

从音韵学角度谈医古文教材中的通假字*

刘阳¹ 闫婉欣² 陈红梅²*

(1. 中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京 100700; 2. 天津中医药大学文化与健康传播学院, 天津 300176)

摘要: 医古文教材主要分为通论和文选两部分, 目前通论部分简单介绍了音韵学基础知识, 文选部分涉及通假字时则分析不详, 有的还存有争议。为了融通教材两部分的相关知识, 让初入门的中医学子正确辨识医籍通假字, 文章基于音韵学知识, 对教材中的通假现象进行细致分析, 发现教材选文存在疑似的中古音通假现象实为上古音通假的沿袭, 而当前教材对上古音通假有分析不透、不作分析或者值得进一步商榷的地方, 这是教学及下一步编撰教材时需要关注的问题。

关键词: 音韵学; 医古文教材; 通假字

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2024.24.032

文章编号: 1672-2779(2024)-24-0095-04

Discussion on the False Characters in Ancient Medical Literature from the Angle of Phonology

LIU Yang¹, YAN Wanxin², CHEN Hongmei²*

(1. Institute of Chinese Medical History Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;

2. School of Culture and Health Communication, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300176, China)

Abstract: The textbook of ancient medical literature is mainly divided into two parts, general theory and selected texts. At present, the general theory briefly introduces the basic knowledge of phonology, while the selected texts involve false characters which are not analyzed, and some are still controversial. In order to integrate the relevant knowledge of the two parts of the textbook and let the students of traditional Chinese medicine correctly identify the false characters in ancient medical books, based on the knowledge of phonology, this paper made a detailed analysis of the falsified characters in ancient medical literature and found that the suspected false characters of middle ancient tone in the selected texts are actually the inheritance of the false characters of the upper ancient tone. There are some parts of the ancient tone false characters that are not clear or even not analyzed or worth further discussion, which is a problem that should be paid attention to when teaching and compiling the next textbook.

Keywords: phonology; textbook of ancient medical literature; false character

通假字是医古文教学的重难点。一直以来, 不少学者从不同角度对医古文教材中的通假字进行论述。魏希启等^[1]从音同通假和音近通假两个方面, 对六版教材中的通假字进行分类论述(1999); 佟金漫^[2]提示, 认定与训释医古文教材中的通假字应持谨慎态度(1996); 刘传凤^[3]提出在教学中如何正确区分古今字与通假字(1994); 李怀之^[4]对第五版教材中的通假字释义进行了分析、补正(1989); 黄长捷^[5]提出正确判定医古文教材通假字的两条原则(1987); 在这两条原则指导下, 黄长捷^[6]又提出了医古文教材中通假字释义存在“把本字当成了假借字”等四个问题(1987)。综上所述, 医古文教材中的通假字在上个世纪八九十年代受到广泛关注, 学者们也指出了其中的一些通假问题。近年来, 随着《医古文》教材的更新, 部分问题得到了有效解决。特别是在教材通论部分, 设置音韵专章知识, 为学生从音韵角度审读文选中的通假现象奠定了一定的知识基础。那么从音韵学角度来审视文选中的通假现象又会

有哪些新问题? 在医古文教学中如何向学生讲述此类问题, 以便初入中医之门的学生能更好地掌握通假、理解文义? 本文将对以上问题进行探讨。

1 音韵学及医古文教材通假字现象概述

音韵学是一门研究古代汉语各个历史时期声、韵、调系统及其发展规律的传统学问, 是我国传统语言文字研究中的一个重要门类, 与文字学、训诂学合称为小学。其下有四个重要的学科分支, 分别是古音学、今音学、北音学和等韵学。

医古文是研究中医药古籍语言文化现象的一门学科, 是中医药类的专业基础课程。其教材主要分为通论和文选两大部分。文选部分节选了大量与中医药相关的中国古代经典著作, 其中存在大量的古音通假现象。但是教材在注释说明时, 只进行了简单介绍, 没有进一步揭示通假原因。这对于初入医门的学生来说理解不易。

通假字本质上是古人因音近而误写的别字。我们在训释解读时, 需要遵循严密的“因声求义”训诂原则, 即不仅需从音理上解释通假存在的条件, 还需找到文献例证来说明。正如王力先生所说: “声音十分相近, 古音通假的可能性虽然很大, 但是仍旧不可以滥用, 需要

* 基金项目: 中国中医科学院中央级公益性科研院所科研基本业务费自主选题[No. zz140509]

✉ 通信作者: 463033010@qq.com

有充足的例证，以避免穿凿附会”^[7]。在这一原则指导下，医古文教材在解说通假现象时，或多或少地存在分析不全、错误分析甚至不作分析的情况。因此文章基于中古音与上古音音韵学知识，对教材中的通假现象进行细致分析，作出详细解释。

2 中古音及医古文教材基于中古音的通假辨析

中古语音指魏晋至唐宋时期的汉语语音面貌，存在以下特点：声母方面，以三十六字母为代表，特点为全浊声母大量存在、尖团音区分严格等；韵母方面，以《广韵》206韵为代表，主要特点是存在[-p] [-t] [-k] 韵尾的入声韵及[-m] 韵尾的阳声韵、[y] 介音尚未出现等；声调方面，存在“平上去入”四个调类，平声不分阴阳。下面就以中古语音相关特点，逐次分析医古文教材中选自中古文献的通假现象。

2.1 趣与促的通假分析

《钱仲阳传》中，有一段这样的记载：“王疑且怒，使人十数辈趣之至。曰：‘固石膏汤证也。’竟如言而效”。在这段话中，“十三五”教材注释“趣(cù)：通‘促’，催促”，明确指出了此处的通假现象。但从音理上看，“趣”在中古有两个读音：一个拟音为[ts^hü]，清母，遇韵，去声，娶小韵，七句切，三等，合口；另一个拟音为[ts^həu]，清母，厚韵，上声，趣小韵，仓苟切，一等，开口。而“促”的中古拟音为[ts^hiwok]，清母，烛韵，入声，促小韵，七玉切，三等，合口。作为宋代文献，在中古音条件下，“趣”为阴声韵，“促”为入声韵，二者主元音也差别较大，基本不可能因“音近”而被写成对方的“别字”。

“十四五”教材察觉这一语音解释的矛盾，更释为“趣(cù)：促使，逼使”，删掉了“通‘促’”的字样，但保留“趣(cù)”的注音，直接释义为“促使”。这样的注释是有问题的。如果视为音训，不指出通假本字是不合理的；如果视为义训，摒弃“趣”字背后的音训逻辑，则其本身并不含“促使”之义。所以关于此处的注释，有必要进一步分析后修改、确洽。

值得注意的是，在宋代韵书《集韵》中，“趣”又音“趋玉切”，与“促”同音。若以此为据，则“趣”和“促”完全可以互通。但这种情况需要从《集韵》的收音特点来认识。《集韵》收音杂博，不仅收录时音，还会收集古文献相传的古音。此时需要遵循一个原则，即王力先生所说，对于通假字不仅要分析语音，还要找到足够的例证。经查发现，在上古时期，多种文献中有关于“趣”通“促”的记载，如《礼记·月令》“命有司，趣民收敛”，《经典释文》“本又作趋音促”。故可确定《集韵》所收同“促”的“又音”来自上古，并非中古音。

以上书例基本是汉代以上文献，离宋代远，故可判断《钱仲阳传》“趣”通“促”的用法沿袭自上古（二

字上古音同母双声，“阴入对转”叠韵，音极近），并非源自中古语音字用。从以上分析可以看出，通过文献考源可为读者做更好的通假流变交代，更能为中古文献通假现象找出真正的成因。

2.2 衡与横的通假分析

同样，《钱仲阳传》中还有这样的记载：“所以然者，目系内连肝胆，怒则气结，胆衡不下，惟郁李去结，随酒入胆，结去胆下，则目能瞑矣”。在这段话中，“十三五”教材注释“衡：通‘横’”，也明确标识了通假现象。但从音理上看，“衡”的中古读音为匣母，庚韵，平声，行小韵，户庚切，二等，开口，拟音[ɣeŋ]；“横”的中古读音为匣母，庚韵，平声，横小韵，户盲切，二等，合口，拟音[ɣweŋ]。可以看出，二者虽在中古音中声母、韵母相同，但前者为开口、后者为合口，唇形的开口度不一样。一般来说，在中古音的条件下，难以通假。

