



从敦煌遗书看道教的医药学贡献

——以《辅行诀》和《本草经集注》为核心

刘永明

中国传统医学与道家和道教有着密切的关系,道家和道教对传统医学做出过重要贡献,产生过巨大影响,这一点从总体上来说是比较明确的。但具体的情况十分复杂,需要多方面的深入探讨。本文以敦煌遗书中所发现的两种医药学抄卷为核心,拟就此问题作一初步探讨,抛砖引玉并祈方家指正。

一、《辅行诀》所见道教的医学成就及影响

《辅行诀》为敦煌遗书抄本《辅行诀脏腑用药法要》的简称。《辅行诀》不见于传世文献,而幸存于敦煌遗书,但原卷毁于“文革”,现有马继兴、王淑民等先生据传抄本整理的文本及其他多种整理本出版。又新有钱超尘等先生集结多种抄本的《〈辅行诀五脏用药法要〉传承集》出版。^①《辅行诀》一卷,题名“梁华阳隐居陶弘景撰”,约8000字,前后文字基本完整。据多家研究可以确定,本作品即便不是南朝高道陶弘景亲自所撰,也当是陶弘景的弟子或传人根据陶氏的讲述内容整理编纂而成,其中反映的也当主要是陶弘景的医学思想。

关于《辅行诀》的医学价值及其在医学史上的地位,学界已经做过不少研究。本人从道家道教的医学贡献及对传统医学的影响的角度出发,认为有两个方面值得重视。

第一,《辅行诀》中所见《汤液经法》的价值与影响。

《辅行诀》的主要价值首先在于收录了早期的重要医学著作《汤液经法》的部分内容。

关于《汤液经法》,本人在考察中形成了这样的认识:首先,《辅行诀》所见《汤液经法》形成于东汉时期,并非《汉书·艺文志》所载“经方”十一家中的“《汤液经法》三十二卷”或其残本。根据《辅行诀》所引陶弘景语:

依《神农本草经》及《桐君采药录》,上中下三品之药凡三百六十五味,以应周天之度,四时八节之气。商有圣相伊尹,撰《汤液经法》三卷,为方亦三百六十首。上品上药为服食补益方者百二十首;中品中药为疗疾祛邪之方,亦百二十首。下品毒药,为杀虫避邪痼疽等方,亦百二十首。凡共三百

六十首也。实万代医家之规范,苍生护命之大宝也。^②

这就是说,陶弘景所看到的《汤液经法》为体系完备的三卷本,而这种体系完全是根据《神农本草经》和《桐君采药录》而来的。《神农本草经》是形成于东汉时期的著作,《桐君采药录》则稍晚于《神农本草经》。而《神农本草经》对药物的分类是以各种药物是否具有养性延年和轻身不老的性能为标准的。本草文献学家尚志钧先生研究指出:“现行单行本《本草经》包含两大内容,一是治病内容,二是延年神仙内容。在全书365味药物中,有160味提到‘久服不饥,轻身延年不老,神仙’。”^③由此可见其分类标准并非纯粹医家的标准,而是神仙方士的标准。^④从历史上看,这些神仙方士自先秦以来长期从事养生修仙、炼丹制药的活动,追求长生不死,体现了道教追求成仙的核心目的。他们的活动为道教的产生和发展积累了丰厚的资源,其中便包括了医药学方面的探索成就。《汤液经法》影响及于东汉后期的华佗和张仲景,而东汉前期正是黄老道的形



成时期。所以本文认为,《汤液经法》与《汉书·艺文志》所载《汤液经法》一脉相承,形成于东汉时期黄老道的神仙方士之手。在《辅行诀》中,陶弘景也将《汤液经法》归属于“道家”,云:“张机(即张仲景——引者注)撰《伤寒论》,避道家之称,故其方皆非正名,但以某药名之,亦推主为识之义耳。”^⑤王淑民先生分析认为,黄巾起义后,曹操对道教及方士实施控制政策,张仲景为了避免嫌疑,因而在撰述引用中避开“道家”之名。^⑥

其次,《汤液经法》的医学价值应该予以充分的重视。《辅行诀》所载医方共有50余首,其中最具代表性的是出自《汤液经法》的“二旦、四神大小等汤”:

阳旦者,升阳之方,以黄芪为主;阴旦者,扶阴之方,以柴胡为主;青龙者,宣发之方,以麻黄为主;白虎者,收重之方,以石膏为主;朱鸟者,清滋之方,以鸡子黄为主;玄武者,温渗之方,以附子为主。补寒之方,以人参为主;泻通之方,以大黄为主。^⑦

陶弘景谓“此八方者,为六合、八正之正精,升降阴阳,交互金木,既济水火,乃神明之剂也。”^⑧其中青龙、朱鸟、白虎、玄武四神为传统的四灵神,分别与东南西北四方相配而指代方位;而阳旦、阴旦与天地相对应。于是使这一组医药方阵体系和《汤液经法》依据《神农本草经》而建立自己的天地人三品方阵体系一道,凸显了早期黄老道教的神仙方士以术数化的方式来表达

天人相应的思想认识。而其中“上品上药为服食补益方者百二十首”,充分强调了养生的重要性,于是又凸显出道教中养生与治疗并重的医学观念。这些方面反映出了《汤液经法》的医学文化和医学思想特征。应该承认,不同的医学思想、不同的医学体系便有不同的价值。又,《辅行诀》所载的“五味补泻体用图”具有重要价值,陶弘景特别指出:“此图乃《汤液经法》尽要之妙,学者能谙于此,医道毕矣。”该图结合五行互含的二十五味诸药之精,将药物的体用性能、变化法则、治病功用、制方之法等,根据阴阳五行术数理法予以模型化,形成一个具有方剂学原理意义的数法制方模型,从而使制方过程更加规范而有法可循。钱超尘先生曾指出:“《五味补泻体用图》应从中医理论与临床实践角度深入研究加以破解。”本文以为,五行互含的二十五味诸药之精和“五味补泻体用图”的出现是中国医学发展史上的一件大事,通过对这一内容的研究可以破解《汤液经法》制方的奥秘。这对于深层次认识传统医学的方剂学原理及传统医学的当代运用和发展都具有重要的意义。^⑨

再次,《汤液经法》对汉晋时期的传统医学产生了巨大的影响。《辅行诀》中说得很清楚:

汉晋以还,诸名医辈,张机、卫汛、华元化、吴普、皇甫玄晏、支法存、葛稚川、范将军等,皆当代名贤,咸师式此《汤液经法》,愍救疾苦,造福含灵。其间增减,虽各擅新异,似乱旧经,而其旨趣,仍

方圆之于规矩也。”^⑩

显然,汉魏时期著名的医家都是在取法《汤液经法》的基础上进行增损变化而突出自己的特点,或者有所发展的,《汤液经法》始终是他们医学的规矩和标杆。其中张仲景便是典型,《辅行诀》三次例举了《伤寒论》与《汤液经法》的关系。如:

(《汤液经法》)外感天行经方之治,有二旦、四神大小等汤。昔南阳张机,依此诸方,撰为《伤寒论》一部,疗治明晰,后学咸尊奉之。”^⑪

这里明确指出了《伤寒论》的学术渊源所在。通过比较研究可以看出,《汤液经法》中的二旦、四神等汤剂十二方与《伤寒论》中的方药具有明确的对应关系,而且这些方剂均为《伤寒论》各类证的主方。^⑫而代表整个《伤寒论》治疗大法的提纲性方药,即桂枝汤、麻黄汤、大青龙汤(实为麻桂合剂)均出自《汤液经法》。其他见于《辅行诀》的方剂还有一些为《金匱要略》和《伤寒论》所继承,而通过《伤寒论》五脏病补法等与《汤液经法》的相比较,可知张仲景的确吸取了《汤液经法》按味用药的理论和内容,同时另有新意。^⑬从以上内容可以看出,《汤液经法》对传统医学在深度和广度上的巨大而深刻的影响。《伤寒论》和《金匱要略》是传统医学的重要经典,张仲景被后世尊为医圣。然而,当考察了《汤液经法》的医学价值及其对张仲景和其他汉晋名医的影响之后,我们认为,《汤液经法》至少应该享有同等的崇高地位。

陶弘景为历史上著名的医



药学家,对《汤液经法》和《伤寒杂病论》均有深入的研究,陶弘景对二者的定位是这样的:《伤寒杂病论》为“依”“师”《汤液经法》而来,“疗治明晰,后学咸尊奉之”。《汤液经法》则为其所师法依据的“规矩”,“实为万代医家之规范,苍生护命之大宝”,诸方为“先圣遗奥”、“神明之剂”。显然,前者的地位很高,后者的地位更高。站在现在,从历史的角度看,《汤液经法》失传已久,“先圣”影响主要在于汉晋时期,为汉晋医家的规范,张仲景的著作与之一脉相承而幸存于后世,为后世医家的规范,至明清时期张仲景被尊为“医圣”。所以两者之间为先圣和后圣的关系。

第二,《辅行诀》所反映的道教医学特征及价值。

《辅行诀》的主要内容继承了《汤液经法》,选取了其中部分方药并简单讲述了《汤液经法》的医学思想与具体理法。而这种继承本身也反映了道教对医学的认识和定位。

陶弘景在篇首即云:

凡学道辈,欲求永年,先须祛疾,或有夙瘤,或患时恙,一依五脏补泻法例,服药数剂,必使脏气平和,乃可进修内视之道。不尔,五精不续,真一难守,不入真景也。服药祛疾,虽系微事,亦初学之要领也。^⑭

又,陶弘景在选取救诸劳损诸方时说:“经方有救诸劳损病方五首……。录出以备修真之辅,拯人之危也。”^⑮又如在选取《汤液经法》中的药方三十首时,谓“备山中预防灾疾之用耳”。^⑯可见,

陶弘景将“服药祛疾”的医学内容视为学道者必须掌握的内容,在掌握了这些“要领”,足以保证脏气和平、身体健康的前提下,才可以进一步修炼内视守真一之道,不然,“真一难守,不入真景”,修炼无法取得进展。同时,陶弘景认为,在道教上清派的修炼体系中,以“服药祛疾”为目的的医学内容所占的位置只是“微事”,是“初学之要领”,而不是像纯粹的医家那样,视为苍生之司命的大事而占有根本性的地位。医学家的使命和宗旨应该如张仲景《伤寒杂病论》序文中所说的那样:“上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄,中以保身长全,以养其生。”“学道辈”的主要目的则是“永年”,即长生不死和成仙,主要从事的是“内视”、“守真一”等养生术和神仙修炼术。但同时,由于身体健康是修仙的前提,医学虽然不属于修炼术的一项内容,但依然是修道者必须掌握的内容。也就是说,道教追求成仙的最高宗旨,要求学道者必须掌握一定的医学知识。所以,在道教授养学中和整个道教文化体系中,医学依然占有重要的地位。

正是由于医学的重要性,很多道士学习掌握或者深入研究医药学知识,相应产生出独特的成就。《辅行诀》正是选取了部分出自道教人士之手的方药,谓:

陶隐居云:中恶卒死者,皆脏气被壅,致令内外隔绝所致也。仙人有开五窍救卒死中恶之法五首。录如左……右五方,乃神仙急救之道,若六畜病者,可倍用之。^⑰

还有直接称为“神仙救急之道”药方六首。这也足以从一个侧面反映出道教对医学的贡献。因为对危重疾病的抢救治疗无论是古代还是现代都是十分重要的医学课题。显然,道教人士也早就致力于对危重疾病的急救之道,也可见他们对医学的掌握和研究是相当深入的。

二、《本草经集注》所反映的道教医药学及其特征

《本草经集注》是陶弘景的一部重要的医药学著作,是早期医学经典《神农本草经》的注书。该书在两《唐书》艺文志中尚见著录,宋以后则不见于史籍著录。《华阳陶隐居集》收录《本草经序》一篇,同时,《本草经集注》的内容被《唐本草》和宋代的《证类本草》所吸收。而原作亡佚已久。然而敦煌遗书中竟然幸存了一千多年前《本草经集注》抄卷,其价值自然是不言而喻的。

敦煌《本草经集注》抄卷现藏日本龙谷大学(编号0530),内容共有721行文字,卷末题有“《本草经集注》第一序录,华阳陶隐居撰”,系原作七卷之第一卷。整个卷末又有题记云:“开元六年九月十一日尉迟卢麟于都写本草一卷,辰时写了记。”罗振玉据此认为该卷写于开元六年(718),日本小川琢治据原卷实物考证,认为此二十五字题记书法与内容迥然不同,当为六朝写本,马继兴又据卷中不避北齐废帝高殷、唐高祖李渊、唐太宗李世民及唐高宗李治诸人字讳等,也认为出自南北朝时期。^⑱该卷内容包括陶弘景序、序录本文及陶注。主要论述药物三品、炮制、



采收、分量、各病所用药物、不入汤酒药物及药物七情等。其中也反映了浓厚的道教特征及道教对医药学的贡献。

陶弘景整理《神农本草经》，是中国医学史上的一件大事。对后世而言，《神农本草经》正是因为陶弘景的整理而得以留存。同时，陶弘景又总结和整理了自东汉《神农本草经》产生以后的药物学成就，在原书所收 365 种药物的基础上又新增同样种数，从而充实为 730 种。对于陶弘景《本草经集注》的价值和在医学史上的贡献，学界已有深入的研究，著名的本草文献学家尚志钧先生对《本草经集注》的贡献曾作过这样的总结：“梁代陶弘景对南北朝以前的本草学进行了整理、总结、创新，并对本草学做出贡献，使中国本草学走上系统化，为后世历代主流本草所宗。所以陶氏本草书成为后世本草的典范。历代主流本草，无论是总论或各论方面，都是沿袭陶弘景所创诸范例向前发展的。如药物自然属性分类，三品的分类，本经文、别录文的区分，本经和别录药条文内容的整订，本经和别录文的书写程序，……都是陶弘景在作《本草经集注》时定下来的。千余年来，历代本草学家一直是在沿用的。”^⑩比如《隋书·经籍志》载有本草著作近 60 种，说明当时本草著作很多，而唐代编修本草，独取陶弘景的著作为蓝本，其他一概不用。这也足以说明陶弘景著作的价值。

《神农本草经》出自东汉时期黄老道的神仙方士之手：

上药一百二十种为君，

主养命以应天，无毒，多服久服不伤人。欲轻身益气，不老延年者，本上经。中药一百二十种为臣，主养性以应人，无毒、有毒，斟酌其宜。欲遏病，补虚羸者，本中经。下药一百二十五种为佐、使，主治病以应地，多毒不可久服。欲除寒热邪气、破积聚、愈疾者，本下经。三品合三百六十五种，法三百六十五度，一度应一日以成一岁，倍其数，合七百三十名也。^⑪

将药物分为三品，以上品轻身延年，中品养性，下品治病。其中具有十分浓厚的早期道教追求长生成仙的宗教色彩。陶弘景对本草内容的补充，也完全是依照《神农本草经》的思想和内容进行，上、中、下三品益以同样数量，也同样突出了道教重视养生修炼、服食丹药的特点。其中具体对药物、药性等内容的扩充也突出了这一点，正如序文所言：

……分别科条，区轸物类，兼注明时用，土地所出，及仙经道术所须，并此序录，合为七卷。^⑫

在著述中，陶弘景还多处参考或者直接取用道教人士的医药学成果，与传统医学互相参考印证。如“道经略载扁鹊数法，其用药尤其是本草家意。”^⑬陶弘景结合道教医学和传统医学的药物学发展，对《神农本草经》的药物使用方法的一些观点进行了发展，认为药物的“君臣配隶，应依后所说”，而不必按照一君、二臣、五佐（使）之类使用，因为“检仙经诸世道诸方，亦不必皆尔。大

抵养命之药则多君，养性之药则多臣，治病之药则多佐，……”^⑭陶弘景还在谈到药物炮制与疗效时确表达了道教医学与传统医学的不同之处：

道经、仙方、服食、断谷、延年、却老，乃至飞丹转石之奇，云腾羽化之妙，莫不以药导为先。用药之理，又一同本草，但制御之途，小异世法。犹如粮、肉，主于济命，华夷禽鸟，皆共仰资。其为生理则同，其为性灵则异耳。大略所用不多，远至二十余物，或单行数种，便致大益，是其深练岁积。即本草所云久服之效，不如世人微觉便止。故能臻其所极，以致遐龄，岂但充体愈疾而已哉。^⑮

这里所讲的对药物的运用不是停留在一般的治疗疾病方面，而是对于身体无病的修道者在追求仙道、从事修炼中药物的运用。这一层面的药物运用法则是：用药之理，一同本草，制御之途，小异世法。对药物有特殊的选择，服用之法则需求久服之效。

陶弘景还讲到了身体的健康状况与“鬼神”致病的关系并治疗之法，他说：

精神者，本宅身为用。身既受邪，精神亦乱。神既乱矣，则鬼灵斯入，鬼力渐强，神守稍弱，岂得不至于死乎？古人譬之植杨，斯理当矣。但病亦别有先从鬼神来者，则宜以祈祷祛之，虽曰可祛，犹因药物致益，李子豫[有]赤丸之例是也。其药疗无益者，是则不可祛，



晋景公膏肓之例是也。大都鬼神之害人多端,疾病之源惟一种。盖有轻重者耳。^⑤

这里一方面反映了道教作为宗教,对疾病成因的认识包括了鬼神致病之说,同时也表达了陶弘景作为一位伟大的医药学家在临床治疗时对“鬼神”致病说的理性把握。在这里,陶弘景认为,鬼神致病包括两种,一种是身体遭受病邪,病家精神先乱,然后鬼灵侵入导致病情加剧乃至死亡;一种是先由鬼神侵入而致病者。在治疗方面,对鬼神先入为病者,虽然需要以祈祷的办法祛除,但祈祷的功效依然需要通过服食药物而起作用;至于身体本来有病邪者,自当以药物祛除。可见,陶弘景对待疾病的治疗,更加注重的是药物医疗的作用,而不是宗教祭祀的作用。

陶弘景著作宏富,由他本人整理辑录早期道教经典内容而成的《真诰》一书在道教史上具有重要作用,这里他引用《真诰》内容并进一步讲说了自己对“鬼神”致病说的认识:

《真诰》言:“常不能慎事上者,自致百疴,而怨咎于神灵。当风卧湿,反责他[人]于失福,皆是人也。”云慎事上者,谓举动之事,必皆慎思,饮食、男女,最为百疴之本。致使虚损内起,风湿外侵,以共成其害,如此岂得关于神明乎?惟当勤药治为理耳。”^⑥

就是说,有些被认为是由于得罪神灵而导致的疾病,实际上是由于自身“饮食、男女”生活不慎,从而导致“虚损内起,风湿外侵”造成的,与“神灵”无关,治疗的

办法是“惟当勤药治为理”而不是向神灵祈祷。应该说,这种认识是十分难能可贵的,他代表了道教中的有识之士对“鬼神”的认识实际上是相当理性的。

对具有药性上相畏、相杀关系的药物应如何配伍使用的问题,陶弘景记述了《神农本草经》之后的一些发展状况,并作了进一步的评述,这里也有道教对药物学的探索成就。他说:

若有毒宜制,可用相畏、相杀;不尔,勿[合用]也。本说如此。案其主治虽同,而性理不和,更以成患。今检旧方用药,亦有相恶、相反者,服之不乃为忤。或能复有制持之者,犹如寇、贾辅汉,程、周佐吴,大体既正,不得以私情为害。虽尔,恐不如不用。今仙方甘草丸,有防己、细辛;世方玉石散,有栝蒌、乾姜,略举大者如此。^⑦

这里还需要指出的是,陶弘景将“仙方”与“世方”对举,将“仙经世道诸方”并列,这说明,道教的医药学与传统的医药学是具有相对独立性的,并不能完全等同。

结合唐宋以降本草典籍中所见陶弘景《本草经集注》的内容,可以看出,陶弘景对本草知识的很多补充内容与道教的服食修炼有关,对不少药物的性能认识也直接来自于道教或与道教追求修身养性、长生成仙的实践相关。如“术”条陶弘景注云:“《仙经》云:亦能除恶气,弭灾疹。丸散煎饵并有法。”^⑧“茯苓”条注云:“《仙经》服食亦为至要。云其通神而致灵,和魂而练魄,明窍而益肌,厚肠而开心,调营

而理胃,上品仙药也。善能断谷不饥。”^⑨“雄黄”条注云:“炼雄黄法,皆在《仙经》中。”^⑩又如“大黄”条,陶弘景在《神农本草经》原文基础上补上“除痰实”等内容,注文中则有“道家时用以去痰疾”,^⑪显然,对其能除痰实的功能的认识来自于道教人士的用药实践。由此可见道教对药物学所做的贡献。

三、小结与余论

本文通过两份敦煌医药文献的初步考察,从一个侧面反映出,第一,道教对于医学的探索和研究的确有着源远流长的传统,并很早就取得了卓越的成就,如《汤液经法》、《本草经集注》便是这一成就的典型代表。敦煌《辅行诀》所载重要的医学经典《汤液经法》出自东汉时期黄老道的神仙方士之手,并对汉晋医学产生了巨大影响。第二,道家和道教对传统医学的发展产生过巨大的、积极的影响。在传统医学的主要经典《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒论》中,前三者受到道家思想和早期道教神仙方士的影响比较明显,也较多受到关注,而《伤寒论》中似乎没有明显的道家和道教的痕迹,张仲景也没有像华佗那样,被视为与道教、与神仙方士有比较明确的关系。但《辅行诀》的发现,对这一问题做出了相当明确的解答,《伤寒杂病论》与出自黄老道神仙方士之手的医学经典《汤液经法》有着明确的传承关系。第三,道教的医药学成就还具有自己的特点。道教医药学所追求的目的包括两个方面,一方面是一般的服药祛疾,相当于传统医学中以疾病治



疗为核心的医学；一方面还有更高的目的，那就是追求长生成仙。前者旨在保证修道者在身体健康的状态下追求更高的目的；后者则力图在更高的层次上实现生命的长存。第四，本文所论的两份敦煌医学文献所包括的内容都是中国古代医学的重要成就，而两者内容都出自道教的代表人物陶弘景。这也可以从一个侧面说明道教重视医药学，对古代的医药学术不仅有研究创造之功，而且有整理保护之功。

另外，由本文所涉及的内容，也可以触发一些我们关于道教与医学关系的思考。陶弘景在道教史上承前启后，全面继承了道教经教和道教学术，在宗教方面开创了上清派茅山宗，在学术方面也综览了整个道教学术，研究范围甚广，包括道教的养生学、神仙修炼术、外丹术以及医药学、天文历算、地理方物等方面，著作有七八十种之多，被称为道门学者。陶弘景的学术体系，在一定程度上也是整个道教学术体系的代表。但在陶弘景的学术体系中，传统的以疾病治疗为核心的医药之学只是其中的组成部分之一，而且并非核心内容。正如《本草经集注》序文所云：“隐居先生在乎茅山岩岭之上，以吐纳余暇，颇游意方技，览本草药性，以为尽圣人之心，故撰而论之。”^②陶弘景一生追求的主要目的是成仙得道，主要活动的实践。但是从历史上看，陶弘景的医药学成就恰恰是中国医学史上、也是中国科学技术史上最重要的成就之一。实际上在陶弘景的道教学术体系中，他所继

承和发展的道教修炼理论，如以《登真隐诀》为代表的修仙修炼仙术，以《养性延命录》为代表的养生术，经过二十多年的炼丹活动和金石丹药的研究所撰写的《太清诸丹集要》、《合丹药诸法式节度》、《服饵方》、《服云母诸石药消化三十六水法》等为代表的炼丹服饵之术，更加处于核心的地位。这似乎意味着，在像陶弘景那样具有理性精神的宗教家和学术研究家那里，这些与长生成仙相关的诸多活动，最终切实关注的还是现世中人的身心健康与生命长久，还是养生的问题。所以相关的探索使道教的医药之学得以置于更加广阔的研究和实践的视野之下，从而有助于对人体自身、对药物、对与人的身心相关的诸多问题进行更加深入而广泛的认识，最终促使其在医药学方面取得更大的成就。这也许在一定程度上可以说，道教在历史上之所以能够取得很多医药学成就的原因。（本文系教育部人文社会科学研究2007年度一般项目“道教授养学的医学理论探索——从身神系统到心脑学说”的阶段性成果，项目批准号：07JIA730003）

注：

按，马继兴等整理本见《敦煌医药文献辑校》（江苏古籍出版社1998年版），系根据较早获得的三种抄本互校整理而成的。张大昌、钱超尘《〈辅行诀五脏用药法要〉传承集》（学苑出版社2008年）则由保存于张大昌弟子手中的21个抄本汇集而成。现据钱超尘本可以纠正马继兴整理本的一些错误，但因钱超尘本中尚没有确定的校正本，所以本文在参考后者的同时，引用资料依然以马继兴本为据。

①①①④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗

马继兴等《敦煌医药文献辑校》，第185、193、193、182、187、170、182、185、193~194、536、539、539、548、540、551、544、544~545、541页。

尚志钧《〈神农本草经〉出于汉代本草官之手》，《中医文献杂志》1994年第2期，第20页。

王家葵先生也认为，《本草经》不会成于儒生之手，也不会成于普通方士和普通医生之手，而是出自东汉本草待诏之手，本草待诏“绝不是纯粹意义的医生，而是兼司医药职事的方士。”（氏著《〈神农本草经〉考证》，北京科学技术出版社，2001年，第64页。）

王淑民《〈辅行诀脏腑用药法要〉与〈汤液经法〉、〈伤寒杂病论〉三方方剂关系的探讨》，《中医杂志》1998年第11期，第696页。

马继兴等《敦煌医药文献辑校》，第193页。按，马继兴整理本中，二旦、四神大小等汤所包括的内容除了大阳旦汤、小阳旦汤、大阴旦汤、小阴旦汤、大青龙汤、小青龙汤、大白虎汤、小白虎汤、大朱鸟汤、小朱鸟汤、大玄武汤、小玄武汤之外，还有大小勾陈汤、大小腾蛇汤四方。现据进一步调查确认，后四方实为张大昌先生所增入，并非原本所有。参见《〈辅行诀五脏用药法要〉传承集》，第3页、412页。

钱超尘先生认为：“《五味补写体用图》应从中医理论与临床实践角度深入研究加以破解”。见前引文《仲景论广〈汤液经法〉考（续完）》，第31页。

⑫王淑民《〈辅行诀脏腑用药法要〉与〈汤液经法〉、〈伤寒杂病论〉三方方剂关系的探讨》，《中医杂志》1998年第11期，第696页。

⑬参衣之《〈伤寒论阴阳图说〉》，学苑出版社，2008年，第89~95页。

⑭尚志钧《〈梁·陶弘景〈本草经集注〉对本草学的贡献〉》，《北京中医药大学学报》，1999年第3期，第7页。

⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺（唐）苏敬等撰，尚志钧辑校《新修本草》（辑复本第二版），安徽科学技术出版社，2004年，第86、171、59、141、3页。

（作者单位：兰州大学敦煌学研究所）