

《金匱要略衬注》文献研究*

段佩柔,黄作阵

(北京中医药大学国学院,北京 102401)

[摘要] 日本刘栋所著《金匱要略衬注》一书在我国罕见,研究暂无。选取日本京都大学图书馆藏本对该书进行研究,发现其总结六道“仲景治法大要”以指导临床辨证论治,重视《伤寒论》六经辨证并将其引入杂病辨治,增补阴文嵌于原文以通文义、明医理,又于每篇之中解病名、列考证,小字注文明异文、彰要义、正病名并关联《伤寒论》内容,条文校勘旁参《脉经》《备急千金要方》《外台秘要方》诸书。该书注文形式独特,语出新意,论证丰富,可进一步挖掘其医学思想和文献价值,以对《金匱要略》文献研究及临床运用有所帮助。

[关键词] 《金匱要略衬注》;刘栋;注释;日本;文献研究

[中图分类号] [R2-09] [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2025)04-0216-05

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2025.04.041

Literature Research on Annotations of Synopsis of Golden Chamber

DUAN Peirou, HUANG Zuozhen

(School of Chinese Classics, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102401, China)

[Abstract] The book *Annotations of Synopsis of Golden Chamber* written by LIU Dong of Japan is rarely seen in China, and there is currently no research on it. This paper studies the copy collected in the Kyoto University Library in Japan, and discovers that it summarizes the six main principles of Zhongjing's therapeutic methods to guide clinical syndrome differentiation and treatment. It emphasizes the Six Meridians syndrome differentiation in *Treatise on Febrile Diseases* and introduces it into the differentiation and treatment of miscellaneous diseases. It supplements the Yin texts and embeds them in the original text to clarify the literal meaning and medical principles. In each chapter, it explains the disease names and lists textual researches. The small-character annotations clarify the variant texts, highlight the key meanings, correct the disease names, and associate with the content of *Shanghan Lun*. When collating the articles, it also refers to books such as *Maijing*, *Beiji Qianjin Yaofang* and *Waitai Miyao Fang*. The annotations in this book are unique, with innovative language and abundant arguments, providing ample opportunities for further exploration of medical thoughts and literature value. It is of great benefit to the literature research and clinical application of *Synopsis of Golden Chamber*.

[Keywords] *Annotations of Synopsis of Golden Chamber*; LIU Dong; annotations; Japan; literature research

日本刘栋所著《金匱要略衬注》一书在我国罕见,因受关注较少,相关研究稀缺。仅少量中医书目或私家藏书目录中列其书名、作者、刊刻时间等信息,又有黄竹斋^[1]、柳少逸^[2]等前辈在论及疫病、黄疸病时引该书原文各一处。今有幸得见《金匱要略衬注》一方堂1807年刻本3册^[3],据此试对该书体例、内容及价值、不足进行总结,望对《金匱要略》文献及临床等研究有一定帮助。

1 《金匱要略衬注》基本情况

《金匱要略衬注》由日本医家刘栋著,刘栋之子刘文叔和

与栋门人西岛贯校,于日本安永四年(1775年)刊行。小曾户洋称刘栋字良田,号笋山,属日本“古方派”。刘栋系中国人后裔,为日本庆长(1596—1615年)初年自明代蜀郡白水縣迁移至日本的刘云贞七世孙,“刘”为其旧姓,其日本姓氏“白水”则源于原籍白水縣。学者多称刘栋为“白水田良”。《金匱要略衬注》搜集散见之张仲景旧文,将有益于临床治疗之原文、方剂编辑并加注释,刘栋另一著作《伤寒论刘氏传》体例与此相同^[4]。

1.1 牌记与扉页著述目录 牌记内容为“笋山白水先生著

*基金项目:北京市社会科学基金项目(18LSB002)

通信作者:黄作阵,男,教授,研究方向为中医古籍训诂与整理

金匱要略附注 一方堂藏板”。箏山白水先生即为《金匱要略附注》作者刘栋，一方堂则为刻书坊之名。扉页“白水先生著述目录”显示刘栋除著有《金匱要略附注》3册外，还有《伤寒论刘氏传》4册、《作剂鑑》小册与《药品》1册等医药学著作。由此可知部分古籍目录中所录书名“金匱要略方论附注”应该是不够准确的，该书成书、刊刻、出售时的名称均为“金匱要略附注”。

1.2 序跋 第1册书首即满生冕（字成章）《金匱要略方论附注叙》、刘文叔（字子惠）《金匱要略附注序》2则，均作于日本安永四年（1775年）九月。第3册卷下末有西岛贯（字易與）跋文1篇，作于日本安永四年十一月。刘文叔为刘栋之子，西岛贯是刘栋门人，满生冕与刘栋关系暂不得知。满生冕在《金匱要略方论附注叙》中言刘栋“发迹于筑紫之州，遂扬名于京师诸公之间”。“筑紫之州”应指由筑紫国分成的筑前和筑后地区，筑前即刘栋籍贯，可见刘栋在当时筑前乃至日本京都地区的医家之间可能有一定的影响力。

1.3 钤印 《金匱要略附注》共出现钤印11枚，中有6枚为序跋作者姓名号印，分别位于3篇序跋的署名之后。其余5枚中“一方堂藏板”“富士川游寄赠”与“京都帝国大学图书馆印”印记清晰且有辨识价值。日本医史学家富士川游曾3次向京都帝国大学图书馆捐赠个人藏书，京都大学为此专门设立富士川文库。虽文库书目中未见《金匱要略附注》一书信息^[9]，但依据富士川游向京都大学赠书一事及“富士川游寄赠”和“京都帝国大学图书馆印”可知该书曾被富士川游收藏，后藏于京都大学图书馆。

1.4 版式 《金匱要略附注》四周单边，版心刻有书名简称“金匱附注”、单线单黑鱼尾及卷数和页数。每半页11列，每列20字。

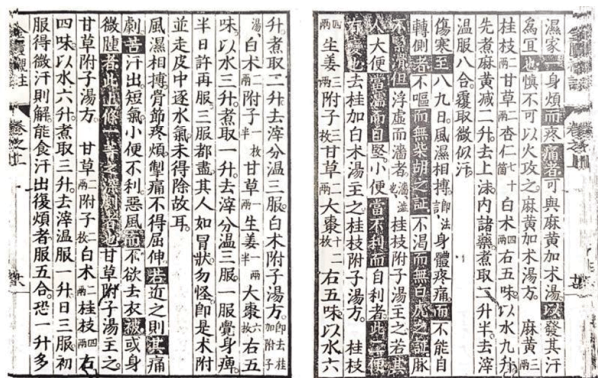


图1 《金匱要略附注》内页图

2 《金匱要略附注》体例及内容

《金匱要略附注》共3册3卷，第1册卷上为在脏腑经络先后病、痉湿喝病、百合狐惑阴阳毒病、疟病、中风历节病、血痹虚劳病、肺痿肺癰咳嗽病等7篇，第2册卷中为奔豚气病、胸痹心痛短气病、腹满寒疝宿食病、五脏风寒积聚病、痰饮咳嗽病、消渴小便利淋病、水气病等7篇，第3册卷下为呕吐下痢并、疮痍肠痈浸淫病、跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病、妇人妊娠病、妇人产后病、妇人杂病等8篇。上述即各篇篇名，与常见的“某病脉证并治”篇名略有差异。

卷上篇首有作者刘栋的编写说明一则，提纲挈领；及一篇关于“张仲景治病之法的六道大要”的论述。正文每篇下先

解病名，次列《金匱要略》条文，条文中先列脉证、再列治法。条文之间夹有双行小字注文，脉证条文之后多有考证。

2.1 卷首提出六道“仲景治法大要” 前四道大要分别言明论证定六经分部、知六经之合并属转、别六经大要下各病之名、定病邪之部位与深浅，按此思路获取疾病相关信息；第五、六道又别所见其证之因、抵于其所见之证，说明应当如何处理所获信息并抓住关键病机而由此遣方用药。该段论述语出新意，总结简凝而阐释周详。分述如下。

