北大秦簡《病方》“内閉”方字詞考辨及其他

（首發）

袁開惠 李幾昊[[1]](#endnote-1)

【摘要】北大秦簡《病方》載“內閉”方，已有研究釋“內閉”多與《五十二病方》“膏溺”“內復”相聯繫，多釋其爲小便不通，也有釋其爲大便不通者，恐不確，當釋爲大小便不通；舊説釋“尼”或爲屎，或爲尿，均不確，應如字讀，爲“近”義，言大小便不通，積於腹腸，腹盈腹痛手不可近，不可觸碰；“榆胕（柎）白者”之“胕”應改釋“付”，讀“朴”，指榆白皮，即榆皮的白色韌皮；梳理“榆胕（柎）白者”與“歍（烏）豙（喙）”在後世醫籍中治二便不通的記載，以方測證，進一步證明“內閉”謂二便不通；認爲“廷罷”之“廷”謂病情緩解，“罷”謂病情消歇、停滯，“適利以臥，廷罷而起食。必晦毋食爲之。”意謂“行便剛剛通利後就躺下休息，病情（二便不通、腹盈腹痛的症狀）緩解、停歇後起來並進食。一定要在晚上不進食時施行上述治療。”

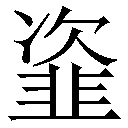
【關鍵詞】北大秦簡《病方》；內閉；尼；榆胕（柎）白者；廷（挺）

北大秦簡《病方》載療“内閉”的醫方，文字較多，記錄三首醫方，含外治和內服兩種治療方法，與馬王堆帛書《五十二病方》、天回醫簡《治六十病和齊湯法》有一定關聯。目前，儘管整理者對一些疑難字詞進行了注釋，且有研究者結合釋文、注釋，對方中疾病與藥物進行了詳細考證，但此則醫方中釋文、注釋仍存在一定問題，對於其中疾病與藥物的認識也存在較大偏差，試粗論之，以教於方家。

整理者該醫方釋文如下：

人毋（無）故腹盈不能尼，是胃（謂）内閉，以水煮榆胕（柎）白者而㱃（飲）亓（其）汁，出矣。一曰取歍（烏）豙（喙）一七四背削之令白，而膏之，係亓（其）端，入1717563688148（纂）中没之，亓（其）自出也。一曰，取榆胕（柎）白者一把，以酉（酒）五卮并一七三背煮之，令一卮，而㱃（飲）亓（其）汁，即衣，毋寒毋温，適利以臥，廷罷而起食，必晦毋食爲之。一七二背

無論是從出土簡帛醫方，還是從傳世醫方著作來看，按照醫方著作的書寫體例與一般格式，上述文字爲治“內閉”症的藥方，疾病主要症狀爲“人毋（無）故腹盈不能尼”。這段文字共記述三首醫方，其中後兩首以“一曰”開始，使用榆胕（柎）白者、歍（烏）豙（喙）、酒等多種藥物；第二首使用了動物膏脂，屬外治方，第三首以酒服用“榆胕（柎）白者”，爲內服方。其中，關於“尼”“內閉”“廷罷”幾語，無論是整理者注，還是其他已有研究成果，均存一定問題，仍然值得商榷。

整理者注：“尼，所指不詳，據上下文義，本方應爲治人膀胱脹滿卻小便不利者。《五十二病方》第205/192行有‘膏溺’方，針對疾病與此相同：‘膏弱（溺）：是胃（謂）内復，以水與弱（溺）煮陳葵穜（種）而㱃（飲）之，有（又）（齏）陽□而羹之。’……廷罷，或指朝廷、縣廷公事完畢之時，‘必晦勿食爲之’，或指前一晚不要進食，唯飲其汁而臥，必至第二日上午自公廷歸時再進食，即‘廷罷而起食’。”[[2]](#endnote-2)

依據上下文義，整理者認爲“尼，所指不詳”，但認爲其與小便不利相關，與《五十二病方》“膏弱（溺）”方有關。謝明宏認爲“尼”應讀爲“屎”，“腹盈不能尼”指腹部脹大，不得大便。[[3]](#endnote-3)于業禮認爲“尼”與“溺”轉，當讀爲“溺”。[[4]](#endnote-4)包伯航認爲“尼”應讀爲“泥”，指糞便。[[5]](#endnote-5)

**一、釋“內閉”**

按照醫方文獻一般書寫慣例，“人毋（無）故腹盈不能尼”是疾病的主要症狀，其後“内閉”才是病名，將疾病主要症狀描述文字置於病名之前，能起到突出、強調疾病主要症狀的作用，進而在實際治療中，能夠警示醫者或使用藥方者準確辨別疾病，精準實施治療。“内閉”作爲病名，已有研究也存在認識分歧：整理者認爲其即“內復”；謝明宏認爲雖“內閉”可指大小便不通，但在本例醫簡應中指“不得大便”；包伯航認爲“內閉”即後世醫書所謂“內關”，指大便不通。

關於“內閉”。三家之論均失之偏頗，如謝明宏和于業禮所言“溲”見于《黄帝內經》，《靈樞·癲狂》：“内閉不得溲，刺足少陰、太陽與骶上以長針。”[[6]](#endnote-6)又《諸病源候論》卷十四“大便病諸候”曰：“又風邪在三焦，三焦約者，則小腸痛，内閉，大小便不通。”[[7]](#endnote-7)所謂“溲”是二便通稱，有大小溲、前後溲的差異。《治六十病和齊湯法》簡九○：“〼治山（疝）。少腹痛，引要（腰）脾（髀）痛，前後溲難，如𤵸（癃）狀。”[[8]](#endnote-8)《史記·扁鵲倉公列傳》：“臣意診之，曰：‘湧疝也，令人不得前後溲。’”司馬貞索隱：“前溲謂小便，後溲，大便也。”[[9]](#endnote-9)則《靈樞·癲狂》所謂“內閉”指大小便自不待言。更值得我們注意的是出土醫簡中也載“內閉”病名。天回醫簡《脈書·下經》簡七一：

·內閉。腹盈，不得後，不得弱（溺）而沫出。[[10]](#endnote-10)

此支簡指出“內閉”爲腹部盈滿，不能行大便，也不能排小便，只有“沫出”。至於“沫出”部位爲人體上部口中，還是下部二竅，簡七一很難看出，但結合天回醫簡《脈書·下經》簡一四八來看，或有啟示。簡一四八言：

·寒中。羣病之徒盡惡之，腹善張（脹），數後，善氣，其出（歷）適而沷沫不化，胠下堅業=（業業）也，不耆（嗜）食。

整理者注：

適，即“歷適”，即“滴瀝”，水（引按：似不如謂“液體”或“流體”更爲準確）稀疏下滴狀。沷沫，秦漢以後醫書多誤作“沃沫”。《靈樞·邪氣藏府病形》：“脾脈……微急爲膈中，食飲入而還出，後沃沫。”“犮”旁俗寫易誤爲“叐”，與“夭”旁形近易互訛。[[11]](#endnote-11)

