

内容提要: 本文分别讨论并梳理了道医学的概念,道医学与中医学之间的区别与联系,道医学的思想渊源,道医学应用于思想道德教育和行为约束、国民健康以及防病治病等内容,以期窥探道医学理论与应用研究工作之冰山一角,并希望籍中华传统医道文化的研究和应用能为广大医学爱好者抛砖引玉,助推健康中国实施。

关键词: 传统文化 道医学 理论与应用

作者简介: 李贵海,中医学博士,中国社会科学院世界宗教研究所助理研究员。

近年来,随着国家对传统文化的重视与挖掘,“道医”文化一时间在社会相关领域引起广泛关注。随着对“道医”专题研究的持续深入,我们发现宗教学(包括并不限于道教学)与医学天生有着密不可分的必然联系,尤其是作为我国土生土长的道家与道教文化,与传统医学“同根同源”,其中有着大量医学相关文献内容亟待挖掘、整理与研究,以期助力“健康中国”。然而,伴随着研究的持续深入,相关问题亦随之而来,比如道医的概念界定尚未统一,道医研究的体例尚未成形,道医里面的术法如何归类尚未明确,等等。兹不揣愚蒙,带着这一系列问题,围绕道医学研究相关问题做一简要概述,以期同道不吝指正。

一、道医学的概念界定

提起道医学,首先需要明确的问题是:什么是道医?什么是中医?中医与道医的区别与联系是什么?

古文献中未见“道医”提法的明确记载,与之相近的说法是“道士医师”。如《太上灵宝五符序》记载有“仙人下三虫伏尸方”,其中有云:“道士医师但知按方治身而不知伏尸在人腹中,固人药力,令药不效,皆三虫所为。”^①《云笈七签》沿用此说并有所引申,云:“凡道士医师但知按方治身而不知伏尸所在……真人贵其道,道士尊其药,贤者乐其法。”^②对于“道医”概念的界定,目前虽尚无统一定论,但大致可以从以下三方面来界定研究对象:首先是以黄老思想为指导;其次是具有道士身份的人并且从事传统医学临床工作;再次,治疗方法和手段具有鲜明的道教特色,如斋醮、符箓和祝由等。

就道医学而言,我们认为她是以《易经》《内经》《道德经》为指导所奠定的医药学体系,是建立在中华民族传统文化根基之上的自然科学和人文科学。道医学的理论基础分为三个层面:一、是道,即形而上的哲学层面,以《道德经》为理论基础;二、是理,即以《黄帝内经》为理论基础的养生延寿防病治病思想体系内容;三、是术,即以祝由、祈祷、辟谷、房中、太极、按跷、砭、灸、针等各种方术。

“中医”一词首见于东汉班固《汉书·艺文志》:“有病不治,常得中医。”^③意思是有病与其被庸医误治,不如不治,反而常能符合医理。“中医”通常被解释为“中等水平的医生”,

① 《太上灵宝五符序》卷中,《中华道藏》第四册,北京:华夏出版社,2004年版,第71页。

② 《云笈七签》卷八十二,《中华道藏》第二十九册,第670页。

③ 《汉书·艺文志第十》卷三十,北京:中华书局出版社,1999年版,第1396页。

如孙思邈云：“古之善为医者，上医医国，中医医人，下医医病；又曰上医听声，中医察色，下医诊脉；又曰上医医未病之病，中医医将病之病，下医医已病之病。”^①张景岳云：“若胃气不虚，虽有病者，不攻自愈，故中医用药，亦常效焉。”^②《中国医学大辞典》中也有：“中医犹言中工”之说^③。《西医略论》中有“西国医士（西医）”“中国医士（中医）”^④之说，此处的“中医”应是与“西医”相对之概念。而前者已含有中医学之义了。“中医”作为中医学的简称，开启了我国中医、西医二元格局中指称中国固有医学的新时代。至此，古义“中医”渐渐不再使用，一般只能在古文献中见到了。

道医与中医系出同源，均属于中华民族传统医学范畴，是建立在中华民族传统文化根基之上的自然科学和人文科学基础之上的自然科学和人文科学，两者都以阴阳、五行学说等朴素的唯物主义为理论源泉，以《黄帝内经》为理论基础，并具备丰富的实践经验，历史上很难将两者严格区分。相形之下，道医理论体系更清晰，分为道、理、术三个层次，治疗方法更丰富，包含祝由、祈祷、辟谷、房中、太极、按跷、砭、灸、针等各种方术。

二、道医学的思想渊源

由上分析可以看出，道医与中医本不分主次，二者理论体系同根同源是不可否认的事实。因此，道医与中医轻重主次之争没有任何实质意义。无论是医源于“圣”，亦还是医源于“道”都不是争论的焦点，况且，这种争论也不利于中华传统医学的发展和进步。既明道，又通医，又有道教信仰；既遵道，又守德，又有医学研究成就的，就是道医。

道医一词的源起无历史资料查证，但中华传统医学兴起于“黄老之学”却有据可依。“黄老之学”兴起于战国中后期，兴盛于西汉前期，是西汉时期影响朝野的重要思潮。如《黄帝四经》《黄帝铭》《黄帝君臣》《杂黄帝》等，是托名黄帝的道家类书籍，其基本精神属于道家，学界称其为“黄老之学”。这一学说是先秦百家争鸣时期的一个极为重要的学术思潮，是战国末期道家学术流派的一个重要分支及延读。

老子开创的道家学派在战国时期分化为“黄老之学”和“庄子之学”。“黄老”是指老子和黄帝，《黄帝内经》之所以在西汉时期成编，与昌盛于西汉早中期的“黄老之学”有着十分密切的关系。“黄老之学”对其理论构建和成书的影响，不仅仅是将医药学著作托名“黄帝”的意识形态背景和文化背景，正如《淮南子·修务训》的“世俗之人，多尊古而贱今，故为道者必托之于神农、黄帝而后能入之说”之论^⑤，也因为“黄老之学”所倡导的“道论”“无为而治”等理念直接影响着《内经》理论的发生。仅仅就“道论”而言，《内经》将“道”这一范畴引入医学领域之后，全面广泛地用来表达宇宙万物、生命活动规律和相关的理论原则，《内经》一书在269次“道”的应用中，几乎将当时人们所能认识到的与生命科学相关的所有理论原则和相关规律都纳入到“道”的范畴。

《内经》全部内容的主旨就是在“以人为本”“贵生”的理念之下形成的，《素问·宝命全形论》“天覆地载，万物悉备，莫贵于人”则是对这一主旨的明确表达^⑥。“宝命全形”不仅

① 《孙真人备急千金要方》卷一，《中华道藏》第二十二册，第25页。

② 李继明等整理：《景岳全书》，北京：人民卫生出版社，2007年版，第404页。

③ 谢观主编：《中国医学大辞典》，北京：中国中医药出版社，1994年版，第220页。

④ 合信编：《西医略论》，上海：仁济医馆，1857年版，第2页。

⑤ 陈广中译注：《淮南子》，上海：上海三联书店出版社，2014年版，第377—378页。

⑥ 《黄帝内经素问补注》卷十八，《中华道藏》第二十册，第117页。

道出其成书目的和构建其理论的意义，同时也反映其成书的“贵生”文化背景，民众是国家的基石，只有国家的基石牢固了，国家才会强大稳固和安宁。《庄子·养生主》强调于民休养生息^①，《春秋繁露》的“天地之精，所以生物者，莫贵于人”之说^②，《吕氏春秋》开卷首论“贵生”^③，《春秋繁露》“循天之道”篇开篇即云“循天之道，以养其身”^④，无一不是“贵生”这一古今中外全人类共同理念的体现，《内经》正是在这一人类共同理念的文化背景下构建其理论的，其所载的有关医学和语义学的全部知识，都是“重生”理念的体现。

