



中醫古籍釋名著編譯叢書

肖芳題

诸病源候论 译注

主编◎张民庆

【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

诸病源候论译注

原 著 (隋)巢元方
主 编 张民庆
译 注 张民庆 王旭东
陈建生 吴昌国
郁觉初 吴少豪

中国人民大学出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

诸病源候论译注/ (隋) 巢元方原著; 张民庆主编.

北京: 中国人民大学出版社, 2009

(中医古籍名著编译丛书)

ISBN 978-7-300-11512-2

I. ①诸…

II. ①巢…②张…

III. ①诸病源候论-译文②诸病源候论-注释

IV. R228

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 224121 号

中医古籍名著编译丛书

诸病源候论译注

原 著 (隋) 巢元方

主 编 张民庆

译 注 张民庆 王旭东

陈建生 吴昌国

郁觉初 吴少豪

张履南 薛益明

Zhubing Yuanhou lun 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 8 月第 1 版

印 张 59.25 插页 2

印 次 2010 年 8 月第 1 次印刷

字 数 1 041 000

定 价 188.00 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,保持和发扬中医药特色,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。中医学始终与中华传统文化同荣共辱,同驻偕行,与中华传统文化诸如哲学、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,把搞乱了的学术范畴、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,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。尽量避免了口语、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适宜换算者保持原貌。

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、症候、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。

前 言

《诸病源候论》是由隋代太医博士巢元方领衔,率当时名医集体编撰,成书于公元610年(大业六年)。全书共五十卷,六十七门,一千七百三十九候,内容涉及内、外、妇、儿、五官各科病症,论述各种疾病的病因、病理与症候。部分症候并附有养生、导引等防治方法。该书条目清楚,内容丰富,是中国历史上最早,内容最系统、最全面的病因、病理、症候学专著,有极其重要的科学史料价值和指导临床的实用价值。

一、历史源流

《诸病源候论》一书,在历史上有不同记载,《隋书·经籍志》曾载“《论病源候论》五卷”,《旧唐书·经籍志》则为“《诸病源候论》五十卷”,《宋史·艺文志》有“巢元方《巢氏诸病源候论》五十卷”等。该书作者,有巢元方、吴景贤(或吴景)之不同记载,但历史上多以巢氏为正统。巢元方为隋代医官,其事迹首见于宋代《医说》。除《诸病源候论》外,巢元方尚有其他著作,如《巢氏伤寒论》一卷,《巢氏水气论》一卷,但均已散失无存。

据史籍记载,《诸病源候论》最早刊本始于宋代。《玉海》说:“宋天圣四年(公元1206年)十月十二日乙酉,命集贤校理晁宗慆、王举正校定《黄帝内经素问》、《难经》、《巢氏诸病源候论》,五年(公元1027年)四月乙未,令国子监摹印颁行。”该刊本早已失传。现存本中的最早刊本为南宋坊刻本,即重刊北宋天圣五年国子监刊本。国内已无此本,日本现存有三种南宋重刻本,即“怀仙阁本”、“酌源堂本”、“日本亡名氏手抄本”。

另外,我国台北故宫博物院藏有据怀仙阁及酌源堂的二种影写本。国内现存版本,最早者为元代刊本,即《重刊巢氏诸病源候总论》,该版本是根据宋本校勘而成。此后,明、清两代有多种传本,如明·汪济川、江瓘校本、嘉庆间胡益谦经义斋刊活字本、光绪间周学海刊本等,现均流传于世。

《诸病源候论》的源流,大体可概括为:成于隋,晦于唐,经五代而显于宋。宋代以后,成为中医经典。

二、学术成就与评价

历史上对《诸病源候论》一书的评价极高。由于该书是由国家组织领导,专家主编,集体编写而成,所以质量很高,内容丰富。加上收罗广远,门类齐备,以纲统

目,纲举目张,是历史上对病因、病理、症候作出系统全面整理总结的大型著作。《诸病源候论》对疾病的分类方法,是历史首创,影响亦很深远,后代几乎所有的大型著作,如《唐本草》、宋《开宝本草》、《嘉祐补注本草》、《太平圣惠方》、《圣济总录》、《普济方》等,或按《诸病源候论》体例编撰,或以其论述来安排具体内容,或以此为全书蓝本,或以此作为全书之纲领。并且影响到日本、朝鲜等国家,如《医心方》、《医方类聚》等大型医学著作,也都运用该书体例,以该书论述作为纲领。

鉴于该书的学术价值,所以历代赞誉很多。称其为“《内经》以下,自张机、王叔和、葛洪数家外,此为最古。究其旨要,亦可云证治之津梁矣。”将该书比作临床治疗的桥梁。

据《宋史》记载,当时以《诸病源候论》与《素问》、《难经》等并列,称为“七经”,并以此书作为医生考试的主课之一。宋代以后,金、元、明、清代均将此书视为中医经典,直接用其指导医疗,施以教学。

从本书内容看,在五十卷之六十七门中,包括一身内外缓急的各种病症,大约可以分为六类:①四时诸病,有风病、伤寒、时气、热病、温病、疫疠、疟病、痢病、霍乱等九种。②脏腑诸病,有虚劳、消渴、黄病、咳嗽、心腹病、大小便病、水病、积聚疝瘕癖痞噎病、痰饮呕哕食不消病,以及中恶、尸注、蛊毒等三十种。③身形诸病,有毛发、面体、目、鼻、耳、牙齿、唇口、喉、心胸、四肢病等九种。④疮肿痈疽诸病,有癰瘤、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘻、金疮,以及兽毒、蛇毒等十三种。⑤妇人诸病,有杂病、妊娠、将产、难产、产后病等五种。⑥小儿诸病。每一种病,就是一个专辑。许多篇章,在疾病分类上是历史首创。如痰饮病中之痰与饮分论,湿蠱、九虫之独立成篇,中恶集中各种急证,注病集中各种慢性症候,身形类中的目、鼻、耳、牙、咽喉五官专科,妇人病中突出区分妇科与产科,小儿病中重视养小儿以及惊痫、颅脑、脾胃、五迟等常见病证等等,这对后世临床医学各科之发展,均起着导源和奠基作用。

历史上亦有学者对该书持有异议,如张子和认为该书过于繁屑,认为“少则得,多则惑”。宋濂则认为该书“但言风寒二湿,而不著湿热之文”等等。这其实是因为所据角度不同,历史条件差异等所造成的认识差异,不能超越时限、超越实际去苛求古人。

《诸病源候论》对病因病理症候作出划时代的整理总结,成为承前启后,具有历史意义的重要文献,在其字里行间,闪耀着无数的学术光辉。以下择其大要,简介其学术成就:

1. 病因

《诸病源候论》发展了六淫致病学说,提出许多新论点,如“乖戾之气”学说,认为单纯感冒寒毒,虽然可致疾病,但不相染易,而感乖戾之气,则多相染易。该学说

对传染病的病因认识,已超过前代水平。在此基础上进一步提出防病学说,如:“令预服药及为方法以防之”,体现了防治结合精神。

该书还提出“虫”为病因,详细叙述湿蠱和九虫的形态及其传染途径,成为寄生虫病学的先驱。

又如对癩、疥、癬等病,明确指出有虫寄生,成为病原微生物学术的先声,发展了前人对皮肤病病因局限于“六淫”的认识。

对过敏性疾病,如风瘙痒疹,和食鲈鱼肝中毒后“面皮剥落”,认为是致过敏原所致。对漆疮之类疾病,指出有个体特异性。而晕车、晕船者,提出个体的体质因素是发病关键。

对于破伤风病的认识,该书已明确指出,在外科与金疮感染有关,在妇科与产褥感染有关,在婴儿与脐疮感染有关。

至于患病的遗传因素,当时也已有了相当的认识,如风癩候提出了癩病病因中的遗传因素。

该书还提出了不少疾病的地域因素,如岭南“瘴气”,指出是由于“杂毒因暖而生”。中国东南地区的“射工”、“水毒”,是由于水源传染。山区多见“癭病”,是由“饮沙水”而成等。此外,还对“恶颯齧”,指出由蜚蠊類昆蟲噬人致病等等。

以上所述,说明该书对这些病的传染途径,发病机理,以及预防工作,已远远超过《内经》、《金匱要略》等中醫典籍,發展了中醫病因學說。

2. 病理

全書以臟腑經絡為核心,旁及陰陽五行,營衛氣血,寒熱虛實,表里緩急等,對疾病的發生機理加以綜合分析,依照《内经》“正氣存内,邪不可干”,“邪之所湊,其氣必虛”的基本精神,解析各科病症。