漢唐醫學認爲“內閉”爲陰邪所致，內閉、寒中均有大小便擁滯腹中，極難排出的問題。對照簡一四八“其出（歷-瀝）適（滴）而沷沫不化”，不難讀出“出”指從下部二竅排出。《黄帝內經太素》卷三《陰陽·調陰陽》：“陰氣失和，則內閉九竅，令便不通，外壅肌肉，使腠理壅塞也。”[[12]](#endnote-12)簡七一言內閉大小便通的問題，整理者注“《金匱要略·婦人產後病脈證并治》：‘在下未多，經候不匀’孫世揚《金匱要略字詁》：‘未當作沫，莫割切。謂白物也。凡經水不利，必下白物’。（《製言》雜誌第三十七、三十八合刊，一九三七年）”[[13]](#endnote-13)顯然簡文所載病症與整理者注“婦人產後”“經水不利”所下白物（或爲白帶）并無關聯，故簡七一注釋失當。“其出（歷-瀝）適（滴）而沷沫不化” ，“·內閉。腹盈，不得後，不得弱（溺）而沫出”，寒中、內閉，均排出泡沫，其原因或有相似，如南宋楊士瀛《仁齋直指方論》卷十四之《瀉痢方論》言：“諸有氣，以狀如蟹渤驗之。”[[14]](#endnote-14)所謂“有氣”故造成大便中夾雜“氣泡”，前引天回醫簡《脈書·下經》簡一四八亦言“善氣”，近代上海中西醫匯通派代表性醫家陸淵雷曾主張中醫科學化，曾用西方科學理論解釋泄瀉泡沫生成原因，其言：“赤痢、直腸炎等病，腸中多炎性滲出物及膿汁，又以肛門括約肌攣縮，不能排泄通暢，久留腹中，發酵而成氣體，如廁則氣體與黏液雜下如泡沫，所謂泄如蟹渤者也。”[[15]](#endnote-15)

綜上，“內閉”病名既見於北大秦簡《病方》，也見載于西漢天回醫簡《脈書·下經》，還見於傳世的漢唐醫書。即便各種醫書記載的側重點或存差異，但綜核視之，“內閉”爲大小便不通的病證，且伴隨有前後二竅排出泡沫的症狀。

**二、釋“尼”**

諸家釋“尼”均存偏頗。其實，有研究引證文獻均已論及“內閉”爲大小便不通，如謝明宏引《靈樞·癲狂》“内閉不得溲”；包伯航所引《諸病源候論》卷十四“關格大小便不通候”段文字也談到“内閉，大小便不通”，但他們對“內閉”或有先入爲主的看法，才致釋“尼”或屎或尿。下面我們逐一來看各家考釋。

謝明宏論“尼”如下：

尼，整理者認爲所指不詳，據上下文義，本方應爲治人膀胱脹滿卻小便不利者。因“尼”是泥紐脂部字，“屎”是書紐脂部字，兩者韻部相同，且都能通作書紐脂部的“尸”字，故我們認爲簡文的“尼”或應讀爲“屎”。古柅、杘通用，《説文》：“柅，杘或從木，尼聲。”古、屎通用，《爾雅·釋訓》：“殿屎，呻也。”《經典釋文》：“殿屎，或作㕧。”又《詩·大雅·板》：“民之方殿屎。”《説文·口部》引殿屎作唸㕧。[[16]](#endnote-16)

于業禮論“尼”如下：

“尼”字或通“溺”，“不能尼”，即不能溺，謂小便不通。“人毋（無）故腹盈不能尼（溺）”，正是描述腹部盈滿而小便不通的症狀。

再查《上古音手冊》可知，“尼”爲泥鈕脂部，“溺”爲泥鈕藥部，兩字同韻可通。又王念孫曾指出“凡脂部之字，多有與蕭部相轉者”，蕭部即宵部，藥部是宵部入聲，從聲部來説，“尼”與“溺”亦可通轉。[[17]](#endnote-17)

包伯航論“尼”如下：

“尼”應讀爲“泥”，本即有糞便之義，不必從通“屎”訓之。在馬王堆《五十二病方》中，也存在“泥”字表糞便義的例證。

馬王堆《五十二病方》：□闌（爛）者方：以人泥涂之……[[18]](#endnote-18)

首先，謝明宏釋“尼”爲“屎”，輾轉相訓，頗顯迂曲，且其引文已言“內閉”爲“不得溲”，即不能排出二便。其次，于業禮讀“尼”爲“溺”，比較謹慎，但仍可討論。一是因其過分相信整理者的“內閉”爲“膏淋”説，以及周海平等《黄帝内經大詞典》“内閉爲小便閉阻之證”[[19]](#endnote-19)説；二是忽視漢字通假中的書證條件。虽然“尼”“溺”上古音近，但是无论是从同时期的出土文献，还是后代的传世文献，似未见“尼”与“溺”通。最後，包伯航讀“尼”爲“泥”，釋“泥”爲“屎”，主要依據是《五十二病方》治“□闌（爛）者方”中“人泥”馬繼興參日本赤堀氏、山田氏意見所釋“人屎”。我們要清晰看到，雖“蚯蚓屎”也稱“蚯蚓泥”，那是因爲所謂“蚯蚓屎”確實從顏色到性狀，與自然界泥巴都比較近似，這與人屎的情況截然不同，且傳世文獻中也未見以“人屎”稱“人泥”者。

其實，醫簡中“尼”當如字讀，爲近義。一方面，從文理來看，“尼”本義爲近，《説文·尸部》：“尼，從後近之。”[[20]](#endnote-20)《小爾雅·廣詁》：“尼，近也。”[[21]](#endnote-21)《爾雅·釋詁》“即，尼也”郭璞注：“尼者，近也。《尸子》曰：‘悅尼而來遠。’”[[22]](#endnote-22)另一方面，從醫理來看，“內閉”主要症狀爲腹部盈滿和大小便不通，而大小便不通日久嚴重就會產生腹部盈滿、疼痛的問題，腹盈疼痛嚴重時則（手）不能近之，也就是腹部拒按之意。醫籍中“大小便不通”與腹部盈滿、疼痛往往會被一同書寫。舉例如下：

太陽病，重發汗，而復下之，不大便五六日，舌上燥而渴，日晡所小有潮熱，從心下至少腹，鞕滿而痛，不可近者，大陷胸湯主之。（《傷寒論·辨太陽病脈證並治下》）[[23]](#endnote-23)

太阳病，重发汗而复下之，不大便五六日，舌上燥而渴，日晡如小有潮热，从心下至少腹坚满而痛不可近，大陷胸汤主之。若心下满而坚痛者，此为结胸，大陷胸汤主之。（《千金翼方·伤寒上》）[[24]](#endnote-24)

增損理中丸 治傷寒下後，虛氣不理，毒復上攻，毒氣相搏，結於胸中。縱不下者，毒已入胃，胃中不通，毒還攻上，心中結滿，厥逆欲絕，心脹胸高，手不可近。（《普濟方·傷寒門》）[[25]](#endnote-25)

許仁則云，此病有兩種，一名乾霍，一名濕霍，幹霍死者多，濕霍死者少，俱繇飲食不節，將息失宜，幹霍之狀，心腹脹滿，攪刺疼痛，煩悶不可忍，手足逆冷甚者流汗如水，大小便不通，求吐不出，求痢不下，須臾不救。（《外臺秘要·許仁則療霍亂方三首》 ）[[26]](#endnote-26)

治產後大小便不通。臍下疼痛。兼腹滿急脹。檳榔散方。（《聖濟總錄·產後門》）[[27]](#endnote-27)

產後惡露不盡，留滯作痛者，亦常有之。然此與虛痛者不同，必其由漸而甚，或大小便不行，或小腹硬實作脹，痛極不可近手，或自下上沖心腹，或痛極牙關緊急，有此實證，當速去其血。（《景嶽全書·產後腹痛》）[[28]](#endnote-28)

治膀胱疝氣，閉塞下元，大小便不通，疼痛不可忍者。（《楊氏家藏方·金鈴子散》）[[29]](#endnote-29)

上引諸例“大小便不通”“大便不通”往往伴隨腹中疼痛，甚則不可忍耐，其實這也是日常便秘者多有體會的痛苦感受；如《傷寒論·辨太陽病脈證並治下》大陷胸湯症在後世醫籍中被歷代傳承，反復抄寫，“不可近”“不可近手”語基本被代代繼承，用以描寫病患腹部盈滿，極言疼痛。這與中醫俗語“通則不痛，痛則不通”所述醫理頗同。

**三、關於“榆胕（柎）白者”與“歍（烏）豙（喙）”**

醫簡治“內閉”方中涉及兩種藥物“榆胕（柎）白者”與“歍（烏）豙（喙）”，關於“胕”究竟該如何讀，以及後世醫書中是否有烏喙塞入“篡”中治療“內閉”的記載，還可討論。

**（一）關於“榆胕（柎）白者”**

**1.“胕”當釋“付”讀“朴”**

關於“胕”的釋讀目前學界有兩種意見：“胕”與“柎”通，“胕”與“膚”通。

整理者注“胕”與“柎”通。從語音上此説確無問題，秦漢文獻中也多見“白柎”表白色樹皮，或言樹皮中的白色韌皮。但“柎”本義爲欄足，引申可指器物之足及花萼之足等。[[30]](#endnote-30)故整理者“胕”通“柎”説仍可商榷。

于業禮認爲“胕”與“膚”通，引證“尾湛胕潰”鮑彪注“胕”與“膚”同，《後漢書·蔡倫傳》：“用樹膚、麻頭及敝布、漁網以爲紙。”並有一段細緻論述：

《氾勝之書·種瓠篇》：“破以爲瓢，其中白膚，以養猪，致肥，其瓣以作燭，致明。”[[31]](#endnote-31)“白膚”應是指瓠内白色的瓜瓤部分。又《史記·司馬相如傳》“留落胥餘，仁頻并閭”，《索隱》引《異物志》釋“胥餘”曰：“實外有皮，中有核如胡桃核，裏有膚厚半寸如猪膏。”[[32]](#endnote-32)今人據《異物志》的描述，多考“胥餘”即椰子，“裏有膚厚半寸如猪膏”應是指椰子中白瓤部分，即椰子肉。與《氾勝之書》用“白膚”表示瓠内白色的瓜瓤部分，用法一致。也就是説，“膚”其實是指皮下附著的部分，用到人體部位上，應是指皮和肌中間的部分，即皮下脂肪。頗疑“胕”字之從月從付，正是因其附著于皮下，故造字如是。

南北朝時期的《齊民要術·種瓠》中應該是引用了《氾勝之書·種瓠》中語“破以爲瓢，其中白膚，以養猪致肥，其瓣以作燭，致明。”今人石聲漢的注釋特意指出：“膚，在這裏，應解釋爲皮下柔軟的肉，不是‘皮膚’（表皮）。”[[33]](#endnote-33)于業禮説：“‘膚’和‘皮’所表示部位也并不完全一致，如榆白皮和桑白皮兩藥的藥用部位，都是皮下的白色韌皮部分，而并非皮。”二人認識相同，對於“膚”的討論極是。不過，“尾湛胕潰”鮑彪注“胕”與“膚”同，也僅僅是説“胕”與“膚”所指相同，非言二者可通。換言之，雖“膚”在漢魏南北朝文獻中可指“表皮下柔軟的白肉”，但這並不意味著“胕”與“膚”通，二字雖同爲幫聲，但“付”爲侯韻，“膚”爲魚韻，上古音尚嫌遠隔，故“胕”“膚”相通説亦不可取。

秦漢文獻中，特別是出土醫藥簡帛中，多以“付”及從“付”字表樹皮，如“厚柎”[[34]](#endnote-34)“柳付”[[35]](#endnote-35)“白柎”[[36]](#endnote-36)等。其實，“榆胕”“厚柎”“柳付”“白柎”中從“付”字都可讀爲“朴”，指樹皮。劉思亮認爲《養生方》中“柳付”當讀“柳朴”，即柳皮。[[37]](#endnote-37)他曾答久保輝幸：

我還是認爲詞是有歷史性的，之所以把“付”讀作“朴”，不讀作“膚”，有兩方面考慮：第一，“朴”的本意就是樹皮，這非常直接，不需要詞義泛化，並且在《五十二病方》內部也是這樣通假的，“厚付”就等於“厚朴”，證據很充分；第二，“膚”的本意是人的皮膚，這在先秦文獻中是常訓，先秦文獻中人的皮膚可以用皮表示（特指剝皮等），但是樹木、果實的皮不可用膚表，這種用“膚”表示樹皮或者果皮的例子大概要到漢以後，其實已經是由人之膚質（多色白）泛化和引申到樹木白皮或者皮下組織。考慮到《五十二病方》材料比較早，所以我沒有把它讀作膚。

