·论著·

传统中药丸剂史述略

许霞　陆翔　朱建平

【摘要】 传统中药丸剂,系指药材细粉或药材提取物加适宜黏合剂或其他辅料制成的球形或类球形剂型。中药丸剂是一种古老的传统剂型,它自先秦起源后,经汉代至明清,历代不断发展和丰富,适应疾病治疗的需要,制作工艺逐步完善,相继出现了蜜丸、蜡丸、包衣丸以及蜡壳丸等多种形式。近现代随着制药机械的进步,中药丸剂不断创新,现已成为批量生产的中成药的主要剂型。

【关键词】 传统剂型; 中药丸剂; 方剂史

A brief history of traditional Chinese medicinal pills

XU Xia[1], *LU Xiang*[1], *ZHU Jianping*[2] (*corresponding author*). *1 Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei, 230038; 2 China Institute for History of Medicine and Medical Literature, Beijing, 100700, China*

【**Abstract**】 Traditional Chinese medicine pill, an archaic medicinal preparation form, is a kind of spherical or spherical - like preparation form produced by medicinal powders or extracts mixed with appropriate excipient or other accessories. It was originated in the Pre - Qin Dynasty, developed and enriched from the Han Dynasty to the Ming and Qing Dynasties. With the improvement of preparing process, honeyed pill, waxed pill, coating pill and wax - coating pill etc. appeared in succession. In modern times, with the progress of pharmaceutical machine, the medicinal pill is innovated constantly, and at present, it becomes the main form of Chinese patent medicine with batch production.

【**Key words**】 Traditional preparation form; Chinese medicinal pill; History of formula

中传统中药丸剂系指中药材细粉或药材提取物加适宜的黏合剂或其他辅料制成的球形或类球形剂型,主要供内服[1]。与汤剂、散剂等比较,传统的水丸、蜜丸、糊丸、蜡丸内服后在胃肠道中溶散缓慢,发挥药效迟缓,但作用持久,故多用于慢性病的治疗。正如李东垣所说:“丸者缓也,不能速去病,舒缓而治之也”[2]。丸剂是固形物,便于病人服用,且能遮掩药物的不良味道。此外,中药中有些毒性、刺激性药物,可通过选用赋形剂,制成糊丸、蜡丸等,以延缓其吸收,减弱毒性和不良反应。同时丸剂还可以利用各种包衣,使其于预定时间在消化道不同部位崩解,可以得到比煎剂更加缓和、持久的药效作用。另外,丸剂还有方便携带、易于储藏等优点。为了更好地继承这一传统剂型,以及指导丸剂的剂型改革,需要深入考察传统中药丸剂的历史渊源。

1. 中药丸剂的起源

丸剂是中药传统剂型之一,明代罗颀《物原·技原》中有“轩辕臣巫彭始制药丸”[3]的记载。把丸剂的历史上溯到公元前约 22 世纪的奴隶社会初期,这当然是民间传说,不见得可靠。服用药料的方法,继咬咀之后,以原始的工具,捣研成粉末,就是散剂,假如是鲜品,还可以捏成丸状,进而用一些流质的食物做黏合剂,这就逐渐形成了丸剂。这样做最初的目的主要是为了便于计量,因为药不同于食,剂量问题对于疾病的治疗很重要。

1973 年湖南省长沙马王堆三号西汉古墓出土的医书《五十二病方》中就对丸的名称、处方、规格、剂量,以及服用方法等有记述。书中有很多处方,都提到丸剂的制备,有酒制丸、醋制丸、油脂制丸,亦有成丸后,再粉碎入酒服之,但未涉及具体的丸剂制备方法。如“以般服零,撮取大者一枚,捣之以舂,脂弁之,以为大垸,操”[4]120,“冶蘼芜本,防风,乌喙,桂皆等,渍以淳酒而垸之,大如黑菽而吞之。始食一,不知益一”[4]91,“犬噬人伤者:取蚯蚓矢二升,……并熬之,而以美醯□□□□之,稍垸,以熨其

