

## 【理论探讨】

# 宋校《金匱要略》方剂异文的研究价值\*

李楠<sup>1</sup>, 曾凤<sup>2△</sup>

(1. 中国中医科学院研究生院, 北京 100700; 2. 北京中医药大学, 北京 100029)

**摘要:** 通过考察宋校《金匱要略》与《千金要方》《千金翼方》《伤寒论》等书文本中相应方剂的异文, 结合宋人校书特点提出: 第一, 对于《伤寒论》《金匱要略》《千金要方》等传世名著方剂的运用需要进行文献考订、医理推敲, 不可盲从; 第二, 有必要汇集宋校医书方剂文献异文建立动态语料库及数据库应用系统, 综合运用文献学、传统语言学、中医学等知识, 对异文材料展开共时性、历时性两个维度全面考释辨别, 补正各书文本的讹脱衍倒, 最大程度地增加其完整性与正确性; 第三, 深入挖掘宋校医书方剂异文的学术价值, 把握辨证要点, 为方剂的临床应用提供更多参考。

**关键词:** 《金匱要略》; 版本; 文字辨析

**中图分类号:** R289.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)11-1709-03

**DOI:** 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.11.007

《金匱要略》原属汉·张仲景《伤寒杂病论》的“杂病”部分。曾因战乱一度散失, 其内容分散保留于民间医家之手, 唐代《外台秘要》《千金要方》《千金翼方》均有大量收录。北宋·王洙于旧简中检得《金匱玉函要略方》3卷(即《伤寒杂病论》节略本), 其中杂病部分经北宋校正医书局校勘后定名《金匱要略方论》(1066年刊行, 简称《金匱要略》), 是为后世通行本之祖本。该书所收262方, 多数见于宋人所校《千金要方》《千金翼方》《外台秘要》《伤寒论》等书。

详考这些典籍相应的方剂文献, 发现各书文本存在诸多差异, 涉及主治病症、方药组成、药物剂量、煎服方法等方面。笔者在早期研究中指出, 这些差异产生的原因, 可能与参校资料源出多处, 内容庞杂, 宋人未能进行统一整理; 各书校勘的方法存在差异、精粗有别, 以及后世几经翻刻产生文本错误等因素有关<sup>[1,2]</sup>。随着研究的逐步深入, 笔者发现这些异文除了对研究学术思想的演变、探索中医药行业发展历史等具有一定的帮助<sup>[3,4]</sup>之外, 还具有以下学术价值, 现分述如下。

### 1 宋校《金匱要略》方剂异文成因分析

现存《金匱要略》《伤寒论》《千金要方》等通行本皆系宋人所校, 因此在既往分析异文成因时, 除考虑版本、传抄等客观因素外, 推测是宋人在校勘过程中的主观修改, 这可能与他们重义理而轻考据的学风有关<sup>[5]</sup>。而在近期的研究中发现, 各书部分文本内容差异无明显规律可循, 不似主观修改所致, 现举

例加以说明。

例1:《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》:“妇人咽中如有炙脔, 半夏厚朴汤主之。半夏厚朴汤方(宋人小字注:《千金》作胸满, 心下坚, 咽中帖帖, 如有炙肉, 吐之不出, 吞之不下):半夏一升, 厚朴三两, 茯苓四两, 生姜五两, 干苏叶二两。上五味, 以水七升, 煮取四升, 分温四服, 日三夜一服。<sup>[6]</sup>”该方在《千金翼方·卷五·妇人积聚第二》作:“半夏汤, 主妇人胸满心下坚, 咽中帖帖, 如有炙脔, 咽之不下, 吐之不出方:半夏(一升、洗), 生姜(五两), 茯苓、厚朴(各四两)。右四味, 咀, 以水六升, 煮取三升, 分三服。<sup>[7]</sup>”分析两书半夏厚朴汤的异文, 《千金翼方》补充“胸满心下坚”“吐之不出, 吞之不下”的描述更为生动; 方名变成了半夏汤, 组方少了苏叶, 厚朴剂量增加到四两。

