

衢州雷氏医学著作编撰特点浅析

李晓寅^{1,2} 安欢^{1,2} 毛伟波³

1.浙江省中医药研究院 杭州 310007 2.浙江省立同德医院 3.浙江中医药大学

摘要: [目的] 归纳衢州雷氏医学著作编撰特点,并浅要探讨其形成原因。[方法] 以雷氏医学著作作为研究对象,并选取代表性著作进行重点挖掘,对其内容、体例进行系统分析梳理,总结流派著作在编撰方面的共性和特点,同时联系雷氏医学的学术特色、当地特定的地域文化及历史背景,总结规律,探讨成因。[结果] 雷氏医学诞生于清代晚期,地域文化底蕴深厚,以著述立学传家是衢州雷氏医学主要传承方式之一,通过对其医著著作形式、编排方式的梳理,发现雷氏医著具备编排体例独特、源流考证清明、要言不烦、切于实用、利于传承等共性特色,其成因或与清代学界思潮和雷氏医家医儒相济的学术背景有关。[结论] 对衢州雷氏医著的编撰特点及成因进行浅要阐释,能够为探索衢州雷氏医学流派发展脉络提供新的思路和尝试。

关键词: 衢州雷氏医学;浙派中医;学术流派;医学著作;编撰特点

中图分类号:R249 文献标志码:A 文章编号:1005-5509(2022)09-0986-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.09.010

Research on the Compilation Characteristics of Quzhou LEI's Medical Works LI Xiaoyin^{1,2}, AN Huan^{1,2}, MAO Weibo³
1. Zhejiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou(310007), China; 2. Tongde Hospital of Zhejiang Province; 3. Zhejiang Chinese Medical University

Abstract: [Objective] To summarize the compilation characteristics of Quzhou LEI's medical works, and discuss the causes of its formation. [Methods] By taking Quzhou LEI's medical works as the research object, and focusing on representative works, this paper made a systematic analysis of their content and style, summarized the compilation commonness and characteristics of the school's works, and discussed the causes by combining the academic characteristics of LEI's medicine school, local specific regional culture and historical background. [Results] Quzhou LEI's medicine school was born in the late Qing Dynasty, the local culture was rich, medical work was the main form of inheritance of the medical school. Through sorting out the form and arrangement of the medical works, it was found that LEI's medical works had some common characteristics, such as unique style of arrangement, clear origin and textual research, practical and beneficial for inheritance. The cause may be related to the academic trend of thought in Qing Dynasty and the academic background of LEI's medical scholars. [Conclusion] A brief analysis of the compilation characteristics of Quzhou LEI's medical works, and discussion of the causes of its formation, can provide a new idea and attempt to explore the trajectory of Quzhou LEI's medical school.

Key words: Quzhou LEI's medicine; Zhejiang traditional Chinese medicine school; academic schools; medical works; compilation characteristics

衢州雷氏医学以清代嘉道年间雷逸仙师从新安名医程芝田为肇端,在数代传承中,以家传和师承为主要传承模式,以儒通医,著述传家,造就了数位医术精湛、医德高尚的医家,以及多部见解独到、切于实用的著作,至今仍是衢州当地主要的中医流派,丰富了浙派中医的内涵。

著作的出版是构筑传承系谱和提升学术影响的重要方式,浙江中医文化底蕴深厚,以著作立学传家

的模式并不鲜见。衢州雷氏医学数代医家阐发经典,著述医籍,包括雷逸仙著《逸仙医案》,雷丰著《时病论》,重编《灸法秘传》,雷大震、程曦、江诚同著《医家四要》,程曦注释整理《仙方遗迹》,江诚著《本草诗补》,龚香圃辑《六一草堂医学丛书》等。由于中医理论的人文特色,广义的学术思想不仅体现在医家的著作内容中,还渗透在著作的形式中^①。本文试就衢州雷氏医著编撰特点展开论述,冀其可助于梳理传承脉