“十四五”教材改释“胆衡不下：胆气偏盛，横逆不下。衡，横”，也在形式上努力规避二字音在中古难以相通的问题，但将“衡”直接义训作“横”，并未给出理据。经过调查，上古传世文献及出土文献中，大量存在“衡”通“横”的现象，如《周礼·考工记·玉人》“衡四寸”，郑玄注“衡，古文横，假借字也”；北大汉简《妄稽》“令设衡（横）桐，纷发县（悬）之”。可见上古时期，“衡”与“横”的通用很普遍。段玉裁说：“古多以衡为横”。所以《钱仲阳传》中“衡”通“横”的用法沿袭自上古惯例，并非中古语音字用。

2.3 时与是的通假分析

《新修本草序》中有这样的记载：“自时厥后，以迄于今，虽方技分镳，名医继轨，更相祖述，罕能釐正”。在这段话中，“十三五”教材释“时”通“是”，表示“此”之义，也明确了通假现象。但从音理上看，“时”的中古读音为禅母，之韵，平声，时小韵，市之切，三等，开口，拟音[ʒiə]；“是”的中古读音为禅母，纸韵，上声，是小韵，承纸切，三等，开口，拟音[ʒiə]。二者韵母不一样，声调也不一样，在中古音条件下造成通假的概率很小。

考虑到此处音训的困难，“十四五”教材改释为“时：此”，直接回避了通假的提法，形式上直接作义训，但未给出理据，颇显牵强。考察“时”与“是”的上古读音，“时”为禅母之部，“是”为禅母支部，韵部相差较远，仍难以通假。但我们发现《尚书》里有许多“时”通“是”的书例，如《尚书·汤誓》“时日曷丧”，《史记·殷本纪》作“是日何时丧”；又如《尚书·伊训》“时谓巫风”，《墨子·非乐》引《汤之官刑》谓“是谓巫风”。但除《尚书》外，未见“时”通“是”的其他文献资料。所以若谓此为通假现象，只能是《尚书》里的特殊现象。中古之人熟记《尚书》等经典，沿袭上古而用，也并非源自中古语音而写的“音近误字”。

综上所述,医古文教材中古选文内的通假现象,基本是上古音通假的沿袭。在讲解这类通假现象时,用中古音去解释是讲不通的,而回溯到上古音及上古书例,往往豁然开朗。因此教师在教学时应该对古选文中的通假现象进行考源,明确指出出处、来源,这样能让学

3 上古音及医古文教材基于上古音的通假释例分析

上古语音指先秦两汉时期的汉语语音面貌,在这个时期,语音系统以王力三十二纽与古韵三十部为代表。还有一个重要特点,即段玉裁发现的“同谐声者必同部”。实际上,谐声偏旁相同的字不仅韵部相同,声母也相同或相近,故而普遍能够通假。对于谐声偏旁不同的字,则需要全面考察字音,必须声母、韵母都相同或相近,才有通假的可能。下面根据上古语音特点,分析医古文教材中选自上古文献中的通假现象。

3.1 医古文教材中分析不全的通假现象 《素问·宣明五气》记载:“邪入于阳则狂,邪入于阴则瘖,搏阳则为巅疾,搏阴则为瘖”。其中的“巅”通“癡”。“十三五”“十四五”教材《医古文》均将此例放在“借助古音学知识辨别通假字例”下,却没有分析其通假字的古音知识,更没有通假书例。从“因声求义”的训诂原则来看,此处通假现象分析还可进一步展开。首先,从音理看,“巅”和“癡”的声符都是“颠/真”,谐声偏旁相同,可以通假。其次,从书证来看,在出土文献和传世文献中均有大量“颠/真”声字互通的例子,如《五十二病方》“颠(癡)疾:先侍(侍)白鸡、犬矢。发,即以刀割(剥)其头,从颠(巅)到项”。通过书证,能够最终落实“巅”“癡”通假的音训。

在医古文教材中,像“巅”通“癡”一样,通假解释不够完整的情况,还有《素问·生气通天论》中“高”与“膏”的通假、“梁”与“粱”的通假;《伤寒论·辨可下病脉证并治》中“汤”与“荡”的通假;《尚书·洪范》中“锡”与“赐”的通假、“威”与“畏”的通假、“极”与“殛”的通假;《周礼·天官·疡医》中“祝”与“注”的通假;《史记·扁鹊仓公列传》中“洒”与“酏”的通假、“荒”与“育”的通假、“幕”与“膜”的通假等。在讲解这些通假现象时,均需从音理和书证两方面补充证据,让学生知其然且知其所以然。

3.2 医古文教材中有待商榷的通假现象 《难经·二十八难》记载:“督脉者,起于下极之俞”。“十三五”“十四五”教材《医古文》引用滑寿《难经本义》的注释,把句中的“督”解释为与“都”音近相通,“总领”之义。笔者认为,教材中引用滑寿的注释值得商榷:首先,从音理看,“督”字命名来源于上古,其上古读音为端母觉部,而“都”的上古读音为端母鱼部,二者的韵部差距很远,不符合“音近”的条件。其次,文献中并没有发

现“督”通“都”的例证,所以二字不能形成通假,滑寿以元代语音为基础作出的音训是错误的。其实,“督”本字为“𦓐”,取“衣之背缝”之义,由于人体督脉位置与衣背缝所在位置相同,故用衣背缝之“𦓐”命名,“督”为其改换形旁而成。传世文献有二字通用的实例,如《左传·昭公十二年》“司马督”,《礼记·檀弓下》郑注引作“司马𦓐”,《经典释文》引同,云:“本又作督”。

《素问·生气通天论》记载:“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”。早期医古文教材注释为“薄厥:即‘暴厥’。薄,通‘暴’”,值得商榷。而最新的“十三五”“十四五”教材对此进行了修正,把它改释为“薄厥:即‘暴厥’”,避谈了通假现象。从训诂路径看,将“薄”字通过音训释为“暴”义是合理的,但“暴”并不是“薄”的本字,原因如下:上古音“薄”为並母铎部,“暴”为並母药部,二字虽然声母相同,但韵部差异较大,无法通假。并且搜寻典籍也没有找到可靠的文献证据支持。其实,“薄”应通“迫”(帮母铎部),义为“急也”,与“暴”同,如《左传·文公十二年》“薄诸河,必败之”,《说苑·至公》训释其为“薄”作“迫”,《左传》的这个例子里“薄”非“急”义,只用其音理通“迫”即可。

教材中,“督”通“都”、“薄”通“暴”这样值得商榷的通假现象,还有《周礼·天官·疡医》中的“劓”与“刮”的通假等。

3.3 医古文教材中未被标注的通假现象 《黄帝内经太素·五脏脉诊》记载:“死心脉来,前曲后居,如操带钩,曰心死”。“十三五”“十四五”教材《医古文》中引用杨上善的注释,把句中的“居”解释为“直”,并且只在后面注解了一句“‘居’作‘直’讲比较少见”,并没有解释具体原因。其实这里存在一个通假现象,“居”应通“倨”,“微曲”之义:首先,从音理上看,“居”和“倨”是同谐声的字,无碍通假。其次,从例证上看,在出土文献和传世文献中都有“居”通“倨”的例证,如《银雀山汉墓竹简·晏子四》“逢(丰)下,居(倨)身而阳(扬)声”,又如《尔雅·释畜》“倨牙,食虎豹”。《经典释文》对其的训释为“倨本亦作居”。最后,考查字义,秦汉出土带钩形状,均是前端弯钩,曲度较大,即“前曲”;后端平缓微曲,即“后居(倨)”,故此处读“居”为“倨”,取“微曲趋平”之义,正符合本句用带钩之形所喻脉象之实际。杨上善释“居”为“直”,义虽近而不确,且无理据。

综上所述,医古文教材上古语音通假现象的训释解读,存在分析不全、错误分析、不作分析的情况。若这种情况较多,将增加学生学习医古文通假字的难度,甚至造成谬种流传。因此教师在教学时,对教材古音通假现象的训释应予以高度重视,尽量做到正确、全面地进

行考察与补充分析,让学生知其然也知其所以然。

4 结语

通过从音韵学角度整理最新版医古文教材中的通假现象,我们发现主要有以下两点需要引起重视:首先,无论是教材中上古文献还是中古文献,都有不少通假现象。因此学生学习音韵学知识,对掌握教材中的通假现象是必要的。通假现象在中古时期已经减少了,教材选文内疑似的中古音通假现象,本质上都是对上古语音通假的沿袭,故掌握“古音学”知识显得更为重要。其次,现有教材对通假现象的训释解读存在两个主要问题,其一是训解中古文献中的通假现象时缺乏考源研究,省去了上古时期相应通假字的出处来源;其二是对上古文献中的通假现象存在分析不全、错误分析甚至不作分析的情况。这两种情况在教师利用现有教材教学时

