

## 据出土医简校读汉唐医书四则<sup>\*</sup>

包伯航<sup>1</sup>,蔡业峰<sup>1</sup>,冯惠童<sup>2</sup>

(1.广州中医药大学第二附属医院/广东省中医院,广东 广州 510120;  
2.广东省第二中医院黄埔医院,广东 广州 510530)

**[摘要]** 根据新近出土的天回汉简《六十病方》、胡家草场汉简《医方》,对汉唐传世医书中四则存在理解障碍或争议的文句进行了校勘,提出了新的意见,认为:《金匱要略方》葶苈大枣泻肺汤的主治病证“肺痈”应读作“肺壅”;《外台秘要方》尿精丸的赋形剂“牛膝”应为“美漆”或“生漆”之形误;唐代医书中的病名“脾疸”“肺疸”分别系由汉代医简中的“小肠疸”“膏瘅”更名而来,《诸病源候论》中的“体疸”当为“髓疸”之误;《千金翼方》桑根汤的主治证候“日饮一石水”应为“日饮一石成水”之脱文。

**[关键词]** 出土医简;《金匱要略方》;《外台秘要方》;《千金翼方》;肺痈;牛膝;文献考证

**[中图分类号]** [R2-09] **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2025)08-0228-03

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.08.039

### Four Cases of Collation and Interpretation of Han-Tang Medical Books Based on Unearthed Medical Bamboo Slips

BAO Bohang<sup>1</sup>, CAI Yefeng<sup>1</sup>, FENG Huitong<sup>2</sup>

(1.The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine/Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China; 2.Huangpu Hospital of Guangdong Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangzhou Guangdong 510530, China)

**[Abstract]** Based on the recently unearthed *Liushi Bingfang* from the Tianhui Han Dynasty bamboo slips and *Yifang* from the Hujiachangcao Han Dynasty bamboo slips, this study collated four passages in extant Han-Tang medical books that have been difficult to understand or controversial, and put forward new viewpoints. It is proposed that the main treatment syndrome of "lung abscess" in *Tingli Dazao Xiefei Decoction* (葶苈大枣泻肺汤) in *Jinkui Yaolue Fang* should be read as "lung obstruction". The excipient "Niuxi (Achyranthis Bidentatae Radix)" for *Niaojing Pill* (尿精丸) in *Waitai Miyao Fang* is a graphical error for "Meiqi" (Beautiful Lacquer) or "Shengqi" (Raw Lacquer). The disease names "Spleen Dan" and "Lung Dan" in Tang Dynasty medical books were respectively renamed from "Small Intestine Dan" and "Gao Huang" in Han Dynasty bamboo slips, while "Body Dan" in *Zhubing Yuanhou Lun* is an error for "Sui Dan". The main symptom "drinking one dan of water daily" for *Sanggen Decoction* (桑根汤) in *Qianjin Yifang* is missing text, and the original should be "drinking one dan daily leading to edema".

**[Keywords]** unearthed medical bamboo slips; *Jinkui Yaolue Fang*; *Waitai Miyao Fang*; *Qianjin Yifang*; lung abscess; Niuxi (Achyranthis Bidentatae Radix); textual research

出土医学文献中有很多与传世医书密切关联的内容,这些内容的比较与互证是目前学界的热点话题。此前,钱超尘<sup>[1]</sup>指出了出土医学文献在校读《素问》《灵枢》《伤寒论》等传世

经典方面所具有的独特学术价值;顾漫<sup>[2]</sup>也以其《据天回医简校读〈内经〉五则》一文为我们提供了良好的研究范例。在前人研究的基础上,笔者将校读的范围从中医的四大经典扩展

\*基金项目:国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(zyydzxk-2023154);教育部社科司中华优秀传统文化专项课题(23JDTCA014);2024年广东省中医药局“蔡业峰广东省名中医传承工作室”(0102018002)

通信作者:冯惠童,女,主治医师,研究方向为中医药防治呼吸系统疾病及中医古籍整理

至汉唐方书,结果发现简牍医方亦可对汉唐方书相关文句的校勘提出一些新的意见。兹就管见所及,略举4例,以求教于方家。

## 1 据天回汉简《六十病方》治风痹偏枯方校《金匱要略方》葶苈大枣泻肺汤主治病证“肺痈”之误

《金匱要略方·卷上·肺痿肺痈欬嗽上气脉证并治第七》中有两首治疗肺痈的方剂,一是葶苈大枣泻肺汤,一是桔梗汤,条文如下:“肺癰,喘不得卧,葶苈大棗瀉肺湯主之。”<sup>[3]</sup>“欬而胸满,振寒脉數,咽乾不渴,時出濁唾腥臭,久久吐膿如米粥者,为肺癰,桔梗湯主之。”<sup>[3]</sup>

