


## 独创性声明

学位论文题目: 《敦煌医籍医学用语研究》

本人提交的学位论文是在导师指导下进行的研究工作及取得的研究成果。论文中引用他人已经发表或出版过的研究成果,文中已加了特别标注。对本研究及学位论文撰写曾做出贡献的老师、朋友、同仁在文中作了明确说明并表示衷心感谢。


学位论文作者: 


签字日期: 2011 年 4 月 19 日

## 学位论文版权使用授权书

本学位论文作者完全了解西南大学有关保留、使用学位论文的规定,有权保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和磁盘,允许论文被查阅和借阅。本人授权西南大学研究生院(筹)可以将学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索,可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存、汇编学位论文。

(保密的学位论文在解密后适用本授权书,本论文: ☐ 不保密, ☐ 保密期限至 年 月止)。

学位论文作者签名: 

导师签名: 

签字日期: 2011 年 4 月 19 日

签字日期: 2011 年 4 月 19 日



# 目 錄



內容摘要 .....	I
Abstract .....	III
第一章 緒論 .....	1
第一節 敦煌醫籍及其研究現狀 .....	1
第二節 研究意義與研究方法 .....	3
第二章 敦煌醫籍醫學用語內部研究 .....	5
第一節 敦煌醫籍醫學用語的類別 .....	5
第二節 敦煌醫籍醫學用語的結構 .....	9
第三節 敦煌醫籍醫學用語的特點 .....	10
第三章 敦煌醫籍醫學用語外部研究 .....	16
第一節 敦煌醫籍醫學用語對前代醫學用語的繼承與創新 .....	16
第二節 敦煌醫籍醫學用語與方言詞語的聯繫 .....	24
第三節 敦煌醫籍醫學用語與外來詞語的聯繫 .....	30
第四節 敦煌醫籍醫學用語與全民用語的聯繫 .....	36
餘 論 .....	42
附 錄 .....	44
主要參考文獻 .....	49
後 記 .....	53



## 敦煌醫籍醫學用語研究

學科專業：漢語言文字學 研究方向：古代漢語  
指導老師：張顯成 教授 研究生：喬鑫

### 內容摘要

敦煌是語言文字的寶庫。敦煌醫籍中各種語言現象十分豐富，其中的醫學用語具有廣泛的可研究性。我們對其使用情況加以分析，必將有益於漢語史的研究。

本文以敦煌莫高窟所出醫籍為材料，採用出土文獻與傳世文獻相結合、共時比較與歷時比較相結合、宏觀研究與微觀研究相結合等方法對敦煌醫籍醫學用語的使用情況進行探討。

論文共有三章。第一章是緒論部分，說明研究的材料、現狀、意義和方法。第二章是對敦煌醫籍醫學用語內部的研究，分析其類別、結構與特點。第三章是對敦煌醫籍中醫學用語與前代醫學用語、方言詞語、外來詞語以及全民用語關係的分析，這主要討論的是敦煌醫籍醫學用語的來源及其對其他類別用語的影響問題。其中第三章是論文的重點。

關鍵詞：敦煌醫籍 醫學用語 分析



# **The Study of Medical Terms in Tun-huang's Medical Volumes**

**Major:**Chinese Philology

**Speciality:** Study of Chinese History and Chinese Character History

**Supervisor:**Prof.Zhang Xian-cheng

**Author:**Qiao Xin

## **Abstract**

Tun-huang is a rich mine of language. The medical volumes of Tun-huang are rich in various language phenomena; and the medical terms used in those books are available to be widely studied. Our analysis on the usage of such medical terms will be definitely of great benefit to the study of the Chinese language history.

The dissertation is based on the study of medical volumes from the Mogao Grottoes. The usage of medical terms will be discussed through methods of the combination of excavated documents and extant documents, the combination of synchronic comparison and diachronic comparison, and the combination of macroscopic study and microcosmic study.

The dissertation consists of three chapters as follows:

Chapter one is an introduction to provide the materials, present situation, significance, and methods of the study.

Chapter two is mainly the internal study of Tun-huang's medical volumes and medical terms by analyzing their categories, structures and features.

Chapter three is the analysis on the relation between the medical terms in Tun-huang's medical volumes and in previous generations, in dialects, in loan words and in national terms. In this chapter, it will mainly discuss the resource of medical terms in Tun-huang's medical volumes and their influence on the terms of other categories. And this chapter is the key point of the dissertation.

**Key words:** Tun-huang words of medical volumes analysis





## 第一章 緒論

### 第一節 敦煌醫籍及其研究現狀

#### 一、敦煌醫籍簡介

公元 1900 年 6 月 22 日，藏經洞的偶然開啟，却如石破天驚，引來了敦煌學的百年輝煌。洞中所出卷子涉及內容廣泛，除佔大部分的佛經之外，還有諸多社會歷史、科技文獻，而醫藥卷子亦發現不少。本文所言敦煌醫籍即是指發現於敦煌莫高窟藏經洞中的古中醫藥文獻（藏醫藥文獻除外）。敦煌醫籍的撰著年代最早可追溯到先秦，但絕大部分醫籍則是隋唐時期的著作。而敦煌醫籍的抄寫年代，上限在南北朝時期，下限為北宋初期，絕大多數的醫籍均為唐代手寫。就醫學內容而言，敦煌醫籍有醫理類、診法類、針灸類、本草類、醫方類、佛道醫藥文獻類、醫事雜論類等類別。敦煌醫籍是已知我國出土醫學文獻中為數最豐富的古醫籍，我們從敦煌文獻中輯出的數量已有約 120 種，約 168 個編號。詳見本文“附錄”。

敦煌醫籍出土后即流失在世界各地，目前大部分收藏於英國大英圖書館（為斯坦因等所獲，以 Stein 標號，學界簡稱“S”或“斯”，本文簡稱“S”），其次是法國國家圖書館（為伯希和等所獲，以 Pelliot 標號，學界簡稱“P”或“伯”，本文簡稱“P”），俄藏也有一部分（為奧登堡等所獲，學界簡稱“Дх”、“Ф”或“弗”，本文簡稱“Дх”、“Ф”），另外還有少數卷子收藏於日本和國內的私人手中。

#### 二、研究現狀

敦煌醫籍面世以來，已有 70 多年的研究歷史。老一輩學者曾對其進行了初步整理。這其中既有和其他類型卷子一起編目、題跋、複製的工作，也有對各別醫藥卷子具體地研究。20 世紀 80 年代以來，開始了對敦煌醫籍的系統輯錄整理與研究，主要有如下專書成果問世：

《敦煌古醫籍考釋》，馬繼興主編，江西科學技術出版社 1988 年 10 月出版。收敦煌醫籍 80 餘種，兼收少量吐魯番出土醫籍，分為十一類編排。每種均分為書名、提要、原文、校注、按語及備考六項敘述。此書乃首部系統輯錄整理敦煌醫籍的專著。

《敦煌醫粹——敦煌遺書醫藥文選校釋》，趙健雄編著，貴州人民出版社 1988 年 12 月出版。選取敦煌醫籍 15 卷，包括醫經 7 卷、本草 4 卷、醫方 4 卷，按原文、校勘、注釋、按語四部分進行編著。

《敦煌中醫藥全書》，叢春雨主編，中醫古籍出版社 1994 年 12 月出版。共收 88 種敦煌醫籍，分醫理、古藏醫藥、針灸、診法、本草、醫方、道醫、佛醫、醫事雜論等九類，每部按編號、題目、述要、原文、厘定、校注、按語等七項敘述。此書在各種敦煌醫籍輯錄著作中所收最廣。

《敦煌醫藥文獻輯校》，馬繼興等輯校，江蘇古籍出版社 1998 年 10 月出版。收錄敦煌醫籍 84 種，其中包括俄藏 4 種。分醫經診法古籍、醫術醫方古籍、針灸治法古籍、其他醫術古籍四大類，按題解、釋文、校注三項進行校錄。此書在馬繼興《敦煌古醫籍考釋》的基礎上編著，水平相對較高，影響較大。

《敦煌石窟秘藏醫方——曾經散失海外的中醫古方》，王淑民編，北京醫科大學、北京協和醫科大學聯合出版社 1999 年 5 月出版。從敦煌醫籍中選錄較為完整的醫方 475 首，將其按主治疾病分類編排。

《敦煌中醫藥精萃發微》，叢春雨編著，中醫古籍出版社 2000 年 4 月出版。正篇由醫經、診法、灸法、本草、方劑、形象醫學六個章節構成，副篇為作者有關敦煌中醫藥學的論文集編。

《敦煌佛儒道相關醫書釋要》，李應存等編，民族出版社 2006 年 12 月出版。全書分六部分，對寫在佛書、儒書、道書正背面的醫籍，佛書中本身包含的醫學內容，道教所利用的醫籍及佛道所共用的醫籍進行了釋要。

《實用敦煌醫學》，李應存主編，甘肅科學技術出版社 2007 年 10 月出版。上篇為敦煌醫學概述，下篇為敦煌醫學內容精選，附錄主要介紹敦煌中醫學院敦煌醫學的教學與科研概況。

《俄羅斯藏敦煌醫藥文獻釋要》，李應存等編，甘肅科學技術出版社 2008 年 3 月出版。分八章對俄羅斯藏敦煌醫藥文獻作了探討和研究，包括對俄藏敦煌醫藥文獻的來源、保存、研究狀況、學術價值的概述，以及從醫理、診法、醫方、針灸、蒙學字書與習字殘片中之醫藥知識、佛道儒醫及相關醫籍、與疾病相關的占卜書等方面對殘存的 31 種醫學及與醫學相關的文獻進行了釋要。這是第一部系統輯錄、校釋俄藏敦煌醫籍的專著。

《敦煌古醫籍校證》，陳增岳編著，廣東科技出版社 2008 年 12 月出版。其所收內容與《敦煌中醫藥全書》大體相似，去掉了《全書》中“古藏醫藥類”及部分“醫事雜論類”的內容，又加入了少量吐魯番、於闐、吐谷渾出土的醫籍及 4 種俄藏醫籍。陳書在前人研究的基礎上，按提要、原文、校注、按語的模式對敦煌醫籍重新進行了校錄。此書成果較新，側重語言文字方面的整理和解釋。

可見以上各書所收敦煌醫籍均不全面，對於俄藏醫籍，除《俄羅斯藏敦煌醫藥文獻釋要》後出得以專門輯錄，《敦煌醫藥文獻輯校》、《敦煌古醫籍校證》收入 4 種外，其餘諸書均未見錄。

另外以上諸書又各有側重，它們多為醫學工作者編著，受專業所限，大都對醫理闡釋較精，而對文字考釋則不甚如人意。即便陳增岳所編《敦煌古醫籍校證》，雖注重語言文字的考釋，但仍有不少地方襲《敦煌中醫藥全書》之舊誤。

除專書外，研究敦煌醫籍的單篇論文數量也很可觀。並且除大部分出於醫學目的的論文外，也出現了一些文字、詞語的考釋、補正文章，還有對敦煌醫籍綴合的論文，但數量不多。

可見雖然對敦煌醫籍的全面研究已經展開，但多限於醫學層面，語言文字研究仍顯薄弱。這方面的問題不少學人已經注意到，並開始為之努力。最新的成果主要有：南京師範大學范崇峰博士的《敦煌醫籍整理及詞彙研究》（2007 年 12 月通過），從語言文字角度對敦煌醫籍進行了系統研究，具體包括以馬繼興主編《敦煌醫藥文獻輯校》為底本，對敦煌醫籍進行重新校對，糾正馬本之誤；對敦煌醫籍中的部分疑難詞彙加以考釋；對敦煌醫籍之醫學常用語及其量詞系統進行深入探究。南京中醫藥大學袁仁智博士的《敦煌吐魯番醫藥卷子校勘及其文獻研究》（2010 年 6 月通過），則對部分敦煌吐魯番醫藥卷子進行了重新校勘，另外還有一些屬於初次校勘，所校比較細緻精確。

前賢對敦煌醫籍的研究成果頗多，功不可沒，但其中語言文字方面仍有較大的空間，需要我們進一步探究。本文在前人整理研究的基礎上，對敦煌醫籍重新進行輯錄校補，以求研究材料的全面。具體輯錄目錄情況見附錄《敦煌醫籍目錄》。論文內容即在這些材料的基礎上對敦煌醫籍中語言現象主要是其中的醫學用語的使用情況加以考察而得出。

## 第二節 研究意義與研究方法

### 一、研究意義

敦煌醫籍作為我國已知的出土醫學文獻中為數最豐富的古醫籍，在醫藥學、文獻學、文化學、文學、民俗學、宗教學諸方面均有重要價值。它們對於語言文字研究亦是有意義的對象，其價值體現在詞彙學、文字學、語音學、語法學、修辭學諸方面。

詞彙學價值：無論從醫學詞彙的專門系統還是全民用語的範疇，從共時的時代特色與歷時的詞語發展的角度，都可以對其從宏觀上的詞彙系統到微觀上的具體語詞進行研究。

文字學價值：敦煌醫籍均為手寫，保留了當時人的書寫習慣，有大量的俗字、異體字、通假字、訛誤字、避諱用字等着我們去研究。

語音學價值：敦煌遺書中有一些韻語、通假字、訛誤字可以反映當時的語音面貌。其中涉及一些方音影響，甚至至今遺存。

語法學價值：醫籍作為專門用語，其組詞造句自然不乏特色。如其句式多相對單一，缺乏變化，具有固定性和重復性，但是層次分明，善於說理。

修辭學價值：修辭是為了表達的更形象清晰。敦煌醫籍中亦有一些修辭現象，如：“面赤如新妝”（《輔行訣臟腑用藥法要》）乃比喻手法。

從語言角度對敦煌醫籍進行綜合研究具有重要的現實意義。這不僅可以促進漢語史的研究，而且將利於中醫藥學的傳承與發展。為此，對於敦煌遺書中所體現的衆多語言文字現象，本文擬重點考察其詞彙學價值，並從下列方面進行研究：

1、敦煌醫籍中醫學用語所體現的類別、結構與特點。

2、敦煌醫籍中醫學用語與前代醫學用語、方言詞語、外來詞語、全民用語的關係。這主要是討論的敦煌醫籍醫學用語的來源及其對其他類別用語的影響問題。

可見，本文的主要研究對象為敦煌醫籍醫學用語，而暫不涉及文字、語法等。弄清敦煌醫籍醫學用語中的這些問題，對深入發掘敦煌醫籍的語言價值將有所益處。

### 二、研究方法

本文所使用的方法主要有：

#### （一）校勘法

校勘法的運用主要是結合圖版、傳世典籍、各種已有輯錄成果、研究成果來進行的。這是本文寫作的前提，是對敦煌醫籍醫學用語深入探討的基礎。圖版的來源主要是中國社會科學院歷史研究所、中國敦煌吐魯番學會敦煌古文獻編輯委員會、英國國家圖書館、倫敦大學亞非學院合編的《英藏敦煌文獻（漢文佛經以外部份）》（1-14冊，四川人民出版社，1990—1995年出版），上海古籍出版社、法國國家圖書館所編《法國圖書館藏敦煌西域文獻》（1-34

1、共時比較與歷時比較相結合。共時比較即按照時間的橫斷面將敦煌醫籍醫學用語與同時期的醫學文獻或其他類別的文獻相對照來看其使用的情況。如將創作於唐代的敦煌醫籍與同時期的《千金方》、《外臺秘要》等相比較，看其中醫學用語的使用有何異同。歷時比較即按照時間的縱綫尋找敦煌醫籍醫學用語發展演變的綫索，如對其中一些醫學用語按照先秦兩漢、魏晉南北朝、隋唐五代的時間順序梳理出其詞義演變的流程。我們還將這兩種比較結合起來進行分析探討，共時與歷時相結合才能勾勒出敦煌醫籍醫學用語發展演變的整體輪廓。

2、出土文獻與傳世文獻相結合。包括將敦煌醫籍與先秦兩漢出土的醫籍進行比較，將敦煌醫籍與歷代傳世文獻中的醫籍或其他材料進行比較。並且將它們結合起來，充分發揮出土文獻真實性、傳世文獻豐富性的各自優勢，以更好的來考察敦煌醫籍醫學用語的發展演變情況。前所言將有傳世本的敦煌醫籍與之對勘亦屬此種方法。

即歸納比對各種現象，從中找出語言文字各要素發展演變的某些規律性的東西。所做的歸納包括對敦煌醫籍醫學用語本身及其使用情況的各種分類以及總結出的各種現象及現象背後的原因等等。

我們在對材料進行對比分析、統計歸納時還要注意宏觀研究和微觀研究的結合。從宏觀上進行研究可以探討出敦煌醫籍醫學用語本身的一些規律，以及敦煌醫籍醫學用語與前代醫學用語、方言詞語、外來詞語、全民用語相聯繫的一些規律。可見統計歸納法主要是宏觀上的。從微觀上進行研究，可以具體考察單個的敦煌醫籍醫學用語的發展使用情況。從對一個具體醫學用語的分析我們才能總結出整個敦煌醫籍醫學用語的使用規律。只有大處着眼，小處着手，對問題的反映才能既全面又具體。

1、( )，表示前一字是通假、異體、訛誤字等，( )內為本字或正體。

3、【 】,表示補入之脫字,包括原卷的脫文,和原卷殘缺或模糊不清的文字,據上下文或其他文獻補出。

5、☐，表示原卷文字殘缺且字數無法確定者。

## 第二章 敦煌醫籍醫學用語內部研究

### 第一節 敦煌醫籍醫學用語的類別

敦煌醫籍中醫學用語極為豐富。由於敦煌醫籍撰著年代的複雜性，此處我們暫時不考慮其時代劃分，而是從意義的角度區分其類別。同張顯成師《先秦兩漢醫學用語研究》中的分類，我們將敦煌醫籍醫學用語也分為四大類：疾病名、症候名、藥名、人體部位名，一般醫學用語。每一類下又各有小類。

#### 一、疾病名、症候名

疾病名、症候名，顧名思義分別是疾病、症候的名稱。症候是疾病的表現形式，由若干症狀綜合構成，可以說是症狀的複合。然而中醫的疾病名與症候名的區分並不是特別嚴格。病症不分，以症命名的情況很多，如：咳嗽。故而我們暫不對其具體分別統計，只舉數例以作說明。

##### （一）疾病名

1、天行病，病名，是疫病的別稱。隋巢元方《諸病源候論·小兒雜病諸候二》：“四時之間，忽有非節之氣傷人，謂之天行。”明樓英《醫學綱目·傷寒部·四時傷寒不同》：“一歲之中，病無長幼率相似，此則時行之氣，俗謂之天行是也。”《輔行訣臟腑用藥法要》中即有很多治療天行病的方子，如“小陽旦湯”、“大陽旦湯”等。傳世文獻中亦有用例，如唐張鷟《朝野僉載》卷六：“天寶中，萬年主簿韓朝宗嘗追他、一人，來遲，決五下。將過縣令，令又決十下。其人患天行病而卒。”

①療天行病後嘔逆不止方。（P3885V<sup>①</sup>《方書》）

②小玄武湯：治天行病，腎氣不足，內生虛寒，小便不利，腹中痛，四肢冷者方。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

③下賤（賤）雖曰地漿，天行病飲者皆愈。（S5614《張仲景〈五藏論〉》）

2、風眩，病名。敦煌醫籍中用來指因風邪、風痰所致的眩暈。

①治風眩：菊花、飛廉、躑躅、虎掌、茯神、白芷、杜若、鵝（鴉）。（龍 530《本草經集注·序錄》）

②虎掌：味苦溫，微寒。有大毒，主心痛，寒熱，陰下濕，風眩，生漠中山谷及宛胸。（P3714《新修本草·草部·卷十》）

3、脚氣、痲痺、疝氣、風蠱、瘧瘴、時氣、赤痢、少精、餘瀝、盜汗、少心力、健忘。見下例：

丈夫腰膝冷疼，脚氣，痲痺，疝氣，風蠱，耶鬼魅，瘧瘴，時氣，赤痢，少精，寬陽（腸），餘瀝，盜汗，少心力，健忘。（P3596V《方書》）

脚氣：症見下肢肌肉疼痛麻木、水腫或心跳氣喘等一種病。

① 英藏、法藏編號學界往往在“S”、“P”之後加“.”或“.”，俄藏編號“Дх”、“Ф”之後則往往不加“.”或“.”。為行文簡潔與統一，本文在所用編號中均未加“.”或“.”。

痃癖：是臍腹部或脅肋部患有癖塊之泛稱，為飲食失節、脾胃受傷、寒痰結聚、氣血凝滯所致。北宋王懷隱等《太平聖惠方》卷四十九云：“夫痃癖者，本因邪冷之氣積聚而生也。痃者，在腹內近臍左右，各有一條筋脉急痛，大者如臂，次者如指，因氣而成，如弦之狀，名曰痃氣也；癖者，側在兩肋間，有時而僻，故曰癖。夫痃之與癖，名號雖殊，針石湯丸主療無別。此皆陰陽不和，經絡否隔，飲食停滯，不得宣疏，邪冷之氣，搏結不散，故曰痃癖也。”《漢語大詞典》失收。

痃氣：指體腔內容物向外突出的一種病症，多伴有氣痛的症狀。

風蠱：病名。《諸病源候論·婦人雜病諸侯·風蠱候》云：“風蠱者，由體虛受風，風在皮膚之間。其狀，淫淫躍躍，若蠱物刺，一身盡痛，侵傷血氣，動作如蠱毒之狀，謂之風蠱。”《漢語大詞典》失收。

瘟瘧：指人畜所感染的流行性急性傳染病，即瘟疫。古代也稱為“疫病”、“疫癘”、“大疫”等。《漢語大詞典》失收。

時氣：即疫病。《諸病源候論·小兒雜病諸侯二》云：“時氣病者，是四時之間，忽有非節之氣，如春時應暖而反寒，夏時應熱而反冷，秋時應涼而反熱，冬時應寒而反溫。其氣傷人，為病亦頭痛、壯熱，大體與傷寒相似，無問老幼，其病形證略同。言此時通行此氣，故名時氣。世亦呼為天行。”

