



宋代社会民众防治瘟疫的主要措施和历史借鉴*

韩毅

摘要:宋代民众是防治瘟疫的重要基层力量和辅助力量,弥补了官府救治薄弱的区域。其中民间医家是防治疫病的中坚力量,一方面亲赴灾区诊治病人,发放药物,公布医方,传播官方医学知识;另一方面又积累经验,亲撰医书,精选各家名方,简化官府医方,将医药知识应用于临床治疗。地方乡绅、僧人、道士采取了发放药物、施舍粥食、捐献家资、掩埋尸体、祈神驱疫等措施。普通民众对疫病的认识和态度极为复杂,采取的防疫措施也是多种多样。受国家提倡和官府防疫措施的影响,宋代社会民众对疫病的态度发生了一定程度的变化,认识到医药知识是防治疫病的根本和关键,“按方剂以救民疾”和“依方用药”成为宋代医疗发展的新方向,极大地促进了医学方书的产生和药物的应用。

关键词:宋代;瘟疫;社会民众;防治

中图分类号:K244

文献标识码:A

文章编号:2095-5669(2020)02-0040-09

宋代建立了以各级官府为主导、社会民众为辅助的疫病防治体系,其中朝廷和各级官吏是防治瘟疫的核心力量,社会民众是防治瘟疫的民间基层力量^{[1]144-145}。社会民众包括民间医家、僧人、道士、地方乡绅和普通民众等,在国家疫病防治体系中发挥了辅助性的作用,救治的范围大多集中在乡村地区,以个体活动较多,弥补了官府救治薄弱的区域。尤其在疫情流行较为严重的时期,地方乡绅、民间医家和宗教人士等建立的救助机构,因分散在村社,救济活动更为直接,往往在官府到达之前率先对疫病采取初步救治,发挥的效果亦较为明显。民间医家是宋代乡村中应对疫病的中坚力量,一方面亲赴灾区诊治病人,发放药物,公布医方,传播官方医学知识;另一方面又积累经验,亲撰医书,精选各家名方,简化官府医方,将医药知识应用于临床治疗。地方乡绅、僧人、道士采取了发放

药物、施舍粥食、捐献家资、掩埋尸体、祈神驱疫等措施。普通民众对瘟疫充满了强烈的恐惧,其对疫病的认识和态度极为复杂,采取的防治措施也是多种多样。无论是北宋还是南宋,宋代官府牢牢地管控着社会民众力量救治疫病的方向,严防借助疫病救治发展宗教或农民起义。同时,对疫病救治中取得显著成效的地方乡绅、民间医家和僧人、道士等,宋朝官府通过酬以官爵、授予医职或赐予封号等措施,将其纳入国家疫病防治体系之中。

学术界有关宋代瘟疫的研究,主要集中在宋代朝廷和地方各级官府防治措施方面,对于宋代社会民众防治瘟疫的措施关注较少。笔者在《宋代瘟疫的流行与防治》一书中对此问题进行了初步探究^{[1]409-449}。近年来随着宋代新史料的发现和墓志铭的出土,关于宋代民间医家、宗教人士和普通民众等对瘟疫的认识、态度和采

收稿日期:2020-02-14

*基金项目:中国科学院自然科学史研究所“十三五”重大突破项目“科技知识的创造与传播研究”(Y621011005),国家社会科学基金项目“宋代的药品生产与政府管理研究”(14BZS105)阶段性成果。

作者简介:韩毅,男,中国科学院自然科学史研究所研究员、博士生导师(北京 100190),主要从事医学史研究。

取的防治措施,仍有进一步深入探讨的必要。

一、宋代社会民众对瘟疫的认识和态度

瘟疫是一种发病急骤、具有强烈传染性、病情危重凶险且有大流行特征的一类疾病,其形成原因多是气候反常和人为因素所致。宋代瘟疫的种类有疾疫、伤寒病、时气病、天行温病、痢疾、痘疮病(即天花病)、大风癩疾(即麻风病)、麻疹、瘴疫、疔腮病、黄肿病等,通称为瘟疫^{[1]80-96}。疫病严重危害人类生命和健康,不仅引起大量人口的死亡,而且传播速度快,对社会经济发展、人口增长、军事战争乃至国家统治秩序造成严重的影响,因而受到历代官府和社会民众的高度重视。从现存文献记载来看,宋代社会民众对疫病充满了强烈的恐惧,其对疫病的认识和态度,主要有以下三种情形:

(一)“信巫不信医”的习俗影响

宋代社会广泛存在着“信巫不信医”^{[2]31}或“氓疾不治,谒巫代医”^{[3]980-981}的现象,地方巫术势力十分强大。因此,普通民众一遇到疫病,首先想到的是巫术,而不是医学。

