

编著：罗石标

說 解 字 醫

湖 南 科 学 技 术 出 版 社

编著：罗石标

說
解
字
醫

湖南科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

说医解字/罗石标编著. —长沙: 湖南科学技术出版社,
2005.9

ISBN 7-5357-4424-9

I. 说... II. 罗... III. 中医典籍-古文字学
IV. H121

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 116629 号

说 医 解 字

编 著: 罗石标

责任编辑: 黄一九

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-4375808

印 刷: 长沙科地印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市岳麓区桐梓坡路 92 号

邮 编: 410013

出版日期: 2006 年 4 月第 1 版第 2 次

开 本: 850mmx1168mm 1/32

印 张: 19.5

字 数: 495000

书 号: ISBN 7-5357-4424-9/R·998

定 价: 40.00 元

(版权所有·翻印必究)

钱序

古医籍所载都是古代汉语，不掌握古汉语基本知识，则很难发掘祖国医学宝库。古汉语不同于现代汉语，特别是古汉语中的异读字更往往成为人们阅读古医籍时的拦路虎，而古汉语异读字又有古今字、同源字、通假字、联绵字、同形异音字之分，如何识读？怎样在具体语境中为某字正音定义？诚非易事。作者从发生学的观点来探讨各类字的成因，多有灼见，可以对各类异读字的辨识给人以明确的概念，并介绍了各类字的识别方法，见解独特，审音定义精确，充实了中医古籍训诂的基本内容，开辟了中医训诂学的新途径，为学中医者读懂弄通古医籍提供了具体方法。

汉语是有声调的语言，根据古汉语的声调（四声——平上去入）来辨别词义，便是因声别义法，对古汉语的同形异音字多适用此法。一般人对四声容易辨别，却难于正音定义，即在具体的语言环境中对某字究竟读哪一声？如何释义？是颇费思考的。例如《素问·五藏生成篇》：“五藏相音，可以意识。”王冰于“相”字无注。张介宾注：“相，形相也。”（《类经》卷六第三十四）吴崑注：“相音，五藏相为循环也。”（《吴注黄帝内经素问》）于鬯按：“五藏相音，谓五藏相背也。”（《香草续校书·〈素问〉一》）张志聪注：“五藏之相合于五音，发而为声，可以意识。”（《黄帝内经素问集注》）张介宾释“相”为形相，吴氏、于氏、张氏把“相”字作平声读，未必符合经文作者原意。今又有人把“五藏相音”理解为“关于五脏的自发性声音。”聚讼纷纭，莫衷一是。

作者认为“相”的本义是仔细看（《说文·目部》：“相，省视也。”）应该读去声（xiàng 象），可引申为审察。《荀子·非相》“相人之形状颜色而知其吉凶妖祥。”“意者，度也。”（《荀子·赋篇》“请测意之。”杨倞注）度（duó），推测。经文的原意是，用审察病人声音的方法可以推测识别五脏的病变部位。这样理解，文理医理皆通。

古文以声为主，古人用字尚音。读古医籍时应知因声求义法，所谓因声求义，就是利用谐声（音同或音近）关系，不拘牵文字形体，根据具体语言环境来探求某字的音义，对古医籍中的古今字、同源字、通假字、联绵字等多适用此法。而通音理、据明证则是因声求义的先决条件，“音”指的是上古音，“证”指的是古代文献及训诂资料，无证不立。

作者引用大量的文史资料和古代训诂资料证明通假字不是错别字，它是古人在特定的历史条件下的一种用字现象，是当时社会约定俗成的，为当时的人们所接受和当时的专家学者所认可的，字有定例。错别字是个人发生的偶然的或常犯的书写笔误，是被当时人们认为不正确的字，或是后人辗转传抄或翻印古籍所造成的笔误，随人而异，没有定例。这是字的正误问题，不是什么通假。不能把错别字当成通假字，也不能把通假字当成错别字来勘误。识别通假字与错别字，古代训诂学家还有一套专门的术语。段玉裁说：“当为者，定为字之误、声之误而改其字也，为救正之词。形近而讹，谓之字之误；声近而讹，谓之声之误。字误、声误而正之，皆谓之当为。凡言读为者，不以为误；凡言当为者，直斥其误。”（《周礼汉读考·自序》）

