

# 唐、五代时期民众就医服药观念的形成

张剑光

**摘要:**唐、五代时期,各级官府都设有医疗官员,州、县政府中的官员及其家属,都能享受到官方医疗的服务。随着医学技术的发展,人们对医学的认识不断深化,城市中的普通民众,基本建立起了有病就医服药的观念,得病后一般都会设法医治。随着医者数量的增多,医者的医疗技术水平也有了相应提高,他们能满足不同层次百姓的医疗需求。之所以能普遍形成病后就医观念,其原因一是与当时政府和士大夫们的大力推广和提倡有关,二是和城市内的药材销售方便和药材炼制技术的提高有关。就医服药观念的形成,说明唐、五代时期人们的生活质量在不断提高。

**关键词:**唐、五代时期;就医服药;医药诊治

**中图分类号:** K242 **文献标识码:** A **文章编号:** 1003-0751(2023)01-0125-09

一个时代人们的生活质量与医疗卫生技术的水平有很大的关系,同时和一个时期的医疗体系是否完善有关联。在一些史书、笔记、墓志中,对唐、五代时期人们接受医疗的态度和药物有若干记载,如《朝野僉载》卷三云:

唐浮休子张鹭为德州平昌令,大旱。郡符下令以师婆、师僧祈之,二十余日,无效。浮休子乃推土龙倒,其夜,雨足。江淮南好鬼,多邪俗,病即祀之,无医人。浮休子曾于江南洪州停数日,遂闻土人何婆善琵琶卜,与同行入郭司法质焉。其何婆士女填门,餽遗满道,颜色充悦,心气殊高。郭再拜下钱,问其品秩。<sup>[1]</sup>

张鹭主要活动在唐高宗、武则天至玄宗前期,因而他谈的事情是在唐代的前期。这一故事里说了两件事,一是他在德州平昌祈雨无效,二是他在江南洪州碰到了一个巫婆能卜人官品,而且得到人们的前呼后拥。因此,无论是南方、北方,唐前期的人们似乎都“好鬼”。不过他专门提出了人们有病不请医服药,而是“祀之”,原因是“无医人”。虽没有具体事例,但他认为“江淮南”是这样的。南方多淫祠,

这在史书里有不少记载,但江淮南是否真的“无医人”而造成人们不相信医药而只信巫,又或者从城市到农村,整个江淮都是这种现象,张鹭没有给我们具体的描写,但也许在他的观念里确实如此。但我们要问,唐、五代时期真的是这样吗?

以往关于唐代人就医诊病的研究,人们主要的兴趣是集中在医疗技术、医疗制度、疾病的种类、医家的著作等问题上<sup>①</sup>,而缺少从百姓立场出发讨论普通民众对医药的态度。在本文的研究中,我们力图从人们对得病就医的真实态度中,来准确地了解唐、五代时期的社会生活风貌。

## 一、百药救疗:州县官员医药诊治体系的建立

唐代的皇宫内有专门的医学校,有专门的医疗机构,主要服务对象是皇帝和皇室人员。如殿中省尚药局有奉御二人、直长四人、主药十二人、药童三十人、司医四人、医佐八人、按摩师四人、咒禁师四人、合口脂匠二人。尚药奉御是“掌合和御药及诊

收稿日期:2022-09-10

作者简介:张剑光,男,上海师范大学人文学院教授(上海 200234)。

候之事”，侍御医“掌诊候调和，司医、医佐掌分疗众法”<sup>[2]324</sup>。尚药局主要是为皇帝服务，人数众多，分工明确，分科较细。太常寺还有太医署，设太医令二人、丞二人、医监四人、医正八人、医师二十人、医工一百人、医生四十人、典学二人。“凡医师、医正、医工疗人疾病，以其全多少而书之，以为考课”<sup>[2]408-409</sup>。从医师、医工的人数来看，太医署主要是为皇帝医疗服务的，同时扩展至整个皇宫的治疗。生活在皇宫里的人们，其实都能享受到政府较为完备的医疗服务。

皇宫内的这套医疗服务体系，肯定是超过了帝王和内宫的需要，因而宫外的一些高级官员身体一旦出现情况，皇帝常会派出医务人员前去治疗，显示出皇帝对这些大臣的恩宠和关怀<sup>②</sup>。如李大亮“寻遇疾，太宗亲为调药，驰驿赐之”<sup>[3]2390</sup>。房玄龄得病，“敕遣名医救疗”<sup>[3]2464</sup>。马周病消渴，“弥年不瘳”，唐太宗派出的“名医中使，相望不绝”，“太宗躬为调药，皇太子亲临问疾”<sup>[3]2619</sup>。张长逊，“会有疾，车驾亲幸其第”<sup>[3]2302</sup>。虽没有记录唐太宗是否给了医药，但从其亲自探病来看，应该会派宫内医者医治的。君臣关系融洽，帝王关心大臣身体，派出名医出宫医治，是君臣关系和谐的一种特殊现象。

唐代长安城，官方有制度性的医药诊治体系，不过只能惠及部分官员：“诸文武职事五品以上官致仕有疾患，在京城者，官给医药，在外者，亦准些量给，以官物市供。”<sup>[4]</sup>这里当然主要是提到致仕官，即五品以上的致仕官不管在京城内外，政府都会给医药。那么，对在职的五品以上官员而言，自然也会得到太医署等医疗机构的照顾。

以上都是与皇宫有关的高级官员得病时中央机构中太医署等部门的治疗。而那些京城的一般官员，即五品以下的官员，显然是享受不到这样的待遇，还有就是地方上州级衙门里的官员，他们得病后怎么办？

《唐六典》卷三〇谈到唐代的京兆、河南、太原府，设医学博士一人，助教一人（开元初置），医学生二十人（贞观初置）。大都督府医学博士一人，从八品下；助教一人；学生十五人。中都督府医学博士一人，正九品下；助教一人；学生十五人。下都督府，医学博士一人；助教一人；学生十二人。上州设医学博士一人，正九品下；助教一人；学生十五人。中州医学博士一人，从九品下；助教一人；学生十二人。下州医学博士一人，从九品下；学生十人。并且规定：“医学博士，以百药救疗平人有疾者。”<sup>[2]750</sup>

