## 醫 古 文

段逸山 主編

人民衛生出版社出版發行

(100078 北京市豐臺區方莊芳群園 3 區 3 號樓)

網 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

北京人衛印刷廠印刷

新華書店經銷

787×1092 . 16 開本 53 印張 1483 千字

2001 年 3 月第 1 版 2001 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印數: 00 001—3 000

ISBN 7-117-03764-4/R·3765 定價: 82.00 元

著作權所有, 請勿擅自用本書製作各類出版物, 違者必究

(凡屬質量問題請與本社發行部聯系退換)

## 出 版 者 的 話

在 21 世紀即將到來之際，我社陸續推出《中醫藥學高級叢書》，內含中醫、中藥、針灸三個專業的主要學科，共計 21 種。

這套大型學術叢書的問世，旨在對 20 世紀我國中醫藥學在醫療、教育、科研方面的經驗和成果進行一次階段性總結，對 20 世紀我國中醫藥學術發展的脈絡作一次認真的回顧和梳理，為 21 世紀中醫學的發展提供借鑒和思路。面對生命科學迅猛崛起的 21 世紀，中醫藥學理應響應時代的呼喚，充分發揮獨特的理論優勢和臨床優勢，在古今中外醫藥學交融中，不斷汲取現代科學技術的研究成果，為中醫藥學躋身於現代世界醫學之林，為人類衛生保健事業作出新的、更大的貢獻。

這套叢書的編纂工作，由從全國遴選出的中醫藥學科帶頭人和數百名著名專家學者擔任。他們均有高級專業職稱，是我國中醫藥學界在醫療、教育、科研方面的中堅。他們在繼承與發揚中醫藥學方面，在促進學科內涵建設方面，在培植學科新的生長點方面，在探索為中醫藥學注入前沿科學、邊緣科學以及高新技術成果方面等，均有所建樹。因此，這套大型學術力作，是全國第一流中醫藥學家專家羣體智慧的結晶。

這套叢書的出版，無疑將為全國中醫藥學界提供最具權威性、代表性的重要參考書，供中級以上職稱的中醫和中西醫結合醫師，中醫藥大專院校教師，中醫藥專業研究生，以及從事中醫藥科學研究的人員，根據繼續深造和醫、教、研工作的需要選用，以滿足培養高級中醫藥人才的需要。

組織編輯這套大型學術叢書，得力於各分冊主編、副主編、編委及其所在單位的鼎力相助，在此深表謝意。由於本叢書涉及面廣，組織工作難度大，難免存在疏漏之處，敬請廣大讀者指正，以便再版時修訂。

