

中医教学

浅谈古籍阅读能力的培养

天津医学专科学校 李思源

中医极其丰富的经验技术和博大精深的理论知识,绝大部分是用古文形式记录保存下来的。可以说,古文知识是开启祖国医学宝库大门的必要锁钥;所有从事中医工作的同志,都应当尽力掌握。据个人粗浅体会,初学阶段如能认真达到以下三点要求,古典医籍阅读能力是可能在短期得到提高的。

一、精读范文

从《医古文》之类的教材中选择三十篇左右范文作为精读材料,在参考注文,弄清每一字句含义之后,逐篇反复诵读,直至流畅背诵。读时,心目口耳工夫俱到,要求朗诵出声,读出语气,眼辨字形,耳审字音,心思文义。这样的精读,实际是在模拟古文对话思维,是一项十分重要的古文实践训练。它不仅能直接提高对古文的“语感”,而且可以帮助我们牢固地掌握古文常用字词,熟悉古文句式章法。通过精读,对古文就有了初步的感性认识。在这个基础上,当接触新的材料时,就会感到其中大部分字、词、句式并不陌生,内容大意也就有个粗浅印象,再联系上下文意仔细推敲,余下的一小部分疑难,就比较容易解决。所以,精读范文是初学必不可少的过程,绝对不能忽略。如果下决心、用苦功,每周挤时间背诵一两篇,半年左右至少能背诵三四十篇,这就为进一步提高打下了基础。

二、掌握一定数量 古文常用字词

由于语言文字不断发展,字词的形、音、义都有了不同程度的改变;这是我们今天阅读古籍感到困难的一个重要原因。古、今字词的差异,概括起来大致有以下三种情况,需要对照比较,仔细辨识掌握。

(一) 古有今无:如“雎”(ná,逐鬼疫),“圉(qīng,厕所)以及之乎也者已焉哉等虚词都是。这些字词现代已经淘汰或基本不用,所以感到晦涩,要慢慢熟悉。其中尤其要注意掌握那些常用词和文言虚字,因为开卷必见,而含义抽象,用法灵活,如不熟悉理解,随时都会成

为阅读过程中的拦路虎。以虚词“诸”为例,在“诸风掉眩,皆属于肝”句中,同现在用法一样,当“各种”、“所有”解;而在“邪气加诸身”、“有诸内必形诸外”等句中,则是“之于”二字的合音,是“加之于身”、“有之于内必形之于外”的意思。“将子诣诸?”则又作“之乎”解。可见不首先熟悉掌握这些词语,古文就很难畅读。好在这类字词为数不多,通过范文精读,注意体会归纳是很快可以掌握的。

(二) 形同义别:即同一字形其含义有的引伸扩大,有的凝固缩小,有的变异转移,古今意义已有明显区别。如“炙”,本义是“烤肉”,后扩大指一切烘烤行为(炙甘草之炙);“金”原泛指所有金属(如五行之金),后缩小到专指黄金;“走”,原是快步跑,后转移为行走。这说明字词的含义必须从历史发展的角度来看待,注意辨识其在不同时代的差异,不能固定死看,妄以今义释古。刘河间《素问玄机原病式》的“原”,张从正《汗下吐三法该尽治病症》的“该”字,用现代“原本”、“应该”的意义去解释,就莫名其妙。实际,“原”是推本求源,可译作“论”;“该”,也写作“赅”义为总括完备,可译作“概括”。象这种以今释古明显不通的情况,倒可提醒你去另求正确释义。最要警惕的是那些字面一目了然勉强可通,而实际意义又相去甚远的那些字词,常会使我们误而不觉,一错到底。如《华佗传》中的“去家思归”中的“去”字,古文中是“离开”的意思,解成“去到”、“去往”,就完全错了。记得一次会上,有位老专家引用曹操《龟虽寿》诗的“烈士暮年,壮心不已”来抒发自己晚年豪情。有的青年同志就感到惊奇:“他怎么把自己比成烈士?”其实,“烈士”在古文中是个合成词,指一切壮烈之士,后来才凝固成一个双音词专指壮烈牺牲者。这个青年就是犯了以今释古的错误。

(三) 义同形异:指同一意义而古今文字书写形式不同的那些字词,包括“古今字”、“通假字”、“异体字”等。

1. “古今字”是指原字兼表内容太多,又另造新字分担其某些含义的情况。如“莫”,篆文作𠄎,日落草中,

表示天晚。天晚昏黑,视物如无,故又兼表否定,有“不要”、“没有”、“没有天”等义。为方便区别,后又另造一个“莫”字专表日没。这样“日没”一文,就有了“莫”与“暮”两个字形。前者即古字,后者即今字,两字并存通用。不了解这种情况,阅读也会发生困难。如写即泻;“以苦泻之”;内即纳;“内谷为宝”;齐即剂;“微其齐”;否即痞;“心下否痞”。这种情况也需要注意熟悉。

