

古医籍通借字例释

浙江中医学院 赵益夫

所谓通借，是指古代汉语书面语言中声音相同或相近的字的通用和假借。在中医文献中，汉、魏、隋、唐以前的著作通借字比较多，后世医家踵古用通借字也不乏其例。对此，如果“望文生义”，就会大相径庭，误解原意。这些通借字除“声通”外，无甚明显规律可循。汉、唐学者多用“读若”、“读曰”明通借。清·段玉裁《说文解字注》指出：东汉许慎《说文解字》中，“凡言读若者，皆拟其音也”。而近人则用“某通某”格式，来表明两字之间的通借关系，“通”前的字为借字，“通”后的字为本字。兹爰用这一体例，撮集中医文献中常用通借字若干，予以例释，以裨益于初学举一反三。

(一) 内通纳 (内与外相对，纳与出相对)

例：《难经·第七十八难》：“补泻之法，非必呼吸出入内针也”。

(二) 亡通无 (亡原为亡失，无为无有)

例：《温病条辨叙》：“亡如，世鲜知十之才士”。

(三) 少通小 (少与多相对，小与大相对)

例：《伤寒论》：“病胁下素有痞，连在脐旁，痛引少腹，入阴筋者……”。

(四) 爪通搔 (爪为指甲或趾甲，搔为用手抓挠)

例：《史记·扁鹊传》：“搦髓脑，揲荒爪幕”。

(五) 支通肢 (支为支撑，肢为四肢)

例：《素问·阴阳应象大论》：“清阳实四支，浊阴归六府”。

(六) 以通已 (以系介词，已系副词)

例：《素问·离合真邪论》：“不知日暮，其气以至”。

(七) 厉通癰 (厉为严格、猛烈，癰为恶疮)

例：《刘宾客文集·鉴药》：“厉者造焉而美肥”。

(八) 写通泻 (写为摹画、书写，泻为下泻)

例：《素问·阴阳应象大论》：“其慄悍者按而收之，其实者散而写之”。

(九) 平通辨 (平为平坦，辨为辨别)

例：《伤寒论》自序：“并平脉辨证”。

(十) 矢通屎 (矢为箭，屎为粪便)

例：《素问·腹中论》：“治之以鸡矢醴，一剂知，二剂已”。

(十一) 论通伦 (论为研讨，伦为条理)

例：《黄帝三部针灸甲乙经序》：“其本论其文有理”。

(十二) 任通妊 (任为抱、承担，妊为怀孕)

例：《汉书·叙传上》：“初，刘媪任高祖，而梦与神遇”。

(十三) 诀通决 (诀为方法，决为疏通)

例：《史记·扁鹊传》：“乃割皮、解肌、诀脉”。

(十四) 全通痊 (全为完整齐全，痊为病愈)

例：《难经·第十三难》：“上工者十全九，中工者十全七，下工者十全六”。

(十五) 戾通压 (戾为饱足，压为镇按)

例：《难经·第七十八难》：“当刺之时，先以左手戾按针荣俞之处”。

(十六) 否通痞 (否为坏、贬斥，痞为痞积、闭塞不通)

例：《素问·至真要大论》：“甚则心痛否满，腹胀而泄”。

(十七) 利通痢 (利为利益、锋利，痢为泻痢)

例：《三国志·华佗传》：“东阳陈初山，小男二岁，得疾下利，常先啼，日以羸困”。

(十八) 剂通齐 (剂为药剂，齐为齐整)

例：《伤寒论》：“但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利”。

(十九) 卒通猝 (卒为古代步兵、完毕，猝为突然)

例：《灵枢·动输第六十二》：“今有其卒然遇邪气”。

(二十) 该通赅 (该为应当，赅为尽备)

例：《医宗金鉴·订正伤寒论注》：“《伤寒论》后汉张机所著，……理无不该，法无不备”。

(二十一) 泣通涩 (泣为无声抽泣，涩为枯涩)

例：《素问·五藏生成篇》：“是故多食咸，则脉凝泣而变色”。

(二十二) 呬通煦 (呬为开口出气，煦为温暖熏蒸)

例：《难经·第二十二难》：“气主呬之，血主濡之”。

(二十三) 痣通痣(痣为记住、标志, 痣为皮肤上微突起之斑点)

例:《南齐书·江祐传》:“高宗腴上有赤痣, 常秘不传, 祐劝帝出以示人”。

(二十四) 俞通愈(俞系叹词、姓氏, 愈为病愈)

例:《荀子·解蔽》:“未有俞疾之福也”。

(二十五) 俞通膺(俞系叹词、姓氏, 膺为人体穴位)

例:《素问·气府论》:“五藏之俞各五, 六府之俞各六”。

(二十六) 荒通育(荒为荒芜, 育为膏育)

例:《史记·扁鹊传》:“搦髓脑, 揲荒爪幕”。

(二十七) 差通瘥(差为差别、派遣, 瘥为病愈)

例:《金匱要略·疟病脉证并治第四》:“病疟, 以月一日发, 当以十五日愈; 设不差, 当月尽解; 如其不差, 当云何?”

