

小结

食象学说是养生之道中的基础学说,是古人区分五脏病变、观察病之所在的主要方法之一,是“治未病”的医学理论思想理念中的重要环节,直接关系着人体的健康和寿命。合理饮食是避免脏腑内伤,是维持人体健康和长寿的基本保证。从食象获取患者的病情信息观察诊断方法,体现了上古医学成就的博大精深。《黄帝内经》的饮食学说与人体健康密切相关,是“治病于未病、治乱于未乱”,预防疾病、保持健康长寿的关键环节^[5]。期待后人进一步发掘整理。

参 考 文 献

- [1] 刘玮.浅解黄帝内经.西安:陕西科技出版社,2017:172-180
- [2] 佚名.黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2012
- [3] 佚名.灵枢经.北京:人民卫生出版社,2012
- [4] 宋鑫,彭佳华,蒋力生,等.《黄帝内经》“生气通天”养生意蕴阐述.中华中医药杂志,2023,38(5):2134-2137
- [5] 吕沛宛,赵广森,周鸿飞,等.基于《黄帝内经》理论的“治未病”方法探析.中华中医药杂志,2021,36(12):7383-7385

(收稿日期:2023年3月22日)

· 研究报告 ·

中医药与外丹术渊源考探

徐 寻

(浙江大学哲学学院, 杭州 310058)

摘要: 方士与医术关系之密切由来已久,《素问》已明确记载医术为方士所需掌握诸术之一,而方士作为道士的前身,自然使得道士群体与医家间有了某种天然的联系,正因如此,后世名医同时亦多为高道。外丹术作为道士修炼必需技能之一,既在理论上同根于阴阳五行学说,所使用的原材料又与医用药材同宗同源,这样的渊源为二者间后来的相互整合留下了契机。宋元以降,在理学思想的强势冲击下,道学思想逐渐从医学中剥离出来,同时外丹术受到内丹术的影响也不得不被迫“依附”于中医药。由此可知,后世所谓“道医”在本质上与“中医”并无区别。

关键词: 中医药; 外丹术; 医术; 方士; 道医

Research on the origin of traditional Chinese medicine and external alchemy

XU Xun

(School of Philosophy, Zhejiang University, Hangzhou 310058, China)

Abstract: The close relationship between alchemists and medical skills has existed for a long time. *Suwen* has clearly recorded that medical skills are one of the various techniques that alchemists need to master. As the predecessor of Taoist priests, alchemists naturally established a natural connection between the Taoist community and medical practitioners, therefore, many famous doctors in later generations, who are highly respected, are as known as Taoists. As one kind of the essential skills for Taoist practitioners, the technique of external alchemy is rooted in the theory of yin-yang and five xing; The raw materials used are of the same origin as medical herbs, which provided an opportunity for their later integration. Since the Song and Yuan dynasties, under the strong influence of Neo Confucianism, Taoist's thought gradually separated from medicine, and at the same time, external alchemy was forced to 'depend' upon traditional Chinese medicine under the influence of internal alchemy. From this, it can be seen that the so-called 'Taoist doctors' in later generations are essentially no different from 'traditional Chinese medicine'.

Keywords: Traditional Chinese medicine (TCM); External alchemy; Medical skill; Alchemists; Taoist medicine

外丹术滥觞于先秦方士的“求仙”访药活动,当其被方士群体吸纳后,很快与方士们早已掌握的医术间形成了高度密切的互动行为。不论从外在形式还是内在原理来看,外丹术与医术均表现出高度的一致性。外丹术所需原材料几乎都可见于中医药四大经典之一《神农本草经》。外丹术与医术以道家作为载体,经由方士向道士转变过程中,亦逐步完成了二者间的整合。学界近年来虽不乏对外丹术、中医药的相关探讨,但对二者之间渊源的考察以及后来二者关系的演变与发展相关的研究却相对较少,且多局限于自然科学角度。因此,本文拟从方士与医术、方士与外丹术、外丹术与医术的整合三个方面出发,以求厘清中医药与外丹术二者间的渊源关系。

方士与医术

时至今日,就中医是否直接来源于巫术这一问题而言,学界尚未有确切定论,但中医与巫术曾长期糅合一起却是不争的事实。随后在其发展流变过程中,中医逐渐与巫术相分蘖,转而在学说体系上向先秦阴阳家所倡导的阴阳五行学说靠拢,经由整合后再援为己用,由此搭建起一套用于诊疗实践的医学理论体系。