例2:《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》:“肾气丸方:干地黄八两, 薯蓣四两, 山茱萸四两, 泽泻三两, 茯苓三两, 牡丹皮三两, 桂枝、附子(炮)各一两。上八味, 末之, 炼蜜和丸梧子大, 酒下十五丸, 加至二十五丸, 日再服。<sup>[6]86</sup>”详《金匱要略》肾气丸先后出现5次, 首见于《中风历节》, 名崔氏八味丸, 治脚气上入, 少腹不仁。其后“血痹虚劳”“痰饮咳嗽”“消渴小便利淋”诸篇皆名八味肾气丸, 宋人小字注“方见脚气中”, 所指即崔氏八味丸。该方在《千金翼方·卷十五·补五脏第四》作:“张仲景八味肾气丸方:干地黄八两, 泽泻二两, 桂心二两, 薯蓣四两, 山茱萸四两, 牡丹皮、茯苓各三两, 附子(炮, 去皮)二两。右八味, 捣筛为末, 炼蜜和丸如梧子, 以酒服七丸, 日三, 稍加至十丸, 久长可服。<sup>[7]178</sup>”综合分析可以发现, 宋校医书药物剂量差异问题是研究的关键。

范家伟<sup>[8]</sup>对北宋校正医书局进行考证后发现了两条重要背景:第一, 校正医书局由韩琦提议设立, 目的是关心边镇军民健康, 校正医书是为了向他

\*基金项目:教育部人文社会科学研究项目(20YJAZH003)-中外古本《千金要方》异文汇证与研究

作者简介:李楠(1980-), 男, 北京人, 助理研究员, 博士研究生, 从事中医药历史与文献研究。

△通讯作者:曾凤(1963-), 女, 广东河源人, 教授, 博士研究生, 从事唐宋医学文献及医学思想研究, Tel: 010-53912391, E-mail: 2465970771@qq.com。

们提供治疗依据;第二,校正医书局由馆阁官、儒臣、医官组成,馆阁官和儒臣的地位高于医官,在校正医书上的贡献更大。宋校正医书局是由掌禹锡、林亿等馆阁官与儒臣主导,医官如秦宗古、朱有章等只是“入局支应”,最终决断权仍在馆阁官与儒臣之手。

儒臣虽明医理但临床经验不足,因此校正医书时在文献资料的辨析、取舍方面可能存在不足。《新校〈备急千金要方〉序》:“请内府之秘书,探道藏之别录,公私众本,搜访几遍,得以正其讹谬,补其遗佚。文之重复者削之,事之不伦者辑之……凡所派别,无不考理,互相质正,反复稽参,然后遗文疑义,焕然悉明。<sup>[9]</sup>”《校正唐王焘先生〈外台秘要方〉序》:“臣虽滥吹儒学,但尽所闻见,以修正之,有所阙疑,以待来哲。<sup>[10]</sup>”由此可见,他们在校书时资料掌握全面,考证方法严谨,工作态度审慎,书中所确定的文字内容皆应有据可循,并非主观臆断。因此,推测《金匱要略》《千金要方》等书中的部分异文,特别是方药剂量的异文,很有可能是所据底本及参考资料的差异所致。以林亿等人当时所掌握的资料及学术水平,难以给出统一的结论,只能“有所阙疑,以待来哲”。

提示:自汉代至北宋以前的近千年时间里,方书盛行于世,在流传下大量经方、验方的同时,也造成了方剂主治病证、组方、剂量等信息的混乱。即便是《伤寒论》《金匱要略》《千金要方》等传世名著,在未经文献考订、医理推敲,特别是临床检验之前,也要审慎对待,不可盲从。

## 2 宋校《金匱要略》方剂异文的学术价值

### 2.1 可补《金匱要略》文本之简略

《金匱要略》本为残本,宋人校定时从《千金要方》《千金翼方》《外台秘要》等书籍中增补附方 28 首,在一定程度上弥补了原书之不足。该书与宋校各书相应内容的文本差异对临床应用具有一定价值。下面以《金匱要略》《千金要方》抵当汤异文为例加以说明。

例 3:《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》:“妇人经水不利下,抵当汤主之。亦治男子膀胱满急,有瘀血者。抵当汤方:水蛭三十个(熬),虻虫三十枚(熬,去翅足),桃仁二十个(去皮尖),大黄三两(酒浸)。上四味,为末,以水五升,煮取三升,去滓,温服一升。<sup>[6]85</sup>”该方在《千金要方·卷四·赤白带下崩中漏下第三》作:“抵当汤,治月经不利,腹中满,时自减,并男子膀胱满急方:虎掌(宋人小字注:《千金翼方》作虎杖),大黄各二两,桃仁三十枚,水蛭二十枚。右四味以水三升,煮取一升,尽服之。当下恶血为度。<sup>[9]135</sup>”详两书之载录多有出入。

