

# 《東医宝鑑》方劑引文与代表性中医原著比較研究

<sup>1</sup>강혁준

<sup>1</sup>中国中医科学院

## A Comparative Study on the Difference Between Herbal Formulations in Dongeuibogam and their Original Chinese Medical Texts

<sup>1</sup>Hyeok-Jun, Kang

<sup>1</sup>China Academy of Chinese Medical Sciences

This is a study on the difference between herbal formulations cited in Dongeuibogam and their original Chinese texts. We focused on the changes of herbal formulations from their original Chinese texts in the course of compilation of Dongeuibogam. We searched for the reason of this change on various aspects. Our findings confirmed the need for further studies in this field.

Through this study, we concluded that the changes between the original Chinese texts and Dongeuibogam are a consequent phenomena of historical progression. We hope for this study to act as a foundation for further advanced studies.

Keywords : Dongeuibogam(東医宝鑑), Herbal Formulations(方劑)

行比较, 以期从方剂角度探讨《东医宝鉴》在编纂过程中采自中医古籍而又有所变化的历史面貌。

### 1. 绪论

《东医宝鉴》是朝鲜引进中医学发展本土化的代表性著作, 由朝鲜宣祖及光海君时代的许浚于光海君2年(公元1610年)撰成, 三年后(公元1613年)正式刊行。

《东医宝鉴》25卷, 其中目录2卷、正文23卷。全书分为内景篇4卷、外形篇4卷、杂病篇11卷、汤液篇3卷及针灸篇1卷。该书因朝鲜在中国的东方而自称为“东医”, “即病者虽千百其候而补泻缓急, 泛应曲当, 盖不必远稽古籍, 近搜旁门, 惟当按类寻方, 层见叠出, 对证投剂如符左契信, 医家之宝鉴, 济世之良法也”<sup>1)</sup>, 故名《东医宝鉴》。

《东医宝鉴》引用了大量的中国医学及其他古籍编撰而成。本研究主要选汉、唐、宋、元、明代医书中, 被《东医宝鉴》引用方剂频数最多的医书作为对象, 将引文与中医原著条文进

### 1.1 研究目的与意义

#### 1.1.1 研究目的

《东医宝鉴》自1613年初刊以来, 在朝鲜、中国、日本等国先后有33种不同刊本, 广泛流传于亚洲各地, 经久不衰, 被人们誉为朝鲜经典医著, 到现在仍然有许多医家参考《东医宝鉴》收录的理论和方剂内容。

方剂是治法的体现, 是根据配伍原则, 总结临床经验, 以若干药物配合组成的药方。许多研究者说《东医宝鉴》所载方剂与原文方剂内容有些不同, 但并没有具体的研究成果。本研究以《东医宝鉴》中所引载的方剂与中医原著有关内容进行对比研究, 试图从一个侧面探讨《东医宝鉴》在编纂过程中采自中医古籍而又有所变化的历史事实及其原因。

접수 ▶ 2009년 9월 10일 수정 ▶ 2009년 9월 15일 채택 ▶ 2009년 9월 18일  
교신저자 ▶ 강혁준, 中國中醫科學院  
Tel: 063-850-0384 E-mail: yeonkang@wku.ac.kr

1) 李廷龜序. 見: 許浚. 《東医宝鑑》. 万曆四十一年癸丑 (1613) 朝鮮內醫院初刻本

### 1.1.2 研究意义

《东医宝鉴》对方剂的比较研究有三个方面的意义：

一. 《东医宝鉴》引用文献的特点中,对引文改动最多之处是对方剂用药和剂量。《东医宝鉴》中所记载复方数量达到3600余首,单方达到900余首。通过与原著复方比较,对于《东医宝鉴》的方剂引用错误改正,当时朝鲜和中国的环境、气候、体质、药材产地和有关质量的研究有重要的意义。

二. 《东医宝鉴》所引古籍中,佚书约有数十余种。佚书是指历史上曾有记载而现在已失传的古籍,如《汤液本草》、《日华子本草》、《范汪方》、《集验方》等。除了佚书外,还有不少佚文,一些年代久远的医书虽然今有通行本,但今通行本中已散佚了部分内容,这些内容就是佚文,如《伤寒论》《肘后方》《千金方》都有不同的传本,在《东医宝鉴》中就有它们的佚文。这些佚书佚文的保存,对于复原佚书以及有关医学历史研究都有重要的意义。

三. 通过本研究可以反映当时中韩医学交流关于方剂方面的具体情况,有助于探讨中医对韩医学的影响,以及韩医学对中医学的引进、吸收、消化的过程,总结有关的经验和教训。

## 1.2 研究范围与研究资料

### 1.2.1 研究范围

《东医宝鉴》一书共有25卷,25册,分内景篇(内科)、外形篇(外科)、杂病篇、汤液篇(药学)、针灸篇五大部分。选方丰富实用,收载15类,1400多种药材。每方均注出处,并收录民间单方,参考中医药书83种,朝鲜医书3种,是朝鲜最佳的综合性传统医学医籍。由于时间等条件的限制,不可能与所有的中医原著进行比较,因此本文只选汉代《伤寒论》《金匱要略方论》《金匱玉函经》、唐代《备急千金要方》《千金翼方》、宋代《太平惠民和剂局方》、元代《世医得效方》、明代《医学入门》作为各个历史时期的代表性中医书。因为这些书是各个历史时期中被《东医宝鉴》引用频数最多,同时也是当时朝鲜常用的医书,如《医学入门》、《世医得效方》被朝鲜用作医科科举的教材。《东医宝鉴》引用方剂与原文进行比较,其内容包括方名、主治、药名、方剂中药味增加或减少、药物次序变化、药物初加工、炮制变化、药量变化、复方剂量变化、剂型煎服用法变化、补充、删除内容,不

涉及方剂学理论的内容。

### 1.2.2 研究资料

由于时间等条件所限,本文比较对象仅选汉代《伤寒论》《金匱要略方论》《金匱玉函经》、唐代《备急千金要方》《千金翼方》、宋代《太平惠民和剂局方》、元代《世医得效方》、明代《医学入门》方剂原文与《东医宝鉴》有关方剂引文。本文研究所用版本,《东医宝鉴》选用初刊本;关于《东医宝鉴》中引用中医原著的版本问题,目前尚没有研究报道。按照历史逻辑,《东医宝鉴》编撰时只能引用它之前已有的古籍版本,所以本文确定选用《东医宝鉴》编撰前作者所能看到明代或明代之前版本的中医古籍。如果现存的版本中已无相应的明代或明代之前版本传世时,再考虑从最接近《东医宝鉴》成书时期的后来版本中选取。

#### 1.2.2.1 《东医宝鉴》

《东医宝鉴》是朝鲜引进中医学发展本土化的代表性医书,此书在韩国医学史上的地位,足以和中国李时珍的《本草纲目》相比。《东医宝鉴》是引用了大量的中国古籍编撰而成的,其中引用中国古代医书达210多种。

《东医宝鉴》刊行后,在朝鲜、中国、日本等国已有33种不同刊本,分藏于各地。《东医宝鉴》1613年内医院初刻本,现藏韩国首尔大学图书馆奎章阁。之后,在朝鲜/韩国,有1613年初刊本、1634年内医院重刻本(初版翻版书)、湖南观察营全州藏本、岭南观察营大邱藏本、1719年中秋内医院校正岭营改刊、1753年(朝鲜英祖29年)岭营版、1766年木版本、甲戌(1814年,朝鲜纯祖14年)内医院校正岭营改刊本、甲戌(1814年,朝鲜纯祖14年)内医院校正完营改刊本等9种。在中国,有1763年壁鱼堂初刊本、1776年刊本、1796年英德堂刻本、1796年江宁敦化堂刻本、1796年聚盛堂课本、1797年刻本、1821年庆云楼刻本、1831年资善堂课本、1831年富春堂刻本、1847年崇顺堂刻本、1877年广东近文堂刻本、1885年抱芳阁刻本、1889年苏州江左书林翻刻本、1890年江苏扫叶山房刻本、1890年朱曜之刻本、1890年上海校经山房石印、1890年上海金章图书局石印、1890年上海千顷堂书局印行、1890年上海广益书局石印、1908年上海扫叶山房铅印、1917年上海锦索书局影印、1917年上海广益书局影印、民国初(公元1912年)上海锦索书局石印、石版本影印等23种。在日本,有日本宽政11年(公元1799年)训点重刊本、大阪书林木版本等2种。

本文选《东医宝鉴》1613年初刊本,现藏首尔大学奎章阁。

### 1.2.2.2 仲景方

仲景方在《东医宝鉴》引用隋唐代以前的中医书中引用频数最多,引用的方剂数量为59首,具有代表性。《东医宝鉴》引用仲景方见于《伤寒论》、《金匱要略》、《金匱玉函经》3部原著。

#### 1.2.2.2.1 《伤寒论》

《伤寒论》是一部阐述多种外感疾病的专著。东汉末年张仲景撰于公元200-205年。张仲景原著《伤寒杂病论》,在流传的过程中,经后人整理编纂将其中外感热病内容集结为《伤寒论》,另一部分主要论述内科杂病。《伤寒论》全书共12卷,22篇,397法。除去重复之外共有药方112个。

本文选明万历二十七年己亥(公元1599年)赵开美校刻仲景全书本。

#### 1.2.2.2.2 《金匱要略》

汉代张仲景著述的《金匱要略》是中医经典古籍之一,撰于3世纪初。作者原撰《伤寒杂病论》十六卷中的“杂病”部分。经晋王叔和整理后,其古传本之一名《金匱玉函要略方》,共3卷,上卷为辨伤寒,中卷则论杂病,下卷记载药方。全书共25篇,方剂262首,列举病症60余种。所述病证以内科杂病为主,兼有部分外科妇产科等病证。

本文选明洪武二十八年乙亥(公元1395年)吴迁抄本。

#### 1.2.2.2.3 《金匱玉函经》

汉代张仲景所撰《伤寒杂病论》的古传本之一,8卷。其内容与宋本基本相同,但体例编次不同。其中卷1为证治总例,卷2~4为瘧、湿、喝、辨脉、六经病、厥利、呕哕、霍乱、阴阳易、差后劳复等病证,卷5~6为汗、吐、下、灸刺、水等治法的“可”与“不可”及热病阴阳交并生死证;卷7~8共收载方剂115首。

本文选清康熙五十六年丁酉(公元1717年)上海陈世杰起秀堂刻本。

### 1.2.2.3 《千金方》

《东医宝鉴》引书所注“千金方”者,指唐代孙思邈《备急千金要方》和《千金翼方》。这本书在隋唐代引用书中引用频数最多,引用的方剂数量为11首。

#### 1.2.2.3.1 《备急千金要方》

《备急千金要方》是唐代孙思邈撰于公元652年,共30

卷。该书可谓中国现存最早的一部临床实用百科全书。卷1为序例,包括大医习业、大医精诚、治病略例、诊候、处方、用药、合和、服饵、药藏等9篇。卷2~4为妇人方,包括求子、妊娠诸病等21篇。卷5为少小婴孺,列惊病、伤寒、咳嗽等9篇。卷6为七窍病,列目、鼻、口、舌等病9篇。卷7~21为内科诸疾,列诸风、伤寒,以及脏病、腑病,计107篇。卷22~23为外科诸疾,列疔肿、癰疽、痔漏等11篇。卷24~25为解毒急救,包括解食毒、卒死等12篇。卷26为食治,列果实、蔬菜等5篇。卷27为养性,列居处法、调气法等8篇。卷28为平脉,列平脉大法、诊五脏脉轻重等16篇。卷29~30为针灸内容,列明堂孔穴、针灸禁忌等15篇。总计232门,载方5300余首。

本文选明嘉靖二十三年甲辰(公元1544年)小丘上房乔世定刻本。

#### 1.2.2.3.2 《千金翼方》

《千金翼方》全书30卷,计189门。合方、论、法共2900余首。卷1~4论药物,引录《唐本草》的大部分内容,卷5~6系妇人疾病;卷9~10论述伤寒;卷11为小儿病;卷12~15阐述养生长寿。集中体现了古代延年益寿学说同防病、治病相结合之特色。卷16~25论述中风、杂病等;卷26~28系针灸;卷29~30为禁经。

本文选明万历三十三年(公元1605年)王肯堂校刻本。

#### 1.2.2.4 《太平惠民和剂局方》

《太平惠民和剂局方》是《东医宝鉴》引用宋代医书中引用方剂频数最多,引用方剂数量为108首,具有代表性。《太平惠民和剂局方》为宋代太平惠民合剂局编写。全书10卷,附指南总论3卷。分伤寒、一切气、痰饮、诸虚等14门,载方788首。所收方剂均系民间常用的有效中药方剂,记述了其主治、配伍及具体修制法,是一部流传较广、影响较大的临床方书。书中许多方剂至今仍广泛用于临床。

本文选明正德六年辛未(公元1511年)陈氏存德堂刻本。

#### 1.2.2.5 《世医得效方》

《世医得效方》为《东医宝鉴》引用元代医书中引用频数最多,引用方剂数量为451首,具有代表性。元代危亦林撰于至元三年(公元1337年),经太医院审阅后,于公元1345年刊行。此书共19卷(《四库全书》本末附《千金方养生书》1卷,共20卷),内容按元代太医院所分13科编排:大方脉科,分总说10则,81种病证;小方脉科,分总说2则,66种病证;

风科，分总说3则，7种病证；产科兼妇人杂症科，分总说6则，27种病证；眼科，分总说2则，8种病证；口齿兼咽喉科，分总说1则，5种病证；正骨兼金镞科，分总说13则，16种病证；疮肿科，分总说3则，11种病证；针灸科内容未单列，分散于各科中叙述。虽对内、外、妇、儿、五官、骨伤等各科病证及其治疗方法、方药都有叙述，但其主要成就在于骨伤科方面。

本文选明初书林魏家刻本。

### 1.2.2.6 《医学入门》

《医学入门》为《东医宝鉴》引用明代医书中引用频数最多，引用方剂数量为803首，具有代表性。由明代李梴撰，全书分内外集，共9卷。首载医学略论、医家传略、经穴图说及运气、保养等。卷1为经络、脏腑、诊法、针灸。卷2~3为本草、六气为病、疾病用药、食治等。卷4~8为内外妇儿诸科证治和急救方。此书正文为歌赋，以注补充阐述。注文引录各家之说，附以己见，书末为“习医规格”，论述对习医者的学习与医德修养要求，强调医者应有扎实的理论基础与广泛的专业知识，应忠于职守。

本文选明万历三年乙亥（公元1575年）刻本崇祯九年补刻本。

## 1.3 研究方法

本文主要应用方剂学、中药学、文献学、历史学、比较学方法，《东医宝鉴》引用的仲景方、唐代《千金方》、宋代《太平惠民和剂局方》、元代《世医得效方》、明代《医学入门》方剂内容与原文进行比较，主要考察复方的方名、主治、药名、方剂中药味增加或减少、药物次序、药物初加工、炮制、药量、复方剂量、剂型煎服用法等的变化以及补充、删除内容，不含关于方剂学理论的内容，并对相关史料和文献进行综合、归纳、比较、分析。

## 2. 《东医宝鉴》作者、编纂过程、内容

### 2.1 作者许浚及《东医宝鉴》的编纂过程

许浚生于公元1546年（嘉靖二十四年），金铺郡人。父许礪，母孙氏，许家庶子。

许浚从小聪明好学，颖悟异于常童，拜当时名医柳义泰

为师，开始学医。1574年（万历二年），许浚经医科科举，准予行医。30岁被任命为太医院医官，从此成为御医。医治了许多的疑难大症，在朝鲜医学界享有盛誉。

1581年（万历九年），许浚改编刊刻了《纂图方论脉诀集成》4卷4册。这本书是校正中国高阳生编纂图脉诀而成。此书内容为1册是论脉入式，2册是五脏六腑、左右手诊脉，3册是24脉总论、七表八里九道，4册是杂病、生死、暴病的诊断，形脉相反、四时病、诸病死脉、察色观病、妊妇脉、小儿脉等。该书作为朝鲜时代的医学科举、取才时的教科书。随着又将宋元以来痘疹医书，编成了《痘集要》校刊本。这种集中国医书，重新编纂成适合朝鲜国情之新书，为以后许浚编纂《东医宝鉴》奠定了基础。

1592年（万历二十年）4月，爆发了“壬辰倭乱”，中国称为“万历朝鲜之役”。在1591年5月，日本太閤（前关白）丰臣秀吉在1588年基本统一日本后，为了平息国内武士对土地分封不均的不满，解决明朝不与之通商，以及自己的侵略欲望，决定对外发兵，以获取更多的土地，完成其最终统一中国、朝鲜和日本三国乃至印度，称霸亚洲东部的图谋。他在1591年（万历十九年）6月，派出使者宗义智通告朝鲜国王宣祖李昞，表示他有意于明年（1592年）春天假道朝鲜进攻明国，并请多多包涵与协助，秀吉致书朝鲜国王云：“吾欲假道贵国，超越山海而直入于明使四百州溶化我俗，以施王政于亿万斯年。”但朝鲜因久事明而拒绝。于是丰臣秀吉集17万大军在朝鲜釜山登陆，不久便占领了朝鲜首都汉城（现为首尔）。宣祖避难于平壤，后又迁至新义州。但这战争期间，朝鲜百姓也受了很大的灾难，瘟疫到处流行。许浚一边跟随宣祖避难做御医，一边又制订一方，防止疫病，救助百姓。

以后，在朝鲜百姓英勇抗击之下，特别是李舜臣将军指挥下的水军，采用机动灵活的战术，给日本水军以沉重的打击，基本消灭了日本水军的主力。另外，朝鲜又向明朝请求支援，明朝廷派出5万余人，同朝鲜军共同作战，于1593年初收复平壤，4月收复汉城，朝鲜宣祖回到汉城，许浚亦随之而回，战争稍有平息，于1596年（万历二十四年）许浚向朝鲜宣祖提出编纂医书，将医术普及化，让一般百姓也懂得阅读，防病于未然。因此朝鲜宣祖命许浚与儒医郑碯、御医杨礼寿、金应铨、李命源、郑礼男等一同设编辑局，着手医书编纂，但1597年（万历二十五年）“丁酉再乱”的爆发，诸医星散，编书工作一度停顿。

战乱中《东医宝鉴》编纂没有进展。1601年初，宣祖命许浚研究编纂战乱中湮灭的《胎产要》、《疮疹集》、《救急方》等医书。1601年末，宣祖又命令许浚注释医书。《諺解

救急方》、《諺解胎产集要》、《諺解痘疮集要》3本书是这时期编纂的医书，按当时情况来看，这些救急用医书是一般百姓特别需要的。

许浚于1596年奉命编纂《东医宝鉴》，虽然战争的影响，但他在颠沛流离中，仍然坚持地进行纂述，其精神值得赞扬。经过15年的努力，于1610年始完成该书。中间除“丁酉再亂”之外，又于1608年遇到朝鲜宣祖驾崩。宣祖患病，身为御医的许浚当然竭尽职守，全心地投入救治中，但由于病情严重，宣祖不幸身亡，其病死责任却全部推倒许浚的身上，从而使许浚受到革职与流放的处分。许浚虽然蒙受不白之冤，但他没有气馁，却加倍努力编纂《东医宝鉴》。光海君继宣祖之位，为朝鲜国王，深感许浚的冤枉，于1609年将许浚召回汉城，恢复其封号“阳平君”，命他继续编纂《东医宝鉴》。由于许浚多年的坚持努力，所以于1610年八月初六将全部书稿进呈光海君，三年后（1613年）终于刻版刊行。《东医宝鉴》刊行后三年，即1615年，许浚逝世，享年69岁，死后被迫封辅国崇禄大夫。<sup>2)</sup>

## 2.2 《东医宝鉴》内容

《东医宝鉴》是朝鲜·许浚等于明万历三十九年（1611年）编撰的一部医学全书。此书系选摘中国明以前医籍予以分类辑编而成。全书23卷，分为内景篇、外形篇、杂病篇、汤液篇及针灸篇5类。书中以《黄帝内经》有内景之文，医书亦有内外景象之图，故先以内景身形、精、气、神、脏腑等为内景4篇；次取外形头、面、手、足、筋、脉、骨等为外形4篇；又采五运六气、四象三法、内伤外感、妇人、小儿诸病证，列为杂病11篇；内景、外形和杂病，共计列述90门，病证1130余种，为本书的重要组成部分，作者据此按人体部位系统论述人体生理、病因、病理、治则、处方用药、单方等。汤液3篇，介绍药物总论及各药的主治。针灸1篇，分述经络俞穴及灸法。全书共参阅中国210余种医籍以及朝鲜《医方类聚》、《乡药集成方》等书，且引用诸多佚书，取其精粹内涵，芟其繁芜重复，内容宏富而有条理，在朝鲜医家所撰的汉方医著中最负盛名。

书中共载录古今名方4000余首，其中复方为3649首，单方为915首，上迄晋代之《肘后方》、《伤寒论》、《范汪方》、《集验方》等；中至隋唐、宋金元之《千金》、《外台秘要》、《本事》、《局方》、《易简方》、《瑞竹堂经验方》、《得效方》；下达明季之《袖珍方》、《奇效良方》、

《经验良方》、《种杏仙方》、《古今医鉴》等，其中某些是现已散佚医籍的内容，如《古今录验方》、《海上方》、《卫生方》、《经验秘方》等，但以元明时期为主。书中并附单方近2000首，多为简便之方。每于一方，均载其主治、组成、用量、炮制及出处。

此书自16世纪末开始撰集，经10数年而成，其内容颇为丰富、实用、全面而系统，其引书出处明确，具有学术研究和实用价值。

序号	卷名	内容	方數
1	内景篇一	身形(附修養 附養老)、精、气、神	168
2	内景篇二	血、夢、聲音、言語、津液、痰飲	169
3	内景篇三	五臟六腑、肝臟、心臟、脾臟、肺臟、腎臟、胆腑、胃腑、小腸腑、大腸腑、膀胱腑、三焦腑、胞、虫	116
4	内景篇四	小便、大便	232
5	外形篇一	頭、面、眼	197
6	外形篇二	耳、鼻、口舌、牙齒、咽喉、頸項、背	188
7	外形篇三	胸、乳、腹、臍、腰、脅、皮、肉、脉、筋、骨	162
8	外形篇四	手、足、毛發、前陰、后陰	202
9	雜病篇一	天地運氣、審病、辨證、診脉、用藥、吐、汗、下	41
10	雜病篇二	風、寒(上)	226
11	雜病篇三	寒(下)、暑、濕、燥、火	185
12	雜病篇四	內傷、虛勞	214
13	雜病篇五	霍亂、嘔吐、咳嗽	220
14	雜病篇六	積聚、浮腫、脹滿、消渴、黃疸	232
15	雜病篇七	疰疔、癰疽、邪祟、癰疽(上)	216
16	雜病篇八	癰疽(下)、諸瘡	243
17	雜病篇九	諸傷、解毒、救急、怪疾、雜方	199
18	雜病篇十	婦人	183
19	雜病篇十一	小儿	256
20	湯液篇一	湯液序例、水部、土部、谷部、人部、禽部、獸部	无
21	湯液篇二	魚部、虫部、果部、菜部、草部(上)	无
22	湯液篇三	草部(下)、木部、玉部、石部、金部	无
23	針灸篇	針灸	无
總計			3649