基金项目:浙江省中医药科技计划项目(2020ZB058);浙江省软科学计划项目(2021C35103)

Fund projects: Zhejiang Traditional Chinese Medicine Science and Technology Project(2020ZB058); Zhejiang Soft Science Project(2021C35103)

络,挖掘文化内涵,分析流派特征和传承规律。

1 别具一格,编排体例独特

1979年版《辞海》对“体例”的定义为:著作的体裁凡例^[2]。体例是著作的结构布局和叙述方式,以特定的章法呈现学科知识,具体来说主要指著作的书体结构、文体和编排格式。体例作为全书的总体构架,在某种程度上决定着—本书的整体面貌^[3]。

衢州雷氏代表医著《时病论》,专为时病而设,以《内经》阴阳应象八句经旨为纲,“冬伤于寒,春必病温;春伤于风,夏生殄泄;夏伤于暑,秋必痲瘡;秋伤于湿,冬生咳嗽”,分时立论。全书共八卷,每季分为两卷,其一论常见多发病症,其二论不正之气所致疾病;各条分别论述病因、症状、诊治要点、立法依据等,后附拟用诸法、备用成方及相关医案,并间有雷丰及程曦、江诚两位弟子的评按,“总言之先圣之源,分论之后贤之本,余论附于卷末”^[4]。

雷丰弟子江诚、程曦及哲嗣雷大震同纂之《医家四要》,书凡四卷,循临证规范编排,凡临证必先诊脉,故以脉开篇;脉诀既识,当熟悉病机;病机既明,当知丸散汤方;若要遣方得当,则药性必须熟读。思路清明,步步为营,“今之学者读书临证,苟能循此轨范”“庶几不致于谬,纵偶有所失,亦可与论补救之道也”^[5]。

《灸法秘传》原抄本系雷丰姻亲金谿旅途中由西蜀僧人处偶获,照书中之法治愈自身所患病症,意欲怀此术以济人,但由于其不懂医理,便求教于雷丰。雷丰遂对书中所列病症进行逐一解说,并将各病症分门别类,使此书条理清晰,便于操作。重编后的《灸法秘传》,开卷首列五条凡例,次列常用穴位正面图、背面图、指节图、灸盏图,再列灸药神方药名与方解、针灸时间禁忌,继而载述中风等70种病症的应灸穴,每一病症名下先议病,后列应灸之穴,卷末增附太乙神针和雷火针法。全书汇清代特色灸法于一著,实乃当时灸法学术特色的集中展现。

另有江诚增补《本草诗补》,因觉原书太简,“三百之数,十缺其四”,不免遗漏,且归类时有重复,故而细按本草之功能,编为七言绝句,合计三百五十余种。

综观雷氏医著,不难看出雷氏师徒对著作体例十分看重,从分卷到编次,都可见巧思,各据主旨订立纲目,论治时病即以八句经旨为纲,按四时分卷;指导入门则以临证规范为纲,按脉、病、方、药分卷;论灸法则

按病症编排,有理有法有穴;论本草则直接细分功用,而未从三品、自然属性等主流分类方法。上述编排都不拘于既定范式,而突出体现了对临床的指导意义。

2 溯本究学,源流了然清明

古籍引文往往取其大意,甚或仅凭记忆,难免有脱漏或衍误之处。雷氏医著中常见引文证义之处,并根据主旨纲目分门别类,具备中医类书的编撰特点。但较传统类书的“述而不作”,雷氏医著“既述又作”,不仅载述师长学术见解,还参有己见。历代医著中其实不乏此类“准中医类书”,这类医籍往往不重视文献出处^[6],相形之下更显雷氏医著难能可贵,后者大量引用经典及前贤著作内容,不仅逐条注明出处,更对文字严加校勘,少有错漏;其间或有雷氏师徒的见解发挥,或使用小字以区别于原文,或注明“丰按”“程曦曰”“江诚曰”等,如《医家四要》卷三《方歌别类》中,剂型、出处及阐释发挥均以双排小字刻印,以区别于方歌正文。见图1。雷氏虽尊经崇古,但并不迷信前人旧说,以《医家四要》卷二《病机约论》为例,雷氏师徒对引述“古传七十二论”的部分内容觉有欠妥之处,“遵其条目而删补之”,并在卷首“凡例”中作了交代,读来一目了然。