因爲詞義的泛化有個過程，“膚”確實是人的皮膚的專指，它泛化的軌跡也是遵循人皮膚的一般特性的（白嫩），所以漢代以後出現用它來指植物的皮的時候也保持了這個特性（樹白皮，果實嫩肉嫩皮，有別於樹木粗糙的皮），所以蔡倫造紙的樹膚也一定是把粗糙外皮去掉的皮，還不是簡單的一般樹皮。用柳膚來表示柳白皮肯定優於柳皮，但是先秦的用詞習慣不太支持這個用法，至少找不到早期的這種用例，所以我就只能遵從常例讀爲柳朴。[[38]](#endnote-38)

劉思亮説確有道理，出土簡帛如《五十二病方》中“后/厚柎”讀“厚朴”，絕無問題，後世醫藥文獻至今仍言“厚朴”，因“朴”本義即表樹皮，“厚朴”指以樹皮入藥，僅刮去最外粗皮，非以樹皮中的白色韌皮部分入藥，故出土文獻及後世醫籍中未有言“厚朴白者”。

榆皮入藥自古即用白色韌皮部分，故榆皮入藥或稱“榆白皮”“白榆皮”。

臨月滑胎∶牽牛子一兩，赤土少許，研末。覺胎轉痛時，白榆皮煎湯下一錢。王袞《博濟方》。（《本草綱目·牽牛子》）[[39]](#endnote-39)

《別錄》曰∶榆皮生穎川山谷。二月采皮，取白曝乾。八月采實。並勿令中濕，濕則傷人。弘景曰∶此即今之榆樹，取皮刮去上赤皮，亦可臨時用之，性至滑利。（《本草綱目·榆》）[[40]](#endnote-40)

桑皮入藥，慣用桑根白皮，古人甚至認爲埋於土下者爲無毒。

《別錄》曰∶（根）采無時。出土上者殺人。

弘景曰∶東行桑根乃易得，而江邊多出土，不可輕信。

斅曰：凡使，采十年以上向東畔嫩根，銅刀刮去青黃薄皮一重，取裏白皮切，焙乾用。（《本草綱目·桑》）[[41]](#endnote-41)

不唯如此，因韌性較好，古人認爲桑根白皮“可以縫金創”[[42]](#endnote-42)，故《五十二病方》459行“去人馬疣”方中“取桑□、白柎□，繩之”，如于業禮所論，結合殘字字形，參“榆胕白者”，可補釋文缺字爲“取桑根白柎□，繩之”。細核圖版，“柎”後缺字尚存上部長橫右側殘筆，或可補爲“者”字，故帛書釋文可進一步補釋爲“取桑根白柎者繩之”。

柳皮入藥偶而或用白色韌皮部分，藥方中通常會加以説明。

湯火灼瘡：柳皮燒灰，塗之。亦可以根白皮煎豬脂，頻敷之。（《本草綱目·木部·柳》）[[43]](#endnote-43)

麻子（一合，取仁） 柏皮（一兩，取白） 白芷（一兩） 生柳皮（一兩，去白）（《劉涓子鬼遺方》卷五）[[44]](#endnote-44)

以生柳葉三斤細切。用水一鬥五升。煮取七升。適寒溫洗之。日三。老柳皮尤妙。（《普濟方·諸瘡腫門·漆瘡》）[[45]](#endnote-45)

古醫書只強調柳根以白皮入藥，因根皮表面之土難以洗刷乾淨，則一般以柳皮入藥，並非以樹枝韌皮入藥，這種情況與厚朴樹皮入藥的情況相似，故劉思亮將《養生方》“柳付”讀爲“柳朴”，指柳皮確無問題。

**2.榆白皮可療大小便不通**

關於“榆皮”，也並非如有些研究者所説古人僅僅用其通利小便。

主大小便不通，利水道，除邪氣，久服，輕身不饑，其實尤良。一名零榆。生山谷。（《神農本草經·上品）》）[[46]](#endnote-46)

治大小便不通方：葵子（一升） 榆皮（切，一升）（《備急千金要方》卷十五 脾臟方 秘澀）[[47]](#endnote-47)

【主治】大小便不通，利水道，除邪氣。

時珍曰∶榆皮、榆葉，性皆滑利下降，手足太陽、手陽明經藥也。故人小便不通，五淋腫滿，喘嗽不眠，經脈胎產諸症宜之。《本草十劑》云∶滑可去著，冬葵子、榆白皮之屬。蓋亦取其利竅滲濕熱，消留著有形之物爾。氣盛而壅者宜之。（《本草綱目·草部·榆》）[[48]](#endnote-48)

冬葵子 甘寒，淡滑潤燥，利竅，通營衛，行津液，利二便，消水腫。（用榆皮等分煎）（《本草從新·草部·隰草類》）[[49]](#endnote-49)

由此可見，古人使用榆皮不唯通利小便，也用榆皮滑利下降的功效來通利二便。故即便是以方測症，也不能説“內閉”爲小便不通。

**（二）“歍（烏）豙（喙）”的通便功用**

“歍（烏）豙（喙）”是否有治療內閉的通便功用，已有研究中無從確認。于業禮説：“不過後世醫書中未查見（烏喙）類似用法，還有待進一步研究。”但實際上，烏喙即烏頭，爲烏喙之“有兩歧共蒂，狀如牛角”者，與附子、天雄、側子等爲同一植物藥物的不同部位，均主要含烏頭碱等有效成分，烏頭堿中毒後會提高迷走神經興奮，從而促進胃腸道蠕動，刺激胃腸，會引起腹脹、腹痛、噁心嘔吐、腹瀉等症狀。在中醫古籍中，古人正是利用烏頭較強的毒性來刺激腸道，促進胃腸蠕動，促進二便排除。舉例如下：

草烏頭（二便不通，蔥蘸插入肛內，名霹靂箭。）（《本草綱目》 主治第三卷 百病主治藥 大便燥結）[[50]](#endnote-50)

陰毒傷寒∶生草烏頭為末，以蔥頭蘸藥納穀道中，名提盆散。（王海藏《陰證略例》）（《本草綱目》草部第十七卷 草之六 烏頭）[[51]](#endnote-51)

用草烏頭不拘多少，爲極細末，每用蔥一枝，肥者削去須，圓頭上有汁，濕蘸之納穀道中。（《醫學綱目》卷之二十三·脾胃部 大便不通）[[52]](#endnote-52)

二便不通簡便方 大小便不通，經二三日危急者，用草烏一個，削去皮，略以麝香搽上，抹以香油，輕插穀道內。名霹靂箭，至捷。（《幼幼集成·二便證治》）[[53]](#endnote-53)