表 1. 《东医宝鉴》各卷内容与方劑數量

## 3 《东医宝鉴》引用书目录

### 3.1 历代医方

《东医宝鉴·内景篇一》列“历代医方”书目载中国医书83种(表2)，其中朝鲜医书3种(表3)<sup>3)</sup>

2) 高光震等. 東医寶鑑校釋·《東医寶鑑》研究. 北京: 人民衛生出版社. 2001. 7: 1-2

3) 朱建平. 《医方类聚》及中韩传统医学文献研究研讨会. 论文集. 2007. 10: 68-69

序号	書名	年代	作者	序号	書名	年代	作者
1	天元玉册		伏羲氏	43	仁齋直指方	宋	楊士瀛
2	神農本草經		神農氏	44	日華子本草	宋	
3	灵樞經	戰國	黃帝岐伯	45	三因极一病证方論	宋	陳言
4	素問	戰國	黃帝岐伯	46	太平圣惠方	宋	諸太医
5	採藥別录		桐君	47	圣濟總录	宋	諸太医
6	採藥別录		桐君	48	宣明論方	宋	劉完素
7	至教論		雷敦	49	原病式	金	劉完素
8	藥性炮灸		雷敦	50	素問玄机	金	劉完素
9	湯液本草		伊尹	51	傷寒明理論	金	成无己
10	難經	戰國	扁鵲	52	儒門事親	金	張從政
11	傷寒論	后漢	張机	53	東垣十書	元	李杲
12	金匱玉函經	后漢	張机	54	医壘元戎	元	王好古
13	內照圖	西晋	華佗	55	医家大發	元	王好古
14	甲乙經	西晋	皇甫謐	56	湯液本草	元	王好古
15	針經	西晋	皇甫謐	57	丹溪心法	元	朱震亨
16	范汪方	東晋	范汪	58	玉机微義	元	劉純
17	脉經	西晋	王叔和	59	衛生宝鑒	元	羅天益
18	脉訣	西晋	王叔和	60	世医得效方	元	危亦林
19	金匱藥方	東晋	葛洪	61	養生主論	元	王珪
20	肘后方	東晋	葛洪	62	永類鈴方	元	李仲南
21	藥對	后周	徐之才	63	百病鉤玄	明	王履
22	集驗方	后周	姚僧垣	64	續医說	明	倪維德
23	外台秘要	隋	王焘	65	傷寒瑣言	明	陶華
24	病源	隋	巢元方	66	經驗良方	明	鄒福
25	千金方	唐	孫思邈	67	婦人良方	明	雄宗立
26	食療本草	唐	孟詵	68	醫學正傳	明	虞抟
27	本草拾遺	唐	陳藏器	69	醫學權輿	明	虞抟
28	素問注	唐	王冰	70	醫學集成	明	虞抟
29	玄珠密語	唐	王冰	71	丹溪心法附餘	明	方廣
30	明堂圖	唐	甄權	72	医通	明	韓懋
31	本草音義	唐	甄立言	73	医林集要	明	王鑾
32	古今录驗方	唐	甄立言	74	醫學綱目	明	樓英
33	本事方	宋	許叔微	75	醫學入門	明	李梴
34	備用本草經史证類	宋	唐慎微	76	明医雜著	明	王綸
35	本草補遺	宋	龐安常	77	丹溪附餘	明	王綸
36	活人書	宋	朱肱	78	本草集要	明	王綸
37	神應針經	宋	許希	79	古今医鑒	明	龚信
38	活幼新書	宋	陳文中	80	万病回春	明	龚廷賢
39	脉訣	宋	劉元賓	81	外科發揮	明	薛己
40	医說	宋	張擴	82	医方集略	明	本朝人
41	傷寒指謎論	宋	錢乙	83	证治要訣	明	戴元礼
42	小兒方	宋	錢乙				

表2 “歷代医方”載中國醫書

序号	書名	年代	作者	序号	書名	年代	作者
1	医方類聚	朝鮮	文官医官	3	鄉藥集成方	朝鮮	文官医官
2	医林撮要	朝鮮	鄭先機撰				

表3 “歷代医方”載朝鮮醫書

首, 内景篇二6首, 内景篇三1首, 共9首; 外形篇一1首, 外形篇四1首, 共2首; 杂病篇二21首, 杂病篇三14首, 杂病篇五5首, 杂病篇六4首, 杂病篇九2首, 杂病篇十二2首, 共48首。  
(详见附表1)

### 3.2 《东医宝鉴》引用其他医著目录

许浚在《东医宝鉴》不仅引用“历代医方”书目之外, 还引用其他一些医书和非医书, 据初步统计128种<sup>4)</sup>(表4)

## 4. 《东医宝鉴》与汉代仲景方内容比较

### 4.1 《东医宝鉴》引用仲景方方剂数量

《东医宝鉴》引用“仲景方”59首, 分别是: 内景篇一2

### 4.2 《东医宝鉴》方剂引文与仲景方原著比较

以《东医宝鉴》方剂引文与汉代仲景方作为研究对象, 分别一一与原文进行比较。将《东医宝鉴》引文与仲景方原文进行比较研究发现, 两者不同之处可归纳为已佚、基本相同, 但在表述上有不同程度的变化、剪裁编辑、选材不同、删除原文内容、补充内容6种类型。

4) 金重权. 《东医宝鉴》引用文献的研究. 书志学会. 1995(1):239-240

1	資生經	27	奇效	53	机要	79	別方	105	壯子
2	局方	28	御院	54	類纂	80	伯高	106	全嬰方
3	俗方	29	捐子	55	辨疑	81	百要	107	田氏方
4	易老方	30	澹寮	56	北窓	82	百一方	108	全喜
5	河間	31	仙經	57	産書	83	秘方	109	溯洄
6	外科精義	32	拔粹	58	邵康節	84	史記	110	左傳
7	种杏	33	山居	59	新方	85	常眞子養生書	111	周易
8	保命	34	産宝	60	王隱君	86	象川翁	112	朱子調息箴
9	必用方	35	省翁	61	元素	87	西山記	113	中朝傳習
10	濟生方	36	孫兆	62	雜方	88	釋氏論	114	祈和
11	外科精要	37	袖珍	63	胎息論	89	仙方	115	直格書
12	正理	38	壽域	64	黃庭經	90	圣效	116	眞誥
13	直小	39	養老書	65	居家必用	91	然子	117	纂要
14	養性書	40	易簡	66	干醪度	92	神巧	118	此事
15	食物本草	41	參同契註	67	高供奉	93	野語	119	翠虛編
16	日用	42	葛仙翁清靜經	68	歧伯	94	衍義	120	囊諭歌
17	云歧	43	广嗣要語	69	唐方	95	列子	121	太乙眞人七禁文
18	懼仙	44	上陽子	70	大成	96	礼記	122	彭祖
19	入式	45	孫眞人養生銘	71	洞神眞經	97	要集	123	漢史
20	十三方	46	悟眞篇	72	杜注	98	虞世	124	海上
21	序例	47	濟陰	73	白玉蟾	99	云笈七籤	125	還丹論
22	瑞竹堂經驗方	48	眞聖	74	辨效	100	遺篇	126	回要
23	心法	49	治炮方	75	本草心法	101	元和中	127	橫渠先生
24	節齋	50	淮南子	76	名醫	102	衛生歌	128	可久
25	延壽書	51	洁古	77	脉法	103	易眞論		
26	簡易	52	金丹問答	78	无名子	104	伊川先生		

表4 “歷代医方”未載引用書目録

#### 4.2.1 佚文

《东医宝鉴》引用仲景方中三黄泻心汤、茯苓五味子汤、厚朴半夏汤、茯苓桂甘汤、麻黄甘草汤、防己椒苈丸6首方剂均未见。

如三黄泻心汤，这首方剂在《东医宝鉴·内景篇二·血》中记载为：“治吐血大作，此乃热之甚也。大黄三钱，黄连、黄芩各一钱，加生地黄二钱。上剉，作一贴，水煎服。《仲景》”。

如茯苓五味子汤，这首方剂在《东医宝鉴·内景篇二·痰饮》中记载为：“治支饮，手足冷痺，多唾，小腹气上冲胸咽，面热如醉，时复眩冒。赤茯苓二钱，桂心、甘草各一钱半，五味子一钱二分半。上剉，作一贴，水煎服，支饮，法当冒，冒者必呕，呕者复满，加半夏以去其饮，饮去呕则止。《仲景》”。

如厚朴半夏汤，这首方剂在《东医宝鉴·杂病篇二·寒(上)》中记载为：“治伤寒发汗后腹胀满。厚朴三钱，人参、半夏各一钱半，甘草七分半。上剉，作一贴，入生姜七片，水煎服。《仲景》”；如茯苓桂甘汤“治脐下悸，欲作奔豚。茯苓六钱，桂枝四钱，甘草炙二钱。上剉，作一贴，入枣五枚，以甘烂水二钟，先煮茯苓减二分，纳诸药，煮取一钟，

去滓，日三服。《仲景》”。

如麻黄甘草汤，这首方剂在《东医宝鉴·杂病篇六·浮肿》中记载为：“治腰上浮肿。麻黄三钱，甘草二钱。右剉，作一贴，水煎服，温覆令出汗，不汗再服。《仲景》”。

如防己椒苈丸，这首方剂在《东医宝鉴·杂病篇六·胀满》中记载为：“治水胀。凡胀病腹满、口舌干燥，此肠胃间有水气也。防己、椒目、葶苈子炒、大黄各一两。右为末，蜜丸梧子大，白汤吞下十九日三。《仲景》”。

这6首方剂在其他伤寒类书和金匱类书上也均未见，这部分内容为仲景方的佚文，对于辑复、校勘等具有重要的文献价值。

另外射干汤、大橘皮汤、防风白术牡蛎汤3首方剂在《伤寒论》、《金匱要略方论》、《金匱玉函经》中却未发现，但在《类证活人书》中则有记载。

如射干汤，这首方剂在《东医宝鉴·内景篇二·声音》中记载为：“治天行暴寒，热伏于内，咳嗽不得息，喉哑失声，或干嗽无唾，喉中如梗。半夏二钱，杏仁、陈皮、桂心、枳实各一钱，射干、当归、独活、麻黄、紫菀、甘草各五分。右剉，作一贴，姜五片，水煎服。《仲景》”，在《类证活人书·卷第十七》中记载“射干汤 治初秋夏月暴雨冷，及天行暴寒，其热喜伏于内，咳嗽曲折不可得气息，喉哑失声，干嗽无唾，喉中如哽。射干二两，半夏五两洗，杏仁三两去皮尖双

仁炒，生姜四两炮，甘草二两炙，紫菀二两，肉桂二两，枳实二两炙，当归二两，橘皮二两，独活二两，麻黄二两去节，汤泡焙秤，上锉如麻豆大。每服五钱匕，水一盏半，煎至八分，去滓温服”。

如大橘皮汤，这首方剂在《东医宝鉴·杂病篇三·伤寒（上）》中记载为：“治动气误发汗，心烦骨痛，目晕吐食。陈皮三钱，青竹茹二钱，人参、甘草各一钱。右剉，作一贴，入姜五片，枣三枚，水煎服。《仲景》”，在《类证活人书·卷第十六》中记载“大橘皮汤 动气在下，不可发汗，发汗则无汗，心中大烦，骨节疼痛，目晕恶寒，食则反吐，谷不得入，先服大橘皮汤。吐止后，服小建中汤。橘皮一两半去白，甘草炙半两，人参一分，竹茹半升，上锉如麻豆大，每服五钱，生姜四片，枣子一枚，以水二钟，煎取一盏，去滓分二服”。

如防风白术牡蛎汤，这首方剂在《东医宝鉴·杂病篇三·伤寒（上）》中记载为：“治动气误发汗，筋惕肉瞤。防风、牡蛎粉、白术各等分。右为末，每二钱，酒或米饮调下，日二三。《仲景》”，《类证活人书·卷第十六》中记载“防风白术牡蛎汤 治发汗多。头眩汗出。筋惕肉。防风（独茎者去芦头）牡蛎粉（炒黄）白术（各等分）上捣罗为细末。每服二钱。以酒调下。米饮亦得。日进二三服。汗止。便服小建中汤”。

上述射干汤、大橘皮汤、防风白术牡蛎汤3首方剂与《类证活人书》上的内容比较，除有些药量变化以外，其他内容基本相同。《东医宝鉴》开始编纂时不是许浚一人编的，这时可能是出书采用简名时出错。因《东医宝鉴》简名中有《活人书》、《活人》，应该指《类证活人书》，而这3首方剂却错用引书简名《仲景》。

## 4.2.2 引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的变化

### 4.2.2.1 主治变化

主治变化有4种情况。

一是《东医宝鉴》比仲景方更为扼要：

如赤石脂禹余粮汤，仲景方“下利不止，心下痞硬，服泻心汤已，复以他药下之；利不止；医以理中与之，利益甚，理中者，理中焦，此利在下焦，赤石脂禹余粮汤主之。复不止者，当利其小便”在《宝鉴》中扼要“治少阴证，下利不止，当治下焦”。

如芍药甘草汤 主治：《宝鉴》扼要“治汗后恶寒”，仲景方“伤寒脉浮、自汗出、小便数、心烦、微恶寒、脚挛急，反与桂枝，欲攻其表，此误也。”，“若厥愈足温者，更作芍

药甘草汤与之，其脚即伸”描述详细。

还有甘草干姜汤、栀子豉汤、桂枝甘草汤、柴胡桂枝汤、麦门冬汤、大陷胸汤、防风白术牡蛎汤也属于这种情况。

二是主治完全不同：

如八味丸，《宝鉴》“治命门火不足阳虚”，仲景方“治脚气上入，少腹不仁”。

如赤小豆当归散，《宝鉴》“治先下血后大便”，仲景方“病者脉数，无热，微烦，默默但欲卧，汗出。初得之三四日，目赤如鸠眼，七八日，目四眦黑，若能食者，脓已成也”。

三是删除主治内容：

如桂枝龙骨牡蛎汤，《宝鉴》删除“少腹弦急，阴头寒，目眩（一作目眶痛），发落，脉极虚、芤、迟，为清谷亡血失精。脉得诸芤动微紧，男子失精，女子梦交”。

如苓桂术甘汤，《宝鉴》删除“目眩”。另外生姜泻心汤、生姜甘草汤、栀子大黄汤、葵子茯苓散也属于这种情况。

四是《东医宝鉴》补充主治内容：

如白术附子汤，《宝鉴》补充“治风湿身烦疼不能转侧”。

许浚编撰《东医宝鉴》，按照自己的编撰体例和要求，一般选写符合各门的主题，删除或省略其他附随因素，所以引文方剂中的主治内容要比原文扼要。

另外，主治完全不同、删除、补充的原因可能与许浚在临床上应用这些方剂所得到的效果有关，有时出现其他效果，有时未出现原文记载的效果，他就按自己的经验而进行改写。

### 4.2.2.2 方名变化

关于方名变化，在羊肉汤、五物汤、麻黄附子细辛汤、备急丸4首方剂中均有表现，如仲景方之当归生姜羊肉汤，《宝鉴》改称羊肉汤；仲景方之黄芪桂枝五物汤，《宝鉴》改为五物汤，仲景方之麻黄细辛附子汤，《宝鉴》改为麻黄附子细辛汤；仲景方之三物备急丸，《宝鉴》改为备急丸。

上述的方名是根据药物组成而命名的，可能是许浚认为这些方名没有特点，而且太长，所以删除“当归生姜”、“黄芪桂枝”、“三物”，使之更为简洁。还有麻黄附子细辛汤的原文方名是麻黄细辛附子汤，但这方名中麻细辛与附子的语序有变化，这可能是同一本书引用的麻黄附子甘草汤有关，《东医宝鉴》中麻黄附子甘草汤的介绍组成时，“即麻黄附子细辛汤去细辛，加甘草二钱也”，这可能是为了简洁方名。

另外如半夏汤，仲景方之半夏散及汤，《宝鉴》半夏汤，因仲景方中有“半夏有毒，不当散服”记载，所《宝鉴》



选用汤剂，方名也选用“汤”。

#### 4.2.2.3 药物变化

关于药量变化在五物汤、小建中汤、猪苓汤、葵子茯苓散、桂枝龙骨牡蛎汤、苓桂术甘汤、黄土汤、八味丸、芍药甘草汤、麻黄附子细辛汤10首方剂中均有变化。

如桂枝龙骨牡蛎汤，《宝鉴》芍药改用白芍药。

如苓桂术甘汤，《宝鉴》茯苓改用赤茯苓。

如八味丸：《宝鉴》“山药”，仲景方“薯蕷”。

在原文上没有芍药和茯苓的赤白之分，在《东医宝鉴》成书前刊行的朝鲜医书上也容易发现这种情况，如《乡药集成方·下卷》“金匱方：排脓散，治金疮。枳实十六枚，芍药六分，桔梗二分。右杵为散，取鸡子黄一个，以药为散与鸡黄相等，揉和令相得，饮和服之，日一服”。《金匱要略方论·卷中·疮痍肠痍淫病脉证并治第十八》“排脓散方 枳实十六枚，芍药六分，桔梗二分。上三味，杵为散，取鸡子黄一枚，以药散与鸡黄相等，揉和令相得，饮和服之，日一服”两本书的内容基本相同，以及记载的药物名也完全一样，但《东医宝鉴》中有明确的赤白之分。而芍药的赤白之分始自南北朝南梁的陶弘景，金代成无己《注解伤寒论》谓：“芍药白补而赤泻，白收而赤散”。许浚可能根据病情选用养血柔肝、敛阴收汗的白芍药，疗效会更好。

苓桂术甘汤也没有茯苓的赤白之分。后世认为赤茯苓渗利湿热作用更明显，结合这首方剂主治胸有痰饮短气，因脾阳不足，健运失职，则湿滞而为痰为饮，方中白术有补脾胃虚、祛痰的功效，如与茯苓通用，增加补脾胃虚、祛痰的功效，同时也要考虑利湿，所以许浚选用赤茯苓。

另外山药是薯蕷的别名，其实为同一种药物。

#### 4.2.2.4 药物初加工、炮制

关于药物初加工、炮制的变化，在小建中汤、猪苓汤、麻黄附子细辛汤、柴胡桂枝汤、半夏汤、梔子豉汤、桂枝甘草汤、梔子厚朴汤等27首方剂中均有反映。

如小建中汤，《宝鉴》删除“去皮”。

如猪苓汤，《宝鉴》删除“去皮”，“碎”。

如麻黄附子细辛汤，《宝鉴》删除“去节”，“炮”，“去皮”，“破八片”。

如柴胡桂枝汤，《宝鉴》删除“去皮，洗，擘，切，炙”。

《东医宝鉴》有的删除药物初加工、炮制的内容，但查当时朝鲜医书中并不见这种情况，《东医宝鉴》以后刊行的朝

鲜医书上也未见，出现这种情况的原因可能是《东医宝鉴》编纂时许浚与几位医家一起编纂，没有做统一的要求，而是由每位医家个人的喜恶自己来决定保留还是删除。

#### 4.2.2.5 药量变化

关于药量的变化，可见于苓桂术甘汤、赤小豆当归散、黄土汤、射干汤、小建中汤、泽泻汤、五物汤、猪苓汤、茵陈蒿汤、黄连阿胶汤、麻黄附子细辛汤、甘草汤、半夏汤、桔梗汤、通脉四逆汤、芍药甘草汤、甘草干姜汤、梔子豉汤等41首方剂中。

如苓桂术甘汤，总共是4味药物，《宝鉴》“赤茯苓二钱，桂枝、白术各一钱半，甘草五分”，仲景方“茯苓四两，桂枝、白术各三两，甘草二两”。

如黄土汤，总共是7味药物，《宝鉴》“黄土三钱，熟地黄、白朮、附子炮、阿胶珠、黄芩、甘草各一钱”，仲景方“甘草、干地黄、白朮、附子（炮）、阿胶、黄芩各三两，灶中黄土半斤”。

如射干汤，总共是12味药物，《宝鉴》“半夏二钱，杏仁、陈皮、桂心、枳实各一钱，射干、当归、独活、麻黄、紫菀、甘草各五分，姜五片”，仲景方“射干二两，半夏五两，杏仁三两，生姜四两，甘草二两，紫菀二两，肉桂二两，枳实二两，当归二两，橘皮二两，独活二两，麻黄二两”。

通过这种的变化，我们可以意识到《东医宝鉴》的剂量比仲景方减少，有的减1/10，有的甚至减1/25。这样的变化与《东医宝鉴》记载制药方法有关，《东医宝鉴》上记载了“作一贴”，这是指一剂的量，但仲景方中记载的药量是总量，制好药后分几服的形式来描述，这样看，当然是《东医宝鉴》中的药物剂量相应减少，而且还要考虑古代各时期的重量问题，如汉晋一两折合13.92克，唐宋元明一两折合为37.30克，<sup>5)</sup>汉代与明代重量比例为1:2.7，当时朝鲜用的度量与明代的度量，这样的话，可以说汉代张仲景用一两与朝鲜时代许浚用一两的比例为1:2.7，因此《东医宝鉴》上记载的药量比仲景方减少。

同时可能与当时朝鲜人的体质也有关系。史载，当时朝鲜刚刚结束战争，社会的经济不佳，一般百姓的饭食也不好，体质自然下降。因此，可能许浚认为仲景方药量过大，需要减少药量。

#### 4.2.2.6 服用法变化

<sup>5)</sup> 彭怀仁主编 中医方剂大辞典·古今度量衡对照 北京:人民卫生出版社 1997.919

关于服用法的变化, 可见于射干汤、八味丸、甘草汤、百合滑石散、小建中汤、桔梗汤、栀子厚朴汤、生姜泻心汤、百合洗方、生姜半夏汤、猪苓散、麦门冬汤、生姜甘草汤、栀子大黄汤、还魂汤15首方剂。

如八味丸 服用法变化:《宝鉴》“温酒或盐汤下”, 仲景方“酒下”。

如甘草汤:《宝鉴》“水煎日三服”, 仲景方“温服七合, 日二服”。

如百合滑石散:《宝鉴》补充“白汤下”。

这种服用法的变化, 目前只能说明当时作者按自己的经验而用, 可能服用时要得到更理想的效果。

#### 4.2.2.7 服用量变化

关于服用量的变化, 可见于苓桂术甘汤、赤小豆当归散、黄土汤、八味丸、麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤、赤石脂禹余粮汤、半夏干姜散、猪苓散、备急丸10首方剂。

如赤小豆当归散《宝鉴》“浆水调服二钱”, 仲景方“浆水服方寸匕”。

如黄土汤 仲景方“分温二服”, 《宝鉴》“作一贴, 水煎服”。

如八味丸 《宝鉴》“五七十丸”, 仲景方“十五丸”。

这些变化有两种原因, 一是与不同时期的药量变化有关, 《东医宝鉴》记载的单味药量一般是一剂的药量, 上述的黄土汤中, 仲景方“分温二服”, 但《宝鉴》改为“作一贴, 水煎服”, 原文上的单味药量在《宝鉴》上减大约1/10, 其实仅从重量而言, 古今各时期不同, 如汉晋一两折合13.92克, 唐宋元明一两折合为37.30克,<sup>6)</sup>汉代与明代重量比例为1:2.7, 因此, 两部书上记载的服用量是基本相同, 只是语言表达方式变化。

