

瞑眩与致幻——乌头的早期应用探源

李明¹, 丁艳亭², 吕翠霞^{1*}

1. 山东中医药大学中医学院, 山东省济南市长清区大学科技园大学路 4655 号, 250355; 2. 泰安市中医医院

摘要 先秦时期乌头广泛用于各种病症的治疗, 早期医家为何偏爱乌头少有探究。从宗教与医学的角度探究乌头备受重视的根源。毒麻药物的崇拜普遍存在于早期宗教中, 乌头广泛的分布、剧烈的毒性、良好的止痛与麻醉效果成为宗教首选的致幻药物。早期医学依附于巫而发展, 宗教中成熟使用的致幻药物会首先被医生保留及传承。早期文献中乌头常用于创伤及痈肿等外科病症的止疼与麻醉, 亦用于服食而达到通神的状态。乌头能被早期医家所熟知运用与原始宗教中对乌头的使用密不可分。

关键词 乌头; 瞑眩; 致幻; 宗教

《神农本草经》为现存最早的药理学专著, 多数学者主张本书成书于东汉时期, 其中记载的药物知识已经属于比较成熟的经验总结。《神农本草经》成书以前的药物使用情况少有探究, 药物研究的视角亦多从医学之主治功效入手。先秦时期对于乌头的广泛使用一直为人津津乐道, 乌头崇拜的观点亦不少见, 但是先民为何偏爱这大毒之品一直令人困惑, 单纯从医学领域探讨此问题则悬而无解。王纪潮^[1]认为在探讨中国古代医药学发展进程时, 常常疏于对药物最初发生的宗教意义和文化意义的研究。对昏迷或致幻药物的崇拜在许多地区的原始宗教中十分常见。在祭祀仪式上使用致幻药物是一种跨文化现象^[2]。将乌头视为早期宗教中的致幻药物, 从宗教的视角看待先民对乌头的热爱, 许多问题便可豁然开朗。

1 宗教与毒麻药物的使用

原始社会恶劣的生存环境促成了人类对自然的崇拜, 宗教作为一种意识形态, 是自然在他们头脑中的歪曲反映。他们对于自身的变化和自然界变化的强大力量是无从理解且又难以抗拒的。“天神”或“神灵”逐渐成为这种力量的通称。为了达到与神或灵之间的相互沟通, 宗教活动中具备特殊技能的人应运而生, 中原民族称为巫, 北方民族称为萨满。《国语·楚语下》云“其知能上下比义, 其圣能光远宣朗, 其明能光照之, 其聪能听彻之, 如是

则明神降之, 在男曰覡, 在女曰巫”^{[3] 376}。萨满一词来源于通古斯语, 意为激动、不安和疯狂的人。萨满教是我国北方阿尔泰语系民族普遍信仰的原始宗教, 在萨满教体系中, 萨满与超自然世界的沟通占有重要的地位, 萨满通神构成萨满教的本质特征^[4]。

药物的发展与应用同生产实践是密切相关的, 《淮南子》云“神农……尝百草之滋味, ……一日而遇七十毒”, 是对先民发现药物过程的精彩再现。人类在文明之初的采集活动和医疗实践中会遇见各种麻醉性或毒性植物, 误食毒物会引发陶醉、麻醉、幻觉、昏迷等奇特的自身体验, 这些药物反应在当时是难以解释的, 往往被认为是神灵所主宰的, 这种对大脑神经系统产生的致幻或昏迷作用很容易被吸收到早期的宗教活动中。

在与神灵沟通的过程中需要达到一定的状态, 而陶醉、幻觉及昏迷等可以重复出现或体验的状态普遍认为更容易与鬼神交流。为了促成特定状态的提早及稳固出现, 毒麻药物成为原始宗教普遍采用的催化剂。毒麻药物主要分为兴奋类与镇静类两种。使用毒品可以见于几乎所有的人类文明中, 公元前 3400 年的苏美尔人就将罂粟表意为“快乐植物”; 古希腊及巴比伦典籍中, 鸦片的使用相当广泛; 中国新石器时代的遗址中发现了大量大麻籽。人类学家在萨满教的调查中发现萨满利用吸食鸦片、大麻、烟草和其他毒品进入昏迷状态的事例更为普遍。一般来讲, 掌握毒麻药物知识的都是部落的知识分子、巫覡或萨满, 毒麻药物能更方便地使之与鬼神交通, 这就很容易形成对毒麻药物的崇

