

# 国医大师李今庸之释古籍※

● 李 琳\*

**编者按** 李今庸教授,当代著名中医学家,国医大师。1991年获国务院政府特殊津贴,1999年获中华中医学学会颁发的“国医楷模”奖,2002年获“中医药学术最高成就奖”,2006年获中华中医药学会“中医药传承特别贡献奖”。李今庸教授出版和刊印的学术专著有《读古医书随笔》、《金匱要略讲解》《内经选读》、《新编黄帝内经纲目》、《中医辩证法简论》、《古医书研究》、《古籍录语》、《文字教育·中医药文化有关资料选编》等20多部。其中,《中国百年百名中医临床家·李今庸》、《古医书研究》、《舌耕余话》、《李今庸医案医论精华》系近十多年来出版的独撰专著(另有待版的集数十年心血的学术专著《金匱要略研究》和《黄帝内经研究》两部)。表明李今庸教授在75岁以后仍然勤奋不已,耕读不辍,这在我国老一辈中医药专家里是极其少有的。

**关键词** 中医古籍 研究方法 李今庸

李今庸教授是我国当代最著名的中医古籍研究专家。从20世纪50年代开始,李今庸教授就步入了一条漫长、崎岖而又艰辛的治学之路,在这条道路上,他上下求索了大半个世纪,几乎尽毕生之力。其涉足广泛,除研究整理中医经典著作外,还研究《马王堆汉墓帛书》、《千金方》、《脉经》,乃至《庄子》、《淮南子》中的医药资料文献,成就斐然,其代表著作《古医书研究》受到学术界的极大重视。他在中医文献学上创立了以治经法研究和整理古典医学著作,以及运用归类研究整理方法来发掘中医药学的基本理论,而为文献学的研究和整理提供了一套极具实用价值的新方法。

## 1 阅读校勘、训诂法

读书是治学的最基本方法之一。但由于古医籍年代久远,理论深邃,文义古奥,晦涩难懂,错简讹误难免,因此,读古医书又必须从字、词、句入手。首先,明确字、词、句的正误,避免以讹传讹,要做到这一点,就要熟悉并运用校勘学、训诂学等方法,比较鉴别,判断正误;其次,还要借助古辞书及古今各家注释,并结合临床实践深入研究,方能读破万卷书,解千古之谜团。李今庸教授正是通过大量阅读分析,并综合运用校勘学、训诂学、音韵学、古文字学的基本原理,结合方言学、历史学、文献学和历代避讳知识,对古典医籍中大量的疑难问题进

行了深入的研究。如其所言:“我在长时间从事中医学研究工作的过程中,深刻地体会到中医古典著作在中医学里的重要地位;深刻地体会到在继承、整理、发扬中医学的今天,研究中医古典著作的必要性;深刻体会到在研究中医古典著作中运用考据学的知识和方法的实际意义。多年来,我在阅读中医古典著作时,每遇疑难处,则记录之,进而研究之考证之,心中晰然,则笔之以为文而系统阐述之<sup>[1]</sup>。”他对古医书中有问题语言文字、医学内容,采取多者删之,脱者补之,隐者彰之,错者正之,难者考之,疑者存之的方法,细心疏爬研究。他治学态度严谨,一言之取舍必有据,一言之弃留必合于理。其研究所涉及的范围相当广泛,在重点研究《黄帝内经》、《八十一难经》、《金匱要略》、《伤寒论》的基础

※基金项目 国医大师传承工作室建设项目[国中医药人教发(2015)24号]

\* 作者简介 李琳,女,研究员,国医大师李今庸学术传承人。

• 作者单位 湖北中医药大学文献研究室(430061)

上,还研究了《太素》、《甲乙经》、《神农本草经》、《肘后方》、《新修本草》、《千金要方》、《千金翼方》、《马王堆汉墓帛书》、《五十二病方》,以及包括《庄子》、《淮南子》、《史记》、《尔雅》在内的周秦两汉典籍中的有关医药学资料等共计24余种古书。在他的代表著作《古医书研究》中,考证所引用先秦两汉、唐宋时期的书籍,其书名达257种,篇数近500篇。简单的分类为:医学类75种,子类19种,经类16种,史类79种,典籍50种,杂记约18种。如子类就有《老子》、《庄子》、《墨子》、《荀子》、《孔子》、《孟子》、《列子》、《淮南子》等;经类有《大洞经》、《山海经》、《太玄经》、《内经》、《难经》、《华氏中藏经》、《十三经注疏》等;史类有《尚书》、《史记》、《周礼》、《春秋左氏传》、《国语》等;赋有《洞箫赋》、《甘泉赋》、《宋玉神女赋》、《张平子东京赋》等。诗有《诗经》;词有《词诠》;歌有《楚歌》等。仅书中有关字词典就有《广韵》、《集韵》、《韵英》、《广雅》、《尔雅》、《通雅》、《骈雅》、《广雅疏正》、《小尔雅》、《玉篇》、《类篇》、《说文解字》、《辞源》等多过50种。

在257种书籍中,有些书籍的内容在书中亦多次出现,反复被引用。如《黄帝内经》在书中出现约202次。《素问》出现有76篇,《灵枢》出现有60篇,两者相加达136篇,占总篇数的85%。《吕氏春秋》见有19篇,《汉书》21篇,《史记》13篇,《国语》7种语篇,《淮南子》14训篇等。在书中出现的《说文》一书的偏旁部首高达92个。

具体研究内容,比如:《黄帝内经》中的“病名曰疝瘕、一名曰蠱”、“尻阴股膝髀膕胫足皆痛”、

“所谓甚则跃者”;《金匱要略》中的“其脉如蛇”、“身体魁羸”、“酸削不能行”、“若发则白汗出”、“阳前通,阴前通”、“邪哭,阴气衰者为癡,阳气衰者为狂”;《伤寒论》中的“目瞑”、“必额上陷脉紧急”、“却治其厥”;《八十一难经》中的:“善潔”、“其病四肢满闭淋”;《难经》中的“成书年代考”;《针灸甲乙经》中的如:“痲瘰筋挛”、“阳气绝则瞑、阴气绝则眠”,《神农本草经》中的“成书年代考”、“苦菜”、“彼子”;《肘后备急方》中的“青蜂,分等,麝芮,毒之”;《马王堆汉墓帛书》中的“数”、“脞瘦”;《五十二病方》中的“罢合”、“般服零,最取大者”;等。

例如“鼽衄”之“鼽”字,李今庸教授考证在《素问·气交变大论篇》中,为鼻塞之意,而在其余诸篇,则应训“鼽”为“鼻”。如《素问·金匱真言论》:“故春善病鼽衄……故冬不按跷,春不鼽衄。”有王冰、吴崑等,注鼻出水为“鼽”,又有解为“鼻塞”者。以鼻出水而论,则鼻既出血,又出水,不知为何病,显然与《金匱真言论》等篇所述病情不符。若是“鼻塞”则鼻塞者,未必衄;而衄者,未必鼻塞,亦与医理不合。李今庸教授据医理,结合文字考据学知识,训此“鼽”字为鼻,则一部《内经》诸多“鼽衄”,均迎刃而解。<sup>[2]</sup>如《素问·六节脏象论》“肝者,罢极之本”中的“罢极”,各家注释或有错误,或义近而文理未详,李今庸教授以充分证据,训此二字,为“耐受疲劳”,读来令人信服。<sup>[2]</sup>如关于《内经》“忧患无言”考义,李今庸教授文:《灵枢·忧患无言第六十九》这一篇,篇名题曰“忧患无言”,而一般说来,“无言”者,犹“失语”也。然此篇中内容却未见有“类似失语病证”之记述,是