二是随着编辑者的经验而变化, 上述的八味丸在原文与《东医宝鉴》中的单味药量没变, 但服用量增加了大约3倍, 这可能是临床上按原文的服用量效果不理想而做了改变。

#### 4.2.2.8 制药法变化

关于制药法的变化, 可见于射干汤、麻黄附子甘草汤、桔梗汤、芍药甘草汤、大橘皮汤、附子泻心汤、桂枝人参汤、百合滑石代赭汤8首方剂。

如射干汤, 《宝鉴》删除“如麻豆大”。

如桔梗汤, 仲景方“以水三升, 煮取一升, 去滓”比较详细。

如芍药甘草汤, 《宝鉴》“作一贴水煎服”, 仲景方

“以水三升, 煮取一升五合, 去滓”比较详细。

这些与制药法的变化有关, 在药量变化中也说明过, 《东医宝鉴》记载“作一贴”, 这是指一剂的量, 但仲景方中记载的药量是总量, 制好药后分几服的形式来描述, 如上述的桔梗汤、芍药甘草汤2首方剂中的“以水三升, 煮取一升, 去滓”、“以水三升, 煮取一升五合, 去滓”在《东医宝鉴》上是不作记载。

另外, 射干汤中删除“如麻豆大”的原因是在制药法变化上。《东医宝鉴》中记载了“作一贴, 姜五片, 水煎服”, 但仲景方中记载了“每服五钱匕, 水一盞半, 煎至八分, 去滓温服”, 这是因为仲景方在制药时先做好药丸后, 需要时去滓温服, 而《东医宝鉴》是做一剂后直接水煎而服用药, 所以《东医宝鉴》上不需要记载“如麻豆大”。

#### 4.2.3 剪裁编辑

主要变化是调整药物排列次序, 桂枝龙骨牡蛎汤、黄土汤、羊肉汤、茵陈蒿汤、黄连阿胶汤、芍药甘草汤、柴胡桂枝汤、生姜泻心汤8首方剂中均可见到。对仲景方所载方剂的药物进行重新排序, 一般规律是将剂量相同的药物调整在一起, 以“各”来表述, 并按剂量由大而小的规律进行排序, 如黄土汤, 仲景方原载“甘草、干地黄、白术、附子、阿胶、黄芩各三两, 黄土半斤”, 经《东医宝鉴》整理成“黄土三钱, 熟地黄、白朮、附子炮、阿胶珠、黄芩、甘草炙各一钱”, 这样一来, 避免了相同剂量的重复描述, 药量由大而小的排列也显得整齐了许多, 从形式上更简洁了。

另外, 《东医宝鉴》对小陷胸汤原文进行剪裁, 把《金匱玉函经·卷第三·辨太阳病形证治下地四》和《金匱玉函经·卷第八》的内容合并。

#### 4.2.4 出处不同

关于出处不同, 可见于小建中汤、猪苓汤、通脉四逆汤、甘草干姜汤、甘草泻心汤、半夏泻心汤6首方剂。

如小建中汤, 这首方剂在《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》、《金匱要略方论·卷上·血痹虚劳病脉证并治第六》、《金匱要略方论·卷中·黄疸病脉证并治第十五》、《金匱要略方论·卷下·妇人杂病脉证并治第二十二》中均有记载, 而据《宝鉴》“治虚劳里急腹中痛梦寐失精四肢酸疼手足烦热咽干口燥”所载, 仲景方中的这首方剂可以认为是引自《金匱要

<sup>6)</sup> 彭怀仁主编 中医方剂大辞典·古今度量衡对照 北京:人民卫生出版社 1997.919

	佚文	引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的變化							剪裁編輯 (調整藥物排列次序)	選材不同	刪除	補充
		主治	方名變化	藥物變化	藥物初加工、炮制	藥量變化	制藥法變化	服用量變化				
總計 163	6	136							9	6	3	3
		19	5	11	27	41	8	10	15			
%	3.7	83.5							5.5	3.7	1.8	1.8
		11.7	3.1	6.7	16.6	25.2	4.9	6.1	9.2			

表5 《東医宝鑒》引用方劑与仲景方原文比較結果

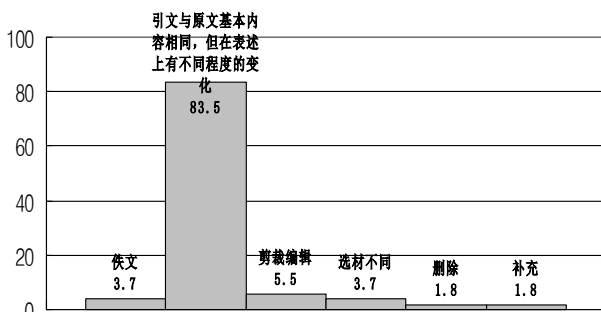


圖1 《東医宝鑒》引“仲景方”与現存原著比較

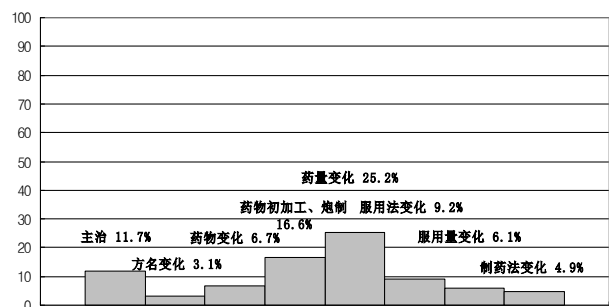


圖2 引文与原文基本内容相同，但在表述上有8种不同程度的變化

略方论·卷上·血痹虚劳病脉证并治第六》。

如猪苓汤，可见于《伤寒论·辨阳明病脉证并治》、《伤寒论·辨少阴病脉证并治》、《金匱要略方论·卷中·消渴小便利淋病脉证并治第十三》。据《宝鑒》“治阳明证”的记载，可以认为这首仲景方引自《伤寒论·辨阳明病脉证并治》。

如通脉四逆汤，可见于《伤寒论·辨少阴病脉证并治》、《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》、《金匱要略方论·卷中·呕吐下利病脉证治第十七》，据《宝鑒》“治少阴病”的记载，可以认为这首仲景方引自《伤寒论·辨少阴病脉证并治》。

#### 4.2.5 删除内容

关于删除内容，在羊肉汤、通脉四逆汤、白术附子汤3首方剂中均可见到。

如羊肉汤，《宝鑒》删除“若寒多者，加生姜成一斤；痛多而呕者，加桔皮二两，白术一两”。

如通脉四逆汤，《宝鑒》删除“面色赤者，加葱九茎；腹中痛者，去葱，加芍药二两；呕者，加生姜二两；咽痛者，去芍药，加桔梗一两；利止脉不出者，去桔梗，加人参二两”。

如白术附子汤，《宝鑒》删除“一服觉身痹，半日许再服，三服都尽，其人如冒状，勿怪，即是术附并走皮中，逐水气未得除故耳”。

这可能是作者根据自己的经验而删除部分内容。

#### 4.2.6 补充内容

关于补充内容，在通脉四逆汤、猪苓散、甘麦大枣汤3首方剂中均可见到。

如通脉四逆汤，《宝鑒》补充“脉绝者，通脉四逆汤，煎水和，猪胆汁半枚，温服”。

如猪苓散，《宝鑒》补充“一人每呕水二三碗，诸药不效，但吃井华水一口，即止用此药即愈”。

如甘麦大枣汤，《宝鑒》补充“产前产后皆可用”。

这可能是作者根据自己的经验而补充一些内容。

#### 4.3 小结

通过《东医宝鑒》方剂引文与仲景方原著比较研究，可知《东医宝鑒》总体上忠于仲景方原著，但也有一些变化。主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化，此部分占的比率为83.5%，其中药量变化占25.2%，药物初加工、炮制占16.6%，主治变化占11.7%，这三种变化也最多。

序号	引用書名	方劑	方數
1	傷寒論	猪苓湯、黃連阿膠湯、麻黃附子細辛湯、麻黃附子甘草湯、甘草湯、半夏散、赤石脂禹余糧湯、桔梗湯、通脈四逆湯、芍藥甘草湯、甘草干姜湯、桂枝甘草湯、梔子厚朴湯、大陷胸湯、甘草瀉心湯、生姜瀉心湯、半夏瀉心湯、附子瀉心湯、桂枝人參湯	19
2	金匱要略方論	桂枝龍骨牡蠣湯、苓桂術甘湯、赤小豆當歸散、黃土湯、小建中湯、八味丸、澤瀉湯、羊肉湯、五物湯、百合洗方、百合知母湯、百合地黃湯、百合鷄子湯、百合滑石散、百合滑石代赭湯、白術附子湯、生姜半夏湯、半夏干姜散、猪苓散、麥門冬湯、生姜甘草湯、梔子大黃湯、還魂湯、備急丸、葵子茯苓散、甘麥大棗湯、麻黃醇酒湯	27
3	金匱玉函經	小陷胸湯	1
4	傷寒論和金匱要略方論	茵陳蒿湯、梔子豉湯、柴胡桂枝湯	3
5	類証活人書	大橘皮湯、射干湯、防風白術牡蠣湯	3
6	佚文	三黃瀉心湯、厚朴半夏湯、茯苓五味子湯、茯苓桂湯、麻黃甘草湯、防己椒苈丸	6

表6 《东医宝鉴》引用仲景方3部著書以及引用方劑數量  
(详见表5、图1、图2)

## 5. 《东医宝鉴》与唐代孙思邈《千金方》方剂内容比较

### 5.1 《东医宝鉴》引用《千金方》方剂数量

《东医宝鉴》引用仲景方的特点是：

一. 通过《东医宝鉴》引用的仲景方与原著比较, 可知《东医宝鉴》所引“仲景方”来自《伤寒论》、《金匱要略方論》、《金匱玉函經》3部著作。其中引用《伤寒论》的方剂为19首, 引用《金匱要略方論》方剂为27首, 引用《金匱玉函經》方剂为1首, 通过剪裁编辑方法引用《伤寒论》和《金匱要略方論》两部书的方剂为3首, 总共50首。

另外未见方剂为6首, 可算是佚文。还有3首方剂, 虽然《宝鉴》标注的出处为“仲景”, 实际上是引自《类証活人書》, 这是编纂过程中发生的一种错误。(详见表6)

二. 主治变化中, 有的是为了简洁的而使主治更为扼要, 甚或删除, 有的按自己的经验而补充, 或改作别的病症。

三. 方名变化中, 由于原文方名按药物组成命名, 显得太长, 经删减, 更为简洁。

四. 药物变化, 主要表现为药名的分化, 以及同药异名两种情况。

五. 药物初加工、炮制的变化, 《东医宝鉴》几乎删除了原文记载的药物初加工炮制。这些变化是在其他当时的朝鲜医书上未见, 有可能跟编者的喜恶不同而做的取舍有关。

六. 药量变化、服用量变化, 最明显的原因是朝鲜当时重量与汉代重量不一, 以及制药法的变化。

七. 药物排列次序, 避免了相同剂量的重复描述, 药量由大而小的排列也显得整齐, 从形式上更简洁。

八. 服用法变化、制药法变化、剪裁编辑、出处不同、删除、补充是按照自己的编撰体例和要求, 以及自己的经验而做的改动。

《东医宝鉴》引用《千金方》11首, 分别是: 外形篇一首, 外形篇二一首, 外形篇三一首, 共3首; 杂病篇五一首, 杂病篇六一首, 杂病篇七四首, 杂病篇八一首, 杂病篇十一一首, 共8首。(详见附表2)

### 5.2 《东医宝鉴》方剂引文与《千金方》原著比较

以《东医宝鉴》方剂引文与唐代孙思邈《千金方》方剂作为研究对象, 分别一一与原文进行比较。将《东医宝鉴》引文与《千金方》原文进行比较研究发现, 两者不同之处可归纳为已佚、基本相同, 但在表述上有不同程度的变化、剪裁编辑、选材不同、删除原文内容、补充内容6种类型。

#### 5.2.1 佚文

佚文指《东医宝鉴》引文在通行本《备急千金要方》、《千金翼方》上均未见者。

如韭子丸在《东医宝鉴·外形篇卷之二·牙齿》中记载, “治虫牙痛。韭子、全蝎各一两, 乳香、雄黄各二钱半。右为末, 熔黄蜡和丸弹子大, 磁瓶内烧一丸, 以纸盖口, 以笔管引烟熏牙孔, 其虫尽出, 将药瓶安于水中, 其虫扑在水中。《千金》”。

如枳术汤在《东医宝鉴·外形篇卷之三·胸》中记载, “治心下坚, 大如碗, 边如旋盘, 名为气分, 乃飲水所结也。白朮四钱, 枳实二钱, 右剉, 煎服。《千金》”。

这两首方剂查今《千金方》通行本无相应内容, 可以说

《千金方》佚文, 对于辑复、校勘等具有重要的文献价值。

## 5.2.2 引文与原文基本内容相同, 但在表述上有不同程度的变化

### 5.2.2.1 主治变化

主治变化有两种情况, 一是《东医宝鉴》比《千金方》更为扼要。如点眼生肉翳药, 《千金方》有“亦治目中眯不出”, 《宝鉴》无记载。如屠苏饮, 《千金方》可治“伤寒”。如太乙神精丹, 《千金方》还可治“腹胀满”。

二是《东医宝鉴》比《千金方》主治更为扩大。如桃仁煎, 《千金方》“治带下经闭不通方”, 《宝鉴》“治妇人血蛊血瘦血积, 经候不通”, 《宝鉴》范围较大。

这些主治内容的变化可能是许浚按自己的经验删除或补充的。

### 5.2.2.2 方名变化

方名变化, 可见于点眼生肉翳药、务成子萤火丸、屠苏饮3首方剂。

如《千金方》之点眼生肉翳药没有方名, 是《宝鉴》补充的。

如《千金方》务成子萤火丸, 在《宝鉴》改称务成子萤火丸、“荧”变成“萤”, “荧”古通“萤”。

如《千金方》屠苏酒, 《宝鉴》改称屠苏饮。

### 5.2.2.3 药物变化

药物变化在屠苏饮、龙胆汤中可见。

如屠苏饮在《千金方》用菝葜, 《宝鉴》去菝葜加虎杖。

如龙胆汤《千金方》用芍药、茯苓, 《宝鉴》改用赤芍药、赤茯苓。

这里也出现芍药和茯苓的赤白之分, 而中国宋代以前的方书还没有区分赤白, 可能朝鲜许浚按自己的经验, 在编纂《东医宝鉴》时认为有必要将这些药物区别赤白来使用, 因而才改用赤芍药、赤茯苓。

### 5.2.2.4 药量变化

除点眼生肉翳药、韭子丸、枳术汤、温脾汤、太乙神精丹没有药量变化以外, 其他6首方剂均有药量的变化。

如桃仁煎总共4味药, 《千金方》桃仁、虻虫各一升, 朴

硝五两, 大黄六两。而《宝鉴》变为桃仁、大黄各一两, 虻虫五钱, 朴硝一两。

如务成子萤火丸总共10味药, 《千金方》矾石二两, 羖羊角、锻灶灰、铁锤柄各一两半。而《宝鉴》变为白矾一两, 羖羊角、锻灶灰、铁槌柄各二钱半。

如屠苏饮总共6味药, 《千金方》大黄十五铢, 白术、桂心各十八铢, 桔梗、蜀椒各十五铢, 乌头六铢。而《宝鉴》变为白术一两八钱, 大黄、桔梗、川椒、桂心各一两半, 川乌六钱。铢是两的1/24。

如十疰丸总共10味药, 《千金方》雄黄、巴豆霜各二两, 人参、甘草、麦门冬、细辛、桔梗、附子、皂荚、蜀椒各一两。而《宝鉴》变为雄黄、巴豆霜各三兩, 人参、麦门冬、细辛、桔梗、附子炮、皂荚、川椒、甘草各五钱。

如大黄牡丹汤总共5味药, 《千金方》大黄四两、牡丹三两、芒硝二两、瓜子一升、桃仁五十粒。而《宝鉴》变为大黄、芒硝各一钱半, 牡丹皮、桃仁、瓜蒌仁各二钱半。

如龙胆汤总共10味药, 《千金方》龙胆、钩藤皮、柴胡、黄芩、桔梗、甘草各六铢, 大黄一两。而《宝鉴》变为大黄煨二钱, 龙胆草、柴胡、黄芩、桔梗、钩藤皮、甘草各一钱。

药量变化中有的减少, 有的增加。由于唐代与朝鲜时代的度量衡没有差别, 所以药量变化的原因可能是编者按当时朝鲜人的体质、经济情况、自己的经验而做的改变。

### 5.2.2.5 服用法变化

服用法在5首方剂中有变化。

如点眼生肉翳药《千金方》“注翳肉上”, 而《宝鉴》“点翳肉上”。

如桃仁煎, 《千金方》“取一丸如鸡子黄投酒中, 预一宿, 勿食服之”, 而《宝鉴》“前一日不吃晚饭, 五更初温酒吞下五丸”。

如十疰丸, 《千金方》“空心服”, 而《宝鉴》“温水下”。

如太乙神精丹, 《千金方》介绍服用法较为简练, “其疟病积久, 百方不瘥。又加心腹胀满上气……不得更大, 大风恶癖可二十服。偏风痲节, 诸恶风痲病等亦可二十服。自余诸恶病者皆止一二服, 量人轻重弱强不得多与。”而《宝鉴》载“以鸡羽扫取, 枣膏和丸, 如黍粒, 平旦空腹服一丸, 渐加一丸, 以知为度。旧不用磁石、金牙, 今加之。服此者, 五服内必吐利, 过则自定。初服如黍粒, 渐加一丸, 至如小豆大而止, 不得更大。若腹药闷乱, 煮木防己汤饮之……以绛囊盛九刀圭散, 系男左女右臂上, 辟瘴疫时气最妙。”对增加服用剂量的

过程介绍得比较详细。

如龙胆汤，《千金方》“药有虚实，虚药宜足数合水也。儿生一日至七日，分一合为三服；儿生八日至十五日……尽以五合为三服。”而《宝鉴》作“一岁内儿服一合，十岁以下服二三合”，较为扼要。

#### 5.2.2.6 制药法变化

制药法在桃仁煎、太乙神精丹2首方剂中有变化。

如桃仁煎，《千金方》“醇苦酒四升”，而《宝鉴》“醇醋一升二合”。这是因《东医宝鉴》中药量比《千金方》减少，随着药量的变化而改的。醋，即苦酒。

如太乙神精丹，《千金方》制药法较为详细，如“日中曝百日，经夏急五日，亦得无日，以火暖之。”一般中午曝晒百日，夏天曝晒五天即可，大大缩短制药时间，如果没太阳，改用火烘干燥。《宝鉴》只保留“日中暴百日”，方便、简洁。

#### 5.2.2.7 用词变化

如太乙神精丹，用词上有区别。有些是含义相同，如：《千金方》用“雄鸡翼”，而《宝鉴》用“鸡羽”；有些含义完全不同，如：《千金方》载“研如枣膏”，而《宝鉴》为“枣膏和丸”，前者是将药物制备成枣膏的形状，后者指加入枣膏制成丸药。

### 5.2.3 剪裁编辑

#### 5.2.3.1 调整文字的位置

如务成子萤火丸，《千金方》“昔冠军将军武威太守刘子南从尹公受得此方。以永平十二年，于北界与虏战败绩……乃稍有人得之。故一名冠军丸，一名武威丸”，被《宝鉴》移到方的后面。

如大黄牡丹汤，《千金方》“刘涓子用硝石三合，云：肠痈之病，小腹痞坚……脉数脓成不复，可下”，在《宝鉴》被移到方的前面，内容更扼要。

#### 5.2.3.2 剪裁后使内容更为扼要

如务成子萤火丸，《千金方》“若从军系腰中勿离身，若家挂户上甚辟盗贼绝止也”，被《宝鉴》剪裁成“又可挂于户上”，内容更扼要。

如屠苏饮，《千金方》“屠苏之饮先从小起，多少自在，一人饮一家无疫，一家饮一里无疫，饮药酒得三朝，还滓置井

中，能仍岁饮，可世无病。当家内外有井，皆悉着药辟温气也”而《宝鉴》为“十二月晦日中沈井中，正月朔日早晓出药，入二瓶清酒中，煎数沸，东向饮之，从少至老饮一杯，其滓还沈井中，取水饮之”，更为扼要。

上述调整文字的位置、剪裁后使内容更为扼要的变化是作者按照自己的编撰体例和经验而改编的。

#### 5.2.3.3 调整药物排列次序

《宝鉴》所载的11首《千金方》方剂中，屠苏饮、大黄牡丹汤、龙胆汤3首药方均对《千金方》所载方剂的药物进行重新排序，一般规律是将剂量相同的药物调整在一起，以“各”来表述，并按剂量由大而小的规律进行排序。

如屠苏饮，《千金方》为：大黄十五铢，白术、桂心各十八铢，桔梗、蜀椒各十五铢，乌头六铢、菝葜十二铢。经《宝鉴》整理成：白术一两八钱，大黄、桔梗、川椒、桂心各一两半，虎杖根一两二钱，川乌六钱。

如大黄牡丹汤，《千金方》为：大黄、芒硝各一钱半，牡丹皮、桃仁、瓜蒌仁各二钱半。经《宝鉴》整理成：大黄四两，牡丹三两，芒硝二两，瓜子一升，桃仁五十粒。

如龙胆汤，《千金方》为：龙胆、钩藤皮、柴胡、黄芩、桔梗、芍药、茯苓、甘草各六铢，蛭螂二枚，大黄一两，大黄煨二钱。经《宝鉴》整理成：龙胆草、柴胡、黄芩、桔梗、钩藤皮、赤芍药、赤茯苓、甘草各一钱，蛭螂二个。这样避免了相同剂量的重复描述，药量由大而小的排列也显得整齐了许多，从形式上更简洁些。

另外，桃仁煎、十疰丸对药物排列次序有所调整。但这2首方与上述的3首方的变化有所差别，如桃仁煎，其他药物是按剂量由重而轻，重新排列药物次序，且朴硝移到最后。十疰丸，只把甘草移到最后。

#### 5.2.4 出处不同

十疰丸、龙胆汤2首方剂在《备急千金翼方》和《千金要方》上均有记载，《宝鉴》引文与两部《千金》原文比较，可确定它的出自哪一部书。十疰丸，《宝鉴》用“细辛”，《备急千金要方》载“细辛（一作蒿本）”，而《千金翼方》为“藁本”；龙胆汤，《宝鉴》用“赤茯苓”，《备急千金要方》载“茯苓（一作茯神）”，而《千金翼方》为“茯神”，比较可知这2首方剂《宝鉴》引文出处是《备急千金要方》。

#### 5.2.5 删除内容

	佚文	引文与原文基本内容相同, 但在表述上有不同程度的变化							剪裁编辑			选材不同	删除	内容
		主治变化	方名变化	药物变化	药量变化	制法变化	服法变化	用词变化	调整文字的位置	剪裁后使内容更为扼要	药物排序变化			
總計	2	24							9			2	3	2
42%	4.8	5	3	2	6	2	5	1	2	2	5	4.8	7.1	4.8
		11.9	7.1	4.8	14.2	4.8	11.9	2.3	4.8	4.8	11.9			

