

福建民俗与中医药文化

主编 肖林榕 林端宜

内容简介

本书以人文与医学的视野，通过福建民俗这一文化平台，分别从福建人生礼俗、岁时民俗、谚语等三方面，对福建民俗与中医药文化的相互影响与相互交融，进行了较深入的研究，叙述其渊源、发展与传承，阐述福建民俗中所包含的丰富医学内涵，充分体现了福建民俗不仅是社会物质文明和精神文明的反映，也和人的生命活动以及与之相适应的医药卫生保健知识密切相关。这些民俗千百年来深刻影响着福建民众对于健康繁衍、兴旺益寿、防病治病等的追求。

在当前海峡西岸经济区建设的进程中，对福建民俗与中医药文化的研究，将有助于构建和谐的海西文化，并促进祖国统一大业。

本书特点

- 秉承中国传统文化，深刻体现福建民俗特色
- 弘扬中医药文化，促进海峡两岸发展交流

ISBN 978-7-03-026625-5



9 787030 266255 >

本书通过福建民俗这一文化平台，分别从福建人生礼俗、福建岁时民俗、福建谚语三大部分，深入研究福建民俗与中医药文化的相互影响和交融，叙述其渊源、发展与传承，阐述福建民俗中所包含的丰富的医学内涵；并希望通过本研究，为促进移风易俗，建设海西文化，构筑健康、和谐的社会，奠定日益坚实的基础，这也是本书的作者们一直追求的研究目标。

本书“福建岁时民俗与中医药文化”部分，在撰写期间还得到黄绥心、厚丹、马榕花、施志强、程保灯等的支持与帮助，在此表示感谢。

编写组

2009年10月

目 录

前言

第一篇 福建人生礼俗与中医药文化

第一章 绪论	3
一、福建人生礼俗的内涵	3
二、研究福建人生礼俗与中医药文化的意义和方法	4
第二章 福建人生礼俗的渊源	6
一、福建早期的社会、地理、人文环境	6
二、福建原始医学知识的积累	10
三、中医药学理论和临床体系的确立	15
四、唐代之前的福建中医药	17
第三章 福建人生礼俗的确立和传承	19
一、唐五代福建社会的发展	19
二、两宋时期福建社会的发展	25
三、中医药学术体系的发展和丰富，为福建人生礼俗传播与传承提供了科学的内涵	30
四、福建中医药的发展，凸显福建人生礼俗的地方特色	33
第四章 福建人生礼俗与中医药文化	39
一、孕妇习俗与中医药文化	39
二、分娩习俗与中医药文化	52
三、婴幼儿养育习俗与中医药文化	57
四、成人礼俗与中医药文化	64
五、俚俗用药与中医药文化	72
六、祈寿、祝寿习俗与中医药文化	75
七、丧葬习俗与中医药文化	79
第五章 福建人生礼俗与中医药文化的现代发展之思考	83
一、福建人生礼俗是传播、普及中医学知识的载体	83
二、中医药知识的普及是福建人生礼俗发展的基础	87
三、引领民族健康文化	91

第二篇 福建岁时民俗与中医药文化

第一章 总论	95
一、岁时民俗的概念	95
二、福建岁时民俗的渊源与简要内容	96

性操作内容来看,福建人生礼俗的形成和发展与医药卫生知识的发展和丰富密不可分,二者互相渗透、互相促进;其中虽有不科学的内容,但亦不乏可借鉴的参考因素,这些人生礼俗大多充满着广大百姓的生存智慧,是长期保健养生经验的总结。而且,这些习俗随着社会、经济、医药卫生等的发展而完善,充分体现了“医俗同源”、“医俗共进”的文化源流和共生状态。

此外,福建与台湾仅一水之隔,同处台湾海峡两岸,人们的衣食住行及生产习俗都深受温暖湿润气候和山海地形的影响。在历史的发展进程中,福建与台湾业已存在“五缘”的关系,使得目前台湾地区所传承与传播的各种人生礼俗,基本上源于福建,如闽台盛行的食补之风,以秋冬之交的“补冬”习俗居多;对于12~16岁的小孩,特意给他们吃一些有助于其发育的食品和中药,称之“转大人”等。所以,只有将福建人生礼俗中的中医药内涵作一深入的研究,才能对闽台之间人生礼俗的交流与发展,有一个更加深刻的认识。

当今,我们站在人文社科与医药卫生的大背景下,力求从社会状态、经济发展、文化背景、医药卫生、地理环境等方面,对福建人生礼俗中所包含的中医药知识之渊源和发展规律,进行探索、分析和研究,认识其基本观念和表现方式,以及现实中福建百姓的具体文化性操作,决不仅仅是为了发掘“文物”、欣赏“古董”和单纯整理传统文化,而是希望通过对福建人生礼俗所包含的中医药知识的再认识,在对其渊源和发展规律进行分析研究的过程中,更加透彻地认识到现代福建人生礼俗在传播普及中医药知识的作用和趋向;掌握福建百姓对健康、繁衍、兴旺的现代健康观念和活动,从而更好地引导和规范健康的、积极向上的生活习俗,促进福建社会更加和谐稳定地发展。同时,通过对福建人生礼俗与中医药相关联系的研究,也会为我们进一步拓展闽台民间交流,探索两岸交流的渊源和发展规律,打下扎实的良好基础。

第二章 福建人生礼俗的渊源

福建的出土文物告诉我们,距今 18 万年前的旧石器时代,已有人类居住于此。闽中大谷地和东部沿海地区,尤其是闽南沿海低山丘陵,是其主要的活动地区。然而,由于福建地理条件所限,该地区的发展远落后于中原发达地区。所以,随着历史的发展,社会的变革和居住人口的相互交融,促进了福建民众的各种生活习俗不断地汉化,表现在文化层面上的人生礼俗在时间的流逝中,其内容与形式也在不断地演义与发展着。可以说,福建早期社会、地理、经济、人文、医学等环境以及与外界的各种交流的发展,奠定了今天福建人生礼俗的渊源与基础。

一、福建早期的社会、地理、人文环境

从现有出土文物的考察可见,福建早在 18 万年前就已有人类的活动足迹,并创造出远古的文明,如三明万寿岩灵峰洞发现的距今 18 万年的旧石器时期文化遗址和漳州、清流、三明发现的旧石器时代人类牙齿化石、人工石铺地面等。大约在 4000~5000 年前的新石器时代晚期,福建原始人类已经广泛分布在闽江、汀江、九龙江、晋江流域和边海岛屿地区。不过,总体而言,福建石器文化的发展水平不仅落后于中原发达地区,而且也落后于邻省^①。

(一) 唐之前福建早期社会地理环境

根据古籍的记载,福建最早被称为“闽”,如《山海经·海内南经》载:“闽在海中”。古时有七闽部落居住在这片土地上,《周礼·夏官司马》载:“叔熊居濮如蛮,后子从分为七种,故称七闽”。这些历史记载不仅描绘了福建的地理方位与居住民族,而且也确立了闽文化的区域特色。

周晋王卅五年(公元前 334 年),越王勾践七世孙无疆与楚威王作战,失败被杀,国家被楚国所灭。越王族于是航海入闽,越国国民徙居越迁山(今福建长乐县),自此之后,入闽的越族便与原有的七闽土著逐渐融合,并在闽中传播吴越和中原文化,从而形成了闽越族。从考古资料来看,从先秦时期到闽越国时代,福建文化以闽越土著文化为主,但也受到中原文化和楚文化的强烈影响,如福建出土的印纹陶往往可在浙江境内找到相似的类型,而青铜器与浙江一带的风格几乎一致^②。从武夷山城村汉城遗址出土的大量铁器与青铜器,如铁犁等表明,闽越国牛耕农业是发达的,其物质文明不亚于中原地区。

秦汉之际,福建便开始了有明确文字记载的历史。

① 徐晓望《福建通史·远古至六朝》,福建人民出版社,2006 年,第 1 页。

② 徐晓望《福建通史·远古至六朝》,福建人民出版社,2006 年,第 5 页。

遗址的贝壳堆积厚达3米多,贝类种类繁多,人们的采集范围从潮间带,扩大到深度为5米以下的潮下带,甚至到更深海底^①。

农业、畜牧业和渔猎业的发生与发展,首先改变了人类原来向自然直接攫取生活资料的生活方式,进而通过劳动来创造新的物质财富,使生活来源有了比较可靠的保证。其次,促使人们的生活状态从不稳定走向稳定,从而更好地适应自然界的改变,更有利于身心的健康。再次,丰富的谷物杂粮和大量的水产品资源的摄入,给人们的成长发育,提供了丰富的蛋白质和碳水化合物等,是人们健康养生的必备条件,故《素问·藏气法时论》言:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”最后,人们透过对各种动植物的摄入,从中也积累了不少药物知识,并开始了治疗某些疾病的尝试。

(三) 陶器的发明

陶器的发明与农业发展、人类定居生活、饮食卫生息息相关。陶器的出现,为人们解决日常炊煮,尤其是谷物的炊煮,起了重要的作用,使得食物品质的改善,得以实现。同时,陶器可以煎煮药物,从而为人们预防和治疗疾病提供良好的条件。考古资料表明,福建地区最迟在7000年前进入新石器时代,而且沿海地区首先进入新石器时代,内陆山区则晚一些。从福建新石器时代前期的文化遗址平潭县壳丘头发现的陶器来看,虽然不是最早的陶器原始形态,但却表现出许多早期陶器特征,如火候低、胎壁厚薄不匀、表面粗糙、呈色不纯等^②。当时,陶器的品种单调,仅有釜、罐、壶、碗、盆、豆等几种,另外,还有一种柱状器,是用于支架陶釜或陶罐等炊具进行炊烤的“支脚”。此外,在光泽、崇安、建瓯一带发现有原始陶器,亦体现了当时原始先民已经懂得切割加工食物,以利于肠道消化吸收。

在新石器时代后期,随着人们应用陶器的范围和领域的不断拓展,福建的制陶业得到进一步的发展,炊具或食具品种与产量均有大幅增加,制陶技术也有很大的提高,如炊具新增有鼎、甗等蒸具;食具的品种更加细化,如食具有碗、钵、豆、盂、簋等;盛水器具盆、壶等;酒器有杯、盃;储存粮食的有大瓮、大缸、大罐等。

这些陶器的大量出现,从医药卫生角度而言,首先为中医内科的汤剂治疗提供了必备的物质基础,使药物经过煎煮服用后达到治疗疾病或养生保健的功效。其次,烹蒸食物,使食物得以分解加工,促使了这一时期的饮食卫生状况得到显著的改善。

(四) 医疗工具的产生

原始社会早期没有医疗工具。人们为了生存,必须同自然界和猛兽搏斗,于是便创造出最简单的工具,随着各种尖锐状工具的发明,人们发现这些工具也可以用于疾病的治疗,如《山海经·东山经》载:“高氏之山,其上多玉,其下多箴石。”《礼·内则》言:“古者以石为箴,所以刺病。”《素问》曰:“其病皆为痈疡,其治宜砭石。”

① 徐起浩《福建东山县大帽山发现贝丘遗址》,《考古》,1988年,第2期,第124页~第127页。

② 徐晓望《福建通史·远古至六朝》,福建人民出版社,2006年,第26页。

根据福建文物遗址的考古表明,福建省已发现的旧石器时代的生产工具有砍砸器、刮削器、尖状器、石镞、石钻、杵形器、雕刻器等。其中在旧石器时代晚期的“漳州文化”的小石器中,尖状工具发现不少,器形有3种:一是正尖的尖状器,一是歪尖的尖状器,一是龟背尖状器。“漳州文化”分布范围很广,除漳州市郊已发现的113处外,在平和县、华安县、东山县、漳浦县、龙海市以及厦门市、龙岩市也有零星发现^①。根据平潭县壳丘头、漳平西元村尾官后山出土的文物考证,发现有新石器时代磨制精细尖锐的砭石、石刀等,还有磨光滑细的石陶拍、小圆凹形石球,这些可能是用于刮痧、针灸的工具。在闽侯等地出土的大量骨针、小石盏、钩等器具,亦可用于临床治疗的使用。

这些尖状器的用途可能是多样的,但可以用于医疗临床,或直接扎入体表,起到刺激作用;或刺破脓疡排脓,或穿刺静脉放血等。

(五) 衣着的改变

在新石器时代前期的遗址中,发现的陶纺轮不少,证明当时纺织业已经普遍存在。据推测,当时闽越人已经知道对某些柔软植物的表皮如野生葛麻、蕉茎等,先经水浸捶打去其脂质,然后分离出可用于纺纱的纤维^②。尽管当时人们所穿的衣服十分的简单,但它改变了原先赤身裸体的原始状态,对于人们的原始卫生保健是十分有利的。到了新石器时代后期,福建的纺织业得到了新的发展。在这一时期,在遗址处随处可见大小和制式不一的作为纺织工具的纺轮,数量普遍增多,如庄边山上层、昙石山上层、福清东张等遗址。这些遗址出土的文物表明,闽越人在原有掌握了纺纱捻线技术的基础上,又出现了纺轮技术。而且,当时还普遍重视对纺轮的装饰。纺轮的产生,给原始纺纱业带来了巨大的变革,它能提高纺纱的搓转和捻合的效率。当然,新石器时代中晚期的纺轮与青铜时代的纺轮相比,在结构、形态等方面,还是有相当变化的,后者不仅材料质量较好,而且能纺出更精细的纱线。另外,在福清东张遗址,考古工作者发现7粒植物籽伴随一段纤维绳共存。经鉴定,植物籽系桐树籽,纤维绳是用棕榈树纤维捻成的^③。由于桐树籽富含油脂,可制成桐油。当它与植物纤维相互蘸和在一起时,则使植物纤维织成的织品,增添了防水耐磨的性能,从而使得纺织品更加适应闽越地区渔业发达、水上作业频繁的需要。此外,青铜时代的闽越纺织技术有一个很大的提升,表明在麻纺技术已经达到相当高的水平。人们在距今约3000年左右的商周时代武夷山白岩崖洞墓的船棺内发现了一批纺织品残片,经鉴定,其质料有大麻、苎麻、丝绢、棉布4类。其中麻布织物密度达到了15.5升,高于同期中原地区商周遗址出土麻布的密度(8~12升);丝绢为家蚕丝所制,但经纬密度较稀,远逊于殷墟出土的丝织品;棉布的发现,更是青铜时代福建人的杰出创造,填补了我国植棉历史和纺织史的空白。

从新石器时代后期到青铜时代,福建纺织业的发展,充分体现了当时闽越人已经不仅仅懂得穿衣保健卫生的作用,而且还能根据福建的地理环境和生产需要,创造出具有闽越特色

① 徐晓望《福建通史·远古至六朝》,福建人民出版社,2006年,第14~22页。

② 徐晓望《福建通史·远古至六朝》,福建人民出版社,2006年,第25页。

③ 陈国强等《福清东张镇白豸寺新石器时代遗址第11-39探方发掘报告》,《厦门大学学报》,1959年,第1期,第111页~第122页。

的衣着,并将穿衣的功能提升到保暖、舒适、美丽、民族特色等元素相结合的一定层次。

(六) 居住环境的改善

远古时期,在闽地的土著居民通常是利用自然岩洞或岩荫,或采用树枝搭盖简易的“窝棚”来栖身的,如位于三明市西郊 17 公里的岩前镇岩前村的万寿岩旧石器时代洞穴遗址,就是利用自然形成的石灰岩洞穴为居住的环境。该洞穴内有人工铺筑的河卵石居住面,面积约 150 平方米。这种洞穴居住环境虽然比原先的穴居野处有了一定的进步,但是对于人们的健康仍然有着许多不良的影响。所以,进入新石器时代,闽越人的住所环境便发生了很大的变化,居住环境更加防潮、保暖,有利于居住人们的身体健康与防病。根据发掘的文化遗址的考古,表明新石器时代闽越人的住所结构大致有四种类型:①岩棚,如明溪南山塔下遗址发现的一处岩棚住所,就是利用天然岩棚经人工整治而成的。该岩棚内的地面,经人工平整并经烈火烧烤,形成一层厚厚的红赭色坚硬红烧土居住面。②半地穴式建筑,主要有福清东张遗址和闽侯县石山遗址两处。以福清东张遗址为例,该建筑是先在地下挖掘一个深约 30 厘米的圆形地穴,然后以竹木作支架,搭建成类似蒙古包的半地穴式的房子,门朝东,门道铺石块。③地面建筑,在邵武市斗米山遗址和武夷山市梅溪岗遗址共发现 6 座地面建筑,福清东张遗址发现一座。这种建筑就是将地面稍作平整后直接建筑房子,其地面经人工铺垫后略高于地面,然后在平整后的平台上栽木柱建房,房子外有排水沟。或墙基先用石块砌筑,并用草拌泥勾缝,墙体用木竹为支架,然后涂抹草拌泥,房地面先垫一层草拌泥,而后再铺一层黄细泥,最后用火烧烤,使之平整坚硬。④干栏建筑,又称桩上建筑。福建省霞浦黄瓜山遗址有两座干栏建筑。这种房子以木桩为建筑基础,然后在木桩上架设梁木,再在梁木上铺设木地板,并搭盖房顶。这种建筑尤其适合在沼泽地或潮湿地区的人们居住^①。

由于福建的地理环境和生产、生活的需要,闽越人对于居住地的选择,大都在山丘、高地之上,沿河临溪。在居室建筑结构上,以干栏式住房建筑为闽越的一大特征。这种结构的房子具有诸多的益处,如晋人张华《博物志》所言:“南越巢居,北朔穴居,避寒暑也。”具有防潮防湿、通风保暖、阳光充足等优点,充分体现了闽越人关于居住环境对人的身体影响的深刻认识。

(七) 酒的发明

随着农业的发展及制陶业的发达,农产品也不断增多,这为酒的制作提供了更多的物质条件。根据文献记载,先秦时期的百越人中,酿酒业相当发达。在对福建新石器时代后期遗址的考古中,发现一种小陶杯,有学者认为是酒器,从而推断大约在新石器时代后期,酒可能已经出现了^②,并运用于生活、医疗之中。酒的出现,不仅是创造了人类的调味品,而且是医药史上的重要发明和一大进步。酒不但能舒畅情志、消除疲劳、祛寒暖身,而且还是一种很好的溶剂,使得药物品种逐渐增多。同时,酒的出现,给各

① 徐晓望《福建通史·远古至六朝》,福建人民出版社,2006年,第45页。

② 徐晓望《福建通史·远古至六朝》,福建人民出版社,2006年,第44页。

主要体现在如下几方面：①医事组织。秦朝设有太医令、太医丞、侍医等；太医令丞掌管医药的政令等，侍医负责殿上的医药。汉朝设太医令丞、药丞、方丞、侍医、女医等。②中外医药交流。随着东西对外交流通道的形成，如“丝绸之路”等，促进了各民族及中外医药的交流，如从西域输入苜蓿、葡萄；从波斯输入胡桃、胡蒜；从边疆和少数民族地区输入内地有龙眼、荔枝、犀角、琥珀、麝香等。③药学知识十分丰富。这一时期产生了我国现存最早的本草专书《神农本草经》，该书共收载 365 种药物，包括植物药 252 种，动物药 67 种，矿物药 46 种。书中根据药物的性味、功用和主治的不同，把中药分为上、中、下三品，较系统地系统概述了君臣佐使、七情合和、四气五味等中药学理论，中药采集、加工炮制的方法和优劣、真伪的鉴别，临床用药的基本指导思想以及分析了大量中药的功效、主治等。此外，书中介绍的主治病证有 170 多种，涉及内、外、妇科及眼、耳、喉、齿等疾病。据文献记载，这一时期尚有《子仪本草》、《雷公药对》、《吴普本草》等一批本草专书。④方剂的形成和发展。随着人们认识药物品种的增多和用药经验的不断积累，到了秦汉之际，人们已经能够根据不同的病情，选用多种药物配成复方进行治疗。⑤辨证施治的确立。东汉时期，涌现一批著名医家与著作，可惜大都在战乱中散失，唯有张仲景《伤寒杂病论》一书流传迄今，指导历代中医临床诊疗。

魏晋南北朝时期，虽然是我国历史上最纷乱的时期，但医学界却取得了许多成就，主要有：①许多医家鉴于中医学典籍自先秦到两汉时期已相当丰富的现状，在继承前人成就的基础上，对《黄帝内经》、《八十一难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等医籍进行了整理注解，并从理论上做了进一步阐发。②王叔和总结脉学，撰写《脉经》，使脉学理论和方法更加系统化；整理《伤寒杂病论》，将其分为《伤寒论》与《金匱要略》两书，使之得以流传至今。③晋代针灸学家皇甫谧总结了上古医家长期实践的丰富经验，吸取《素问》、《灵枢》、《明堂孔穴针灸治要》三书的基本精神，整理西晋之前的针灸穴位，撰写了《针灸甲乙经》。此后，历代针灸学家多以此书为蓝本，做进一步的研究和发展。④陶弘景著《本草经集注》，对魏晋之前的本草进行全面的总结，为整理中国药物的第一人。这一时期对中国药学的发展，起到承前启后的作用。

到了隋代，中医临床医学积累了丰富的经验，呈现一派蓬勃的景象。对疾病的病因、病机、证候的描述都比较详尽。为此，巢元方等人奉诏主持编撰了中医专论病因病理的大型专著《诸病源候论》，总结了魏晋南北朝以来的医疗经验和成就，对疾病的认识和辨证，都具有独特的见解，对每种疾病、证候的发生、发展和演变都作了详尽的、合理的阐释。所以，该书在唐代之后极受推崇，到了宋代被指定为专业医师的必修课和国家考核医科学生的科目之一，朝鲜、日本也曾将其视为必读的医学典籍。另外，中外医药的交流也十分活跃。可以说中国医学之所以能够一直向前发展，追溯其源，实自隋代开始^①。

（二）《黄帝内经》的基本精神及其影响

《黄帝内经》总结了周秦以来至西汉年间我国各民族的医学成就。它是一部以朴素

^① 俞慎初《中国医学简义》，福建科技出版社，1983年，第91页。

的唯物论和朴素的辩证法思想为指导,对人体生理现象、病理机制以及诊断、治疗等规律进行全面的、系统的阐述之著作,而且也是我国古代的百科全书,内容包括有哲学、气象学、医药学、解剖、药膳等,奠定了中医药学的理论基础和学术体系。其主要学术思想有:①建立一个以朴素的唯物主义自然观为核心的思想体系,反对“鬼神论”,阐述人与天地相参的思想。②广泛地运用阴阳学说来阐述医学及与医学相关的各种问题,将我国古代自发的辩证法思想引入医学领域,提出了“一阴一阳谓之道”、阴阳中复有阴阳、阴阳互根及相互转化等基本观点。③将五行学说运用于医学领域,而且形成一个理论框架,体现在生理、病理、病因、病机、诊法、治则等各方面。④总结了丰富的医疗实践经验,阐述了中医辨证的一般规律,如辨标本、辨逆从等。

《黄帝内经》作为中医经典著作之一,2000多年来一直有效地指导着医疗实践,被历代医家奉为圭臬,成为中医理论的渊薮,至今仍具有深远的影响。

(三) 中医临床诊疗体系的确立

东汉名医张仲景在勤奋学习《内经》、《难经》等书,总结前人医疗经验,并结合当代医家及自己长期积累的临床经验的基础上,撰写了《伤寒杂病论》。该书不仅对两汉时期临床经验进行了总结,而且进一步确立了运用理法方药和辨证施治的原则,促使中医学理论与临证实践更加紧密地结合起来,为后世中医学术的发展奠定了重要的基础。全书包括《伤寒论》与《金匱要略》两部分,以六经论伤寒,以脏腑论杂病,提出了包括理、法、方、药在内的比较系统的辨证论治原则,使中医临床诊疗体系得以确立。其中《伤寒论》是对《素问·热论》的进一步发展,书中计22篇,397法,113方,按证候群分为太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴6大类型,作为辨证论治的纲领,并立汗、吐、下、和及针灸等法,强调治疗不当,会引起变证、坏证的严重性。《金匱要略》则是以治疗内科杂病为主,但也涉及妇科、外科等疾病,主要是以脏腑病机的理论进行证候分类的。该书最早创立了“病因学说”,并以病证分篇。由于《伤寒杂病论》是继《内经》之后,对两汉以来临床经验的一大总结。所以,汉代之后,专门从事该书整理研究和发挥的注家达400多家。它不仅是我国历代医家必读之书,而且还流传到朝鲜、日本、越南等国家,成为这些国家的人民同疾病做斗争的有力武器。

总之,在唐之前,中医药学的理论体系与临床诊疗体系均已确立。由于其具有朴素的唯物论和朴素的辩证法,并能有效地指导着医疗实践,便成为保障中华民族健康、兴旺的重要医疗体系,其学术思想亦成为中华民族的健康理念,进而深刻地影响着千百年来民众的日常生活行为和习俗,亦为日后唐宋之际确立的福建人生礼俗,融入了更多的科学的医学知识,提供了科学的医学内涵。

四、唐代之前的福建中医药

唐代之前的福建中医药是不发达的,根据现存文献统计,从汉代(前206~220年)至南北朝(420~589年)的近800年的历史进程中,仅有近10位医家出现,且这些医家多身

兼道士^①。虽说在三国时期福建就有医家闻名了，其中以董奉最为出名，其医术与当时南阳张机、谯郡华佗并称为“建安三神医”，有“董仙”之称，并留下“杏林春暖”的美传。但是福建中医药人才的大量辈出是起于宋代。

究其原因，可能主要是：①唐之前，福建是一个人口稀少的区域，一直到隋朝统一福建时，整个福建也仅设四县，即闽县、建安、南安、龙溪，共有 12 420 户^②。由于人口稀少，且福建古代交通极不发达，因而极大限制了医疗实践的开展。正如北宋时期王安石所写的一首反映北宋时漳州情景的诗所言：“闽山到漳穷，地与南粤错。山川郁雰氛，瘴疠秋冬作。荒茅篁竹间，蔽亏有城郭。居人特鲜少，市井宜萧条”^③。许多地方均未得到开发。②闽中“尚鬼信巫”习俗盛行，到了隋代这一习俗依然流行，故《隋书·地理志》对闽中的习俗，是这样描述的：“江南之俗，火耕水耨，食鱼与稻，以渔猎为业，虽无蓄积之资，然而亦无饥馁。其俗信鬼神，好淫祀，父子或异居……。”许多人生病时，就向医神等民间信仰祈祷以决定自己该吃什么药，从而阻碍了医学的发展。③唐之前，福建被视为边陲地区、蛮荒之地，其民“喜乱好斗”，文化层次较低。有资料统计，迨至唐中叶，福建进士及第的仅为薛令之一人^④。而中医学的学习则是需要具备相当的文化基础和医学感悟的。因此，于唐之前，在开发长期滞后、文化不发达的福建地区，要产生出诸多医学名家，使医学得到长足的发展，其困难程度是不言而喻的。

① 肖林榕等《闽台历代中医医家志》，中国医药科技出版社，2007 年，第 1 页。

② 徐晓望《福建通史·隋唐五代》，福建人民出版社，2006 年，第 8 页。

③ 徐晓望《福建通史·隋唐五代》，福建人民出版社，2006 年，第 31 页。

④ 徐晓望《福建通史·隋唐五代》，福建人民出版社，2006 年，第 241 页。

唐代“安史之乱”时中原地区战乱频繁,尤其是唐朝末年,军阀割据,战争频繁,阶级矛盾日趋尖锐。公元875年,爆发黄巢起义;公元907年,唐代统治结束,中原又陷入了五代十国的混乱状态,历经梁、唐、晋、汉、周五个朝代的更迭,于公元960年,由赵匡胤统一中国,建立了宋朝。在这205年的持续战乱之中,地处东南一隅的福建,因统治者治理有方,福建境内呈现“时和年丰,家给人足”的景象,经济文化得到迅速的发展,逐步赶上了中原发达区域的水平。因此,许多中原的家族为了生存,不断掀起南迁浪潮,纷纷南下迁入福建。尤其是唐末五代期间,福建成为北方人民避乱南迁的乐土。

