

确定词义方法谈

新版《医古文》统编教材主编

段逸山

上海中医学院医古文教研室主任

从大量的医古文考卷中很容易看出,影响考分的主要因素是应考者掌握古汉语常用词汇的量。所以,尽可能多地掌握古汉语的常用词汇量,是提高阅读和应考水平的最重要的一环。古汉语词汇普遍地存在着一词多义的现象,这一点在常用词汇中表现得尤为集中。此类现象的存在,既说明了古汉语词汇具有丰富的表达能力,又似乎给后人增添了掌握常用词汇以至阅读上的困难。说它“似乎”,是因为一词多义这种语言现象存在于词的静止状态,也就是储存状态之中,而当词一旦进入句子,处于活动状态,也就是使用状态之中时,由于受到具体言语环境的制约,任何多义词就必然体现出单义性。因此,如果不仅把握了一定数量的常用词及其主要义项,同时又善于辨别词义的话,那么,古汉语一词多义现象的存在是不会成为阅读时真正困难的。

关于辨别词义的方法,前人和今人已有不少论述。比如**字形分析法**,亦即因形求义,是通过割别汉字的形体构造来辨识词语的意义。又如**字音分析法**,亦即因声求义,是通过探究汉字的读音来考察词语的意义。这两种方法在清代朴学家中运用得相当普遍。再如**语法分析法**,亦即因法求义,是通过分析词性或语法结构来推求词语的意义。本文着重讨论其他一些可资确定词义的方法。

据上下文意

如前所述,当某个词语处于具体的言语环境中时,它所体现的意义必然要受到上下文意的制约而呈现单义性,因而可据以作为辨别词义的一个重要方法。这里所说的上下文,按照它的范围来说,可分为本句、本段和本篇三种。

一、据本句文意

即按照词语所在句子的文意来辨别该词语的意义。例如,“人有邪恶非正之问,则依著龟为陈其利害。”(《丹溪翁传》。以下引例凡出于新版《医古文》教材,出处皆依教材所示)为了确定本例中“利害”一语的意义,须考察全句。上文既明言“邪恶非正之问”,则陈述的必定是其危害。“利害”是个偏义复词,义偏于“害”。再

如:“小儿久病后元气虚抽风,大人暴得气厥,皆是脑中无气,故病人毫无知识。”(《医林改错·脑髓说》)本例云小儿抽风,大人气厥,则“毫无知识”的“知识”自然与“文化知识”的“知识”义不相涉,而应为“知觉、意识”。

二、据本段文意

即联系词语所在段落中其他句子的文意来判断该词语的意义。例如,“自古名贤治病,多用生命以济危急,虽曰贱畜贵人,至于爱命,人畜一也。损彼益己,物情同患,况于人乎!夫杀生求生,去生更远。吾今此方所以不用生命为药者,良由此也。”(《大医精诚》)在这一句群中,除“生命”一语外,连续出现含义各别的三个“生”字。依“多用生命以济危急”、“贱畜贵人”等处,可以看出“杀生”之“生”与“生命”、“畜”同义,“生”通“牲”,“求生”的“生”意为“生存”。又据“至于爱命,人畜一也”、“损彼益己,物情同患”数语,得以推知“去生”之“生”指“救生的本意”。再如,“男子尺脉固宜沉实,但带数有力,是湿热所致,有余之疾也。医作不足治之,则非矣。性畏针,遂以手指于肾俞穴行补泻之法。”(《针灸大成·医案》)首句既说明为邪气有余之疾,次句又指出他医作正气不足治之非,则末句所述正确的治法自宜为泻法。“补泻”偏义于“泻”。

三、据本篇文意

即结合词语所在篇目中其他段落的文意来推求该词语的意义。例如,“苟以亲戚色官之人典官者,譬犹以爱子易御仆,以明珠易瓦砾,虽有可爱好之情,然而其覆大车而杀病人也必矣。”(《思贤》)其中“色官”一语较为费解。但联系上段“是故世主之于贵戚也,爱其嬖媚之美,不量其材而受之官”数句,便可探知“色官”乃是以貌美而获取官职的意思。再如,“僧坦方法之不得见者,君皆多多益辨。”(《简易方论·包悛序》)此“方法”是否为常语的“方法”一词?这可以结合全序的有关语句来加以考察。前述姚僧坦疗治两例罕见之病而获验。序文评论说:“此岂非法良方亦良,故有此功效乎?然史徒载其去病之验,而法与方俱不可考。此后之论者,所以不能无憾也。”接着说到《简易方论》的作者黎民寿“凡有姚僧坦之遗风”,“僧坦方法之不得见者,君

皆多多益辨”。从中遂可看出上例之“方法”并非一词，而是联合词组，即“方与法”。“方”指方剂，“法”谓治法。

此外，还可凭同书他篇甚至他书中的相关之文来判定词语的意义。因不属本文所论范围，故略之。

依对举之语

古人行文，注重修辞。为了求得文句的匀称和词语的变化，用句每每对偶，遣词往往避复。根据这一特点，即可依据对举之词来察辨词语的意义。所谓对举之词，是指处于结构相似的上下两句中同一位置上的词。这些词一般是词性一致，词义相同或相类。例如：“暴过不生，苛疾不起。”（《素问·六元正纪大论》）“逆之则灾害生，从之则苛疾不起。”（《素问·四气调神大论》）这两例中的“苛”，王冰并训作“重”。征之上例，“苛”与“暴”对举，固有“重”义。而下例的“苛疾”与“灾害”对文，“灾害”为同义名词复用，则“苛疾”似亦应视作同义名词复用为宜。苛，与“疴”通，参见《礼记·内则》“疾痛苛痒”郑玄注。《说文解字》：“疴，病也。”又如：“意速而事迟，望近而应远。”（《养生论》）本例中的“应”绝非能愿动词“应当”，而是名词“效验”（指养生功效）的意思。这既能从与其对举的“望”（希望，名词）辨出，更可据上句与其对举的“事”得知。又如：“欲温中以草拔，用发散以生姜。”（《药性赋·总赋·热性》）此例中的“用”不是动词，而是能愿动词，与其对举之词“欲”词性词义并同。

循配合惯例

古汉语词汇在长期运用的过程中，有时会出现这样的现象：某词与某词搭配，便必具某义，从而也可作为辨别词义的一种方法。比如“阴”和“阳”，与“山”连用，则“阴”指北，“阳”谓南；同“水”连用，则水南为“阴”，水北为“阳”。明乎此，对《与崔连州论石钟乳书》中的“居山之阴阳”便殊无疑义了。又如“屈”与“信”连用为“屈信”，则“信”必通“伸”。“屈信相感而利生焉”（《周易·三则》）中的“屈信”即“屈伸”。再如“何”与“则”连用为“何则”，“则”必为语气助词，相当于“也”。“良医之道，必先诊脉处方，次即针灸，内外相扶，病必当愈，何则？汤药攻其内，针灸攻其外。”（《千金翼方·取孔穴法》）其中的“则”即为此种用法。再如“从”，当其出现的是主语的下属一类对象时，意为“带领”，当其出现的是主语的尊长一类对象时，意为“跟从”。例如：“乘马从徒，安坐而食。”（《进学解》）“士卒多乐从李广而苦程不识。”（《李将军列传》）上一例的主语为韩愈，“从”后的“徒”是主语的下属，“从”便是“带领”的

意思。下一例的主语是“士卒”，“从”后的“李广”为主语的尊长，“从”便是“跟从”的意思。

看用词位置

有些词语出现在句中的某一位置上，就必然具有某种意义。这类现象较多地反映在句末用语上。比如“云”，当它出现在文末或段末时，就一定是语气助词。王引之称之为“语已词”（见《经传释词》卷三），即表示文意结束的词。如在《医古文》教材《华佗传》、《徐灵胎先生传》、《类经·序》以及《医话三则》的第二则中，“云”都出现在文末，而《李将军列传》第七自然段有“共射猛兽亦为所伤云”句，“云”出现在段末。

又如有一些词，当它用于疑问句的句末时，常常具有某种固定的意义。“诸”定作兼词“之乎”讲。如：“将子诸诸？”（《鉴药》）“不识有诸？”（《齐桓晋文之事》）就是这种用法。“不”总是同“否”。如：“病有少腹盛，上下左右皆有根，此为何病？可治不？”（《素问·腹中论》）“荣气之行，常与卫气相随不？”（《难经·三十难》）“为”和“与”必为表疑问的语气助词。如：“运用之妙，在于一心，何以方为？”（《医方集解·序》）“为肥甘不足于口与？轻暖不足于体与？抑为采色不足视于目与？声音不足听于耳与？便嬖不足使令于前与？”（《齐桓晋文之事》）

思同义连用

古汉语词汇以单音词居主导地位，而现代汉语词汇以双音词占绝对优势。古汉语单音词向现代汉语双音词演变有多种途径，其中重要的一条是通过同义词复用来实现的，即古汉语中两个同义的单音词由于经常复用，而逐步固定化，成为现代汉语中的一个双音词。正因为这样，在探求古汉语中某个单音词在句中的意义时，就应联想到现代汉语中由该词作为词素的双音词。如果用这个双音词替换古汉语中的单音词，而能与句意吻合的话，那么这个双音词的意义一般也就是古汉语中那个单音词的意义。比如：“惧伤子敬醇懿，仍习谬误。”（《与崔连州论石钟乳书》）这个“仍”字如取其常用的“依然”义似乎不太确切。而现代汉语有“频频”这个词。将“频频”置入句中，语意颇为恰当，则可知“仍”就是“频”的意思。章士钊先生在《柳文指要》中注释“仍习谬误”为“频频习惯于谬误”，以“频频”训“仍”，可证。又如：“感往昔之沦丧。”（《伤寒论·序》）对这个“沦”字，可联想到现代汉语中“沦落”这个词，而换入句中，又比较妥贴，则知“沦”就是“沦落”的意思。再如“欲造佗”、“病亦行差”（《华佗传》），自可联

《中医诊断学》自学重点提要及复习题(七)

北京中医学院中医诊断教研室主任、副教授 杨维益

第六节 脏腑兼证

人体的脏腑之间在生理条件下表现为相互依存与制约,从而保持正常的生理活动;当某脏出现病变后,它与其它诸脏的关系就会异常,产生当生不生,当制不制,或相生不及,相制太过等病理现象(在学习脏腑兼证时,应当先复习五行学说,掌握脏腑病证的相互传变规律),从而使其它脏腑也产生病变。凡同时见到两个以上脏腑的病证,称为脏腑兼证。

在脏腑辨证中,重点在于脏病辨证。在脏腑兼证中,重点亦在于各脏之间的兼证。因此,教材所列出的十二个脏腑兼证,除肝胃不和属脏与腑相兼外,其余均属脏与脏的相兼为病。诸脏相兼为病,在数目上并无限制。除两脏兼病外,三脏、四脏、甚至五脏兼病亦可出现。为了便于掌握基本内容,教材只提出了两脏(腑)兼证。熟悉两脏兼证之后,自能举一反三,触类旁通。

五脏中的每一个脏与其它四脏都有联系,因此在出现兼证时,每一个脏可以有四个兼证,如以脾为例,教材中有心脾两虚、脾肺气虚、肝脾不调、脾肾阳虚四证,其它诸脏可以类推。应当注意的是:1. 鉴于心、肝、肾三脏的病证较多,故此三脏在教材中列出的兼证亦多,这是学习和掌握的重点。2. 五脏的功能是“藏精气而不泻”,易虚难实,在临床出现脏腑兼证时,以虚证为多见,故教材中提出的多属虚证。虚证尚有气、血、阴、阳、津液不足之分,教材中不能一一列举。3. 在学习脏腑兼证时,要熟悉产生此兼证的原因、临床表现、并能进行证候分析。

一、心与肺、脾、肝、肾的兼证

心脏出现虚证,有心气虚、心阳虚、心血虚与心阴虚四种,在心脏与其它诸脏相兼为病时,可结合各脏的生理特点加以考虑,如肺主气,心肺相兼为病时多见心肺气虚证;肝藏血、脾统血,心肝或心脾相兼为病时可见心肝血虚与心脾两虚证;肾为水火之脏,病时或为命门火衰,或为真阴不足。命门火衰时与心脏兼病为心肾阳虚,肾阴不足时则为心肾不交等。

(一) 心肺气虚 《灵枢·邪客》中云:“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉,而行呼吸焉。”说明心肺功能均赖宗气之推动。心气不足,则宗气耗散,肺气虚弱,则宗气亦亏,是以心气虚可引致肺气虚,反之亦然。此外,气以帅血,血以载气,气虚后往往出现运血无力,血行失畅,故心肺气虚证表现的症状首先为心气虚及呼吸的异常,其次则为血运障碍。辨证时应掌握两个方面,一为心脏病的特有症状心悸及肺脏病的特有症状哮喘与气虚症状同时出现,一为病情较重时会出现血运障碍的症状如舌淡苍白、脉沉弱或结代等。

(二) 心脾两虚 劳倦过度,病久失调,慢性失血,可致脾气虚弱,脾气虚则生血不足或统摄无权,引起心血不充。从心的角度来考虑,思虑暗耗心血,心血不足则不能滋养脾土造成脾气虚弱。所以,上述两种情况都能产生心脾两虚之证。心主血而藏神,脾主运化,既生血又统血,故心脾两虚证表现的症状有心血不足、心神失养、脾失健运、脾不统血及生血等四个方面。临证时除了注重心血不足的心悸怔忡与脾失健运的食欲不振、腹胀便溏等症状外,还应将心神失养的失眠多梦、健忘与脾不生血、统血的血虚及失血症状列为辨证要点。

(三) 心肝血虚 心主血,肝藏血。心血不足则肝

系现代汉语中的“造访”、“行将”。将它们移入句中,又不相扞格,可知“造”即意为“访”,“行”即意为“将”。以上“频仍”、“沦落”、“造访”、“行将”等词,在《现代汉语词典》中都占有一席之地。

关于辨别词义的方法,如欲细加探究,还可列出

一些。比如依据成语来辨别古义,也不失为一法。《灵枢·百病始生》有“热气下于两股,如汤沃之状”句,这个“汤”意为“热水”。成语“扬汤止沸”中的“汤”就保留了这一古义。诸如此类,可在阅读古书时逐步积累。

而辛勤积累之时,必是阅读水平提高之日。 http://www.cnki.net