人民衛生出版社

1998 年 6 月

## 撰 寫 說 明

本書題名為中醫藥學高級叢書《醫古文》。顧名思義，醫古文是含有醫學(包括藥學)內容的文言文。爲了看懂這方面的文言文，還要學習一些與之密切相關的古代語言知識。因而醫藥學古文與相關的古代語言知識便是醫古文的主要內容。這樣說，有人便可能提出，既然含有醫學內容的古文稱爲醫古文，那麼含有農學、法學等內容的古文就相應地可以叫做農古文、法古文了。這種類推之法似是而實非。因爲古代的農學著作、法學著作等不能與醫藥學著作等量齊觀。這至少可以從兩個方面加以分析。數量之多是中醫藥古籍的一大特色。《中國醫籍通考》(嚴世芸主編，1990年上海中醫學院出版社出版)所收中醫古籍就達九千餘種，且尚屬“比較全面”(該書裘沛然序語)。據此，則中醫古籍的品種當不少於上萬之數。這還不包括歷代文人所撰有關醫藥學的文章。而古代農學或法學著作的數量便遠遜於此。文辭之美是中醫藥古籍的另一重要特色。中醫藥著作與農學、法學等著作雖然同屬於科技文體，而科技文體又以平白爲要，但是主要由於下述兩方面原因，致使中醫藥著作又不完全等同於一般的科技文體，在平白之中寓含着熠熠生輝的光采。一是醫術儒道相合。我國古代早有“不爲良相，乃爲良醫”之說。良相以仁治天下，良醫以術救天下，既不在其位，不能以仁治天下，便借助於素有“仁術”美稱的醫道救天下。因而我國古代由儒而醫的現象普遍存在，茲舉數例以示一斑：《三國志》、《後漢書》并載我國著名中醫學家華佗“兼通數經”，《新唐書》謂撰著《千金要方》等著作的孫思邈“通百家說，善言老子、莊周”，楊堅任北周丞相時，曾“以國子博士召”。《宋史》記載有《傷寒總病論》傳世的龐安時“兒時能讀書，過目輒記”，“凡經傳百家之涉其道者，靡不通貫”。《清史稿》說《傷寒來蘇集》的作者柯琴“博學多聞，能詩，善古文辭，棄舉子業，矢志醫學”。至於清代著名醫家薛雪善詩論，撰寫《一瓢詩話》，徐大椿擅道情，創作《洄溪道情》，更是文壇醫苑的佳話。試想，有如此衆多的精儒之醫、明醫之儒以及醫儒兩棲之士競相扶持補綴，錦上添花，古代醫藥學著作豈能平淡如水，而無文辭之美可言嗎？爲此，文章的迭宕多姿，詞語的豐富善變，乃至成語典故的運用，僻語古義的采擷，在古代醫藥學著作中便屢見不鮮。二是傳統醫學特點。洋洋大觀的中醫理論的形成，不唯是醫療實踐與生活體驗的概括，還同古代的自然科學(如天文、曆法、氣象)與哲學思想(如陰陽、五行、精氣神)的滲透和制約密切相關。即以中醫理論的特點之一整體觀念而言，就包含着人與自然界以及人體的表裏上下的內容。尤其是前者，便明顯地受到古代哲學中天人相參思想的影響。面對着近乎玄虛的哲學思想的“侵入”、可以意會而不可言傳的實踐經驗的運用等等，難怪前人曾發出“此事難知”的浩嘆。爲使抽象的哲理轉爲具體，爲使僅可意會的經驗變爲可以言傳，爲使難知的醫道成爲易曉，古人殫精竭慮，采取了種種措施，其中一個切實有效的方法，便是在文章中大量使用形象化的修辭手法。就拿脈象和病證來說，脈象往往“展轉相類”，故一向有“心中易了，指下難明”之論，而診脈又是望聞問切四診

中至為重要的一診，所以中醫極其強調指下功夫；病證千變萬化，猶如人各一面，而確定病證又是施行治療的必要前提，所以中醫非常重視辨證論治。對此，使用比喻、借代、摹狀、相形等修辭手法形象化地描繪、比照，可使“展轉相類”的脈象類而有別，千變萬化的病證變而有定。基於上述兩個原因，醫古文的命名可謂是恰如其分。

本書呈奉在讀者几案之時，醫古文作為一門獨立的學科，伴隨着新中國首批中醫學院的誕生，業已度過了不惑之歲。四十餘年來，醫古文的教學研究取得了長足的進步：中央衛生部與國家中醫藥管理局先後組織撰寫了六次教材；各兄弟院校的同仁積累了豐富的教學經驗與學術素養，出版了一大批有關讀物；全國醫古文研究會宣告成立，並成功地舉辦了有近三萬人參加的全國醫古文函授班，又與上海中醫藥大學聯合主辦《醫古文知識》雜誌，至今已跨過十多年的征程。所有這些都反映醫古文學科的重要作用已成為人們的共識。

我國是具有數千年歷史的文明古國，保存着極其豐富的文化遺產，傳統醫學便是其中的一個重要組成部分。這一部分寶貴的文化遺產，主要集中在用書面形式保存下來的文獻資料中。而要開發利用，就必須克服語言文字上的障礙，學習醫古文的目的正是為了增強閱讀古代醫藥學著作的能力，以便批判地繼承這一文化遺產，來提高中醫藥學術水平，發展中醫藥事業。當代著名中醫藥學家任應秋教授生前曾在全國首屆醫古文師資進修班題詞中指出：“醫古文是中醫學基礎的基礎。”“祇有學好醫古文，才能學好中醫學。”這確實是深得個中甘苦的三昧之言。

那麼，怎樣才能學好醫古文呢？其中根本的一條，就是把感性認識與理性認識有機地結合起來。首先應廣泛閱讀古代作品，包括古代醫藥學文章，熟讀強記，從中積累文言詞語，掌握中醫藥專用詞語，熟悉古人用詞組句行文的特點，其中尤應以常用文言實詞的學習為主。在不斷地接觸古代的語言材料，感性認識逐步豐富的過程中，閱讀古書的能力自然漸漸地增強，從而達到豁然開朗的境界。正如辛弃疾《青玉案·元夕》詞所云：“衆裏尋他千百度，驀然回首，那人卻在燈火闌珊處。”在此基礎上，再學習一些語言方面的有關知識，從理性認識上得到提高，使所獲得的知識系統化。其次，勤練多查也是學習的重要環節。勤練就是將學得的知識運用於閱讀中醫藥古籍的實踐中，多查就是在遇到閱讀困難時經常查閱工具書。勤練多查是培養獨立解決閱讀問題的重要方法。

十餘年前，為配合高等中醫院校第五版教材，人民衛生出版社曾組織撰寫了一套教學參考叢書，醫古文亦列其中。如今普通高等教育中醫藥類規劃教材業已面世，人民衛生出版社又組織撰寫一套中醫藥學高級叢書，並蒙再次竭誠相邀。我們便抱定從讀者實際需要出發的宗旨：給中醫院校的學生提供一本較為全面的輔助讀物，以使他們加深對規劃教材的理解；給醫古文老師提供一部較為適用的教學參考書籍，以使他們避免經常查檢翻閱資料的勞苦；給廣大醫古文愛好者提供一冊較為詳盡的自學課本，以使他們具備相關翔實的知識。概而言之，為教學服務，供社會需要，編撰本書的目的，盡在於此。

本書與規劃教材相較：閱讀文選部分除網羅規劃教材的全部四十篇文章外，另外從歷年來出版的醫古文各種讀本中精選八十篇，以便擴大讀者的閱讀面；閱讀指導部分，以音韻替換注釋，蓋以音韻既具有相當的難度，又對閱讀能有較大的幫助，其餘五章因

對閱讀具有切實的作用，便不加調整。此外，還考慮到實際需要，增補以下內容：鑒於全國招收醫古文研究生已有近二十年的歷史，培養出數十名碩士，醫古文的博士研究生業已開招，而有關醫古文研究生論文的選題與寫作方面的探討至今尚未進行，因而撰寫這方面的長文，或許對在讀的醫古文研究生與有志於報考醫古文研究生的同志以及醫古文研究生的導師有所裨益；詞匯量的積累對於增強閱讀能力具有至關重要的作用，因而本書收錄規劃教材各篇常用詞語約兩千條，按筆畫、起筆順序排列，略加釋義，并注明出處，可供讀者作為規劃教材的小辭典查閱。總之，除努力吸取規劃教材的長處外，力圖在內容的深度與廣度上超出教材，既可作為教材的重要輔助讀物，又能獨立成書。本書如果有其面世的價值，或許就在乎此。

本書在撰寫過程中，廣泛地參考了今人的著作，在此不便一一列舉，謹向有關撰著者表示謝意。本書的撰寫得到人民衛生出版社的支持，呼素華、張永泰、成德水三位編審先後組織撰寫工作，使本書得以較為順利地完成，一并表示感謝。

本書各篇章的編撰者署名於各篇章之後。上編閱讀文選部分由邵冠勇教授修改，其餘部分先後由錢超塵、段逸山教授修改，段逸山教授閱定全書。

由於編撰者學力所囿，兼之出於數人之手，雖經統一體例、潤色文字之勞，但無論是內容或體例上，還必然存在諸多失當之處，誠摯期望廣大讀者批評指正。

編撰者

一九九九年九月

## 凡例

一、本書全部使用繁體字。

二、本書分上、下、附三編。上編是閱讀文選，下編為閱讀指導，附編屬其他相關內容。

三、閱讀文選部分主要收錄在中國醫學發展史上產生過一定影響的文章與作出過較大貢獻的醫藥學家的作品，共 120 篇。按照體裁編排為醫家傳記、醫著序跋、醫學文獻、文人醫論、醫家醫論以及醫案醫話等六個部分。每一部分的文章均按時代先後排列。

