分析武威漢代醫簡的數量表達與臨床應用意義

Analysis on the significance of the expression and clinical application of medical slips of the *WU-Wei Han Dynasty*

李慧儀　*LI Huiyi*

（香港註冊中醫師，香港中文大學中國語文及文學碩士研究生）

[摘要]　中醫藥學問得以傳承，有賴前人將醫療經驗以文字具體描述，讓後學有效地參照依循。當中用藥比例輕重，治療時間長短，往往是療效高下的關鍵，故「量」的掌握不容忽視。本文選用武威漢代醫簡為研究文本，針對文中描述藥物分量及針灸時間的數量表達進行分析，發現當時除了已建立的度量衡系統規範外，古人還會以日常事物作對照，這種生活化表述，雖然精確度不足，但靈活而實用性強，反映上古文明的真實面貌。

[關鍵詞]　武威漢代醫簡；中醫藥；數量；度量衡

1972年11月，《武威漢代醫簡》下稱《醫簡》。甘肅省武威旱灘坡一座東漢古墓中出土，是現存涉及醫藥內容的出土文獻中，年代久遠而內容豐富的重要文本之一。發掘的簡牘共92枚，包括78枚由松木和楊木所製的木簡，以及14枚多作正反兩面書寫的木牘。

據羅福頤於《文物》發表的文章[1]所述，墓中遺物尚有鳩杖（即王杖）一根，於1950年武威磨咀子漢墓中出土的《儀禮》簡記載：「年七十者受王杖」，故推斷醫簡漢墓主人為年過七十的老醫師。醫簡的書法分析，當中出現章草體的文字與建武三十一年的《流沙墜簡》相似，認為《醫簡》屬東漢早期建武、永平前後，即公元55-68年間。

現存最早的中醫藥文獻為西漢文物——長沙馬王堆帛書中的《五十二病方》，其抄寫年代估計在秦末或秦漢之際，不晚於公元前300年，與中醫經典文獻——東漢末年著名醫學家張仲景（公元150-219）的《傷寒雜病論》，相距四百多年之久。《醫簡》的內容正好填補這期間的真空，在中醫藥理論體系邁向成熟之前，為其發展過程提供重要的補充資料。

《醫簡》中保存較為完整的中藥處方45個，涉及藥物100多種，載有針灸的施行方法、留針時間、針灸禁忌等詳盡病歷紀錄。當中的針灸部分，為其他先秦兩漢出土醫籍所未見，極具研究價值。本文以《醫簡》[2]為底本，輔以《簡帛醫藥文獻校釋》[3]參照比較，檢視《醫簡》中出現的所有量詞以及與「量」相關的表達方式，藉此分析古漢語中表述數量的方法特點，觀其時代文化背景和社會需要，及其對醫藥發展的臨床意義。

1　度量衡系統

秦始皇時代統一度量衡，為日後的量度系統奠下基礎。有關古代度量衡系統的研究相當豐富，上世紀三十年代吳承洛的《中國度量衡史》影響較大，成為許多工具書以及中醫教材的參考準則。從漢代使用的各式量度單位所見，數量繁多，分工仔細，使用頻率高　，說明其發展已相當成熟和完善。

《醫簡》中出現重量單位3個、長度單位3個和容積單位2個[4]。近半世紀以來，隨着大量秦漢權衡量器出土，古時的量度單位都有了明確的客觀定義和標準[5]。（下列引文之括號數字為醫簡序號，甲為木牘正面，乙為木牘背面。）

1.1　重量表述

兩：「朮、方風、細辛、薑、桂、付子、蜀椒、桔梗，凡八物，各二兩，并冶，合和……」(8)

斤：「豬肪三斤，煎之，五沸，浚去宰。」(17)

石：「用白羊矢乾之十余石，置其坑中，從火其上……」(48)

漢制以16兩為斤，30斤為鈞，4鈞為石。

香港中醫學會版權所有 Copyright HKCTCM All Rights Reserved

1.2 長度表述

分：「榮深三分，留葴……」(20)

寸：「地膽一枚，桂一寸，……」(44)

尺：「穿地長與人等，深七尺，橫五尺……」(48)

漢制以10分為寸，10寸為尺。

1.3 容積表述

升：「漬以淳酒五升，卒時，煮之三。」(47)

斗：「洎水斗六升，炊令六沸……」(80乙)

升本指盆狀盛器，斗則為酒器，借用作容積單位，漢制以10升為斗。

2 比例表述

《醫簡》中出現最多的單位量詞是「分」，全文見78次，此「分」有別於長度表述的分寸之分，多用於表示藥物用量，但又非明確的重量單位，如：「茈胡、桔梗、蜀椒各二分，桂、烏喙、薑各一分，凡六物，冶，合和，丸以白密，大如嬰桃，晝夜含三丸，消咽其汁，甚良」(5)。

「分」所顯示的是分量比例，可視之為「份」，即各種中藥分為若干等份，按比例投入處方之中。這種做法看來模糊，欠缺精準，似乎沒有明確指出藥物用量，令人懷疑會否產生服藥安全性的問題。事實上，用「分」來顯示的處方皆為丸劑或散劑，當中涉及製藥過程的實際需要。藥丸或藥散不同於湯劑，毋須每天以一人份量煎煮服用，而是一次性的大量製造，然後按患者的需要，在每天服用劑量上進行把關，如上列例子，不論藥丸製造了多少，病人以日夜口服櫻桃大小的三丸為度。

3 天然個體表述

針對不同物候對應不同量詞，是漢語的一大特色，於西方語言所未見。《醫簡》中亦出現多個天然個體量詞，包括：

枚：「桑卑肖十四枚，……」(47)

果：「蜀椒一升，付子廿果，皆父且。」(17)

丸：「大如吾實，宿毋食，旦吞三丸。」(29)

本：「藥用利廬一本，甘逐二分……」(71)

以自然形成的物品個體為單位，對讀者而言容易理解，觸手可及，毋須借助任何工具量度處理，但缺點是物品的每一枚、每一果，其大小、長短、輕重不一，沒有客觀的定量標準。為此，文中往往以另一日常可見的物品作參照，以提高表達時的清晰度和準確性，例如：大如嬰（櫻）桃、大如吾實（梧桐果實）等，為藥丸的大小給予較明確的指示。此外，《醫簡》第48條記載了一種熏灸方法以消除患者的寒氣，做法是挖一個土坑，投入乾羊糞作燃料，燒為灰燼後置木板於坑上，讓患者臥下感受熱力熏蒸。當中描述土坑大小時，除了用「深七尺，橫五尺」的長度單位，還用了「長與人等」，直接以人體為度，也屬天然個體表述，展現出中醫量體裁衣式的針對性治療特點。

4 容器量度單位

方寸匕：「凡五物，皆冶，合，方寸匕酒飲，日三飲。」(7)

刀圭：「溫酒飲一刀圭，日三，創立不恿。」(13)

杯：「溫飲一小杯，日三飲。」(80乙)

以容器作為量度單位，古已有之，如「杯」，本為盛酒器具，亦作為液體的計量單位。此外，漢代已有專為醫藥用的工具，如方寸匕和刀圭，即今日之量匙，據《辭源》引《政和證類本草》，此兩者有明確的比例，

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

「刀圭者，十分方寸匕之一」[5]。

5 主觀模糊估量

當物品零碎難以按個體單位計算，又未能以當時的量器測度時，古人會以「近取諸身」、「信手拈來」的主觀臆測進行簡單估量。例如：

束：「藁草二束，白莛四分……」(88甲)

三指撮：「冶龍骨三指撮，以豉汁飲之……」(54)

「束」是手中一握的捆綁形態，作為禾草之類植物的單位；「三指撮」則透過形象具體的動作描述為單位，以拇指、食指、中指指頭撮取藥物，而藥物不散落為度。這類看似有法可依，但各人操作起來誤差極大的方法，在資源貧乏、工具局限的時代，不失為民間智慧，沒辦法之中的辦法。但隨着社會發展，對用藥的精確度要求提升，在東漢末年之後的傳世醫籍中，如張仲景的《傷寒雜病論》已漸少採用這類表述，改以標準化的度量衡單位為主。除了在「量」的表達出現模糊變數，《醫簡》中也存在數詞的不確定性[6]，例如：「以米汁飲一刀圭，日三、四飲，徵出乃止。」(70)文中提及服藥次數為每日三、四次，當中涉及中醫「點到即止」的中庸平衡之道。所謂「是藥三分毒」，過量使用反損正氣，具體用量的拿捏，須以患者的自身感覺為依歸，「徵出乃止」說明症狀消失即可停藥，足見此模糊表達非出於草率，而是包含了中醫個體化治療的特色和彈性。

6 時間量度方法

時間是相對抽象的概念，但古人的早慧，令我們成為最早建立曆法的民族之一，基於對日照和天象的認識，很早便出現日、月、年歲的概念。然而在沒有任何工具的支援下，如何進行較短時段的量度仍是一項挑戰。《醫簡》中出現3個時間單位：

日：「刺後三日，病愈平復。」(21)

歲：「人生二歲毋灸腹，五日而死……」(22)

息：「留蔵百廿息，乃出蔵……」(21)