从这段资料谈到的唐代制度来看，除了皇宫以外，全国三个都城和各州普遍设立了医学校，主要是为了能有效地医治百官和百姓的疾病。三个都城中培养出来的学生，估计日后有不少会被安排在各级政府机构中，对各部门官员的疾病作专门性医治。因此，对中央政府和三个都城的五品以下官员而言，他们生病后主要由这些学成后的医学生进行专门的医疗服务。

三个都城外，凡是州一级的行政治所，都有一定数量学医的学生，碰到疾病侵身，他们会作一定的医治。不过从这些医学校大多只设博士一人和助教一人及他们的出身来看<sup>③</sup>，医学生对医疗知识和技能的学习，应该还是比较基本和粗疏的，也没有见到具体的细化分科，医学生学成后，实际上是一个全科医疗人员。其次，由于医学的学习不是短期就能完成的，一个医学校只有十多个医学生，相信这部分医务人员对一个州一级的城市来说是杯水车薪，各州的医疗资源显然不够，人员是缺乏的。从中我们可以推测出，这些只具有粗疏医学知识的医务人员通常情况下应该只能保证官员及其家属的医疗，普通百姓如有身体不佳等情况，这些官方培养的医务人员不一定都能满足他们的需求。

从上面的资料中可以确信，政府机构中是有专职医务人员的。事实上，从一些资料的记载中我们的确能够看到唐、五代时期州级地方政府中有专职的医者值守，医治政府机关的官员和附近部队的军官。唐太宗贞观七年（633年），唐临“奉使江东”，扬州针医甄隋就对他说了一个人死后进入地府的故事<sup>[5]</sup>。这里说的“针医”，意谓他主攻的专业是针灸，但能与政府的使者交往，而且明言是“扬州针医”，显示他有官方的身份，应是官府的医者。再如徐智通，“楚州医士也。夏夜乘月，于柳堤闲步，忽有二客笑语于河桥，不虞智通之在阴翳也”<sup>[6]</sup>。徐智通应该是楚州官府中的医者。唐末蜀将陶福立功后，“至郡守，屯戍兴元府之西县，暴得疾，急命从人朱军将诣府迎医李令藹。令藹与朱军将连骑驰往”<sup>[7]241</sup>。兴元府中有医生，一旦府中官员有病情，能立即前往诊疗。

地方政府机构里的医者，往往是政府的正式官员。柳芳为郎中，他的儿子柳登生病，“时名医张方福初除泗州，与芳故旧，芳贺之，且言：‘子病，唯恃故人一顾也’”。第二天早晨张方福“候芳，芳遽引视登。遥见登顶，曰：‘有此顶骨，何忧也。’因按脉五息，复曰：‘不错，寿且逾八十。’乃留方数十字，谓

登曰：“不服此亦得”<sup>[8]</sup><sup>618</sup>。虽然将张方福的诊病写得有点神化，但可以看到官员或者家属生病，就会找官方的医者诊治，医者会按脉看相，留下药让病人服用。张方福“初除泗州”，应是刚刚到泗州任职。

地方州衙高官达人们，生病后通常会请医者到家或到治所来诊治。萧仿为广州刺史，“曾有疾，召医者视”。这里的医者虽然没有明确是地方政府机构中的医者还是民间医者，但官员生病就找医者来医治，这在当时可能是通常的做法，医者和刺史可能是比较熟悉的。这位医者云：“药用乌梅子，欲用公署中者。”于是萧仿“乃召有司，以市价计而后取”。乌梅子衙门里就有，但萧仿要按市场价出钱，说明他“廉亦如此”<sup>[9]</sup>。可知医者诊断后，药品可以用公署中的，也可以到市场上采购，再按医嘱服用。医者对公署中有什么药材十分熟悉，估计是政府的专职医务人员。州府里的一般官员，也能接受官方医者诊治。如文明元年（684年），“毗陵掾滕庭难患热病积年，每发身如火烧，热数日方定。召医，医不能治”<sup>[10]</sup>。由于是一种怪病，医者也没有办法诊治。

官员的家属，同样能享受到相应的医疗服务。如有一妇人，“从夫南中效官”。她“曾误食一虫，常疑之，由是成疾，频疗不愈”。说明有多位医者诊治过，但都没治好。后来她到京城一医者处治疗，医者“知其所患”，于是请来女病人的一位姨妈，私底下先对姨妈说：“今以药吐泻，但以盘盂盛之。当吐之时，但言有一小个虾蟆走去，然切勿令娘子知之是诳语也。”姨妈按照医者的话去做了，“此疾永除”<sup>[7]</sup><sup>124</sup>。既然说是“频疗”，那最初在丈夫做官的地方肯定是接受了政府机构中医者的医治。

在《唐六典》中，并没有记载县级政府机构里医学博士的设置，也没有医学生，说明县级政府由于规模较小，不再有这类人员的设立。问题是，如果县政府中的官员得病，他们能够得到官方医疗诊治吗？

我们在徐铉《稽神录》中看到一条资料，或许对县级政府里的医疗体制能有一定的了解。

高邮县医士王攀，乡里推其长者。恒往来广陵城东，每数月，辄一直县。自念明日当赴县，今夕即欲出东水门，夜泛小舟，及明可至。既而乃与亲友饮于酒家，不觉大醉，误出参佐门，投一村舍宿。向晚稍醒，东壁有灯而不甚明，仰视屋室，知非常宿处，因独叹曰：“吾明日须至县，今在何处也！”久之，乃闻其内蹑履声，有妇人隔壁问曰：“客将何之？”因起辞谢曰：“欲之高邮，醉中误至于是。”妇曰：“此非高邮

道也。吾使人奉送至城东，无忧也。”乃有一村竖至，随之而行，每历艰险，竖辄以手捧其足而过。既曙，至城东常宿之店，告辞而去。攀解其襦以赠之，竖不受，固与之，乃持去。既而入店家易衣，又见其襦放在腰下，即复诣其宿处寻之，但一古墓，并无人家。<sup>[11]</sup><sup>49-50</sup>

此条材料《太平广记》卷三五五也有引用，只是将“医士”作“医工”。在唐代的一些史料中，称医者为“医士”的，的确常会见到，但据上引《唐六典》记载，太医署中有医工一百人，猜测《太平广记》中作“医工”也是有据可依。这则故事中说了扬州有一位医士王攀，应该是个德高望重的人，医疗技术虽没有直接描写，但应该是有较高水准的。他每隔数月，就会去一次高邮县轮值，应该是作为一个医者到高邮县去值守诊病。这种值守，一般不会是为了普通人而去的，而是为了当地的官府人员及其家属治病才设立的一种制度。王攀值守多少时间，这里没有说，所以我们没法知道高邮县像王攀这样的医士有几个人是互相轮值的，或者说只有王攀一个人每过一段时间才去一次，不过从他十分强调“明日须至县”来看，似乎更有可能是有人和王攀轮班的。

王攀一般是晚上从扬州城东出发，利用小船作为交通工具，第二天就可以准时到达高邮当值。也就是说，当时从州城派出医者到各县轮值，估计县级机构是没有专门医者岗位的设置，而州级机构里应该有多名医者岗位设置。这样的医士，应主要是为县级府衙中的官员进行医疗服务的。

故事中扬州医士到高邮县当值的事例，如果不是个案，那么就有可能当时县级医疗体系的一种通常情况，其他各州各县，或许也存在这样的模式。

## 二、走马呼医：百姓得病后医药诊治的普及

官员之外，普通百姓得病后是否全如上述《朝野僉载》卷三说的那样因为“无医人”而只能靠祭祀治疗？从各种资料记录来看，的确有地区缺少医药，但并不是全部都缺，当时大多数人是会延请医生治疗的，医药诊治的观念越来越普及，主动请医生诊断后吃药，在经济稍发达地区成为习俗。

其实，稍有点财富或社会地位的人，生病后都会请医诊疗。马逢生活比较窘困，时王仲舒为郎中，与马逢友善。王仲舒责怪马逢说：“贫不可堪，何不求碑志相救？”意谓你文采这样好，为啥不靠替人家写

碑志赚点生活费。马逢笑着说：“适见人家走马呼医，立可得也。”<sup>[12]217</sup>一些有钱人或者社会地位较高的人家，生病后“走马呼医”，如果治不好，肯定就会请马逢写墓志了。死后有经济实力请人写墓志铭，应该是有一定社会地位的人，不是官员，亦是士大夫。

一些人通过经商，富有钱财，得病后请医者诊治也是十分多见，毕竟生命可贵，钱再多也换不到命。如在长江流域有一富商，南来北往，一直居住在船上，“中夜暴亡，迨晓气犹未绝。邻房有武陵医士梁新闻之，乃与诊视”。梁新认为他是吃了东西中毒，富商的仆人说富商喜欢吃竹鸡。梁新说：“竹鸡吃半夏，必是半夏毒也。”于是梁新叫仆人“捣姜挾汁，折齿而灌之，由是方苏”<sup>[7]</sup>。医士梁新恰好住在船居富商的“邻房”，富商生病后是有钱延医治疗的。

普通人得病也会请医者诊治。段成式说“江左数十年前有商人，左膊上有疮”，这个疮很奇怪，“如人面，也无他苦。商人戏滴酒口中，其面也赤。以物食之，凡物必食，食多，觉膊内肉涨起，疑胃在其中也”。当然这里描写有点过头，说得比较虚幻，但实际上我们可以看到这个疮中短期内没办法结痂。经过一位“善医者”治疗，“教其历试诸药，金石草木悉与之。至贝母，其疮乃聚眉闭口。商人喜曰：‘此药必治也。’因以小苇筒毁其口，灌之，数日成痂，遂愈”<sup>[8]1091</sup>。这位医技较高的医者，治疗上有独特的方法，最后商人的疮口结痂治愈了。

从目前见到的一些墓志铭来看，有相当一部分人病逝前，都请医者诊治过，实在无法救治才离开人间。如我们以扬州地区的一些墓志为例，很多人在死之前都有请医者诊病的过程。如果年纪比较轻，家人大都会全力延请医者救治。如42岁的扬州李崇，“染疾经旬，医药无助”，最后死于家中<sup>[13]61</sup>。来治安夫人田氏，“不幸染疾，药石无救，终于扬州江阳县崇儒坊之私第”，仅48岁<sup>[13]73</sup>。邹氏，元和元年（806年）死，“不幸遭疾，药饵无助”，享年26岁<sup>[13]86</sup>。像这样的年轻媳妇，肯定结婚不会太长时间，家人更是会请医者来救治。吴郡陆公夫人宋氏，“不期拘疾，药饵无功”，享年三十有五<sup>[13]91-92</sup>。张仕济，读书特别用功，“因学成劳，遂遭微疾，遍寻医术，有殪无瘳”，死时才22岁<sup>[13]93</sup>。这里我们列举的都是二十多岁至四十多岁的中青年，他们均因患有疾病，所以请医者治疗。

即使年纪较大的人得病，也会请医者救治。李彦崇，五十有二，“暂紫小疾，药饵难救，奄归夜

泉”<sup>[13]157</sup>。臧暹妻魏氏74岁，“遭疾经旬，徒施药饵”<sup>[13]178-179</sup>。任玄“中年以寒暑所侵，忽婴美疹，千方以疗，粗获其瘳”。不过一年后，“疾乃凶基”，还是得病死了，年五十七<sup>[13]244</sup>。唐末孙绥，“遭二竖之致疾，伏枕逾月，百药不瘳，圆虚匪仁，纤我口尊德”，死时81岁<sup>[13]279</sup>。当然总体上说，死后有墓志铭的人，一般是社会上层家庭，因而他们和医药诊疗的关系自然是比较紧密的。

宗教人员生病，也会用医药治疗。广陵法云寺僧珉楚，“既归，有同院人觉其面色甚异，以为中恶，竟持汤药以救之，良久乃复”<sup>[11]42</sup>。当然，这里所指的汤药有可能是懂医学的僧人在救治。

如果是传染性疾病流行，那么全民就会接受医者救治。地方政府会从医学治疗上着手，考虑用汤药医治。李吉甫在淮南任节度使时，“州境广疫”，“亡歿相踵”。一秀才对他说：“某近离楚州，有王炼师，自云从太白山来，济拔江淮疾病，休粮服气，神骨甚清，得力者已众。”虽然不是正宗的医生，是个道士，但他能治病。于是李吉甫“令作书，并手札，遣人马往迎。旬日至，馆于州宅，称弟子以祈之”。王道士对李吉甫说：“相公但令于市内多聚龟壳大瓠巨瓿，病者悉集，无虑不瘳。”大锅里煎龟壳为药，把病人集中起来让他们喝。王道士的治疗是有效果的：“既得，王生往，令浓煎。重者恣饮之，轻者稍减，既汗皆愈。”<sup>[14]</sup>虽然这则故事的记载有点神奇，但实际上很多道士掌握了不少医学知识，他们是能够医治不少疾病的。

我们认为，随着医学技术的发展，人们在医疗技术上的认识不断深化，城市中的普通民众，特别是一些大城市，人们基本建立起了有病就医的观念，得病后一般都会设法延请医生，或到医生家里，求药医治，这一方面说明唐代人的医疗知识渐渐在增长，同时也说明唐代人的生活质量有所提高。当吃饭问题解决后，人们还是想在医药救护上有所提高。

当然，我们亦不能过分地相信唐代和现代人一样，是有病只找医生医治的，事实并不是如此。我们对唐代人的就医诊治还是要辩证地来看。

其一，说唐、五代时期人们生病了就能找医诊治，也不是绝对的。《全唐文》卷七二九崔龟从《宣州昭亭山梓华君神祠记》谈道：“先是疾作，医言疾由寒而发，服热药辄剧，遂求医于浙西。廉使卢大夫为臣命医沈中象乘驿而至。既切脉。”“如其言，涉旬而稍间，经月而良已。自以为必神之助，又自为文以祝神，因出私俸修庙之坏隳，加置土偶人马，垣墉

之画绘者一皆新之,大设乐以享神,自举襟袖以舞。”“吴越之俗尚鬼,民有病者不谒医而祷神,余惧郡人闻余感梦之事而为巫覡之所张大,遂悉纪其事,与祝神之文刊之于石,因欲以权道化黎甿,使其知神虽福人,终假医,然后能愈其疾耳。”<sup>[15]</sup>按照他的意思,生了疾病,看医生是必然的,但同时要向神祈福。用一句通俗的话来说,是两者都会兼顾,既就医,又要信巫信神。

所以唐代有一些人在信医信巫中来回摇摆,有时相信医,有时相信巫,更有些人得了病医、巫都信。唐初傅奕,“生平遇患,未尝请医服药,虽究阴阳算术之书,而并不信之”<sup>[3]2717</sup>。他不看医生的做法,时人称他为“纵达”,意谓看得开,说明不请医服药的做法并不是士大夫中的主流。不过,唐代也有很多人在医药无法治愈疾病时,在内心深处会倾向巫术,有些人认为巫术对治病还是有些用处的。如泉州晋江巫陈寨,“为人治疾多效者”<sup>[11]57</sup>。也许巫掌握了一定的治病技术,或多或少懂一些医疗方法。当时有很多人是医药和巫术、宗教祈祷兼信,几者联合运用,只要能治好病,什么手段都可以用。五代蜀国眉州下方坝一户人家,“夫妻皆中年,唯一男既冠,忽患经年羸瘠。日加医药,无复瘳减。父母遂虔诚置《千金方》一部于所居阁上,日夜焚香,望峨眉山告孙真人祷乞救护”<sup>[16]30</sup>。先是用药,但药治无效,于是焚香求孙真人救护。

其二,唐代总体上是个缺医少药的时代。唐德宗贞元年间(785—805年),谈到颁《广利方》的原因,是“或僻远之俗,难备于医方;或贫匮之家,有亏于药石。失于救疗,遂至伤生”<sup>[17]</sup>。边远地区不可能有完备的医疗体系,很少有医护人员,贫穷人家请不起医生,因而只能靠医方自行解决生病问题。中唐李德裕任浙西观察使,他看到的仍然是:“江、岭之间信巫祝,惑鬼怪,有父母兄弟厉疾者,举室弃之而去。”<sup>[3]4511</sup>一些边远地区和山区,大多是“绝无医人”“病无与医”<sup>④</sup>。百姓们连正常的生活都很艰难,自然是很少会请医服药。即使在城市,哪怕是在长安这样繁华的城市,医者数量和总人口的比例,也是十分低的,并不能有效地治病救人。

### 三、知疾深浅:医者对民众就医服药的影响

各级官方医学校培养的医学生,一般而言最后都在官方机构中任职。就民间而言,医者的来源呈

现多样性,他们并非一定要经过医学校的培养,有些可能是医学世家,接受了家学教育;有些在自我摸索中成名成家,自学成为名医。学者认为六朝以后,随着医药世家的不断涌现,医学的家学传授是当时社会上医者增多的重要原因。范家伟<sup>[18]</sup>、于赓哲<sup>[19]</sup>等先生就这个问题展开过讨论,在此我们不作赘述。医者的增多,自然为百姓看病带来方便,因而民众对看病服药观念的改变实际与医者有很大关系。

唐代医者的种类较多,他们为民众的就医带来了不少方便。比如部分宫内医官有时会以个人身份帮普通人治病。郑云逵与王彦伯相邻而居,两位都是有一定专长的医生,其中王彦伯是尚药供奉,结果碰到了巧事:“尝有客求医,误造云逵,诊曰:‘热风。’客又请药方,云逵曰:‘药方即不如东家王供奉。’客惊而去。”<sup>[12]217</sup>病人跑错了一户人家,来到了王彦伯的隔壁。也就是说,医官平时在家里会替人诊病开方。有一朝士身体不舒服,去找尚药局奉御梁新,梁新一看就说:“何不早见示?风疾已深矣,请速归处置家事,委顺而已。”梁新的意思是为什么不早点来看啊,现在风疾已深,没办法治了。朝士一听吓得没命,策马回家<sup>[7]123</sup>。朝士是以个人的身份找梁新,而作为医官,梁新可以替人诊疾,并没有因为自己的身份受到限制。

各地似乎都有一些名医,一般都有一手绝活,他们开诊治病,产生了很大的个人影响。开元中,“有名医纪明者,吴人也,常授秘诀于隐士周广,观人颜色谈笑,便知疾深浅,言之精详,不待诊候。上闻其名,征至京师令于掖庭中召有疾者,俾周验焉”<sup>[20]</sup>。其实这位纪明在诊病时特别会观察人的面部,从脸上看出一个人是否身体健康。因为他的这种观察成功率较高,他就成了名医,被征召到掖庭宫替皇帝的后宫妃子诊病。

替民众诊病的一般以民间医者多为,在一些城市里,民间医者的数量很多。一些医者是地方上的名医,通过平时的诊病传出了名声,并且有一定的医治专长。有些病比较复杂,没有一定的技术专长的确还无法治疗。崔慎由为浙西观察使,“左目毗生赘,如息肉,欲蔽瞳人,视物极碍,诸医方无验”。一天,淮南判官杨员外牧“自吴中越职”,谈起扬州有姓穆的善医眼,于是崔慎由“请遗书崔相国铉,令致之”。几天后,崔铉回信说:“穆生性粗疏,恐不可信。有谭简者,用心精审,胜穆甚远。”于是谭简来到浙西,看了崔慎由的眼睛,说:“此立可去,但能安神不挠,独断于中,则必效矣。”崔慎由说:“如约,虽

妻子必不使知。”谭简说：“须用九日，晴明，亭午于静处疗之。若其日果能遂心，更无忧矣。”九天后，崔慎由“惟语大中将善医者沈师象，师象赞成其事。是日，引谭生于北楼，惟师象与一小竖随行，左右更无人知者”。手术开始，“谭生以手微扪所患，曰：‘殊小事耳。’初觉似拔之，虽痛亦忍。又闻动剪刀声。白公曰：‘此地稍暗，请移往中庭。’象与小竖扶公而至于庭，坐既定，闻栉焉有声。先是，谭生请好绵数两，染绛，至是，以绛绵拭病处，兼傅以药，遂不甚痛。谭生请公开眼，看所赘肉，大如小指，竖如干筋，遂命投之江中，方遣报夫人及子弟”。从这段描述来看，是动了一个眼睛的小手术。手术后，谭简马上“以状报淮南”，崔铉很紧张，回信说：“自发医后，忧疑颇甚，及闻痊愈，神思方安。”<sup>[21]</sup>这种动剪刀割眼睛上赘肉的手术，在当时来说是比较难做的，而且术后还要注意消炎，所以从扬州找了专科医者越江来到润州。因为病人是重要的官员，所以才这样兴师动众。

尽管不在官方体制之内，但唐代很多医者的诊治水平也是很高的，有些人还有特殊的技能。比如有一少年眼中常常会看到一面小镜子在晃动，医者赵卿诊断，“与少年期来晨以鱼脍奉候。少年及期赴之，延于阁子内，且令从容，俟客退后方得攀接。俄而设台子，止施一瓿芥醋，更无他味。卿亦未出。迨日中久候不至，少年饥甚，且闻醋香，不免轻啜之，逡巡又啜之，觉胸中豁然，眼花不见，因竭瓿啜之”。这时赵卿出来对他说：“郎君吃脍太多，非酱醋不快。又有鱼鳞在胸中，所以眼花。适来所备酱醋，只欲郎君因饥以啜之，果愈此疾。烹鲜之会，乃权诳也，请退谋餐。”<sup>[7]</sup><sup>124</sup>在不知不觉中，他让少年服下了食用醋，医治好了他的病。在这个病例中，赵卿掌控了病者的心理活动，以技巧使病人饮用了醋，达到了治疗效果。针灸亦有不少高手。甄权特别擅长针灸，狄嵌苦风患，“手不能引弓”，甄权对他说：“但将弓矢向堞，一针可愈矣。”于是在他的肩隅一穴位扎一针，“实时能射”<sup>[22]</sup><sup>100</sup>。虽说宋人的记载有点神，不过的确可以说明扎针的效果特别明显。

有一些医者没有太大名声，只能在市里摆摊，竖个榜做广告，在城市热闹地段设摊替人看病，但这种比较接地气的医者是普通民众最方便找到的，他们的服务对象主要是城市的普通人群。鄜州马医赵鄂新到京都，于衢衢自榜姓名，云“攻医术”，想替人看看小毛病，混口饭吃。有一得病朝士看到赵鄂，并不抱什么希望，随便一问，“赵鄂亦言疾已危，与梁生

所说同”。赵鄂转面一想，说：“只有一法，请官人剩吃消梨，不限多少时，咀嚼不及，搥汁而饮，或希万一。”朝士一听，马上策马回家，“以书简质消梨，马上旋齧”。此后十多天，他只吃消梨，“顿觉爽朗，其恙不作”，病竟然好了<sup>[7]</sup><sup>123</sup>。赵鄂竖榜治病，应是当时一些民间医生普遍都采用的方法。

佛道两教中有很多人潜心研究医学，他们对医疗服务观念的传播功不可没。广州监军吴德墉离开京师时，两脚蹒跚，三年后回来，“足病复平”。唐宣宗问他怎么好的，他说是罗浮山人轩辕集医治的。宣宗此时比较相信道教，于是把山人请到京师，还想授官<sup>[12]</sup><sup>258</sup>。罗浮山人治病应该是有一套方法的，监军能够请他治疗，说明他在广州地区已有不小的名声。

总体上说，尽管人们对诊病有很大的需求，但医者传统上属方伎之类，地位并不是太高，离社会上层普遍的尊重还有一些距离，但这恰恰说明他们在社会基层很有市场，在满足普通人群的医疗需求方面他们做出了巨大贡献。《唐语林》谈到柳仲郢任盐铁使时，奉敕要给医人刘集一场官。刘集“医行间阎间，颇通中禁，遂有此命”，在民间和禁中都行医，可能医技不错，宣宗皇帝才有这个任命。柳仲郢手疏执奏曰：“刘集之艺若精，可用为翰林医官，其次授州府医博士。委务铜盐，恐不可责其课最。又场官贱品，非特敕所宜，臣未敢奉诏。”如果医术好，就给个翰林医官或医博士，而盐铁是国家的经济命脉，而且盐铁场中所担任的是小官，刘集没搞过经济，盐铁场官这种低级官位，对他来说没有什么意思。于是宣宗御笔批给刘集绢百匹，“放东回”<sup>[12]</sup><sup>44</sup>。表面上柳仲郢好像说得很有道理，但实质上是对医人的一种轻视。《通鉴》也谈到此事，司马光干脆称刘集是“间阎医工”，胡三省更说刘集既无职于尚药局，也不待诏于翰林院，与官方无涉，只是“以医术自售于间阎之间”<sup>[23]</sup><sup>8057-8058</sup>，对民间医工的口气是不以为然的。