四、選文凡屬規劃教材者，在篇名後加★作為標識。

五、每篇選文設說明、正文、注釋、譯文（為規劃教材所收 40 篇全文）、課文簡析、參考資料等六個項目。

六、說明項內容主要有三：一為文章出處與所據版本，二為作者介紹，三為文章所在作品介紹。若收有同一作者或卷帙兩篇以上文章，則介紹於前，後介紹略。

七、正文項一般照錄全文，少數由於原文過長而采取節錄方式。凡有刪節均在相關注文中說明。

八、注釋項一般包括注音、釋義以及串講、語法修辭分析、引文與成語典故的出處等。注音采取拼音加直音的方法，如無同聲韻調的字，則直音從略。釋義力求準確通俗，如有必要而精當的書證或前人的注疏，則引於釋義之後。

九、譯文項以直譯為主，譯文力求準確、通俗、優美。譯文分段與正文一致。譯文的標點仿照正文。

十、課文簡析項內容主要為文章的中心思想與段落大意。段落大意的敘述以結構段為準。從文章的實際內容出發，有的還對文章的寫作特點加以分析。

十一、參考資料項主要收錄有關作者、作品與本文的資料。資料務求精當可靠，切合實用。資料以古代的為主，有的適當引用近人或今人的成果。

十二、下編為閱讀指導，包括工具書、漢字、音韻、詞義、句讀、今譯等六章。

十三、各章引例力求出自本書閱讀文選部分或古代醫藥學著作。

十四、附編所收內容有醫古文研究生論文的選題與寫作、詞語匯釋。

十五、醫古文研究生論文的選題與寫作，主要論述選題的類別、範圍與要求，資料搜集的方法以及撰寫論文的要領。

十六、詞語匯釋匯集規劃教材閱讀文選中的詞語。詞目以筆畫排列，同一筆畫則以起筆的筆形為序，以便翻檢。義項依照規劃教材的課序先後排列。引用簡短的書證，並標明課序，以供查對。



# 目錄

## 上 編

一	扁鵲傳★	(3)
二	倉公傳	(12)
三	郭玉傳	(20)
四	華佗傳★	(23)
五	皇甫謐傳★	(34)
六	葛洪傳	(41)
七	陶弘景傳	(46)
八	孫思邈傳	(51)
九	宋清傳	(58)
十	錢仲陽傳★	(62)
十一	龐安時傳	(71)
十二	東垣老人傳★	(76)
十三	丹溪翁傳★	(82)
十四	滑壽傳	(94)
十五	戴思恭傳	(98)
十六	明處士江民瑩墓志銘★	(101)
十七	張景岳傳	(110)
十八	傅山傳	(116)
十九	《漢書·藝文志》序及方技略★	(122)
二十	《神農本草經》序錄	(132)
二十一	《傷寒論》序★	(135)
二十二	《備急千金要方》自序	(141)
二十三	《釋疾文》序	(145)
二十四	《新修本草》序★	(147)
二十五	《外臺秘要》序★	(154)
二十六	《黃帝內經素問注》序★	(163)
二十七	《銅人腧穴針灸圖經》序★	(169)
二十八	《良方》自序	(175)
二十九	《諸病源候論》序	(182)
三十	《傷寒總病論》序	(189)
三十一	《聖濟總錄》序	(192)

三十二	《幼幼新書》序	(198)
三十三	《洗冤集錄》序	(202)
三十四	《外科精要》自序	(205)
三十五	《世醫得效方》序	(209)
三十六	《針灸聚英》引	(212)
三十七	《醫方考》自序	(217)
三十八	《名醫類案》跋	(219)
三十九	《證治準繩》序	(222)
四十	《外科正宗》自序	(226)
四十一	《類經》序*	(230)
四十二	《侶山堂類辯》自序	(241)
四十三	《傷寒論注》自序	(244)
四十四	《內經知要》序*	(248)
四十五	《串雅》序*	(252)
四十六	《溫病條辨》叙*	(258)
四十七	《傷科匯纂》自跋	(265)
四十八	募刻《跌損妙方》啓	(268)
四十九	《神灸經綸》引言	(273)
五十	《血證論》自叙	(277)
五十一	《醫門補要》自序	(280)
五十二	本生*	(284)
五十三	形神	(289)
五十四	《論衡》三則	(294)
五十五	思賢	(300)
五十六	養生論*	(306)
五十七	極言*	(314)
五十八	勸醫論	(322)
五十九	雜說	(327)
六十	鑒藥	(329)
六十一	與崔連州論石鍾乳書*	(332)
六十二	表醫者郭常	(339)
六十三	屑金粉犀	(341)
六十四	太極圖說	(344)
六十五	醫論	(346)
六十六	服胡麻賦並序	(349)
六十七	服茯苓賦並叙	(351)
六十八	贈醫氏湯伯高序	(355)
六十九	贈賈思誠序*	(357)

七十 贈醫師何子才序·····	(361)
七十一 《鬱離子》三則·····	(364)
七十二 贈醫師沈光明序·····	(368)
七十三 針藥二室銘并序·····	(370)
七十四 鼻對·····	(373)
七十五 醫俗亭記·····	(376)
七十六 與薛壽魚書* ·····	(379)
七十七 《馬王堆漢墓醫書》三則·····	(383)
七十八 《黃帝內經》兩篇* ·····	(387)
七十九 《難經》二則·····	(396)
八十 《傷寒論》二則·····	(401)
八十一 《金匱要略》二則·····	(405)
八十二 《雷公炮炙論》六則* ·····	(409)
八十三 醫須通本草論·····	(415)
八十四 大醫精誠* ·····	(421)
八十五 《素問》注文四則* ·····	(428)
八十六 《夢溪筆談》五則·····	(434)
八十七 驚風·····	(438)
八十八 按摩* ·····	(442)
八十九 桂枝湯方論·····	(447)
九十 病機論* ·····	(450)
九十一 制方法·····	(457)
九十二 藥性賦·····	(462)
九十三 汗下吐三法該盡治病詮* ·····	(467)
九十四 標幽賦·····	(475)
九十五 不治已病治未病論·····	(486)
九十六 張仲景傷寒立法考·····	(490)
九十七 諸醫論·····	(494)
九十八 《永樂大典》三則·····	(499)
九十九 針灸問答·····	(505)
一百 《本草綱目》六則* ·····	(510)
一百零一 諸家得失策* ·····	(519)
一百零二 癰疽治法總論·····	(526)
一百零三 病家兩要說* ·····	(528)
一百零四 不失人情論* ·····	(535)
一百零五 雜氣論·····	(543)
一百零六 察弊* ·····	(549)
一百零七 秋燥論* ·····	(555)

一百零八	補養 發表 攻裏 和解之劑解	(563)
一百零九	製方用藥必本升降浮沉之理	(566)
一百一十	元氣存亡論*	(569)
一百一十一	接骨論治	(574)
一百一十二	古今醫書大意	(577)
一百一十三	腦髓說	(587)
一百一十四	甘草	(591)
一百一十五	診病須知四診	(595)
一百一十六	論暑略	(597)
一百一十七	《理渝駢文》六則	(601)
一百一十八	《素問》校詁四則*	(610)
一百一十九	醫案六則*	(617)
一百二十	醫話四則*	(628)