上引文獻以《幼幼集成》所載用法及操作與秦簡治“內閉”方最爲相似。醫簡“內閉方”：“取歍（烏）豙（喙）一七四背削之令白，而膏之，係亓（其）端，入1717563688148（纂）中没之，亓（其）自出也”，草烏頭即烏頭別名，“削之令白”即“削去皮”見草烏內部白肉，“香油”與“膏”都能起到潤滑功用。關於“（纂）”是否爲尿道，也不必再有爭議，後世文獻提示其爲“穀道”，也即后窍，即直肠到肛门部分。從秦簡醫方到清代的《幼幼集成》，雖間隔兩千餘年，但草烏頭搽油膏塞后竅通利二便的作用仍被清晰記載和穩定傳承，這也反應出此方的突出效驗。同時，《本草綱目》《醫學綱目》二種醫書載三處記載蔥蘸草烏頭粉插後竅通便的藥方，儘管用藥形式有些許變化，但“換型不換藥”，仍是利用草烏毒性刺激腸道及肛門收縮的作用，也説明草烏通便作用應未間斷。

此外，中醫藥方名稱也多有寓意，或極言其效驗迅捷，如“失笑散”又名“斷弓弦散”，二名均言其祛血瘀行滯氣效驗之快，《太平惠民和劑局方》卷六：“治產後心腹痛欲死，百藥不效，服此頓愈。”[[54]](#endnote-54)吳謙等《醫宗金鑒·刪補名醫方論》卷五：“不覺諸症悉除，直可以一笑而置之矣。”[[55]](#endnote-55)《本草綱目》《醫學綱目》《幼幼集成》三種醫書載烏喙塞後竅通便方爲“霹靂箭”“提盆散”，方名也值得關注和思考：所謂“霹靂”形容勢如響雷迅捷取效；所謂“提盆”謂服藥後就要拿取便盆，供解大小便，極言藥效之快，服藥、行便只在瞬間，烏喙此用方便、快捷，故此方延用千年之久。

**四、“適利以臥，廷罷而起食，必晦毋食爲之”注商**

“適利以臥”整理者無注；“廷罷而起食，必晦毋食爲之”整理者注：“‘廷罷’，或指朝廷、縣廷公事完畢之時。‘必晦毋食爲之’，或指前一晚不要進食，唯飲其汁而臥，必至第二日上午自公廷歸時再進食，即‘廷罷而起食’。”[[56]](#endnote-56)以常理推知，很難把病症“內閉”與“罷朝”或“縣廷公事完畢之時”相聯繫，整理者注釋邏輯不通，讓人費解，應不正確。

因通二便方，特別是草烏頭入後竅通便勢如響雷，取效迅捷，行便後病患將十分疲累，因此醫囑病患行過大便就應去躺下休息，即“適利而臥”。“廷”或通“挺”，可能與出土簡帛中的“挺/綎/涏溲”或“挺解”有關。

**（一）關於“挺溲”**

“涏溲”見於《天回醫簡·逆順五色脈藏驗精神》簡二十作“綎溲”，二三作“梃溲”，《犮理》簡十三作“浧瘦”，十四作“浧瘦”，十五作“浧廋”，十八作“浧溲”，六三作“浧溲”，整理者認爲即《素問》中的“涇溲”，詳參《天回醫簡·逆順》簡二十“綎溲”注。[[57]](#endnote-57)整理者認爲“溲”指大小便，“綎溲”對應傳世醫籍中的“涇溲”兩種醫簡是對的；“涇”爲水直波或小水之説爲誤，因爲既然“溲爲大小便”，則“涇”爲小水或水直波就不能成立。此語在《天回醫簡》中數見，摘列如下：

胃氣盈則張（脹），綎溲不利，故胃者，平則安，不足則身□〼二○[[58]](#endnote-58)

脾氣虛則四支（肢）不〼二二穜（腫），亓（其）身股脛穜（腫），梃溲不利二三[[59]](#endnote-59)

得〓浧〓瘦〓（得涇溲，得涇溲）則石脈。其宿（縮）□（脊），則犮其俞，宿（縮）□（脊）而石脈，則氣不足而亡見。一三輸而不瘦（溲），其在脈也，石脈而浧（涇）瘦（溲）多。故不瘦（溲）則石之，久利則犮之。一四浧（涇）廋（溲）不利而犮俞，則盈痮（脹）而蹷，此石五臧（藏）之痹〼一五[[60]](#endnote-60)

以上，六十以下，其所病非𢩭<㧍-妨>於食㱃（飮），非害於浧（涇）溲也，其爲人暴悍人而耐┗，曰五臧（藏）一八撱，爲石之則謹視陽明。[[61]](#endnote-61)

此外，傳世醫籍中“涇溲”，也作“經溲”。書證摘錄如下：

厥陰之厥，則少腹腫痛，腹脹涇溲不利，好卧屈膝，陰縮腫，䯒內熱。（《素問·厥論》）[[62]](#endnote-62)

形有餘則腹脹，涇溲不利，不足則四支不用。（《素問·調經論》）[[63]](#endnote-63)

實則腹脹，經溲不利。（《靈樞·本神》）[[64]](#endnote-64)

“綎”與“𦀚”讀音相同，均表綬帶、絲帶、系衣之帶義，或屬取用不同聲符同一形聲字。《廣雅·釋器》“佩紟謂之裎”王念孫疏證：“‘綎’與‘裎’古字通，《離騷》‘珽玉’作‘珵玉’。”[[65]](#endnote-65)後世文獻中“鞓”也作“䩠”，表皮帶，也泛指帶子，這是因時代變遷，製作材料與工藝變化導致的形聲字形符更換，但記錄聲音的聲符“呈”“廷”仍通用無別。從文字角度看，天回醫簡載“X溲不利”中從“廷”、從“呈”字均可通用。同時，從如下幾條論述中，大概可以歸納出“X溲不利”的疾病原因：

其在脈也，石脈而浧（涇）瘦（溲）多。故不瘦（溲）則石之，久利則犮之。一四[[66]](#endnote-66)

五有餘病：脹滿，笑不止，怒，喘喝仰息，涇溲不利。（《備急千金要方·針灸上》）[[67]](#endnote-67)

論曰脾臟盛實，則生熱，熱氣薰蒸，則令人舌本腫脹，語言謇澀，腹脅堅硬，涇溲不利，四肢不舉，身體沉重，面目焦黃，不得安臥而唇口乾燥也。（《聖濟總錄·脾臟門》）[[68]](#endnote-68)

在《天回醫簡》中“石”爲瀉法，“犮”爲補法，以石法瀉“涇溲不利”；《備急千金要方》以“涇溲不利”爲“有餘病”，也即實證；《聖濟總錄》認爲“涇溲不利”的病因是“脾實生熱”。最近，沈培有關“綎溲”的新見值得注意：

