

中國學術思想研究輯刊

林慶彰 主編

花木蘭

中國學術思想

研究輯刊

二七編

林慶彰主編

第25冊

《抱朴子·內篇》道教醫學之研究(下)

胡玉珍著

國家圖書館出版品預行編目資料

《抱朴子·內篇》道教醫學之研究(下) / 胡玉珍 著 — 初版

— 新北市：花木蘭文化事業有限公司，2018〔民 107〕

目 8+214 面；19×26 公分

(中國學術思想研究輯刊 二七編；第 25 冊)

ISBN 978-986-485-395-3 (精裝)

1. 抱朴子 2. 研究考訂 3. 道教修鍊

030.8

107001891

ISBN-978-986-485-395-3



中國學術思想研究輯刊

二七編 第二五冊

ISBN：978-986-485-395-3

《抱朴子·內篇》道教醫學之研究(下)

作 者 胡玉珍

主 編 林慶彰

總 編 輯 杜潔祥

副總編輯 楊嘉樂

編 輯 許郁翎、王 筑 美術編輯 陳逸婷

出 版 花木蘭文化事業有限公司

發 行 人 高小娟

聯絡地址 235 新北市中和區中安街七二號十三樓

電話：02-2923-1455 / 傳真：02-2923-1452

網 址 <http://www.huamulan.tw> 信箱 hml810518@gmail.com

印 刷 普羅文化出版廣告事業

封面設計 劉開工作室

初 版 2018 年 3 月

全書字數 452907 字

定 價 二七編 25 冊 (精裝) 新台幣 48,000 元

版權所有・請勿翻印

《抱朴子·內篇》道教醫學之研究(下)

胡玉珍 著



目次

上 冊

謝 辭

第一章 緒 論	1
第一節 宗教與醫學的關係	2
一、宗教與醫學	3
二、道教醫學的定義	5
第二節 研究動機與目的	7
一、研究動機	7
二、研究目的	9
第三節 研究文獻之回顧	13
一、研究《抱朴子·內篇》相關文獻之回顧	13
二、前人對《抱朴子·內篇》研究成果之限制	22
第四節 研究範圍與方法	24
一、研究範圍	24
二、研究方法	26
三、研究理論	27
第二章 《抱朴子·內篇》與道教醫學	43
第一節 巫術醫學	44
一、何謂巫術	45
二、巫術與原始思維	45
三、巫術與醫學	47
四、巫醫的職司與貢獻	49
第二節 方士醫學	54
一、方仙道的由來	54
二、方士醫學的發展	54
三、方士醫學的範疇	56
四、方士醫學的內涵	58
第三節 道教「援醫入道」的創教模式	66
一、道教創教模式的形成	67
二、「五斗米道」、「太平道」的以醫傳教	71
三、道士對傳統醫學的融攝與創獲	79

第四節 葛洪與道教醫學	81
一、葛洪生平及家學師承	81
二、爲道者須兼修醫術	90
第五節 小結	96
第三章 《抱朴子·內篇》的生命醫療觀	99
第一節 巫醫同源的生命醫療觀	100
一、巫術與醫術的共同性	100
二、巫醫同源共軌的現象	102
第二節 道教的生命醫療觀	111
一、道教的宇宙圖式	111
二、以氣爲本的生命觀	116
三、形神相通的生命修煉	125
四、臟腑經絡學說的身體觀	136
第三節 道教醫學的成仙實踐	145
一、秦漢時期的前道教成仙模式	147
二、魏晉南北朝的外煉成仙模式	148
第四節 葛洪生命醫療的成仙實踐	150
一、「道、神、人」的三位一體觀	153
二、以氣爲本的煉養理論與工夫	154
三、仙人的自我醫療	156
四、道教的生命實踐	158
第五節 小結	163

中 冊

第四章 《抱朴子·內篇》成仙的修持與境界	167
第一節 成仙的生命修持	168
一、神聖體驗	168
二、修道	170
第二節 自力修持	172
一、自力的度世思想	172
二、宿命說	180
三、善用明哲	185

第三節 他力修持	189
一、立志	189
二、明師	191
三、道經與口訣	195
第四節 《抱朴子·內篇》成仙的內涵	200
一、終極實體的生命關懷	201
二、《抱朴子·內篇》的終極生命	203
第五節 《抱朴子·內篇》成仙的境界	212
一、天界說與天仙	213
二、名山說與地仙	220
三、尸解仙與地下主	231
第六節 小結	237
第五章 《抱朴子·內篇》的病因觀	239
第一節 傳統文化觀點下的病因觀	239
一、宇宙圖式	240
二、人為何會生病	244
第二節 超自然的病因觀	250
一、鬼魅作祟	252
二、祖先降災	260
三、時空衝犯	264
四、善惡報應	269
第三節 自然的病因觀	274
一、陰陽失調	276
二、五行失序	280
三、氣運混亂	284
四、形神脫節	295
第四節 人文病因觀	299
一、道德失常	301
二、倫理失序	305
三、情感失據	308
第五節 小結	311

下 冊

第六章 《抱朴子·內篇》的診療法	315
第一節 《抱朴子·內篇》的診斷法	317
一、道教醫療的診斷理論	318
二、象術理論	319
三、「望聞問切」四診法	321
第二節 《抱朴子·內篇》的生理療法	334
一、以食配藥	339
二、以藥配食	340
三、藥藥相配	343
四、食食相配	352
五、服藥順序與禁忌	357
第三節 《抱朴子·內篇》的靈性療法	359
一、金丹的變化思想	361
二、金丹的種類	365
三、金液	375
四、煉丹的禁忌與醮祭	377
第四節 《抱朴子·內篇》的方術療法	381
一、聲音法術	384
二、文字法術	386
三、肢體法術	390
四、法器法術	392
五、氣功法術	395
六、經圖法術	402
第五節 小結	403
第七章 《抱朴子·內篇》的養生法	407
第一節 養生的內涵	408
一、養生的源流	409
二、養生的內涵	410
三、不傷損原則	413
第二節 生理醫療的養生法	417
一、保健外功療法	417
二、生理內功療法	425
三、食物與秘方療法	437
四、房中術	445

第三節 心理醫療的養生法	450
一、先秦養生理論	451
二、情志養生	454
三、起居養生寶鑑	458
四、精神養生寶鑑	462
第四節 靈性醫療的養生法	466
一、巫術與祝由之術	467
二、重點在「通」	469
三、神力養生	471
四、自力養生	477
第五節 小結	489
第八章 結 論	493
參考書目	501
附錄一	519
附錄二	523
表 次	
表 1-1：台灣與葛洪《抱朴子·內篇》的相關 碩士論文	16
表 1-2：大陸與葛洪《抱朴子·內篇》的相關 碩士論文	18
表 1-3：大陸與葛洪《抱朴子·內篇》的醫療 養生相關的單篇論文	20
表 2-1：馬王堆出土的醫書分類	57
表 3-1：凡人和仙人的內涵	160
表 4-1：「他力度世」	175
表 4-2：「自力度世」	178
表 4-3：葛洪的「星命論」	184
表 4-4：與「勤求」有關的資料	190
表 4-5：與「明師」有關的資料	192
表 4-6：與「血盟、歃血」有關的資料	196
表 4-7：與「口訣」有關的資料	197
表 4-8：與「真人」有關的資料	205
表 4-9：與「至人」有關的資料	206
表 4-10：與「神人」有關的資料	207

表 4-11：與「仙人」形象有關的資料·····	208
表 4-12：與「北極」天上宮庭有關的資料·····	215
表 4-13：與「天仙」有關的資料·····	217
表 4-14：與「上士」有關的資料·····	217
表 4-15：與「昆侖」有關的資料·····	222
表 4-16：與「名山」有關的資料·····	224
表 4-17：與「中士」有關的資料·····	227
表 4-18：與「地仙」有關的資料·····	227
表 4-19：與「尸解仙」、「下士」有關的資料·····	234
表 5-1：外邪病因觀之中與「病」有關的資料·····	248
表 5-2：與「魂魄」有關的資料·····	255
表 5-3：與「鬼魅崇禍與疾病」有關的資料·····	257
表 5-4：與「殃、殃咎」有關的資料·····	261
表 5-5：與「時間衝犯」有關的資料·····	265
表 5-6：與「空間衝犯」有關的資料·····	266
表 5-7：與「時空衝犯」有關的資料·····	267
表 5-8：「算紀說與生命善惡之關係」有關的 資料·····	271
表 5-9：道家戒律與補救之法·····	272
表 5-10：與「昇降陰陽」有關的資料·····	277
表 5-11：與房中「陰陽」有關的資料·····	279
表 5-12：與「五行生剋」有關的資料·····	281
表 5-13：與「五行運用」有關的資料·····	283
表 5-14：「體虛氣少」的看法·····	287
表 5-15：「內虛證候」·····	287
表 5-16：與「榮衛」有關的資料·····	288
表 5-17：與「六氣」有關的資料·····	291
表 5-18：有關「六氣說法」的資料·····	292
表 5-19：同一病因對不同人、不同情況的不同 反應·····	294
表 5-20：與「形神相依、脫節」有關的資料·····	297
表 5-21：與倫理「功格」有關的資料·····	306
表 5-22：與倫理「過格」有關的資料·····	306

表 5-23：與「喜怒」有關的情感資料	310
表 6-1：診療法與「望」有關的資料	324
表 6-2：與「脈、診」有關的資料	332
表 6-3：與「針、灸」有關的資料	333
表 6-4：「上藥的內容」	339
表 6-5：「以食配藥」	339
表 6-6：「以藥配食」	340
表 6-7：「藥藥相配經方」	343
表 6-8：「藥藥相配之方」	344
表 6-9：「石芝類」	345
表 6-10：「木芝類」	347
表 6-11：「草芝類」	349
表 6-12：「菌芝類」	350
表 6-13：「丹砂汁」	351
表 6-14：「普通食物相配療效」	352
表 6-15：「肉芝類」	353
表 6-16：「辟穀食物」	355
表 6-17：「菊花水」	355
表 6-18：「藥物種類與服法」	357
表 6-19：「五音六屬排列表」	357
表 6-20：「五音六屬與服藥之禁忌」	358
表 6-21：「九丹法」	366
表 6-22：「太清神丹」	368
表 6-23：「九光丹」	369
表 6-24：「其他丹」	370
表 6-25：「金液的製法」	375
表 6-26：與「咒語」有關的內容	384
表 6-27：與「名字法術」有關的資料	386
表 6-28：與「符術」有關的資料	387
表 6-29：與「印術」有關的資料	389
表 6-30：與「禹步」有關的資料	391
表 6-31：與「鏡」有關的資料	392
表 6-32：與「劍」有關的資料	394

表 6-33：「以炁治病的内容」	397
表 6-34：與「禁法」有關的資料	399
表 6-35：與「噓法」有關的資料	401
表 6-36：與「經圖法術」有關的資料	402
表 7-1：與「養生」有關的資料	412
表 7-2：「傷損原則」	414
表 7-3：「易傷難養」	415
表 7-4：與「導引」有關的資料	420
表 7-5：與「行氣」有關的資料	427
表 7-6：與「斷穀」有關的資料	430
表 7-7：與「食氣」有關的資料	432
表 7-8：與「胎息」有關的資料	435
表 7-9：「飲食養生之方」	443
表 7-10：與「房中」有關的資料	447
表 7-11：「學仙之法」	456
表 7-12：「起居之傷」	459
表 7-13：「起居養生之方」	460
表 7-14：「精神之傷」	463
表 7-15：「精神養生之方」	464
表 7-16：「堅齒之道」	472
表 7-17：「聰耳之道」	472
表 7-18：「明目之道」	473
表 7-19：「不畏風濕之道」	473
表 7-20：「登峻涉險、遠行不極之道」	473
表 7-21：「不寒之道」	474
表 7-22：「不熱之道」	474
表 7-23：「辟五兵之道」	475
表 7-24：「隱淪之道」	476
表 7-25：「桎梏自解之道」	477
表 7-26：與「思神」有關的資料	482
表 7-27：與「守一」有關的資料	483
表 7-28：與「守真一」有關的資料	485
表 7-29：與「守玄一」有關的資料	486

第六章 《抱朴子·內篇》的診療法

在研究《抱朴子·內篇》的診斷與治療的同時，我們必須先對道教醫療要有正確的認知，由於目前傳統價值文化的失落，以及缺乏現代化自我調適的能力，導致大多數人對道教醫療產生誤解，無法合理地看待道教醫學。藉由探討道教醫學在歷史中的建構和演變，可以明瞭醫學不僅是「望聞問切」的操練技術，同時也是一個文明認識生命、想像身體、辯證知識體系的入口。是依據形上的觀念系統，來實現人自身與宇宙一體化的願望，幫助個體生命在世俗生活中？形成信仰與行動的價值規範。道教醫療是以精神的追求來滿足人們基本的生理需要，從功能來說，有二個特徵，都是扣緊在「和諧」與「實用」的目的上，鼓勵生命落實在具體時空中自我延續與完成。所以道教醫學不應該只從現在還存有的外在醫療形式與操作實踐工夫入手，這些長期以來有關生命存有的經驗與對應技術，實屬於人類生命探索下的深層文化智慧與觀念體系。

道教醫療是民眾文化性的精神醫療系統，建立在傳統社會的哲學、宗教與術數等基礎上發展而成的，可以說是社會生活集體智慧與經驗的累積，有其自身獨特的詮釋理論與文化模式，來說明其病因、病理、治療技術、預防方法等相關運用知識。〔註1〕學者鄭志明認為：

民俗醫療是社會中自成文化系統的醫療體系，或可稱為「文化醫療」，有著深層意識結構的病因觀念體系，是民間各種文化系統的會集與整合。民俗醫療並非一種病急亂投醫的非理性活動，雖然不是

〔註1〕鄭志明：〈生死學與民俗醫療〉《現代生死學理論建構學術研討會論文集》（嘉義大林：南華大學，2001年），頁13。

建立在科學的實證基礎上，但是也有其完整性的操作系統。〔註2〕
從上述的說明，我們可以將道教醫療視為一種文化醫療，將「病因觀」視為道教醫療中的「體」，將「診療法」視為道教醫療中的「用」，因此「病因觀」就是道教醫療的理論，而「診療法」則是道教醫療的技術。

「病因觀」與「診療法」應該是體用相承、合二為一的，民眾求醫的觀念與行為不是背離的，所以在探討道教醫療內涵時，我們不能只關注到人們求醫的外在行為方式，而忽略了其文化觀念下的價值體系。在現代社會中，西醫療法固然有其重要性，中醫與民俗醫療也佔有相當重要的地位。〔註3〕這種醫病關係來自社會文化下的互動模式，民眾本身的知識與信念，支配了其醫療行為的意向與選擇。也就是民眾的求醫行為，是在社會文化制約下發展而成，經由社會文化醫療體系的交叉運作而來，所以民眾經常採取複向或多元性的求醫行為，〔註4〕未必完全接受西方醫學的觀點。由此觀之不同的知識或是文化階層，在醫療利用形態上是有相當的出入。

台灣民眾在求醫行為上，除了有明顯的複向求診行為外，道教醫療的功能與作用在民間歷久不衰，仍保有著獨特的病因觀與診療方法。〔註5〕尤其是對西醫久治無效者，就會渴望採用其他的其他的傳統療法如道教醫療，癌末病人也有相當比例的人，會使用中醫與道教醫療等另類的治療手段。其他如慢性病患、身心病患、精神病患者對於道教醫療的保健方式依賴更強，因此研究發現道教醫療在這些疾病的治療上，常扮演著主要的角色與功能。〔註6〕所以道教醫療的診療法，雖然不是科學的實證經驗，也不是單純醫療的效應問題，這涉及到文化內在的精神運作與價值實現，是對應著病因觀而來的診療方法與技術，影響到民眾求醫方式的選擇。〔註7〕

〔註2〕鄭志明：《宗教與民俗醫療》（台北：大元書局，2004年），頁107。

〔註3〕楊文山：〈台灣地區民眾求醫行為之分析〉《榮總護理》九卷二期，1992年，頁122。

〔註4〕王廷輔：〈台中地區居民中西醫療行為取向之研究〉《公共衛生》十七卷一期，1992年，頁177。

〔註5〕吳就君：〈台灣地區居民社會醫療行為研究〉《公共衛生》八卷一期，1981年，頁27。

〔註6〕文榮光：〈要神也要人——精神疾病與民俗醫療〉《民間信仰與社會研討會》（南投：台灣省政府民政廳，1982年），頁103。

〔註7〕許木柱：〈民俗醫療與醫護因應〉《榮總護理》九卷二期，1992年，頁118。

中國傳統醫學及道教醫學屬於民族醫學中的一環，是建立在天、地、人三位一體觀上，不只關懷個體在身體的疾病治療即生理醫療，更重視對生命整體身、心、靈永生的治療即自我醫療與宗教醫療。對於道教醫學我們應該從文化的角度來重新進行理解，由於目前傳統價值文化的失落，以及缺乏現代化自我調適的能力，導致大多數人對道教醫療產生誤解，無法合理地看待道教醫學。道教醫學的診療建立在固有的病因理論上，醫療技術的本身也是一種文化性的操作，從病因到診斷、治療是連成一體的，來自宇宙生命觀念下的經驗累積，關注的不是醫療的結果，而是醫療的過程。重點要強調的是：在治療過程中是否領悟到宇宙存有的形上訊息，這種形上訊息或許是奇蹟顯現（靈感）的象徵，但是這種象徵是只能意會不能言傳的。所以道教醫療治病的對象不是「身」，應該是以「心」為主，重視醫者的悟性與治療方法的靈活性，認為診斷與治療不可墨守成規，必須發揮醫者的聰明才智，方能正確辨識疾病，並且找到適合的治療方法。〔註8〕

這種治療方法與現代醫療在文化內涵上是不相同的，道教醫療的診療法是立足在民族思維特徵與生活經驗，建構而成的實用技術與醫療體系，著重在心神的精神性領會中開啓無限的可能。所以西方主流醫學與東方民族醫學、宗教醫學，應該攜手合作，各安其位，在醫療與生命安頓的終極價值上，追求身心靈整體和諧，造福更多群眾。

第一節 《抱朴子·內篇》的診斷法

道教醫療的診斷法，是一種文化性的辨證技術，取決於人們對生命存有的認同，企圖掌握到人體與天地之間的表裡出入、上下升降、寒熱進退與邪正虛實等對應關係。這些診斷的原理與法則，是古老醫療經驗的累積與傳承，經歷過巫術醫學與方士醫學，延續巫術思維下的陰陽五行學說發展成，背後存在著豐富的象數文化系統。道教醫學的診療建立在固有的病因理論上，「望、聞、問、切」診療技術的本身也是一種文化性的操作，從病因到診斷、治療是連成一體的，來自宇宙生命觀念下的經驗累積，關注的不是醫療的結果，而是醫療的過程。要特別說明的是：醫者在治療過程中，是否領悟到宇

〔註8〕廖育群：〈關於中國傳統醫學的一個傳統觀念——醫者意也〉《大陸雜誌》一〇一卷一期，2000年，頁5。

宙存有的形上訊息，這種形上訊息或許是奇蹟顯現（靈感）的象徵，但是這種象徵是只能意會不能言傳的。所以道教醫療治病的對象不只是「身」而已，同時要注意「心」與「靈」的狀況，因此重視醫者的悟性與治療方法的靈活性，認為診斷與治療方式不可墨守成規，必須發揮醫者的聰明才智，方能正確辨識疾病，並且找到適合的治療方法。

一、道教醫療的診斷理論

診斷是對疾病進行診察和判斷，是一個收集病情、病史等資料，並運用醫學理論進行分析判斷的過程。任何醫療在治病之前，都有自己一套的診斷方式來找出病因，方能對症下藥。西醫有西醫的診療法，西方醫學臨床治療，也就是依據生理學系統分類的知識來做分科治療，在「生理醫療」部分是把人體分成幾大系統（醫學生理把人體分為幾大領域：心臟及循環（Heart & circulation），體液及腎臟（Body fluid & kidneys），血液及免疫（Blood cells & immunity），呼吸（Respiration）神經系統（Nervous system），腸胃生理（Gastrointestinal physiology），新陳代謝（Metabolism），內分泌及生殖（Endocrinology & reproduction），以實證、化驗、解剖等客觀手段去做疾病的診斷與治療〔註9〕。中醫與道教醫療在文化傳承上有相當大的重疊現象，是奠基於傳統的「靈感思維」文化理論來看待生命現象；是建立在古老氣化宇宙圖式的生命觀念上，以陰陽五行的規律法則，來對應人體的健康狀況，仍然延續著巫術通天信仰的感應思想，強調人體的內環境與天地的外環境是一體相通的，可以經由天地來認識人體，也可以經由人體的生理與病理來認識天地。〔註10〕

道教醫療在傳統的宇宙觀念下，經由陰陽五行思想的啟發，形成一套自己的病因觀，認為人體之所以會生病，是因為病因內因——正氣不足，人自身因為正氣虛弱，內虛而使身體受損，引發各種疾病。還有病因外因——邪氣侵害，由於邪氣入侵，壓過人體應有的正氣，不同外邪引起了殊異的各種疾病。造成人體系統在對應自然以及超自然環境動態平衡狀態的失調，必須通過「辨證求因」的方式來診斷出病因。這種「辨證」不是建立在科學的客觀知識上，是從「天人合一」的宇宙論基礎下，來探究人體氣血與天地環境

〔註9〕 John E. Hall, PhD: 《Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology》（Imprint: Saunders 12th Edition, 2011.

〔註10〕 鄭志明：〈巫醫同源的生命觀〉《華人宗教的文化意識第二卷》（台北：宗教文化研究中心，2003年），頁105。

的整體對應關係，所以重點在於「求因」上，即對病因的分析與掌握，這種「病因觀」，不單是指疾病的現象，同時反映人們現實生活中的宇宙運作觀，亦即個體或有機體系統、人際關係系統與自然關係系統等，〔註 11〕三層面的和諧均衡觀，三者是交相感應、互為一體。將「人」的存在安置在自然與超自然的統一之中，成為宇宙的核心；人的疾病來自於自然、超自然以及社會的衝突所形成的「外邪」。如此「辨證求因」的診斷法，是超越物質的層次，屬於文化的精神領域，形成道教醫療豐富多樣的內容。

道教醫療的診斷法，是一種文化性的辨證技術，取決於人們對生命存有的認同，企圖掌握到人體與天地之間的表裡出入、上下升降、寒熱進退與邪正虛實等對應關係。道教醫療診斷的原理與法則，是古老醫療經驗的累積與傳承，經歷過巫術醫學與方士醫學，延續巫術思維下的陰陽五行學說，發展成人、天、社會三個層面的自然的病因觀（和諧宇宙觀的個體系統）、超自然的病因觀（和諧宇宙觀的自然系統）及人文的病因觀（和諧宇宙觀的人際關係系統）三部分來解釋病因的操作系統，背後存在著豐富的象數文化系統。學者何裕民認為：

疾病的「象」是天地各種「數」的象徵，對疾病的診斷，實際上是要對宇宙各種運行之「數」的理解，這種「數」的背後是有著深層巫術的根源。〔註 12〕

由此觀之我們可以知道道教醫療的診斷法，就是要掌握到疾病的「象」與「數」之間的對應關係，這對應關係不是雜亂無章的，而是有著對應自然而來的人體活動節律。

二、象術理論

道教醫療重視人天互象的術數原理，認為自然界的氣候變化與地面上的物化現象和人體的生理病理密切相關，經由象數的推算可以總結出人體疾病的防治規律。〔註 13〕道教醫療的診斷法，重點就在於「象」中求「數」。何謂

〔註 11〕 李亦園：《文化的圖像（下）——宗教與族群的文化觀察》（台北：允晨文化公司，1992 年），頁 68。

〔註 12〕 何裕民、張曄：《走出巫術叢林的中醫》（上海：文匯出版社，1994 年），頁 208。

〔註 13〕 田合祿、田蔚：《生命與八卦——醫易啟悟》（山西太原：山西科學技術出版社，1991 年），頁 101。