

從民間宗教談古代的醫療與養生

正修科技大學助理教授 金清海

壹 緒言

筆者 1956 年生於屏東縣高樹鄉純樸的鄉村。小時候，鄰居供奉著神明劉聖君，『倫伯』為乩童，舅父為其棹頭，常看到村民身體不適時，會求神問卜。原來全鄉只兩所醫院，交通不便及經濟情況不好，皆是巫醫存在的條件之一。當時用過偏方、秘方，喝過符水、抽過藥籤均是對抗疾病的普遍方法。二十一世紀的今天，仍然有人生了重症之病，不信科學的醫學而信鬼神。日前有位女孩患了紅斑性狼瘡，在現代醫學治療未癒時，放棄了現代醫學，而求救於廟中道士所開的偏方，最後藥到命除，產生了醫療與信仰間的法律糾紛。即便科學昌明的今天，巫醫的行為仍然存在，即使在都市化的城市，巷中仍常會看到「收驚斬飛蛇」的廣告招牌。這種巫醫的文化現象，其實是一種根深柢固的文化習性。這種文化習性的養成，並非一朝一夕之功。

數千年前，最早的巫師也是最早的醫生。巫醫同源的現象在中國文化史上表現得十分突出。原始社會至西周以前，醫術一直是巫術的附庸。西周以後巫醫已有區分，到了漢代，醫學逐漸從巫術的束縛下獨立出來，至今中醫仍稱作漢醫可証。東漢道教興起，道教所追求的長生不老的神仙修煉，再加上漢末瘟疫的橫行，造成「巫醫」、「道醫」、「漢醫」的並行。古代醫學身上始終拖著一根巫術的尾巴，就是使用巫術咒語治病，即便到了唐代孫思邈的《千金翼方》，最末兩卷稱為《禁經》，專講如何唸咒治病。即使科學昌明的今天，街頭巷尾仍常見掛著「卜米卦收驚斬飛蛇」招牌的民俗療法。本論文分三部分。一、緒言部分，談撰寫本論文之背景動機、目的。二、談古代的宗教與醫療養生之關係，從巫醫同源到巫醫、道醫、漢醫並行，並對道教養生之術，如辟穀、行氣、導引、調息、服食、內丹、外丹及房中術等做一簡介。三、略論古代醫療與養生對現代醫學與健康教育的啓示。

貳. 古代的宗教與醫療養生之關係

醫療是醫治疾病及傷害，養生是延長生命。古代的人對於傷害，因為比較具體，如意外傷害或被毒蛇猛獸所傷，容易治療。而疾病的原因很多，有肇因於大自然的傷寒、中暑，有病從口入的拉肚子，最多的是不明細菌及病毒的侵入人體，尤以擴大流行感染的瘟疫，更駭人。因為不明其因，巫醫則以禁忌或鬼神因素解釋病因。而養生的原因是源自於統治者及貴族階級，有權有勢後，想延續生命，與道教的方士神仙信仰結合，而產生養生之實踐與理論。

一. 巫醫同源論

華人世界，從遠古的新石器時代，最原始的巫術信仰就開始了。當時的巫師地位崇高，是巫師，也是祭師，更是身兼醫生。巫醫同源的現象在中國文化史上

表現得十分突出，醫術的醫字在古代又寫作{醫}¹就是因為巫師和醫生、巫術和醫術本無嚴格的界限²。在《呂氏春秋》及《山海經》中，對巫醫描述極詳。在原始社會和文明社會早期這段相當長的歷史期內，醫術一直是巫術的附庸，治病救人的工作一直被巫師把持。早期的巫師為人治病，既用巫術又用藥物。到了漢代隨著醫療技術的不斷發展，醫學逐漸從巫術的束縛下獨立出來。中醫又稱漢醫，由此可知。如有名的《傷寒論》是漢末張仲景所著。但向來中國醫學的進步，跟方士和道教徒的關係很大。東漢道教的創立，重養生、煉丹，從而對疾病的治療、藥物的採集，皆貢獻良多。從此巫醫、道醫、漢醫並行，一直影響至今。

二. 醫療的產生及其發展

巫醫之間的同源關係，對中國古代醫學的發展產生十分深遠的影響。先秦的醫學是以「巫醫」為主流，兩漢時期則有「漢醫」的崛起，而漢末道教的「道醫」更將中國醫學帶入一個新里程。

(一)先秦的巫醫

在古代的文獻裡，巫和醫常常連稱並舉，醫療也是巫者最主要的職務和技能。他們主要以禁忌和鬼神因素解釋病因，以祭祀、祈禱和巫術的手段治病³。在原始社會和文明社會早期這段相當長的歷史時期內，醫術一直是巫術的附庸，巫師為人治病，既用巫術又用藥物，他們對兩種方法究竟有什麼不同並無清晰的認識。巫醫將病因歸諸於疫鬼和厲鬼的作祟，因此必須舉行「大儺」以「驅逐疫鬼」，而用來驅鬼逐疫的巫術是「咒語」和「符籙」，「大儺」是巫師〈方相氏〉戴著如「青面獠牙」的黃金四目熊皮面具，以驅逐疫、厲鬼。《論語·鄉黨》「鄉人儺，朝服而立於阼階。」孔子是不語怪、力、亂、神的聖人，但他不是醫師，對於流行瘟疫等問題，亦無從解決，對於鄉人扮儺戲攘除疫災，他還是穿著端莊的朝服，嚴肅地在東階上觀儺。東漢書籍劉熙的《釋名》解釋「疫」字為「有鬼行役也。」王充的《論衡·解除》提到古代「逐疫」之由來，謂：「解逐之法，緣古逐疫之禮也。昔顓頊氏有子三人，生而皆亡，一居江水為虐鬼，一居若水為魍魎，一居歐隅之間主疫病人。故歲終事畢，驅逐疫鬼，因以送陳、迎新、內吉也。世相仿倣，故有解除⁴。」另外，張衡的〈東京賦〉及應劭的《風俗通義》皆有「大儺」及驅逐「群厲」、「孤魂野鬼」等的描述。可見古代對於瘟疫疾病等，相信是「厲鬼作祟」的思想，深入人心。即便到了唐代巫術療法「咒語」、「符籙」仍普遍存在。孫思邈《千金翼方·禁經》專講如何唸咒語治病，他認為禁咒、符印與湯藥、針灸、導引一樣，都是救急之術。「咒語」、「符籙」不符科學思維，卻有出乎意料的功效。雖然東漢的王充即已認為消除災禍而舉行祭祀，驅逐凶神惡鬼是一種迷信活動。王充認為「祭祀無鬼神」，禍福「在人不在鬼，在德不在祀」。因此，「論解除，解除無益；論祭祀，祭祀無補；論巫祝，巫祝無力」。他認為迷信鬼

¹ 《集韻》醫與醫同。醫或从巫。見於《中文大辭典》

² 胡新生《中國古代巫術》山東·人民出版社·1998年·頁12

³ 林富士《疾病終結者——中國早期的道教醫學》台北·三民書局·2001年·頁49

⁴ 王充《論衡》台北·台灣古籍·1997年·頁1765

神是禮義敗壞的結果，「衰世好信鬼，愚人好求福」，「通人不務焉」⁵，意即通達明智的人不會做這些事。但華人世界對巫術療法一直抱有超乎尋常的熱情，筆者童年，見到村民求神問卜時，乩童給的答案常是「犯到南方黑鬼」或「被北方芒神〔魍魎〕之類煞到」之語。這是根深柢固數千年的巫術信仰文化之舊習。

另外，影響中國民間信仰至鉅的因素即為陰陽五行之說。陰陽五行學說對中國巫術及道教影響至為深遠。陰陽五行觀念，夏末商初可能已出現，現存最早使用陰陽概念的文獻是成書於商周之際的《易經》中的乾坤二卦，即陰爻和陽爻等概念。而五行觀念起源也相當古老，最早見於《尚書·洪範》原始的五行觀念是把金、木、水、火、土當成世界上最重要的五種物質⁶。

《尚書·洪範》五行：「一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。水曰潤下，火曰炎土，木曰曲直，金曰從革，土爰稼穡。潤下做鹹，炎上作苦，曲直做酸，從格作辛，稼穡作甘。」其意即說，水總是向下浸潤和流動，它會生出鹹味；火總是向上燃燒，會產生苦味；木可曲直，會產生酸味；金可以隨著器範之形而變化，會產生辛辣味道；土可以種植作物，會產生甘甜之味。這些論述都以日常生活經驗為基礎，沒有挾雜先驗、幻想、怪誕、神秘的成分。但從戰國時代開始，原本的陰陽五行觀念與天人合一、天人感應的學說結合起來，成爲一種帶有濃厚神秘色彩的宇宙觀和方法論。五行觀的變化尤其顯著。《洪範》將五行作爲治理國家的九項大政方針之一，只是要統治的君王注意控制這五種重要的資源，沒有談五行之間的關係，也沒有把五行看成無所不包的宇宙圖式。但是到了戰國時代，一些術士特別是燕齊一帶的方士卻在五行之間建立起相生相剋的關係，同時又按五行劃分所有事物，構築起一套秩序井然的世界體系。這時的五行已與《洪範》中的五行有了本質上的不同了。

戰國時代以鄒衍爲代表的陰陽家對陰陽五行觀的神祕大力提倡，影響後世至鉅。鄒衍認爲歷史上每個朝代都分屬五德即五行的另一種名稱，朝代的更替是按五行相剋的順序依次進行的。他並認爲五德依次更替以及出現相應的符瑞是不以人的意志爲轉移的天命，爲了順應天命，新朝代的開創者必須認明本朝所屬的德，並在曆法、服飾、數目等方面採取相應的措施。鄒衍的這套學說號稱「五德終始說」，它對秦漢時期的政治和文化發生了深刻的影響，無疑的加速了五行觀的神秘化過程⁷。

到了漢代董仲舒提倡「獨尊儒術，罷黜百家」，其實所行的，只是披著儒家的外衣，而行陰陽家之實。漢代用的陰陽五行公式解釋自然現象和社會現象已成爲一種普遍的思維習慣。漢代的五行學說包括五行配物和五行相生相剋。五行配物是事物及其屬性分成五類，一概配屬於水、火、金、木、土名下，特別是將時間、方位、色彩、數目也全部都納入五行體系之內。在古籍《管子·幼官》、《墨子·迎敵祠》、《呂氏春秋·十二紀》、《禮記·月令》、《淮南子·時則訓》等文獻中都

⁵ 同註 4 · 頁 1767

⁶ 屈萬里《尚書集釋》台北·聯經·1999年·頁 118

⁷ 同註 2 · 頁 18

有詳盡的記載。舉凡方位、季節、色彩、臭味、音調、天干、地支、數字、帝王、方神、家神、星辰、犧牲、祭物、食品、木材、五臟、五官、形體、情緒…等一切日常生活無所不包，都納入五行配物說。五行相生相剋是指五行之間，具有固定的相互生成和相互剋制的關係。相生的公式是水生木，木生火，火生土，土生金，金生水，由此組成一個促進性的循環。相剋的公式是水剋火，火剋金，金剋木，木剋土，土剋水，由此組成一個抑制性的循環。然而五行模式本身卻基本是一個臆造的體系，古人對事物五行屬性的理解往往牽強難通，除了比附還是比附⁸。但是它的影響，至今仍有許多人深信不疑。君不見今天電視論政節目，對於選舉領袖人物時，一些命理家都從五行說來解析品評，雖沒什麼科學依據，風水之說、陰宅陽宅堪輿、命理推背之說等等，仍充斥於專著及電視節目。陰陽五行學說的配物原理對中國古代巫術的影響也很明顯，古代巫術常用的符籙咒語也明顯受到五行學說的影響。從戰國到秦漢，陰陽五行學說逐漸被中國術士普遍承認和接受。從此巫師們有了共同的巫術概念和巫術語言。到了漢代，在陰陽五行學說日益盛行，各地巫術不斷融合的同時，一些重要的巫術技術也日趨規範，從沒有章法縱情而舞的巫術舞發展到循規蹈矩的禹步。(至今神壇乩童仍保留這一套，可謂活化石)從比較簡單和隨意性很大的咒語發展到較為複雜而又有一定格式的咒語，從比較形象的厭勝圖像發展到抽象符號組成的符籙。所有這些變化，都標誌著一個以陰陽五行學說為骨架，帶有鮮明民族特色的巫術體系已經形成。漢代以後，沒有一個巫師能擺脫陰陽五行學說的影響⁹。陰陽五行學說對中國傳統文化，尤其是對包括巫術在內的民間信仰文化產生了巨大的影響。陰陽五行學說是了解中國傳統文化的一把鑰匙，更是了解中國古代巫術的一把鑰匙。

有關巫術醫療，略做簡介於次：巫術的醫療方法是使用咒語和符籙為主，及其以符咒為基礎所發展出之各種巫術。

1.符咒

〈1〉咒語

咒語是巫師和其他施術者用來驅除鬼魅邪祟，消滅各種危害的巫術語言。專職巫師出現以後，巫師經常以通神降神者的身份實施巫術，他們代表神靈發號施令，通過號令將神靈賦予的超自然力量施加到受施者身上。先秦至漢時代，咒語行為一般用「祝」字表示。《釋名·釋言語》說：「祝，屬也，以善惡之詞相屬著也。」求福和驅邪，祝願和咒語，方法一也，從善的方面說是祝福，從惡的方面說就是詛咒。先秦至西漢時期的咒語比較簡單和質樸，咒語開頭往往有一聲呼號或有一個感嘆詞，如「皋」、「唉」、「喂」等之類。從東漢開始，巫師創制咒語時有意模仿公文格式，咒語趨於繁複華麗和格式化，突出的特點是咒語結束時加一句比較固定的催促語，如「急急如律令」。古籍中《山海經·大荒北經》、《禮記·郊特牲》、《文選·西京賦》等皆有使用咒語資料的記載，而漢馬王堆出土的帛書

⁸ 同註 2·頁 21

⁹ 同註 2·頁 23

《五十二病方》也記錄了將近 30 種祝由方法¹⁰。一套完整的咒語主要由「示威語」、「懲戒語」和「催促語」三方面內容所構成。

「示威語」最常見的形式，是向施術對象宣佈神靈已經降臨或巫師具有神靈所賦予的超常法力，爲了向鬼魅顯示威力，誦咒者還常常自稱神人或宣稱自己在神仙那裡學過制鬼法術，這種自我誇耀虛張聲勢的示威語在孫思邈《千金翼方·禁經》中最爲常見。如該書《禁鬼客忤氣》所載一則咒語爲：「吾爲天師祭酒，爲天地所使，身配乾靈之兵百千萬億，在吾前後，羅列左右，何神敢往，何神敢當？正神當往·邪鬼速去！急急如律令¹¹！」漢代以後的示威語往往提及五方神靈，製造一種「神靈無處不在，邪祟無處可逃」的聲勢以加強咒語的威懾力。所謂「懲戒語」是指咒語中表示如何懲罰鬼怪的內容，在漢代的咒語中已很常見。例如《後漢書·禮儀志》中大儺逐疫，所載東漢驅疫咒語「凡使十二神追惡凶，赫女軀，拉女幹，節解女肉，抽女肺腸，女不急去，後者爲糧¹²。」《五十二病方》中亦使用許多懲戒語，漢代以後，懲戒語幾乎成爲咒語中必不可少的部分，諸如拘、折、破、殺、伐、斬、滅、死、食、除……等。懲戒語一般列在示威語之後，表現爲「違者如何」、「敢不從命，如何如何」的句式。最能反映咒語格式化的是在咒語末尾的催促語 ----- 「急急如律令」。東漢以後，絕大多數咒語後面都綴有這句話，所以它事實上已成爲整套咒語的固定結束語。是要求鬼魅邪祟趕緊按神靈和巫師的法令辦理，不得拖延之意。道教創立後，也承續了咒語的使用方法，甚至更嚴整規範化。

〈2〉符籙

中國古代的巫師特別是道士常常畫些神秘怪誕的圖形來驅邪治病，這些圖形統稱「符」或「符籙」。巫術上的「符」這一名稱也是來自巫師對政治軍事用語的模仿¹³。「符」原指發兵、過關用的憑證，戰國時代用於遣將調兵用的官符及軍事令符。巫術用符最早出現於戰國時期，中國巫術的靈符形態到漢代趨於成熟，開始使用各種象徵性的圖像符號並逐漸創造出各種奇形怪狀的專用字體。從此，圖形符號本身就是一種巫術武器，無論它們附屬在竹木片上、絹帛上、陶瓶上，還是附著在其他物品上，都被認爲具有驅鬼制邪的威力。道教承續後更發揚光大，甚至有「符籙派」的教派。符籙和咒語一開始就密切相關，所有的符都不過是咒語的書面形式，一道符就是一句咒語或一篇咒文，後人也常以符咒聯稱並舉。

古代符籙分成文字符和圖形符兩大類。文字符由文字組成，直接記錄咒語，整道符有形有義而且有音，可以像讀一般文字那樣把符文誦讀出來。文字符在現存道符中只占極少的比例，更常見的符籙是由各種象徵符號組成的圖形符。由象徵符號組成的圖形符比文字符更加神秘難識，符籙本是一種特殊的巫術靈物，它不像文字那樣通行，它的創造不須要社會的認同，也從未受到社會強制約定，很多符只有製符者自己才真正理解它的含義，使符神秘難識，才能顯示出符籙的神

¹⁰ 同註 2·頁 47

¹¹ 同註 2·頁 50

¹² 《後漢書》·續漢書志。台北·鼎文·1979年·頁 3128

¹³ 同註 2·頁 57

秘。符籙的使用方法主要有佩帶、懸掛、張貼、焚燒內服和埋沉等方式，治病用的符大多需經燃燒放入符水內服。古代術士之所以相信符籙的作用，主要基於兩種觀念，即認為符籙是“神明所授”，或認為符形上凝聚著書符者有超常的法力。

2. 古代各種巫術

古人對於大自然變化所帶來的災害及流行疾病，因不明其原因，巫師及巫醫等人認為這是鬼魅作祟，就以神明所授的符咒求應對，以此為基礎，發展出琳瑯滿目的巫術。茲依胡新生《中國古代巫術》一書所列之古代巫術整理後，依辟邪、控制自然、禁治疾病、禁治行為及情緒等四方面，簡略介紹如次：

〈1〉古代巫醫靈物與一般辟邪法

A. 以植物為巫術靈物辟邪法

古代以植物為巫術靈物，用以辟邪的有桃木、蘆葦、荊棘、桑木、白茅、蘭草、艾蒿、茱萸等。桃木辟邪術是以“鬼畏桃”的神話傳說觀念而成，古代施行巫術時，蘆葦、荊棘常被拿來與桃木配合使用。蘆葦製成繩索可縛鬼，蘆葦易燃，葦煙、葦火用以驅邪。古代巫術射鬼之箭有棘矢、葦矢、蓬矢等，以棘矢最為常用。棘類中“牡棘”由於它的刺特大，特別銳利，巫師最常用以製成牡棘劍、牡棘刀、牡棘錐及牡棘矢，以殺鬼怪，亦用棘煙、棘火驅逐鬼魂。桑樹用為辟邪靈物，是源於神話傳說的桑樹崇拜，視桑樹為神樹，具有超凡力量，用以制鬼驅邪，甚至巫醫亦常用桑根、桑枝治療疾病，這類醫方中的一部分，實際上是傳統桑木辟邪的變種。白茅能成為巫術靈物與古代祭祀制度密切相關，白茅具有潔白素淨的優點，古人祭祀神靈時經常用到它，巫師亦常用白茅招神驅邪。蘭草香氣襲人，春秋時代用蘭草煮湯沐浴或重大祭典前用蘭湯齋戒沐浴。又多國習俗於三月時集體至河濱以蘭草沐浴謂之“祓禊”，亦及祓除不祥。艾草一直是古代針灸醫療使用的材料，可用於治療多種疾病，因此被轉化為辟邪靈物，從晉代開始，艾蒿就與中國傳統節日端午節緊密地聯繫在一起，至今端午節，家家戶戶仍於門上懸插艾草。茱萸比艾草更早用作辟邪靈物，後世流行農曆九月九日重陽登高遍插茱萸的做法仍存續著。

B. 以動物為巫術靈物辟邪法

古人認為用雞、犬、牛等動物或其血液做為辟邪靈物。鬼魅總是喜歡在黑夜、幽暗中活動，它們害怕白晝和光明，而雄雞恰恰向世間報導白晝的來臨，牠當然就成了鬼魅的剋星。又受陰陽五行理論的影響，認為“雞為積陽，南方之象，火陽精物，炎上，故陽出雞鳴。”鬼屬陰類，雞屬陽物；陽能制陰，雞當然也可制鬼。古人用“六牲”（馬、牛、羊、雞、犬、豕）祭祀，犬類最富攻擊性，也最早被馴化，成為最忠的家犬，被認為也會對鬼魅攻擊。春秋初期，犬被用為特殊的巫術靈物，用狗血驅除妖邪，也是古代常見的法術。現今的妖魔鬼怪電影片中，法師用狗血破妖魔，仍是常見的鏡頭。牛成為辟邪靈物，係源自於戰神、水神與樹精崇拜。古代人認為蚩尤及其兄弟 81 人，都是獸身人語，銅頭鐵額，食砂石的凶猛形象，蚩尤雖被黃帝打敗，但直到漢代民間仍把他奉為戰神，南北朝時期頭戴牛角互抵的角抵戲稱為“蚩尤戲”，可以為證。水神之傳說流行於漢代，秦

昭王時蜀郡守李冰治水建都江堰之故事。相傳李冰化爲一條青牛與岷江水神決鬥，李冰殺死江神，從此江水不再爲患。春秋至漢朝，皆有青牛爲千年、萬年樹精的傳述，既然青牛是戰神、水精和木精的化身，又常是法力無邊神人常用的坐騎，也自然蘊含著辟鬼厭邪的力量。

C. 以血液、唾液、穢物用以辟邪法

以動物的血液塗抹儀器謂之“衅”禮，後與伴有祭祀行爲的塗血儀式相混，施術者把血液視爲靈物，認爲被血液塗抹過的物體，可以獲得靈氣，塗廟而廟不毀，塗鼓而鼓不破，塗旗而旗不折，塗鐘而鐘聲清越，塗龜而龜卜神驗……於是一切古代重要的器具無不塗血以“神”之。血祭是向神靈提供食物以博得神靈的歡喜，衅禮則是通過塗抹血液向物體灌注神力，兩者原意是有差別的。衅禮一般使用豬、羊、雞，先秦時期使用最普遍，特殊情況下會使用牛血和戰俘之血。唾液、在中國古代，一向被視爲靈異之物，古代醫家把唾液稱爲“靈液”、“神泉”、“金漿”、“醴泉”，認爲它是人體的、“精氣”釀化而成，可用於治大小病及驅鬼。先秦巫醫用禁咒法術爲人治病驅邪，唾法就已形成。漢代，唾法已成爲祝由術中的基本技法，以南方越族的巫術唾法功效尤強。唐代《千金要方》和《千金翼方》亦列有唾法。牲畜及人的排泄物，尤以婦女的月經等穢物，在古代都普遍被用爲除鬼辟邪威力的靈異之物。

D. 其他辟邪法

古代其他辟邪法尚有許多，諸如“呼鬼名”、“鎮妖石”、“灰土驅鬼”、“剛卯與印章”、“照妖鏡”、“厭勝錢”、“火炬烟燻法”、“報竹鼓譟法”、“掘妖鎮墓法”、“鍾馗像”等等，限於篇幅，不再綴敘。

〈2〉控制自然

旱災有“祈雨法”，遇洪水有“止雨法”，火災有“滅火術”，遇日、月蝕有“救日、月術”，有“禳星雲移禍法”，遇虫災有“除螟蝗術”，“滅鼠術”及“禁其他猛獸害蟲術”以上這些控制自然的法術，不外乎以符咒方式結合其他奇奇怪怪，沒有科學理論的方法來施行。

〈3〉禁治疾病

中國古代常有天災與戰爭的人禍，尤以東漢中晚期一直到南北朝，中國始終無法擺脫瘟疫的侵擾，令人束手無策。即便 2003 年侵襲於港台的 SARS，亦曾震驚全世界。中國古代流行瘟疫時，巫術的驅疫法，大致可分爲兩類：一類是集體參與的大規模驅疫法，源自於儺禮及其後代的各種演變形式；另一類是巫師個人實施的各種奇法秘術。

儺禮(戲)是一種集體進行的驅逐疫鬼的儀式，古人以爲瘟疫是厲鬼作祟，前文已敘述。儺禮(戲)中的主角是方相氏，驅逐疫鬼時，方相氏頭蒙熊皮，熊皮上還用黃金點出四隻眼睛，上穿黑衣，下穿深紅色裙裳，一手執戈，一手揮舞盾牌，帶領百名左右打鬼者深入居室，四面搜索，直到把疫鬼全部趕出爲止。其後各代皆有各種延續儺戲所演變的驅疫儀式，清代的跳灶王和跳鍾馗的風俗是延續三千年之久古老儺戲的最後一幕。

另一類由男女巫師個人施術治瘟疫的法術，有“赤小豆禳疫法”、“桃桑驅疫法”、“古磚驅疫法”、“釘面蛇”、“戴絳帽”、“戒牛肉”、“傍貴人”、“貼經條”、“施符咒”等等。寒熱交作的瘧疾，在古代是常見的病，古人以為是由瘧鬼所引起的，由此產生了形形色色的禁治瘧鬼的巫術。魏晉以來，巫醫認為，十二種瘧鬼分別按十二時辰輪流值班，瘧疾的發作就分別由這十二種瘧鬼所造成。寅時，獄死鬼。卯時，鞭死鬼。辰時，墮木死鬼。巳時，燒死鬼。午時，餓死鬼。未時，溺死鬼。申時，刺死鬼。酉時，奴卑死鬼。戌時，自縊死鬼。亥時，盜賊死鬼。子時，寡婦死鬼。丑時，斬死鬼。治療方法相當多樣，大多是用朱砂或墨筆把治病符寫在紙上，或是寫在布帛、木板上、陶碗上、甚至是身體上，使用的方法，主要是吞服或佩帶在身上、或是安放在居室、車駕、或相關物品上。

另外婦女難產也是常見的事，也是古代婦女死亡率高的病因之一，古代人對難產並無解剖的醫學手術，對付難產的巫術主要包括兩大類：一類用於預防，一類用於急救。預防分娩意外的巫術和生育禁忌有密切關聯，其中包括與血污禁忌有關的立產廬法、借地法和反支禁忌法。關於分娩坐向和坐姿的規定，有禁坐草法和禁水法等等。有關分娩急救巫術有開門窗法、用滑疾之物、用丈夫之物、用兔腦、呼鬼名、服土法、服墨法、吞豆法、催生符咒等等法術。另外禁治其他疾病有邪病、陰囊腫大、贅疣、瘡腫、破傷、及蛟蛇毒蟲等傷害，其治療方法，有些以中醫醫療配合符咒法術治之。大部分皆以巫術療法治之。

〈4〉禁治行爲及情緒性巫術

自從靈魂觀念產生以後，所有巫術尤其是控制人的巫術均受到這一觀念的深刻影響。用巫術控制他人的行爲和情感情緒，必須通過攻擊和支配對方的靈魂來完成，其實就是控制靈魂的一種方法。中國古代常用魂、魄兩個概念來表示人的靈魂。魂代表人的陽氣，魄代表陰氣，一旦魂魄脫離肉體，人就死去。古人認為人死後，魂魄以鬼的形式而存在，或進入他人的身體而“托生”。古代人死後，親人對死者不捨，為死者辦理喪事前照例要舉行招魂儀式，在周代稱之為“復”，“復”即招魂復魄之意。《周禮》、《儀禮·士喪禮》《禮記·檀弓上下·喪服小記·曲禮下、雜記上、喪大記》等篇皆有對“復”招魂儀式的詳盡記載。

招魂術，其後發展出降神附體、視鬼役鬼、收攝生魂等法術，運用超自然力量控制鬼魂、生魂，最終達到控制人、操縱人的目的。另外還有偶像祝詛術、工匠魔魅術及蠱術，皆用於害人或打擊、控制人的邪術。在控制人的情感情緒方面，也發展出致愛(媚道)、止淫妒、令人相憎與解除憂愁等法術，大部分是用一些奇邪之術來控制或改變人之情感情緒。

(二) 中醫的崛起及其發展

最晚從戰國時期開始，逐漸看到一些有別於巫師的專業醫者出現。到了漢代，醫者在人數上更是大幅增加，在醫療市場上逐漸能和巫醫分庭抗禮，而且他們的醫療知識也逐漸系統化，像醫學理論的經典《黃帝內經》和藥物學的《本草經》集結成書。西漢初年淳于意的「診籍」成為後代「醫案」或「病歷」的範本，當時的漢醫，以皮毛、肌膚、骨骼、四肢、五官、臟腑、經脈、氣血來解析人體

的構成元素，對於人體由胚胎、嬰兒、孩童、成年、以至衰老的生理變化，已有清楚的觀察和認知。在診斷技術方面，已發展出以診脈為主的「望聞問切」之術。對於病因的解釋，則摒棄鬼神之說，以風雨、寒暑、飲食、居處、喜怒、陰陽(房中術)解釋生病的緣由，並以針灸和藥物做為療病主要方法¹⁴。

從《後漢書》、《三國志》及南北朝的史書所載，東漢末年到魏晉南北朝，經歷了漢末黨錮之禍、三國之爭及五胡亂華，造成了數百年的動盪不安，戰亂頻仍、饑荒、遷徙，造成了多次及大量的瘟疫橫行，在眾人皆病的情形下，醫師的人數顯得非常稀少，(這也是道醫興起的背景，在下一節說明)能獲得醫師親自療治的人並不多，亦無大量培育醫師的管道，醫術也難速成，而且當時的醫術，遇到大規模的「流行病」，尤以會造成大量而快速死亡的「傳染病」，往往是束手無策；不過在這樣的困境之中，也有許多人投身醫學研究或從事醫療活動，魏晉南北朝的醫學也因而大放異彩。魏晉南北朝是漢醫發展史上的重要階段，在這個時期，由於教育的發展，使得兩漢時期的醫學理論得到長足的發展。同時，戰爭、瘟疫、流行病，給醫學家們提供了更多的臨床機會。

茲略述漢末至魏晉南北朝的醫學成就¹⁵：

東漢時，張仲景曾撰《傷寒雜病論》，結合了辨症和經方，奠定臨床醫學的基礎，而且發揮《內經》的「熱病」學說，以「傷寒」論述瘟疫的病因、病理和對治之道。至魏晉時，名醫王叔和不但在整理前人的醫學著作方面作出貢獻，而且還撰《脈經》、《脈訣》、《脈賦》，《脈經》是第一部有系統討論脈診技術的專書。另外，西晉皇甫謐所撰的《黃帝針灸甲乙經》，總結了前代的針灸學成就，論述人體生理、病理、穴道總數、部位、取穴、針法、適應症、禁忌症等，成為中醫針灸學之祖。三國名醫華佗的外科手術，已名聞於世，以麻沸散做為麻醉藥劑，進行外科手術。《三國志·魏書·華佗傳》有詳細記錄，《晉書》亦有多起外科(包括用於眼科、牙科)手術成功的記載。南朝名醫，有蕭齊時的褚澄、劉宋時的徐道度、徐文伯父子，北魏的徐謩、崔彧、王顯等皆為名醫，漢醫的成就可窺一斑。兩漢時期，皇室的醫政主要由太醫令管理。三國曹魏、孫吳都有太醫令，西晉時太醫令隸屬於宗正，東晉時改屬門下省。南朝宋、齊、梁、陳，北魏、北齊都置此官。另有尚藥典御官、尚藥局等官，全都由精通醫道的名醫擔任。《隋書·經籍志》中收錄醫書 256 部，4510 卷，醫藥方劑書占了二分之一以上，其中絕大部分是魏晉南北朝時人所作，這也反映出魏晉南北朝時期醫學發展的水準。中醫在魏晉南北朝奠下良好的基礎下，歷代各朝皆沿此規模繼續發展。

(三)道醫的崛起及其發展

在古代中國社會，醫者的人數遠不足以應付醫療市場所須，加上醫藥費用昂貴，許多窮人沒錢看病，巫者和一些術士仍舊在醫療市場上占有一席之地。以漢代和六朝人的就醫習慣來說，便有求醫又求巫的現象，甚至有「信巫不信醫」的

¹⁴ 同註 3·頁 50 ~ 51

¹⁵ 漢末至魏晉南北朝的醫學成就，依據林富士《疾病終結者》·頁 53 ~ 55 及朱大渭等著《魏晉南北朝社會生活史》·頁 476 ~ 485 整理出來。北京·中國社會科學出版社·1998 年·

情形，尤其是瘟疫來襲時更為普遍¹⁶。從東漢中晚期開始，民眾生病或面對瘟疫的時候，病人就醫有四種選擇，他們可以找漢醫或者俗師(巫師和術士)，也可找道士或僧尼，這四種人中，巫醫和漢醫上述二節已分別敘述，本節重點在談道醫。但在談之前，亦將僧尼部分略談。佛教東傳初始，僧尼曾被看作是祭祀的方士，講求方技道術¹⁷，其實其來有自，佛教密宗崇尚密咒可謂淵源流長。咒術原本是一種流行於印度民間古老的原始信仰，釋迦牟尼在創立佛教時對這些咒術、密法是採取抵制和排斥的，但後來佛教教團逐漸擴大，不少信奉咒術、密法的婆羅門教徒加入佛教，對佛教產生影響，使某些咒術，如所謂的「治毒咒」(以咒術治蛇咬傷)、「治齒疼咒」、「防護咒」等已被佛教採用。到了部派佛教的《四分律》、《十誦律》等經典中即有佛陀聽許持善咒治療宿食不消、毒蛇咬、齒疼、腹痛等並的記載。還把印度南方民間信仰的「諸天鬼神」吸收成爲佛教的「保護神」，用所謂的「防護咒」作爲溝通鬼神禳災祈福的密法¹⁸。至今治瘟氣疫毒及痔病，信眾仍有印行推廣以《佛說療痔病經》及《佛說卻溫神咒經》唸經文及佛咒，用來消除病痛災難。

道教醫學，其實是接收了巫醫、方士技術陰陽五行理論，然後與漢醫緊密結合，而發展出成果豐碩的道醫歷史。因爲道教正好是在東漢末期，瘟疫流行的背景下「太平道」及「五斗米道」(又稱天師道)的崛起，不少道團的領導人都擅長治病，而且經常以醫療佈教，有不少道士在醫學上也有不朽的成就，這是「道醫」的起始階段。從初期的道經中，可以看出「道醫」如何解釋疾病和瘟疫的起因及緣由。《太平經》是「太平道」的經典，被認爲是道教所創作的第一部經典，主要內容是在東漢中晚期寫成，全書主旨在於陳述「治國」和「治身」之道。基本上是一部「治病」之書，只不過書中所說的道理，不僅可以用來治病，還能令人長生、成仙，而且還有治國的方法，可以使天下太平。其創作動機，卻是爲了解決當時的動亂和瘟疫橫行的社會危機¹⁹。《太平經》承襲了巫醫及其時之民間信仰，認爲鬼神會作祟、降禍於人，使人生病或造成瘟疫流行；而其解釋致病之理由是因爲人的行爲有了過失或罪惡，上天才會派遣這些癘鬼來降罰令人生病。也認爲天地間隨時隨地都有鬼神在監視人的一舉一動，而且人的身體之內還有鬼神常駐在內，其中，最重要的是「五神」(五臟神)。人如果有邪心惡念，或是動作言行有失「誠信」，五神立刻會向天庭報告，上天便會派遣凶神、鬼物侵入人的體內，使人生病。如果罪行嚴重，甚至會因而病死。東漢之後的道經，對於病因的解釋，大致來說，都沒有脫離《太平經》的方向。魏晉時期的《黃庭經》已把「五臟神」擴充爲「二十四神」，例如腦有腦神，名覺元子，字道都，長一寸一分，穿白衣。髮、皮膚、目、項、膺、鼻、舌、喉、肺、心、肝、膽、左右腎、脾、胃、腸、胸、肋……等二十四神皆類此。另外，《太平經》還有「尸蟲」觀念，是和「身中神」息息相關，魏晉後結合在一起，葛洪《抱朴子》認爲人的身