表7 《东医宝鉴》引用方剂与《千金方》原文比较结果

如温脾汤，《千金方》“若咽中痛而声鸣者，加干姜一两”，《宝鉴》删除了“加干姜一两”。

如太乙神精丹，《千金方》记载治疗病症的种类多于《东医宝鉴》。最后对剂量有所解释：“凡言刀圭者以六粟为一刀圭，一说云三小豆为一刀圭。圭者以六粟为一刀圭，一说云三小豆为一刀圭。”《宝鉴》删除“治偏风、大风、恶疾、癫痫、疔节鬼打等最良”“亦有不吐痰者，若不吐复不痰者更服一丸半。仍不痰者后日增半丸，渐服无有不痰。气亦定，当吐出青黄白物”“若心腹不胀满者，可与一丸，日日加之，以知为度，不必专须吐，亦可一丸即痰。勿并与服，亦可三日一服，……，始觉药行者，凡人禀性不同，不可一概与之”“药力验壮，勿并多服，特慎油面鱼肉蒜，当洗净服之。若有患久不痰在床，羸瘦并腹胀满及肿，或下痢者多死，但与药救之，十人中或痰三四人也”“不愈者，不过再服，亦有不汗而痰，复有不汗不愈者，服如上法加半刀圭以痰为度”“亦有已死者，冬二日夏一日，与此药服，服得下药便活，若不得入腹不活”“服至五服，内必令人吐逆下利。过此即自定其药如小豆大为始，从此渐小，不得更大，大风恶癩可二十服。偏风疔节，诸恶风癩病等亦可二十服”“服此药后，小应头痛身热一二日来，大不能得食味，后自渐得气味，五日后便能食。若贪食过多者宜节之”。

如龙胆汤，《千金方》“十岁以下小儿皆服之，小儿龙胆汤第一……一岁儿加半两，余药皆准耳”被《宝鉴》删除了。

### 5.2.6 补充内容

如太乙神精丹，《宝鉴》补充内容，如“作土釜法：取两个瓦盆，……醋和如稠粥用”是从《备急千金要方·卷十二胆腑方·万病丸散第七·作土釜法》引用补充的；如“作六一泥法：赤石脂……醋和如稠粥用”是引自《备急千金要方·卷十二胆腑方·万病丸散第七·作六一泥法》；如“凡合此药，……斋戒沐浴合之”是引自《千金翼方·卷第二十·杂病

下·备急第一·还魂汤》。

如大黄牡丹汤，《宝鉴》补充“一名大黄汤。一方，有冬苫仁无瓜蒌仁，神效”等内容。

### 5.3 小结

通过上述《东医宝鉴》引文与《千金方》原著比较，我们可知《宝鉴》总体上忠于《千金方》原著，但也有一些改动。主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为57%，其中药量变化占14.2%，服用法变化、主治变化各11.9%，药物排序变化占11.9%，这4种变化最多。（详见表7、图3、图4、图5）

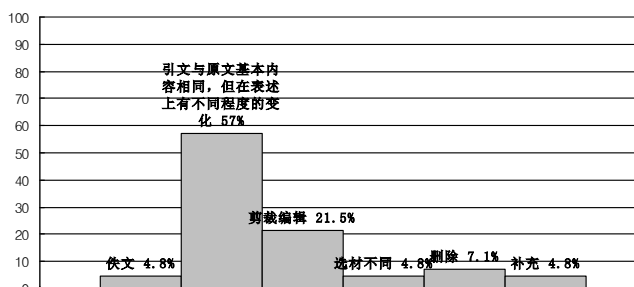


图3 《东医宝鉴》引《千金方》与现存原著比较

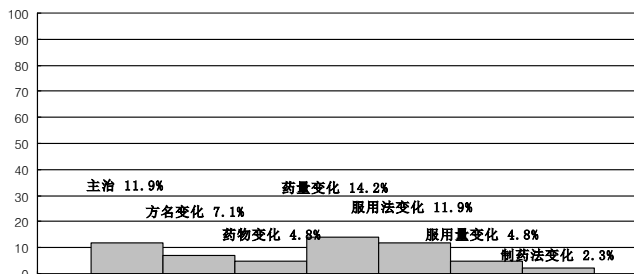


图4 引文与原文基本内容相同, 但在表述上有7种不同程度的变化

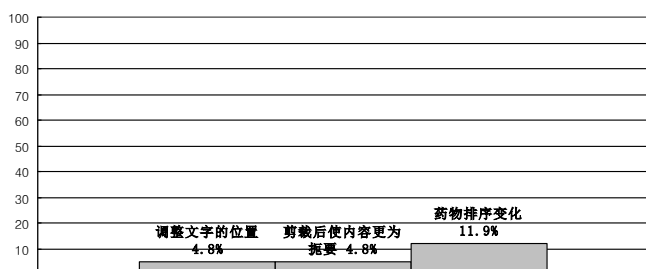


圖5 剪裁編輯3种情况

《东医宝鉴》引用《千金方》的特点是：

一. 通过《宝鉴》引用《千金方》包括《备急千金要方》方剂8首、《千金翼方》方剂1首，总共9首。另有未见方剂为2首，查今《千金方》通行本无相应内容，可以说《千金方》佚文，对于辑复、校正等具有重要的文献价值。（详见表8）

二. 主治变化中，有的是为了简洁而删除，有的是按自己的经验而补充。

三. 方名变化中，原文没有方名，在许浚编纂《东医宝鉴》过程中，重新命名。还有方名的意思是一样，但只在用词上变化。

四. 药物变化主要是适应当时用药的情况，使用分化后的药名。

五. 药量变化，有的增加，有的减少，这可能是作者自己的经验，与考虑当时朝鲜的情况和朝鲜人的体质而改用的。

六. 调整药物排列次序，避免了相同剂量的重复描述，药量由大而小的排列也显得整齐，从形式上更为简洁。

七. 服用法变化、制药法变化、调整文字的位置、剪裁后使内容更为扼要，出处不同、删除、补充可能是作者按照自己的编撰体例和要求，以及自己的经验而做的改用。

## 6. 《东医宝鉴》与宋代《太平惠民和剂局方》方剂内容比较

### 6.1 《东医宝鉴》引用《太平惠民和剂局方》方剂数量

《东医宝鉴》引用《太平惠民和剂局方》方剂108首，分别是：内景篇一计14首，内景篇二计6首，内景篇三计3首，内

序号	引用书名	方剂	方数
1	千金翼方	務成子螢火丸	1
2	備急千金要方	点眼生肉翳藥、溫脾湯、桃仁煎、屠蘇飲、十疰丸、太乙神精丹、大黃牡丹湯、龍胆湯	8
3	佚文	韭子丸、枳術湯	2

表8 《東医宝鑒》引用《千金方》2部著書以及引用方劑數量

景篇四计9首，共32首；外形篇一计7首，外形篇二计3首，外形篇三计2首，外形篇四计4首，共16首；杂病篇二计10首，杂病篇三计12首，杂病篇四计7首，杂病篇五计4首，杂病篇六计5首，杂病篇七计5首，杂病篇八计2首，杂病篇九计2首，杂病篇十计8首，杂病篇十一计5首，共60首。（详见附表3）

### 6.2 《东医宝鉴》方剂引文与《太平惠民和剂局方》原著比较

以《东医宝鉴》方剂引文与宋代宋太医局编《太平惠民和剂局方》方剂作为研究对象，分别一一与原文进行比较。将《东医宝鉴》引文与《太平惠民和剂局方》原文进行比较研究发现，两者不同之处可归纳为已佚、基本相同，但在表述上有不同程度的变化、剪裁编辑、删除原文内容、补充内容5种类型。

#### 6.2.1 佚文

安虫散、戊己丸、醞鬪湯、消暑十全散、双解饮子、木香槟榔散、榆白皮汤7首方剂在《和剂局方》通行本中均未见。

如安虫散，《东医宝鉴·内景篇卷之三·虫》记载：“治虫痛。上以化虫丸材，为细末，每一钱，米饮调下。《局方》”。

如戊己丸，在《东医宝鉴·内景篇卷之四·大便》记载：“治湿痢。黄连、吴茱萸、白芍药各等分。上为末，面糊和丸梧子大，空心，米饮下五七十丸。《局方》”。

如醞鬪湯，《东医宝鉴·杂病篇卷之三·暑》记载：“解暑热，止烦渴。乌梅肉另末一斤，草果一两，缩砂、白檀香各五钱，炼蜜五斤。上细末，入蜜微沸搅匀，磁器盛，冷水调服。《局方》”。

如消暑十全散，《东医宝鉴·杂病篇卷之三·暑》记载：“治伤暑吐泻。香薷一钱半，白扁豆、厚朴、紫苏叶、白术、赤茯苓、藿香、木瓜、白檀香各一钱，甘草五分，上剉，作一贴，水煎服。《局方》”。

如木香槟榔散，《东医宝鉴·杂病篇卷之六·胀满》记载：“治痢瘕痞积后脓水不止，肌肉不生，不斂。木香、槟榔、黄连各等分。右细末，新水调涂，湿则干糝。膏粱熟疮所



宜用。一方加黄丹。《局方》”。

如双解饮子，《东医宝鉴·杂病篇卷之七·痰症》记载：“治瘴疔及寒疔，神效。肉豆蔻、草豆蔻各二个，一个煨，一个生；厚朴二寸，一寸姜汁浸炙，一寸生用；甘草大者二两，一半炙，一半生；生姜二块，一煨一生。上各剉，合分二贴，入枣二梅一，水煎，空心温服。《局方》”。

如榆白皮汤，《东医宝鉴·杂病篇卷之十·妇人》记载：“治产难，胞干不下。榆白皮、冬葵子、瞿麦各二钱，牛膝、麻仁去壳各一钱半，木通一钱。上剉，作一贴，水煎服。《局方》”。

这部分内容在其他现存版本中未见，这可以说《太平惠民和剂局方》佚文，对于辑复、校勘等具有重要的文献价值。

## 6.2.2 引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的变化

### 6.2.2.1 主治变化

关于主治变化可见于七气汤、八正散、牛黄凉膈元、上丹、人参顺气散、大山芋元、四七汤、苏子降气汤、秘传降气汤、四君子汤、乌沉汤、复元通气散等81首方剂。

如七气汤，《宝鉴》把《局方》“治虚冷上气，及寒气、热气、怒气、恚气、喜气、忧气、愁气”简练为“七情”。

如八正散，《宝鉴》仅治“热淋”，而《局方》治“口疮咽肿，下治热淋”。

如牛黄凉膈元，《局方》详细，主治“咽膈不利，精神恍惚，睡卧不安，口干多渴，唇焦咽痛”。而《宝鉴》主治扼要，改成“治咽喉肿痛，口舌生疮，颌颊赤肿，热痰壅赛”。

如上丹，《局方》详细，主治“女子绝阴，不能妊娠。腰膝重痛，筋骨衰败，面色黧黑，心劳志昏，寤寐恍惚，烦愤多倦，余沥梦遗，膀胱邪热，五劳七伤，肌肉羸瘦，上热下冷，难任补药”。而《宝鉴》主治扼要，改成“治劳伤虚损，男子绝阳，庶事不兴”。

如人参顺气散，《宝鉴》删除“或脾胃不和，心腹刺痛，胸膈痞满，倦怠少力，霍乱转筋，吐泻不止，胎前产后”，主治扼要。而《局方》详细，主治范围广。

如大山芋元，《局方》主治“治诸虚百损，五劳七伤，肢体沉重，骨节酸疼，心中烦悸，唇口干燥，面体少色，情思不乐，咳嗽喘乏，伤血动气，夜多异梦，盗汗失精，腰背强痛，脐腹弦急，嗜卧少起，喜惊多忘，饮食减少，肌肉瘦瘠。又治风虚，头目眩暈，心神不宁”，范围广。而《宝鉴》扼

要，主治“治虚弱羸瘦，脾胃虚弱，饮食减少，或大病后气不复常，渐成劳损”。

这部分的变化主要是扼要、简略，推测有两种原因。第一是按照自己的编撰体例和要求，主要选编符合各门主题的内容，删除或省略其他附随因素，所以方剂中的主治内容要比原文扼要、简略。第二是与许浚在临床上应用这些方剂时得到的效果有关，有时出现其他效果，有时未出现原文上记载的效果，他就按自己的经验来改写。

### 6.2.2.2 方名变化

关于方名变化，在35首方剂中可见，可分3种情况。

第一类是方名用词不同，如《局方》神保丸，《宝鉴》改称神保元；如《局方》大山藟丸，《宝鉴》改称大山芋元。此外，还有苏合香元、惊气元、十四友元、青州白圆子、石韦散、曲术元、黄连阿胶丸、驻景元、牛黄凉膈元、如圣胜金锭、九痛元、槐角元、铁弹元、桂苓元、千金养脾元、参苓壮脾元、小菟丝子元、无比山药元等27首方剂也有这种变化。

第二类是增加词语，如《局方》“密蒙花散”，《宝鉴》改为“局方密蒙花散”，《宝鉴》增加“局方”两字。另外，还有脾约丸、至圣来复丹、八味黑神散3首方剂也有这种变化。一般《宝鉴》的编辑主要是使文字更简洁，而这里增加字数，主要是为了避免重复方名。如密蒙花散在《世医得效方》与《太平惠民和剂局方》上都有记载，为了明确方名出处，编辑者在引《太平惠民和剂局方》方名前添加“局方”，以示区别。

第三类是减少词语，如《局方》“秘传羊肝丸”，《宝鉴》改称“羊肝元”，《宝鉴》删除“秘传”两字。另外，还有济阴丹也属于这种情况。

这部分的主要变化在“丸”与“元”，《宝鉴》方名变化中有的“丸”字改用“元”，这与避中国宋代皇帝真宗赵恒讳有关。但也有的没改。

### 6.2.2.3 药物变化

关于药物变化，可见于秘传降气汤、四生散、小乌沉汤、桂苓元、渗湿汤、惊气元、大山芋元、苏合香元、鹿茸四斤丸9首方剂，这有4种情况。

第一类是药物的改用，如《局方》秘传降气汤中茯苓，《宝鉴》改用白茯苓。又如《局方》苏合香元中木香、诃子皮，《宝鉴》分别改用青木香、诃黎勒去皮。再如《局方》四生散中羌活，《宝鉴》改用独活。独活最早记载于《本经》，又名羌活，二者原为一物。到宋朝的《药性本草》才把羌活别

列一条，阐述了二者的区别。羌活、独活性味均为辛苦温，入肾、膀胱二经，有散风寒，祛风通痹止痛的作用。另外，桂苓元、渗湿汤也属于这种情况。

第二类是增加药味，如《局方》小乌沉汤，《宝鉴》增加沉香二钱半，这里加沉香是为了得到“调中”的效果。如《局方》鹿茸四斤丸，《宝鉴》加五味子，这可能是为了增加方剂中的“收敛固涩，益气生津，补肾宁心”功效。

第三类是减少药味，如《局方》惊气元，《宝鉴》去“麻黄”。

第四类是药名变化，但其实两药是同名同药，如大山芋元，《局方》“山蕈”，《宝鉴》称“山药”。

这种变化是为了临床上应用方剂时得到更理想的效果，或考虑采药的方便以及药物的价格。

#### 6.2.2.4 药物初加工、炮制

关于药物初加工、炮制的变化，可见于七气汤、四物汤、排风汤、苏子降气汤、秘传降气汤、四君子汤、乌沉汤等76首方剂。如七气汤，《宝鉴》无“去粗皮”“汤洗七遍”。如四物汤，《宝鉴》无“去芦”“酒浸”“炒”“酒酒”“蒸”。如排风汤，《宝鉴》无“去芦”“去粗皮”“去皮”“去根”。

《宝鉴》有的删除《局方》药物初加工、炮制的内容，但查当时朝鲜医书中也不见这种情况，《宝鉴》以后刊行的朝鲜医书上也未见，出现这种情况可能是《宝鉴》编纂时许浚与几位医家一起编纂，没有做统一的要求，而是由每位医家个人的喜恶自己来决定保留还是删除。

#### 6.2.2.5 药量变化

关于药量变化可见于七气汤、石韦散、汤泡散、排风汤、大山芋元、云母膏、四七汤、苏子降气汤、秘传降气汤、四君子汤等67首方剂。

如七气汤总共4味药物，《局方》载“人参、甘草、肉桂各一两、半夏五两”，而《宝鉴》改为“半夏制三钱，人参、肉桂、甘草各七分”，

如石韦散总共10味药物，《局方》载“芍药、白术、滑石、葵子、瞿麦各三两，石韦、木通各二两，王不留行、当归、甘草各一两”，而《宝鉴》改为“滑石二钱，白朮、瞿麦、赤芍药、冬葵子、石韦、木通各一钱，当归、王不留行、甘草各五分”，

如汤泡散总共3味药物，《局方》载“赤芍药、当归、黄连各一分”，而《宝鉴》明确具体，改为“黄连、赤芍药、当归

各一钱”，。

如排风汤总共12味药物，《局方》载“白藓皮、当归、肉桂、芍药、杏仁、甘草、防风、芎藭、白术各二两，独活、麻黄、茯苓各三两”，而《宝鉴》改为“独活、麻黄、赤茯苓各一钱，白朮、肉桂、川芎、杏仁、白芍药、防风、当归、甘草各八分，白鲜皮五分”。

如大山芋元总共20味药物，《局方》载“白朮、麦门冬、白芍药、杏仁、防风、芎藭各一两半，大豆黄卷、熟地黄、肉桂、神曲、当归各二两半，桔梗、白茯苓、柴胡各一两二钱半，干姜七钱半，甘草七两，大枣一百个，阿胶、人参各一两七钱半，白敛半两”，而《宝鉴》改为“甘草三两半，大豆黄卷炒、熟地黄、当归、肉桂、神曲炒各一两二钱半，人参、阿胶各八钱二分半，白朮、麦门冬、防风、白芍药、杏仁、川芎各七钱半，白茯苓、桔梗、柴胡各六钱二分半，干姜三钱七分半，白敛二钱半，大枣百枚”。

如云母膏总共40味药物，《局方》“陈皮一两”，而《宝鉴》改为“陈皮五钱”。

在有的方剂中所有的药物剂量均有变化，有的方剂只有部分药物剂量有变化，变化比率也不等，但一般都是减少，这可能是《宝鉴》编者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会或考虑当时的经济情况而进行的修改。

#### 6.2.2.6 制药法变化

关于制药法变化，可见于四柱散、三五七散、排风汤、七气汤、四七汤、苏子降气汤等18首方剂。

如四柱散，《局方》“生姜二片，枣子一个”，而《宝鉴》改为“姜三片，枣二枚”。

如三五七散，《宝鉴》“加姜三片，枣二枚”。

如排风汤，《局方》“入生姜四片”，而《宝鉴》改为“入姜三枣二”。

#### 6.2.2.7 制药量变化

关于制药量变化，可见于化虫丸、透冰丹、进食丸3首方剂。

如化虫丸，《宝鉴》丸药“梧子大”，比《局方》“麻子大”量稍大。

如透冰丹，《宝鉴》“旋圆芡实大”，而《局方》为“旋丸如梧子大”。

如进食丸，《宝鉴》“黍米大”，而《局方》为“麻子大”。

#### 6.2.2.8 服用法变化

关于服用法变化, 可见于木香槟榔丸、羊肝元、牛黄凉膈元、备急五噎元、八味黑神散、七气汤、四七汤、苏子降气汤、秘传降气汤、四君子汤、神保元等66首方剂。

如木香槟榔丸, 《局方》“食后, 温生姜汤下”, 而《宝鉴》改为“空心, 姜汤下”。

如羊肝元, 《局方》“食后, 以温浆水吞下”, 而《宝鉴》改为“空心, 温水下”。

如牛黄凉膈元, 《局方》“温薄荷人参汤嚼下, 食后服。小儿常服半丸, 治急惊丸, 并用薄荷水化下”, 而《宝鉴》改为“薄荷汤嚼下”。

如备急五噎元, 《局方》“温酒下, 米饮亦得”, 而《宝鉴》改为“温水下”。

如八味黑神散: 《宝鉴》删除“急患不拘时候, 连进二服”。

#### 6.2.2.9 服用量变化

关于服用量变化, 可见于神保元、曲术元、九痛元、至宝丹、升麻葛根汤、金露元、乌沉汤、复元通气散、至圣来复丹、十四友元等34首方剂。

如神保元, 《宝鉴》“五七丸”, 《局方》原为“三粒”。

如曲术元, 《宝鉴》“三五十丸”, 《局方》原为“三十丸”。

如九痛元, 《宝鉴》“三五丸”, 《局方》原为“一九”。

如至宝丹, 《宝鉴》“人参汤化下一丸”, 《局方》原为“人参汤化下三丸至五丸”。

如升麻葛根汤, 《宝鉴》无具体记载, 且删除“小儿量力服之”, 而《局方》原为“每服三钱, 日二、三服”。

如金露元, 《宝鉴》“姜汤下三丸或五丸”, 而《局方》原为“每服五丸, 小儿两丸。心中痰患, 姜汤下。心痛, 酸石榴皮汤下……伤冷腹痛, 酒食所伤, 酒疸、黄疸, 结气痞塞, 鹤膝, 并用盐汤、盐酒下”, 表述详细。

上述仲景方、《千金方》中服用量变化的原因与药物剂量或制药量变化有关, 但在这里的变化与两者无关, 药量上没有变化, 制药量也没有变化, 可能是《宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改。

### 6.2.3 剪裁编辑

#### 6.2.3.1 调整文字的位置

关于调整文字的位置变化, 可见于青州白圆子、太乙膏、云母膏3首方剂。

如青州白圆子, 《宝鉴》对原文进行了剪裁, 并在不同的《内景篇二·痰饮》青州白圆子“治风痰壅盛, 呕吐眩暈, 及瘫痪风。半夏七兩, 天南星三兩, 白附子二兩, 川烏五錢。上生为细末, 清水浸, 春五、夏三、秋七、冬十日, 朝夕换水, 候日数足, 乃取纳生绢袋中, 滤过其滓, 再研滤过, 以尽为度, 澄清, 去水晒干。又爲末, 以糯米粥清和丸綠豆大。薑湯吞下三五十九。(局方)”、和《杂病篇二·风》“治中风, 痰涎壅塞, 喎斜瘫痪, 一切风疾, 及妇人血风, 小儿惊风等证”二处分开记载。

如原文的内容太长或复杂的话, 《宝鉴》通过重新调整文字位置, 使得更简洁, 而且重视与每个分段的主题相吻合, 上述的青州白圆子是一部分在《东医宝鉴·内景篇二·痰饮》, 另一部分在《东医宝鉴·杂病篇二·风》中分开记载, 前者主要重视“痰”, 后者重视“风”。

#### 6.2.3.2 调整药物排列次序

关于调整药物排列次序, 可见于秘传降气汤、四君子汤、朝真丹、七气汤、四七汤、苏子降气汤、乌沉汤等53首方剂, 这有二种情况。

第一类是规律性的变化。

如秘传降气汤, 《局方》“桑白皮二兩, 骨碎補、草果仁、五加皮、半夏、桔梗、訶子各半兩, 甘草、枳壳、陈皮、柴胡、地骨皮各一两”, 而《宝鉴》调整为“桑白皮一錢, 陳皮、枳殼、柴胡、甘草炙各五分, 地骨皮、五加皮、骨碎補、訶子皮、草果、桔梗、半夏麴各三分”。此外, 还有七气汤、四七汤、苏子降气汤、乌沉汤、小乌沉汤、复元通气散、惊气元、十四友元、龙脑鸡苏丸等47首方剂属于这种情况。