天人合一的整体观是《内经》医学理论的基本特点之一，其“同源”“同道”的基本内涵体现于其构建的医学知识体系的各个层面。“阴阳同气相动”^⑤，故“天之与人有以相通”^⑥的天人感应思想，强调了天人相应的整体联系观念。《素问·阴阳应象大论》：“天气通于肺，地气通于嗝，风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾，雨气通于肾。六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气。以天地为阴阳，阳之汗，以天地之雨名之；阴之气，以天地之疾风名之。暴气象雷，逆气象阳。故治不法天之纪，不用地之理，则灾害至矣。”^⑦《内经》是道医学经典，是先祖在长期与疾病作斗争的过程中积累的大量实践经验的结晶。

道医以“道”为圭臬，既明道，又通医，还有道教信仰；既遵道，又守德，更有医学研究成就，其理论源于以《黄帝四经》《黄帝铭》等为代表的“黄老之学”，成书于汉代的《黄帝内经》，包含了道医学的诸多理念。比如“天人合一”的整体观，是道医的基本特点之一；“以人为本”“贵生”等理念，均为道医的基本观点。“岐黄源于道”，《内经》将“道”这一范畴引入医学领域，并通过先后 269 次论“道”，将“道法自然”“无为而治”等理念全面引入并构建了养生的理论，为道医提供了不竭的理论源泉。

三、道医学的临床应用

根据以上分析，道医学的应用可分为三个方面：一、应用于思想道德教育和行为约束；二、应用于国民健康养生，如武当太极的养生功法、道家内丹修炼的各种方法及道家灸疗等均可普及应用，正确指导下的练习无毒副作用并且无害；三、应用于疾病的治疗，尤其是在对重大疾病和疑难杂症的治疗方面有着独到之处，自古至今有例可举，有据可查，如鲍姑的灸疗和葛洪的金石丹药等等，尤其是葛洪金石炼丹术，开创了现代制药化学的先河。当代学者屠呦呦发明青蒿素，渊源于葛洪之“道医”是学界公认的事实，并因此获得诺贝尔生理学或医学奖。原卫生部部长陈竺研究提出用砒霜制剂治疗恶性血液病，获得欧尼斯特·博特勒奖。德国学者慕尼黑大学医学博士英悟德教授提出，德国已经在开展用砒霜制剂治疗癌症的研究，而砒霜是“道医”外丹常用药。

（一）应用于思想道德教育和行为约束

道教认为天地之大德曰生，大道生生不息，生养万物，利于万物，学道者应当秉承道的这种精神，行善积德，协助大道生人、生物。修道如果没有德行，不能体味道生万物之深意，

① 《南华真经》卷一，《中华道藏》第十三册，第 7 页。

② 周桂钿译注：《春秋繁露》，北京：中华书局出版社，2011 年版，第 163 页。

③ 何志华译注：《吕氏春秋》，北京：中信出版社，2014 年版，第 71 页。

④ 周桂钿译注：《春秋繁露》，北京：中华书局出版社，2011 年版，第 206 页。

⑤ 《淮南鸿烈解》卷十，《中华道藏》第二十四册，第 571 页。

⑥ 《通玄真经》卷二，《中华道藏》第二十五册，第 450 页。

⑦ 《黄帝内经素问补注释文》卷五，《中华道藏》第二十册，第 37—38 页。

则不能得道长生。积功累德、慈善利人是道教修炼成仙最高信仰的一项重要内容。老子认为,万物莫不由“道”产生,莫不由作为道之体现的“德”蓄养,于是万物才有其形并依各种形势而成长和发展,所以万物都尊道贵德。如《道德经》第四十二章说:“道生一,一生二,二生三,三生万物。”《道德经》第五十一章说:“道生之,德畜之,物形之,势成之。是以万物莫不尊道而贵德。”《道德经》第五十九章曰:“治人事天莫若嗇。夫唯嗇,是谓早服;早服谓之重积德;重积德,则无不克;无不克,则莫知其极;莫知其极,可以有国;有国之母,可以长久。是谓根深固柢、长生久视之道。”治理国家、统御民众是“治人”,遵循天道是“事天”,事奉君王也是“事天”,治人是以上治下,事天是以下事上,合起来就是“治人事天”。道为天地之母,天地为万物之母,有德的圣人遵循天道治理国家,国家就可以长治久安,故称“有国之母可以长久”。

道教早期经典《老子想尔注》写道:“奉道诫,积善成功,积精成神,神成仙寿,以此为身宝。”^①已经将生命问题与道德修养联系在一起,使道德成为神仙学说的要素。葛洪将“积功累德”“功德成神”的观点融入修仙之中,说道:“按《玉铃经》中篇云,立功为上,除过次之。为道者以救人危使免祸,护人疾病,令不枉死,为上功也。欲求仙者,要当以忠孝和顺仁信为本。若德行不修,而但务方术,皆不得长生也。”^②他认为修仙者应该积功累德,多做善事,如果只注重修炼方术,就不能得道成仙。这种思想在早期道教史上产生了巨大的影响,如魏晋时期天师道发布的《大道家令诫》中不仅神话了老子所说的道,亦将人类社会的文明进程描述为道德伦理退化的历史,还谈到人保养五脏六腑,行善守道,故能于天地交易,达到长存不朽之境。^③金元时期,全真道的创始人王重阳要求道士回归质朴,主张性命双修,提倡三教合一,并明确提出了懂得医药方术治病救人是修道之人的基本要求,对全真道的发展产生了重要影响。如《重阳立教十五论》指出:“药者乃山川之秀气,草木之精华。一温一寒,可补可泻;一厚一薄,可表可托。肯精学者,活人之性命;若庸医者,损人之形体。学道之人,不可不通。若不通者,无以助道。”^④

道教在自身发展过程中把忠、孝、仁、信等伦理道德规范改造为宗教戒律,从遵道贵生重生的角度把外在的、他律的道德律令内化为个体达到长生目标的内在需要。这一思想被葛洪所承继,并使之初步体系化。他在《抱朴子内篇》中作了大量的贵礼重德的思想表达,在传统的修仙信仰体系中注入了道德的内容,明确指出:“行恶事大者,司命夺纪,小过夺算,随所犯轻重,故所夺有多少也。凡人之受命得寿,自有本数,数本多者,则纪算难尽而迟死,若所禀本少,而所犯多者,则纪算速尽而早死……人欲地仙,当立三百善;欲天仙,立千二百善。若有千一百九十九善,而忽复中行一恶,则尽失前善,乃当复更起善数耳。故善不在大,恶不在小也……积善事未满,虽服仙药,亦无益也。若不服仙药,并行好事,虽未便得仙,亦可无卒死之祸矣。”^⑤葛洪认为人的行为举止有司命之神在监督着,人如果行善,则延寿,如果作恶,则短命。葛洪说:“非积善阴德,不足以感神明”,“非功劳不足以论大试”^⑥,只有行善积德,并与修仙之术相配合,才能得道成仙。他将长生成仙信仰目标和古代

① 《老子道德经想尔注》(敦煌本),《中华道藏》第九册,第173页。

② 张松辉译注:《抱朴子内篇》,北京:中华书局出版社,2011年版,第103页。

③ 王卡主编:《道法自然·道家文化精神与源流》,北京:人民出版社,2017年版,第93—95页。

④ 《重阳立教十五论》第四《论合药》,《中华道藏》第二十六册,第271页。

⑤ 张松辉译注:《抱朴子内篇》,北京:中华书局出版社,2011年版,第103—104页。

⑥ 张松辉译注:《抱朴子内篇》,北京:中华书局出版社,2011年版,第201页。

社会的道德行为规范引入道教神仙世界，融合在一起，使以追求个人长生成仙为主要目标的魏晋神仙道教具有了现世道德功利色彩，形成了道教自身独具特色的教理教义，也为后世道教所继承，成为道教传播教义教理的重要手段。

