

敦煌藏医写卷译释(上)

——脉诊内容研究

甄艳 刘英华

【摘要】《法藏敦煌藏文文献》卷 10 载的 P. t. 1054 文书,是一份藏医写卷,写于连缀在一起的 4 张仿贝叶的长方形纸上,整幅纸页正面的内容为脉诊,背面的内容是药方。脉诊的内容涉及脉象诊病;诊脉的时间、部位;死脉和奇脉。写卷未见题名、作者、编者、译者、抄写者和收藏者信息。

【关键词】 敦煌写卷; 脉诊; 藏医脉诊

Decipherment and annotation of a manuscript of Tibetan medicine in Dunhuang scroll (Part I)-on pulse-taking ZHEN Yan¹, LIU Yinghua² (corresponding author). 1 China Institute for History of Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2 Beijing Hospital for Tibetan Medicine, China Tibetology Research Centre, Beijing, 100029, China

【Abstract】 A manuscript of Tibetan medicine, P. t. 1054 is recorded in the Volume 10 of *Dunhuang Tibetan Manuscripts Preserved in France*, which is written in 4 pattra-leaf-like rectangular papers connected together. The content in the front side is the pulse-taking of Tibetan medicine, and the back, on prescription. For the pulse-taking, it deals with the manifestations, time and position for pulse-taking, paradoxical and death pulse. There is no information about the title, author, editor, translator, copyist or collector.

【Key words】 Dunhuang manuscript; Pulse-taking; Pulse-taking in Tibetan medicine

1. 敦煌藏医写卷简介

《法藏敦煌藏文文献》(2009)卷 10 载的 P. t. 1054 文书,原收藏机构编号为 Pelliot tibétain Touenhouang 1054,是 1 件藏医写卷,写于连缀在一起的 4 张仿贝叶的长方形纸上,4 张纸的长缘用线缝合,成为一幅近乎正方形的卷帘式纸页。整幅纸页正面的内容为脉诊(见封底图),背面为药方,正面与背面文字的方向相反。以往发现的纸本敦煌藏文文献,多是宽幅纸张沿短边粘接成卷轴,或是未装订的仿贝叶长条形活页纸,也有少量装订成册的蝴蝶装,而这一卷帘形制的写卷,为敦煌医书中所仅见。

这种在缀合的长条纸页面上书写的方式,与卷轴相仿。P. t. 1054 写卷,是整幅单面连续书写的,

而不是像贝叶书那样每个单页正反面交替书写。写卷正面近缝合缘处,有部分字划被缝合线遮掩,可据此推断是单页书写之后才缝合的(抑或后来重新缝合过);反面的文字离缝合缘较远,没有字划遮掩现象,很可能是在纸页缀合成幅之后才书写的。

藏医写卷正面文字共 17 行:第 1 页 4 行,第 2 页 5 行,第 3 页 4 行,第 4 页 4 行。具体内容可分为 4 部分:①第 1 页第 1 行第 1 句。该句之前文字残缺,结尾处有圆满词,在双垂符间竖写 2 个圆圈,是为段落标示符,说明前述内容到此结束。从残留文字看,这一部分是讲诊断。②第 1 页第 1 行第 2 句~第 2 页第 1 行第 1 句,专论“区分五脏病不同的诊法——浮脉三部主病”,结尾处在双垂符间竖着写有 4 个圆圈,表明该项内容结束。③第 2 页第 1 行第 2 句~第 4 页第 2 行双垂符间竖写的 2 个圆圈之前,阐述诊脉时间、位置、五脏脉位、寒热脉、疾病脉、鬼邪脉,以及脉象预后等。④第 4 页第 2 行双垂符间竖写的 2 个圆圈之后的 2 行多文字,论述死脉、奇脉。

在上述文字中,未见题名、作者、编者、译者、抄写者、收藏者信息。

DOI:10.3760/cma.j.issn.0255-7053.2016.03.009

基金项目:2012 年度国家社科基金重大项目“敦煌吐蕃文献分类整理与研究”(12&ZD139)