基金项目: 山东省名老中医药专家传承工作室建设计划项目(2018-5)

* 通讯作者: Lvcuixia@163.com

拜。在印度有以苏摩为中心的药用植物崇拜,在南美印第安人有佩约特崇拜,在北美印第安人中,几乎所有的部落都存在对曼陀罗植物的崇拜^[1]。

2 宗教与医学的渊源

表意是汉字与其他文字的主要区别,医本作“𠄎”,说明医与巫同源,或者医源自巫,医依附于巫而发展是世界早期医学发展史的共性。在先秦文献中,医、巫是不分的,早期宗教中的巫师不仅可以沟通鬼神,治疗疾病也是他们的重要任务。《山海经》中记载了巫咸与巫彭等众多巫医,他们可以通天达地,掌握起死回生之术。《素问·移精变气论篇》中也有“余闻古之治病,惟其移精变气,可祝由而已”^[2],其中记录的僦贷季为上古名医,即巫医的主要代表。

天帝降疾与鬼神作祟是上古时期的主要病因观。医学与宗教有密切的关系,宗教当中的许多理念在医学中有很好的传承,宗教领域中的许多仪式与方法被移植到医学领域,宗教中成熟使用的陶醉、麻醉、幻觉、昏迷等药物会首先被医生保留及传承。疾病的本质是痛苦,缓解痛苦是一种生理的本能需求,在对疾病本质知之甚少的早期社会,减轻病痛或者能获得身心的陶醉体验是巫、医的首要任务。具有麻醉、止痛或导致机体幻觉的植物往往成为他们首选的药材。酒的使用就是一种最好的佐证。从“𠄎”到“醫”的转变多被认为是医、巫逐渐分离及专职医生开始出现的标志。专职医生的出现原因是一个比较复杂的问题,与生产水平的提高及儒家思想的影响均有关。《说文解字》言:“醫,治病工也,……得酒而使,从酉。”“酉”多认为是早期的“酒”字,治病为何多用酒,这与酒的陶醉或麻醉作用当有一定的相关性。

基于鬼神致病观的影响,早期医生在治疗疾病时,服药取效的标准或许不是自我症状的缓解,而是达到“瞑眩”“致幻”“见鬼”“狂走”等通神状态。《尚书·说命》^[3]云“若药弗瞑眩,厥疾弗瘳”,“瞑,目不明也”,“眩,目无常主也”。

瞑眩是服药后的视觉异常现象,这种反应在后世的医学治疗中并不常见。但是在早期宗教中视觉异常被认为是治疗有效的一种反应,现代学者将其称为“视像力”。视像力产生于人类意识的起源阶段,这种能力往往被巫师所使用,是治愈疾病的一种力量。视像力所见的意象世界与感知力和理性意图所见的世界是一样真实的^[4]。这种能力在扁鹊身上有很好的体现,《史记·扁鹊仓公列传》云:

“扁鹊以其言饮药三十日,视见垣一方人。以此视病,尽见五藏症结,特以诊脉为名耳”^[5] 1398。扁鹊与巫当有一定的渊源,其特殊的诊病技能当源自巫。因此追求瞑眩反应具有比较明显的巫医用药痕迹。在《神农本草经》中许多药物后载有“见鬼”“狂走”“通神明”及“轻身”等服药反应,这些特殊的反应也当属于原始宗教与神灵沟通的特定状态,被后期的神仙家所采纳。但是许多毒麻药物的治疗剂量与中毒剂量极其接近,因此“瞑眩”“见鬼”“狂走”等特异的反应抑或是药物中毒的表现。

3 乌头为早期宗教中的致幻药

致幻药物常用于宗教仪式中,区域不同、种族不同、药物分布不同等因素导致不同的地区使用的致幻药物不尽相同,如西伯利亚地区流行使用毒蘑菇以获得各种幻觉反应,而乌头则为中国早期宗教中选用的致幻药物。

3.1 乌头分布广泛

乌头,现称川乌,为毛茛科植物乌头的干燥母根的加工品。乌头是古代文献中记载最早的药物之一,乌头适应性较强,对于气候条件要求不高,我国除海南岛外均有分布,由于其分布广且变异较大,由西向东形成了毛叶乌头、黄山乌头、深裂乌头、展毛乌头四个变种^[6],因此各地区存在不同的称谓。《神农本草经》云“乌头……一名奚毒,一名即子,一名乌喙”,“薊,乌喙也……郭璞云:即乌头也,江东呼为薑”^[7]。现存两汉时期文献中乌头多被称为“薑”“乌豕”“薊”“乌喙”等。

