



古今

陈增岳 著



医药文献训诂研究



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

全国高等院校古籍整理研究工作委员会直接资助项目
肇庆学院学术著作出版资助金资助



中近古

陈增岳 著

医药文献训诂研究



暨南大学出版社

JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

中近古医药文献训诂研究 / 陈增岳著. —广州: 暨南大学出版社, 2011. 1
ISBN 978 - 7 - 81135 - 437 - 9

I. ①中… II. ①陈… III. ①医古文—训诂—研究 IV. ①R2②H131

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 227523 号

出版发行: 暨南大学出版社

地 址: 中国广州暨南大学
电 话: 总编室 (8620) 85221601
营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)
传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)
邮 编: 510630
网 址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排 版: 暨南大学出版社照排中心
印 刷: 广州市怡升印刷有限公司

开 本: 787mm × 1092mm 1/16
印 张: 15
字 数: 399 千
版 次: 2011 年 1 月第 1 版
印 次: 2011 年 1 月第 1 次

定 价: 30.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

前言

中近古医书的训诂，对汉语研究而言，可说是亟待开发的宝藏。汉语研究到了今天，已经完全不同昔日乾嘉学派的面貌，而是在各方面都有了突飞猛进的发展。汉语研究在注重自身发展的同时，也在向相关领域延伸，以便充分发挥汉语研究的功用，这当中自然也包括中医文献的研究在内。在古代著名医家那里，对传世的中医经典的研究，从来都是医理与训诂兼重，不明训诂而妄谈医理，跟不明医理而凿空附会一样，历来为有识者所诟病。真正的训诂涉及面广泛，大到时代背景，小至字词义理，意在探求一事一物的本相和根源，不安立论，不尚虚谈，充满科学探索的精神，并非像一些人所认为的那样，以为训诂就是琐屑的注释。相反，通过训诂的方法建立起来的学术，是一种精耕细作、求真求善的知识体系，训诂的方法，也是比较切实稳妥的治学方法。

古代医药学家表现出一种可贵的求真精神，无论是医理、药物或者各种说法，都不会轻信盲从，对于前人的说法敢于怀疑，甚至直接斥其妖妄，这正是医药学能够进步的动力所在。如《小儿卫生总微论方》卷十二，五疳论：“予性好阅异书，十余年间，竟不知《玄中记》之所出，又此禽既夜飞，必有形状，世间亦莫之曾见。是必巫覡假以鬼名而伪言者也。今鲜其证，而对其病，实乃疳疾之候耳。特为破其邪说，以祛惑乱矣。”这里的言论，是针对“无辜”这个病证而发的。无辜，《玄中记》言是鸟名，一名姑获，一名钩星鬼，其实是不存在的假托，这种说法本来就来自民间传说。对“无辜”的病因传说，自《诸病源候论》写入医书，从此医家无不沿袭此说，习以为常，而《小儿卫生总微论方》却提出驳斥，认为此说不足为凭，纯属捏造。虽然此书的作者已经不可考，大抵是南宋时的隐君子，但是作者这种探究到底、破除邪说的勇气无疑是值得肯定的。

不道听途说，不轻信盲从，对历史有一种求实的心态，对事物抱着求证的态度，有了这样的客观精神，对各种问题就可以作出基本的判断。如《医门法律》卷一，先哲格言：“（喻）昌按春秋时，左氏谭医理甚悉，汉儒已不习医，太史公作仓公等列传，鲜所发明，况其他哉？其后如华元化传，寝涉妖妄，医脉之断，实儒者先断之也。有唐列之方技，无足怪矣。”这里讨论了为什么《左传》谈医理头头是道，而汉代以后，文人记载的医术要么无所发明，照单移录，如司马迁的《仓公传》；要么内容涉及妖妄，令人难以置信，如陈寿的《华佗传》，其根本原因就在于汉代儒生将经学作为觅禄之学、进身之本，对医术则生疏外行，因此为医家作传记也写不到点子上，反而让人觉得不太可信。以后情况愈演愈烈，终于将医术列为小道，史书也把医术列在方技列传上，与算命卜卦合为同流。喻昌的看法无疑是符合事实的，这其实也是古代科技被边缘化的一种写照。

由不知医者为医家作传，就会出现隔膜，甚至会出现不顾医学常识的情况，如《史载之传》言史载之治病名为“食挂”，而且说出自《素问》，其说甚谬，因此清·周学海云：“《素问》无食挂，有食痹，亦不系于肺叶焦热，记事者不能知医，率意下笔多类此。”史载之是北宋名医，断不至于说出《素问》中有食挂之类的话，而是为史载之写传记的人不懂

医，才把这句话安到史载之的头上，后人不知者，还以为史载之学识不精，其实是冤枉了史载之。

对于上古以来的传说，古代医家的看法跟现代的看法有许多是一致的，如《医经溯洄集》，神农尝百草论，指《淮南子》所云“神农尝百草，一日七十毒”为寓言，不可信，并且说如果日遇七十毒而不死，是毒性很小，不值一提，若遇大毒则必死，谁能救之？这样的逻辑推理，已经不仅是怀疑，而是断定其为寓言无疑。又如《研经言》卷二，言《史记》所云扁鹊见垣一方人，非果能隔墙见人，其实是先秦的形容之词，运用了夸张的手法，与虱大如轮的说法类似。这是从修辞的角度看问题，看法自然别具一格，而且比较符合上古时期的文笔手法，无疑是合理的，有谁会用求实的标准去衡量庄子鹏背几千里的说法呢？司马迁写《史记》，多取法于《左传》，而《左传》对于怪力乱神之类却是十分喜欢描述，因此司马迁写扁鹊也难免沾染这种习气，后世没有了这种文章手法，才会产生无端的曲解。另外，古代医家对一些民间传说也是客观看待，如药王庙中向来有孙思邈降龙伏虎的造型，《吴医汇讲》卷六，趋庭杂记谓“孙思邈降龙伏虎之说”也是当时的寓言，所谓逆龙猛虎，其实是指凶险之病证，慧心明手，降伏病魔，此即降龙伏虎，这种见地无疑有高明之处。

就是对那些著名的医家，后代也有人敢于指出其不足，如李杲（人称东垣老人）是金元四大家之一，在医界享有盛誉，而《吴医汇讲》卷二有一篇名为“读书须剔错处”的短文，指出东垣虽为医贤中的翘楚，竟然言《内经》云温能除大热，然遍考《内经》却未见此语，是其舛错。古今的士人虽然面对的情况千差万别，但精神实质则是一致的，那就是注重实际，关心真理，一旦发现与事实有出入的地方，就要敢于纠正和说明，而不是盲从盲信，这种精神从这里也得到了体现。

《儒医精要》论用药不宜执方：“世称知药性者，莫如东垣，尝考东垣《汤液本草》‘半夏’之条，言半夏治伤寒往来寒热表里之中，有各半之意，所以名半夏。若观其言，似为有理，但半夏之名，一夏九十日，四十五日半夏乃生，谓之半夏。《礼记·月令》、历书皆载明白。若谓表里寒热之中，而名半夏，半字可解，而夏字实为难解也，以此立言，不见依经，任凭己意者。”半夏治疗伤寒寒热往来，邪在半表半里之间，这种说法古已有之，李杲（东垣）实际上是附会此说，而且说“半夏”之“半”就是此意，确实有些牵强，《儒医精要》批评了这种说法，言之成理。《儒医精要》为明·赵继宗撰，赵为浙江慈溪人，进士出身，此书敢于批评医圣张仲景，还攻击了若干名医如朱丹溪等人，为流俗所不容，以致此书一度失传，其实赵的医论虽然偏激，持论主观性太强，但不少观点仍然是正确的。

至于在具体的层面上，指出某种说法上的不足，以及病名、药名命名方面的不合理，或者指出某种荒谬的现象，虽然没有系统的论述，多为只言片语，但也弥足珍贵，体现了古人的真知灼见。《三因极一病证方论》卷十五，瘰癧证治：“其外更有风漏、冷漏、蝎漏、蚁漏、蜣螂漏、蚯蚓漏、虾蟆漏等，名状不一，谅皆出于土俗随象命名耳，难以考据。”指出各种“漏”的名称只是随象命名，是土俗的做法，其实难以考据，言外之意是这种做法不足取。当然，这样的说法还是比较婉转的，有些书籍的批评就直接得多了，《鸡峰普济方》卷一，诸论，病名不同，称古今病名不同为“天下医者之公患”，确实是看到了病名不同所造成的危害。病名过多、过滥，命名过于随意随机，不仅使病人不知其所以然，就是行医之人也穷于应付和辨认，无法逐一验证。因此，针对这种不良的风气，有医家就提出反对意见，如《幼幼铁镜》卷三，辟诸惊名之谬：“推前人所称，蛇丝、马蹄、鲫鱼、乌鸦等惊名之意，无非为后之痴人立其名色，告以病表，便易识耳。因儿舌吐出如蛇舌，遂以蛇丝惊

名。儿手足撑踢如马蹄，遂以马蹄惊名。儿口动如鱼吮水，遂以鲫鱼惊名。儿身黑如乌鸦，遂以乌鸦惊名。如执此以治惊，则当用雄黄以治蛇丝，绊马绳以治马蹄，香饵以治鲫鱼，穿杨箭以治乌鸦，方为中病之药。”又云：“凡我同人，万不可以蛇丝诸诡名，执为正论垂之，以杀有冤莫诉之婴儿也。”这里把蛇丝等惊名讥笑成是为“痴人”所设的名目，加以讽刺、挖苦，如果不是作者认为此种病名实在荒唐不可理喻，必须加以斥责的话，那么在素来以淡雅平静文风著称的医书中，通常是看不到这种辛辣笔调的，作者的愤怒由此不难想见，因此特地告诫自己的同仁，不能因为这些“诡名”而耽误了治疗疾病。

《幼幼铁镜》之所以有如此严厉的措辞，也说明这种胡乱取名的现象十分严重，这在其他医书中也可以感受到，足见有识之士的意见通常是相同的。《归砚录》卷二：“从来外科诸书图形名状，设想于鱼、虫、鸟、兽，最是可笑，如头部之鰓拱头、蜈蚣串，唇部之龙泉疽、虎髭毒，手部之蛇头疔、蛻螂蛙，腿部之上水鱼、泥鳅疽，并无解说；更不通者，足跟之牛程蹇，以人比畜，近乎谑矣。医者并不顾名思义，妄立名目，以惑病家，而病家反以医人能呼其名为有识。遂相沿成习，牢不可破。推其缘故，良由不能按穴立名，设此夜半之词以耸听耳。宜改牛程蹇为行程蹇，其余均以穴道名之，如不入部位者，曰无名肿毒而已。”疾病的症状五花八门，举不胜举，如果只是按照症状来命名，那将是一个几乎不可能完成的任务，但是有些病人却认为，医生能够熟悉这种近乎欺人之谈的病名，就是有能耐的表现，某些医生因此拿这些病名来欺骗病人。这种风气逐渐蔓延，成为社会上的恶习，可见其程度之严重。《归砚录》看到了这种不良风气的危害性，提出要给一些病名改名，比如其认为“牛程蹇”是个不伦不类的名称，所以要改“牛程蹇”为“行程蹇”，而且在其书中便率先做到，以实践自己的主张，如此书卷二：“行程蹇、涌泉疽，不决成废而死；紫云风，不砭必死”；“张德祥令孙患行程蹇，多医不效”。“牛程蹇”都已经写作“行程蹇”。

病名如此，药名的混乱也是大问题，有的药名甚至荒唐无理。《松峰说疫》卷二，用党参宜求真者论，言当时竟然有“广党”之药名，云出自广东，“夫党者，地名，不曰广参，而曰广党，其明明先已不通，又安敢服食欤！真可发一笑也”。党参本产自山西上党，却出现广党之类的名称，连基本的逻辑都不通，难怪作者要斥其荒唐了。

就连诊脉方面也存在类似的问题，有人盗用诊脉的名义，实际上是风鉴相术之类的内容，社会上的人不了解，往往受其蒙骗。《医宗已任编》卷四，四明医案：“次缪邀予至天竺，曰，闻子善太素，乞为我诊，辛丑可得第否？予曰：太素两字，出在三坟，后人窃之，以欺天下之耳目，且造为歌诀，妄言祸福，轩岐无是也。”《脉诀汇辨》卷一，太素脉论：“然考其底蕴，总不出乎风鉴，使风鉴精则太素无漏义矣。”这里说的太素就是太素脉，有人竟以“辛丑得第否”之类的问题来询问，跟医学毫无关系，这是相士冒用望闻问切四诊的名义，用“太素”作为幌子罢了，偏巧在医书中也有一部叫做《黄帝内经太素》的，不知情的人总以为这两者之间有某种联系，因此特地声明“轩岐无是”，说明黄帝岐伯传下的医学中，是没有这种内容的，把中医跟太素脉彻底划清了界限。

这种逢错必纠的学风也影响了日本的学界，如日本人稻宣义所著的《炮炙全书》，其凡例云：“遍观近时所行于世释草木昆虫之书，妄造其名驾以孟浪之说，皆非耳目见闻之实论，如白羊鲜则曰羊草，刘寄奴则曰唐帝草，尤不足以考信也。”《炮炙全书》的成书年代相当于中国的清代，其中指出的问题也是说明药名不能随意变更，乱改的药名尤其不足信，这与中国本草学固有的传统是一致的。

从上可见，古代医家熟悉医学文献，能够熟练应用训诂的方法来应对各种无稽之谈，做

到明辨是非,既捍卫了中医的荣誉,又指出了一些不应该存在的陋习。无论这种陋习是来自医生的内部,还是来自外部的牵强附会,都在斥责之列,从而有力地维护了医学的尊严。

晚清至近代,西方医药逐渐进入中国,中国医界中那些思想开明、善于吸收外来医药知识的人士开始尝试进行中西医术的优劣比较,将某些西药写进自己的著述中,可算是中西医结合的先驱。《疡科纲要》卷下,加波匿酸洗法:“加波匿是西语之译名,东人名石炭酸,石炭即煤,其名为酸者,则华语精华之精也。”这里站在中医的立场,将西语、东洋语和华语之间的沟通进行了交代,可见这时期的医家懂得从外来的医学中吸取营养,以丰富自身的内容,因此在用药时经常使用西药。如《疡科纲要》卷下,三灵丹有“海碘仿”,又云:“海碘仿西名沃度仿漠,乃西药外疡通用之药,色黄而气恶,有奇臭,俗名黄臭药,最能燥湿吸水,溃瘍流水者,尤为相宜。”在今天,仍然有许多人习惯将东方与西方、中医与西医、传统与现代对立起来看待,似乎肯定西方的科学成就就非得否认东方的古代技术不可,在思维上永远游离于非此即彼之间,和当初那些注重实际效果的医家比起来,应该觉得惭愧才是,多少是非取决于实践的结果,而非无聊的口舌之争,无论以科学的名义还是哲学的名义,在这种地方进行辩论显然是用错了辩才,在现阶段就要对中医下最后的结论,显然是不自量力的一种表现,这与科学的探索精神与哲学的追求真理是背道而驰的。那个时候的医家也注意到有些中医的药物和外来用药容易混淆起来,因此不得不加以说明,如《喉科金钥全书》下卷,薄荷玉(经验方):“时时嗅之,能逐恶邪,或滴入开水内饮之。如意油、薄荷玉由粤东制者良,勿误作西药。”

中近古医书中,此类内容不在少数,这里特地提出来,意在说明对于传世的中医古书,我们应该采取客观公正的态度,不薄今人爱古人,对古人今人都一视同仁,不歪曲,不轻视,这样才能防止因现代人的傲慢妨碍我们的认识和思维。如果我们能够以推陈出新、古为今用为目的,即使是传统训诂学也可以发出光彩;如其不然,即使以现代相号召,以西学为幌子,也终究免不了无源之水其流不长的命运,免不了凿空牵强、来去匆匆的弊病,还是解决不了汉语学术面临的实际问题。

中近古时期的医药文献中以方书居多,在传世的医书中占有很大的分量,但由于各种原因一直未得到充分的重视。虽然大型辞书及医药专科辞书均有所涉及,一些研究者也有零星的文章发表,但总体来说,需要花大力气开拓,许多对语言研究、中医词语研究颇有价值的内容,仍然处于潜存的状态。当然,造成这种情况的原因是多方面的,中近古的医书数量众多,要从中发掘有价值的内容,使之成为语言研究所用,必须下披沙拣金的工夫,这也正是困难之所在。没有充足的时间和精力的投入,是很难收到理想的研究效果的。

至于本书的文献范围,既涉及唐代以前的中古医书,选择材料的范围比较广泛,这样可以保障涉及的广度,同时又注重发挥宋代以后医书的作用,宋元明清时期的医书,论其数量,远远超过前代,其中不少材料不为世人所知。文献处理上,采取各种本子互相参证的办法,既阅读中国本身的医书,也参看《东医宝鉴》、《医方类聚》等朝鲜人依据中国古医书所编的类书。虽然时间的跨度和文献的广度比较大,但使用文献时有取舍,目的性明确,不至于漫无头绪,从整个过程来看,还是比较顺利和有序的,达到了本书撰写的基本目标。

除了纸质的医书,本书尽可能多地使用电子文献,主要采用了《中华医典》这一大型电子书籍作为常见医书的电子版本,这使得阅读和研究的效果有了一定的改善。当然,从文献训诂的角度来看,《中华医典》自身存在的问题也不少,脱漏错讹时有所见,有鉴于此,本书在使用《中华医典》时,也经常和纸质版本对照使用,以提高文本的可信程度。

本书属于古医药书籍专题训诂研究，时间上定为中古与近古，内容上注重原创性，重视观点与材料的统一。众所周知，训诂研究以词义考索为核心，没有必要面面俱到，本书也不例外，主要采用拾贝成串、集腋成裘的办法，内容上以材料与考证见长。训诂研究本来就属于传统的治学方法，作为现代人，应该认识到传统与现代不可偏废，同时就古典文献而言，用传统的方法来治学，也是理所当然的。

本书研究的内容主要有两大部分，一是中近古医书的词语训诂，以及与词语训诂相关的各方面问题；二是就近年出现的整理本子，对其中注释与校勘中出现的 ([问题]) 进行梳理。这两部分的内容都牵涉到诸多方面，因此在章节安排和阐述上，都尽可能地做到合理。本书的重点难点很多，虽然有许多人关心过中近古的医药文献，但就语言做专门的研究可以依傍的资料极少，钻研过程中必须付出艰苦的劳动。

本人关注医药文献已有十几年的时间，平时不断做一些笔记杂记的工作，陆续积累了许多材料和观点，因此本书有着充分的准备作为基础，但即使如此，本书的撰述还是花费了很大的努力才告完成。尽管遇到了一些意想不到的困难，但还是坚持了下来，最后撰成了这部三十余万字的书稿。

希望通过本书的研究，能够引起更多的人对古代医书训诂的重视，参与到医书的训诂中来，众人拾柴火焰高，这对中医文献及汉语研究无疑都是有益的。

最后需要说明三点，一是本书以中近古医药文献作为研究对象，但诚如行业内人士所知，这一领域的许多内容，如中医经典历代医家均有研究，有些内容也是人们所熟悉的，这些就基本从略，毋庸赘言，因此在一些叙述中，本书并不看重全面周详，只挑选有所发明的内容来阐述。二是本书虽以中近古医书作为研究对象，但由于本人以前写过《隋唐医用古籍语言研究》一书（广东科技出版社 2006 年版），时代和材料上有所重叠，因此本书有所侧重，选择材料时更多使用宋以后的材料。三是本书参考的资料很多，除了书后开列的参考文献，实际上还参考了大量的论文资料，由于开列全部清单有一定困难，故在此一并加以说明。

目 录

前 言	(1)
第一章 中近古医药文献语言概述	(1)
第一节 中近古时期医药文献和语言的概貌	(1)
第二节 中近古医书训诂的一般内容	(6)
第三节 对中近古医书训诂成就的几点总结	(21)
第二章 中近古医药文献的正文训诂	(28)
第一节 医学专用言语的正文训诂	(28)
第二节 一般言语的正文训诂	(38)
第三章 中近古医药文献的注文训诂	(44)
第一节 本草附注	(45)
第二节 方剂附注	(48)
第三节 其他附注	(53)
第四章 中近古医药文献的隐语、俗语与典故	(56)
第一节 中医药文献的隐语	(56)
第二节 中医的俗语、谚语与古语	(65)
第三节 医书的用典	(74)
第五章 中近古的医药词语与现代方言词	(83)
第一节 中近古医药书籍中的方言词语	(83)
第二节 医书方言词语对语言研究的作用	(87)
第六章 中近古医药文献新见词语考释	(96)
第一节 中近古医药文献词语创新分析	(96)
第二节 中近古各科的新见词语	(104)
第三节 新见词语对医学用语和语言词汇研究的作用	(118)
第四节 中近古医药文献新见词语举隅	(127)
第七章 中近古医书训诂疑误举隅	(149)
第一节 近年来医用古籍训诂的进展	(149)
第二节 中近古医书疑误举例	(154)
第八章 中近古医书校勘疑误举隅	(190)
第一节 中近古医书校勘的简况	(190)
第二节 中近古医书校勘疑误举例	(194)
附 录	
本书主要词目索引	(225)
参考文献	(228)

第一章 中近古医药文献语言概述

中近古医药文献虽然数量繁多，但总体面貌还是比较清晰的。由于语言研究的连通性比较强，许多现象都是彼此联系的，因此，中近古医药文献语言状况的常规面貌与汉语史的演变状况是基本符合的。中古时期即魏晋至隋唐，医药文献的语言经历了一次大变更，医学用语以实际用语为主，完成了从上古向中古的转移。宋元以后，中古的医学用语逐渐向近古过渡，表现出鲜明的层次性和时代性。本章对常用的医学用语也作了一些分析，特别对于那些关联性强、能说明问题的用语作了描述性的探讨，以加强论述的全面性和客观性。

第一节 中近古时期医药文献和语言的概貌

一、中近古时期医药文献概貌

1. 中近古时期医药文献的传世情况

关于传世医书的数量，说法各有不同，严世芸主编的《中国医籍通考》，收历代古医籍 9 000 多种，大体上反映了其实际面貌，也就是说，传世医书达数千种之多。有的学者还专门就专科医书的情况作过调查，如龙伯坚的《现存本草书录》著录本草书 220 种，郭蔼春的《现存针灸医籍》著录针灸书 271 种。可见传世医书之多，想通读一遍都不可能。总体来说，各朝代传下的医书，秦汉最少，魏晋隋唐存世者仅数十种，宋代能知者有 500 多种，大部分的医书出自元明清，尤以清代为多。去古愈远，则存世愈少。

中近古医书也多有散失的，我们从别的书籍的转引中，可以看到这些书的内容。与中古的情况类似，近古的医书也是有的重视内容的出处，如《永乐大典》征引的医书，所有的条目都注明出处，而有的书籍使用了别书的方剂，却未说明引自何处。《中国中医古籍总目》查得古医籍有 13 000 多种，有的学者留意到中医抄本古籍约有 5 000 种，未经刊行的有近 4 000 种，这些古医籍极易亡佚，亟须加强保护与整理出版。

宋代以后，医家重视对医学经典和唐以前方书的整理，而对其他方书明显关注不够，就是进行系统评价的，也是难得一见。对医书进行点评的，如《幼幼新书》卷四十记近世医书，言《谭氏殊圣》为洪农谭永德撰，永德，沛国下邳人；言《惠眼观证》为宜黄戴师悯术翰林医学梁逢尧撰，得之前宗正丞葵卫子周家藏；言《庄子家传》为前知筠州庄公手集；言《九籀卫生》为宗室右监门卫大将军忠州防御使士紆编。这些书的全貌今天都看不到了，若非《幼幼新书》的说明，我们连这些书的作者也无从得知。其他如《古今图书集成·医部全录》也对医书的情况作了系统的描述，针对的主要是近世的医书，评点也比较中肯。这些就算是当时的人从医学文献的角度，对这些书籍作出的相对中肯的评价了。

在这些数量庞大的医书中，绝大部分是方书，是方剂的汇集，与语言文字的关联度不是很直接，表面上看来，许多医书跟训诂的关系并不大，这与普通古籍的情况是一致的。也有一些医书，著书的人本身就具备训诂、校勘方面的素养，因此对这方面就有许多讲究，编的

书籍对于训诂就很有意义。但即使是看似关系不大的部分医书中,也蕴藏着丰富的材料,挖掘并且加工之后,才可以发现其真正的训诂价值。

2. 中近古时期医药文献的主要特点

整个中近古时期,中医的发展可谓精彩纷呈、奇峰叠起,令人目不暇接,这段医学的发展过程,是对古代格物致知的求实精神的良好诠释。对于这段时期的中医历史,医学史研究者已多有论述,而各时期出现的医书文献也需要作专门的文献学研究,鉴于研究分工的不同,本书不想对此作专门的叙述,只就文献资料方面作一简略的交代,为后面的语言文字训诂作一个铺垫。

在中古的魏晋南北朝时期出现过不少医药方书,可惜由于战乱频繁,大多已经散失,存世的很少。仅就存世的来说,王叔和的《脉经》是现存最早的脉学专著,皇甫谧的《针灸甲乙经》是现存最早的针灸专著,葛洪的《肘后备急方》所选大多为单验方,注重简单实用,为急救之需。陶弘景根据本草书籍散失严重的情况,撰成《本草经集注》,成为后世《本草经》最重要的传本。《颅囟经》是最早的儿科书籍,《刘涓子鬼遗方》是最早的外科著作。当然,一些散失的医书在唐代医书如《外台秘要》中也有保存,今人也有加以辑佚的,如高文铸所编的《小品方》就是南朝名医陈延之的著作。

唐代方书以《千金要方》和《外台秘要》最有特色。《千金要方》所选方剂十分精审,注重实际功效,是我国第一部医科全书;《外台秘要》则以资料丰富著称,搜集的内容十分广泛。《新修本草》则是第一部官修本草,也是世界上第一部药典。《仙授理伤续断秘方》则是最早的伤科著作,相传为蔺道人所作。

在重视医药的朝代中,当以宋代为最。宋代传世的医书有几百种,其中《太平圣惠方》共100卷,卷帙浩繁,是我国第一部官修方书。其他如《圣济总录》、《太平惠民和剂局方》、《小儿药证直诀》、《济生方》、《普济本事方》等也很著名。宋代外科著作主要是陈自明的《外科精要》,此外,陈自明还编了《妇人大全良方》。

金代的医学也值得一提,张从正、刘完素、李杲都是金代人,他们的学说自成一派,对后世影响深远,著述也很丰富,都留下不止一种著作。此外还有成无己,此人也是金代医家,山东聊城人,是注解《伤寒论》的第一人,为后世伤寒学者所推崇。

元代的骨伤科有了很大的进步,从现有文献来看,危亦林《世医得效方》中的正骨篇章最有代表性。元代最著名的医家则是朱丹溪,其著述也很丰富。蒙元实行民族压迫的统治政策,元代的医学因而也分为鲜明的两极:一类是为宫廷服务的,如《御药院方》就是一本古代宫廷的方书,而御医忽思慧所撰的《饮膳正要》则是药膳专著;另一类是为民间服务的,如吴端的《日用本草》、危亦林的《世医得效方》。元代医学的优点是各种医学交流得到加强,游牧民族、西域各民族和汉族的医学彼此交流,促进了中医的发展。

明代医学个别发展,向纵深方向掘进,许多方面达到了新的高度。明初朱橚的《普济方》是我国现存规模最大的一部方书,几乎将此前的方剂囊括在内。王肯堂的《证治准绳》和张介宾的《景岳全书》也很有名,都称得上是医学全书。《名医类案》则是第一部医案类书,收集了先秦至明代的医案,资料十分丰富,对临床看病有一定参考价值。吴有性的《瘟疫论》是我国第一部传染病专著,薛己的《痢疾机要》是现存最早的麻风专著,陈司成的《霉疮秘录》是现存最早的梅毒专著,针灸则以杨继洲的《针灸大成》最为出色。

清代医学发展顺利,并没有受到太多“文字狱”的影响,又受朴学家勤于著述风气的激励,致使医书大批产生。现存的医书中,论数量无疑以清代的医书为最多。清代出现了官

修的《医宗金鉴》，是当时的医学教科书，在当时评价很高；又有顾世澄的《疡医大全》，堪称疡科的集大成者；吴师机的《理瀹骈文》也颇有特色，专门论述外治法，主要是膏药，采用的文体则是骈文。著名医家如徐灵胎、陈念祖、沈金鳌，著述都挺丰富。此外，还有医家从事普及性工作，如汪昂先后有《汤头歌诀》、《本草备要》、《医方集解》等书，都是简明扼要，对初学者很有用。

还有一类古典的养生文献，介于文史与中医之间，文史学者会留意，中医学者也可以视为医书，因为里面有不少医药的内容。如宋代陈直《寿亲养老新书》，以老年养生为主，但其中有不少非常有用的方药；又如明代高濂《遵生八笺》，主要内容是养生保健，但涉及面很广，凡是古代士大夫用来修身养性、陶冶性情的事物，几乎无所不载，因此受到各方面的关注，有着多方面的用途。这些说明医药本来就是古人生活中不可或缺的一部分，文史与医药的壁垒，在古代并不是那么截然分明的。

其他医书如日本的《医心方》，朝鲜的《东医宝鉴》、《医方类聚》，虽然名为别国之书，其实基本上是采集中国古代的医书编成的，因此本书也将其作为参考资料之列。

二、中近古时期医药文献语言概貌

墨守成规与怀疑一切是两个极端，疑古惑经走向极端，与疏不破注有异曲同工的作用，民族虚无主义与民族沙文主义，其实都不足取。训诂之道反对拘执不通，也反对随意怀疑，这正是古代许多训诂学家所坚持的原则。现在的训诂早就不同于五经时代与四书时代的训诂，需要走出一条切实的途径，不断拓展训诂的领域，发掘更多的宝藏，而中医文献就是这样的宝藏，其中有大量的语言材料，对于训诂而言都是很有价值的。

古代语言的研究离不开对文献资料的探赜索隐，语言在上古时期就有了行业化的倾向，如中医此后就走上了专门化的道路，这种分化是汉语语言发展到一定阶段的必然趋势。要分析这种专门化道路的具体轨迹，就需要通过对中医文献资料进行分析，而传世众多的中医文献就为我们提供了可靠而且足够的资料。

1. 中医文献的语言源于上古，到了中近古已经蔚为大观

中医语言在汉语整个体系中有着独特的地位，与以儒家为代表的雅言系统类似，中医语言的源头在于经典语言，其他的则都是由其演化出来的支流。医书的语言，也无不打上了时代深刻的烙印，受到了各时期主要思想潮流的影响，如佛道二教的理论、程朱理学、阳明心学等等。在此漫长的过程中，语言训诂作为一种古代文献的解读方式，不可避免地受到医家本人思想的左右，甚至是整个时代背景的影响。所以医书的语言训诂虽然以中医用语为核心，但也涉及各个方面的内容。

中医语言虽然庞杂，但基本上可以划分为两大部分：一是对经典著作的解释性语言，二是以方书为代表的著述性语言。解释性语言中，唐代以后有人专门解释医书，隋代有杨上善注释的《内经太素》，唐代有王冰的《素问次注》，宋代有成无己注释的《伤寒论》，明代有张介宾编排注解的《类经》，至清代，训诂学大兴，医家多有注重训解的作用。著述性语言中，文献资料比较复杂，如隋唐时期，《诸病源候论》侧重论述病症词汇，而《千金要方》、《外台秘要》则主要是方剂语言，到了宋代以后，语言的分化更加明显，一些很小的分支如推拿、骨伤都有了专门的著作，说明中医语言已经发展到一个新的阶段。许多医家对中医语言的演变和发展都作出了自己不可磨灭的贡献。

换个角度来看，中医语言的发展也是杏林人士和社会人士共同推动的结果，内部动力加

上外部推力,促使中医语言不断地演进发展。医界人士就不用多说了,但就非专业的人士来说,许多人虽然身不在杏林,却也知医识药,从宋代开始有了“儒医”的说法,许多文学家如苏轼、司马光、陆游、沈括等人都通晓医学,其他如宋代的张耒与庞安时、元代的元好问和李东垣虽然分属文人和医家,却有着深厚的友情。“明末四公子”之一的方以智是整个明朝难得一见的博学通儒,他也能行医,在后期的流浪生涯中,一度靠贩卖药物为生。他的著作《物理小识》中记载了不少医学知识,他也是最早接触西洋医学的中国人之一。方以智的《通雅》和《物理小识》在训诂学上颇有影响,为治训诂者所熟知,这两种书都是百科全书式的著作,对自然科学多有涉及,也包括了当时已经传到中国的西洋西医的理论和解剖学知识。方以智还写过《医学会通》一书,书中吸收了西医的理论,方氏的西医知识来自当时来华的耶稣会传教士。可惜由于方以智是“反清复明”的倡导者,而且身体力行,其著作在清代被列为禁书,因此没有发挥正常的作用,对清代医学界几乎没有什么影响。

清代朴学兴起,流风所至,中医经典的校勘和训诂也出现一时的盛况。主要有两部分人,一类是朴学大家,如俞樾、于鬯等人,医书只是其兴之所至时加以研究而已,但也有不少发明对医书的语言文字研究确实有功不浅;另一类是医学大家,如陈念祖等人,其对经典的解读往往十分精辟,大多注重对经典微言大义的阐发。

2. 中医语言的分科发展,在中古已经开始,而在近古成为事实

随着医学的发展,中医逐渐形成庞大的知识体系,仅凭个人的力量,根本无法掌握所有的知识和技能,在这种情况下,只治一科的专门医生就应运而生,并成为医学界的共识,分科发展成为一种新的推动力量。医学分科发展使专科词汇迅速发展,标志着医用词语的分化愈益精细。中近古时期,儿科、外科、骨伤科、妇科、眼科纷纷成为独立的分支,与原已存在的大内科、针灸科等相映生辉,中医由此从树大根深演变成为枝繁叶茂的局面。中医业内分工的精细也是历史发展的必然趋势,词汇的专科化由此应运而生。近代以来,中医之所以能经受住西医的猛烈冲击,抵御住前所未有的重重压力而不倒,至今在世界传统医学中做到一枝独秀,绝不是偶然的。

医学用语训诂是医书诠释的基础,术语往往是一门学科的核心部分,代表着学科的精华,起着提纲挈领的作用,古代医学用语就处于这样的地位,因此不管古代还是现代的医家,都十分重视医学用语的作用。与此同时,中医语境对医书训诂起着制约作用,训诂上向来有“以文证义”的说法,这个“文”指的就是语境,小至上下文的只言片语,大至整个时代背景,都属于语境的范围。中医语境虽然还不是最广泛的语境,而是属于行业性质一类的语境,但由于医学从来就具有相对的封闭性,因此中医语境对医书训诂有着指明方向的特殊用途。

需要指出的是,医学类书在保存中医语言资料方面起着无可替代的作用,各种方书都有专于一偏的缺点,能做到相对全面,搜罗最为殷勤的,就是医学类书,医学类书具有古代医科全书的性质。中近古医学类书的编纂几乎是每隔一个历史时期就会出现一部,虽然也有抄摘重复之处,但由此更可以看出前后继承的关系。这些类书中也保留了大量有训诂价值的语言材料。如《千金要方》、《外台秘要》、《太平圣惠方》、《永乐大典·医药集》(此书是今人从《永乐大典》的残卷中辑出的,故作此名)、《古今图书集成·医部全录》等等,都是这一类书籍,训诂价值很高。当然,由于类书转述时对原书常有省略,不能逐字逐句全部遵从,但类书对于关键的部分多半不会更改,因此类书的语言价值还是应该肯定的。

语言和训诂交织在一起,古代的医家也许没有我们现代人语言方面的概念,却完全具备

古人的训诂能力,从这些训诂之中,我们可以知道古人对语言的认识程度。比如针灸;与训诂关系密切的是腧穴的名义问题,腧穴既有按分类归属的类名之义,又有自己的命名之义。穴位名称跟穴位的出处、功能、取穴方法、注意事项和针灸理论都有某种内在联系。穴位的名称中就蕴涵着深刻的意义。如人迎、冲门,表示进行针刺时要避开血脉,以免伤及脉络而出血。对于针灸穴位的得名原由,杨上善注《太素》便给予了全面的解释,对穴位名称的分析,多为后世所延循,如《太素》卷九,言及蠡沟,杨注云:“胥骨之内,上下虚处,有似瓢勺渠沟,此因名曰蠡沟。”以“瓢勺”释“蠡”是上古的本意。其他如气街、尾翳、丰隆、列缺等穴位名称的解释都很恰当。穴位名称大都起自上古,因此杨上善的解释基本与上古语言实际相符合。

本草方面的训诂也是如此,《本草纲目》的释名自成特色,在名物训诂上贡献很大。在《本草纲目》之前,本草就面临繁重的名物沟通的任务,却始终没有出现一个比较好的解决方法,通常都是在本草书籍中随带加以贯通,结果被淹没在内容之中,查检不方便,除了少数专门与本草打交道的人,一般人苦于对本草名物不甚了了。李时珍设立“释名”这一栏目,显然是受了训诂专著《释名》的影响,把治理语言的方法嫁接到本草学上,从而较好地解决了异名沟通的问题。尽管《本草纲目》的训诂成就如此突出,但也有一些难以避免的问题,今人梅全喜的《本草纲目补正》一书多有辨正,许多意见都是很中肯的。古代训诂颇有点“至大无外,至小无内”的特色,很难臻于至善,但这正是训诂的挑战性所在。

医书通常言语的考察,主要长项体现在药物、方剂、针灸、疾病等名物词语上。针灸用语方面,如《针灸大成》卷十,婴童杂症有“清天河水”、“水底捞月”、“凤凰展翅”、“黄蜂入洞”,都是针灸手法的名称。这种言语便是所谓的行话了,不是针灸好手,很难明白是什么样的手法。针灸的手法也是相当复杂的,非只言片语说得清,好像武术的套路一样,也需要给招式取个名称。当然,这种现象在中古之前的针灸医书中是看不到的,这种现象并非个别,说明汉语演进到近古,对于具有比较复杂意蕴的语言现象,需要用四字成语或者熟语来加以概括,才能使之在语言中固定下来。

对经典的训诂,因为文献理解上的不同而出现诸多歧义,形成事实上的流派之见。理解上的分歧不一定是坏事,如果就某些文字环节的诠释确实无法达成一致意见,那么分道扬镳也许是一种合适的选择。如《脾胃论》卷上:“病有逆从,治有反正,除四反治法,不须论之。其下云:惟有阳明、厥阴,不从标本,从乎中也。其注者,以阳明在上,中见太阴,厥阴在上,中见少阴为说。予独谓不然,此中,非中外之中,亦非上中之中也,乃不定之辞,盖欲人临病消息,酌中用药耳。”李东垣将“中”说成是“酌中”,即“酌中以用药,如权之在横,在两,则有在两之中,在斤,则有在斤之中”,以此说明治疗脾胃病不可一概而治,应根据时令来设法立方,这种说法不仅能自成一说,同时也是颇有深意的。

这一时期的医家也创造了一些名词,如“七损”就是李杲分析脾胃内伤使用的术语。《兰室秘藏》卷上,劳倦所伤论:“大抵治饮食劳倦所得之病,乃虚劳七损证也,常宜以甘温平之,甘多辛少,是其治也。”《内外伤辨惑论》,辨阴证阳证:“水谷之寒热,感则害人六腑,是七损之病。”原本在《诸病源候论》中有虚劳七伤之说,而李杲则加以变化使用,提出“七损”之说,是对原有中医理论的发展和深化。

这一时期的医家也坚持使用《内经》以来的经典用语,如《兰室秘藏》卷上:“此乃先补其阳,后于足太阳太阴标中(标者头也),泻足厥阴肝经火,下伏于阳中,乃次治也。”这里说的“标”,就是《内经》的词语,因此需要用旁注来解释。对方剂用语的判断恰到好处

处,如《东垣试效方》卷一对十剂的归结:“宣以去壅,通以去滞,补以去弱,泄以去闭,轻以去实,重以去怯,滑以去着,涩以去脱,燥以去湿,湿以去枯。”归结简单明了,已将十剂的意义都作了区别。近古医家对医学流变情况十分留意,对许多病名的起始转承了如指掌,如《试效神圣保命方》卷三,痢疾:“古方泻痢滚同论治,丹溪以下水谷为泻,下脓血为痢,方论从而别之矣。”可知“痢”与“泻”分开,是从丹溪开始的。

中近古时期的医书绝大多数是用文言写成的,随着文言与白话的分化,近古时期的医书语言也出现雅言与白话的混杂,即使文体使用文言,仍然免不了使用民间的白话词汇。到了晚清,甚至出现了白话的医书,如清代洪寿曼编的《医学白话》,成书于1907年,内容用白话形式表述,是初学者的入门书。洪寿曼为杭州人,生当晚清,敢于开风气之先,主张用白话讲解中医,并付诸行动,《医学白话》开宗明义用“白话”二字命名,堪称中医界倡导白话的先驱,标志着中医文献的语言从古代向现代过渡。

第二节 中近古医书训诂的一般内容

中近古时期的医书训诂,从开始仅有的几种纯粹的注释书,逐渐走向各个方面内容的训诂,内容渐次完备,其中包括训诂常见的各个层面,如名物、文字、语音、词义、语法、修辞等,具体来说有以下几个方面:

一、中医名物词语训诂

中医书籍中涉及诸多历史名词,其中特别受关注的常常是名物词语。在这些名物词语中,有些古人已经作了解释,更多的则是付之阙如,需要我们去探究。

1. 医药名词语源

医药名物的来源复杂,值得解释的地方不少,在名物词来龙去脉的描述中,重视语源的梳理,喜欢探究事物得名的缘由,这也是本草、方剂上的一个传统。在其他中医各科反映出来的领域中,也有不少语源探索的部分。总体而言,古代医家对名词语源是格外重视的,为我们留下了不少宝贵的名词语源的资源,这对于汉语语言研究是很有用的。李时珍编的《本草纲目》专门有“释名”一栏,显然是要仿效刘熙的《释名》,做得也很成功,成为李时珍对名物训诂的重要贡献。此后,清代本草学家也重视本草名义上的探索,例如:

《本草崇原》卷上,沙参:“又名羊乳,俚人呼为羊婆奶,以其根茎折之皆有白汁也。”

《本草蒙筌》卷一,五味子:“风寒咳嗽南五味为奇,虚损劳伤北五味最妙。”又:“盖因皮甘、肉酸、核中辛苦,俱兼咸味,故名五味子。”这里说明了命名原因——由于五味兼全,因此得名五味子。

《本草述钩元》卷二十四,鬼箭羽:“又名卫矛,齐言箭羽为卫,是物干有直羽,若矛刃自卫之榨,而燔之遣祟,故名。”

本草名物训诂,自从陶弘景著《本草经集注》,此后仿照其体例、方法,修纂、补充本草者各代不乏其人,成为药物学方面的传统。其中,影响最大的当数李时珍编著的《本草纲目》,而清代赵学敏的《本草纲目拾遗》则是对《本草纲目》的补充和完善。近代以后,本草学逐渐被更加科学的百科全书所取代,淡出了人们的视线,但仍然有着不可取代的作用。

到了明清两代,本草学出现了更加细分的趋势,往各个方向发展,如出现了《救荒本草》,同时也出现了一些从专门的角度去分析本草的书籍,如《本草崇原》、《本草分经》、《得配本草》、《本草述钩元》、《本草蒙筌》等,有的长于解释,有的长于分析,有的长于归纳,从不同的层面对本草作出了贡献。

2. 古名与今名沟通

近古语言与上古、中古相比,已经起了很大的变化,作为一种药物,既可以用古名来记录,也可以选用今名,这看似由不同医家各自的喜好所致,却反映出语言变迁带来的实际问题,即古名与今名需要适当的解释和沟通。即使不明确说明,也必须使人见而即知,如《古方汇精》卷二有蹲鸱丸,所用即芋艿,蹲鸱是其古名,虽未明言,一对照就可明白。

古名与今名沟通,这是训诂不能避免的任务,是消除古今隔阂的重要手段,其目的不是为了好古崇古,而是为了古为今用,这对于每一个时代来说,都是一样的道理。在一些方书和本草书中,素养较好的医家会把药物的古名很自觉地加以清理,使我们经过阅读,就可以知道古今名称的存废情况,例如:

《济世神验良方》,疝气门,治偏肾疝气煮酒方有“棠棣(即山楂树根)”。

《喻选古方试验》卷二,诸淋:“小便五淋,苦杖为末。(即《尔雅》虎杖)每服二钱,米饮下。”

《滇南本草》卷一,鸡头实:“俗名谓之鸡头盘。”又:“庄子谓之鸡雍,管子谓之卵菱。”

《本草崇原》卷下,旋复花:“《尔雅》名盗庚”,“又名盗庚者,开黄花白茸,于长夏金伏之时,盗窃庚金之气也”。

本草的古今名称变化很大,而作为医学传统的一支,无视古今异称的存在,或者重今不重古,都是偏废之法,因此是不可取的,唯一可行之法,就是兼收并蓄,包举一切,让人们在使用时有目的地使用,做到董理有法,又能灵活自如,这样的本草才是人们需要的本草。

此处试举部分本草名词术语演变状况如下:

今名	《尔雅》	《广雅》	诗人	俗语
瞿脉	大菊	茈蒨		
紫草	藐	茈蒨		
藁耳	苓耳	藁耳	卷耳	
商陆		马尾		章柳根

在中近古的本草书里,基本做到以今名为正式名称,然后说明其上古、中古的名称,以及民间的俗称,甚至诗人的雅称都一一记载在册,这种资料的作用是现代的辞书都难以取代的,也是古代每一种本草书籍独到魅力之所在。

3. 方剂名义诠释

方剂名义的解释在近古医书中多见,方剂命名,其意义所在,往往落实在个别重要的字眼上,也就是关键词上。明白了关键词的含义,方剂名称就可以轻松理解;反之,则难以索解,无法知其正确的意思。

例如“阳和汤”,《外科证治秘要》第二章施治纲要:“凡药力所不到处,惟此能达之。掣领桂、姜、芥、地、鹿角,温之化之通之,譬若阳春一至,寒威转为温和,此和之义也。”“阳和”本指春天温暖之气,在此比喻方剂的药力犹如转冬为春的效果,关键的字义就在于一个“和”字,得其义则整个方义就了然于胸了。也可以用“意在言外”的方法,

如《绛雪园古方选注》卷上：“桃花汤，非名其色也，肾脏阳虚用之，一若寒谷有阳和之致，故名。”方中只用赤石脂、干姜、粳米，没用桃花，“桃花”二字借喻春暖阳和之意，这是一种独到的安排。

方剂名称的命名方法具有共性，常见的方剂名称都是抓住方剂最核心的特点，然后进行归纳总结，归结出相应的名称。当然也不排除各个方剂名称有着自己的特点。方剂命名的要领是以特定的名称来统括内容，见名知义是一般方剂的特点。

由于方剂用药有统分的需要，因此一些方剂也有笼统取名的，如《仁斋直指方》卷二十三诸痔有“圣丸子，诸痔通用”，即指一方可以通治诸痔而言。外科方剂中也有取用类名的，即某些方剂组合在一起，可以取一个类名，如《仁斋直指方》卷二十二，痈疽附方有铁圈散、铁箍散、钢井栏之名，皆言其为围药。《瑞竹堂经验方》卷十三，青露散：“治背疽一切恶疮，围药不胤开。”所谓围药，是指外敷药或膏药。

跟唐代以前的中医不同，宋代的中医初步有了方阵的概念，即将方剂布置成一个系列，而不是单纯依靠某个方剂取胜，俨然是军事上的阵势，如《仁斋直指方》卷九，又治癰瘰，将方子按天干顺序编号：甲字号十灰散，乙字号花蕊石散，丙字号独参汤，丁字号保和丸，戊字号保真汤，己字号太平丸，庚字号沉香消化丸，辛字号润肺膏，壬字号白凤膏，癸字号补髓丹。与此同时，也有由成药配制而成的方剂，有点像军事上说的集中优势兵力，以求得更大更好的疗效，如《仁斋直指方》卷二十六血疾证治有五丹丸，由来复丹、黑锡丹、震灵丹、金液丹各一帖，养正丹两帖，研末为丸而成。

而明代的张介宾则更是将这种方阵的思想发挥到极致，在《景岳全书》中，我们可以看到张介宾的安排并非无中生有，只是在前人的基础上尽力发挥而已。

类似方剂取名，往往彼此关联，此方之名即建立于彼方名称的基础之上。《东医宝鉴》卷八痈疽部分有“渊然真人夺命丹”、“飞龙夺命丹”，均治五发痈疽、发背、丁疮等，这个“夺命”不是指夺去生命，而是夺回生命。卷七又有“赛命丹”，寓意在于治“一切无名肿毒，赛飞龙夺命丹”。三个方子均以“夺命”为名，用途、方法均类似。

通常取名以外，再别取一名。如《东医宝鉴》卷七有“加味十奇散”，十奇即十宣，指人参、黄芪、当归、厚朴、桔梗、肉桂、川芎、防风、白芷、甘草十味药，另加乳香、没药二味。因为十宣散有一别名叫“护壁都尉”，加味十奇散便也有相应的别名叫“固垒元帅”。

这些当然是在总体上来说的，具体到每一个方剂，那么方剂命名只能用“百花齐放”来形容，只要切合方剂本身的特征，就算是理想的名称，列举几种如下：

其一，用数字概念来命名。如《医方集解》，理气之剂第七有“四七汤”，汤名四七者，以四味治七情也。四七汤，以半夏、茯苓、厚朴、紫苏四物，外加姜七片，名四七汤，是以数字来表示的；又有“独圣散”，因为此方专用白芨（台州狱吏悯一重囚，囚感之云：“吾七犯死罪，遭刑拷，肺皆伤损，得一方：用白芨末，米饮日服，其效如神。”后囚凌迟，剖其胸见肺间窍穴数十皆白芨填补，色犹不变也）。这两例是用数字概念来命名，如此方便总结内容，也是简单有效的方法。其他按照药物数量而取名的方剂，如十四友元、六君子汤、五仙丸、八正散、二圣散等，不在少数。

其二，用文字联想成义来命名。如《仁斋直指方》卷二十二，痈疽证治有“炉峰散”，治痈疽肿毒等患，原其名义，方中主药为炉甘石，因“炉”字联想至香炉峰，故取此名，带有随机联想的成分。《严氏济生方》，五脏门有心丹，又名法丹，此丹由颗粒辰砂加心药煮炼。又诸虚门有天地煎，配伍为天门冬、熟地黄。《严氏济生方》，口齿门有绿云散，所