DOI:10.3760/cma.j.issn.0255-7053.2016.03.003

基金项目:科技部科技基础性工作专项重点项目“中医药基础学科名词术语规范研究”(2012FY130100)

作者单位:230038 合肥,安徽中医药大学(许霞、陆翔);100700 北京,中国中医科学院中国医史文献研究所(朱建平)

通信作者:朱建平

伤。犬毛尽,敷伤而已”[4]45。垸,通“锾”字,为重量单位,读为丸;又有“转”之意。从其制作过程可看出是丸剂。书中的丸剂给药方法既有内服,也有外用,吞服的丸剂特别强调其“大如黑菽”,说明已经注意到内服丸剂的制剂规格。外用丸剂则为“大垸”“稍垸”(粗制为丸),规格要求比内服丸要低。可见,《五十二病方》的“垸”尚不能称为剂型名,实际是为了便于计量,书中不用两、铢等计量法,而是通过逐渐增丸的方法来控制药量,特别是对于有毒药物的使用,可用丸来避免中毒。《五十二病方》中丸剂的赋形剂为脂、酒和醋,这些至今仍是制备丸剂的常用赋形剂。特别是酒、醋等黏合成丸,即是现代丸剂分类中的水丸,这也应该是较早的丸剂形态。丸剂在当时并非常用剂型,所以出现频率较低。

同时出土的《养生方》中所载丸剂,较之《五十二病方》,制作更为精良,赋型剂更多,已开始用蜜和枣膏制作丸剂:“非廉、方葵、石韦、桔梗、茈葳各一小束,乌喙三颗,……箬五寸,白臙蛇若苍梗蛇长三四寸,若……各冶,并以蜜若枣脂丸,大如羊矢”[5]。这也成为目前中国医药史上首次见到蜜丸的记载。《养生方》中丸剂的赋型剂除蜜和枣膏外,还有雀卵汁、松脂、动物血、马酱等。

约成书于秦汉时期的《黄帝内经》记载有“四乌鲗骨一藘茹丸”(藘茹即茜草):“二物并合之,丸以雀卵,大如小豆,以五丸为后饭,饮以鲍鱼汁”[6]。这是以蛋白为黏合剂而成丸者。该书中丸剂第 1 次作为一种剂型名称出现。《史记·扁鹊仓公列传》中载有“半夏丸”之名。《神农本草经》卷 1《序例》中指出:“药性有宜丸者、宜散者、宜水煮者、宜酒渍者、宜膏煎者,亦有一物兼宜者,亦有不可入汤酒者,并随药性,不得违越”[7]47。可见现存文献中最早的以剂型形式出现的“丸”剂载于《黄帝内经》,最早的有关丸剂的理论见于《神农本草经》。除此之外,在《神农本草经·牛角鳃》中,还出现了“丸药”一词:“下闭血,瘀血疼痛,女人带下血。髓:补中,填骨髓。久服,增年。胆:可丸药”[7]223。

2. 中药丸剂的发展

《武威汉代医简》中记载有 6 方,大多数以蜜为丸,如:“石钟乳三分巴豆一分二者二分凡三物皆冶合丸以蜜大如吾实宿毋食旦吞三丸”[8]5,说明汉代蜜丸已经非常盛行,并沿用至今。一例以猪脂为丸,“治百病膏药方蜀椒一升付子廿果皆父猪肪三斤煎之五沸浚去宰有病者取大如羊矢温酒饮之日三四与宰捣之丸大如赤豆心寒气胁下悳吞五丸日三吞”[8]3。丸之大小不一,有大如“婴桃”,有小如“赤豆”。有如“吾实”、如“弹丸”之不同。