“挺溲”“綎溲”“涏溲”中从“廷”以及“跟‘廷’音近的從呈、從盈、从贏之字，往往也有“解”“寬”“緩”等義……在上古漢語裡，用從“廷”聲或與之音近之字記錄的詞表示“解”“寬”“緩”等義是很常見的現象。我們把“綎溲”“梃溲”讀爲“挺溲”，意即“解溲”，應該是可以的。後代“解溲”常見，應該就是“挺溲”的同義替換。[[69]](#endnote-69)

沈文認爲“挺”本身有“鬆緩”“脫出”的意思，“挺溲”是動賓結構，爲動詞性成分，意即“解溲”。這一意見從文理與醫理兩個角度來看，都妥帖、合適。

**（二）關於“挺解”**

“挺”本身有“鬆緩”“脫出”的意思給我們以啟示，在醫籍中“挺”與不同詞素構成多例醫學詞語：

·凡寒氣乍在乍亡者，風也；畜作有時者，瘧也；梃解而不去身者，痹也。六（《天回醫簡·脈書·下經》）[[70]](#endnote-70)

• 女子梃。出縣（懸）純=（純純），空在外。七七（《天回醫簡·脈書·下經》）[[71]](#endnote-71)

三曰：肝痛。其痛勭（動）胠；其不勭（動）胠也，口□苦，齒脡，肉黃。在俞，犮 六（《天回醫簡·犮理》）[[72]](#endnote-72)

故外見瞳子青小，爪甲枯，發墮，身澀，齒挺而垢。（《脈經·熱病五臟五藏氣絕死日證》）[[73]](#endnote-73)

陰跳遺溺，小便難而痛，陰上下入腹中，寒疝陰挺出偏大腫，腹臍痛，腹中悒悒不樂，大敦主之。（《針灸甲乙經·卷九·足厥陰脈動喜怒不時發疝遺溺癃第十一》）[[74]](#endnote-74)

《范汪方》治惡瘡中生肉挺出方∶ 末石留黃敷之，有汁著末，無汁以唾和，敷之。（《醫心方·卷十七·治惡瘡方第四》）[[75]](#endnote-75)

腸頭挺出 秋冬搗胡荽子，醋煮熨之，甚效。（《本草綱目·胡荽》）[[76]](#endnote-76)

《説文》：“娗，女出病也。”（《説文解字·女部》）[[77]](#endnote-77)

《説文解字義證》：“趙宦光曰《方書》：女婦下疾陰娗。”[[78]](#endnote-78)

《説文解字釋例》：“蓋謂女子下部病也，俗名下𤺏，亦謂之陰挺茄。”[[79]](#endnote-79)

上述各例中“陰挺”“女子挺”“腸頭挺出”“惡瘡中生肉挺出”之“挺”爲“出”義，如沈文所言：“這種‘陰挺’的‘挺’顯然是‘挺’的引申義，由縱緩、緩解引申為脫出或下垂。”而《天回醫簡·脈書·下經》簡六中“梃解”即“挺解”，整理者注：“懈惰無力狀”[[80]](#endnote-80)，是。枚乘《七發》“筋骨挺解”王念孫《讀書雜志》曰：“挺亦解也。”[[81]](#endnote-81)王念孫《廣雅疏證》：“《呂氏春秋·仲夏紀》‘挺眾，囚益其食’，高誘注云：“挺，緩也。”緩，亦解也。”[[82]](#endnote-82)可見，“挺解”是一並列式復合詞，爲寬緩義。相同釋義見於簡帛網，tuonan説：“‘廷罷’是説的症狀的緩解、緩和。”[[83]](#endnote-83)討論文字引用了“抱小”網文《説水泉子漢簡<蒼頡篇>之“疾偷廷”》：“【抑按】開灸疾偷（愉）廷（挺）”，是説“經過抑按開灸之治療後，疾病得以鬆懈/鬆緩”，“疾病鬆懈/鬆緩”，其意即疾病不那麼利害、疾病的程度有所減輕，猶今語之言“病情緩解”也。[[84]](#endnote-84)北大秦簡“內閉”方中“廷罷”之“廷”通“挺”，取其寬緩、舒解義；“罷”爲停歇、解除義。“挺罷”表病情（腹盈、腹脹痛、大小便不通的症狀）緩解、停歇。

“適利以臥，廷罷而起食。必晦毋食爲之。”意謂“行便剛剛通利後就躺下休息，病情（二便不通、腹盈腹痛的症狀）緩解、停歇後起來並進食。一定要在晚上不進食時施行上述治療。”類似的治療時間安排如天回醫簡《治六十病和齊湯法》“治女子病瘕在少腹，如（懷）子者”，方曰：“適寒溫，令病者莫（暮）毋食，一六五盡㱃（飮）之。”不過，《治六十病和齊湯法》中“治心腹𥯰（盈）新发”所載疾病與藥方與北大秦簡治“內閉”方更爲相似，其以大黃等入藥瀉下，方曰：“莫（暮）毋食，旦㱃（飮）一升，𤎩再出，㱃（飮）𥹷（粥），藥必食。”該方言傍晚不進食，第二天早上服藥施治。兩方在具體施治時間上存在差異，但以下法施治前不進食是相同的。

**五、結論及其他**

1. 利用出土文獻及傳世醫籍相關記載，特別是天回醫簡《脈書·下經》簡七一“內閉。腹盈，不得後，不得弱（溺）而沫出。”重釋北大秦簡醫方中“內閉”爲大小便不通的病症，並以方中藥物榆白皮、草烏頭可治二便不通，進一步確認“內閉”所指。依據“內閉”“腹盈，不得後，不得弱（溺）”的主要症狀，結合傳世醫籍中大小便不通數日後腹部盈滿，手不可觸的病狀常理，特別是《傷寒論》大陷胸湯證中大便不通腹痛“（手）不可近”，不能觸摸的症候，否定“尼”爲尿爲屎説，釋“尼”爲“近”。

第二，“榆胕白者”中“胕”整理者釋爲“柎”，于業禮讀爲“膚”，都不妥帖，當釋“付”讀“朴”，指榆白皮，即白榆的韌皮部分。對比厚朴、榆白皮、桑白皮與柳皮等的入藥部位，在于業禮補釋《五十二病方》“取桑根白柎□，繩之”基礎上，參圖版及“榆胕白者”構詞格式，對帛書醫方進一步補釋爲“取桑根白柎者繩之”。

第三，細檢傳世醫籍，確認古人也以榆白皮、烏頭治療大小便不通。特別是烏頭後塞肛門的療法，雖以往不爲醫者及研究者關注，但古籍記載該療法效驗機佳，現代臨床對於二便澀秘難通者似可嘗試用之。

