

◎ 薛公忱·主编

论

中医古籍出版社

医 中 儒 道 佛



此项研究获得国家哲学社会科学基金资助

论医中儒道佛

主 编 薛公忱

· 副主编 倪 征 张其成

孙 桐 盛 良

张宗明



0152151

中医古籍出版社

0152151

新平知覺

PDG

21529/10

责任编辑 伊广谦

封面设计 于天水

图书在版编目 (CIP) 数据

论医中儒道佛/薛公忱主编. — 北京: 中医古籍出版社, 1998.12

ISBN 7-80013-821-6

I. 论… II. 薛… III. ①中国医药学-关系-儒家②中国医药学-关系-道教③中国医药学-关系-佛教 IV.R2-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 30996 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京市平谷县大华山印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开 15.375 印张 386 千字

1999 年 1 月第 1 次出版 1999 年 1 月第 1 次印刷

印数: 0001~3000

ISBN 7-80013-821-6/R·817

定价: 22 元



序

任继愈

看到薛公忱君主编的《论医中儒道佛》，全书的框架结构、思路布局很有特色。本书作者接触到中国传统文化的主流，大方向值得肯定。

儒、道、佛，是中国传统文化的三大支柱。这三教影响着中华民族的政治生活、社会生活、文化生活、家庭日用起居、身心修养，无处不渗透着三教的影响。

隋唐以前，各教为了各自的生存，都凸出了各自的主旨，以示区别于它教。同时，这三教又都是为中华民族统一国家服务的，最终任务没有根本矛盾。历代中央朝廷对三教采取兼容并存、保护支持的政策，这有利于维持多民族的统一大国的安定繁荣。历代王朝为了巩固其统治，对三教都不敢忽视，保护三教也是历代王朝共同执行的方针。孔子与老子、释迦并称“三圣”，受到同样的尊奉。皇帝个人对三教或有所偏好，有个别皇帝曾对某教进行过迫害，但为时不久，三教又恢复了正常活动。因为宗教扎根于群众的信仰，行政命令限制不住。

三教有区别又有联系。中国封建社会后期，三教互相融合的趋势大于相互排斥的趋势。三教思想不是永远互相平行的航道，而是互相融摄、渗透的三个兄弟宗派。佛教公开宣扬儒教孔孟思想，有的佛教徒自称“中庸子”，道教全真教派实质上已成为儒教的分支。大儒王守仁，公开宣称儒道两教的心性修养的终极目标与佛教没有两样。明代中期在江苏、福建一带创立了“三一教”，公开宣传三教会同的宗旨。

这部书稿从三教分别处著手，整理中医传统是必要的，同时也要看到，宋明以后的中国医学有关三教的指导思想中的三教合一的倾向，要重视这一事实。既要指出三教各自的区别，又要看到三教互相的融合。这两种现象掌握的适度，可以得到符合历史发展实际的结论。

前 言

在世界科学文化的苑囿里，中医学堪称古朴苍劲、枝繁叶茂的一株奇葩。虽历经二三千年的风雨霜雪，仍然芬芳馥郁。较之其他国家、民族的先后衰亡的传统医学，可谓“众芳摇落独暄妍”。^①究其常青不老之秘，仁者智者各有所见，难以完全一致。但有一点可被公认，即其深深植根于中国传统文化的肥田沃壤，不断从中汲取水分和营养，这是其顽强生命力的重要源泉。无此源泉则无中医学。

儒、道（包括道家、道教）、佛是中国传统文化中鼎足而立的三大思想体系，它们对于中医学的深刻影响，远非其他文化思想派别所能比拟。因此，很有必要从儒、道、佛这一视角，揭示中医学的丰富文化蕴涵乃至其发展规律；也有必要从中医学这一层面，揭示儒、道、佛的社会历史功能。无疑，这应是清理和弘扬祖国传统文化这一伟大、系统工程的必不可少的组成部分。

历史表明，中医学自产生之日起，就与先秦老子、庄子及西汉初年的黄老思想即《史记·太史公自序》所说的“道家”，结下了不解之缘。西汉以后，随着儒术独尊、佛教的传入和道教的创立，医学与儒、道、佛的关系日趋密切。就医家而言，西汉以后的名医，非儒即道，非道即佛，非儒、非道、非佛者几乎没有。就医药著作及其理论内容而言，儒、道、佛的世界观、人生观、方法论无所不在，诸如儒家的天命观、中庸之道，道家的道本论、自然无为思想，道教的长生成仙说，佛教的灵魂不灭、六

^① 宋·林逋《梅花》诗。句中“暄”一作“鲜”。

道轮回说及其不杀生主张等，俯拾即是。从医德来看，儒家的仁义忠孝思想，道家道教的行善积德主张，佛教的慈悲救苦观念，是历代医家治病愈疾的精神支柱。如果从中医药学里除掉这些思想内容，很难想象它会呈现什么状态，是否还能延续至今并不断发展。据此而论，儒、道、佛曾对中医药学的发展起过巨大的促进作用，这是不能抹杀的历史事实。但也必须清醒地看到，儒、道、佛三个思想体系在本质上为封建意识形态，特别是其中的宗教迷信思想，乃与医药学的科学性尖锐对立。三者亦曾对中医药学产生显著的消极作用。在一定的意义上可以说，它们对中医药学的影响，既是其旺盛生命力的重要源泉和优势之所在，也是其历史局限性和阻滞其现代化的思想原因之一。这种两重性，有待人们科学、细致地加以辨析和扬弃。不做好这一工作，难以实现中医药学的质的飞跃。

究竟如何辨析和扬弃中医药学中的儒、道、佛思想，具体看法难免因人而异，但均应遵循以下几条基本原则：

其一，历史主义的态度。中医药学和儒、道、佛及其相互关系，是历史的产物，必须把它们置于其产生和存在的历史环境中加以考察，看看它们比前代的同类事物或思想，增加了什么新鲜的、积极的内容，继承或抛弃了哪些合理的成分，保留或提出了哪些荒谬的思想；而不应以后世乃至当今的历史条件要求它们，否则势必陷入完全否认中医药学及其中儒、道、佛思想的历史虚无主义的泥坑。

其二，参照当代科学思想文化。马克思曾经指出：“人体解剖对于猴体解剖是一把钥匙。低等动物身上表露的高等动物的征兆，反而只有在高等动物本身已被认识之后才能理解。”^① 当代

^① 《政治经济学批判·导言》，见《马克思恩格斯选集》第二卷，人民出版社1966年版219页。

自然科学、社会科学、思维科学及哲学，尤其是马克思主义的科学思想体系，是人类社会迄今为止所创造的精神文明的最高形态。而中医学和儒、道、佛则是历史上出现的比较低级的思想理论形态。前者较之后者，犹如人体解剖之于猴体解剖。不立足于前者所达到的高度，则难以认清和把握后者的合理性及其局限性。但这并非要以前者为标准，否则就象以人体解剖为猴体解剖的标准一样荒唐。而只应把前者作为方法论，以之分析、辨识后者的各种成分、倾向和作用。如果无视当代先进的科学思想文化，也是错误的。

其三，以实践为标准。社会实践是检验一切认识真理性的唯一标准。评判中医学及其中的儒、道、佛思想是否具有科学性或合理性，不能以某一学说和某些人以至社会上绝大多数人的意愿、好恶为转移，而只应以世代延续的养生防病、临证愈疾的实践为标准。凡是经过实践反复检验证明有效的理、法、方、药，均应予以肯定；反之，则应予以否定。有的理、法、方、药，表面上颇为完美，但却屡试屡败，表明它是荒谬的；有的理、法、方、药，表面上简单粗陋，但却在实践中常显奇效，证明它是合理的。又由于人们的实践总是具体的，也有其局限性和不确定性，故亦不可轻易肯定或否定有限几次实践检验的结果，而必须采取谨慎的、科学分析的态度。有些目前难以理解和进行检验的理、法、方、药，可暂时置而不论，留待后人去解释和检验。千万不可仅凭一时的认识和实践而妄下结论，特别是否定性的结论，要慎之又慎。须知，古人的许多理、法、方、药，少则经过上百年，多则几千年的实践检验，其中一定具有合理成分，若随便将其抹杀和抛弃，既有负于先贤，也对不起今人和后人，这一罪责可谓大矣。

正是基于上述的认识和感受，我们十几位同仁选择了《中医学中的儒、道、佛思想研究》这一课题。奉献给读者的这本小

书，就是我们在此方面从事科学探索的初步成果。今后我们仍将继续这一工作，并力争取得佳绩。马克思曾经深有体会地说：“在科学的入口处，正象在地狱的入口处一样，必须提出这样的要求：‘这里必须杜绝一切犹豫，这里任何怯懦都无济于事。’”^①我们面对中医药学和儒、道、佛这四个堪称博大精深的思想体系，自知学识和能力不足，亦曾因此而“犹豫”和“怯懦”。但我们终于明白，这一态度确实“无济于事”。只有努力拼搏，奋勇向前，才有希望不堕入“地狱”。即使误入“地狱”，也可为后继者提供教训，使之顺利升入“天堂”。

唯愿祖国传统文化及医药学之花，在即将到来的新世纪中，开得更鲜妍，更馨香！

^① 《政治经济学批判·序言》，见《马克思恩格斯选集》第二卷，人民出版社1966年版第197页。引语中诗句出自但丁的《神曲》。

目 录

论医中之儒

论儒医.....	(1)
论儒医的政治情结.....	(37)
医乃仁术.....	(46)
理学仁孝观与古代中医学.....	(63)
儒家中庸之道对中医学的影响.....	(80)
论医与易的理论交点.....	(95)
略述《易》对医的影响.....	(118)
略论儒家对中医节欲保精理论的影响.....	(147)
从徐大椿的医学价值观看儒家文化与医学的关系.....	(159)
儒家经典著作中的医药学思想.....	(189)

论医中之道

论道医.....	(225)
《内经》中的黄老思想	(242)
论道家的生命观.....	(272)
道教长生思想初探.....	(295)
道家道教与中国古代性医学.....	(310)
《道藏》中的医药著作	(329)

论医中之佛

论僧医.....	(352)
论医家之慈悲.....	(385)

佛教业报轮回说对医家的影响·····	(400)
中医医德规范与佛教戒律·····	(414)
佛教与中外医药交流·····	(435)
佛教思想与现代科学·····	(445)

综 论

论儒道文化对中国古代科技发展的影响·····	(456)
中医护理与儒道佛·····	(468)

论医中之儒

论 儒 医

儒家是历史上的“显学”，曾对中医学产生巨大而深远的影响。其重要表现之一就是医、儒结合，从而形成一个人数众多、绵延悠久的医家群体，此即所谓“儒医”。科学地考察和评价这一历史文化现象，不仅有助于把握中医学的发展规律，而且亦可由此侧面认清儒家的历史作用。这是批判继承传统文化所不可缺少的工作。

一、儒医的形成

“儒医”之称首见于南宋洪迈的《夷坚志·甲志》卷二《谢与权医》。其中说：“有蕲人谢与权，世为儒医。”此篇所记述的一个病案表明，谢氏诊断准确，方药精当，预后如神，但却为诸医所谤，病家亦不信用，以致患者如其所言而亡。至于何谓儒医，谢氏是否为历史上第一个儒医，则语焉未详。稍后于洪迈的俞文豹在其《吹剑录外集》中亦提及“儒医”。俞氏揭露当时“太医局”对“生员”的考试，贿赂公行，“考官临去取，不看文字，惟寻暗号，钱到则虽臭乳小儿，庸鄙粗材，不识方脉，不识医书，姓名亦上榜”。因而主张“其公试省试考官则临时委朝士及监司太守举儒医，取朝旨点差，庶几人知习学，不至以庸医杀

人。”^① 俞氏在此将“儒医”视为“庸医”的对立面，但亦未予以界定。

综观宋代以后所谓“儒医”，实有广、狭两义。广义乃指具有一定文化知识素养的非道、非佛的医者。狭义则指宗儒、习儒的医者和习医、业医的儒者。本文所论之儒医，即指狭义。明代李挺在其名著《医学入门》卷首《历代医学姓氏》中，撰有《儒医》一篇。其中说：“秦汉以后，有通经博史，修身慎行，闻人巨儒，兼通乎医。”李氏在此将儒医视为兼习医的儒者，当属狭义范围。即使以狭义审视历史上的儒医，可知其实际出现和存在，要早于上述具有儒医之名的南宋谢与权 1000 多年。至迟东汉末年已有之。著名医家张仲景，相传其于“汉灵帝（公元 168~189 年位）时举孝廉，官至长沙太守”^②。他以医术尽忠、行孝、爱人（后述）。与张氏大致同时的华佗，“游学徐士（今徐州），兼通数经”，沛相陈珪举他为孝廉，太尉黄琬亦曾征召他去做官，皆不就。他通晓养性之术，精于医疗。^③ 此二人当称儒医。张、华之前，汉和帝（公元 89~105 年在位）时的太医丞郭玉，“仁爱不矜，虽贫贱厮养，必尽心力”^④；西汉末年的楼护，先业医，后“学经传”致仕，“为广汉太守”^⑤。此二人，亦可称儒医。两汉以后，历代皆有，宋元明清尤多。直到辛亥革命后，这种意义上的儒医才逐渐消失。

从汉至清，在此 2000 多年内，何以形成儒医群体？此前何以未曾出现？此后何以不复存在？很显然，这是社会历史文化发展的结果，是儒家思想是否居于统治地位的体现，亦与医家个体

① 见《笔记小说大观》第九册，江苏广陵刻印出版社 1984 年第 1 版。

② 明代李濒《医史》卷之六《张仲景外传》。

③ 《后汉书》卷八十二下《方术列传·华佗》。

④ 《后汉书》卷八十二下《方术列传·郭玉》。“厮养”，服劳役者。

⑤ 《汉书》卷九十二《楼护传》。

的境遇、学识、志趣有关。

自孔子于春秋末年创立儒家学派后，直到西汉中期以前，在此三四百年内，儒家仅为“百家争鸣”中的一家。虽号称“显学”，徒众较多，却未受到统治阶级的特别重视，其社会影响远不如后世之大。这一时期的医药学正处于形成阶段。现存有关医著、史传表明，此时医药学中的道家思想十分显著，儒家痕迹不甚深刻。如在《黄帝内经》中，恬澹虚无、自然无为的思想比比皆是，而难觅忠孝仁义之说。出土于湖南马王堆汉墓中的一批医学帛书，亦与儒家无涉。其中《却谷食气》和《导引图》等篇，明显与庄子和黄老思想有关。据《史记·扁鹊仓公列传》，先秦名医代表人物秦越人和汉初名医阳庆、公孙光、淳于意等，均非儒者。公孙光曾向阳庆之子推荐淳于意，称“其人圣儒”。但从全传来看，淳于意并无儒者风貌。此时真正的儒医尚未产生。《史记》中的《仲尼弟子列传》和《儒林列传》两篇表明，从先秦至汉初，无一儒者习医和业医，医人均非儒者。

从西汉中期开始，儒家的社会地位及其与医药学的关系发生巨大变化。汉初诸帝奉行的黄老思想，已经完成其历史使命，此时不再能够适应封建地主阶级的经济、政治需要了。而以孔子、孟子为代表的儒家思想却有利于巩固大一统的皇权。所以汉武帝于元光元年（公元前134年）接受当时名儒、公羊学家董仲舒的建议，实行“罢黜百家，独尊儒术”的政策。儒家学说以此为转机，由几百年来屡遭拒斥、贬黜的在野地位，一跃而为封建社会的官方哲学，变成君主维护其政治统治的有力思想手段，倍受青睐和尊奉。它对社会诸多领域、方面和各阶级、阶层的影响，日益加强，并逐渐渗透到医药理论和医家思想之中。汉代以后，历朝无不任用儒士，尊孔、孟为圣人。隋唐开始的科举考试则以儒经为取士的标准和各类生员的教科书。由此造就了大批的儒生。此乃儒医产生的社会历史前提和文化思想根源。

与儒术独尊的同时，医家的社会地位也逐渐有所提高。先秦以来，医术为“小道”，医者称治病“工”，“医、卜、星、相”并列，地位低下。但医药的治病救人功能为统治者所重视。正如清代名医徐大椿所说：“人之所系，莫大乎生死。王公大人、圣贤豪杰，可以旋转乾坤，而不能保无疾病之患。一有疾病，不得不听之医者，而生杀唯命矣。”^① 故历朝均设专门机构统管医药。对医术高明的医者往往给予厚遇。如唐初名医孙思邈受到太宗、高宗两代皇帝的多次召见，授以官爵，只是孙氏固辞不受。上元元年（公元674年），“特赐良马及鄱阳公主（已故）邑司以居焉”^②。贞观（公元627~649年）中，全吾使张宝藏治愈太宗气痢，被授予三品文官鸿胪卿^③。赵宋王朝“于医学最为留意”^④。在北宋9帝中，有5位略通医药。据《宋史》记载，宋太祖赵匡胤善艾灸，其弟太宗光义喜集医方。由于皇帝的表率作用，士大夫习医者不少，附庸风雅者亦大有人在，竟不以医为贱技。当时的医官称“大夫”、“翰林”，同于文官。医家地位的这一变化，对陷入窘境的儒者颇有吸引力。据明人徐春甫在《古今医统》卷之三《赵从古议儒医》中所述：

“庆历（公元1041~1048年）中，有进士沈常，为人廉洁方直，性寡合。后进多有推服，未尝省荐。每自叹曰：‘吾潦倒场屋，尚未免穷困，岂非天命也耶？’乃入京师，别谋生计。因游至东华门，偶见数朝士，跃马挥鞭，从者雄盛，询之市人：‘何官位也？’人曰：‘翰林医官也。’常又叹曰：‘吾穷孔圣之道，焉得不及知甘草、大黄辈也？’始有意

① 《医学源流论·自叙》。

② 《旧唐书》一百九十一卷孙思邈传。

③ 明代焦竑《焦氏笔剩》续集卷六。

④ 《太医局程文》提要，见《四库全书总目提要》卷一百三。

学医。”^①

这位未能得志的沈进士，深为翰林医官的威势所动，表明此时医与儒社会地位的差距较前缩小了。

儒者之所以从医，还因为医药的社会功能与儒家的经世致用主张即治国平天下的思想比较接近。正如元代戴良所说：“医以活人为务，与吾儒道最切近。”^② 所以有些胸怀大志的儒者，把从医作为仅次于致仕的人生选择。宋代名儒范仲淹就是如此。据宋人吴曾《能改斋漫录》卷十三《文正公愿为良医》所载：

“范文正公微时，尝诣灵祠求祷，曰：‘他时得相位乎？’不许。复又祷之曰：‘不然，愿为良医。’亦不许。既而叹曰：‘夫不能利泽生民，非大丈夫平生之志。’他日，有人谓公曰：‘大丈夫之志于相，理则当然。良医之技，君何愿焉？无乃失之卑耶？’公曰：‘嗟乎，岂为是哉！古人有云：常善救人，故无弃人；常善救物，故无弃物。且大丈夫之于学也，固欲遇神圣之君，得行其道，思天下匹夫匹妇有不被其泽者，若已推而内之沟中。能及小大生民者，固惟相为然。既不可得矣，夫能行救人利物之心者，莫如良医。果能为良医也，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全。在下而能及小大生民者，舍夫良医，则未之有也。’”

此即后世相传“不为良相，愿为良医”的由来，也是此后大批儒者涌入医人行列的思想根源之一。

就儒者个体而言，其业儒的目的乃为致仕。但由于下述几种原因，终至致志于医，并以医名世。

① 此段引自《古今图书集成医部全录》卷五百二《总论》，与原书文字略有出入。

② 见《古今图书集成医部全录》卷五百三《总论》。在《九灵山房集》中，有此意，但文字不同。

其一，因病失治而习医。原本业儒，后因本人或其亲人患病，未能得到及时、有效的治疗，甚或被庸医所误而致残、致死，故愤而研习医药，或弃儒业医。如魏晋皇甫谧，博览群书，“带经而农”，笔耕不辍，时人称为“书淫”。30多岁时因患风痹之疾，半身不遂，右足偏跛。后又误服寒食散，险丧性命，致耳失聪百日。由此产生研习针灸学之志。可以设想，如皇甫谧不患风痹之疾及耳聋，他不会立志于医。再如金代名医李杲，其家极为富有，从小习儒，有老成风。随师研读《论语》、《孟子》、《春秋》等儒典。并在家中设有书馆，以接待往来儒士。后因母病，被诸医杂治而亡，至死不知所患何病。李杲懊恨自己不晓医理，未能尽孝，无力救母，遂捐千金拜当时名医张元素为师，立志学医。不数年，尽得其传。若李杲之母不被误治而死，他亦不会习医。

其二，因科举失利而从医。仕途走不通，不得已而选其次。如南宋许叔微，少年失父，努力学习儒经。曾经通过乡荐，而晋京省试落第。后来转攻医药，疗效甚佳，医德高尚，名动当时。但他做官之心并未因此而泯灭。绍兴二年（公元1132年），许氏复又参加科举考试，终以第六名登进士第，时年已53岁。此后历任徽州、杭州教官，集贤院学士等，故后世尊称“许学士”。再如明代医药学家李时珍，出身世医之家。但因民间医人地位低下，其父李言闻虽为医而不甘心为医，一心让儿子读书，通过科举当官。李时珍从小聪明，14岁即中秀才。但以后三次应乡试皆告败，遂决心随父习医。如当年中举做官，则无医药学家李时珍。其长子建中于嘉靖四十三年（公元1564年）乡试中举，实现了乃祖的夙愿。次子建元则中过秀才后乡试落第，随父习医，重复李时珍的人生道路。

其三，因当官不能得志，转而业医。例如北宋名医朱肱，仕宦之家出身，祖、父皆为官。元祐三年（公元1088年），朱肱中