從《山海經》看中醫藥理念雛型

Initial model of Chinese medicine theories as viewed from the book “Classics of Mountains and Seas”

李慧儀　*LI Huiyi*

（香港中文大學中國語文及文學碩士研究生，香港註冊中醫師）

[摘要]　醫藥神話載有先民對大自然和生命探索的原始印象，也是真實生活中經驗積累之反映，對日後的醫藥發展影響深遠。本文嘗試分析《山海經》中與醫藥相關的材料，藉以觀察先秦人民對藥物、疾病、醫療、保健概念的初步想法，當中不乏甚具臨床意義的發現，從而探討神話對開拓中醫藥理論的啟蒙作用。

[關鍵詞]　先秦；山海經；中醫藥；文化

1　守護生命的醫藥神話

初民本着趨吉避凶的願望，希望長壽健康、遠離疾病，進而追求繁衍後代的生育能力，以延伸氏族命脈，提升社群的生產力和戰鬥力。再進一步，希望容顏不老，表現對形而上概念產生美的渴求。這些與生命守護相關的神話內容，劉城淮於《神話經典》中開闢了醫藥神話的分類，並詳細劃分為鬥疫神話、治病神話、藥物神話、延年神話、復活神話、複合醫藥神話等6種。[1]

東方神話與中醫學有更多互相滲透的例子，現存最早的中醫理論著作、習醫者必修的經典《黃帝內經》，就藉軒轅黃帝與岐伯、俞跗等大臣的對話，以說明人與自然之間的關係和醫理。神話中的靈獸圖騰，常常在中醫開出的處方中出現，如：小青龍湯、大白虎湯等。更重要的是神話與中醫藥學的關連，不僅是意象，也有實質的聯繫，例如對藥物的選用和分類，疾病症狀的觀察，以及服藥、保健方法的嘗試，都可以在先秦神話中看到初民原始的疾病觀和治療理念的雛型。

2　《山海經》的重要價值

《山海經》中有關醫藥學的記載，晚於殷墟甲骨文，早於《五十二病方》和《黃帝內經》，在中醫學的發展歷史上，《山海經》所載存的醫學資訊，有著特定的歷史意義和不可忽視的科學價值。[2] 縱然《山海經》的內容包含虛構和幻想的成分，不能視為醫藥專著，但當中反映了上古先民的生活經驗，對填補先秦時期的資料不足，有一定的意義。

一項有關《神農本草經》與《山海經》的比較研究發現，《山海經》提及的139種藥物中，有44種與《神農本草經》記載的藥物相近或相同。[3]而明代李時珍《本草綱目》中，對18種藥物進行注釋時，直接引用了《山海經》的相關材料。[4]由此可見《山海經》的影響力和信實程度，受到古代醫家的關注。在疾病學和治療學方面，《山海經》中多種疾病名稱為《黃帝內經》所採用。東漢張仲景的著作，被視為中醫診斷學經典的《傷寒雜病論》與《山海經》之間也有可相對照之處，惟相關研究較少，參考文獻不多，值得繼續探討。[5]

3　天然藥食素材的蒐集

《山海經》中《山經》記載的藥物比較豐富，種類繁多，具有相對明確的治療、保健功效或毒副作用者逾百種，當中可按其屬性分為植物、動物和礦物三大類，分別有53種、62種和8種。[6]

〈南山經〉：「有獸焉，其狀如羊，九尾四耳，其目在背，其名曰猼訑，佩之不畏。有鳥焉，其狀如雞而三首六目，六足三翼，其名曰，食之無臥。」[7]

〈西山經〉：「有草焉，其名曰黃雚，其狀如樗，其葉如麻，白花而赤實，其狀如赭，浴之已疥，又可以已胕。」[8]

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

〈東山經〉：「有木焉，其狀如楊，赤華，其實如棗而無核，其味酸甘，食之不癘。」[9]

〈中山經〉：「有桂竹，甚毒，傷人必死。」[10]

以上列材料為例，可見《山海經》對藥物的描述已有一定規律，大多於起始先說明該物種的屬性，並進行了初步的分類，如：獸、鳥、草、木、魚等。對於動物類藥，具有仔細的形態、外觀特徵，部分連其聲音都有記載。至於植物藥，具體指明屬草本或木本，細緻記錄其葉、莖、華、實、根等不同部分的顏色和形狀。這種按物種屬性作分類的模式，一直為後世的中藥著作所習用，至唐代出現首部大型藥典《新修本草》，架構依然類同，只是其綱目類型分拆得更為仔細。