2.1.1 其病所在之部——六经辨证引入杂病辨治 《伤寒论》以六经作为辨证论治的纲领，而《金匱要略》则主要以脏腑经络为主要辨证方法，前者主要适用于外感疾病的辨证而后者适用于内伤杂病的辨证。刘栋将六经辨证引入对《金匱要略》的注释之中，主张以六经辨证论治杂病，论及绝大部分疾病的“所在之部”，即六经归属。

2.1.2 其病合并属转之部——六经合病、并病及传经 刘栋所言合指“合病”，并指“并病”，与现常言的合病与并病则分别指两经或三经同时发病或先后发病含义同；所言“属转”与现常言指某一经病转化为另一经病的“传经”含义相同。

2.1.3 就其部中择其病之别自为条理者而立之名——厘清各篇病名统体 此条主要体现了刘栋试将《金匱要略》中各杂病病名与三阴三阳病名相联系，每种病名对应六经病之一，并讨论某病名是否能够“统体”代指其所欲称之病。如风气病由证因而得其名，下又分出 风痹、血痹、历节、脚气、中风五病。前四者虽有深浅不同，实为“风气病”之曲名，仍可归于一病。唯有中风与前四者不同，不当与风痹、血痹、历节、脚气并列，而“在风气病中别自为条理”。

2.1.4 其病所在之地位——六经辨部之后，再定具体病位及深浅 刘栋常论述某病某证之六经分部后，当再定其“所在之地位”。刘栋所言的“地位”，其实是指该病在六经某部之具体所在及其深浅，换言之即该证的病变具体部位和病情严重程度。故即便同属一部之病，亦应进一步依照病变部位和病情深浅以定“位”，以更精准而更具有针对性地选择方药进行治疗。

2.1.5 其所见其证之因——明确病机，抓住主证 阐释“所见其证之因”时，刘栋以小青龙汤证条文为例：“譬若小青龙之证，名为心下水气也，此以干呕、发热而咳为心下水气之所见之外证也，心下水气既为此证因。则其他外证虽众，苟可以概之于水气者，终不惑其众证也。”所谓“外证”应指疾病彰显于外的各种症状表现，“证因”应指疾病的根本病机。疾病表现在外的症状很多，只有明确病机，才可不被外证所惑而正确遣方用药。

2.1.6 抵于其所见之证——脉证、部位、证因合参以施治 “抵于其所见之证”是辨证施治最终要达到的目的，即合其脉证、定其部位，明其证因后施之治方，治方的确定须依照脉证、部位与证因等要素，各环节形成闭合锁链，先后相因，步步紧扣，缺一不可。

2.2 篇首病名解析 《金匱要略附注》每篇篇首均有一段关于本篇所论之病的病名解释，并将各病归入六经以明其所在之部，并对篇名中病名的命名缘由及该病名是否可作为一病之名加以评述。

如卷上痉湿喝病篇篇首,刘栋言:“痉喝者,病名也。湿者,证因也。”其认为“痉”“喝”是病名,“湿”是证因。又言痉病、喝病在太阳之部,“痉”“喝”二字对其所指疾病的概括可“成一病之统体,苟能据其名以综其始终,则大有益于治病,此病之所以立其名也。”对于“湿”,则是以证因来对疾病进行命名,使“不惑于众证,而可以弘其异证”。故刘栋对于痉、湿、喝三字作为病名的评价是“有取者也”。

2.3 以阴文增补文字或语句 以阴文增补的文字或语句,按照其在上下文中的作用可以分为两种:其一,为补全缺失成分使语句更加易于理解;其二,为增加文中省略内容使医理更加明确。