在阅读古医籍时，最容易使人望文生义产生歧解的就是联绵字。作者按音韵学标准把联绵字分为5类，首次命名垫音联绵词，见解新颖。垫音联绵词是一类特殊的语言现象，在历史上曾迷惑过许多人，甚至有的专家学者也感到迷惘。作者运用比较互证的方法，把古代文史资料中的垫音词与古医籍有关的垫音联绵词融会贯通起来，证明“痿易”即痿，“跛易”即跛，“解侏”即

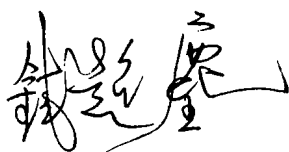
解(懈)，“狂易”、“易狂”即狂，“慢易”即慢，“食侏”即食(蚀)，“易髓”即髓，“染易”即染，诸“易”、“侏”、“亦”等字皆衍声。古人除用“易”、“侏”、“亦”等作衍声外，还可用其他字，最具代表性的是“如”、“若”、“然”、“焉”、“尔”。《诗·卫风·氓》：“其叶沃若。”《史记·扁鹊仓公列传》：“目眩然而不瞑，舌桥然而不下。”古医籍用“然”作衍声的垫音联绵词特别多，如表情状的昭然、恍然，表判断的果然、显然，表声音的唏然，表颜色的皎然、泚然，表时间的忽然、卒(猝)然等。嵇康《养生论》：“以蕞尔之躯。”苏轼《前赤壁赋》：“少焉，月出东山之上。”汪庭珍《温病条辨》叙：“以阙如为耻。”这都是垫音联绵词。如、若、然、焉、尔等皆属衍声。王筠说：“《毛诗》形容之词，不过重言、连语，要之形容之词之所重者，以声为主，无论其字之有义无义，其义皆在声中，当用《公羊传》耳治之说读之。”（《说文释例》卷十二）所谓“耳治之说”即因声求义法。王念孙说：“凡叠韵之字，其义即存乎其声，求诸其声则得，求诸其文则惑矣。”（《读书杂志·荀子》第二）读古医籍时，对联绵词运用因声求义的方法，不泥其形而通乎其声，就可收析疑解难之效。

阮元说：“同一字而各篇训释不同，大抵依文以立解，不依字以求训。”（《毛诗注疏校勘记序》）所谓“依文以立解”就是要理解具体语言环境（又叫语用场）中的语用义，不可首先印定耳目，死于句下，也不可随意作郑书燕说之解。作者汲取现代语言文字学研究成果，融会贯通，认真考释了古医籍异读字的本义、引申义、假借义，揭示了字义的系统性和规律性，可收执简驭繁之效。

本《说医解字》一书，自成体系，每论述一字一节都是一篇篇的学术论文，书中不乏精辟的论述。书中最具特色的要数第二章同源字和第四章联绵字。作者引用大量的第一手资料，论证精详，说理透彻，其结论信而有征。作者花费许多精力、物力和时间写成这本书，这是一本有一定学术价值的书，深入浅出，文墨

流畅，发前人所未发，有许多独到的见解，解决了历代医家悬而未决的许多问题，是中医古籍训诂史上的新篇章，使人耳目一新，可供中医教学研究参考，对学习古医籍欲求深造者颇有裨益，提供了读书方法论，为继承和发扬祖国医学遗产做出了新贡献。本书作者因受条件限制，撰成一家之言，读者尽可作进一步探讨，藉以活跃学术空气，促进百花齐放，促使中医学健康发展。

北京中医药大学

A stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to the author, Qian Yizhen. The characters are fluid and interconnected, with a prominent vertical stroke on the right side.

