

1

西藥東來

公元前200年至1800年



本章的主要目標是追溯中國自古以來採用外來醫藥的起源。由於中華大地擁有豐富的自然資源，為什麼要進口奇珍異草（下稱來自海外的藥物為「海藥」）用於醫療目的？在這個漫長的歷程中，知識和實踐被不同的群體傳播，包括佛教僧侶、穆斯林伊瑪目和耶穌會傳教士。此外，來自阿拉伯、印度、爪哇和歐洲背景的商人，通過引入海藥也對中醫藥的發展做出了貢獻。這個豐富的過程在前 200 年至 1800 年的兩千年時間跨度中展開，進一步豐富了中國醫學的藥物庫。

西方醫學的早期起源可以追溯到佩達努思·迪奧斯科伊里德斯（Pedanius Dioscorides，公元 40 年至 90 年左右）。他生於公元 40 年左右，屬於東地中海希臘語區域的土耳其西南部。迪奧斯科伊里德斯的醫學著作改變了世界歷史，他生活在兩個世界強國崛起的時代，即羅馬帝國（歐洲、小亞細亞和北非）和中國的漢朝。在崛起的羅馬帝國和希臘——羅馬世界中，迪奧斯科伊里德斯成為了尼祿皇帝（Emperor Nero，37–68 在位）的士兵。通過他早年的訓練和與羅馬軍隊的行軍，迪奧斯科伊里德斯創作了一本名為《藥物學》（*De Materia Medica*）的五卷著作。它成為了一部核心的醫學經典，在橫跨 1,600 年的時間裏被眾多歐亞文化共用。

在中國，《神農本草經》是一部早期記錄着 365 種醫療物質的文獻，它開始與西漢時期的《淮南子》這部中國哲學經典產生聯繫。¹ 在古代中國，來自遠方的醫學、藥物通過海、陸古絲綢之路，主要是商人朝貢與帝后與大臣，這一現象可以追溯到西漢早期（前 202–220 年）的趙昧（前 137–前 122 在位）在其王族墓葬中（圖 1.1）。

1 神農是神話中的「農業之神」，可以追溯到 4,700 年前的先秦時期，位於今天的陝西省寶雞地區。《神農本草經》是在西元 1 世紀之際，多位古代草藥師們為了紀念神農的治療力量而編寫的第一本民間藥典。

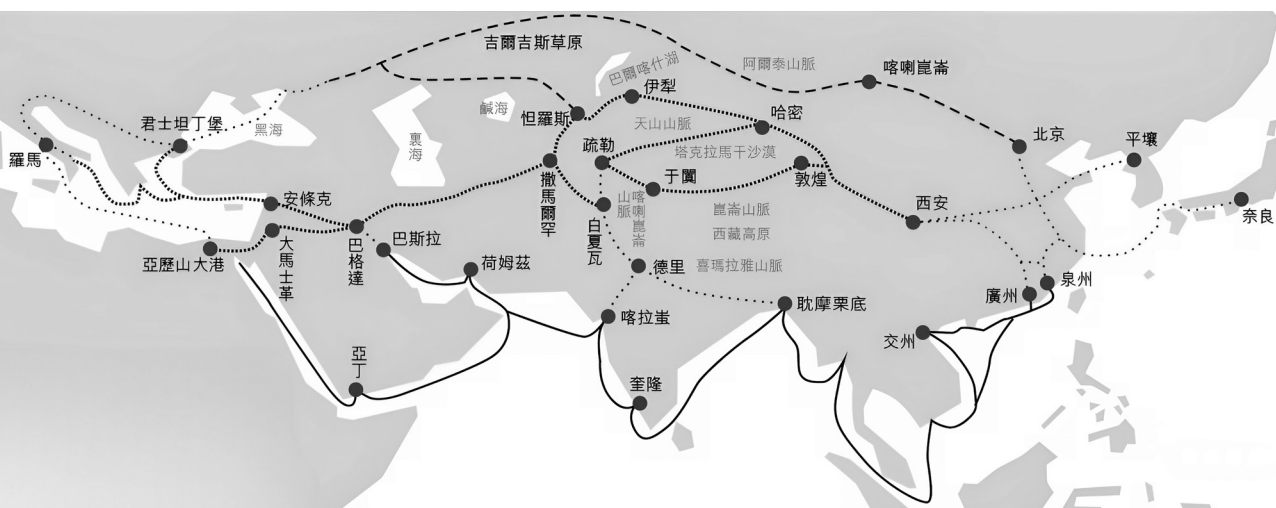


圖 1.1 古代絲綢之路，橫跨歐亞大陸的主要陸路路線中國至敘利亞，東非、歐洲、印度、爪哇始發的海運航線

鳴謝：海上絲綢之路協會

為什麼這些海藥會讓人熱衷？在學術界普遍認可，許多海藥物種最初是作為食物和纖維等日常必需品被古代旅行者引入中國的。隨着時間的推移，善於探索農業副產品的有創造力的人們在這些植物引入之後很久，才發現了它們的藥用性質。這些植物的顯著例子包括黑芝麻、大麻籽、紫蘇豆和蘿蔔。

中國的地理位置和一般氣候條件，限制了某些需要潮濕熱帶或溫暖極端環境的原料物種的種植。這些產品，如冰片、丁香、乳香和犀牛角，在治療急性疾病方面有應用，包括兒童癲癇、失去知覺、中暑和譫妄症。這一趨勢的顯著例子，包括自 1920 年代起在雲南西南部省份，種植金雞納樹以治療瘧疾，以及自 1950 年代起在山東省生產山

道年作為驅蟲劑。² 水銀和鋅鹽等礦物質也成為中醫藥中的一部分，一些更為奇特的物質，如附子和朱砂，曾被道士開方作為長生不老之藥（或稱「毒藥」），在古代由於劑量過量而導致許多死亡案例。³ 隨着英國東印度公司將鴉片從印度運往中國的貿易不斷增加，第二波西方醫學的積極滲透始於詹納式天花疫苗的大規模接種。亞歷山大·皮爾森（Alexander Pearson）是英國東印度公司的船醫，他於 1805 年在澳門和廣州引入了在小孩臂接種小牛淋巴。

在兩次鴉片戰爭之後，中國與英國、法國、美國等軍事大國簽訂的後續條約不可避免地導致了英美與歐洲醫藥傳教士，及經營西藥房的外商在指定的通商口岸居住。國民政府北伐成功後，在 1929 年至 1936 年期間，中國制定了國家衛生政策，其中包括藥業現代化的政策與法律、麻醉藥物包括鴉片與「鴉片戒煙藥」的監控、處方與大眾藥物的零售、批發與製造等民生、工業和商業有關的規定，為現代中國的藥業奠定了堅實的基礎。總的來說，在這八年內中國逐漸引入了現代醫學和藥學的理念和技術，並在藥物研發、生產和物流方面取得了顯著的進展。

2 Hu, Shiu Ying, "History of the Introduction of Exotic Elements into Traditional Chinese Medicine", *Journal of the Arnold Arboretum*, 71, no.4 (October 1990): 487–526.

3 Liu, Yan, *Healing with Poisons: Potent Medicines in Medieval China* (Seattle: University of Washington Press, 2021), 10–15, 173–174.

1

古代絲路阿育吠陀藥物的漢化

中國、希臘和身毒（古印度河谷文明的地區稱謂）的古代哲學家在追求身心和自然之間的平衡方面擁有相同觀點。⁴ 因此，他們認為生命的起源有三個相同的元素，即「水、火和土」，沒有這些元素，人類無法生存是可以理解的。前 1000 年左右，身毒的阿育吠陀祭司醫生達那旺提利（Dhanvantari）將「水、火和土」以外的另外兩個元素「風和空間」作為阿育吠陀醫學的基礎。這兩個元素的組合將產生三種體液，即「梵塔」（風和空間）、「平塔」（火和水）和「迦帕」（土和水）。⁵ 這三種體液的不平衡導致疾病，恢復每個人獨特的體液平衡將確保身體健康和幸福。⁶

前 494 年至前 434 年，古希臘哲學家恩培多克勒（Empedocles）提出了「四元素」理論，將「空氣」視為第四個元素。另一位希臘醫生希波克拉底（Hippocrates，前 460–前 370）進一步闡述了「四體液」理論，即「血液、黃膽汁、黑膽汁和痰液」，以說明它們對人體健康的影響。最後，著名希臘醫生、藥劑師和植物學家迪奧斯科伊里德斯（Pedanius Dioscorides, 40–90）在他的《藥物學》（*De Materia Medica*）

4 Shendu 是梵語對印度次大陸上的申度王國，「身毒」一詞為其漢語音譯，從先秦時期（舊石器時代–前 221 年）到隋朝（581–618）和唐朝（618–907）都有存在。它的範圍主要指的是今天的印度河流域，其中三分之二的領土位於巴基斯坦的領土上。

5 Deshpande, V, "Glimpses of Ayurveda in Medieval Chinese Medicine," *Indian Journal of History of Science*, 43, no. 2, (2008): 137–161.

6 梵語和阿育吠陀學者德斯帕恩德（V. Deshpande）解釋了「三氣理論」，即身體由三個體液（dhatu）維持。當某一種體液因缺乏或過量而對身體產生不利影響時，稱為「氣（dosa）」。「有時，所有的氣一起引起一種疾病，這種情況被稱為「三氣同時存在（sannipata）」或「氣的同時發生（doasa 的同時發生）」。

中記錄了罌粟作為鎮痛劑和催眠劑的用途。這是一部五卷的希臘藥物學彙編，猶如《神農本草經》可以追溯到 1 世紀。⁷ 在古代中國，哲學家們在前 200 年至前 600 年的五百多年間發展出「氣」的概念，即「金、木、水、火和土」的「五行」，以及「陰」和「陽」兩個相對的正負力量。中醫學包括針灸、藥物和按摩這三個主要調理方法，以恢復氣的自由流動和平衡。

考古學家於 1983 年在廣州發現了南越國王趙昧的陵墓，這是迄今為止發現最早的帶有海藥、香薰與藥具的遺址。阿拉伯和身毒的商人沿着古代海上絲綢之路傳播這些藥物。在趙昧的墓地中出土的珍寶中，有一個銀製的波斯藥盒，上面有中空形狀的馬賽克圖案，還有一個含有乳香的漆盒內載五色藥石（圖 1.2）。趙昧是趙佗將軍的第二個孫子，在前 204 年秦帝國（前 221–前 206）崩潰後宣佈南越國（前 204–前 112）的獨立。南越國的領土包括今天的廣東、廣西、江西、福建和現越南的北部部分地區。

陵墓中發現了檀香燃燒器。檀香原產於南亞，也廣泛分佈於東帝汶，是數千年前首次進口到中國的一種昂貴香薰。在雍和宮（前和平宮）中，檀香被用作彌勒佛像的軀幹。該藏傳佛教寺廟是由雍正皇帝（1678–1735）即位前的雍親王宅邸改建而成的。同一地區上與檀香相似的香草——沒藥，在古代也進入了中國醫學。乳香，又稱乳香膠，是一種起源於阿拉伯和東北非（索馬里、衣索比亞和肯亞）的芳香樹脂。在中國醫學中，它是外用的局部刺激劑，以膏劑形式刺激血液循環，用於骨科病例。⁸

7 Laios, K et. al., "Drugs for Mental Illnesses in Ancient Greek Medicine", *Psychiatriki* 30, no. 1 (2019): 58–56. www.psychiatriki-journal.gr/documents/ /30.1-EN-2019-58.pdf

8 在宗教儀式中，檀香被單獨使用或與木屑混合，捲成長而細的香線或香圈，作為供奉祖先和神明的祭品，在家庭以及佛教、儒教和道教寺廟中燃燒。

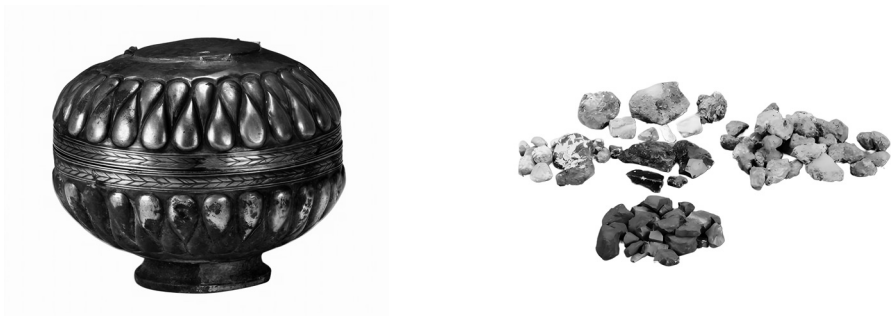


圖 1.2 銀色波斯藥盒（左）及五種顏色礦物（右）（左：硫磺，上：綠松石，中：紫水晶，右：雄黃，下：赭石）

鳴謝：廣州南越王陵，西漢博物館

中國與西域地區的鄰國的互動可以追溯到西漢時期的官員張騫（前 164–前 114）。他從前 135 年到前 115 年進行了兩次對中亞地區的探險。司馬遷於前 90 年編寫的《史記》中有所記載的西域，一般泛指中亞的古代國家包括大夏、大宛、粟特和河中地區，美索不達米亞的塞琉古和南亞的印度。

漢武帝（前 141–前 87）派遣張騫到中亞月氏（今甘肅省）與遊牧民族結成軍事聯盟，對抗控制西域大部分地區的敵對匈奴。張騫在前 138 年至前 125 年和前 119 年至前 115 年的兩次長途外訪到中亞和南亞，開闢了古絲綢之路的陸路。他沿着西安（長安）——天山走廊的路線，從中國西北的陝西省西安出發，通過河西走廊，經過天山（烏魯木齊的天山山脈）、哈薩克坦、吉爾吉斯斯坦北部的山谷。張騫帶回了具有治療用途的功能性食品如苜蓿、石榴、核桃和香菜，豐富了本草藥物庫。

古代絲綢之路也被稱為「涅槃之路」（Nirvana Route），是印度和中國之間的思想之道，在東漢時期（23–220）將阿育吠陀醫學和佛教醫學帶到了中國。⁹ 鳩摩羅什（Kumarajiva, 344–413）是來自龜茲（現

9 在印度教（佛教、印度教、耆那教和錫克教）的宗教信仰中，涅槃（Nirvana）是最終的救贖狀態，代表着自由、幸福及和平。

在的新疆維吾爾自治區) 的早期佛教僧侶, 於 401 年前往長安。他是將大乘佛教哲學傳入中國的僧侶。鳩摩羅什翻譯了許多經典包括最重要的《金剛經》、《阿彌陀經》(描述阿彌陀佛淨土的兩部印度大乘經典之一) 和《法華經》。在 5 世紀初, 中國的船隻依據西南風和東北風季節的順序, 每年航行到印尼的最大島嶼之一爪哇和印度。法顯(337–422) 是第一位知名的佛教大師, 他於 399 年花甲之年長途朝聖訪問了印度。法顯往印度的陸路穿越西域, 並在印度學經十年後, 回程時的海上航線經過斯里蘭卡、爪哇, 於 412 年抵達青島的海岸。

一位印度僧侶菩提達摩 (Bodhidharma, 470–532), 出生於南印度的帕拉瓦王國, 於 22 歲時成為一位完全覺悟的禪師。他回應佛陀的召喚前往中國, 並通過海上航線抵達廣州。他繼續前往華中的洛陽, 在 495 年建立了少林寺。根據這些旅行記錄, 從 5 世紀初開始, 絲綢之路的海上航線已成為中國和印度之間的确立航運線路。1890 年, 英國軍官漢密爾頓·鮑爾 (Hamilton Bower) 中尉在龜茲的一座佛塔中發現了三份梵文著作, 被稱為《鮑爾手稿》, 可追溯到南北朝時期(420–589) 與阿育吠陀醫藥學相關。同樣, 在這段時期, 儒家和道家哲學(現代稱為「形而上學」, 或稱「玄學」) 的混合體出現為主流宗教, 影響了中原地區的中醫藥實踐。¹⁰ 道家中醫學家陶弘景(456–536) 在齊朝(480–489) 期間編纂了《本草經集注》。該集包含了 730 種藥物, 幾乎是《神農本草經》記錄的 365 種的翻倍。不幸的是, 受到「形而上學」思想的影響, 在陶弘景的工作中存在許多不準確之處。在隋朝(581–618) 和唐初(598–649) 的 6 世紀和 7 世紀, 佛教宗教和醫學文獻的傳播活躍起來。5 世紀末和 6 世紀初的菩提達摩, 以及 7 世

10 中原, 位於今天的河南省, 通常指的是黃河下游和中游的地區, 其中包括洛陽和開封這兩座重要城市。中原被認為是中華文明的搖籃。

紀中葉的玄奘，是最受推崇的佛教大師，翻譯了許多經典和文獻，就像他們的前輩鳩摩羅什和法顯一樣。¹¹

奧萊爾·斯坦因（Aurel Stein）和伯希和（Paul Pelliot）在他們的考古探險中，分別於 1907 年和 1908 年在敦煌發現了許多捲軸手稿。敦煌是絲綢之路上古代貿易和宗教活動的重要據點，位於今天的中國甘肅省。這些檔案包含了 10 世紀梵文、粟特語、維吾爾語、龜茲語和其他語言中詳細的藥學知識，保存在莫高窟（「千佛洞」）中的第 17 窟。¹² 非常重要的是，《耆婆書》是印度佛教「生命吠陀」的醫典。斯坦因與伯希和發現的《耆婆書》是一本以梵文和高昌語書寫的雙語醫學文獻，包含了一系列印度阿育吠陀處方，現存於英國國家圖書館的印度和東方藏書中心。¹³ 波斯商人在唐朝中期（762–827）引進了「三果丸」，一種含有黑欖仁、貝賴仁和印度醋栗的藥用酒，用於緩解咳嗽和腹瀉。¹⁴ 今天，「三果丸」仍然是全球藥店、健康食品中流行的阿育吠陀保健補品。

「藥王」孫思邈（581–682）是一位精通丹藥和長生藥物的道教草藥師。基於他早期於 652 年出版的 30 卷醫學百科全書《備急千金要方》，孫「藥王」於 682 年撰寫了《千金翼方》，收錄了 800 種藥物。他的作品是一本民間處方集，而不是官方的藥典或處方集，其中包含了他那個時代草藥師使用的處方。孫「藥王」記錄最出色的阿育吠陀

11 玄奘（602–664）是唐朝初期著名的僧人，以他的印度朝聖之旅而聞名，他往印度的路上選擇陸路前進，而回程則選擇海路返回。

12 莫高窟位於甘肅省敦煌市，是古絲綢之路西端最遠處的一個曾經的綠洲城鎮，位於河西走廊的西部。

13 Yoeli-Tlalim, R, *ReOrienting Histories of Medicine Encounters Along the Silk Road*, (London: Bloomsbury Academic, 2021), 1–24.

14 M. Chen, "Method from Persia": Study on the Origins of the 'Three Myrobalan Decoction'," *Hualin International Journal of Buddhist Studies*, trans. Jack Hargreaves 4, no. 2 (2023): 1–78. <https://buddhism.lib.ntu.edu.tw/FULLTEXT/JR-MAG/mag640001.pdf>.

配方實際上是一種名為「耆婆丸」的解毒劑，用於治療癲癇、黃痰、咳嗽、聾聽和瘡疾。¹⁵

2

「海藥」的融入

在 657 年，唐高宗（649–683 年在位）批准朝廷命官蘇敬（599–674）的上疏，在李勣（594–669）的編輯指導下，以標準化常用中藥的描述，於兩年內，即 659 年完成了中國第一部國家藥典《新修本草》，或更為人所知的《唐本草》。藥典的目標是糾正道教大師陶弘景的《本草經集注》中的不準確之處。在一支由 23 名醫學和藥學專家組成的國家團隊的支援下，《唐本草》共有 850 個藥物論述，其中 142 個是新的藥物。¹⁶ 180 年後，一位同時也是草藥師的宮廷官員陳藏器（687–757）在 739 年修訂了這部藥典，取名為《本草拾遺》，補充了長期以來遺漏的內容。在《拾遺》中新增了 692 個藥物論述，其中一種後被稱為——罌粟籽首次被醫學書籍記載。隨着外貿繁榮，唐玄宗（712–756 年在位）於 741 年在廣州指定一個區域，成立了一個負責與阿拉伯、印度和爪哇商人進行貿易的海事管理機構。這是唐朝其中一個有遠見的舉動。八年的「安史之亂」（755–763）及其後中亞地區的吐蕃和回鶻王國的統治使得絲綢之路陸路貿易暫停，中原地區的貿易流動受到阻

15 「耆婆丸」(Jiva Pill) 據說起源於《查拉迦本草經》(Compendium of Charaka)。這是阿育吠陀三大古代梵文基礎經典之一。查拉迦 (Charaka) 大約在公元一世紀出生於克什米爾 (Kashmir)。

16 在南北朝時期 (420–589)，儒道合一的哲學思想 (現代稱為「玄學」) 成為主流，影響了中醫的實踐。西元 659 年編纂的《新修本草》旨在糾正陶弘景大師 (456–536) 早期 6 世紀所出版的《本草經集注》中報告的不準確之處。受到玄學思想的影響，陶弘景的《本草經集注》將《神農本草經》所記錄的 365 種藥材數量增加到 730 種，涵蓋了 500 年的時間，其中很多藥材的記錄不適當。

礙。最近在新加坡的亞洲文明博物館，展出了裝滿珍貴茶葉、香料及金銀器皿的罐子，印證了9世紀的中亞貿易，其中爪哇的比利頓（又稱「勿里洞」，Belitung）島上發現了一艘沉船上打撈出來的六萬件商品，作為9世紀中亞貿易的證據。這些商品於830年左右從廣州出發，目的地是巴格達（Baghdad，現位於伊拉克，當時是阿拉伯帝國的政治、經濟、宗教中心）。

李珣（855–903）是第三代波斯人，同時也是一位在嶺南地區的藥商。他在9世紀末10世紀初編纂了一本包含了128個海外藥物論述的處方集，稱為《海藥本草》。¹⁷ 這些異國藥物包括11種礦物、39種草藥、49種樹脂、15種動物、10種水果以及4種其他物品，它們是通過海上絲綢之路進口的，許多來自印度、波斯（Persia）和阿拉伯海岸。¹⁸ 唐朝在907年滅亡後，絲綢之路被10世紀和11世紀的三個波斯化遜尼派穆斯林國家（撒馬尼德伊朗（Samanid Iran）、塞爾柱突厥（Seljuk Turks）和花刺子模突厥（Khwarazm Turks））馬穆魯克部落封鎖。因此，從遙遠的王國和國家作為外交禮品進口的非中國主要依賴於海上航線。自10世紀以來，從海外進口的藥物豐富了國內種植或培育的本草組合，使得完全融入成為中醫療法的一部分。

在北宋初期（960–1127），第一本官方藥典為劉翰於974年編著的《開寶本草》，內記984種藥物。其後，掌禹錫於1060年修訂了《開寶本草》，增加了98種藥物為1,082種藥物，命名為《嘉祐本草》。翌年，蘇頌也出版了歷代第一本官修並版刻的《本草圖經》，載有780種藥物的圖像。《嘉祐本草》與《本草圖經》這兩本經典本草著作備受醫家採用，直至明代1596年李時珍的《本草綱目》出版為止，跨越時空

17 嶺南地區是一個地理區域，涵蓋南嶺山脈以南的土地，包括現代的廣東、廣西、海南、香港、澳門以及越南北部和中部。吳權是一位西南地區的武裝領軍人物，於938年宣佈脫離南漢，成立了越南北部和中部的吳朝。

18 「波斯」(Persia)一詞是指現代伊朗的漢化翻譯，在波斯語中稱為「巴爾斯」(Pars)。