



中医药对外交流的医学考古学观察*

赵丛苍 祁翔 曾丽

摘要:古代中医药对外交流历史悠久,大致经历了发展、兴盛和沉寂的动态发展阶段,存在双向交流、文化推动、循序渐进、因势变迁等特点。中国古代先进的医药文化传播到周边国家和地区,既促进了传入地人民健康水平的提高、社会的进步,又对世界医药学的发展产生了深远影响。同时通过相互间药材的交流、方剂的收集、医书的撰写等,也不断充实着中医药宝库,推动了中医药文化的发展。从中医药交流和发展的角度,应坚定文化自信,增强中医药对外交流的自信和自觉,在加强科学与文化研究及转化的基础上努力提升大众对中医药文化的认知和认同,推动中医药可持续地“走出去”,更好地满足各国人民对美好生活的热切期盼、增进人们健康福祉,携手共建人类卫生健康共同体和人类命运共同体。

关键词:中医药;对外交流;医学考古学;人类卫生健康共同体

中图分类号:K878

文献标识码:A

文章编号:2095-5669(2023)01-0054-10

文化是在交流互动中不断发展变化而非静止和孤立的。中国古代文明源远流长、繁盛发达、包容开放,在吸收、引进和融合许多外来优秀文化的同时,中华民族更是源源不断地向外传播先进的知识和文化,其中就包括中医药。中医药是中华民族在与疾病威胁的漫长斗争中实践积累与智慧升华的结晶,先进性、系统性和持续性的发展为其古时对外长期交流提供了先决条件。而新兴的医学考古学的研究,能够从考古学的角度,依靠考古资料,客观、真实地揭示古代医药学发展的实际情况,聚焦古今人们都十分关注的医药问题^[1]。有关古代中医药对外交流的医学考古学观察,不仅可以展现中医药对外交流的历程和特点,还可为新时代中医药交流提供经验借鉴和历史启示。

一、古代中医药对外交流的历时性考察

以长时段的视角观察,古代中医药对外交流的发展具有阶段性特征,可分为三期五段:

(一)发展期:先秦至南北朝

中国医学对外交流由来已久,先秦至南北朝为其发展期,大致以张骞凿空西域为界,又可分为前后两大段。

先秦时期中医药可能已传向周邻地区。据《尚书大传》等文献记载,周武王灭商后曾封箕子于朝鲜。《汉书·地理志下》记述了箕子对朝鲜的开发:“殷道衰,箕子去之朝鲜,教其民以礼义,田蚕织作。”^[2]《异域志》则明确提到箕子带

收稿日期:2022-11-16

*基金项目:国家重点研发计划项目“道地药材源流的本草考古研究”(2022YFC3500900)。

作者简介:赵丛苍,男,西北大学文化遗产学院教授、博士生导师(陕西西安 710127),主要从事考古学与文化遗产学研究。祁翔,男,西北大学文化遗产学院博士生(陕西西安 710127)。曾丽,女,西北大学文化遗产学院博士生(陕西西安 710127)。

医人朝：“周封箕子之国，以商人五千从之，其医巫卜筮、百工技艺、礼乐诗书皆从中国。”^[3]尽管《异域志》成书于元代，所载内容的准确性有待商榷，但至少其暗示了随着文化交流的不断增进，商周时期应已存在一定程度的地域间的医药交流。与之类似的是，秦代医学传向日本的可能性较大。《史记·淮南衡山列传》记载秦代方士徐福东渡扶桑时带“五谷种种百工而行”^[4]。陈邦贤认为“百工”包括了医人，“这是医人把中国医术带入日本之始”^[5]。上述这些或可反映早期医药交流的存在。

张骞出使西域开辟了著名的丝绸之路，逐渐形成了一条横贯亚洲、非洲和欧洲的交流通道。丝绸之路极大促进了中原与西域在文化、经济、医药等多方面的互动。尽管民间交往可能早已存在，但丝绸之路的开辟在中医药对外交流史上有着里程碑式的意义——自此中医药交流日趋频繁。甘肃敦煌汉悬泉置遗址所见汉武帝、汉昭帝时期的纸文书T0212④：2正面隶书“薰力”^[6]，当为“熏陆”香药；广州象岗南越王墓也出土有乳香^[7]，常被用作熏香和活血止痛药，可能是汉代从地中海沿岸和阿拉伯地区传入中国的。而丝绸之路的畅通也使得一些西域商人、使节等得以进行来往贸易、朝贡和传教，随之带来药材和医药知识的传播，如《后汉书·西域传》：“大秦王安敦遣使自日南徼外献象牙、犀角、玳瑁……”^[8]²⁹²⁰安息国太子安世高于汉桓帝建和年间抵洛阳，其“兼洞晓医术，妙善针脉，睹色知病，投药必济”^[9]，曾翻译《四帝经》《安般守意经》《阴持入经》等涉医佛经。可见，印度医学随着佛教的东传也逐步传入中国。

汉魏时期，中国与东南亚地区也已存在医药交流。《后汉书·马援传》记载马援因交趾薏苡“胜瘴气”“实大”而将其带回^[8]⁸⁴⁶。交趾的薏苡也渐为当时医家所重视。三国时期名医董奉曾在越南治愈了交趾太守杜夔的“瘕厥”重症：“仙人董奉与药一丸，以水含服，捧其头摇搯之。……遂复常。”^[10]在中医药传入越南地区的同时，越南的奇香异药也传入中国。《三国志·吴书》对此有载：“夔每遣使诣权，致杂香细葛，辄

