

天台智者疾病观与佛道交融

李 四 龙

(北京大学 哲学系, 北京 100871)

摘 要: 智顗创立天台宗教义,常借治病讲述他的止观禅修体系。《摩诃止观》《次第禅门》和《童蒙止观》讨论治病的部分,集中体现了智顗的疾病观,反映出当时佛教与道教、印度医学与中国医学交融的历史图景。智顗综合运用印度“四大”和中国“五藏”等术语诠释病相、病因,融会源自佛教、道教和民间方术的各种治病方法,包括汤药、六气治病法、十二息治病法、止心、假想、持咒和忏悔等,形成一个以中医为基础、融合印度佛教医学、兼具宗教与世俗特点的医疗文化系统。他的佛教医学在技术上因循中国传统的“调和”观念,在思想上则以佛教的“观心”为根本。

关键词: 智顗;疾病;佛教医学;道教;医疗文化系统

中图分类号: B 946.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-5919(2019)02-0062-10

智顗(538—598),在中国佛教史上亦称“智者大师”,是天台宗的实际创立者,故有“天台智者”的简称。他对道家有尖锐的批评,以“如虫食木偶得成字”讥讽道家经典。^①但在讨论治病时,智顗反复援引道教医学的“六气治病法”。这种强烈的反差,折射出信仰立场与文化体系之间复杂的思想错位。正是这样一种错位,促成了中古时期中国文化的开放与包容,中国与印度的文化交流在当时活跃而富有成效。

“如虫食木偶得成字”八个字,典出于《大智度论》《大般涅槃经》等汉译印度佛典。有趣的是,《大般涅槃经》卷二出现的“如虫食木偶得成字”,是在讽刺那些孤陋的“旧医”,从而赞叹高明的“大医”。在医学并不发达的古代社会,宗教常要发挥治病救人的医疗作用。在智顗所处的南北朝、隋朝,不仅是佛教与道教的大发展时期,也是中国医学取得重大发展的历史阶段。从公元 420 年到 589 年南北朝 170 年间,史书上记载在南方发生的“大疫”仅 1 次,远低于东晋十六国时期(317—420)百年间南方 8 次“大疫”。^②这种医疗水平上的发展,或许与像智顗这样的宗教家经常谈论治病有关。在他前后各有一位著名的道士与名医,陶弘景(456—536)与孙思邈(557 或 581—682),都是中国医学史上极重要的医学家。融会中国与印度的医学观念与技术,是当时的一种风气,智顗的疾病观及其治法具有那个时代兼容并包的特色。

智顗很擅长运用中国传统的医学和哲学概念,如“五藏”“六神”和“五行”等,去解释印度佛教医学,以“调和”为原则整合中国和印度的治病方法,形成了一套兼具中印风格、佛教与道教色彩的医疗文

收稿日期:2019-01-20

作者简介:李四龙,男,上海人,北京大学哲学系教授。

基金项目:本文系国家社会科学基金重点项目“中国本土宗教与外来宗教关系研究”(项目编号:16AZJ002)的阶段成果。

① 参见智顗《摩诃止观》卷 5,他批评当时佛教界的乱象,为了利养“夸谈庄老”,均齐佛法。在他看来,“庄老是真丹边地小国柱下书史、宋国漆园吏。此云何齐?佛以三十二相八十种好,缠络其身。庄老身如凡流,凡流之形瘠小丑箴”。载《大正藏》第 46 册,第 68 页中下。

② 南朝发生的“大疫”是在公元 468 年,当时南北方同时暴发疫情;东晋时期则有 8 次记载,公元 322、350、353、369、379、380、405、411 年。参见林富士《中国中古时期的宗教与医疗》,台北:联经出版公司 2008 年版,第 6—7 页。

化系统。在他的观念里,疾病是一种生命的痛苦与烦恼,面对疾病,并不是单纯的治疗,而是一种以疾病为禅观对象的修行实践,实现人生的觉悟。

一、四大与五藏:智顗论“病”的理论框架

智顗在中国佛教史上的地位,主要是在系统整理汉译佛典与禅法的基础上,提出了一套以《法华经》与《涅槃经》为主导的佛典系统,并以《摩诃止观》为中心形成独具特色的观心法门。在《摩诃止观》“观病患境”部分(卷八上、下)、《释禅波罗蜜次第法门》(简称《次第禅门》)“治病方法”部分(卷四)、《童蒙止观》“治病”部分,智顗集中表述了他的疾病观及其相应的治病方法,也反映了他那复杂的医学知识的构成情况。

站在智顗的角度来看,他所分析的疾病主要属于禅病。不过,针对禅病的治法亦可被用到治疗普通的疾病。《次第禅门》讲述“治病方法”,是作为修禅的准备工作;《摩诃止观》“观病患境”,则是止观修行的重要环节,而不是正式禅修前的准备;《童蒙止观》的“治病”部分,是被当作禅修的实际功效来说的。这三处谈到“治病”,行文结构基本一致,先讲“病相”“病因”,然后再讲治病方法。《次第禅门》与《童蒙止观》有明显的继承关系,但在内容的详略上各有侧重,《摩诃止观》的论述最详细。

在现代人的观念里,“疾病”是对人体正常形态与功能的偏离,是“健康”的反义词。而在佛教里,疾病除了这一层含义,还有一层含义与现代人的观念很不一致,即疾病被当作“烦恼”,这些烦恼是与生、老、死同等的痛苦,是“清净”的反义词。《大般若经》卷331佛给须菩提说:

善现,有菩萨摩訶萨具修六种波罗蜜多,见诸有情具身心病。身病有四:一者风病,二者热病,三者痰病,四者风等种种杂病。心病亦四:一者贪病,二者瞋病,三者痴病,四者慢等烦恼病。^①

这是印度佛教讨论疾病分类的经典段落,病分两类:身病与心病,身病包括风病、热病、痰病、风等种种杂病,心病包括贪、瞋、痴、慢等诸烦恼病。佛教关于“身病”的理解与现代人观念比较接近,涉及生理病变,但对“心病”的理解则充满宗教色彩,将之看作“烦恼”:一种基于个人贪婪而导致的痛苦,这与我们现在关于“精神疾病”的认识并不一致。

佛教更多地从社会和个体心理的层面分析“心病”,现代医学侧重于讨论精神疾病的生物学因素,譬如大脑的功能紊乱或失调。在佛教的观念里,觉悟了的菩萨不会生病。因为他们能领悟,疾病只是随缘而起的烦恼,自性是空,假名为病。智顗对“病”的理解与分类,是按大乘佛经的说法,尤其是受《般若经》与《维摩诘经》的影响。以“烦恼”界定“病”,在智顗早期作品《次第禅门》的卷四有充分的表现。他认为,修禅时如果罪孽深重,恶根性发作,就有可能出现“觉观之病”“欲病”“瞋病”“痴病”“恶业病”,即五种不同的烦恼,被称为“五不善法”。

以这种“疾病”观,智顗所要疗治的疾病包括身病与心病,要从思想观念与行为方式入手治疗众生的疾病。他综合运用印度佛教医学、中国传统医学的四大、五藏等概念,概括与区分不同的“病相”与“病因”,尤其是针对坐禅人中间常见的病症。“四大”是古代印度对宇宙基本元素的概括,五藏是中国传统医学对人体最主要器官的概括,被道教医学所继承。四大与五藏的组合,构成了智顗疾病观的基本理论框架。

1. 病相的分类

《摩诃止观》《次第禅门》与《童蒙止观》对病相的概括基本一致,主要有四大病相、五藏病相、五根病相与六神病相等类型,列表如下:

^① 《大般若经》卷331,《大正藏》第6册,第695页下。

	《次第禅门》卷四	《童蒙止观》	《摩诃止观》卷八上
	(1) 四大增动病相	(1) 四大增损病相	(1) 五藏病相
病相	(2) 五藏生病	(2) 五藏生患之相	(2) 四大病相
	(3) 五根中病		(3) 六神病相

四大(地水火风)、五根(眼耳鼻舌身)是印度概念,五藏(心肝脾肺肾)、六神(魂神魄志意精)是中国传统医学概念。智顗在早期撰述《次第禅门》里以四大、五藏、五根三个概念列举病相,而在后期撰述《摩诃止观》里以五藏、四大、六神三个中国概念列举病相。行文内容主要是讲五藏病相,但把“四大不顺”作为导致人体疾病最基本的原因。

印度以“四大”为世界的基本元素,人的身体亦是四大的因缘和合。在佛教看来,“有身即是病”,四大不调导致身体的疾病。《次第禅门》对“四大病”说得相当具体,直接讲到四大增动导致四百四病:地大增,导致百一患生;水大增,导致百一患生;火大增,导致百一患生;风大增,导致百一患生。^①“四百四病”的说法,在当时的佛典里并不鲜见。^②

但是,这样的表述并不符合中国传统的医学理论。中医对身体的认识,从根本上认为它是“气”的聚合,以脏腑经络为主。脏,即五藏,包括心、肝、脾、肺、肾五个器官;腑,即六腑,包括胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六个器官,具有消化、吸收与排泄的功能。智顗对病相及病因的说明,并不直接涉及六腑,主要集中在五藏。他借用中医的“藏象”理论说:“若脉洪直,肝病相;轻浮,是心病相;尖锐冲刺,肺病相;如连珠,肾病相;沉重迟缓,脾病相。”(卷八上)又说:“面无光泽,手足无汗,是肝病相;面青吧,是心病相;面梨黑,是肺病相;身无气力,是肾病相;体涩麦糠,是脾病相。”(卷八上)智顗三部禅学著作关于五藏病相的描述列表如下:

病相	摩诃止观	童蒙止观	次第禅门
肝病相	脉洪直、面无光泽、手足无汗	多无喜心、忧愁不乐、悲思嗔恚、头痛眼暗昏闷等	多(无)喜(心)、愁忧不乐、悲思嗔恚、头痛眼痛疼暗等
心病相	(脉)轻浮、面青吧	身体寒热、头痛口燥等	身体寒热口燥等
肺病相	(脉)尖锐冲刺、面梨黑	身体胀满、四支烦疼、心闷鼻塞等	身体胀满、四支烦疼、(心)闷鼻塞等
肾病相	(脉)如连珠、身无气力	咽喉噎塞、腹胀耳聋等	或咽喉噎塞,腹胀耳聋
脾病相	(脉)沉重迟缓、体涩麦糠	身体面上,游风遍身,痒疼痛,饮食失味等	身体面上游风,通身痒闷疼痛、饮食失味

中国传统医学以五藏为身体脏器的根本,道教医学还有一个重要概念“六神”,认为五藏与胆各有自己的主宰力量,并与六种神兽(青龙、白虎、朱雀、玄武、腾蛇、勾陈)相配。《摩诃止观》讲了“五藏病相”以后,智顗还解释“六神病相”:

若多惛惛,是肝中无魂;多忘失前后,是心中无神;若多恐怖癡病,是肺中无魄;若多悲笑,是肾中无志;若多迴惑,是脾中无意;若多悵快,是阴中无精。此名六神病相。^③

也就是说,尽管智顗把“四大不顺”当作所有病症最基本的原因,但在面对中国听众时,他更多地采用中国传统的“五藏”概念,并延伸到“六神”病相。

① 参见智顗《次第禅门》卷四,《大正藏》第46册,第505页中。相同的文字,亦见于《童蒙止观》“治病”。

② 池田鲁参认为此意典出于《治禅病秘要经》卷下。参见氏著《详解摩诃止观(研究注释篇)》,东京:大藏出版1997年版,第425页。另外,《摩诃僧祇律》《佛说五王经》等有同样的表述,《增一阿含经》《大般涅槃经》等多种佛经提及“四百四病”,但未具体说明包括哪些疾病。

③ “阴中无精”,疑作“胆中无精”。智顗:《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第106页下。

2.病因的分类

智顗对“病相”进行分类,同时也涉及病因的问题,《次第禅门》《童蒙止观》与《摩诃止观》的说法基本一致。

	《次第禅门》	《童蒙止观》	《摩诃止观》
病因	四大增损、鬼神所作及因魔事触恼、业报	四大五藏增损、鬼神所作、业报	四大不顺、饮食不节、坐禅不调、鬼神得便、魔所为、业起

这些病因主要有三类:首先是因为“四大不顺”或“五藏增损”;其次,“鬼神”“魔”有可能是病因,并把鬼神、魔致病的原因归结为众生内心的问题。智顗说,“鬼亦不漫病人,良由人邪,念种种事。”又说,“亦由行者于坐禅中,邪念利养,魔现种种衣服、饮食、七珍杂物,即领受欢喜,入心成病。”^①第三,业报或业障是病因。这种说法表面上看似富有宗教色彩,但是,佛教所讲的“业”是指一种行为,包括身体、语言与意识活动三方面的行为,即身口意三业,“业报”或“业起”致病,是说缘于个体行为不当而导致的疾病。应该说,这是最主要的病因。绝大多数疾病缘于我们自己不恰当的行为,尤其是不恰当的伦理行为导致心理疾病,进而出现生理上的病变。业报的疾病,智顗给出的医方很简单,但也很难,“修福忏悔”:真心悔过,多做善事,彻底改变自己的行为方式、生活方式与思维方式。

智顗对病因的解释,是基于佛教与中国传统医学的观念,并没有像现代医学从生物学或生理学的角度细致分析各种疾病的病理机制。出于佛教的信仰,他对病因的分析倾向于业报、四大。在面对中国本土的听众时,他采用了接地气的中国传统医学概念,譬如五藏、六神,其背后更深层的理论是中国传统的阴阳五行思想,以及在此基础上的“调和”观念。

二、五行生克与十二缘起:中医与佛教的深层对话

对疾病的诊断与治疗,与宗教信仰、文化传统密切相关。智顗当年面向中国听众讲述“观病患境”,想借治病讲解圆顿止观,但在讲述的过程中他大量使用道教和中医所依据的气、阴阳、五行理论,几乎是“中印合璧”。

《摩诃止观》卷八上提到的治病方法,针对两种类型的疾病,普通的病与禅病。这些治法,可以被概括为“前三后六”:

(1)普通的病有三种,也有三种治法:若劳役、食饮而致患,此须方药调养;若鬼、魔二病,此须深观行力及大神咒;若业病,当内用观力,外须忏悔。其中,第一种病的症状是由劳累、饮食不节所引起的,表现为五藏病相,这里明确说要汤药治疗。不过,五藏病相亦可由以下治疗禅病的方法消除。

(2)针对禅病的治法,智顗分为六种,所谓“六治”:止、气、息、假想、观心、方术。这是智顗讲述治病方法的主体部分,也是研究者最关注的内容。止,是指止心一处而治病;气,是指六气治病法;息,是以“出入息”治八触(动触、痒触、轻触、重触、冷触、暖触、涩触、滑触),以“十二息”治五藏病;假想,即是依据《阿含经》假想治病;观心,是以佛教空观质疑“病来逼谁?谁受病者?”至于“方术”,智顗主张持诵源自印度的咒语,否定中国民间的方术。

“六治”所要治疗的禅病,依照《摩诃止观》的说法,是指“坐禅不节”导致的疾病,包括四种情况:(1)身心不调,(2)数息不调,(3)用止不调,(4)用观不调。^②“六治”杂糅了中国与佛教的不同治法,其中第四种,“假想治”最容易受质疑,但智顗说这有佛典依据。在这些治法里,智顗特别重视“气”与“息”的作用,两者合称为“气息治病”。在中国文化里,“气”被认为是宇宙所有事物的根本。万物的生

① 智顗:《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第107页下。
② 智顗:《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第107页。

灭变化,无不是“气”的运动变化。身体的疾病,根本原因是由于气的运动变化不通畅或不和谐所致。他所提到的“六气治病法”源自道教,是智顗融合道教医学的典型例子;“息”是佛教修禅的关注对象,他提出了代表佛教治法的“十二息治病法”。

现代人把疾病看成是纯属生物学范围的世俗之事,因此也在同样世俗的范围内治疗,很少有人会在疾病面前反省自身的过错。但在传统的宗教徒看来,疾病从来就不是简单的生理病变,而有潜在的自身原因,通常是因为触犯某些禁忌或发生某些恶行。智顗在讲述他的治病方法时,综合了世俗与宗教两方面因素,认为所有的疾病最终可以“止观双修”的方式予以根治。

智顗以“十二缘起”和“阴阳五行”,从不同的角度解释发病机制与治病原理。通过他的这些治病方法,中国与印度两种并不相同的世界观交替出现,佛教与中医有了深层的对话。在治病的高级阶段,止观修行并非只为治疗,重要的是通过观察患病的因缘把握佛法的根本。他说,“病因缘故,生十法界”^①。由于患病,既有可能导致轮回六道,也有可能借此修行,成就声闻、缘觉、菩萨和佛。六凡四圣,即是智顗所说的“十法界”。他在讲解“观病起缘觉法界”时,综合运用印度的“十二缘起”和中国的“五行生克”,说明“色心等从本已来,体性寂静,非生非灭”。他说:

又观此病,病我色心。因于此病而致老死,死由于生,生由昔有,有从取生,取从爱生,爱从受生,受从触生,触从六入生,六入从名色生。色即四大五根,名即四心。观此根大复从何生?

这段引文是用十二缘起讲述发病机制。智顗首先解释“色心”的缘起,也就是生命的转世投胎。“色心”即“名色”,是指“五蕴”,以十二因缘说明生死轮回。随后他以“五行生克”的原理进一步解释“四大五根”的来历,完全是以中国阴阳五行的思维方式叙述“五根”源自“四大”,以地、水、火、风和木合成一种特殊的“五行”(木+四大),说明五色与“五行”、五藏与五色的相生关系。他说:

青色从木生,黄色从地生,赤色从火生,白色从风生,黑色从水生。又观木从水生,水从风生,风从地阳气生,地从火生,火从木生,木还从水生。如是追逐,周而复始。^②

在这段引文里,他以五行思想解释“五色”(青色、黄色、赤色、白色、黑色)与“四大”的关系,并加上在当时中国人几乎是常识的一句话,“青色从木生”,形成了以下的配对关系:

青色—木;黄色—地;赤色—火;白色—风;黑色—水

同时还形成以下相生关系:

木←水←风←地(阳气)←火←木←火←……

智顗此处所讲的“五行”,木加四大,实质的变化是以“风”代“金”;金对白色变成风对白色,金生水变成风生水。套用五行理论,以五行的思维方式,智顗说明五藏与五色的关系。他说:

无自生者,观外五行既尔,内五藏色亦复如是。肝从青气生,心从赤气生,肺从白气生,肾从黑气生,脾从黄气生。此之肝藏为自体生,为从他生?即知肝藏从肾生,肾从肺生,肺从脾生,脾从心生,心从肝生,肝不自生,还从肾生。如是内求四大五藏,既其无体,何故不坏?^③

以“五行生克”的思维方式配合佛教的缘起思想,说明五藏既不自生也不他生,辗转所生,其实无体。若能达到这样的境界,也就是因病而起缘起法界。上面这段引文体现了智顗以“五行相生”解释“十二缘起”的思想特色,揭示了中国传统医学的理论基础。他敏锐地认识到五行之间的相生相克,与十二因缘

① 智顗:《摩诃止观》卷八下,《大正藏》第46册,第110页上。

② 智顗:《摩诃止观》卷八下,《大正藏》第46册,第110页中。

③ 智顗:《摩诃止观》卷八下,《大正藏》第46册,第110页中。

之间的顺观逆观有相似性。

智顗甚至借用《黄帝内经》的说法,认为可以采用中国传统医学阴阳交感、五行生克的方法治病。他在这些段落所用的“五行”,保持了中国传统的说法,金木水火土^①。他说:

如《皇帝秘法》云:天地二气交合,各有五行:金木水火土,如循环。故金化而水生,水流而木荣,木动而火明,火炎而土贞,此则相生。火得水而灭光,水遇土而不行,土值木而肿胀,木遭金而折腾,此则相剋也。如金剋木,肺强而肝弱,当止心于肺,摄取白气,肝病则差。余四藏可解。^②

在中国古代,万物皆气、阴阳五行思想深入人心。智顗在讲解“观病患境”的时候,以“五行生克”解释佛教的缘起论,依据五行思想在中医里的具体运用说明发病机制,帮助听众理解他所讲的佛教思想。把中国和印度两种医学传统结合起来,这是智顗疾病观的重要特点。

三、六气治病法:佛教与道教医学融合范例

智顗排斥道家,但不排斥道教医学。道教与中国传统医学密不可分,过去甚至还有“十道九医”的说法,智顗援道医入佛的最好例子,莫过于他多次介绍的“六气治病法”。随后他还提出属于佛教的十二息治病法,它与六气治病法被合称“气息治病”。六气治病法最早见于陶弘景的记载,可能来自民间方术,属于中国传统的“调气法”。十二息治病法属于佛教“调息观”,运作观想十二种息,以达到治病的目的。气息治病,代表了道教“调气”与佛教“调息”的两种模式。

六气治病法,要求病人自己宁神运心,带想作气,以“吹、呼、嘻()、呵、嘘、咽()”六种气,治疗五藏的疾病。这种方法直到今天还有很多的实践者,常被称为“六字诀”,国家体育总局还在推介这种被当作“气功”的治病方法^③。依据《摩诃止观》的说法,“呵治肝,呼、吹治心,嘘治肺,嘻治肾,咽治脾。”该书先从整体上介绍六气的治疗效果,“若冷用吹,如吹火法;热用呼;百节疼痛用 ,亦治风;若烦胀、上气,用呵;若痰荫,用嘘;若劳倦,用 。”(卷八上)然后详细说明如何分别采用六气治疗五藏疾病。他说:

若肝上有白物,令眼睛疼赤,脉曼成白翳,或眼睛破,或上下生疮,或触风冷泪出,或痒或刺痛,或睛凹触事多瞋,是肺害于肝而生此病,可用呵气治之。

若心淡热手脚逆冷,心闷少力唇口燥裂,脐下结症热食不下,冷食逆心眩懊喜眠,多忘心瘡,头眩口讷背脾急,四支烦疼心劳体蒸,热状似疟,或作症结或作水癖,眼如布绢中视,见近不见远,是肾害于心,可用吹呼治之。

若肺胀胸塞两胁下痛,两肩脾疼似负重,头项急喘气粗大,唯出不入,遍体生疮,喉痒如虫,咽吐不得,喉或生疮,牙关强,或发风,鼻中脓血出,眼闇,鼻茎疼,鼻中生肉,气不通不别香臭,是心害肺成病,或饮冷水食热食相触成病,可用嘘气治之。

若百脉不流,节节疼痛,体肿耳聋,鼻塞腰痛,背强,心腹胀满,上气胸塞四支沉重,面黑瘦胞急痛闷,或淋或尿道不利脚膝逆冷,是脾害于肾,又其病鬼如灶君,无头无面一来掩人,可用 气治之。

若体面上风痒 ,通身痒闷,是肝害于脾。其色笼橘,或如小儿击枹,或如旋风团栾转,可用 气治之。^④

《摩诃止观》还提到同时运用六气治疗某一脏器的方法,“六气同治一藏:藏有冷,用吹;有热,用呼;有

① 智顗引到“五行”的地方,常与他引用《提谓波利经》有关。譬如,《次第禅门》卷八引该经说,“在天法五星,在地法五岳,在阴阳法五行,在世间法五帝(帝)”,并配五藏、五经等。《仁王护国般若经疏》卷二、《金光明经文句》卷一,亦有类似引文,涉及五行思想。

② 智顗:《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第108页上。

③ 参见国家体育总局健身气功管理中心编:《健身气功》,北京:人民体育出版社2005年版。

④ 智顗:《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第106页中下。

痛,用 ;有烦满,用呵;有痰,用嘘;有乏倦,用 。”^①其余四藏,也都可以这样治疗。即使五藏没有疾病,六气的运行,亦可减除劳乏,安心顺意。

	摩诃止观	童蒙止观	次第禅门
吹	治冷、肾害于心病	治肾病	治寒、心病
呼	治热、肾害于心病	治脾病	治热、心病
嘻	治痛、脾害于肾病	治三焦病	治痛、风、脾病
呵	治胀、肺害于肝病	治心病	治烦(胀)、肺病
嘘	治痰、心害于肺病	治肝病	治痰、肝病
咽	治劳、肝害于脾病	治肺病	治劳、肾病

这张表格直观地表现了《摩诃止观》《童蒙止观》《次第禅门》三书所讲的六气治病法的差异。今天的读者可能希望对六气治病法给出统一的说法;这些都是智顗所说,按理应该相同,到底是什么原因导致这些差异?

依据现在通行的说法,六气治病法,最早见于南朝梁陶弘景的《养性延命录》。该书的很多内容并非是一位著名道士的原创,而是摘自其他的典籍。换言之,在他之前已有这种治病方法。他在该书“服气疗病篇”摘录《服气经》说:

凡行气,以鼻纳气,以口吐气,微而引之,名曰长息。纳气有一,吐气有六。纳气一者,谓吸也。吐气有六者,吹、呼、唏、呵、嘘、咽,皆出气也。凡人之息,一呼一吸,无^②有此数。欲为长息吐气之法,时寒可吹,时温可呼。委曲治病,吹以去风,呼以去热,唏以去烦,呵以下气,嘘以散滞,咽以解极。凡人极者,则多嘘咽。道家行气,率不欲嘘咽。嘘咽者,长息之心也,此男女俱存法,法出于《仙经》。^③

六气法原本是道教的吐纳导引术。上面这段引文讲述六气治疗寒、温、风、热、烦、滞等病症,与前面提到的智顗的说法基本一致。若想理解具体的症状,可以对照阅读陶弘景与智顗的记载。陶弘景进一步讲如何以六气治疗五藏之病,并把这两套治病方法合并为“十二种调气法”。他说:

凡病之来,不离于五藏,事须识根。不识者勿为之耳。心藏病者,体有冷热,呼吹二气出之。肺藏病者,胸背胀满,嘘气出之。脾藏病者,体上游风习习,身痒疼闷,唏气出之。肝藏病者,眼疼,愁忧不乐,呵气出之。肾藏病者,咽喉窒塞,腹满耳聋,咽气出之。

已上十二种调气法,依常以鼻引气,口中吐气,当令气声逐字吹、呼、嘘、呵、唏、咽吐之。若患者依此法,皆须恭敬,用心为之,无有不差,愈病长生要术。^④

陶弘景所讲的六气与五藏的对应关系,在唐代孙思邈《千金要方》里保持不变。他说,心病用呼吹二气,呼疗冷,吹治热;肺病用嘘气;肝病用呵气;脾病用唏气;肾病用咽气。^⑤

	陶弘景	孙思邈
吹	治寒、风、心病	治冷、心病
呼	治温、热、心病	治热、心病
嘻(唏)	治烦、脾病	治脾病
呵	治下气(胀)、肝病	治肝病
嘘	治散滞(痰)、肺病	治肺病
咽	治劳、肾病	治肾病

① 智顗:《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第108页下。

② 无,《云笈七签》作“元”。此据中华书局王家葵校注本改。

③ 陶弘景集,王家葵校注:《养性延命录校注》,北京:中华书局2014年版,第156—157页。

④ 陶弘景集,王家葵校注:《养性延命录校注》,第161—162页。

⑤ 孙思邈:《备急千金要方》卷27“调气法第五”,《孙思邈医学全书》,太原:山西科学技术出版社2016年版,第492页。

也就是说,在中国传统医学内部,六气治病法的传承系统在智顗前后这段时间里相当稳定。而且,孙思邈《千金要方》的记录远比陶弘景清晰具体。比较《次第禅门》《童蒙止观》《摩诃止观》的说法,《童蒙止观》与陶、孙的六气治病法差异最大。《次第禅门》讲到噓、咽二气所治的肺肾病,与陶、孙的说法互换;《摩诃止观》讲到嘻、咽二气所治的脾肾病,与陶、孙的说法互换。这种差异应该说并不很大,但《童蒙止观》的说法与陶、孙的说法差异很大,应属不同的传承。

六气治病法迄今还在流行,但六气与五藏或脏腑的对应关系逐渐发生变化。晚唐女道医胡愔在其《黄庭内景五脏六腑补泻图》里已有明显变化^①,到了宋代,六气治病法进一步复杂化。明代《正统道藏》收录《孙真人四季行工养生歌》,对晚唐以来六气法的变化做了十分简练的概括:“春噓明目木扶肝,夏至呵心火自闭。秋咽定收金肺润,肾吹唯要坎中安。三焦嘻却除烦热,四季常呼脾化食。切忌出声闻口耳,其功尤胜保神丹。”^②在明清的医书或笔记里,这首养生歌属于篇幅较长的《孙真人卫生歌》。虽然诸本的个别字句有出入,但六气与五藏、三焦的对应关系一致,与四季养生的观念一致。把六气治病法与四季养生结合起来,这与智顗那个年代的说法很不一样。其中提到的六气与脏腑对应关系,居然与《童蒙止观》的说法如出一辙,但以嘻气治三焦之病,与智顗那个年代的说法也不在一个系统。《童蒙止观》的这段文字,显然是经窜改。《童蒙止观》最初并没有受重视,但在宋代以后逐渐流行,现在通行的《童蒙止观》乃宋哲宗绍圣二年(1095)余杭沙门元照的对校本,且是依据明代《北藏》刻本。它所记录的六气治病法,很可能根据宋代以后的流行说法直接做了修改。

从时间上来看,陶弘景是略早于智顗的道医,孙思邈是略晚于智顗的道医。他们三位的引用,说明六气治病法在南朝梁、隋、初唐已很流行。从陶弘景到智顗,僧人对六气治病法的重视与练习,已有先例。我们至少可以发现一个例子,后被追认为净土宗祖师的昙鸾(476—542)。这位法师到南方向陶弘景学习神仙方术,相传撰有《疗百病杂丸方》三卷、《论气治疗方》一卷(《隋书·经籍志》子部“医方类”)。但他回到北方遇见菩提流支,思想观念发生了根本变化,坚持念佛,不再修习道教方术。他的调气方,也从道教的养生术变成佛教的禅法。而且,改变之后的“调气方”,据说在当时北方的政治中心邺城很流行。昙鸾的例子,表现了当时佛教与道教交流互融的现象^③。这种氛围,使年轻时曾到北方学习的智顗比较容易吸收“六气治病法”。

在孙思邈《千金要方》“调气法”部分,常有他受佛教与印度医学影响的痕迹。他说,“徐徐定心,作禅观之法,闭目存思”;又说,“凡百病不离五藏,五藏各有八十一一种疾,冷热风气计成四百四病。”“四百四病”的说法,完全来自印度。该书介绍“按摩法”,孙思邈在讲“老子按摩法”前,先讲“天竺国按摩”,而且明说“此是婆罗门法”,也就是现在所讲的“瑜伽”。孙思邈所讲的“天竺国按摩”,内容与陶弘景《养性延命录》收录的“自按摩法”一致,只是孙思邈说出了它的印度来历。若从《隋书经籍志》“医方类”的记载来看,隋代已有很多种印度或西域传来的医书,譬如《龙树菩萨药方》四卷、《西域诸仙所说药方》二十三卷。所以,中印医学交流与融合在当时并不是稀罕事。

智顗在讲解六气治病法以后,接着就讲“十二息治病法”。他首先区别气与息的不同含义,“有声曰

① 参见盖建民《唐代女道医胡愔及其道教医学思想》,《中国道教》1999年第1期,第23—24页。

② 参见《修真十书杂著捷径》卷19,《道藏》(洞真部方法类),第4册第695页上。这首养生歌在明清医书常被题为《孙真人卫生歌》,但作者定非孙思邈,明清时期经常署名宋儒真德秀(1178—1235)。《修真十书》的编者可能是元代人,这首养生歌的出现应在此前。

③ 道宣《续高僧传》卷6记载,昙鸾“调心练气,对病识缘,名满魏都(东魏首府邺城),用为方轨,因出《调气论》。”《大正藏》第50册,第470页下。《旧唐书·经籍志》丁部医术类记载他有《调气方》一卷,疑即《调气论》,或与《隋书经籍志》所记《论气治疗方》相同。

风,守之则散;结滞曰气,守之则结;出入不尽曰喘,守之则劳;不声不滞,出入俱尽曰息,守之则定。”^①气与息,在我们的日常生活里并没有太多差异。在陶弘景、孙思邈的论述里,也是气息并用。尤其是孙思邈所说的“气息得理,即百病不生”^②,堪称是中国养生理论的最重要观点之一,但他也没细分气与息,重在调气。在智顗的禅修体系里,两者则有严格的区分。气在中国哲学、医学里是一个核心概念,但在佛教里只是呼吸的一种不佳状态,唯有“息”才是呼吸的最佳状态,坐禅之前的调息即是调匀呼吸。他在《童蒙止观》里把“息”描述成“不声、不结、不粗,出入绵绵,若存若亡,资神安隐,情抱悦豫”的状态。

辨别了气与息的差异之后,智顗具体讲解他的“十二息治病法”。他把息分成十二种:上息、下息、焦息、满息、增长息、灭坏息、冷息、暖息、冲息、持息、补息、和息。他说:

上息治沉重地病;下息治虚悬风病;焦息治胀满;满息治枯瘠;增长息能生长四大,外道服气,祇应服此生长之气耳;灭坏息散诸瘕膜;冷息治热;暖息治冷;冲息治症结肿毒;持息治掉动不安;补息补虚乏;和息通融四大。作诸息时各随心想,皆令成就。细知诸病,用诸息。^③

这套说法虽有一些印度佛典的依据,但能如此完整讲述十二种息,目前仅在智顗的著作里发现。或许正如他在《次第禅门》所说,“诸师用息治病,方法众多”,十二息治病法是他对当时佛教界以息治病的经验总结。智顗在《摩诃止观》的上述文字,把道教的“服气”仅当作十二息中的一种运息法,矮化但不排斥道教医学的意思十分明显。

我们对十二息治病法并没有太深的了解,但它肯定不是像六气法那样属于导引术,而是某种禅观。智顗有时用“调息”概括这些方法,颇像道教的“调气”。在治疗禅病的“六治”中,智顗“气息”并用,融合佛教、道教医学。这种混合形态的医疗文化系统,还可以在《提谓波利经》等疑伪经里找到更具体的表现。事实上,智顗的医学知识,有时候直接来自当时的疑伪经。

调和与观心:中印医学观念的整合

依佛教的空性理论,众生实际上并没有疾病,也不可能有疾病。所谓生病,只是烦恼的表现。所以,临床治疗并不是智顗的终极目的。他讨论治病,目的是劝人学佛,勤修止观,以观心法门达到不可思议的解脱境界。

智顗在讲治病方法时,把中国传统医学的“调和”思想融入到自己的佛教医学里。他认为,在正修止观前要有“二十五方便”的准备工作,更明显地表现出他的“调和”思想。“二十五方便”是指:具五缘、诃五欲、弃五盖、调五事、行五法。尤其是“调五事”,调和饮食、睡眠、身体、呼吸、心态,后三种即“调身、调息、调心”。他不仅以“调和”的方式吸收道医的治病方法,也以“调气法”为基础,向中国听众讲解印度佛教的数息观,以及他所总结的十二息治病法,颇像以导引术介绍止观禅法。

智顗之所以讲治病,是为引导听众观心觉悟。《摩诃止观》在治病问题上最重要的突破,是观想“一念病心”,体会“一念病心非真非有,即是法性法界”(卷八下),通达疾病的“实际”:即空-即假-即中的圆融境界。这并不仅是治病,而是把治病当作修行,是借“病患境”修禅,达到解脱乃至成佛的境界。所以,智顗的治病方法,在技术上重调和,在思想上以观心为根本。

《摩诃止观》是中国佛教史上极重要的禅学名著,列举了十种止观对象:阴界入境、烦恼境、病患境、业相境、魔事境、禅定境、诸见境、增上慢境、二乘境、菩萨境。智顗在最初观想“阴界入境”时,已经把止观对象简化为“一念心”,设立了十种观心法门:观不可思议境、起慈悲心、善巧安心、破法遍、识能塞、修

① 智顗:《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第108页下。

② 《孙思邈医学全书》,第492页。

③ 《摩诃止观》卷八上,《大正藏》第46册,第109页上。《童蒙止观》的十二息顺序,与此略有差异。

道品、对治助开、知次位、能安忍、无法爱^①,并提出“一心三观”“三谛圆融”和“一念三千”等中国佛教史上最重要之列的佛学观念。他以病患境为止观对象,也是化简到“一念心”,同样是以十种观心法门观想病患境,旨在达到不可思议的解脱境界。他说,“十法成就,疾入法流,是名病患境。修大乘观,获无生忍,得一大车。”^②“一大车”是指《法华经》所讲的大白牛车,意指成佛的最高境界,体证病患本自不生不灭的最高宗教境界。

这在智顗是探索一种宗教上高深的治病方法和觉悟境界,但从今天的角度来看,智顗的疾病观展现了中国佛教的创造性,吸收外来文化的开放性,将佛学与中国传统医学、道教医学和民间方术结合起来,形成与治疗有关的一系列宗教仪式,譬如多种形式的忏悔法会。他所构建的医疗文化系统,兼具汤药治疗、禅修疗法与宗教仪式疗法。这种深层次的中印文明交流互鉴,也让我们认识到,外来宗教在中国的传播必须坚持中国化道路。

Zhiyi's Concept of Diseases and the Interaction Between Buddhism and Taoism

Li Silong

(Department of Philosophy, Peking University, Beijing 100871, China)

Abstract: Zhiyi (智顗) established the Tiantai Sect (天台宗) with its teachings, and often talked about his meditation system while treating an illness. The sections on the treatment of diseases in *Maha Samatha* (《摩诃止观》), *Initial Approach to the Chan Sect* (《次第禅门》) and *Children's Samatha* (《童蒙止观》), embody Zhiyi's view of diseases, and reflect the historical prospect of the interaction of Buddhism with Taoism and the integration of Indian medicine with Chinese medicine at that time. Zhiyi comprehensively utilized the terms of “four great elements” (“四大”) from India and “five internal organs” (“五藏”) in China to interpret various diseases and their causes, and integrated various methods of treatment derived from Buddhism, Taoism and folk prescriptions, including decoction, six-qi therapy (六气治病法), twelve-breath therapy (十二息治病法), mind cessation (止心), illusionary imagination (假想), reciting mantras (持咒) and making confessions, thus forming a medical-cultural system on the basis of traditional Chinese medicine integrated with Indian Buddhist medicine, which is with both religious and temporal characteristics. His Buddhist medicine technically followed the traditional Chinese concept of “harmony” in medical treatment and ideologically took the Buddhist “mind contemplation” as a genuine end of all treatments.

Key words: Zhiyi (智顗), disease, Buddhist medicine, Taoism, medical-cultural system

(责任编辑 刘曙光)

① 十种观心法门的介绍,参见李四龙《天台智者研究》,北京:北京大学出版社 2003 年版,第 86—87 页。

② 智顗:《摩诃止观》卷八下,《大正藏》第 46 册,第 111 页下。