3.2 乌头毒性巨大

古人对于乌头的毒性认识较早。大约春秋战国时期成书的《国语·晋语》云“骊姬受福,乃置鸩于酒,置薑于肉,……骊姬与犬肉,犬毙”,韦昭云“薑,乌头也”^[8] 191。乌头可以杀人在史籍中有明确记载,《史记·苏秦列传》云“臣闻饥人所以饥而不食乌喙者,为其愈充腹而与饿死同患也”^[9] 1017。成书于西汉之初的《淮南子·缪称》云“天雄、乌喙,药之凶毒也,良医以活人”^[10]。《盐铁论》为西汉桓宽根据汉昭帝时召开的盐铁会议记录整理而成的一部著作,其中“诛秦篇”记载“如食薊子之充肠也,欲其安存何可得也”^[11]。乌头的毒性已成为常识,使用乌头汁液制作毒箭在汉代应用较广,《神农本草经》记载“其汁煎之,名射罔,杀禽兽”。对于乌头中毒的解救,《五十二病方》书中有专门记述治疗乌头中毒的篇章“毒乌豕者”,列举了解救乌喙中毒的7种方法,

如用某药物炮制后治碎，以童便调和饮之，或以芍药屑三指撮于半杯酒中^[12]。书中未详细记述乌头中毒的临床表现，但是可以推测当时乌头中毒事件是比较多的，医家对于乌头中毒的临床表现形成了一定的共识，因而在文中省略未言。

西汉政府认识到乌头的剧烈毒性，因而颁布法令实行管控。《二年律令》为张家山汉简的重要著作，“二年”为吕后二年（公元前 186 年），《二年律令·贼律》^[13]记载“有挟毒矢若谨（莛）、及和为谨（莛）毒者，皆弃市。……诏所令县官为挟之，不用此律。”同律又记载“军（？）吏缘边县道，得和为毒，毒矢谨臧（藏）。节追外蛮夷盗，以假之，事已辄收臧（藏）。匿及弗归，盈五日，以律论。”这是我国目前发现的关于控制及利用剧毒植物的最早法律规定，汉初统治者既禁止私藏、私造乌头毒及私自携带有乌头毒的毒矢，又牢牢控制着它们的制造、管理和使用权，并以严厉的处罚来达到官府绝对控制和利用的目的。

二砒生物碱既是乌头的主要药效成分，也是其毒性的主要来源，乌头服用不当可引起较为严重的毒性反应，其毒性靶器官主要是心脏和中枢神经系统，使用过量会引发各种心律失常、心脏和骨骼肌肌束震颤，严重时会引起中枢麻痹，进而导致死亡^[14]。因此，乌头广泛的分布与剧烈的毒性符合宗教仪式中致幻药物的条件。随着科学技术水平的发展，巫、医逐渐分离，但是巫医对乌头的使用经验被医生所传承。随着出土简帛文献的增多，这些没有经过儒学加工的宝贵资料可以较真实地反映两汉以前的药物应用脉络。

4 乌头的早期应用

先秦时期的医学尚有原始宗教的痕迹，湖南长沙马王堆汉墓出土了大量的简帛医书，其反映了公元前 168 年以前的医学成就。其中《五十二病方》被认为是已发现的最古医方，其产生年代较《黄帝内经》早，书中保留大量的祝由及符咒内容，药物应用亦处于单方为主的早期阶段^[15]。书中载方 283 首，乌头在文中称为“乌豕”与“莛”。用莛者有 4 方，用乌豕者有 11 方。止痛与麻醉是应用乌头的主要原因。其中“莛”多用于治疗虫蛇犬等动物咬伤，如治疗虻（毒蛇）咬伤时“以莛一阳筑封之，即燔鹿角，以溺饮之。”“乌豕”则多用于治疗“诸伤、腥臊、痔、疽、疥、痛、瘙”等病症，如“诸伤曰：金伤者，以方（肪）膏，乌豕□□，皆相□煎，施之”，又如“伤者，以续断

根一把，独活长支者二廷，黄芩二廷，甘草□廷，秋乌豕二颗”“痛肿者，取乌豕、黎卢，治之”。

《养生方》也属于马王堆医书的一种，其中所载的主要是增强气力、防病治病及延年益寿等食疗之方，其中乌头的使用相当常见^[16]。乌头常常用来服食以补中益气，如“取细辛、干姜、茵桂、乌豕，凡四物，各治之。细辛四，干姜、茵桂、乌豕各二，并之，三指撮以为饭，益气，又令人面泽”。亦有将兔子内脏除去，与葶藶、白术、乌豕同煮，与饭同食。在“益寿”方中，乌豕则为主药，“取刑马脱脯之，段乌豕一升，以醇酒渍之，□去其滓”，通过长时间服用可以延年益寿。通过服食乌豕可以达到“善走”的状态。

《六十病方》为老官山医简的重要医学著作，本书抄写于西汉初年，所载内容为战国至秦代的方剂学成就。据目前已释读的内容不完全统计，文中出现乌喙 5 次，则（莛）18 次。由于本书发掘与整理内容尚未正式公开发表，因此“乌喙”与“则（莛）”的功效主治未知。其中乌头见于治疗消渴病的方剂中“苦葶州分，龍膽廿分，沈潘十分，圭（桂）□薑（薑）各五分，則（莛）、增青、白丹各三分，皆治，并合之，取生括婁（蔓）根搗而提取其汁，澄，渴之以酒”^[17]。另外在《关沮秦汉墓简牍》^[18]中载“治痿病：以羊矢（屎）三斗，乌头二匕，牛脂如手，而三温煮之，洗其，已病亟甚。”

在先秦时期的出土简帛文献中，乌头多用于外伤及多种外科病症，创伤及疼痛是机体的一种不良体验，毒麻药品的麻醉与止痛效果成为早期医生治疗疾病的重要手段。乌头的麻醉效果在后世的整骨及蒙汗药方剂中有所体现，如唐朝蔺道人的“整骨药方”、元代危亦林的“草乌散”、明代王肯堂的“整骨麻药”与张景岳的“蒙汗药”、清代祁坤之“整骨麻药”与江考卿之“八里宝麻药”，上述方剂中均明载乌头。朱景莹以生川乌头作为黏膜表面麻醉剂用于耳鼻喉科及口腔科手术，麻醉效果满意^[19]。现代研究^[14]表明，乌头的主要化学成分为二砒生物碱，以乌头碱、新乌头碱、次乌头碱为主要成分，其药理作用主要表现为抗炎、镇痛、抗肿瘤、调节免疫、扩血管降压等。

良好的止痛与麻醉效果使得乌头在《五十二病方》中多用于诸伤、腥臊、痔、疽、疥、痛、瘙等病症，且多用于外治。乌头能被早期医家所熟知运用与原始宗教中对乌头的使用密不可分。“瞑眩”“致幻”“见鬼”“狂走”等通神状态对医学有深远的影响，服食乌头后的最佳状态当为“其知者，如

醉状”，因此服食乌头被认为是通神的一种路径，在《养生方》中乌头被认为具有补中益气、延年益寿、悦泽善趋的万能药。由于宗教领域对乌头的崇拜，医学领域也十分注重对乌头治疗作用的探索与修正。在后世的医学著作中，乌头被广泛用于各种病症的治疗，与其同源的附子被广泛用于酿酒技术、农业生产、道教佛教和节日习俗等多种行业。

中医学与古代的宗教、文化、天文、军事、农业等均有紧密的联系，单纯从医学领域研究药物的使用与发展可能受限，因此，在今后的研究中跨领域、多学科之间的相互协作大有可为。

参考文献

- [1] 王纪潮. 中国古代塞满昏迷中的药物问题 [J]. 自然科学史研究, 2005, 24(1): 13-28.
- [2] 郭淑云. 致幻药物与萨满通神体验 [J]. 西域研究, 2006(3): 71-78.
- [3] 左丘明. 国语 [M]. 韦昭, 注. 胡文波, 点校. 上海: 上海古籍出版社, 2015.
- [4] 黄帝内经素问 [M]. 王冰, 注. 戴铭, 点校. 南宁: 广西科学技术出版社, 2016: 21.
- [5] 尚书 [M]. 北京: 线装书局, 2007: 104.
- [6] 李世武. 巫医的艺术疗法: 幻觉问题 [J]. 广西民族研

究, 2015(5): 59-65.