需要尽量指出,并在新教材的编撰中给予修正和完善。

参考文献

- [1] 魏希启,刘娟.《医古文》六版教材通假字析[J].山东中医药大学学报,1999,23(2):148-149.
 - [2] 佟金漫.规划教材《医古文》中部分“通假字”辨[J].北京针灸骨伤学院学报,1996,3(1):58-60.
 - [3] 刘传凤.古今字、通假字与医古文教学[J].武汉教育学院学报(哲学社会科学版),1994,13(1):98-99.
 - [4] 李怀之.《医古文》通假字补正[J].山东中医学院学报,1989,13(5):63-65.
 - [5] 黄长捷.浅谈判断医古文通假字的根本原则[J].陕西中医,1987,8(2):83-84.
 - [6] 黄长捷.医古文常见通假字归类阐释与疑义辨正[J].陕西中医函授,1987,7(1):1-5.
 - [7] 王力.训诂学上的一些问题[M]//王力.王力文集:第十九卷.济南:山东教育出版社,1990:194-196.
- (本文责编:柳歌 本文校对:周琦 收稿日期:2022-11-16)

基于数据挖掘分析中药治疗高脂血症用药规律*

徐慧文 徐玥 姚寒俊 叶晓颖 李诗涵 蔡羽*

(湖北中医药大学药学院,湖北 武汉 430065)

摘要:目的 运用数据挖掘的方法,讨论中医药在高脂血症治疗中的用药规律。方法 收集中国知网中药治疗高脂血症的临床论文和书籍,筛选方剂,统计高频中药,分析其关联度并用聚类分析组新方。结果 筛出文献161篇、方剂224首、高频中药31味,核心药物组合包括何首乌、丹参、山楂;聚类分析得到5种新方剂组合,关联度最高为山楂、何首乌、丹参、决明子、泽泻。结论 治疗高脂血症多用寒、温性中药,五味以苦、甘、辛味多见,归肝经和脾经居多,多通过活血化瘀、除去湿浊痰饮等方法进行组方。

关键词:肥胖;高脂血症;数据挖掘;用药规律

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2024.24.033

文章编号:1672-2779(2024)-24-0098-04

Medication Rule of Chinese Medicine in the Treatment of Hyperlipidemia Based on Data Mining

XU Huiwen, XU Yue, YAO Hanjun, YE Xiaoying, LI Shihan, CAI Yu*

(College of Pharmacy, Hubei University of Chinese Medicine, Hubei Province, Wuhan 430065, China)

Abstract: Objective Data mining was used to discuss the medication rules of TCM in the treatment of hyperlipidemia. **Methods** Clinical papers and books on TCM in the treatment of hyperlipidemia in CNKI were collected, prescriptions were selected, high frequency Chinese medicines were counted and their correlation was analyzed. New prescriptions were created by cluster analysis. **Results** A total of 161 articles, 224 prescriptions and 31 high frequency Chinese medicines were selected. Crataegi Fructus, Polygoni Multiflori Radix and Salviae Miltiorrhizae Radix et Rhizoma were concluded in central combination of medicine. Five combination of medicine was created by cluster analysis. Five new prescriptions were obtained, and the most correlated combination is Crataegi Fructus, Polygoni Multiflori Radix, Salviae Miltiorrhizae Radix et Rhizoma, Cassiae Semen, Alismatis Rhizoma. **Conclusion** Cold and warm medicine should be the main medicine in the treatment of hyperlipidemia. Among them, the five flavors are bitter, sweet and pungent, and most of them belong to liver meridian and spleen meridian. Most prescriptions are based on the methods of promoting blood and transforming stasis, removing dampness and phlegm-fluid

Keywords: obesity; hyperlipidemia; data mining; medication rule

高脂血症指脂肪代谢或者运转异常使人体血液中的血脂含量超过正常范围,表现为血中胆固醇、三酰甘油

过高或高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)过低,是导致心脑血管疾病的元凶,对人体的损害巨大^[1]。据统计^[2],中国成年人血脂异常的发病率超过25%;而我国现有成年人口约9亿^[3],故推测其中约有2.25亿罹患高脂血症。西医常用他汀类药物治疗本病,能抑制HMG-CoA还原酶,降低总胆固醇(TC)和低密度脂蛋白胆固醇

* 基金项目:湖北中医药大学“挑战杯”大学生课外学术科技作品一般项目;湖北中医药大学国家级大学生创新创业训练计划项目[No. 202210507008]

✉通信作者:yucai2018@hbtc.edu.cn