

《神应经》辨析：兼论道教医学※

● 肖爱娇^{1*} 欧阳镇²

摘要 本文认为《神应经》不只是一本针灸学著作,而是与道教、道教医学具有密切关联的一本著作。从席弘的传承看,《神应经》是一本道医著作;从朱权的身份讲,《神应经》是一本借医弘道的著作;从道医的历史说,《神应经》是一本道教医学流派的著作。

关键词 《神应经》 席弘 朱权 道教医学

医学界一般认为,《神应经》是一本重要的针灸学专著,这只是从《神应经》的主要内容来看而已。如从《神应经》整体而言,也就是从席弘学派的创建、《神应经》的形成以及道教医学的历史等方面来看,《神应经》就不仅仅是针灸学著作,而是与道教、道教医学具有密切关联的著作。

一

席弘,字宏远,号梓桑君,南宋江西临川人,被中医界誉为“著名针灸学家”、“江西针灸学派鼻祖”。一般针灸学书籍对席弘的传道情况叙述为:后代即以针灸相传,席氏家传针灸十二代,由宋到明,历久不衰。席弘一派的传授经历宋、元、明时期,这时道教盛行,这一流派的发誓饮丹、用针念咒等做法,莫不与此有关^[1]。这也充分说明针灸学与道教信众具有重要的关系。

中医针灸学自古就与道教分不

开。明代医家龚廷贤曾指出:“医道古称仙道也,原为活人。今世之医,多不知此义。”^[2]这里所说的医道当然包括针灸学,都是属于道教徒修学的内容。道教徒对中医的重视是符合当时道教自身发展需要的,“从道教医学自身发展的内在逻辑来分析,隋唐宋元,道教修真思想发生了一次重要的转折,道教修仙途径与方法逐渐从以外丹术为主转向内丹术,从重视外炼而转向注重内修,注重人体潜能开发。而内丹修炼离不开传统医学理论的指导,内丹术对医学知识、理论的要求较之外丹术更为迫切,必然促使道士更加努力勤修医术,视医术为修仙证真的必不可少的阶梯。”^[3]道教徒对于医学,尤其是针灸学的看法与一般的中医是不同的。在《神应经》序中就有:“乃求其术于医者,久而得之者十有余家,独宏纲乃遇信卿席真人所授之术,故其补泻、折量之法,其口诀、指下之妙,与世医

之所不同。”^[4]这种不同,早在《太平经》和一些穴位的命名上就表现出来了。《太平经》中的《针灸诀》描述了道心膏人运用针灸治病的过程和认识:“针刺者,所以调安三百六十脉,通阴阳之气而除害者也。……,欲乐知天道神不神,相应与不也,直置一病人前,名为脉本文,比若书经道本文也。令众贤围而议其病,或有长于上,或有长于下,三百六十脉,各有可睹,取其行事,常所长而治决者以记之,十十中者是也,不中者皆非也,集众行事,愈者以为经书,则所治无不解决者矣。天道制脉,或内或外,不可尽得而知之也,所治处十十治诀,即是其脉会处也。”^[5]其中就有明显的天道观念;另外,中医针灸学现行的许多穴位名称都带有浓厚的道家、道教色彩。如百会穴,故取名“百会”。又如关元穴,乃人身阴阳元气交关之处,为养生家凝神之所。其它穴位名称如璇玑、神阙、巨阙、光明、紫宫、玉堂、华盖、承浆等等,常常见之于《黄庭经》这类道书中。中医针灸学中著名的阿是穴这一名称,也是首先由道医孙思邈提出来的。因此,《神应

※基金项目 江西中医药大学“吁江医学研究”专项(No:2012ZX2002)

* 作者简介 肖爱娇,女,医学博士,副教授。研究方向:中医药与神经生物学。

• 作者单位 1. 江西中医药大学基础医学院(330004); 2. 江西省社会科学院宗教研究所(330006)

经》作为一本道医著作出现,带有鲜明的道教色彩也就不足为奇。

二

《神应经》是应朱权的要求而编写的。朱权,号大明奇士、臞仙、玄洲道人、涵虚子、丹丘先生,明太祖朱元璋第十七子。其少年时代是在崇尚道教的社会和家庭的环境中成长的。由于崇道,其“日与文学士相往还,托志翬举,自号臞仙”^[7],自称是太清南极冲虚妙道真君下凡,后世净明道还尊其为一代祖师。据史料记载,其先后写成与道教有关的著作就不下20种。其爱好针灸,同时为了弘道,嘱刘瑾改编席弘著作成《神应经》一书。1425年又亲自为这本书作序,序文言“独宏纲得遇信卿席真人所授之术”,之后还画花押似地写上个草书“神”字,上方盖上个“咸跻寿域”的篆文印章以代替签名,这充分表达了其的道教长生修仙思想。这一格式,同其出版的其它道书如《乾坤生意》等书的序文是一致的。因此,可以说《神应经》是一本借医弘道的著作。

三

道教医学与一般的中医学是不同的。“道教医学是一种宗教医学,作为宗教与科学互动的产物,它是道教徒围绕其宗教信仰、教义和目的,为了解决其生与死这类宗教基本问题,在与传统医学相互交融过程中逐步发展起来的一种特殊医学体系,也是一门带有鲜明道教色彩的中华传统医学流派。”^[3]医道互动的局面在道教史上很早就开始了,从早期“以治病却祸为务”的五斗米道、太平道一直到金元时期的全真道都曾以“以医传教”、“借医

弘道”,把医术作为济世纳徒、扩大教势的一个有力工具。南北朝时期,“道教上清派、灵宝派在其修炼理法的建构中都重视和发挥传统医学理论的作用,树立了道门借医理弘扬道法的典范,对后世道教与医学关系的发展产生了深远的影响。其中上清派茅山宗的开创者陶弘景就继承了上清派借医弘道的传统,医道兼通,在道教和医学两个领域都卓有建树,成为南北朝时期集高道和名医于一身的代表人物。”^[3]借医弘道延续的时间很长,“明清至民国时期,由于借医弘道的需要,精通医学并且广泛实践的道士名流尚不断涌现”^[8]。从前面的叙述来看,《神应经》的出现就是这种医道互动的一个重要典型事例,它一方面充分反映了道教“尚医”的历史传统,另一方面也说明道教与中国传统医学关系极为密切。

四

事实显示,道教医学在中国历史上是具有深远影响,它的实践与理论在中国医学上是举足轻重的,而不是可有可无的。但道教医学长期以来都受到歧视或否定,较突出的表现在两个方面:一是抹煞道医的存在;二是抹煞道教医学的存在。正是由于这两个方面的原因,《神应经》长期以来只被认为是一本针灸学著作,而不能列为道教医学流派的著作。造成这种状况的深层因素很多,其中最为主要的原因是只看到道教医学的消极作用,没能对两者内在关系机制做深入细致的分析,甚至片面地将医道关系视为一种阻碍与被阻碍的关系,或者武断地认为传统医学的发展与道教并无直接关系。但是,道教医学的正能

量却始终存在着,并于民间社会深处发挥着自身应有的作用。尤其是“在人类的心灵健康面临着新的危机的时候,相信道教医学的文化疗法可以在医治疾病以及疑难杂症方面发挥特有的效力”^[8]。

应该看到的是,限于历史条件,道教医学本身也存在着一些不尽如人意的地方,它的内容也是鱼龙混杂、良莠不齐的,其中包含有一些宗教神秘的东西。这在《神应经》中也存在着,如“盟天歃血”或“立盟饮丹”等等。对此,不管是从中医学来看,还是从道教医学来说,我们都应有正确的态度和方法。从中医学来看,“在评论历代针灸人物及其学术成就时,自应注意分析这种情况。对其所述内容,做到去粗取精、去伪存真”^[1]。从道教医学来说,“应该以科学的态度、理性分析的眼光,摒弃其糟粕,吸收其中有现代价值、意义的部分,古为今用,为人类的健康保健事业做出积极贡献”^[3]。

参考文献

- [1]李鼎评注,王罗珍校勘. 针灸玉龙经神应经合注[M]. 上海科学技术出版社出版,1995: 257.
- [2]龚廷贤. 万病回春·医家病家通病·古今图书集成医部全录(第十二册)[M]. 人民卫生出版社,1983:59.
- [3]盖建民. 道教医学[M]. 北京:宗教文化出版社,2001:5-6,9-12,84-85,107,358-359.
- [4]明·陈会原著,刘瑾重校,李鼎评注,王罗珍校勘. 针灸玉龙经神应经合注[M]. 上海:上海科学技术出版社,1995.
- [5]王明. 太平经合校[M]. 中华书局,1979: 180.
- [6]查继佐. 罪惟录(卷四)·四部丛刻(三编)[M]. 北京:商务印书馆,1936.
- [7]张廷玉. 明史[M]. 北京:中华书局,1984.
- [8]詹石窗. 道教文化十五讲[M]. 北京:北京大学出版社,2003:198-207.