以千数。明珠、大贝、流离、翡翠、玳瑁、犀、象之珍……无岁不至。”^[11]¹¹⁹²⁻¹¹⁹³“(交州)田户之租赋，裁取供办，贵致远珍名珠、香药、象牙、犀角、玳瑁、珊瑚、琉璃、鹦鹉、翡翠、孔雀、奇物、充备宝玩，不必仰其赋入，以益中国也。”^[11]¹²⁵²

南北朝医药对外交流的考古发现很少，但相关活动屡见于史书记载。如：梁武帝曾应百济之请，派遣博士、工匠等赴百济传播经义、阴阳五行理论以及药物知识，百济还仿照南北朝之制设立了医博士、采药师等职^[12]。反过来，朝鲜半岛的药材也传入中国。陶弘景《本草经集注》收载了高丽、百济的人参、细辛、五味子、白附子等药材，认为人参“乃重百济者，形细而坚白，气味薄于上党；次用高丽……形大而虚软，不及百济”^[13]。可见药材交流已不是简单地进行空间移动，中国医家对朝鲜半岛人参质量的优劣亦有所研究鉴别。此外，西域的医药也在不断地输入，《魏书·西域传》载：“波斯国，都宿利城……(出)胡椒、毕拔、石蜜、千年枣、香附子、诃梨勒、无食子、盐绿、雌黄等物。”^[14]《宋书》《梁书》等史籍文献也对来自西域的香药多有记载。

总体来看，先秦至南北朝时期的中医药对外交流虽然逐渐增多，但主要停留于药材传播和个别医士流动的层面，较少涉及医事制度、医治理念和精神等深层内涵。

(二) 兴盛期：隋至明早期

隋至明早期，国家经济繁荣，文化先进，学术氛围相对宽松，加之交通的发展，商贸和文化交流兴盛。往来的使节、学者、商人、僧侣等络绎不绝，尤其在中国古代最为开放的唐代，受益于王朝开放包容的文化心态，中医药对外交流呈现出一种全方位、深层次的繁盛态势。根据印刷技术和贸易交通方式的发展，可大致分为隋唐、宋至明早期两段。

1. 隋唐时期

基于医药典籍和药材传播的中朝医药交流开始增加。张仲景的《伤寒论》、巢元方等的《诸病源候论》、孙思邈的《备急千金要方》等陆续传至朝鲜，也为完善其医治方法、医事制度、医学教育等创造了良好的条件。与此同时，由朝鲜

半岛传入的药材、医方的数量和种类也明显增多。据史料记载,662年至929年就约有九次从朝鲜半岛输入人参、牛黄等药材^[15]。

中日医药交流的渠道在隋唐时期发生了一定改变,相较之前主要通过朝鲜传入日本,此时期使节、留学生、僧徒等成为双方直接交往的主要媒介,对医药交流产生了较大影响。大量遣隋使和遣唐使来华学医。而前往日本的中国僧徒以鉴真大师为代表,其六次东渡,终抵日本,除传授佛教外,也为传播中医药知识作出了积极贡献。

药材方面,日本奈良东大寺正仓院所藏文书与药物遗存,为该时期中日医药交往历史提供了实物见证。正仓院收录有8世纪日本宫廷所存桂心、人参、大黄、雄黄等药物,“(北仓)‘西棚’内之二十六种为《献物帐》所载残存之品,以外尚有二十二种,不见于《献物帐》者,‘南棚’之品亦然。余意此种未载之品,或即施药院所遗药材也。以上诸品,均系汉药,‘西棚’尤多贵重者,如犀角、厚朴、人参、麝香之类,当为当时遣唐使持归,奉献于皇室者,故自多珍品。奈良朝之医学,受唐影响,甚为发达”^[16]。除药材外,中医药著作也是日本重点引进的对象。如丹波康赖所撰《医心方》引用了大量的中国医药文献,部分文献后来在中国亡佚。此类医书成为研究残缺或佚失的隋唐医籍以及当时医药学发展情况不可多得的珍贵资料。此外,日本还编写了《大宝律令》,其中《医疾令》仿唐制确立医事制度。这些规章制度对古代日本医药学的发展起到了重要的推动作用。

古代中国与南亚及阿拉伯半岛等地的医药交流,于隋唐时达到了一个高峰。宗教的传播是其医药交流的重要载体。中印医药交流主要得益于以玄奘、义净为代表的僧侣的往返,也即佛教的传播。《大秦景教流行中国碑》记载唐代景教寺院存在医疗活动,有学者认为可能与景教大德伊斯的医疗活动有关^[17]。药物交流主要伴随贡纳、贸易进行。如《旧唐书·西戎传》:“(拂菻王)遣使献底也伽。”^[18]《新修本草》对药材功效作详细说明:“底野迦(即底也迦),味辛、