汉代名医张仲景的《伤寒杂病论》首次记载用动物胶汁(如鳖甲煎丸)、炼蜜(如麻子仁丸)和淀粉糊(如蛇床子散)为丸剂的赋形剂。在此之前的丸剂绝大部分是利用药物本身的性质而制成丸,张仲景较早提出了在丸剂中加入不影响药物疗效的黏性物质来制备丸剂。该书还介绍丸剂的服用方法,可以“酒”送服(如肾气丸)、“沸汤”送服(如理中丸)、水吞服(如麻子仁丸)等,也可以水煎之,尔后服其药汁,例如抵当丸。《伤寒杂病论》中还对丸剂的规格作了规定,有“梧子大”者(如乌梅丸)、“弹子大”者(如薯蓣丸)、“鸡子黄许大”者(如理中丸)、“小豆大”者(如大黄蛰虫丸)、“兔屎大”者(如桂枝茯苓丸)等。仲景所用的丸剂,是适应病情的需要而产生的,可根据病情选用不同的赋形剂,使丸剂更有特色。如治疗妇人妊娠呕吐不止的干姜人参半夏丸,取生姜汁糊丸,主要是增强散寒止呕之力。治疗产后呕吐使用的竹皮大丸,乃用枣肉和丸,取其和胃气之意。正如《金匮玉函经》所述:“若欲治病,当先以汤洗其五脏六腑,……次当用散,……次当用丸,丸能逐沉冷,破积聚,消诸坚癥,进饮食,调营卫,能参合而行之者,可谓上工”[9]。此外,仲景还根据性别、年龄、体质强弱、病情轻重等情况的不同,确定服用丸剂的剂量,体现了中医学因人制宜、辨证施治的思想。

晋代葛洪的《肘后备急方》中创始了既有黏合力又有治疗作用的黏合剂,如“又方,鸡冠血和真朱,丸如小豆,内口中,与三四枚,差”[10]16,其中的鸡冠血既是黏合剂又可以发挥一定的药效。《肘后备急方》卷 4《治伤寒时气温病方第十三》中记载了蜜蜡丸:“若下痢不能食者,黄连一升,乌梅二十枚,炙燥,并得捣末,蜡如棋子大,蜜一升,合于微火上,令可丸,丸如梧子大,一服二丸,日三”[10]41。此为有关蜡丸的较早记载,为后世纯蜡丸的出现提供了经验。同时,《肘后备急方》卷 4《治卒大腹水病方第二十五》中也发现了有关浓缩丸的记载:“又方,多取柯枝皮,剉,浓煮,煎令可丸服。如梧子大三丸”[10]99。而且书中多次出现浓缩丸。《小品方》也出现了多例浓缩丸,可见,从《肘后备急方》首次出现浓缩丸后,浓缩丸在当时社会一直得以延续和发展。彼时

的浓缩丸正是现代浓缩丸的雏形,浓缩丸的出现并使用可节约药材、提高疗效。《小品方》卷 5《治下利诸方》中载有:“凡十物,合捣下筛,蜜烊胶和之,并手捻作丸”[11]。即蜜和阿胶烊化一起和丸,这是首次见到阿胶烊化和丸的文字记载。另有以羊脊骨中髓合猪脂为丸,还有数例以乳汁为丸的方剂。

《集验方》中丸剂的赋形剂种类非常丰富,有蜜丸、脂丸、糯米膏丸、水丸、牛胆汁丸等。卷 3《治胃反方 · 治胃反吐食者方》:“捣粟米作粉,水和作丸,如楮子大七枚。”[12] 这是现知中国医学文献中首见以纯水作丸的记载。

梁代名医陶弘景在张仲景的基础上提出丸剂应用理论:“疾有宜服丸者、服散者、服汤者、服酒者、服膏者,亦兼用所病之源,以为某制耳”[13]。由此可知,丸剂的使用需要符合 2 个前提条件,一是某些药物的“药性”适宜作丸剂;一是某些疾病的治疗适宜服用丸剂。

汉晋时期丸剂剂型得以迅速发展,赋形剂种类显著增多,蜜丸开始普遍使用,且丸剂的临床使用不拘病种。

《备急千金要方》对炼蜜方法以及丸剂的服用剂量方面作了一些规定,如:“凡丸药皆如梧桐子,补者十丸为始,从一服渐加,不过四十丸,过亦损人”[14]13。值得注意的是一些明显具有缓效作用的赋形剂的使用,如松脂、蜜蜡等为丸,虽然方数不多,但却是一个重要的跨越。《备急千金要方》卷 15《脾脏方 · 冷痢第八 · 四续丸》载“右五味末之,以蜡煎烊以丸,药如梧子大,服五丸,日三,不过五六服,差”[14]283。这是现知中医文献中第 1 次见到只有蜡一种赋型剂为丸的记载。书中丸剂的赋形剂种类繁多,除上述的蜜和蜡、松脂之外,还有枣肉、牛胆、犬胆、酒、醋、饴、糖、唾、饧、鸡子白、雀卵、米饮、猪膏、猪血、牛羊髓脂、乳汁、豉、巴豆、杏仁、水等近 40 种黏合剂。大小有大如鸡头子大、弹子大、酸枣大,小如小豆大、半麻子大、豌豆大、米粒大、粟米大。但是,该书中的丸剂并非如一般人所认为的用于缓治,实际无论中风、伤寒、难产、崩中、疔疮、乳痛都有应用,可见丸剂,特别是蜜丸,外感伤寒、痢、疟、霍乱都有应用,也并非不用于急症。《备急千金要方》中出现了一种类似于丸剂的新剂型——药豆,为现知中医文献中所首见。所谓药豆,就是将豆浸入药汁中,然后服豆以达到治疗目的。这种方法开辟了用药的新途径,并为后世创制新剂型指出了一条新思路。

唐代出现了 3 种特别的丸剂:①蜡丸。是以蜂蜡为基质,此赋形剂不溶于水及酸性胃液,遇到碱性肠液才缓慢溶解,故口服后至小肠才逐渐释放药物而显效,故能够黏附毒性的药物,如砒霜之类,使之在人体内缓慢吸收而不致发生中毒的危险;②包衣丸。《仙授理伤续断秘方》记载的“信朱为衣”的小红丸即是包衣丸;③蜡壳丸。蜡壳能起密封的作用,《外台秘要方》卷 31《古今诸家丸方》所载“吃力伽丸”方“以蜡裹一丸如弹丸”[15]。说明当时已经出现了蜡壳丸。主要引自唐代中医文献的《医心方》中也出现了以蜡纸裹丸的丸剂形态。唐代与外域交流频繁,海上交通发达,从南方输入多种香料药,配制丸散后,芳香成分易散失,就需要以蜡封以保持原料成分。说明蜡在唐代的使用已非常普遍。

唐代丸剂种类丰富,基本构架了后世丸剂的几种类型。赋型剂的种类更是繁多,如《外台秘要方》中的丸剂赋型剂,有酥、醋、苦酒、脂膏、水、粥汁、乳汁油、药汁、蜡、豉、苦酒、饴糖、动物血、鸡肝、鸡子、雀卵、白糖、蓝汁、面糊、阿胶、杏仁、桃仁、枣膏、鲤鱼胆、米饮、羊牛髓、牛膝、猪肚等近 50 种之多。丸剂在唐代的发展状况为宋代丸剂的鼎盛奠定了扎实的基础,也为后世丸剂的改革和发展指引了方向。

被称为中国第 1 部中成药专著的宋代《太平惠民和剂局方》一书载有汤、煎、饮、圆、散、粉、膏、丹、饼、砂、锭、香等 13 种剂型共 788 方,其中圆即丸,计 284 方,占 36%,数量冠各剂型之首。宋代在前人的基础上进一步发展了“糊丸”和“水丸”2 种重要的丸剂剂型。水丸因由原药粉加水、酒、醋等泛制而成,在胃内可迅速吸收,其吸收速率可因赋型剂不同而有异,以酒作赋形剂有助生物碱、挥发油等有效成分溶出,醋也可增加碱性成分溶解,且可促进胃液分泌,增加吸收。钱乙《小儿药证直诀》所载百祥丸:“焙干为末,水圆如粟米大”[16]。糊丸在消化道内的崩解速度较蜜丸为慢,吸收也相应减慢。其吸收速度与消化道内液体量及黏度有关,由于糊丸使药物缓慢释放,延长作用时间,可避免或减少某些药物的刺激性。如《鸡峰普济方》载槐耳丸:“右为细末,酒煮面糊为元,如梧桐子”[17]。

宋代《本草衍义》记载了“丸剂”一词,卷 1《序例上》:“今若投之蜜相和,虽易为丸剂,然下咽亦易散化,如何得到脏中?”[18] 虽然丸药和丸剂混称,但表明“丸剂”这一名词已经出现并使用。

《苏沈内翰良方》指出“甚缓者用丸”[19]。《珍

珠囊补遗药性赋》指出“丸者,缓也”[20]。说明宋金元时期,丸剂大多数情况下被作为治疗或调理慢性疾病的重要剂型。

总之,唐宋时期是丸剂发展的一个鼎盛时期,赋形剂的种类多达 50 余种,提出了一些制作工艺的要求,出现了蜡丸、包衣丸、蜡壳丸等新的丸剂种类,“丸剂”名词开始出现,且丸剂在临证使用中逐渐趋向于慢性疾病。

明代,朱砂包衣得到了很大程度的发展,使用比较普遍,且一直沿用至今,如七珍丸、梅花点舌丸、妇科通经丸等。《本草纲目》中所载丸剂剂型有大蜜丸(卷 14 白芷条)、小蜜丸(卷 34 丁香条)、糊丸(卷 18 栝楼条)、蜡丸(卷 9 石钟乳条)、水丸(卷 48 寒号虫条)、糖丸(卷 17 蓖麻条)、药汁丸(卷 8 粉锡条)、浓缩丸(卷 35 皂荚条)、包衣丸(卷 29 蜜蜡条)。其中包衣丸依据包衣不同又有“雄黄为衣”(卷 17 乌头条)、“螺青为衣”(卷 17 莨菪条)、“黄丹为衣”(卷 17 常山条)、“青黛为衣”(卷 16 王不留行条)、“百草霜为衣”(卷 39 蜜蜡条)、“胭脂为衣”(卷 14 蛇床子条)等。当然这些丸衣不完全是明代的创造,但这些丸衣的广泛应用却是与明代药剂生产情况相适应的。

清代在唐代蜡壳丸的基础上,进一步发展这种古代丸剂优良的包装形式,并详细地记述蜡壳丸的制作技术和服用方法。如《外科证治全生集》载:“阴干以黄蜡包裹珍藏,临用破蜡壳取丸,陈酒化服”[21]。蜡壳丸剂至今仍在广泛应用。

明清时期的丸剂剂型在以往基础上进一步改良,为后世的丸剂剂型改革及创新奠定了基础。

3. 中药丸剂的创新

近代西医知识的传入、制药科技的发展、制剂工艺的进步,致使中医药剂型出现了很大的进展与创新。例如民国时期的制药学专家杨叔澄对传统丸剂的改进,首先提出丸剂的一些工艺标准:“凡丸药中如有原质柔润,中含汁液药品,……应按原方分两加一倍或二三倍,煎熬成膏,再与众药合和为丸”[22]18。对于一些功效峻猛、苦寒伤胃的药物制丸,他提出使用“子母丸法”,即将其制成小丸晒干,外以平和药物厚糁之,共摇为丸。这样,丸药入胃,外层调和胃气之药则先行脱落,逐渐发挥作用,既可发挥药力,又可减轻对胃的损伤。他在《中国制药学大纲》一书中写道:“制水丸法,先将所配丸药之药末,依方量准,合和一处,然后取药扁子一个,以笤帚刷水于上,将药末洒于药扁子内,用双手摇动,使药末与水相合而成为一种极小之丸粒,视水略干再刷以水,数摇之再洒以药末,频频摇动,如此数次,粒渐大,即成水法药丸。如其所摇之药多,则药扁子加大,纯用人力未免徒劳,往往将药扁子用绳紧系于高处,高低与手相平,以手执扁子,使其摇动旋转,较纯用人力省也。然作水丸多用母子,母子约分数种,最通常者系用碾药所余之细药渣子,作时将渣子置药扁子中,洒之以水,继下药末,用力摇动,数洒频摇即成丸药,亦有以小米饭粒为母子者如木香通气丸之类是也,此种技术,为一种专门手工,非用数年苦工不能精练,其所作水法小丸,放于纸上,万粒均圆,绝无大小不等之弊,极似机械所制”[22]20,详细地记载了子母丸的制作工艺,发展了子母丸法。

新中国成立以后,由于科技的进步,中药制药机械有了较大的发展,剂型不断改革,浓缩丸、滴丸、微丸等新型丸剂相继出现,由于制法简便、剂量小、疗效好,所以受到社会各界的重视,在中药新药研制开发中已成为首选剂型之一。

综上所述,丸剂肇始于西汉之前,由于丸剂便于保存、方便服用,特别是通过逐渐增丸的方法可控制药量,从而使丸剂得以流传。丸剂最初多以水丸,随着疾病谱的改变以及制作工艺的完善,两汉时期出现了蜜丸,隋唐时期出现了蜡丸、包衣丸以及蜡壳丸等,丸剂理论也得以进一步完善。宋元明清时期,丸剂的制作进一步多样化、标准化,近现代丸剂剂型和制作工艺不断创新,是中药丸剂称为工业化批量生产中成药主要剂型。

参 考 文 献

[1] 张兆旺. 中药药剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:363.
[2] 李杲. 珍珠囊补遗药性赋[M]. 王今觉,点校. 北京:中国医药科技出版社,1998:87.
[3] 罗欣. 物原[M]. 北京:中华书局,1985:30.
[4] 马王堆汉墓帛书整理小组. 五十二病方[M]. 北京:文物出版社,1979.
[5] 马王堆汉墓帛书整理小组. 马王堆汉墓帛书:四[M]. 北京:文物出版社,1985:115.
[6] 黄帝内经[M]. 影印京口文成堂摹刻宋本. 北京:中医古籍出版社,2003:84.
[7] 神农本草经[M]. 黄奭,辑. 影印本. 北京:古籍出版社,1982.
[8] 甘肃省博物馆,武威县文化馆. 武威汉代医简[M]. 北京:文物出版社,1975.
[9] 张仲景. 金匮玉函经[M]. 李顺保,校注. 北京:学苑出版社,2005:4.
[10] 葛洪. 葛洪肘后备急方[M]. 北京:人民卫生出版社,1956.

[11] 陈延之. 小品方[M]. 高文铸,辑注. 北京:中国中医药出版社,1995:42.
[12] 姚僧垣. 集验方[M]. 高文铸,辑校. 天津:天津科学技术出版社,1986:52.
[13] 陶弘景. 本草经集注[M]. 尚志钧,尚元胜,辑校. 北京:人民卫生出版社,1994:14.
[14] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 影印江户医学影北宋本. 北京:人民卫生出版社,1982.
[15] 王焘. 外台秘要方[M]. 影印歙西槐塘经余居刊本. 北京:人民卫生出版社,1955:842.
[16] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 罗兆麟,校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:17.
[17] 张锐. 鸡峰普济方[M]. 上海:上海科学技术出版社,1987:192.
[18] 寇宗奭. 本草衍义[M]. 北京:人民卫生出版社,1990:9-10.
[19] 苏轼,沈括. 苏沈内翰良方[M]. 宋珍民,李恩军,点校. 北京:中医古籍出版社,2009:42.
[20] 李东垣. 珍珠囊补遗药性赋[M]. 上海:上海科学技术出版社,1986:40.
[21] 王维德. 外科证治全生集[M]. 北京:人民卫生出版社,1956:24.
[22] 杨叔澄. 中国制药学大纲[M]. 北京:中药讲习所,1938.