第四，認爲“廷罷”中“廷”爲緩解、舒緩義；“罷”爲停歇、解除義。“挺罷”表病情（腹盈、腹脹痛、大小便不通的症狀）緩解、停歇。討論涉及“綎溲不利”，爲實證、熱證導致的二便不通，秦漢時期曾用石法瀉之。如沈培言“綎/涏/梃/浧/涇溲”中前一語素有寬、緩、解義，后一語素謂大小便，“挺溲”爲一動詞性結構，意同“解溲”。

**致謝：本文在寫作的過程中得到李雨萌、劉思亮、沈培、謝明宏諸先生的指導並提醒、惠賜學界最新研究成果，在此一併表示謝忱。**

1. 袁開惠，女，博士，副教授，遼寧葫蘆島人。主要從事出土醫簡與傳世醫書字詞研究，現工作於上海中醫藥大學科技人文研究院（郵編：201203）。

   李幾昊，男，博士，講師，廣西梧州人。主要從事漢語史，文獻語言學研究，現工作於嘉應學院文學院。 [↑](#endnote-ref-1)
2. [北京大學出土文獻與古代文明研究所](https://book.douban.com/search/%E5%8C%97%E4%BA%AC%E5%A4%A7%E5%AD%A6%E5%87%BA%E5%9C%9F%E6%96%87%E7%8C%AE%E4%B8%8E%E5%8F%A4%E4%BB%A3%E6%96%87%E6%98%8E%E7%A0%94%E7%A9%B6%E6%89%80)《北京大學藏秦簡牘》（五），上海：上海古籍出版社，2023年，第870頁。 [↑](#endnote-ref-2)
3. 謝明宏《北大秦簡讀札（三）》，簡帛網（http://www.bsm.org.cn/?qinjian/9198.html）。 [↑](#endnote-ref-3)
4. 于業禮《北大秦簡〈病方〉藥物名稱考釋兩則》，馬王堆漢墓考古發掘50周年國際學術研討會，湖南長沙，2024年8月19日。 [↑](#endnote-ref-4)
5. 包伯航《北大秦簡病方醫學術語考释三則》，簡帛網（http://www.bsm.org.cn/?qinjian/9436.html）。 [↑](#endnote-ref-5)
6. 《靈樞》（梅花本），北京：人民衛生出版社，2012年，第57頁。 [↑](#endnote-ref-6)
7. （隋）巢元方著；丁光迪校注《諸病源候論校注》，北京：人民衛生出版社，2013年，第303頁。 [↑](#endnote-ref-7)
8. 天回醫簡整理組編著《天回醫簡》（下），北京：文物出版社，2022年，第107頁。 [↑](#endnote-ref-8)
9. （唐）司馬貞撰；王璐，趙望秦整理《史記索隱》，陕西：陝西師範大學出版總社，2018年，第367頁。 [↑](#endnote-ref-9)
10. 天回醫簡整理組編著《天回醫簡》（下），第29頁。 [↑](#endnote-ref-10)
11. 天回醫簡整理組編著《天回醫簡》（下），第36—37頁。 [↑](#endnote-ref-11)
12. （唐）杨上善撰注；钱超尘，李云校正《黄帝内经太素》新校正，北京：学苑出版社，2006年，第43頁。 [↑](#endnote-ref-12)
13. 天回醫簡整理組編著《天回醫簡》（下），第29頁。 [↑](#endnote-ref-13)
14. （南宋）楊士瀛著；盧祥之、余瀛鰲編《仁齋直指方論比對與新用》，貴陽：貴州科技出版社，2016年，第407頁。 [↑](#endnote-ref-14)
15. 陸淵雷著；王霞、高侃整理《陸淵雷〈金匱要略今釋〉》“氣利，訶梨勒散主之”條，北京：中國中醫藥出版社，2018年，第307頁。 [↑](#endnote-ref-15)
16. 謝明宏《北大秦簡讀札（三）》，簡帛網（http://www.bsm.org.cn/?qinjian/9198.html）。 [↑](#endnote-ref-16)
17. 于業禮《北大秦簡《病方》藥物名稱考釋兩則》。 [↑](#endnote-ref-17)
18. 包伯航《北大秦簡病方醫學術語考释三則》。 [↑](#endnote-ref-18)
19. 周海平、中洪硯、朱孝軒主編《黄帝內經大詞典》，北京：中醫古籍出版社，2008年，第150頁。 [↑](#endnote-ref-19)
20. （漢）許慎《説文解字》，北京：中華書局，2000年，第270頁。 [↑](#endnote-ref-20)
21. 楊琳《小爾雅今注》，上海：漢語大詞典出版社，2002年，第26頁。 [↑](#endnote-ref-21)
22. （清）郝懿行《爾雅義疏》，濟南：齊魯書社，2010年，第2957頁。 [↑](#endnote-ref-22)
23. （漢）張仲景《傷寒論》，南寧：廣西科學技術出版社，2015年，第50頁。 [↑](#endnote-ref-23)
24. （唐）孫思邈著；李景榮等校釋《千金翼方校釋》，北京：人民衛生出版社，1998 年，第137 頁。 [↑](#endnote-ref-24)
25. （明）朱橚等編《普濟方》 第6冊 諸疾 卷22至卷271，北京：人民衛生出版社，1960年，第1323頁。 [↑](#endnote-ref-25)
26. 高文柱，張效霞編著《外台秘要方》，北京：華夏出版社，2009年，第139頁。 [↑](#endnote-ref-26)
27. （宋）趙佶敕編；王振國，楊金萍主校《聖濟總錄校注》下，上海：上海科學技術出版社，2016年，第1572頁。 [↑](#endnote-ref-27)
28. （明）張介賓著《景嶽全書》，北京：中國中醫藥出版社，1994年，第460頁。 [↑](#endnote-ref-28)
29. （宋）楊倓撰；陳仁壽，楊亞龍校注；陳仁壽，曾莉主編《楊氏家藏方》上海：上海科學技術出版社, 2014年，第168頁。 [↑](#endnote-ref-29)
30. （清）王念孫《廣雅疏證》，中華書局，2019年，第642頁。 [↑](#endnote-ref-30)
31. （漢）[氾胜之](https://baike.baidu.com/item/%E6%B0%BE%E8%83%9C%E4%B9%8B/2592696?fromModule=lemma_inlink)匯；石聲漢釋《氾勝之書今釋》，北京：科學出版社，1956年，第28頁。 [↑](#endnote-ref-31)
32. （漢）司馬遷著《史記》，北京：中華書局，1959年，第3030頁。 [↑](#endnote-ref-32)
33. （北魏）賈思勰著；石聲漢校釋《齊民要術今釋》，第200頁。 [↑](#endnote-ref-33)
34. 裘錫圭主編《長沙馬王堆漢墓簡帛集成》（伍），中華書局，2014年，第271頁。 [↑](#endnote-ref-34)
35. 裘錫圭主編《長沙馬王堆漢墓簡帛集成》（陸），第46頁。 [↑](#endnote-ref-35)
36. 裘錫圭主編《長沙馬王堆漢墓簡帛集成》（伍），第297頁。 [↑](#endnote-ref-36)
37. 劉思亮《馬王堆漢墓醫書中的“柳付”和“汾囷”》，《文史》2019年第2輯，第265-270頁。 [↑](#endnote-ref-37)
38. 劉思亮主講“出土醫學文獻考釋舉例”後答日本學者久保輝幸，2024年9月7日中醫古籍科教融合系列講座之一。 [↑](#endnote-ref-38)
39. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，北京：华夏出版社，2011年，第860頁。 [↑](#endnote-ref-39)
40. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，第1369頁。 [↑](#endnote-ref-40)
41. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，第1385頁。 [↑](#endnote-ref-41)
42. 馬繼興主編：《神農本草經輯注》，北京：人民衛生出版社，2013年，第202頁。 [↑](#endnote-ref-42)
43. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，第1366頁。 [↑](#endnote-ref-43)
44. （南北朝）劉涓子；劉若望，胡雙元，張偉，張新勇，張海濤等校注《劉涓子鬼遺方》，太原：山西科學技術出版社, 2013，第76頁。 [↑](#endnote-ref-44)
45. （明）朱橚等編《普濟方》第7冊 諸瘡腫 卷272-315，第157頁。 [↑](#endnote-ref-45)
46. （清）孫星衍，孫馮翼輯《神農本草經》，太原：山西科學技術出版社，2018，第53頁。 [↑](#endnote-ref-46)
47. （唐）孫思邈著；李景榮等校釋《備急千金要方校釋》，第334頁。 [↑](#endnote-ref-47)
48. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，第1369-1370頁。 [↑](#endnote-ref-48)
49. （清）吳儀洛撰；朱建平，吳文清點校《本草從新》，第56頁。 [↑](#endnote-ref-49)
50. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，第172頁。 [↑](#endnote-ref-50)
51. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，第809頁。 [↑](#endnote-ref-51)
52. （明）樓英《醫學綱目》下，北京：人民衛生出版社，1987，第998頁。 [↑](#endnote-ref-52)
53. （清）陳復正著；圖婭點校《幼幼集成》，沈陽：遼寧科學技術出版社，1997，第81頁。 [↑](#endnote-ref-53)
54. （宋）太平惠民和劑局編；劉景源點校《太平惠民和劑局方》，北京：人民衛生出版社，1985年，第342頁。 [↑](#endnote-ref-54)
55. （清）吳謙等撰；石學文等點校《醫宗金鑒》，瀋陽：遼寧科學技術出版社，1997年，第300頁。 [↑](#endnote-ref-55)
56. 《北京大學藏秦簡牘》（五），第870頁。 [↑](#endnote-ref-56)
57. 天回醫簡整理組編《天回醫簡》（下），第69頁。 [↑](#endnote-ref-57)
58. 天回醫簡整理組編《天回醫簡》（下），第59頁。 [↑](#endnote-ref-58)
59. 天回醫簡整理組編《天回醫簡》（下），第59頁。 [↑](#endnote-ref-59)
60. 天回醫簡整理組編《天回醫簡》（下），第68頁。 [↑](#endnote-ref-60)
61. 天回醫簡整理組編《天回醫簡》（下），第69頁。 [↑](#endnote-ref-61)
62. 郭靄春主編《黄帝內經素問校注》，北京：人民衛生出版社2013年，第413頁。 [↑](#endnote-ref-62)
63. 郭靄春主編《黄帝內經素問校注》，第529頁。 [↑](#endnote-ref-63)
64. 《靈樞》（梅花本），第24頁。 [↑](#endnote-ref-64)
65. （清）王念孫《廣雅疏證》，中華書局，2019年，第556頁。 [↑](#endnote-ref-65)
66. 天回醫簡整理組編《天回醫簡》（下），第68頁。 [↑](#endnote-ref-66)
67. （唐）孫思邈著；李景榮等校釋《備急千金要方校釋》，第632頁。 [↑](#endnote-ref-67)
68. （宋）趙佶編《聖濟總錄》（上），北京：人民衛生出版社, 1962年，第839頁。 [↑](#endnote-ref-68)
69. 沈培《談談出土醫書和傳世醫書跟“溲”搭配的從“廷”、從“呈”和從“巠”之字的訓釋》，中國簡帛學國際論壇2024：簡帛·經典·古史，香港：香港浸会大学，2024年10月26日-27日。 [↑](#endnote-ref-69)
70. 《天回醫簡》（下），第19頁。 [↑](#endnote-ref-70)
71. 《天回醫簡》（下），第29頁。 [↑](#endnote-ref-71)
72. 《天回醫簡》（下），第68頁。 [↑](#endnote-ref-72)
73. （晉）王叔和《脈經》，北京：中國醫藥科技出版社2018年，第136頁。 [↑](#endnote-ref-73)
74. （晉）皇甫謐《針灸甲乙經》， [↑](#endnote-ref-74)
75. （日）丹波康賴編撰；沈澍農等校注《醫心方》，北京：學院出版社，2001年，第1101頁。 [↑](#endnote-ref-75)
76. （明）李时珍编纂；刘衡如，刘山永校注《本草纲目》，第1095頁。 [↑](#endnote-ref-76)
77. （漢）許慎《説文解字》，北京：中華書局，2020年，第414頁。 [↑](#endnote-ref-77)
78. （清）桂馥撰《説文解字義證》，上海：上海古籍出版社1987年，第1094頁。 [↑](#endnote-ref-78)
79. （清）王筠《説文釋例》，北京：中華書局，1987年，第467页。 [↑](#endnote-ref-79)
80. 《天回醫簡·下經》，第19頁。 [↑](#endnote-ref-80)
81. （清）王念孫《讀書雜志》，南京：鳳凰出版社，2000年，第1061頁。 [↑](#endnote-ref-81)
82. （清）王念孫《廣雅疏證》，北京：中華書局，2019年，第63頁。 [↑](#endnote-ref-82)
83. “tuonan”在武漢大學“簡帛”網站之簡帛論壇“《北京大学藏秦简牍》初读”專題下發言，http://m.bsm.org.cn/forum/forum.php?mod=viewthread&tid=12826，第37樓，2023.9.11。 [↑](#endnote-ref-83)
84. “抱小”《説水泉子漢簡<蒼頡篇>之“疾偷廷”》，復旦古文字網站，http://www.fdgwz.org.cn/Web/Show/2708，2016-1-1）。 [↑](#endnote-ref-84)