苦,平,无毒。主百癆,中恶,客忤邪气、心腹积聚,出西戎。……胡人时将至此,亦甚珍贵,试用有效。”^[19]李珣的《海药本草》系统总结了唐五代传入中国的药物,充分反映了唐代海外贸易带动下药物传入中国的盛况^[20]。除大量药材输入外,还有输出的相关记载,如《省道记》记载向大食出口吉纳胶、芦荟、樟脑、肉桂、生姜等^[21]^[218]。诸如此类的史籍医典中有关药物交流和利用的记载浩如烟海。而扶风法门寺地宫出土的沉香实物^[22],其《衣物帐》碑文上的“檀香”“丁香”等名^[23],黑石号唐代沉船中发现的八角茴香和龙脑香^[24],更是日益繁荣的贸易往来之真实体现。

2. 宋至明早期

这一时期受经济文化发展、医政医教改革及印刷业发达等因素的影响,医学迎来整体大发展。由于航海技术和造船业的进步,海上交通和对外贸易发达,药材运输途径由唐代的海陆并重变为以海路为主。海上运输进入鼎盛期。

中朝医官、医人的交往变得频繁。两宋时期,中国医者多次被派往高丽治病、授业,元明时期双方亦是互派医生交流。《神医普救方》《太平圣惠方》《证类本草》《圣济总录》等医籍逐渐在朝鲜半岛普及。高丽还仿宋制建立医事制度、医学教育与医学试科体制,如高丽“乃于普济寺之东起药局,建官三等:一曰太医;二曰医学;三曰局生”^[25]。在中朝医药交流影响下,朝鲜半岛的医药卫生观念和条件发生较大改变。尽管总体上看,这一时期中国医学的输出是主流,但此交流也有利于中医药自身的传承与发展。例如,在中国已佚的医书在朝还有部分保存。《宋朝事实类苑》:“哲宗时,臣僚言:窃见高丽献到书,内有《黄帝针经》九卷。……此书久经兵火,亡失几尽,偶存于东夷。今此来献,篇帙具存,不可不宣布海内,使学者诵习。”^[26]宋朝以高丽所呈的《黄帝针经》九卷为底本重刊,使其流传至今。此外,高丽还曾派遣医士入元参与元世祖的疾病医治。

与唐代交流盛况不同,宋代中日官方医药交流有所衰落,来往贸易、交流以商人和僧人为多,到元明时期出现回升,“元朝中后期,元日之

间私人商船来往极为频繁,是日本各个时代中商船开往中国最盛的时代”^[27]。这些医药交流对日本汉方医学的发展作出了积极贡献。

随着陆上丝绸之路的萎缩,中国与西域医学交流的频次和程度亦不如前。由于海上贸易的发达,中国与东南亚诸国存在频繁的贸易往来和医药交流。泉州湾宋代沉船内有大批海外采购的香料药物,香料木未经脱水重达四千多斤,包括降真香、檀香、沉香等,还有胡椒、槟榔、乳香、龙涎香、朱砂、玳瑁等药材^[28]。船身附着物多来自菲律宾、越南、马来西亚、新加坡和印度尼西亚等国海域^[29],结合文献推测这艘返航商船主要驶往东南亚,当然也可能抵达了阿拉伯地区,是庞大海外贸易、中外医药交流的宝贵实物资料。而介绍中国医学成就的波斯文《唐苏克拉玛》的编译,则标志着中医药知识真正系统地向西传播到中东地区^[30]。至明初,郑和下西洋再一次掀起了医药交流的高潮。根据史籍和新出《故承事郎齐庵张仕琦墓志铭》记载,下西洋使团中的医务人员有医官、医士、民医之别^[31]。船队还带有大量针对东南亚湿热气候及相关疾病的药物^[32]。完备的医务人员和丰富有效的药材对远航的成功起到了重要保障作用,同时推动了医药知识和文化的交流,直接或间接地促进了所到地区医药事业的发展。出使西洋还促进了各国珍贵药材的引入和繁荣的朝贡及贸易往来。爪哇、暹罗、旧港等国家或地区将香料进贡到中国的情况屡见不鲜。

(三)沉寂期:明中期至清

明中期至清时期,中国医药学整体上持续发展,李时珍的《本草纲目》、吴又可的《瘟疫论》等均是国内中医药发展的代表。但在相对保守的文化心态下,总体而言中医药对外交流及其对中医药自身发展的影响较之前有所沉寂。

中朝医士交往依旧较为频繁,朝鲜继续收集中国医书,输入中国药材,并完善自身医事制度。在学习中国医药学的基础上,其东医体系逐渐形成、发展。日本汉方医学流派也伴随着明清时期中日交流而形成^[33]。上述可谓该时期有关中医药对外交流的亮点。同时,较以往时

期不同,传教士或汉学家对中医药著作的翻译和西传,成为这一时期中医药对外传播的主要方式和显著特征。1700年至1840年间,西方出版的有关中医药的书籍共60余种^①,偏重于实践和技艺性较突出的本草学、脉学和针灸学。作为医学交流的主要桥梁,他们还将西医学知识与器具引入中国,如利玛窦著《西国记法》、邓玉函译《人身说概》等,一定程度上填补了传统中医药在神经、解剖等方面的空白。但因当时西医学自身优势尚不明显,传入者掌握粗浅,其对中医药的影响有限^[34]⁴²⁷。

二、中医药对外交流的特点

中医药对外交流历史悠久,回顾其发展历程可以看到,呈现出以下特点。

(一)双向交流

文化交流主要是指不同文化背景的主体相互交流的过程^[35],是一种开放的、双向或多向的相互作用行为。重文化传播而轻当地传统,强调自身发展而忽视外来影响,都失之偏颇。中医药交流主要分为三种类型:其一是非本地原生的外来因素之传播;其二是原生型受外来影响进一步发展;其三是传播在外的原生因素补其在本地的散失亡佚。此三者皆存在于中医药对外传播和对内引进的过程中。从古至今,中医药交流大大推动了邻近国家和地区卫生健康水平的提高、医药卫生事业的发展,为人类的繁衍生息、友好相处作出了重大贡献,其重要性不言而喻。

与此同时,中医药也在不断地吸收、转化外来因素。外来药材和医治技术的引入,是第一种类型的典型代表。如安石榴、胡桃、苏合香、茉莉等外来药用植物进入中国,丰富了本土草药宝库,扩充了中医药体系;印度医学“金针拔障术”在唐代已载入医籍,《外台秘要》中就引用了“天竺经论眼”^[36],著名诗人刘禹锡可能也曾因眼疾求助于金篦术,他在《赠眼医婆罗门僧》一诗中写道:“三秋伤望眼,终日哭途穷。两目今先暗,中年似老翁。看朱渐成碧,羞日不禁

风。师有金匱术,如何为发蒙。”^[37]此外,属于第二种类型的原生因素在外来因素的影响下,其艺术性和(或)科学性等可能会有所发展变化。西汉南越王墓药盒造型纹饰的波斯风格,表明其属于海外舶来品,药具的艺术性即得以丰富。《海药本草》即讨论传入的海外药物功用、炮制及方剂组成,促进药物实践和药方发展。第三种类型则相对较少,涉及对象以医籍善本为主,如北宋哲宗时期以高丽所贡善本为底本的《黄帝针经》重新刊印颁行等。但需要注意的是,中医药的“根”和“魂”是中国传统文化,具有显著的原生性和强大的包容性,因此外来因素大多只是被中医药吸纳转化,取为己用,并未改变中医的根本。

(二)文化推动

有学者指出:“西医最得西方古典科学重具体、讲实证的精神,中医最得中国传统文化重整体、讲联系的神韵。如果在各种学科中,举出最能体现中西文化特征的一种,我以为医学最为合适。”^[38]西医学主要依靠同时期的科技基础和在某些病症上药到病除的实效展示,在传播过程中逐渐被接受,比如其优于中医学的外科手术。而中医学是中国古代自然科学精神和人文方法的有机结合体^[39],植根于中国传统文化,蕴含着中华民族丰富的文化基因,带有鲜明的文化符号,其体系有着突出的哲学、伦理学特征。尽管存在以临床需求为主推动人痘术广传国外之类的情况,但中医药对外交流背后的重要支撑和主要推动力更多的应是文化辐射与流动,这也影响了中医药多层次文化内涵的传播与接纳。其与西医东渐的情况和特点有所不同^[40]。有鉴于此,中医药对外交流传播的研究更需要从文化交流、文明交往的视角予以审视。

此外从影响力和传播距离来看,中医药对外交流背后的文化推动力还决定了这种交流具有一定的地域性特征,范围大致有二:一是东亚和东南亚地区;二是丝绸之路沿线国家。中国传统文化对周边国家和地区有着较强的影响力和聚合力,形成了以中国传统文化为核心的人文相近相通的东亚文化圈。因而,特征鲜明、底

蕴深厚的中医文化作为中国传统文化之瑰宝,易于在此范围内传播和被接受,从而产生广泛而极其深远的影响。如明末由朝鲜半岛许浚编著的《东医宝鉴》,即主要源于中国中医学,其一定程度汇集了东方医学成果,为当地医疗活动所倚重。而对于丝路沿线的国家和地区,尤其是非东亚文化圈者,丝绸之路是政治、经济、军事之路,从某种意义上讲其本质更是文化交流、文明对话之路^[41]。此通道连接着不同文化圈的文明,伴随着人口的流动和接触的频仍,保障人们生命健康的医药自然也会成为互动往来的重要内容。

总之,中医学体系在古代世界长期占有先进地位,其丰富庞大的文化内涵会对交流对象所在地区的医学、药学、哲学、伦理学、自然科学等产生巨大影响。

(三)循序渐进

人类认知的历程,总体上经由简单到复杂,由狭窄到宽阔。文化交流和文明交往也是如此,具有一定的层级性,不仅表现于交往的内容和形式由低级向高级演进、由野蛮状态向文明化上升,而且也使历史交往由地域的、民族的交往,走向世界性的普遍交往,使区域历史逐步转变为全世界历史^[42]。从长时段的时间维度观察,中医药对外交流广度和深度的发展,可以分别用“由点到面”和“由表及里”来概括。

所谓“由点到面”,至少包含了两层含义:第一层含义是交流群体范围的扩大化。最初是个体之间的自然联系,伴随生产力和交通的发展,个体联系拓展为地缘性的群体交往。隋唐以前医药互动一般是基于个别商旅和医士的流动,规模往往有限。隋唐以后,文化辐射力度增强,贸易交通网络日趋复杂,群体性大规模的医药交流随之增加。商贸、朝贡、宗教、战争等多种方式推动了中医药交流的开展。第二层含义是交流涉及的中医药内容的丰富化,这里主要指药物种类、药方医籍和临床应用等增多。例如,有学者统计唐代《备急千金要方》中应用外来香料药物的方剂有五十九个,而到了宋代,《太平惠民和剂局方》所载的应用外来香料药物的方