在論述諸病之病理時,強調病理特點和症狀要點。如髀腰候,是“由於損血搏于背脊所為”。諸淋候,是“腎虛而膀胱有熱也”。小兒重舌候,是“心脾有熱也”。遺尿候,是“膀胱虛冷,不能約于水故也”等等,言簡意賅,反映出作者的醫術造詣。又如痰飲病病理,提出“氣脈閉塞,津液不通”理論,成為後世“治痰先治氣”法則的理論淵源。再如水腫病理,《素問》責之“其本在腎,其末在肺”。而《諸病源候論》則着重在腎、脾二經,並與胃有關,對《内经》的理論有了較大的發展。

3. 症候

《諸病源候論》現存一千七百三十九論,至今仍然是中醫書籍中收羅最廣,敘證最多的。在所載病候中,如虛勞精血出候、急黃候、腦黃候、癬黃候、干霍亂候、呷嗽候、疽水候、水注候、溫注候等大批症候,均首見於本書。

該書對症候的描述不僅細緻正確,而且用語簡潔,對診斷疾病有很大幫助。例

如：疸水候“小便涩而身面尽黄，腹满如水状”，寥寥数语，肝腹水的表现便跃然纸上。风癫候“发时眼目相引，牵纵反强，羊鸣，食顷方解”，形象地描述癫痫发作的情状。胸痹候“胸中怫怫如满，噎塞不利，习习如痒，喉里涩燥吐沫。甚者，心里强否急痛，肌肉苦痹，绞急如刺，不得俯仰，胸前皮皆痛，手不能犯，胸满短气，咳唾引痛，烦闷，白汗出，或彻背脊，其脉浮而微者是也。不治，数日杀人”，这是对心绞痛、心肌梗死等病的精确记载。

又如，消渴病并发痈疽，或成水肿等，是糖尿病并发症的最早记载。水肿病诸候，分别描述了三种不同类型：肿先从眼睑头面起，以至腹背，全身浮肿者，类似于肾性水肿；先从腹部肿胀起，而后延及四肢、遍身浮肿，类似于肝性水肿；水从脚起候，则类似于心性水肿。可见对水肿病的描述已经非常完备。

至于症候分类，该书根据疾病的不同，分别采用病因分类、病理分类、脏腑分类、病程分类，以及疾病之兼、变证分类等。这些分类方法，各有特点，又互为补充。如中风、积聚，均以五脏分证，虚劳从五劳六极七伤论起，又归本于五脏，再分述各种具体病症。又如咳嗽病、心腹痛病、痢疾等，是从病程分类，详述新病、久病之相互关系和各种变化。即使以六经辨证的伤寒病，本书亦以症候为主，把六经诸证集中起来，增强比较分析的论证方法，如伤寒谵语候，就鉴别阳明热实、亡阳、热入血室三种不同病情之谵语，并指出其预后变化。如此比较分析，则又开创了症候鉴别诊断学的先河。

4. 疾病分科

本书内容涉及内、外、妇、儿、五官等各科。内科罗列三十九病，包括时病、杂病、地方病、寄生虫病、急症等，是隋以前诸书中最全面的。五官科除目病前人已有专著外，鼻病、耳病、牙齿病、口唇咽喉病等成为专篇，则是《诸病源候论》的首创。外科多为总结前人成就，但叙证更详备，尤其外科手术的记载，反映当时水平已经相当成熟，如外伤的手术缝合“凡始缝其疮，各有纵横，鸡舌隔角，横不相当；缝亦有法，当次阴阳；上下逆顺，缓急相望；阳者附阴，阴者附阳，腠理皮脉，复令复常”，文字具体而明晰，不仅是古医籍中关于外伤缝合术之最早记载，而且堪称伤口缝合的操作规范，加上以歌赋形式，便于传授，如同教材。至于痈疽疮肿，亦以脏腑经络，表里虚实，分析病情，别其轻重缓急，综合了外科与内科的诊治优点，颇能反映出中医外科的特点。妇人科以带脉、任脉、心与小肠为中心，分别论述月经、带下、妊娠、产后、杂病诸症，突出以内科为基础，结合妇科特点的基本诊治原则，反映了中医妇产科特色。小儿科部分，从养小儿以至小儿之特殊病和常见病、多发病等，详悉论述，亦成为一个专科雏型。可见，该书对各科疾病的特点，以及各自之所及范围，都已具备了相当水平，成为唐以后中医分为十三科的奠基著作。

此外,该书保存了许多隋以前的珍贵历史资料,隋以前的五千三百多卷中医古籍,目前已大多失传,《诸病源候论》中保存了大量隋以前古书中的记载。如五脏中风,与《素问·风论》、《金匱要略》的五脏中风论不同。咳嗽,除脏腑咳与《素问》相同外,另有十种咳嗽。积聚,除与《难经》五脏积相同外,复有五积之论述。疝病除七疝外,复有五疝等等,均是失传古书中的内容。该书原文中屡见“一说”、“一本云”、“世称”等词,即是兼收各家不同学说,以及民间流传经验的标志。因此,该书是研究隋代以前医学成就的重要文献。

5. 养生方、导引法

《诸病源候论》病候原文所附的养生方、养生方导引法,来源于道家著作《养生方真诰》、《养生要集》、《养生禁忌》以及上清真人、赤松子、《无生经》等等,这些古籍亦大多散失,此外,该书仅论病因、病理、症候,不载治疗方法,惟独引用养生方、导引法,可见,这部分内容尤为珍贵。鉴于养生方、导引法兼有防病、治病双重功效,因此也体现了《诸病源候论》以防为主、防治结合的学术思想。

6. 辨病与辨证相结合

《诸病源候论》既重视辨病又重视辨证,强调辨病与辨证相结合。书中对于疾病和症候,既有对某一疾病全过程的叙述,又有对疾病不同阶段的症候辨证,以及兼证、变证、证与证之间的相互鉴别。这种病症结合的论述方法,在全书六十七门、一千七百三十九论中,有分有合,首尾呼应,纲领条目清楚,内容系统全面,是古医经中最有条理的著作。这种学术思想和写作方法,对后世中医类书的编撰具有示范和促进作用。其分类学和逻辑性,都已超越前人水平。

7. 继承中善于创新

《诸病源候论》继承了大量前人成就,如《针灸甲乙经》、《黄帝内经太素》、《黄帝内经素问》、《灵枢经》、《难经》、《脉经》、《中藏经》、《伤寒论》、《金匱要略》等早期医学著作。但又不被古书约束,敢于求实创新。如前文所述,在病因上,提出乖戾之气、湿蠹九虫论、体质特异性、过敏性疾病。论地方性疾病则有瘴气、癭瘤、麻风病,以及急黄、脑黄、精血证;又如中恶、注病、尸病、蛊毒等等,都是发前人之所未发。对临床分科,亦是最早提出具有科学依据的基本方法,为后世医分十三科打下基础。

三、整理编译备忘录

1. 在整理编译《诸病源候论》一书之前,系统研究了该书的相关学术问题,如版本流传、作者考证、主体内容、撰写体例、思想基础、学术成就、历史价值等等,均进行详细而深入的探讨。

2. 《诸病源候论》最早的北宋刊本已佚。南宋刊本现存日本怀仙阁本与酌源堂

本之配补本,但版本磨灭及虫蚀所致的缺卷、缺页、错讹现象非常普遍。元刻本是国内现存的最早版本,来源于南宋重刊北宋天圣本,其源流清楚,字体工整,印刷精良。此后,明、清以下刻本,如汪本、胡本、周本,均源于此,被专家认定是现存最佳版本。根据版本源流考证和善本书的要求,此次选定元刻《重刊巢氏诸病源候总论》为底本。而以南宋本、汪济川本、周学海本为主校本。胡益谦本、湖北官书局本、日本正保本、《四库全书》本、《永乐大典·医学篇》引《巢元方病源》、《医方类聚》引《巢氏病源》为旁校本。在国内目前条件下,可谓是版本选择的最佳配置。

3. 前人对本书的研究,据文献记载,最早是宋代赵拱、晁宗憲、王举正等,但没有留下校勘记。元刻本有《辨难》一卷,似属校勘记之类,但已亡佚。明代有汪济川、江瓘本及吴勉学本,均称“校勘本”,但没有说明是如何校刊、也没有校勘记录。清代周学海本虽然说明是“取《外台秘要》及日本刻本校之”,但亦未写校勘记。以上研究,均无任何资料可供借鉴。

清代学者陆心源曾撰《巢氏诸病源候论校补》一卷,校记一百条,收录在《群书校补》一书中,这是国内学者唯一的校勘成果。日本丹波元简《诸病源候论劄记》,山本氏之《诸病源候论疏证》、《诸病源候论解题》,则是国外学者研究本书时的笔记,内容也是以校勘研究为主。以上是可供校勘参考的少量资料。

历代未对本书作过系统注释和翻译。七十年代,国内有南京中医学院《诸病源候论校释》、《诸病源候论校注》出版,曾对本书作过全面校释。

4. 整理工作包括校勘、注释、译文三方面。在校勘、注释时,运用目录学、版本学、校雠学、训诂学、音韵学等各方面知识,对本书各种版本、与相近时代古书的源流关系、学术承启等,先进行调查研究的,然后进行校注。在校勘过程中,考镜源流,辨章学术,四校合参,分析研究,辨别正误,而后决定去取。不仅得出正确文字,亦须照顾时代特色。如:

全书“鞞”字,为避隋文帝杨坚之讳字,据《伤寒论》、《甲乙经》、《太素》、《千金翼方》、《外台秘要》、《医心方》等校本改为“坚”或“鞭”、“硬”字。卷七伤寒登豆疮候、卷九时气胞疮候中“登豆疮”于义难解,而《千金要方》、《外台秘要》均作“豌豆疮”,可认定《诸病源候论》之“登”字为“豌”字之形误,径予改正。诸如此类,不胜枚举,都是《诸病源候论》给历史留下的悬案,本次整理编译,得到很好解决。

《诸病源候论》的文辞相当繁杂,有些通俗易懂,有些又很深奥。该书引用的资料,有远至先秦,亦有汉、魏、两晋文字。对其中难懂者,尽可能加以解释,除从经史注疏中解释文义外,更力求文理与医理一致。该书存在大量古代虚字、通假字、联绵字,这是魏晋时代遗留文风所致。对此,凡属古代虚字,碍于阅读者,均出注说明。通假字,一一出注说明,如“称”通“胜”、“住”通“柱”、“结”通“髻”、“痈”通“雍”、

“从”通“纵”、“邪”通“斜”等等。至于联绵字，则求其规律，或形容其声，或形容其貌，或形容其状，或加重语气等等，均从其本身规律进行解释。该书的养生方导引法，文奇义奥，亦酌情多出注释，使读者能运用于实际。

译文方面，以直译为主，结合意译，强调译文流畅通顺，切合实用，便于理解，保持原文的时代特色，避免用当代中医的观点强解古人原意。全书译文部分基本上能达到“信”、“达”、“雅”的要求。

《诸病源候论》的校勘、注释、翻译工作，历代医家都曾付出过心血和汗水，我们在前人的基础上，力求再提高其学术水平。由于时代原因和理解程度，亦难免存在缺点和错误，希望广大读者批评指正。

此项编译研究，是崔月犁老部长的生前遗愿，在北京崔月犁传统医学研究中心的指导下，在张晓彤等专家的支持下，并得到南京中医药大学专家、教授的鼓励和帮助，历时三年，数易其稿，圆满完成了全书校注编译工作。在本书付梓之际，谨向以上领导和同道表示衷心的感谢。

凡 例

本书的编译校注,以“继承发扬、古为今用、普及提高”为指导精神,具体做法择要说明如下。

一、底本、校本、参考书

底 本:以元刻《重刊巢氏诸病源候总论》为底本,理由见前言。

主校本:南宋坊刻本,简称“宋本”。

明·汪济川、江瓘校刊本,简称“汪本”。

清·周学海校刊本,简称“周本”。

清·湖北官书局刊本,简称“湖本”。

日本正保二年刊本,简称“正保本”。

旁校本:《四库全书》本、《永乐大典·医学篇》所引《巢元方病源》等。

参校本:《外台秘要》(经余居刊本,简称《外台》)

《医心方》(人民卫生出版社影印浅仓屋本)

《太平圣惠方》(人民卫生出版社排印本)

《圣济总录》(人民卫生出版社排印本)

《普济方》(人民卫生出版社排印本)

《医方类聚》所引《巢氏病源》(人民卫生出版社点校本)。

他校本及参考书目:

《黄帝内经素问》(商务印书馆,简称《素问》)

《灵枢经》(人民卫生出版社影印本,简称《灵枢》)

《针灸甲乙经》(人民卫生出版社影印本)

《黄帝内经太素》(人民卫生出版社排印本,简称《太素》)

《难经集注》(商务印书馆排印本)

《华氏中藏经》(商务印书馆重印本,简称《中藏经》)

《伤寒论》(重庆人民出版社排印本)

《注解伤寒论》(商务印书馆排印本)

《金匱要略方论》(人民卫生出版社影印本,简称《金匱要略》)

《金匱玉函经》(人民卫生出版社影印衙藏版刊本)

《脉经》(商务印书馆)