

# 道教与传统医学融通关系论析

盖建民

关于道教与传统医学之间的关系，过去学术界往往只注意到道教对传统医学的消极影响，没能对两者的内在关系作深入细致的分析，甚至片面地将医道关系视为一种阻碍与被阻碍的关系，或者武断地认为中国传统医学的发展与道教并无直接关系，这类观点近来在学术界仍然时而可见。实际上，道教与传统医学之间存在着互相影响、彼此融摄的复杂关系。

## 一、医道同源

道教与中国传统医学发生关联，有其内在的历史原因和逻辑的必然性。从历史发展和思想渊源分析，道教的创兴与中国传统医学的起源、体系的建立有着共通之处。

1. 医道同源首先表现在医、道两家有着共同的思想渊源。其中易学思想、阴阳五行说、老子哲学思想都是传统医学和道教各自理论体系建立的源头活水。

关于易学与传统医学的关系，中医界历来就有“医易相通”、“易具医之理，医得易为用”之说。明代大医家张介宾十分赞同孙思邈“不知《易》，不足以言太医”的观点，认为“《易》，易也，具阴阳动静之妙；医者，意也，合阴阳消长之机。虽阴阳已备于《内经》，而变化莫大乎《周易》”。（《类经图翼·医易义》）清代章虚谷也力主医易相通，在《伤寒论本旨》中断言：是以《易》之书，一言一字皆藏医学之指南。而清代另一位医家唐宗海则撰有《医易通说》二卷，以《易》言医，阐发医《易》汇通之理。易学阐述天地万物阴阳动静变化之理，中医学旨在研究人体阴阳盈虚消长的机制，两者在认识论和方法论上有共通之处，都源于对事物阴阳变化的认识，故称“医易同源”。

易学同样也是道教产生、发展的重要思想渊源之一，这主要体现在易学为道教理论体系的构建提供了论说工具和思维模式。道教内外丹术、科仪以及理身治国致神仙的宗教神学理论，无不贯穿着易学象征思维模式和思想。受篇幅所限，本文仅就阴阳五行说与道教的关系、老子哲学思想对传统中医学的深刻影响进行分析探讨，以便更深入地阐明医道同源。

阴阳说和五行学说是中国古代重要的哲学思想。战国末年至两汉，阴阳五行说广为流布，为传统医学和道教共同汲取。成书于战国至秦汉之际的《黄帝内经》汲取了阴阳说和五行说的思想，用于医学领域，形成了传统医学所特有的阴阳五行说。阴阳家的思想同时也是道教理论体系建立的一个思想渊源。早期道教经典《太平经》就汲取了阴阳五行思想，用以考察天地万物之性。如云：“天地之性，半阳半阴”。（《太平经合校》，第702页）

阴阳说和五行说也是道教内外丹修炼的重要指导思想之一，《周易参同契》以卦爻配阴

阳五行，阐述金丹术的用药与火候，奠定了道教金丹术的理论基础。就道教外丹黄白术而言，还丹大药的制作，必须是阴阳相制配方。以阴制阳，以阳制阴，方成大药。故南宋道书《丹房须知》中首先强调炼丹之人必须掌握阴阳八卦理论，并以此来指导炼丹实验，云：“修炼之士，须上知天文，下知地理，达阴阳，穷卦象，并节气。”（第57页）

同样，阴阳五行说也是道教内丹术的一个重要理论基础。《钟吕传道集》明确指出：“丹经万卷，议论不出阴阳。”（《钟吕传道集》，第666页）道教内丹炼养，以自身真阴、真阳为“药物”，相交合而成丹。丹书中常以阴阳理论来阐释内炼机理。道教内丹术的术语众多，如取坎填离、抽铅添汞、龙虎交战、心肾相交、水火既济，无一不是以象征形式来表达阴阳配合烹炼之义。所以有“丹经篇篇说阴阳”之论。五行说也被丹家用以指导内炼养生。张伯端云：“大丹妙用法乾坤，乾坤运兮五行分。五行顺兮，常道有生有灭；五行逆兮，丹体常灵常存。”（《悟真外篇·读〈周易参同契〉》）道教内丹强调逆修成丹，即根据五行相生的颠倒关系进行修炼，名为“五行颠倒术”。通过上述论述，我们不难得出这样一个结论，即阴阳五行说是医、道两家共同的思想渊源。

传统医学和道教在思想渊源上的同源性还突出表现在受先秦道家哲学思想影响方面。众所周知，以老庄为核心的道家思想是道教的重要思想渊源和理论基础，而道家思想对以《黄帝内经》为代表的传统医学理论体系的建立同样有着重要的影响和贡献。

其一，《道德经》第25章云：“域中有四大，而人居其一。人法地，地法天，天法道，道法自然。”老子所阐发的这一思想，在《黄帝内经》不少篇章中都可以找到其影响的痕迹。如云：“其次有贤人者，法则天地，象似日月，辨列星辰，逆从阴阳，分别四时，将从上古合同于道，亦可使益寿而有极时。”（《素问·上古天真论篇第一》）我们仅从“法则天地”、“合同于道”这两词的表述上，就不难看出老子“道法自然”思想的深刻影响。

其二，《道德经》第77章云：“天之道，其犹张弓与！高者抑之，下者举之；有余者损之，不足者补之。”这一思想成为传统医学寒者热之、热者寒之、虚则补之、实则泄之治疗法则的基础。《素问·至真要大论篇》据此提出传统医学的治病大法：“高者抑之，下者举之，有余折之，不足补之，佐以所利，和以所宜，必安其主客，适其寒温，同者逆之，异者从之。”

其三，老子“为之于未有，治之于未乱”的哲学思想对《黄帝内经》“治未病”的预防医学理论的确立有直接的影响作用。《道德经》中有许多防微杜渐的思想，如第71章云：“知不知上，不知知，病，是以圣人不病，以其病病，是以不病。”这一思想为《黄帝内经》所汲取，贯彻在“治未病”的原则中。《黄帝内经》云：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”（《素问·四气调神大论篇第二》）

其四，老子清静寡欲、顺乎自然的思想也为传统养生理论所汲取，成为其重要的养生指导思想。中国传统医学所强调的顺时养生、调神养生、惜精养生、谨和五味的养生原则和方法都深受老子思想的影响。《素问·上古天真论篇》是《黄帝内经》论述养生原则和方法的主要篇章，其中云：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。是以志闲而少欲……故美其食，任其服，乐其俗，高下不相慕，其民故曰朴。”文中所述“恬淡虚无”、“志闲”、“少欲”无不体现了老子思想。正是由于这一点，所以历代许多医学家都十分重视研读《道德

经》，其中扬上善、孙思邈、徐大椿等人还曾对《道德经》作注。

2. 从历史发展过程分析，医道同源还突出表现为传统医学、道教二者的前期萌芽发展都与原始宗教的巫术有密切关系。闻一多先生在《道教的精神》一文中曾指出：“我常疑心这哲学或玄学的道家思想必有一个前身，而这个前身很可能是某种富有神秘思想的原始宗教，或更具体点讲，一个巫教。这种宗教在基本性质上恐怕与后来的道教无大差别，虽则形式上尽可截然不同。这个不知名的古代宗教，我们可暂称为古道教。”（《闻一多全集》，第143页）巫术及巫术思想是道教产生的重要渊源，这已是学术界的共识。从现有文献史料及考古发掘的新材料来看，我们可以充分肯定原始巫教、秦汉之际的方仙道是道教孕育发展的前身，或可称之为“前道教形态”。

同样，巫术与传统医学也存在相当密切的关系。从人类学研究的成果来分析，作为人类早期知识形态的医药知识是包容在原始宗教之中的，原始宗教是人类医学知识的最初载体，它的具体表现形式就是巫医。著名医学史家陈邦贤先生指出：“中国医学的演进，始而巫，继而巫和医混合，再进而巫和医分立，以巫术治病，为各民族在文化低级时代的普遍现象。”（第7页）古代原始社会的巫师大都经过一定的专门训练，他们善于汲取和搜集民间关于辨别、采集药物的知识和治疗经验，加以整理，使之完善、提高，而且能针对不同疾病实施法术和药物。在很大程度上，古代的巫术操作法式可以说是后来医学实验的最初萌芽，巫医可以说是最早的医生。

总之，道教和中国传统医学在创立发展过程中具有某种“同源性”的关系，两者都吸纳了先秦诸子的哲学思想，特别是易学思想和先秦道教思想；古代巫术、秦汉神仙方士的实践活动，都曾为中国传统医学和道教的萌生、发展提供了肥沃的土壤，这就为两者日后发生广泛而深刻的联系打下了坚实的基础。

## 二、医道相通

道教与传统医学关系密切，除了上面所论述的历史和思想渊源上的原因外，从宗教与医学关系的内在逻辑上分析，生与死是道教和医学所面临的一个共同课题，是医道两家必须正视和要努力解决的基础问题；并且由于医道两家都汲取了易学思想、道家思想和阴阳五行思想，有着某种共通的哲学理论基础，所以医道两家在解决生死问题上就存在互通之处。正是基于这一认识，笔者认为医道两家不仅存在同源性的关系，而且医道相通。

医学作为人们在各种社会条件下防治疾病、保持健康以及研究如何延长生命的科学知识体系，它的一个最重要的目标就是“维护生命”和“延长生命”，即是以“延生”、“护生”为首要任务。因此，从这个意义上讲，以“长生不死”信仰为特征的道教与医学在追求的目标上有其共通之处。

对生命的重视及对延生的希冀，在中国传统医学中表现得最为突出，在《黄帝内经》的许多篇章中都有重生、惜生的论述。例如，《灵枢·本神》云：“智者之养生也，必须顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔，如是则僻邪不至，长生久视。”可见，“长生久视”不仅仅只是道教追求的理想目标，同样也是中国医学最基本的价值取向。在生死观上，传统医学与道教是相通的。道教乐生恶死，有所谓“死王乐为生鼠之喻”（《抱朴子内

篇》第14卷),而《黄帝内经》同样也高举“乐生恶死”的旗帜。《灵枢·师传》云:“人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎?”道教珍视生命的价值和意义,以“生道合一”为其基本教义,追求“根深固蒂,长生久视”之道:“道不可见,因生以明之;生不可常,用道以守之。若生亡,则道废,道废则生亡。生道合一,则长生不死。”(《太上老君内观经》,第397页)而《黄帝内经》也讲求“远死而近生,生道以长”。《素问·移精变气论篇》云:“色脉者上帝之所贵也,此上帝之所贵,以合于神明也,所以远死而近生,生道以长,命曰圣王。”这就清楚地表明医道两家在生死观上是相通的。生与死是任何一个人都必须面临的问题,对这一人生重大问题的解决,可以有许多不同的途径和方法,而医学和宗教乃是芸芸众生通常所求助的两条基本途径。仅就道教与医学的关系而言,由于长生不死的信仰是道教理论的核心和道教徒孜孜以求的最高境界,道门也素以“仙道贵生”来标榜自己,因此,道教理论本身即暗含有重视医药的逻辑因子,这是道教区别于其它宗教的一个显著特征。道教的宗教诉求,无论是长生还是度人,都离不开医术方药。《老子想尔注》中指出:“道人宁施人,勿为人所施。”这一信条长期为道门所尊奉。所以自古以来,道教徒多兼通医药,不但可以在患病时“自救”,而且还可以“救人”,进而借医术来济世度人。

道教认为修炼成仙必须做到“功行双全”,而行医施药是道门达到“功行圆满”的重要途径。从这一教义出发,道教自然要强调“为道者必须兼修医术”。上述所有这些无疑会促使道门中人自觉研习医术,将医药纳入道法之中,从而促使道教与传统医学之间形成相互融通的社会历史关系。

### 三、援医入道

道教自创立之日,道门出于宗教信仰的目的和宗教实践活动的需要,就积极地“援医入道”。道门“援医入道”有两个具体表现形式,即“以医传教”和“借医弘道”。由于汉代道教的初创是从宣传农村下层群众开始的,而我国农村长期处于愚昧落后、缺医少药的境地,尤其是早期道教的主要发源地巴蜀汉中、东南越人区域历来有“信巫鬼,重淫祀”的传统,所以,以农村群众为主要对象的早期道教各派都很重视医术和所谓能治病消灾的巫术,以此来争取和吸收下层贫民入道,借医药治病这一方式来扩大教团势力和组织规模。东汉顺、桓之时张陵所创的五斗米道,灵帝时张角的太平道,在初创时都是将传教与治病结合起来,采用了带有浓厚巫医色彩的治病方法诸如“符水咒说”、“跪拜首过”为下层贫民医治疾患,并以此作为重要的传教手段。这种以医传教的方式为魏晋时期流传的李家道、帛家道、杜子恭道、清水道所沿袭,而且也作为后起的一些道派如金元的全真道、大道教、太一教所采纳,成为一种带有普遍性的道教立宗创派扩大教团组织的创教模式。

道门“援医入道”的第二个具体表现形式是“借医弘道”。道教“以医传教”主要是出于发展教团组织、扩大教势的外在要求,而道门“借医弘道”则主要是基于道教义理和炼养理法建构的内在需要。早期道教经典《老子河上公章句》、《老子想尔注》及《太平经》就善于“援医入道”,借医理来阐发其宗教思想。以现存《老子想尔注》残卷内容来分析,虽说残卷不及原书的一半,但文中借用传统医理和术语进行阐释的就达七、八处之多。例如,对老子“知

其白，守其黑，为天下式”就借“肾精，在五行属水，色黑”的医理来阐释。

随着魏晋时期道教的进一步发展，特别是上清派、灵宝派的相继出现，道教逐渐将医药这一手段运用的重心从“以医传教”转向“借医弘道”。例如《黄庭经》和《上清大洞真经》进一步将道教神灵思想与传统医学的脏象理论相结合，从而建构起了一个有系统层次和结构的人体身神理论，成为上清派存思存神修持术的理论基础。同样，灵宝派以五方、五帝、五色为模式建构起来的修持理法与传统医学脏象系统也有相通之处，尤其是灵宝派的“太清五始法”、“食日月精之道”等修炼法，完全是借医理来阐释道法，是以传统医学脏象理论为基础建构起来的。

#### 四、“援仙入医”

与道教不断“援医入道”相呼应，传统医学也表现出某种形式的“援仙入医”。这主要表现在两个方面。

其一，道教重生惜生、生命操之在我的乐观主义生命哲学思想对传统医学发展有着深层次的影响。道教生命观不仅以“生为第一”，而且强调“天道自然，人道自己”。（《养性延命录》，第476页）道教认为，人的生命质量的高低在于后天的自我努力，所谓“我命在我不在天，还丹成金亿万年”（《抱朴子内篇》第16卷）正是这种生命操之在我观念的生动写照。李约瑟认为：“道家（实指道教——引者注）思想一开始就迷恋于这样一个观念，认为达到长生不老是不可能的。我们不知道在世界上任何其他一个地方有与此近似的观念。这对科学的重要性是无法估量的。”（第154页）

道教重生思想对传统医学的影响可以从历代医家对《黄帝内经》的诠释中略见一斑。众所周知，现今通行本《黄帝内经·素问》的第一篇是《上古天真论》，专论养生。这种将养生内容冠于《内经》之首的做法始自唐代道号为启玄子的王冰。显然这一举动与王冰受道教影响有极大关系。自王冰开启这一先例之后，历代医家在整理、研究《黄帝内经》时都纷纷仿效，遂成定例。明代张介宾所著《类经》，根据《素问》、《灵枢》的原文内容性质，“从类分门”，也是将养生内容冠于全书之首。对此，张介宾解释道：“夫人之大事，莫若死生，能葆其真，合乎天矣，故道曰摄生类。”（《素问玄机原病式》）不仅如此，张介宾在类经中还常常引用《悟真篇》、《金丹大要》、《钟吕传道集》、《中和集》等道书之语对《黄帝内经》经文进行诠释，兹不一一细述。

其二，医家“援仙入医”还突出表现在道教的许多具体医学养生学成就为历代传统医学著作所吸纳。《诸病源候论》、《千金要方》、《外台秘要》、《太平圣惠方》、《圣济总录》、《本草纲目》都吸收了大量的道教医学养生治病理论。值得重视的是，《黄帝内经·素问·遗篇》中就载有一则著名的小金丹方，虽然一般认为现存《素问·遗篇》并非《黄帝内经》原本，为后人所作，但它真实地反映了唐宋时期道教对传统医学的影响。这则小金丹方是典型的道教治疫丹方，为后世所习用，且临床颇有疗效。

从现存传统医方书所载方剂的方名取义上分析，有许多名方、验方都与道教有关，不少是直接来源于道教。例如，《景岳全书》中的“黄芽丸”，《丹溪心法》中的“龙虎丸”，《医学正传》中的“紫河车丸”，《洪氏集验方》中的“水陆二仙丹”，《外科正宗》中的“玉真散”

等等，不一而足。道教对传统医学的影响和推动作用不仅表现在医药方剂方面，还可以从一些传统医书的取名上窥见一二。孙一奎所著的《赤水玄珠》就是在罗浮道人指点下，取《庄子》“黄帝求道多方，索之不得而象罔得之于赤水”的典故而命名的；明代倪维德所著眼科专著《原机启微》，取自道教《阴符经》“心生于物，死于物，机在目”这一经文，以“机”代“目”名之以书；此外，托名孙思邈所著的《银海精微》和清代顾锡所著的《银海指南》，其书名中的“银海”一词也源于道教。

道教内丹术对传统经络学的发展、完善也产生了积极推动作用。典型的例子就是张伯端所著的《八脉经》，其对奇经八脉的认识就较以往脉学著作更加深入，受到李时珍的高度评价。陶弘景《真诰》中就记载了手幽关、风弦、五律、风徊、曲津这几个穴位名，而这在皇甫谧的《针灸甲乙经》中无载。这些事例很能说明道教练养方术对传统医学的推动作用。

当然，医家“援仙入医”除了上述几个方面外，还突出表现在传统医学汲取了道教外丹黄白术的丹药制备技术与器具，推动了传统制药学的发展。中医史上第一部制药专著《雷公炮炙论》就是在道教影响下成书的。可以肯定，现今中药制备的炮制十法即炮、炙、煨、炒、制、度、飞、伏……曝，在很大程度上是吸纳了道教练丹制药技术与方法形成发展起来的。这也充分说明了医家通过“援仙入医”从而推动了传统医学的发展。

综上所述，道教与中国传统医学之间存在着相互影响、彼此融摄的复杂关系。这种关系不是单向的，而是一种双向互动的关系。首先，由于医、道两家在历史和思想渊源上的“亲缘性”，这就为道教与传统医学发生广泛而深刻的关联奠定了坚实的基础。其次，医、道两家在各自历史发展中，一方面，道门出于其宗教信仰和目的的需要，以医传教、借医弘道，不断“援医入道”，传统医学为道教益寿延年致神仙义理体系的建构提供了理论指导和思维模式；另一方面，传统医学也不断汲取、借鉴道教医学养生思想的成就，许多医家也“援仙入医”，道教对传统医学的发展也曾产生过深刻的影响和作用。因此，在长达一千多年的历史发展中，道教与传统医学之间形成了一个互融互摄、彼此融通的关系。

## 参考文献

- 陈邦贤，1947年：《中国医学史》，商务印书馆。
- 《丹房须知》，1988年，载《道藏》第19册，文物出版社、上海书店、天津古籍出版社。
- 古籍（部分）：《类经图翼》、《伤寒论本旨》、《医易通说》、《黄帝内经》、《悟真外篇》、《道德经》、《抱朴子内篇》、《老子想尔注》。
- 李约瑟，1990年：《中国科学技术史》第2卷《科学思想史》，科学出版社、上海古籍出版社。
- 《素问玄机原病式》，丛书集成初编。
- 《太平经合校》，1960年，中华书局。
- 《太上老君内观经》，1988年，载《道藏》第11册，文物出版社、上海书店、天津古籍出版社。
- 《闻一多全集》，《民国丛书》第90册。
- 《养性延命录》，1988年，载《道藏》第18册，文物出版社、上海书店、天津古籍出版社。
- 《钟吕传道集》，1988年，载《道藏》第4册，文物出版社、上海书店、天津古籍出版社。

（作者单位：厦门大学哲学系）  
责任编辑：冯国超