即使到了五代后唐庄宗时期，人们仍觉得医者低人一等。刘后生皇子继岌，“后父刘叟以医为业，诣邺宫自陈。后方与诸夫人争宠，耻为寒族，笞刘叟于宫门”。后唐庄宗“好俳優，宫中暇日，自负药笈，令继岌携敝盖相随，自称刘山人求访女，后大怒，笞继岌”<sup>[22]</sup><sup>120</sup>。《北梦琐言》记述这件事时，说庄宗“自负著囊药篋，令继岌破帽相随，似后父刘叟以医卜为业也”<sup>[7]</sup><sup>190</sup>。医者不但只是为人医治疾病，还兼做占卜，徒弟一副落拓寒酸打扮，这大体上能反映

出民间医者真实的社会地位,而从另一个侧面看,他们的服务对象主要是社会下层民众。

当然,民间医者存在的问题很多。如因为社会对医者的需求,使医者能获得较大经济利益,所以医者队伍里混进了不少贪图钱财的人,医技术水平不高,钱是照收不误。后人就谈道:“医之于人,功次天地。其间滥谬盗名取费,无功有害,药乎药乎,谬剂而已。”<sup>[24]</sup><sup>49</sup>只是想着病人家的钱财,而不会医治,开出的药方根本和病情不相符。但我们也从中可以看到,普通人得病后对医疗诊治的渴望。

也有的医者会过度治疗。其时治疗诊断,不少人比较相信针灸:“凡病膏肓之际,药效难比,针灸之所以用也。针长于宣壅滞,灸长于气血,古人谓之‘延年火’,又曰‘火轮三昧’。”针灸可以起到药物所不具备的效果,对于宣泄壅滞作用极大。正因为如此,“今人有病必灸,亦大癖也”<sup>[24]</sup><sup>52</sup>,一旦有什么问题,医者就给人针灸,成了一大癖好,实际上是一种过度治疗。所以社会上流“不服药胜中医”,此话虽然不一定全对,但“疾无甚苦,与其为庸医妄投药反败之,不得为无益也”<sup>[25]</sup>。如果过度治疗,或者碰上庸医,反而会使病人受害。

总体来看,唐、五代时期医者数量增多,社会各个层面都有很多医者的存在,他们满足着不同层次百姓的医疗需求。其中有些医者的技术很高,有些医者技术全面,虽不一定很专深,但在一般疾病的治疗方面能满足社会需要。从这方面来说,民众就药服药观念的形成,与医者数量增多、技术提高有密切关系,这是唐、五代时期医学发展到一定高度出现的结果。

#### 四、君子之存心:民众就医服药观念形成的原因

对唐、五代时期的多数人来说,已形成生病后应该就医的观念。那么,为什么能在这个时候社会上普遍形成病后就医观念?或者说形成这种观念的原因是什么?

一是与当时政府和士大夫们的大力推广和提倡有关。政府设立医学校,培养医学生,掌各地巡疗,从制度上提倡医学,而且还不断颁布药典药方,传播医学知识,这些前人已多有研究,我们不作过多论述。从士大夫的角度而言,他们为传播医学知识做出了很大贡献。比如陆贽在政治生涯的最后时期,被贬忠州,“家居瘴乡,人多疠疫,乃抄撮方书,为

《陆氏集验方》五十卷行于代”<sup>[3]</sup><sup>3818</sup>。对陆贽这样做的原因,后人评论说:“陆宣公在忠州,哀方书以度日。非特假此以避祸,盖君子之存心,无所不用其至也。前辈名士往往能医,非惟卫生,亦可及物,而今人反耻言之。近时士大夫家藏方或集验方,流布甚广,皆仁人之用心。”<sup>[26]</sup>自唐入宋,士大夫传播医学知识不遗余力,他们仁厚用心,想尽各种办法让老百姓积极就医治疗,通过撰写和传播医方使人们能抓药救治病人。

随着医学知识的普及,知识阶层中很多人或多或少地掌握了一部分医学知识。比如吴人茄子颜,“以明经为双流尉。颇有才识,善医方,由是朝贤多识之”<sup>[27]</sup>。这位官员通过科举进入仕途,但他“善医方”,懂医学,是能够治疗一些疾病的。地方官员也力图把医学知识传播给整个社会。邓景山任扬州节度使,“有白岑者,善疗发背,海外有名,而深秘其方,虽权要求者皆不与真本”。有医疗技术,却秘不授人。恰巧碰到白岑为人追讼,“景山故令深加按效,以出其方。岑惧死,使男归取呈上。景山得方,写数十本,榜诸路衢,乃宽其狱”<sup>[28]</sup>。通过威吓使白岑拿出了方子,然后向全社会传播。

一些官员和士人尽力禁止巫术,努力把人们引导到医药治疗上来。罗响尝刺庐、寿二州,“自寿以治行第一,就加御史中丞,入为司农卿、京兆尹”,在庐州时,“病者舍医事淫祀,公皆去其弊”。其时“民间病者舍医祷淫祀”,不看医生看巫婆,所以罗响“下令止之”<sup>[29]</sup>。他在庐州前后有七年,推动民间有病找医生观念形成是他重要政绩之一。可知,一些人得病之后,的确不是先找医生而是相信巫术和祈祷,但唐代的地方官在努力推动人们养成就医习惯,改变传统的一些观念和做法。

二是和城市内的药材销售方便和药材炼制技术提高有关。因为就医服药的需求量大增,人们对药材的需要量也在增加,因而就医服药观念的流行和药材销售其实是相互作用、互为因果的。城市里有专门的药肆出售药材,药材是各个市场上经销的重要商品。李肇《国史补》谈到宋清卖药长安西市,“朝官出入移贬,辄卖药迎送之”<sup>[30]</sup>。张易在洛阳,常与刘处士一起游玩,“尝卖药于市,市中人既不酬直,又大骂刘”<sup>[11]</sup><sup>114</sup>。东西两都的市场上,药材是重要的商品。其时人们喜食丹药补身体,因而佛道的丹药十分吸引人,常成为市场上的商品之一。章全益“于成都府楼巷舍于其间,傍有丹灶,不蓄童仆,块然一室。鬻丹得钱,数及两金即刻一像”。一

般的仙人如果有黄白之术,就会想到赚钱了:“点水银一两,止一两银价。若丸作三百粒,每粒百钱,乃三十千矣。”因此宋人认为,出售丹药“其利溥哉,但所鬻之丹亦神矣”<sup>[7]221</sup>。

五代蜀国后期刘蟾摄成州长道县主簿。宋朝克复蜀国后,他“匿于川界货药,改名抱一。开宝中,于青城鬼城山上结三间茅屋,植果种蔬,作终焉之计。每一月两三度入青城县货药,市米面盐酪归山”<sup>[16]32</sup>。川蜀之地,药材贸易十分兴盛,青城县市中,自然是有药材交易,而且是市场上的大宗商品。这里说的虽然是宋初的事情,但五代末与宋初这短短的时期内应该不会有太大变化。如成都府城有“鬻龙骨叟,与孙儿辈将龙骨齿角头脊之类凡数担,至暮货之,亦尽”。其龙骨来自去府城七十余里的一个山洞里,“齿角头足皆有五色者,有白如绵者,有年深朽腐者,大十数丈,小三五丈。掘而得之甚多。龙之蜕骨与蝉蜕无异”<sup>[16]67</sup>。估计可能是一大堆恐龙化石,被这户人家运了出来销售到市场上。南唐陈陶退隐在西山,“先产药物仅数十种”。北宋开宝中,陈陶“角发被褐,与一炼师舁药入城鬻之,获资则市鲋就炉,二人对饮且啖,旁若无人”<sup>[31]</sup>。在山里采集药材后到城市出售,这是他生活的主要来源。城市里有专门的药肆出售药材,病人可以直接到药肆中付钱取药。

一些药材出产较为丰富的地区,有专业药材交易市场。高承《事物纪原》卷八《药市》云:“唐王昌遇梓州人,得道,号易玄子,大中十三年九月九日上升。自是以来,天下货药辈,皆于九月初集梓州城,八日夜于都院街易玄龙冲地,货其所赉药,川俗因谓之药市,迟明而散。”宣宗年间在梓州城出现了药市。当然这个药市是短期内出现的还是以后一直有的,今天已很难搞清,但可以看到在巴蜀山区,因为药材出产丰富,形成了以药材交易为主的集市,地方特色十分明显。

除药材外,市场上还将药煎熬后合成药丸。药丸的制作有一定的技术要求,唐末,有位钟大夫说在湘潭时,他和几个商人在岳林寺设斋,“寺僧有新合知命丹者,且云服此药后,要退即饮海藻汤。或大期将至,即肋下微痛,此丹自下,便须指挥家事,以俟终焉。遂各奉一缗,吞一丸。他日入蜀,至乐温县,遇同服丹者商人寄寓乐温,得与话旧,且说所服之药大效。无何,此公来报肋下痛,不日其药果下,急区分家事,后凡二十日卒。某方神其药,用海藻汤下之,香水沐浴却吞之。昨来所苦,药且未下,所以知未

死”。吃了这药之后,这位钟公“面色红润,强饮啖,似得药力也”,说明寺僧合成的药确有效果。做成药丸出售,一些寺庙似乎比较拿手,技术上都有一套。成都觉性院,“有僧合此药卖之,人多服也”<sup>[7]130</sup>,说明社会上吃药丸治病是习以为常的。

一些卖药者同时行医,药和医有机结合在一起。唐代末年,成纳镇江陵,温克修替成纳管药库。后来形势发生变化,克修流落落宫,“收得名方,仍善修合,卖药自给,亦便行医”<sup>[7]212</sup>。他收集到了一些药方,就合成各种药物,再出售,同时替人行医治疗。王彦伯的医术十分著名,他常常“列三四灶,煮药于庭。老幼塞门来请”。彦伯指着几个灶头上的药说:“热者饮此,寒者饮此,风者、气者饮此。”病人们根据他的话,“皆饮而去”<sup>[12]300</sup>。

病人可以直接到药肆中付钱取药。建康人杜鲁宾在都城开药肆“以卖药为事”,有个豫章人“恒来市药,未尝还直”,还欠着不少钱。一天,此人又来,“市药甚多”<sup>[11]119</sup>。药肆里的药材应是收购后再加工出售。《续玄怪录》谈到扬州北邙有卖药王老家<sup>[32]114</sup>,应该是一个比较有影响的药店。天宝末年,有一姓张的给姓李的一席帽,说:“可持此诣药铺,问王老家,云张三令持此取三百千贯钱。”又说此药铺为药行<sup>[32]158</sup>。

当然,唐、五代时期人们病后就医观念的形成,毕竟还有其他一些因素。如整个社会文化知识的传播,人们的科学素质在不断提高,对医药认识的深化是必然的。再如随着城市经济的发展,人们的生活在不断改善,唐代城市居民的生活水准在提高,很多人有余钱可以请医服药。

总之,从唐、五代时期普通人的角度来观察,越来越多的人得病后会请医者救治,会据方服药,得病后家人对医治越来越重视。这一切说明,唐、五代时期人们的生活质量在不断提高,而人的寿命也越来越长。随着城市和商业的发展,人们就医服药的观念已经形成,并且基本普及。

#### 注释

①如于赓哲有《唐代疾病、医疗史初探》(中国社会科学出版社2011年版)、《从疾病到人心——中古医疗社会史再探》(中华书局2020年版)等论著,主要研究了唐代主要疾病、唐代官方医疗机构、医人水平、医籍受众、药材产地与市场、疾病观、医者形象、医学教育体系、瘟疫等问题。②于赓哲认为太医署、尚药局、药藏局三大中央医疗机构,服务的对象是皇室、官僚贵族、宫廷、禁军、官奴婢等(《唐代疾病、医疗史初探》第二章第一节,第26—27页)。③黄正建等对《天圣令》复原唐《医疾令》第三十条说:“诸州医博士、助教,于所管户内



及停家职次内,取医术优长者为之。军内者仍令出军。若管内无人,次比近州有处兼取。皆州司试练,知其必堪,然后铨补,补迄申省。”(黄正建等:《天一阁藏明钞本天圣令校证》下册,中华书局,2006年版,第578页)也就是说,各州的博士、助教是在各州中挑选有医术的人充当,这些人有的可能并没有受过严格训练,只是民间的医者。中唐时期魏光乘“好题目人”,即根据人的特点起绰号,如把拾遗蔡孚说成“小州医博士诈谄药性”(《朝野僉载》卷四,《全唐五代笔记》第一册,第189页)。一些州的医博士其实只是知道点药性而已,有的甚至连药也不懂。《北梦琐言》卷五《薛少师拒中外事》谈到唐末蜀中的医官杨仆射“殊不识字”,所以病人说“安可以性命委之乎”,不肯吃杨医官的药一定要到长安看病(《北梦琐言》卷五《薛少师拒中外事》,《全宋笔记》第一编第一册,第64页)。<sup>④</sup>于赓哲在《唐代疾病、医疗史初探》第二章第二节“地方医疗机构的使命和局限性”(第29页)谈到了这一问题,引述了多条发生在黔中、崖州、睦州、汀州、海南等地的资料,说明在边远地区,唐代几乎是没有任何医药可言。

#### 参考文献

- [1] 张鹭.朝野僉载[M]//全唐五代笔记:第1册.西安:三秦出版社,2015:173.
- [2] 李林甫.唐六典[M].北京:中华书局,1992.
- [3] 刘昉.旧唐书[M].北京:中华书局,1975.
- [4] 黄正建.天一阁藏明钞本天圣令校证:下册[M].北京:中华书局,2006:579.
- [5] 唐临.冥报记[M]//全唐五代笔记:第1册.西安:三秦出版社,2012:22.
- [6] 薛用弱.集异记[M]//全唐五代笔记:第2册.西安:三秦出版社,2012:885.
- [7] 孙光宪.北梦琐言[M]//全宋笔记:第1编第1册.郑州:大象出版社,2003.
- [8] 许逸民.西阳杂俎校笺[M].北京:中华书局,2015.
- [9] 钱易.南部新书[M]//全宋笔记:第1编第4册.郑州:大象出版社,2003:33.
- [10] 牛僧孺.玄怪录[M]//全唐五代笔记:第2册.西安:三秦出版社,2012:958-959.
- [11] 徐铉.稽神录[M].北京:中华书局,1996.
- [12] 王谔.唐语林[M]//全宋笔记:第3编第2册.郑州:大象出版社,2008.
- [13] 李文才.隋唐五代扬州地区石刻文献集成[M].南京:凤凰出版社,2021.
- [14] 卢肇.逸史[M]//全唐五代笔记:第2册.西安:三秦出版社,2012:1373.
- [15] 董诰.全唐文[M].上海:上海古籍出版社,1990:3330.
- [16] 黄休复.茅亭客话[M]//全宋笔记:第2编第1册.郑州:大象出版社,2006.
- [17] 宋敏求.唐大诏令集[M].上海:商务印书馆,1959:595.
- [18] 范家伟.六朝隋唐医学之传承与整合[M].香港:香港中文大学出版社,2004.
- [19] 于赓哲.唐代疾病、医疗史初探[M].北京:中国社会科学出版社,2011.
- [20] 郑处海.明皇杂录[M]//全唐五代笔记:第2册.西安:三秦出版社,2012:1035.
- [21] 赵璘.因话录[M]//全唐五代笔记:第3册.西安:三秦出版社,2012:1941-1942.
- [22] 孔平仲.续世说[M]//全宋笔记:第2编第5册.郑州:大象出版社,2006.
- [23] 司马光.资治通鉴[M].北京:中华书局,1956:8057-8058.
- [24] 陶谷.清异录[M]//全宋笔记:第1编第2册.郑州:大象出版社,2006.
- [25] 叶梦得.避暑录话[M]//全宋笔记:第2编第10册.郑州:大象出版社,2006:303.
- [26] 费衮.梁溪漫志[M]//全宋笔记:第5编第2册.郑州:大象出版社,2012:221.
- [27] 牛肃.纪闻[M]//全唐五代笔记:第1册.西安:三秦出版社,2012:388.
- [28] 封演.封氏闻见记[M]//全唐五代笔记:第1册.西安:三秦出版社,2012:647.
- [29] 王楙.野客丛书[M]//全宋笔记:第6编第6册.郑州:大象出版社,2013:209.
- [30] 赵令畤.侯鯖录[M]//全宋笔记:第2编第6册.郑州:大象出版社,2006:192.
- [31] 龙衮.江南野史[M]//全宋笔记:第1编第3册.郑州:大象出版社,2006:207.
- [32] 李昉.太平广记[M].北京:中华书局,1982.

## The Formation on People's Concept of Taking Medicine and Seeking Medical Treatment in Tang and Five Dynasties

Zhang Jianguang

**Abstract:** In the Tang and Five Dynasties, there were medical officials at all levels of government. Officials and their families in prefectures and counties could enjoy official medical services. With the development of medical technology and the deepening of people's understanding of medicine, ordinary people in the city basically established the concept of seeing a doctor and taking medicine when sick, and they would try to cure the disease. With the increasing number of doctors, some of whom were highly skilled, doctors could meet the medical needs of people at different levels. The formation of the concept of seeking medical treatment after disease was related to not only the promotion and advocacy of the government and literati at that time, but also the convenience of the sale of medicinal materials and the improvement of the refining technology of medicinal materials in the city. The formation of the concept of medical treatment and medication showed that the quality of people's life in the Tang and Five Dynasties was constantly improving.

**Key words:** Tang and Five Dynasties; medical medication; medical diagnosis and treatment

责任编辑:王轲