2003.4.5

萧序

祖国医药学历史悠久，源远流长。中医药古籍浩如烟海，现存的有7千余种，近4万册，这些古医籍都是用古汉语记载的，文字古奥难懂，尤其古字通用现象甚为普遍，这是我们学习研究中医药古籍的一大难关。要继承和发扬祖国医药学遗产，首先必须扫除语言文字上的障碍。而今罗石标先生（副主任医师）编著的《说医解字》，是一部帮助读者认识、判断古医籍中异读字实用的专著，带有工具书的性质。它不但是广大中医药人员研读古医籍的敲门之砖，亦是古文字研究者和古文爱好者的一部有价值的参考书。

本书根据古汉语以声为主的特点，采取因声别义和因声求义的训诂方法，从浩繁的中医古籍中选取异读字通用的大量例证，审音辨义，析疑解惑，资料翔实，内容丰富，论之有据，言之成理，条理清晰，语言流畅，洋洋50万言，蔚为大观。这是作者多年研究古医籍异读字的结晶和辛勤劳动的成果。

《说医解字》是一本自成体系的书。全书前有“绪论”，后分古今字、同源字、通假字、联绵字、同形异音字5章，每章先作概说，再分类训释。作者读了大量的中医古书，博览文史要籍，认真研习前贤训诂专著，从中医古籍中选出各类常用异读字298个，逐一爬梳别理，每论述一字一节都可独立成篇，对提高阅读和研究古医籍的能力，继承创新中医药事业是大有帮助的。本书对古医籍中异读通用字进行系统分类，深入浅出地探讨了古今字、同源字、通假字、联绵字、同形异音字的成因和规律，分析

精当，其中有发前人所未发的独到见解。作者按音韵学标准，把联绵字分为双声叠韵联绵字、非双声叠韵联绵字、叠音联绵字、合音联绵字、垫音联绵字5类，并运用比较互证的方法，说明对垫音联绵字如何正确释义。例如“辟易”一词，在古代文史典籍和医学典籍中均有所见。《史记·项羽本纪》：“辟易数里。”张守节《正义》释之为：“开张易旧处，乃至数里。”《诸病源候论》：“诊得肺疾，脉浮而毛，按之辟易。”作者认为“辟易”为垫音联绵字，“易”为衍声，“辟”同“避”系古今字，故“辟易”即“退避”之义。他如“痿易”即“痿”，“跛易”即“跛”，“解休”即“解”（懈），“狂易”即“狂”，“慢易”即“慢”，“易髓”即“髓”，等等，皆属垫音联绵字一类。古人有衬音成词的习惯，这些加在词后或词前的音节都是衍声，只起增强语言节奏感的作用，并无实际意义，故不能把它分开释义。我认为，此书在这一方面当有首创之功。作者能大胆创新，提出垫音联绵字之说，是难能可贵和值得重视的。

罗石标先生一生献身于祖国医学，潜心探索，孜孜不倦，治学严谨，著述甚丰，颇受同仁脍炙。《说医解字》一书费时12年著成，他抱着“衣带渐宽终不悔，为伊消得人憔悴”的治学境界，焚膏继晷，殚精竭虑，几易其稿，精益求精，诚为一本值得披读的好书。这是他对继承和发扬祖国医学遗产的又一贡献。罗先生虽年近古稀，然老骥伏枥，志在千里，信难得矣。因乐为之序。

湖南中医学院 萧调明

2001年5月于长沙

前 言

任何科学都是在继承前人经验理论的基础上发展起来的。医学是治病救人的科学，何尝不需要学习医学理论，而学习医学理论首先必须通过语言文字关。故缪希雍说：“凡为医师，当先读书；凡欲读书，当先识字。字者，文之始也，不识字义，宁解文理；文理不通，动成窒碍。虽诗书满目，于尘不染，触途成滞，何由省入。譬诸面墙，亦同木偶，望其拯生民之疾苦，顾不难哉！”（《本草经疏·祝医五则》）义存乎声，音正而后义全，不了解古汉语的读音规则就看不懂古医书。钱大昕说：“古人以音载义，后人区音与义而二之。声音之不通而空谈义理，吾未见其精于义也。”（《潜研堂文集·卷二十四·〈诗经〉韵谱序》）古今语音有流变，古医籍中许多字有不同于现代汉语的读法。明陈第说：“时有古今，地有南北，字有更革，音有转移，亦势所必至。故以今之音读古之作，不免乖刺而难入。”（《毛诗古音考·自序》）古汉语不同于现代汉语：古汉语多单音节词，常在不另造新字的基础上采用增加音读的方法来派生新义、区别词性；现代汉语多双音节词，主要靠增加音节的方法派生新词。况且汉字又有古今、同源、通假等关系，必须根据上下语境来正音释义，特别是对待古医籍中的联绵字更不能望文生义，而因声别义和因声求义便是析疑解难的两把钥匙。这不仅是如何正确理解词的音义的问题，而且关系到中医学理论的继承问题。正确理解文字的形、音、义，就可解决中医学理论中的许多疑难问题，澄清一些是非。

一、怎样运用因声别义和因声求义法读懂弄通古医籍

因声别义是汉语的一大特点。如《灵枢·本输》：“少阳属肾，肾上连肺，故将两藏。”此段经文历代医家无确解，关键在于一个“将”字，是读去声呢？还是读平声？如果读去声，把“将”字理解为“统帅”。查遍《内经》，无少阳统帅肺肾两脏的原文，只有“心者，君主之官，神明出焉。”（《素问·灵兰秘典论》）《甲乙》改少阳为少阴，也不烦改字。如果认为少阴肾统帅肺肾也讲不通，少阴肾既为统帅，自己统帅自己，又怎能成话？须知“将”字应读平声，有“助”义。（《诗·商颂·烈祖》：“我受命溥将。”郑玄《笺》：“将，犹助也。”）属（zhǔ 主）字有连络义。《灵枢·本输》原文的本义是：少阳三焦脉连络肾脏，肾又向上连络肺脏，故少阳三焦有协助肺肾两脏水液平衡的作用。肺为水之上源，主通调水道，肾主水液之排泄，三焦有协助肺肾两脏调节水液代谢的作用，这在《内经》中俯拾皆是。所以《灵枢·本输》此句下文紧接着说：“三焦者，中渎之府也，水道出焉。”其实就是对上文的补充说明。这样理解，文从字顺，医理贯通。又如袁枚《徐灵胎先生传》：“遂赋工属役，民不扰而工已竣。”“赋工属役”语本《左传》，《左传·昭公三十二年》：“属役赋丈。”孔颖达疏：“属役，谓属聚下役也；赋丈，谓课付尺丈。上即号令丁役之事，以告诸侯，令诸侯各出若干之役，若干之丈，故云属役赋丈。”据此，则“赋工”是摊派工程量，“属役”是征集民工。“属”读（zhǔ 主），《周礼·地官·州长》郑玄注：“属犹合也，聚也。”原文的意思是：于是给各工区摊派工程量，征集民工（疏浚河道），老百姓不受大的惊扰而工程已经完毕。

以上是因声别义的例子。在训诂学中尚有因声求义法。戴侗说：“夫文字之用，莫博于谐声，莫变于假借，因文以求义而不知因声以求义，吾未见其能尽文字之情也。”（《六书故·六书通释》）“因声求义”不仅是明通假的方法，而且对古医籍中出现的古今字、同源字、联绵字亦适用此法。不拘泥字形而通乎其声，因声求义，则文理豁然贯通。例如《素问·刺热》：“其逆则员员

淡淡然。”这“员员淡淡”怎么读？作何解？是颇费思考的。《说文·疒部》：“痕，病也。从疒，员声。”徐铉注：“痕，玉问切。”桂馥说：“病也者，头眩病也。”（《说文解字义证》）“员”是“痕”的古字，古读“玉问切”，今读正是（yùn 晕）。“痕”字已废，今字作晕。“员员”应读（yùnyùn 晕晕），义为眩晕。“淡淡”本作澹澹（dàndàn 旦旦）。《说文·水部》：“澹，水摇也。”“澹澹”就是视物旋转动摇的意思。这样，从文字、音韵学的观点加以解释，就使人恍然大悟了。又如《素问·风论》：“心风之状，多汗恶风，焦绝善怒。”这“焦绝”是什么意思？绝对不是“唇焦而纹理断绝。”（王冰注）也不是“热不通”（杨上善注）。《医心方》卷三第一引《小品方》此“焦绝”作“憔悴”。憔悴又作顛顿，抑郁貌。《玉篇》：“憔悴，忧也。”古音焦属精母宵部，憔、顛属从母宵部，绝属从母月部。精从旁纽，物月旁转。“焦绝”与“憔悴”声近义通。《素问·至真要大论》：“咳不止而白血出者死。”“白”应读为迫（pò）。此句意为咳嗽不止而迫使肺络出血的则可能死亡。“附肿”是联绵词，在《内经》中屡见，“附肿”音义同浮肿。《太素·卷二十八·诸风状论》：“面庞然附肿。”《素问·风论》、《甲乙》卷十第二“附肿”皆作浮肿，浮肿即水肿。《素问·水热穴论》：“附肿者，聚水而生病也。”《素问·五常政大论》：“寒热附肿。”王冰注：“附肿，谓肿满，按之不起。”“按之不起”正是水肿的特点。“附肿”又作“府种”、“府肿”等，足证这是一组联绵词。古音附、府、府皆属帮母侯部，浮属并母幽部，种、肿皆属照母东部。帮并旁纽，侯幽旁转。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》：“食以索饼。”“索”读同素，于古有证。“索饼”就是素饼，即没有荤腥的饼子，今俗语有素饭、素食、素面、素饼之说，不是“条索状的食品”。此例甚多，不一一列举，请读者参看本书各章节。读古医籍不掌握“因声别义”、“因声求义”的方法，则难以析疑解惑，甚至郢书燕说。

二、读懂弄通古医籍文字形、音、义的重要性

刘淇说：“一字之失，一句为之蹉跎；一句之误，通篇为之梗

塞。”（《助字辨略》）读古医书不论是虚词和实词都不得有误。况且医学是治病救人的学问，苟有贻误，则事关性命，不可不慎。《金台纪闻》载：“金华戴元礼，国初名医，尝被召至南京，见一医家，迎求溢户，酬应不闲。元礼意必深于术者，因注目焉。按方发剂，皆无他异，退而怪之，日往观焉。偶一人求药者，既去，追而告之曰：‘临煎时下锡一块。’麾之去。元礼始大异之，念无以锡入药剂法。叩之，答曰：‘是古方耳。’元礼求得其书，乃飴字耳。元礼急为正之。呜呼！不辨飴锡，而医者世胡可以弗谨哉！”把本是饴糖的“飴”字误为“锡”字，误人不浅。这虽是一则历史笑料，但在临床实践中，医生读错字写错字并非罕见。历史有惊人的重复，岳峙楼藏版《景岳全书·卷三十五·杂证谟·诸毒》第600页载：“凡解诸药毒者，宜以茺苈汁、白扁豆汁、绿豆汁、甘草汁、锡糖汁、蚕退纸烧灰，随使用之俱可解。”此“锡糖汁”误。景岳原文当为飴糖汁，即饴糖汁。“锡”乃毒品，自古无用为解毒者，用之有害无益，必“锡”字排版有误。