葶苈大枣泻肺汤与桔梗汤主证截然不同,但均用于肺痈的治疗。从方证来看,桔梗汤所治疗的肺痈与前论中“其人则咳,口干喘满,咽燥不渴,唾而浊沫,时时振寒,热之所过,血为凝滞,畜结痈脓,吐如米粥”的肺痈病证候相符。而葶苈大枣泻肺汤所治疗的肺痈以喘不得卧为主要临床表现,与前论中肺痈的典型症状、体征存在较大差别,与《素问·大奇论篇》中“肺之雍,喘而两胠满”的“肺雍病”却更为近似。考《证类本草》“葶苈”条引《开宝本草》云:“此药亦疗肺壅上气咳嗽,定喘促,除胸中痰饮。”<sup>[4]</sup>其称葶苈子主治“肺壅”。又引《梅师方》云:“治肺壅,气喘急不得卧:葶苈子三两炒,大枣三十枚,水三升煮枣,取二升,又煎取一升,去滓,并,二服。”<sup>[4]</sup>其文亦作“肺壅”。根据《素问》和《证类本草》的记载来看,《金匱要略方》中葶苈大枣泻肺汤所治疗的“肺癰”,实质上很有可能是指以胸满喘促为主要临床表现的“肺壅”,而并非肺中化生痈脓的“肺癰”。

然而,写作“壅”、读作“癰”的例证较为常见,但写作“癰”、读作“壅”的例证颇为罕见。而天回汉简《六十病方》的出土,为校勘葶苈大枣泻肺汤的“肺痈”之惑带来了新的参考。

《六十病方》云:“□治風痹扁(偏)枯:淳酒三斗,飴半斗,生薑(薑)五果(颗)……父(敗)且(咀)藥,破卵,并入方(飴)酒中,直(置)甌中,癰(壅)以大豆至頸,炊令三沸,拔龠(飲)亓(其)汁……”<sup>[5]</sup>

“癰以大豆至頸”中的“癰”字明显为动词,因此只能读作“壅”,即填塞之义,而不能从“癰肿”“癰疽”等义训之。“雍”,秦篆书作“雔”,下加“土”旁为“壅(雔)”,外加“广”旁为“癰(癰)”,可见“壅(雔)”和“癰(癰)”实际上是一组同源字,均为“雍”的分化字。因此,《金匱要略方》葶苈大枣泻肺汤条的主治病证“肺痈”应读作“肺壅”,义为肺气壅塞。

## 2 据天回汉简《六十病方》消渴丸方校《深师》尿精丸方“牛膝”之误

《外台秘要方·卷第十六·虚劳尿精方八首》引《深师》:“疗男子尿精方:栝楼根、泽泻、土瓜根各二两。右三味,捣合下筛,以牛膝和为丸如梧子,先食服三丸,良。《范汪》云用四分,徐并同。”<sup>[6]</sup>

《深师》尿精丸方由栝楼根、泽泻、土瓜根三味药物制备成丸,用治于男子尿精。该方“以牛膝和为丸如梧子”的制丸工艺有些令人费解,众所周知,牛膝是一种固态的植物药,也无胶质液体分泌,并不能在丸剂的制作中起到赋形剂的作用,所以此处的“牛膝”二字必定有误。考《六十病方》载有消

渴丸方一首,组成与尿精丸颇为相似。

《六十病方》云:“卅六。治消渴:凝(凝)水、栝蒌各二分,澤烏(瀉)一分,治,合和,以美漆(漆)丸,大如起實。始吞十九丸,衰益,以知毒為齊(劑)。”<sup>[5]</sup>

消渴丸方与尿精丸方组成基本相类,唯多凝水石,少土瓜根。该方同样为丸剂,但不同之处在于,其赋形剂为“美漆”,而非“牛膝”。“漆”,即漆树科漆树属植物漆 *Toxicodendron vernicifluum* (Stokes) F. A. Barkley 分泌的胶状树脂,一般习称为“生漆”或“大漆”,是古代常用的药物和涂料,也作赋形剂或黏合剂使用。“美漆”,即质量上乘的“生漆”。在常温下,“美漆”呈胶黏液态,较固态的“牛膝”而言,更符合赋形剂的特性,因此尿精丸中用于制丸的“牛膝”应是“美漆”之误。