我们仅从光州、寿州各家族的移民活动规模,便可见一斑。唐朝末年,淮南道光州刺史王绪由于无法应付大军阀秦宗权的勒索,悉举光、寿兵5000人,驱吏民渡江。于公元885年进入福建,有众数万。王氏入闽后建立闽国地方政权,先后经历了王绪、王潮、王审知、王延翰四位统治者。从入闽建国至闽国灭亡,王氏经营福建达60年之久。在其统治期间,河南光州、寿州移民散布于福建各地,发展繁衍,对福建人口数量影响很大。从唐代福建人口比重来看,唐末福建原有人口不过数万户而已,而入闽的光、寿移民就达数万人,若以一户五口为计,仅仅这一批北方移民,可能就占了福建总人口的1/5。

所以,从唐五代北方民族迁移福建的历程来看,其对于今日的福建人生礼俗的确立有着重大的意义。

第一,由于北方移民的大量迁入福建,改变了福建人口的组成结构,使得福建形成了一个以北方移民为主体,包括原有闽越人在内的社会,如以泉州为例,唐元和年间,二州共有36914户;迨至陈洪进献土的宋太平兴国三年(978年),二州户口上升到151978户,净增三倍^①。又如《民国莆田县志》记载:“王氏居闽,与五代相终始,是时闽地安谧,中州避乱者皆举族南来,莆户口繁殖当在此时。”^②人口组成结构的改变,使得原有闽越人习俗的传播与传承失去了人文的基础;而中原北方民族的大量迁移,以及长期以来对闽越人的汉化,为今日的福建人生礼俗的确立和传播,奠定了充分的人文基础。

第二,随着北方民族的迁移,许多中原的贤者士人也来到福建,带来了中原的先进文化,其中包括了人生礼俗等中原民俗。王氏居闽时,在福州、泉州等地都设有招贤院,招揽北方士人,如“唐右省常侍李洵、翰林承旨制诰兵部侍郎韩偓、中书舍人王涤、右补阙崔道融、大司农王标、吏部郎中夏侯淑、司勋员外郎王拯、刑部员外郎杨承体、弘文馆直学士杨赞图、王侔、集贤殿校理归傅懿,及郑璘、郑畋等”,皆是招贤院的座上客,且供给他们生活用品,使他们平安地度过余生^③。由于王氏政权对贤者士人采取十分优惠的政策,故唐五代的北方移民中,不仅仅是人口数量的增长,而且迁入的精英人才也不少,可谓人才济济。正如《民国莆田县志》记载:“王氏居闽……建昭贤之馆,浮光士族多依之。”^④他们对确立和传播以中原文化为主体的福建人生礼俗以及中医学

① 徐晓望《福建通史·隋唐五代》,福建人民出版社,2006年,第57页。

② 上海书店出版社编《民国莆田县志(1)》,上海书店出版社,2000年,第569页。

③ 吴任臣《十国春秋·卷九十四·王延彬传》,中华书局,1983年,第1362页。

④ 上海书店出版社编《民国莆田县志(1)》,上海书店出版社,2000年,第37页。

输入数量大幅增加,我们从当时相关文献所记载的一二个国家所进贡的物品数量来看,便可见一斑,如宋咸平四年(1001年),贡眉流国贡木香千斤、胡黄连 35 斤、紫草 100 斤、苏木万斤。占城国于宋建隆三年(962 年)进贡犀角、象牙、龙脑、香药等;宋乾德元年(963 年)进贡象牙 22 株、乳香 4 斤;宋天禧二年(1018 年),又以象牙 86 株、玳瑁千斤、乳香 50 斤、丁香花 80 斤、豆蔻 65 斤……又茴香 100 斤,槟榔 1500 斤来贡;宋绍兴二年(1132 年)贡沉香等,又当时特遣专使李波珠等贡犀角 10 株、象牙 30 株、玳瑁 10 斤、龙脑 2 斤、沉香 100 斤、檀香 160 斤、双胡椒 200 斤。

4. 临床各科医疗体系更趋精细完整

宋代医学分科较此前更加精细,从唐代的四科发展到九科,如宋太医局设有大方脉、风科、小方脉、眼科、疮肿兼折疡、产科、口齿兼咽喉科、针兼灸科、金镞兼书禁科等。临床各科都涌现出许多杰出的医家及著作。例如,小儿科方面,有儿科圣手钱乙,著《小儿药证直诀》三卷等;以小儿科名著于时,尤精痘疹治疗的董汲,著《小儿斑疹备急方论》一卷。此时期儿科从内科中独立出来,形成了较系统的中医儿科理论和诊疗体系。在妇产科领域,其基础理论、诊疗方法等已臻完备,成为一门独立的临床学科,出现了一批妇产科专著和妇产科名医,其中影响最大的是陈自明的《妇人大全良方》。该书分妇科和产科两部分,其中妇科包括调经、众疾、求嗣三门;产科分胎教、候胎、妊娠疾病、产难、产后五门。南宋朱端章汇集南宋之前诸家产科经验,编著了《卫生家宝产科备要》八卷等专著。

5. 中医药教育受到重视

宋朝廷较重视医学教育,注重医学人才的选拔,为此,北宋设立了“太医局”,其下附设有医学校和药学校,作为培养医学人才的最高机构,每年春季招收学生 300 名,学习的专科分为方脉科、针科和疡科三种。考试方法仿照太学的办法,每日一次私试,每年一次公试。太医局不但考察学生的理论水平,而且还注重考核学生的实际医疗技术水平。北宋地方医学教育也较普遍,均仿照太医局的教学方式,培养地方医官。此外,两宋时期实行医生考试制度,考试内容包括古典医籍、五运六气、病案分析等。

四、福建中医药的发展,凸显福建人生礼俗的地方特色

两宋时期,伴随福建地区社会经济的大发展,福建的中医药也得到快速的进步,包括医药人才、医籍的整理刊行、药物的制作、对外交流等方面,体现了福建医药的特色。反映在福建人生礼俗的内涵上,有以下几个方面。

(一) 中医药人才辈出

福建的医药卫生顺应该地区的开发和发展,两宋时期其医疗水平得到了较大的发展。虽然在三国时期(220~280 年),福建地区曾产生了与南阳张机、谯郡华佗医术齐名的“建安三神医”之一的董奉,但是福建中医药名人辈出却是在宋代,这一时期涌现了

第四章 福建人生礼俗与中医药文化

福建人生礼俗包括两个相互联系的层面，一是围绕生命的整个历程，尤其是各个重要时期的变化而派生出的各种文化现象；二是基于上述的文化现象而衍生的各种文化性操作。由于福建人生礼俗与整个生命历程密切相关，所以，它亦体现了人们对于健康、养生的态度和认知。故福建人生礼俗中亦包含了丰富的中医药文化，其文化性操作须在中医药的指导下，以确保其具有合理的科学内涵。本章节将围绕各重要时期福建人生礼俗的文化性操作，从中医药学的角度，进行分析、探讨，以揭示其所具有的医学内涵。

一、孕妇习俗与中医药文化

对于生育，中国人自古以来，就给予了极大的关注，把它视为人生最重大的事情而倾注了大量的心血。因为它不仅关系到一个社会的稳定和发展，更关系到一个民族的兴衰，故中国历来有“不孝有三，无后为大”、“多子多福”等说法。在长期的历史发展进程中，由于受到历史发展、经济水平、传统文化、医药卫生水平等的影响，使得福建百姓逐渐形成了以“早生”、“生男”、“多生”为基本特征的传统生育观，并影响至今。由于女性在生儿育女方面，有着不可替代的作用，且十月怀胎，在过去医疗条件落后的状况下，确保每位孕妇及胎儿平安实为不易。我们从当代上海一组孕妇产死亡率的统计结果来看，上海市1980年孕产妇死亡率为10万分之30.121，1986年孕产妇死亡率为10万分之15.901，1987年孕产妇死亡率为10万分之21.601，1988年孕产妇死亡率为10万分之33.061，1990年孕产妇死亡率为10万分之23.761^①。由此可以推测在古代医疗条件十分落后的情况下，孕产妇的死亡率是相当高的。因此，在一定的历史时期，针对妇女怀孕，为了让胎儿能在母体中健康、平安地度过“十月怀胎”，急需从文化层面出发，演绎出对新生命的孕育及保护异常重视的各种文化现象及由此而派生出的文化性操作，以规范人们的生活行为和习惯，来保障孕妇与胎儿的安全与健康，避免流产或胎儿发育不良现象的发生。于是，便逐渐形成了一系列十分烦琐庞杂的孕妇禁忌，旨在约束孕妇和其家人。不过，这些文化现象和文化性操作，既包含了人们对于生育的传统观念，又体现了不同时期人们对于生育医学知识的认识，故从中医药的角度，对福建人生礼俗中有关孕妇习俗内涵进行研究，我们可以更清晰地看到传统民俗的影响力及其局限性。

从医学保健角度而言，男女适龄成婚，阴阳交配，若受孕则成胎，胎儿在母体内生长发育的过程，是妇女繁衍后代的生理功能。从受孕到胎儿发育成熟，胎儿胎衣从母体娩出为止，共长达十个妊娠月的时间，称为妊娠期，俗称“怀孕”。为了适应胚胎及胎

^① 上海统计年鉴编辑委员会《2002年上海统计年鉴》，中国统计出版社，2002年，电子版。

起到稳定情绪、消除不良心理的作用,从而客观地、间接地起到增加受孕机会及利于婴儿健康发育的作用。

一个新生命的产生首先从受孕开始。是否能达到怀孕的目的,影响因素固然很多,但是其中男女双方的精神因素有着很大的影响,正如《景岳全书·妇人规》所说:“凡交欢下种之时,古云宜择吉日良时……天日清明,时和气爽,及情思清宁,精神闲裕之况。于斯得子,非惟少疾,而必且聪慧贤明,胎元稟赋,实基于此。”现代医学研究也证实了良好的情绪能增加受孕机会,这为精神因素对受孕的影响提供了科学的依据:

①性高潮时子宫内出现正压,性高潮后急剧下降呈负压,精子易向内游入宫腔。②由于性兴奋,子宫位置升起,使宫颈口与精液池的距离更近,有利于精子向内游入。③阴道正常呈酸性,pH为4~5,不利于精子生存活动,性兴奋时,阴道液增多,pH升高,更适合精子活动。因此,要想怀孕首先需要有一个好心情,这样才能获得更多的受孕机会。同时,在心绪不佳、精神忧郁等状态下受孕,亦不利于胚胎的健康发育,当需避免之。由于妊娠对于妇女来说,是一种应激,尤其是多年不育的妇女,求子心切,其心理变化更是十分剧烈,常常会产生各种紧张心情,如焦虑不安、失眠、烦躁、注意力减退、情绪不稳等,从而影响神经、内分泌系统,导致女性卵巢功能紊乱,进而降低生育能力。为此,如何有效缓解受孕妇女的心理压力是正常怀孕的关键问题。人们在医疗卫生技术落后的时代,只得借助于对神明的信仰,通过虔诚的敬拜使生育妇女心平气和,稳定紧张焦虑的情绪,以求达到怀孕的目的。

(二) 孕妇习俗及医学内涵

对于胎儿而言,母体是其生长的重要环境,母体的一切变化都会对胎儿的生理、心理产生影响。因此,为了保障胎儿能在母体内健康成长,福建各地民间在妇女怀孕期间,形成了一系列十分烦琐庞杂的,旨在约束保护胎儿和提醒家人的习俗,而且这些习俗多以禁忌的形式予以约束,几乎涉及孕妇日常生活的一举一动,并且要求其家人严格遵守,否则有可能造成新生儿畸形或残废,甚至流产夭折。从其习俗内容来看,主要涉及饮食、行为、胎教三方面。

1. 饮食方面

孕妇的营养摄入不仅对孕妇的身体十分重要,而且对胎儿的体格生长和智力发育都有着直接的影响。因此,福建各地民间对孕妇的饮食习俗都作了诸多的规范,以警示孕妇注意哪些食物可以吃,哪些食物不可以吃。

从现代医学对孕妇妊娠期内的营养要求及饮食调节的研究可知,通常应根据妊娠过程的早、中、后期三期来配制饮食。一般地说,在妊娠早期(妊娠第1~15周),由于胚胎生长发育缓慢,胎盘及母体的有关组织增长变化不明显,母体和胚胎对各种营养的需求量比妊娠中、后期相对要少。因此,注意要吃些容易消化、清淡少油的食物和符合孕妇口味的食物,坚持少量多餐的原则。因为多数孕妇有早孕反应,如恶心、呕吐及食欲不振等常见的现象。应适当调节饮食,多吃一些较清淡和富有营养的食品,如新鲜蔬菜和水果、豆类及其制品和动物肝脏,还有瘦肉、牛奶、鸡蛋、鱼类等,多喝水。不过,孕

妇每天吃的食物,不仅要维持自己身体的需要,还要用相当一部分养料来供给胎儿生长发育,同时还要在体内储备一些营养素为将来的哺乳做好准备。

在妊娠中期(第16~27周),随着胎儿的发育,母体除维持本身日常所需的营养物质外,还必须源源不断地满足胎儿对营养物质的需求。怀孕四个月时,胎儿体重有20~30克,从第五个月开始,胎儿体重增加更快,逐渐发育成熟,至妊娠中期末时,胎儿体重可增加到1000~1200克,此时胎儿对各种营养素的需要量显著增加。在主食方面不要单调,应以米面和杂粮搭配食用。副食要做到全面多样,荤素搭配,要多吃些富含营养素的食物,如猪肝、瘦肉、蛋类、海产品、鱼虾、乳制品、豆制品等,并且要多吃些新鲜黄绿色叶蔬菜和水果,以保证胎儿的正常生长发育。此期孕妇易便秘和烧心,应多吃些含纤维的食品,如芹菜、白菜、粗粮等。

妊娠后期(第28~40周),是胎儿生长最快的阶段,也是容易发生晚期妊娠中毒症的时期,应从饮食方面加以注意,以避免发病。这时,除满足胎儿生长发育所需要的营养元素外,孕妇和胎儿的体内还需要储存一些营养素,因此对营养素的需要量增加,要增加每日进餐的次数和进食量,以使膳食中各种营养素和能量能满足孕妇和胎儿的营养需要。食品的选择应根据孕妇营养需要并照顾饮食习惯,应易于消化吸收。要养成合理的膳食。要多吃些含蛋白质、矿物质和维生素丰富的食物,如牛奶、鸡蛋、动物肝脏、鱼类、豆制品、新鲜蔬菜和水果。此外,要多吃些含铁、维生素B₁₂和叶酸丰富的食物,如动物血、肝、木耳、青菜等。此外,孕妇平时不宜多吃刺激食品,如葱、姜、蒜、辣椒、芥末、咖喱粉等调味品和蔬菜。辛温的韭菜、茴香、花椒、胡椒、桂皮、五香粉等及羊肉亦应尽量少吃,不宜过量饮茶^①。

对照现代医学的研究结果及中医对孕妇饮食的认识,福建民间对于孕妇的饮食要求虽然没有那么详尽,但基本上都能顺应孕妇机体的要求,并根据当地的物产来调节饮食结构。

例如,漳州地区妇女怀孕后,都会尽量让孕妇多吃桂圆、鸡、鸡蛋、鱼虾等食品。妇女怀孕后娘家就会送桔饼等甜食给女儿吃,婆家则准备猪肚给媳妇吃以补胎。厦门地区孕妇饮食包括鸡蛋、牛奶、水果、猪内脏、黄花鱼等。在临产前一个月,要吃几次猪肝炒老醋,言以防胎衣不下;孕妇不得吃兔肉,忌吃狗肉、牛肉、蛇肉、番薯、芋头,忌食腥辣。闽东畲族规定怀孕期间不能吃野兽肉,特别不准吃兔肉,要吃猪肚以安胎。

此外,孕妇的饮食习俗,除习俗形式与中华民俗类同外,其所食的主要物品还需受限于地方的物态文化和地理环境。福建地处东南沿海亚热带地区,盛产桂圆、鱼虾等物品,于是这些物品便成为福建孕妇的主要饮食内容和摄取营养素的主要来源。根据中医文献记载桂圆、鱼虾、鸡、鸡蛋等,均有利于孕妇和胎儿的健康,如桂圆,性味甘、平温、无毒,入心、脾、胃经,具有补心脾、益气血、健脾胃、养肌肉的功效;主治思虑伤脾、头昏、失眠、心悸怔忡、虚羸、病后或产后体虚以及由于脾虚所致之下血失血症。又如福建特产虾的营养极为丰富,含蛋白质是鱼、蛋、奶的几倍到几十倍,还含有丰富

^① 陈志勇等《孕妇禁忌》,广西科学技术出版社,2004年,第171页。