

引用:刘珍,邓天好,王爱珍,刘馨怡,谌泽芳,万涛,侯如艳.日本医籍《痘科键私衡》学术内容与特色[J].中医药导报,2025,31(1):221-224.

日本医籍《痘科键私衡》学术内容与特色^{*}

刘珍¹,邓天好²,王爱珍¹,刘馨怡³,谌泽芳³,万涛⁴,侯如艳⁵

(1.湖南省中医药研究院中医药文献信息研究所,湖南长沙410031;

2.湖南省中西医结合医院,湖南长沙410006;

3.湖南中医药大学,湖南长沙410208;

4.北京市朝阳区六里屯社区医院,北京100026;

(5.中国中医科学院中国医史文献研究所,北京100700)

[摘要]《痘科键私衡》是一部由日本医家池田瑞英所著的对《痘科键》一书进行评注与释义的中医痘科专著。书中选录了《痘科键》原文149条,主要围绕痘症的病因病机、兼变症、治法治方、预后转归等方面对每一条原文进行精深地评释。全书共6卷,包括卷一《痘科键私衡·总论之上》、卷二《痘科键私衡·总论之中》、卷三《痘科键私衡·总论之下》、卷四《痘科键私衡·诀程之上》、卷五《痘科键私衡·诀程之中》、卷六《痘科键私衡·诀程之下》。总论主要阐述了痘症的类别、症状、形状、神采、证候、兼变症及其病因病机、治法治方、预后转归等内容;诀程主要论述了痘症中的发热、出点、起胀、灌脓、收靥、落痂的症状、兼变症、病症鉴别、病势及其发病机制、辨证论治、分期施治、药物加减及预后转归等内容。《痘科键私衡》体例严谨,井然有序;书页完整,装帧精美;注释经典,旁征博引;内容精详,面面俱圆;一脉相承,不拘于书。其是《痘科键》的继承与发展,丰富与深化了痘科的理论体系,对痘科的文献与临床研究具有重要意义。

[关键词]《痘科键私衡》;池田瑞英;《痘科键》;日本医籍;医史文献

[中图分类号][R2-09] **[文献标识码]**B **[文章编号]**1672-951X(2025)01-0221-04

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.01.042

“痘科”主要是指治疗痘疹方面疾病的医学门类。《痘科键》是一部明代由朱巽撰写,朱凤台题名、订正的“痘科”专书。《中国历代名医集录》载:“朱巽,字虚万,明代宛陵人。精医学,著有《痘科键》一书。”^[1]“键”喻为开启金锁的钥匙,朱巽(又名朱慎人)以“键”取名,喻该书为痘科入门之钥匙、痘症诊治之关键。《痘科键》阐述了痘疹的发病部位与机制、辨证、因期施治、预后、变症及金镜赋、药性便览等内容,并附方五十余首^[2]。《痘科键私衡》一书则是以《痘科键》为蓝本的中医专著。“私”即自己的、私下的,“衡”为评释、注解之意。《痘科键私衡》摘录了《痘科键》中的大部分原文,并从痘症的症状、病因病机、治法治方、兼变证治、预后转归等方面对其进行了全面而详细的评释。

《痘科键私衡》的作者为日本的池田瑞英,校对者包括其儿子池田瑞长、池田俊英、池田玄英、池田瑞节及门人梅山兴孝谦斋、南元升玄昇、宇佐美维贞通义、和多田亮尚玄顺、大浪武芳良安、谷川久明元理、铃木长温宜白、中村元裕仲顺、中川忠良元长等十几人。该书成书于日本文政九年(1826年),

系池田氏《痘科集成》之一种。杉本懿仲德先生在《痘科键私衡·总论之上》的序中云:“治痘方论自宋钱陈二氏始,胡元以降,若好古、石峰、伯闔、彦修辈,虽各有所阐发,未足以尽其全豹也。传迨明清,著论愈多愈杂,既不足为后人之准律。”^[3]“余友瑞英据其世传,以精研痘科,已三十年。其真积才久之余,著痘科集成,以尽一家之原委。此编乃其一种,而此尤能开阐一生家学之秘蕴。”^[4]从《痘科键私衡》如此众多的编校人员和杉本懿仲德的高度评价可以看出,该书在日本的中医学界所受重视的程度。然而,如此重要的一部中医学专著,目前却尚无关于本书的相关研究。因此,笔者拟从《痘科键私衡》的作者与成书背景、版本情况、内容概要、特色与价值进行初步探析,以期为更深入地研究其学术价值提供参考。