如李零所指:“‘方士’也叫‘方术之士’。这种人是擅长‘方术’为特点”^[1]。正因如此,先秦时从事医疗相关工作,也均被视为方士,《素问·五脏别论》载:“黄帝问曰:余闻方士,或以脑髓为脏,或以肠胃为脏,或以为腑。敢谓更相反,皆自谓是,不知其道,愿闻其说”,《素问·至真要大论》载:“经言盛者泻之,虚者补之,余锡以方士,而方士用之,尚未能十全,余欲令要道必行,桴鼓相应,犹拔刺雪汗,工巧神圣,可得闻乎?”可见“方士”即是对当时医者的直接称呼。同时,方士掌握的医学知识也多称为“方技”或“方术”。《汉书·艺文志》称:“方技者,皆生生之具,王官之一守也。太古有岐伯、俞拊,中世有扁鹊、秦和”^[2]。《后汉书·方术列传》曰:“操大怒,使人廉之,知妻诈疾,乃收付狱讯,考验首服。苟或请曰:佗方术实工,人命所悬,宜加全宥”^{[3]2260}。《后汉书·方术列传》载郭玉和帝时,为太医丞^{[3]2262}。从史籍记载来看,要么直接将其医术称为“方技”,要么将从事医术之人归纳入方术门类,也即视医术为方术的分支看待。

因方技同质于方术,习医者通常也需要兼修其他方术,如孙思邈所强调:“凡欲为大医,必须谙《素问》《甲乙》《黄帝内经》……又须妙解阴阳禄命,诸家相法,及灼龟五兆,《周易》六壬,并须精熟,如此乃得为大医……不读《庄》《老》,不能任真体运,则吉凶拘忌,触涂而生”^[4]。我们可以认为,古代习医者,作为方士群体中尤为擅长方技(医术)者而存在,他们不仅需要掌握医学相关知识,同时也必须具备龟卜、筮占、相术、天文历法等相关知识。《素问·上古天真论》开篇强调:“上古之

人,其知道者,法于阴阳,合于术数”。真正明“道”之人,既要懂得效法阴阳运行变化之规律作为指导自身日常行为的准则,同时又能通晓术数之理,方能不怠^[5]。孙思邈所谓“不读《老》《庄》,不能任真体运”,其本源在于医术实为“道”的一种体现,或说是一种独特的表现形式。如果说《老》《庄》对“道”的论述更多是侧重于思想理论层面,《黄帝内经》便是把“道”的这种内涵通过医学实践的形式直接展示出来。医术作为道家哲学思想投身到实用理性层面的一个缩影,不仅反映了其作为工具在技法层面的实践价值,更是基于此实践价值对背后更深层次思想价值的直观反应。

方士与外丹术

在春秋战国时期已记录了不少燕赵两地方士对“神仙”与“仙境”的种种描述,对于如何抵达“仙境”再获得“长生”,“寻访”成为当时达到这一目的的主要途径。然而实际情况确实事与愿违,在“寻访”不成之后,方士们开始逐渐将眼光转移到通过“求药”以达到这一目的。可惜的是,不论“寻访”或“求药”均以失败而告终,“炼药”一法便在此背景之下应运而生。诚如陈国符先生所言:“我国之金丹术与黄白术,可溯源至战国时代燕齐方士之神仙传说与求神仙仙药;盖战国时代先有神仙传说与求神仙奇药,及前汉始有金丹术与黄白术之发端也”^[6]。目前学界广泛认为西汉李少君等人的炼“仙药”行为即是早期炼丹术的雏形。早期炼丹术的性质与后来道教外丹术的关系,韩吉绍《论西汉的炼丹术》认为:无论是李少君等人的“丹砂诸药→黄金→神仙”,还是刘安的“水银诸药→黄白→神仙”,皆为“由金而仙”思想的产物,李少君“丹沙可化为黄金,黄金成以为饮食器则益寿”、栾大之师“黄金可成,而河决可塞,不死之药可得,仙人可致”等都是“神仙”思想的直接体现^[7]。两汉时期,最初的炼丹思想并非与方士们直接相关,而是方士从上述李少君等人处模仿学习而来。《史记·武帝本纪》载:“栾大,胶东宫人……臣之师曰:‘黄金可成,而河决可塞,不死之药可得,仙人可致也。’臣恐效文成,则方士皆掩口,恶敢言方哉”^[8]。可见,对于栾大引述其师的“神仙”思想,在汉时方士眼中仍有异议。《史记·武帝本纪》载:“居久之,李少君病死。天子以为化去不死也,而使黄锤史宽舒受其方。求蓬莱安期生莫能得,而海上燕齐怪迂之方士多相效,更言神事矣”。可见,李少君的还丹“神仙”思想此时已是方士效仿学习的对象。再至后来《史记·武帝本纪》曰:“宿留海上,与方士传车及间使求仙人以千数”“方士更言蓬莱诸神”“复遣方士求神怪采芝药以千数”“方士言祠神者弥众,然其效可睹矣”,可见,所谓“仙人”“仙药”“蓬莱诸神”“仙人”等“神仙”观念才是当时方士们的直接信仰理念,而李少君、栾大等人的还丹思想因在最终目标上与之一致,于是方士们才开始逐渐接纳“炼丹而仙”的还

丹思想,还丹术由此作为方士们通往“神仙”之路的又一途径开始逐渐在其群体中普及开来。

外丹术与医术的整合

不论是医术抑或炼丹术(外丹术),大致自汉武帝时起,已经成为方士们需要掌握的技能(方技),而所谓的方士,实际也是后世所谓道士的前身^{[9]258}。因炼丹术具有追求“神仙”、追求“长生”的特点,符合道家精神诉求,自然而然便被道士们视为必备技能保留下来,又因道士们修行时“莫不兼修医术,以救近祸焉”^{[10]271}。因此,医术亦成为道士们的必备技能。

当不同的方技被道教同置于一炉后,理论间的互相影响也就成为了自然而然的事。《神农本草经》常载某药具有“杀精魅邪恶鬼”“服之长生不死”“久服轻身”等超越治病作用外的功效,显然已与道家“神仙”思想归为一途。陶弘景在《本草经集注》中指明:“道经、仙方、服食、断谷、延年、却老,乃至飞丹转石之奇,云腾羽化之妙,莫不以药导为先。用药之理,又一同本草,但制御之途,小异世法”^[11]。在陶弘景看来,金丹仙方与医用药方,就原理而言并无二致,其不同之处仅在于使用途径与目的,同样的论述可见《抱朴子》,葛洪引述《神农四经》,称:“上药令人身安命延,升为天神,遨游上下,使役万灵,体生毛羽,行厨立至。又曰,五芝及饵丹砂、玉札、曾青、雄黄、雌黄、云母、太乙禹餘粮,各可单服之,皆令人飞行长生。又曰,中药养性,下药除病,能令毒虫不加,猛兽不犯,恶气不行,众妖并辟”^{[10]196}。葛洪认为不同药物之间的区别在于其作用功效,并且据此分为三药:上药“飞升成仙”;中药养性;下药治病。陶弘景则是在此基础上,进一步说明以张仲景为代表的名医们的医术,本自研习于道术,《辅行诀》言:“张机(即张仲景)撰《伤寒论》,避道家之称,故其方皆非正名也,但以某药名之,以推主为识耳”^[12]。由此可知,至少在东汉时,以《伤寒论》为代表的中医方药,其原理实源自于道术,其医学名词也源于道术术语,只是不知由于何种原因,张仲景不得不“避道家之称”,才被迫“以某药名之,以推主为识”撰写出《伤寒杂病论》。由此可见,当时道家对医术的汲取是全面并彻底的,医者所习医术都是从道家中来。

中医药理论以阴阳五行学说为基础,外丹术亦是如此。

《黄帝内经》通篇反复强调五行思想的重要性,“天有四时五行,以生长收藏”“所谓得五行时之胜,各以气命其脏”“从五行生,生之有度”,被后世喻为“丹经之祖”的《周易参同契》则有“五行相克,更为父母;母含滋液,父主禀与”^{[13]284}、“推演五行数,较约而不繁。举水以激火,奄然灭光明。日月相激薄,常在晦朔间。水盛坎侵阳,火衰离昼昏。阴阳相饮食,交感道自然”^{[13]155}与之相呼应;中医药在阐述遣方组药原理时,围绕“缘诸损候,藏气互乘,虚实杂错,药味寒热并行,补泻相