宋代西部地区益州路、梓州路、夔州路和利州路是“信巫不信医”较为严重的地区,当瘟疫发作时,其俗信巫而不求医。宋仁宗时期,龚鼎臣(1010—1086)在《述医》中说:“虽亲友之厚,百步之外,不敢望其门庐。以至得病之家,惧相迁染,子畏其父,妇避其夫。若富财之人,尚得一巫覡守之;其穷匮者,独僵卧呻吟一室而已。如是则不特绝医药之馈,其饮食之给,盖亦阙如,是以死者未尝不十八九,而民终不悟。”^{[4]1780-1781}夔州路是川峡地区乃至宋代巫术流行最严重的地区,该地居重山之间,炎热多雨,当地人多病瘴疔、头痛、脾泄,略与岭南相同,“他处药材皆不至,市无药肆,亦无学医者,其俗信巫而不求医”^{[5]64-65}。

宋代荆湖南路、北路地区,是巫医流行较为严重的又一地区。关于荆湖北路地区,《宋史》称“北路农作稍惰,多旷土,俗薄而质。归、峡信巫鬼,重淫祀,故尝下令禁之”^{[6]2201-2202}。黄庭坚(1045—1105)指出:“江汉之俗多襍鬼,故其民

尊巫而淫祀。虽郡异而县不同,其大略不外是矣。”^{[7]296-297}嘉祐四年(1059年)七月,龚鼎臣说:“巴楚之地,俗信巫鬼,实自古而然。”^{[4]1780-1781}荆湖南路地区,“夫好淫祠,尚巫鬼,楚越之俗然也”^{[8]748}。王师愈在《乞禁止师巫疏》中说:“荆楚之俗,自古信师巫,然而近世为尤盛……有疾病,不敢求医药,专信其下禁。”^{[9]2809}

宋代东南地区江南东路、江南西路、淮南东路、淮南西路、两浙路和福建路,虽是宋代经济、文化发达的地区,但也存在着“信巫不信医”之风。《宋会要辑稿》载:“江南风俗,循楚人好巫之习,闾巷之民,一有疾病,屏去医官,惟巫覡之信。亲戚邻里,畏而不相往来,甚者至于家人尤远之而弗顾,食饮不时,坐以致毙。”^{[10]8319-8320}宋人曾敏行在《独醒杂志》中记载:“江西之俗尚鬼信巫,每有疾病,未尝亲药饵也。”^{[11]13}绍兴十六年(1146年)二月三日,两浙路地方官向朝廷上奏:“近来淫祠稍行,江、浙之间,此风尤炽。一有疾病,唯妖巫之言是听,亲族邻里不相问劳,且曰此神所不喜。不求治于医药,而屠宰牲畜以禱邪魅,至于罄竭家资,略无效验,而终不悔。”^{[10]8380}

宋代岭南地区广南东路和广南西路,巫医活动也较为频繁。北宋时期的文献中多次记载“岭南风俗,病者禱神不服药”^{[6]9584-9588},“病不求医,杀人祭鬼”^{[12]599}。曾敏行《独醒杂志》载,宋真宗景德年间,“广南风土不佳,人多死于瘴疔。其俗又好巫尚鬼,疾病不进药饵,惟与巫祝从事,至死而后已,方书药材未始见也”^{[11]127}。南宋绍兴十九年(1149年),知南雄州朱同任满后向朝廷的奏章也说明:“岭南无医,凡有疾病,但求巫祝鬼,束手待毙。”^{[13]3031}

宋代西北地区陕西路泾州(今甘肃泾川),咸平五年(1002年)发生巫医毛密“以禁术疗民妻,绳缚手足,桃杖击之,自初夕至二鼓死”^{[12]1148}的重大案件,引起朝廷震动。大中祥符四年(1011年)春正月,王嗣宗知陕西路邠州兼邠、宁、环、庆路都部署,邠州(今陕西邠县)城东有灵应公庙,傍有山穴,有群狐出入,“妖巫挟之为人祸福,风俗尤信向,水旱疾疫悉禱之,民语为之讳狐”^{[12]1707}。这一风俗的盛行影响到地方官吏的行政事务,“前此长吏皆先谒庙,然后视事”,气焰十分嚣张。

宋代京畿地区巫医活动较少,但也有零星记载。如京东路睢阳(今河南商丘),北宋后期也是“里俗尚鬼而信巫,有以疠疫死者,必累月乃敢发表”^{[14]522}。

上述巫医的活动说明:巫术在宋代社会有广泛的影响,无论是经济发达的东南地区,还是交通不便、经济方式落后的夔州路、广南西路一带,“信巫不信医”之俗普遍存在。这种现象直接导致了普通民众在面临重大传染病流行时,首先想到的是巫术,而不是医学。

(二)缺乏对疫病成因的科学认识

普通民众对疫病的认识和反应,还表现在对疫病的成因缺乏科学的认识,甚至将其和鬼神联系在一起,认为疫病是由鬼神作祟引起的。如郭彖《睽车志》卷一载:

承节郎孙俊民,家于震泽。岁除夜,梦长大人,其高出屋,行通衢,一手持牛角,一手持铁钉槌,睥睨其家,以牛角拟门上。欲钉之,梦中与之辨解,长人乃去。以其角钉对门姚氏家,其春姚氏举家病疫,死者数人。^{[15]4}

这种用迷信鬼神思想解释疫病成因的事例,在民间极为突出,反映了普通民众的科学知识极其有限。

庆元二年(1196年),江南东路南康军都昌县(今江西都昌)荐坛段氏,素为富室,全家染疫,二子继亡,婢仆多死,夫妇二人病势危急,卧床不起。段氏患病后,“邻里来视及供承汤粥者,亦皆传染以死,虽至亲莫敢窥其门”。段氏有子年方二十,在鄱阳莲山院出家,闻家遭此祸难,急忙回来探试,并邀请僧泉诵读《楞严咒》驱疫。关于段氏子利用宗教驱疫的措施,洪迈《夷坚志补》记载甚详:“沙弥一步一拜,才及门,妖雾如扫,进至中堂,坐少定,一巨蛇自病房出,群僧惊惧,亟登高,敛足跣趺,朗诵经卷。未毕,蛇自举首击户限数十,流血而毙,病人登时悉愈。人以为孝心所感,沙弥复归莲山。”^{[16]1713}尽管洪迈的记载具有志怪传奇的成分,但段氏子照看父母,给以粥药,是其康复的根本原因。

(三)以躲代防,乱服药物

逃避躲疫的事例在乡间较为突出,躲避也是普通民众通常采取的防疫措施之一。如景祐五年(1038年),京师开封(今河南开封)发生

瘟疫,“袁氏染疾而毙已三日矣,尚未殓也”。康定二年(1041年),梓州路广安军(治今四川广安)大疫,寿安县太君王氏家婢疫,“染相枕藉,他婢畏不敢近”^{[17]36}。熙宁六年(1073年),两浙路苏州常熟县“岁辄大凶,而水且旱,百里芜其八,人辄大疫,而遁且逃,十室虚其九”^{[18]524}。

南宋孝宗乾道八年(1172年),江南东路饶州石门市“连年水旱疫疾,逃移纷然”,导致“今岁蚕麦稍熟,而去者犹棘。其门居者率皆菜色,亦有老弱坐待馁死者。终日道途,更无鸟鹊”。利州西路岷州之俗,“一人病疫,阖家避之,病者多死”^{[19]2}。庆元元年(1195年)正月,两浙西路平江(今江苏苏州)市人周翁,患疟疾不止,曾听人说疟乃鬼所为,可以逃避躲疫,于是“昏时潜入城隍庙中,伏卧于神座下,祝史皆莫知也”。

在广大的乡村,普通民众因无钱买药或乱服药物导致死亡的情形时常发生。如乾道七年(1171年),江南东路鄱阳乡民郑小五,“尽室染疫疠,贫甚,饥粥不能给,欲召医巫买药,空无所有”。咸淳七年(1271年),两浙东路温州永嘉(今浙江温州)发生瘟疫,民众恐慌,乱服药物,听说圣散子方有效,于是加以服用。然因病症不同,“服此方被害者,不可胜记”^{[20]518}。

二、宋代社会民众防治瘟疫的主要措施

宋代社会民众由民间医家、宗教人士、地方乡绅和普通民众等组成,瘟疫发生期间采取了积极的救治措施。由于对疫病认识的差异和所处社会地位的不同,他们防治瘟疫的措施较为复杂。

(一)宋代民间医家防治瘟疫的措施

宋代民间医家是防治疫病的中坚力量,不仅撰有大量的医学方书,而且在疫情期间能配制药剂,亲临疫区诊治。如北宋医家庞安时,字安常,淮南路蕲州蕲水县(今湖北浠水)人,号蕲水道人,出身世医,撰《伤寒总病论》六卷。在《天行温病论》中,庞安时认识到温病与伤寒是性质不同的两类外感热病,认为“天行之病,大则流毒天下,次则一方,次则一乡,次则偏著一家,悉由气运郁发,有胜有伏,迁正退位,或有先

后”^{[21]189}，提出寒、温分治的主张。在《温病发斑治法》中，庞安时对斑疹伤寒有了进一步的认识和观察：“热气在表，已发汗未解，或吐下后，热毒不散，烦躁谵语，此为表虚里实，热气躁于外，故身体发斑如锦纹；或不因汗下，始得病一二日便发，皆由温疫热毒气使然也。”^{[21]186}指出该病具有强烈的传染性，“温病发斑，赤斑者五死一生，黑斑者十死一生，大疫难救”^{[21]187}。治疗药物有赵泉黄膏、崔文行解散、藜芦散、鸡子汤、麻黄汤、葛根解肌汤、白薇散、圣散子方、华佗赤散方、乌头赤散等。庞安时专论天行温病的病因、病症和治法，指出：“辛苦之人，春夏多温热者，皆由冬时触冒寒毒所致。自春及夏至前为温病者，《素问》、仲景所谓伤寒也。有冬时伤非节之暖，名曰冬温之毒，与伤寒大异，实时发病温者，乃天行之病耳。”^{[21]189}关于“疗疫气令人不相染，及辟温病伤寒”，庞安时认为宜服屠苏酒、辟温粉、千敷散、杀鬼丸、萤火丸等。现代医学称此病为大流行病，即急性烈性传染病，是由“病气”引起的一种传染性极强的疾病。

