

潘美月 · 杜潔祥 主編

古典文獻研究輯刊

花木蘭文化出版社 出版



古典文獻研究輯刊

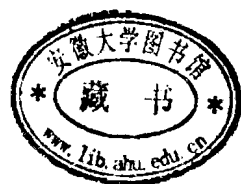
五編

潘美月·杜潔祥 主編

第30冊

《神農本草經》研究

施又文 著



國家圖書館出版品預行編目資料

《神農本草經》研究／施又文著——初版——台北縣永和市：花
木蘭文化出版社，2007〔民96〕

目 2+150 面；19×26 公分（古典文獻研究輯刊 五編；第 30 冊）

ISBN：978-986-6831-45-4（全套精裝）

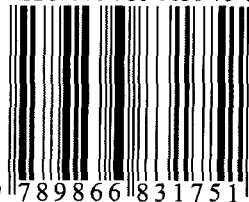
ISBN：978-986-6831-75-1（精裝）

1. 神農本草經 2. 研究考訂

414.1

96017746

ISBN 978-986-6831-75-1



古典文獻研究輯刊
五 編 第三十冊

ISBN：978-986-6831-75-1

《神農本草經》研究

作 者 施又文

主 編 潘美月 杜潔祥

企劃出版 北京大學文化資源研究中心

出 版 花木蘭文化出版社

發 行 所 花木蘭文化出版社

發 行 人 高小娟

聯絡地址 台北縣永和中正路五九五號七樓之三

電話：02-2923-1455 / 傳真：02-2923-1452

電子信箱 sut81518@ms59.hinet.net

初 版 2007 年 9 月

定 價 五編 30 冊（精裝）新台幣 46,500 元

版權所有・請勿翻印

《神農本草經》研究

施又文 著

作者簡介

施又文，台灣省彰化縣人。輔仁大學文學士，台灣師範大學文學碩士暨博士。曾在國立臺灣師範大學、私立輔仁大學兼任，現任教於朝陽科技大學。民國八十三年以前，主要從事文學研究；是年之後，始接觸中醫藥典籍。曾問藥於故中國醫藥大學謝文全教授，並自修通過國家中醫師檢定考試。中醫藥相關論述有：《神農本草經研究》、《魏晉南朝土人服散之探究》、《親切的中國藥草小故事》等。

提 要

中藥材原稱為「本草」，記載中藥的著作亦沿用此一稱呼。

本草自《隋書經籍志》以後皆列入子部醫家類，《神農本草經》是中國現存的第一本藥物書。要研究中國藥物，追根究始，當以此書為出發。然而針對本書作學術性研究，目前國內僅有謝文全先生《神農本草經之考察與重輯》。

本研究分成六章。

首章敘述筆者研究本書的原因，本書的重要性。

次章前面四節皆與《神農本草經》出現的背景有關。第一節嘗試為該書經文中的神仙精鬼思想，作一背景的溯源。第二節敘述周朝到兩漢的醫事制度，並且推斷本草書的出現與東漢以後醫藥各有專司，藥劑權獨立出來有密切的關連。第三節探討口傳師承式的教育對《神農本草經》傳本的影響。第四節陳述本草書多出現在東漢以後，時間晚於方劑書，並分析其中成因。第五節探討周秦兩漢的藥理觀，彼時藥理觀亦反映在《神農本草經》的藥品內容上。

第三章首先探討《神農本草經》書名的涵義，筆者認為該書並非神農所作，而是往昔尊崇先聖、託古於神農的一本專業藥書。次則討論本書從出現、流傳、亡佚到輯復的經過。再則討論該書卷數——三或四卷——的分合問題。

第四章探討《神農本草經·序錄》的內容。序錄，顧名思義，即序文與藥品目錄。《本經》序文約 600 字，總論藥物理論，今歸納成藥物本體說、藥物外緣論、藥物的劑型、用藥與治病各節來論述。

第五章《神農本草經》藥品之研究，個別探討藥品的來源，分析藥品得名的根據，以治療的體位來歸納藥品的效用，並且綜合整理該書藥品的組織條例四種。

第六章探討《神農本草經》的價值。該書收錄的藥物，大部分到現在仍為中醫常用藥，其藥效主治大多記載可靠且歷經時間的驗證。該書的體例及編輯形式，對後來本草書有相當重要的啟發作用。

第七章結論，係對前面各章的發展以摘要方式簡潔而扼要的重述；舉凡重要發現，亦一一略予討論，並指出本研究未盡周詳之處，有待將來繼續研究的方向。

敘 例

- 一、本論文徵引之人名，人名後加上下括弧，內有西元前後代碼及阿拉伯數字，代表該人出生年。
- 二、本論文採用日本·森立之重輯《神農本草經》為版本。該版本較接近原書風貌，受到本草學者普遍的肯定。
- 三、本論文參考書籍一以中文資料為主。蓋相關的中文醫藥書籍浩繁，擇要細讀而深思有得，已屬不易，此其原因之一。其次，本論文可視為居住臺灣、不離本土，而有志研究傳統醫藥者的引導，此其原因之二。
- 四、本論文第五章「藥效的分類」一節，藥物後括弧內文字，或說明藥物的成分、作用機轉或病因的部分，大都引自許鴻源等著《簡明藥材學》，行文中不再注明。少數引自《神農本草經》、《本草備要》者，括弧內加注《本經》按、《備要》按，以為識別。
- 五、本論文說明藥效，以傳統醫藥之概念為主，而輔以現代藥理。總之，以充分詮釋《神農本草經》藥品之性味及效能為前提。



目

錄

敘 例

第一章 緒 論	1
第一節 研究緣起	1
第二節 研究價值	2
一、中藥的獨特性質	2
二、《神農本草經》的重要性	3
(一) 歷史的肯定	3
(二) 時代的需求	4
第二章 周秦兩漢的醫藥衛生背景——以「神農本草」概念之出現為斷代	7
第一節 神秘醫學——巫、方、道	7
第二節 醫事制度	13
第三節 醫學教育——師承式的教育與禁方文化	17
第四節 本草書的出現——兼論方劑書	22
一、歷史現象	22
二、分析原因	30
第五節 藥理觀	32
一、藥與毒	32
二、藥與陰陽五行的關係	34
第三章 《神農本草經》考釋	43
第一節 《神農本草經》釋名	43
一、論「神農」	43
二、釋「本草」	45
三、探「經」義	46
第二節 《神農本草經》的流傳	47

一、《神農本草經》的作者與成書過程	47
二、《神農本草經》的釐定、著錄與亡佚	55
三、《神農本草經》的重輯	57
第三節 《神農本草經》的分卷	64
第四章 《神農本草經》序錄之研究	67
第一節 藥物本體說	67
第二節 藥物外緣論——影響藥材品質的因素	78
第三節 藥物的劑型	81
第四節 用藥與治病	84
附表：	
一、《本經》當中「殺蟲魚鳥獸，多食引起副作用或有毒」之藥物表	90
二、《本經》三品中礦物、植物、動物性藥材數目表	90
三、《本經》當中的正品暨其副品	91
四、《本經》中的七情表	92
五、《本經》三品的五味表	92
六、《本經》三品的四氣表	92
七、《本經》藥物的生長環境表	93
八、《本經》藥物的生熟良品表	93
九、《本經》藥物製劑表	93
十、〈序錄〉與《本經》藥品的記載不完全一致者	94
第五章 《神農本草經》藥品之研究	95
第一節 藥品的來源	95
第二節 藥名的根據	107
第三節 藥效的分類	119
第四節 藥物的組織	130
一、同類共條	130
二、同類分條	132
三、異類共條	135
四、異類分條	135
第六章 《神農本草經》的價值	137
第一節 藥效記載可靠	137
第二節 本草體例的確立	139
第三節 三品分類法的貢獻	140
第四節 編輯之形式及影響	140
第七章 結 論	141
參考書目	143

第一章 緒 論

第一節 研究緣起

中國醫療史記載云，東漢張機痛心親族橫夭，於是勤求古訓，博采眾方，成《傷寒雜病論》〔註1〕；晉朝皇甫謐得風痺疾，發奮醫學，撰《黃帝三部針灸甲乙經》〔註2〕；唐朝孫思邈，自幼羸弱罄盡家貲，長大學醫，深造方術〔註3〕；唐朝王燾、甄權，金元李杲，朱震亨，皆因萱堂陰陽不調轉攻醫學〔註4〕；明朝李中梓、江瓘，本有志學問功業，以疾疢而研尋方書〔註5〕。此其人皆有所困窮而學醫者，終至成大家遺清響於後嗣。

漢司馬遷撰《史記》，凡帝王、功臣、游俠、后妃、諸侯、卿相、諸子、儒林、循吏、天文、地理、河渠、平準、貨殖、禮樂、律令、外夷暨扁鵲、倉公諸醫家傳記，一一杼論；鄭玄注三禮，牽涉本草、疾疢之辭；上虞王充，通諸子百家，其《論衡》有養氣、愛精、避邪、藥毒等攝生醫藥之說。

〔註1〕 見《傷寒雜病論·張仲景原序》。

〔註2〕 見《九家舊晉書輯本·臧榮緒·晉書卷9·皇甫謐》，頁81。

〔註3〕 史仲序《中國醫學史》，頁76。

〔註4〕 王燾「母有疾，彌年不廢帶，視絮湯劑，數從高醫游，遂窮其術，因以所學作書，號《外臺祕要》，世寶焉。」見《新唐書》，卷98，列傳第23，頁3890。甄權，「以母病，與弟立言究習方書，遂為高醫。」撰《本草音義》等，見《新唐書》，卷204，列傳第129，方技，頁5799。李杲撰《蘭室秘藏》等，見《元史》卷203，列傳第90，方技，頁4540。朱震亨，見徐春甫《古今醫統大全卷之一·歷世聖賢名醫姓氏》，頁28。

〔註5〕 李中梓，參見史仲序《中國醫學史》，頁148。江瓘，見史仲序《中國醫學史》，頁129。

南朝陶弘景，關於天文、曆法、地理、博物、陰陽五行、風角星算、方圖產物、醫術本草，都有專述〔註6〕。宋朝儒生多習醫，統稱「儒醫」〔註7〕。宋相范仲淹頗曉方技，後人每引范文正公之言曰：「不爲良相，當爲良醫。」〔註8〕沈括博學能文，嘗輯平生見聞爲《夢溪筆談》，其中〈藥議〉卷，辨訂藥物、討論藥理，精簡賅要，凡 28 條。蘇軾、朱熹亦有醫藥之見。〔註9〕

明遺民傅山，通曉經史、諸子、佛道、醫理、詩文、篆刻及書畫，著有《傳青主女科》、《產後編》。清曹雪芹《紅樓夢》，書中亦有不少治病處方的記載。

古來儒士，略涉歧黃；今之學醫，分科精細，文史學士研讀之者闕如。置國粹於荒疏，實吾輩之憾責。余在民國 83 年 2 月 25 日，於台大醫院檢驗得知罹患慢性頑症。起初服用西藥，未見起色；後改服中藥調理，而稍稍改善矣。感於中藥之神奇，轉思探隨其奧義。

《神農本草經》乃中國的第一本藥書，自《隋書經籍志》輯錄入「子部」當中，影響後來藥書既深且遠。當日講壇乏儒醫，無從請益；相關學程，尙未開設。追憶昔日趁暑往臺北中華書局購閱清朝孫星衍、孫馮翼合輯之《神農本草經》，一再拜讀，往事歷歷，依稀在耳目之間。又承蒙中國醫藥大學謝文全教授惠我以書、析我疑義，獎掖扶成，長銘衷腑。謝教授今已物故，焉能無慟！然提攜之德，藉此書以誌之，薪火輝映，待諸來哲。

第二節 研究價值

一、中藥的獨特性質

陳立夫先生說：「最近美國因副作用之發現，下令取消 350 餘種藥品，不准發售；爲糖尿病人所服之假糖，大多數亦被禁用，以其有副作用之故。因而認爲植物藥品

〔註 6〕 《梁書》卷 51，列傳第 45，處士陶弘景，頁 742。

〔註 7〕 同〔註 3〕，頁 292。

〔註 8〕 南宋，趙善璵《自警編》卷 8〈濟人〉節：「范文正公微時，嘗詣靈祠求禱，曰：『他時得相位乎？』不許。復禱之，曰：『不然，願爲良醫。』亦不許。既而歎曰：『夫不能利澤生民，非大丈夫平昔之志也。』他日有人謂公曰：『丈夫之志於相，理則當然。醫之伎，君何願焉？乃無失於卑耶？』公曰：『嗟乎，豈爲是哉！……能及小大生民者，固惟相爲然；既不可得矣，夫能行救人利物之心者，莫如良醫。』」（《四庫全書·子部 181·雜家類》）。

〔註 9〕 蘇軾《東坡雜記·求醫診脈及醫者以意用藥》，見《古今圖書集成·博物彙編·藝術典》。朱熹，見《朱子語類·卷 138·雜類》。

較化學藥品之危險性少，而轉眼於中國藥物之機會增多。」〔註10〕

現代西藥，先“試驗動物，再用於人類”，其試驗期往往達數年之久；傳統中藥，直接應用於活生生的個別人體，其實驗至今已有幾千年的歷史。表面上，西藥有數百次科學實驗的書面統計，中藥則缺乏科學實驗及有系統的文字數據〔註11〕，而實則動物與人究竟不同。例如青霉素對人類而言，毒性極低，但少量青霉素就可使天竺鼠死亡；某一劑量的嗎啡能夠置人於死地，同樣的劑量卻只夠麻醉一隻狗，而且不同種類的動物對藥物的反應亦不盡相同〔註12〕。

其次，中藥的最大特點，在於具有與一般食物相同的天然型立體結構，而人體一向慣於天然物的消化、吸收，因此較諸化學合成之物質易於被人體接受，並不致產生副作用〔註13〕。

據悉，美國太空船登陸月球，太空人即服用當歸素以鎮靜神經，減少無地心引力所產生的不適〔註14〕；華裔美籍藥理學家陳可達，僅研究提煉中藥一種，製成麻黃素，用來治療哮喘和花粉熱等過敏症，使之合乎現代人之需要，已馳名國際而且致富〔註15〕。

二、《神農本草經》的重要性

（一）歷史的肯定

良醫治病，經過辨證論治而處方〔註16〕，處方就要依賴藥材。中藥材原稱為「本

〔註10〕 見〈中華文化復興運動中醫藥界應負之使命〉，本文乃民國62年3月16日陳立夫先生在私立台北醫學院講演，收入《對中國醫藥之願望》一書，頁59。

〔註11〕 科學具有客觀性、驗證性及系統性三點特徵。所謂「客觀性，是指不因人而變，或隨意而變；驗證性是指科學研究的結果，或根據研究所建立的科學理論，其真實性如何，是可以驗證的；系統性是指科學研究必須遵循一定的程序。所謂一定程序，有的按時間為先後，有的依空間為標準。科學研究上系統的表現，多半要用數字做根據。數據是系統觀察的記錄，是表示客觀性的標準，也是用做驗證的根據」，見張春興《現代心理學》，頁5～頁6。就中藥而論，傳統藥材有功於中國廣土眾民之保健養生，使民族命脈至今綿延不絕，其藥效之客觀性不因使用者而變，並且可以加以驗證，又可以醫案或診籍作為統計數據之對象；其藥效亦具有科學的特點，其可謂不科學乎？

〔註12〕 《藥物》，頁147～頁153。

〔註13〕 謝德夫〈科學中藥〉，收入《醫療保健雜誌》，第3期。

〔註14〕 《中國醫藥史話》，頁23。

〔註15〕 同〔註12〕，頁195。

〔註16〕 賴文志醫師〈何謂辨證論治〉：「證不同於症，症是指症狀，證則是將這些症狀予以歸類，於是許多症歸類成一類的證。中醫在治療前，要先收集這些不同的症狀，然後區分歸類為陰陽表裏寒熱虛實各證，再依不同的證候，選取適合的方藥治療，如

南朝陶弘景，關於天文、曆法、地理、博物、陰陽五行、風角星算、方圖產物、醫術本草，都有專述〔註6〕。宋朝儒生多習醫，統稱「儒醫」〔註7〕。宋相范仲淹頗曉方技，後人每引范文正公之言曰：「不為良相，當為良醫。」〔註8〕沈括博學能文，嘗輯平生見聞為《夢溪筆談》，其中〈藥議〉卷，辨訂藥物、討論藥理，精簡賅要，凡28條。蘇軾、朱熹亦有醫藥之見。〔註9〕

明遺民傅山，通曉經史、諸子、佛道、醫理、詩文、篆刻及書畫，著有《傅青主女科》、《產後編》。清曹雪芹《紅樓夢》，書中亦有不少治病處方的記載。

古來儒士，略涉歧黃；今之學醫，分科精細，文史學士研讀之者闕如。置國粹於荒疏，實吾輩之憾責。余在民國83年2月25日，於台大醫院檢驗得知罹患慢性頑症。起初服用西藥，未見起色；後改服中藥調理，而稍稍改善矣。感於中藥之神奇，轉思探蹟其奧義。

《神農本草經》乃中國的第一本藥書，自《隋書經籍志》輯錄入「子部」當中，影響後來藥書既深且遠。當日講壇乏儒醫，無從請益；相關學程，尙未開設。追憶昔日趁暑往臺北中華書局購閱清朝孫星衍、孫馮翼合輯之《神農本草經》，一再拜讀，往事歷歷，依稀在耳目之間。又承蒙中國醫藥大學謝文全教授惠我以書、析我疑義，獎掖扶成，長銘衷腑。謝教授今已物故，焉能無慟！然提攜之德，藉此書以誌之，薪火輝映，待諸來哲。

第二節 研究價值

一、中藥的獨特性質

陳立夫先生說：「最近美國因副作用之發現，下令取消350餘種藥品，不准發售；為糖尿病人所服之假糖，大多數亦被禁用，以其有副作用之故。因而認為植物藥品

〔註6〕《梁書》卷51，列傳第45，處士陶弘景，頁742。

〔註7〕同〔註3〕，頁292。

〔註8〕南宋，趙善璵《自警編》卷8〈濟人〉節：「范文正公微時，嘗詣靈祠求禱，曰：『他時得相位乎？』不許。復禱之，曰：『不然，願為良醫。』亦不許。既而歎曰：『夫不能利澤生民，非大丈夫平昔之志也。』他日有人謂公曰：『丈夫之志於相，理則當然。醫之伎，君何願焉？乃無失於卑耶？』公曰：『嗟乎，豈為是哉！……能及小大生民者，固惟相為然；既不可得矣，夫能行救人利物之心者，莫如良醫。』」（《四庫全書·子部181·雜家類》）。

〔註9〕蘇軾《東坡雜記·求醫診脈及醫者以意用藥》，見《古今圖書集成·博物彙編·藝術典》。朱熹，見《朱子語類·卷138·雜類》。

因此，《神農本草經》當中的藥品，直至今日為止還有一半以上廣泛被處方應用。

陳立夫先生說：「習西醫者，極少數具有國學根柢；且中醫書籍，研讀不易，而棄而不顧。」〔註 23〕國學養成教育系所，將傳統醫藥典籍的考釋整理拱手他人；而中醫藥系所學生，由於古文能力及國學背景不足，理解中醫藥自然受到限制。如果能整合中文系所及中醫藥系所的力量，勢將開創傳統醫學的第二春〔註 24〕。《神農本草經研究》希望是中文系所跨入中醫藥領域的一步。

〔註 23〕 見〈中華文化復興運動中醫藥界應負之使命〉，陳先生於民國 62 年 3 月 16 日在私立台北醫學院講演，收入《對中國醫藥之願望》一書，頁 57。

〔註 24〕 國際聯合教育考察團曾對我教育作過深入探訪，報告書云，歐洲力量的來源，經常是透過古代文明的再發現與新認識而達致；中國教育也理當如此，才能發揮它的民族性與創造性。高上秦〈一個中國古典知識大眾化的構想〉，時報文化公司，《中國歷代經典寶庫》，《青少年版》，出版的話。這段文字對中國傳統醫藥，也是相當正面的啓發。

第二章 周秦兩漢的醫藥衛生背景——以「神農本草」概念之出現為斷代

「本草」一詞，首見於《漢書郊祀志》，記載漢成帝建始二年（BC31），接受大臣匡衡、張譚的建議，讓「候神方士使者副佐、本草待詔七十餘人皆歸家」，本草待詔，是精通藥物方劑的候用官〔註1〕。然而，《神農本草》、《神農經》作為藥物書則遲至晉代，出現在皇甫謐（AD215～282）的《針灸甲乙經·序》及張華（AD232～300）的《博物志·藥論》。其實，「神農本草」這樣的概念，在東漢鄭玄（AD127～200）時代就有。《周禮·卷第2·天官冢宰下》云：「疾醫，以五藥養其病」，鄭玄注曰：「五藥，草、木、蟲、石、穀，其治合之齊，則存乎神農、子儀之術。」意思是說神農擅長調劑藥物。直到曹魏·吳普《本草》說藥性，引神農說達一百二十餘種藥〔註2〕。鄭玄生於東漢順帝永建二年，卒於獻帝建安五年，距離「本草」一詞的出現已有一百五十年的歷史，或者當日民間已流行《神農本草》、或者盛傳神農方藥本草之術。但真正見諸載記，則要到晉代以後。

本章因此以「神農本草」概念之出現為斷代，集中探討周秦兩漢的醫藥衛生背景。有時為了單元本身的詮釋需要，可能會上溯周前、下及魏晉，大體而言，仍以周秦兩漢為主焦點。

第一節 神秘醫學——巫、方、道

古代文明中，醫學皆肇始於巫醫，以巫術治病〔註3〕，是世界各名族在上古時

〔註1〕 顏師古曰：「本草待詔，謂以方藥本草而待詔者。」

〔註2〕 見孫星衍《神農本草經》引吳普曰。

〔註3〕 巫術，人類學名詞，一個信仰和行為的群體，以一種特殊的法術對環境或人事作可

代的普遍現象〔註4〕。我國殷商時代，凡事求神問卜，甲骨文字是盤庚遷殷到商紂滅亡 270 餘年間之產物〔註5〕，其中討論病因，見於卜辭者，統言之有四：一是天帝之所降，二是鬼神崇禍，三是妖邪之蠱，四是天象變化〔註6〕。彼時治療方法端賴巫祝禱祝上帝祖宗鬼神以祈福，並行祓禳之祭以除崇。

憑藉占卜禱告於上帝祖宗鬼神，以達到治病效果者，這樣的技術是一種巫術。卜辭當中沒有醫字，只有巫字，蓋巫本身就負有祈禱治病等等的任務。唐蘭說：「巫者，筮也。筮及鬻皆同巫術，故字並从巫耳。」〔註7〕蓋上古民智未開，對於一切自然現象，皆視為神奇古怪，以為冥冥中必有鬼神主宰。如罹患疾病，則以為是超自然的東西所致，須具有特殊超自然能力者才能勝任〔註8〕，而診斷也是憑藉超自然的技術。卜辭中彭、咸二巫相當有名，因此古籍相傳，最初的醫者是巫彭、巫咸〔註9〕。

雖然卜辭當中有不少卜疾的記載，但是甲祖、帝乙、帝辛一再取消疾病的貞卜，在此之時，一旦生病應當就是憑藉醫術或藥物來治療〔註10〕。卜辭當中既無「醫」

能的控制，以求達到某種目的。巫術建立於不可證實的信仰，企圖以技術性的操作來控制自然或超自然。見三民書局《大辭典》上，頁 1381。

〔註4〕 ackerknecht 的〈原始醫學〉一文以為，在原始社會中，人類被認為是受超自然的力量所支配，而不是循著自然定律生活的，原始醫學的基本特質即是超自然的與不可思議的。認清原始醫學的最好的辦法是在原始社會中直接觀察土人的醫療方法。土人認為他的病是一種超自然的東西，如動物的精靈、鬼怪或巫師所致，須有特殊本領的醫人才能勝任。這些醫人具有特殊的超自然能力，能以之對抗致病的特殊的超自然之物。疾病既然是由超自然的東西所致，當然也得用超自然的技術去診斷。他們的治療法也是超自然的。在美索不達米亞與埃及，醫師以宗教為其中心，夥多的神與女神管制著疾病與健康。所有醫師、巫師、占卜者及外科醫師皆屬於祭司之階級。見《醫學史概論》，頁 5、頁 6、頁 12。

〔註5〕 胡厚宣〈殷人疾病考〉，頁 16a。

〔註6〕 嚴一萍〈中國醫學之起源考略〉（上）、（下）。

〔註7〕 見《甲骨文字集釋第 5》，頁 1597 引。

〔註8〕 楚臣觀射夫嘗為楚昭王釋巫，曰：「古者民神不雜，民之精爽不攜貳者，而又能齊肅衷正，其智能上下比義，其聖能光遠宣朗，其明能光照之，其聰能聽徹之，如是則明神降之，在男曰現，在女曰巫。」總之，巫具有出類拔萃之特殊能力。見《國語·楚語下》，頁 559。

〔註9〕 《世本·作篇》曰：「黃帝，……巫彭作醫。」（世本八種，荊泮林輯本），頁 115。西漢·史游《急就篇四》曰：「篤癘衰廢，迎醫匠。」注曰：「醫匠，療病之工也。古者巫彭初作醫。」《呂氏春秋·卷 17·審分覽·勿躬》曰：「巫彭作醫，巫咸作筮。」《世本·作篇》曰：「堯，……巫咸初作醫。」又曰：「巫咸，堯臣也，以鴻術為帝堯之醫。」（詳見：世本八種·荊泮林輯本），頁 116。《呂氏春秋·卷 17·審分覽·勿躬》曰：「巫彭作醫，巫咸作筮。」王充《論衡·卷 23·言毒》曰：「巫咸能以祝延人之疾，愈人之禍者。」

〔註10〕 嚴一萍〈中國醫學之起源考略〉（下），頁 17。

字、「藥」字，而只有「巫」，這是否意謂：巫、醫、藥在當時三位一體的密切關係，《山海經》側面地提供這樣的歷史訊息。《山海經·海內西經》云：「開明東有巫彭、巫抵、巫陽、巫履、巫凡、巫相，夾窳窳之尸，皆操不死之藥以距之。」郭璞注曰：「皆神醫也。」一直到周朝，鄉醫還承襲前代巫掌百藥治病的遺制〔註11〕。

漢代尚有醫巫。漢文帝11年（BC169），鼂錯上言兵書事，主張募民遷徙塞下，並且「爲置醫巫，以救疾病，以脩祭祀」〔註12〕。《史記·封禪書》記武帝元狩5年（BC118）生了一場大病，讓上郡的巫給治好了。醫巫在西漢，頗受當局禮遇：「國家徵醫巫，常爲駕徵。」

戰國中期以後流行神仙思想，以追尋長生不死爲其中心內容〔註13〕，這些希慕古人、追求長生之徒，就稱爲「方仙道」〔註14〕，他們有一套求仙的方法，稱爲「方術」。

戰國時期在燕齊濱海的民間，起初或者是受了海市蜃樓變幻不測的影響，傳述海島上有仙人，仙人都快樂逍遙不死。後來經過道家和方士的煽揚，受到國君的賞識，齊威王、宣王，燕昭王等，紛紛派人到勃海中去探求「蓬萊、方丈、瀛洲此三神山」，據說「諸僊人及不死之藥皆在焉」〔註15〕。而「信巫鬼、重淫祠」的楚國，有人獻不死之藥給襄王〔註16〕；屈原忠而被謗，怨誹憂思，乃轉託於仙鄉，在紙面上建築心靈的仙境：「登崑崙兮食玉英，與天地兮同壽，與日月兮同光」（〈涉江〉），「美往世之登仙」、「留不死之舊鄉」（〈遠遊〉）。而「延年」的方法，就是服用香草、瓊玉〔註17〕。

戰國、秦漢之間的著作《山海經》，有不死民；其〈海外南經〉有羽民國，郭璞注：「畫似仙人也。」〈海外西經〉有軒轅國，「其不壽者八百歲」。〈海外北經〉有無腎國，郭璞注：「其人穴居食土，無男女，死即葬（埋）之，其心不朽，百廿歲乃復更生。」原來是變相的長生不死。〈海內西經〉中「百神之所在」的崑崙山，方八百里、高萬丈，其上林宇壯觀，遍生不死樹，「長五尋，大五圍」，住著掌管「不死之

〔註11〕《逸周書·大聚》云：「鄉立巫醫，具百藥以備疾災。」《呂氏春秋·季春紀·盡數》云：「巫醫毒藥，逐除治之。」

〔註12〕見《漢書·卷49·爰盎晁錯列傳第19》，頁2288。

〔註13〕袁珂《中國神話通論》，頁16。

〔註14〕《史記會注考證·卷28·封禪書第6》，頁502。

〔註15〕同前註。

〔註16〕見《韓非子·說林》。

〔註17〕香草如：木蘭、秋菊、申椒、蓀、荃、菌桂、留夷、藥房、荷、杜若、芷、芙蓉、薜荔、辛夷、蕙、杜衡，見鄭國瑞〈屈原“遠遊”中的精氣思想與神仙思想的連繫〉，頁143～頁144引。瓊玉，〈離騷〉云：「折瓊枝以爲羞兮，精瓊靡以爲糧。」〈涉江〉云：「登崑崙兮食玉英。」