作者单位:100700 北京,中国中医科学院中国医史文献研究所(甄艳);100029 北京,中国藏学研究中心北京藏医院(刘英华)

通信作者:刘英华

2. 敦煌藏医写卷之脉诊内容译释

以下抄录写卷正面的文字,并予注释和汉译。

【原文】是对写卷原本文字的全部抄录,包括文字行序和段落标示符;【注释】是对藏文含义的具体解释;【译文】是对【原文】的汉译,为保持文义的连贯性而便于阅读,不再保留标示符和写卷的版面特征;【按语】则是就相关问题所加的补充说明。

2.1 第 1 页第 1 行第 1~2 句

【原文】

༡གངས་ལྷག་གསལ་བྱིན། རད་ཡོད་དོ།

【译文】

“……问是否寒风,有病也。”

【按语】

词句以上残缺。从残存的词句看,上文内容是讲问诊。

2.2 第 1 页第 1 行第 3 句~第 2 页第 1 行第 2 句

【原文】

༤། དོན་སྤྱིང་སྣང་མེ་^①ན་བ་ཕྱེ་བྱག་དབྱེ་བ་འེ་དབྱེ། །སོར་མོ་དང་། [བོ]^②

༢ །འོ་འོ་གཞི་ལྷ་རྒྱལ་^③ན། རྒྱུ་ལྷི་མོ་ལྷོ་སྤྱོད་ཚེ་བ་ལངས་ནས། རྒྱུ་ལ་^④

ན་བ་འེ་རིགས་སོ། །རྒྱལ་ལེས་བྱ་བ་ནི།

༣ །[སོར་]མོས་བཟན་^⑤ན། ཆེར་གཡོ་^⑥ལ་ཡོད་ཀྱིས། རྒྱུ་^⑦

ན་འབྲུར་ལེས་ཐང་ཞིང། འཕར་བ་འེ་སྤྱིང་ནི་ཐང་ལེས་བྱ་དོ།

༤འོ་འོ་གཞི་ལྷ་^⑧རྒྱལ་ན། །སོར་མོ་སྤྱིང་རན་མེ་ལྷ་རྒྱུ་དང་བ་^⑨

འེ་རིགས་ | | | སོར་མོ་ཐང་^⑩འོ་འོ་གཞི་.....

༥ རྒྱུ་ལ་ན། རྒྱལ་བ་འེ་རིགས་^⑪། ..

【注释】

①原文中此处写有བྱག་དབྱེ,但被原抄写者自己用横线划去。

②སོར་མོ་དང་གོ། 食指

③ལྷ་རྒྱལ། 字面直译为“皮囊脉”,此处可译为“浮脉”。按《月王药诊》:“浮脉以及虚脉者,总归寒热二者中。浮脉以及虚脉者,按之不显举之显,虚脉较短而浮脉,略显持久而长也”^{[1]61},“浮脉虚脉是风也”^{[1]62}。

④ཐང་བ། ཐང་བ་དང་འབྲུ། 头,脑。

⑤བཟན། བཟན་པའི་ཡིག་སྤྱིང། 按。

⑥ཆེར་གཡོ། 大而摇动,指滑脉。

⑦ཡོད་ཀྱིས་རྒྱུ། རྒྱུ་ནི་རྒྱུ་པའི་ན། 思想放松。

⑧.....འོ་འོ་གཞི་ལྷ། 此处残损漫漶不清,按前后文,此处可能是中指(སོར་མོ་འེ་རིགས་)下的脉。

⑨རན་མེ་ལྷ་རྒྱུ། 此句下是缝合处,下缘部分字迹被遮

盖,原文可能是 རན་མེ་ལྷ་རྒྱུ། (记不住,想不起)。

⑩སོར་མོ་ཐང་གོ། ལྷ་རྒྱལ། 无名指。

⑪རྒྱལ་བ་འེ་རིགས། རྒྱལ་ནི་རྒྱལ་ལྷ་གཞན་ཞིག། 小便不利类疾病。这类排泄不畅的疾病,应包括大便干涩不通。

【译文】

(接上文)“区分 5 种精脏(脏器)病差别的诊法,第 1 手指(食指)下的脉浮者,风所中也。由热引起,头痛之类也。所谓浮者,手指按时,(脉)大而动摇,心中惶惶,凸起,此搏动之名为‘突起’也。……(中指)下脉浮,内弱(中空)不间断之类。后指(无名指)下之……脉浮者,尿闭之类也。”

【按语】

此处的诊脉方式,用“第 1 手指”“中指”和“后指”,实则为医者的食指、中指和无名指。依照一般的惯例,凡正常人的 5 个手指,都是从大拇指开始顺序排列下去的,然而,在这里的”第 1 指“指的却是食指,很显然,这里的记述并不是按照惯例来进行,而是指通常诊脉所使用的 3 个指头。

唐代及唐以前中医脉学相关文献主要有《素问》《难经》《脉法赞》《伤寒杂病论》《脉经》《王叔和脉诀》《玄感脉经》《备急千金要方》《千金翼方》。这段文字很可能是《脉诀·七表脉》中的“寸浮中风头热痛,关浮腹胀胃虚空,尺部见之风入肺,大肠干涩故难通”的译文。《王叔和脉诀》简称《脉诀》,多认为系六朝高阳生托名之作。今敦煌卷子中有汉文古医书《七表八里三部脉》1 卷,据考其抄录年代在唐代初期,可能是《王叔和脉诀》的早期传本之一。其中“七表”题下论及“脉浮中风头热痛,关浮腹满胃虚空,尺部得之风入肺,大便干涩固难通”。此处的“脉浮”“大便干涩”,《王叔和脉诀》作“寸浮”“大肠干涩”。

2.3 第 2 页第 1 行第 3 句~第 4 页第 2 行段落标示符

【原文】

༥ :: | རྒྱུ་ལྷ་ལ་བ་གཡམ་མས་རྒྱུ་འཚམ་བར།^① ཉེ་མ་ཤར་ཚམ་གྱུ་དུས་སྤྱ།^② ། ལག།

༦ས[བ་གཡམས་]གཡོས་གྱུ་^③འབྲིག་མ་^④འེ་སྤྱིང་རྒྱ་^⑤སོར་མོ་གཞི་སྤྱིང་མན་ན་བ་^⑥འེ་བར་བ་ནས། | དོ་ཚམ་གྱིས་བཅད་^⑦དེ་བཟྟག་པར་

༧བྱ་བ་ནི། ལག་བ་གཡོས་དང་པོ་འེ་སྤྱིང་རྒྱ་^⑧བར་མ་མཚན་པ།^⑨ བ་མ་མཁམ་མ་གཡོས་^⑩གཡམས་པ་འེ་དང་པོ་སྤྱོད་^⑪བར་མ་མཚན་པ་^⑫

༨མ[ཐང་]ཐང་མ་གཡམས་སོ།^⑬ཚ་འཕར་བ་ནི་དབྱགས་ལྱུ་ཐང་དུ་རྒྱ་བ་^⑭ལན་གཅིག་ལ། རྒྱུ་ལ་དལ་^⑮རན་པ་ལན་ཐང་འཕར་ན།

༩དུ་དེ་ཐང་མལ་པ་དོ།^⑯ཚ་ལན་དུག་བདུན་ལན་ཐང་འཕར་དུག་^⑰

啄,如水之下漏,是脾衰见也”^[8]。

古人记载死脉,都习惯用比喻的方法来形容其脉状。王叔和《脉经》将这些内容汇集为“扁鹊诊诸反逆死脉要诀”,其中十几种死脉基本上都是用比喻来表达的。例如“脉来如屋漏、雀啄者死,脉来如弹石、去如解索者死。脉困病人,脉如虾之游,如鱼之翔者死。脉如悬薄卷索者死,脉如转豆者死,脉如偃刀者死。脉涌涌不去者死。脉忽去忽来,暂止复来者死……”。

藏文医学写卷的这段文字描述了 4 种死脉和奇脉跳动的特点,如蛙跳、如沸水、如啄食、如屋漏,因文字残缺,后面的论述无法得知。从已有的描述方式来看,与唐及唐以前中医对死脉的认识有相似之处。

总的来看,这一写卷书写风格前后一致,笔锋流畅有力,在敦煌藏文写本中,有多件文书的书写特点与之非常相近,由此推测,该写卷应该是专职抄写工匠在敦煌地区抄写的,抄写者很可能是居住在敦煌的藏族人。其中虽然仍有少量古文的用法,如:མེ 的基字མེ下,有下加字མེལལལ,མེ 和མེ等元音符号反写等特点,但总体上看来其文法比较规范,可推定为第 2

次厘定藏文,即 9 世纪中期之后不久的抄本。

写卷正面虽然遗憾为一残卷,但其脉诊的内容应该早于《月王药诊》中的“脉诊十章”。这是已知现存最早的藏医脉诊文献,为吐蕃时期的原本,是没有经过改动的写本文献,因此,它是研究吐蕃时期藏医史的重要文献。

参 考 文 献

- [1] 月王药诊[M]. 和尚马哈亚纳,毗卢遮那,译. 北京:民族出版社,2006.
- [2] 后宇妥·云丹衮波. 甘露精要秘诀续[M]//藏医十八分支:下册. 兰州:甘肃民族出版社,1999.
- [3] 王叔和. 脉经[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1956.
- [4] 玉多·云登贡布. 四部医典[M]. 拉萨:西藏人民出版社,1982.
- [5] 孙思邈. 千金翼方[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1983.
- [6] 措如才郎. 四部医典大详解:卷 4[M]. 成都:四川民族出版社,2001.
- [7] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理,北京:人民卫生出版社,2005:36.
- [8] 秦越人. 难经[M]. 北京:科学技术文献出版社,1996:9.

(收稿日期:2016-03-20)

(本文编辑:王振瑞)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

中华医学会杂志社对一稿两投问题处理的声明

中华医学会杂志社

为维护中华医学会系列杂志的声誉和广大读者的利益,现将中华医学会系列杂志对一稿两投和一稿两用问题的处理声明如下:

①本声明中所涉及的文稿均指原始研究的报告或尽管 2 篇文稿在文字的表达和讨论的叙述上可能存在某些不同之处,但这些文稿的主要数据和图表是相同的。所指文稿不包括重要会议的纪要、疾病的诊断标准和防治指南、有关组织达成的共识性文件、新闻报道类文稿及在一种刊物发表过摘要或初步报道而将全文投向另一种期刊的文稿。上述各类文稿如作者要重复投稿,应向有关期刊编辑部做出说明。

②如 1 篇文稿已以全文方式在某刊物发表,除非文种不同,否则不可再将该文投寄给他刊。

③请作者所在单位在来稿介绍信中注明该文稿有无一稿两投问题。

④凡来稿在接到编辑部回执后满 3 个月未接到退稿,则表明稿件仍在处理中,作者欲投他刊,应事先与该刊编辑部联系并申述理由。

⑤编辑部认为文稿有一稿两投嫌疑时,应认真收集有关资料并仔细核实后再通知作者,同时立即退稿,在做出处理决定前请作者就此问题做出解释。期刊编辑部与作者双方意见发生分歧时,应由上级主管部门或有关权威机构进行最后仲裁。

⑥一稿两用一经证实,期刊编辑部将择期在杂志中刊出其作者姓名、单位及撤销该论文的通告;对以该作者为第一作者的一切文稿,中华医学会系列杂志 2 年内将拒绝其发表;并就此事件向作者所在单位和该领域内的其他科技期刊进行通报。