这是以“各”来表述, 并按剂量由大而小的规律进行排序, 这样一来, 避免了相同剂量的重复描述, 药量由大而小的排列也显得整齐了许多, 且形式上更简洁些。

第二类是无规律性的变化。如四君子汤, 《局方》甘草、茯苓、白术, 《宝鉴》白茯苓、白术、甘草。又如朝真丹, 《局方》原文组方中有朱砂, 后面制药方法又再次提到朱砂, 《宝鉴》将朱砂移到后面, 避免了重复。此外, 还有至圣来复丹、四物汤、新法半夏汤、温中化痰丸4首方剂也属于这种情况。

#### 6.2.4 删除内容

关于删除原文内容, 可见于七气汤、神保元、至圣来复

	佚文	引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的变化									剪裁编辑		删除	补充
		主治	方名	药物变化	药物初加工、炮制	药量变化	制药法变化	制药量变化	服用法变化	服用量变化	调整文字位置	药物排列次序		
總計	7	382									63		18	3
473		86	33	9	65	69	19	1	65	35	3	60		
%	1.5	80.8									13.3		3.8	0.6
		18.2	6.9	1.9	13.7	14.6	4.2	0.2	13.7	7.4	0.6	12.7		

表9 《东医宝鉴》引用方剂与《太平惠民和剂局方》原文比较结果

丹、朝真丹、排风汤、补损当归散、乌药顺气散、朱矾散、半硫丸、上丹、人参顺气散等21首方剂。

如七气汤，《宝鉴》删除“不能饮食，时发时止，发即欲死”。

如神保元，《宝鉴》删除“肺气甚者”。

如至圣来复丹，《宝鉴》删除《千金方》“善治荣卫不交养，心肾不升降，上实下虚，气闭痰厥，心腹冷痛，脏腑虚滑，不问男女老幼，危急之证，但有胃气，无不获安，补损扶虚，救阴助阳，为效殊胜”“甚者五十粒，小儿三、五粒，新生婴儿一粒。小儿慢惊风或吐利不止，变成虚风搐搦者，非风也，胃气欲绝故也，用五粒研碎，米饮送下。老人伏暑迷闷，紫苏汤下。妇人产后血逆，上抢闷绝，并恶露不止，及赤白带下，并用醋汤下。常服和阴阳，益精神，散腰肾阴湿，止腹肋冷疼，立见神效。应诸疾不辨阴阳证者，并宜服之，灵异不可具纪”。

如朝真丹，《宝鉴》删除“内受风冷，或饮食生冷，内伤脾胃”。

如排风汤，《宝鉴》删除“男子、妇人风虚冷湿，邪气入脏”“肝风发则面青心闷，吐逆呕沫，胁满头眩重，耳不闻人声，偏枯筋急，曲拳而卧。心风发则面赤翕然而热，悲伤嗔怒，目张呼唤。脾风发则面黄，身体不仁，不能行步，饮食失味，梦寐倒错，与亡人相随。肺风发则面白，咳逆唾脓血，上气奄然而极。肾风发则面黑，手足不随，腰痛难以俯仰，痹冷骨疼”“若有此候，令人心惊，志意不定，恍惚多忘。服此汤安心定志，聪耳明目，通脏腑诸风疾”。

如补损当归散，《宝鉴》删除“忌海藻、菘菜、生葱、猪肉、冷水”。

如乌药顺气散，《宝鉴》删除加减法“如四时伤寒，憎寒壮热，头痛肢体倦怠，加葱白三寸，同煎并服，出汗见效。如闪挫身体疼痛，温酒调服。遍身瘙痒，抓之成疮，用薄荷三叶煎服”，还删除疗效“常服疏风顺气”。

如朱矾散，《宝鉴》删除“先使乱发频措舌上垢，令净即瘥”。

## 6.2.5 补充内容

关于补充内容，可见于神保元、化虫丸、朝真丹3首方剂。

如神保元，《宝鉴》补充“治诸气注痛”。

如化虫丸，《宝鉴》补充“大人二十九”。

如朝真丹，《宝鉴》补充“脉微弱”。

## 6.3 小结

《宝鉴》方剂引文与《太平惠民和剂局方》原著比较，可知《宝鉴》总体上忠于《太平惠民和剂局方》原著，但也有些改动，主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为80.8%，其中，主治变化占18.2%，药量变化占14.6%，药物初加工、炮制占13.7%，服用量变化占13.7%，另外，药物排列次序变化占12.7%，这5种变化最多。（详见表9、图6、图7、图8）

《东医宝鉴》引用《太平惠民和剂局方》的特点是：

一、通过《东医宝鉴》引用《太平惠民和剂局方》原著比较，未见方剂为2首。这2首方剂查今《太平惠民和剂局方》通行本无相应内容，可以说是《太平惠民和剂局方》佚文，对于辑复、校勘等具有重要的文献价值。

二、主治变化主要是扼要、简略，这种变化可以推测两种原因。第一是按照自己的编撰体例和要求，主要选编符合各门主题的内容，删除或省略其他附随次要内容，所以方剂中的主治内容要比原文扼要、简略，第二是与许浚在临床上应用这些方剂时得到的效果有关，有时出现其他效果，有时未出现原文上记载的效果，他按自己的经验而进行改写。

三、方名变化主要在“丸”与“元”，《东医宝鉴》方名变化中有的“丸”字改用“元”，有的没改。《东医宝鉴》编辑主要是使得更简洁，增加方名字数，是为了避免方名重复，有助区别同名方剂的出处。

四、药物变化主要是许浚可能考虑采药的方便以及药物

的价格而改用。另外是为了临床上应用方剂时得到更理想的效果而改用。

五. 《东医宝鉴》有的删除药物初加工、炮制的内容,但查当时朝鲜医书中也不见这种情况,《东医宝鉴》以后刊行的朝鲜医书上也未见,出现这种情况的原因可能是《东医宝鉴》编纂时许浚与几位医家一起编纂,没有做统一的要求,而是由每位医家个人的喜恶自己来决定增删。

六. 药量变化,有的方剂中所有的药物剂量均有变化,有的方剂只有部分药物剂量有变化,变化比率也不等,但一般都是减少,这可能是《东医宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会或考虑当时的经济情况而进行的修改。

七. 服用量变化,上述仲景方、《千金方》服用量变化的原因与药物剂量或制药量变化有关,但《宝鉴》引用《局方》方剂服用量变化与两者无关,药量上没有变化,制药量也没有变化,可能是《东医宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改。

八. 如原文内容太长或复杂的话,《东医宝鉴》则通过重新调整文字位置,使其变得更简洁,而且与每个分段的主题相符合。

九. 调整药物排列次序主要是以“各”来表述,并按剂量由大而小的规律进行排序,这样一来,避免了相同剂量的重复描述,药量由大而小的排列也显得整齐了许多,从形式上更简洁些,另外还发现了有不规则的变化。

十. 制药法变化、制药量变化、服用法变化、删除原文内容、补充内容可能是《东医宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改。

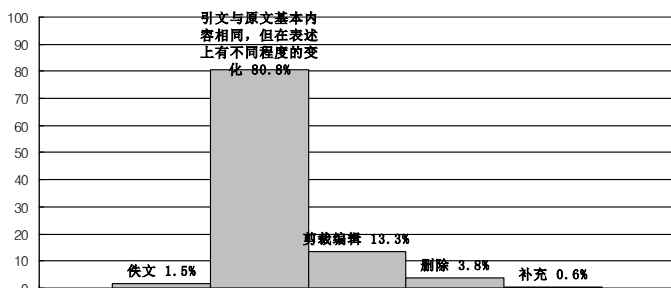


圖6 《東医宝鑒》引《太平惠民和劑局方》与現存原著比較

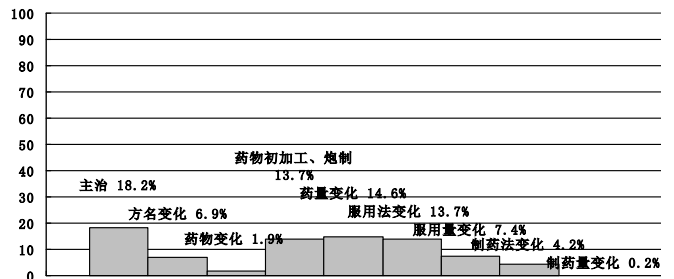


圖7 引文与原文基本内容相同,但在表述上有9种不同程度的變化

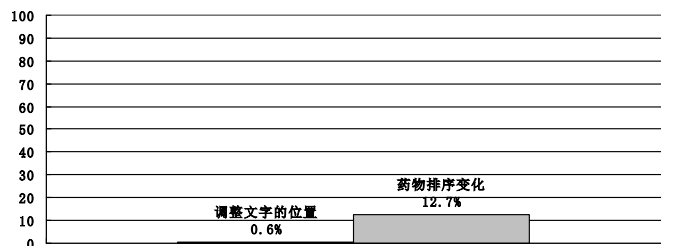


圖8 剪裁編輯有2种情况

## 7. 《东医宝鉴》与元代《世医得效方》方剂内容比较

### 7.1 《东医宝鉴》引用《世医得效方》方剂数量

《东医宝鉴》(以下简称《宝鉴》)引用《世医得效方》(以下简称《得效》)方剂数量为:内景篇:内景篇一计19首,内景篇二计19首,内景篇三计12首,内景篇四计40首,共90首;外形篇:外形篇一计37首,外形篇二计19首,外形篇三计25首,外形篇四计24首,共105首;杂病篇:杂病篇一计1首,杂病篇二计22首,杂病篇三计13首,杂病篇四计19首,杂病篇五计17首,杂病篇六计39首,杂病篇七计24首,杂病篇八计29首,杂病篇九计34首,杂病篇十计18首,杂病篇十一计40首,共257首,总共引用了451首方剂。(详见附表4)

### 7.2 《东医宝鉴》方剂引文与《世医得效方》原文比较

以《宝鉴》方剂引文与元代危亦林《得效》方剂作为研究对象,分别与原文进行比较。研究发现《宝鉴》引文与《得效》原文进行比较,两者归纳为已佚、基本相同,但在表述上有不同程度的变化、剪裁编辑、删除原文内容、补充内容五种类型。

### 7.2.1 佚文

这有两种情况，第一是方剂全文未见，玉锁丹、三生丸、术附汤、加味钱氏白术散、上清元等35首方剂属于这种情况。

如玉锁丹在《宝鉴·内景篇一·精》中有记载，“治精气虚滑，遗泄不禁。龙骨、莲花蕊、芡仁、乌梅肉各等分。上为末，山药糊和丸小豆大，空心，米饮下三十九”。

如三生丸在《宝鉴·外形篇一·头》中有记载，“治痰厥头痛。半夏、白附子、天南星各等分。上为末，姜汁浸，蒸饼和丸绿豆大，食后姜汤下四五十丸”。

如上清元在《宝鉴·外形篇二·咽喉》中有记载，“治咽喉肿痛，口舌生疮，能爽神。薄荷叶一斤，缩砂四两，甘草二两，防风、黄芩，桔梗各一两。上为末，蜜和，两作二十丸。每一丸，常含化咽之”。

如术附汤在《宝鉴·杂病篇三·寒（下）》中有记载，“治中寒。白术三钱，甘草炙一钱半，附子炮一钱。上挫，作一贴，入姜十片煎水，调苏合元三丸服之”。

如加味钱氏白术散在《宝鉴·杂病篇六·消渴》中有记载，“治消渴不能食，又治消中善饥。干葛二钱，人参、白术、白茯苓、藿香、甘草各一钱，木香、柴胡、枳壳、五味子各五分。上剉，作一贴，水煎服”。

上述方剂内容在其他现存版本的《得效》中也未见，另外，在韩国有一种《得效》的朝鲜古活字本（公元1425年）的版本上也未见，这些佚文对《得效》残本的辑复、校勘等具有重要的文献价值。

第二是原文只见方名而不见方剂组成等其他内容，但在《宝鉴》方剂引文中可见到这些其他内容，如车前散。

如车前散方名可见于现存的《得效》，但却没有其他内容的记载，而在《东医宝鉴·外形篇一·眼》中则有该方组成等其他内容的记载，“治肝经热毒、逆顺生翳、血灌瞳人，羞明多泪。密蒙花、甘菊、白蒺藜、羌活、草决明、车前子、黄芩、草龙胆、甘草各等分，上为末，每二钱，米饮调下”。这应该也属于佚文的一种。

### 7.2.2 引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的变化

#### 7.2.2.1 基本相同

《宝鉴》与《得效》的比较过程中，发现除了有些字词

的变化以外基本内容相同。

如姜蜜汤，《宝鉴》“治小便出血。生姜七片，蜜半杯，白茅根一握。上水煎服”；而《得效》为“治小便出血不止。生姜（七片）、蜜（半盏）、白茅根（一握）上用水同煎服，神效”。

如莲心散，《宝鉴》“治劳心吐血。莲子心五十个，糯米五十粒。上为末，酒调服”；而《得效》为“治劳心吐血上以莲子心五十个，糯米五十粒，为末，酒调服，效”。

如牛乳汤《宝鉴》“治气痢。芫拔二钱铤，牛乳半升。上同煎减半，空心服”；而《得效》为“治气痢，泄如蟹渤。芫芩（二钱）、牛乳（半升）上同煎，减半，空腹服，效”。

如地龙饮，《宝鉴》“治瘴疔大热烦躁。生地龙大者三条，研细入姜汁薄荷汁生蜜各少许，新汲水调下，热加龙脑少许”；《得效》为“治瘴疔诸疔，大热烦躁。生地龙（三条，研细末）上入生姜汁、薄荷汁、生蜜各少许，新汲水调下。如热，加脑少许服，效”。

如鸡心散，《宝鉴》“治肾脏风发疮疥。鸡心槟榔二个，破开，以黄丹三钱合在内。湿纸裹煨，全蝎六个，硫黄四钱，入轻粉、青黛各半钱，麝香少许。上和匀，磁器收贮，每用少许清油调抹两掌掩外肾，女掩两乳，各睡至醒，次日又用，之经验”；而《得效》为“肾脏风发疮疥，鸡心槟榔（二个，破开，以黄丹三钱合在内，用湿纸裹煨）全蝎（六个）明硫黄（四钱）上为末，入轻粉半钱，麝香少许，青黛末半钱，于瓷器内收。每用少许，清油调抹两掌掩外肾，女以两掌掩两乳，各睡至醒，次日又用。经验”。

如葵花散，《宝鉴》“治一切热疮。郁金、黄连、黄柏、栀子、葵花各等分。右为末，冷水调膏，贴之，神效”；而《得效》为“治一切疮。郁金、黄连、黄柏、栀子仁、葵花（各等分）上为末，冷水调成膏，贴疮痛处，神效”。

另外六磨汤、荆槐散、瞿麦散、香椒散、蜗牛散等35首方剂也属于这种情况。

这些基本相同的原因，有两种情况，一种是作者按自己经验所见，用原文的方剂也没什么问题，所以直接引用；另一种原因是有关治疗怪疾方剂的原文几乎都是直接引用，《宝鉴》中引用《得效》的对怪疾的方剂引用数为16首方剂，其内容基本相同，这可能是当时朝鲜很少见这种怪疾，但编纂者认为很需要治疗怪疾的方剂，所以直接引用。

#### 7.2.2.2 主治变化

主治变化有主治内容扼要、内容更详细、内容不同、范围

缩小、主治范围增加五种类型，

第一是主治内容扼要。

如神仙九气汤，《宝鉴》“治九气作痛”，而《得效》为“治九气：膈气、风气、寒气、热气、忧气、喜气、惊气、怒气、山岚瘴气。积聚坚牢如杯，心腹刺痛，不能饮食，时去时来，发则欲死”。

如定志丸，《宝鉴》“治心气不足，忽忽喜忘，神魂不定，惊悸恐怯，梦寐不祥”；而《得效》“治心气不定，五脏不足，甚者忧忧愁愁不乐，忽忽喜忘，朝瘥暮剧，暮瘥朝发。及因事有所大惊，梦寐不祥，登高履险，致神魂不安，惊悸恐怯”，《宝鉴》扼要。

如芩萸散，《宝鉴》“治蛔咬心痛”，而《得效》为“治大人小儿蛔咬心痛。经云：虫贯心则杀人。欲验之，大痛不可忍，或吐青汁、黄绿水，出涎沫，或吐虫出，发有休止，此即蛔心痛。宜速治之”《宝鉴》扼要。

如苏感元，《宝鉴》“治积痢，腹内紧痛”，而《得效》为“治气积腹痛啼叫，利如蟹涎。皆因触忤其气，荣卫不和，淹涎日久得之”《宝鉴》扼要。

如决明丸，《宝鉴》“治热眼病后，毒气攻目、生翳膜遮障”，而《得效》为“治诸般眼患，因热病后毒气攻目，生翳膜遮障，服此渐渐消退，免使针刀”《宝鉴》扼要。

另外滑石散、撞气阿魏丸、加味寿星元、酒蒸黄连丸、加味八味丸、乌梅丸、家韭子元、吴茱萸汤、赤石脂散、疏风顺气元、川芎茶调散等141首方剂也属于这种情况。

《宝鉴》编辑规律一般是撮要原文内容，但不改原文的意思，据上述例子看，虽然作者简要了原文的主治，但是原文的意思没有变化。

第二是《宝鉴》主治内容更详细，可见于以下4种方剂。

如一醉膏，《得效》为“治心恙”，而《宝鉴》更详细，“治心有恙癫狂”。

如陈艾汤，《得效》为“盗汗”，而《宝鉴》更详细，治“心腋盗汗”。

如蜡茶元，《得效》“补虚治浊，止渴润肠。妇人血海冷，白带、白淫、白浊”，而《宝鉴》更详细，为“治肾有邪湿，精气不固、小便白浊，淋漓不止。及妇人白淫白带，小便如泔等证”。

如白附子散，《宝鉴》记载详细，还治疗“或牵引两眼，遂至失明”。

第三是主治内容不同。

如甘遂散，《宝鉴》“治五种癫痫及妇人心风血迷”，而《得效》为“治大小便不通”。

如鸡肠散，都治遗尿，但《宝鉴》专治小儿遗尿，并且病因还可为“阳气不足”。

如通秘散，《宝鉴》治疗“气淋”，而《得效》治疗“血淋”。

加味四君子汤，《宝鉴》为“治气虚泄泻”，而《得效》“为治疗久痢”。

另外加减八味丸、木香散（有两首，但内容不一）、木香散、感应元、羚羊角元、川椒散、肠风黑散、薤白粥、一服散、郁金丹10首方剂也属于这种情况。

第四是主治范围缩小：

如快气汤，《得效》为“治一切气”，“及宿酒不解，不思饮食”，而《宝鉴》范围缩小，为“治中气最佳，治气不升降，上气喘促”。

如导痰汤，《得效》治“一切痰”，而《宝鉴》主治范围缩小，为“风痰”。

如碧金散，《得效》为“治蛔虫、寸白虫”，而《宝鉴》范围缩小，为“寸白虫”。

另外开心散、水煮木香元、二仁元、密蒙花散4首方剂也属于这种情况。

上述《得效》的主治范围较大，但可能《宝鉴》作者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会，如用方剂时效果不理想，或发现了对这种疾病效果更好的方剂，而进行的修改。

第五是主治范围增加：

如五仁丸，《宝鉴》增加治“妇人产后便秘尤宜”。

如玉屑无忧散，《宝鉴》增加治“缠喉风”。

如参术散，《宝鉴》增加治“心痛”。

如胡麻散，《宝鉴》还可治疗“疮疥，及紫白癜风”。

另外五灵脂散、一捻金丹2首方剂也属于这种情况。

上述的主治详细、不同、增加，可能是编纂者在临床上应用时，发现新的效果或自己认为原文上的方剂与其效果不符合，而予以变化。

#### 7.2.2.2 方名变化

19首方剂有方名变化。

如《得效》菟丝子丸，《宝鉴》改称大菟丝子元。

如《得效》川方五子丸，《宝鉴》改称五子元。

如《得效》补胞饮，《宝鉴》改称补腠饮。  
如《得效》茱萸汤，《宝鉴》改称吴茱萸汤。  
如《得效》煞虫方，《宝鉴》改称苦练汤。  
如《得效》一方，《宝鉴》改称二连丸。

另外《得效》一醉膏、洗漏汤、疳湿散、治惑桃仁汤、黑元、桑白皮汤、合掌散、钱氏安神丸、大惊元、洗疳疮汤、蚊蛤散、治牙疼药、郁金散13首方剂也属于这种情况。

### 7.2.2.3 药物变化

药物变化可见于40首方剂，有药物改变或用字改变、增加、减少三种情况，

第一是药物改变。如神授散，《得效》为川椒，《宝鉴》为红椒；如胃风汤，《得效》用白茯苓，《宝鉴》改用赤茯苓。其中不少是药物同而用字不同，如加味茯苓汤，《得效》用粉草，《宝鉴》改用甘草；玄胡索散，《得效》用延胡索，《宝鉴》用玄胡索；加味羌活散，《宝鉴》蝉壳改用蝉蜕；陈艾汤，《宝鉴》茯苓改用白茯苓。

另外推气丸、芍犀元、密蒙花散、八味还睛散、羚羊角散、决明丸、川椒散、神效散、诃子散、参术散、蝉蜕散、清肌散、芍活汤、黄蜡膏、神秘左经汤、茱萸内消元、一捻金元、钩肠丸、龙骨散、肾沥汤、人参羌活散、苓术汤、茯苓白术汤、自然铜散等26首方剂也属于这种情况。

这种变化可能是《东医宝鉴》编纂者在编写中原文的药名改称当时朝鲜常用的药名。

第二是药物增加。如甘遂散，《宝鉴》加猪心血、辰砂；苦杖散，《宝鉴》加虎杖根；感应元，《宝鉴》加增加莘澄茄、三棱。

第三是药物减少。如乌梅丸，《宝鉴》无“乌梅、干姜”；碧金散，《宝鉴》无“猪牙皂角”。另外，黑神散、神应黑玉丹2首方剂也属于这种情况。

### 7.2.2.4 药物初加工、炮制变化

关于药物初加工、炮制的变化有删除、增加两种情况。

第一是删除，可见于锁阳丹、八味顺气散、快气汤、加味四七汤、茯苓饮子、加味寿星元、铁粉散、鹿角胶丸、加減四物汤、酒蒸黄连丸、小蓟散、红粉、导痰汤、破痰消饮元等130首方剂。

如万金汤，《宝鉴》删除“去粗皮、炙香、切、酒浸、焙、去粗皮、去土、酒拌、微火炒”。

如通气驱风汤，《宝鉴》删除“去芦、炙、去白、去根、麸炒去穢”。

如藿香正气散，《宝鉴》删除“洗、洗去土、去粗皮切、姜汁拌炒、去芦、去白、汤洗七次、去土”。

第二是增加，可见于五灵脂散、鸡舌香散、加味小建中汤3首方剂。

如五灵脂散，《宝鉴》增加草乌炮制法，用“制草乌”。

如鸡舌香散，《宝鉴》增加白芍药炮制方法，“酒炒”。

如加味小建中汤，《宝鉴》增加“白芍药酒炒、远志姜汁炒”。

查当时朝鲜医书以及《宝鉴》以后刊行的朝鲜医书都有药物初加工和炮制的内容，《宝鉴》有时删除药物初加工、炮制的内容，可能是《宝鉴》由许浚等多位参加编纂，引用时受医家个人习惯而作的删除。