究此学风的成因,或与雷氏一门的儒学背景有关,衢州雷氏医学传承数代,雷丰、江诚、程曦、雷大震四人便是典型的医儒相济之士,重视经典、治学严谨,但不惟纸上猜度,并未因尊古而禁锢理论思维和临证创新,遣方常经方时方并蓄,并自创新方新法,注意酌盈济虚^[7]。

3 由博返约,理论与实践结合

清代的中医学界经历了前代学术发展高潮,对经典和前人医著的继承和整理是这个时期的主要特点,其中清早中期由于文字狱大兴,学界出现“逃世”倾向,中医理论研究也多偏重文献方面,脱离临证。同时还有部分医著为“自矜为不传之秘”,故意“艰其门径,涩其句读”,以致“医之说愈繁,医之途愈杂”。雷氏医学诞生于清晚期,或正是有感于上述时弊,雷氏医著往往去泛删繁,由博返约,力求辞明义显。

《时病论》一改过去中医古籍繁冗复杂的特点,对外感病的辨治按四时五运六气分治及“以法统方”,拟用诸方皆以法名之,杜绝用某方治某病,随机活法,切实可用,构建了全新的中医外感病分类治疗体系^[8]。《医家四要》第三卷《方歌别类》中,编者将当时常用

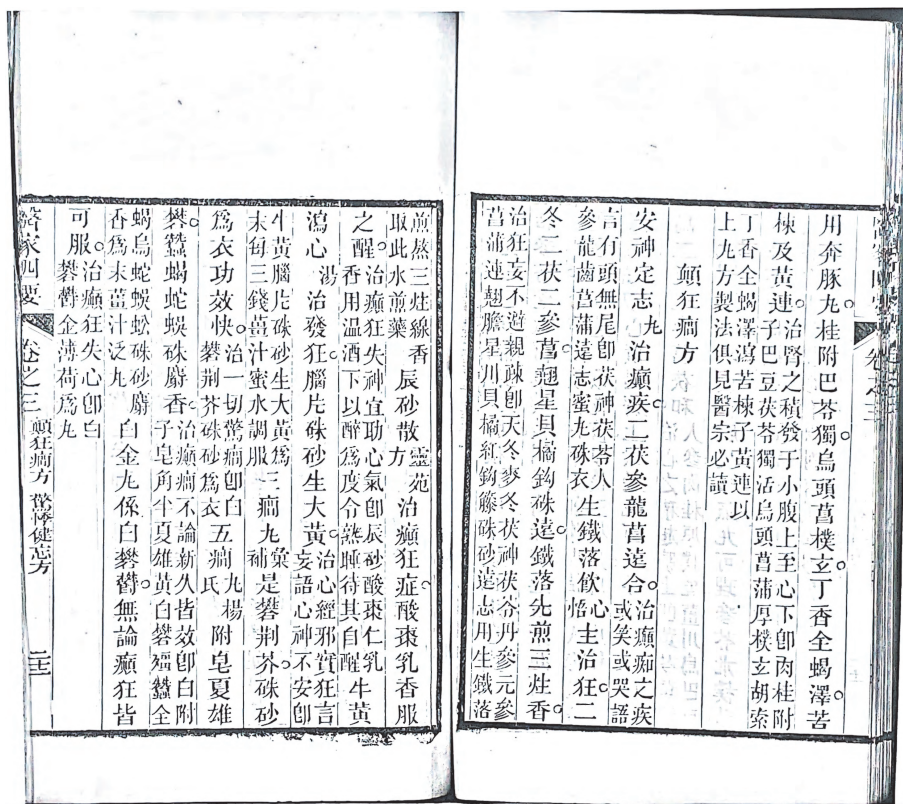


图1 上海图书馆藏《医家四要》清光绪十年甲申(1884)柯城雷慎修堂刻本三衢养鹤山房藏版

的356方，按主治病证分为40类，以某方治某病为重点，提纲挈领，尤其适于临床，还括为长歌，朗朗上口，便于记诵。《灸法秘传》选穴精练，辨病、辨证相结合，或抓主要病机，一病一穴，详论病机，随证分治，临证参详，简便易行。江诚所增补《本草诗补》，简而不繁，去华存实，宣通补泄，各列为门，常用之药收集靡遗，书末附食疗四赋，切合实用；且编为七言绝句形式，易于初学医者记诵。因雷氏师徒医儒相济、精通诗文，著作均可谓文句严谨，诗句工整，但全无艰涩难懂之处。

此外，雷氏医著对目录的编制也可体现出切于实用的思想。《时病论》《医家四要》等书目录不仅罗列篇章名，更精确定位至具体方名、药名，且按正文内容结构分类编排，可资索引，临证查阅十分便捷。

4 师徒相授，学术传承范例