（二）应用于国民健康养生

道医应用于国民健康养生，主要范围包括益寿延年、强身健体、辟谷、延缓衰老等。其中主要实现载体在于服食药物，即服饵，是道教修炼方式的一种。古代道教徒通过修炼方式，以期追求长生久世最高信仰。服食范围包括金属矿物类丹药和草木药，《抱朴子》中有专篇论述。至唐代，外丹术盛行至巅峰，服食者众，唐以后，外丹副作用凸显致外丹术渐衰，逐步发展转变为内丹炼养。

但外丹术中某些服食药方为医家所吸收提炼，丰富了古代医药学知识体系。如服食“胡麻”，《修真秘旨》云：“神仙服胡麻法：服之能除一切痼病，至一年面光泽、不饥，三年水火不能害，行及奔马，久服长生。上党者尤佳。胡麻二斗，净淘上甑蒸，令气遍出，日干，以水淘去沫，即蒸，如此九度。以汤脱去皮，簸令冷，炒令香，杵为末，蜜丸如弹子大。每温酒化下一丸，忌毒物、生菜等。”^①《圣惠方》云：“治五脏虚损，羸瘦，益气力，坚筋骨。巨胜蒸曝各九遍，每取二合，用汤浸布裹，掇去皮再研，水滤取汁煎，和粳米煮粥食之。”^②《千金方》亦云：“常服明目洞视。胡麻一石，蒸之三十遍，末，酒服，每日一升。又方：治腰脚疼痛。胡麻一升，新者熬令香，杵筛。日服一大升许，一升即永差。酒饮、羹汁、蜜汤皆可服之。”^③现在药理研究也证实：黑芝麻有延缓衰老，补充营养，润燥滑肠等作用。

道教健康养生注重动静结合，正所谓“一阴一阳之谓道也”。“动以养形，静以养神”之说由来已久。西汉有《导引图》问世，华佗倡五禽戏，如《正统道藏·洞神部·方法类·太上老君养生诀》：“老君曰：古之仙者，为导引之事，能鸟伸，挽引肤体，动诸关节，以求难老，名曰：五禽之戏。挽引蹄足，以当导引。体中不快，起作一禽之戏，故令汗出因（而）止，以身体轻便。普施行之，年九百余岁，耳目聪明，牙齿完坚，夫为导者甚易，行者甚稀，悲哉！”之后，又详细介绍了五禽戏各分解动作要领和适应集体健康养生情况，时至今日仍不失其光芒。

（三）应用于疾病的治疗

著名的道士女医学家鲍姑是晋代著名炼丹家、医学家葛洪的妻子，她的父亲鲍靓笃信道教，又懂得炼丹，做过黄门侍郎，后来又任南海太守。鲍姑从小受家庭的影响，对道教、丹术、医学都有浓厚的兴趣。她擅长灸法，以灸法治疗赘疣和赘瘤而闻名。鲍姑施灸治疗最典型的案例是众所周知的“灸疗救美”的故事，《道藏·太清部·太上感应篇·卷之二十一》就记载了崔炜顺利通过鲍姑考验并获赠治疗疑难顽症赘瘤的方法。鲍姑首创艾灸疗法，流传至今并广泛应用，是因为灸疗的可普及性和实用性，道家灸疗术的进一步研发和应用是道医基础理论的完善和系统规范的一个重要课题。鲍姑“灸疗救美”的故事中，女子面部的黑褐色赘瘤在鲍姑的几次熏灼之后，赘瘤脱落，姑娘美貌恢复如初，这不是道士神术的功效，而是艾灸疗法的作用。艾灸疗法的普及对国民健康有着重大的作用，这是研究应用方向之一。

另如孙思邈在《备急千金要方》中记述的太乙神精丹，是用雄黄、雌黄、曾青（硫酸

① 《图经衍义本草》卷三七，《中华道藏》第二十一册，第 557 页。

② 《图经衍义本草》卷三七，《中华道藏》第二十一册，第 556 页。

③ 《图经衍义本草》卷三七，《中华道藏》第二十一册，第 557 页。

铜)、慈石,经升华而得“光明皎洁如雪”的砒霜,即三氧化二砷。孙思邈炼太乙神精丹,目的是治病疗疾,而不是为长生不老。在炼制丹药以及服用方法上,孙思邈做了详细说明:制成如“黍粒”的微型枣泥丸,强调逐渐增量的安全服药法:“服一丸,如不愈更服一丸半,仍不愈者,后日增半丸,渐服无有不愈。”^① 这些论述需我们辩证地去认识和看待,须知是药三分毒,每种方药都有其相对应的适应证候或症状体征,临床使用这些药物特别是作用猛烈的药物防治疾病时,宜酌情使用,以除病而不伤正为度。如外丹所用水银、铅汞等重金属物质和癞蛤蟆身上所含的蟾酥等,如果盲目乱用、过用,很容易致中毒而亡。诚如《素问·五常政大论》曰:“大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九;谷肉果菜,食养尽之。无使过之,伤其正也。”^② 治疗疾病的实质是祛除致病因素,调整人体机能趋于正常。祛邪之法用之得当,方能除病;用之不当,反而戕害正气。因此,必须权衡所感病邪之轻重、深浅,根据药性的峻猛程度,亦即大毒、常毒、小毒、无毒之分,决定方药的轻重、大小。攻邪不可过剂,应留有余地。在用药物攻邪的同时,还应结合食疗,随五脏所宜而进食谷肉果菜等食品,以扶助正气,尽其余病。这样,就能最大限度地保存正气,消除病邪,收到良好的疗效。

上述实例说明“道医”中含有丰富的先哲智慧与医药学实践,一些大病难病,可以在“道医”中汲取智慧,寻找突破口。与此同时,道教向来倡导“我命由我不由天”的“重人贵生”思想,强调“防重于治”的“治未病”理念。如《素问·阴阳应象大论》在讨论不同疾病尤其是疑难杂症的治疗过程中提到:“故善治者治皮毛,其次治肌肉,其次经治脉,其次治六腑,其次治五脏,治五脏者,半死半生也。”^③ 其中讲得非常明显,病入五脏,就是半死半生的格局,这种格局在临床表现出不同类型的疑难杂症。对于这类疾病的治疗,《内经》中同样有论述,如《灵枢·九针十二原》曰:“今夫五脏之有疾也,譬犹刺也,犹污也,犹结也,犹闭也。”^④ 五脏发生病变,就好比肌肉上扎了刺,物体被污染,绳索打了结,河流发生淤塞一样。紧接着,话锋一转又说到:“刺虽久犹可拔也,污虽久犹可雪也,结虽久犹可解也,闭虽久犹可决也。或言久疾之不可取者,非其说也。夫善用针者,取其疾也,犹拔刺也,犹雪污也,犹解结也,犹决闭也。疾虽久,犹可毕也。言不可治者,未得其术也。”认为即便是久病重病,也是能治好的,说不可治的,是因为你诊治技术没达到,不是病不能治。

此外,道医学的临床应用中非常强调患病本人的精神情志因素在防病康复中的重要性。如《灵枢·本藏》说:“志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣。”^⑤ 意思是说人的志意,可以统御精神,收摄魂魄,使人体形神合一而能够适应四时气候的寒温变化,正常调节自身的情志变化,使机体趋于健康平衡协调状态。反之,若患者因受到惊吓导致精神一下就垮了,很容易导致疾病的病情加重和死亡。《云笈七签》云:“形者须神而立。故有为无之官,形乃神之宅,莫不全宅以安主,修身以养神。”^⑥ 这就充分说明了人的精神状态,在治病过程有多么重要。

(下转第155页)

① 《孙真人备急千金要方》卷三十九胆腑方,《中华道藏》第二十二册,第278页。

② 《黄帝内经素问补注释文》卷四十三,《中华道藏》第二十册,第327页。

③ 《黄帝内经素问补注释文》卷五,《中华道藏》第二十册,第38页。

④ 《黄帝内经灵枢集注》卷一,《中华道藏》第二十册,第441页。

⑤ 《黄帝内经灵枢集注》卷十四,《中华道藏》第二十册,第490页。

⑥ 《云笈七签》卷九十二,《中华道藏》第二十九册,第726页。

埃及留学的经历不仅开阔了马坚的视野，而且接触了阿拉伯世界著名的思想家及专题著作，见证了阿拉伯世界发展以及存在的问题，这促使他利用空闲，从事翻译，最终解决自己面临的困惑。他的译著涉猎领域广泛，涉及伊斯兰教义学、哲学、教育学、天文历法、宗教比较学、宗教与科学、《古兰经》翻译以及阿拉伯历史等内容。马坚著译的初衷一方面在于试图弥补明清伊斯兰教汉文译著的缺憾，解决新的历史时期中国穆斯林面临的问题，以此缔造合格的教民，培养高素质的国民，另一方面使教外对伊斯兰教有所了解和认识，避免因误会而发生不可预知的冲突，更重要的是为中国学术界提供新鲜的素材，体现了穆斯林知识分子在特定历史时期的历史责任感、使命感和家国情怀。同时，他将《论语》翻译成阿拉伯语，在埃及出版，扩大了中国文化在阿拉伯世界的影响力，为中阿文明的交流做出重要贡献。

如果说明清穆斯林译著家“以儒家思想来阐发伊斯兰教的教理学说，又以伊斯兰教的教义来说明、发挥儒家的学说”^①，成功开创了一条“伊儒会通”的大道，那么马坚不仅继承了早期的文化模式，而且对其进行了丰富和发展，从这个层面来说，他的努力“实际上都是艰辛的‘创制’工作，旨在使伊斯兰文化适应中国的新环境，适应中国社会的发展”^②，与我们今天所倡导的伊斯兰教中国化方向是一致的。同时他的汉译《古兰经》的问世，成功实现了《古兰经》的中国化，具有重要的历史意义和现实价值。

（责任编辑 王皓月）

（上接第 148 页）

四、小结

综上，中华传统医学的发展，道士们有着不可磨灭的贡献，他们在追求长生久视为最高信仰目标的过程中，积累了大量丰富的防病、治病经验和方法，并流传于世，为中华民族的繁荣昌盛保驾护航。如历代编纂的《道藏》都有大量的医学类内容，而且记载详细，医理明了，医方精湛，尤其是在修炼、养生、治未病等方面有更多的著述，并且都是修行道士们的实践经验的总结。道家医学在预防医学方面有着独到之处，修行道人们实证经验的总结，留下了大量的文献记录，《道藏》可查，给后世医学界对医学的研究提供了重要的理论依据。

近年来，道医研究渐成热点。中国道教协会李光富会长组织专门团队，整理点校编撰了丛书《道医集成》，北京市道教协会副会长王成亚组织专家团队对道医学文献进行了保存性研究，影印出版了《道医全书》丛书。道医研究，一时成了人们关注和追逐的热点和焦点，概而言之，不外乎人们对道医与长寿和道医与大病难病的攻关两个方面话题的关注与期盼。

（责任编辑 王皓月）

① 李兴华：《明清之际我国回族等族伊斯兰教新特点的形成》，《世界宗教研究》1983年第1期。

② 丁俊：《“天方之学”在中国的学术历程与学术精神》，《阿拉伯世界研究》2007年第2期。