《宝鉴》增加了药物初加工、炮制的方法，特别是在五灵脂散上增加了草乌的炮制法，这是为了去除草乌的毒性，更合理。

### 7.2.2.5 药量变化

关于药量变化有5种不同的情况，药量增加、药量减少、药量增加减少并见、药量具体化、药量未载。

第一是药量增加。

如化虫散4味药物，《宝鉴》鹤虱用量加倍，为二钱。

如碧金散7味药物，《宝鉴》麝香用量为“二钱半”，而《得效》为“一分”。

如五仁丸6味药物，《宝鉴》郁李仁剂量加倍。

如白附子散8味药物，《宝鉴》干姜、朱砂、麝香用量增加，各二钱半；而《得效》为各一分。

另外，神仙九气汤、快气汤、朱砂膏、加味茯苓汤、鹿角胶丸、八味还睛散、泻肝散、凉胆丸、通肝散、地黄散、定心丸、消毒饮等总共42首方剂均有变化。

第二是药量减少。

如芍辛散7味药物，《宝鉴》“川芎、细辛、防风、桔梗、白芷、羌活、桑白皮各一钱”，而《得效》为“川芎、细辛、防风、桔梗、白芷、甘草、羌活各一两，桑白皮半两”，甘草、川芎、细辛、防风、桔梗、白芷、羌活各减为1/10，桑



白皮减为1/5, 甘草减为1/20°

如导痰汤6味药物, 《宝鉴》“半夏姜制二钱, 南星炮、橘红、枳壳、赤茯苓、甘草各一钱”, 而《得效》为“半夏四两, 天南星、橘红、枳实、赤茯苓各一两, 甘草半两”, 半夏减为1/20, 南星炮、橘红、枳壳、赤茯苓各减为1/10, 甘草一钱减为1/5°

如乌梅丸8味药物, 《宝鉴》“黄连七钱半, 当归、川椒、细辛、附子炮、桂心、人参、黄柏各三钱”, 而《得效》为“乌梅三十个、当归、川椒、细辛、附子、桂心、人参、黄柏各六钱、干姜一两、黄连一两三钱”, 除黄连外, 都减半°

如地肤子汤10味药物, 地肤子《宝鉴》为一钱, 而《得效》为一两半°

如水煮木香元9味药物, 《宝鉴》“干姜二两, 罌粟壳一两, 诃子肉三钱, 当归、白芍药各二钱半, 木香、青皮、陈皮、甘草各一钱半”, 而《得效》为“罌粟壳二两、诃子肉六钱、干姜四两、木香、青皮、陈皮、甘草各三钱、当归、白芍药各半两”, 《宝鉴》均减半°

另外, 八味顺气散、加味四七汤、铁粉散、麝香散、茯苓调血汤、加减四物汤、酒蒸黄连丸、陈艾汤、葱白汤、加味清心饮、木香散、吴茱萸汤等, 总共113首方剂中均见°

第三是药物增加减少并见°

如生附汤5味药物, 《宝鉴》“附子、滑石各七分, 木通、半夏制、瞿麦各一钱二分”, 而《得效》“附子、滑石、瞿麦、木通、半夏各三分”, 《宝鉴》减少附子、滑石剂量, 各七分, 《得效》为“各半两”, 《宝鉴》增加木通、半夏、瞿麦剂量, 各一钱二分, 《得效》为“各三分”°

如补肝散9味药物, 《宝鉴》增加柴胡、芍药剂量, 其他药物剂量大大减少°

如羚羊角散10味药物, 细辛用量减半, 半夏曲、羚羊角、薄荷增加为25倍°

另外, 清凉散、犀角饮、加味羌活散等6首方剂也属于这种情况°

第四是药量具体化°

如凝神饮子, 《得效》为“等分”, 《宝鉴》明确药物剂量为“各七分”°

如胃风汤, 《得效》为“等分”, 《宝鉴》为“各一钱”°

如通苓散, 《得效》中无明确的药物剂量记载, 《宝

鉴》为“各一钱”°

如黄芪益损汤, 《得效》“各等分”, 《宝鉴》有具体记载, “人参、黄芪、木香、白术、当归、桂皮、白茯苓、白芍药、半夏、川芎、熟地黄、山药、五味子、牡丹皮、麦门冬、石斛、甘草各七分”°

另外, 驱风一字散、参术散、神秘左经汤、加味通心饮、苓术汤、人参清肺汤、澄清饮、生地黄饮子、梅花汤等21首方剂均见这种情况°

第五是药量未载°

如加味养脏汤, 《得效》“各五钱”, 而《宝鉴》未载药量, °

如清肌散, 《得效》“败毒散一两半, 加天麻、薄荷各三钱, 蝉蜕二七个”, 而《宝鉴》载“荆防败毒散, 加天麻、薄荷、蝉壳、人参”°

另外白扁豆散、羌菊散、舒筋散, 总共6首方剂中均见°

许浚曾在《东医宝鉴·内景篇卷之一·集例》指出《得效》每方总量只有五钱, 平均到每味药就显得用量太轻, 以致难以奏效, 因为“二三十种之药, 则一材仅入一二分, 性味微小, 焉能责效”, 照他这句话, 《宝鉴》中的用药量应该比《得效》有所增加, 但事实上《宝鉴》引用《得效》方剂的用药量不是增加而是减少°看来许浚言行并不一致°

#### 7.2.2.6 制药法变化

如郁金散, 《宝鉴》为“以竹叶、竹茹入盐煎水”, 而《得效》为“以竹叶、竹皮浓煎”°

如酒蒸黄连丸, 《宝鉴》为“粟米糊和丸”, 而《得效》为“面糊为丸”°

如乌梅丸, 《宝鉴》用“醋浸乌梅”, 而《得效》为“苦酒渍乌梅”°

如蜡苓元, 《宝鉴》记载了加入猪苓同煮, 而《得效》中无猪苓°

如苦杖散, 《宝鉴》中记载“单酒浓煎亦效”, 而《得效》未载°

另外, 感应元、天柱丸、木通散、应痛元、钓肠丸、枯矾散、八宝回春汤、小通圣散、通气驱风汤、回阳汤、除湿汤、增损乐令汤、参香散、大建中汤等48首方剂均有这种情况°

#### 7.2.2.7 制药量变化

3首方剂有制药量变化°如诃子散, 《宝鉴》省略“煎至

七分”；仓卒散，《宝鉴》减少酒的用量，增加水一盏。另外，还有茯苓调血汤。

### 7.2.2.8 服用法变化

如撞气阿魏丸，《得效》为男女服药媒介有别，女子为“醋汤下”，而《宝鉴》不分。

如加味茯苓汤，《得效》记载“每服四钱”，而《宝鉴》未写明每次服药剂量。

如鹿角胶丸，《得效》服“五十丸”，而《宝鉴》为“七十丸”。

如郁金散，《得效》记载还可以“炒盐敷”。

如酒蒸黄连丸，《得效》记载酒毒下血，当“温米饮下”，《宝鉴》未作分别。

如八味还睛散，《宝鉴》增加“菊花汤调下亦可”。

另外，锁阳丹、八味顺气散、辰砂妙香散、黑神散、太乙精神丹、导痰汤、又方、乌梅丸、地肤子汤、五子元、鸡肠散、家韭子元、胃风汤、感应元、苏感元、二仁元、芎黄散等88首方剂中亦可可见到。

### 7.2.2.9 服用量变化

如茯苓饮子，《宝鉴》增加为“七钱”，而《得效》为“三钱”。

如姜术汤，《宝鉴》服药剂量增加，“每五钱。枣二枚，水煎服”，而《得效》为“每服三钱，红枣一枚煎，温服”。

如定志丸，《宝鉴》为“五七十丸”，而《得效》为“五十丸”。

如疏风顺气元，《宝鉴》记载“空心”，而《得效》记载“平旦、临卧各一服”。

如推气丸，《宝鉴》为“三五十丸”，而《得效》为“五七十丸”。

另外，神仙九气汤、茯苓调血汤、加减四物汤、大蒜元、导痰汤、加减八味丸、奇效四物汤、白薇元、又方、乌梅丸、碧金散、芎黄散、地肤子汤、通秘散、加味清心饮、通茶散、香姜散等91首方剂中均见。

### 7.2.2.10 服药禁忌变化

服药禁忌变化只有在梔子仁丸中见到，《宝鉴》“忌热物”，而《得效》“忌酒炙爆”。

## 7.2.3 剪裁编辑

剪裁编辑主要变化在药物排列次序变化。《东医宝鉴》引用方剂中，快气汤、撞气阿魏丸、辰砂妙香散、朱砂膏、定志丸、铁粉散、乌梅丸、芎黄散、鸡肠散、水煮木香元、赤石脂散、感应元、羚羊角元、五仁丸、疏风顺气元、脾积元、推气丸、一字轻金散、川芎茶调散等104首方剂的药物被重新排序，一般规律是将剂量相同的药物调整在一起，以“各”来表述，并按剂量由大而小的顺序进行排序。

如大菟丝子元，《得效》为“菟丝子二两，桑螵蛸半两，牡蛎一两，肉苁蓉二两，附子、五味子各一两，鸡臙脰半两，鹿茸一两”，而《宝鉴》为“菟丝子、肉苁蓉各二两，牡蛎煨、五味子、附子、鹿茸各一两，桑螵蛸、鸡臙脰各五钱”。

如滑石散，《得效》为“寒水石二两，白滑石一两，葵子一合，乱发、车前子、木通各一两”，而《宝鉴》为“寒水石二两，滑石、乱发、车前子、木通各一两，葵子一合”。

如玉屑无忧散，《得效》为“玄参、贯众、滑石、缩砂仁、黄连、甘草、茯苓、山豆根、荆芥穗各半两，寒水石、硼砂各三钱”，而《宝鉴》为“寒水石、硼砂各三钱，玄参、贯众、滑石、缩砂、山豆根、黄连、甘草、赤茯苓、荆芥穗各五钱”。

按上述的原则来看，在药物次序上有变化的应该按剂量由大而小的顺序进行排序，但玉屑无忧中虽然以“各”来表达，但剂量变化上按有小而大的，与其他方剂中的药物排序调整不一。

## 7.2.4 删除内容

关于删除内容主要在药物的加减法，附属的针灸法，服药后的疗效。《宝鉴》引用《得效》方剂中，玄胡索散、海蛤散、三白散、一捻金元、通矣散、一粒金丹、藿香正气散、香葛汤、附子散、雄黄兑散、冲和散、增损乐令汤、参香散、的奇散、芎归汤、通心饮、小惊元、下虫丸、铜青散、猪肚黄连丸、寒水石散、生犀散、蝉菊散等48首方剂中均有见。

如透耳筒，《宝鉴》删除“恶虫入耳，桃叶按细，塞耳自出。或以蓝青研汁滴入耳。又，葱涕灌耳中，虫即出，亦治耳聋。又香油、稻秆灰汁。又以川椒为末，法醋浸一宿滴耳。桃叶为枕，虫自鼻出”。

如白灰散，《宝鉴》删除“又以蛇皮揩拭，为灰敷之。又以蛭螬烧灰末，猪脂调。又烧乱发、蜂房、六畜毛烧灰，用脂调敷。菟实条，亦名马齿菟，煮汁洗紧唇。灸法：治紧唇不能开合，灸虎口，男左女右。又灸承浆三壮，穴在颐前唇下，足阳明之会”。

如积实理中丸，《宝鉴》删除“渴加栝萎根，下利加牡

	佚文	引文与原文基本内容相同,但在表述上有不同程度的变化											剪裁編輯	删除	補充
		基本相同	主治变化	方名变化	藥物变化	藥物初加工、炮制	藥量变化	制藥法变化	制藥量变化	服用法变化	服用量变化	服藥禁忌变化			
總計	35	830											104	48	4
1021		35	176	19	48	133	188	48	3	88	91	1			
%	3.4	81.3											10.2	4.7	0.4
		3.4	17.2	1.9	4.7	13.1	18.4	4.7	0.3	8.6	8.9	0.1			

表10 《東医宝鑑》引用方劑与《世医得效方》原文比較結果

蛎粉,各等分。为末服亦可”。

如神秘左经汤,《宝鉴》删除“自汗,加牡蛎、白术,去麻黄。肿满,加泽泻、木通。热甚无汗,减桂,加橘皮、前胡、升麻。腹痛吐利,去黄芩,加芍药及炮附子。大便秘,加大黄、竹沥。喘满,加杏仁、桑白皮、紫苏。所加并等分。凡有此病,详认症状,逐一加减,无不愈者。常服,下气,消痰,散风湿,退肿满。诸师固秘此方,虽父子兄弟不传,学者敬之”。

如胜金丹,《宝鉴》删除“并治积年血风,半身不遂,种种血疾,不问年深日久,皆疗,神效”。

### 7.2.5 补充内容

关于补充内容在以下的4首方剂中可见。

如神曲酒,《宝鉴》补充“或以此酒吞青娥元,尤妙”。

如卷柏散,《宝鉴》补充“随吃淡粥,更服汤药,如清热泻湿汤调之”。

如宽肠丸,《宝鉴》补充“大黄煨、枳壳、当归酒洗各等分。上为末,蜜丸梧子大,服如上法”。

如增益归茸丸,《宝鉴》补充“一法,胶作末,酒和作丸,亦可”。

这种变化可能是因编纂者的经验而补充的内容。

### 7.3 小结

《宝鉴》引文与《得效》原著比较,可知《宝鉴》总体上忠于《得效》原著,但也有一些改动,主要变化在引文与原文基本相同,但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为81.3%,此部分占的比率为81.3%,其中,药量变化占18.4%,主治变化占17.2%,药物初加工、炮制占13.1%,剪裁编辑占10.2%,其5种变化最多。(详见表10)

《东医宝鉴》引用《世医得效方》的特点是:

一. 通过《宝鉴》引用《得效》原著比较,未见方剂为35首。这35首方剂查今《得效》通行本无相应内容,可以说是《得效》佚文,对于辑复、校勘等具有重要的文献价值。

二. 基本相同的原因,有两种原因,一种是作者按自己经验所见,用原文方剂也没什么问题,所以直接引用;另一种是有关怪疾原文方剂几乎直接引用,《宝鉴》引用《得效》治怪疾方16首,内容基本相同,这可能是当时朝鲜很少见到这些怪疾,编纂者认为很需要这些治疗怪疾的方剂,所以直接引用。

三. 主治变化有5种类型,包括内容扼要、内容更详细、内容不同,主治范围缩小、范围增加。《宝鉴》编辑规律一般是撮要原文内容,但不改原文的意思,据上述例子看,虽然作者扼要了原文的主治,但是原文的意思没有变化。

主治内容详细、内容不同、范围缩小、范围增加的原因是编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改,认为《得效》的主治简单、范围较小或作者用方剂时效果不理想,或发现了对这种疾病有效果更好的方剂。

四. 方名变化中,原文没有方名,在编纂《东医宝鉴》过程中,许浚重新命名,此外还有方名的意义一样,但用字上有变化。

五. 药物变化主要可能考虑采药的方便以及药物的价格而改变。另外,为了临床上应用方剂时得到更理想的效果而改变。

六. 《宝鉴》有时删除药物初加工、炮制内容的情况,但查当时朝鲜医书以及《宝鉴》以后刊行的朝鲜医书上也未出现过。出现这种情况的原因可能是《宝鉴》编纂时除许浚以外还有几位医家参加,由于医家不同的喜好而发生的变化。

七. 药量变化,有的方剂中所有的药物剂量有变化,有的部分药物剂量有变化,变化比例也不等,但一般都是减少,这可能是《东医宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会或考虑当时的经济情况而进行的修改。

八. 调整药物排列次序主要是以“各”来表述,并按剂量由大而小的规律进行排序,这样一来,避免了相同剂量的重复描述,药量由大而小的排列也显得整齐了许多,形式上更简

洁些。但有的少数方剂虽然以“各”来表达，但剂量变化上按由小而大排序，与其他方剂中的药物排序调整不一致。

九、制药法变化、制药量变化、服用法变化、服用量变化、服药禁忌变化、删除原文内容、补充内容为《东医宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改。

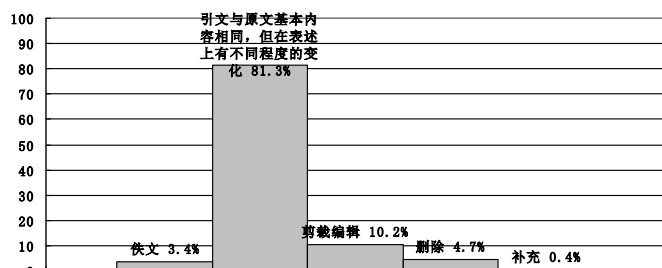


圖9 《东医宝鉴》引《世医得效方》与现存原著比较

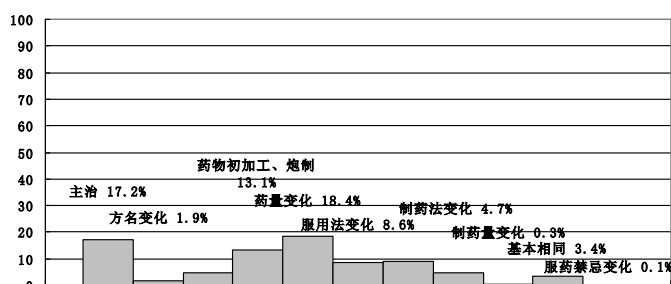


圖10 引文与原文基本内容相同，但在表述上有11种不同程度的变化

## 8. 《东医宝鉴》与明代《医学入门》方剂内容比较

### 8.1 《东医宝鉴》引用《医学入门》方剂数量

《东医宝鉴》中其引用《医学入门》方剂数量为：内景篇：内景篇一计27首，内景篇二计38首，内景篇三计28首，内景篇四计36首，共129首，外形篇：外形篇一计33首，外形篇二计24首，外形篇三计39首，外形篇四计51首，共147首，杂病篇：杂病篇一计1首，杂病篇二计73首，杂病篇三计47首，杂病篇四计45首，杂病篇五计44首，杂病篇六计42首，杂病篇七计52首，杂病篇八计78首，杂病篇九计37首，杂病篇十计42首，杂病篇十一计63首，共524首，总共引用了800首方剂。（详见附表5）

### 8.2 《东医宝鉴》方剂引文与《医学入门》原著比较

以《东医宝鉴》方剂引文与明代李梴《医学入门》方剂作为研究对象，分别与原文进行比较。研究发现《东医宝鉴》引文与《医学入门》原文进行比较，两者不同之处可归纳为佚文、基本相同，但在表述上有不同程度的变化、剪裁编辑、删除原文内容、补充内容5种类型。

#### 8.2.1 佚文

这两种情况，第一是方剂全文未见，升麻附子汤、瓜蒌丸、甘遂散、丹参膏、局方安肾元、木黄汤等18首方剂属于这种情况。

如瓜蒌丸在《东医宝鉴·内景篇卷之二·痰饮》中记载，《宝鉴》“治食积痰。瓜蒌仁、半夏曲、山楂肉、神曲炒各等分。右为末，瓜蒌汁和丸梧子大，以姜汤竹沥下三五十九。《入门》”。

如升麻附子汤在《东医宝鉴·外形篇卷之一·面》中记载，《宝鉴》“治面寒。升麻、附子炮、葛根、白芷、黄芪蜜炒各七分，人参、草豆蔻、甘草炙各五分，益智仁三分，右剉，作一贴，入莲须、葱白三茎同煎服食前。《入门》”。

如甘遂散在《东医宝鉴·外形篇卷之二·耳》中记载，“治耳聋。甘遂末、葱汁和丸，绵裹塞耳中，口含甘草汤。两药须各两处修制妙。《入门》”。

如丹参膏在《东医宝鉴·外形篇卷之三·乳》中记载，“治乳痈结核刺痛，及溃后不敛。丹参、赤芍药、白芷各等分，酒淹二宿，入猪脂半斤，煎令白芷焦黄，则膏成矣。去滓，入黄蜡一两，搅匀，候凝，每取少许涂之。《入门》”。

如局方安肾元在《东医宝鉴·外形篇卷之三·腰》中记载，“治肾虚腰痛，下元虚冷，小便滑数。桃仁、白茯苓、巴戟、肉苁蓉、山药、破故纸、白茯苓、石斛、萆薢、白朮各二两四钱，川乌炮、肉桂各一两三钱，右为末，蜜丸梧子，空心，酒下五七十丸。《入门》”。

如辰砂益元散在《东医宝鉴·杂病篇卷之三·寒（下）》中记载，“治伤寒热不退，狂言谵语。滑石六两，甘草、辰砂各一两，右细末，每二钱，井水调下，日二三。《入门》”。

如木苓汤在《东医宝鉴·杂病篇卷之三·湿》中记载，“治专吐清水。苍朮、土炒滑石各二钱，赤茯苓、白朮、陈皮各一钱，右剉作一贴，水煎服。《入门》”。

如木黄汤中《东医宝鉴·杂病篇卷之五·霍乱》记载，“治脚气入腹，喘闷欲死。木瓜、槟榔各二钱半，吴茱萸一钱半，右剉，作一贴，水煎服。《入门》”。

上述方剂内容在其他现存版本的《医学入门》中也未见，可以说《医学入门》残本的辑复、校正等具有重要的文献价值。

第二是原文上可见方名，但未见其方剂的内容，这是只在陶氏冲和汤中见。

如陶氏冲和汤中《东医宝鉴·杂病篇卷之二·寒(上)》记载，“治两感伤寒，阴阳未分者，以此搵之。羌活、苍朮、防风、川芎、生地黄、黄芩、柴胡、干葛、白芷、石膏各一钱，细辛、甘草各三分，右剉，作一贴，入姜三片，枣二枚，黑豆三七粒同煎服。《入门》”。

这可能是作者在《医学入门》中见方名和用处，但原文上未见方剂组成、制药法、服用法等的内容，可能引用其他原文的内容。

## 8.2.2 引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的变化

### 8.2.2.1 基本相同

在龙骨膏、消水毒饮、宁神膏、雄麝散、猪乳膏、画眉膏、牛羊肉、解郁汤、狗胆丸、山梔地黄汤、侧柏汤、地黄粥、四味茴香散等共19首方剂属于这种情况。

如牡丹散，《宝鉴》“治肠痈冷证，腹软而痛，时下脓血。牡丹皮、人参、天麻、白茯苓、黄芪、薏苡仁、桃仁、白芷、当归、川芎各一钱，官桂、甘草各五分，木香三分。右剉作一贴，水煎服”；《入门》“牡丹散 牡丹皮、人参、天麻、白茯苓、黄芪、薏苡仁、桃仁、白芷、当归、川芎各一钱，官桂、甘草各五分，木香三分，水煎服。治肠痈冷症，腹濡而痛，时时下脓或血”。

如一捻金，《宝鉴》“治疗疽，即赛命丹(方见上)为末，每服二三分，温酒调下。如服赛命丹后，毒未尽起，再用此药催之。服此药后，身凉者，即死”；《入门》“一捻金即前赛命丹为末，每服二三分，温酒调下。如服赛命丹后，毒未尽起，再用此末催之。惟疗疮服此药后，身凉者即死”。