(二十八) 荣通营(荣为植物开花、兴盛, 营指营气)

例:《伤寒论》:“太阳病, 发热汗出者, 此为荣弱卫强, 故使汗出”。

(二十九) 徇通殉(徇为巡示、行示, 殉为以身从物)

例:《伤寒论》自序:“不固根本, 忘身徇物”。

(三十) 胎通苔(胎为胞胎, 苔为舌苔)

例:《伤寒论》:“舌上白胎滑者, 难治”。

(三十一) 蚤通蚤(蚤为跳蚤, 蚤为早晨)

例:《史记·扁鹊传》:“能使良医得蚤从事, 则疾可已”。

(三十二) 徇通徇(徇为巡示、行示, 徇为疾迅)

例:《素问·上古天真论》:“昔在黄帝, ……幼而徇齐”。

(三十三) 祝通注(祝为祭祀赞词, 注为附著药物)

例:《周礼·天官》:“疡医掌肿疡、金疡、折疡之祝药劓杀之齐”。

(三十四) 指通趾(指为手指, 趾为脚趾)

例:《素问·气府论》:“委中以下至足小指傍各六俞”。

(三十五) 附通腐(附为皮肤, 腐为腐臭)

例:《素问·异法方宜论》:“其民嗜酸而食附”。

(三十六) 信通伸(信为信实, 伸为伸展)

例:《前汉书·贾谊传》:“一胫之大几如要, 一指之大几如股, 平居不可屈信”。

(三十七) 畜通蓄(畜为畜养, 蓄为积聚)

例:《素问·生气通天论》:“故阳蓄积病死”。

(三十八) 能通耐(能为智力、才能, 耐为禁受得起)

例:《素问·阴阳应象大论》:“能冬不能夏……, 能夏不能冬”。

(三十九) 罢通疲(罢为停止, 疲为疲劳)

例:《素问·六节藏象论》:“肝者, 罢极之本”。

(四十) 耆通嗜(耆为年老, 嗜为喜好)

例:《战国策·赵策四》:“少益耆食, 和于身也”。

(四十一) 鬲通膈(鬲为鼎类烹饪器具, 膈为膈膜)

例:《三国志·魏志·华佗传》:“太祖苦头风, 每发, 心乱目眩, 佗针鬲, 随手而差”。

(四十二) 案通按(案为木几、记录, 按为按摩)

例:《史记·扁鹊传》:“桥引、案抚、毒慰”。

(四十三) 高通膏(高为高低, 膏为脂膏)

例:《素问·生气通天论》:“高粱之变, 足生大丁”。

(四十四) 梁通粱(梁为房梁, 粱为精美主食)

例:《素问·生气通天论》:“高粱之变, 足生大丁”。

(四十五) 被通披(被为被子, 表示被动, 披为披散)

例:《素问·四气调神大论》:“夜卧早起, 广步于庭, 被发缓形, 以使志生”。

(四十六) 菀通郁(菀为紫菀, 郁为郁结)

例:《素问·生气通天论》:“阳气者, 大怒则形气绝, 而血菀于上, 使人薄厥”。

(四十七) 强通僵(强与弱相对, 僵为僵直)

例:《伤寒论》:“太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒”。

(四十八) 裁通才(纔)(裁为袋剪, 才为副词, 仅)

例:《后汉书·方术列传·华佗传》:“针灸不过数处, 裁七八九”。

(四十九) 傅通敷(傅为教导, 敷为涂敷)

例:《后汉书·方术列传·华佗传》:“既而缝合, 傅以神膏, 四五日创愈”。

(五十) 道通导(道为道路, 导为引导)

例:《伤寒明理论·诸药方论》:“谓桂犹圭也, 宜道诸药”。

(五十一) 募通膜(募为募集, 膜为隔膜)

例:《难经·第六十七难》:“五脏募皆在阴, 而俞在阳者, 何谓也?”