赤痢：指大便中帶血不帶膿的痢疾。

少精：即精少，指性交時泄精量少。

餘瀝：即小便餘瀝，指小便之後滴瀝不盡。病因多為膀胱冷腎虛。《漢語大詞典》對“餘瀝”的解釋有二：1、剩酒。2、比喻他人所剩餘的一點利益。今按：“餘瀝”按字面理解應有“殘留的液體往下滴”之義，進而演為“殘滴”之義。無論“剩酒”還是“小便餘瀝”都是“液體之殘滴”。故《漢語大詞典》之訓釋當補正。

盜汗：指睡時汗出、醒時即止之病。

少心力：指精神與體力不濟。

健忘：容易忘事之病。<sup>①</sup>

## （二）症候名

①脾病者，必腹滿，腸鳴，漉瀉，食不化。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

① 敦煌醫籍中病名頗多，其命名依據又各有不同，主要有以下幾種（分類參考寧在蘭《中醫病名有來頭》，《健康時報》，2002年6月6日第16版）：

1、以患者的自覺症狀命名：通常是以患者的主訴即病人自述自己的症狀作為病名，如“頭痛”、“目赤”、“心悸”、“風眩”等，此類在敦煌醫籍甚至所有中醫病名中所佔的比重較大。

2、以病理命名：如“虛勞”，病久體弱則為虛，久虛不復則為損，虛損日久則為勞。“金創”，由金屬利器對人所造成的創傷。“傷寒”，是外感風寒之邪，感而即發的疾病。

3、以病色命名：如“赤白痢”，指大便帶有膿血的痢疾。“黃疸”，指病人的皮膚、粘膜和眼球的鞏膜都呈現黃色的症狀。“白禿”，指頭髮生長白癩，久則毛髮折斷或脫落的症狀。

4、以病變範圍大小命名：如“癰”和“癰”，癰在皮膚淺表，範圍一寸左右；癰在皮膚與肌肉之間，範圍二至五寸左右。《諸病源候論·咽喉心胸部諸侯·喉癰候》：“凡結腫一寸為癰，二寸至五寸為癰。”

5、以對病狀的形象描繪命名：如“奔豚”，為五積（五臟積症之總稱）之一，屬腎之積。它是由於腎臟寒氣上沖或因肝臟氣火上逆而發病。因其發作時胸腹猶如小豚奔闖，故得此名。傳世文獻中《靈樞》、《難經》、《金匱要略》亦見載，《漢語大詞典》失收。

6、以病程長短命名：如“久痢”之“久”意為病程較長。

腹滿：亦稱“腹脹”。指腹部脹滿之症。

腸鳴：腸中鳴響。

瀉瀉：亦有寫作“瀉泄”、“瀉洩”、“泄瀉”者。指排便次數多而稀薄不成形。

食不化：食物在腸胃不消化。

“腹滿”、“腸鳴”、“瀉瀉”、“食不化”為“脾病”即脾臟、脾經受病之症候。

②大瀉心湯：治暴得心腹痛，痛如刀刺，欲吐不吐，欲下不下，心中懊憹，脅背胸支滿，迫急不可奈者方。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

下，指泄，排便。欲下不下，指想排便又排不出來。

心中懊憹，指心中煩悶不安。

脅背胸支滿，指身體的脅部、背部、胸部脹滿。

“痛如刀刺”、“欲吐不吐”、“欲下不下”、“心中懊憹”、“脅背胸支滿”為“暴得心腹痛”之症候。

③脉浮遲（遲），其面熱（熱）而赤，戴陽，六七日當汗出而解。（S202《傷寒論·辨脉法》）

戴陽：陽氣因下焦虛寒而浮越於上，出現下真寒而上假冷的症候，稱為“戴陽”。它是重病後期出現的面紅顴赤的徵象。

“面熱（熱）而赤”、“戴陽”為“脉浮遲（遲）”之症候。

④尺中脉陰實者，腎實也，苦恍惚善忘，目視盲盲，耳聾日日鳴。（P2115V《平脉略例》）

恍惚善忘：即心神不寧好忘事。

目視盲盲：即視物昏暗不明。

耳聾日日鳴：經常出現耳聾、耳鳴。

“恍惚善忘”、“目視盲盲”，“耳聾日日鳴”為“腎實”的症候。“腎實”是腎經邪氣盛實所致。

## 二、藥名

敦煌醫籍中方書佔了很大部分，而藥名更是十分豐富。可分為植物藥名、動物藥名和礦物藥名三種。這些藥名用作全民用語時是作為植物名、動物名、礦物名，而作為醫學用語，則是藥名。

### （一）植物藥名

植物藥，指那些藥用的植物或植物的某一部分，常指經過加工炮炙者。按本草學傳統分類法，植物類藥名可分為：

- 1、草類藥名。如：紫草、紫參、澤瀉、白及、巴戟天、白鮮皮、半夏。
- 2、木類藥名。如：紫檀、茺莢、竹瀝、皂莢、巴豆、檳榔、柴胡。
- 3、穀類藥名。如：白粱米、稷米、粳米、豇豆、赤小豆、穠麥、麥麴（麴）。
- 4、菜類藥名。如：菹（菹）菜、韭葉、蔥葉、苦瓜、冬瓜（瓜）、生薑汁、大蒜。
- 5、果類藥名。如：橘皮、梨、李子、栗子、荔枝（枝）、龍眼、林檎。

### （二）動物藥名

動物藥，指那些藥用的動物或動物的某一器官，常指經過加工炮炙者。可分為六類：

- 1、蟲類藥名。如：樗鷄、地膽、蜚虻、虻蟲、蛤蚧、僵蠶、螻蛄、螻蛄。
- 2、魚鱗類藥名。如：穿山甲、蛇蛻、蝮蛇膽、鯽魚、鮫魚皮、鯉魚膽、青魚鮓。
- 3、介類藥名。如：龜甲、神屋、鱉甲、鱉頭、鱔鱉、牡蠣、海蛤、貝齒、馬刀。
- 4、禽類藥名。如：丹雄雞、雞心、雞肪、雞矢（屎）白、伏翼、雀卵、雀腦。
- 5、獸類藥名。如：狗膽、狗陰、虎睛、狸骨、狸肉、羚羊角、鹿角、驢蹄。
- 6、人類藥名。如：髮、糞汁、人糞、人溺、小便、黃龍湯、乳、乳汁、唾。

### （三）礦物藥名

礦物藥，指那些藥用的自然化合物，常指經過加工炮炙者。礦物藥名主要以下有兩種分法：

- 1、根據礦物藥的形態分為固體的和液體的兩類。固體的如：赤石脂、丹砂、白堊、白礬、長石、雌黃、雄黃、代赭、伏龍肝等。液體的如：水銀、地漿、鹽汁、鹽湯等。
- 2、根據本草學的傳統分類法分為水類藥名、土類藥名和金石藥名三類。水類藥名如：地漿、川流水、井華水等。土類藥名如：伏龍肝、竈底黃土、東壁土等。金石藥名如：玉屑、膚青、生鐵、長石、寒水石等。礦物藥名以金石類為多。

另外，這些藥名名稱還可以按照中醫的主治功能分類，如具有清熱功能的植物藥有竹葉、甘草、連翹、玄參、白鮮皮等，動物藥有白僵蠶、牛黃、牛角、夜明沙（砂）等，礦物藥有滑石、石膏、寒水石等。因其功能分類與語言文字關係不大，故不再一一列出。

## 三、人體部位名

敦煌醫籍中人體部位名包括實指部位名和虛指部位名兩類。

### （一）實指部位名

實指部位名所指的人體部位很具體，並且所指的對象是客觀存在的人體器官，分為：

- 1、固定指某一處者。如：腿、胫、跟、踝、腳、眉毛、眼眶、咽喉、顴頰、耳墜、顴頰、手腕（腕）、指頭、牙齒、口唇、脛骨、呼（呼）吸（吸）之府（指肺）、六腑（膽、胃、大腸、小腸、三焦、膀胱六個臟器的合稱）。
- 2、不固定指某一處者。如：髓（髓）、軀（軀）、身體、膚、骨節、四支（肢）等等。

### （二）虛指部位名

虛指部位名所指較虛，往往難以說清其所指是某處，或者說不准其所指到底是什麼具體的東西。主要有以下三類：

- 1、經脉名。如：手太陰、手陽明（亦可作穴位名）、手少陰、足厥陰、足少陰、足太陰、十二經脉、廿五絡等。
- 2、穴位名。如：天門、風府、慈宮、手髓孔、百會、天庭（指天門穴，非兩眉之間）、絕骨、天窗（窗）、肩井、開（關）原（元）、小腹俞、章門等。
- 3、診脉部位名。如：寸口、尺中、關（關）上、關（關）中、寸、關、尺等。

## 四、一般醫學用語

一般醫學用語指上述三種以外的醫學用語。主要分為：

- 1、針灸術語。針灸是針法和灸法的合稱。如：刺（刺）、針、灸、壯等。



2、方劑名。如：伏（茯）神湯、大青龍湯、小朱烏湯、神明白膏、茵陳丸、石鐘乳散、治上氣咳嗽方等。

3、診法名。如：切脉、按、舉、徐徐舉指等。

4、治則名。即中醫治療疾病的法則，包括治療原則和方法兩個內容。如：陽病治陰、陰病治陽、適其性而衰之、其下者引（引）而竭之、其在皮者汗而發（發）之、因其衰而章（彰）之、氣虛宜（宜）癰引（引）之、汗法、吐法、火法、清下等。

5、脉象名。如：平脉（此處又稱“常脉”，指脉來有胃氣、有神、有根的正常脉象，非指動詞辨別脉象而言）、弦而大、浮而緊、微（微）弦、浮緊、洪大、滑數、沉、伏、遲、緩、芤等。

6、病因、病機名。如：久風、大熱、腎（腎）耶（邪）、患肝、脾（脾）疾、冷、風、溫、熱（熱）、心風、脾（脾）虛（虛）、腎（腎）冷、肺（肺）實、陰氣素實、衛氣不通等。

7、其他與醫事醫理有關的術語。如：君、臣、佐、使、陰陽、榮衛等。

敦煌醫籍中的醫學用語極為豐富。它不僅繼承了前代的醫學用語，還有更多的新生成的詞語。這些詞語不僅是今天中醫學的基礎，也極大地豐富了漢語的詞彙。並且因為敦煌醫籍出土文獻的性質，語料的真實性很強。故而敦煌醫籍醫學用語是我們今天的漢語史尤其是詞彙史的研究非常值得重視的材料。

## 第二節 敦煌醫籍醫學用語的結構

敦煌醫籍醫學用語的語音結構形式包括三種：單音節結構、雙音節結構和多音節結構。分別舉例如下：

### 一、單音節結構

疾病名、症候名：噎、鯁、瘰、痔、匿、瘡（瘡）、虐（瘡）等。

藥名：蟹、桂、椒、朮、葫、薑、蒜、葱、膠、艾、苘、酢、醬、塩（鹽）、酒等。

人體部位名：口、腦、胸、陰、股、腿、膝、踝、脛、足、肝、胃、脾、腎等。

一般醫學用語：酸、鹹、甘、苦、辛、寒、熱、溫、涼、緊、浮、數、動、芤、風、灸、擣、熬、丸、散、針、灸、熨等。

### 二、雙音節結構

疾病名、症候名：中風、傷寒、中惡、霍亂、腰痛、奔豚、上氣、骨痿、吐血、衄血、黃疸、消渴、留飲、癰食、堅積、癥瘕、驚邪、癲癇、鬼疰、喉痹、齒痛、耳聾、目盲、金創、踠折、癰腫、惡瘡、痔瘡、癰瘤等。

藥名：皂角、地黃、竹葉、甘草、澤瀉、桂枝、乾薑、地榆、狼毒、鈎吻、黃飴、栗子、薺苳、葱葉、粳米、苦酒、戎鹽、礬石、雄黃、朱砂、水銀、犀角、牡蠣（蠣）、貝齒、鱉甲、蜥蜴、虻蟲、水蛭、蜚蠊等。

人體部位名：四肢、六腑、眉毛、眼眶、咽喉、頤頰、耳聾、頤頰、鼻柱、指頭、皮膚等。

一般醫學用語：外邪、四海（髓海、血海、氣海、水谷之海的合稱）、七身（神）（五臟所藏的七種神氣）、寸口、關中、尺中、酒服、飲服、溫服、冷服、暖服、火法、汗法等。

### 三、多音節結構

多為詞組。

疾病名、症候名：食不下、多悲怒、產後病、嘔吐不止、驚煩不寧、心下痞滿、大腹水腫、腹瀉下利（痢）、喘欬（咳）少氣、溺難黃赤、大小便不通、要（腰）痛不可以俛（俯）仰反側等。

藥名：五味子、長流水、牡丹皮、旋覆花、代赭石、山茱萸、麥門冬、巴戟天、白朮漿、王瓜根、伏龍肝、鷄子黃、羚羊角、鼠李皮、茺蔚子、青箱子、胡燕矢（屎）、白馬溺、衣中白魚、白赤石脂、馬目毒公、桑根白皮、車下李根、井中苔萍、太一禹餘糧、生蘆筍根汁等。

人體部位名：手小指、足大指、呼呖（吸）之府、命門之府、膺背肩胛間、項後兩筋間等。

一般醫學用語：手陽明、瀉心湯、專中丸方、以鹹補之、建中補脾湯、急食酸以收之等。

由於歸類上的困難等原因，尚未對這三種結構的醫學用語分別做出具體統計，故而本節只是簡單羅列，但通過對敦煌醫籍的校讀仍可得出敦煌醫籍醫學用語中單音節結構少，雙音節、多音節結構多，以雙音節為主的結論，這在藥名中表現尤為突出。這與先秦兩漢醫學用語的特點一以貫之。它符合漢語詞彙由單音節佔多數向雙音節佔多數發展的趨勢。這與語言表義具體化、用詞經濟化的要求應該有關。並且醫學用語多為借用全民用語的構詞材料而新造出，這就自然造成雙音節語詞、多音節語詞多的特點。而這些詞語借用全民用語的構詞材料造出又體現了醫學用語的專門性與為世俗大眾服務目的的統一。

## 第三節 敦煌醫籍醫學用語的特點

各門學科的專門用語，謂之術語。術語的基本特徵是具有：專業性（術語是表達各個專業的特殊概念的，所以通行範圍有限，使用人數較少）、科學性（術語的語義範圍準確，它不僅標記一個概念，而且使其精確，與相似的概念相區別）、單義性（術語與一般辭彙的最大不同點在於它的單義性，即在某一特定專業範圍內是單義的）、系統性（在一門科學或技術中，每個術語的地位只有在這一專業的整個概念系統中才能加以規定）。

張顯成師在《先秦兩漢醫學用語研究》中用這四個特徵來衡量先秦兩漢的醫學用語，發現其與術語的單義性特徵不太相合。他認為先秦兩漢醫學用語在意義上有兩個不同於一般術語的特點，即意義的特指性和意義的非單一性。而我們通過對敦煌醫籍醫學用語的考察，也能發現其具有相同的特點。

### 一、意義的特指性

意義的特指性，即所指的特殊性，是相對於全民用語來說的。同一個詞語，醫學用語所指與全民用語所指往往有所不同。舉例如下：

1、沉香。醫學用語中作為藥名不是指瑞香科沉香屬植物喬木沉香，而是指瑞香科沉香屬

植物喬木沉香的樹幹損傷后被真菌侵入寄生，在菌體內酶的作用下，使木薄壁細胞貯存的澱粉，產生一系列變化，最後形成香脂，經多年沉積而得的一種藥物。

2、黃連。醫學用語中作為藥名不是指毛茛科植物黃連，而是指毛茛科植物黃連、三角葉黃連或雲連的乾燥根莖。

3、甘遂。醫學用語中作為藥名不是指大戟科大戟屬植物甘遂，而是指大戟科大戟屬植物甘遂的乾燥塊根。

4、澤瀉。醫學用語中作為藥名不是指澤瀉科植物澤瀉，而是指澤瀉科植物澤瀉的塊莖。

5、龍骨。醫學用語中作為藥名不是指龍的骨骼，而是指古代哺乳動物象類、犀類、牛類、鹿類等的骨骼化石，由磷灰石、方解石以及少量的粘土礦物組成。龍齒，作藥名則是古代哺乳動物象類、犀類、牛類、鹿類等的牙齒的化石，多煅後敲碎用，而非指龍的牙齒。

6、君臣佐使。在全民用語中指：君主、臣僚、僚佐、使者。這四種人分別在國家運轉中起着不同的作用，而用於醫學中則應視為方劑學術語，指中藥處方中各味藥的不同作用，它們是方劑配伍組成的基本原則。作醫學用語的“君臣佐使”由作全民用語的“君臣佐使”比喻借用而來。方劑中針對病因或治療主症的主要藥物為“君”，協助主藥發揮作用的藥物為“臣”，協助主藥治療兼症或抑制主藥副作用的藥物為“佐”，引導各藥直達病所或起調和各藥作用的藥物為“使”。如：

藥有君、臣、佐、使，以相宣攝。合和者，宜用一君、二臣、五佐，又可一君、三臣、九佐也。本說如此。案今猶如立人之制，若多君少臣，多臣少佐，則勢力不周故也。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

7、不仁。全民用語中多指“無仁厚之德、殘暴”，如《老子》第五章：“聖人不仁，以百姓為芻狗”。醫學用語中則用來指“肌膚肢體麻木不靈便”，例見下。這體現了醫學用語的特指性。不過需要說明的是，“不仁”在醫學用語中的意義已經滲透到了全民用語之中，如我們今天習用的成語“麻木不仁”可表示“肢體麻木而失去知覺”之義，這體現了醫學用語與全民用語之間的相通性。然而“麻木不仁”在全民用語裏又進而產生了比喻義：比喻人對外界事物反應遲鈍，或沒有感情。這又與醫學用語中的意義不同了。

①脉浮而洪，如沾濡（濡）而不休，水漿（漿）不下，形體不仁，乍理乍亂，此為命絕。（S202《傷寒論·辨脉法》）

②梅實：味酸，平，無毒。主療下氣，除熱煩滿，安心，肢體痛，偏枯不仁，死肌。（S4534《新修本草》）

③寸口脉緩，皮膚不仁，風氣入肌肉。（S5614《平脉略例》）

④療脚氣脛腫，悶疼，頑痹不仁，上沖，摩膏方。（P3201《脚氣、瘡病方書》）

⑤療皮膚不仁。（P3201《脚氣、瘡病方書》）

醫學用語和全民用語分屬兩個不同的詞義系統。這一區別決定了醫學用語必然表現出其意義的特指性。

## 二、意義的非單一性

意義的非單一性，即所指的非單一性，它是就醫學用語內部而言的。不少醫學用語往往不止一個意義，甚至具有好幾個意義。舉例如下：

平脉，在敦煌醫籍中有兩個意義。

一為名詞，指常脉，即脉來有胃氣、有神、有根的正常脉象，其脉勢和緩，往來從容，節律均勻，柔和有力，一息約有四五至（相當於每分鐘 60-90 次）。東漢張機《傷寒論·平脉法》<sup>①</sup>云：“平脉者，平人不病之脉也。如四時平脉，五臟平脉，陰陽平脉，陰陽同等平脉之類是也。”敦煌醫籍也對“平脉”一詞給出了不少解釋，並多和“病脉”（反映疾病的脉象）、“死脉”（無胃、無神、無根之脉象，多為正虛邪實已極，預後不佳）對照而言，這是醫家對訓詁的應用。如：

①凡脉法，一呼一吸為一息。凡切脉，一呼再至，一吸亦至，定息其間並五至，其脉一體，不大不小是為平脉。（P3477《玄感脉經》）

②五十投一止者，平脉也；不滿五十投而止，又過其常數者，死脉也。（P3287《不知名氏辨脉法》）

③故脉一息二至，名曰平脉。（P3287《不知名氏辨脉法》）

④其四時正脉者，今別疏狀，正月、二月、三月，春木王，肝氣當位，其脉弦細如長，名曰平脉。微弦長者，膽之平脉。反此者，是病脉也。四月、五月、六月，夏火王，心氣當位，其脉洪大如散，名曰平脉。微洪散者，小腸之平脉，反此者是病脉。

土無正位，寄王四季（三月得十八日，六月十八日，九月十八日，十二月十八日），脾氣當位，其脉大阿阿然如緩者，名曰平脉。微阿阿緩者，胃之平脉。反此是病脉也。

七月、八月、九月，秋金王，肺氣當位，其脉浮濇如短，名曰平脉。微浮短者，大腸之平脉。反此者是病脉也。

十月、十一月、十二月，冬水王，腎（腎）氣當位，其脉沉軟如滑，名曰平脉。微沉滑者，膀胱之平脉。（P3287《不知名氏辨脉法》）

一為動詞，即辨別脉象。

⑤《平脉略例》一卷。（P2115V《平脉略例》）

一個詞語多個意義的現象一般醫學用語中出現最多，藥名則往往多個異名記錄同一味藥。

敦煌醫籍多為兩漢以後作品，其醫學用語之意義的特指性和非單一性與先秦兩漢醫學用語的特點相同，這是由醫學用語的專業性和層積性所決定的。可以說意義的多重性和特指性不只是先秦兩漢醫學用語、敦煌醫籍醫學用語的特點，而是可以作為整個中醫用語的特點供我們考量。

除此之外，敦煌醫籍醫學用語還有一些其他的特點，主要是醫學用語能指的非單一性、醫學用語專門性與口語性的結合、醫學用語在現代意義上的科學性與非科學性的共存、醫學用語的層積性等。

### 三、能指的非單一性

能指的非單一性，是說不少醫學現象可用來指稱的形式並非一種。即敦煌醫籍醫學用語中不乏同義詞，它們或為藥名之異名，或為其他醫學用語中詞義、詞性相同的詞。如：

葶藶、大室、大適、丁曆、葦，為同一藥物之異名。見 P3714《新修本草·草部·卷十》：

① 《傷寒論·平脉法》或云作者非張機，而是西晉王叔和。

“葶藶：味辛，苦，寒、大寒，無毒。……一名大室，一名大適，一名丁曆，一名單。”旋覆花、金沸草、盛椹、戴椹，為同一藥物之異名。見 P3714《新修本草·草部·卷十》：“旋覆花：味咸，甘，溫，微溫，冷利，有小毒。……一名金沸草，一名盛椹，一名戴椹。”此為藥名同義詞之例。

傳尸、骨蒸、殭殍、伏連，為同一病症之異名，即今之肺結核病，詳見下文第三章第一節。善忘、喜忘、好忘、健忘，為同一症狀之異名，均言記憶力差，亦詳見下文第三章第一節。此為疾病名、症候名同義詞之例。

①五月之時，陽氣在表，胃中虛（虛）冷。（S202《傷寒論·辨脈法》）

②數氣獨留（留），心中則飢。（S202《傷寒論·辨脈法》）

例②中“心”與例①“胃”為同義詞。

③腸者，暢也，又名水曹。（P3655《明堂五藏論》）

“腸”與“水曹”為同義詞。這是人體部位名同義詞之例。

敦煌醫籍醫學用語中表示病愈概念的有：差（瘥）、愈/癒（愈）<sup>①</sup>、抽（瘳）、除、病愈、抽（瘳）愈、除愈、平伏（復）、定、可、知、覺、校等，其中“抽（瘳）愈”、“除愈”、“平伏（復）”為同義連用。用例分別見下：

①或悶腹滿而痛者，飲熱酒，薄衣自差（瘥）。（羅振玉藏《療服石方》）

②或嗜睡不能自覺者，亦由眠坐久不移處，只須冷食冷洗自愈。（羅振玉藏《療服石方》）

③上葵（葵）防風，癒（愈）頭風而抽（瘳）脇（脅）痛。（P2115V《張仲景〈五藏論〉》）

④若能君臣行用，玄疾能抽（瘳）；儻若參（參）差，損他身命。（P2115V《張仲景〈五藏論〉》）

⑤服（服）之百日，万病皆除，三二間即昇天矣。（S2438《絕穀仙方》）

⑥乃浮湯中煎如飴，稍稍服（服）之，病愈長生。（S6052《服食養生方》）

⑦畫（華）地（佗）割（割）骨除根，患者悉（悉）得抽（瘳）愈。（S5614《張仲景〈五藏論〉》）

⑧臣親內（納）藥，經三日下出長蟲五寸二十餘個，稠膿三、二升出，病患除愈。（P2882V《方書》）

⑨每日空心酒下四十九，三五日覺身癢，切忌抓也，五十有驗，七十日眉生，百日平伏（復），五年者並治之。（P3093V《道家合和金丹法》）

⑩取麻子，研取汁，煮（煮）菡（綠）豆，空腹飽喫即定。（S9987A《備急單驗藥方》）

⑪以物點眼兩角，不經三亮度淚即可。（P3144V《方書》）

⑫不知稍增，以知為度。（S1467《治病藥名方書》）

⑬如不覺，增至服七丸，米飲下，服一月，百病皆差（瘥）。（P3378V《雜療病藥方》）

⑭療咳嗽久遠未校方。（S5435《方書》）

這是一般醫學用語中同義詞的例子。

這些同義詞中以藥名居多。雖然這些異名各有其出現的理由，或有適用場合的不同，或有意義上的微別，但同一概念有兩個以上的叫法顯然不合於語言的經濟原則，也影響到醫學

① “/” 表示其前後的字或詞除字形外完全相同，下同。

用語的科學性，隨着人們認識的進步，必然會對其有所揚棄。

#### 四、專門性與口語性的結合

醫學用語，其本質上是一種行業用語，自然有其不同於一般詞語的特定含義和特定使用對象。所謂術業有專攻，術語亦有專用，毋庸多說。而醫學用語作為一種社會方言，它的產生又離不開一般詞語，並可向一般詞語中滲透。滲透到一般詞語中，則為大眾所廣泛使用，成為全民用語，並在口語中通過口耳相傳發揮作用。另外，醫籍之撰著，口之所言，往往書之於筆。醫籍雖用文言寫成，但除一些早期的經典著作今天讀來玄奧難懂（相信先秦醫家亦非有意為之，而是因時遷世異，語言流變，漸趨古奧，一如先秦儒家著作），後世的醫籍往往具有口語性。這在醫方類著作中表現尤為明顯。這一方面即是出於醫家濟世救人的目的。如：

P2675V《新集備急灸經》引《灸經》云：“四大成身，一脈不調，百病皆起，或居偏遠，州縣路遙；或隔山河，村坊草野，小小災疾，藥餌難求，性命之憂，如何所治。今略諸家灸經，用濟不愚（虞），兼及年月日等人神並諸家雜忌，用之請審詳，神儉（驗）無比。”

S9987B2V《備急單驗藥方殘卷》亦云：“時人遇病，枉死者多，良藥目前，對之不識。葛氏之鄙耻而不服說之深矣。且如猪零（苓）、人糞能療熱病，急止，取對目前，豈得輕其賤穢，弃而不服者哉？人之重信古疑今，如幸黃帝、倉公、和、緩、扁鵲之能，依用自取鳩集單驗，始晤（悟）天地所生，還為天地所用，觸目能療而救急易得、服之立効（效）者一百八方，以人有一百八煩惱（惱），合成此勞市求，刊之於巖石，傳以救病，庶往來君子錄之備（備）急用。”

醫學只有不封閉自用，才能流之廣遠。只有為大眾所瞭解、所掌握，才能補醫家人力之不足，達到“用濟不愚（虞）”之目的，為更多的人解除病患。那麼怎樣才能為大眾所掌握呢，這就需要醫家盡可能廣泛傳播醫藥知識，“刊之於巖石，傳以救病”。然而古代大多數人文化水平並不高，如果醫家自視醫術高深，故意寫的玄之又玄，那麼這種醫籍只能束之高閣，難為實用，故為有識之士“鄙耻而不服說之深矣”。解決這一問題，就需要醫家在著述時用盡可能淺白的語言達到傳播醫學知識的目的。這就是敦煌醫籍醫學用語專門性與口語性結合的主要原因。此舉幾個醫籍中口語性較強的詞：

①灸人雜癩，當灸兩玄角，灸臯（鼻）【柱】，灸兩乳頭，胃管（脘），閔（關）原（元），兩手小指頭，足兩（兩足）小指頭，十一竅（處），兩邊各灸五百壯。一包其臯（鼻）柱及小指頭各一百壯，餘五百壯。（S6168《灸法圖》）

②又方：以手拘隨所患脚大母指（拇趾），灸脚心下急筋（筋）□□（S9987A《備急單驗藥方》）

書面語中“指頭”往往稱“指”。“大母指（拇趾）”，上古醫籍中則稱“拇指”或“大指”。這裏的“小指頭”、“大母指”，均為中古始用，表現出很強的俚俗性。

又如：“雞子”一詞，即今雞蛋，上古漢語多稱為“雞卵”，如《呂氏春秋·明理》：“雞卵多戰。”而敦煌醫籍中“雞子”出現了五十多次，“雞卵”則未見。“雞子”與“雞卵”相比則口語性較強。現在各地方言中仍有不少稱雞蛋為“雞子”的。

另外，前所言“天行病”，是疫病的別稱，然而這個病名則是從民間俗語中吸收來的。

### 五、科學性與非科學性的共存

我們這裏所說的是指現代意義上的科學性與非科學性。今天我們對於中醫科學非科學的討論十分熱烈，這主要是相對於西醫而言的。我們認為客觀的評價是：應該對其辯證地認識，中醫有其實用性、系統性，這是幾千年來的實踐證明了的，但也有一些非科學的、迷信的成分在裏面，這主要是受歷史的局限，不能作為我們否認中醫的理由。我們今從醫學用語的內部考慮，仍不可否認它具有一定的科學性，多數醫學用語都是內涵豐富、表意嚴格，對人體本身結構及發生的生理、病理變化與治療方法、治療工具的描述都很精確。然而人的認識是逐漸發展的，並不能一步到位。醫學用語中也有一些以今天的標準看來不科學的成分，甚至也有一些迷信思想的滲入。如：心。我們今天科學意義上的心就是指“心臟”，即人和脊椎動物體內推動血液循環的肌性器官。而在敦煌醫籍中所指頗多，除心臟外，還可指腦部、胸部、胃部等，這在我們今天看來對“心”的界定就不算太“科學”，這與醫學用語意義的非單一性有關。另外敦煌醫籍中還有一些服食養生、祝由禁忌、絕穀求仙的方子，這裏邊的醫學用語自然與服食求仙等迷信活動難以分離。如：S2438《絕穀仙方》中有“去三尸方”、“上尸”、“中尸”、“下尸”等語詞。“三尸”是道家之說。道家認為在人體內作祟的神有三，名為“三尸”或“三尸神”，每於庚申日向天帝呈奏人的過惡。傳世文獻中亦有解釋，如唐段成式《酉陽雜俎·玉格》：“三尸一日三朝：上尸青姑，伐人眼；中尸白姑，伐人五臟；下尸血姑，伐人胃命。”清西厓《談微·事部·三尸神》：“修真家言身中有三尸神，常以庚申日將本人罪過奏聞上帝，減其祿命。上尸名彭倨，次名彭質，下名彭矯。每遇庚申日，徹夜不卧，守之至曉，則三尸不得上奏。余想此身本空洞洞地，安得有三尸在內？蓋彭字之義，字書一訓作近，而倨傲之性，質見之性、矯戾之性，人人有之……其所謂守庚申者，正欲人斷除此三種性情，方可入道也。”可見“三尸”、“上尸”、“中尸”、“下尸”均出自道家的迷信之說，自然也是非科學的。總之，敦煌醫籍醫學用語就是現代意義上的科學與非科學的共存體，以科學的為多，它們共同構成了中醫語言的大部分，為歷代醫家及其醫學活動服務，也為語言學留下了寶貴的材料。

### 六、層積性

醫學用語的層積性，指的是前代的醫學用語對後代醫學用語的基礎作用，即醫學用語具有時代性或言層次性，具有傳承性或言承續性。這一點將在下文“對前代醫學用語的繼承與創新”一節具體討論，此不贅言。

總之，敦煌醫籍醫學用語有其特色，也有與其他用語的共通性。需要我們加以重視，具體分析。

### 第三章 敦煌醫籍醫學用語外部研究

#### 第一節 敦煌醫籍醫學用語對前代醫學用語的繼承與創新

繼承與創新是矛盾統一的一對範疇，它們廣泛存在於事物的發展之中，醫學語言的發展亦是如此。

##### 一、對前代醫學用語的繼承

醫學用語具有層積性，即前代的醫學用語作為後代醫學用語的基礎，為後代醫家或相沿習用，或改造詞義用法，或作為構詞材料創造新的醫學用語，而後代的又被後代所吸收、所改造。它們如同往地基上鋪灑的泥土一樣，一層層鋪下，一層層夯實，並在使用中水乳交融、融為一體，共同構成了我國醫學語言的堅實基礎。簡言之即醫學用語具有時代性或言層次性，具有傳承性或言承續性。敦煌醫籍即明顯地體現了醫學知識的層積現象。

##### （一）層次性

敦煌醫籍的歷史層次主要有三個：

1、先秦兩漢的醫籍，包括：獨立的先秦兩漢醫籍（如有傳世本可對照的Ⅱx 02683、Ⅱx 11074《黃帝內經》殘本，Ⅱx 17453《素問》“刺瘡篇”、“氣厥論篇”，P3287《素問·三部九候論》，P3481《靈樞·邪氣臟腑病形》，Ⅱx 00613《黃帝內經》、《難經》摘錄注本等），以及後代醫籍中摻雜的先前兩漢醫學內容。

2、魏晉南北朝的醫籍，包括獨立的魏晉南北朝時期的醫籍（如S8289西晉王叔和的《脈經》殘卷，龍530南朝梁陶弘景的《本草經集注第一·序錄》等），以及後代醫籍中摻雜的魏晉南北朝醫學內容。<sup>①</sup>

3、隋唐五代的醫籍。如P2565《方書》，P2662《方書》，P3731《方書》，P3378V《雜療病藥方》，S9987A、S9987B2V《備急單驗藥方》殘卷等。

這是指撰著年代的區分，先秦兩漢為魏晉南北朝、隋唐五代之前代，魏晉南北朝又為隋唐五代之前代。這樣區分方便我們界定醫學用語的時代。然而魏晉南北朝、隋唐五代醫籍的撰著內容包括其中醫學用語的時代則是駁雜難分的。如隋唐五代醫籍中的內容，並不僅限於其當時。陳增岳在《隋唐醫用古籍語言研究》前言P1中說：“醫學知識的積累是個滾雪球的過程，在文獻中必然體現為鮮明的沉積層，隋唐古醫籍的語言材料，大致是三個層面，即來源於先秦兩漢、來源於魏晉南北朝以及來源隋唐醫家的撰述。”敦煌醫籍中撰於隋唐的著作恰如陳文所論述，時代較為複雜，甚至有些一種書中包含了這三個層次的內容，如《新修本草》（P3822、S4534、S9434V《新修本草》殘卷，P3714《新修本草·草部·卷十》及無編號之《新修本草·序例》），就包括了秦漢之際的《神農本草經》，南朝梁陶弘景的《本草經集注》以及唐高宗年間蘇敬等新增的內容。

<sup>①</sup> S2 02《傷寒論·辨脈法》、P3287《傷寒論·辨脈法》、P3287《傷寒論·傷寒例》學界一般認為作者非漢末張機，而是西晉王叔和。我們認為它們以及前面提到的《傷寒論·平脈法》其中應有張機原著之內容，但經後人整理補充修正，作此工作者或為王叔和，或非一人一時所為。但鑒於其內容固定年代在西晉前後，故而我們將其視為魏晉南北朝時的醫學文獻。



但是由於醫學知識是逐漸沉積的，包含了對前代醫學用語的繼承以及後世所做的創新。它們在同一個時代平面上運用，我們可以說其中繼承的部分是屬於前代的醫學用語，也可以說屬於當時的醫學習用語。並且由於先秦兩漢醫學文獻資料的缺乏，有些後世的醫學用語到底是源自先秦兩漢，還是後來所創，並不能完全確定。而歷代醫籍中更多的往往是各個時代的醫學內容包括醫學用語雜然相處，融為一體，我們很難將其一一抽離，加以區分。即便能將前代內容抽離，則又不能體現後代醫學用語全貌。因此，我們所能做的區分只能是大體的，主要是對可確定部分的區分，這種區分以不損於醫學用語實際使用面貌為限。

## （二）承續性

敦煌醫籍醫學用語的承續性即對前代的醫學用語的沿襲與運用。這裏主要是針對先秦兩漢的醫學用語而言。

醫學用語也有基本詞彙和非基本詞彙的區別。基本詞彙具有相對的穩定性，歷代相沿習用，變化不大，這使得古代的醫學得以更好的傳承。而一些醫學用語的基本構成成分又具有較強的能產性，成為後來許多派生詞的詞根。無論如何，前代的醫學用語都為後世的醫學用語甚至一些全民用語提供了源頭的作用。

如在醫學用語常用詞的範疇中，唐代敦煌醫籍中的醫學用語源自先秦兩漢的就有相當多。像是屬於碎藥法詞彙系統的“擘”、“擣”源於先秦，“磨”源於西漢，“杵”源於東漢，另外“打”和“槌”源於南北朝。屬於製藥法詞彙系統的“熬”、“煎”、“煮”、“燒”、“蒸”均源於先秦，“煉”、“炒”、“炮”、“炙”則源自東漢。屬於淨藥法系統的“淘”源自先秦，“濾”、“澆”、“灑”、“泚”源自西漢，“澄”源自東漢。屬於外用藥法系統的“塗”、“附”、“熨”、“薰”源自先秦，“封”、“拊”源於西漢，“刷”、“瀝”源於東漢，“傅”、“烙”源於晉，“上”、“點（汁液）”源於南北朝。（參范崇峰《敦煌醫籍整理與詞彙研究》第四章）而這些系統中源於唐代的詞不僅數量少，使用也很少。可見在常用詞的範疇裏，醫學用語具有穩定性。其承續性也表現的最為突出。

當然醫學非常用詞也有許多沿用前代的，這樣的情況很多，不再舉例。

醫學用語的穩定性、承續性是醫學穩定發展的需要，便於後人對前人醫學經驗的應用。它不僅不會阻礙醫學的發展，相反會促進醫學的進步和深化。

前代的醫學用語中還有不少其構詞成分具有能產性的特點，成為後世很多醫學用語的構詞材料、甚至詞根，為後代的醫學用語添加了不少新的內容。這一方面可以說是醫學用語的承續性。但是這種相承續用並不是簡單的沿襲，而更是一種在舊材料基礎上的新構造。因此我們也可視為在繼承基礎上的創新，屬於新詞的創造。這也說明了繼承與創新的不可分割性。

這裏說的醫學用語的承續性，主要是其中常用的或基礎性較強的醫學用語的特點。但也有一些不常用的醫學用語，則由於使用頻率不高，缺乏穩定性，流動性大，或者隨着人們認識的發展，後代出現了表達更精確細緻的替代性詞語等原因，逐漸地失去了它使用的舞臺，乃至在後代的語言中銷聲匿跡，我們只能從前代的醫籍中才能發現它曾經起過的作用。這種消亡與承續都是語言生命力的體現。

## 二、對前代醫學用語的創新

創新是奠定在繼承的基礎上而又有所發展。一代有一代之文學，亦有一代之醫學著作、

醫學用語。人們對事物的認識總是在不斷地發展之中的。而思想認識總是投影於語言之中，並流於筆端。認識的進步與深化，使得一些新的醫學用語被不斷地創造出，用來指稱新的醫學範疇。這也使得醫學用語越來越具有系統性、精確性。而認識的進步與深化也改變了人們對前代一些醫學用語的界定，其內涵或外延或擴大、或縮小、或發生了轉移。前者即指新詞的產生，後者即指新義的出現。需要說明的是，新詞的產生往往伴隨着舊詞的消亡。新義的出現也往往使得原有的詞義不再使用。這是一種揚棄，是事物以及人對事物認識發展的必然。當然揚棄是需要一個選擇的過程的，這中間必然有新詞舊詞、新義舊義共存的階段。並且還有一些生命力特別強的詞語、詞義，雖有後來者與之競爭，但却始終不曾隱退，而是使用至今，甚至有些新詞新義歿亡了，舊詞舊義仍生機勃勃。語言中的這種現象恰如地球上生命的進化過程，深刻的體現了自然法則的廣泛適用性。

這裏舉幾個敦煌醫籍中醫學用語發展的例子。

傳尸/傳屍(尸)/纏(傳)尸<sup>①</sup>、殭殭(殭)、骨蒸/骨蒸(蒸)、伏連。敦煌醫籍中所見用例如下：

①療伏連、傳屍(尸)、骨蒸(蒸)、殭殭(殭)，此惣(總)是一病，恐(恐)人不識，具其名，比來服(服)此方者，但得好藥，効(效)驗十不失一。(S1467V《治病藥名方書》)

②療痲痺氣，壯熱(熱)兼嗽，久為骨蒸(蒸)，極驗方。(S1467V《治病藥名方書》)

③療人患骨蒸(蒸)，瘡在脚脛(脛)上生者方。(S1467V《治病藥名方書》)

④療纏(傳)尸、骨蒸(蒸)，瘡在脚，蜀柒(漆)丸主之，漸瘦并小兒壯熱(熱)方。(S1467V《治病藥名方書》)

⑤療骨蒸(蒸)，以骨汁淋方。(S1467V《治病藥名方書》)

⑥斷(斷)伏連解法。右先覓一不開口匏(瓠)蘆，入月(埋)取，離日開之，煮(煮)取三匙脂粥，內(納)其中。又剪紙錢財，將向新塚上，使病兒面向還道，北(背)塚坐(坐)，以紙錢財乃(及)新綜團(團)塚及病人使匝遍。別將少許紙錢圍外，與(與)五道將軍，使病人一手捉瓠蘆，一手於坐(坐)傍，以口口穿地，即以瓠蘆坐(坐)所穿處(處)穿地，及坐(坐)瓠蘆了。使一不病人，捉兩箇(個)鎖拍病【人】背，呪曰：伏連、伏連。(S1467V《治病藥名方書》)

⑦治骨蒸、瘦病，炙兩手間史穴兩□人於五道上，日午時三姓人炙甚效。(P2662V《方書》)

⑧治天行時氣熱病後變成骨蒸。(P2662V《方書》)

⑨此方口小便利，兼療勞熱及骨蒸。(S3347《方書》)

⑩小補腎湯：治虛勞失精，腰痛，骨蒸羸瘦，脉快者方。(《輔行訣臟腑用藥法要》)

以上用例之出處除最後《輔行訣臟腑用藥法要》成書於隋唐以前，餘皆為唐代。這裏的“傳尸/傳屍(尸)、殭殭(殭)、骨蒸/骨蒸(蒸)、伏連”，如例①所說“此惣(總)是一病”，即為同義詞，用作病症名，指一種傳染病，即今所謂肺結核。

傳尸，敦煌醫籍中亦寫作“傳屍”、“纏尸”。其來源較早。先秦“傳尸”多指轉尸，謂死無葬所，如戰國之《逸周書·大聚》：“揖其民力，相更為師；因其土宜，以為民資。則生無