抵当汤主治妇人月经不利与男子膀胱满急,证属瘀血者。《千金要方》“腹中满时自减”是点睛之笔,对腹满这一症状进行了更为细致的描述,即患者

腹满的症状并非持续存在,而是能够自行缓解,表现为时发时止。通过这一特点可以排除大量持续腹胀的病证,使临床选方更为精准。在组方上,《千金要方》将破血之虻虫换成活血止痛之虎杖,活血作用稍缓,可作为临床常用的加减方案,使该方运用更为灵活。最后提出服药后以“下恶血为度”,给出停药的判断标准,符合中病即止的原则。可见,这些异文补充了《金匱要略》叙述过于简略的不足,在临床症状描述的准确性、临床用药的灵活性以及用药中病判断标准等方面均有不同程度的贡献。

### 2.2 可提示临证之要点

《金匱要略》以条文形式著述,方证同条,言简意赅,便于学习与记忆,因而颇具临床实用价值。但部分条文由于病症记载过于简略,对把握其实际内涵及临床应用造成不便。异文的存在,一定程度上提示了临床应用的要点。

如通脉四逆汤,《金匱要略·呕吐下利病脉证治第十七》:“下利清谷,里寒外热,汗出而厥者,通脉四逆汤主之。通脉四逆汤方:附子大者一枚、生用,干姜三两、强人可四两,甘草二两、炙。上三味,以水三升,煮取一升二合,去滓,分温再服。<sup>[6]70</sup>”可以看出,本方在《金匱要略》中主要治疗下利,患者由于阳气损伤出现下利清谷、汗出、手足厥冷等症状。其内容与《伤寒论》第 370 条:“下利清谷,里寒外热,汗出而厥者,通脉四逆汤主之”<sup>[11]</sup>基本一致。《伤寒论》第 317 条:“少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤,或腹痛,或干呕,或咽痛,或利止脉不出者,通脉四逆汤主之”<sup>[11]91</sup>,其中“脉微欲绝,其人面色赤”等症状是对望诊、切诊的补充。“身反不恶寒”是对“里寒外热”的进一步描述,提示阳气大伤,虚阳浮越于外。该方在《千金要方·卷二十·霍乱第六》作“吐下而汗出,小便复利,或下利清谷,里寒外热,脉微欲绝,或发热恶寒,四肢拘急,手足厥冷方。四逆汤主之方:甘草一两,干姜一两半,附子一枚。右三味咬咀,以水三升,煮取一升二合,温分再服。强者可与大附子一枚,干姜至三两”。又“吐利已断,汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝方,通脉四逆汤主之方:大附子一枚,甘草一两半,干姜三两,强者四两。右三味,咀,以水三升,煮取一升二合,分二服。脉出即愈”<sup>[9]708</sup>。两者对比可以发现,汗出、手足厥、四肢拘急、脉微欲绝等症状在四逆汤与通脉四逆汤适应症中都可以出现,而区别在于吐下时应使用四逆汤,“吐利已断”则应选用通脉四逆汤。这与《伤寒论》317 条或然证中提到的“利止脉不出”是一致的。进一步比较则发现,《千金要方》通脉四逆汤原文与《伤寒论》所载通脉四逆加猪胆汁汤的适应症基本一致。《伤寒论》第 390 条:“吐已下断,汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝者,通脉四逆加猪胆汁汤主

之”<sup>[11]105</sup>,相同证候,处方不一(见表1)。

表1 四逆汤类方证候比较

证候	处方	来源	备注
下利清谷,里寒外热,汗出而厥者	通脉四逆汤	《金匱要略》	
下利清谷,里寒外热,汗出而厥者	通脉四逆汤	《伤寒论》	
吐下而汗出,小便复利,或下利清谷,里寒外热,脉微欲绝,或发热恶寒,四肢拘急,手足厥	四逆汤	《千金要方》	
吐利已断,汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝	通脉四逆汤	《千金要方》	与《金匱要略》方同症异
吐已,下断,汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝者	通脉四逆加猪胆汁汤	《伤寒论》	与《千金要方》症同方异
少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤。或腹痛,或干呕,或咽痛,或利止脉不出者。	通脉四逆汤	《伤寒论》	主症与《金匱要略》一致,或然症与《千金要方》相关

按:通过对比上述异文发现2个关键临床问题:第一,四逆汤、通脉四逆汤、通脉四逆加猪胆汁汤均以扶阳为主,因此“里寒外热、汗出、四肢厥冷”等阳虚主症应为诸方所共有;第二,呕吐、下利是否停止是上述三方临床应用的重要鉴别点。四逆汤治疗阳虚下利在《伤寒论》中也有记载。第354条“大汗,若大下利而厥冷者,四逆汤主之”。结合医理分析,《千金要方》将吐、利列入四逆汤适应症应无问题,但吐、利停止则提示不可用四逆汤,而要在通脉四逆汤与通脉四逆加猪胆汁汤之间选择,两方的区别在于是否加入猪胆汁。一般注家多认为,吐下停止是津液内竭的表现,因此用猪胆汁益阴和阳,同时也防治四逆汤格拒不入,是反佐之法。《千金要方》及《伤寒论》317条同样是利止,却没有用猪胆汁,同时还强调了脉不出(脉微欲绝),亦即此处的利止、脉不出并非津液内竭,仍以阳气虚衰为主要矛盾。张仲景立法多以扶阳为先,即便有阴伤,只要不严重或危及生命,多会采用先扶其阳后益其阴的方法。明·张景岳提出“有形之血不能速生,无形之气所当急固”,也是这一思想的体现。因此吐、利停止,同时脉微欲绝时,仍当遵《千金要方》之法,给予通脉四逆汤;确有汗出如油、燥烦不安、肌肉干瘪、舌干而裂等津液内竭之证,或服药格拒时,才宜使用通脉四逆加猪胆汁汤。

### 3 结语

宋校医书是继承发展中医学的基础。这些医书相关内容的诸多差异是长期以来中医学学术观点歧义纷出、聚讼不断、各执己见、莫衷一是的重要原因之一。在古方今用方面,由《金匱要略》等医书的方剂异文可以看出,异文现象在相当程度上给临床治疗、古方开发利用带来困扰,更是当前阻碍中医经典名方研制进程中的最大难题。

对此笔者认为,应大胆创新思维,突破既往中医文献研究囿于传统方法、局部问题、管窥蠡测、难以从整体高度把握的局限,将此研究的基础建立在北宋时期中医文献文本上。第一,穷尽性汇集宋校医书的方剂文献异文,建立动态语料库及

数据库应用系统;第二,综合运用文献学、传统语言学、中医学等知识,对异文材料展开共时性、历时性两个维度的全面考释辨别,补正各书文本的讹脱衍倒,正确释读,最大程度地增加方剂文献的完整性与正确性;第三,参考宋代医方类代表性著作《太平圣惠方》(992年,多采摭《伤寒论》《千金要方》及《千金翼方》),以经典方剂为重点,通过宋人著书与宋人校书在计量单位、药量等关键信息上的异同,探讨宋人校订古医书方剂文献的指导原则、具体方法及其对后世所造成的影响,为国家中医药管理局发布的第一批《古代经典名方目录》中的方剂文献考证提供参考。

此外,在中医学领域,以语料库语言学理论为指导,综合运用文献学、传统语言学、中医学、计算机技术等,对以宋校医书为代表的中医文献异文展开全面系统的研究,综合考察异文的成因、原始内涵及其所隐藏的科学价值并做出判断与取舍,是澄清模糊认识、解决学术争议的新方法、新途径,也是实现中医药标准化的重要前提条件之一。

### 参考文献:

- [1] 李楠,曾凤,张婧.宋校《千金要方》《千金翼方》注文考证[J].北京中医药大学学报,2016,39(3):196.
- [2] 李楠,曾凤.宋校《金匱要略》附方考证[J].广州中医药大学学报,2017,34(5):771-773.
- [3] 李楠,曾凤.从宋校《千金要方》管窥宋代中医学术思想之演变[J].北京中医药大学学报,2017,40(11):906-908.
- [4] 李楠,曾凤.宋校《千金要方》《千金翼方》相应方剂考证[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(10):1297-1299.
- [5] 曾凤.《新雕孙真人千金方》刊刻年代考[J].北京中医药大学学报,2011,34(5):306-308.
- [6] 张仲景.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:83.
- [7] 孙思邈.千金翼方[M].北京:人民卫生出版社,1982:62.
- [8] 范家伟.北宋馆阁官、儒臣与校正医书局[J].汉学研究,2011,29(3):89-123.
- [9] 孙思邈.备急千金要方校释[M].北京:人民卫生出版社,1997:15-17.
- [10] 王焘.外台秘要方[M].北京:中国医药科技出版社,2011:1.
- [11] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:98.

收稿日期:2020-11-12