雷氏医著一大特点便是继承整理先辈师长未刊行或散佚的著作，“复分其财而完先辈之志”，雷丰父亲雷逸仙之师程芝田，著有《医法心传》及《医学津梁》，在世时均未付梓，多年后分别由逸仙之子雷丰及后人龚香圃为之刊行；雷逸仙尝有《医博》《医约》《养鹤山房诗稿》等著，但太平天国战乱时“诸书及什物皆

遭毁”“只遗方案数百余则”，由雷丰编入自著《时病论》，龚香圃将《逸仙医案》二卷辑入《六一草堂医学丛书》；雷丰之子雷大震与雷丰弟子程曦、江诚同著《医家四要》，“皆掇少逸平日选读之书，别类分门，括歌汇赋，以共成是编也”；此外程曦还整理了先人程正通《仙方遗迹》，又题《仙方注释》，由龚香圃辑入《六一草堂医学丛书》。这种模式不仅使得先人著作得以留存，也保障了流派体系的构建和学脉的延续。雷氏医学第五代传承人林钦甫先生一直将雷氏医著视若珍宝，至今临证遣方用药仍遵雷氏六十法，如辛温解表法治四时感冒、辛凉解表法治儿童手足口病、清热解毒法治急性化脓性扁桃体炎火毒未清、通利州都法治小儿秋季腹泻等，处处体现雷氏医学要旨^⑨，可见流派之治学有方，传承有绪。

雷氏医著往往依临床需求择其精要，分门别类，其中多见雷氏师徒点评按语，实乃师门承训之际日常诵读之要言，一定程度上可视为雷氏医学的课徒资料，其中不仅蕴含师长对中医理论的理解与体会，也包含后人的发挥与诠释，于其著作中可见雷氏师徒传道治学之一斑，堪称学术传承之范例。

此外由于浙江地区盛产竹木纸张，经济文化发

李晚寅,等:衢州雷氏医学著作编撰特点浅析

达,出版业十分兴盛,雷氏对其医著刊刻也尤为看重,初刻本多为其家藏版,精校精刻。如《时病论》《医家四要》等,初刻版本均为“柯城雷慎修堂刻本三衢养鹤山房藏版”,后因行销渐广,沪市翻印者多,后人方将版权售出^[10]。养鹤山房系雷氏家族堂号,书版由雷氏师徒过目经手,可想其内容之可靠,极大程度上保证了衢州雷氏医学以著作立学传家这一传承方式的稳固延续。

5 结语

文献著作是知识传承的核心,中医文献的语言文字固然是表现作者的学术思想的主体,但著作形式和编撰特点对于传达学术内涵也具有重要作用。本文就衢州雷氏医著的编撰特点作了浅要阐释,以期能为探索衢州雷氏医学流派发展脉络提供新的思路和尝试。

参考文献:

[1] 顾漫.中医古籍体例中体现的学术思想[J].中医文献杂志,

2011,29(1):21-23.