参”原则而展开。与之相同的,魏伯阳在其著作《周易参同契》阐述外丹原理时,亦有“金化为水,水性周章;火化为土,水不得行”以此表达金、木、水、火等理论概念如何指导外丹实践;就如何作为一个合格医者而言,医者应当“上知天文,下知地理,中知人事”,并且三者中,尤其强调掌握天文的重要性,《素问·六节藏象论》有言:“天以六六为节,地以九九制会。天有十日,日六竟而周甲,甲六覆而终岁,三百六十日法也。夫自古通天者,生之本,本于阴阳,其气九州九窍,皆通乎天气”,详细讲述天文历法知识,而《周易参同契》则有“三日出为爽,震庚受西方。八日兑受丁,上弦平如绳。十五乾体就,盛满甲东方。蟾蜍与兔魄,日月(炁)双明,蟾蜍视卦节,兔者吐生光。七八道已訖,曲折低下降”月体纳甲说,表明习外丹者亦当懂得天文历法相关知识。除此之外,历代医术高超者,如葛洪、陶弘景、孙思邈、王冰等,他们不仅是道士,同样也是医生;他们不仅精通医术,同时也烧炼外丹。陈国符先生更是详细考证二者的关系:“前引葛洪之说谓治金丹术者宜兼修医术;故历代著名外丹家皆为著名医学家:如东晋葛洪撰《玉函方》百卷,《救猝方》三卷,见抱朴子杂应篇……又服食术所用矿物药、植物药,多收入历代本草中,此中多援引服食家之说。于此可见二者关系之密切”^{[9]397}。

宋代以来,中医药学蓬勃发展。大量的“硕儒”入医,给医学注入了磅礴的新鲜血液,使得医之门户分于金元之中华医道鼎盛局面出现。中医药在理论突破、实践创新及大力发展的过程中,必然也会对外来的新鲜理论与新鲜事物进行选择性的吸收并援为己用。北宋理学思想对道学的冲击与融摄,裹挟医学领域道学思想一并革除,渐次转变入儒学中来。朱丹溪将自己的医论命名为《格致余论》,李时珍也将医药学称作格致之学,可见理学对医学治学方法的影响,已经是入魂入魄,甚至很难将哲、医泾渭分明,分出孰医孰哲了^[14]。与此同时,金元四大医家的中医哲学思想表现出一个值得深思的趋势,纯正道医刘完素、援儒革道张从正、根儒向道李东垣、融摄三教朱丹溪,从中正可看出中医哲学从道家向儒家的转化^[15]。在将道教思想从医学中剥离并自我入儒学化时,自然也将具有道教显著特征的外丹、符篆、祝由等术,从医学中分离。于是乎,中医自为中医,道医自为道医,二者之间的分蘖由此逐渐形成。外丹术与中医药同植于道家哲学的渊源关系,随着宋金医家们援儒革道,甚至儒化的行为而逐渐破裂。因此,那些具有医疗目的的丹药丹方被医家们收集整理,并载入了医籍中,正如韩吉绍通过对《太平圣惠方》中部分丹方的炼丹术来源以及《太平惠民和剂局方》中部分丹方的组成进行探讨比较后所强调:“丹方在医药学中的发展,其原始背景炼丹术逐渐淡化,而医学特征渐显,以至后人对丹方的原本含义已经淡忘”^[16]。关于丹方配伍、炼制以及背后的哲理逻辑不再是人们所关注的焦点,丹方的效用如

何,逐步成为外丹术医学转型后唯一的话题。这一次外丹术与中医药的“分家行为”,从形式层面上讲,不仅彻底的把以治疗为主要目的的药物划分为医学一类,把以“神仙”“长生”为目的的药物归纳到外丹术范畴,更是从更深层次理论上将以道家术数作为基础的部分视为道医,而将摒弃术数基础,仅保留阴阳五行学说的外在形式,径直以经络学术、脏腑学说、身体观作为全部内涵的视为中医。由此,外丹术几乎完全被视为迷信,又加之道门内部内丹学说的兴起对外丹术形成的冲击,丹鼎派的修炼途径发生了由“诉诸于外”向“但求诸内”的转型,金丹思想的主流不再以外丹为主而替之以内丹。外丹术的状况可谓岌岌可危,是时虽然仍有不少外丹书籍出现,但较之有唐一代臻于顶峰的盛况,完全已不可同日而语,这也是不少学者认为外丹术在宋朝以后开始逐渐走向衰败的原因之一。在此状况下,外丹术为了谋求自身生存,借与中医药有同根同源的前提,选择向中医药依附,尤其是选择向中医外科学靠拢,这也解释了为何中医外科书《外科正宗》普遍而非个别地采用了升、降丹剂,以及大量丹药丹方普遍出现于中医外科书籍中,并一直持续到现代的原因^[17]。陈国符先生所提出的“盖外丹术与医术,初无区别,二者分派,疑始自宋金耳”^{[9]397}的观点,也恰是对中医药与外丹术二者关系最好的回应。

时至今日,中医药学在不断变革的传统中,继承并发扬了古代“天人合一”思想,由此搭建起了沟通天、人的桥梁,这不仅具体化了哲理,强化了自然规律与人体生理病理间的互动行为,亦是为日常康养实践提供了坚实的理论基础。中医药学立足于生命整体观基础上的生活化转向,把原本充满神秘色彩的医理变得通俗化,更具可操作性,进而在一定程度上促进了中医康养活动的发展。这或许也是中医药学较外丹术更具生命力,并使外丹术选择依附于中医药的原因之一。

小结

综上所述,对外丹术与中医药关系的认识,并不仅从形式入手,以二者形式上的互通性作为衡量依据。而应从更深层次背后逻辑与内涵原理着手,分析二者核心思想的异同。外丹术与中医药学从理论上讲,都以易经八卦、阴阳五行为基底,从实践与取材而论,都包含了矿物类药物、植物类药物。二者逐

渐的分化,始于二者的目的差异,中医药学逐步专注于治病疗疾,外丹术则被认为属于“修仙”炼养一类。所谓外丹术书籍,实则包含了不少中医药相关内容;所谓中医药专著同样囊括了大量外丹知识。这种一体二用的关系使得外丹术与医术既互为根本,又有外在形式上的不同。随着道教道士们的介入,医术、外丹术与道教的这种三边互动关系,使得道教在将道家思想作为构建自身教义体系的核心部分时,医术与外丹术自然而然会作为该思想在实践领域的映射,一并吸纳进来。道教对医术与外丹术的吸纳可以说是彻底的、全面的,它所体现的医术特征更能反映其最原始面貌,而非被这样或那样学说理论强行改造后的形态。简而言之,后世所谓“道医”在本质上与“中医”并无区别。

参考文献

- [1] 李零.战国秦汉方士流派考.传统文化与现代化,1995(2):34-48
- [2] 汉·班固.汉书.杭州:浙江古籍出版社,2000:602
- [3] 南朝宋·范晔.后汉书.武汉:崇文书局,2016
- [4] 唐·孙思邈.备急千金要方.北京:人民卫生出版社,1982:1
- [5] 王德辰,马友诚,鲁春花,等.《黄帝内经》“法于阴阳,和于术数”新解.中华中医药杂志,2022,37(9):5071-5075
- [6] 陈国符.中国外丹黄白术史略.化学通报,1954(12):600-607,595
- [7] 韩吉绍.论西汉的炼丹术.自然科学史研究,2009,28(3):277-289
- [8] 汉·司马迁.史记.北京:中华书局,1959:98
- [9] 陈国符.道藏源流考.台北:祥生出版社,1987
- [10] 王明.抱朴子内篇校释.北京:中华书局,1985
- [11] 晋·陶弘景.本草经集注.尚志钧,辑校.北京:人民卫生出版社,1994:27
- [12] 晋·陶弘景.辅行诀五藏用药法要.北京:学苑出版社,2009:67
- [13] 后蜀·彭晓.周易参同契.章伟文,译注.北京:中华书局,2014
- [14] 程雅君.援“理”入医,医“理”圆融:以朱熹等中医哲学思想为例.四川大学学报(哲学社会科学版),2010(4):51-56
- [15] 程雅君.道医与术医.哲学研究,2008(5):73-78
- [16] 韩吉绍.炼丹术与宋代医用丹方.自然科学史研究,2008(3):337-352
- [17] 孟乃昌.中国炼丹术与中医外科学的关系.中医学报,1984(2):5-10

(收稿日期:2023年4月3日)