文中以一百二十「息」定為針灸的留針時間，「一呼一吸為一息」，透過人的呼吸節律，作為短時間的量度單位，中醫典籍更將呼吸規律與心跳脈搏頻率掛鈎，形成極具特色的脈診法則，是傳統醫學的智慧結晶。《醫簡》中就針灸治療時間的量度，提出了一個生活化的表述方式，「留蔵如炊一升米頃」(20)，如口語所說「一頓飯的工夫」，古人以煮熟一升米的經驗，說明針灸時間的長短。在沒有銅壺滴漏，乏缺客觀計時工具的古代，以最貼近生活的煮飯時間為計時方法別具心思。

總結上列醫簡中的數量表達特點，除了能配合社會需要，連結時代文化背景而產生，對中醫藥發展亦具有重要的臨床意義：

6.1 實用性強易於依循

《醫簡》中大部分數量表述方式，都不是精確的度量衡單位，然而身處二千年前的古代社會，物質條件缺乏，生活中未必有客觀測量工具可用時，能夠就地取材，以最生活化和形象化的簡明表達，令讀者容易理解和依循，是實踐功能的確切呈現。雖不精準亦差不遠，而且實用性強的特性，有助中醫藥理念傳承，讓醫療經驗廣泛流通，融入生活，成為飲食、作息、文化的一部分。當然，從現代科學態度而言，缺乏明確準則。可以諒解。

6.2 保留彈性尊重差異

中醫理念強調個體化的治療，也重視天時、地利等大自然環境因素的影響，從一切變動之中尋找動態的平衡，以「易」為中心的哲學思想，充分展現東方思維的特色。在《醫簡》中的數量表述也強調比例和規律，保留彈性，針對個體差異，靈活作出調整。例如服藥的次數，強調「徵出乃止」，只要症狀消失即可停藥，說明治療用藥過度無益。再者，每個人都是獨一無二的個體，藥量多少才算足夠，如何點到即止，必須尊重個人感

香港醫學會 版權所有 © Copyright HKCMP All Rights Reserved

受，並以身體反應為依歸，隨機應變，因此，醫籍中數量的模糊性，實有其臨床應用之必要。

6.3 模糊到精確的過渡

隨着社會進步，物質條件的充裕，配合度量衡系統發展日趨成熟，客觀的標準和精細的量器推陳出新，生活素質和醫療水平不斷提升，對於藥物用量安全和精準度的要求更精確。到東漢末年張仲景的《傷寒雜病論》成書年代，一些難以規範的量度單位如「三指撮」，使用率已大大減少，取而代之是明確的重量單位。可見從模糊到精確的發展過程，是任何文明演進的必經之路。

結語

《從武威漢代醫簡》的數量表達模式中，可見度量衡系統的建構逐步邁向完善，加上實用、靈活、彈性的生活化表述，不但可提高清晰度，更是古人智慧的積累，包含東方哲學思維的實踐，動態平衡，活潑多變。籍此呈現上古語言的真實面貌之餘，同時對中醫藥發展的推動，賦予積極的臨床應用意義。

參考文獻

[1] 羅福頤. 對武威漢醫藥簡的一點認識.《文物》, 北京, 文物出版社, 1973年, 12期.

[2] 甘肅省博物館武威縣文化館.《武威漢代醫簡》, 北京, 文物出版社, 1975年, 第1版.

[3] 周祖亮、方懿林：《簡帛醫藥文獻校釋》，北京，學苑出版社，2014年5月第1版.

[4] 李建平、張顯成：〈從簡帛文獻看漢語量詞系統建立的時代〉，《古籍整理研究學刊》，2011年1月第1期，頁73.

[5] 羅志平：〈秦漢時期古方劑量考證〉，《國醫論壇》，1999年第14卷第2期，頁38.

[6] 段禎：〈淺談武威漢代醫簡中的量詞及其分布特徵〉，《甘肅中醫學院學報》，2009年，第26卷第2期，頁54.

[7] 張俊之：〈出土上古醫方中的模糊量語言〉，《西華師範大學學報(哲學社會科學版)》，2009年02期，頁8-12.

[8] 何茂活：〈武威醫簡語言文字學價值述要〉，《河西學院學報》，2010年第26卷第3期，頁64-69.

[9] 楊耀文：〈武威漢代醫簡出土四十年研究綜述〉，《絲綢之路》，2013年第2期，頁74-77.

[10] 中醫研究院醫史文獻研究室：〈武威漢代醫藥簡牘在醫學史上的重要意義〉，《文物》，北京，文物出版社，1973年12期，頁23-29.

[11] 李建平：《先秦兩漢量詞研究》，博士論文，西南大學，2010年.

[12] 張延昌、朱建平：《武威漢代醫簡研究》，北京，原子能出版社，1996年第1版.

（編委：許兆湄審校2019.07.02）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved