

養生不技
聖業壽

李建民

主編

誠精醫大

唐代國家、信仰與醫學

范家偉 著



東大圖書公司

港台

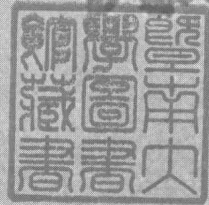
養生之道
醫書

李建民 主編

誠精醫大

唐代國家、信仰與醫學

范家偉 著



東大圖書公司

國家圖書館出版品預行編目資料

大醫精誠：唐代國家、信仰與醫學 / 李建民主編；范家偉著。——初版一刷。——臺北市：東大，2007
面；公分。——(養生方技叢書)
參考書目：面
ISBN 978-957-19-2906-4 (平裝)
1. 中醫史 2. 唐代 3. 中國

413.09204

96016059

◎ 大醫精誠
——唐代國家、信仰與醫學

主編	李建民
著作人	范家偉
企劃編輯	蕭遠芬
責任編輯	呂孟欣
發行人	劉仲文
著作財產權人	東大圖書股份有限公司
發行所	東大圖書股份有限公司 地址 臺北市復興北路386號 電話 (02)25006600 郵撥帳號 0107175-0
門市部	(復北店) 臺北市復興北路386號 (重南店) 臺北市重慶南路一段61號
出版日期	初版一刷 2007年11月
編號	E 410370
定價	新臺幣250元

行政院新聞局登記證局版臺業字第〇一九七號

有著作權，不准侵害

ISBN 978-957-19-2906-4 (平裝)

<http://www.sanmin.com.tw> 三民網路書店

※本書如有缺頁、破損或裝訂錯誤，請寄回本公司更換。

「養生方技叢書」總序

這是一套展現人類探索生命、維護身心以及尋求醫治的歷史書系。

中國早期的「醫學」稱之為「方技」。《漢書·藝文志》有關生命、醫藥之書有四支：醫經、經方、房中、神仙。西元第三世紀，漢魏之際世襲醫學與道教醫療傳統的陸續成形，表現在知識分類上有極明顯的變化。《隋書·經籍志》的醫方之學與諸子之學並列，而「道經部」相應道教的成立，其下有房中、經戒、服餌、符籙之書。醫學史整體的趨勢，是逐漸把神仙、房中之術排除於「醫」的範疇之外。

醫學雖與神仙、房中分家，但彼此間的交集是「養生」。中國醫學可以界說為一種「老人醫學」、一種帶有長生實用目的所發展出來的學說與技術。養生也是醫學與宗教、民間信仰共同的交集，它們在觀念或實踐有所區別，但也經常可以會通解釋。中醫經典《素問》的第一篇提出來的核心問題之一即是：「夫道者年皆百數，能有子乎？」養生得道之人能享天年百歲，能不能再擁有生育能力？答案是肯定的。這不僅僅是信念與夢想，歷來無數的醫者、方士、道家等各逞己說、所得異同，逐漸累積經驗，匯集為養生的長河。

醫學史做為現代歷史學的一個分支時間很短。完成於五十年前的顧頡剛《當代中國史學》中只提到陳邦賢的《中國醫學史》一書。事實上，當時的醫學史作品大多是中、西醫學論戰的產物。反對或贊成中醫都拿歷史文獻作為論戰的工具。撰寫醫學史的都是醫生，歷史學者鮮少將為數龐大的醫學、養生文獻做為探索中國文化與社會的重要資源。余英時先生在追述錢賓四先生的治學格局時，有句意味深長的話：「錢先生常說，

2 大醫精誠

治中國學問，無論所專何業，都必須具有整體的眼光。他所謂整體眼光，據我多年的體會，主要是指中國文化的獨特系統。」今天我們發展醫學史，不能只重視醫學技術專業而忽略了文化整體的洞見。這段話無疑足以發人省思。

如今呈現在讀者面前的醫學史書系，除了有幾冊涉及傳統中國醫學之外，我們還規劃了印度、日本、韓國的醫學史。有些史料第一次被譯介，有些領域第一次被研究。我們也邀請西洋醫學史的學者加入，日後我們也將請臺灣醫學史、少數民族醫學史研究有成的學者貢獻他們最傑出的成果。

我們同時期待讀者通過這一套書系，參與各時代、各地域的人們對生命的探索與對養生的追求，進而反省自己的生活，並促進人類在疾病、醫療與文化之間共同的使命。

李建民

代序

范家偉同學曾經在香港中文大學讀書，我當時也在中大執教，因此與他有數年討論問題的因緣。眼看著他從選擇中國醫藥歷史到一篇一篇論文的出版，在這個學術園地內，他耕耘了十多年，已頗有建樹。現在看見他集結文章成書，甚為欣喜。

中國醫藥史範圍廣闊，可作的題材也甚多，大致分別，可以有理論與方技兩個方向作為最大的課題。方技之中，有人以本草為下手之處，有人以各種方技類別為討論的題目。范家偉是在方技這條路上發展了他的學術取向，不過，他的著眼點是嶄新的，因為他一開始就注意到環境與生態對疾病的關係，從這個課題下手，范家偉可說是開了一般醫藥史的樊圍，而於世界彼處討論醫學的方向有所接軌。

這一本新書是他以唐朝醫藥為主題，可是顯然討論到醫界本身的傳承廣泛於民間的互動，也討論到地方化，尤其南方的環境與南方的醫藥特有的一些問題。另一方向，他也從宗教信仰與當時醫藥之間的關係有所論列。

中國醫學向來有師徒相承作為獨得之祕，不輕易傳授他人的傳統。所謂祕方、偏方都是不公諸於他人的，這一現象其實也不僅限於醫藥之學，在中國的傳統社會有許多技術因為家世祕傳而終於不得繼長增高的機會。當然醫藥以救人為本，如果醫者以獨得之祕不傳於他人，當然違背了救人救世的原則。范家偉從這一個角度討論，自然有所感慨，他特別指出南方醫學世家的傳統。正於南北朝時，學術包括儒家在內，禮學、經學、律學都是家世傳承的。好處是留下了一些學術的種子，亂世之中，

2 大醫精誠

一縷香煙能夠不絕，壞處當然就是開啟了敝帚自珍的壞習慣。

唐代官學因不限於儒家的學問而已，醫學、數學都有官府干涉的痕跡。從好的方面想，唐朝官方主持的醫療工作幾乎是全國性的公共衛生性質，到了宋代更有相當規模的公眾治療單位出現。可惜這些官辦的醫療組織終於逐漸淪為具文，除了太醫院是皇室與貴族專用的醫院外，一般老百姓在明清以後在實質上已不再享有國家設立的醫療。

南北朝時代的南方是中國文化之所寄託，在北方各種族群進進出出，擾攘不定，南方雖也有朝代的更替，卻還是保存文化的基地，再加上南方氣候與北方不一樣，生態環境也不一樣，一些在南方發生的疾病也只有南方才找得到治療的方法，因此唐代的各種學問都有從南方回饋全國的情形，醫學也不在例外，范家偉能夠見到這地方的現象是可喜的。

自古以來巫醫同源，「醫」字的原來寫法下面不從「酉」而從「巫」，所以中國醫學之中，夾雜一些宗教信仰也不是稀罕之事。至今一些近於巫術的治療法還是當作另類醫療法在各地出現。

總之，范家偉這本書雖然內容牽涉範圍很廣，欲是講一個時代的醫療之學。從各種不同方向、層面做全盤的考察，也正因此，我在本序的開端就覺得范家偉完成這本書為令我欣喜的好事。

許倬雲
序於臺北

大醫精誠

——唐代國家、信仰與醫學

目次

- 「養生方技叢書」總序
代序
- 第一章 緒論 1
- 第二章 古代醫學知識傳授 17
- 一、秘傳與家傳 17
 - 二、官方醫學機構 25
 - 三、「醫不三世」與上醫 36
 - 四、小結 44
- 第三章 醫學南朝化——隋唐時代南朝醫學世家 47
- 一、隋代尚藥局與南朝醫學世家 48
 - 二、《諸病源候論》與南方醫學 52
 - 三、唐代醫學世家義興蔣氏與藥方流傳 64
 - 四、小結 72

第四章	《新修本草》與唐代本草學	73
一、	唐代以前的本草學	73
二、	《新修本草》的編修	78
三、	《千金翼方》與《新修本草》	85
四、	《新修本草》的幾個問題	94
五、	《新修本草》與士人服乳石	106
六、	小 結	112
第五章	皇帝、方書與賜藥	113
一、	唐代皇帝與方書	113
二、	口脂面藥與駐顏術	125
三、	金石凌、紫雪、紅雪與服石	129
四、	賜藥與藥方流傳	138
五、	小 結	145
第六章	貶官、南方形象與劉禹錫《傳信方》	147
一、	劉禹錫與《傳信方》	148
二、	唐代貶官與南方疾病觀	152
三、	《傳信方》與驗方的搜集	156
四、	小 結	166
第七章	禁咒法——從宗教化到儒家化	169
一、	禁咒獨立成科與宗教化	170
二、	《聖濟總錄·符禁門》收載禁咒的來源	178

三、符咒功能新解	182
四、小 結	188
第八章 宗教與中外醫學交流	191
一、印度傳入的金篋術	192
二、秦鳴鶴是景教醫生嗎？	207
三、小 結	223
第九章 佛道兩教與辟穀——兼論服水法	225
一、孫思邈的佛教因緣	226
二、隱居山林與服食辟穀	230
三、服水法及其與佛道兩教關係	233
四、小 結	241
第十章 信仰與醫療——以唐詩為中心的探討	243
一、祝咒瘧鬼	244
二、溫湯療疾	252
三、賽神禱病	261
四、小 結	265
第十一章 總 結	267
後 記	271
史源及參考書目	273

第一章 緒 論

中國醫學是現今仍保持其傳統生命力的醫學體系之一。中醫現代化、中醫科學化、中西醫結合已經成為中醫往前發展的方向，許多研究中心、醫學期刊都標榜從科學角度研究中醫，以證其效用。雖然如此，今天不少人仍然抱有「尋求古法」的心態，古法、古方之類字眼充斥在廣告裡面，中醫又好像離我們不遠。此外，中國醫學仍然依靠閱讀經典來學習醫學知識的方式，直至今天仍然未絕跡。^①正因如此，中國醫學史在中醫學研究中，仍然有其存在價值。學習中國醫學史就像一把可以打開中醫學寶庫的鑰匙，讓我們了解從古到今中國醫學走過的漫長道路，如何經歷曲折而多變的歷程，才成為今天的面貌。

唐代是中國史上的盛世，從貞觀至開元，國力最為強大，後經過安史之亂、藩鎮割據、宦官亂政，走向衰落，最終演變成五代分裂局面，這些都是治史者耳熟能詳的。唐代結束南北朝分裂，文化燦爛，武功鼎盛，很多方面都為後世稱道。在醫學方面，繼承了漢魏晉南北朝以來醫學遺產，繼長增高。當然，中國史上的各個朝代，醫學發展都有它的特點和重要性，隋唐時代醫學同樣具備了值得後世重視的地方。筆者曾經從傳承與整合角度，研究六朝隋唐時代醫學發展，認為魏晉南北朝中國

^① 可參李建民，〈中國醫學史研究的新視野〉，收入氏著《生命史學——從醫療看中國史》，臺北：東大圖書公司，2005，頁3-20。

2 大醫精誠

走進分裂局面，新的因素促使醫學發展，並且有豐盛的創獲，而隋唐時代承繼魏晉南北朝的醫學遺產，又再進行一次整合，展現新的面貌。^② 唐代醫學的成就，成為中國醫學很重要的遺產。

大概十年前，大陸地區曾重新檢討醫學史的研究，完成一系列回顧論文，當中也涉及到唐代。^③ 在臺灣，鄭志敏更全面地搜羅隋唐五代醫學史論著近百篇，作了鳥瞰式回顧。^④ 在中國醫學通史一類著作中，最常見的是以醫政、醫者、專科成就，作斷代式討論。其中陳邦賢《中國醫學史》、謝利恆《中國醫學源流論》、范行準《中國醫學史略》、賈得道《中國醫學史略》四書內容雖然簡略，各書作者對中國醫學史發展，均有個人見解，都是很重要的著作。李經緯主編《中國醫學通史》、廖育群、傅芳、鄭金生《中國科學技術史：醫學卷》、甄志亞《中國醫學史》、廖溫仁《支那中世醫學史》、Paul Unschuld 的 *Medicine in China: A History of Ideas* 等書，很全面地提供了各個斷代醫學發展的梗概。綜合地專門討論唐代醫學的論文，計有鄧寶輝〈唐代的醫學〉、馬堪濶〈隋唐醫學的主要成就及特點〉、宮下三郎〈隋唐時代の醫療〉，內容與通史一類著作很接近，只是單篇論文而已。

范行準在《中國醫學史略》一書中，認為魏晉南北朝是山林門閥醫學時期，這個說法很有見地，影響也很大。至於隋唐時代，則與兩宋合在一起，稱為「醫學的充實時期」。^⑤ 謝利恆《中國醫學源流論》則認為

② 范家偉，《六朝隋唐醫學之傳承與整合》，香港：香港中文大學出版社，2004。

③ 李經緯，〈中國醫學史研究 60 年〉、靳士英，〈中國疾病史研究 60 年〉，均載《中華醫史雜誌》，26 卷 3 期，1996，頁 152-181。

④ 鄭志敏，〈略論民國以來臺灣與大陸隋唐五代醫學史的研究〉，載《新史學》，9 卷 1 期，1998，頁 153-230。

⑤ 范行準，《中國醫學史略》，北京：中醫古籍出版社，1986，頁 62。例如馬伯英

中國醫學可分數期，漢末喪亂，魏晉以後，醫者習醫不能再承口說，徒求於簡編，於是蒐葺殘缺，是「蒐葺殘缺之期」。^⑥甄志亞主編《中國醫學史》，是目前最廣為中醫學界採用的中國醫學史教本，則以兩晉至五代，劃為一個時期，稱為「醫學全面發展時期」。

馬堪溫〈隋唐醫學的主要成就及特點〉一文，討論隋唐時代醫學發展的十點特色：醫學文獻增多、對前代醫籍的整理和注釋、醫方的匯集、最早的病因症候學專書、臨證醫學及有關學科之進展、本草之再一次總合、醫學倫理學的傑出範例、醫學制度與醫事教育、醫生的社會地位、中外醫學交流。^⑦廖育群、傅芳、鄭金生合著的《中國科學技術史：醫學卷》指出隋唐醫學發展的基本特徵有五點：佛教醫學的滲入、大型醫書的編撰、醫學經典的注釋、注意專病的研究、興辦醫學教育。^⑧

一般而言，以中醫學生為對象的中國醫學史著作，述說醫學在某個時代的發展，以制度、醫著、人物、專科作為骨幹，呈現各個朝代醫學發展的特點。這樣方式來呈現醫學史的面貌，固然方便撰寫，也可能方便中醫學生應試。但若從歷史學角度來看，歷史是連續的，有其來龍去脈，不可能截取其中一段就可以了解其特色，而醫學與政治、社會、文化、宗教等等關係，即科學史中稱為外史研究的缺乏，更未能滿足歷史學者的需要。

站在前人的研究基礎上，從歷史連續的角度來看唐代醫學，也許可以更突顯它的意義。首先，醫學經典在唐代得到一次整理，直至今日，我們閱讀的中醫經典，不少都是經唐人整理出來的，例如楊上善編纂《黃

《中國醫學文化史》、廖育群等主編《中國科學技術史：醫學卷》均從其說。

⑥ 謝利恆，《中國醫學源流論》，頁12。

⑦ 馬堪溫，〈隋唐醫學的主要成就及特點〉，頁113-123。

⑧ 廖育群等，《中國科學技術史：醫學卷》，頁241-243。

4 大醫精誠

帝內經太素》、王冰重編《黃帝內經素問》、楊玄操集注《難經》。唐人對醫學經典的整理，固然對保存經典內容有莫大功勞，同時也整齊了異說，統一不同的傳本。其中，編修《新修本草》對《神農本草經》傳本的釐定應該起了很大的作用。