南宋医家许叔微(1079—1154)，字知可，号近泉，淮南东路真州(今江苏仪征)人，精伤寒之学和疑难杂症。著有《类证普济本事方》十卷、《类证普济本事方续集》十卷、《伤寒百证歌》五卷、《伤寒发微论》二卷、《伤寒九十论》一卷、《辨类》五卷、《翼伤寒论》二卷、《伤寒治法八十一篇》和《仲景脉法三十六图》等书，留下了大量防治瘟疫的医案。如建炎初年(1127年)，淮南东路真州(治今江苏仪征)“乡中大疫”，许叔微“遂极力拯疗之，往往获全活者颇多”^{[22]3332-3333}。建炎三年(1129年)，金朝骑兵破楚州淮阴(今江苏淮安)，“疫疠大作”，时有王姓朝奉郎寓天庆观得疾，“身热自汗，体重难以转侧，多眠，鼾睡，医作三阳合病，或作漏风症，治之不愈”。许叔微指出：“此风温病，投以葳蕤汤、独活汤，数日瘥。”^{[23]178}在长期的临床实践中，许叔微研制出有名的“七珍散”，“予制此方，温平不热，每有伤寒、疟疾、中暑，得瘥之后，用此以调脾胃，日三四服，十日外饮食倍常”^{[24]100}。

南宋医家郭雍，字子和，号白云先生，隐居荆湖北路峡州(今湖北宜昌)，终身不仕，撰《仲景伤寒补亡论》二十卷。淳熙八年(1181年)，郭雍在

《仲景伤寒补亡论》中解释了瘟疫的概念：“又或有春天行非节之气中人，长幼病状相似者，此则温气成疫也，故谓之瘟疫。瘟疫之病，多不传经，故不拘日数。治之发汗吐下，随症可施行。”^{[25]143-144}关于伤寒病与温疫的关系，郭雍指出：“古人相传伤寒为难治之疾，时行温疫是毒气之病。而论治者，不判伤寒与时行温疫为异气耳。云伤寒是雅士辞，天行温疫是田舍间号，不说病之异同也。考之众经，其实殊矣，所病不同，方说宜辨。”^{[25]1-2}他进一步指出：“若夫一乡一邦一家皆同息者，是则温之为疫者然也。非冬伤于寒，自感自致之病也。盖以春时应暖而反寒，夏热反凉，秋凉反热，冬寒反暖，气候不正，盛强者感之必轻，衰弱者得之必重，故名温疫，亦曰天行时行也，设在冬寒之日。而一方一乡一家皆同此病者，亦时行之寒疫也。”^{[25]141-142}郭雍在《伤寒、温疫论》中认为，温疫是由天地间的时行之气或不正之气引起，故“一岁之中，长幼之病多相似者”。由于“非节之暖，人人皆感，故每为疫，其实先温后寒”，所以温疫“与伤寒大异”^{[25]141-142}。这是宋代医学家关于伤寒病与温疫认识最重大的贡献之一，清晰地指明伤寒病范畴中的温病，与瘟疫是两种不同种类的疾病。温病受季节和气候变化明显，不一定具有传染性，但瘟疫一定具有传染性，四季均可发生。

宋代某些生活在民间的儒士，精于医道，熟知方脉，也撰有大量的方书，后世称其为儒医。如元祐八年(1093年)，东平隐士董汲撰《旅舍备要方》一卷、《小儿斑疹备急方论》一卷和《脚气治法总要》二卷。绍圣中，初虞世编《古今录验养生必用方》三卷、《尊生要诀》一卷。书林陈先生集《陈氏经验方》五卷，南宋著名史学家李焘之子、文懿公李璧作序。这些民间医家方书，不仅收录了大量的奇方、验方、效方、秘方和家传方，而且也保存了大量防治瘟疫的医案和临床诊疗情况。与官修方书相比，宋代民间医家撰写的方书大多以专科著作为主，“不仅在内容上弥补了综合性方书的不足，而且也传播到官修方书难以到达的区域，广泛应用于民间疾病诊疗”^{[26]517}。

(二)宋代宗教人士防治瘟疫的措施

宋代宗教人士主要包括僧人和道士，他们

大多精通医学,熟悉本草、矿物等药物学知识,在治疗疾疫、麻风病、天花病、热病等疾病方面有突出的疗效。

宋真宗年间,我国可能发明了人痘接种术。明崇祯元年(1628年)成书的翟良《治痘十全》最早记载了宋真宗朝宰相王旦(957—1017)邀请峨眉山女神医为其三子王素(1007—1073)种痘预防天花病的医案。关于这则著名的种痘医案,清代医学家朱纯嘏《痘疹定论》卷二《种痘论》记载尤为详细。

宋仁宗时,有丞相王旦,初生诸子,俱苦于痘。后老年生一子,名素。招集诸幼科而告之曰:“汝等俱明于治痘否乎?”求应之曰:“不敢言明于治痘,但略知治痘之法也。”王旦曰:“能知之,即能明之也。每年予各以十金相赠,俟小儿出痘,众皆请来,共相认症,订方用药,俟结痂还元之后,再厚赠酬谢,幸毋吝教推诿。”时有四川人做京官者,闻其求医治痘,乃请见而陈说种痘之有神医,治痘之有妙方,十可十全,百不失一。王旦闻之,喜相问曰:“此神医是何姓名,何处居住也?汝既知之,为我请来。”彼应之曰:“此医非男子,乃女人也,传说生身于江南徐州之地。自幼吃斋念佛,长不婚嫁,亦不披剃,云游至四川峨眉山顶,盖茅庵而居焉……若丞相必欲与公郎种痘,某当雇人夫肩舆,即往峨眉山敦请此神医,亦不难矣。”不逾两月,敬请神医到京师。见王素,摩其顶曰:“此子可种。”即于次日种痘。至七日发热,后十二日,正痘已结痂矣。由是王旦喜极而厚谢焉。^{[27]32-33}

痘疮病,又名虏疮、豌豆疮、斑豆疮,是古代流行较广、死亡率较高的一种急性传染病。现代医学称此病为天花病。如果这个医案记载真实的话,那么宋代防治天花病的水平和应用鼻苗法的技术,在当时是非常科学和先进的。

宋真宗年间,道医郑荣“以医术救人,所传药能愈大风疾,民多求之”。《续资治通鉴长编》卷八二载:

(大中祥符七年五月)癸丑,度军士郑荣为道士,赐名自清,住上清宫。荣先戍壁州,还,夜遇神人谓曰:“汝有道气,勿火食。”因

授以医术救人,自是不食。其所传药,能愈大风疾,民多求之,皆刺臂血和以饼饵。^{[12]1878}
此处的大风疾即癩病,也称麻风病。从“其所传药能愈大风疾,民多求之”来看,郑荣掌握了治疗此病的方法,其法是让患者服用“臂血和饼饵”的药物。

宋神宗熙宁六年(1073年),两浙路常熟县(今江苏常熟),“岁辄大凶,而水且旱,百里芜其八,人辄大疫,而遁且逃,十室虚其九”。常熟县明因禅寺禅师释绍瞻积极加以救治,“应病用药,其徒以此亲。施无厚薄,均福田相,乡人以此敬”。熙宁中,两浙路湖州德清县(今浙江德清),“会岁大疫”。时天台僧人了因居住在德清县城山妙香禅院,“收弃骸于道,加苇衣箴给。聚而焚者以数千计,又乞食邑之人以苏流亡”。于是,邑人“相与出财,建转轮藏,增治堂庑”^{[28]230-231}。

宋哲宗绍圣二年(1095年)前,僧人释普明,齐州人,晚游代州五台山,“得风疾,眉发俱堕,百骸腐溃,哀号苦楚,人不忍闻”。忽有异人教服长松,释普明不识,异人复告云:“长松,生古松下,取根饵之,皮色如茅苳,长三五寸,味微苦,类人参,清香可爱,无毒,服之益人,兼解诸虫毒。”释普明采服,不旬日,发复生,颜貌如故。王辟之《澠水燕谈录》卷八说:“今并、代间土人多以长松参甘草、山药为汤,殊佳,然本草及诸方书并不著,独释慧祥作《清凉传》始叙之,然失于怪诞。”南宋乾道年间(1165—1173年),普庵禅师尝游息于万载县(今江西万载)东北安仁坊。时值多疫,普庵禅师“取井水饮之,疫遂痊”^{[29]301}。淳熙年间(1174—1189年),王中勤为道正,戒行峻洁,遇异人授秘法,“每岁旱及疾疫,有祷立应”^{[30]2921}。

从目前见到的材料来看,宋代某些僧人和道士治愈的疾病,主要以疾疫和癩病为主。这些疾病传染性强,极难治疗,说明某些僧人和道士具有较高的医学水平,并掌握了治疗这种疾病的方法。此外,有些僧人和道士还撰有医学方书,如沙门应元撰《燕台要术》五卷,释文宥撰《必效方》三卷,僧惠安撰《安师所传方》一卷,道士林灵素撰《大成全书》一卷,道士崔嘉彦撰《紫虚脉诀》一卷、《注广成先生玉函经》三卷、《四原论》一卷等,治疗包括瘟疫在内的各种疾病。

(三)宋代普通民众防治瘟疫的措施

1.求助巫术,逃亡躲疫

在巫术势力占据主要影响的地区,普通民众面临疫病时,通常求助于巫师或巫医。如景祐元年(1034年)冬,江南东路建昌(今江西永修)城北“里中大疫”,李觐家也感染疫病。他们家最先采取的措施是“使人请命于五通。神不能言,决之以竹杯校。时老母病不识人,妻子暨予相继困甚,唯五通谗以无害”^{[31]268}。五通即五通仙人,即天眼通、天耳通、他心通、宿命通、神通等五通仙人。

疫病爆发时带来的高传染性和高死亡率,给普通民众造成强烈的恐惧,他们大多采取了逃避的措施,甚至出现遗弃亲属的行为。如景祐五年(1038年),京师开封发生疫病,“袁氏染疾而毙已三日矣,尚未殓也”^{[32]15}。康定二年(1041年),梓州路广安军(治今四川广安)大疫,寿安县太君王氏家婢疫,“染相枕藉,他婢畏不敢近”^{[17]36}。

2.捐献钱物,救恤民众

某些地方乡绅甚至主动拿出私人钱物和粮食,赈济病民。如大观三年(1109年),“江东疫”^{[6]1370}。江南西路抚州临川县(今江西抚州市临川区)“岁饥且疫,僵尸横道,皆犬彘之馐余也”,江夫人(1052—1109)“闻之恻然,出奁中金以瘞之”^{[33]455}。宣和中,两浙路秀州嘉兴(今上海嘉兴)大疫,连墙比屋,呻呼之声相闻。陈景东(1087—1160)“日挟数仆,持药物自随,以饮病者,穷闾委巷,靡不至焉。而困绝不能自存者,又分金周之。晨出暮归竟数月,而后已所全活,不可胜数”^{[34]722-723}。

南宋绍兴二十一年(1151年)春,广汉郡(今四川一带)大疫,“死者相藉,有亲族忌,不覩伺者”。广汉民众杨椿(1122—1155)“多技能,尤工于琴与医、指法及脉法,往往自得”,于是积极加以救治,“不择高下,往赴无惮,家人惧甚,拘是不得出,则谬为他适,其人多赖以活,亦不自以为德也。间持缗币适市,遇贫急探怀袖与之,不省问谁氏”^{[35]775}。

3.有病寻医,服药治病

某些地方乡绅、儒士或普通民众,在儒家思想和官府防疫措施的影响下,往往冲破禁忌,大

胆对疫病采取救治措施,开始自觉运用医药知识防治疫病,部分民众甚至献出了宝贵的生命。这是宋代出现的新变化。

宝元二年(1040年),刘敞(1019—1068)羁旅淮南。医来言说:“今兹岁多疾疫。”刘敞于是“作文以逐伯强,伯强厉也,能为疫者,故逐之”^{[36]372}。刘敞于庆历六年(1046年)考中进士,为官二十余年,关心民众疾苦。康定二年(1041年),梓州路广安军大疫,寿安县太君王氏“家婢疫染相枕藉,他婢畏不敢近,且欲召巫以治之”。当时“广安军俗言巫,疾病不加医药”,但王氏不许,“亲为煮药致食膳”。左右争劝制止,王氏说:“平居用其力,至病则不省视,后当谁使者。”^{[17]36}

熙宁初(1068年),两浙路温州永嘉(今浙江温州)大疫,沈度(1034—1094)之母病死,其女奴又死,家人卧疾,内外皆恐。沈度“独不顾触禁忌,具棺敛为服,朝夕哭泣,荐奠如礼,卒无他。居邑火,禁其友庐,人莫敢向”,他“闻噪作,疾趋,蹈烟焰,负其母而出”。周行己在《沈子正墓志铭》中给予了高度评价:“乡人壮其义,是可铭者。”^{[37]143}熙宁九年(1076年),两浙路润州金坛(今江苏金坛)疫,陈亢“倾家之储,粥饿药病,晨夜必躬,所活不可胜计。不幸死者,具衣槽收葬,又数千百人”^{[38]4}。熙宁末年(1077年),两浙路秀州华亭县(今上海松江区)饥疫,卫佐“施粥给药,瘞殍给棺,无虑数万”^{[30]2645}。有司嘉其义,将奏闻,力辞而止。卫佐字辅之,华亭人,事继母尽孝。时县未有学校,捐地为址。

某些民众在疫病发生时,能够按病视药,以方治病,以医抗巫。如元祐二年(1087年),两浙疟疾盛作,常州李使君举家病疟甚久,万端医禁不效,“遇客传此方,一家服之,皆一服瘥”。此方剂即著名的“七枣散”,治脾寒疟疾。元祐年间,两浙路常州晋陵(今江苏常州)“岁大疫,族人举家病者,死且过半,亲戚畏避,莫敢视”,胡钧“闻亟往,具棺敛,营药石,存亡咸不失所”^{[39]266-267}。元祐年间,江南东路徽州新安(今安徽歙县)“岁大疫,亲旧有尽室病卧者,人莫敢闯其门”,朱熹外祖父祝确积极加以救治,“每清旦辄携粥药造之,遍饮食之而后反,日以为常,其他济人利物之事不胜计,虽倾资竭力,无吝

色,乡人高其行”^{[40]4571-4573}。

南宋绍兴二十二年(1152年)正月,武功大夫、阁门宣赞舍人黄某,“遇旧同官赵士遏。赵讶其颜色青黑,而欬不已,语言动作,非复如畴昔时,从容问所苦”。黄某愀然久之,说:“吾家不幸,祖传瘵疾,缘是殒命者,世世有之。自半年来,此证已萌芽,吾次子沅亦然,殆将死矣。”遂悲伤出涕。赵士遏说:“每闻此疾可畏,间亦有愈者,而不能绝其本根,吾能以太上法篆治之,但虑人不知道,因循丧躯,公果生信心,试为公验。”洪迈《夷坚丙志》卷八记载了其治疗肺癆病的病案及方法,“于是焚香书符,以授黄及沅,使吞之。未久,遍手指内外皆生黄毛,长寸余,赵曰:‘疾深矣,稍复迁延,当生黑毛,则不能救疗,今犹可为也。’于是择日,别书符,牒城隍,申东岳,奏上帝乞,令黄君汛扫寓舍之西偏小室,纸糊其中,置石灰于壁下,设大油鼎一枚。父子著白衣,闭门对床坐,吞符乞,命数童男秉烛注视。有顷,两人身中飞出黑花蝉蛾四五,壁间别有虫,作声,而出,或如蛸螂,如蜘蛛,大小凡三十六,悉投沸鼎中,臭不可闻,啾啾犹未止。继一虫细如丝发,蜿蜒而行,入于童袖间,急捕得,亦投鼎中,便觉四体泰然,了无患苦”^{[16]429-430}。于是,黄氏举室欢异,知其灵验,默祷于天,愿为先世因此疾致死者,作九幽大醮救度之。黄氏历世恶疾,自此而绝。此处之瘵疾,多指癆病,古代称癆虫病、肺虫病,是一种慢性和缓发的传染病,中医以补虚和杀虫治疗为主。洪迈的记载虽多有神魔色彩,但驱杀癆虫疗法是可取的。

三、宋代社会民众防治瘟疫的主要特点和历史借鉴

宋代社会民众地处乡村,身处疫区,往往在官吏到达之前率先对疫病采取初步救治。尤其在王朝更替和战乱年月,社会力量在一定地域内发挥的作用较为显著。宋代地方志人物传记中,记载了数量众多的乡贤、医人、孝子、烈女、僧人等,尽管他们救治病人的活动多是个人行为,但也挽救了无数的宝贵生命。其防治瘟疫的主要措施和历史借鉴,包括以下三个方面:

首先,宋代社会民众是防治疫病的重要基

层力量和辅助力量,弥补了官府救治薄弱的区域。其中民间医家是防治疫病的中坚力量,一方面亲赴灾区诊治病人,发放药物,公布医方,传播官方医学知识;另一方面又积累经验,亲撰医书,精选各家名方,简化官府医方,将医药知识广泛地应用于临床治疗。民间地方乡绅和宗教人士等也对疫病采取了积极的防治措施,如发放药物、施舍粥食、捐献家资、掩埋尸体、祈神驱疫等。普通民众对疫病的认识和态度极为复杂,采取的防疫措施也是多种多样。居住在城市、乡镇的广大民众,因官府遍设惠民药局,有病时多求助于医药,大多也能得到官府的诊治和赏赐药物。但居住在农村偏远地区的广大民众,受经济条件、社会习俗和缺医少药的限制,大多数采取了逃避或求助于巫医的措施。

其次,施舍粥药,捐献家资,掩埋尸体,祈神驱疫,是社会民众常常采取的措施之一。这一点实属不易,需要有较为雄厚的资金和家产来源,故个人行为多是临时性的,疫情控制后即告结束。如大观三年(1109年),江南西路抚州临川县,“岁饥且疫,僵尸横道”,江夫人“闻之惻然,出奁中金以瘞之”,拿出嫁妆盒中的黄金首饰救疫,掩埋病尸。宣和中,两浙路秀州嘉兴大疫,陈景东(1087—1160)“日挟数仆,持药物自随,以饮病者,穷闾委巷,靡不至焉,而困绝不能自存者,又分金周之”。此外,如前文所述刘敞的事例也说明祈神驱疫,祭祀神灵同样是民众常用的防疫措施之一。

最后,宋代社会民众已经普遍认识到医药知识是防治疫病的根本和关键。受国家的提倡和官府防疫措施的影响,宋代社会民众对医药的态度发生了显著的变化。如熙宁九年(1076年),两浙路润州金坛发生疫病,陈亢“倾家之储,粥饿药病,晨夜必躬,所活不可胜计。不幸死者,具衣棺收葬,又数千百人”。元祐元年(1086年),广州医学助教王士良用钩藤散治愈广州民众疫病。建炎三年(1127年),医学家许叔微用葳蕤汤、独活汤治愈真州民众所患伤寒病等。

瘟疫流行对宋代社会产生了重要影响,不仅造成人口的死亡、迁徙和流动,而且还影响到社会经济的发展,迫使社会不同阶层去寻找解决应对疫病的办法,从而使各级官府和社会民

众联合应对成为可能。在救治病人的过程中，“医乃仁政”的思想得到充分的宣扬，“按方剂以救民疾”^[6]^[23]和“依方用药”^[41]^[9]成为宋代医疗发展的新方向。医家窦材在《扁鹊心书》中说：“予每见时疫盛行之际，乡间死者比户，心切怜之，倘尽心力并合丹药以济之，不特己身蒙福，子孙亦必昌大。”^[42]^[24]这正是绝大数民间医家、地方乡绅、普通民众等奋不顾身救治病人的根本动因。但也应该看到，经济因素、社会习俗、文化水平对一个地区疫病的防治，也会起到某种促进或阻碍作用。

参考文献

- [1] 韩毅. 宋代瘟疫的流行与防治[M]. 北京: 商务印书馆, 2014.
- [2] 唐慎微. 重修政和经史证类备用本草[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [3] 王安石. 王安石全集[M]. 宁波, 刘丽华, 张中良, 校点. 长春: 吉林人民出版社, 1996.
- [4] 龚鼎臣. 述医[M]//宋文鉴. 齐治平, 校. 北京: 中华书局, 1992.
- [5] 李复. 潘水集[M]//景印文渊阁四库全书本: 第1121册. 台北: 商务印书馆, 1986.
- [6] 脱脱, 等. 宋史[M]. 北京: 中华书局, 2007.
- [7] 黄庭坚. 宋黄文节公全集: 正集[M]. 刘琳, 李勇先, 黄蓉贵, 点校. 成都: 四川大学出版社, 2001.
- [8] 黄震. 黄氏日抄[M]//景印文渊阁四库全书本: 第708册. 台北: 商务印书馆, 1986.
- [9] 王师愈. 乞禁止巫师疏[M]//历代名臣奏议. 上海: 上海古籍出版社, 1989.
- [10] 徐松. 宋会要辑稿[M]. 刘琳, 刁忠民, 舒大刚, 校点. 上海: 上海古籍出版社, 2014.
- [11] 曾敏行. 独醒杂志[M]. 朱杰人, 校. 上海: 上海古籍出版社, 1986.
- [12] 李焘. 续资治通鉴长编[M]. 北京: 中华书局, 2004.
- [13] 李心传. 建炎以来系年要录[M]. 胡坤, 点校. 北京: 中华书局, 2013.
- [14] 杨时. 龟山先生全集[M]//宋集珍本丛刊: 第29册. 北京: 线装书局, 2004.
- [15] 郭彖. 睽车志[M]//丛书集成初编本. 北京: 中华书局, 1985.
- [16] 洪迈. 夷坚志[M]. 何卓, 校. 北京: 中华书局, 1981.
- [17] 范镇. 东斋记事[M]. 汝沛, 点校. 北京: 中华书局, 1997.
- [18] 范成大. 吴郡志[M]. 陆振岳, 校. 南京: 江苏古籍出版社, 1999.
- [19] 程迥. 医经正本书[M]//丛书集成初编本. 上海: 商务印书馆, 1939.
- [20] 魏之琇. 续名医类案[M]//中国医学大成三编: 第11册. 长沙: 岳麓书社, 1994.
- [21] 庞安时. 伤寒总病论[M]//唐宋金元名医全书大成: 朱肱庞安时医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [22] 施德操. 北窗炙輠录[M]//宋元笔记小说大观: 第3册. 王根林, 点校. 上海: 上海古籍出版社, 2001.
- [23] 许叔微. 伤寒九十论[M]//唐宋金元名医全书大成: 许叔微医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [24] 许叔微. 普济本事方[M]//唐宋金元名医全书大成: 许叔微医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [25] 郭雍. 仲景伤寒补亡论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959.
- [26] 韩毅. 宋代医学方书的形成与传播应用研究[M]. 广州: 广东人民出版社, 2019.
- [27] 朱纯嘏. 痘疹定论[M]//续修四库全书: 第1012册. 上海: 上海古籍出版社, 1996.
- [28] 刘一止. 苕溪集[M]//宋集珍本丛刊: 第34册. 北京: 线装书局, 2004.
- [29] 陶成. 恽鹤生. 雍正江西通志[M]//景印文渊阁四库全书本: 第513册. 台北: 商务印书馆, 1986.
- [30] 黄之隽, 等. 乾隆江南通志: 卷158[M]//中国地方志集成省志辑. 南京: 凤凰出版社, 2011.
- [31] 李觏. 李觏集[M]. 王国轩, 校. 北京: 中华书局, 1981.
- [32] 王拱辰. 张佛子传[M]//祝穆. 古今事文类聚别集, 明万历甲辰三十二年(1604年)唐富春精校补遗重刻本.
- [33] 谢逸. 溪堂集[M]//宋集珍本丛刊: 第31册. 北京: 线装书局, 2004.
- [34] 孙覿. 南兰陵孙尚书大全文集[M]//宋集珍本丛刊: 第35册. 北京: 线装书局, 2004.
- [35] 史尧弼. 莲峰集[M]//景印文渊阁四库全书本: 第1165册. 台北: 商务印书馆, 1986.
- [36] 刘敞. 公是集[M]//宋集珍本丛刊: 第9册. 北京: 线装书局, 2004.
- [37] 周行己. 周行己集[M]. 周梦江, 点校. 上海: 上海社会科学院出版社, 2002.
- [38] 佚名. 京口耆旧传[M]. 清道光二十四年, 金山钱熙祚辑《守山阁丛书》本.
- [39] 邹浩. 道乡先生邹忠公文集[M]//宋集珍本丛刊: 第31册. 北京: 线装书局, 2004.
- [40] 朱熹. 晦庵先生朱文公文集[M]//朱子全书: 第25册. 上海: 上海教育出版社, 合肥: 安徽古籍出版社, 2002.
- [41] 王怀隐, 王光佑, 郑彦. 太平圣惠方[M]. 郑金生, 汪惟刚, 董志珍, 校点. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [42] 窦材. 扁鹊心书[M]. 李晓露, 于振暄, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1992. (下转第57页)