如猫蝠散，《宝鉴》“治瘰疬多年不愈神效。猫头骨一个，蝙蝠一个。右二味，俱撒黑豆上，同烧存性，研为末干糝”；《入门》“猫蝠散 猫头骨一个，蝙蝠一个，二味俱撒

黑豆上同烧，其骨化碎，为末干糝。治瘰 多年不愈神效”。

如吴茱萸散，《宝鉴》“治干疥及春月发者，以此开郁。蛇床子三钱，寒水石二钱半，白矾、吴茱萸各二钱，黄柏、大黄、硫黄、轻粉各一钱，樟脑半钱，槟榔一个，右为末，香油调付”；《入门》“吴茱萸散 吴茱萸、白矾各二钱，寒水石二钱，蛇床子三钱，黄柏、大黄、硫黄、轻粉各一钱，槟榔一个，樟脑五分，为末，香油调敷。治干疥及春月发者，宜此开郁为主”。

如剪草散，《宝鉴》“治砂疥。蛇床子三钱，寒水石、芫荽各二钱，剪刀草、枯白矾、吴茱萸、黄柏各一钱，苍朮、厚朴、雄黄各五分，轻粉一钱。右为末，香油调付”；《入门》“剪草散 寒水石、芫荽各二钱，剪刀草、枯矾、吴茱萸、黄柏各一钱，苍朮、浓朴、雄黄各五分，蛇床三钱，轻粉一钱，为末，香油调敷。治沙疥”。

如栝蛤散，《宝鉴》“治下疳湿疮。黄栝以磁锋刮取末，蛤粉。右末等分，糝上即愈。盖黄栝去热，蛤粉燥湿也”；《入门》“栝蛤散 黄栝以磁锋刮末，同蛤粉末等分，糝上即愈。盖黄栝去热，蛤粉燥湿故也。治下疳湿疮”。

这些内容中虽然《宝鉴》主治在前，方药在后，与《入门》相反，但基本内容相同。

### 8.2.2.2 主治变化

关于主治变化，有两种情况，第一是主治的扼要，这三精丸、金锁思仙丹、固真饮子、清膈苍莎丸、流气饮子、黄连鸡子汤、五苓散、竹叶石膏汤、抵当汤、桂枝红花汤、陶氏导赤各半汤、芍药散、冲寒散、黄龙汤、黄芪人参汤、神术散、甘草附子汤、未附汤、四顺清凉饮、紫雪、透膈汤、匀气丸、祛痰火丸、陶氏平胃散、除湿汤、二宜丸、地黄散、兔屎汤、薤白汤、金华散、敛肌散等258首方剂中均见。

如三仙丸，《宝鉴》“治湿痰”，《入门》“治中脘气滞，胸膈烦满，痰涎不利，头目不清。或去香附加橘皮，治气痰”。

如仁熟散，《宝鉴》“治胆虚恐惧，不能独卧”，《入门》“治胆虚常多畏恐，不能独卧，头目不利”。

如七制香附丸，《宝鉴》“治月候不调，结成症瘕，或骨蒸发热”，《入门》“治诸虚百损，气血不调，月水前后，结成症瘕；或骨蒸发热，四肢无力”。

如泻肾汤，《宝鉴》“诸淋小腹胀急甚者，治肾实热”，《入门》“小腹胀满，腰背急强离解，便黄舌燥，四肢青黑，耳聋梦泄等证”。

如活龟丸，《宝鉴》“治肠风痔漏”，《入门》“大能

扶衰益弱，补阴壮阳，又治肠风痔漏”。

如苍术复煎散，《宝鉴》“治风湿热，痛风”，《入门》“治寒湿相合，脑痛恶寒烦闷，脉沉洪，项背脊骨髀眼膝腰疼痛”。

如陶氏再造散，《宝鉴》“治阳虚不得汗，名曰亡阳证”，《入门》“治亡阳证。阳虚不能作汗，误用重汤，火劫取汗者，死”。《入门》对主证进行了解释，《宝鉴》只记载了主证。

第二是《宝鉴》增加主治，这有瑞竹堂化痰丸、气痢丸、梔萸丸、平补枳术丸、速效散、還元秋石丸、十味苍柏散、剪红元、霹雳丹、加味逍遥散等33首方剂中均见。

如加味固本丸，《宝鉴》主治增加：治“失音”。

如芩术栲皮丸，《宝鉴》增加“孕妇带下，专是湿热也”。

如姜墨丸，《宝鉴》“治赤白痢及蛊疟痢”，《入门》“治蛊疟痢”。

如四制苍柏丸，《宝鉴》“治湿热盛，脚膝痿弱，能滋阴降火”，《入门》“滋阴降火，开胃进食，除周身之湿”。

如究原心肾丸。《宝鉴》“治虚劳，水火不交济，怔忡，盗汗，遗精”，较《入门》更为宽。

### 8.2.2.3 方名变化

关于方名变化，二百味花草膏、霜盐散、冰檠丸、荆黄汤、二胡散、引痰真捷法、藁苍汤、芷贝散、枳芎散、半硝丸、青木香元、硫鲤丸、熊冰膏、全蝎散、桃花汤、六一顺气汤等，总共46首方剂均有变化。

如《入门》单栲皮丸，《宝鉴》改称栲根皮丸。

如《入门》单琥珀散，《宝鉴》改称琥珀散。

如《入门》古莎芎散，《宝鉴》改称莎芎散。

如《入门》古连壳丸，《宝鉴》改称连壳丸。

《东医宝鉴》引用时，删除原文方名的“古”、“单”字。

如《入门》化痰丸，《宝鉴》改称瑞竹堂化痰丸。

如《入门》托里消毒散，《宝鉴》改称托里消毒饮。

如《入门》摩风散，《宝鉴》磨风膏。

如玉粉丸、猪脏丸原文无方名，在《东医宝鉴》编辑中重新命名。

### 8.2.2.4 药物变化

关于药物变化在芡实丸、蝙蝠散、断痢丹、麻黄升麻汤、玄霜膏、榆砂汤、泻白汤、调中健脾丸、导滞汤、真人养

脏汤、气痢丸、参仁丸、玉壶丸、天门冬饮子、菊花散、柴梗汤、破结丹、清肝解郁汤、百倍丸、秤金丹、蟠葱散等总共86首方剂中均见。

如木香匀气散，《宝鉴》方药多紫苏、生姜；《宝鉴》砂仁改用缩砂。

如犀角地黄汤，《宝鉴》芍药改用赤芍药。

如沉香散，《宝鉴》增加了青皮、木香两味药；《宝鉴》白芍改用赤芍药。

如参苓琥珀汤，《宝鉴》无青皮、黄柏，《宝鉴》茯苓改用赤茯苓。

如還元秋石丸，《宝鉴》用地骨皮代替了枸杞。

如温肺补天丸，《宝鉴》多甘草；《宝鉴》小茴改用茴香。

如知母麻黄汤，《宝鉴》去桂枝，加桂心；《宝鉴》芍药改用赤芍药。

### 8.2.2.5 药物初加工、炮制变化

关于药物初加工、炮制，有两种情况，第一是药物初加工、炮制的变化，这有细辛膏、二炒苍柏散、四物坎离丸、四炒川楝丸、朱砂指甲散等总共11首方剂中均见。

如白茅汤，《宝鉴》“石首鱼头中骨”，《入门》“石首鱼脑砂”。

如椒目丸，《入门》为“醋煮米糊丸”，《宝鉴》为“醋糊和丸”，椒木《入门》为“炒微汗”。

如蕤仁膏，《宝鉴》用“蕤仁泥”、龙脑，《入门》用“净蕤仁”、片脑。

第二是《宝鉴》增加药物初加工、炮制，这有琼玉膏、青礞石丸、调经散、苍柏栲皮丸、天灵盖散、紫河车丸、星半蛤粉丸、四炒固真丹、万全丸等总共60首方剂中均见。

如固真饮子，《宝鉴》增加“蜜炒、盐酒炒，炙”。

如引神归舍丹，《宝鉴》增加“牛胆制、童便浸泡”。

如加味固本丸，《宝鉴》增加“天麦门冬盐炒，黄柏蜜制”。

如竹沥枳术丸，《宝鉴》中“半夏、南星，以白矾、皂角、生姜同煮半日，去皂、姜焙干”“枳实、条芩陈皮、苍术泔浸盐水炒”“白芥子炒”“黄连姜汁炒、当归酒洗”。

如备金散，《宝鉴》增加“香附子炒黑、五灵脂炒”。

如固经丸，《宝鉴》增加“黄柏炒、香附子童便浸焙”。

### 8.2.2.6 药量变化

关于药量变化有两种情况，第一是药物剂量的变化，这在琼玉膏、固真饮子、枳橘汤、三和散、流气饮子、朱砂安神丸、引神归舍丹、别离散、玉粉丸、鹤顶丹、顺气导痰汤、千金指迷丸、泻白汤、凉血地黄汤、升阳调经汤、伏龙肝散、琥珀朱砂丸、万应丸等总共212首方剂中均见。

如却病延寿汤总共9味药，《宝鉴》“人参、白术各一钱，牛膝、白芍药各七分，陈皮、白茯苓、山楂肉、当归、甘草各五分”，《入门》“人参、白术、牛膝、白芍、陈皮、茯苓、山楂各一钱，当归、甘草各五分”，牛膝、白芍剂量减至7/10，陈皮、茯苓、山楂减至1/2。

如生地芩连汤总共10味药物，《宝鉴》“生地黄、川芎、当归各一钱半，赤芍药、山栀子、黄芩、黄连各七分，防风二钱”，《入门》“生地、川芎、当归各七分，赤芍、山栀、黄芩、黄连各三分，防风二分”，生地、川芎、当归、赤芍、山栀子、黄芩、黄连剂量约减少一半，防风由二分增至二钱。

如仁熟散总共10味药物，《宝鉴》“柏子仁、熟地黄各一钱，人参、枳壳、五味子、桂心、山茱萸、甘菊、茯神、枸杞子各七分半”，《入门》“人参、枳壳、五味子、桂心、山茱萸、甘菊花、茯神、枸杞子各三分，柏子仁、熟地各一两”，柏子仁、熟地减为1/10，人参、枳壳、五味子、桂心、山茱萸、甘菊、茯神、枸杞子增大2.5倍。

如万全木通散总共5味药物，《宝鉴》“滑石二钱，木通、赤茯苓、车前子、炒瞿麦各一钱”，《入门》“木通、滑石、赤茯苓、车前叶各一两，瞿麦五钱”，滑石减为1/5，木通、赤茯苓、车前子减为1/2、瞿麦减为1/5。

第二是药物剂量的具体化，这在陶氏生地芩连汤、通经丸、温风散、十味苍柏散、缩砂散、回阳返本汤、陶氏升阳散火汤、祛痰火丸等27首方剂中均见。

如黄连清心饮，《宝鉴》剂量等分，《入门》无剂量。

如麻黄升麻汤，《宝鉴》明确了方药剂量“各一钱”。

如一字散，《宝鉴》各药剂量均不同，《入门》则各药等分。

《东医宝鉴》编辑时，编纂者可能是《宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改，还有如原文方剂中的药物剂量不明确的话，就按照当时朝鲜的情况而加了各个方剂的剂量。

### 8.2.2.7 制药法变化

关于制药法的变化在流气饮子、陶氏生地芩连汤、二甘汤、小调中汤、调经散、椒目丸、乌头桂枝汤、调胃承气汤、除湿汤、正气补虚汤、鹿茸大补汤、桂附汤、橘皮煎元、薤白

汤等总共111首方剂中均见。

如栀子大青汤，剂量《宝鉴》葱白为“三茎”，《入门》无。

如透膈汤，《宝鉴》标明“姜三枣二”，《入门》仅标明“姜枣煎”。

如滋阴降火丸，《宝鉴》“以地黄酒蒸作膏”，《入门》“用熟地二两，捣膏”。

如当归膏，《宝鉴》“右用水五升，入药微火煎之，再加水五升，如此七次，滤去滓，文武火煎”，《入门》“用水五升，微火煎之，再加水五升，如此者四次，滤去渣，文武火煎”。

如桂枝石膏汤，《宝鉴》有“右剉作一贴，水煎服之”，《入门》“水煎温服”。

### 8.2.2.8 制药量变化

关于制药量的变化在加味小胃丹、备金散、诃黎勒丸、小温中丸等总共7首方剂中均见。

如鹤顶丹，《宝鉴》“作丸樱桃大”，而《入门》“捻丸龙眼核大”。

如琥珀朱砂丸，《宝鉴》“丸芡实大”，而《入门》“龙眼核大”。

如杵糠丸，《宝鉴》“丸如芡实大”，而《入门》“如龙眼大”。

### 8.2.2.9 服用法变化

关于服用法的变化在琼玉膏、却病延寿汤、楞根皮丸、枳橘汤、蝙蝠散、小调中汤、仁熟散、万全木通散、泻肾汤、星半蛤粉丸、厚朴煎、小驻车元、辰砂膏、金箔镇心丸、保命丹、钓藤膏、天乙丸、再苏散、独圣散、地黄散、兔屎汤等总共110首方剂中均见。

如竹沥枳术丸，《宝鉴》多“淡姜汤或白汤下”。

如万应丸，《宝鉴》为“五更”，《入门》为“四更”。

如缩泉元，《宝鉴》为“盐汤下”，《入门》为“盐酒下”。

如真人养脏汤，《宝鉴》多“空心，水煎温服”。

如枳实消痞丸，《宝鉴》用“白汤下”，《入门》为“空心温水下”。

### 8.2.2.10 服用量变化

关于服用量的变化在坎离丸、朱砂安神丸、朱子读书

丸、控涎丸、断痢丹、平补镇心丹、小调中汤、加味小胃丹、万全木通散、椒目丸、周天散、兔屎汤等总共76首方剂中均见。

如三仙丸，《宝鉴》“五十丸”，《入门》“四十丸”。

如通经丸，《宝鉴》“五七十丸”，《入门》“每五十丸”。

如小驻车元，《宝鉴》“和丸梧子大，米饮下三五十丸”，《入门》“糊丸，黍米大，没三十丸，米饮下”。

如百倍丸，《宝鉴》“三五十丸”，《入门》“三十丸”。

如五炒川楝丸，《宝鉴》“五十丸”，《入门》无。

### 8.2.2.11 药物加减法变化

关于药物加减法变化在以下5首方剂中均见。

如阴分生阳汤，《宝鉴》“冬月加肉豆蔻、破故纸为佳”，而《入门》“加肉果、破故纸亦可，冬日尤宜用故纸”。

如木萸散，《宝鉴》多“如无白矾，只用盐一捻，醋一盞，同煎服，或盐梅咸酸等物皆可煮服。”《入门》多“渴不能药，椒豆必须冷服”。

如加味二母丸，《宝鉴》“入白矾、白芨四味等分，右为末，和姜汁入蜜为丸，芡实大，含化咽下。或加麦门冬、陈皮、阿胶珠亦乎。”《入门》“加麦门冬、陈皮、阿胶等分亦好”。

如清心散，《宝鉴》“加黄连尤佳”。《入门》“如小便秘，加灯心、木通”。

如温肾丸，《宝鉴》“精不固倍鹿茸，加龙骨、牡蛎”，《入门》有“精虚加钟乳粉、五味子，阳道衰倍续断，不固加龙骨、牡蛎，倍鹿茸”。

这种变化可能是《东医宝鉴》编纂者按自己的经验而改用。

### 8.2.2.12 服药禁忌变化

关于服药禁忌变化在以下8首方剂中均见。

如控涎丸，《入门》“忌甘草”，《宝鉴》无。

如苍术复煎散，《入门》“忌油面”，《宝鉴》无。

如万病无忧散，《入门》“孕妇禁服”，《宝鉴》无。

如兜铃丸，《入门》有“忌热物半日”，《宝鉴》无。

如四香散，《入门》有“忌羊肉”，《宝鉴》无。

如赛命丹，《入门》有“忌黄瓜、水茄一切动风之

物”，《宝鉴》无。

如海藻散坚丸，《入门》忌甘草、鱼、鸡、猪肉、五辛、生冷，《宝鉴》无。

如神效开结散，《入门》有禁忌“忌酸、咸、油腻，滞气之物”，《宝鉴》无。

## 8.2.3 剪裁编辑

### 8.2.3.1 调整主治、方剂的位置

关于调整主治、方剂的位置在托里散、鸡血散、赛命丹、蜡矾丸、打脓散、托里益气汤、当归羌活汤、柴胡清肝汤、透脓散、托里和中汤、天乙丸、马脾风散、消积丸、加味四圣散、犀角消毒饮、水杨汤、再苏散、四齿散、周天散、兔屎汤等575首方剂中均见。

如黄柏丸，《宝鉴》“去肾经火，燥下焦湿，及阴火气从脐下起者，黄柏一味，炒褐色，为末，水丸服之空心”，《入门》“黄柏炒褐为末，水丸。气虚补气药下，血虚补血药下。去肾经火，燥下焦湿，治筋骨软及阴火气从脐下起者”。

如罩胎散，《宝鉴》“治孕妇伤寒发大热，或发痘疹，恐伤胎藏，嫩卷荷叶一两，焙蛤粉五钱。右为末，每服二钱，蜜水调下”，《入门》“嫩卷荷叶一两，焙蛤粉五钱，为末，每二钱，蜜水调服。治孕妇伤寒，大热闷乱，燥渴或发痘疹，恐伤胎脏”。

如枳橘汤，《宝鉴》“治气滞，胸痞痛。橘皮八钱，枳壳一钱半。上剉，姜四片，水煎服。郁甚加姜黄少许”，《入门》“橘皮八钱，枳壳一钱半，生姜四钱，郁甚加姜黄少许，水煎食远温服。治胸痹胸中气塞短气，须审气滞何部分，以引经药导之”。

如葵仁膏，《宝鉴》“去翳障如神。葵仁泥一两，硼砂一钱二分，龙脑五分，熊胆三钱，右为末，入生蜜四两，调匀盛磁罐，取少许点之”，《入门》“净葵仁一两，硼砂一钱二分，片脑五分，熊胆三钱，为末，用生蜜四两调匀，瓷罐收贮，点眼，去翳障如神”。

如苍龟丸，《宝鉴》“治痢后脚弱渐细。苍朮、龟板、白芍药各二两半，黄柏盐酒炒五钱，右为末，粥丸梧子大，以四物汤加陈皮、甘草煎下五七十丸”，《入门》“苍朮、龟板、白芍各二两半，黄柏五钱，为末，粥丸四物汤加陈皮、甘草煎汤下。治痢后脚弱渐小”。

这种原因是与《东医宝鉴》的编辑方法符合，因《东医宝鉴》的编辑方法是先写主治，后写方药，但《医学入门》的编辑方法之先写方药，后写主治，所以《东医宝鉴》编辑时重



新调整主治、方剂的先后。

### 8.2.3.2 调整药物排列次序

关于调整药物排列次序在固真饮子、三和散、竹皮逍遥散、陶氏再造散、陶氏补中益气汤、芎苏散、柴胡枳壳汤、生脉散、甘草附子汤、四顺清凉饮、紫雪、清骨散、阴虚生内热汤、三仙丹、瑞莲丸、奔豚汤、散聚汤、大异香散、散血消肿汤、撞矣饮子、桂枝石膏汤、人参黄芪汤、托里温中汤、大麻风丸、升麻和气饮、花藜石散、柴胡防归汤、参苓白术散等总共121首方剂中均见。

如陶氏导痰汤，《宝鉴》“半夏一钱，赤茯苓、天南星、枳实各八分，陈皮、黄芩、黄连、白朮、瓜蒌仁各五分，桔梗四分，人参三分，甘草二分”，《入门》茯苓、南星、枳实各八分，半夏一钱，陈皮、黄芩、白朮、黄连、栝蒌仁各五分，桔梗四分，人参三分，甘草二分。

如通经丸，《宝鉴》“桂心、青皮、大黄、干姜、川椒、莪术、干漆炒、当归、桃仁、红花各五钱”，《入门》“川椒、莪术、干漆、当归、青皮、干姜、大黄、桃仁、红花、桂心各等分”。

如升阳调经汤，《宝鉴》“柴胡、羌活、苍朮、黄芪各一钱，当归、防风、升麻、藁本、甘草各七分，蔓荆子五分，独活三分”，《入门》“独活五分，蔓荆子七分，当归、防风、甘草、升麻、藁本各一钱，柴胡、羌活、苍朮、黄芪各钱半”。

如桂枝人参汤，《宝鉴》“桂枝、甘草各二钱，人参、白朮、干姜各一钱”，《入门》“人参、白朮、干姜各一钱，甘草、桂枝各二钱”。

如清肝解郁汤，《宝鉴》“当归、白朮各一钱，贝母、赤茯苓、白芍药、熟地黄、山梔子各七分，人参、柴胡、牡丹皮、陈皮、川芎、甘草各五分”，《入门》“当归、白朮各一钱半，人参、柴胡、牡丹皮、陈皮、川芎各八分，茯苓、贝母、芍药、熟地、山梔各一钱，甘草五分”。

前几段比较的药物排列次序变化的一般规律是将剂量相同的药物调整在一起，以“各”来表述，并按剂量由大而小的规律进行排序，但在《医学入门》中的主要记载药物的规律也有以“各”来表述，但没有按剂量由大而小的规律进行排序，所以《东医宝鉴》重新按剂量由大而小的规律进行排序的比较多。

### 8.2.4 删除内容

关于删除内容主要为随症加减法、方解，这有桂枝附子汤、

千金指迷丸、妙应丸、樗柏丸、导滞汤、风疝丸、拨云散、小续命汤、导痰汤、九味羌活汤、大青龙汤、桂枝汤、通血丸、橘归丸、加味术附汤、保命丹、加味四圣散、犀角消毒饮、紫草木通汤等总共96首方剂中均见。

如六神丸，《宝鉴》删除“黄连解暑毒，清脏腑，浓肠胃，赤痢倍之；木香温脾胃，逐邪气，止下痛，白痢倍之；枳壳宽肠胃；茯苓利水；神曲、麦芽消积滞”。

如三和散，《宝鉴》删除“不渴者乃气秘耳，未可施以大黄；秘甚再加枳壳、萝卜子、皂角子；气滞腰疼倍木瓜；浮肿加车前子、葶苈子；小便闭加麦门冬、泽泻”。

如犀角地黄汤，《宝鉴》删除“如表热加柴胡、黄芩；鼻衄加山梔；内热甚加黄连；腹胀或痛，瘀血未下，加桃仁、红花、大黄；小腹急痛加青皮”。

如硫鲤丸，《宝鉴》删除“如下疽生虫，所下如柿汁臭秽，及心中痛闷绝，虚烦甚者不治”。

如麻黄汤，《宝鉴》删除“脉浮紧而喘。又治太阳八九日不解，以此发汗，必衄乃解，及不得汗发衄。又治太阳阳明合病，喘而胸满，腹不满，邪在表分不可下者。又治阳明脉浮，无汗而喘。凡脉起浮，无余证者，皆宜服之。”；“凡发汗药，一服中病即止，不必尽剂。如感寒深重，服汤不得汗，宜再服之。半日连进二三剂而汗不出者，死。方意以寒伤荣，则荣盛而卫虚，荣脉中寒邪盛，则血脉滞而头项背腰强痛，是用桂、杏之辛甘以散之；卫虚则恶寒无汗，气逆而喘，宜麻黄、甘草之甘以大发之，充其卫分之阳。或疑无汗用桂枝者，盖荣行脉中，并卫气而犯之。经曰：寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛。又曰：辛甘发散为阳。凡寒淫者皆此例也”。

### 8.2.5 补充内容

关于补充内容主要在方解，这种变化在以下3首方剂中均见。

如大温中丸，《宝鉴》补充“可借此为制肝燥脾之用，针砂代以青矾亦妙”。

如芩朮汤，《宝鉴》补充“芩朮汤乃安胎之圣药也。凡卒有所下，急则一日三五服，缓则五日十日一服。安胎易产所生之儿，又无胎毒。盖妊孕，脾主运化，迟滞则生湿，湿则生热，故以黄芩清热以养血，白朮健脾以燥湿。安胎丸、金匱当归散，皆此方而推之也”。

如四齿散，《宝鉴》补充“盖黑证属肾，四齿亦属肾，故能发肾毒。又猫齿能解热毒，若无猫齿，只用人齿亦可。但不如四齿全方”。

佚文	引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的变化													剪裁编辑		删除内容	补充内容
	基本相同	主治变化	方名变化	药物变化	药物初加工、炮制	药量变化	制药法变化	制药量变化	服用法变化	服用量变化	药物加减法变化	服药禁忌变化	调整主治、方剂位置	调整药物排列次序			
總計 188 2 %	18	19	291	46	86	71	239	111	7	110	76	5	8	575	121	96	3
	0.95	0.1	15.56	2.44	4.57	3.77	13.16	5.89	0.37	5.84	4.04	0.27	0.43	30.92	6.43	5.1	0.16

表10 《东医宝鉴》引用方剂与《医学入门》原文比较结果

### 8.3 小结

《东医宝鉴》引文与《医学入门》原著比较，我们可知《东医宝鉴》总体上忠于《医学入门》原著，但也有一些改动，主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为56.44%，其中，药量变化占13.16%主治变化占15.56%，制药法变化占5.89%，服用法变化占5.84%，另外，剪裁编辑占37.35%，其中调整主治、方剂位置占30.92%，此变化是在单项变化中最多。（详见表10）

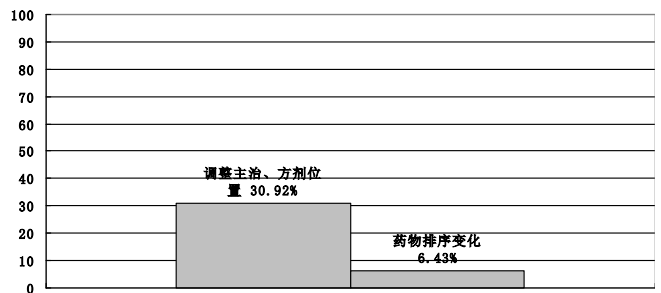


图13 剪裁编辑2种情况

《东医宝鉴》引用《医学入门》的特点是：

一、通过《东医宝鉴》引用《医学入门》原著比较，未见方剂为18首。这35首方剂查今《医学入门》通行本无相应内容，可以说《医学入门》佚文，对于辑复、校正等具有重要的文献价值。

二、基本相同的原因，有两种原因，一种是作者按自己经验所见，用原文的方剂也没什么问题，所以直接引用，另外《医学入门》的编辑法是方药在前，主治在后，《东医宝鉴》的编辑法是主治在前，方药在后，引用时只有主治与方药的位置变化外，内容是基本相同。

三、主治变化有二种类型，第一是扼要、第二是增加，《东医宝鉴》编辑规律一般是撮要原文内容，但不改原文的意思，据上述例子看，虽然作者扼要了原文的主治，但是原文的意思没有变化。

主治范围增加的原因可能是《医学入门》的主治范围较小或作者用方剂时效果不理想，或发现了对这种疾病效果更好的方剂，编者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改。

四、方名变化中，原文没有方名，在许浚编纂《东医宝

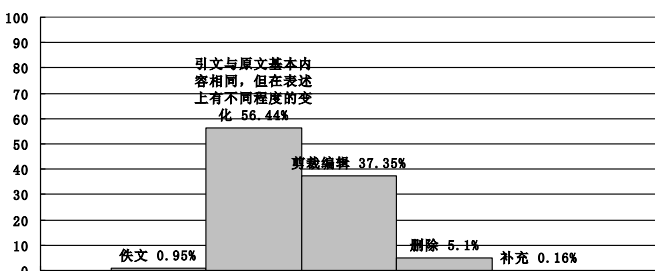


图11 《东医宝鉴》引《医学入门》与现在原著比较

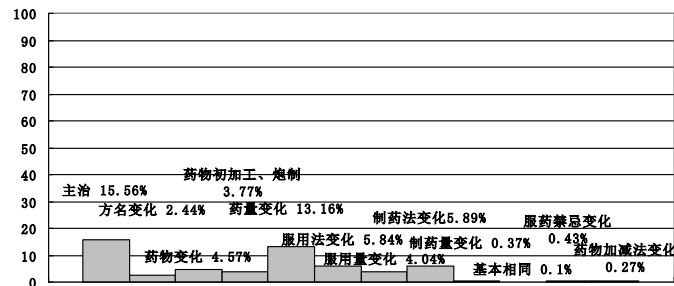


图12 引文与原文基本内容相同，但在表述上有12种不同程度的变化

《东医宝鉴》过程中，重新命名，还有删除原文方名的“古”、“单”字。

五. 药物变化主要是许浚可能考虑采药的方便性以及药物的价格而改用。另外为了临床上应用方剂时得到更理想的效果而改用。

六. 《东医宝鉴》有的删除药物初加工、炮制的内容，这种变化较多，但在引用《医学入门》时增加了药物初加工、炮制，这可能是《东医宝鉴》编纂者各个倾向而变化。

七. 药量变化，有的方剂中所有的药物剂量有变化，有的部分药物剂量有变化，变化比率也不等，但一般都是减少，这可能是《宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会或考虑当时的经济情况而进行的修改。

八. 调整药物排列次序主要是以“各”来表述，并按剂量由大而小的规律进行排序，这样一来，避免了相同剂量的重复描述，药量由大而小的排列也显得整齐了许多，从形式上更简洁些，另外，《东医宝鉴》一般规律是按剂量由大而小的规律进行排序，但有的方剂虽然以“各”来表达，剂量变化上按有小而大的，与其他方剂中的药物排序调整不一。

九. 制药法变化、制药量变化、服用法变化、服用量变化、加减法变化、服药禁忌变化、删除原文内容、补充内容为《东医宝鉴》编撰者根据朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改。

## 9. 讨论

### 9.1 佚文

《东医宝鉴》中佚文在现在中国通行本上未见，这些方剂对于以后辑复中医古籍具有重要的文献价值。其中《千金方》、《世医得效方》在国外也有其他版本，如《千金方》在日本有《新雕本孙真人千金方》，《世医得效方》在朝鲜有古活字版本，但这些内容在国外的版本上也未见到。这些未见的方剂可能是在《千金方》、《世医得效方》的另外版本中的记录。

### 9.2 引文与原文基本内容相同，但在表述上有不同程度的变化

#### 9.2.1 基本相同

主要见于《世医得效方》、《医学入门》。这些基本相同的原因，有两种原因，一种是作者按自己经验所见，用原文

的方剂也没什么问题，所以直接引用，另一种是治怪疾方的原文几乎都是直接引用，《东医宝鉴》中引用《世医得效方》治怪疾的方剂有16首方剂，其内容基本相同，这可能是当时朝鲜很少见这种怪疾，但编纂者认为很需要治疗怪疾的方剂，所以直接引用。

还有，《东医宝鉴》方剂描述是主治在前，方药在后，与《医学入门》相反，只调整主治、方药的位置，方剂的基本内容是相同。

#### 9.2.2 主治变化

主治表述的变化主要表现为内容扼要、或简略，或删除、或完全不一。原因可能是按照自己的编撰体例和要求，一般主要选择符合有关篇章的主题，删除或省略其他附属因素，所以方剂中的主治内容要比原文扼要。另外，可能与许浚在临床上应用这些方剂时得到的方剂效果有关，有时出现其他效果，有时未出现原文上记载的效果，他就按自己的经验而改用。

#### 9.2.3 方名变化

仔细查看原文的方剂名称，有的方名太长，有的没有方名，有的方名为“又方”，编纂者在《东医宝鉴》上自己命名方剂，避免重复，更为简洁。

另外有的方名是一样，这有两种情况。第一是编纂者引用同一出处的原文，而将原文的内容分别记载几个相应的篇章，所以存在一样的方名，而其方剂组成也一样。第二是方名一样，但它们引用的书不一样，这种情况在《东医宝鉴》上很少见，原因可能是成书过程几经变故，作者年迈，心力交瘁等诸多因素，以致未能落实。

还有，《东医宝鉴》记载的方名中，原文上的“丸”字改称“元”字，但有的方名中也用“丸”字，从丸药的大小，制药方法来看，未发现特殊规律，这可以推测当时朝鲜记载丸药的一种习惯。

#### 9.2.4 药物变化

主要变化有三种情况，第一是明确分类药物的名称，在原文上，特别是宋代以前的原文上未见芍药、茯苓的赤白之分，但《东医宝鉴》中有明确的赤白之分，这可以说明当时朝鲜已经有药材更细的分类。

第二是《东医宝鉴》中有的药物的名称记载变化，这些变化只是用词上有变化，其实是相同的药。这可能是《东医宝鉴》编纂者在编写过程中将原文的药名改称当时朝鲜常用的药

名。

第三是选药材的变化,《东医宝鉴》引用方剂中有的比原文增加了药味,有的减少了药味,有的改变了药物,这种变化可能是为了临床上应用方剂时能得到更理想的效果,或考虑采药的方便性以及药物的价格而有所改变。

### 9.2.5 药物初加工、炮制

《东医宝鉴》中引用仲景方、《千金方》、《太平惠民和剂局方》、《世医得效方》的方剂几乎删除药物初加工、炮制的内容,但查当时朝鲜医书中也不见这种情况,《东医宝鉴》以后刊行的朝鲜医书上也未见,出现这种情况可能是《东医宝鉴》编纂时除许浚以外,几位医家一起参加而编纂,引用时可能跟每个医家的趋向而变化。

另外,在《医学入门》上有的方剂中出现增加药物初加工、炮制的内容,这可能是与原文的药物初加工、炮制方法不一样,或基本加工法变化时编纂者按自己的经验而变化。

### 9.2.6 药量变化

《东医宝鉴》药量变化在每个时代都不同。按变化率来看,变化最多的医书是仲景方,考虑到古代各时期衡制的变化,如汉晋一两折合13.92克,唐宋元明一两折合为37.30克,<sup>7)</sup>汉代与明代重量比例为1:2.7。由于当时朝鲜用的度量与明代的度量一样,那么汉代张仲景用一两与朝鲜时代许浚用一两的比例为1:2.7,可见《东医宝鉴》上记载的药量比仲景方减少了。

还有,许浚指出元代医著如《世医得效方》每方总量只有五钱,平均到每味药就显得用量太轻,以致难以奏效,因为“二三十种之药,则一材仅入一二分,性味微小,焉能责效”。实际上,在上述有关《世医得效方》的例子中,剂量也没有被增加。

另外,有的原文上没有具体药物剂量的记载,如原文上记载“各等分”,这样记载的话,药量不明不白,这种问题在《东医宝鉴》中因为编纂者记载了具体的药物剂量而得以解决。

总体上,有的增加药量,有的减少药量,有的按比例,有的没有比例变化,这可能是编纂者按当时朝鲜人的体质而改变的。

### 9.2.7 制药法、制药量、服用法、服用量、加减法的变化

通过比较《东医宝鉴》与原文制药法、制药量的变化,我们可以意识到《东医宝鉴》的剂量比仲景方减少,有的减

1/10,有的甚至减1/25。这样的变化是《东医宝鉴》记载制药方法有关,《东医宝鉴》上记载了“作一贴”,这是指一剂的量,但仲景方中记载的药量是总量,制好药后分几服的形式来描述,这样看,当然是《东医宝鉴》中的药物剂量随之减少,而且还要考虑古代各时期的重量问题。

关于服用量、服用法、加减法的变化,目前只能考虑当时朝鲜人的体质有关,还有当时朝鲜的情况是刚结束战争,社会的经济情况不良,一般百姓的饭食情况也不妙,因此,许浚认为仲景方上的方剂药量较大,所以减少药量。

## 9.3 出处不同

出处不同在仲景方、《千金方》中均见。因为仲景方包括《伤寒论》、《金匱要略方论》、《金匱玉函经》3部著书,《千金方》包括《千金翼方》、《备急千金要方》2部著书。

仲景方中如小建中汤在《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》、《金匱要略方论·卷上·血痹虚劳病脉证并治第六》、《金匱要略方论·卷中·黄疸病脉证并治第十五》、《金匱要略方论·卷下·妇人杂病脉证并治第二十二》中出现,据《宝鉴》中“治虚劳里急腹中痛寐失精四肢酸疼手足烦热咽干口燥”,这首方剂可以认为《金匱要略方论·卷上·血痹虚劳病脉证并治第六》中引用。

如猪苓汤在《伤寒论·辨阳明病脉证并治》、《伤寒论·辨少阴病脉证并治》、《金匱要略方论·卷中·消渴小便便利淋病脉证并治第十三》中出现。据《宝鉴》有“治阳明证”,这首方剂可以认为《伤寒论·辨阳明病脉证并治》中引用。

如通脉四逆汤在《伤寒论·辨少阴病脉证并治》、《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》、《金匱要略方论·卷中·呕吐下利病脉证治第十七》中出现,据《宝鉴》“治少阴病”,这首方剂可以认为《宝鉴》引用《伤寒论·辨少阴病脉证并治》中引用。

《千金方》也有《千金翼方》与《备急千金要方》中记载了一样的方剂,但有些药物组成是不一样的,如十疰丸、龙胆汤2首方剂在《千金翼方》和《备急千金要方》上均见,但十疰丸,《宝鉴》用“细辛”,《备急千金要方》用“细辛(一作蒿本)”,《千金翼方》用“藁本”;龙胆汤,《宝鉴》用“赤茯苓”,《备急千金要方》用“茯苓(一作茯神)”,

7) 彭怀仁主编 中医方剂大辞典·古今度量衡对照 北京:人民卫生出版社 1997.919

《千金翼方》用“茯神”，可知这2首方剂《宝鉴》引用的是《备急千金要方》。

## 9.4 剪裁编辑

### 9.4.1 药物排列次序变化

调整药物排列次序主要是以“各”来表述，并按剂量由大而小的规律进行排序，这样一来，避免了相同剂量的重复描述，药量由大而小的排列也显得整齐了许多，从形式上更简洁些，但这些变化中似乎不顾方剂的“君臣佐使”，这种记载的习惯是在《东医宝鉴》中开始出现，这种方法在以后的朝鲜编纂医书中常出现。

另外，《东医宝鉴》一般规律是按剂量由大而小的规律进行排序，但有的方剂虽然以“各”来表达，剂量变化上按有小而大的，与其他方剂中的药物排序调整不一。

### 9.4.2 调整文字的位置

这些变化主要在《千金方》、《太平惠民和剂局方》中出现。《东医宝鉴》对原文进行剪裁，并在不同的两篇中分开记载。另外原文的内容太长或复杂的话，通过重新调整文字的位置使得更简洁，而且能突出每个分段的主题，分开记载。

## 9.5 删除、补充内容

主要变化在药物的随证加减法、服药禁忌、服药后疗效的补充、删除，《东医宝鉴》几乎都删除随证加减法，有的增加随证加减法，这可能是编撰者根据当时朝鲜亲历的临床诊治经验和体会而进行的修改。

## 10. 结论

通过《东医宝鉴》所载方剂与原文研究，得到以下结论：

一. 《东医宝鉴》引文与仲景方原著比较，我们可知《东医宝鉴》总体上忠于仲景方原著，但也有一些改动，主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为83.5%，其中药量变化占25.2%，药物初加工、炮制占16.6%，主治变化占11.7%，其三种变化最多，另外，服用法变化占9.2%，药物变化占6.7%，服用量变化占6.

1%，剪裁编辑占5.5%，制药法变化占4.9%，佚文、选材不同各占3.7%，方名变化占3.1%，删除、补充各1.8%。

二. 通过上述《东医宝鉴》引文与《千金方》原著比较，我们可知《宝鉴》总体上忠于《千金方》原著，但也有一些改动。主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为57%，其中药量变化占14.2%，服用法变化、主治变化各11.9%、药物排序变化占11.9%，其四种变化最多，另外，方名变化、删除各占7.1%，佚文、药物变化、制药法变化、调整文字位置、剪裁后使内容更为扼要、选材不同、补充各占4.8%，用词变化占2.3%。

三. 《东医宝鉴》引文与《太平惠民和剂局方》原著比较，我们可知《东医宝鉴》总体上忠于仲景方原著，但也有一些改动，主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为80.8%，其中，主治变化占18.2%，药量变化占14.6%，药物初加工、炮制、服用量变化各占13.7%，药物排列次序变化占12.7%，其五种变化最多，另外服用量变化占7.4%，方名变化占6.9%，制药法变化占4.2%，删除占3.8%，药物变化占1.9%，佚文1.5%，调整文字位置、补充各占0.6%，制药丙变化0.2%。

四. 《东医宝鉴》引文与《世医得效方》原著比较，我们可知《东医宝鉴》总体上忠于《世医得效方》原著，但也有一些改动，主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为81.3%，其中，药量变化占18.4%，主治变化占17.2%，药物初加工、炮制占13.1%，剪裁编辑占10.2%，其五种变化最多，另外服用量变化8.9%，服用法变化8.6%，药物变化、制药法变化、删除各占4.7%，佚文、基本相同各3.4%，方名变化占1.9%，补充占0.4%，制药量变化占0.3%，服药禁忌占0.1%。

五. 《东医宝鉴》引文与《医学入门》原著比较，我们可知《东医宝鉴》总体上忠于《医学入门》原著，但也有一些改动，主要变化在引文与原文基本相同，但在表述上有不同程度的变化。此部分占的比率为56.44%，其中，主治变化占15.56%，药量变化占13.16%，制药法变化占5.89%，服用法变化占5.84%，另外，剪裁编辑占37.35%，其中调整主治、方剂位置占30.92%，此变化是在单项变化中最多，另外调整药物排列次序占6.43%，删除占5.1%，药物变化占4.57%，服用量变化占4.04%，药物初加工、炮制占3.77%，方名变化占2.44%，佚文占0.95%，服药禁忌变化占0.43%，制药量变化占0.375，药物加减法变化占0.27%，补充内容占0.16%，基本相同占0.1%。

总之，《东医宝鉴》引用方剂文献的特点表现为：一般是原文照录，即使有少量改动，也不涉及实质内容。对于汉唐以

降,明万历之前的历代复方、单方,总体上是忠于原著,但有各种不同的改动。从引文与原文关系比较归纳出的结果可以发现,引文与原文基本内容相同而表述不同占多数,其中又以内容变动、精炼者居多。加上对原著撮其要义,重新表述,甚至补充内容等等变化,说明在肯定《东医宝鉴》源自中国古代医学的同时,也要注意作者并非完全照搬中国医著,而是按照自己的编辑思路,经过自己的消化,尝试着对原文献做一些必要的加工,为我所用,标志着古代朝鲜迈开了医学本土化的步伐。

本研究的创新之处:

一. 首次应用方剂学、中药学、文献学、历史学、比较学方法,将《东医宝鉴》引用的仲景方、唐代《千金方》、宋代《太平惠民和剂局方》、元代《世医得效方》、明代《医学入门》方剂内容与原文进行比较,佚文、考察方剂的方名、主治、药名、方剂中药味增加或减少、药物次序、药物初加工、炮制、药量、复方剂量、剂型煎服用法等的变化以及补充、删除内容,不含关于方剂学理论的内容,并对相关史料和文献进行综合、归纳、比较、分析。

二. 首次从方剂角度探讨《东医宝鉴》在编纂过程中采自中医古籍而又有所变化的历史面貌,提出这是朝鲜尝试将中医本土化的开始。

## 11. 结语

本文是《东医宝鉴》方剂引文与主要中医原著的比较研究。对于《东医宝鉴》在编纂过程中采自中医古籍而又有所变化形式很清楚,但变化原因还不是很清楚,由于时间所限以及各方面的限制,没有进一步探讨。探讨《东医宝鉴》所载方剂与原文比较,对于《东医宝鉴》在编纂过程中采自中医古籍而又有所变化历史面貌的研究很有必要。

总之,本研究只是《东医宝鉴》编纂过程中采自中医古籍而又有所变化历史面貌的研究的第一步,还有很多工作要继续,希望在本研究的基础上,向过去和未来延伸,进行研究。

## 12. 参考文献

- [1]李廷龜.序.見:許浚.《東医宝鑒》.万歷四十一年癸丑(1613)朝鮮內醫院初刻本  
[2]彭懷仁主編.中医方劑大辭典·古今度量衡對照.北京:人民衛生出版社.1997.919

- [3]林承民,薛仁燦.《東医宝鑒·火》中所載處方分析.論文集.2001(1):201-220  
[4]申皇秀,安澤源,黃致元,薛仁燦.《東医宝鑒·胸》中心痛處方分析.惠和醫學.2000(1):157-191  
[5]康永祿,安澤源,薛仁燦,黃致元.《東医宝鑒·風》中使用的處方劑型以及服藥方法.惠和醫學.2000(1):66-101  
[6]趙大衍.《東医宝鑒》中主要配伍人參方劑的考察.圓光大學校.碩士學位論文.大醫院:韓醫學科,2002  
[7]趙乃珍.《東医宝鑒》中配伍葛根方劑的考察.圓光大學校.碩士學位論文,2002  
[8]李在哲.《東医宝鑒》中配伍厚朴方劑的研究.圓光大學校.碩士學位論文,2008  
[9]劉鎮德.《東医宝鑒》中平胃散與聯結方活用的考察.圓光大學校.博士學位論文,2003  
[10]金亨律.《東医宝鑒》中黃連解毒湯活用研究.圓光大學校.博士學位論文,2008  
[11]許浚.《東医宝鑒》.明万歷41年癸丑(1613)內醫院初刻本  
[12]張仲景.《傷寒論》.明万歷27年己亥(1599)趙開美校刻仲景全書本  
[13]張仲景.《金匱要略方論》.明洪武28年乙亥(1395)吳遷抄本  
[14]張仲景.《金匱玉函經》.清康熙56年丁酉(1717)上海陳世杰起秀堂刻本  
[15]孫思邈.《備急千金要方》.嘉靖23年甲辰(1544)小丘上房喬世定刻本  
[16]孫思邈.《千金翼方》.万歷三十三年(1605)王肯堂刻本  
[17]《太平惠民和劑局方》.明正德6年辛未(1511)陳氏存德堂刻本  
[18]危亦林.《世医得效方》.明初書林魏家刻本  
[19]危亦林.《世医得效方》.据朝鮮古活字本复制本。  
[19]李梴.《醫學入門》.明万歷3年乙亥(1575)刻本崇禎9年補刻本  
[20]金仁絡.東洋醫學的生死論研究.慶熙大學校.博士學位論文,1989  
[21]金哲俊.催丙獻.韓國文化社.漢城:一志社,1993  
[22]崔秀漢.《東医宝鑒》引書考.延邊醫學院學報,1991(14):62-68  
[23]朱建平.《東医宝鑒》方劑學的初步研究.韓國韓醫學雜誌.2008(2):131-146  
[24]朱建平.《医方類聚》及中韓傳統醫學文獻研究研討會.論文集.2007.10:68-69