1 作者、成书及版本

1.1 作者与成书背景 明至清代中期,中日医学交流趋于频繁,医者往来不断。如《闽文化的前史今声》记载:“中国医生和一些具有较高医术的僧人赴日时,还带去不少医书和兽医书籍,如《痘科键》《唐马乘闻书》《唐马乘方补遗》《马书》等。”^[5]

*基金项目:中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021A00213)

通信作者:侯如艳,女,研究员,研究方向为中医医史文献

明末清初,杭州人戴笠(字曼公)师从名医龚廷贤,得以传其痘科医术。戴氏后因远赴日本避难,遂在日本传其医术。他的日本弟子众多,其中不乏医术精湛、颇负盛名者列于《皇国名医传》,池田家族的池田瑞仙(池田瑞英其父)即其一。池田瑞仙的先辈池田嵩山最初跟随戴笠学习书法,戴笠审其为人,谓可传治痘方,“子学三年,必臻妙境”^[1],于是将《痘科键口诀方论》《痘疹百死传》《痘疹治术传》《妇人治痘传》《面色顺逆图》等医学专著传给池田嵩山^[2]。池田嵩山精心研习,尽得痘科之精粹。自此,池田家族专事痘科,并著《痘科辨要》《痘科键删正》《痘科戒草》《治验录》等系列专书,继承和丰富了曼公的痘科医学理论^[3]。至四世孙池田瑞仙“对痘科也颇有研究,名传一时”^[4],更是将日本痘科发展推向了高峰。当时,日本痘疫大流行,池田瑞仙按照祖传的秘诀治之,应手病瘥。池田瑞仙不仅是日本痘科名家,而且协助政府建立痘科,成为日本痘科之肇始。《痘科键私衡》是池田瑞英以《痘科键》为蓝本,广集众医家有关痘症之论述,且融合祖传家学而著成。

1.2 版本情况 明清时期天花肆虐,导致大量幼童死亡,引起医家的严密关注。医家在寻求应对之策和临床治疗的过程中产生了诸多相关论著。明穆宗朱载垕隆庆五年(1571年),太医院为防治天花专门增设痘疹科,《痘科键》在此背景下由朱巽编撰成书。朱巽所著原稿流传甚少,后为清代朱凤台所获,经过诠次整理刊刻后逐渐流传开来。朱凤台将其定名为《痘科键》,序言:“键者,户钥也,户非钥无以开,是书之于痘,犹钥之于户耳。”^[5]据《中国中医古籍总目》记载,《痘科键》现存6个版本:日本享保十五年庚戌(1730年)武叔安刻本;日本安永六年丁酉(1777年)刻本;清道光十一年辛卯(1831年)刻本,徐森荫堂藏版;清刻本;清抄本;民国抄本^[6]。《痘科键》在日本享保年间被翻刻,此后池田家族进行了深入研究并运用于临床,著有《痘科键会通》《痘科键私衡》《痘科键删正补注》等多本著作对其进行校注与考证。池田锦桥就曾以此书为弟子授课,引起人们争相购买,“书价一旦倍”,在日本影响深远^[7]。

现存的《痘科键私衡》为日本文政十年丁亥(1827年)宗经塾所藏版。此书分为6卷,分别独立装订,四眼装帧,书皮题名分别为《痘科键私衡·总论之上》《痘科键私衡·总论之中》《痘科键私衡·总论之下》《痘科键私衡·诀程之上》《痘科键私衡·诀程之中》《痘科键私衡·诀程之下》。该书有护页与底页,正文有框廓,框廓外有序号,书口处写有书名、卷次、页码。每一卷的书口内容不同,分别为“天师堂集痘科键私衡卷一”“天师堂集痘科键私衡卷二”“天师堂集痘科键私衡卷三”“天师堂集痘科键私衡卷四”“天师堂集痘科键私衡卷五”“天师堂集痘科键私衡卷六”。全书约8万字(不含标点等符号),页码约250页,卷六之末页落款为“文久二壬戌七月下旬一读过毕森约之核亭”^{[8][9]}。

