

• 医学史 •

祖国医学吸收外来医学的优良传统

赵 璞 珊

历史上中外各民族的医学，都有着自己的实践经验和特点。同时，历来各个国家或民族间的交往和医药交流也是不可缺少的。

我国历史上随着与各国人民的友好交往，祖国医药，从秦汉时代开始，已经流传国外。也不断吸收外来医学的内容，充实了祖国医学。现在谨就这方面的史实，着重作一些说明。

我国最早外来医学的传入，大约是汉晋以来随着佛教而输入的。佛经中有一些是属于医学的内容。如唐智升《开元释教录》记载，东汉末年安世高翻译的佛经包括有《人身四百四病经》、《人病医不能治经》等。我国梁代陶弘景《华阳隐居补阙肘后方》序，还应用了佛经中的医学理论，指出：“人用四大成身，一大辄有一病”。唐孙思邈《千金要方》序例亦称：“一气不调，百一病生，四神动作，四百四病，同时具发”。这里所谓“四大”是指：地、水、火、风。唐王焘《外台秘要》卷二十一“天竺经眼论”序引谢道人曰：“身者，四大所成也。地、水、火、风，阴阳气候，以成人身八尺之体。骨肉肌肤，块然而处，是地大也；血、泪、膏、涕、津润之处，是水大也；生气温暖，是火大也；举动行来，屈伸俯仰，喘息视瞑，是风大也。四种假合，以成人身”。这些都是佛经“四大”学说讲论人体生理、病理的早期理论在我国医书中的反映。至于“四百四病”，根据孙思邈《千金要方》序例所说，是指“一百一病，不治自愈；一百一病，需治而愈；一百一病，虽治难愈；一百一病，真死不治”。这也是佛经中医学论说的一部分。这些说法把疾病分成自愈，可治，难治，不治四种类型，它虽然出自佛经，实际也是对疾病认识和治疗的一种概括。因为疾病的最终结果，不出上述四种归趋，所以令人产生它既有实际基础，又有玄妙的感觉。这些说法虽然没有对我国医学形成很大影响，但我国早在一千多年前的医家著作中，兼容并蓄的精神还是有所体现的。

再有，历史上印度眼医是比较知名的。《外台秘要》卷二十一“天竺经眼论”序，引谢道人曰：“夫眼者，六神之主也”。注称：“陇上道人，俗姓谢，住齐州，于西国胡僧处授”。说明他的医术受自印度医僧。又“出眼疾候”称：“脑流青盲眼……此宜用金篦诀，一针之后，豁若开云而见白日……”。这是讲述金篦可以

治疗眼病，凡眼病青白色障，视觉不清，均可用金篦手术治疗。结合唐代诗人刘禹锡所写“赠眼医婆罗门僧诗”：“三秋伤望远，终日泣途穷，两目今先暗，中年已老翁；看朱渐成碧，羞日不禁风，师有金篦术，如何为发矇”。描述诗人因眼病焦急和希望印度眼医给予金篦治疗的心情。

在随佛教传入印度医学的同时，我国与通向西方的国家也日益扩大交往。先是循西汉张骞通西域所经路程，继续西向，与波斯、大食、大秦、拂菻等国逐渐交往。唐杜佑《通典》卷一九三称：“大秦一名犁鞞，后汉始通焉，其国在西海之西……常利得中国缣素……”。又称：我国与波斯交往的历史是“后魏时通焉”。至于大食国则在波斯之西，拂菻在波斯之东。我国和这些国家的交往先是从陆路，后来则多自海上。法国汉学家沙畹亦考证说：我国“七世纪之后叶，旅行家多舍陆而航海”。这也说明在隋唐时期，我国已有不少人航海到国外进行贸易，或从事文化交流活动。而这时，也有一些前述地区国家的人民到我国来从事贸易或文化交流。诸如唐末《南海药谱》（又称《海药本草》）作者李珣，祖籍就是波斯。黄休复《茅亭客话》卷二称：“李四郎名珣，字廷仪，其先波斯国人，随僖宗入蜀……珣有诗名……以香药为业”。《南海药谱》记载了很多海外药物，如海红豆、波斯矾、车渠、金线矾、宜南草、瓶香、藤黄等。这部书现在虽然佚失了，但是该书所记述的药物，仍散见于宋、明各种本草著作中。

另外，唐孙思邈《千金翼方》卷十二“养老食疗”还记载“服牛乳补虚破气方”。该方用“牛乳三升，草拔半两……煎取三升，空肚顿服”。注称“张澹云：波斯国及大秦甚重此法，谓之悖散汤”。这种以动物奶汁，加上草拔煎服的方法，在这以前的方书上是没记载的。我们从《政和本草》卷九“草拔”条引《图经》论述说：“草拔出波斯国，今岭南有之，多生竹林内，正月发苗”。又说：“谨按唐太宗实录云：贞观中，上以气痢，久未痊，服它名医药不应，因诏访求名方，有术士进乳煎草拔法，御用有效，刘禹锡亦记其事，后累试，年长而虚冷者必效”。可见这个外来医方，后来在国内是流传了的，不仅治疗过唐太宗的气痢，并且许多年长而患虚寒病的，也多用之有效。

在宋代《太平圣惠方》卷三十二，还记载“大食国胡商灌顶油法”，治疗眼中障翳。《图书集成医部全录》卷五二七，也记载“拂菻有善医，能开脑出虫，以愈目眚。”都说明古代外国的医方和医术曾在我国流传，而后被我国方书所录。

关于药物，古代从中东方面输入我国的药物也不少。据唐《新修本草》和段成式《酉阳杂俎》等书记载，诸如补骨脂、阿魏、芦荟、乳香、没药、血竭、青黛、草拔、珊瑚、苏方木、等，大约数十种药物，都是这些地区的产物。迄于宋代，一些外来药物到国内品种更多，数量很大，流传也更广。如《宋史·食货志下》记载，南宋“建炎四年，泉州抽买乳香一十三等，八万六千七百八十斤有奇”。又载，“大食蕃客罗辛贩乳香，直三十万缗。”这说明当时外来药物输入量是很大的。有些外来药物性味多属香燥，这就难怪宋代使用辛香药物成风，有越来越不可终止之势了。像宋代官订的《太平惠民和剂局方》，就曾较多地使用了外来香燥药物，而后来被元朱丹溪批评该书“专以香热为用”。

后至元代，当时的成吉思汗、忽必烈等，对外来医药也是采取积极吸收的主张。这是因为蒙古民族最初崛起于我国东北部，文化不发达，后来武力达于中亚和欧洲，因此政治上团结西部民族非常重要。同时，为了提高本民族的文化水平，吸取外来文化成为势所必然。元建国后，政府曾命尼泊尔人阿尼哥修复明堂针灸铜人。其后，又兴建了太医院，以汉族医药为主；另设广惠司，专营阿拉伯医药。还在大都（北京）、上都（开平，今内蒙锡林郭勒盟正兰旗境内），设回回药物院各一所。回回药物院有《回回药方》三十六卷流传，今存四卷。最早主持广惠司者为拂菻人爱薛。元代陶宗仪《辍耕录》记载的也里可温教（元代传入的基督教）医生聂只儿，也任职于广惠司，相传他医术颇为高明。另有答里麻，为高昌人，曾任御药院达鲁花赤（官名）。还有安藏，为维吾尔族，曾将《难经》和本草书籍翻译成少数民族文字。

迄于明代，由于朝代更替和其它方面关系，阿拉伯医学在我国流传日渐减少。但这时我国与南亚和非洲一些国家的医药交往又日渐增多。这是因为，我国航海家郑和（云南人，回族）从明成祖永乐三年（公元1405年）起的二十八年中，先后七次航海，历经南亚、非洲三十余国，到过真腊（柬埔寨）、满刺加（今马来西亚）、苏门答刺（今印度尼西亚）、勃泥国（今文莱一带）等，随船装运以茶叶为主的货物，而返国时，则带回象牙、犀角、片脑、草薢、乌木、大枫子、

胡椒、梔子、沉香、木香、丁香等药物。《明史·外国七》记载：我国使节访问祖法儿（今阿拉伯半岛东南）“其王遍谕国人尽出乳香、血竭、芦荟、没药、苏合油、安息香诸物与华人交易”。可见，这些外国国主对我国进行医药贸易是非常积极的。我国对于这些外来药物，从唐宋以来方剂中也成为不可少的部分。

至于我国和几个近邻国家，朝鲜、日本、越南的医药交往就更为密切。这几个国家都曾不同程度地吸取我国医学的精髓，而我国对各该国的民族医药也是抱着虚心吸取态度。诸如我国早在宋代《圣济总录》中，就记载用“日本巴豆涂方，治疗丁疮”。另外，《明史》卷三二一还记载，成祖五年（公元1407年）曾下诏“访求安南山林隐逸，明经博学，医药方脉诸人，悉以礼敦致”。可见，明成祖对于越南医生非常尊重。至于朝鲜和我国更是亲密邻邦，朝鲜古代医药也很发达，如我国陶弘景《名医别录》有关“金屑”的冶炼称：“高丽、扶南及西域外国，成器，皆炼熟可服”。唐王焘《外台秘要》卷十八“脚气”条，“论毒气攻心手足脉绝方”，用吴茱萸、木瓜煮熟治疗，称是“高丽老师方”。又《大观本草》卷十一“威灵仙”条称：“商州有人重病，足不履地者数十年，遇一新罗僧，见之告曰，此疾一药可活……因为之入山求药，果得，乃威灵仙也，使服三数日，能步履”。这也表明威灵仙一药最早还是朝鲜僧人的经验，后来流传于我国。至于朝鲜的人参，更是早在一千几百年前就已在我国负有盛名。《大观本草》卷六“人参”条称：“百济者，形细而坚白，气味薄于上党，次用高丽……”，都说明朝鲜人参在我国应用历史很久。

至于近数百年来，我国尚曾从外国引进原产于南美洲的金鸡纳（又称“金鸡勒”）治疗疟疾，以及南洋的淡巴菰（烟草）等药物，后均被记录于清人本草著作中。

根据以上所述，我国医学源远流长，它不仅是我国人民和疾病不断斗争的结果，同时，也很大程度地吸取了其它许多国家和民族的医药经验，这样才使祖国医学的内容更加丰富和充实。时至今日，我国现有的一些药物名称，仍然保留不少外来语的痕迹，诸如没药，阿拉伯语读 Murr；胡卢巴，阿拉伯语读 Hulba。我国明代李时珍《本草纲目》也曾记载菴摩勒（中国药名“余甘子”），婆罗得（又名“重生果”），诃黎勒等药名，都是“梵言”。当然，古代有些外来医药的内容，从目前来看，是不免存在着许多值得商讨的地方，或是需要进一步研究的。但是祖国医学吸收外来医学为我国人民健康服务的优良传统，则是很值得继续发扬的。

（参考文献省略）