(收稿日期:2015-07-10)
(本文编辑:王振瑞)

· 医药史话 ·

宋代医家常器之生卒年考

张海鹏

宋代医家常器之,字颖士,河南颍昌人,史书无传,历代书籍亦少有记载,故其生平不详。从相关记载来看,虽然难以明确常器之具体的生卒年,但可以确定一个大致的范围。

叶梦得《玉涧杂志》记有一事:"韩持国许昌私第凉堂深七丈,每盛夏犹以为不可居。常颖士适自郊居来,因问:'郊外凉乎?'曰:'凉。'持国诘其故,曰:'野人自知无修檐大厦,旦起无衣冠车马之役,胸无他念。露颠挟扇,持三尺木床,视木阴东则东,西则西。'语未竟,持国曰:'汝勿言,吾心亦凉矣。'"。

叶梦得《书伤寒治要后》记载了许昌人王仲弓随常器之习医之事:"王仲弓,人物高胜,……又长于医,及怀前世娄昌言、常颖士、来道方诸子游"。《研北杂志》卷上亦记"王仲弓实,人物高胜,……及与前世娄昌言、常颖士、宋道友诸人游"。《玉照新志》卷 4 又记:"文恪长子仲弓实,韩持国婿。"

韩持国与"常颖士"有交往,而"颖士"为常器之的字,其女婿王仲弓又随常器之习医,且 3 人均为许昌人。可见,《玉涧杂志》所记之"常颖士"当是常器之无疑。

韩持国,即韩维,持国是其字,颍昌人,《宋史》有传,生于 1017 年,卒于 1098 年。《玉涧杂志》未明言韩持国与常器之交往的具体时间,但从行文看,此时常器之当已成年。

陈自明《外科精要》载史源《痈疽灸法论序》,记有常器之为其母诊病之事:"甲戌年,自太学归省,国医常颖士器之,适在府下,求为母氏一诊……"。丹波元胤《医籍考》在提及史源所写序文时,加了按语:"源者,孝宗时右相浩弟。所谓甲戌,当是高宗绍兴二十四年也。据此,常器之生于北宋,而南渡之后犹健在焉"。丹波元胤虽指出史源为史浩之弟,但未言其所据。"甲戌年"即绍兴二十四年(1154)。

据《宁波东钱湖历史文化:四明史氏篇》,史氏为南宋宁波望族,始于史成。史成之子史诏,史诏长子史师仲,即史浩和史源之父。宋孝宗时,史浩为右相。史浩为长子,史源为四子。史源,字文翁,官补修职郎监绍兴曹娥监场。史源生卒年不详,但史浩生于 1106 年,卒于 1194 年。史源为史浩之弟,其生年当晚于 1106 年。1106 年为崇宁五年,干支纪年为"丙戌"。此后 60 年内,干支纪年为"甲戌"者,正是 1154 年。

1154 年时,常器之犹在世。前文已提及韩持国与常器之交往之时常器之当已成年,若将《玉涧杂志》所记之事定为 1098 年,并以常器之 20 ~ 30 岁计,则 1154 年时,常器之已 76 ~ 86 岁。虽然不知常器之具体寿龄,但以宋人平均寿龄推论,70 ~ 80 岁已是高寿。故常器之卒年当在 1154 年之后不久,其生年当在 1068—1078 年之间。

(收稿日期:2015-05-04)
(本文编辑:王振瑞)

DOI:10.3760/cma.j.issn.0255-7053.2016.03.013
作者单位:100700 北京,中国中医科学院中国医史文献研究所