## 下 編

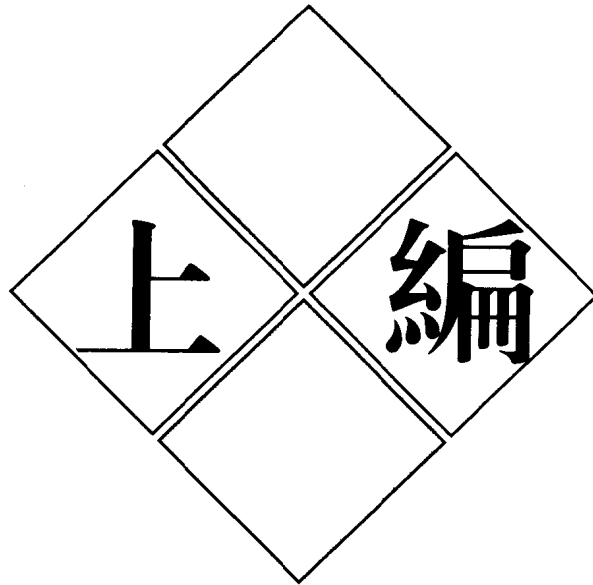
<b>第一章 工具書</b>	(637)
第一節 概說	(637)
第二節 工具書的排檢法	(641)
第三節 工具書的使用方法	(647)
第四節 古代字典辭書選介	(685)
<b>第二章 漢字</b>	(694)
第一節 概說	(694)
第二節 漢字的結構	(700)
第三節 通假字 古今字 繁簡字	(717)
第四節 異體字與其它異寫字	(735)
第五節 容易誤讀誤寫的中醫藥常用字	(739)
<b>第三章 音韻</b>	(750)
第一節 為甚麼要學習音韻學	(750)
第二節 音韻學的幾個基本概念	(755)
第三節 反切	(760)
第四節 廣韻和平水韻	(765)
第五節 古音	(779)
第六節 諧聲表	(790)
<b>第四章 詞義</b>	(802)
第一節 概說	(802)
第二節 幾種常見的詞語現象	(810)
第三節 詞語意義的辨別	(830)
第四節 語法與詞句意義的關係	(841)

第五節 修辭與詞句意義的關係·····	(851)
<b>第五章 今譯</b> ·····	(861)
第一節 概說·····	(861)
第二節 誤譯、衍譯、漏譯·····	(866)
第三節 今譯的類型和方法·····	(873)
第四節 今譯例析·····	(882)
<b>第六章 句讀</b> ·····	(884)
第一節 概說·····	(884)
第二節 誤讀的表現和原因·····	(890)
第三節 句讀的方法·····	(899)
第四節 句讀例析·····	(905)

## 附 編

一、醫古文研究生論文的選題與寫作·····	(913)
二、詞語匯釋·····	(942)

醫 古 文



中醫藥學高級叢書



## 一 扁鵲傳★

### 說明

本文節選自《史記·扁鵲倉公列傳》，據 1959 年中華書局校點本排印。作者司馬遷（公元前 145～前 86 年？），字子長，司馬談之子，西漢夏陽（今陝西韓城）人，我國傑出的歷史學家和文學家。少而勤奮好學，壯而遍游全國，為其編撰《史記》奠定了堅實的基礎。元封三年繼承父職任太史令，開始撰寫《史記》。後因為李陵生降匈奴一事作辯解而獲罪於漢武帝，下獄受腐刑。出獄後任中書令，忍辱發憤著述，完成《史記》。《史記》原直稱《太史公書》，著錄於《漢書藝文志》春秋類。自《隋書·經籍志》標立史部，始稱《史記》，以居史部之首。記事起自黃帝，止於漢武，首尾共約三千年。全書 130 篇，分十二本紀、十表、八書、三十世家、七十列傳，是我國第一部紀傳體通史。《史記》取材豐富，語言簡煉，刻劃人物生動形象，不僅在史學上具有重要價值，在文學史上也佔有重要地位。後人為本書注釋的主要有南朝宋裴駟的《史記集解》、唐司馬貞的《史記索隱》、唐張守節的《史記正義》，通稱《史記》三家注，至北宋時，開始把三家注散列於各篇正文之下，中華書局校點本《史記》將三家注移至每段正文之後，以利閱讀。

扁鵲者<sup>①</sup>，勃海郡鄭人也<sup>②</sup>，姓秦氏<sup>③</sup>，名越人。少時為人舍長<sup>④</sup>。舍客長桑君過<sup>⑤</sup>，扁鵲獨奇之<sup>⑥</sup>，常謹遇之<sup>⑦</sup>。長桑君亦知扁鵲非常人也。出入十餘年，乃呼扁鵲私坐<sup>⑧</sup>，閒與語曰<sup>⑨</sup>：“我有禁方<sup>⑩</sup>，年老，欲傳與公，公毋泄。”扁鵲曰：“敬諾<sup>⑪</sup>。”乃出其懷中藥予扁鵲：“飲是以上池之水三十日<sup>⑫</sup>，當知物矣<sup>⑬</sup>。”乃悉取其禁方書盡與扁鵲。忽然不見，殆非人也<sup>⑭</sup>。扁鵲以其言飲藥三十日，視見垣一方人<sup>⑮</sup>。以此視病，盡見五藏癥結<sup>⑯</sup>，特以診脈為名耳<sup>⑰</sup>，為醫或在齊，或在趙。在趙者名扁鵲。