- [7] 司马迁. 史记 [M]. 长沙: 岳麓书社, 2012.
- [8] 侯大斌. 川乌生物学与遗传多样性研究 [D]. 成都: 四川农业大学, 2005: 15-16.
- [9] 神农本草经 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2008: 92.
- [10] 刘安. 淮南子 [M]. 长沙: 岳麓书社, 2015: 87.
- [11] 王利器. 盐铁论校注 [M]. 北京: 中华书局, 1992: 488.
- [12] 严健民. 五十二病方注补译 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 44.
- [13] 张家山二四七号汉墓竹简整理小组. 张家山汉墓竹简(二四七号墓) [M]. 北京: 文物出版社, 2001: 136.
- [14] 李双, 黎锐, 曾勇, 等. 川乌的化学成分和药理作用研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2019, 44(12): 2433-2443.
- [15] 张显成. 简帛药名研究 [M]. 成都: 西南师范大学出版社, 1997: 310-424.
- [16] 王一童, 李继明, 贾波. 老官山医简《六十病方》治消渴诸方组方用药特点探析 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1785-1787.
- [17] 湖北省荆州市周梁玉桥遗址博物馆. 关沮秦汉墓简牍 [M]. 北京: 中华书局, 2001: 129.
- [18] 朱景萱. 生川乌头作为黏膜表面麻醉剂在临床上的应用 [J]. 中级医刊, 1960(3): 47-48.

(收稿日期: 2020-05-08; 修回日期: 2020-06-16)

编辑: 贾维娜

(上接第 1740 页)

参考文献

- [1] 王光大, 刘智慧. 虚证及其补法 [J]. 中医函授通讯, 1986(6): 788-789.
- [2] 刘采倩. “通、和、宣”补法《金匱要略·血痹虚劳》篇理虚法浅识 [J]. 四川中医, 1993, 11(4): 5-6.
- [3] 孟继民. 试述《金匱》补法特点 [J]. 中医函授通讯, 1988(6): 9.
- [4] 柴中元. 略谈张景岳运用温补法的几个特点 [J]. 陕西中医学院学报, 1985, 6(1): 19-20, 38, 8.
- [5] 邓世广. 中医补法识粹 [J]. 新疆中医药, 1991, 11(3): 7-9.
- [6] 何剑平. 补法探析 [J]. 江苏中医, 1999, 20(6): 7-8.
- [7] 叶显纯. 谈谈中医的补法 [J]. 中医杂志, 1981, 22(2): 52-54.
- [8] 何任. 补法论略(下) [J]. 浙江中医学院学报, 1992, 16(3): 48-49.
- [9] 焦树德. 简谈中医的“补法” [J]. 新医学杂志, 1974(8): 19-23.
- [10] 杨卓寅. 谈谈中医的“补法” [J]. 江西医药, 1962(4): 16-18.
- [11] 麻仲学. 补法浅谈 [J]. 河南中医学院学报, 1980(1): 48-52.

- [2] 宋平, 刘殿玉. 中医小儿体质研究进展 [J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(6): 1-8.
- [3] 唐汉庆, 林朝文, 李克明, 等. 120 例人群脾、肾虚证随年龄变化特点分析 [J]. 右江民族医学院学报, 2012, 33(5): 672-673.
- [4] 罗仁, 钟洪. 疾病人群的虚证特点 [J]. 辽宁中医杂志, 1996, 23(4): 154-155.
- [5] 詹锦岳, 石灯汉. 浅议黄芪为“补者之长” [J]. 时珍国医国药, 2004, 15(11): 791.
- [6] 黄泰康. 常用中药成分与药理手册 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1994: 1576-1576.
- [7] 周先毅. 补法与癌症 [J]. 贵阳中医学院学报, 1988, 10(2): 21-24, 39.
- [8] 周宝宽. 抗疲劳防治亚健康中药整理与研究 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(1): 193-195.
- [9] 周宝宽. 抗疲劳防治亚健康方剂整理与研究 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(2): 390-392.
- [10] 周宜强, 张书文, 谢尚超. 从脾胃治疗心系病证初探 [J]. 河南中医, 1992, 12(6): 288-289.
- [11] 魏晓玉, 徐强, 张亚新, 等. 从古方生脉散谈心病从肺论治 [J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(8): 137-139.

(收稿日期: 2020-03-09; 修回日期: 2020-04-15)

编辑: 黄健