2. “通假字”是同音或近音的字,在古代常可替用。如“通”、“虫”在《内经》里曾用来代“病”。“经络时疏故不通”,“凡痹之类,逢寒则虫”。不明通假,就很难解释。通假用法古文极为常见。如“能”通“耐”。“能冬不能夏”;又通“恣”。“愿闻六经脉之厥状病能也”。“发”通“废”。“效”通“胄”。“未发者,其叶发”。知道古文通假用法,从本字解不通时,不妨在同音近音字中寻求,往往可以解决疑难。如《灵枢·“经脉篇”》十二经病候中,大、小肠、膀胱、心、心包五经均列“目黄”一证。如系黄疸之黄,则脾、肾经中又直书“黄疸”,而肝、胆经又无“目黄”,于义难解。再据《素问·脏气法时论》:“虚则目眦眦无所见”的启示,从同音通假考虑,这里的“目黄”极有可能就是“目眦”。特别是以“眦”释心包经病候中的“面赤目黄苦笑不休”句,更觉于义允当。当然确切结论,还应有旁证。总之,这种以声求义的方法,也就是“声训”的方法十分重要。清代许多学者借此解决了大量古籍疑难。王冰注《内经》,成就公认,惜乎未得声训之力,也有不少望文生义的误解。

3. “异体字”是指那些在任何情况下都完全相等的不同字形。如医=醫=醫=醫。这是文字统一之前必有现象,为阅读古籍也要了解。总之,字词要重点了解古今差异,逐渐熟悉积累,至少要透彻掌握八百左右古文常用词,才能满足阅读需要。

三、了解古文语法特点

语法变化较语音、词汇要缓慢得多,古今语法差异总起来不外以下三种情况。

(一) 词类活用:如“甘草,春苗、夏叶、秋花、冬实”中的苗叶花实,本来都是表示具体事物的名词;而在此则表示出苗、长叶、开花、结果等行动变化,成了动词,这就叫词类活用。活用的词既表示充当他类词性内容,又保留了原词性含义,是一种以少胜多的用法;这在书写条件困难的古代,用得极为普遍。

1. 名词、形容词、数词活用作动词的情况,如“佗针,随手而差”,“病已成而后药之”、“穿山甲……能随水”等句中的“针”、“药”、“随”、“水”等名词,分别表示“扎针”、“用药”、“随行”、“水泳”等动作。“发表不远

热,攻里不远寒”中的“远”是形容词,在此表示远离,可译为“忌用”。“三方鼎峙,风数来一”中的“一”字,是数词活用当动词,作“统一”解。这种活用情况,联系上下文补足其兼含动作内容,理解并不困难。

2. 形容词、动词活用为名词:如“治以苦辛”、“二酸相济”、“拯溺救焚”、“吊死问疾”等。其中苦、辛、酸、溺、焚、死、疾,分别表示与原词性表示之性质或行为有关的事物,都可在它们之后加“者”,据上下文义灵活解释。如“辛者”(辛味药物)、“溺者”(溺水之人)。

3. 还有名词有时活用为副词直接充当动词的状语:可按“象^(名)那样^(动)”格式套解,如“老人儿啼”,即“象小儿那样啼”。有的名词用来说明动作的方式手段,则可按“用^(名)来^(动)”,或“按照^(名)来^(动)”。如“膏摩火灸”,即“用膏摩,用火灸”。“法当攻下”,即“按照医法应当攻下”。

(二) 特殊动宾关系:古文中动词带宾语的动宾结构常常表示某种特殊内容,不能按一般的动宾意义去理解,其中包括“使动”、“意动”和“为动”三种情形。

1. 使动:即动词表示的动作不是主语施及宾语的,而是使宾语发出的;也即形式上的宾语,实际是动词的施动者。这种情况要把动词移到宾语后,同时在宾语之前加“使”字去理解。如“医者,生人之术也”中:“生人”=“使人生”。“肺朝百脉”=“肺使百脉来朝”;“壮水之主”=“使水之主壮”;“生死而肉骨”=“使死者复生,使枯骨长肉”。

由于医疗行为本身是以某种措施使疾病发生改变的过程,所以医疗术语中,“使动”意义的动宾词组尤其多见。如“清利头目”即“使头目清利”,他如“宁心安神”、“却老全形”、“熄风止痉”、“醒脑开窍”、“软坚散结”以及“燥湿”、“坚阴”、“行气”、“活血”均是。从使动关系理解,倍觉爽明。

2. 意动:这种动宾结构的动词多由名词或形容词活用充当。如是名词充当则表示主语把宾语当成该名词所代表的事物;如是形容词充当,则表示主语认为宾语具有该形容词所示的性质特征。两者均可按“以……为……”格式套译。如:“虚心而师百氏”即“以百氏为师”;“安其居,美其食”,即“以其居为安,以其食为美”。

3. 为动:即动词所示动作是为宾语而作出的,或是对宾语作出的。如:“孔安国序尚书”,即“为尚书作序”;“华佗脉之”即“为之切脉”;“卑下宾客”,即“对宾客卑下”。

如何判断是一般动宾意义,还是特殊动宾关系?大体说来,在特殊动宾关系中是“使动”、“意动”还是“为

试述奇经八脉及其辨证施治

四川省温江地区卫生学校 黄兴理

奇经八脉始见于《内经》、《难经》，二书对八脉的循行、病候都作了简要论述。《内经》还提出“督脉生病治督脉”等。后世医家如皇甫谧、王叔和、滑寿、王海藏、杨继洲等，亦作过一些讨论和补充，但多限于奇经生理、病理，或囿于针灸治疗。明·李时珍总结前人论述，著成《奇经八脉考》，使奇经辨证初具规模。清·叶天士阐明通补奇经法则，将奇经理论用于临床，大大发展了奇经辨证。张锡纯创固冲诸方，丰富了治冲法则。他如傅青主、吴鞠通、沈金鳌、严西亭等诸家，也有不同程度创见。近年来，随着经络学说和辨证施治的深入讨论，有关奇经的内容不断得到充实和发展。奇经辨证作为祖国医学辨证方法之一，越来越显示出应有的学术地位和临床价值。本文拟从奇经生理、病理、证候、防治诸方面，归纳整理如下，仅供学习辅导时参考。

一、奇经八脉的生理、病理

《难经·二十三难》云：“经脉者，行血气，通阴阳，以荣于身者也。”由于八脉交叉贯串于十二正经之间，在经脉系统中起着分类、组合和主导作用，不但加强了

经脉间相互联系，而且调节了十二正经的气血阴阳。所以《难经》比喻十二正经为“江河”，奇经八脉为“湖泊”。

下焦属肝肾之处，也是奇经汇聚之地。冲、任、督皆起胞中，与足少阴相通，带脉为三脉所络，约束诸经于下焦。阳维、阳跷通足太阳；阴维、阴跷通足少阴。八脉都与肾相联系。所以有“八脉隶乎肝肾”之说。中焦为脾胃所居，气血生化之源，胃脉下行与冲脉会于气街，“而阳明为之长”，故又有“冲脉隶于阳明”之说。

(一) 督脉：

1. 总督诸阳，调节阳经气血；督脉为“阳脉之海”，有统率和调节诸阳经气血的功能。若督脉失调会影响诸阳经，诸阳经病也可涉及督脉。

2. 主持元阳：历来认为肾藏元阴、元阳。盖缘于肾藏精，为“先天之本”。藏精、“先天之本”无疑包括人的生殖系统及其重要功能在内。其言肾者，是基于五脏为中心的认识。然而，五脏六腑都有阴阳，元阴元阳为生命之本元，元气所化生，必然另有所指。赵养葵、张介宾、孙一奎倡肾间动气命门学说，徐灵胎、陈修园等附会之，认为命门即元阴元阳所在。故沈金鳌《杂病源流犀烛

(接上页)

动”，则需要据文义推敲判断。

(三) 特殊语序：古文常见的特殊语序有以下几种：

1. 宾语前置，在以下几种情况下古文句中的宾语一般都置于动词之前，要移到后面去理解。(1)否定句代词充宾语时，虽有大风苛毒，“弗之能害”=“弗能害之”，其余五气，“概未之及”=“概未及之”，如汤沃雪，“不我欺也”=“不欺我也”；“人不己知”=“人不知己”。(2)疑问代词作宾语时，皮之不存，毛将“安附”=“附安”(附在何处?)苟或血病写气，气病写血，是谓诛伐无论，咎将“谁归?”=“归谁?”(3)介词“以”的宾语常常提前：人，“气以成形”，实即人“以气”成形；“苦温以燥之”即“以苦温燥之”。(4)除上述情况外，宾语也可提前，但要在提前后的宾、动之间加“之”、“是”等字标志外：六者洞然，又“何难治之有”=“有何难治”；“胃不和

则卧不安，此之谓也”=“谓此也”，孜孜汲汲“唯名利是务”=“唯务名利”。

2. 定语后置：较长的定语，古文一般置于其所定的中心词之后，并加“者”字煞尾。如：医人“工于草书者”即“工于草书之医人”“阿从佗求方，可服食益于人者”，实即“阿从佗求可服食益于人”。

其它还有状语后置，主谓倒装等，较上述两类容易理解不再赘述。以上语法方面三个特点，尤其是特殊语序，规律性极强，只要细心体会分类归纳，解剖掌握不同类型的典型例句，就能闻一知十，解决所有同类性质的疑难。所以说，了解语法特点，对迅速提高阅读古籍能力确有重要作用。

如果照上面谈到的三方面要求，认真精读范文，透彻掌握800左右常用字词，又了解了古文语法的一些特殊规律，可以说就具备了阅读古文的初步能力；再加上工具书帮助，阅读一般古典医籍就不太困难了。