2.3.1 补全缺失成分使语句易于理解 此类增补文字在该书中十分常见。古人行文言简意赅,常常略去语句成分中的主语、宾语、定语等成分,容易造成后世理解困难或失误。将上述成分补全之后,不仅使更加行文通顺,也使读者更加容易理解。此外,在症状后补全助词“者”的现象更是随处可见,一定程度上更符合当时人的阅读习惯。

2.3.1.1 补全主语 如卷上痉湿喝病篇第24条(《补注》原序,下同),“风湿,脉浮……”补“病”“其人”成“风湿病,其人脉浮……”,进一步明确该条论述的是风湿病之症状,“风湿”与“脉浮”之间病名与症状的关系更加明确。

2.3.1.2 补全定语 如卷上中风历节病篇附方第3条,“头重眩”,补“目”字成“头重,目眩”。虽眩为目旁,但在实际语用中亦常指头之眩晕。如《素问·五常政大论篇》中“其动掉眩巅疾”^[9]之“眩”即指头眩,即头晕。此处“眩”前补加“目”之部位限定,使该条中“眩”之部位被描述得更加准确。

2.3.1.3 补全谓语 如卷上痉湿喝病篇第22条,在“汗出,气短,小便不利”等症前加一“苦”字。该条甘草附子汤证是表湿已由肌肉侵入关节,较之此前的桂枝附子汤证、白术附子汤证,湿邪更为深重,内外阳气皆虚。“苦”字的补加说明患者不仅“汗出,短气,小便不利”,而且以此为苦、深受其苦,强调了该条由湿邪导致的各种症状较于前条更为严重,当另立方药以施治。

2.3.1.4 补全连词 如卷中腹满寒疝宿食病篇附方第1条外台乌头汤证,在“贼风入攻五脏,拘急不得转侧”前加“或”,在“发作有时”“使人阴囊缩,手足厥逆”前各加“若”,则“腹中绞痛”与“拘急不得转侧”两个症状不必同时出现。而“若”此处义与“或”同,表示选择关系,即其后二症不必与该条前述症状一同出现。总之,使用乌头桂枝汤时,条文中提到的3个症状不必悉具。

2.3.2 增加省略内容使医理更加明确 刘栋所增加的省略内容包括症状的具体部位和程度描述、服药的先决条件及对原条文的解释说明,更尤其注意增加条文中省略不表的所具症状与所无症状,这对深入理解条文之叙述与内涵大有帮助。

2.3.2.1 增加部位 如卷中胸痹心痛短气病篇第9条,在“心痛彻背,背痛彻心”中“背”前加一“肩”字,即成“心痛彻肩背,肩背痛彻心”。此处“心痛”与现代医学所述的心肌梗死先兆或心肌梗死类似^[7]。2000年欧洲心脏病学会(ESC)和美国心脏病学会(ACC)定义的标准中规定了心肌梗死的临床症状:可能从胸骨正中或左胸部发作随后放射至上臂、下颌、背部或

肩部;不典型者于上腹部、上臂、肩部、腕部、下颌或背部发作;通常为非剧烈疼痛以及位置具体界限不明确^[8]。可见“肩”字的增加将该条中心痹疼痛症状的辐射部位进一步扩大,是“心痹”更加准确的临床症状描述。

2.3.2.2 增加证名 如卷上痉湿喝病篇第21条,在“不呕”后增加“而无柴胡之证”,于“不渴”后增加“而无白虎之证”,此处将症状“不呕”“不渴”不只代表该症状本身,还包括以不呕、不渴为代表的其他典型症状。由此提示读书不应泥于某一个词语,临证不可拘于某一个症状,而应依照具体情况辨证治疗。

2.3.2.3 增加未言明的所具症状与所无症状 如卷中腹满寒疝宿食病篇中第24~26条,在24和25条增加“腹满腹痛之人”,在26条增加“心腹痛之人”,强调此3条中方药大承气汤、瓜蒂散的适用的前提症状是腹满腹痛或心腹痛。使语句结构更加完整,上下文义更加连贯。又如卷上痉湿喝病篇第27条,在“太阳中喝”之证后加“无烦渴”,在“微弱”脉前加“不滑实”,强调无烦渴是有湿,强调脉不滑实则因湿邪伤阳而无热,均提示该证为中喝挟湿之证。虽出现喝病典型的“身热疼痛”症状,但该条治法当与前条中喝而热偏胜证有所区分。