我们不宜过分强调医古文的特殊性，而忽视中医学与其他各门学科的交叉性，《内经》就与古代哲学、历史、天文、历法、气象、语言、文字、音韵、训诂等结下了不解之缘。中医学尽管有其专用的名词术语，但其基本词汇是与当时社会通用的。要想真正读懂弄通古医籍，不借助于文字、音韵、训诂等学问是难以读通的。我们的继承工作并没有做完，已做的也未臻至善，还有许多事情可做。“他山之石，可以攻玉。”医学是随着自然科学、社会科学的发展而发展的，只要是对继承和发扬祖国医学遗产有用的学问都可以拿来为我所用，绝对不能画地自限。

三、中医古籍训诂史略

历代医家注释中医经典著作是十分重视“因声别义”和“因声求义”的。张仲景自谓“博采众方，勤求古训。”（《伤寒论·自序》）他永远是值得我们学习的先师。隋杨上善注《太素》，他注音用反切，接近《广韵》音系，释义多采《说文》、《广韵》，或用声训，并重视联绵字的注音释义。《太素》中保存古字较多，

如与——举、乔——跻、齐——脐、兑——锐等。唐初，杨玄操作《素问释音》。唐宝应间，王冰注《素问》，特别强调训诂的重要性，他说：“藏谋虽属乎生知，标格亦资于诂训，未有行不由径，出不由户者也。”（《黄帝内经素问注》序）王冰释义多有创见，偶用声训，重视通假字、同源字的注释。王冰注本所附《音切》虽非王冰所作，但反映了唐代音韵学对祖国医学的影响。《音切》对《素问》原文及王冰注文中的难字用直音或反切注音。北宋仁宗“嘉祐二年（公元1057年）八月辛丑，置校正医书局于编修院”（见宋王应麟《玉海》）。前后参与校注医药书籍的人有掌禹锡、林亿、张洞、苏颂、孙奇、高保衡等。校注的医药书籍有《神农本草经》、《灵枢》、《素问》、《脉经》、《甲乙经》、《修图经》、《太素》、《广济》、《伤寒论》（别本《金匱玉函经》）、《金匱要略》、《千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》等。林亿等除校勘补辑外，并对原文加以注释，对《素问》王冰注有所纠正，并重视书中通假字、古今字的注释。其校注医药书籍之盛况，堪为历代之最。南宋绍兴乙亥年（公元1155年），史崧著《灵枢集注》二十四卷，此书虽佚，但其所著《音释》160条仍附于《灵枢》各卷之后。《音释》用反切法、直音、标明声调等方法注音，释义准确。明代，《普济方》卷四百二十六附有《直音略》，为古医籍中的异读字注音。张景岳编撰《类经》，将《灵枢》、《素问》原文加以分类整理，为经文难字注音释义，据经阐述中医基础理论，颇有发挥。李时珍著《本草纲目》，用推源的方法给药物释名，积极深入地探索语源，引申触类系联同源词，书中所载联绵词甚多，对古今字、方言、外来词亦有记述，为难字注音释义精当。他不仅是一位伟大的医药学家，而且在语言文字研究领域亦卓有成就，是中国医药学史上的佼佼者。清代，文字、音韵、训诂学勃兴，医学名家辈出，凡是有成就的医药学家，语言文字根底较深，都认真地钻研过中医经典著作《内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒论》、《金匱要略》等。