①“纏”應為“傳”之借字。據《廣韻》二者皆為平聲，仙韻，澄母，故可音同假借。醫籍中只有“傳尸”而無“纏尸”之症。

乏用，死無傳尸。”孔晁注：“傳於溝壑。”而“傳尸”指肺結核則未在今天所能看到的先秦兩漢文獻中出現，約六朝時始見。舊題漢華佗所作《華氏中藏經》第十二篇為《傳尸論》。然而它語多怪誕，且最早見載於南宋鄭樵《通志·藝文略》，《隋書》、新舊《唐書》均未見，據清孫星衍等人考證，此書似為六朝人託名之作。其中對“傳尸”的病因、病候等作了解釋：“傳尸者，非一門相染而成也。人之血氣衰弱，臟腑虛羸，中於鬼氣，因感其邪，遂成其疾也。其候或咳嗽不已，或胸膈妨悶，或肢體疼痛，或肌膚消瘦，或飲食不入，或吐利不定，或吐膿血，或嗜水漿，或好歌詠，或愛悲愁，或癲風（一作狂）發歇，或便溺艱難。或因酒食而遇，或因風雨而來，或問病弔喪而得，或朝走暮遊而逢，或因氣聚，或因血行，或露卧于田野，或偶會于園林，鐘（中）此病死之氣，染而為疾，故曰傳尸也。”可見“傳尸”乃是因人的抵抗力差時，感染外邪之氣而成不治之疾，故名為“傳尸”。“傳”是病因（傳染），“尸”是結局（死亡）。而唐王燾《外臺秘要》卷十三云：“傳尸之疾，本起于無端。莫問老少男女，皆有斯疾，大都此病相克而生。先內傳毒氣，周遍五臟，漸就羸瘦，以至於死。死訖復易家親一人，故曰傳尸，亦名轉注。”即王燾以為病者“內傳毒氣”，“以至於死”，死後傳染家人，所以叫“傳尸”。《中藏經·傳世論》篇即已否定此說，“傳尸者，非一門相染而成也。”然而後世仍有不少持此說者，如宋洪邁《夷滅甲志·熾盛光呪》云：“（曹穀）少出家為行者，其家累世病傳尸，主門戶者一旦盡死，無人奉祭祀。”這種認識是將傳尸病的後果——因傳染性強，導致傳染家人，甚至一家盡死（自內而外，且不具有普遍性）當做了傳尸病的得名之由，而其真正的得名之由——傳染外邪（自外而內，且具有普遍性）則被忽略。

殭殭（殭）一詞，今音 yè dié，漢時已有記載，如《方言》第二：“自關而西，秦晉之間，凡病而不甚曰殭殭。”郭璞注：“病半卧半起也。”可見其原是個方言詞，指病不太重，時卧時起的样子。這一義項後代仍有使用，如唐陸龜蒙《幽居賦》：“時牽殭殭，自把渠疏。”清袁枚《祭妹文》：“前年余病……後雖小差，尚猶殭殭，無所娛遣。”殭殭還可指“不動貌”。見《廣韻·業韻》：“殭殭，不動貌。”清陳康祺《燕下鄉勝錄》卷十四：“稚威已撤帳，盛服殭殭，舉手曰：‘別矣。’即瞑，氣蒸蒸若騰煙。”這一義項由前一義項引申而來，由“半卧半起”而變為“不動”。然而醫學用語裏的“殭殭”作“傳尸”之異名，指肺結核病，在傳世文獻中則始見於唐王燾之《外臺秘要》，其卷十三“蒸骨方”引《灸骨蒸法圖》：“骨蒸病者，亦名傳尸，亦謂殭殭，亦稱伏連，亦曰無辜。”《灸骨蒸法圖》為隋末唐初崔知悌（生於隋大業十一年（公元 615 年），卒於唐垂拱元年（公元 685 年））所作。崔知悌為唐高宗年間的戶部尚書，喜好岐黃之術，政事之暇，從事醫療活動，頗多創造，尤擅灸骨蒸之法，所著之書多已亡佚，其《骨蒸病灸方》一卷，即世傳崔丞相《灸法》，為《外臺秘要》引用，更名為《灸骨蒸法圖》，可見崔氏原書之梗概。而出土文獻中最早即出自敦煌 S1467V《治病藥名方書》，即上例①：“療伏連、傳屍（尸）、骨蒸（蒸）、殭殭（殭），此惣（總）是一病。”S1467V《治病藥名方書》其內容有與唐孫思邈《千金要方》、王燾《外臺秘要》相似者，其撰年叢春雨以為是唐初以前，馬繼興以為是唐初，范崇峰以為是唐代，與《千金要方》、《外臺秘要》的撰年大致相仿。醫方多為採集所得，故而一個醫方可見於多種文獻，其間的傳承關係自然難以確定。是以《治病藥名方書》與《千金要方》、《外臺秘要》之撰年前後難以斷定，與《骨蒸病灸方》之早晚也難以確知，但“殭殭”作為“傳尸”之異名，其出現年代不晚於唐代初期

無疑。至於其得名之由,《外臺秘要》卷十三云:“以其初得,半卧半起,號為殭殍。”可見它是以症狀作為病名,是對殭殍“半卧半起”義的引申,且指傳尸之初起不甚者。

骨蒸,為“五蒸”之一。隋巢元方《諸病源候論·虛勞病諸候下》:“夫蒸病有五,一曰骨蒸,其根在腎,旦起體涼,日晚即熱。”“骨”表示深層之義,“蒸”是熏蒸之義。《外臺秘要》卷十三:“骨髓中熱,稱為骨蒸。”即陰虛潮熱之氣似從骨髓自裏往外蒸發出來,故名“骨蒸”。可見它也是以症狀作為病名。傳世文獻中“骨蒸”最早見於《諸病源候論》,然而它今日可見的最早出處則是《輔行訣臟腑用藥法要》,即上例⑩:“小補腎湯:治虛勞失精,腰痛,骨蒸羸瘦,脉快者方。”《輔行訣臟腑用藥法要》成書於隋唐以前,早於巢氏之書。即“骨蒸”出現年代應在隋前。

“蒸”字在敦煌醫籍醫學用語中或作動詞,指用熱氣加熱,這個意義在先秦已見;或作構詞語素,指體內發熱,熱氣昇騰,與其他成分結合構成合成詞作病症之名,“骨蒸”即是如此。敦煌醫籍中另有“五蒸”,“骨蒸”即屬“五蒸”之一,見下例:

①療五蒸(蒸)下利方,力弱方。(S1467V《治病藥名方書》)

五蒸,始見於《諸病源候論·虛勞骨蒸候》,為骨蒸、脉蒸、皮蒸、肉蒸、內蒸五種病名的總稱,亦是中古新見之詞。

伏連,亦作“復連”。《外臺秘要》卷十三云:“內傳五藏,名之伏連”,即為傳尸病內傳至五臟者,亦是以症狀作為病名。今所見最早出處為《外臺秘要》卷十三“蒸骨方”所引崔知悌《灸骨蒸法圖》:“骨蒸病者,亦名傳尸,亦謂殭殍,亦稱伏連,亦曰無辜。”即唐代初年。

中古時期產生了大量的新詞新義。中古醫籍中同樣也出現了一些語詞,它們為前代醫籍所未見,為後世醫家所新創,即所謂新詞,如:骨蒸、五蒸、伏連。中古醫籍中也有一些從先秦兩漢繼承來的詞語,但其詞義却發生了改變,即所謂新義,如:傳尸、殭殍。這些新詞新義的出現,源於醫學實踐中出現的新情況、新認識,是事物發展與人的認識發展的客觀要求。傳尸病的諸種異名,即是其在隋唐時期演變為一大病種,症候分支多,症狀複雜的體現。

敦煌醫籍中醫學用語的揚棄現象不僅發生在魏晉南北朝、隋唐五代醫學用語與前代醫學用語之間,也同樣發生在它們與後世醫學用語之間。如:

“脚氣”一詞,敦煌醫籍中多見,並有不少專治脚氣的方子,如:

①療脚氣方。右取槐葉置鐵火爐中,□□着火候極熱,以醋一茶碗勻澆,人踏槐葉候冷,更澆醋□□使一料十數度方校。(S5435《方書》)

②脚氣冷毒悶,心下堅,背膊痛,上氣急,欲死者方:吳茱萸(三升),檳榔(卅枚),青木香(二兩),犀角(三兩),半夏(八兩),生薑(六兩),右切,以水一斗,煮取三升,去滓,分溫三服,相去十裏,立效。(P3201《脚氣、瘧病方書》)

③療脚氣毒發冲心,急悶,嘔逆吐沫,遍身痺滿,氣奔喘者,獨活半夏湯方:半夏(六兩,湯洗去滑),生薑(六兩),犀角(二兩半),獨活(二兩),青木香(一兩半),吳茱萸(三兩),茯苓(三兩),漢防己(二兩),夜干(二兩),橘皮(一兩半),杏人(六十枚,去皮切),具子(五枚,燒碎),烏梅(七枚),右切,以水七升,煮取二十三合,分三服,相去七八裏,七日忌羊肉、鰾。(P3201《脚氣、瘧病方書》)

然而這裏的“脚氣”與我們今天日常所指的“腳氣”並非為同一種病。我們今天所謂的“腳氣”是腳癬的俗稱，患病部位多為腳趾之間，症狀是腳部起水泡、奇癢，抓破之後則流黃水，嚴重時還會發生潰爛，是由病原體引起的一種皮膚病。而敦煌醫籍中的“脚氣”指的是另一種病症，具體表現為下肢的肌肉疼痛麻木、水腫或心跳氣喘等，其發病部位是下肢而非單單是腳。漢代即有這種病的記載，如張機《金匱要略·中風歷節》：“烏頭湯方，治脚氣疼痛不可屈伸。”也有不少前代醫籍對這種病的做過解釋，如東晉葛洪《肘後備急方·治風毒脚弱痺滿上氣方》：“脚氣之病，先起嶺南，稍來江東，得之無漸，或微覺疼痛，或兩脛小滿，或行起忽弱，或小腹不仁，或時冷時熱，皆其候也。”隋巢元方《諸病源候論·傷寒病諸候下·傷寒病後脚氣候》：“腎主腰脚，今腎既濕，故脚弱而腫。其人小腸有餘熱，即小便不利，則氣上，脚弱而氣上，故為脚氣也。”這些前人論述中所言之“脚”亦非今日之“腳”，而是指人的小腿，這一意義在古代漢語中習用，所以“脚氣”一詞可以用來指稱人體下肢的病症。而在現代漢語中，“腳”的詞義縮小，只用來指稱人的腳，因此“脚氣”一詞的含義也隨之縮小，變成了腳趾的疾病——腳癬。

沒有無根之水，沒有無源之木。繼承與創新是相輔相成的兩個環節，繼承是對前人創新的繼承，創新則是在繼承基礎上的創新。這是一個辯證發展的過程。我們應該以聯繫的發展的觀點來考察敦煌醫籍醫學用語的源流。

### 三、研究敦煌醫籍醫學用語的發展對文獻時代判定的意義

我們知道語言具有時代特色，其諸要素對於判定某種文獻的時代均有益處。

首先是詞彙。徐復在《從語言上推測〈孔雀東南飛〉一詩的寫定年代》（見《學術月刊》，1958年第2期）一文中說：“我們知道語言中的詞彙，它是最現實的，也是變化最敏感的東西，只要時代一有了變化，它就跟着產生了新的詞語。所以要推測一篇作品的寫定年代，只有從詞彙中去尋求，才能得出較為正確的結論。……現在假定從語言上來推測一篇作品的寫定時代，要具備下面兩個條件：（1）在這篇作品中要有一些特殊的詞，即是和時代有關係的詞，它們在同時代別人的書中，有的見過幾次，有的剛好見過一次，這種關係，非常值得我們重視；再在這個時代中，有好些人都用過這樣的詞語，而且用得相當廣泛，這種詞，它已蓋上了時代的烙印，更應該引起注意；（2）在這篇作品中要有較多的語言事實，一個一個都可以從漢語史的角度來鑒定它們的年代，早一些時，可能它們還沒有出現，遲一些時，它們又已經消失了，這種關係，要審慎地處理。”敦煌醫籍中即有一些特殊的詞，可供我們來探索，也有較多的語言事實，提供了漢語史上的確鑿證據。而古韻和語法上的一些變化，在考證年代上，可作為輔助之法，當有了語言上的別種強有力的證據時，這些語音、語法變化現象可以作個次要的證據。

既然語言的時代特色在詞彙上反映的最為顯著，我們就主要從詞彙上舉例來說明敦煌醫籍醫學用語的發展對斷定敦煌醫籍年代所具有的積極意義。

Φ281《服藥咒》係佛經內容，首缺尾全，暫依《俄藏敦煌文獻（第五冊）》（上海古籍出版社，1994年第1版）將其名為“服藥咒”。李應存等《俄羅斯藏敦煌醫藥文獻釋要》、袁仁智《敦煌吐魯番醫藥卷子及其文獻研究》均言其撰年不詳。今據《服藥咒》中詞語使用情況加以考證。《服藥咒》9-10行有一句作：“四周置酒、肉、飯、餅、乳酪、菓子、蘿蔔、驢（歡）

喜團，如此淨食訖之。”（李本“蘿蔔、驢（歡）喜團”作“葷葡罐（？）喜團”，“淨”作“澤”，誤。）其中“蘿蔔”一詞值得尋味。

蘿蔔是我國最古老的蔬菜之一，可資藥用。其異名頗多，在古代又稱為“葵”、“雹葵”、“雹突”、“紫花菘”、“溫菘”、“土酥”、“菹”、“萊菹”、“羅服”、“蘿菹”、“蘆菹”、“蘆葩”等，其根稱為“支羅服”或“蘿菹根”，其子稱為“蘿菹子”。在古代白菜、蕪菁、油菜和蘿蔔曾統稱為“菘”，至北魏賈思勰《齊民要術》才把它們一一分開。蕪菁即蔓菁，今之大頭菜也。古人常有將其與蘿蔔混為一物者，如《方言》第三：“蔓、蕪、蕪菁也。陳楚之郊謂之蔓；魯齊之郊謂之蕪；關之東西謂之蕪菁；趙魏之郊謂之大芥，其小者謂之辛芥，或謂之幽芥，其紫花者謂之蘆菹。”唐丘光庭《兼明書》卷五：“近讀《齊民要術》，乃知蔓菁是蘿菹苗，平生之疑渙然冰釋，即醫方所用蔓菁子、皆蘿菹子也。漢桓帝時年饑，勸人種蔓菁以充饑；諸葛亮征漢，令軍人種蘿菹。則蘿菹蔓菁為一物，無所疑也。”前說或非，後說更是屬於對《齊民要術》的誤讀。但將二者混淆也有可能是古人認為它們同類相似，未作嚴格區分，又或者古代蕪菁為大頭菜與蘿蔔的通稱。總之蘿蔔的稱謂甚多而雜。這諸多稱謂中敦煌醫籍所見者包括：蘿蔔（Φ281《服藥咒》）、菜（萊）服（菹）子（S9987A《備急單驗藥方》）（注：敦煌醫籍亦有“蔓菁”，非指蘿蔔）。它們和羅服、蘿菹、蘆菹、蘆葩為一聲之轉之連綿詞，屬果羴語族，得名於其物根大呈圓形。其名雖多，然而在時代上却有遲早之分。隋唐以前作“蘆葩”（見《爾雅》）、“蘆菹”（見《說文解字》、晉郭璞《爾雅注》、《後漢書·劉盆子傳》）、“羅服”（見東漢王符《潛夫論》、“雹葵”（見晉郭璞《爾雅注》）等，而魏晉南北朝以後才作“蘿蔔”（見唐韓鄂《四時纂要》、南唐徐鉉《說文系傳》）或“萊菹”（見宋陸佃《埤雅》）。《服藥咒》既作“蘿蔔”，足可見其寫作年代當在魏晉南北朝以後，再結合藏經洞封藏時代，我們可以認為該卷的撰年當為唐五代時期。這是“蓋上了時代的烙印”，“早一些時，可能它們還沒有出現”的對文獻年代判斷具有必然性作用的例子。

敦煌醫籍中表示記憶力差的醫學用語共有四個：“善忘/善妄（忘）”、“慧（喜）忘”、“好妄（忘）”、“健忘”。用例見下：

①尺中脉陰實者，腎實也，苦恍惚善忘，目視盲盲，耳聾日日鳴。（P2115V《平脉略例》）

②尺中脉陰實者，腎（腎）實也，若恍惚善妄（忘），目視盲盲，耳聾日日鳴。（S5614《平脉略例》）

③腎藏精，精舍志，盛怒而不止，則傷志，志傷則善忘。（S5614《五藏脉候陰陽相乘法》）

④定志丸，治大風入腹腸，慧（喜）忘，恍惚，善恐（恐），開心逐耶（邪），安神藏，除百病方。（S1467《治病藥名文書》）

⑤心風者則好妄（忘），脾（脾）虛（虛）則戲（喜）飢。（P2115V《張仲景〈五藏論〉》）

⑥療丈夫腰膝冷疼，脚氣痠癢，疝氣，一切風蠱耶，鬼魅，瘟瘴，時氣，瘧痢，少精，寬陽，餘瀝，盜汗，癢濕，少心力，健忘，鬢髮先黑者，服後身不口口，但加黑烏潤。（P2882V《方書》）

⑦丈夫腰膝冷疼，脚氣，痠癢，疝氣，風蠱，耶鬼魅，瘟瘴，時氣，赤痢，少精，寬陽，餘瀝，盜汗，少心力，健忘。（P3596V《方書》）

⑧療丈夫腰膝冷疼，脚氣，痠癢，山（疝）氣，一切風蠱邪氣，鬼魅，瘟瘴，時氣，少

精，寬陽，餘瀝，盜口，口心力，健忘，鬢髮先黑，服經六十日變黑。（P3596V《方書》）

它們是同義詞，然而在出現時間上却有早晚之別。“善忘”、“喜忘”早在先秦已出現。如《莊子·達生》：“夫忿瀟之氣，散而不反，則為不足；上而不下，則使人善怒；下而不上，則使人善忘。”《靈樞·厥病》：“厥頭痛，意善忘，按之不得，取頭面左右動脈，後取足太陰。”《素問·調經論》：“血並於下，氣並於上，亂而喜忘。”這兩個詞在唐以前使用為多。“好忘”、“健忘”則出現較晚，在唐代才開始大量使用，並逐漸代替了“善忘”、“喜忘”。今天我們最常說的就是“健忘”或者“好忘事”。西晉王叔和《脉經》中有“好忘”一例，“健忘”二例，即《脉經·平人迎神門氣口前後脉》：“體重骨熱，小便赤黃，好怒好忘，足下熱疼，四肢黑，耳聾。”《脉經·平三關陰陽二十四氣脉》：“苦恍惚，健忘。”《脉經·辨三部九候脉證》：“關上脉微浮，積熱在胃中，嘔吐蛔蟲，心健忘。”王前《中古醫書語詞研究》（浙江大學博士論文，2009年5月通過，P39-40）以“善忘”、“喜忘”唐以前多見，“好忘”、“健忘”唐代開始常用，並在其他唐以前的醫籍中未見為由，認為“好忘”、“健忘”最早在唐代才出現，並據其認為《脉經》中“好忘”、“健忘”是後人添加或訛誤的語詞。我們反過來看敦煌醫籍中“好忘”、“健忘”的用例。例⑥、⑦、⑧為“健忘”之用例，出現於P2882V《方書》、P3596V《方書》中，這兩種《方書》的撰著年代應是唐代無疑。P2882V《方書》中有“天寶七載正月十三日，榮王府司馬張惟澄進灌法，神驗”之句，以及使用了隋唐時期的重量單位“大秤大兩”，據此，其撰年似為唐中期以後。P3596V《方書》則引用了隋唐之際甄立言所撰的《古今錄驗方》（“方出《古今錄驗》”）以及崔知悌的方子（“邪氣啼泣或歌哭方（出崔知悌）”），較晚的崔知悌卒於唐睿宗垂拱元年，故此《方書》撰年當在其後。即敦煌醫籍中“健忘”均出自唐代，這似乎印證了王前的看法。而“好忘”則出現於例⑤P2115V《張仲景〈五藏論〉》：“心風者則好妄（忘），脾（脾）虛（虛）則戲（喜）飢。”對《張仲景〈五藏論〉》的撰年衆說紛紜，馬繼興認為是六朝末年，范崇峰認為是北周之後，趙健雄認為是隋時或唐初，譚宗達認為是唐朝，而李應存則認為其中應有張仲景（張機）時代的內容。出於出土文獻真實性的特點，若其撰年為唐代（即便是初年），則為王前之說提供旁證，反過來若王前之說為真，則印證了《張仲景〈五藏論〉》撰於唐代的說法。相反，若《張仲景〈五藏論〉》撰於唐前，其中用例則為《脉經》中“好忘”、“健忘”之內容未必為訛誤或後人所增提供支持，則王說有誤。當然，我們不能陷入循環論證。今參考敦煌《張仲景〈五藏論〉》其他幾種寫本，其抄寫年代最早在唐初，可知《張仲景〈五藏論〉》之撰年不晚於唐初。考察諸家之說，其撰於唐前的可能性為大。且新詞的產生及其對舊詞的替代往往需要一個很長的過程。“好忘”、“健忘”在唐代開始大量使用，就未必在唐代開始出現。其使用上由少到多的漸進過程應在唐前即已開始。這才符合詞語發展的一般規律。因此，王前之說稍顯武斷，《脉經》內容未必是後人所增，《張仲景〈五藏論〉》亦未必是唐代之作。當然，我們還需要繼續尋找其他證據，來確定《張仲景〈五藏論〉》的撰寫年代，這才能最終解決問題。這是敦煌醫籍醫學用語發展變化對文獻時代判斷具有可能性作用的例子。

敦煌有許多撰寫年代難以斷定者，它們其中的某些醫學用語若有先秦兩漢醫籍所未見，說明其撰寫年代多半在漢以後。雖不能完全排除其為先秦兩漢所撰寫，但也提高了其寫於漢後的可能性。我們再參照其他線索，如諱字、字體、字形等，當能更科學地判定敦煌醫籍的

撰年範圍。

## 第二節 敦煌醫籍醫學用語與方言詞語的聯繫

“時有古今，地有南北”，古代的方言詞或者直接說古語詞，不僅在當時的作品裏留下痕跡，在今天的方言裏也有遺存。而敦煌醫籍醫學用語中有哪些受到方言的影響，有哪些在今天的方言中仍有使用，也是值得我們今天探究的問題，因為這對於漢語史的梳理將不無益處。為此，需要考慮敦煌醫籍作者所用方言的影響，查閱當時的方言資料；需要對照今日各地的方言，查閱《漢語方言大辭典》、各地《方言志》等。這裏，對敦煌醫籍醫學用語和古今方言的關係，先分情況舉例以作說明。