2.3.2.4 增加程度描述 如卷上肺痿肺癰咳嗽上气病篇第7条“不得眠”、第10条“不得卧”,分别加“安”字而成“不得安眠”与“不得安卧”。咳逆上气者夜间因咳嗽而频繁起身,故称不得安眠或安卧。强调眠与卧之不安,说明夜间不咳时尚能平卧,而并非彻夜不得卧。

2.3.2.5 增加先决条件 如卷上肺痿肺癰咳嗽上气病篇附方第2条外台桔梗白散证,在该条文末增加“先服桔梗汤不愈者服此汤以尽其瘀血也”。该篇第11条桔梗汤证与此证条文内容仅有“血”与“瘀血”一字之差。上述增加内容说明肺癰吐脓当先以桔梗汤治,服之不愈又见吐脓血者再用桔梗白散。

2.3.2.6 增加解释说明 如卷上痉湿喝病篇第13条,于“满口噤”后增“不得语者”,进一步强调了“满口噤”是因为患者因痉病而唇舌肌肉紧张,暂时丧失张口发语能力。“噤”有主动闭口意,还有因寒闭口意。增加“不得语者”后,因痉病被迫口不得张之意便十分明了了。

2.4 双行小字注

2.4.1 注明异文,框示衍文 其一,注明用字之异:如卷上痉湿喝病篇第22条,“服六七合为妙”下小字注云:“《玉函经》妙字作始。”考诸《伤寒论》《金匱要略》注家,如徐大椿^[9]与陈修园^[10]注本中此处采用“始”,并以其“言初服之始”。该条似言如何以初服甘草附子汤后出现的身体反应来判断服用剂量:“初服得微汗则解,能食汗出复烦者,服五合;恐一升多者,服六七合为妙”,此处取“始”亦符合上下文义。其二,注明方名之异:如卷上痉湿喝病第24条,防己黄芪汤条文下小字注云“脉经作防己汤”,以此沟通二书所载的“同名异物”。其三,注明症状之异:如卷上中风历节病篇附方《古今录验》续命汤条文中,据《外台秘要方》加“不识人”3字。《古今录验》为甄权著,但今已亡佚,其内容因《外台秘要》流传于世^[11],此处以《外台》相关内容使该条文的症状描述更加完整。

此外,刘栋将自己认为掺入正文的后人之语作为衍文,在正文中用方框标示,并在条文之后以小字注文说明自己的

判断依据,言其足取与不足取。

2.4.2 以某症为某征,归某病入某部 如卷上疟病篇第1条,条文下小字注云“此脉以状为征”,即言对于疟病而言,辨病要点是条文中描述的脉象。“上太阳部之病”,即将疟病归入太阳病部。

2.4.3 提示煎服方法 如卷上疟病篇第4条,条文末附上白虎加桂枝汤的煎服法:“右剉,每五钱,水一盂半,煎至八分。去滓温服,汗出即愈。”下有小字注文云:“此条煎法非古,当用《伤寒论》之法。”《伤寒论》中白虎加人参汤煎服法为:“水一斗,煮米熟汤成,去滓,温服一升,日三服。”^[12]在方中加入粳米等具有治疗作用的谷物,取其治疗作用的同时,也起到了调和药性的作用^[13]。

2.4.4 总结条文要义 如卷中腹满寒疝宿食病篇第2、3条,条文下注文表明言此2条为治例,具有提示作用。第2条所言腹满按之痛者为实、按之不痛为虚,即为辨腹痛虚实之要;第3条腹满时痛为寒而当用温热药,为腹寒痛之治则。