“膝”字与“漆”字形近;“美”上从“羊”,若下半截坏字,易误识为“牛”。因此“美漆”讹变为“牛膝”的原因,可能是由于“美”字存在一定的辨识障碍,抄录者见其与“膝”字相近的“漆”字成词,便将较为罕用的“美漆”改作了更为常见的“牛膝”。同时我们还应考虑到另一种可能性:“美漆”亦可称为“生漆”,而“生”字与“牛”字字形更近,如果据抄的古本已经是“生漆”,则混成“牛膝”之事更容易发生。

## 3 据天回汉简《脉书·下经》校隋唐医书九疸之名

九疸,9种疸病亚型的总称,首见于《诸病源候论·卷第十二·九疸候》,《千金翼方》和《外台秘要方》也有载录,文字小异,内容如下。

《诸病源候论·卷第十二·九疸候》云:“夫九疸者,一曰胃疸,二曰心疸,三曰肾疸,四曰肠疸,五曰膏疸,六曰舌疸,七曰体疸,八曰肉疸,九曰肝疸。”<sup>[7]</sup>

《千金翼方·卷第十八·黄疸第三》“秦王九疸散方”:“胃疸:食多喜饮,梔子仁主之。心疸:烦心,心中热,茜根主之。肾疸:唇干,葶苈子主之(熬)。脾疸:尿赤出少,惕惕恐,栝楼主之。膏疸:饮少,尿多,秦椒、瓜蒂主之(椒汗,膏一作肺)。舌疸:渴而数便,钟乳主之。肉疸:小便白,凝水石主之(研)。髓疸:目眶深,多嗜卧,牡蛎、泽泻主之。肝疸:胃热,饮多,水激肝,白术主之。”<sup>[8]</sup>

《外台秘要方·卷第四·杂黄疸方三首》引《古今录验》“九疸秦王散方”:“胃瘅:食多喜饮(梔子仁主之)。心瘅:烦心,心中热(葛根主之)。肾瘅:其人唇干(葶苈子主之,熬)。脾瘅:溺赤出少,心惕惕若恐(栝楼主之)。肺瘅:饮少,小便多(秦椒汗、瓜蒂主之,一云膏瘅)。舌瘅:渴而数便(石钟乳主之)。肉瘅:其人小便白(凝水石主之)。髓瘅:目眶深,多嗜卧(牡蛎、泽泻主之)。肝瘅:胃热,饮多,水激肝(白术主之)。”<sup>[9]</sup>

三书的差异主要在于3点:(1)《诸病源候论》的“肠疸”在其他二书中记作“脾疸”; (2)膏疸在《诸病源候论》和《千金翼方》中记作“膏疸”,而在《外台秘要方》中将“肺疸”作为主要病名; (3)《诸病源候论》的“体疸”在其他二书中记作“髓疸”。将三书与天回汉简《脉书·下经》对看,可发现其异文产生的具体路径与内在逻辑。

### 3.1 据《脉书·下经》校肠疸与脾疸 《脉书·下经》云:“小腸瘅:弱(溺)赤,出餽,少腹熱,得之挾(怵)惕(惕)恐。”<sup>[5]</sup>

“瘅”“疸”,古今字。从所述证候来看,《千金翼方》和《古

今录验》中“溺赤出少，心惕惕若恐”的“脾疽”与《脉书·下经》中的“小肠瘅”基本一致，应系由之更名而来；而《诸病源候论》作“肠疽”显系直接沿用古名而未作更改。另外，或因在后世流传中简文的残损较为严重，致使“弱（溺）赤，出龈，少腹热”误为“溺赤出少”，病因“得之抹（伏）惕（惕）恐”误为症状“心惕惕若恐”。

