

R1092
G14

道教医学

盖建民 著



A0953010

宗教文化出版社

图书在版编目(CIP)数据

道教医学/盖建民著. - 北京: 宗教文化出版社, 2001. 2

ISBN 7-80123-318-2

I. 道… II. 盖… III. 道教-医药学 IV. B958

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 79478 号

道 教 医 学

盖建民 著

出版发行: 宗教文化出版社

地 址: 北京市交道口北三条 32 号 (100007)

电 话: 64023355-2503, 2603

责任编辑: 霍克功

印 刷: 北京鑫洪源印刷厂

版权专有 不得翻印

版本记录: 850×1168 毫米 32 开本 13.75 印张 328 千字

2001 年 4 月第 1 版 2001 年 4 月第 1 次印刷

印 数: 1—3000

书 号: ISBN 7-80123-318-2/B·55

定 价: 24.80

引 言

道教与中国传统医学关系极为密切,所谓“古之修道者莫不兼修医术”,因此自古就有“医道通仙道”的说法。而民间广为流传的“十道九医”之说则充分反映了道教“尚医”的历史传统。道教医学是中国传统医学文化不可或缺的组成部分,也是道教学研究的一个极重要学术领域。

一、道教医学概念释义

道教医学作为道教学研究的一个重要学术领域,近年来已获得国内外学术界的普遍认同,渐渐成为道教学研究的热点之一。但就目前研究水平、层次而言,道教医学研究尚处于起步阶段,学术界还未能就道教医学这一道教学分支学科的基本概念、研究对象和研究的范围、内容达成共识,形成规范化的学术“范式”。所以道教医学研究在现阶段还属于科学研究的“前科学阶段”,有许多值得深入探讨的问题。其中,“道教医学”概念本身的内涵与外延就是我们必须首先解决的问题。

在目前学术界关于“道教医学”几种流行定义中,最具权威和影响力的是《中国大百科全书·宗教卷》所下的一个定义:“道教为追求长生成仙,继承和汲取中国传统医学的成果,在内修外养过程中,积累的医药学知识和技术。它包括服食、外丹、内丹、导引以及带有巫医色彩的仙丹灵药和符咒等,与中国的传统医学既有联系又有区别,其医学和药物学的精华,为中国医药学的组成部分。”^① 由中国大百科全书社出版的《中国大百科全书·宗教卷》,首次将道教医学作为一个正式条目列入,意义十分重大,这对于确立道教医学作为一个独立的学科分支,促进这一领域的学术研究,有着重要的积极作用。该条目对道教医学的主要内容、意义作了较为详尽的阐述。但就定义本身而言,主要是一种归纳式的描述性定义,该定义在道教医学的属性、特征上的概括似嫌不够。

在国外汉学界,也有一些学者从事道教医学这一领域的研究。其中日本学者吉元昭治所著的《道教与不老长寿医学》^② 一书,有较大影响。该书也给道教医学下了一个定义,称:“所谓道教医学,可以说就是以道教为侧面的中国医学。这些被看作是道教经典中的主要内容。不过现在,就像道教淹没在民间信仰(民俗宗教)之中那样,道教医学可以在民间医疗,或民间信仰中的信仰疗法中

① 《中国大百科全书·宗教卷》,中国大百科全书出版社 1988 年版,第 73 页。

② 《道教と不老长寿の医学》,平河出版社 1989 年出版,台湾中译本译作《台湾寺庙药笺研究》,武陵出版有限公司 1990 年版。

见到其踪迹。”^①日本学者的定义主要从道教医学的道教特征进行阐释和归属,认为道教医学类似于佛教医学,“这与‘佛教医学’就是以佛教经典为侧面的印度医学一样”^②。该定义抓住了道教医学的宗教特征,有相当可取之处,但该定义在定义项中包括了被定义项,且定义项中又用了含混的概念和词语,显然违反了逻辑学上下定义应遵守的逻辑规则。

在近年出版的一些有关道教与医学的读物中,也直接或间接地涉及到“道教医学”的概念。如《道医窥秘——道教医学康复术》一书云:“道医一词,为近世对道家医学或道教医家之称谓。”^③但通观全书未能就“道教医学”下一个明晰而完整的界定。

