

藏医药养生文化特点

梁峻 刘学春

【摘要】 藏族人民的养生知识是藏医药文化的重要组成部分。藏民主要居住高寒缺氧地区,因而在养生上体现出抗寒和抗缺氧的特点。藏民与其他民族一样很注重心态,但藏民有着虔诚的佛教信仰,受其影响,藏医药的养生文化也体现出自己的特点。受独特的地理、社会、信仰等的影响,藏民在长期的历史中,形成了一些独特的有利于健康的民间习俗,这也是藏医药养生文化的一个特点。

【关键词】 藏医药; 养生; 佛教; 高原

The Characteristics and Influence of the Health Culture of Tibetan Medicine LIANG Jun*, LIUXue - chun. * China Institute for History of Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Science, Beijing, 100700, China

【Abstract】 The Tibetan people's knowledge on preserving health is an important part of Tibetan medical culture. Most of the Tibetans live on the plateau where it is cold with decreased oxygen. They are devout Buddhists and they have developed a variety of healthy folk customs. These factors form the health culture of Tibetan medicine and demonstrate the plateau characteristics of health, psychology health and health customs. The health culture of Tibetan medicine has far - reaching influence because of the spread of Buddhism. Therefore it is worth exploring and carrying forward.

【Key words】 Tibetan medicine; Health preservation; Ethnic medicine.

1. 概要

藏医药养生知识,是藏族人民在生产和生活实践中,尤其是与疾病作斗争中总结和积累起来的。养生是为了健康,藏族人民为了健康探索总结出的顺应自然、调适心态、强身健体、预防疾病、祛病延年等方法手段都属于养生知识。运用养生知识维护健康的所有行为举措就构成养生文化。表达养生内容的汉语最早用“卫生”一词,其出处,不晚于《庄子》杂篇庚桑楚第二十三。是时,有一年长者南荣趺经庚桑楚指点求教于老子曰:“趺愿闻卫生之经而已矣”^[1]。老子回答曰:“卫生之经能抱一乎”^[1],该句下注解为“卫生,防卫其生,令合道也”^[1]。道法自然,令合道也,特别彰显出适应自然法则而生存的思想。长沙马王堆汉墓出土的医学文献中出现“养生方”。自汉至明,有关卫生之道的论述,多属于养生之术。至于健康概念,世界卫生组织宪章诠释为:“健康乃是一种躯体上、心理上和社会上的完满状态,而不仅是没有疾病或虚弱”。这就使健康的含义由单纯关注躯体而变为关注躯体、心态、社会适应

3 个方面。该宪章 1946 年 6 月 19—22 日在纽约由国际卫生会议(International Health Conference)通过,1946 年 7 月 22 日由 61 个成员国的代表签署,并自 1948 年 4 月 7 日起施行。健康定义之修正和确认,不仅反映出人类健康观念之变迁,而且也对藏医药养生文化特点的凝练提出要求。

2. 高原养生

藏医药养生文化有何特点?对人类健康有何影响?这是本文所要回答的主要问题。解读这个问题我们还是先从人与自然的关系说起。藏族虽然主要分布在西藏、青海、四川、甘肃、云南等 5 个藏区和尼泊尔、印度等国,但藏医药养生知识多是在高寒缺氧之地获取的,这是不争的事实。据此,我们认为藏医药养生文化的第 1 个特点就是高原养生。体现这个特点的 2 项基本养生内容就是抗寒、抗缺氧。

抗寒不仅包括顺应自然的举措,如少窗厚墙、衣裘保暖、温泉浴、藏药浴等,而且在预防治疗方面都体现出这一特点,如艾灸、热罨、祛寒缚浴等,用药多有藏茴香、干姜、荨麻菜等。尽管也有针对炎性疾病、疫病发热的冷罨等措施,但就整体而论,抗寒养生举措较多的倾向构成了高原养生的基本内容。

至于抗缺氧问题,虽然古人不这样表达,但从其

养生行为举措来看,确实体现出这一特点,如宇妥·元丹贡布所著《四部医典》最早记载沙棘一药,后蒙医、中医都传相记载而使用,这看起来是一个偶然事例,但这一偶然事例却反映出藏民食用沙棘养生的历史较蒙族、汉族人久远,也说明他们为什么要使用沙棘的原因。现代实验研究已经证实,沙棘有抗缺氧的功能。另外,藏族先民很早就将红景天应用在养生保健中,其道理也同沙棘,即它也有抗缺氧之功效。诸如此类,藏族同胞在雪域高原经过长期的实践认识,积累了丰富的以抗寒、抗缺氧为核心的高原养生知识,使他们能够在神奇的“世界屋脊”繁衍昌盛,对人类健康事业做出了特殊贡献。

3. 心态养生

除了人与自然关系这个维度之外,还有必要从身心之间的关系这个维度来考察藏医药养生文化的特点。藏医药养生文化在漫长的探索和形成过程中,受到其他文化的影响,包括中华文化、印度文化和阿拉伯文化。

印度毗邻中国西藏,自古以来,中印文化交流频繁,与西藏地区的交流更著。印度与中国同属文明古国,尽管语言不同,但都经历过传说时代,因而也都留有神奇的故事。这些故事一方面依据口耳相传的事实,但另一方面也有推测想象的因素包容在其中。马克思说:“想象力,这个十分强烈地促进人类发展的伟大天赋,这时候已经开始创造出了还不是用文字来记载的神话、传奇和传说的文学,并且给予人类以强大影响”^[2]。在世界各种文化中,宗教文化发端都较久远。风靡世界的佛教在华人圈中具有影响,尤其在藏民中具有较大影响,这也是不争的事实。人的心态受文化氛围的影响很大。文化影响的结果是个体思想认识潜移默化的改变。人的思想支配人的行为,有宗教信仰的人,自然会按照教义去待人接物,这也是情理中事。

佛教文化与藏医药养生文化有何关系?这是我们讨论的主题。青藏高原最早的医学称为“笨医”,是在“笨教”思想影响下产生的。其主要的技能是放血、火灸、涂摩等疗法。随着佛教入藏和藏传佛教的产生,藏医药养生也有了长足发展。佛教中有五明之说,其中包括“医方明”。医方明中的养生见解对藏医药养生具有重要影响。其中最重要也容易被一般学者忽略的内容是调适心态问题。如告诫人们“心外无佛,佛外无心”,说明佛即自身思想心态修炼,并不存在超越人类的神灵护佑。贪、嗔、痴是疾病的总因,3者分别产生龙、赤巴、培根三邪而致病。贪、嗔、痴是个心态问题,宋代朱熹在《论语精义》中

称赞古圣先贤曰:“古人欲心则寡,卫生之道则尽也”^[3],这也是反对贪心的旁证。欲壑难填,所求不得,生气发怒,痴愚不悟,都会导致疾病。情操实践方面,主张“静坐常思己过,开谈不论人非……常生惭愧心及忏悔心”,修炼这种恬淡心态,对人体健康有利而无害。《素问·上古天真论》也认为:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”,藏医药有关论述比比皆是,所以,心态养生业已构成藏医药养生文化的又一特点。

4. 习俗养生

笔者所称的“习俗养生”,是指人类通过一定行为模式的设计、示范和有秩序的熏陶而约定俗成的养生文化习俗。习俗养生实际上就是指养生习俗。青藏高原有何养生习俗?这也是易被人们忽略的事项。既然是习俗,就意味着普及。青藏高原普及性的养生文化主要包括对医树喻、唐卡、医算常识等的解读。

藏医将其复杂的理论用树作比喻,概括为三根九干大树。《四部医典》将人体的生理病理、诊断、治疗称作三根,把“未变、病变、望、切、问、食、行、药、术”称九干。如“生理病理同根树”分为两干;诊断树分三干;治疗树分四干。每干又分若干枝,每枝又有若干叶。这种形象的比喻,能使人们深入浅出地了解医理以在日常生活中开展养生保健活动。

汤卡是以挂图形式形象反映藏医药理论的作品,藏族人民对汤卡普遍比较熟悉,所以使用汤卡指导养生防病,也是藏族人民的习俗之一。顺治十年(1653),阿旺·洛桑嘉措接受国朝封号,下设执事官称“第巴”。第巴·桑吉嘉措重视医学,因“汤卡”传统,在北方学派伦汀·堆孜居美“曼汤”基础上,据其著《蓝琉璃》内容,请洛扎·诺布嘉措绘图,黑巴格涅着色,于康熙二十七年(1688),绘制出60幅曼汤。嗣后据《月王药诊》等书内容补绘,于康熙四十三年(1704),绘制出全套79幅曼汤。十三世达赖时期,又命钦绕诺布新增1幅历代著名藏医画像,使曼汤总数达80幅。这些曼汤,对藏医药养生知识的宣传普及起到重要作用。

医算之术在藏医、彝医等民族医中有所使用。钦绕诺布创办“门孜康”,不断完善了藏族医算制度。藏族医算看起来比较复杂,但对掌握其规律的人来说也是有门径可寻的。藏民对医算掌握程度虽有所差别,但医算对于藏民的养生确能起到作用。

此外,向客人敬献青稞酒、酥油茶、哈达等以表达敬重之情等,也是风俗养生的内容。

综上所述,藏族人民在长期的生产生活实践中

约定俗成的文化行为,都构成该地的风俗,适应这个习俗,心情便会愉悦,亦即适者生存,反之,自身容易嗔怒,他人认为是痴愚表现,所以,习俗养生是一种社会适应的产物,也是藏医药养生文化的特点之一。

5. 影响

13 世纪之前,藏医药养生知识除和内地有所交流外,还和印度、阿拉伯等国家养生知识有所交流,即所谓三流汇聚之产物。自 13 世纪喇嘛教(红教)主八思巴被蒙古帝国聘为国师后,喇嘛教随着蒙古大军在欧亚草原的驰骋,和藏医药养生知识一道也得到广泛传播。14 世纪 50 年代,宗喀巴创立黄教,在养生知识的阐述方面也更加广博。16 世纪,蒙古俺答可汗恭迎达赖三世到青海讲学,开始接受黄教。17 世纪,蒙古和硕特部固始汗从天山北路入青海,受邀入藏杀灭后藏红教主藏巴汗,黄教班禅则迁入其地日喀则,从此黄教在青藏高原、蒙古高原一支独大,伴随黄教传播,藏医药养生知识也得到更广泛传播。初期游牧于漠北、西域的回鹘(回纥)人,其建立的回纥汗国在 9 世纪瓦解,此前他们信仰佛教,不知何时起渐渐信仰伊斯兰教,陆续有文献也别称其为回教,教徒称回纥、回回。13 世纪,不知何因,回纥改称维吾尔。尽管如此,藏医药养生知识在西域以及中亚、俄罗斯的传播是肯定的,影响也是巨大

的。因为藏医药养生知识本来就是三流汇聚的产物。在祖国各地和东南亚、东北亚各国以及港澳台地区,藏医药养生知识也有一定影响。

6. 结论

中华各民族在长期发展历程中都积累有丰富的养生保健知识。藏医药养生保健知识因其在特殊自然环境和社会环境下获得,所以更具有特点。其中高原养生、心态养生、风俗养生的特点更加显著。在世界各地也产生了广泛影响。深入发掘、弘扬青藏高原这块神奇之地产生的藏医药养生文化,对打开中华养生文化宝库,推动人类健康事业发展都具有重要意义。

参 考 文 献

- [1] 庄周. 庄子: 杂篇·庚桑楚第二十三//二十二子. 上海: 上海古籍出版社, 1986: 64.
- [2] 马克思. 摩尔根《古代社会》摘要//马克思恩格斯选集. 北京: 人民出版社, 1965: 55.
- [3] 朱熹. 论语精义: 卷 5//文渊阁四库全书. 香港: 迪志文化传播有限公司, 1999.

(收稿日期: 2012-01-14)
(本文责任编辑 张海鹏)

· 出版消息 ·

《繁露下的岐黄春秋: 宫廷医学与生生之政》出版

廖育群先生新著《繁露下的岐黄春秋: 宫廷医学与生生之政》一书于 2012 年 2 月由上海交通大学出版社出版。

廖育群先生认为, 自古相传的“中国传统医学”可以区分为“正统”与“边缘”。“正统”以官医系统为代表, 而草泽医人则属于“边缘”。

《繁露下的岐黄春秋: 宫廷医学与生生之政》一书, 从权力、太医、医学分科、医学教育、文献整理, 以及汉代王侯墓葬中的出土文物所反映的宫廷医学等几个方面, 就古代官医对“中国传统医学”的“正统体系”的构建进行了分析和讨论。至于属于草泽医人的“边缘”则是此书的姊妹篇, 也是作者下一步的工作计划——“学派与边缘地带”。

(兰台)

