

## 地域视角下四川中医发展史初探

周荣 张敏

**【摘要】** 从知识传播的角度来看,中国历史在秦汉两朝走入了“大一统”时期,随着各地政治、经济、文化交流的日趋频繁,中原地区产生的医学典籍亦向其他地域开始传播。典籍的传播和医者的实践以及医学文本的创作是地方中医发展史中三个基本要素,而这三个要素之间是相互促进与修正的。本文从四川地区既封闭又开放的地域特点出发,将四川中医发展分为四个时期,分析四川自然和人文因素与医学发展的辩证关系。

**【关键词】** 地域视角; 四川; 中医发展史

**【中图分类号】** R2-09 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.01.023

四川,“其地四塞,山川重阻”(《隋书·地理志》),封闭性是四川地理最直观的特征;蜀地自然物质资源富饶,使四川享有“天府之国”的美誉达数千年之久;同时,四川的地理特殊性和物产丰富性,又使它几千年来在中国政治版图的变迁中具有举足轻重的地位,正所谓“天下未乱蜀先乱,天下已治蜀后治”(欧阳直《蜀警录》)。相应的,各种区域外的政治、经济、文化资源,或源源不绝,或断断续续地涌入渗入四川盆地,使四川呈现出“地理上的封闭和文化上的开放”。巴蜀文化是“本地的先民以开放的态度不断迎接与融合外来人群与外来文化并取得成就的历史”<sup>[1]</sup>。中医发展史是巴蜀科技和文化史的重要组成部分,笔者结合地域、政治、文化等因素,将四川中医学的发展分为四个阶段以作探讨。

### 1 学习吸收期

这一阶段从古蜀国到西汉中前期,四川处于中原医学知识和典籍的接收者和学习者的地位。夏商周时期时,四川诞生了以三星堆文明和金沙文明为代表的辉煌的巴蜀文明,而这一时期的医学发展由于年代久远,学者对此并无深入了解。从已有的考古成果和相关文献记载中了解到,这一时期的医学是以巫医为实践主体,以尚未脱离原始蒙昧的医疗活动为主<sup>[2]</sup>。商周时期在中原地区产生的对中医产生巨大影响的“阴阳五行理论”未有在四川的文献记载和考古发现。

此后,在中原医学诞生的春秋战国时期,四川被纳入秦国的统治之下,为中医知识传入蜀地打下了基础。公元前 316 年,秦灭巴蜀,在此后百余年间,秦先后在此设立直属朝廷的蜀郡和巴郡,“民始能秦言”(《全蜀艺文志》卷三十),中原文化开始大面积在蜀地推广和传播。相应的,诞生于齐鲁之地的中医学也在四川得到传播,这方面比较重要的考古

发现是绵阳双包山汉墓经脉木人模型<sup>[3]</sup>。此具模型约是汉文帝与景帝时期的文物,此文物的发掘说明以下两点:首先,推广中原医学到四川的主要因素乃政治而非民间的经济文化交流。此汉墓的主人是官员。先秦两汉时代的医学知识主要保留在官府,《汉书·方技略》中记载:“方技者,皆生生之具,王官之一守也。”<sup>[4]</sup>可知中医学很可能是通过官府传播到蜀地的,而在秦汉之前并没有与中医相关的考古发现。其次,中医学在四川的传播要早于儒家经。在四川的文化史上,具有里程碑式的重要事件是起于汉景帝末年的“文翁兴学”:<sup>[5]</sup>“修起学官于成都市,招下县子弟以为学官弟子”;此汉墓时间是西汉文景时期,应该早于“文翁兴学”。由这样的一个时间差距可以得出结论。

蜀地在被秦纳入统治之后,以中医学的身体观为代表的中原哲学、科技与文化通过政治的整合渗透传播到了四川。但这一时期,四川并未产生具有深远影响的医家和相关的中医学著作,因此将这段时期称之为四川中医发展史上的学习吸收期。

### 2 传承发展期

第二阶段是从东汉到唐代的医学传承发展期。从东汉开始,四川的医学水平逐渐追上中原水平,并出现了精通方术、脉理、针灸的涪翁、程高、郭玉等著名医者<sup>[2]</sup>。西汉时期的“阴阳五行”理论更加深入到医学实践中,西汉末年汉成帝的侍医李柱国校方技书,成为医学经典的第一次大整理,此时经脉理论已大体完备,脉学亦形成体系化<sup>[6]</sup>。涪翁著有《针经》《诊脉法》,其弟子郭玉亦精于脉理,“伎妙用针,作《经方颂说》”<sup>[7]</sup>,并被汉和帝召入宫中,任太医丞,说明此时蜀地的医者无论是在医学理论上还是医学水平上,都可与中原地区并驾齐驱(东汉医者代表人物张仲景、华佗等的出现都晚于涪翁、郭玉),并且在脉学和针学方面尤为杰出。此外,从涪翁到程高、郭玉、李助(通晓名方,与郭玉齐著《经方颂说》),都是涪城(绵阳)人,其学术传承以师徒传授为主。

作者单位: 618000 德阳市人民医院中医科

作者简介: 周荣(1982-),本科,主治医师。研究方向: 中医临床及中医文化。E-mail:15379504@qq.com

而古代中国医学知识的传授方式,从西周时期的官府传承到战国时期的师徒私人传授的转变,谢观称之为“专门传授之期”<sup>[8]</sup>。据现有文献记载,四川中医学的传承模式从官府传承向民间师徒传承的转变应在东汉初年。

魏晋南北朝时期战乱和分裂,使社会经济遭到严重破坏,而以道教和佛教为代表的宗教文化却在乱世中兴起。四川的医药学发展也同中国其他地区的医学一样,进入了同一发展轨道,深受道教文化的影响。道教的“神仙导引之法”,尤其是“炼丹术”对于本草学的推动是毋庸置疑的,因此道教发源地之一的四川,从南北朝到唐代,道医成为四川中医发展的生力军,尤其是唐代“安史之乱”后战乱连连,四川由于其封闭的地理环境,远离战祸,成为无数中原人士的避难之地,使中原和蜀地的文化科技形成了一次大的融合。如后归隐于青城山的道医杜光庭根据晋代王叔和的《脉经》,“谨傍《难经》,略依诀证”编写成“简明扼要,文字朴实,易学易记”的《玉函经》<sup>[2]</sup>,成为唐代四川中医学发展中的重要一页。然而值得注意的是,自东汉涪翁、郭玉等异军突起之后,直到唐代,四川中医在医籍书写方面才有了第二次发展,这从某种意义上说明四川中医学发展的土壤和底蕴还是不及中原地区。

### 3 突破期

笔者将五代十国到宋元时称为四川中医发展史的突破期。首先是中原的医学理论向四川传播在速度上的突破。宋元时代是中国医学发展的变革时代。从传播模式来看,宋代官府比较注重地方医官制度的构建,在 1057 年成立了“校正医书局”,伴随着印刷术的扩展,宋代医学典籍在全国范围内的传播速度急速增长<sup>[9]</sup>;比如,“五运六气”理论在宋代流行,北宋嘉佑、治平间(公元 1057~1067 年),校正医书局校正并颁布的王冰次注本《黄帝内经·素问》,伴随着北宋医疗制度上的变革,运气学说的学术影响由此而越来越大<sup>[10]</sup>。而四川最早出现的“五运六气”理论的医籍是政和年间(1111~1118 年)眉州进士史堪所著的《史载之方》<sup>[11]</sup>,这与晋代王叔和的《脉经》到唐代才由杜光庭介绍入蜀地相比,不可同日而语。

其次在于四川的本草学进一步得到发展。与中原地区的战乱不同,唐代后期到宋代统一中国之前,四川地方政权的行政结构“悉仍唐旧”,政局相对稳定,这为巴蜀地区文化的发展提供了一个很好的契机。尤其是在医药发展方面,四川乃中国药材资源最为丰富的地区之一,借助政治推动了四川本草学的发展,如后蜀主孟昶下令翰林学士韩保升等与诸医士在唐《新修本草》与《本草图经》的基础上撰成《重广英公本草》(后世又称《蜀本草》)20 卷,并亲自作序。一时蜀中医药著述成风,《食性本草》《周易参同契真义》《参同契大易二十四气修炼火丹图》《意医经历》《保童方》等相继出现<sup>[2]</sup>,这不仅使四川的本草学成就在宋代唐慎微(北宋哲宗时人)时达到巅峰,也为北宋时期四川中医学的进一步突破奠定了丰厚的知识基础。

再次是四川温凉学派在宋代初步形成。宋代四川中医发展史上有两位重要意义的医者:一是石藏用,他不泥古方,用药往往较古方倍之,且尤精用热药;二是阆中人陈承,其喜用凉药,与藏用用药形成鲜明对照,故民间俗语说:“藏用担头三斗火,陈承篋中一盘冰”<sup>[11]</sup>。可以看出,在宋代由于朝廷的医药制度的变革,四川医学理论的发展已经同中原地区的医学主流完全同步,而在医学实践方面,蜀地医者甚至可以开时代之风气,这是与从唐末到宋代稳定的政治局势和社会文化变革有密切关系的。

### 4 成熟期

四川中医发展的第四阶段是明清朝的扩展成熟期,自从宋元代在医药制度和医学理论上采取一系列变革,地域因素在四川的医学和本草学发展中产生的影响越来越小,这也是中华文明中“大一统”特点的反映。明代在医疗制度上继续实行宋元的惠民药局制度,医学典籍随着印刷术的发展更加普及,医学传承方式也更加多样,再加上明清方志编修的繁荣,文献上所记载的川籍医者人数大大超过以前。然而明清鼎革,四川经历了张献忠之乱、三藩作乱等战祸,清初人口大幅度减少。随着清代中前期的“湖广填四川”,人口、经济和社会得到恢复和发展。虽然从医学理论和实践的发展角度来看,清代中前期的四川乏善可陈,但从医者籍贯和医学实践的区域来说,四川呈现了一种由川西平原发达地区向周边山区的一种扩展,以《四川医林人物》所收集的 878 位清代医者为例,清代的川南川东地区,尤其是临近少数民族地区的医者记载所占篇幅相当可观,据笔者统计占总人数接近一半。这表明伴随外省移民的进入,四川人口得到恢复和增加,清代四川中医学在影响的地域范围上也随之扩展成熟。而庞大的医者群体和成熟的医者交流网络,构成了四川中医学在近代以来独树一帜发展的深厚土壤,而在晚清民国时期出现的唐宗海、萧龙友、冉雪峰、蒲辅周、李斯炽等中医大家在现代医学冲击下坚守中医的传承,对中医在新历史阶段的创新实践和医学文本的创作上发挥了极为重要的作用。

### 5 结论

综上所述,中医学的发展包括医学知识、医学典籍的产生传承与医学实践两个方面,这两方面是相互促进和修正,互为表里的。医学典籍的传承在地域空间上表现为医学知识的传播,而医学实践在后世看来不仅在于史书上对于医者实践活动的记载,也在于医学文本上的创造。

在农业时代,中医学产生于中原地区,其最初在中国广袤国土上的传播速度在很大程度上受到地理因素的影响,如四川处于较为封闭的地理环境中,先进地区的科技文化传入和发展较为滞后。而在漫长的历史发展中,地理因素往往塑造了本地的政治状态、经济与文化,这些因素又对中医学等科技文化的发展发挥起到更加积极或消极的作用。笔者首先偏重于分析政治文化因素,从四川的宏观历史发展来看,四川与中原地区在政治上的分与和,往往是造成四川社会发展快慢

的主要因素,而中国传统政治所承担的文化方技等传播功能,又是中医学在各地传播和发展的重要推力。其次分析了四川在医学文本上的创新,同样是因为地理环境的封闭和社会发展的落后,四川医者在医学文本上的写作与创造较晚,但在外来典籍传播的基础上逐渐形成了具有一定规模的本土医者的医学实践和传承,以及吸收利用本地的自然与文化资源,不断与外部交流碰撞而形成了具有地方特色的中医学文本的发展和创新史。这一多层次又辩证的历史发展规律是中医药在四川的发展历史中表现最为明显的。

总的来说,中医学的发展在不同地域,政治、经济、文化这些因素的表现和影响程度各不相同,这类课题的研究空间尚属空白,需要有跨学科意识的研究者的进一步深入探讨。

### 参 考 文 献

- [1] 袁庭栋. 巴蜀文化[M]. 辽宁:辽宁教育出版社,1991:40-41.
- [2] 赵立勋. 四川中医药史话[M]. 四川:电子科技大学出版社,1993:17-18,35,60,69.

- [3] 四川省文物考古研究所,绵阳市博物馆. 绵阳永兴双包山二号西汉木椁墓发掘简报[J]. 文物,1996,(10):21.
- [4] 李建民. 生命史学——从医疗看中国历史[M]. 上海:复旦大学出版社,2008:5.
- [5] 晋·班固. 汉书[M]. 北京:中华书局,1962:3625.
- [6] 李建民. 发现古脉——中国古典医学与数术身体观[M]. 北京:社会科学文献出版社,2007:192.
- [7] 刘琳,校注. 华阳国志校注[M]. 四川:巴蜀书社,1984:213.
- [8] 谢观. 中国医学源流论[M]. 福州:福建科技出版社,2003:10.
- [9] 梁其姿. 面对疾病——传统中国社会的医疗观念和组织[M]. 北京:中国人民大学出版社,2012:130-132.
- [10] 严世芸. 中医学术发展史[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2004:214.
- [11] 陈先赋,林森荣. 四川医林人物[M]. 四川:四川人民出版社,1981:36,37.

(收稿日期: 2015-04-28)

(本文编辑: 蒲晓田)