

《医心方》编纂体例特色

李浩 梁永宣 邱浩

【摘要】文章以日本古代大型综合性医书《医心方》为研究对象,通过其子目下引文内容撰次形式为基础的卷目、子目命名及排列和相应的医学分类,尝试性探讨《医心方》的编纂体例。提出了“三层次、五编类”是对《医心方》编纂体例集中、典型的概括的观点。“三层次”指《医心方》全书分卷目、子目、子目下引文三个层次的编写格式。“五编类”是针对《医心方》子目下引文的篇章结构,详细分析其撰次形式而总结的五种编辑类别,具体内容为:引文基本归类;典籍引文次序;引文文字整理特点;引文标志及抄录格式;引文小注。该文指出,《医心方》的编纂既体现了当时日本医家学习继承中国编写大型医籍博而不杂的优良传统,又折射出日本医家突出实用、务求实效、崇尚实体、讲求直观的特点。

【关键词】《医心方》;体例;三层次;五编类

一、体例和医籍体例

书籍的编写体例指著作的编写格式和篇章的组织形式。它主要探讨材料选录、篇章体裁、表述方式、知识归类、篇目编次等内容。体例彰显的是书籍的表现形式,形式是为表达内容服务的,内容是围绕中心思想展开的。因此,体例研究必然涉及著者创作动机与思想倾向。具体而言,体例的创编是以材料为基础的,对材料的选录反映了作者的思想倾向,体例的创立反映了著者对所阐述内容的宏观把握,体例的编写体现了知识类分、层次编序的创作思路。正如清代史学大家桐城姚仲实先生在他的《史学研究法》中所说:“史之为法大端有二:一日体(指体裁);二日例(指类别)。必明乎体,乃能辨类;必审乎例,乃能属辞。二者如鸟有两翼,车有两轮,未可缺一也。”

古代中医医籍体例,指古代中医著作的编写格式和篇章的组织形式。它反映了古代医家(或作者)的医学视角、思想倾向,对所阐述医学内容的宏观把握、编写思路,体现了对涉及到的中医学知识的归类命名、篇章次序编排。通过医籍体例的研究,可以窥见不同时代、不同地域(或国别)的医家在他所处的时代、所居的地域(或国别)对医学知识的认知水平、思维方式和“遍辨其名,详定其次”^[1]的编撰思想。

本文以日本古代大型综合性医书《医心方》为

研究对象,仅着眼于其子目下引文内容撰次形式为基础的卷目、子目命名及排列和相应的医学分类,尝试性探讨《医心方》的编纂体例。

二、《医心方》学术价值及版本流传

1.《医心方》学术价值:《医心方》为日本现存最古医书,日本著名学者富士川游在《日本医学史》一书中高度评价了《医心方》,明确指出它在日本医学史上具有无法替代的崇高地位。

《医心方》全面辑录了中国隋唐以前医学文献20种,共有引文万余条,引录原文均明确出典^[2]。全书内容以论述内外妇儿各科病证、汇集效方为主,兼论明堂、针法、灸法、服食、房中、本草等。《医心方》所引医书现今不少都已亡佚,且现存宋以前中医古籍,多经北宋校正医书局整理,有失旧貌,而《医心方》所引诸书未经后世校改,很好地保留了宋以前医书原貌,因而具有旷世难觅的学术价值。对《医心方》进行编纂体例的探讨,将有助于了解日本十世纪时期古医家对当时传人的中国医学全面学习、系统掌握的真实状况。

2.《医心方》版本流传:《医心方》30卷,日本平安时期(约公元十世纪)丹波康赖撰著。日本医学史上《医心方》大规模的校勘整理有三次:天养二年(1145年)御本、医家本、宇治本三家对勘整理;宽政三年(1791年)丹波元德会合医家本、和寺本;江户医学馆(十九世纪)多纪元坚、多纪元昶等的校勘刻印。

《医心方》历代传抄本颇多,日本医史学家杉立义一确认《医心方》流传至今的各种抄本有53种,

其中亦有单卷传抄本行世。他指出《医心方》存在 3 个抄本系统:御本-半井家本、宇治本、医家本。其中御本-半井家本是指康赖于 984 年呈献日本圆融天皇的传本,后来天正(1573~1586 年)年间,正亲町天皇将此抄本下赐给典药头半井瑞策,因此合称为御本-半井家本。半井家卷子本《医心方》三十卷,为完帙,抄写时间最古,为目前最佳善本。本文即针对此抄本内容进行《医心方》编纂体例的探讨。