由中国社会科学出版社出版的《中华道教大辞典》在“道教医学”的定义上作了新的尝试,该辞典在“道教医药学”条目中云:“道教医药学是在道教文化中发展起来的医药学。这不仅是因为道士以医术布道促进了它的发展,而且是由于这类医术和药物本身就含有道教修炼的特征。……道教医药学是以长生成仙为最高目标的医学,……是一种社会医学和宗教医学。”^④该定义从宏观和微观的角度对道教医学的本质和特征作了阐释,有其相当独到之处。但仅就定义本身而言,似乎描述性成分

① [日]吉元昭治:《道教与不老长寿医学》,成都出版社1992年版,第8页。

② [日]吉元昭治:《道教与不老长寿医学》,成都出版社1992年版,第8页。

③ 王庆余、旷文楠:《道医窥秘——道教医学康复术》,四川人民出版社1994年版,第1页。

④ 胡孚琛主编:《中华道教大辞典》,中国社会科学出版社1995年版,第878页。

居多。正是鉴于给道教医学下一个贴切定义存在着相当大的难度,有些学者干脆就回避了这一问题,例如《道教与中国医药学》^①一书就没有对“道教医学”作出明确的界说。这从中也反映出道教医学研究还有待于进一步深化。

学术界在“道教医学”概念上的分歧和困难也恰好印证了《道德经》中“道,可道,非常道;名,可名,非常名”^②这一至理名言。因此,要想给“道教医学”下一个确切定义并非是件易事。笔者认为,在给“道教医学”下定义时,必须在注意以下三个方面的问题。

(一)必须在深入研究的基础上把握道教医学的内涵与外延。定义,也称“界说”,指的是揭示概念内涵和外延的逻辑方法。概念的内涵是反映在概念中的事物的特有属性,因此给一个概念下定义,就是揭示这个概念所反映的事物的特有属性。定义是人们对一定认识对象的认识成果和总结。所以,人们一旦给出某一“道教医学”的定义,也就以极浓缩的形式反映了人们对道教医学研究的认识成果和认识水平。基于这一认识,我们必须明确:其一,道教医学是宗教与科学在特定社会历史条件下双向互动、奇特交叉的产物,道教医学不同于一般的医学分支,它带有明显的宗教特征,属于宗教医学的范畴;其二,道教医学概念有多个层次,这是由道教医学所具有的内容宏富、形式多样的特点所决定的。道教医学作为在中

① 孟乃昌:《道教与中国医药学》,北京燕山出版社1993年版。

② 《道德经》第一章,朱谦之撰:《老子校释》,中华书局1984年版。

国传统宗教与文化土壤中滋生出来的一朵奇葩,它与传统医学在内容与形式上既有相合之处,也有相异之点;其三,道教医学作为中华传统医学的一个流派还具有精华与糟粕同在,科学与玄秘共存的特点;其四,道教医学模式是一种熔生理治疗、心理治疗、社会治疗和精神信仰治疗为一炉的综合性医学模式,这一医学模式是以天人合一、天人相应的中国传统哲学思想为指导,建立在道教宇宙论、人天观和身心观基础之上。因此,道教医学的概念要力求反映出道教医学的本质及其特殊的医学模式,以区别于其他医学分支或者医学流派。

(二)必须注意遵循一定的逻辑规则。要给道教医学概念作出恰当的定义,不但要在深入研究的基础上,获得有关道教医学全面而深刻的具体认识,而且还必须遵守一定的下定义的规则。即定义项的外延与被定义项的外延必须是全同的;定义项中不能直接或间接地包括定义项;定义只要能肯定的,就不应当是否定的;定义项中不能包括含混的概念和语词。根据上述逻辑学界公认的下定义时应遵守的规则,返观对照上述学术界流行的几种“道教医学”定义,我们不难发现其中或多或少地存在着某些不尽人意之处,需要学术界同仁共同努力加以完善和精确化。正是基于上述认识,笔者不揣浅陋,在前贤研究的基础上,结合本课题研究心得,提出如下定义:道教医学是一种宗教医学,作为宗教与科学互动的产物,它是道教徒围绕其宗教信仰、教义和目的,为了解决其生与死这类宗教基本问题,在与传统医学相互交融过程中逐

步发展起来的一种特殊医学体系,也是一门带有鲜明道教色彩的中华传统医学流派。

最后,我们必须清醒地意识到任何一种定义都是相对意义上的,不能将其绝对化。所有的定义都是有条件的、相对的意义。在学术研究中,人们运用定义的形式把在实践中达到的对事物特有属性的认识巩固下来,用以指导进一步的实践活动,并在实践中接受检验和修正。随着人们对事物的认识不断深化,反映这一事物的概念的定义就需要作相应修改,甚至全部推翻,从而形成新的定义。定义只是概括地揭示了概念的内涵。所以,仅仅凭藉道教医学的某一定义并不能揭示道教医学全部、丰富的内容,这就需要人们就道教医学的具体内容,从各个方面、不同角度和层次进行深入细致的研究,方能得出全面、具体深刻的结论来。这也是进行本课题研究的必要性之所在。

二、道教医学研究之旨趣

道教作为中华民族的本土宗教之所以会和医学发生极为密切的联系,有其历史和逻辑必然性。首先,从历史发展来分析,道教的创立与中国传统医学的起源、体系的建立有其共通之处,两者都汲取了先秦诸子百家的哲学思想,特别是先秦道家思想、易学思想,古代巫术、神仙方士的实践活动,都曾经为中国传统医学和道教的萌生、发展提供了肥沃的养料,这势必就为两者日后发生联系打

下了基础。一方面,以《黄帝内经》为标志建立起来的中国传统医学理论体系,为汉末以来道教义理的建构、发展,修仙方术的完善提供了较为直接的医学思想渊源和思维模式;另一方面,道教出于其宗教目的和广纳徒众的需要,十分重视具有济世活人之功德的医术。道教自创立之日起就强调并运用了以医传道这一手段,正如葛洪所表白的那样:“古之初为道者,莫不兼修医术”^①。从早期“以治病却祸为务”的五斗米道、太平道一直到金元时期的全真道都曾以“以医传教”、“借医弘道”,把医术作为济世纳徒、扩大教势的一个有力工具。

其次,从宗教与医学关系的内在逻辑上分析,生死问题是道教和医学所面临的一个共同课题。日本学者认为:“许多人出于对生的渴望而求助于医学,出于对死的恐怖而信奉宗教。可见,医学与宗教的关系,就是这种‘渴望’与‘恐怖’的统一。”^② 生与死是任何一个人都必须面临的人生问题,对这一人生重大问题的解决与超越,可以有许多不同的途径和方法,而医学与宗教就是芸芸众生通常所求助的二条基本途径。仅就道教与医学关系而言,由于长生不死的信仰是道教义理的核心和道教徒追求的最高境界,道教的一切宗教活动都是围绕修道成仙而展开的,“神仙者,所以保性命之真而游求于其外者也,聊以荡意平心,同死生之域,而无怵惕于胸中。”^③ 对长生

① 王明:《抱朴子内篇校释》,中华书局1985年版,第271页。

② [日]吉元昭治:《道教与长寿不老医学》,成都出版社1992年版,第1页。

③ 《汉书》卷三十(艺文志·方技略),中华书局标点本第六册,第1780页。

成仙的追求,道教形成了重生恶死的生死观,所谓“生为第一”^①，“早亡非道也!”^② 道门也素以“仙道贵生”^③ 来标榜自己。道教从这一立场出发,必然会形成崇尚医药的传统。换句话说,在以长生信仰为核心的道教义理体系中暗含有重视医药的逻辑因子,这是道教区别于其它宗教的一个显著特征。道教的宗教诉求,无论是长生还是度人都离不开医术和方药。如同葛洪所指出的:“百病不愈,安得长生?”^④ 这是因为道门认为“养生者以不损为本,进道以无病为先。”^⑤ 并且道门历来尊奉“道人宁施人,勿为人所施”^⑥ 的祖训,又喜云游或隐居于远离市井的“洞天福地”,故多习医以自救,这也是道教尚医的一个重要原因。此外,道教认为修炼成仙必须做到功行双全。道门将各种炼养方术统称为“功”,并认为在炼功的同时应广泛行善施仁积德,即所谓“行”,只有做到“功行圆满”方能得道成仙。而行医施药自然是济世救人的一大功德,这无疑也会促使道门中人自觉研习医术,将方药纳入道法之中,作为自救与救人的前提条件,所谓“自医又复医人,医医不已,达道堪传妙道,道道皆通。”^⑦ 正因为如此,道教与传统医学必然会发生某种形式的关联,从而形

① 王明:《太平经合校》,中华书局1960年版,第613页。

② 《抱朴子内篇校释》,中华书局1985年版,第245页。

③ 《灵宝无量度人上品妙经》卷一,《道藏》第一册,第5页。文物出版社、上海书店、天津古籍出版社1988年版。

④ 《抱朴子内篇校释》,中华书局1985年版,第245页。

⑤ 《道枢》卷九,《道藏》第二十册,第654页。

⑥ 饶宗颐:《老子想尔注校证》,上海古籍出版社1991年版,第46页。

⑦ 孚佑帝君:《医道还元·序》,清光绪二十年刻本。

成特定的社会历史关系,并且由此产生出宗教与科学奇特结合的产物——道教医学。

纵观道教发展历史,历代兼通医术的道教名士层出不穷,同时在道教史和中国医学史这两个领域中都享有盛誉的道教医家也不乏其人,可谓代代有之。其中董奉、葛洪、鲍姑、陶弘景、杨上善、王冰、孙思邈、王怀隐、马志、崔嘉彦、刘完素、赵宜真、周履靖等人就是其中代表人物。在历次编修刊行的《道藏》中收录有为数不少的医学论著和大量涉及医药养生内容的道经,丰富了中华传统医药学宝库。尤其是其中极富实用价值的道教养生、卫生方法和行之有效的抗老延龄秘方,更是中华传统医药文化中的瑰宝。道教中蕴涵了许多极有价值的医学科学思想,道教符篆、咒术、辟谷、服食、房中诸术中虽然掺杂有不少神秘主义的内容,但也不乏“合理内核”和医学底蕴。一千多年来,道教医家在其虔诚的宗教信仰驱动下,通过长期不懈的医疗实践和种种对人体生命奥秘的探索,在人体医学、病因病理学、治疗学、食疗学、疾病预防学、药理学(本草学及化学制药学)、性医学、性卫生学和医学伦理学等广涉基础医学、临床医学和预防医学领域中积累了丰富的医学思想。这些医学思想带有鲜明的道教特色,丰富并推动了中国传统医学思想的发展。当然,限于历史条件,道教医学作为中国传统医学文化的一部分,它的内容也是鱼龙混杂、良莠不齐的,其中包含有一些宗教神秘主义的东西。今天我们研究道教医学,应该以科学的态度、理性分析的眼光,摈弃其糟粕,吸收其中有现代

价值、意义的部分,古为今用,为人类的健康保健事业做出积极贡献。

综上所述,我们有理由认为,道教医学是中国传统医学史上一个颇具特色的医学流派,曾经为中国传统医学的发展做出过积极贡献。过去学术界(包括医学史界)受形而上学思维方式的束缚,只是用静态分析的眼光来看待二者的关系,片面强调宗教与医学存在对立、冲突的一面,而没有把二者关系置于人类整个历史文化发展的长河中进行动态考察。因而忽视了道教作为一种历史文化载体,它与作为科学的医学之间既有相互竞争、排斥的一面,又有彼此依托、互相促进的另一面。医道两家在各自发展过程中,一方面,道门出于宗教信仰和目的的需要,以医传教、借医弘道,不断“援医入道”;另一方面,传统医学也不断汲取、借鉴道教医学养生思想和成就,许多医家也“援仙入医”。因此在长达一千多年的历史发展中,道教与传统医学之间形成了一个互融互摄、相互促动的双向作用机制。所以,深入研究道教与中国传统医学之间的内在关系,对道教医学进行全面系统剖析,不仅具有重大的现实意义,而且还有较高的理论学术价值。本项研究在道教学领域属前沿课题,以往学术界对道教与医学的研究只有个别零星论述,还缺乏深入、全面系统的研究力作,道教医学研究是一块亟待开垦的学术处女地。

根据本课题跨学科研究的学术特点,作者遵循历史与逻辑相统一的原则,本着以史立论、史论结合的学风,充分运用史料稽考和统计分析相结合的研究方法。一方

面从宏观角度来力图把握道教与中国传统医学的社会历史关系,恰如其分地评价道教医学流派在中华传统医学文化史上的历史地位和作用,对学术界特别是医学史界长期忽视乃至否定道教医学这一中国传统医学流派的学术是非予以辨析和澄清;另一方面,从微观角度,在充分占有史料的基础上,深入探讨道教医学的内涵、特征,具体阐明道教医学流派产生演化的历史轨迹,剖析道教医学的独特医学模式、医学养生思想及其现代价值。第三,从哲学研究的高度,对道教与中国传统医学的内在关系机制进行探析。其一,分析探讨道教医学产生的宗教哲学基础;其二,对传统医学思想、思维模式在道教义理、修仙方法论的建构和发展中的深层影响、作用进行分析,以期全面揭示道教与中国传统医学之间存在的双向互动机制。

第 一 章

以医传道——道教医学 流派的肇始和初步形成

作为宗教与科学奇特结合的产物,道教医学肇始于汉末。它是随着道教的创立,道教徒为了实现其宗教目的,兼修医术以自救和济世,以医传道的结晶和产物。道教以医传道,包括两个方面的内容,即一方面“以医传教”,另一方面“借医弘道”,这就必然促使道教与医学发生交叉叠合,道教医学正是在这一宗教与医学相互交融的历史过程中逐渐产生的;经过汉魏两晋南北朝道教名士对传统医学不断融摄与创发,道教医学作为中国传统医学的一个流派初步形成了。但从历史渊源来分析,道教医学的源头却可以远溯到原始宗教之巫术医学,它的直接前身是秦汉时期的方士医学。由巫医到方士医,再由方士医到道医,这便是道教医学前期孕育和演化的三部曲。

第一节 道教医学的源流

一、巫术医学

道教医学的正式产生,从逻辑上说,只能在道教创立之后,伴随着道教的创始和发展,逐步形成并完善,这是毋庸置疑的。但是,道教医学的历史源头可以追溯到原始社会的巫术医学。为什么这样说呢?因为道教医学的宗教主体——道教,“它的思想渊源,可以追溯到古代奴隶社会的原始宗教形态——巫术。”^① 闻一多先生在《道教的精神》一曾指出:“我常疑心这哲学或玄学的道家思想必有一个前身而这个前身很可能是某种富有神秘思想的原始宗教,或更具体点讲,一种巫教。这种宗教,在基本性质上恐怕与后来的道教无大差别,虽则在形式上尽可截然不同。这个不知名的古代宗教,我们可暂称为古道教。”^② 巫术及巫术思想是道教产生的一个重要渊源,这已是学术界的一种共识^③。而巫术医学正是原始社会巫术文化的一个重要产物,也是中国传统医学早期发展的一个历史形态。为了便于问题的讨论,首先有必要简述一下中国传统医学的早期流变。

中国传统医学,有着悠久的历史,源远流长。中华民族几千年

① 卿希秦:《道教产生的历史条件和思想渊源》,载《世界宗教研究》第二集,中国社会科学出版社1980年版,第106页。

② 《闻一多全集》,《民国丛书》第三编90册,第143页,上海书店据开明书店1948年版影印。

③ 王家祐先生也认为:“巴人妖巫之术容为天师道的原始根据。道士上章,词‘同俗巫解奏之曲’盖张陵之术本巫祝之法也。”《道教论稿》,巴蜀书社1987年版,第258页。

来在维护生命,同疾病和死神相抗争的过程中,不但积累了丰富的医药知识和医疗经验,而且有着深刻的医学思想和独特的医学理论体系,在世界医学发展史上独树一帜,堪称中华传统文化中的瑰宝。关于中国传统医学的起源问题,学术界虽有不同看法,存在着较大分歧^①。但根据目前传世的史料文献和考古发现,一般认为,中国医学的起源是很早的,有关医药创造的传说也很多,其中尤以伏羲制九针、神农尝百草、黄帝创医药流传最为广泛。这类有关医药创制的传说,虽说难以一一据为信史,但在人类文字产生以前,它是我们追溯人类医药知识起源的一个渠道。从中我们可以在一定程度上窥见远古时期先民们医疗活动的轨迹。总的说来,中国传统医学的产生,是在远古人类进行医疗活动的基础上,经过长期经验积累逐步形成的。从出土的殷墟甲骨文字记载来看,大约在公元前十三世纪的商代中叶,我国就有关于腹内寄生虫病和蛀齿等一些病症的认识。但在我国原始社会里,由于医药水平还很低下,许多疾病不能医治,许多病因无法解释,最初知识形态的医药知识在很长时期内是和原始宗教形态——巫术结合在一起,以巫医的形式和面目出现。正如明代徐春甫在《古今医统》中所云:“以巫而替医,故曰巫医也。”^② 巫医是我国传统医学发展过程中的一个重要阶段,对我国传统医学发展和道教医学的孕育都产生过不容忽视的影响。

巫术,英文为 magic,中文也称“做法”或“法术”。它是建立在某种信仰或信奉基础上,是人类为了有效地控制环境(外界世界)与想象的鬼灵世界所使用的手段^③。就巫术的方法而言,有祈求

① 关于医药起源问题,有四种代表性观点:即“医源于生产劳动”、“医源于动物本能”、“医源于圣人”、“医源于巫”。

② 《古今图书集成医部全录》第十二册,人民出版社1990年版,第50页。

③ 参见张紫晨:《中国巫术》,三联书店上海分店1990年版,第37页。

式、比拟式、接触式、诅咒式、灵符式、禁忌式和占卜式。如果按巫术所要控制的对象而言,则分两大类,一是利用尊敬、屈服、讨好等手段,希望祖先或鬼神保佑自己,免灾降福,这是对一般善神;另一类则通过歧视、咒诅、鞭挞、驱赶等手段,驱邪护身,祈求除疾太平,这主要是针对恶神而采取的手段。这些巫术手段、仪式在汉代道教创兴后,大都为道教尤其是符篆派道教所汲取,成为道术的一部分。

巫术及巫术行为,从宗教学的角度来分析,是人类宗教行为的最早形式或者说是前期形态。它与完善的人为宗教相比较,属于原始宗教的范畴,是原始宗教的表现形式。巫术起源于原始社会的早期,它的产生不仅有社会历史方面的原因,而且有人类认知方面的因素。具体说来,与人类早期的原始思维有着密切的关系。

在我国原始社会中,由于生产力不发达、认知能力的低下,因而先民对许多自然现象和人体生理、病理现象,如日月、山川、风雨、雷电、梦幻、疾病、夭寿、生死等,都感到十分困惑和难以理解,更谈不上正确处理人与外界的关系,包括人与自然、人与社会、人与人及其个人的身心内外诸多关系。由于知识和智力水平的限制,人类的早期原始思维明显地带有想象性思维的特点,认为在纷繁的种种人事、自然现象后面都有相应的生灵在主宰和运作,由是萌发了某种敬畏的心理,产生对自然和祖先崇拜,并进而出现图腾、灵物崇拜,以及鬼灵崇拜。在此基础上,先民便形成了鬼神信仰之类的原始宗教意识。有了上述的崇拜和信仰观念,在古代先民的原始思维中,就形成了这样一种信念,即深信宇宙自然和人事生活中普遍存在着人们看不见的种种联系和相互影响关系。因此,古代先民认定只要借助某种仪式,采取相应的方法和手段,就可以随心所欲地按照自己的意愿,或循着自己所期望的方向去制约乃至控制外界事物或他人。如此一来,巫术和巫术行为便不可避免地产生了。所以,从一定意义上说,巫术是早期人类试图控制