(五十二) 痺通焮(痺为劳累积病, 焮为炽热、炎热)

例:《汉书·严助传》:“南方暑湿, 近夏痺热”。

(五十三) 幕通膜(幕为帐篷顶布, 膜为人体隔膜)

例:《史记·扁鹊传》:“搦髓脑, 揲荒爪幕”。

(五十四) 输通膪(输为输送, 膪为膻穴)

例:《史记·扁鹊传》:“因五脏之输, 乃割皮、解肌”。

(五十五) 滨通濒(滨为湖海之边, 濒为迫近)

例:《刘宾客文集·鉴药》:“滨于殆而有喜”。

(五十六) 隔通膈(隔为隔开, 膈为隔膜)

例:《管子·水地》:“五藏已具而后生肉, 脾生隔, 肺生骨, 肾生脑, 肝生革, 心生肉”。

(五十七) 镗通瘤(镗为用熔化金属堵塞空隙, 瘤为经久难好的疾病)

例:《汉书·贾谊传》:“失今不治, 必为锢疾”。

(五十八) 辟通褻(辟为法制、征召, 褻为裙褶, 引申为累迭)

例:《素问·生气通天论》:“阳气者, 烦劳则张, 精绝, 辟积于夏”。

(五十九) 震通娠(震为震动, 娠为怀孕)

例:《左传·昭公元年》:“当武王、邑姜方震大叔, 梦帝谓己:‘余命而子曰虞……’”。

(六十) 薄通搏(薄为厚薄, 搏为击搏)

例:《素问·至真要大论》:“此胜复相薄, 盛衰之节”。

(六十一) 彊通强(彊为有力, 强为勉强)

例:《三国志·魏志·华佗传》:“吏畏法不受, 佗亦不彊, 索火烧之。”

(六十二) 辩通辨(辩为论辩, 辨为辨别)

例:《汉书·艺文志》:“辩五苦六辛”。

火针治疗软组织感染等145例的经验

唐山市开滦马家沟矿医院针灸科 袁 征 王会东 郑会珍

我科自1971年以来,用火针治疗软组织感染、腱鞘囊肿、耳软骨炎等病,取得了较好的疗效。现将资料完整的145例治疗结果,及火针的操作方法、注意事项介绍如下:

一、操作方法

首先做好解释工作,使患者消除恐惧心理。其次要对患者的体位安排适宜,使病灶充分暴露,肢体相对固定,易于操作。局部消毒后,将火针在酒精灯上烧红,快速刺入病灶,并立即拔出,随后将内容物吸出。排吸方法:肿物较大者,用大火罐拔出,肿物直径在3厘米以下者,用50毫升空针的针管尾端对准肿物的刺破处抽吸(如耳软骨炎、腱鞘囊肿用手或棉球挤压即可),最后用无菌敷料覆盖。每天抽吸1次,针孔堵塞再针1次。一股3~4次即愈。

二、治疗效果

软组织感染68例,痊愈68例;腱鞘囊肿40例,痊愈36例,4例复发无效;髌前滑囊炎15例,痊愈13例,显效2例;粉瘤感染1例,痊愈1例;耳软骨炎11例,痊愈8例,1例无效,2例中断;项背痛3例,1例痊愈,2例显效;臀部注射感染4例、胸窝腱鞘囊肿3例,均全部痊愈。共计治疗145例,痊愈

134例,显效4例,无效5例,治疗中断2例。

三、注意事项

(1) 火针必须烧至通红然后再刺入肿物,否则疼痛加重,又易感染。

(2) 患者体位要舒适、固定。防止因恐惧移动体位而刺入正常组织内。

(3) 头面部禁刺。胸背、肋肋、腰腹部宜慎重,以免发生气胸或伤及内脏。

(4) 选择针刺部位应在肿物高点的下方,火针由下向上刺入,以符合低位引流的原则。针孔可插入药捻,以利持续引流。

(5) 对神经、血管分布较多的区域,针刺前应充分考虑。如项部、腋窝与鼠蹊部尤需注意,以防意外损伤。

四、病案举例

郭××,男,52岁,马矿运输区工人。

患者患髌前滑囊炎已一月余。其囊肿7×7厘米,波动明显,予火针治疗,初次即抽出50毫升咖啡样液体,针后加压包扎,卧床休息。以后每天抽液1次,5天后液体消失,半月即愈,随访未复发。

(王会东 执笔)