### 一、與古代方言詞的聯繫

這裏指敦煌醫籍寫作時所用或所見的方言古語詞。

#### （一）受作者所用方言影響的

敦煌醫籍醫學用語中有一些方言詞是受到其撰著者本身方言的影響的。這一方面是由於廣泛傳播醫藥知識的需要（參前說：敦煌醫籍醫學用語的專門性與口語性的結合），另一方面是由於作者的語言習慣。古人往往鄉土觀念較重，致有“鄉音未改鬢毛衰”之說。由於不必過於考慮語言的典雅性，而是通俗性，一個人日常習用，往往形諸筆端。另外，一些醫家著述的目的本身就是針對其鄉里所生之疾患，自然運用一些本地方言為宜。如：

不中

①此物唯不中煮（煮）。以合青魚鮓食，令人發（發）黃。（S4534《新修本草》）

②下氣消穀 除風破陰 足為饌中之【俊】而注之不中煮（煮），用當是未經試用也。（S4534《新修本草》）

不中，動詞，指“不行”、“不可”、“不宜”，今東北、冀魯、中原、江淮、西南官話及晉語中仍存此義。二例均出自唐高宗年間所編《新修本草》，其中第一例為陶弘景《本草經集注》內容，第二例為唐人引用第一例之陶注。陶弘景乃南朝梁時丹陽秣陵（今江蘇南京）人，南京即屬於江淮官話區。以今推古，可以說陶弘景作注時即運用了其本土語言。

#### （二）其他地區方言詞

古代交通不便，南北東西，語詞各異。醫學用語亦是如此，同一所指，往往稱謂殊異。於是即有醫家如西漢揚雄《方言》之所為，列出一些因地域有別而致的異名，糾正世人之誤解，以使亂絮成一綫。如：

黃獨，作藥名唐陳藏器《本草拾遺》等有收。

赭魁，大者如斗，小者猶如升，葉似杜衡，蔓生草木上，有小毒。陶所說者，乃土卵，取不堪藥用。梁漢人名為黃獨，蒸食之，非赭魁也。（P3714《新修本草·草部·卷十》）

此處“黃獨”乃“土卵”之異名，即陶弘景誤言之“赭魁”，唐代“梁漢人”所稱，因地異而名別。唐杜甫《乾元中寓居同谷縣作歌》之二：“黃獨無苗山雪盛，短衣數挽不掩脛。”仇兆鑑注：“又曰：黃獨，狀如芋子，肉白皮黃，蔓延生，葉似蘿摩，梁漢人蒸食之，江東謂之土芋。”“土芋”又成“江東人”對“黃獨”之謂了。



## 二、與現代方言詞的聯繫

這裏指現代各地所用的方言詞。用其與敦煌醫籍對照，看看敦煌醫籍中有哪些詞語或詞語的某一義項遺存至今，又在今天發生了什麼變化。

古語詞沿用至今，其詞義或有古今相同的，謂之傳承詞；或有發展變化的，其詞義範圍或擴大，或縮小，或轉移。醫籍裏的古語詞發展到現在也存在這些繼承與演變。當然詞語往往包含多個義項，其發展不是齊頭並進的，或某一義項有變，或多個義項均有變化，或整個詞義沿用至今。今舉幾例，以作說明。其中詞義演變即指義項而言。

## (一) 古今義項相同的

## 1、湯藥

①湯藥治之痰病，發（發）動者與變吐<sup>□</sup>（P18173《佛家醫書》）

②至於湯藥，一物有謬，便性命及之。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

“湯藥”指用水煎服的中藥，古今一義。

## 2、抄

敦煌醫籍中“抄”和醫藥有關的有兩個義項。

一是作量詞，表容量單位。六百粟為一抄，一升的千分之一。《孫子算經》卷上：“量之所起，起於粟。六粟為一圭，十圭為一撮，十撮為一抄，十抄為一勺，十勺為一合，十合為一升。”也可以指用以泛稱微量的量詞。如：

①黏鼠子兩抄，分再服，勿使嚼破，驗。（S3347《方書》）

②取豆豉一抄，用酒一升，空腹服，即差（瘥）。（P2666V《單藥方》）

③蔓菁切、取二升，粳米一抄，以水四升煮取二升七合，去滓服之，和滓服之亦得。（P3930《頭目產病方書》）

④麻子亦抄，和搗作末，每日一抄，三□□之□□<sup>□</sup>（S2438《絕穀仙方》）

⑤以手熟（熟）搜烏豆，服（服）一大抄，不過再<sup>三</sup>。（S9987A《備急單驗藥方殘卷》）

今西南官話仍有此量詞用法，以調羹或勺計量。如昆明方言：抄一抄米。

二是作動詞。指用勺、銅錢之類的工具取物。

⑥方寸匕者，作匕正方一寸，抄散取不落為度。錢五匕者，今五銖錢邊“五”字者以抄之，亦令不落為度。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

⑦立方之日，或致疑混，復恐單行徑用，赴急抄撮，不必皆得研究。今宜指抄病源所主藥名，仍可於此處治，欲的尋，亦兼易。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

⑧凡（凡）方錢五上（匕），以大錢五上（匕），以大錢抄取一邊。若云半錢，即是兩上（匕），乃全以納抄之，並用五銖也。（S4433V《求子方書》）

今吳方言沿用第二個義項，“抄”可指用匙箸等取物。如上海方言：抄點蛋湯吃吃。而吳方言之“抄”又可作名詞，指湯匙。唐杜甫《與鄠縣源大少府宴渼陂》：“飯抄子白，瓜嚼水精寒。”清張慎義《方言別錄》卷下之一：“仇兆鰲《杜詩詳注》：‘北人謂匕為抄’。”張結生《古方言詞語例釋》：“按，今吳語謂湯匙為‘抄’可證。”葉祥苓《蘇州方言志》字作“超”，釋為“調羹”。名量詞中有許多是由器物名詞發展而來，“抄”作名量詞，或亦由“調羹、勺”之義轉化得來。

### 3、烊

①去滓，內（納）飴，更上火，令烊已。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

②內（納）膠，更上火，令烊盡，取下，待小冷，下鷄子黃，攪令相得，溫服七合，日三服。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

③更上火，令烊，取下，待小冷，內（納）鷄子黃，攪令相得即成。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

④燒熱湯二升，入戎鹽七合，令烊化已，切葱白十五莖內（納）湯內。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

⑤芒硝、飴糖、阿膠皆須絞湯竟，內（納）汁中，更上火兩三沸，烊盡【乃服之】。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

⑥丸方中用蠟，烊。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

“烊”為“融化、熔化”之義，例④“烊化”同義連用，可明。《集韻·陽韻》：“煬，燦金也，或作烊。”唐道世《法苑珠林》卷九十：“以鐵鉗開口，灌以烊銅。”清胡文英《吳下方言考》卷二：“吳中凡化銀及冰皆曰烊。”今蘇州、揚州、常州、無錫方言仍常用，如蘇州方言：太陽一出來，雪才烊脫哉。另，范崇峰文中云：“‘銷熔’這個概念，敦煌醫方只用‘煉’，兩部醫書（指唐代孫思邈的《千金要方》和王燾的《外臺秘要》）則有‘煉’、‘熔’、‘烊’、‘銷’等。”所云非是。“烊”作“銷熔”義例見上。敦煌醫籍中“銷”作“銷熔”之義也不乏其例。如：

①右以麻油四升，緩火煎之，以發白銷盡乃好。（P3731《方書》）

②先須銷松脂，次下白□（P3043《服氣休糧及妙香丸子方》）

### 4、搗（nuò）

①即投乾薑、大黃二味散於白中，共巴豆膏同搗，令極搗得細細。（P2882V《方書》）

②生薑，八兩，去皮搗，搗却汁。（P3596V《方書》）

③搗腹死方不出，以酢煮水豆，令汁濃，去滓，飲三升，胎出。（P3596V《方書》）

④初變脊（軀）而拍搗，後從頭而搗搽。（P2539《天地陰陽交歡大樂賦》）

敦煌醫籍中“搗”為“按壓、捏”之義。它是對全民用語的直接運用。早在《史記》中已有相關用例。如《史記·扁鵲倉公列傳》：“因五藏之輪，乃割皮解肌，訣脉結筋，搗髓腦，揲荒爪幕，漚浣腸胃，漱滌五藏，練精易形。”“搗”作為一個古語詞，用來指“按壓、用力捏”的義項在今日的方言中仍有保留。如山東濟寧方言：把洗好的衣服搗一下，把水擠出來。然而“搗”在《中華字海》、《漢語大詞典》、《漢語方言大辭典》等中均標為四聲調，而濟寧方言則讀為一聲，調類有別。山東臨沂郯城方言也有此義，但它的“搗”還可指“用巴掌打”，如：你別搗孩子的臉。

5、揉（ruó），在敦煌醫籍中字或作“授”，或訛作“捷”，為“揉搓”之義。如：

①冬癸子，一兩，捷去上皮。（P3287《不知名辨脉法之二》）

②凡湯酒膏丸散用半夏，皆且完，以熱湯洗去上滑，手授之，皮釋隨剥去，更復易湯洗之令滑盡。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

③授却皮，取人（仁）食，甚美。（S76《食療本草》）

④人自求死者，取一二葉手掇使汁出，掬水飲，半日即死。（P3714《新修本草·草部·卷十》）

⑤投訖又不利，還復掇擦良久，不覺轉動，更服一丸，服訖依前掇腹。（P2882V《方書》）

⑥右搗篩訖，先下桃仁，掇使相入，煮白蜜，掠去上沫，和藥可丸，訖，更入白搗三五百杵。（P2882V《方書》）

⑦無問冷熱大小，取芩若子三指捻，熟撻（掇），勿令破，吞之，驗。（P3596V《方書》）

“掇/撻”乃是從全民用語中直接吸收運用，今日中原官話如陝西西安方言、晉語如陝西綏德方言、江淮官話如湖北廣濟方言、西南官話如四川成都方言、徽語如安徽績溪方言、吳語如浙江金華方言、贛語如湖南常寧方言、粵語如廣東廣州方言、閩語如廣東汕頭方言、客家話如廣東梅縣方言等都可作“揉搓”講。

## 6、漉

①右以醋水于平底鑊中，用柳篦不住手攪三日，煮三日，就後，漉淨。（P3093V《道家合和金丹法》）

②以水九升，先煮取麻黃四五沸，漉出定沸，然後內（納）餘藥。（羅振玉藏《療服石方》）

③右件四味，以水七升先煮【豉】，取二三沸，漉却，內（納）餘藥煮取三升，分三服。（羅振玉藏《療服石方》）

④凡漬藥酒，隨寒暑日數，視其濃烈，便可漉出，不必待至酒盡也。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

《漢語大詞典》對“漉”字的解釋有五項：1、使乾涸，竭盡。2、液體往下滲流。3、過濾。4、指用網撈取。書證為唐白居易《寄皇甫七》：“鄰女偷新果，家僮漉小魚。”清錢泳《履園叢話·收藏·五代》：“又岸上漁人布網漉魚者，蓋取謝宣城詩‘洞庭張樂地，瀟湘帝子游’二語為境耳。”5、水名。一名綠水。將這些解釋對照敦煌醫籍中的用例，未見適用者。也有以為從水中撈取東西者。《說文解字·水部》：“漉，浚也。”浚為淘義。如《孟子·萬章上》：“使浚井，出從而揜之。”清段玉裁《說文解字注》云：“（浚），抒也。”“抒，挹也，取諸水中也。”張舜徽《說文解字約注》亦云：“漉以浚為本義，浚者，抒也。今語尚稱物自水中取出為漉，蓋古遺言也。”上舉各例，“撈取”之義可用，然並非全是從水中取物者。例①是從醋水中撈取，例④是從藥酒中撈取，並不限於水。今一些方言中保留了“漉”之“撈取”的義項，如湖南隆回方言可說：把湯裏的菜漉出來。這裏的“湯”也不是指水。可見，在“撈取”這一中心義素上，“漉”應為從液體中撈取東西之義。敦煌醫籍中所見均為此義。反過來以此考察《漢語大詞典》的解釋，我們認為第四個義項即可改為“從液體中撈取”。這是敦煌醫籍在漢語詞彙學上訂補詞語訓釋作用的體現，也說明了我們今日的方言對理解漢語古語詞有着不可或缺的作用。

## （二）古今詞義變化的

中國古代的詞彙在漫長的歷史演變進程中，其詞義變化或是擴大，或是縮小，或發生轉移。

### 1、艮（gěn）

依前研一分，縮艮一斤，□□□，須入宿，煎黃蘗濃汁中掬花庚顆子丹砂，金櫃養，首

尾除，三七日成。(P3093V《道家合和金丹法》)

此處“艮”為形容詞“堅硬”之義。《方言》卷十二：“艮，磳，堅也。”《廣雅·釋詁》：“艮，堅也。”清錢繹《方言箋疏》：“今人尤謂物之堅不可斃曰艮。”今在北方官話區仍存在這種用法，然而詞義有所縮小，僅指食物堅硬不鬆脆。如山東梁山方言：這個餅太艮了，啃不動。這是詞義縮小的例子。另外，“艮”在今日方言中還可作動詞用，意思是“硌”。如晉魯官話：將才吃進嘴裏一粒沙子，艮哩我牙疼。這則是由“艮”的“堅硬”義引申而來。這裏詞義則發生轉移了。

## 2、噦/呃(yuě)

①胃氣滑者，其人即噦。(S202《傷寒論·辨脉法》)

②主卒呃(呃)不止，下氣。(S9434V《新修本草》)

③又方，其根可煮(煮)取濃汁飲之，【止】嘔噦及霍亂(亂)後惡(惡)心。(S76《食療本草》)

④故傷寒有承氣之戒(戒)，噦(嘔)噦發(發)下焦之。(S8289 王叔和《脉經》)

⑤第四十一，療嘔噦方，蘆根(五兩，切)，以水五升，煮取三升，分服。(P3596V《方書》)

⑥嘔噦：厚朴、香薷葉、麋舌、高良薑、木瓜。(龍 530《本草經集注第一·序錄》)

⑦療呃逆、喉痹不通，鼻中息肉、馬刀爛瘡。(P3714《新修本草·草部·卷十》)

⑧若有前七診之病，其脉候亦敗者，則死，死者必發噦噦也。(P3287《素問·三部九候論》)

⑨小甚為善噦，微小為消痺。(P3481《靈樞·邪氣臟腑病形》)

⑩令噦人以木長二尺許，當吐口向辟極禁，遣人將兩足外兩踝上令極熱徹。(P3596V《方書》)

“噦”字或作“呃”，義有微別亦可通用，敦煌醫籍中即通用。它在敦煌醫籍中用作醫學用語主要有兩義：1、呃逆。見例①、②、⑦、⑧、⑨。2、乾嘔。見例③、④、⑤、⑥、⑩。

這兩個義項有一個歷時演變的過程。先秦兩漢時“噦”作醫學用語指呃逆。《禮記·內則》云：“在父母姑舅之所，……進退周旋甚齊，升降出入揖遊，不敢噦噦、噦咳、欠伸、跛倚、睥視。”這是目前發現的記載“噦”作“呃逆”講的最早出處。《黃帝內經》中多處言及“噦”字，除上之例⑨，還有不少。如《素問·陰陽應象大論》：“其在天為濕，在地為土，在體為肉，在臟為脾，在色為黃，在音為宮，在聲為歌，在變動為噦，在竅為口，在味為甘，在志為思。”《靈樞·口問》：“人之噦者，何氣使然？岐伯曰：谷入於胃，胃氣上注於肺，今有故寒氣與新穀氣，俱還入於胃，新故相亂，真邪相攻，氣並相逆，復出於胃，故為噦。”《靈樞·雜病》：“噦，以草刺鼻，噦，噦而已，無息而疾迎引之，立已，大驚之，亦可已。”這些對“噦”病因、病機、症狀的描述告訴我們：“噦”之義即為“呃逆”。漢末張機《傷寒雜病論》有“乾嘔噦”，“噦逆者，橘皮竹茹湯主之”，“噦而腹滿”，“似嘔不嘔，似噦不噦”等句，既云“乾嘔噦”、“似嘔不嘔，似噦不噦”，可知“嘔”、“噦”意義應有別，“噦”義應是“呃逆”。《說文解字·口部》云：“噦，氣悟也。”悟者，逆也。氣逆作聲則為呃。也就是說《說文解字》本身未言“噦”有“呃逆”之義，而是把氣逆這種症候作為了

“噦”字的本義。

魏晉南北朝時“噦”的意義開始發生衍變。“噦”之“乾嘔”義的產生，是詞義演變的結果。“呃逆”義轉為“乾嘔”義是一個漸進的過程，而魏晉南北朝當是這一衍變的開始。在先秦，一個字即為一個詞，然而隨着時代的發展，有些一個字代表多個詞義，這對交際造成了不便，為了解決這一問題，雙音節複合詞在魏晉時開始大量使用。由於“嘔”、“噦”都屬於氣機上逆這種病，並且張機《金匱要略》有“嘔吐噦下利病脉證並治”之說，是以醫籍中“嘔噦”寫在一起的現象開始出現，如南朝宋陳延之《小品方·熱病門》中有“療傷寒嘔噦方”。後人將“嘔噦”這兩個詞誤作一個詞是“噦”義轉變的一大原因。原因之二為“噦”、“哕”古音相同。《字彙·口部》：“哕，於劣切。”《廣韻·薛韻》：“噦，乙劣切。”音同、音近者可以通用。元王履《醫經溯洄集·嘔吐乾嘔噦咳逆辨》：“哕與噦，蓋字異而音義俱同者也。”“哕”作“乾嘔”講，最早見於東漢以前舊題為秦越人所作的《難經·十六難》：“心痛，掌中熱而哕，有是者以也。無是者非也。”元滑壽《難經本義》解釋云：“哕，乾嘔也。心病則火盛，故哕。”唐王焘《外臺秘要》所引之書有不少為南北朝時期的，如其“噦方七首”中收錄了五首“《肘後》療卒哕不止方”、一首“《集驗》療卒噦方”以及一首“張文仲陶氏哕方”。這裏的“噦”、“哕”即為通用。“噦方七首”所收之方均用“哕”字，是以可知二字之義雖本有別（“噦”本指“呃逆”，“哕”指“乾嘔”），但由於音同，故在此得以通用。以上兩種原因，使得“噦”由“呃逆”義漸變為“乾嘔”之義。敦煌醫籍中例④、⑤即出自這一時期，意義也已衍變為“乾嘔”。

唐代“噦”有“乾嘔”義，如皮日休《二游詩·徐詩》：“有此競苟榮，聞之兼可噦。”據詩意可知，“噦”之義當為乾嘔。隋巢元方《諸病源候論》中“噦候”的病機採用的是《靈樞》中關於“噦”（即呃逆）病機的說法。而《外臺秘要》又採用了巢元方關於“噦”之症狀、病機的說法。根據其所論噦方的病機以及“但閉氣抑引之”，“以物刺鼻中，若以少許皂莢屑內（納）鼻中，令嚏則差（瘥）”等治噦病之方可知，《外臺秘要》中“噦”仍為“呃逆”義。故而可知，唐代“噦”既有“呃逆”之義，又有“乾嘔”之義。

宋金元時民間多以“噦”作“乾嘔”義理解，“噦”之古義“呃逆”則為“咳逆、呃”所代替。北宋朱肱《活人書》云：“咳逆者，仲景所謂噦者是也。”孫真人云：“咳逆，遍尋方論，無此名稱，深窮其狀，咳逆者，噦逆之名。蓋古人以咳逆為噦耳。大抵咳逆者，古人所謂噦是也。哕者，今人所謂乾嘔是也。”金成無己《傷寒明理論》云：“傷寒噦者，何以明之？噦者，俗謂這咳逆者是也。”元朱震亨《丹溪心法·咳逆·附錄》亦云：“咳逆為病，古謂之噦，近謂之哕。”從“今人所謂”、“俗謂”、“近謂之”等詞可知“噦”之“呃逆”義為“咳逆、哕”所代替。《傷寒明理論》中亦有云：“傷寒嘔吐，何以明之者，有聲者也，俗謂之哕。”“哕”、“噦”音同通用。民間交往當中，口頭語音的表達非常重要，它起着媒介之功用，而語詞的寫法如何倒是次要的。從“俗謂之”我們可知，在當時俗語中“噦”的詞義已轉為了“乾嘔”之義，並成為了“噦”的主要詞義。元王好古《此事難知》亦云：“嘔吐噦胃所主各有經乎，以吐為有物無聲，嘔為有物有聲，噦為無物有聲。”

明清已降，至有醫家不明“噦”之古義為“呃逆”者。如明李時珍《本草綱目·主治第三卷·百病主治藥·呃逆》中云：“呃，……其氣自臍下沖上，作呃呃聲，乃沖脉之病。世亦

呼為咳逆，與古之咳嗽氣急之咳逆不同。朱肱以噦為咳逆，王履以咳嗽為咳逆，皆非也。”李氏以“咳逆”為“呃逆”，認為他們與古之“噦”字的所指並非一回事，所云非是。清吳謙《醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注》云：“乾嘔者，即噦也，以其有噦噦之聲，故名曰噦也。”《醫宗金鑑·訂正仲景全書金匱要略注》云：“噦即乾嘔也，因其有噦噦之聲，而無他物，故不曰乾嘔，而曰噦逆，屬氣上逆為病也。”其注有誤，《傷寒論》、《金匱要略》中“噦”當為“呃逆”之義。當然也有博學之士是知道“噦”的古義為“呃逆”的，如明王肯堂在《證治準繩》中說：“呃逆，即《內經》所謂噦也。”明張景岳（介賓）注《素問·宣明五氣篇》“胃為氣逆為噦”一句云：“胃為水穀之海，胃有不和，則為氣逆，噦，呃逆也。胃中有寒則為噦。”<sup>①</sup>

至今日“噦”的上兩種意義在方言中尚有遺存。“呃逆”之義如吳語中上海話：伊吃勒冷風就打噦。（她喝了涼風就打呃。）而“乾嘔”的意義多被“乾噦”一詞所替代。如魯西南方言、河南南陽方言等均以“乾噦”稱“乾嘔”，即無物之吐，而有物之吐則以“噦”稱之。但“噦”又不限於指有物之吐，而是總體的指“嘔吐”而言。這一用法並非在現代才開始衍變出來。清吳敬梓《儒林外史》第六回：“嚴貢生坐在船上，忽然一時頭暈上來，兩眼昏花，口裏作惡心，噦出許多清痰來。”這裏的“噦”已是有物之吐，作“嘔吐”講了。至於是否有更早期的例子，還有待考察。