2.4.5 辨正古今病名 此处“今”指刘栋所处时代。该篇篇首刘栋认为以“痰饮”统称痰饮、悬饮、支饮、溢饮等四饮,使证因和病名“不得相通”。故刘栋提出,四饮病只有留饮与寒饮之分。其他篇目中,刘栋亦对病名进行调整:水气病只有定水与风水之分,黄汗属黄病则不应归于水气病中,吐衄、下血则当称为傍血、正血、瘀血。其按病因对原书病名进行调整,使证因与病名更加照应,有一定可取之处。

表1 《金匱要略》与《金匱要略补注》病名对比

所在卷数、篇目	《金匱要略》病名	《金匱要略补注》病名
卷中“痰饮咳嗽病篇”	痰饮、悬饮、支饮、溢饮	留饮、寒饮
卷中“水气病篇”	风水、皮水、正水、石水、黄汗、里水	风水、定水
卷下“惊悸吐衄下血胸满病篇”	吐衄、下血	傍血、正血、瘀血
卷下“黄疸病篇”	黄疸、谷疸、酒黄疸等发黄者	黄病

2.5 列于条文之间的考证 一方面考证病名。如卷上痉湿喝病第19条后之考证,言湿病之名由证因而立,虽分湿痹和风湿,二者实为一病。一方面考证病之“部”与“位”。刘栋所说的“部”,实为六经辨证之太阳、阳明、少阳和太阴、厥阴、少阴等六部。湿病本在太阳部,按照湿邪的严重程度可分在太阳之深浅,按照湿邪的侵袭部位可分在身体之上下。如“一身尽疼痛,脉浮”者其位最浅,“一身尽疼痛,发热,日晡所剧”者其位犹浅,“脉浮虚而涩,若剧者,掣痛不可近之,苦汗出,短气,小便不利,或恶风,或身微肿”者其位极深而稍近少阳。若“其人背强,欲得被覆向火,胸满,小便不利,渴欲得饮而不能饮,舌上如胎,但头汗出”者病在上部,若“一身尽疼痛,发热,身色如薰黄,渴欲饮水,小便不利,但头汗出”者病在下部。而刘栋所说的病在上部或下部,一定程度上或可等同于三焦辨证。但并非所有病名都有确考,如百合狐惑阴阳毒病篇,刘栋即言对于“百合”“狐惑”“阴阳毒”三者,“但知其病在太阳部,而未知其位在何处”。

3 《金匱要略补注》的特点、主要价值及不足

3.1 《金匱要略补注》特点

3.1.1 注明《伤寒》旧文和后人所记 刘栋将《金匱要略》中条文分为本文、旧文和后人所记。本文即《金匱要略》原有条文,旧文是指在《伤寒论》中也出现过的类似条文,后人所记

即刘栋所认为的后人添加的条文,非原《金匱要略》中所有的仲景之语。

3.1.2 联系《伤寒论》,重视六经辨证 注意提示读者法参《伤寒论》,如白虎加桂枝汤条煎服法下小字注认为该条所述的煎服法并非古法,可用《伤寒论》中白虎汤条中所载的煎服法。又将《伤寒论》中主要用以外感疾病辨治的六经辨证引入《金匱要略》所述的各杂病辨治之中,为杂病的辨证施治提供了六经辨治的思路。

3.1.3 不作强解,存疑待考 如卷上中风历节病篇第4条,关于《外台秘要方》风癫方侯氏黑散脉证仅有“大风四肢烦重,心中恶寒不足者”的症状描述,条文后小字注即云:“此后人之续方,余未详其脉证,故不强解。”又如附方第2条《备急千金要方》(简称“《千金方》”)越婢加术汤条文后小字注云:“此章未详,疑有脱误,《千金方》治风痹脚弱。”《千金方》卷七有越婢汤治风痹脚弱,而未见有越婢加术汤之方名也。但卷七又有“风毒之气入人体中,脉有三品,内外证候相似,但脉有异耳。……若风盛,宜作越婢汤加白术四两”^[14]⁵⁶。此加入四两白术的越婢汤,虽剂量相同而主治不同,确存疑。