3.2 据《脉书·下经》校膏疽与肺疽 《脉书·下经》云：“膏疽：膾（饮）少而弱（溺）多，得之酒若渴。”<sup>[5]39</sup>

从所述证候来看，《千金翼方》中“饮少尿多”的“膏疽”与《脉书·下经》中的“膏疽”显系同一疾病；《诸病源候论》之“膏疽”虽未详证候，但亦系沿用《脉书·下经》古名。“肺”字与“膏”字字形相差较大，不易发生讹变。参考此前有将“小肠瘅”更名为“脾疽”的先例，因而考虑《古今录验》改“膏疽”为“肺疽”的目的很可能是为了补足“五脏疽”，这也反映出隋唐时期中医理论的重心在逐渐向五脏学说偏移。

3.3 据《脉书·下经》校体疽与髓疽 《脉书·下经》云：“隋单（瘅）：目焦，兑毗（眼），得之宫。”<sup>[5]40</sup>

整理组注：“兑，读为‘隧’。《礼记·檀弓下》：‘齐庄公袭莒于夺。’郑玄注：‘隧、夺，音相近，或为兑。’‘隧’通‘邃’，《说文》：‘深远也。’《外台》卷四九疽秦王散方：‘髓疽，目眶深，多嗜卧。’”<sup>[5]40</sup>根据整理组的意见，“兑眼”即目眶凹陷之义。

从所述证候来看，《千金翼方》和《古今录验》中“目眶深，多嗜卧”的“髓疽”与《脉书·下经》中的“隋单（瘅）”显系同一疾病，二书作“髓疽”系沿用古名。“體”“体”古今字，“體”“髓”二字形近，《诸病源候论》作“体（體）疽”，当为“髓疽”之形讹。

4 以胡家草场汉简病水方校《千金翼方》桑根汤方主治“消渴”之误

《千金翼方·卷第十九·消渴第一》云：“桑根汤，主日饮一石水方：桑根白皮，切，五升，入地三尺者良，炙令黄黑。右一味，以水与根，亦不限多少，煮以味浓为度，适寒温，饮之，任性多少。切慎盐。”<sup>[8]138</sup>

《药性论》云：“桑白皮，使，平。能治肺气喘满，水气浮肿，主伤绝，利水道，消水气，虚劳客热，头痛，内补不足。”<sup>[4]907</sup>桑根白皮是晋唐医方中一味使用频率很高的利水药，常用于治疗脚气肿满、脾胃水、风水、石水等水肿性疾病，如《医心方·卷第十·治通身水肿方第十九》引《张仲景方》：“治脾胃水，面目手足肿，胃管坚大满，短气，不能动摇，桑根白皮汤方：桑根白皮，切，二升，桂一尺，生姜三颗，人参一两。凡四物，切，以水三斗，煮取桑根，竭得一斗，绞去滓，纳桂、人参、生姜、黄饴十两煮之，竭得七升，服一升，消息更服。”<sup>[9]</sup>又如《外台秘要方·卷第二十·十水方三首》引《古今录验》：“肿从内起，坚块，四肢肿，名为石水，其根在膀胱，桑根白皮主之。”<sup>[6]981</sup>

以上均是取用桑根白皮利水的功效。一般来讲，口渴是由于人体水分丢失或血浆渗透压增高导致的，不宜再使用大剂量利水药。虽然张仲景有以五苓散治疗口渴的先例，但其剂量轻微，而桑根汤以桑根白皮五升浓煎，已具有明显的脱水作用，不再适宜消渴患者服用。事实上，桑根白皮在晋唐医书中也鲜用于消渴病的治疗，唯在消渴病出现或有可能诱发“水肿”这一并发症时才酌情加用，其使用的目的仍为利水，

如《外台秘要方·卷第十一·渴后恐成水病方三首》引《近效》：“渴后数饮，呕逆虚羸，恐成痈疽、水病方：茯苓五分，桔梗六分，升麻四分，麦门冬六分去心，桑根白皮八分，橘皮三分。右六味，捣为散，清水服一方寸匕，日再服，忌酢物。”<sup>[6]213-214</sup>又云：“若已觉津液竭，身浮气如水病者方：防己六分，猪苓六分，桔梗八分，茯苓四分，桑根白皮十二分，白术三分，杏仁六分，去皮、尖，熬，郁李仁六分，葶苈子十二分，熬紫色。右九味，捣筛，蜜和丸如梧子，空腹浆水服三十九，日一服，肿消、小便快下为度。忌酢物、桃、李、雀肉等。”<sup>[6]214</sup>且在组方时仍不忘配伍桔梗、麦冬等养护津液的药物，以防体液流失太过而加重消渴病。可见，《千金翼方》桑根汤方使用这样一味利水药来治疗“日饮一石水”的消渴病是明显反常的。

在湖南省龙山县里耶古城出土的一批秦简中，记载有这样一首医方：“白皮，析令如笔管，三章束一，长尺，渍以水，□□卒（猝）时没（浚）水盡，孰（熟）搗而以布繳，盡取汁以【飲病者】。”<sup>[10]</sup>该方方证部分丢失，但在荆州胡家草场西汉墓出土的《医方》中载有一条与此相近的医方，显系同源，可补其缺。

胡家草场汉简《医方》云：“病水，腹盈大，膵（腫），卧則面腫（腫），不卧面腫（腫）俞（愈），得之飢渴而暴（飲）。治之，取桑根白皮，析令如笔管，三章（圍）束一，长尺，渍以水，瀝止，卒（猝）时浚水盡，孰（熟）搗（搗）而以布繳（絞），盡取汁以飲（飲）病者，壯者盈一衷（中）倍（杯）；老及□，盈。”<sup>[11]</sup>

胡家草场治病水方用药与《千金翼方》桑根汤方相同，但方证并非“日饮一石水”，而是因“饥渴暴饮”而导致的全身性水肿。综合晋唐医方中桑根白皮的使用惯例和胡家草场汉简《医方》的文献记载来看，《千金翼方》桑根汤方的主治病证应并非消渴多饮，而是消渴多饮导致的水肿。讹变的原因可能与文献在传抄过程中的脱字有关：若“主日饮一石成水”在传抄时脱一“成”字，则就变为了“主日饮一石水”，因此本条方证可能原本应作“桑根汤，主日饮一石【成】水方”。

## 5 结语

裴锡圭<sup>[12]</sup>指出：“出土文献在研究古书的真伪与时代、古书的体例与源流、古书的校勘与解读等古典学问题上，可以发挥极为突出的重要作用。”出土简帛医药文献在校勘传世医药文献方面有着难以替代的重要意义，目前，已有多位学者借助出土文献对《黄帝内经》的部分条文进行了校勘，并取得了一些成果，但囿于种种原因所限，在其他种类传世医书的校勘工作中尚未见能充分利用出土文献的先证。希望笔者的研究能够为出土医药文献与传世医药文献的互证互校和对比研究，提供良性的参考与引导。

## 参考文献

- [1] 钱超尘.《成都天回汉墓竹简》可正《内经》《伤寒》文字之失[J].中医文献杂志,2020,38(1):1-2.
- [2] 顾漫,周琦.据天回医简校读《内经》五则[J].中医药文化,2022,17(2):181-186.
- [3] 张仲景.金匮要略方[Z].吴迁,抄.抄本,1395(明洪武二十八年):22.
- [4] 唐慎微.证类本草[M].王家葵,蒋森,点(下转第236页)

#### 4 结语

在“健康中国2030”的时代背景下,OBE理念下中医药文化融入急救护理学课程“案例-情境-价值”三维模式应用于教学改革,可以使教师更多地去关注课程的教学设计,改变自身的教学方法,并借助中医药文化的力量推动医学专业课程教学由技能传授向价值引领转变,以教师为主向以学生为主的转变,充分实现知识传授与价值引领的协同效应,也为今后医学类专业开展课程思政提供了可借鉴的实施模式与典型案例。但是本研究也存在一定的局限性,本研究所收集的思政案例素材未能够涵盖本专业全部的知识点,而且该模式也只在本校一个年级的护理本科生中进行了验证,同时也未对护生就业后的职业态度进行追踪。在今后的急救护理学课程思政建设过程中,本团队将对新教学模式的效果进行多中心和远期追踪,以期为医学类专业的课程思政教育改革提供可靠的教学改革方案。

#### 参考文献

- [1] 李娜,季红,郭曼杰,等.课程思政在急危重症护理学翻转课堂教学中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):23-26.
- [2] 习近平主持召开学校思想政治理论课教师座谈会强调:用新时代中国特色社会主义思想铸魂育人贯彻党的教育方针落实立德树人根本任务[N].人民日报,2019-03-19(01).
- [3] 张云萍,张静,赵蓓蓓,等.基于BOPPPS模型的急危重症护理课程思政教学设计与应用:以现场心肺复苏为例[J].科教文汇(上旬刊),2021(28):101-103.
- [4] 胡必梅,焦子珊,周琼,等.院校合作下急救护理学课程思政对高职护生职业认同、心理健康状况的影响[J].卫生职业教育,2024,42(14):77-80.
- [5] 金欢.基于OBE视角的硕士研究生课程满意度研究[D].长沙:湖南师范大学,2019.
- [4] GLATTHORN A. Outcimee based education: reform and the curriculum process[J]. J Curri Super, 1993, 8:334-363.
- [6] 陈天艳.成都地区三甲医院护士职业价值观调查与相关影响因素的研究[D].成都:四川大学,2007.
- [7] 杨虹,罗进芳,郭云辉,等.基于“OBE”理念的药理学课程教学模式探索与重构[J].中国中医药图书情报杂志,2025, 49(4):211-214.
- [8] 黄晓波,王丽芳,黄丹娜,等.基于成果导向教育理念的情景模拟方法提升护理实习生儿童危重症护理能力的教学实践[J].中国医药科学,2024,14(22):51-54,67.
- [9] 李小芒,李佳,陈运香,等.基于成果导向教育理念的临床情景考核模式在内科护理学中的应用[J].卫生职业教育,2024,42(21):52-56.
- [10] 杨鑫,郭宏,皇甫士懿.基于成果导向教育理念的雨课堂教学在社区护理学课程中的应用[J].中国卫生产业,2024, 21(16):214-217,240.
- [11] 魏冕,叶然,徐桂华,等.44773名中医院护士辨证施护培训需求的现状调查[J].中华护理杂志,2021,56(8):1216-1221.
- [12] WANG R, WU Y Y, DUAN G X, et al. Ev. Valuation of reliability and validity regarding the Chinese version of Critical Cultural Competence Scale for clinical nurses[J]. Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban, 2022, 47(10):1425-1434.
- [13] 孙小莉,陈锦,钱灵赢,等.护理人文关怀认知量表构建及信效度检验[J].保健医学研究与实践,2023,20(5):127-131,150.
- [14] 谢珊.《人民日报海外版》的中国国家形象建构:基于“一带一路”(2013-2017)的相关报道分析[D].郑州:郑州大学,2018.
- [15] 张迪,闻彩芬,濮丽萍,等.基于文化自信的中医护理学课程思政教学改革与实践[J].循证护理,2021,7(18):2505-2508.
- [16] 刘婷婷,段玉薇,王楠,等.探索中医药文化融入课程思政护生临床思维带教模式[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(23):22-24.
- [17] 张希,于雁,王建英.基于OBE理念的“互联网+课程思政”路径研究:以郑州铁路职业技术学院急危重症护理学为例[J].郑州铁路职业技术学院学报,2021,33(4):70-73.
- [18] 孙晓再.高职护理专业课课程思政的设计与实践初探:以急危重症护理学课程为例[J].卫生职业教育,2019,37(23):66-67.
- [19] 门延艳,周丽娟,景霞.急危重症护理学课程思政建设研究[J].现代职业教育,2023(7):33-36.
- [20] 冀燕丽,罗熊,陈建.基于OBE的教学大纲编制理论框架与实践应用研究[J].北京科技大学学报(社会科学版),2025,41(2):57-64.
- [21] 王丽艳.情景化教学在中职急救护理学教学中的应用[J].广西教育,2025(8):60-64.

(收稿日期:2025-02-26 编辑:刘国华)

(上接第230页)评.北京:中国医药科技出版社,2021.

- [5] 天回医简整理组.天回医简:下[M].北京:文物出版社,2022.
- [6] 王焘.外台秘要(上):東洋医学善本叢書[M].日本大阪:東洋医学研究会,1981.
- [7] 巢元方.诸病源候论[M].北京:华夏出版社,2008:108.
- [8] 孙思邈.千金翼方(下):東洋医学善本叢書[M].日本大阪:オリエント出版社,1989:138.
- [9] 丹波康赖.医心方[M].高文柱,校注.北京:华夏出版社,

2011:226.

- [10] 纪婷婷,李志芳.胡家草场汉简医方杂识两则[J].江汉考古,2020(1):118-123.
- [11] 李雨萌.胡家草场汉简《医方》《杂方》研读札记[M]//王振国.中医典籍与文化:2022年第一辑总第四期.北京:社会科学文献出版社,2022:33.
- [12] 裴锡圭.老子今研[M].上海:中西书局,2021:19.

(收稿日期:2024-09-11 编辑:刘国华)