2 内容概要

《痘科键私衡》共6卷,内容分为两部分,即总论与诀程,包含《痘科键》原文149条,其中总论32条,诀程117条。

2.1 总论 总论第1~18条为卷一,主要阐述了痘症的发病、症状、形状、神采、预后、治法治方等内容。总论第19条为卷二,论述了痘之4种证型(毒壅、血热、气虚、血虚)与四证(表

实、里实、表虚、里虚),以及兼症、合症、八道、毒火、毒陷、血实、血毒、阳虚、中虚、阴虚、液耗、似非、冲突磐踞、隐隐、毒火并兼、虚炎虚秘等的发病与治疗等内容。总论第20~32条为卷三,阐述了痘的种类,包括五陷、小儿痘症、妇女痘症、孕产妇痘症及兼症痘惊、惊风、呕吐、腹痛、咽痛、泄泻、倒靥、痘后痈毒、痘后疣症的发病与治疗等内容。

关于痘症,总论开篇第1条即提出:“人自少而壮,壮而老,谁免于痘。”^[10]“痘是何物,竟不过一疫疾耳。其害人者大矣。”^[10]痘症是古代的常见病、易发病、难治病,其症状为“初热时,睡中微悸,鼻出气粗……耳尻冷等”^{[10][11]},“圆尖而凸,周净而松,形之有神者也。如麸、如痈、如疹、如疥、如蚕种、如蛇皮、如蚊迹、如蚤斑……如烫泡、如火刺,形之无神者也”^{[10][12]}。痘之种类、症状、形状、颜色、疏密及兼变症不同,其病机亦迥异,如第19条载:“痘之形症有四,曰毒壅,曰血热,曰气虚,曰血虚。”^[13]究其主因,不离气血,如第6条曰:“顶陷者气之虚,塌陷者气之离……晕枯者血之虚,根散者血之离。圆也,晕也,气血之所为也。而所以成圆成晕者……气血不得而专主也。”^{[13][14]}由此得见,毒热壅滞,气血亏虚是痘症发生的主要病机。故治疗亦不离气血,如第8条曰:“调养真元,补益气血,诚治疗痘完策。”^[15]第10条:“四日用清,六日用补,乃治痘绳墨。”^[16]痘症的治疗关键在于补益,但是对于实证应“有外实则解之,有内实则清之”^[17],如毒壅、血热用凉泻之法,如清热解毒、通气解毒、清瘀凉血等;而气虚、血虚则用温补之法,如补益气血、补阳保元、托阴补气等。第26条提出了治痘的四节次:发、补、清、泄^[18]。如果痘症当发不发,当补不补,当清不清,当渗泄不渗泄,则变症叠生。因此,治疗需详察形症,精辨病机,如此方能有的放矢。除外还要注意用药需辨清寒凉温热之性,药随病更,不可太过,“过于热必涸,过于寒必凝,过于燥以耗血,过于润必滑肠,过于攻必伤真,过于补必助邪”^[19]。

2.2 诀程 诀程,即口诀与程法,包括:卷四的发热三日口诀(第1~10条)、发热三日程法(第11~22条)及见点三日口诀(第1~24条)、见点三日程法(第25~37条);卷五的起胀三日口诀(第1~9条)、起胀三日程法(第10~13条)、小胀三日程法及灌脓三日口诀(第1~15条)、灌脓三日程法(第16~17条);卷六的结靥三日口诀(第1~13条)、结靥三日程法(第14条)及落痂余毒口诀(第1~11条)、落痂余毒程法(第12~14条)。其主要阐述了痘症发热、见点、起胀、灌脓、结靥、落痂的症状、兼变症、发病机制、病症鉴别、辨证论治、分期施治、药物加减及预后转归等内容。

2.2.1 发热 发热是痘症的主症之一,如第1条曰:“夫痘不热不发,犹五谷之不热不结。”^[15]其病机为“热也,乃毒与时气相感触而动”^[15]。发热有虚实之分,当根据唇舌苔、大便、疼痛、饮食、出汗、形体、皮毛、声音、呕吐物、神志等伴随症状来分析病机与处方用药。如治疗实证以升麻汤为基本方。第3条曰:“一发热,即唇裂舌干、烦躁、狂乱、口渴恶寒、两耳灼热、两睛红、二便秘,本方内……按本方,加减升麻汤也。”^{[15][16]}第11条:“加减升麻汤,无论痘与非痘,但见婴儿身热呵欠烦闷、睡中惊悸、嚏喷眼涩、鼻出气粗、手足酸软,即宜与服。”^{[15][13~14]}除外升麻汤,第9、19、21条提出了治疗虚证用益气汤。如第

13条载：“凡一发热……遂头温足冷，不渴便溏，面色㿠白……或泻利青谷……呕食不化，兼身热……呵欠等症，乃气虚也，宜益气汤加减治之。”^{[15][25]}

2.2.2 见点 见点是痘症发病中的重要环节，当细辨出点的起病、部位、神采、色泽、疏密、形状、伴随症状、兼夹症等情況。作者认为：“小见出痘，不过气血毒三字。”^{[15][25]}气、血必有虚实之別，故治疗定要辨清见点的虚虚实实，若实证补虚，虚证泻实，则误人不浅。治疗实证，以十神解毒汤为基本方。如第5条曰：“见点头焦而色或紫者，血分毒炽也。本方（十神解毒）。”^{[15][25]}第12条曰：“点见身热……有寒气外郁者，有热毒内郁者，两者俱，散之，本方加救苦丹。”^{[15][25]}第25条曰：“十神解毒汤，专治身热，腮红皮焦毛燥，点粒烦红，燥渴欲饮，睡卧不宁，小便赤涩等症。再见夹症。又从杂症加减之。”^{[15][25]}第30~37条提出了治疗见点实证的几味要药，即热见愁、千里马、救苦丹、满天秋，体现了《素问·至真要大论篇》中的通因通用之法。“虚则补之”，故治疗虚证则用补法。如第15条曰：“一见点色白不甚起发，唇舌淡白，或吐，或泻，或腹膨，或自汗肢冷，神气怯弱，表里皆虚也，治从虚例。木香异攻之类。”^{[15][26]}第23条曰：“见点两日，夜分呕紫血数升……大补脾胃而痊。”^{[15][26]}

2.2.3 起胀 起胀发于见点之后，如第1条曰：“起胀是见点已定，毒气尽出时也……血气定位，毒自制伏成脓矣。”^{[3][27]}第3条：“凡起胀时色焦紫者，毒盛也。形大皮薄而起绉纹者，毒盛气虚也。满顶红者，血滞也。”^{[3][27]}起胀之病因亦不离毒、气、血。治疗方面宜采用清热解毒排脓法，如第10条曰：“加减排脓汤，治血热痘症。”^{[3][27]}如果“血热未除，还当服十神解毒”，“起胀三日，常宜清热解毒，但此在初已用清解，故用排脓亦从早”^{[3][27]}，强调了排脓的重要性。小胀三日程法中将痘期分为四节，即见点、起胀、灌脓、收靥，又定治法，为四程，治法有清热解毒、清热化斑、清热凉血、清热清燥、清热攻下、清热行湿等，方剂有十神加减、三黄解毒汤、退毒汤、加味四顺饮、凉膈散等。

2.2.4 灌脓 灌脓发于起胀之后，“痘出七日，阴中之阳，尽发于外，内则空虚如锅中甑内之气……其浆宜渐黄”^{[16][28]}。第2条曰：“脓者毒所化也……使或有或无，而跟脚不红或连内灰红，作痒，烦躁，目闭复开，作泻，干呕，不食，少睡，气不能拘血化毒也。”^{[16][27]}其指出了灌脓之时的症状及他症，如作痒、作痛、寒战咬牙、便秘、发泡等。而脓之形成主要为毒邪内陷，气血虚弱所致，故治疗以托里补虚为主法，以加减托里汤为基本方，活血行气，调胃补虚，内托疮毒。关于托里之法，书中还列举了托里清热、托里补中、托里温中、托里攻表、托里发表、托里攻下、托里燥湿、托里润燥、托里生血等，并附有具体适用证与方药。

2.2.5 结靥 “收靥”“结靥”为“结痂”之意，一般以10 d为收靥之期，“痘至十日，正结靥之期”^{[12][29]}。结靥发于灌脓之后，“痘至十日，毒气解矣，脓亦转黄色，作苍蝇矣。元气实者，靥必循次而结，如口角与阳物先结，正收也。身渐轻快，肿渐消解，眼瞤欲开，食倍常，便如故。”^{[12][29]}若是能正常收靥，表明痘症得以向愈，此时毒将尽，而“靥而不靥”者，则为气虚、血热、时令等所致。不靥者则必伴他症，故当根据具体症状来治疗及判断预后。收靥阶段以虚为主，故治疗宜补虚，以保婴百补汤为基

本方，调理气血，资养脾胃。如第14条曰：“保婴百补汤。凡九日浆足之后，别无他症，并以此方治之。唯气虚一症，本方加黄芪肉桂。”^{[12][25]}此方“不拘实热二痘，皆可服之”^{[3][26]}，“若有别症，在审虚实随症加减而已”^{[12][26]}。因而，无论虚实，皆以保婴百补汤加减治之。作者强调，治法方药应根据伴随症状灵活运用，如补脾渗湿、补脾解毒、补脾收阴、托里排脓等，“当补者补，当泻者泻，不泥于书，不滞于俗”^{[12][24]}。

2.2.6 落痂 结靥之后即落痂，落痂表明病愈，然作者认为不可大意，如第1条曰：“痘至落痂，人谓大事毕矣。不知痂久不脱，堆如鸡粪，薄如竹漠，泡发丹缠，痈肿疔溃，或疹，或麻，或呕泻，作渴，或赤白痢，或咳嗽，或虚烦不眠，坐立微战，唇不盖齿，喑哑，腹痛，或发热，或发痒，痕迹粉红，言不红润也。尤带险也。又如坑陷干枯，惊搐无魂，走马，牙疳，目睛吊白，胸高而喘，战悼无休，痕迹粉白不红，尤带逆也。”^{[12][19~20]}落痂之时尚有余毒，加之医之过、治之误等原因，导致变症丛生，如结毒、病目、口疳、腹痛、惊疾、出麻、浮肿、赤白痢等，当辨寒热虚实以治之。“凡痘后气血不调，瘢痕不止，诸症时作”，以调元解毒汤治疗。“用此以调之，如诸症既作”^{[3][24]}，又当照证增减。”^{[12][24]}总而言之，“靥后诸症不能悉举，大都唯看前此得脓之丰约何如。果丰也，则（其毒已尽）症属虚，宜补益。果约也，则症属实（余毒未尽），宜清解。虚实不淆，唇舌参用，无余蕴矣”^{[12][24]}。

3 特色与价值

3.1 体例严谨，井然有序 《痘科键私衡》一书分为两部分，即总论与诀程。又分6卷，即卷一（总论之上）、卷二（总论之中）、卷三（总论之下）、卷四（诀程之上）、卷五（诀程之中）、卷六（诀程之下）。又细分为149条，其中总论32条，诀程117条。全文以条文的形式对《痘科键》中的大部分原文内容进行了描述，分卷列条，层次清晰，井然有序。其中，对《痘科键》的原文内容均标注了序号，顶格书写，而评注则另起一行，空一字格书写。而注解中的部分释义，则以小号字体书写。体例格式严谨有序，提纲挈领，条文注释各分大义，详略得当，能让读者一目了然地领会到全书的大概内容，易为初学者研读。

3.2 书页完整，装帧精美 《痘科键私衡》一书共6本，分别独立装订，四眼装帧，均有护页与底页，封面上标有书名与藏书号；第2页写有题目、撰写者、校对者的姓名与或官职；卷一、卷二、卷四写有序。该书正文有框廓，框廓外有序号，书口处有书名、卷次、页码，每页18行，每行有顶格空格之分，字号有大小之别，字体统一，字迹工整美观，以句号断句，排列整齐有序。其中，对于重点内容或需要注意之处以“√”强调，并用“○”“|”“-”“=”“？”等符号对相关内容分门别类地进行标记。书页完整，内容齐全，制作精良，装帧精美，令学者读起来赏心悦目，兴致盎然。

3.3 注释经典，旁征博引 该书以《痘科键》为底本，释文广集众医家有关痘症之论述。书中引用了诸多医学典籍及医家观点来释义与考证，所引用的文献种类繁多，如《丹台玉案》《痘科键》《翁氏金镜》《魏氏心鉴》《救偏琐言》《痘疹格致要论》《类证注释钱氏小儿方诀》《保赤全书》《闻人氏痘疹论》《痘疹博爱心鉴》《婴童百问》等，医家则有李时珍、云麓子、郭子章、桂岩子、吴东园、易系辞、闻人氏等。注释内容对《痘科

键》原文进行了全面而深入地诠释,虽然引经据典,但是考据明确。释文内容言简意赅,深入浅出,学者读后如网在纲,从而对《痘科键》原文内容了然于胸。

3.4 内容精详,面面俱圆 本书从痘症的发病、病因病机、本症、兼症、变症、预后转归、治法治方及预防等方面进行详细阐释。症状有主症、兼症、变症之分;辨证有气血阴阳表里虚实之论;病机有毒壅、血热、气虚、血虚之异;治法有汗吐下和温清消补之辨;治方有解表泻下、清热解毒、温里补益之别,且方剂附有具体的药物、剂量、服法及加减法;预后转归有顺逆、生死之议;还有预防之法。并在卷一第13条后附了五行配当格致便览表。此表从五行相生相克、平气、太过、不及、五方、在天、五味、脏腑、形体、手足、阴阳经脉、数、星、时、音、色、谷、志、德、治、主、声、液、果、官、政、令、变、眚、用、性、虫、卦、窍、病、臭、实、干、病处、动等方面进行五行相配。《痘科键私衡》对《痘科键》进行了周详而精深的评注与释义,理法方药,面面俱圆。细读深研之,论治精详,理论透彻,奥妙无穷,发人深思,具有较高的学术价值。

3.5 一脉相承,不拘于书 池田家族从池田嵩山开始,师从曼公钻研痘科,传承了曼公的治痘经验,之后几代人专研痘科,一脉相承,生生不息。本书选录了《痘科键》中的大部分原文,并引经据典地对原文进行释义与考证,秉承了《痘科键》的学术思想与诊治经验。作者将典籍理论、医家观点、家族秘诀及自己的见解熔为一炉,自成体系,独具特色。例如:卷二第十九条中,关于痘之气虚证,作者提出了自己的观点:“曰气虚之始,先用保元汤加升麻。兼风寒者,本方加紫苏、防风、白芷。兼风热者,加黄芩、薄荷出而不舒泽,更兼微风寒,加白术、桔梗、防风出二三日。或从补中益气,加减通治。”^[13]^[38]之后又解释了《痘科键》中的内容:“凡用保元、补益,出齐之后稍倍人参。发始则以沙参代之。五六日后,唇舌滋润,内外无变,常用大保元。”^[13]^[38-39]又如:“癖(作者本人)按聂氏好用温补。而其有此方及清表散毒之治论者,可以见其不懈补之处”^[12]^[35],引用了明代医家聂尚恒的观点。虽然该书基于《痘科键》而成,但是作者在书中强调“不拘于书,不滞于俗”^[12]^[37],尤其是痘症的处方用药,切不可拘泥于书。因此,该书丰富与深化了痘科的理论系统,对痘科文献研究具有重要意义,对临床诊治亦有指导意义。

3.6 学术精湛,观点独到 该书对于痘症学术思想的阐述精湛深刻,尤其是治疗方面,独具特色。(1)症状复杂,重视气血。书中指出痘症症状变化多端,证候虚实夹杂,因而要外观痘之形色,内审人之神采,并明辨兼症与并发症。只有内外合参,才能对痘症的诊断、预后、转归作出精准的判断。并指出气血在痘症的发生发展、治法治方、预后转归方面具有重要作用,诊治痘之时要根据痘毒之深浅、表里虚实之证、气血之虚实、岁气之顺逆等因素灵活治疗。(2)区分患者,依时度势。书中将痘症分为小儿痘症、妇女痘症、产妇痘症等,治疗应按不同的患者辨证论治。还提出通过痘症发热、见点、起胀、灌脓、结靥、落痂的发病时间来判别病情的发生发展及预后转归,并根据时间变化来处方用药。(3)重视病机,唇舌为要。该书将痘疹的病机总结为毒壅、血热、气虚、血虚,又有表虚、表实、里虚、里实之分,要据此确定治疗方法与禁忌证。此

外还提出了以唇舌为纲进行辨证论治,舌苔为痘症用药之枢纽。

4 结语

纵观全书,《痘科键私衡》一书以《痘科键》为基础,绘制了五行配当格致便览表,使学者对痘症有了整体的认识与深刻的理解。该书的作者为池田瑞英,池田家族几辈人均从事痘科,从先辈池田嵩山师从我国医家戴曼公学习痘科开始,世代相传,著书立说,所形成的学术思想对日本痘科的发展起到了重要的推动作用。《痘科键私衡》是对《痘科键》的继承与发展,其书写体例明晰有序,内容翔实丰富,征引经典广泛,见解独到,言浅意深,具有重要的文献价值与临床意义。诚如杉本懿仲德在该书的序中所言:“每篇各章参之众说……考据明确,论辨精详,实古今痘科中未有之书。而及施诸理疗,亦犹权衡之决轻重与,题曰衡不亦宜乎。”^[34]“余尝毅然断之云,学识秀绝,议论精确。其足以新后人之耳目者。”^[32]其客观地指出了该书在痘科方面具有非凡的意义,值得今人深入研习与探究。

参考文献

- [1] 孙文奇.中国历代名医集录[M].太原:山西科学技术出版社,1992:183.
- [2] 《中国医籍大辞典》编纂委员会.中国医籍大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,2002:914.
- [3] 池田瑞英.痘科键私衡·总论之上:宗经塾所藏版[M].刻本.[出版地不详]:[出版者不详],1826(日本文政九年).
- [4] 赵麟斌.闽文化的前史今声[M].上海:同济大学出版社,2011:145.
- [5] 马伯英.中国医学文化史:下[M].上海:上海人民出版社,2010:69.
- [6] 刘理想.龚廷贤:中医历代名家学术研究丛书[M].北京:中国中医药出版社,2017:195.
- [7] 韦祖辉.海外遗民竟不归:明遗民东渡研究[M].北京:商务印书馆,2017:217.
- [8] 南炳文,李小林,李晟文.明清文化通史:清前期卷[M].南京:江苏人民出版社,2023:438.
- [9] 严世芸.中国医籍通考:第三卷[M].上海:上海中医学院出版社,1992:4309.
- [10] 薛清录.中国中医古籍总目[M].上海:上海辞书出版社,2007:635.
- [11] 回佳新,侯如艳,万涛,等.《痘科键》成书及学术思想探析[J].中华医史杂志,2023,53(6):366-370.
- [12] 池田瑞英.痘科键私衡·诀程之下:宗经塾所藏版[M].刻本.[出版地不详]:[出版者不详],1826(日本文政九年).
- [13] 池田瑞英.痘科键私衡·总论之中:宗经塾所藏版[M].刻本.[出版地不详]:[出版者不详],1826(日本文政九年).
- [14] 池田瑞英.痘科键私衡·总论之下:宗经塾所藏版[M].刻本.[出版地不详]:[出版者不详],1826(日本文政九年).
- [15] 池田瑞英.痘科键私衡·诀程之上:宗经塾所藏版[M].刻本.[出版地不详]:[出版者不详],1826(日本文政九年).

(收稿日期:2024-05-09 编辑:刘国华)