中藥概念以四氣「溫、熱、寒、涼」和五味「辛、甘、酸、苦、咸」為骨幹，配合五色「青、赤、黃、白、黑」，對應五行「木、火、土、金、水」、五方「東、南、中、西、北」和季節氣候，環環相扣，建立自然界大環境與人體小宇宙的連繫，以陰陽調和、天人相應的平衡狀態為終極目標。《山海經》中部分藥物的描述包含顏色、性味的元素，如：「白花而赤實」、「其味酸甘」等，雖然簡略粗疏，未有明確規範，但可視為中藥理論摸索階段的演化過程。而強調藥物毒性，如「甚毒，傷人必死」，也為藥物臨床應用作出重要的提示。

《山海經》以田野考察方式，詳細記載各地的生態物種，反映山林間的生物多樣性，顯示初民逐步掌握環境資源的應用，並連結到人類健康的關注。於中藥學發展而言，意義尤其重大，因為中藥有強烈的地域特色，「橘越淮而枳」的典故，正好作為道地藥材質量優勝的說明。中藥鑑定強調產地、土壤、氣候、環境的變化，藥材不僅分辨物種，還要仔細推敲其質量和有效成分比例，此為藥物地理學的科學價值。

4　疾病與環境的關連

《山海經》有豐富的疾病記載，數量計算以《山經》為多，共記錄了54個疾病名稱，包括：疫、蠱、癵、癭、眯、疥、癰、疽等，部分有具體症狀描述，可與現今疾病對照，按現代醫學分類涉及傳染病、精神病、內分泌病、瘡瘍病、肛腸病、皮膚病、眼病、耳鼻喉病等分科，皆可作臨床參考。[11]

以「癭」為例，全書有5處關於「癭」病的記載，〈海外北經〉：「拘癭之國在其東，一手把癭。一曰利纓之國」，袁珂之譯文指，該地人民常用一手托住自己頸脖上的肉瘤。[12]此病現今稱為甲狀腺腫，在同一地區出現高發病率屬地方性甲狀腺腫，多見於遠離海洋的山區，因土壤、水和食物中的含碘量極少，居民長期缺碘而發病。另外4處「癭」的紀錄見於〈西山經〉的天帝之山、皋塗之山，以及〈中山經〉的甘棗之山和苦山，據考證當地屬廣義的秦嶺山區，與現代流行病學研究的地方性甲狀腺腫常見病區分佈一致。[13]

綜觀《山海經》中記載的疾病名稱及其病症，不少於後世醫書中仍有出現，例如《山海經》全書錄得57個病症名稱，其中37個與《黃帝內經》的名稱相同；與《五十二病方》中的病症名稱相同的有12個；在《神農本草經》中記載百病之本39種，其中癉、瘕、癲癇、聾、癰腫、痔、癭、蠱，共8種疾病與《山海經》相同。比較中醫藥專著中的詞意，可能與《山海經》不盡相同，但亦反映了中醫藥系統的有機發展，對疾病名稱、概念、病症及療法既有繼承，也有創新和揚棄。[14]

5　中醫藥理論的雛型

中醫藥理念的特色之一在於疾病的診斷，不但要確定患者所患何病，更重要是發病的病因和病機，這過程稱為「辨證論治」，即通過四診八綱、臟腑、氣血等中醫基礎理論，對患者的症狀、體徵進行綜合分析，辨別其所屬病證，始能準確設計治療方案。當中最關鍵的「證」，是指病變的部位、原因、性質以及邪正關係等病理變化的本質。

例如「風」是中醫診斷的常見病因和證型，其遊走不定和多變的特性，被視為痕癢、眩暈、震顫等症狀的成因，亦可解釋疾病的突發性或時發時止之發病規律。《山海經》中的「風」不僅描述自然物候的風雲變化，亦代表影響健康的致病邪氣，從自然現象借用到身體病狀分析，可隱約看見辨證的抽象思維正逐步建立。

治療用藥方面，〈北山經〉有鳥曰鴟、〈中山經〉的榮草和㹴獸，皆「食之已風」，說明不同產地的不同

香港浸會大學圖書館 版權所有 Copyright HKBUL All Rights Reserved

物種，都可具備祛風功效。又如《中山經》3次提及「眯」病的防治，分別於「脫扈之山」用「植楮」；在「昆吾之山」用「蠪蚳」；而「鬲山」中用「鴒鶌」治理，說明縱使疾病相同，不同人、在不同地方發病，治療時可以有不同的選材和方法，以體現因地制宜的針對性，以及中醫診治的彈性和靈活性。

《黃帝內經素問·四氣調神大論》：「是故聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也」。未病先防，既病防變，一直是中醫理念的核心精神，從《山海經》中藥物功效的幾種描述方式，可看到預防保健思想的萌芽。書中對於具有治療性質的藥物常用「已」作表述，如：「食之已心痛」、「可以已痔」、「浴之已疥」等等，說明用藥之後可望痊癒。至於針對未有感染疾病者，預先做好防範措施，則以「無」、「不」作表示，如：「不疽」、「不厥」、「不聾」以及「無癘」、「無疫疾」等，顯示該物種有預防保健性質。

《山海經》顯示出古人對健康管理的想法並不落後，其保健理念與現代人不遑多讓，已超越只為解除身體痛苦的層次，更具有因人制宜的特色，已基本掌握男女有別。如：「荀草，服之美人色」、「宜女子」、「宜子孫」等的描述，反映先民對美容、生育的追求，並初步了解男女有不同的生理需要。再者，經中不少藥物可使人「不畏」、「不妒」、「不憂」、「不怒」、「不迷」、「不惑」、「不愚」，可見人們除了重視身體，對情緒心理衛生亦有關注。進而再有仙藥，可「不饑」、「不寒」、「不忘」、「善走」、「釋勞」、「多力」、「不夭」，縱有誇張成分，但能表現先民對生活質量的要求和盼望。

6 結語

文明的發展大多以神話為先導，其反映古代先民對生命的探索和認知方式，從個人基本的生理需要，摸索出醫學發展的脈絡。中醫藥學的形成亦由此脫胎，奠定天人合一、整體觀念的主調和以人為本的基礎。被視為「神話之淵府」的《山海經》包含不少醫藥神話，篩除醫巫混合階段過分神化的描述，即可見早期的中藥分類、疾病記載以及醫療理念的雛型。

參考文獻：

[1] 袁珂：《山海經譯注》，上海：華東師範大學出版社，2016年。
[2] 劉城淮、劉愛梅：《神話經典》，長沙：湖南文藝出版社，1996年。
[3] 張紫晨：《中國巫術》，上海：上海三聯書店，1990年。
[4] 霍麗麗：〈醫藥神話的文化價值初探〉，《邊疆經濟與文化》，2014年，第4期，頁167。
[5] 相魯閩：〈《山海經》及其對先秦醫學的影響〉，《河南中醫》，2012年，第32卷第2期，頁204。
[6] 張登本、孫理軍、汪丹：〈《神農本草經》與《山海經》、《本草綱目》的關係〉，《中華中醫藥學刊》，2010年第28卷第2期，頁1363-1364。
[7] 練曉琪、紀曉建：〈《山海經》對古代中醫學著作影響管窺〉，《內蒙古中醫藥》，2012年，第9期，頁130-131。
[8] 李媛：〈《山海經》病症名詞在先秦兩漢醫籍中的演變研究〉，遼寧中醫藥大學碩士學位論文，2015年4月。
[9] 黃景賢：〈《山海經》記載的中醫藥神話集粹〉，《中醫藥學刊》，2005年，第23卷第1期，頁154-156。
[10] 于博雅：〈《山海經》中醫藥學知識的內容與傳播〉，《中醫文獻雜誌》，2017年，第6期，頁1-5。
[11] 龔勝生、羅碧波：〈《山海經》的醫學地理學價值〉，《華中師範大學學報》，2012年6月，第46卷第3期，頁351-357。
[12] 冉俐、王雪穎、莊淑涵等：〈《山海經》中醫藥成就管窺〉，《中醫藥導報》，2018年7月，第24卷第14期，頁7-10。
[1] 劉城淮、劉愛梅：《神話經典》，長沙：湖南文藝出版社，1996年，頁69。
[2] 相魯閩：〈《山海經》及其對先秦醫學的影響〉，《河南中醫》，2012年，第32卷第2期，頁204。
[3] 張登本、孫理軍、汪丹：〈《神農本草經》與《山海經》、《本草綱目》的關係〉，《中華中醫藥學刊》，2010年第28卷第2期，頁1363-1364。
[4] 練曉琪、紀曉建：〈《山海經》對古代中醫學著作影響管窺〉，《內蒙古中醫藥》，2012年，第9期，頁130-131。
[5] 李媛：〈《山海經》病症名詞在先秦兩漢醫籍中的演變研究〉，遼寧中醫藥大學碩士學位論文，2015年4月。
[6] 于博雅：〈《山海經》中醫藥學知識的內容與傳播〉，《中醫文獻雜誌》，2017年，第6期，頁1-5。
[7] 袁珂：《山海經譯注》，頁2。
[8] 袁珂：《山海經譯注》，頁15。
[9] 袁珂：《山海經譯注》，頁68。
[10] 袁珂：《山海經譯注》，上海：華東師範大學出版社，2016年，頁99。
[11] 龔勝生、羅碧波：〈《山海經》的醫學地理學價值〉，《華中師範大學學報》，2012年6月，第46卷第3期，頁351-357。
[12] 袁珂：《山海經譯注》，頁144。
[13] 龔勝生、羅碧波：〈《山海經》的醫學地理學價值〉，《華中師範大學學報》，2012年6月，第46卷第3期，頁351-357。
[14] 冉俐、王雪穎、莊淑涵等：〈《山海經》中醫藥成就管窺〉，《中醫藥導報》，2018年7月，第24卷第14期，頁7-10。

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

（編委：陳雷審校2021.01.12）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved