



四川師範大學
文學院學術叢書

先秦兩漢 醫學用語匯釋

● 張顯成 著

巴蜀書社



四川師範大學文學院
學術叢書

先秦兩漢醫學用語匯釋

張顯成 著

巴蜀書社

中國 · 成都

圖書在版編目(CIP)數據

先秦兩漢醫學用語匯釋/張顯成著. —成都:巴蜀書社,
2002.10

ISBN 7-80659-409-4

I. 先... II. 張... III. ①醫古文研究—中國—
先秦時代 ②醫古文—研究—中國—漢代 IV. R2-53

中國版本圖書館 CIP 數據核字(2002)第 078206 號

845 22 /

責任編輯 汪啓明

封面設計 李文金

先秦兩漢醫學用語匯釋

張顯成 著

巴蜀書社出版發行

(成都鹽道街三號 郵編 610012)

總編室電話(028)86656816

發行科電話(028)86662019

新華書店經銷

成都金龍印務有限責任公司

開本 850×1168 1/32

印張 11.875

字數 265 千

2002 年 10 月第一版

2002 年 10 月第一次印刷

印數:1-1800 冊

ISBN 7-80659-409-4/H·41

定價:28.00 圓

本書如有印裝質量問題請與工廠調換

總 序

四川師範大學文學院成立已近四週年了。回憶建院之初，可謂筭路藍縷，百廢待舉。生計尚且艱辛，何談科研！然而就在此際，我們却依靠“化緣”而來的一點經費，設立了“四川師範大學文學院青年科研基金”，並制定了“四川師範大學文學院科研獎勵條例”，從而啓動了文學院科研新的里程。

四年來，四川師範大學文學院已經成長為擁有三系五所、六個本科專業、九個碩士授權點的我校最大的科研教學實體。教學規模的擴大，意味着教學任務的日益繁重，然而可喜的是文學院的廣大教職工又尤其是中青年教職工却敏感到科研較之以往的更加重要。因為教學中科研含量比重越高，就越能從根本上提高教學的質量，這也正是學校“在做大的基礎上做强”的戰略方針實施的保證。於是他們在繁重的教學工作之餘，讀博士、搞科研，開創了中文系—文學院有史以來最熱火朝天的令人欣喜的科研局面。“四川師範大學文學院學術叢書”與“四川師範大學文學院研究生系列教材”就是在這樣的情況下應運而生的。

“四川師範大學文學院學術叢書”是一種不限專業、不拘形式的叢書。凡屬文學院教師所著且受文學院出版資助的學術性專

著皆在其列。“四川師範大學文學院研究生系列教材”則以二級學科碩士授權點為單位組織編寫。我們希望文學院所屬各二級學科碩士授權點將來都能認真編寫一套適合自己學生的、反映出自己專業水平和特色的教材，這也是提高研究生教學質量、規範培養規格和模式有效的途徑。

近四年來，文學院隨着自身經濟狀況的改善，逐步加大對科研的投入，最近兩年的年投入額皆在 20 萬元以上。現在在學校的關懷和出版部門的支持下，“四川師範大學文學院學術叢書”、“四川師範大學文學院研究生系列教材”兩種叢書誕生了，她預示着四川師範大學文學院的科研正葆有其美妙的前景，我們有理由對未來更加充滿信心。

編委會

2001 年 6 月

目 錄

前 言 先秦兩漢醫學用語論	(1)
一、引論	(1)
二、研究材料	(4)
三、先秦兩漢醫學用語的類別	(19)
四、先秦兩漢醫學用語的特點	(26)
五、先秦兩漢醫學用語的結構	(31)
六、先秦兩漢醫學用語的產生	(33)
七、先秦兩漢醫學用語的滲透	(43)
八、關於醫學用語與全民用語的幾點總結	(53)
九、先秦兩漢醫學用語在歷史詞彙學上的價值	(59)
第一編 先秦兩漢醫籍疾病名、症候名匯釋	(83)
第二編 先秦兩漢醫籍藥物名匯釋	(145)

第三編	先秦兩漢醫籍人體部位名匯釋	(201)
第四編	先秦兩漢醫籍一般醫學用語匯釋	(238)
第五編	《爾雅》、《方言》、《說文》、《釋名》、 《廣雅》及群經疾病名、症候名匯釋	(343)
附 錄	主要參考文獻	(371)
後 記		(374)

前言 先秦兩漢醫學用語論

一、引 論

醫文化是人類極其古老的文化，它幾乎是同人類一同產生的。我國是一個文明古國，中醫文化在我國古代文化中佔據着重要地位。先秦兩漢文獻材料充分說明，先秦兩漢的中醫文化是一種非常發達的文化。要研究漢語史，就必須要研究中醫文化，研究保留下來的中醫典籍中的語言；要研究先秦兩漢漢語，及其後后來的發展演變史，就必須要認真研究在先秦兩漢文化中佔據着十分重要的地位并有着深遠影響的早期中醫典籍——先秦兩漢醫籍的語言。祇有這樣，纔能更好地認識上古漢語的面貌，從而作出客觀科學的論斷。

醫籍應該成為漢語史研究的重要文獻材料，前賢特別是清儒利用醫籍解決了不少文字、音韻、訓詁、考據等方面的問題，這種作法值得我們繼承發揚。但是，前人祇是停留在利用醫籍來解決非醫籍中的語言問題上，却没有能對醫籍中的語言作系統全面的

研究。再者，由於醫學理論難通的原因，後來研究漢語史的學者們，對醫籍特別是對先秦兩漢醫籍，問津者更少，這不能不說是漢語史研究的不足。我們應該對先秦兩漢醫籍語言這個還沒有怎麼開墾的“處女地”進軍。

先秦兩漢漢語，“指的是從有文獻記載的殷商時代到東漢末

一、引 論

醫文化是人類極其古老的文化，它幾乎是同人類一同產生的。我國是一個文明古國，中醫文化在我國古代文化中佔據着重要地位。先秦兩漢文獻材料充分說明，先秦兩漢的中醫文化是一種非常發達的文化。要研究漢語史，就必須要研究中醫文化，研究保留下來的中醫典籍中的語言；要研究先秦兩漢漢語，及其後后來的發展演變史，就必須要認真研究在先秦兩漢文化中佔據着十分重要的地位并有着深遠影響的早期中醫典籍——先秦兩漢醫籍的語言。祇有這樣，纔能更好地認識上古漢語的面貌，從而作出客觀科學的論斷。

醫籍應該成為漢語史研究的重要文獻材料，前賢特別是清儒利用醫籍解決了不少文字、音韻、訓詁、考據等方面的問題，這種作法值得我們繼承發揚。但是，前人祇是停留在利用醫籍來解決非醫籍中的語言問題上，却没有能對醫籍中的語言作系統全面的

藥物的名稱、言語中常用的人體部位的名稱等等，實際上就是全民用語的一部分。但是，當醫學發展成爲一門獨立的學科而這些名稱被用於醫學方面時，它們也就自然成爲了醫學用語而表示醫學概念了。^① 所以，以上三類用在醫學方面時，就應該認爲是醫學用語。

再請將以上三類分別與以下三類醫學用語比較：

B1：下白（大便排泄呈白色泡沫狀之症）、肺咳、骨疽（骨部所生陰疽）、癰腫、肝心痛——疾病名、症候名；

B2：寸口、三焦、膈（胸腔與腹腔相隔之處）、大藏（五臟）、氣口（診脈部位）——部位名；

B3：浮（脈象名）、消（治法名，消導化滯）、針灸、主治、五運（運氣術語）——其它。

通過比較可知，A類與B類具有同等的“醫學”性質，在表達醫學意義方面，二者是沒有區別的，所以，是不能把A類排斥在醫學用語之外的。

《爾雅》、《說文》、《方言》、《釋名》中有幾百個疾病名、症候名和人體部位名。當它們出現在醫籍中時，顯然，我們是不能把它們排斥於醫學用語之外的。

“水”是全民語言中常用的一個詞，而當它用在化學行業時，則是爲化學行業服務的，主要指它的構成（分子式 H_2O ）和化學變化，此時，它成了一個化學上的用語了。“光”也是全民語言中常用的一個詞，而當它用在物理學行業時，則是爲物理學行業服務的，主要指它的電磁波（可見光的電磁波波長爲 7.7×10^{-5} 厘米

① 這種觀點自然也適合於其他古老行業的專門用語。

到 4×10^{-5} 厘米),此時,它就成了一個物理學上的用語了。同理,上舉 A 類詞語在醫籍中出現時,是為醫學行業服務的,是為表述和研究病機、病理、病竈、養生保健等醫理醫事服務的,偏重於指其醫學意義,故它們應該屬於醫學用語。