三、《医心方》编纂体例

《医心方》编写体例可概括为“三层次、五编类”,具体内容涉及卷目、子目之命名、分类、排次,子目下引文内容分类归属、编排次序、表述形式等。

(一)《医心方》编纂体例之“三层次”:“三层次”指《医心方》全书分卷目、子目、子目下引文三个层次的编写格式。

1. 第一层次:卷目。表现为卷目名、卷目次序。全书共 30 卷,其组织形式:

(1)命名:统称“卷某,某某部”。大体可分两类:其一,取卷目首尾或仅取卷首所论为卷名,此种形式多见于以“方”为主且所论治疾病相近但又各自归属不同的医学科目的卷目;其二,取全卷所论主旨为卷名,此种形式多见于全卷论述主题单一或作者刻意体现自己编撰思想的卷目。

(2)排列次序:先治疗、后养生。治疗大体以内、外、妇、儿科排序,细节遵循疾病主症在人体由头至足的发生部位,即头面、胸腹、腰背、四肢的顺序来排列内、外、妇、儿科诸卷;养生大体以服食、养生、房内、饮食排序。

2. 第二层次:子目。表现为子目名、子目次序。全书共 1 012 个子目,其组织形式:

(1)命名:多为“治+病名或主症+方,第某某”的形式。大体可分两类:其一,为以“大体、忌宜、节度、例”结尾的子目名,相应子目下引文内容多以“医论”为主;其二,为以“某某方”结尾的子目名,相应子目下引文内容多以“医方”为主。

(2)排列次序:可分三种情况:其一,遵循病位由上到下、由外到内次序,采取这种子目排列方式者共有 22 卷,即除去以下所述的 8 卷,这是《医心方》最重要、最核心的子目排序;其二,由综述到分论,或由一般到特殊,或先“医论”后“医方”,采取这种子目排列方式者有:卷一治病大体部、卷十五痈疽部、卷十八服石部、卷二十四治无子部、卷二十六延年部、卷二十八房内部、卷二十九饮食部;其三,专门针对饮食诸物,以五谷、五果、五肉、五菜为序,

采取这种子目排列方式者有:卷三十证类部。

3. 第三层次:子目下引文。表现为对当时日本所能见到的中国传入医籍的引用、转录、重排、阐释。子目下引文是《医心方》编纂内容的主体,包含 10 881 条引文。为了详尽而贴切分析子目下引文的撰次形式,本文针对《医心方》子目下引文引用文献归类、排序方式、提头语用词方式、正文和注文抄录格式、开头和换列空字数目多寡等特点,提出“五编类”以概括《医心方》子目下引文的体例。

(二)《医心方》编纂体例之“五编类”:“五编类”是针对《医心方》子目下引文的篇章结构,详细分析其撰次形式而总结的五种编辑类例,具体内容为:引文基本归类、典籍引文次序、引文文字整理特点、引文标志及抄录格式和引文小注。

1. 引文基本归类:大致分为两类,其一为“医论”;其二为“医方”。细分为四类:(1)纯“论”无“方”;(2)“论”“方”兼具但以“论”为主;(3)“论”“方”兼具但以“方”为主;(4)无“论”纯“方”。

2. 典籍引文次序:有两种情况,其一为引用不同医籍的次序;其二为同一医籍内不同条引文的次序。

(1)引用不同医籍的次序:①“医论”类子目下引文所引文献多在所论述内容医学分类的基础上,采用总分结构即由概括总述到具体分述的方式阐述医理,如有治法,则附以医方;②“医方”类子目下引文多先引《诸病源候论》(或与之相近的论述病机的医籍)以讲明病因病机,次引它书诸方药以述治法,此处方药乃指广义的医学治疗,包含针灸、绝粒(暂时不进饮食)等,并非仅局限于汤药煎剂。

(2)同一医籍内不同条引文的次序:主要内容、概述、集中介绍等在前,次要内容、分述、补充介绍在后。

3. 引文文字整理特点:引文文字整理有如下三个特点:

(1)引文原则上忠实于原典。但康赖对所引医籍个别地方进行了适当的节录或增加不害文义的虚词以便阅读。①省略虚词、提炼文意以节录原文,使行文简约;②增加字句以顺文势。以上两条均以忠实原典文义,且所引文献与医籍原文文字大致相同为前提^[2]。此外,引用“方”类医籍之时,康赖对所引医籍诸方的先后顺序进行了调整,且对各方的表述形式做了统一规范。

(2)引用文献标明出处。直接引用或转引文献均明确标明出处,如有它书内容与所引用内容重复,则在“方”后标明它书书名。

(3) 引用文献题头有标志性词。①直接引用医籍多以医籍名后接“云”字,此“云”字一般相当于直接引用医籍的标志性符号;②依据医籍转引它书内容时,所转引它书书名后多接“曰”字,此“曰”字一般相当于引医籍转引它书的标志性符号;③同一医籍内引文,前后文内容不相连,省略不需要文字后以下接着引用时,多以“又”“又云”“又方”等作题头语。

4. 引文标志及抄录格式:引文的标志性文字及抄录格式可以反映《医心方》引文出处、各条引文起止、各医籍引文的分属关系、内容顺序及与正文注文的区别。抄录格式中书写符号、校勘标记不体现《医心方》著者的编纂思想。

(1) 引文开头。医籍名书写多紧接书页天头栏线,医籍名上正中多有大型着重号“●”,其后多有“云”或“曰”字。

(2) 换列空字数目多寡。一般方药或穴位抄写另起一列,空一、二、三格不等,亦有在同一列中空一、二格或不空格直接抄写者。“又”“又云”“又方”引文多不另起一列,而在同一列中空一或二格直接抄写。

(3) 正文、注文字体大小及标志性词。正文采用单行大字,注文多采用双行小字或以“今按”为标志性词。

(4) 书写符号。可分为重文符号、省文符号两大类。

(5) 校勘标记。可分为校删标记、校改标记、校补标记、乙转标记、移位标记、连接标记、提示标记七种。

5. 引文小注:半井家本《医心方》引文小注大体分双行小字注、正文间和名注(夹杂部分汉文小注)。双行小字注为《医心方》大字引文的注解,内容多为训诂医理、音韵反切等。据作“注”者又分为两类,其一为注文前无“今案”二字者,此注文多为康赖所撰;其二为注文前有“今案”题头者,此注文多为日本天养二年(1145年)《医心方》三家合校整理时所加。正文间和名注(夹杂部分汉文小注)为日本医家何人何时所加,今已难考其详。

通过研读康赖小注,不仅可以探寻《医心方》编纂者当时着重关注的医学内容,而且可以窥见其对医学认知的水平。

四、结语

1. “三层次、五编类”是对《医心方》编纂体例集中、典型的概括。“三层次”概括了《医心方》由概括

到具体三个层次的编写格式,而“五编类”则有助于详尽认识《医心方》子目下引文的内容组成、篇章次序、文字特点、抄录格式、注文特色。

2. 通过上文探讨,可以发现《医心方》编纂体例有如下特色:

(1) 引用医学文献涉及面广泛。无论医书、经史、诸子、释道,凡与医学相关者,靡不采录,且所有引文均注明出处。

(2) 宏观把握中医学内容,但重实用,轻理论;重直观,轻思辨。突出病机治则、方药治疗,选录医德修养、孔穴本草、剂型剂量、针刺灸疗、内外妇儿、养生忌宜、服食房中等内容,而对阴阳五行、脏腑经络几乎未涉及。

(3) 总体编辑层次清晰。大类效法《千金要方》,首重医生自身修养,养生与治疗并重;病机直承《诸病源候论》,列于篇首;方治例沿《外台秘要》,注重按人体部位归类、排序疾病;《诸病源候论》《外台秘要》有机结合,论方匹配。

(4) 全书各典籍引文归类得当、子目排次井然有序,引文大体以典籍实用普及程度编排,未按时间先后排序。

3. 《医心方》编纂体例的研究具有较高的学术价值。通过研究,我们可以看出日本古医家学习中医学,有一种尽可能忠实于医学典籍的严谨态度。《医心方》的编纂,既体现了当时日本医家学习继承中国编写大型医籍博而不杂的优良传统,又折射出日本医家突出实用、务求实效、崇尚实体、讲求直观的特点。与大致同时期《诸病源候论》《千金要方》《千金翼方》《外台秘要》等书类目次序比较,《医心方》子目命名、分类可以鲜明地体现日本平安时期对各科疾病的认知水平,子目次序则在一定程度上反映了当时社会上不同疾病的普遍程度与对医学的渴求状况。

日本古医家严谨敦实的学风,带有较强朴素、务实、直观的治学倾向,对日本后世乃至今天的医家产生了深刻的影响。

参 考 文 献

- [1] 姚名达. 中国目录学史[M]. 上海:上海古籍出版社,2004:1-2.
- [2] 马继兴. 马继兴医学文集[M]. 北京:中医古籍出版社,2009:380.
- [3] 李浩,梁永宣,邱浩. 半井家本《医心方》所引《太素》文初探[J]. 中华医史杂志,2011,41(1):45-47.