¹⁶ 同註 3·頁 55 ~ 56

¹⁷ 楊惠南《中國文化新論·宗教禮俗篇》·台北·聯經 1982 年·頁 15 ~ 16

¹⁸ 王志遠主編《佛教密宗百問》·高雄·佛光出版社·1991 年·頁 2 ~ 11

¹⁹ 同註 3·頁 54 ~ 55

體中有「三尸九蟲」，雖然無形，卻和鬼神、靈魂一樣。「三尸」、在人死後，可以變成鬼，享受人的祭祀。「九蟲」觀念，到了唐末，《太上除三尸九蟲》列出「九蟲」為伏蟲、回蟲、白蟲、肉蟲、肺蟲、鬲蟲、赤蟲、蜚蟲，道醫將尸蟲視為成仙的最大障礙，並且發明了各種方法，想將牠們消滅或排出體外²⁰。上述這些說明，可知道醫初期還是銜接承續巫醫認為致病的概念是癘鬼作祟，只是稍加改為致病的原因，在於有罪惡的人，癘鬼才會懲罰他們。真正能令人信從的醫者，必須能夠醫療有效，以解除患者的痛苦，因此道醫則採取「先醫後巫」或「醫巫並用」。《太平經》中被認為有能力治病的人，包括：「卜卦工師」、「太醫」長於藥方者、「刺工」長於刺經脈者、長於「灸」者、長於「劾」者、長於「祀」者、長於「使神自尊視鬼」者²¹，這七種人所使用的方法，不外乎醫術和巫醫可證。道醫在以《太平經》為基礎的理念之下，所主張的治病方法，事實上是結合了既有的巫醫、醫術和神仙家的「養生術」，並將這些納入道教的信仰體系中加以改造，強調「善行」和「道德」的重要性，以及「天」和「鬼神」在治病之事上擁有終極的支配權力，在醫術上肯定使用方藥和針灸的方法治病。使用動植物為方藥，認為這些方藥中含有鬼神之力，有「天上神藥」，因此，可以用來治病。另外，針是「少陰之精，太白之光」，主掌「斬伐」(陰陽五行之論)，而灸則是「太陽之精，公正之明」，主掌「察姦、除惡害」(亦為陰陽五行之論)，因此，可以「調安三百六十脈」，除疾治病。其次，巫者慣用的祭祀、祈禱、符咒、禳除之法，道醫也全盤接受，並加以改造，以納入道教的信仰體系之中。「符籙」是「天符」具有神力，燒化後吞入腹中，可以召喚天上的神吏或「天醫」進入體內巡行各處，消除邪氣、鬼物，治病強身。相同的用「咒語」也可以治病，因為這是所謂的「神祝」是天上的「神聖要語」，可以用來召請和「真神」替人除邪癒疾。唯在祭祀和祈禱方面，巫醫與道醫有不同看法。道醫認為「祭禱」只是徒然浪費酒、牲和祭品，根本無效。道醫認為真正的病因在於個人的「惡行」招致上天派遣鬼神降罰，不能用「祭品」來「賄賂」令人生病的鬼神，而必須直接向上天「自首」、「悔過」，哀求主宰世人壽命的天曹赦免罪惡。防治疾病的最好方法在於「行善」²²，另外在於神仙方術方面發展出許多「養生術」，在下一章節另加介紹，道醫用醫療佈教是道醫的特色。東漢末年起，一直到南北朝，由於瘟疫流行，多數人及親友或因生病而痛苦，或因染病死亡而焦慮，宗教容易成為眾人尋求身心安頓、解除痛苦的所在。佛教雖已傳入，但被視為方士之流，也僅流行於商人及貴族階級，唯有本土的道教迅速崛起、壯大，且掌握機會，以其教義做基礎，一方面解釋疾病和瘟疫的起因；另一方面提出了醫療和解救之道，因而吸引大批信眾，醫療成為道教傳佈信仰、吸引信徒、凝聚教團的主要手段。以當時的道團或道派來說，比較知名的有太平道、天師道、帛家道、干君道、李家道、葛氏道、上清經派(茅山宗)、靈寶經派等，他們的創教者和主要的傳承人，幾乎都能替人

²⁰ 同註 3·頁 69 ~ 74

²¹ 同註 3·頁 87

²² 同註 3·頁 88 ~ 89

治病²³。

道醫的醫療模式，以其宗教信仰與醫療結合融通而成的產物。其模式是熔生理治療、心理治療、精神信仰治療於一爐的綜合性、多元化的醫學模式。其特徵有三：其一，道醫不排斥世俗醫學(儒醫、中醫)，接受“先醫藥，後符咒”的原則，把符咒治病術與藥物療法結合起來。其二，擅於運用信仰療法和各種自然療法對病人進行心理治療。其三，注意到外界自然、社會環境因素對身心健康的影響，強調對外界環境的“治療”，即“致太平之術”，亦即道教特有的“醫世”思想²⁴。而道教合修眾術的修道思想，形成了其多元模式的道醫醫療模式。

茲略述道醫的成就：

道教與傳統中醫學關係之密切，誠如葛洪所云：『古之初為道者，莫不兼修醫術』²⁵民間常有“醫道通仙道”、“十道九醫”的說法。道醫以《黃帝內經》及《神農本草經》成書為標誌，此二書是春秋戰國前醫療經驗和理論知識之總結，在此基礎下，東漢發展出《太平經》及《老子想爾注》皆為道醫理論及思想奠下良基，對其後道醫之發展影響至鉅。東漢的道醫代表有扁鵲、淳于意。建安三神醫之一的董奉(另二名為華佗、張仲景係漢醫)、被曹操網羅的甘始、封衡皆為名道醫。吳國的戴暉、石春亦為有名的道醫。歷代兼通醫術而享盛名的道教醫家有晉人葛洪，其醫藥名著《肘後要急方》及《金匱藥方》，皆為治病藥方。其後陶弘景增補《肘後要急方》而成《肘後百一方》，且編撰《效驗施用藥方》、《服草本雜藥法》等皆為實用藥方書。另著《草本經注》和《名醫別錄》對於中醫本草學的發展也有關鍵性的影響。葛洪之夫人鮑姑，是中國醫學史上第一位女針灸家。東晉的李脫、吳猛、諸葛綸皆為名道醫。南北朝雷斅的《雷公炮炙論》是中醫第一部製藥專書，尚有寇謙之、顧歡、鄧郁之、嚴智明、孟景翼、許明業、李令稱等道士皆為名道醫。隋代楊上善、唐代王冰，對《黃帝內經》校注功績卓著，常為後代引用。唐代孫思邈是隋唐時期道教醫學的集大成者，中醫藥及養生方面的著作豐碩，其中以《備急千金要方》最著，總計 232 門，合方論 5300 首，包括傳統醫學的內外、婦、兒、五官各科及解毒、急救、食治、養生、脈學、針灸、禁咒等內容，是中醫現存最早的一部臨床醫學百科全書。金元道醫四大家有劉完素、張從正、李東垣、朱丹溪，尤以劉完素的《素問玄機原病式》認為五運六氣病是火熱，須用寒涼藥治療。主編官修醫方書《太平聖惠方》的宋代道士王懷隱。脈學史上獨樹一幟的西原脈學始祖崔嘉彥等等，不勝枚舉。道醫到了明清之際匯入傳統的漢醫²⁶，誠如日本學者吉元昭治所著的《道教與不老長壽醫學》云：『所謂道教醫學，可以說就是以道教為側面的中國醫學，這些被看作是道教經典中的主要內容。不過現在，就像道教湮滅在民間信仰(民俗宗教)之中那樣，道教醫學可以在民間醫療或民間信仰中的信仰療法中見到其蹤跡』²⁷，此說頗為中肯。

參. 道教與醫療養生術

²³ 同註 3·頁 115

²⁴ 蓋建民《道教科學思想發凡》·北京·社會科學文獻出版社·2005年·頁 331~332

²⁵ 王明《抱朴子內篇校釋·雜應》北京·中華書局·1985年·頁 271

²⁶ 同註 24·頁 264~265, 頁 344 及程雅君《金元四大醫家與道家道教》成都·巴蜀書社·2006年·頁 41

²⁷ 日本吉元昭治《道教與不老長壽醫學》成都·成都出版社·1992年·頁 8

一 道醫的醫療養生源於神仙信仰

自有人類，死亡的陰影，至今仍揮之不去。幾千年來，人類一直與死亡的陰影作頑強抗爭，所有的神話、宗教幾乎是人類與之相抗爭的精神軌跡，這一切凝聚著一種共同的心聲：以想像中的永恆來抗拒死亡、消解死亡。西洋宗教起源的早，他們可以從宗教找到慰藉，把精神寄託於彼岸或來世，而中國人的文明，雖是世界最早的國家之一，春秋戰國諸子百家爭鳴的時代，其思想文明已大放異彩，但是孔子的一句「未知生，焉知死」，使他無法成為華人的宗教教主，華人世界也因此沒有標準的宗教。對於解決死亡問題，仍然是束手無策，然而古代的一部分中國人甚至希望通過一種修煉達到肉體的永生，在早期，這些人是巫師及戰國燕齊神仙方士。到了漢代本土的民間宗教誕生，他就是道教，道教也繼承了巫師及方士的神仙信仰思想，肯定現世的快樂，一直將肉體不死作為最高理想，並透過煉丹及修行進行各種實驗，期達成長生不死。中國古代的人們認為在海上、山上或遠方奇異的國度裡，存在著仙境，那裡有奇山異水、泉水如美酒、澗水似蜜露，遍地是金玉異物，奇花異果、漫山仙草靈藥。神仙們住在這裡乘雲駕霧、呼風喚雨，吐納天地之精華，吸食宇宙之甘露，飄然虛靜而恬適歡愉，澹泊無為而自得其樂。這是對神仙生活的認知，神仙信仰由神仙、仙境和成仙方術三方面組成。在長期的發展過程中，尤其是在成為道教的中心教義和終極理想之後，體系日漸完備。中國古代的神仙信仰與古代的神話傳說有密切的聯繫，但區別是明顯的；所謂神仙指的是像神一樣生活的人，其立足點在人不在神。神與仙的職能略有區別，天神一般具有奮鬥犧牲和拯世濟民的精神，而仙人則超脫悠閒，享受閒雲野鶴的生活樂趣，他們過著踏雪無痕，乘雲駕霧、瀟灑自在，立足於個人的自由和解脫，是利己的個人主義。實際上中國民間信仰中神和仙從來就沒有分得很清楚，中國人對於信仰的隨意態度反而成為宗教的天堂，中國也從不會有宗教戰爭，雖然歷史上有統治者對各種宗教曾有過抑制或干預，那也只是偶發或短暫的。漢代佛教東傳，道教產生，及固有的儒家思想，在三教融合的趨勢下，道教將民間的神靈、佛教的菩薩、道教的神仙，通通都歸攏到自己的陣營中，致使宋明之後的神仙譜系中既有七星二十八宿、雷公、風神、雨師、電母等自然神，又有如來、觀音等佛教菩薩。宋代的大量造神運動後，增加了許多各種學道成仙的人，各行各業的保護神也加入神仙行列，凡是在人所須要的地方就會有相應的神存在。神仙信仰逐漸失去其獨樹一幟的獨立性而融化在眾神共處、儒釋道三教教義雜陳的中國民間信仰的大熔爐中²⁸。君不見華人世界家庭祖先祭拜的神桌上供有觀音、關公等神佛相處的現象，處處可見。

神仙信仰可以說是理想主義和功利主義的奇妙結合，其理想性體現在不甘心接受人終有一死的必然性，幻想著通過自己的努力或奇異的經歷，達到肉體不死的目標。而其功利性在於肉體不死的目的只是在於延續快活。誠如鄭志明教授所指出的：『神仙信仰的產生標誌著古代中國人的精神世界，已從渾沌茫昧的原始信仰中，逐漸洞識宇宙秩序的自然和諧與人生秩序的安排。在現實社會裡，人類

²⁸ 干春松《神仙傳》北京·社會科學文獻出版社·2001年·頁6

永遠無法脫離自然與人文的軌道，於是鄉民的內在心靈，不再如原始生民般對自然現象充滿了好奇心，也不渴望有創世英雄無比偉大的力量，而是希望重建宇宙的秩序，提升外在的生命，回歸一個和諧自足的樂園²⁹。』

中國人向來主張“神道設教”，也就是說對於宗教不是基於虔誠而信的，而是多關注於宗教的教化作用，因此中國宗教中，特別是神仙信仰中，強調以自己的力量來獲得超越，而非西方宗教般期待上帝的拯救。官方的“神道設教”，只是利用神明來做社會教育；民間則利用神明來治病或達成個人的想望。“符咒”之能盛行於當時，及流傳至今，即因華人的世界是利用、駕馭及控制神明，也才會有不肖的神棍斂財騙色的行爲，甚至於在簽賭六合彩之類彩券時向神明求明牌，如果未達成願望，神明的下場是斷手斷腳或斷頭，並隨地棄之。試問：如果對神明的態度是虔敬的，會有這些行爲嗎？

二 道醫醫療養生的發展

道教所追求的成仙飛天，不少道徒爲此消耗畢生精力，拋棄妻兒，放棄功名，孤獨地居住在深山僻野中，尚自以爲得洞天福地；服氣煉形，備受艱辛，經歷毒蛇猛獸之威脅，皆希冀往玉都上清。更有甚者，爲尋求不老仙藥，墜入深淵，人傳爲尸解；冀煉成九轉金丹，散盡家財，咸指爲達道，如此等等，不一而足。神仙信仰系統化的重要步驟，是神仙境界和成仙方術的完善。道教的神仙世界是有三十六天、三島十洲和洞天福地等，而成仙方術則是以外丹和內丹爲核心的煉養體系。成仙方術追求的目的是肉體不死的長生信仰，而神仙信仰的重要特徵是神人同一，神和人之間並非不可跨越的，也就是說人也可以晉升爲神仙，這樣就奠定了神仙可學可求而成的思想基礎，同時也使得道教徒可以毫無困難地將神話人物如元始天尊、玉皇大帝、太上老君、西王母、東王公等轉化成先天真聖的神仙。也把道教認同修煉系統的人物如黃帝、彭祖、姜太公、鬼谷子、徐福、三茅真君、魏伯陽、干吉、費長房、張道陵、葛玄、郭璞、許遜、陶弘景、寇謙之、陳搏、全真七子、張三豐、八仙等全列爲後天仙真³⁰。在早期道士的求仙心態是「有爲者亦若是」或「大丈夫當如是也」的企求，這種長生不死的信仰與逐漸形成的房中、食氣、吐納等成仙方術，以及方士們連續不斷求取不死之藥的努力，一起構成了世界上獨一無二的神仙信仰。漢代以後發展成爲道教的中心教義和中國民間信仰的核心內容之一，發展至魏晉、唐代而達到頂峯。

茲介紹方仙道爲求肉體不死的各種養生功法³¹：

(一) 長生不死第一術 --- 外丹煉丹術

死對於平民、貴族、帝王是公平的，都必須會經歷的，對死是恐懼與焦慮的。對於那些衣食無著、苦熬時日的老百姓和科舉失意、仕途無望的潦倒之士來說，神仙信仰無疑是一帖迷幻藥，使他有明天的希望。對於位極人臣的專制帝王和世襲的貴族來說，他們所焦慮的主要問題是如何永保權力和富貴，如何毫無節制(長

²⁹ 鄭志明《中國社會和宗教》台北·學生書局·1989年·頁11

³⁰ 同註28·頁5及下篇 道教神仙的介紹

³¹ 有關道家養生術之各種功法的介紹，筆者依據金正耀《道教與鍊丹術論》、干春松《神仙傳》及尹飛舟《中國古代鬼神文化大觀》三書整理簡介

生)的享樂生活得以延長。春秋戰國時，各國諸侯即已受長生不死傳說的影響；齊國、燕國對於神仙不老之事最為熱衷，齊威王、宣王及燕昭王，都曾派人到海上尋找傳說中的三座神山。方士們利用自己的獨門方術和對於房中術的闡揚，往往能迷惑君王而使自己處於既危險又有利的地位；最有權勢的秦始皇和漢武帝求仙求長生不死之藥是最積極的，秦始皇派徐福求仙之事最為有名，見於《史記·秦始皇本紀》，這兩位帝王雖屢受方士之騙，但仍深信不疑。在「上有所好、上行下效」之下，神仙方術開始尋求長生不死之藥、各種辟穀、服食、煉丹之術，於焉產生。魏晉時代政局動盪不安，士大夫階層競相奢談老莊、服散、飲酒，多採消極避世的人生態度。

道教自東漢末開始建立，發展到晉代時，已融合卜筮、占星、陰陽五行、讖緯預言、服食、導引、辟穀、行氣、房中術、燒煉金丹等追求肉身不死，長壽成仙的神仙方術。既超脫於塵世俗務，又不放棄享樂生活，正好迎合貴族士大夫的精神需要，此時的道教開始由民間進入統治階層。北魏道武帝拓跋珪曾置仙人博士，立仙坊，專事燒煉金丹大藥。道教煉製金丹不死之藥，以求服後不死成仙的所謂“外丹術”，雖有可能肇始于戰國方士，但作為系統的神仙丹鼎道派思想卻是在魏晉時期形成的，其衰落則是在隋唐之後。漢末已出現一大批煉丹著作，如《黃帝九鼎神丹經》、《三十六水法》、《太清金液神丹經》、《太清經天師口訣》等，作者大都是佚名，其中以魏伯陽的《周易參同契》最著名。葛洪《抱朴子內篇·金丹篇》提到煉丹有「九鼎神丹」、「太清神丹」、「五靈丹」及三十幾種煉丹法，煉丹的材料大都為礦石，不外乎丹砂、汞、雄黃、雌黃、石硫磺、曾青、礬石、慈石、戎鹽、鹵鹽、赤石脂、滑石、胡粉等³²。這些煉丹的材料，皆配合陰陽五行的理論，道士們認為這些礦石吸收了“天地精英之氣”、“太陽之氣”、“太和之氣”、“青陽之氣”、“離宮之氣”等等。把這些礦物投入丹鼎內燒煉後，它們各自所稟賦的天地自然精氣，就會隨著材料的熔化而被提煉並濃縮到丹藥中，因此服食後就會長生不死³³。陶弘景亦撰有《合丹藥諸法式節度》、《集金丹黃白方》、《太清諸丹集要》、《煉化雜術》等煉丹著作。從漢末到唐代，見諸於史書記載的煉丹專書，不下數十種，可見服丹煉丹風氣之盛。

魏晉南北朝流行的服丹是「五石散」又稱「寒食散」，材料是白石英、紫石英(石硫磺)、礬石、石鐘乳、赤石脂，其中礬石又教叫毒砂，是一種含砷的有毒礦物。少量服食五石散，能加強消化機能、改進血象和營養情況，即出現“進食多”和“氣下顏色和悅”的現象，同時伴有“頭、面、身搔癢”，和“厭厭欲寐”的中毒現象出現；長期服用則會嚴重中毒，甚至死亡。魏晉一代名流如何晏、王弼、夏侯玄、稽康等都是服散的倡導者，服用五石散，因此在當時的貴族士大夫階層風行起來，以致中毒而死的人不計其數。連名醫皇甫謐也因服用寒食散中毒，痛不欲生而寫下了《寒食散論》，專用討論寒食散的藥性、毒害和救治之道；他服散七年，終至斃命。《世說新語》、《太平廣記》等記述許多當時人服散的故事。

³² 同註 25·頁 74~78

³³ 容志毅《道藏煉丹要輯研究(南北朝卷)》山東·齊魯書社·2006年·頁 22

唐代是道教外丹術最爲興盛的時期，從高祖李淵開始崇奉太上老君，太宗把道教定爲國教，大唐天子們皆熱衷於服食金丹，並支持道士們的煉丹活動。唐代的煉丹已加入水銀、鉛、雄黃、砷的化合物及金銀一類貴金屬，更加遽服丹的毒性；服丹而死的皇帝有太宗、憲宗、代宗、武宗、宣宗³⁴。金丹毒人，爲何唐帝執迷不悔？關鍵在於一是社會風氣，二是道士們將毒死人稱之爲“形解”成仙，故而堅持不懈。唐代丹道流派可分爲三大派，主張金砂服食的傳統一派，主張鉛汞爲至寶大藥的時興一派和主張硫汞轉煉合成的晚起一派。金砂、鉛汞、硫磺皆爲毒礦，由於唐王室的尊崇、支持，金丹服餌一時竟成全國性風氣，從上層的達官顯貴、文人學士皆以服丹爲流行時興。其後由於中毒或身亡的多了，引起韓愈等人的社會批判，道教內部亦有人強烈批判，道教的丹道由外丹向性命雙修的內丹轉化。到了宋元明清僅剩零星的外丹修煉。

(二) 內丹功法

內丹是和外丹相對而言的，內丹指的是以身體爲爐灶，修煉精、氣、神，使其在體內結丹，丹成則人可成仙。魏晉南北朝的成仙方術，主要是外丹和存思、行氣、辟穀等術，並把金丹等視爲能使人顧形輕舉的上藥，服食了數百年，非但沒有飛身輕舉、飛天成仙、反而命喪黃泉。爲了掩飾外丹的缺失，隋唐之後的神仙家不得不改弦易轍，逐漸結合導引、行氣等方術，假借外丹術語，形成內丹術。內丹術的要旨是“以心神爲火，以精水爲藥，以氣行爲途徑，還精歸本，即還丹”，這也是後世內丹學的根本。內丹術經唐末五代的鍾離權、呂洞賓、施肩吾和北宋的陳搏、張伯端等人的發揚，把內丹學推向高峰，爲修真成仙的主要方法。

內丹術主要分四個階段：首先是築基；即健身壯體，就如外丹術準備丹爐一樣，沒有強健的身體，根本談不上煉丹。其次是煉金化氣；主要是以先天之氣爲丹藥，用意識去導引推動，使它在體內初步凝結。第三是煉氣化神；是指把人體之【三寶】精、氣、神凝結爲聖胎，可以在體內循環。第四是煉神還虛；神仙家認爲丹藥形成後，可從腦戶出入，化爲身外之身，人體即可永世長生。完成這四個階段，可以成仙飛天。神仙家們自神其術，大多把內丹方術神秘化，並利用大量的隱名、異名，使人真偽莫辨，如乾坤、坎離、青龍白虎、玄龜赤蛇、交梨火棗、嬰兒姪女等。內丹術的主要經典有《入藥鏡》、《靈寶畢法》、《鍾呂傳道錄》、《悟真篇》、《大丹直指》、《天仙正理》等³⁵。

(三) 服餌

服餌爲道教長生不死的一種修行方法，大約分成二類：一爲服丹，一爲服藥。服丹部分，在外丹煉丹術部份已詳述，於此不再綴敘。在人們尋求仙藥的企望破滅後，生命的希望便寄託在服丹上，然而服丹麻煩甚多，一般人亦無法辦到，且不少人服丹後中毒死亡。於是就產生一種服食植物長生成仙的想法，而這種服食植物藥法，遂流行於民間。從一些志怪書中如《宣室志》、《太平廣記》、《神仙感遇傳》等書中，常見到的有服食松柏葉、松脂、伏苓、枸杞、桂葉、人蔘、首烏、

³⁴ 同註 28·頁 26 ~ 27

³⁵ 同註 28·頁 159 ~ 163

五味子等。此種風氣，竟成爲後來中藥養生食補的起源。

(四)辟穀

辟穀就是不食五穀，方仙道認爲五穀滯重，食後難免穢滯之氣，不能使人輕飛，不能長生不死。道書中常言“欲得長生，腸中當清；欲得不死，腸中無滓。”辟穀法有三種：1.服餌辟穀；2.服氣辟穀；3.服水辟穀。服餌即服藥，包括服食多種植物和各種礦物，特別是人工煉成之丹藥(前節已介紹)。透過服餌而達到辟穀目的，叫服餌辟穀法。採集各種具有藥用和食用價值之植物製成丸藥與膏劑，在辟穀期間食用，如所謂的“胡麻飯”、“伏苓膏”之類。這些植物具有植物高蛋白、高油脂類營養成分，食用後可以維持一段時間的生命。其次是服氣辟穀，即通過吞食空氣的方法而達到辟穀的目的。方仙道認爲，以服氣的方法養人精神，使氣血暢通，內外安靜，神定氣和，精液上應，如此則不思五味，不飢不渴，去老還元。再次是服水辟穀，主要是飲用清水，也有用符水，謂之“符水斷穀”。另有服食五牙法，即服食口腔唾液，吞嚥向五個不同方位(東西南北中五行方位)漱口而獲得的津液，道家認爲如此可以分別治療五臟肢體的疾病，這是漢朝以來五行學派的神秘理論。

(五)食療法

最早的食療專書應推《漢書·藝文志》中著錄的〈神農黃帝食禁〉，可惜已佚，但在張仲景《金匱要略》、唐孫思邈《千金要方》、北宋《嘉祐本草》、《証類本草》等醫書中均可見到有關食療、食物禁忌方法的佚文。食療在隋唐之際達到了興盛時期，專著有三十餘種。悟玄子《食療本草》的食療理論及方法，總結前人的成就，約成書於中唐，書中所載食用藥品主要來源於日常生活，以瓜果蔬菜、米穀草本及動物臟器爲藥，食用簡便，寓醫於食。所治疾病涉及內、外、婦、兒及眼鼻口腔諸科，範圍廣泛，適用於男女老少、孕婦和丹石家。書中對藥物食用方法、炮製過程、輔料添加、貯藏方法，以及某些藥物多食、久食產生的副作用等事項，均予以說明，是唐代食療醫學經驗的總結。

(六)行氣、導引

行氣是道教運用呼吸吐納方法進行修煉的名稱，是吐納、調息、胎息，包括服氣等呼吸功法的總稱；現今所說的氣功都是指這些功法。行氣功法達數十種，概而言之，可大略歸納爲外息與內息兩種。外息法即吐故納新呼吸法，此法是指通過呼吸吐納，使人的身心得到鍛煉。要求意識專注，心靜氣和，節奏緩勻，呼吸吐納，有所謂輕、緩、勻、長、深諸要求；此法常與守一、存思、導引、按摩配合行之。內息法通稱胎息，就是把真氣聚於人的臍下二吋，謂氣沉丹田，並在修煉過程中把丹田當作“意守”的部位；更進一步模仿胎兒以臍呼吸，如在胎胞中，也就是道教的返元歸根思想。神仙家們認爲如果人能返回嬰兒的先天呼吸，真氣自然旺，進一步煉成純陽之體，便可合真成仙了。行氣法的一些基本功法，不僅在道徒中傳習，不斷傳到民間，成爲有中國特點的氣功，現今流行之氣功，名目繁多，而練習氣功者，大要不離行氣之基本原理。

導引，就是把吐納、調息和體操、按摩等結合起來的健身術。導引活動可使

氣和體柔，常模仿動物如熊、鳥等動作，以活動身體筋骨，以使呼吸暢順，從而達到健身的效果。華佗也倡導導引之術，並創造了“五禽戲”（見於《後漢書·華佗傳》），是以模仿虎、鹿、熊、猿、鳥的動作的健身術。導引術亦可與按摩術結合，有“摩眼”、“摩耳”、“摩面”、“摩身”等方法，結合行氣，又通身體經絡穴位，以導引按摩術常行不殆，可強身除病。導引的特點，是把肢體運動和呼吸運動聯繫起來，內外結合以調整機體的不平穩，它能促進腸胃的消化，增強血液循環，加速穢氣排除，並有強健肢體的作用。

(七)守一、存思、內視

守一、存思、內視諸法，屬於道教的修真之術，所謂守一，是使意念專注於至高無上的一、道或氣，使它們常駐於自己的身體，此“一”即萬事萬物存在的根源和規律，因此得“一”便與宇宙相契合而超越生死之境。神仙家認為“守一”也是守身中之神，守一就成爲“存神”之術，由養生術而成爲一種神秘仙術。

“存思”即存想，東晉以來道教上清派和靈寶派即以此術作爲主要的修煉方法，逐漸替代較流行之“守一”術，直到唐末內丹派興起，“守一”術才被結合進內丹功法中，成爲其組成部分之一。存思即閉目靜思某一特定的對象，做到不用目視就能看到它，往往以叩齒、念咒、嚥氣等爲輔助手段；道教認爲通過這種神秘莫測的存思，便可預知吉凶、去惡獲福、長生成仙。存思時往往同時即行“內視”，即經過修煉人可以閉目內視，清清楚楚地看見自己體內的五臟六腑。存思、內視、守一諸法中含著祈禱神靈保佑和神秘體驗的成分，但也包含著高度集中精神而忘掉一切，從而達到精神舒暢和健身的作用。

(八)房中術

房中術又稱“黃赤之道”、“男女合氣之術”。道教相傳此術起於容成公，更有謂黃帝從玄女、素女受此道者，故又有“玄素術”之稱。此術初流行於秦，到漢代更盛，後爲道教吸收，作爲一種養生方術。房中術，是有關性生活的養生術，目的在於使性交時體內真氣不外泄而求得延年長生。道教中最重視房中術的道派是天師道，創教祖師張陵擅長以此替人治病；六朝時期更成爲天師道徒的必修之術。比較有名的房中術典籍，有所謂的房中『七經』，包括《玄女經》、《素女經》、《玄女經》、《黃帝書》、《容成經》、《彭祖經》、《子都經》、《陳赦經》；另外還有《張虛經》和《天門子經》等。房中術的主要理論是“還精補腦”及各種性交的禁忌，還有一些怪異的理論如“採陰補陽”、“御女多多益善”。南北朝後期，逐漸走向猥褻淫惡，其後在佛教的攻擊及宋明理學的詆毀下，房中術被斥爲邪術，典籍大多散佚。其實西藏密宗亦有密灌頂及慧灌頂的男女和合大樂雙修（見於宗喀巴《密宗道次第廣論卷十四》），密宗是佛教和婆羅門教、印度教相結合的一種宗教形態；以高度組織化了的咒術、儀軌和民俗信仰爲其特徵，男女和合大樂雙修源於印度教的性力崇拜而來³⁶。

道教從追尋不死藥到煉丹服餌，服氣煉形以及創造的諸多方術，作爲二千多年的文化現象，以今日科學觀之，卻有許多怪異理論。若將道教(包括它以前的

³⁶ 王志遠《佛教密宗百問》·高雄·佛光山出版社·1991年·頁20~21, 96~97

方仙道)幾千年來對人生問題的探索和努力的方向去實踐，人雖不能戰勝死亡，卻可延長壽命。道教在這一方面的探索實踐，實為後人增加認識生命的根基，並以積極的方法培植它，更為健康長壽提供了很多可以發揚、借鏡的資料。

肆 結語 --- --- 古代醫療與養生對現代醫學與健康教育的啓示

本文所談到的古代醫療與養生，包括巫醫、道醫、漢醫，因有其時代之背景，故僅做客觀整理陳述，而無指涉到價值判斷。本文對古代醫療與養生做精簡扼要介紹後，筆者擬提出個人之淺見，略論它對現代醫學與健康教育的啓示。

一 對古代醫療與養生的總結評述

健康是一種身體上、精神上和社會的健全狀態，而不僅僅是沒有疾病和虛弱。從古代的醫療哲學來看，能廣泛而靈活地運用各種醫療方法、措施進行醫治。不但善於運用傳統醫學的本草、湯液、方劑(各種膏、丸、散)及針灸方法，而且能根據臨床症狀、選用導引、吐納、行氣、服餌、辟穀、存思、守一、房中等內修外養之術，配合符咒、祝由、齋醮禮儀等對疾病以各個不同角度進行治療和預防，也許有人認為它是迷信，但在當時它確實是心理療法和信仰療法。將生理治療與心理治療、社會治療結合起來，治療與養生預防相結合，從而形成綜合性、多元化的民俗宗教醫學模式。

二 對現代醫學與健康教育的啓示

(一)醫療技術的研發改進與提升

幾千年延續下來，巫醫、道醫、漢醫，融匯成傳統中醫，對華人世界生命與健康的救助無數，傳至今日，吾人更希望它能再精益求精，祈能對醫治病人有更大的助益。茲以“診斷”為例，中醫講求“望聞問切”，這是經驗累積的法則，自有其一定的成效。但是有些疾病，必須依靠儀器才能檢驗出；例如癌細胞必須靠切片檢查，膽固醇、血糖、三酸甘油脂、心血管疾病、消化道腸胃疾病等等皆須靠儀器驗血、內視鏡斷層掃描、心電圖檢查得知。中醫在培訓過程，既已修了解剖學，為什麼不能使用這些精密醫療器材？自古文人相輕，醫者應該是菩薩仁者的化身，對於醫者而言，不管是中西醫，目標同樣是救人，但診斷的方法，中醫就不用或不能用這些儀器設備，究竟是醫政的門戶之見？抑或是中醫的過於自信而故步自封不願使用？若是醫政規定不准使用，而中醫願意使用，醫政管理者應秉持史懷哲救人的精神，檢討醫療診療儀器的共通使用問題。吾人的希望是用最好的中西醫診斷方法，找出病因，再對症下藥(中、西醫各自使用或並用)。中西醫皆各有所長，彼此應該是合作的，只要是對病人有幫助。例如台灣是海島型氣候，空氣品質又不佳，不少人患有過敏性鼻炎，引以為苦，西醫可以驗出過敏源，給予暫時性的消除痛苦症狀，中醫則可能施予調整改善體質的方劑，也許會有效。行醫者的胸襟，不應以各行業的利益為考量，應以救人為目的。

(二)非藥物的自然療法與養生

自然療法已漸風行，自然療法也可稱為自然醫療或自然醫學，由於許多疾病

可由患者自己治療，因此也可叫做自我療法³⁷。自然療法採用飲食療法(有食補、生機飲食)、運動療法、按摩療法、刺激療法、練功療法、外敷療法、沐浴療法及心理療法等非藥物療法，與一般醫學相比，有其優點。現在為長壽的時代，銀髮族愈來愈多，自然療法，簡單易行，使用方便，對防病治病，保健養生有一定的實用價值，特別是對一些慢性病和身體不適症狀，自然療法有一定的療效；更嚴重的症狀，則可尋求物理治療。道教醫學養生方術中的導引、按摩、吐納服氣、服食、辟穀、房中、胎息、守一、存思、內丹諸術中，想必蘊涵了豐富醫學養生思想，其特點是“不勞針石，不假湯藥”，結合運動休閒，推行氣功、瑜珈等運動，即通過調動、開發人體潛能而達到自我調攝、自我保健的目的，能有效地促進身心健康，即防病於未然。

有關飲食療法部分，應與生化科技結合，提升其品質，例如有些人認為韭菜有壯陽的功能，是否有其依據？據生化科技專家陳耀寬教授曾發表：小時候在鄉下看到養豬人家，為讓母豬提前發春，就用韭菜餵食母豬，結果就提前發春。他學成歸國後專門研究，從韭菜籽萃取許多珍貴的微量元素，韭菜籽含有鋅、鉻、鍺、硒等微量元素，這些成分對人體攝護腺、心血管、胰島素、高血脂、膽固醇皆有幫助，亦可降血壓、活血通經。由此例可知對於食療的市場，有其寬廣的開發潛能。

(三) 對腦部研究的認識

翻閱中國古代的書籍(包括醫書)，對於腦部的研究，可以說是一片闕如，由於古代沒對腦部做解剖研究，對腦部不甚了解，甚至於日常的習慣語言，不是用腦思考，而是「用心思考」所有的思維相關語言，皆用「心」字。一直到今天我們還是會習慣的說「你摸心肝，想想看」當然這裡的心是有道德良知的意思，但是我們不會說「你摸頭腦，想想看」。人類對腦部醫學研究，應該是二十世紀下半葉的事，而比較有成就，是近二十年的事。腦與心智的關係是二十一世紀研究的主流，而基因工程的進步，已經改變了我們對生命的定義及對生存的看法。生物科技與基因工程已悄然地進入我們的生活中，這些高科技知識逐漸從實驗室中的專業知識地位慢慢變成尋常百姓的普通常識了。二十二號染色體的基因與免疫功能、精神分裂症、心臟缺陷、智能不足及好幾種癌症(血癌、腦癌、骨癌、神經纖維癌)有關。我們也都知道基因異常會引發疾病，部分與基因有關的疾病會惡化，包括癌症、關節炎、糖尿病、高血壓、老人痴呆症和多發性硬化症³⁸。今日已發現，左右手習慣使用問題是腦部的關係，不必強迫小孩去改正。自閉症、過動兒、憂鬱症、躁鬱症都是腦部的問題，在學生的行為輔導上應採藥物治療，而不只是一味的採用行為改變技術。妥瑞氏症、唐氏症、巴金森症、強迫症、癲癇症、精神分裂症等等皆是腦部的病變，採用藥物治療可以痊癒或控制惡化。這一領域西醫已經有很明確的研究結果，中醫是否可以在此一領域中，用中藥來做臨床的實驗治療，也許也會有好的效果。

³⁷ 陳永秉《疾病自然療法》北京·科學技術出版社·2001年·頁1

³⁸ 美國 Rita Cater 著·洪蘭譯《大腦的秘密檔案》台北·遠流出版社·2002年·頁2

民間宗教醫學在中國傳統醫學發展史上產生過重大影響，對人體醫學思想、病因、病理、治療、食療、預防及性醫學等方面，奠下了良好基礎及貢獻。經過長期的濟世行醫醫療實踐過程，在基礎醫學、臨床醫學、預防醫學、藥物醫學和養生醫學等領域中都累積了豐富的醫療經驗，形成良好的現有中醫醫療理論及體系。若能與西醫之間摒棄成見，中西合璧，互補互用，以救人為目的，則為人類之福氣。

參 考 書 目

1. 朱大渭等《魏晉南北朝社會生活史》 北京·社會科學·1998.8
2. 尹飛舟等《中國古代鬼神文化大觀》 南昌·百花洲文藝·1999.6
3. 胡新生 《中國古代巫術》 濟南·山東人民·1999.8
4. 干春松 《神仙傳》 北京·社會科學·2001.2
5. 金正耀 《道教與煉丹術論》 北京·宗教文化·2001.2
6. 洪蘭 譯《大腦的秘密檔案》 台北·遠流·2002
7. 林富士 《疾病終結者 --- 中國早期的道教醫學》台北·三民·2003
8. 蓋建民 《道教科學思想發凡》 北京·社會科學·2005.3
9. 程雅君 《金元四大醫家與道家道教》 成都·巴蜀·2006.8
10. 容志毅 《道教煉丹要輯研究》 濟南·齊魯·2006.12
11. 王明 《抱朴子內篇校釋》 北京·中華·2007.10