總之,雖然醫學用語與全民用語之間沒有絕對的分界綫,二者的範圍有交叉,但是,在醫籍中的詞語,祇要具有“醫學意義的屬性”,就應該視為醫學用語。也就是說,是否具有“醫學意義的屬性”,是本書確定醫學用語的基本原則。^①

有些學者根據術語的使用範圍,把術語分為“純術語”、“一般術語”和“準術語”三類。純術語是專業性最強,祇用於本專業的;“一般術語”次之;而“準術語”則是已經滲透到人們的生活中,逐漸和全民用語相融合的。^② 從對醫學用語的界定來看,這種分類是不無道理的,上舉 B 類,就是醫學用語的“純術語”類, A 類,則屬於醫學用語的“一般術語”和“準術語”類。

二、研究材料

本書盡可能對先秦兩漢醫學用語進行窮盡性的搜集,並予以詮釋,故名“先秦兩漢醫學用語匯釋”。

本書以先秦兩漢醫籍為主要研究材料,分為傳世先秦兩漢醫

① 學術界一般認為,術語具有以下特征:專業性,科學性,單義性,系統性(如:《中國大百科全書·語言文字·術語》,中國大百科全書出版社,1988 年版)。關於這些特征在醫學用語上的表現,下文將有述。

② 參:《中國大百科全書·語言文字·語言學》“術語”條;劉涌泉《略論我國的術語工作》,《中國語文》1984 年 1 期。

籍和出土先秦兩漢醫籍兩大部分。下面先簡介傳世先秦兩漢醫籍，然後簡介出土先秦兩漢醫籍。

今天所能見到的先秦兩漢醫籍有《神農本草經》、《難經》、《傷寒論》和《金匱要略》幾種。下面分別簡介它們的有關情況。

《黃帝內經》(以下一般簡稱《內經》):

此書為託名(黃帝)之作。包括《素問》和《靈樞》(亦稱《靈樞經》)兩種。《黃帝內經》之名最早見於《漢書·藝文志·方技略》，晉皇甫謐《甲乙經自序》說：“按《七略》、《藝文志》：‘《黃帝內經》十八卷。’今有《針經》九卷，《素問》九卷，二九十八卷，即《內經》也。”皇甫氏去漢未遠，他的結論應該是可靠的。《針經》就是《靈樞》，稱《針經》為《靈樞》者始於唐王冰。^①

姚際恒《古今僞書考》說：“（《內經》）其中所言有古近之分，未可一概而論。”傅維康、吳鴻洲說：“大約在戰國時代，《內經》已經產生，經過秦、漢時期增補修改，逐步充實豐富。以後，在其版本流傳過程中，又有所因革損益。”^②這一說法是正確的。據前人和時賢考證，一般認為，就成書年代而言，《內經》可分為三部分：^③

第一部分，即其主體部分，絕大部分是戰國時期的作品，還有一部分是秦和西漢時期的作品。

第二部分，即其“七篇大論”，它們是漢代甚至大都是東漢的

① 詳：《素問·三部九候論》“治其經絡”王冰注。另參：宋陳騭《中興館閣書目》和清陸心源《儀顧堂題跋》卷七有關論述。

② 傅維康、吳鴻洲《黃帝內經導讀》頁23，巴蜀書社，1988年版。

③ 以下參：程士德《高等中醫院校教學參考叢書〈內經〉》“第一章·《內經》的成書時代”，人民衛生出版社，1987年版；甄志亞《中國醫學史》第三章·第三節；趙璞珊《中國古代醫學》第三章。

作品，是唐王冰“受得先師張公秘本”^①而補的遺篇。這“七篇大論”是：《天元紀大論》、《五運行大論》、《六微旨大論》、《氣交變大論》、《五常政大論》、《六元正紀大論》、《至真要大論》。

第三部分：一是《刺法論》和《本病論》，這是宋林億據流傳本補進去的，當是唐宋人所作。二是《靈蘭秘典論》，很可能是魏晉以後的作品。

本書在涉及先秦兩漢醫學用語的斷代問題時，以上兩漢以後的作品，即第三部分，將不在其列。

所用版本：《素問》，四部叢刊影印明顧從德翻宋本，並參考其他版本和今人校本、注本；^②《靈樞》，四部叢刊影印明趙府居敬堂刊本。

《神農本草經》：

此書今天所見到的，已是輯本，但大體上能够反映原書面貌。此書也是託名（神農）之作，且並非出於一時一人之手筆。“從馬王堆出土醫書以及《山海經》記載的藥物情況來考慮，該書出於秦漢之際不是沒有可能的。”^③

所用版本：問經堂叢書本，即清孫星衍輯本。並參《證類本草》、《本草綱目》等有關《神農本草經》材料。

《難經》：

相傳為秦越人的著作。^④關於該書的成書時代，學術界的意

① 《內經素問·王冰序》。

② 以下各種，均參其他版本和今人有關校本、注本。這些本子請見書末所附“主要參考文獻”。下文不再說明。

③ 趙璞珊《中國古代醫學》頁48。

④ 說見唐楊玄《難經注》和《舊唐書·經籍志》。

見基本一致，“根據文獻所載，《難經》的著作時代，當在《內經》之後，《傷寒雜病論》之前。”^①

所用版本：四部叢刊影印佚存叢書本。

《傷寒論》、《金匱要略》：

此二種的作者和著作時間是非常清楚的。作者張機，字仲景。此二種實源於《傷寒雜病論》之一分爲二，其中《金匱要略》是《金匱要略方論》的簡稱。《傷寒論》的“小序”是否出於張仲景之手，還不能確認；書的前三篇（《辨脈法》、《平脈法》、《傷寒例》）滲入有晉王叔和“闡發仲景遺言之語”。爲使研究結果更具可靠性，在涉及斷代研究時，這兩部分將不在其列。

所用版本：《傷寒論》，明趙開美摹刻宋本；《金匱要略》，《醫統正脈》本。

以上是傳世的先秦兩漢醫籍的基本情況，下面簡介出土先秦兩漢醫籍的有關情況。

20世紀初以來，陸續出土了大量簡帛文獻，其間以20世紀70年代以來出土的簡帛最爲豐富，大大地震蕩着學術界。其中有很多醫書，并且全都是佚書，無論是對醫學，還是對語言學，都有着巨大的學術價值。出土先秦兩漢醫籍現已公佈者主要有六部分：江陵望山疾病簡，馬王堆醫書，武威醫簡，江陵張家山醫簡，阜陽本草簡，居延醫簡和敦煌醫簡。其中馬王堆醫書的數量最大。

江陵望山疾病簡：

1965年在湖北江陵望山一號楚墓中，發掘了一批記載疾病雜事的楚簡，整理者命之爲《江陵望山一號墓竹簡疾病雜事札記》

① 王志强等《難經校釋·校釋說明》，人民衛生出版社，1979年版。

(以下簡稱《望山疾病雜記》)。商承祚先生的《戰國楚竹簡匯編》(齊魯書社,1995年版)對這批楚簡的整理為最善。“此墓年代是戰國中晚期”,^①故這批竹簡的寫成年代自然不會晚於這個時候。

馬王堆醫書：

1973年底,在湖南長沙馬王堆三號漢墓中出土了大量簡牘帛書(下葬時間為文帝12年,即公元前168年),其中包括十五種古佚醫書,它們被整理小組編為《馬王堆漢墓帛書(肆)》,由文物出版社於1985年出版。這十五種佚醫書是:《足臂十一脉灸經》(以下簡稱《足臂灸經》),《陰陽十一脉灸經甲本》(以下簡稱《陰陽灸經甲》),《脉法》,《陰陽脉死候》,《五十二病方》,以上五種合為一卷帛書;《却穀食氣》,《陰陽十一脉灸經乙本》(以下簡稱《陰陽灸經乙》),《導引圖》,以上三種合為一卷帛書;《養生方》,《雜療方》,《胎產書》,以上三種各為一卷帛書;《十問》,《合陰陽》,以上二種為一卷竹簡;《雜禁方》(木簡),《天下至道談》(竹簡),以上二種合捲成一卷,木簡在外,竹簡在內。以上第一卷帛書字體近篆,抄寫年代當在秦漢之際;第二卷帛書及四種竹、木簡字體為篆隸間,抄寫年代當在漢初;後三卷帛書字體都程度不同地接近雲夢睡虎地秦簡,抄寫年代當在漢前。《陰陽灸經》出了兩個寫本,內容大致相同,故“整理小組”以甲本、乙本別稱之。下面分別介紹:

《足臂灸經》、《陰陽灸經甲》和《陰陽灸經乙》:均為古經脉學說,它們都祇講了十一條經脉,較《內經》缺少一條“手厥陰脉”,說明是較原始的經脉書。所以“整理小組”認為:“這兩種古灸經的著作年代要早於《靈樞·經脉篇》。”中醫研究院醫史文獻研究室明

^① 見《戰國楚竹簡匯編·前言》。

確指出：“兩部古灸經要早於《黃帝內經》的這一論斷是有足夠的根據的。如果以《黃帝內經》成書於戰國時期來推定，那麼兩部灸經的成書年代至少可以上溯到春秋戰國之際甚至更早。”^①

《脉法》：為古診斷學著作，與《史記》所引《脉法》佚文相較，後者更為詳細具體。《脉法》同本卷帛書其他四種一樣，都沒有針法出現（祇有灸法和砭法），而《內經》中不但有針法，而且詳述有形制、用途不同的九種醫針。故其成書年代也早於《內經》。^②

《陰陽脉死候》：也是一篇古診斷學著作。其內容同《靈樞·經脉》中關於“五死”的一段相近，但有一些重要出入，而且沒有《靈樞·經脉》的五行學說色彩。故“帛書《陰陽脉死候》的寫成年代必然也是早於《黃帝內經》的”。^③

《五十二病方》：是我國現已發現的最古醫方著作。如上所述，本書與同卷的四種古醫書均無針法出現，故馬繼興、李學勤先生說：“（其）產生年代早於《黃帝內經》。”^④

《養生方》、《雜療方》：二書為方劑書，講養生方術，時雜房中、咒禁內容。二書亦不見針法。其行文風格和用語與《五十二病方》基本上沒有什麼區別。此二種的成書年代應該與《五十二病

① 參：馬王堆漢墓帛書整理小組《馬王堆漢墓帛（肆）·出版說明》；中醫研究院醫史文獻研究室《馬王堆帛書四種古醫學佚書簡介》，《文物》1975年6期。

② 張家山漢簡《脉書》的發現，使原來殘損過多的《脉法》得以修正。參《文物》1987年7期《馬王堆帛書〈脉法〉重釋》。

③ 同上注。

④ 馬繼興、李學勤《我國現已發現的最古醫方——帛書〈五十二病方〉》，《文物》1975年9期。另參：馬王堆漢墓帛書整理小組《馬王堆漢墓帛（肆）·出版說明》。

方》大致相同。無論怎麼說，此二種至少在秦漢前就已成書是沒有什麼問題的，因為上古之書從成書到廣為流傳，必然會經過很長一段時間（下同）。

《十問》、《合陰陽》、《天下至道談》：此三種是現在能見到的最早的也是保存得最完好的《漢書·藝文志》所記的“房中”類性醫學著作。此三種古佚書，特別是後兩種尤為古奧難懂，初初讀來，尤如“天書”，大有讀《尚書》之味。所以筆者以為，此三種古佚書也可能在先秦就已成書。下面試舉二段以說明：^①

《合陰陽》：“凡將合陰陽之方，握手，土棺陽，村房，抵夜旁，上竈綱，抵領鄉，搯匡，覆周環，下缺盆，過醴津，陵勃海，上常山，入玄門，御交筋，乃能久視而與天地牟存。”102～104。

這是該書開篇的第一段。開篇的文字就居然這樣難以卒讀，由此就可想象其古奧的程度了。

《天下至道談》：“如水沫淫，如春秋氣，往者弗見，來者弗堵，吾鄉其嘗。於虛謨才，神明之事，在於所閉。審操玉閉，神明將至。”18～19。

這是該書第17簡之後者更為詳細具體。《脉法》同本卷帛書其他四種一樣，都沒有的開頭部分，^②同樣也是十分難讀的。

① 本書在引用簡帛文字時，除了盡可能注明行第號外，還按慣例使用了以下符號：（ ），表示前一字是假借字、繁體字、古今字、俗字等；[]，表示補出殘缺字；< >，表示改正訛誤字；□，表示無法補出的殘缺字；⊠，表示殘缺字字數無法確定者。

② 第17簡獨書“天下至道談”五字，馬王堆漢墓帛書整理小組認為：“此五字應為下文的標題。”