剂增至二百七十五个^[43]。1974年泉州湾宋代海船出土的大批香料药物遗存,正是这一历史情境的真实体现。

“由表及里”是指中医药交流的深度不断增加。人类文明交往的基本内容是物质文明、精神文明、制度文明和生态文明^[42]。在某种意义上,中医药文化分层次的内涵主体与其是基本对应的,即从位于表面的作为载体的物,到位于中层的传统手工艺技能,以及位于深层的自然界和宇宙的知识与实践等。各层面要素的传播交流不是平行推进、平衡发展的。基于少部分人员往来,作为载体或介质的物以及技术的流动,成为中医药对外交流发展的主旋律。兴盛阶段,药方医籍、医治理念、医事制度等更深层次的中医药文化内涵或主动或被动、或直接或间接地对外传播,如唐宋时期日、朝对中国医事制度、医学教学体制的效仿。这也意味着中医药物质、精神、制度和生态方面的内容逐渐得到了邻国人民的广泛认可和接受吸收。

(四)因势变迁

人类学家爱德华·萨皮尔(Edward Sapir)指出:“每一种文化形式和每一社会行为的表现,都或明晰或含糊地涉及传播。”^[44]无论是异质异形(不同文化系统间)还是同质异形(同一文化系统内)的文化形态,在文化输出与输入过程中,均不会进行整体性迁移,也不会维持稳定不变的传播流动速率。发生位移的大多是文化内部的某些要素。而要素的选择及其移动方向和速率等因素,则主要受到交流各方的发展水平、需求及开放程度的影响。

从长时段和动态变化的视角看中医药对外交流的历程,可以清晰地看到其交流的主动性、广度和深度受到政治、经济、文化等发展程度(客观)以及开放态势(主观)的密切影响。例如,隋唐时期,国力强盛、交通发达、贸易繁荣,传统文化有力向外辐射的同时,广纳外来文化因素,开放包容、兼收并蓄。著名科技史专家李约瑟就曾描述说:在中国历史中,唐代确是任何外国人在首都都受到欢迎的一个时期^{[34]169}。医药交流也随之空前繁荣起来,中医药文化呈现强势输出

态势。炼丹术、本草学、脉学、麻醉法等唐代就已传入阿拉伯地区,有些更远至西方。中医学也在不同层面上对西域医学有不同程度的吸收转化。而明中后期至清时期中医学的发展总体而言相对缓慢。

明末利玛窦在《利玛窦中国札记》中说:“中国的医疗技术的方法与我们所习惯的大为不同,他们按脉的方法和我们的一样,治病也相当成功。”^[45]18世纪来华英使马戛尔尼曾说:“余因知中国人民于机械学中未始无所优良,而于医学之外,科学及科学知识,则甚劣于他国。”^{[34]431}尽管后者说辞有些歧视、偏激,但利玛窦和马戛尔尼的看法至少表明中医药在当时仍较为先进且在西方受到一定的认可。然而较为保守的思潮减缓甚至一定程度上阻碍了中医药对外交流。来华传教士和医生及其译著成为这一时期医药西传和输入的重要媒介。

三、中医药对外交流的意义与启示

不同文化的接触、交往,必然或多或少带来各自文化的变迁发展。中医药对外交流历时之久、范围之广,对中医药自身乃至世界医学的发展、人民生命健康的维护、国与国之间关系的构建等都有着深远的影响。有关中医药对外交流意义与启示的揭示,不仅是对历史的尊重和正确认识,而且具有积极的现实意义。

(一)现实意义

交流,意味着既有对外传播又有吸纳于内。基于此,从传播对象的角度来看,可大致以与之对应的世界和国内视域来探讨中医药对外交流的重要现实意义。

1. 世界视野下的交流与互动

中医药文化在古代长期处于先进地位,其伴随着商贸往来、宗教传播、战争冲突等行为,在世界范围内广泛辐射。对各国医药文化的发展起到了不同程度的启发和激励作用,甚至为部分国家提供了一种借鉴和参照,增进了各国之间的联系。人痘术的西传与改良就是典型例子。中国的人痘术在世界免疫学领域具有重

要地位,广传欧美。法国哲学家伏尔泰曾高度评价道:“我听说一百年来中国人一直就有这种习惯(指种人痘);这是被认为全世界最聪明、最讲礼貌的一个民族的伟大先例和榜样。”^[46]而这也激发了英国人进行再创造的灵感,成为牛痘术发明的渊藪。

需要注意的是,文化传播到新环境所引起的反应,相当程度上取决于当地文化的特点和发展,因而中医药对外交流具有一定的地域性,这种推动作用在不同地区影响的广度和深度有所不同。中医药面向西域及欧洲地区传播的内容主要是药材和技艺,丰富其医药知识和认知,但并未触及、改变当地医药文化固有的深层结构。中医药对东亚文化圈的国家地区的影响则是全方位和多层次的:除了药材和技艺外,还有医事制度的建立和医学教育的发展,同时也有属于中医药文化深层内涵的、有关自然界和宇宙的知识与实践的传播等。如唐宋时期中医学传入日本、朝鲜并达到高峰,中医学的药方、医技、医理乃至医学教育、医事制度等几乎大规模地被系统移植,中医药文化备受推崇,后来两国在此基础上分别发展形成了汉方医学和东医学。作为医药交流记忆的一种载体,历代保留的诸多典籍也可在一定程度上弥补各国文献记录的缺失。当然,医药交流所产生的影响还具有多方面效应,除医药本身发展外,更增进了思想文化的互动和中外友好往来,丰富了各国物质与精神文化生活^②。总之,中医药对外传播,为世界医学的发展注入了活力,产生了深刻影响,也推动了世界人民对以中医药为代表的中国优秀传统文化的内涵价值和文化意义的认知与认可。

2. 国内视角下的吸收与转化

交流往往是双向的。外来文化因素的传入,为文化创新与发展提供了动力,无疑丰富了中医药的内容与内涵,促进了中医药文化的繁荣。而文化的成功传播及其意义,不仅取决于此文化本身的性质和发展,还取决于接受方的发展水平。中国有自己坚实且极具特色的医学体系,是先民经过漫长实践总结和理论升华的

结果,先进性、系统性、连续性使其长期屹立于世界医药之林。因此中医药的基本理念、文化模式等深层次内涵在对外交流中不会轻易发生改变,更遑论被取代。外来医药文化,主要以医学知识传播和物质贸易往来两种途径进入中国。中医药在发展过程中采取的是“择其善者而用之”的方式,在交流中逐步吸收转化,实现文化的扬弃,完善自身体系。例如,中医与印度医药交流的总体特征是“本我之道,用彼之器”,即在“理”“法”方面,印度医药对中医的影响不大,在“方”“药”的部分,中医则“取为我用”,对其吸纳相对较多^[47]。

事实上,这可以看作中医药长期以来吸纳外来因素之特征的一个缩影,即主要集中于药材、方剂和技法层面的扩充与完善。尽管其中一些药材和医疗技术层面的知识多是随着宗教(如佛教、基督教)的传播和贸易的开展而传入的,但其对古代中国最实际最深刻的影响还是在于参与疾病救治、维护生命健康方面,主要在本草药和临床治疗手段方面丰富了我国的医学宝库。

(二)当代启示

中医药长期的对外交流,极大地改变了东西方文化历史进程,为维护世界人民的生命健康、推动各国人民友好往来作出了重大贡献。对古代中医药交流历程的考察,既是医学考古学研究的内在课题,也可为当今中医药交流提供一定的启迪,以古鉴今。

1. 坚定文化自信

中医药之本,根在文化。回顾古代中医药对外交流的历程,在其兴盛期如隋唐之时,《贞观政要》载:“自陛下君临区宇,深根固本,人逸兵强,九州殷富,四夷自服。”^[48]国力强盛、文化繁荣,强大的文化自信推动了全方位、深层次交流的开展。在文化传播力和影响力骤增的同时,异质文化因素也不断地传入、转化,在此背景下中医药出现了集大成式地发展。可见,文化自信是推进中医药对外交流的基础和前提,反过来中医药对外交流发展也可以促进文化自信的增强,两者之间有着紧密的关联性。

在如今现代化与全球化推动下的文化发展历程中,强势文化与弱势文化、传统文化与现代文化、西方文化与东方文化之间存在一定的冲突^[49]。为此,坚定中医药文化自信,意味着面对机遇和挑战既不妄自菲薄又不盲目自大,要充分认识中医药在疾病防治和康复中的独特优势,同时加强医学考古学、医学史等方面的研究,深挖中医药文化的内涵及价值,以“交流互鉴”“兼收并蓄”“古为今用”促进其创造性转化和创新性发展。面对新冠肺炎疫情,与西医有着不同体系的中医药,在预防疾病、救治病患、促进康复等方面发挥了独特而不可替代的作用,在国际上获得了广泛关注和高度评价。中医抗疫的重大成就,既可大大增强中国人民的文化自信,也促进了中医药文化软实力的提升和中医药的世界认同。

2. 树立交流意识

“生产的流动性、不断增多的文化交流、全球化市场以及具有多元文化的组织和劳动力的出现——这些都要求我们掌握适应多元文化社会和全球村生活的技能。”^[50]随着社会发展和全球化进程的加剧,人类因生存环境和生活水平的变化而不再满足于疾病救治,提高健康水平和生活质量成为备受关注的焦点。而中医药以其绿色自然的标志、整体论和平衡观的思维,正好与人们的当代需求高度一致。事实上,中医药从古至今从未停下走向世界的脚步,日本正仓院文书与药物遗存的收录、土耳其苏菲亚国立图书馆中医西传波斯文译本《唐苏克拉玛》残本的发现等,均是中医药对外交流的珍贵见证,但长期以来其主要通过贸易、宗教、战争等途径,以见闻或概述的经验为主进行交流。这种交流虽意味着没有固步自封,但几乎从未主动地作输出和吸收^[51]。此外,在西方科学化浪潮的冲击下,如今国内外对中医药还存在不少质疑。凡此种种,鉴于当下时代的召唤和自身发展的需要,我们必须认识到中医药对外交流的重要性和必要性,站在文化自信的高度树立交流意识,增强中医药交流的自觉,改变被动的开放体系,以更加开放包容的心态主动“走出去”,

如此才能为协同发展、转化创新的主动性和话语权奠定基础。

3. 可持续性发展

文化动力,是中医药对外交流的背后支撑和重要推手。但主要推动力和所传播的具体内容,实际上有时并不完全一致。中医药在对外传播尤其是对西方的传播过程中,相较于文化输出,大多是以药材、医方、技术等工具形态输出的^[52]。作为中国优秀传统文化的重要组成部分,中医药蕴含着中华文明特有的思维方式、精神价值和文化意识,是一个庞大的体系,若在交流中重物质和技术而轻其文化内涵,就减损了中医药的内在价值及其发展潜力,难以让异质文化对其形成较为充分的认知和有效的认可,影响力随传播渐次淡化,也意味着可持续性交流发展的动力被削弱。

一般而言,物质因素的传播速度会优于精神因素,但后者所造成的影响往往比前者更为深远。中医药对外交流历程的“循序渐进”特点告诉我们,要把握“由点到面”和“由表及里”,输出药物、技术与方法等偏重实效性的因素,更重要的是使用面向当下的合适的“话语”,输出其核心的文化理念与精神思维,引导同质异形和异质异形文化背景的人们认知到中医药文化多层次的内涵。当然,“打铁还需自身硬”,中医药在现代语境下对自身方法和理论的应用普及与创新发展,以及中医药文化内涵与价值的发掘阐释,是其获得国际认可和保持对外交流的重要前提。由此搞好结合才可为中医药对外交流的可持续发展打牢根基。

结 语

在人类发展史上,中医药的智慧和贡献熠熠生辉。古代中医药对外交流大致经历了发展、兴盛和沉寂等阶段,存在双向交流、文化推动、循序渐进、因势变迁等特点。中国古代先进的医药文化传播到周边国家和地区,既促进了传入地人民健康水平的提高、社会的进步,又对世界医药学的发展产生了深远影响,同时通过

相互间药材的交流、方剂的收集、医书的撰写等,也不断充实着中医药宝库,推动了中医药的发展。揆诸当下,这也为促进现今中医药交流合作、增进中国与世界各国人民的友谊提供了一定的借鉴与启示。党和国家对中医药的关怀、保护和扶持力度持续加大,随着《“十四五”中医药发展规划》《推进中医药高质量融入共建“一带一路”发展规划(2021—2025年)》等政策文件的印发出台,中医药对外交流面对挑战的同时,在新时代也迎来了前所未有的机遇。“一花独放不是春,百花齐放春满园。”无论是从文化传承还是从文化输出的角度,都要有中医药对外交流的自信和自觉,在加强科学和文化研究及转化的基础上努力提升大众对中医药文化的认知和认同,推动中医药可持续地“走出去”,更好地满足各国人民对美好生活的热切期盼、增进人们健康福祉,携手构建人类卫生健康共同体和人类命运共同体。

注释

①参见李良松:《古代中医的传播形式与方法概论》,《第五届中国中医药信息大会——大数据标准化与智慧中医药论文集》,第151—165页。②参见曾丽、祁翔、赵丛苍:《医学考古学视野的丝绸之路香药交流之考察》,《西安交通大学学报(医学版)》2023年第2期(待刊)。

参考文献

- [1]赵丛苍.论医学考古学的现实意义[J].中原文化研究,2021(6):92-98.
- [2]班固.汉书[M].北京:中华书局,1982:1658.
- [3]周致中.异域志[M].北京:中华书局,1981:2.
- [4]司马迁.史记[M].北京:中华书局,1959:3086.
- [5]陈邦贤.中国医学史[M].上海:商务印书馆,1957:146.
- [6]甘肃省文物考古研究所.甘肃敦煌汉代悬泉置遗址发掘简报[J].文物,2000(5):4-20.
- [7]广州市文物管理委员会,中国社会科学院考古研究所,广东省博物馆.西汉南越王墓[M].北京:文物出版社,1991:141-473.
- [8]范曄.后汉书[M].北京:中华书局,1965.
- [9]释僧祐.三藏记集[M].苏晋仁,萧炼子,点校.北京:中华书局,1995:508.
- [10]陈荆和.大越史记全书[M].校合本.东京:东京大学东洋文化研究所,1986:133.

- [11]陈寿.三国志[M].陈乃乾,校.北京:中华书局,1959.
- [12]廖育群,傅芳,郑金生.中国科学技术史:医学卷[M].北京:科学出版社,1998:433.
- [13]陶弘景.本草经集注[M].尚志钧,尚元胜,辑校.北京:人民卫生出版社,1994:207.
- [14]魏收.魏书[M].北京:中华书局,1974:2270-2271.
- [15]朱建平.中国医学史研究[M].北京:中医古籍出版社,2003:313.
- [16]傅芸子.正仓院考古记白川集[M].沈阳:辽宁教育出版社,2000:27.
- [17]聂志军.景教碑中“伊斯”也是景医考[J].敦煌学辑刊,2008(3):119-127.
- [18]刘昫,等.旧唐书[M].北京:中华书局,1975:5315.
- [19]苏敬,等.新修本草[M].缩印本.上海:上海古籍出版社,1981:175.
- [20]王棣.唐代海外药物的传入与李珣《海药本草》[J].成都大学学报(社会科学版),1991(4):32-37.
- [21]亨利玉尔.古代中国见闻录[M]//张星娘.中西交通史料汇编:第2册.北京:中华书局,1977:218.
- [22]权飞.法门寺唐塔地宫出土唐代香料初探[J].农业考古,2016(4):246-250.
- [23]陕西省考古研究院,法门寺博物馆,宝鸡市文物局,等.法门寺考古发掘报告[M].北京:文物出版社,2007:227.
- [24]钱江.波斯人、阿拉伯商贾、室利佛逝帝国与印尼 Belitung 海底沉船:对唐代海外贸易的观察和讨论[J].国家航海,2011(1):86-100.
- [25]徐兢.宣和奉使高丽图经[M].朴庆辉,标注.长春:吉林文史出版社,1986:32.
- [26]江少虞.宋朝事实类苑[M].上海:上海古籍出版社,1981:397.
- [27]木宫泰彦.日中文化交流史[M].胡锡年,译.北京:商务印书馆,1980:394.
- [28]泉州湾宋代海船发掘报告编写组.泉州湾宋代海船发掘简报[J].文物,1975(10):1-18.
- [29]李复雪.泉州湾宋代海船上贝类的研究[J].海交史研究,1984:101-109.
- [30]朱明,弗兰克,戴琪.最早的中医西传波斯文译本《唐苏克拉玛》[J].北京中医药大学学报,2000(2):8-11.
- [31]虞金永,王志高.明初下西洋使团中的医者:从新出张仕琦墓志谈起[J].中国国家博物馆馆刊,2020(10):132-140.
- [32]费信.星槎胜览校注[M].冯承钧,校注.北京:中华

- 书局,1954:34-38.
- [33]邵沁,宋欣阳.明清中日医学交流对汉方医流派形成的影响[J].医学与哲学,2019(1):77-80.
- [34]李经纬.中医史[M].海口:海南出版社,2015.
- [35]贝内特.跨文化交流的建构与实践[M].关世杰,何惺,译.北京:北京大学出版社,2012:12-13.
- [36]王焘.外台秘要[M].高文柱,校注.北京:华夏出版社,1993:390.
- [37]刘禹锡.刘禹锡集笺证[M].瞿蜕园,笺证.上海:上海古籍出版社,2009:964-965.
- [38]熊月之.西学东渐与晚清社会[M].上海:上海人民出版社,1994:710.
- [39]邢玉瑞.中医学的科学文化研究[M].北京:中国中医药出版社,2021:1.
- [40]王亚丽,陈雨菡.从中医西传看中西文化交流[J].中国中医基础医学杂志,2018(4):477-478.
- [41]赵丛苍,张朝,赵戈.丝绸之路学[M].北京:科学出版社,2021:9-10.
- [42]彭树智.论人类的文明交往[J].史学理论研究,2001(1):5-18.
- [43]吴鸿洲.泉州出土宋海船所载香料药物考[J].浙江中医学院学报,1981(3):44-47.
- [44]周晓明.人类交流与传播[M].上海:上海文艺出版社,1990:10.
- [45]利玛窦,金尼阁.利玛窦中国札记[M].何高济,王遵仲,李申,译.何兆武,校.北京:中华书局,1983:34.
- [46]伏尔泰.哲学通信[M].高达观,徐仲年,王燕生,等合译.上海:上海人民出版社,2005:54.
- [47]赵雅琛,张承坤,沈澍农.本我之道,用彼之器:中医对于“印度医”的受容姿态解析[J].中华医史杂志,2020(4):195-199.
- [48]谢保成.贞观政要集校[M].北京:中华书局,2021:567.
- [49]庄晓东.文化传播论[J].云南艺术学院学报,2002(4):88-93.
- [50]萨默瓦,波特.文化模式与传播方式:跨文化交流文集[M].麻争旗,等译.北京:北京广播学院出版社,2003:1.
- [51]马伯英,高晞,洪中立.中外医学文化交流史:中外医学跨文化传通[M].上海:上海文汇出版社,1993:634.
- [52]孙晓生,陆金国.以文化为核心推进中医药对外传播[N].中国中医药报,2009-05-15(3).

Medical Archaeological Observation on Foreign Exchange of Traditional Chinese Medicine

Zhao Congcang, Qi Xiang and Zeng Li

Abstract: The foreign exchange of ancient Chinese medicine has a long history. It has experienced a dynamic development stage of development, prosperity and decline. It has the characteristics of two-dimension exchange, cultural impetus, gradual progress and change according to circumstances. The spread of ancient Chinese advanced medical culture to neighboring countries and regions not only promoted the improvement of local people's health and social progress, but also had a profound influence on the development of world medicine. At the same time, through the exchange of medicinal materials, the collection of prescriptions and the writing of medical books, the treasure house of traditional Chinese medicine has been continuously enriched and the development of traditional Chinese medicine has been promoted. From the perspective of communication and development of traditional Chinese medicine, it is necessary to strengthen cultural confidence and enhance the confidence and self-consciousness of foreign exchanges of traditional Chinese medicine. On the basis of strengthening scientific and cultural research and transformation, we should strive to improve the public's understanding and recognition of traditional Chinese medicine culture, promote the sustainable "going global" of traditional Chinese medicine, better meet the people's ardent expectations for a better life, and improve people's health and well-being, work together to build a community of human health and a community of shared future for mankind.

Key words: traditional Chinese medicine; foreign exchange; medical archaeology; community of common health for mankind

[责任编辑/云 扬]