3.2 《金匱要略补注》的主要价值

3.2.1 总结六道“仲景治法大要” 刘栋所总结的六道“仲景治法大要”内涵已于前文详述,此六道大要相当于将整体观念下辨证施治的完整过程拆分成多个步骤,并在每个步骤之下各举出实例分析相关思路与方法,更加细致而清晰地展示了中医辨证论治的诊疗思维。

3.2.2 厘清病名与病证之对应 《金匱要略》中疾病命名未有统一标准,刘栋使将原有病名与其对应的疾病进行拆分、合并与归类,力求病名不但合于疾病症状表现,而且更合于病因病机。使同一篇章或原被归入不同篇章的病名更成体系,有可取之处。

3.2.3 阴文补注帮助原文理解 刘栋增补《金匱要略》语句,以醒目的阴文形式区别于原条文内容。一方面,补充了缺失成分使语句易于理解;另一方面,补全了省略内容使医理更加明确,破除阅读障碍。

3.3 《金匱要略补注》不足

3.3.1 用字以及注文内容错误 关于痉湿喝病篇第12条中“凡几”或“凡几”的字形、读音、含义之辨释由来久矣,然《金匱要略补注》该条此处字形却误为“凡儿”。又如卷上疟病篇第4条“骨节疼痛,时呕”之下,小字注云“《脉经》《千金方》无‘呕’字,疑是渴之误”,今检二书可知实均有“呕”字^[14]²¹³、^[15]¹⁵⁵。再如卷上血痹虚劳病篇第2条“外证身体不仁如风痹状”下小字注云“《脉经》《千金方》俱无‘风’字”,今检二书可知实均为无“痹”字^[14]⁸⁴、^[15]¹⁴⁸,而非无“风”字。再如卷中五脏风寒积聚病篇对于前7条评价:“五脏六腑之说皆非古意矣,上世言脏腑者,独心、胃、膀胱三而已。”上注文内容出现明显谬误,当辨别之。

3.3.2 部分观点略显武断 刘栋在不少篇章或条文后注言“不可采用”或“不足取”。如认为脏腑经络先后病篇不可采用,理由有二:其一,所论不涉及上述仲景治法大要;其二,认为以阴阳五行配诸脏腑非古人之道而是后人所记,这其实是对仲景脏腑经络辨证的否定。又如卷中水气病篇16条脉证部

分皆以“后人所记也,无益于治病,故无所采用也”为由搁置不注。上述观点未免失之偏颇,过于武断。

3.3.3 少量增补和注释内容有“画蛇添足”之嫌 增补如卷上血痹虚劳篇第2条,“如风痹状”增补为“如风痹之状者”,对文义与医理皆无帮助。注释如卷上肺痿肺痛咳嗽上气篇第13条,“烦燥”下小字注云“燥当作躁”。“燥”“躁”二形于古籍中互用之例尚多,实际上此二字属于换了形符(即义符)的异体字^[16]。此注文虽然无误,但并不必要。

4 结 语

综上,通过对《金匱要略补注》之作者、体例与内容等信息进行研究,可知该书最鲜明的价值体现在总结了六道“仲景治法大要”以明辨证论治内涵、厘清原书病名与病证的关系并重新确定部分病名。前者有助于对仲景辨证论治的深入理解和具体运用,后者有助于对类似疾病之间联系和区别的进一步认识,皆对建立医学理论体系和培养辨证论治思维大有裨益。但此书亦有不足之处,刘栋固守《伤寒论》之六经辨证,却认为《金匱要略》之脏腑辨证皆非古意而为晚世之说,是其并未认识到脏腑辨证实为六经辨证之基础,亦体现了刘栋或许对《黄帝内经》等中医学经典的内容并不熟悉而导致其对某些理论认知缺失,故而做出一些错误的判断和注释。总之,《金匱要略补注》全书以“有益于治病”为旨对《金匱要略》进行注释,不乏新意而不作强解,在当下《金匱要略》及其注本研究尚有空缺的情况下,不失为一种值得研究和挖掘的《金匱要略》注本,但对书中当有所辨别和取舍。

参考文献

- [1] 黄竹斋.黄竹斋医书全集:第二册[M].北京:中医古籍出版社,2021:548.
- [2] 柳少逸.金匱要略讲稿[M].北京:中国中医药出版社,2019:221.
- [3] 刘栋.金匱要略补注[M].刻本.[出版地不详]:[一方堂],1775(日本安永4年).

- [4] 小曾户洋.日本汉方典籍辞典[M].北京:学苑出版社,2008.10:127,251.
- [5] 成高雅,于业礼.京都大学附属图书馆富士川文库所藏中医稿抄本初探[J].中医药文化,2020,15(1):23-30.
- [6] 黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,2012:295.
- [7] 吕志杰,班光国.《金匱要略·胸痹心痛短气病》篇对心病的诊治[C]//中华中医药学会心病学分会.第二届国际中医心病学术研讨会论文集,2005:4.
- [8] ALPERT J S, THYGESEN K, ANTMAN E, et al. Myocardial infarction redefined: A consensus document of The Joint European Society of Cardiology/American College of Cardiology Committee for the redefinition of myocardial infarction[J]. J Am Coll Cardiol,2000,36(3):959-969.
- [9] 徐灵胎.徐灵胎医学全书[M].刘洋,主编.北京:中国中医药出版社,2015:196.
- [10] 陈修园.陈修园医学歌诀五种[M].刘从明,王明惠,点校.郑州:河南科学技术出版社,2021:153.
- [11] 严世芸.中医学学术发展史[M].上海:上海中医药大学出版社,2004:178.
- [12] 张仲景.伤寒论[M].王叔和,撰次.钱超尘,郝万山,整理.北京:人民卫生出版社,2005:29.
- [13] 宋爽,郝征.《金匱要略》之粥品探析[J].中医导报,2019,25(6):24-25,36.
- [14] 孙思邈.备急千金要方[M].高文柱,沈澍农,校注.北京:华夏出版社,2008.
- [15] 王叔和.脉经[M].陈婷,校注.2版.北京:中国医药科技出版社,2019.
- [16] 郭殿忱.说“燥”、“躁”辨“枯燥”[J].语文知识,2012(2):50-51.

(收稿日期:2024-10-08 编辑:刘国华)

(上接第212页)

- [41] WU Y, FU J Q, HUANG Y X, et al. Biology and function of pericytes in the vascular microcirculation[J]. Animal Model Exp Med,2023,6(4):337-345.
- [42] FILIPOWSKA J, TOMASZEWSKI K A, NIEDŹWIEDZKI Ł, et al. The role of vasculature in bone development, regeneration and proper systemic functioning[J]. Angiogenesis,2017,20(3):291-302.
- [43] KUSUMBE A P, RAMASAMY S K, ADAMS R H. Coupling of angiogenesis and osteogenesis by a specific vessel subtype in bone[J]. Nature,2014,507(7492):323-328.
- [44] ZHAO Y F, XIE L. Unique bone marrow blood vessels couple angiogenesis and osteogenesis in bone homeostasis and diseases[J]. Ann N Y AcadSci,2020,1474(1):5-14.

- [45] LI C J, CHAI Y, WANG L, et al. Programmed cell senescence in skeleton during late puberty[J]. Nat Commun,2017,8(1):1312.
- [46] HUANG J, YIN H, RAO S S, et al. Harmine enhances type H vessel formation and prevents bone loss in ovariectomized mice[J]. Theranostics,2018,8(9):2435-2446.
- [47] LI C Y, FENNESSY P. The periosteum: A simple tissue with many faces, with special reference to the antler-lineage periosteum[J]. Biol Direct,2021,16(1):17.
- [48] GRÜNEBOOM A, HAWWARI I, WEIDNER D, et al. A network of trans-cortical capillaries as mainstay for blood circulation in long bones[J]. Nat Metab,2019,1(2):236-250.

(收稿日期:2024-09-03 编辑:蒋凯彪)