當晉昭公時<sup>⑱</sup>，諸大夫彊而公族弱<sup>⑲</sup>，趙簡子為大夫<sup>⑳</sup>，專國事。簡子疾，五日不知人。大夫皆懼，於是召扁鵲。扁鵲入，視病，出，董安於問扁鵲<sup>㉑</sup>，扁鵲曰：“血脈治也<sup>㉒</sup>，而何怪<sup>㉓</sup>！昔秦穆公嘗如此，七日而寤<sup>㉔</sup>。今主君之病與之同<sup>㉕</sup>，不出三日必閒<sup>㉖</sup>。”居二日半<sup>㉗</sup>，簡子寤<sup>㉘</sup>。

其後扁鵲過虢<sup>㉙</sup>，虢太子死，扁鵲至虢宮門下，問中庶子喜方者曰<sup>㉚</sup>：“太子何病，國中治穰過於衆事<sup>㉛</sup>？”中庶子曰：“太子病血氣不時，交錯而不得泄，暴發於外，則為中害<sup>㉜</sup>。精神不能止邪氣<sup>㉝</sup>，邪氣畜積而不得泄，是以陽緩而陰急<sup>㉞</sup>，故暴蹙而死<sup>㉟</sup>。”扁鵲曰：“其死何如時？”曰：“雞鳴至今<sup>㊱</sup>。”曰：“收乎<sup>㊲</sup>？”曰：“未也，其死未能半日也<sup>㊳</sup>。”“言臣齊勃



海秦越人也，家在於鄭，未嘗得望精光<sup>①</sup>，侍謁於前也<sup>②</sup>。聞太子不幸而死，臣能生之。”中庶子曰：“先生得無誕之乎<sup>③</sup>？何以言太子可生也！臣聞上古之時，醫有俞跗<sup>④</sup>，治病不以湯液醴灑、鑿石橋引、案扞毒熨<sup>⑤</sup>，一撥見病之應<sup>⑥</sup>，因五藏之輸<sup>⑦</sup>，乃割皮解肌，訣脈結筋<sup>⑧</sup>，搦髓腦<sup>⑨</sup>，揲荒爪幕<sup>⑩</sup>，湔浣腸胃<sup>⑪</sup>，漱滌五藏，練精易形<sup>⑫</sup>。先生之方能若是，則太子可生也；不能若是，而欲生之，曾不可以告咳嬰之兒<sup>⑬</sup>！”終日<sup>⑭</sup>，扁鵲仰天嘆曰：“夫子之爲方也<sup>⑮</sup>，若以管窺天<sup>⑯</sup>，以郟視文<sup>⑰</sup>。越人之爲方也，不待切脈、望色、聽聲、寫形<sup>⑱</sup>，言病之所在。聞病之陽，論得其陰；聞病之陰，論得其陽<sup>⑲</sup>，病應見於大表<sup>⑳</sup>，不出千里<sup>㉑</sup>，決者至衆<sup>㉒</sup>，不可曲止也<sup>㉓</sup>。子以吾言爲不誠，試入診太子，當聞其耳鳴而鼻張，循其兩股<sup>㉔</sup>，以至於陰<sup>㉕</sup>，當尚溫也。”中庶子聞扁鵲言，目眩然而不曠<sup>㉖</sup>，舌撝然而不下<sup>㉗</sup>，乃以扁鵲言入報號君。

號君聞之大驚，出見扁鵲於中闕<sup>㉘</sup>，曰：“竊聞高義之日久矣<sup>㉙</sup>，然未嘗得拜謁於前也。先生過小國，幸而舉之<sup>㉚</sup>，偏國寡臣幸甚<sup>㉛</sup>，有先生則活，無先生則棄捐填溝壑<sup>㉜</sup>，長終而不得反<sup>㉝</sup>。”言未卒，因噓唏服臆<sup>㉞</sup>，魂精泄橫<sup>㉟</sup>，流涕長潛<sup>㊱</sup>，忽忽承眙<sup>㊲</sup>，悲不能自止，容貌變更。扁鵲曰：“若太子病，所謂尸蹙者也<sup>㊳</sup>。太子未死也<sup>㊴</sup>。”扁鵲乃使弟子子陽厲鍼砥石<sup>㊵</sup>，以取外三陽五會<sup>㊶</sup>。有間<sup>㊷</sup>，太子蘇。乃使子豹爲五分之熨<sup>㊸</sup>，以八減之齊和煮之<sup>㊹</sup>，以更熨兩脅下<sup>㊺</sup>。太子起坐<sup>㊻</sup>。更適陰陽<sup>㊼</sup>，但服湯二旬而復故<sup>㊽</sup>。故天下盡以扁鵲爲能生死人。扁鵲曰：“越人非能生死人也，此自當生者<sup>㊾</sup>，越人能使之起耳<sup>㊿</sup>。”

扁鵲過齊，齊桓侯客之<sup>①</sup>。入朝見，曰：“君有疾在腠理，不治將深。”桓侯曰：“寡人無疾。”扁鵲出，桓侯謂左右曰<sup>②</sup>：“醫之好利也，欲以不疾者爲功。”後五日，扁鵲復見，曰：“君有疾在血脈，不治恐深。”桓侯曰：“寡人無疾。”扁鵲出，桓侯不悅。後五日，扁鵲復見，曰：“君有疾在腸胃間，不治將深。”桓侯不應<sup>③</sup>。扁鵲出，桓侯不悅。後五日，扁鵲復見，望見桓侯而退走<sup>④</sup>。桓侯使人問其故。扁鵲曰：“疾之居腠理也，湯熨之所及也；在血脈，鍼石之所及也；其在腸胃，酒醪之所及也<sup>⑤</sup>；其在骨髓，雖司命無奈之何<sup>⑥</sup>！今在骨髓，臣是以無請也<sup>⑦</sup>。”後五日，桓侯體病<sup>⑧</sup>，使人召扁鵲，扁鵲已逃去<sup>⑨</sup>。桓侯遂死。

使聖人預知微<sup>⑩</sup>，能使良醫得蚤從事<sup>⑪</sup>，則疾可已<sup>⑫</sup>，身可活也。人之所病<sup>⑬</sup>，病疾多；而醫之所病，病道少。故病有六不治：驕恣不論於理<sup>⑭</sup>，一不治也；輕身重財<sup>⑮</sup>，二不治也；衣食不能適<sup>⑯</sup>，三不治也；陰陽并，藏氣不定<sup>⑰</sup>，四不治也；形羸不能服藥，五不治也；信巫不信醫，六不治也。有此一者，則重難治也<sup>⑱</sup>。

扁鵲名聞天下。過邯鄲<sup>⑲</sup>，聞貴婦人<sup>⑳</sup>，即爲帶下醫<sup>㉑</sup>；過雒陽<sup>㉒</sup>，聞周人愛老人，即爲耳目痹醫；來入咸陽<sup>㉓</sup>，聞秦人愛小兒，即爲小兒醫；隨俗爲變<sup>㉔</sup>。秦太醫令李醯自知伎不如扁鵲也，使人刺殺之。至今天下言脈者，由扁鵲也<sup>㉕</sup>。

## 注释

①扁鵲：此指東周時名醫秦越人。本傳所列三個病案，第一個病案屬春秋時期，第二個病案屬西周時期，第三個病案屬戰國時期，相距幾百年之遠，恐記載有誤。今據一、三病案，統稱秦越人爲東周時人。

②“勃海”句：據下文“臣齊勃海秦越人也，家在於鄭”，郡，衍文。關於此句，歷代有分歧。晉代徐廣曰：“‘鄭’當爲‘鄭’。鄭，縣名，今屬河間。”司馬貞《索隱》亦