- [2] 辞海编辑委员会.辞海[M].1979年版.上海:上海辞书出版社,1980:228.
- [3] 艾青华,柳长华,顾漫.中医古籍体例研究概述[J].中医文献杂志,2011,29(5):53-56.
- [4] 雷丰.时病论[M].福州:福建科学技术出版社,2010:1-6.
- [5] 程曦,江诚,雷大震.医家四要[M].北京:人民军医出版社,2010:1.
- [6] 曹瑛.论古代中医类书的特点和价值[J].辽宁中医药大学学报,2008,32(4):178-179.
- [7] 许宝才,陈伟,邱根祥.衢州雷氏医学对新安医学的传承创新[J].浙江中医药大学学报,2021,45(10):1089-1093.
- [8] 夏晨.《时病论》创新点探析[J].浙江中医杂志,2008,43(6):316-317.
- [9] 邱根祥,刘根芳,方昉.林钦甫儿科临证特色[J].浙江中医药大学学报,2017,41(8):670-672,676.
- [10] 郑永禧.衢县志:卷十五[M].影印本.台北:成文出版社,1966(民国二十六年).

(收稿日期:2022-03-02)

(上接第976页)

5 结语

现代医学认为盆腔炎性疾病后遗症与感染淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、大肠杆菌、厌氧菌等病原体相关,但因盆腔局部血液循环状况不佳、局部组织粘连,病原菌易产生耐药性等因素,故单纯应用抗生素往往疗效不佳,而且不良反应大^[12-13]。中医药治疗盆腔炎性疾病后遗症具有一定优势。何师认为此病可分为湿热瘀阻、肝郁血虚、肝郁肾虚、寒凝血瘀、血瘀水停等证,治疗上多以清热利湿、化瘀止痛为主,佐以益气健脾、补益肝肾、疏调气机等法,推崇血水同治,不忘顾护脾胃,注重对患者进行情绪疏导,疗效甚佳,值得推广学习。

参考文献:

- [1] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2014:264.
- [2] 王昕雯,张慕玲.3种奥硝唑用药方案治疗慢性盆腔炎的疗效与安全性比较[J].中国药房,2017,28(33):4664-4667.

- [3] 巢元方.诸病源候论[M].北京:人民军医出版社,2006.
- [4] 华新宇,杨庆堂.从“血不利则为水”谈慢性心力衰竭的病机和证治[J].中国中医急症,2010,19(12):2074-2076.
- [5] 李杲.脾胃论[M].北京:人民军医出版社,2005:63.
- [6] 唐丽丽.慢性盆腔炎与脾胃疾病相关性的研究[D].武汉:湖北中医药大学,2010:19.
- [7] 陈士铎.本草新编[M].北京:中国医药科技出版社,2011:65.
- [8] 程湘,陈正琼,谢荣凯,等.68例慢性盆腔炎合并抑郁/焦虑患者的心理特点及治疗效果研究[J].第三军医大学学报,2005,27(11):1148-1150.
- [9] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:182.
- [10] 何永生.杏林求真:名中医何若莘临证精华[M].北京:中国中医药出版社,2021.
- [11] 张景岳.类经[M].北京:中国医药科技出版社,2011:29.
- [12] 姚春娣,朱澄漪,温玲,等.膈下逐瘀汤对慢性盆腔炎大鼠TLR4/NF- κ B信号的影响[J].中成药,2020,42(11):2896-2902.
- [13] 苏晨,张建新,周涛.针刺结合温针灸和电针治疗盆腔炎后遗症性疼痛的临床疗效观察[J].中国疼痛医学杂志,2018,24(6):475-477.

(收稿日期:2022-01-28)