此文之“无言”,非谓“不能言语”之“失语”矣。然则其文究若何耶·考《说文·音部》说:“音,声也。生于心有节于外,谓之音。……从言含一。”此文“言”字乃“音”字省去所含之“一”,故其当读为“音”。“言”、“音”二字亦声转可通。《甲骨文字释林·释言》说:“言与音初本同名,后世以用各有当,遂分化为二。周代古文字,‘言’与‘音’之互作常见(详吴大征说文古籀补三·三,罗振玉增考中五九,郭沫若甲研释龠言)。先秦典籍亦有‘言’、‘音’通用者,例如:《墨子·非乐上》之‘黄音孔章’即‘簧音孔章’;《吕览·顺说》之‘而(读“如”)言之与响’,即‘如音之与乡’,又《听言》之‘其与人穀言也’,《庄子·齐物论》‘穀言’,作‘穀音’(以上详《诸子新证》)。《甲骨文》之‘言其出疒’(掇三三五),‘中疒言’(后下一·三),二‘言’字应读作‘音’。‘音其中疒’与‘中疒音’,指喉音之将嘶哑言之。”可证。《管子·五行篇》所谓“大扬惠言”,郭沫若集校亦谓其“犹《诗》言‘德音孔昭’也,”惟彼谓“言,殆‘音’字之误”非是。其“言乃借字,非误也。”《素问·评热病论篇第三十三》所载“肾风病”之“壅害于言”句,亦即“壅遏于音”也。是“言”字可读为“音”字无疑。此篇内容所讨论者正是“无音”之候:“黄帝问于少师曰:人之卒然忧患而言无音者,何道之塞,何气出行,使音不彰·原闻其方。少师答曰:……人卒然无音者,寒气客于厌,则厌不能发,发不能下至,其开阖不致,故无音。”是此篇题名“忧患无言”即谓“忧患无音”也。惟少师所答乃“寒客会厌而言无音”,非“忧患”所至之“无音”也,其故安在·尚待进一步

考究之<sup>[2]</sup>。再如《伤寒论》第12条有“啬啬恶寒, 淅淅恶风”句, 《伤寒论》注家谓无风亦恶寒者为恶寒; 有风而恶者, 为恶风, 借此以详“伤寒”、“中风”之辨。其实辨“伤寒”与“中风”之最大关键, 在于无汗、自汗, 至于恶风寒之轻重, 仅属辩证之参考因素, 故第12条桂枝汤证“啬啬恶寒, 淅淅恶风”并提。第164条“伤寒, 大下后, 复发汗, 心下痞, 恶寒者, 表未解也……当先解表……解表宜桂枝汤”。第3条曰“太阳病, 或已发热, 或未发热, 必恶寒, 体痛呕逆, 脉阴阳俱紧名为伤寒”, 而第35条则曰: “太阳病, 头痛, 发热, 身疼腰痛, 骨节疼痛, 恶风, 无汗而喘者, 麻黄汤主之”。可见仲景于“伤寒”、“中风”二证, 每多“恶风”、“恶寒”互称, 故不必强解“啬啬”者为恶寒, “淅淅”者为“恶风”。李今庸教授考证啬啬、淅淅, 均有“洒洒”之义, 为恶寒貌, 是文字虽异, 而文义相同, 可谓一语破的<sup>[3]</sup>。读者每读此书《古医书研究》, 大有拨云见日, 豁然开朗之感。读者如此, 而作者之艰辛, 则难以言表。如“如狂、发狂”考义一篇, 字数不过千余, 而被稽考之文献如《说文》、《广雅》、《楚辞》等, 共十四部, 凡十九篇。若无甘守寂寞, 求真务实精神, 谁能为之。

从20世纪60年代至今, 他研究发表了诸如“析疑”、“揭疑”、“考释”、“考义”类文章200多篇, 大部分收录在他的《古医书研究》中。另有《读古医书随笔》。

李今庸教授创立的以治经法研究整理古典医籍, 在中医药学研究上具有重要的引领作用, 为中医药文献学提供了一套极具价值的实用研究方法, 特别是通过这种方法研究的中医药学之成果, 在临床

实践中在对疾病的治疗具有现实的指导意义。如有专家曾在中医杂志刊物上撰文赞誉: “此书(《古医书研究》)对临床工作, 尤有指导意义, 有时虽一字之考证, 而临床之际, 判若霄壤。”并举二例病患治疗的亲身体会, 以说明其学术价值。一例肺病患者治验: 根据李今庸教授《金匱要略》“肺癰”考义一篇, 斟今酌古, 紧密联系临床实际, 充分论证“肺癰”当包括“肺痈(脓疡)”与“肺壅”(脉为痰饮水气所壅滞)二病, 而葶苈大枣泻肺汤为治“肺壅”之要方, 不得用以通治“肺痈”之研究结论, 采取针对“肺痈”的正确治疗, 取得疗效。二例病患水疝(睾丸精索鞘膜积液)的治验: 再次根据李今庸教授《灵枢·刺节真邪》“乃下留于睾”考义一篇, 详考《黄帝内经》之“睾”字, 并与其他古书参酌, 得出结论, 此字有确指睾丸者, 如《灵枢·邪气藏府病形》之“腰脊控睾而痛”等是其例, 前述《灵枢·刺节真邪》之“睾”字, 若训为睾丸, 则于医理不通, 盖以此病, 不在睾丸, 而在阴囊。“睾”, 古字通“囊”, 若将“睾”训为“阴囊”, 则不仅证据充分, 而且医理通达。笔者以此分析病人之病情, 以具体情况, 施以正确的治疗, 使病痊愈。<sup>[3]</sup>

在中医经典著作《黄帝内经》的162篇论文中, 记载了战国时期各国的医学成就, 基于这种思想, 李今庸教授首先提出了“楚医学”的概念。他认为楚医学是楚文化的一个重要组成部分, 所以他从楚文化的角度出发, 以大量的古文献资料为佐证, 对楚医学进行了研究。

近年来, 他还打算将多年收集的资料, 进一步运用古文字学中的甲骨文之研究成果来研究中医药

古典著作。

## 2 归类研究整理法

中医药学古籍浩繁复杂, 许多埋藏在中医药学古籍中的重大医学理论无章无系, 而散见于各医籍各篇之中, 使阅读者往往有究尾遗首, 究首遗尾之虑, 难以窥其全貌, 更难以正确理解。李今庸教授在研究整理古典医籍时, 首先将重要内容一一摘录, 勿使遗漏。然后将相关内容收集荟萃, 分门别类, 最后根据中医药学基本理论原理, 运用辩证唯物主义和历史唯物主义的思想方法, 对每一专题内容进行认真地比较分析, 谨慎取舍, 去粗取精, 去伪存真, 晦者明之, 伪者辨之, 思之考之, 引出新义新理, 并笔之以为文。形成首尾相联系, 前后相呼应的系列中医药理论学术专题。其内容几乎涉及中医药学理论的各个方面, 内容有阴阳学说、五行学说、脏象学说、经络学说、营卫气血、精神津液、六淫学说、七情学说、升降学说、运气学说、补法和泻法等中医理论体系、病因病机、治则治法以及心与神的关系、脑病的认识、胆腑的临床意义、疫病的防治等等。

李今庸教授认为“阴阳五行学说是构成祖国医学理论体系的哲学指导思想, 它以补素的唯物论的认识论和辩证法的方法论, 把我国古代散在的零碎的医疗经验加以总结, 使之上升为理论, 建立了祖国医学完整的理论体系, 造就出了一部伟大的医学巨著——《黄帝内经》, 给祖国医学的发展奠定了基础。”“而脏象学说又是祖国医学理论体系中的一个重要组成部分, 是辩证论治的理论基础, 它广泛地应用于祖国医学的解剖、生理、病理、诊断、治疗、方药、预防等方面, 对

临床各科的医疗实践起着重要作用,几千年来指导着祖国医学的临床实践。”经络、营卫气血、精神、津液是脏腑功能活动的物质基础和人体生命活动的概括。人体疾病的发生无外乎外感六淫和七情内伤,致使人体气机升降功能失常,因而临床治疗当根据疾病的病因病机给以调理阴阳,恢复气机升降,或补法或泻法,使人体归于正常。

李今庸教授之于中医基本理论的各类学术专题,在他的《读医心得》、《中医科学理论研究》中都给予了详细的阐明。这些专题既有发陈,更有创新,使人们读后对

中医药学中的一些理论有了一个系统而清晰的认识。且李今庸教授运用的这一辩证历史唯物主义思想指导下进行的文献学上的补苴罅漏,发掘整理,研究提高,实往往事半功倍,解决了许多千百年来聚讼不已的中医基本理论学术问题。同时,它也彰显出了中医药学真正的科学价值。这不仅有益于当代,也实有功于后世。

由于李今庸教授在中医古籍研究中做出的成就,使他能够以权威的身份多次参加中央卫生部及国家中医药管理局组织的重点古籍之审稿定稿工作,如早在1978

~1980年,即被特邀参加中央卫生部重点科研项目《黄帝内经素问校释》、《灵枢经校释》、《难经校释》、《针灸甲乙经校释》、《脉经校释》、《诸病源候论校释》、《针灸大成校释》等七部古医书的集体审稿定稿工作。

### 参考文献

- [1]李今庸.读古医书随笔[M].北京:人民卫生出版社,1984:6.
- [2]李今庸.古医书研究[M].北京:中国中医药出版社,2003:4.
- [3]梅国强.《古医书研究》读后感[J].湖北中医学院学报,2004,6(4):42-43.

### 中医漫话

## 李时珍发现苔藓药效

苔藓植物是一种小型的绿色植物,结构简单,仅包含茎和叶两部分,有时只有扁平的叶状体,没有真正的根和维管束,它可入药,具有一定的药效。据说,是明代名医李时珍发现了它,并将其入药。

相传,一个盛夏的黄昏,李时珍躺在躺椅上,凝望正房东夹道上空那个硕大的蜘蛛网,上面星星点点沾了一些蚊蝇之类。不知道蜘蛛藏在哪里。突然一只黄蜂撞在上面,嗡嗡的悲鸣声伴随着挣脱,很是可怜。

一只蜘蛛从椽子背后顺着游丝爬了过来,与入侵领地的黄蜂打了起来,蜘蛛上去就咬。黄蜂马上还击,因为翅膀、四肢被绑在网上无法施展,只能竖起尾针照着蜘蛛的后背连连蜇去。不一会儿,蜘蛛突然停止了进攻,一个千斤坠顺着游丝到了地面,缓缓地爬到东厢房背阴的墙根下。在一片绿茸茸的小草上,不停地打起滚儿来。稍息,它又顺着游丝爬到了网上,与嗡嗡哀鸣的黄蜂展开了第二回合的对决。这次双方都照准对方的死穴下了黑手,蜘蛛咬着黄蜂的头部不撒嘴,黄蜂把尾针牢牢地插在蜘蛛的肚子上。蜘蛛无可奈何地松了嘴,一个千斤坠又到了地面,在那片打过滚儿的小草上故伎重演,片刻休息又回到了网上,与粘住的黄蜂展开了第三次搏击。搏杀——下来——打滚儿——上去——搏杀,如此反复了五六次,黄蜂渐渐败下阵来,连哀鸣的声音都没有了。蜘蛛把气息奄奄的黄蜂横七竖八地固定在了网上,然后拖着疲惫的身体回到了椽子的窝里。这一场蜘蛛与黄蜂的大战,李时珍看了个满眼。他从躺椅上站起来,走到夹道墙根下,仔细看蜘蛛打滚儿的地方。原来那是一片苔藓,蜘蛛滚过的地方形成一个碟子大小的凹坑,里面水浸浸的。李时珍看着那个洼坑陷入了沉思:蜘蛛、蜂毒、苔藓三个本是孤立存在的现象,他灵感的火花为之一进,苔藓能解蜂毒的疑问由此产生。没过几天,街坊的小孩被蝎子蜇了。疼得哇哇哭,父亲领着求到了李时珍门下。李时珍马上从墙下取来苔藓,捣碎,糊在了蝎子蜇过的地方,不到半个时辰,小孩欢蹦乱跳地跑了。

又有一天,李时珍上山采药,半山坡一个老太太倚在大青石旁痛苦地呻吟。李时珍上前一看老太太的脸肿得如发面馒头,两眼封成了一条缝。一问,原来是打柴不小心伤害了黄蜂窝,黄蜂倾巢出动狠狠地惩罚了老太太。李时珍马上到阴山背后寻到苔藓,捣烂了糊在老太太的脸上。并用中指按住了人中穴。片刻,老太太长长嘘了一声缓过气来,睁开眼茫然四顾,脸慢慢消了肿。

后来,李时珍又经过了多次试验,确认了苔藓能治疗蜂毒。这一中草药神奇偏方,被编入了举世闻名的《本草纲目》,流传至今。

(摘自中华中医网)