清代医学家精于训诂者不乏其人，专著有陆懋修的《内经难

字音义》一卷。而最具特色的是高士宗，他具有较系统的训诂理论，他在《素问直解》中使用训诂术语比较谨严，审音辨义尤精。其重点理论有：①提示古今字多用“作”，拟音用直音法。例如“辟，作避”。（《素问·六元正纪大论》注）“说，作悦”。（《素问·著至教论》注）“冯，作凭”。（《素问·五运行大论》注）“内音纳”。（《素问·离合真邪论》注）“见音现”。（《素问·五藏别论》注）；②提示同源字多用“同”，或用声训，拟音用直音法。如“连，窄同”。（《素问·天元纪大论》注）“逆，迎也”。（《素问·离合真邪论》注）“炅，炯同，音景”。（《素问·举痛论》注）“沮，音殂，义通”。（《素问·疏五过论》注）；③提示通假字多用“通”。例如“矢，屎通”。（《素问·咳论》注）“理，里（裏）通”。（《素问·阴阳类论》注）；④对同形异音字利用声调别义，或用直音法。例如“胜，平声”。（《素问·六节藏象论》注）“数，上声”。（《素问·玉版论要》注）“使，去声”。（《素问·灵兰秘典论》注）“度，入声”。（《素问·疏五过论》注）“奇，音箕”。（《素问·六节藏象论》注）“藏，如字”。（《素问·痹论》注）

笔者建议统一训诂术语，而高士宗审音辨义精当，使用训诂术语谨严的作风是值得我们继承并加以发扬的。我们不能满足于既得成绩，重临床，轻理论，必须不断提高训诂理论水平，特别是对古今字、通假字、同源字不能混同不分，统统用一个“通”字来说明，或者把错别字当通假字，或者把古今字、通假字、同源字、联绵字当做错别字来勘误，或者把联合词组当做联绵字，或者把联绵字当做联合词组加以分别释义。注释古医籍时应对古今字、通假字、同源字、联绵字给以确切的解释。黄侃先生说：“汉学之所以可畏，在不放松一字。”（《蕲春黄先生雅言笔记》）而要做到这一点，只有掌握大量的第一手资料，运用科学的方法一个字一个字地进行分析归纳，才可能得出正确的结论。

笔者耗时12年，广泛搜集古医籍中一些常见异读字加以分析整理，阐明了如何识别古今字、通假字、同源字、联绵字、同

形异音字的基本概念，推广了“因声别义”、“因声求义”的具体应用，适当运用有关文字、音韵、训诂等方面的资料，借以说医解字，汲取现代研究成果，提出了自己的见解。千虑一得，仅供读者参考。由于笔者水平有限，错误之处，在所难免，敬请高明指正。

编著者 罗石标

1999年1月脱稿于湖南省冷水江市

凡 例

一、本书将古医籍中常见异读字分为古今字、同源字、通假字、联绵字、同形异音字共5章。

二、每章前冠以概说，继则以字为目，首载例文，再附以译文，末加按语。概说主要阐明古今字、同源字、通假字、联绵字、同形异音字的概念、类别和产生的原因及其识别方法，例文主要摘自中医经典著作和历代医学名著，旁及与祖国医学有关的古文。译文以直译为主，个别句段直译难以解决问题的，则辅以意译的方法。按语主要是对各字（词）的形、音、义进行考释，引用第一手资料，说明笔者立论有据，对字的本义、引申义、假借义亦有所说明，意欲揭示字义的系统性和规律性。字的音义以古医籍习见者为主，其他恕不尽列。

三、本书不同于一般字典、辞书，意在学术探讨。笔者试图发表自己的学术见解，故概说不厌其详，按语不厌其繁，言欲尽意而已。

四、古医籍中许多异读字的音义，从现存的各种中医学译著书籍中，已很难找到令人满意的答案，故不得不利用语言文字学、音韵学、训诂学等多方面的新成就，采用比较互证、分析归纳、融会贯通的方法对古医籍中异读字进行考释，务使文理医理贯通，进一步使祖国医学理论发扬光大。

五、字音异读以今音为主，凡今读无异者不录。文字注音一律采用现代汉语拼音。凡古今字、同源字、通假字、联绵字都注明上古声韵。上古声韵采用王力音韵系统，主要参考《汉语语音史》、《同源字典》及《古代汉语·附录三》等书。同形异音字主要采用沈兼士《广韵声系》，《广韵声系》不载者，兼取《集韵》。

六、本书引用资料一律注明出处。有的书名则使用简称，如《黄帝内