總之，“噦”上述意義的演變過程如下：

呃逆（本義）→ 乾嘔（引申義）→ 嘔吐（引申義）

從“呃逆”引申為“乾嘔”是詞義的轉移。呃逆為胃中之氣上逆造成，今魯西南方言中也稱惡心、欲吐為“反胃”，即說明了這一病機。“反胃”而欲吐，則“噦”之“乾嘔”義即出。“反胃”一詞敦煌醫籍中亦有。如 S3347《方書》：“療反胃方，大黃（四兩），甘草（二兩炙）……切，以水二升，煮取一升，分再服。”P3596V《方書》：“第四十一、療反胃方：大黃（四兩），甘草（二兩，炙），以水三升，煮取一升，分服，時已。”這是直接引申。而由“乾嘔”義到“嘔吐”義則為間接引申，並屬詞義之擴大。

當然，“噦”字並非僅用於醫學用語。它還可以用來指：1、欲言又止的樣子。如宋郭茂倩《樂府詩集·清商曲辭二·歡好曲三》：“遙見情傾廷，不覺喉中噦。”2、唾罵；唾棄。如《南齊書·劉祥傳》：“卿素無行檢，朝野所悉……何意輕肆口噦，詆目朝士。”3、唾，用力吐唾沫。如清西周生《醒世姻緣傳》第六回：“計氏望着那養娘，稠稠的唾沫猛割丁向臉上噦了一口。”第一個義項由“呃逆”之義引申而來。第二個義項由“乾嘔”之義引申而來。第三個義項又由“唾罵、唾棄”義引申而來。可見歷史發展中詞義衍變的複雜性與聯繫性。

通過上文可知，“噦”是一個歷史悠久、意義豐富的詞語。無論是醫生還是我們普通人，弄清楚它的詞義及其演變，不管對於閱讀古籍還是現實生活中的交流都是有好處的。

方言作為一種地方文化的承載，是非常珍貴的語言資源。可以說，方言是歷史語言的活化石，是語言發展史的一面鏡子。現代漢語方言中某些語言成分，恰恰正是古代漢語中所擁有的成分。現代方言中的古語詞許多並未被普通話所吸收，很多詞語的淵源、用法不甚明瞭。參照古代的文獻資料考釋這些古語詞，並解釋其為現代漢語普通話不常使用的詞義或者義項，可以把活的方言詞語與古典文獻用例結合起來，從而對漢語詞義的發展演變提供活的方言證

① 參李玉清《“噦”義衍變考》，《南京中醫藥大學學報（社會科學版）》，2003年第2期。

據，達到追本溯源，貫通古今的目的。我們不僅可以利用古漢語材料來考釋方言詞彙，也可以利用方言材料來印證古語詞，這是訓釋古代漢語的一條重要途徑，對於古代漢語詞語的訓釋有着十分重要的作用。總之，方言中所遺存的古詞古義是非常有價值的，方言與古漢語材料的結合考察是漢語史研究的必然要求，我們應該充分重視、認真研究。

### 第三節 敦煌醫籍醫學用語與外來詞語的聯繫

外來醫藥滲入後中原地區之後，其命名或以譯音等形式形成了一些外來詞，或以漢民族的語言材料為其創造出新的稱謂（主要是外來醫藥所出地域名加上物種名的形式）。敦煌醫籍中豐富的醫學用語其地域來源，就不僅僅是中原地區，還包括我國邊疆各少數民族地區以及域外，我們將其稱為醫學用語中的外來詞語。這些外來詞語主要是通過音譯而來的外來詞。而民族地區的醫藥滲入中原後以漢民族的語言材料重新加以指稱的，則不宜稱為外來詞語，但因其也屬於外來醫藥滲入對敦煌醫籍醫學用語產生影響的範圍，故而附於此處略作討論。我們對於敦煌醫籍醫學用語與這兩類詞語的聯繫，主要以表現最明顯的藥名為對象來探討。

#### 一、外來詞的影響

外來詞亦稱借詞，是從別的語言中吸收進來的詞。敦煌醫籍中外來詞主要包括從西域各國、古印度、阿拉伯地區（波斯等）、東南亞等域外吸收進來的詞。然而也有前人由於對此類外來詞的來源認識不足，導致了對一些醫學用語釋名的錯誤。此處主要以音譯外來詞中的藥名為例。

##### （一）西域

西域，漢代史籍上泛指玉門關、陽關以西一大片狹長的地帶，即今新疆、中亞細亞等地區。以葱嶺（今帕米爾高原、昆崙山、喀喇崙山西部山脈的總稱）為界，以東曾居住過數十個民族，如烏孫、大宛、龜茲、鄯善、于闐、疏勒、車師等；以西則棲息着康居、大月氏、安息、條支、大秦諸族。在共同對抗匈奴的鬥爭中，漢朝和西域各國的關係日趨緊密。先有張騫鑿空之行，再有宣帝時西域都護府的設立。絲綢之路的開闢使得西域各國文化藉此通道源源不斷地流入中國大地。在漢語言中，透過時光的面紗，我們依然可以發現西域諸國語言對漢語的豐富饋贈。其中，中國千百年傳下來的醫學用語中就有不少源自西域。以藥名為例：

1、苜蓿，敦煌醫籍中亦作“苜蓿”，又有“苜蓿香（塞畢力迦）”。又可作“目蓿”、“牧蓿”、“目粟”等。史載漢武帝時張騫自大宛帶回。《史記·大宛列傳》：“（大宛）俗嗜酒，馬嗜苜蓿。漢使取其實來，於是天子始種苜蓿、蒲陶肥饒地。及天馬多，外國使來衆，則離宮別觀旁盡種，蒲葡、苜蓿極望。”《漢書·西域傳》中作“目宿”，晉郭璞《爾雅》作“牧蓿”。宋羅願《爾雅翼》作“木粟”。“苜蓿”源自於大宛語是可以肯定的，但是大宛沒有文字，也無文獻，根據“苜蓿”的漢字古音和古藏語中的 bug-sug，可以構擬出大宛語的 buksuk 或 buxsux、buxsuk<sup>①</sup>。《漢語大詞典》即認為“苜蓿”為 buksuk 之音譯。也有人認為音譯自希臘

① 這是美國勞費爾博士（B.Laufer）的構擬。參見勞費爾著，林筠因譯《中國伊朗編》“苜蓿”條，北京：商務印書館，1964年第1版，P36。

語 mēdikā 或突厥語 burčak, 則不可信<sup>①</sup>。

2、蒲桃，即今葡萄，敦煌醫籍中又有“蒲桃漿”。又可作“蒲陶”、“蒲萄”，得名源於大宛語 bādaga。一說源於大夏國（Bactria）都城 Bactra 的音譯，因為那裏是葡萄的著名產地，後就以產地名當作這種水果的名稱。一如今日“哈密瓜”、“萊陽梨”之以產地命名。《漢書·西域傳上·大宛國》：“漢使采蒲陶、目宿種歸。”按此說，葡萄為漢時自大宛傳來，則其得名於大宛語更有可能。《本草綱目·果五·葡萄》云：“葡萄，《漢書》作蒲桃，可以入醕，飲人則醕然而醉，故有是名。……《漢書》言張騫使西域還，始得此種。而《神農本草經》已有葡萄，則漢前隴西舊有，但未入關耳。”其說應非，《神農本草經》中“葡萄”應為漢末佚名之《名醫別錄》所增。

3、石榴，原名“安石榴”，簡稱“石榴”或“榴”。敦煌醫籍中又有“安石榴子”、“石榴子”、“石榴皮”、“石榴根”、“石榴花”、“醋石榴”、“酸石榴皮”。一說其種子為張騫出使西域時自安石國帶回，故得名“安石榴”，後略稱“石榴”，也簡稱“榴”。據晉張華《博物志》載：“漢張騫出使西域，得塗林安石國榴種以歸，故名安石榴。”即約在公元二世紀，石榴產於當時隸屬漢王朝的西域之地——安國和石國（均為西域古國，屬昭武九姓。在今烏茲別克斯坦的布哈拉和塔什干一帶）。漢代張騫出使西域時，才將其引入內地。唐元稹《感石榴二十韻》：“何年安石國，萬里貢榴花；迢遞河源道，因依漢使槎。”即反映了這一傳說。然而安石國這個國名正史中並未見，其說可疑。一說安石榴可能從安息國傳來。波斯史家多稱安息的創建者為 Arsak，漢人遂因其王名稱其國為安息。而 Arsak 正是“安石”的對音。這一說法較有道理。“安石榴”中“榴”字乃“木中圓果”之義。榴，猶瘤、鑰、溜、鼯，皆有“圓”義。石榴形圓，故名。《本草綱目·果二·安石榴》云：“安石榴，榴者瘤也，丹實垂垂如贅瘤也。”李時珍之說以“瘤”釋“榴”，採用了聲訓，我們不能言錯，但他只看到了二者表面上的相似性，卻沒有推求它們共同的源義素——圓形，故其釋名未得要理。<sup>②</sup>

4、胡荽，敦煌醫籍中又有“掇（荽）”、“生胡荽”、“胡荽根並葉”。胡荽即今香菜，又可作“胡蘧”、“芫荽”、“荳荽”、“圓荽”等，是一種有特殊香味的草本植物，可作蔬菜和調味品，也可全草如藥。“胡荽”是伊蘭語 koswi 的音譯，其中的“胡”並非指來自胡地。《本草綱目·菜一·胡荽》：“胡荽。其莖柔細而根多須，綏綏然也。……今俗呼為荳荽，荳乃莖葉佈散之貌。”其說亦非，乃不識“胡荽”乃音譯外來詞致誤。

5、林檎。晉郭義恭《廣志》：“林檎，似赤柰子，亦名黑禽，亦名來禽，言味甘，熟則來禽也。”《本草綱目·果二·林檎》：“林檎，案洪玉父云：此果味甘，能來衆禽於林，故有林禽、來禽之名。”郭說與李說均是望文生義，乃不識音譯外來詞致誤。林檎之名為音譯而來，它原產西域，約在魏晉時期傳入中原，最初譯作“里琴”、“來禽”。“林檎”、“來禽”、“黑禽”都是外來語之音譯，但具體是西域何族之語，尚未可知。

## （二）古印度

漢明帝時白馬馱經而來，其後數千年，隨襲襲梵音傳遍華夏的不僅是高深佛理，還有古印度的物產與文化。它滲透到中華的語言中，一如佛教，被吸收，被改造，被融合，甚而很

① 參見勞費爾著，林筠因譯《中國伊朗編》“苜蓿”條，北京：商務印書館，1964年第1版，P36-37。

② “榴”之說法參譚宏姣《古汉语植物命名研究》，北京：中國社會科學出版社，2008年第1版，P117-118。



多成為廣大人民習用的語言。而敦煌遺書中的醫學用語就有不少可作這一現象的範例。如：

### 1、訶梨勒、毗梨（梨）勒、阿摩羅

又療髮落：以訶梨勒二兩去子，毗梨勒二兩去子，阿摩羅二兩，三物以醋、漿各二升，剪（煎）去滓洗頭，一日洗五度。空煎阿摩羅二兩，洗之亦差（瘥）。（P3378V《雜療病藥方》）

其中“訶梨勒”、“毗梨勒”、“阿摩羅”為源自印度的三種植物果實，合稱“三果”或“三勒”，在印度醫學中這三種果藥有着廣泛的醫學用途，它們合用則組成三果藥。

訶梨勒，敦煌醫籍中又寫作“訶利勒”，另外敦煌醫籍中還有“訶梨勒皮”、“訶梨勒心”。訶梨勒亦可作“訶黎勒”、“訶梨怛鷄”等，意譯則稱“訶子”。為使君子科植物訶子的果實。其名首見於東漢末張機之《金匱要略》，得名則源於其梵文讀音 haritakī。

毗梨勒，又作“毗梨勒”、“毗梨勒”、“鞞梨勒”、“尾吠怛迦”等，為梵文音譯詞。《本草綱目·菜三·毗梨勒》云：“毗梨勒。楊珣曰：‘木似訶梨勒，而子亦相似，但圓而毗，故以名之。’毗即臍也。”其說非，乃不識音譯詞致誤。或云毗梨勒為波斯語 balīla 之音譯，見譚宏姣《古漢語植物命名研究》P95，應非。唐人往往將“三勒”作為源自波斯的名酒“三勒漿”的稱謂。如《唐國史補》卷下云：“又有三勒漿，類酒，法出波斯。三勒者，謂摩勒，毗梨勒，訶梨勒。”譚書之說不知是否受此影響。

阿摩羅，也是梵文的音譯詞，亦作“庵摩勒”，即餘甘子。

### 2、《佛家香浴方》中音譯詞

P3230《佛家香浴方》與 S6107《佛家香浴方》內容為一種，文字也基本相同，均收入了三十二種香藥，並將其漢文名與梵文譯音一一對照列出。我們此處將相對完整的 P3230《佛家香浴方》摘錄如下：

諸有智者，應作如是洗浴之法，當取香藥三十二味，可謂：昌（菖）蒲（跋（跋）者），牛黃（瞿嚧折娜），苜蓿香（塞畢力迦），麝香（莫訶婆伽），雄黃（末捺哆羅），合昏樹（尸利灑），白及（因達囉喝悉哆），芎藭（闍莫迦），枸杞根（苦弭），松脂（室利薛瑟得迦），桂皮（咄者），香附子（目宰哆），沉香（惡（惡）揭嚕），旃檀（栴檀娜），零陵（陵）香（多揭羅），丁子（索瞿者），鬱金（茶矩麼），婆律膏（曷羅婆），葦香（捺刺拖），竹黃（鵝略戰娜），細豆蔻（蘇泣迷羅），甘松（苦（苦）弭哆），藿香（鉢怛羅），茅根香（喙尸【羅】），叱脂（薩洛計），艾納（世黎也），安息香（寔【具羅】），芥子（薩利教（殺）跋），馬芹（葉婆你），龍花鬚（鬚）（那伽鷄【薩羅】），白膠（薩折羅婆），青木（矩瑟佉），皆等分，以布灑星日一處（處），擣篩，取其香末。

這些音譯的香藥名均可說是來源於古印度的音譯詞。試以其中幾個以作說明。

“栴檀娜”亦作“旃檀娜”，為梵文名 candana 之對音，“旃檀”是其省稱，即檀香。出自南印度摩羅耶山。敦煌醫籍中還有“白檀香”、“黑檀香”。《本草綱目·本一·檀香》云：“檀香，檀，善木也，其字從直。直，善也。釋氏呼為旃檀，以為湯沐，猶言離垢也。番人訛為真檀。”乃不明“旃檀”為音譯而誤。

“多揭羅”亦作“多揭羅”、“多伽羅”、“多伽婁”等，為梵文 tagaraka 之對音，即“零陵香”。

“茶矩麼”為梵文 kunkuma 之對音，即敦煌醫籍中之“郁金”、“鬱金”，為薑科植物郁金

的塊根，產於北印度喀什米爾、小亞細亞、地中海中岸等地。

“薩洛計”又作“薩羅計”，為梵文 sarki 之對音，即“叱脂”。

“**婁**【具羅】”，據 S6107 補，為梵文 guggula 之對音，又可音譯作“求求羅”、“掘具羅”等。作藥材指安息香樹所生之脂汁塊。“安息香”則因其由安息國的商人傳入中國而得名。

3、密陀僧，礦物藥名，敦煌醫籍中又作“蜜陀僧”、“蜜馳僧”。《新修本草》云：“出波斯國。一名，沒多僧，並胡言也”。其中“胡言”指梵語。其雖由波斯傳來，但得名却源自梵文音譯。

4、耆婆，為梵文 jivaka 的音譯。耆婆是印度古代名醫，精通藥理，後被尊為神。敦煌醫籍中 P2115V《張仲景〈五藏論〉》有“耆婆童子，妙閑（嫻）藥性”之說，並有醫籍《耆婆五藏論》。

### （三）其他地區

源自東南亞及波斯（伊朗）等阿拉伯地區的外來詞，在敦煌醫籍藥名中也有一些，如：

1、檳榔，敦煌醫籍中又寫作“賓郎”，又有“大檳榔”、“檳榔人”、“檳榔仁”。檳榔還可作“柝榔”、“賓郎”、“賓根”、“柝門”、“賓門”等，是馬來語或印尼語 pinang 的對音。檳榔，也叫“仁頻”。《漢書·司馬相如〈上林賦〉》：“仁頻并間”，顏師古注：“仁頻即賓根也，頻或作賓。”宋姚寬《西溪叢話》卷下引《仙藥錄》：“檳榔一名仁頻。”爪哇語管 pinang 叫做 jambi，或許就是“仁頻”的音譯。宋羅願《爾雅翼·釋木四·仁頻》：“檳榔。尖長而紫文者名檳，圓而矮者名榔。”《本草綱目·果三·檳榔》：“賓與郎皆貴客之稱。晉稽含《南方草木狀》言：‘交廣人凡貴聖族客，必先呈此果。若邂逅不設，用相嫌恨。’則檳榔名義，蓋取於此。”並引南朝宋雷敳《炮炙論》云：“尖者為檳，圓者為榔。”這些對“檳榔”的解釋均因未明其源自音譯而誤。

2、阿魏指一種傘形科的多年生多汁草本植物，其脂液係出自根部，乾後稱為藥物“阿魏”，主要產於波斯、印度等地。阿魏是吐火羅語 ankwa 的音譯，一曰乃波斯語 angnyan 的音譯。《本草綱目·木一·阿魏》云：“阿魏。夷人自稱曰阿，此物極臭，阿之所畏也。”未明其源，望文生義。

3、豆蔻，與草豆蔻、草果為一物，微有不同。其得名源於阿拉伯語的 takur，是一種薑科多年生草本植物，可入藥。

## 二、民族地區醫藥的滲入

民族地區的醫藥滲入中原後，有不少被運用漢民族的語言材料重新對其加以指稱。前邊已經說過，它們雖不能被視為外來詞語的範疇，但同上文討論的一些外來詞一樣，也屬於外來醫藥滲入對敦煌醫籍醫學用語產生影響的範圍，因而暫附此處。對於此類詞語這裏主要考察以其來源地命名之藥物名稱。我國古代中原地區之人往往自稱“夏”、“華”或“華夏”，而稱其他地區的各民族為“蠻夷戎狄”，所謂“南蠻”、“東夷”、“西戎”、“北狄”也。這是民族中統治者尊己卑人命名的通例。這些地方所產的物品有的被冠以“蠻”、“夷”、“戎”、“狄”諸字。敦煌醫籍藥名中所見有：戎鹽、蠻薑、高良薑。另外，來自其他少數民族地區而以其來源地命名的還有：羌活、綱（綱）絃菰（瓜）、越瓜等。

1、戎鹽，又名“胡鹽”、“禿登鹽”、“石鹽”、“岩鹽”等，因產於戎地，故名。

2、蠻薑、高良薑，乃一物之異名。“高良薑”，敦煌醫籍中又寫作“舊薑薑”、“高薑薑”。始載於漢末佚名之《名醫別錄》，因出於古高涼郡（今廣東省湛江、茂名一帶），故名高涼薑，後因諧音而訛稱為高良薑。清屈大均《廣東新語·草語·高良薑》則云：“高良薑，種自高涼，故名。不曰‘涼’者，言為薑之良也。其根為薑。”高涼為我國古代嶺南的一個古郡縣，曾為百越發展而來的少數民族俚、獠（lǎo）治下。而我國古代常以“南蠻”稱南方的少數民族，百越即屬南蠻。高良薑既為蠻地所產，故又名“蠻薑”。

3、羌活，又名“羌青”、“護羌使者”（見《神農本草經》），“胡王使者”（見《吳普本草》）。獨活亦有此名，但與羌活非一物），“羌華”（見《本草蒙筌》），“退風使者”（見《國藥的藥理學》），“黑藥”（見《青海藥材》）等，為傘形科羌活屬植物羌活或寬葉羌活的根莖和根。因產自羌地而得名。

4、綱（綱）絃瓜（瓜），出自Ⅱ x 02822《蒙學字書·菓子部第五》。“綱（綱）絃”即“回鶻”，為隋唐時興起於我國西北方的少數民族。“綱（綱）絃瓜（瓜）”應為產自回紇民族地區的瓜。《新五代史·四夷附錄》云：“五代同州郃陽縣令胡嶠入契丹‘始食西瓜’”，“契丹破回紇得此種，以牛糞覆棚而種，大如中國冬瓜而味甘”。據此“綱（綱）絃瓜（瓜）”似即西瓜。

5、越瓜，見 S76《食療本草》，又作“越瓜”，見Ⅱ x 02822《蒙學字書·菓子部第五》。越指廣東、廣西一帶，也作中國南方的泛稱。“越瓜”即產自南方的瓜。明李時珍《本草綱目·菜三·越瓜》云：“越瓜以地名也，俗名梢瓜，南人呼為菜瓜。”或曰因傳自越南故名越瓜。

“胡”是“匈奴”之“匈”的另譯，匈奴也即匈人，在 Sykes《波斯史》中作 Huns，其本義為“人”。秦漢以後，中原地區將匈奴等北方或西方周邊民族稱為“胡”。胡人主要包括匈奴、鮮卑、氐、羌、吐蕃、突厥等部落，但西域各國也可稱“胡”。西漢匈奴單于狐鹿姑給漢朝皇帝書中云：“南有大漢，北有強胡。胡者，天之驕子也。”（見《漢書·匈奴傳》），也就是說，“胡”一開始並非對少數民族的一種蔑稱，而是對居住在北方和西方的少數民族的一種泛稱。從胡地傳來的物品漢人往往將其名冠以“胡”字。敦煌醫籍所見藥名中為“胡×”結構者有：葫（胡）椒/胡椒、胡豆、胡粉、胡麻、胡麻油、黑胡麻、生胡麻、生胡麻油、胡荽、生胡荽、胡頹（頹）子、胡葱（葱）/胡葱、胡葱根、胡桃、胡瓜（瓜）、胡蘆等，另外還有單音節以“胡”作聲旁的葫。其中胡瓜、胡桃、葫葱、胡豆皆因來自胡地而得名。胡瓜指黃瓜，《本草綱目·菜三·胡瓜》：“張騫使西域得種，故名胡瓜。”胡桃指核桃，《本草綱目·果二·胡桃》引北宋蘇頌語曰：“此果本出羌胡，漢時張騫使西域得種還，植之秦中，漸及東土，故名之。”胡瓜、胡桃雖不能確定是張騫帶回，但源於西域無疑。胡葱指渾提葱，唐封演《封氏聞見記》：“渾提葱之屬並自西域而來。”胡豆一指蠶豆，《本草綱目·穀三·蠶豆》：“此豆種亦自西胡來，雖與豌豆同名、同時種，而行性迥別。《太平御覽》云：‘張騫使外國，得胡豆種歸。’指此也。”胡豆或指豌豆，《本草綱目·穀三·豌豆》：“種出胡戎，嫩時青色，老則斑麻，故有胡、戎、青斑、麻累諸名。”無論胡豆作蠶豆還是豌豆，出自西域無疑。當然並非所有以“胡”冠名的都與我國北方或西方各地區有關，如胡椒，即來自印度，唐段成式《酉陽雜俎·木篇》：“胡椒，出摩伽陀國，呼為味履支。”而胡荽之“胡”只是音譯時的一個音素，詳見下說。胡蘆、胡麻與胡粉之“胡”更是與異域、異族無關。胡蘆即壺蘆、葫蘆，乃連綿詞，得名於形圓。胡麻，即今芝麻。胡麻之“胡”，即戟也。以戈戟喻芝麻竿之形。而胡粉之

“胡”，《釋名·釋首飾》有云：“胡粉：胡，餹也，脂合以塗面也。”至於葫（指大蒜），其形旁“胡”則為“大”義。胡頹（頹）子之“胡”更是只表音而無實義。

可見文化與語言是緊密結合的。隨着經濟文化的交流，我國的醫學用語也受到少數民族地區及域外文化的深刻影響。敦煌醫籍中的外來詞語如同異文化的使者，豐富了我國傳統醫學與語言文字的內容。

#### 第四節 敦煌醫籍醫學用語與全民用語的聯繫

醫藥語言有其獨特的使用場合、表達意圖、表達方式，其詞彙用語、句子句式、行文格式、語言環境等均有自身的特點。然而醫學用語作為一種行業用語和全民用語又不是截然分開的。尤其是在古代，中醫藥用語的使用範圍和使用人群還是相當廣泛的，許多常用的藥名、病名、身體部位名都屬於全民用語的範疇，甚至有些醫學用語的常用詞恰恰也是全民用語的常用詞，另外全民用語中的基本詞彙在醫籍中也同樣起着支撐作用。這是醫學用語與全民用語共通的部分，可稱為醫學用語對全民用語的直接運用。如：

疾病名、症候名：病、痛、毒、吐、疾等。

藥名：鹽、酢、水、清酒、小豆、小便、唾等。

人體部位名：腦、口、心、手、足等。

其他：煎、煮取、服、擘、搗、療等。

但是醫學用語作為一種行業語，其中區別於全民用語的還是居多。我們這裏主要關注敦煌醫籍醫學用語與全民用語在區別中的聯繫。

與先秦兩漢醫學用語相同，敦煌醫籍中的醫學用語也是在全民用語的基礎上產生，產生之後又反過來對全民用語進行滲透。這種相互間的產生與滲透不限於時代、區域，在整個醫學用語和全民用語之間不斷地進行。

##### 一、醫學用語在全民用語的基礎上產生

敦煌醫籍中有些醫學用語來源於全民用語。同先秦兩漢醫學用語一樣，或通過借用構詞材料新造詞語，或通過引申、比喻借用全民用語中的詞語。

##### （一）借用構詞材料新造詞語

借用構詞材料新造詞語即借用全民用語的構詞材料，並按照全民用語的構詞規則來造出新的醫學用語，從而表示其特定的醫學意義。如：

遺糞不覺、遺溺不禁、小便遺、遺精

①或遺糞不覺，由衣濕故也，洗，冷食。（羅振玉藏《療服石方》）

②五十七、遺溺不禁方。（S6084《無名方書目錄》）

③尺中脉浮陽絕者，無膀胱脉也，苦逆冷，婦人月下，小便遺，男子少精，尿後浴。（P2115V《平脉略例》）

④若苦遺精者，易生地黃為熟地黃。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

“遺糞不覺”、“遺溺不禁”、“小便遺”、“遺精”均為疾病名。“遺”有排泄大小便或精液的意思。“不覺”指“不禁、不由得”，“不禁”指“抑制不住、不由自主”。其

中“遺糞不覺”為支配式合成詞“遺糞”與偏正式合成詞“不覺”合在一起構成的中補結構的短語，意為“不自主地排大便”。“遺溺不禁”為支配式合成詞“遺溺”與偏正式合成詞“不禁”合在一起構成的中補結構的短語，意為“不自主地排尿”，也可直接稱為“遺溺”、“遺尿”，這種情況三歲以前是生理性的，三歲以後則是病理性的，是一種不正常的現象，即上例中所指。“小便遺”為偏正式合成詞“小便”與單音節的動詞“遺”合在一起構成的主謂結構的短語，但它們合在一起之後的意義並非簡單合成，而是多出來一個“不自主地”這一義素，意為“小便不自主地排出”，與“遺溺不禁”、“遺溺”、“遺尿”之義相同。“遺精”則是單音節語素“遺”與“精”合在一起構成的支配式合成詞，雖然也可作“排精”之義，但作為一種病名，則是在合成之後同“小便遺”一樣多出一個“不由自主地”這一義素，意為“未經性交而在無意中流出精液”。男子在夜間有時遺精是正常生理現象，但若次數過多則是病理現象，即上例中所指。可見，這幾個疾病名是借用全民用語中的“遺”、“糞”、“溺”、“精”、“不覺”、“不禁”等作為構詞材料，並按照全民用語中補充式、主謂式、支配式等構詞或構造短語的規則而創造出來的。

## （二）引申借用

引申借用是指直接借用全民用語的詞語，將其意義引申，以表示特定的醫學意義。舉例如下：

寸、尺。寸關尺，為中醫切脈的三部部位名。桡骨莖突之處為關，關前則為寸，關後則為尺。舊題秦越人之《難經·十八難》云：“脈有三部九候。三部者，寸、關、尺也。”西晉王叔和《脈經·分別三關境界脈候所主》云：“從魚際至高骨，却行一寸，其中名曰寸口。從寸至尺，名曰尺澤，故曰尺寸。寸後尺前名曰關。陽出陰入，以關為界。”敦煌醫籍中亦對其得名作了解釋。如：

①寸關尺，如終一寸九分也。三分屬太淵，以淵中有魚，故以三分上貫魚際，入於魚口也。從太淵上至手少商井有五寸，故淵井之中，養五寸之魚，故名魚際。

三分屬經渠，何故名經渠，以能通水，故名寸口，故流注太淵，故名經渠。何故名寸口？以渠上去太淵一寸接於魚口，故名寸口。

三分屬關，何故名關？關者，陰陽之畔界也。鑒如陰陽上下出入，即以關前為陽，關後為陰，故名關也。

一寸屬尺，何故名尺？以寸氣下入澤中，澤能出水，流注太淵，以濟於魚。故上從魚際，下至於澤，相去一尺，故名尺澤。何故名尺？以分能成寸，以寸能成尺，故名尺也。是故寸關尺始終，共有一寸九分界也。（P3287《不知名氏辨脈法之二》）

②三部者，寸關尺也。寸主上焦，從頭竟手；關主中焦及腰，尺主下焦，從小腸至足。……夫三部者，寸為上部，近掌也；關為中部也；尺為下部也。三部輒相去一寸，共成三寸也。寸口位八分，關上位三分，尺中位八分，為共成一寸九分也。（P2115V《平脈略例》）

可見醫學中“寸”、“尺”即是對全民用語中的長度單位“寸”、“尺”的直接引申借用。而“關”由關隘之義而來，屬下文之比喻借用。

除此之外，敦煌醫籍中通過引申借用全民用語的還有“陰陽”、“五行”、“平”、“邪”、“表裏”等等。

### (三) 比喻借用

比喻借用就是以比喻的方式借用全民用語的詞語，賦予其特定的醫學意義。經這種方式而來的醫學用語有“經絡”、“穴”及前文所言“君臣佐使”、“關”等等，再舉幾例：

1、朮。本為葱的別名，作為醫學用語則是中醫脈象之一。朮脈浮大而軟，按之中空如捻葱管，重按時脈搏中間無而兩邊有，與以手指按葱管的感覺相似，故得此名。敦煌醫籍中本身就有對其的解釋，如 S5614《平脈略例》：“右朮脈，按（按）之無，舉之如案（按）葱（葱）葉（葉），兩傍有，中央空，名曰朮。”

2、水道。本指水路，航行的路線。如《左傳·昭公十三年》：“晉侯會吳子於良。水道不可，吳子辭乃還。”孔穎達疏：“吳地水行，故謂水道不可，謂水路不通。”後用來指水流的通道。而在醫學中水道有兩種意義。一是作為虛指的人體部位名，指水液代謝的通道，這在《靈樞》中已見。如《靈樞·本輸》：“三焦者，中瀆之府也，水道出焉，屬膀胱，是孤之府也。”二是作為穴位名，屬於足陽明胃經，在下腹部，當臍中下三寸，距離前正中綫二寸，或云在天樞下五寸或四寸，傳世文獻中最早見於晉皇甫謐《針灸甲乙經》。二者均由全民用語中之水道比喻借用而來。前者將人體內水液代謝的通道比喻成自然界中水流的通道。後者作為穴位其物質為大巨穴傳來的地部經水，經水由本穴循胃經向下部經脈傳輸，本穴為胃經水液通行的道路，與自然界之水道相似，故借其名之。作人體部位名的水道出現時間應早於作為穴位名之水道。用例如下：

①葶藶：味辛，苦，寒，大寒，無毒。主癰瘕積聚結氣，飲食寒熱，破堅逐邪，通利水道。（P3714《新修本草·草部·卷十》）

②蕤華：味苦辛，寒，微寒，有毒。主傷寒溫瘧，下十二水，破積聚大堅癰瘕，蕩滌腸胃中留癖，飲食寒熱邪氣，利水道。（P3714《新修本草·草部·卷十》）

③灸屈骨傍，兩邊相去五寸，名水道，三口為定熱，為灸一百壯。（S6168《灸法圖》）

例①、例②是作為人體部位名。例③是穴位名。這兩個義項《漢語大詞典》失收，可茲增補。

敦煌醫籍醫學用語對全民用語的直接應用與借用全民用語的構詞材料新造詞語、引申借用、比喻借用均是說的敦煌醫籍醫學用語來源的問題，也反映了漢語詞彙及其詞義的繼承與創新問題。

## 二、醫學用語對全民用語進行滲透

敦煌醫籍中有些醫學用語後來適用範圍擴大，成為了全民用語。這是醫學用語對全民用語的滲透。這一滲透作用表現為直接滲透、引申滲透、比喻滲透、語素滲透幾種形式。

### (一) 直接滲透

敦煌醫籍中的某些醫學用語直接滲透到全民語言之中而成為全民用語，其原來的語音形式和醫學意義均未發生變化。例如：

1、虛汗，作為一個醫學用語，指由於身體虛弱或者患有某種疾病而引起的不正常的出汗現象。如：

①只為藏中有結物，虛汗出，公脾連胃誰不得。（P3093V《道家合和金丹法》）

②風濕傷寒脈緊沉，遍身虛汗似湯淋。（P3093V《道家合和金丹法》）

這一意義直接滲透到了全民用語中，至今仍常用。如艾蕪《人生哲學的一課》：“就是有時饑餓把人弄到頭昏腦脹渾身發出虛汗的那一刻兒，昏黑的眼前，恍惚間看見了自己的生命。”

2、將息，作醫學用語為“將養調息”之義。如：

①差後五十六日內，好依此法將息，勿令重發。（S3347《方書》）

②看四體口即將息三兩日稍可。（S3347《方書》）

③服別煖進，覆取微似汗，將息法如桂枝湯。（P3287《不知名辨脈法之二》）

④四物以水五升，煮取二升，分四服，將息如初。（P3287《不知名辨脈法之二》）

這一醫學用語直接滲透到全民用語中，古書中常見。如：

⑤為報司徒好將息，明珠解轉又能圓。（唐盧綸《王評事駙馬花燭詩》）

⑥千萬求方好將息，杏花寒食約同行。（唐王建《留別張廣文》）

⑦許一月內將息，然後發遣。（宋王溥《唐會要》卷四十一）

⑧微風小扇芭蕉樣，興不到名利場，將息他九十韶光。（元張可久《雙調·水仙子·山莊即事》）

⑨我道：“這是甚么話！只要將息兩天就好了，那醫生的話未必都靠得住。”（清吳趸人《二十年目睹之怪現狀》第十六回）

將息這一詞義在現代漢語中仍廣泛使用，如我們往往對病人說：您好好將息，爭取早點康復。

另外需要說明的是，《漢語大詞典》把“將息”的“將養調息”之義析為兩個義項：1、養息；休息。2、珍重；保重。可合為一條。且《漢語大詞典》所舉書證時間靠後，其實在醫籍中早有例證。如東漢張機《傷寒論·辨太陽病脈症並治上》：“太陽病，得之八九日……桂枝湯三合，麻黃湯三合，並為六合，頓服。將息如上法。”

有些醫學用語雖滲透到全民用語裏，但它在醫學上的意義和在全民用語中是不對等的，按今日的全民用語理解許會出錯。如下面幾種方法產生的新詞新義。

## （二）引申滲透

醫學用語在對全民用語進行滲透時，使用引申的方法賦予其新的意義。它或者是一開始滲透入全民用語時就用了引申的方法賦予其新義，或者是滲透之後在詞義的進一步發展過程中用引申的方法賦予其新義。例如：

心氣，作為醫學用語，主要指心血管系統的一些生理功能。這些功能和“心陽”有着不可分割的聯繫，其中包括心臟搏動的強弱、頻率、節律和心臟傳導、氣血循環的情況等。同時，心的神志活動也和心氣有一定關聯。早期的用例如《靈樞·天年》：“六十歲，心氣始衰，苦憂悲，血氣懈惰，故好卧。”敦煌醫籍用例如下：

①小朱烏湯：治天行熱病，心氣不足，內生煩熱，坐卧不安，時下利純血如鷄鴨肝者方。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

②着舌以通心氣：治中惡，急心痛，手足逆冷者，頃刻可殺人。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

③伏（茯）神湯，治風虛（虛）滑洪，頸項強（強），心氣不定，不能（能）食方。（S1467《治病藥名方書》）

④難心湯，治虛（虛）悸驚恐（恐），心氣縈縈不安方。（S1467《治病藥名方書》）

⑤四月、五月、六月，夏火王，心氣當位，其脉洪大如散，名曰平脉。（P3287《不知名辨脉法之二》）

心氣的這一含義先直接滲透到全民用語中。如南朝陳徐陵《又與天臺智者大師書》：“弟子二三年來，湫然老至，眼耳聾聞，心氣昏塞。”後又引申為“志氣、正氣”之義。如唐韓愈《送侯參謀赴河中幕》：“爾時心氣壯，百事謂己能。”（指志氣。）宋范仲淹《鄱陽酬泉州曹使君見寄》：“相期養心氣，彌天浩無疆。”（指正氣。）又由“志氣、正氣”之義又引申為“眼界、眼光”。如清蒲松齡《聊齋志異·郭生》：“自以屢拔前茅，心氣頗高，以是益疑狐妄。”這一意義在今日最為常用。如魏巍《東方》第三部第五章：“哪知道楊大媽心氣高，一介紹就介紹了她。”當然“心氣”在醫學用語中還可指“胃病”，在全民用語中也還有其他義項，如“指思想感情”、“指性格”等，此處只以說明引申滲透為目的，暫不對其他義項作討論。

### （三）比喻滲透

比喻滲透指醫學用語在對全民用語進行滲透時，使用比喻的方法賦予其新的意義。例如：

1、瘡，作醫學用語有兩義。一指創口、創傷。可作語素構成合成詞“金瘡”，指金屬利器對人所造成的創傷。一指瘡癤、潰瘍。如：

①如藕皮散血，起自疱（庖）人；牽牛逐水，近出野老；餅店蒜薹，乃下蛇之藥；路邊地菰，為金瘡所秘。（龍 530《神農本草經集注第一·序錄》）

②療鼻中生瘡方：黃連、黃柏、大黃、黃芩（各二分），搗為散，傅瘡上。（P4038《道家養生方》）

③或脚指間生瘡，由鞋濕故也。（羅振玉藏《療服石方》）

④大瀉心湯：治心中怔忡不安，胸膈痞懣，口中苦，舌上生瘡，面赤如新妝，或吐血、衄血、下血者方。（《輔行訣臟腑用藥法要》）

例①為“創口、創傷”義，餘指“瘡癤、潰瘍”。無論“創口、創傷”還是“瘡癤、潰瘍”均會產生痛苦（形容詞）的感覺。這就在全民用語中出現了借“瘡”來喻指“傷痛”、“痛苦”（名詞）的現象。“瘡”在全民用語中的這一義項即通過比喻滲透的方式得來。

2、血脉，即經脉，簡稱“脉”，是氣血運行的通道。這裏舉幾個敦煌醫籍中的用例：

①病在四肢血脉者，宜空腹而在旦。（龍 530《本草經集注第一·序錄》）

②通經絡氣血脉，黑人髮（髻）髮（髮），毛落再生也。（S76《食療本草》）

③地有泉水，人有血脉。（S5614《張仲景〈五藏論〉》）

④丹朮（參）養魂魄，地黃通血脉。（P2715V《張仲景〈五藏論〉》）

⑤又二十八種血脉，故稱二十八宿。長一百二十丈，計一千二百尺。其脉有五色，肝脉青，心脉赤，肺脉白，脾脉黃，腎脉黑。按《玉櫃針經》所說，人之血脉，狀如江河繞身，長流不住。（P3655《明堂五藏論》）

⑥一呼一至，一吸一至，名為損，其雖行，方當着床，其血脉已病故也。（P3477《玄感脉經》）



⑦生豬腦，五具，浸去血脉。(P2662《方書》)

《漢語大詞典》將“血脉”的這一義項解釋為“人體內血液運行的脉絡”，不確。上例之⑦中“血脉”即屬非人體的，是指豬腦上的經脉。

血脉指“氣血運行的通道”這一意義進入全民用語中通過比喻的方法產生了新義：指貫通事物的脉絡。如唐樊鑄《檄曲江水伯文》：“主張於地之血脉者，豈不曰水伯乎？”唐李軾《泗州刺史李君神道碑》：“制（製）蓄泄之門，為水府之權；分血脉之經緯，為農夫之司命。”唐樂朋龜《西川青羊宮碑銘》：“三百六十之川，初分血脉。萬一千五百之策，乍配偶奇。”宋姜夔《白石詩說》：“大凡詩自有氣象、體面、血脉、韻度……血脉欲其貫穿，其失也露。”清李漁《閒情偶寄·詞曲上·詞采》：“填詞之中，勿使有斷續痕……務使承上接下，血脉相連。”這是敦煌醫籍醫學用語通過比喻滲透到全民用語中的例子。

由血脉之“氣血運行之通道”義還可直接引申為“血統”之義。如《梁書·文學傳下·劉杳》：“王僧孺被敕撰譜，訪杳血脉所因。”由“血統”義又可引申為“嫡親骨肉”之義。如葉紫《星》第五章：“為了孩子，為了黃所遺留給她的這唯一的血脉，她是不能不忍痛地吃苦啊！”

#### （四）語素滲透

敦煌醫籍中醫學術用語對全民用語的語素滲透是指醫學用語以語素的形式，即構語材料形式，滲透進全民用語中。換言之，在全民用語中使用的這類詞語，其語素必定有由原來的醫學用語充當者。此處以比較常見的人體部位名舉兩例如下：

腰，亦作“要”，敦煌醫籍中作人體部位名指身體膀上脅下的部分。今天我們的全民用語中有很多常見的詞由“腰”作為其中的構詞語素組成。如：腰包、腰刀、腰帶、腰板、腰果、腰圍等等。另外，先秦醫籍中“腰”還有作“腎臟”講者，如《素問·金匱真言論》：“北風生於冬，病在腎，俞在腰股。”王冰注：“腰為腎府。”今方言中仍有以“腰”作“腎”者。如中原官話區中山東濟寧方言。以這一義項的“腰”作構詞語素加上詞綴“子”還形成了“腰子”一詞，也指腎。“腰”前加上定語“豬”構成“豬腰”一詞，指豬腎。

手，作人體部位名指上肢腕以下持物的部分，為常用詞。今天全民用語中用“手”作為構詞語素的相當多，如：手電、手機、手套、手袋、手紙、手冊、手巾、手工藝等等。

總之，醫學用語作為一種行業語，既有其特殊的一面，自成一個相對獨立的系統，又有其普遍使用的一面，可以與其他語言領域互相貫通，互相滲透，反映出語言內部的對立與統一。

## 餘 論

上文所述，總而言之，即敦煌醫籍醫學用語內容豐富，特色鮮明，來源廣泛，影響深遠，頗有價值。

我們在前面緒論中已經說過敦煌醫籍的各種語言學價值。在文中只是針對其詞彙學價值對其中醫學用語的類別、結構、特點做了粗略的分析，對其與前代醫學用語、方言詞語、外來詞語及全民用語的關係稍微加以探討。然而，由於本人中醫藥等各方面知識的不足，這裏仍有很多不盡人意之處，主要是研究的不夠深入細緻，如對醫學用語的結構分析就過於簡單，這尚待改進。而本文未能涉及又很有研究性的問題諸如：敦煌醫籍中俗字、異體字、通假字、訛誤字、避諱用字等各種用字現象，韻語、通假字、訛誤字、少量的反切等反映的語音面貌，其中的各種語法特色、修辭現象，以及敦煌醫籍所受到的傳統文化甚至哲學觀念的投射等等，這些問題都很有探究的必要，將是我們今後需要努力的方向。

敦煌醫籍一如其他敦煌文獻，可謂訛俗滿紙。其中與正字相對的各種用字現象如俗字、異體字、通假字、訛誤字、避諱用字等出現的非常普遍。這與書手的文化水平、書寫習慣、書寫態度、社會風俗、政府規定等都有一定關係。如前文所舉“大母指”之例，S9987A《備急單驗藥方》：“又方：以手拘隨所患脚大母指，炙脚心下急筋（筋）□□”。“脚大母指”按今日應寫作“脚大拇趾”，然而為何當時“拇趾”寫作了“母指”？“趾”、“指”古代均可指足趾，而以“指”字最為常用。“拇”字早在先秦已經出現，如《易·解》：“解而拇，朋至斯孚。”孔穎達疏：“拇，足大指也。”“拇指”也有用例，如《素問·骨空論》：“膝痛，痛及拇指，治其膕。”這兩例中“拇”、“拇指”均指足大趾。《備急單驗藥方》中可用“拇”而寫作了“母”，恐怕主要原因就是在日常“母”字較“拇”字習用。我們今天還有不少人書寫時用一些常見字替代不常見的字。這種別字現象同“足”寫作“脚”，“趾”寫作“指”，並且“母指”前加“大”一樣，都表現出敦煌醫籍俚俗性的特點。然而敦煌醫籍別字衆多的原因不僅限於寫手的文化水平、書寫習慣，還與歷代醫學內容的傳承形式有關。我們知道，中醫往往是講師師承。師傅帶徒弟，其學問則大多在從醫實踐中通過口耳相傳。以這種方式傳授，自然不會過多的講究某字某詞是什麼寫法。如前文所言“吮”與“噉”字音同通用，亦是這個道理。

敦煌醫書醫學用語中還有一些通假字、訛誤字、韻語以及少量反切等可用來進行語音史的研究。這方面已有人開始注意。如南京師範大學彭馨寫有《敦煌醫藥卷子中的記音與俗音》一文（見《湘南學院學報》，2009年第4期），即利用敦煌醫籍中的語言材料對記音與俗音現象進行研究，分析了其產生的原因及存在類型，提出了一些新觀點，並據以對醫學用語和全民用語的關係做了一些探討。這是個好的開始，對敦煌醫籍音韻的研究還須進一步拓展。

語法方面，敦煌醫籍的量詞系統頗具特色，已有人對此做過研究，其他詞類的研究也應該進行。另外醫學用語作為專門用語，其組詞造句自然不乏獨特之處。如句式上多具有固定性和重復性，雖顯得相對單一，缺乏變化，但是層次分明，善於說理。敦煌醫籍醫學用語雖不同於全民用語，但它畢竟主要依靠全民語言的構詞規則、造句規則來組織。通過對其的考察，我們必能印證一些在其他文獻中得出的結論或者發現一些不同之處。無論怎樣，深入細緻地研究都是必不可少的。

敦煌醫籍亦存在不少修辭現象，如 P2115V《張仲景〈五藏論〉》：“天有五星，地有五岳，運有五行，人有五藏（臟），所以肺（肺）為將軍，脾（脾）為大夫，心為帝王，肝為丞（丞）相，腎（腎）為列女。”這裏，前為對偶，後為擬人。用語不僅音節勻稱、聲韻和諧，而且生動活潑，表達有力。再如 S202《傷寒論·辨脈法》：“脉藹藹<sup>①</sup>如車之蓋，名曰陽結。累累如順長竿，名曰陰結。嘔嘔如吹榆莢，名曰數。瞢瞢如羹（羹）上肥（肥）者，陽氣微（微）。紫紫如蜘蛛（蛛）系（絲）者，陽氣衰。綿綿如淅（漆）之絕（絕）者，亡其血（血）。”句中連用了疊音詞“藹藹”、“累累”、“嘔嘔”、“瞢瞢”、“紫紫”、“綿綿”，並連用了幾個比喻“如車之蓋”、“如順長竿”、“如吹榆莢”、“如羹（羹）上肥（肥）者”、“如蜘蛛（蛛）系（絲）者”、“如淅（漆）之絕（絕）者”分別來形容“陽結”、“陰結”、“數”、“陽氣微（微）”、“陽氣衰”、“亡其血（血）”的脉象。可譯為：“如車蓋一般盛大的是陽氣鬱結於外的脉象，連續不斷像沿着長竿一樣的是陰氣鬱結於內的脉象，輕輕的像吹榆莢一樣的是數脉，短暫出現如肉湯上漂浮的油脂的是陽氣微的脉象，纏繞着像蛛絲一樣細微又難以按尋的是陽氣衰的脉象，連軟又無力似將要倒完的漆一樣的是亡血病人的脉象。”這裏比喻的應用使得十分抽象、常人難以理解的脉象變得實實在在、直觀了起來。總之，敦煌醫籍中各種修辭手法的運用都是為了表達的需要，為了使高深的醫術變得為大眾可以理解，可以接受。這是醫家濟世的目的與語言交際功能綜合作用的結果。

另外，敦煌醫籍中有些醫學用語還受到了傳統文化甚至哲學觀念的影響。通過對這些醫學用語的考察可以反映出很多社會內容。如敦煌醫籍中有不少服石、針灸、祝由、禁忌之類的內容，其中自然有很多表現這些內容的詞語，如屬於服石的“石發”、“石人”、“石藥”等，屬於針灸的各種穴位名稱，屬於祝由禁術的“三尸”、“上尸”、“中尸”、“下尸”等，屬於針灸宜忌說的“人神”等。這些祝由、禁忌之說今天看來往往和迷信有關。另外還有一些養生之類的內容，如有專講養生的方書 P3244《佛家養生方》、P4038《道家養生方》、S6052《服食養生方》等，反映了古人對於生命延長的追求。敦煌醫書醫學用語還有不少和道家、釋家有關。歷史上不少醫家本身即為道士，最著名的如東晉葛洪和南朝梁陶弘景。其醫學必然會滲入一些道家的內容，如前所說服石養生之類，即受道家追求成仙不老的影響。敦煌醫籍中的佛教內容除一些專門的佛家醫學文獻外，還有很多滲入到其他文獻中。如 P2115V《張仲景〈五藏論〉》：“四大五蔭，假合成身，一大不調，百病俱起。”“四大”本為佛教用語，是梵文意譯。佛家以地、水、火、風為四大，認為其作用分別為持（保持）、攝（攝集）、熟（成熟）、長（生長），且具有堅、濕、暖、動四種性能，人身也是由此“四大”而成，故以“四大”用作人身的代稱。“五蔭”為佛教用語，亦是梵文意譯，今多譯作“五蘊”。“蔭”為“覆蔽”之義。佛家認為人身並無一個自我實體，而是由五種東西集合而成，即：1、色蘊，指組成身體之物質。2、受蘊，指隨感官而產生的苦、樂、憂、喜等感情。3、想蘊，指意想作用。4、行蘊，指意志、活動等。5、識蘊，指意志。“假合成身”作為佛教名詞指人之身體為眾緣之假和合物。這些佛教用語與醫學內容相融匯，反映了中醫學受到了佛教醫學的影響。

總之，敦煌醫籍中的語言現象還有很多有待我們去發掘，相信進一步的研究必將給我們帶來不斷的驚喜。

① 第二個“藹”字原卷為重文號，“累累”、“嘔嘔”、“瞢瞢”、“紫紫”、“綿綿”第二字原卷同此。

## 附錄

### 敦煌醫籍目錄

【說明】此為已見敦煌醫籍目錄，所收體裁較寬，但限於各種條件，只求盡量全面，未必收入所有敦煌醫籍。這些醫籍是本文的研究材料，已經重新校勘。對這些醫籍的分類並不是在嚴格意義的標準上，只是為了便於說明這些文獻的情況，這一方面是因為本人醫理不精、水平有限，另一方面因為不少敦煌醫籍的內容類別多有交叉，如一些佛道醫籍，我們只能將其暫歸某類。對這些醫籍的定名，多參照學界習用稱法，有些稍有變動。

#### 一、醫理類（5種）：

《張仲景〈五藏論〉》（S5614）

《張仲景〈五藏論〉》（P2115V）

《張仲景〈五藏論〉》（P2378V）

《張仲景〈五藏論〉》（P2755V）

《張仲景〈五藏論〉》（Д x 01325V）

《明堂五藏論》（P3655）

《〈耆婆五藏論〉、〈諸醫方髓〉及其相關的醫書》（Д x 09170、Д x 09178、Д x 09882、Д x 09888、Д x 09935、Д x 09936、Д x 10092、Д x 12495）

《傷寒論·傷寒例》（P3287）

《輔行訣臟腑用藥法要》（無編號）

#### 二、針灸類（5種）：

《〈針灸甲乙經〉節選充實殘本》（Д x 00235、Д x 00239、Д x 03070）

《灸法圖》（S6168、S6262）

《新集備急灸經》（P2675V）

《新集備急灸經》（P2675bis）

《灸經明堂》（S5737）

《人神日忌》（P3247V）

#### 三、診法類（14種）：

《〈黃帝內經〉、〈難經〉摘錄注本》（Д x 00613）

《黃帝內經》（Д x 02683、Д x 11074）

《〈素問〉“刺瘡篇”、“氣厥論篇”》（Д x 17453）

《素問·三部九候論》（P3287）

《靈樞·邪氣臟腑病形》（P3481）

- 《傷寒論·辨脉法》(S202)  
《傷寒論·辨脉法》(P3287)  
《王叔和〈脉經〉》(S8289)  
《〈脉經〉節選本》(Д x 08644)  
《平脉略例》(S5614)  
《平脉略例》(S6245V)  
《平脉略例》(S9431V)  
《平脉略例》(S9443V)  
《平脉略例》(P2115V)  
《五藏脉候陰陽相乘法》(S5614)  
《五藏脉候陰陽相乘法》(S6245)  
《占五臟聲色源候》(S5614)  
《占五臟聲色源候》(S6245V)  
《玄感脉經》(P3477)  
《青烏子脉訣》(P3655V)  
《七表八裏三部脉》(P3655V)  
《不知名氏辨脉法之一》(P3287)  
《不知名氏辨脉法之二》(P3287)  
《脉書殘本》(Д x 02869A)  
《脉診法殘片》(S 碎 181)

#### 四、本草類 (4 種):

- 《本草經集注第一·序錄》(龍 530)  
《新修本草》(S4534)  
《新修本草》(S9434V)  
《新修本草》(P3822)  
《新修本草·草部·卷十》(P3714)  
《新修本草·序例》(無編號)  
《食療本草》(S76)  
《殘本草》(S5968)

#### 五、醫方類 (38 種):

- 《方書》(S3347)  
《方書》(S5435)  
《方書》(P2565)  
《方書》(P2662)

- 《方書》(P2662V)  
《方書》(P2882V)  
《方書》(P3144V)  
《方書》(P3596V)  
《方書》(P3731)  
《方書》(P3885V)  
《方書》(P4837B)  
《醫方殘片》(P5549)  
《不知名醫方》(S9517)  
《不知名醫方》(S10527V)  
《王宗無忌單方》(P2635)  
《單藥方》(P2666V)  
《備急單驗藥方》(S9987A)  
《備急單驗藥方》(S9987B<sub>2</sub>V)  
《治病藥名文書》(S1467)  
《簡便醫方方書》(S3395)  
《雜療病藥方》(P3378V)  
《頭目產病方書》(P3930)  
《治上氣咳嗽等病醫方》(Д × 10298)  
《除咳逆短氣方及專中丸方》(Φ 356V)  
《喉咽疾病殘片》(Д × 05457)  
《療胸痹心痛醫方殘片》(S 碎 079)  
《黑帝要略方》(P3960V)  
《治五勞七傷等鐘乳散方》(Φ 356)  
《脚氣、瘡病方書》(P3201)  
《婦科單藥方書》(S6177V)  
《婦科疾病為主民間單驗方書》(Д × 00924)  
《治婦人等病醫方書殘片》(Д × 01295)  
《治婦人赤白等醫方書殘片》(Д × 04437)  
《治婦人新產後等醫方書殘片》(Д × 04996)  
《求子方書》(S4433V)  
《面脂薰香方書》(S4329V)  
《殘存羊乳甘草等藥物醫方書》(Д × 02999、Д × 03058)  
《殘存阿膠等藥物醫方書》(Д × 04679)  
《無名方書目錄》(S6084)

六、佛道醫藥文獻類（34 種）：

- 《佛家香浴方》（S6107）  
《佛家香浴方》（P3230）  
《佛家辟谷方》（P2637）  
《佛家辟谷方》（P2703）  
《佛家養生方》（P3244）  
《佛家神妙補心丸》（S5598V）  
《佛家語喻醫方》（P3777）  
《佛家療病催產方》（P3916）  
《佛家醫方》（P2665）  
《佛家醫書》（Д × 18173）  
《佛道醫書》（Д × 18165R）  
《〈服藥咒〉摘錄》（Φ281）  
《某僧向大德乞藥狀》（S5901）  
《佛奴都頭買物狀》（P4710）  
《治病所須》（P2215）  
《〈佛說痔病經〉中的醫學病名》（S5379）  
《〈救諸衆生苦難經〉中的十種死病》（S3417）  
《〈救諸衆生苦難經〉、〈新菩薩經〉中的十種死病》（Д × 04537V）  
《〈勸善經〉中的七種死病》（P3036）  
《〈勸善經〉中的七種死病》（Д × 04942）  
《佛說延壽命經》（P2171）  
《金光明經除病品》（P4506）  
《〈救護衆生惡疾經〉殘片》（P4506）  
《醫品》（S4679）  
《道家丹方》（Д × 06057）  
《道家合和金丹法》（P3093V）  
《道家養生方》（P4038）  
《療服石方》（羅振玉藏）  
《五石藥方》（S9936）  
《五石藥方》（S11363V）  
《服食養生方》（S6052）  
《服氣休糧及妙香丸子方》（P3043）  
《絕穀仙方》（S2438）  
《殘辟穀方》（S5795）  
《服藥符籙儀軌碎片》（Д × 00263）  
《無上秘要》（Д × 00169、Д × 00170、Д × 02632）

《道家醫方禁咒方》(P3749)

《道儒醫書》(Д x 18165V)

## 七、醫事雜論類 (21 種):

《呼吸靜功妙訣》(P3810)

《天字鬼鏡圖並推得病日法》(Д x 01258、Д x 01259、Д x 01289、Д x 02977、Д x 03162、  
Д x 03165、Д x 03829)

《推得病日法殘片》(Д x 04253)

《陵陽禁方》(S6030)

《驅祟方》(Д x 00506V)

《醫卜方》(Д x 02800、Д x 03183)

《洗頭擇吉日》(Д x 01064、Д x 01699、Д x 01700、Д x 01701、Д x 01702、Д x 01703、  
Д x 01704)

《具注曆日》(S681V、Д x 01454、Д x 02418V)

《相書》(S5969)

《〈陰陽書〉中的有關病症與藥名摘錄》(S1468)

《〈百一物本〉中的醫用物品》(S4636V)

《習字殘片中的軀體名與病名》(Д x 04907)

《〈類書〉上殘存的醫學術語》(S5725)

《〈蒙學字書〉中之醫藥知識》(Д x 02822)

《天地陰陽交歡大樂賦》(P2539)

《茶酒論》(S406)

《茶酒論》(S5774)

《茶酒論》(P2718)

《茶酒論》(P2875)

《〈伍子胥變文〉中的藥名詩》(S328)

《〈伍子胥變文〉中的藥名詩》(P2794V)

《搜神記》(羅氏 017)

《拋暗號》(P2305V)

《類書·古醫家事》(P3156)

《〈佚類書·醫卜〉醫家董奉郭玉傳》(S2072)



## 主要參考文獻

### 專著類:

- [1] (美) 勞費爾著、林筠因譯《中國伊朗編》，北京：商務印書館，1964年第1版。
- [2] 陳增岳《敦煌古醫籍校證》，廣州：廣東科技出版社，2008年第1版。
- [3] 陳增岳《隋唐醫用古籍語言研究》，廣州：廣東科技出版社，2006年第1版。
- [4] 叢春雨《敦煌中醫藥精萃發微》，北京：中醫古籍出版社，2000年第1版。
- [5] 叢春雨《敦煌中醫藥全書》，北京：中醫古籍出版社，1994年第1版。
- [6] 李海霞《漢語動物命名研究》，成都：巴蜀書社，2002年第1版。
- [7] 李應存、李金田、史正剛《俄羅斯藏敦煌醫藥文獻釋要》，蘭州：甘肅科學技術出版社，2008年第1版。
- [8] 李應存、史正剛《敦煌儒釋道相關醫書釋要》，北京：民族出版社，2006年第1版。
- [9] 李應存等《實用敦煌醫學》，蘭州：甘肅科學技術出版社，2007年第1版。
- [10] 馬繼興等《敦煌醫藥文獻輯校》，南京：江蘇古籍出版社，1998年第1版。
- [11] 馬繼興《出土亡佚古醫籍研究》，北京：中醫古籍出版社，2005年第1版。
- [12] 馬繼興《敦煌古醫籍考釋》，南昌：江西科學技術出版社，1988年第1版。
- [13] 明李時珍《本草綱目》，北京：人民衛生出版社，2005年第2版。
- [14] 史有為《異文化的使者——外來詞》，長春：吉林教育出版社，1991年第1版。
- [15] 隋巢元方《諸病源候論》，北京：人民衛生出版社，1982年第1版。
- [16] 譚宏姣《古漢語植物命名研究》，北京：中國社會科學出版社，2008年第1版。
- [17] 唐王焘《外臺秘要》，北京：人民衛生出版社，1955年第1版。
- [18] 王淑民《敦煌石窟秘藏醫方——曾經散失海外的中醫古方》，北京：北京醫科大學、中國協和醫科大學聯合出版社，1999年第1版。
- [19] 張顯成師《簡帛藥名研究》，重慶：西南師範大學出版社，1997年第1版。
- [20] 張顯成師《先秦兩漢醫學用語匯釋》，成都：巴蜀書社，2002年第1版。
- [21] 張顯成師《先秦兩漢醫學用語研究》，成都：巴蜀書社，2000年第1版。
- [22] 趙健雄《敦煌醫粹——敦煌遺書醫藥文選校釋》，貴陽：貴州人民出版社，1988年第1版。

### 論文類:

- [1] 褚紅、古敬恒《江蘇方言古語詞的歷史積澱及若干特點》，《揚州大學學報（人文社會科學版）》，2010年第2期。
- [2] 叢春雨《敦煌中醫藥學的內涵及學術價值》，《中國醫藥報》，2000年10月17日。
- [3] 李國辰《噉證淺議》，《山東中醫雜誌》，1992年第1期。

- [4]李應存、李勃《敦煌醫理、藏醫、本草、針灸類著作的近期研究概況》，《甘肅中醫》，1999年第3期。
- [5]李應存、李金田、史正剛《俄藏敦煌文獻 Дх02822“蒙學字書”中之醫藥知識》，《甘肅中醫學院學報》，2006年第4期。
- [6]李應存、李金田、史正剛《俄羅斯藏敦煌醫藥文獻的學術價值初探》，《中醫藥通報》，2006年第3期。
- [7]李應存、史正剛《敦煌醫學卷子〈輔行訣臟腑用藥法要〉概況與醫方釋要》，《中醫藥通報》，2007年第3期。
- [8]李玉清《“噦”義衍變考》，《南京中醫藥大學學報（社會科學版）》，2003年第2期。
- [9]梁克瑋、嚴季瀾《呃逆病名考辨》，《吉林中醫藥》，2008年第10期。
- [10]劉慶宇、王興伊《西域方藥民族瑰寶》，《上海中醫藥大學學報》，2004年第2期。
- [11]羅東先《新鄉方言古語詞淺釋》，《牡丹江大學學報》，2008年第3期。
- [12]寧在蘭《中醫病名有來頭》，《健康時報》，2002年6月6日第16版。
- [13]龐景三《〈傷寒論〉南陽方言舉隅》，《中醫文獻雜誌》，2005年第2期。
- [14]彭馨《敦煌醫藥卷子中的記音與俗音》，《湘南學院學報》，2009年第4期。
- [15]錢群英《淺談隋唐時期的醫學用語》，《肇慶學院學報》，2004年第6期。
- [16]錢毅《湖南隆回方言古語詞考》，《邵陽學院學報（社會科學版）》，2006年第5期。
- [17]王煥玲《南陽方言中保留的古語詞例釋》，《南洋理工學院學報》，2009年第2期。
- [18]徐復《從語言上推測〈孔雀東南飛〉一詩的寫定年代》，《學術月刊》，1958年第2期。
- [19]趙健雄《試論敦煌遺書中醫藥文獻的價值》，《蘭州醫學院學報》，1987年第1期。

#### 學位論文：

- [1]范崇峰《敦煌醫籍整理及詞彙研究》，南京師範大學博士論文，2007年12月通過。
- [2]郭穎《諸病源候論》詞語研究，浙江大學博士論文，2005年5月通過。
- [3]劉曉文《尉繚子軍事用語研究》，西南師範大學碩士論文，2003年6月通過。
- [4]王前《中古醫書詞彙研究》，浙江大學博士論文，2009年5月通過。
- [5]袁仁智《敦煌吐魯番醫藥卷子校勘及其文獻研究》，南京中醫藥大學博士論文，2010年6月通過。

#### 工具書類：

- [1]東漢許慎撰、宋徐鉉校定《說文解字》，北京：中華書局，1963年第1版。
- [2]漢語大字典編輯委員會《漢語大字典》，成都：四川辭書出版社、武漢：崇文書局，2010

年第2版。

[3]冷玉龍等《中華字海》，北京：中國友誼出版公司，1994年第1版。

[4]南京中醫藥大學《中藥大辭典》，上海：上海科學技術出版社。2006年第2版。

[5]清張玉書等編纂、漢語大詞典編纂處整理《康熙字典（標點整理本）》，上海：漢語大詞典出版社，2002年第1版。

[6]許寶華、（日）宮田一郎等《漢語方言大辭典》，北京：中華書局，1999年第1版。

[7]中國漢語大詞典編輯委員會、漢語大詞典編纂處《漢語大詞典》，上海：上海辭書出版社、漢語大詞典出版社，1986—1994年第1版。