其次，隋唐有三大醫書，即巢元方《諸病源候論》、孫思邈兩《千金方》（《備急千金要方》、《千金翼方》）、王燾《外臺祕要方》，對中國醫學發展影響巨大。唐代以後，三大醫書成為中醫學核心經典。⁹三大醫書收錄過千醫方，既是中醫學的寶庫，亦為各種專科歷史，提供極具價值的記錄。三書內容包羅萬有，例如傷寒、時行、瘟疫、婦科、兒科、外傷、五官、針灸、本草等等，是了解唐代醫學（甚至社會、生活、文化）極佳的材料。這些內容很多都繼承漢魏南北朝以來醫學遺產，而王燾《外臺祕要方》還清楚列明所收載醫方的出處，是了解魏晉南北朝至唐醫學發展最為重要的醫著。

第三，李唐立國，整個官方醫療架構，繼承南北朝隋代的傳統，設立太醫署、尚藥局作為官方醫療及醫學教育機構。¹⁰雖然，官方醫療機

⁹ 謝利恆說：「古代醫家之書，為隋唐人所輯存者，當推巢元方《諸病源候論》、孫思邈《千金方》、王燾《外臺祕要方》三書。《病源》六十七門，千七百念篇，為古代醫論之淵藪，其書為隋時諸醫奉敕所撰，而巢元方總其成，以儒家之書譬之，猶孔穎達之義疏也。《千金》、《外臺》皆以方為主，所收既博，而又多出古來專家之傳授，迥非後世憑虛臆度自製一方者可比，亦醫家之鴻寶也。」（謝利恆，《中國醫學源流論》，頁12）又可注意的是，宋代校正醫書局校編《備急千金要方》、《千金翼方》、《外臺祕要方》等醫書，而《諸病源候論》列入太醫局課程之內。可見隋唐三大醫著在宋代醫學界，應該很受重視。

¹⁰ 有關唐代官方醫療組織的專門研究，任育才《唐代的醫療組織與醫學教育》（載《中央研究院國際漢學會議論文集·歷史考古組》，臺北：中央研究院，1981，頁449-473）全面地交代了中央與地方醫療組織的概況，醫生選任，社會救濟，

構早在南北朝已確立，就目前資料所見，為時甚短，規模亦未確立，對醫學發展或者當時醫壇的影響不是太大。及至唐代，重新確立了官方醫療的職權，官方醫療機構對醫學發展，扮演了十分重要的角色。唐代國家對醫學發展，提供了很大的助力。唐初曾經重新釐定《明堂圖》，又編修《新修本草》。在玄宗、德宗兩朝，分別編修《廣濟方》、《廣利方》，並頒佈天下。唐代確立官方醫學教育，制定考核法則，揭開了醫學教育的新一頁。

第四，唐代是中外文化交流的重要時期，與中亞、印度、日本、朝鮮等地交往頻繁，透過商旅、僧人往來，外來文化被吸收，而中國文化也廣被四表。許倬雲教授在《萬古江河——中國古代文化的轉折與開展》談到中國文化的特點時，說：「中國文化的特點，不是以其優秀的文明去啟發與同化四鄰。中國文化真正值得引以為榮處，乃在於有容納之量與消化之功。」¹¹歷史學家都會同意，唐代是中外文化交流的一個關鍵時代。在醫學方面，域外藥物固然被中國醫學所吸納，成為本草的內容，而域外傳入醫學理論和技術，來到中國後，也經歷了從容納到消化的過程，融鑄成中國醫學的新內容。

中國醫學內容豐富，走過曲折的道路，在歷史上有新的理論體系出現，也有新的整合。戰國至西漢是中國醫學知識趨向統一的時代，這是一次整合時期。中國醫學知識經歷不斷整合，甚至革命，才形成我們今天所看到的面貌。¹²近數十年來，出土文獻增多，每隔一段時間，都有

可說是這個領域開拓性著作。日本學者山本德子寫了幾篇唐代官醫的研究文章，系統地探討了唐代官醫。

¹¹ 許倬雲，〈序〉，《萬古江河——中國古代文化的轉折與開展》，香港：中華書局，2006。

¹² 廖育群提出了「傳統中的傳統」與「傳統中的革命」的說法。「傳統中的傳統」

6 大醫精誠

重要的文獻出土，這些文獻的重現，為了解古代世界帶來新的契機。近三十多年考古發現，讓我們重新理解過去醫學面貌，是多樣化的。馬王堆醫書、張家山醫書、雙包山漆木人、居延漢簡、武威醫簡、敦煌醫學文獻等等，在在顯示古代醫學豐盛的生命，相關研究多不勝數。山田慶兒說過，馬王堆醫書的發現就好像在漆黑房間的牆壁上突然打開了明亮的小窗戶，借助馬王堆醫書之光，可以一點一點看清中醫學的起源及其形成過程。¹³ 廖育群則結合出土文獻和現存文獻，重構兩漢醫學史的圖像，打破過去直線式的醫學發展圖像。¹⁴ 唐代醫學史又有否由新材料出現帶出新認識的可能？

上引前輩學者對隋唐醫學史的研究，都是以唐代醫學文獻為核心，建構出一幅唐代醫學史的圖像。在這樣的情況下，中醫學界主要探討三大醫書內容的輝煌成就，以及醫政。隨著新資料出現，已為隋唐史研究帶來很多新的課題，醫學方面研究有同樣的可能嗎？首先，墓誌銘大量地被整理出版。¹⁵ 唐代墓誌銘數目，已遠遠超過兩《唐書》本傳的人數，

是指在中國傳統醫學之中，有些被視為核心、主流的醫學傳統；簡單來說，在中國傳統醫學中，有些部分被排斥或不被醫家接受的，這些就是「傳統中的不傳統」，而有些部分大家共同接受與承認以及遵從的，則是「傳統中的傳統」。至於「傳統中的革命」，是指中國傳統醫學屢屢有革命發生，其中有三次大革命，首先是今本《黃帝內經》集結成書，其二出現於宋代，延及金元，其三是近代西方醫學傳入之後。參廖育群，〈中國傳統醫學中的「傳統」與「革命」〉，《傳統文化與現代化》，1期，1999，頁85-92。

¹³ 山田慶兒，〈中醫學的歷史與理論〉，收入《山田慶兒論文集——古代東亞哲學與科技文化》，瀋陽：遼寧教育出版社，1996，頁258。

¹⁴ 廖育群，〈兩漢醫學史的重構〉，《科學文化評論》，2卷4期，2005，頁46-64。

¹⁵ 墓誌資料作為醫學史範疇的研究，就筆者所見，較重要的有李貞德，〈唐代性別與醫療〉，收入蔡新江編，《唐宋女性與社會》，上海：上海辭書出版社，2003，



圖 1: 張仲景《五藏論》

能夠補充正史的不足，是研究唐史者的共識，它的重要性不用贅述。宮下三郎、山本德子、任育才以正史和《唐六典》、《唐會要》資料為基礎，探討唐代醫學教育和醫政制度。他們的論著發表時，墓誌銘尚未被大量整理，因而未能使用。目前我們可以發現，也有曾經擔任尚藥奉御或官醫者的墓誌銘，他們的生平不載於正史，卻為唐代醫學教育和醫政制度提供了一些新訊息。

再者，上世紀，由英、法、日等國的探險隊，深入西北地區，陸續發現敦煌文獻，從而掀起了敦煌學熱潮。敦煌學成為國際顯學，研究成果纍纍，而敦煌文書不乏醫學文獻，並散藏於世界各地。敦煌醫學文獻內容豐富，並經近人重輯點校出版¹⁶，當中重現已佚失的醫著，如張仲景《五藏論》、《新集備急灸經》、《平脈略例》，為中醫學和醫史研究補充

頁 415-446。陳明，〈沙門黃散〉，榮新江編，《唐代宗教信仰與社會》，上海：上海辭書出版社，2003，頁 252-295。

¹⁶ 馬繼興，《敦煌古醫籍考釋》，南昌：江西科技出版社，1984。趙建雄，《敦煌醫粹》，貴陽：貴州人民出版社，1988。叢春雨，《敦煌中醫藥全書》，北京：中醫古籍出版社，1994。Chris Cullen and Vivienne Lo (eds.), *Medieval Chinese Medicine: the Dunhuang Medical Manuscripts*, London: Routledge Curzon, 2005.