

# “杯吸”与“蛭吸”的中外比较研究

廖育群

(中国科学院 自然科学史研究所, 北京 100190)

**编者按** 本文从通常谓之“中国传统医学”或“民间疗法”、广泛流行于当今社会的“拔罐”现象切入, 结合与之理同法异的“蛭吸”疗法, 论说与比较其在不同文化体系中存在的历史、演变的过程, 以及相互间可能存在的传播影响。内容丰富而有趣, 体现了老一辈科学史家所一贯强调的“以史带论、论从史出”之研究方法的魅力。希望读者能够从中品味如何从某些司空见惯而被忽视的身边小事、某些已成定论而似乎不必再做深入研究的说法中发现问题; 品味“传统”的精细考证, 对于开展“新潮”的比较研究是何等重要。

**摘要** “杯吸”(拔罐)与“蛭吸”是东西方许多国家都曾经或仍在使用的治疗手段, 但其在东西方的流行程度却大不相同。就中国而言, 由于前者在当今社会非常流行, 因而被认为是自古以来便广泛使用的所谓“民间疗法”; 而后者则因早已不见使用而鲜为人知。就西方而言, 其使用的情况却是后者远远超过前者。迄今, 中国医学史家对于古往今来本国使用这两种疗法的实际状况的研究并不深入, 且疏于对域外使用状况的关注; 而西方的相关研究则缺乏对于中国乃至东方其他国家使用这两种疗法之历史的了解。因而当将东西方、不同国家使用这两种疗法的历史状况综合在一起进行考察与比较研究时, 便会有许多新的发现。例如: 尽管在中国医疗史上确实很早便有将“负压”作为技术手段的记载, 但在不同的历史时期, 其方法、目的、适用范围等诸多方面却有极大的不同——唐代突然开始使用邻国早已使用的“蛭吸”之法; 制造“负压”的工具与方法在相当晚近的时候突然从“角”变为“罐”、从“水煮”变为直接用火加热等等。又如日本学者始终对“医蛭属”的拉 犖名与日文读音一致的现象有所关注, 但却惑于其拉 犖名为林奈 1758 年所定而无法将研究深入下去, 而一旦将相关的词汇依时间顺序加以排列, 便会清楚地发现司空见惯的“定说”实际上并不准确, 从而获得重新解释的可能。凡此种种, 便是构建于精细的“史料考证”基础之上的“综合比较”能够赋予我们的新得, 也是“杯吸”与“蛭吸”这一问题之研究所欲达成的目的。

**关键词** 拔罐 蛭吸 角法 医用蛭 日本医蛭

收稿日期: 2010-01-05

作者简介: 廖育群, 1953 年生, 湖北兴山人, 中国科学院自然科学史研究所研究员, 主要从事中国传统医学研究。

中图分类号 N091:R-09

文献标识码 A 文章编号 1673-1441(2010)03-0257-16

在当代中国的中医医院、按摩屋、足疗店,乃至街头与百姓家中,形形色色的“拔罐”疗法被广泛使用着(图1—3<sup>①</sup>)。民众不仅在思想上普遍承认这是一种可以祛除病邪、有益健康且简便易行的治疗与保健方法,并且相信其具有悠久的历史、是“中医”(或者说是

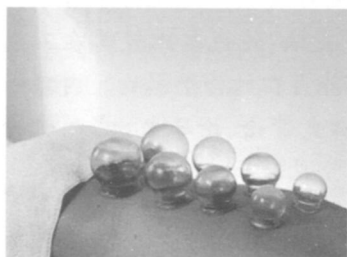


图1 “拔罐”疗法的基本形式



图2 街头“拔罐”者

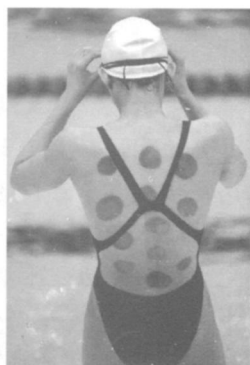


图3 接受过“拔罐”的印记

“传统医学”与“传统文化”)的组成部分。至于传统医学的专业研究与使用者的贡献,则是在持同样认识的基础上,或史学性地述其历史源头与发展过程,或想当然地推论其曾广传海外;但更多的则是致力于新式器具的开发、治疗范围的拓展<sup>②</sup>。然而对于科学史而言,面对如此一项历史悠久且至今广泛习用的医疗保健技艺与社会现象,还有什么需要研究的呢?

## 1 围绕医疗中“利用负压”所要探讨的问题

首先,古籍中有关臣子为君王、子女为父母、将帅为士兵“吮脓”的记载比比皆是,这类记载固然是为了彰显忠、孝、仁,但却提示我们:“利用负压”无疑可以追溯到人的“吮吮”本能。事实上,即便是时至今日,在遇到虫蛇蛰咬时,很多人亦仍旧会“无师自通”地采用此法救急;同时,西方从古代一直用到18世纪的此类工具<sup>[1]</sup>(图4),乃至当代中国某些少数民族所用工具,均是依靠人嘴吸出其中的空气而形成负压。强调本能与原始的目的,在于唤醒一种基本但却十分重要的意识:很多事情完全可以独立



图4 西方的吸筒  
(采自:[1]第118页)

① 网上此类图片甚多。图1—3依次分别采自:<http://sz.bbs.house.sina.com.cn/treeview-47712-87544-0.htm> <http://www.zahrah.com/vb/showthread.php?p=459593> <http://sz.bbs.house.sina.com.cn/treeview-47712-87544-0.htm>

② 以“拔罐”为主题词,在“中国知网”(CNKI)所收录的学术期刊中,即可查到近万篇文章。其应用与治疗疾病的范围相当广泛。

出现在各民族当中,切不可因为不了解而误以为“唯我独有”、“由我传播”。事实也正是如此——这一原理在医疗中运用、技艺与用具的延伸,广泛存在于东西方不同的文明之中,且各有特点。同时,研究者的局限性也并非仅仅存在于中国或东方学者间。大致的情況是:东方学者的有关论述基本不涉及西方,西方学者的论述不涉及东方;两方面均基本不涉及印度这一重要的“中间地带”。因而当我们将东西方学者各自的研究置于一炉时,便有可能宽泛地了解其整体性概貌,并从各种角度进行比较;甚至是关注与思考此项技术在伴随中国文化向域外传播时,是否也曾受到过外来文化的影响?

其二,尽管在中国医疗史上确实很早便有将“负压”作为技术手段的记载,但在不同的历史时期,其方法、目的、适用范围等诸多方面却有极大的不同,如果仅是爬梳史料记载而不加深入分析,显然不能说是真正的研究。所以尽管“历史”通常被理解为有关“过去”的真实记录;“史学研究”被视为根据遗存的“资料”构建起来的描述与解释体系,但实际上这个描述与解释的体系,在极大程度上不过是史学家——观察与研究“过去”之人,按照自身的需要与理解构建起来的体系。更何况所谓“原始资料”,只要是人为的产物,那么在其诞生伊始就必定带有某种价值取向与个人视角的色彩。正因如此,即便是在没有任何新材料、新方法的情况下,史学研究也仍旧可以不断发现新问题;而所谓研究的过程,不过就是将具有某种新意的解释赋予那些已被使用过无数遍的旧史料,并由此潜移默化地修改着“解释的体系”——以求最大限度地逼近、描述“真实的过去”;进而按照时代需求,给出意义与价值的评判。

其三,在医疗领域利用“负压”的具体手段,除了角、筒、罐等器物之外,东西方从很早开始便都存在“蛭吸”的方法。如果是从“科学”的立场出发,似乎完全可以忽略造成负压之“工具”的不同,但作为“历史”与“文化”的角度,便必需对此加以关注。

## 2 印度、西方、日本医学利用“负压”之法的概述

### 2.1 印度传统医学的“负压吸法”——蛭、角、葫芦

印度早期的医学经典为《阇罗迦集》(*Caraka-samhita*)与《妙闻集》(*Susruta-samhita*)。尽管其成书年代至今没有定说,但学者公认其形成现今所见传本的时间不会晚于公元2世纪。由于前者是以药物疗法为主,所以仅仅是从重视“内治”疗法的立场出发,在列举医疗行为与医药用品中的“最优事物”时提到:“附属性外科器具中,以蛭(为最优)”。而在以外科性治疗方法为特征的《妙闻集》中,则不仅将“蛭、角、葫芦”三者视为医疗必需品,且在第1卷第13章的“水蛭应用章”中予以具体论述。其要点如下:

(1)理论基础:印度传统医学的基本生理学与病理学是以“风”(vata, 体风素)、“胆”(pitta, 胆汁素)、“痰”(slesman, 黏液素)三者为基础——均属人体与生命不可或缺的要素(生理),平衡紊乱则为病(病理)。所以在使用“吸血法”时,需要根据病因之不同,采用不同的工具。

(2)吸血工具:吸血用具有3种——角、蛭、葫芦。牦牛之角具热、甘、湿性,故适用于吸出被体风素侵害的血液。水蛭栖于冷水之中、有甘性,故适用于吸出被胆汁素侵害的血液。葫芦具辛、甘、苛性,故适用于吸出被粘液素侵害的血液。三病素共存时,则三物并

用。另外,正如《闍罗迦集》称“蛭”为最优,印度人认为水蛭用于吸血可谓至优至美——对于王者、富者、小儿、老人、怯者、弱者、妇女、美少年,可谓最宜。

(3)吸血方法:在使用吸角时,先在应吸部位施以乱刺,然后用薄布缠裹吸角边缘,将吸口对准应吸之处吸出血液。至于造成负压的方法,则仅仅是说:可在葫芦中置灯。

(4)关于水蛭:书中枚举了12种水蛭,其中6种有毒,6种无毒。有毒的蛭,生于污水之中,以有毒之鱼类、昆虫、蛙、屎尿之分解物为生,故有毒;无毒之蛭,生于清水之中,以睡莲等分解物为生,所以无毒。无毒的水蛭中,以名为 *sawarika* 者最长(18指),故用于吸取家畜之血。医生需要将用于吸血的水蛭饲养于装有泥和池水的新瓮中;将水生植物的球茎粉碎,杂以干肉为饵;以草、水生植物的叶子为敷床;每两三日换水、给饵一次;每周换一次瓮。此外,还谈到如何根据收集每条水蛭吸取的血量,来判断放血量是否合适;如何养护使用过的水蛭;出血不止时如何应对等等。欲知其详者,可参阅原文或中译([2], 106—108页)。

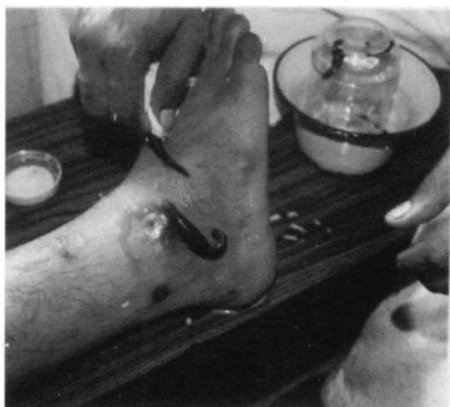


图5 当代印度传统医学仍在使用“蛭吸”疗法  
(采自:[3]第90页)

要之,印度传统医学采用“负压吸法”治疗疾病的最大特点在于根据“三病素说”的基础理论,选择被认为具有不同属性的工具。这一点,在其他医学体系中是看不到的。其二则是对“以水为生”者(水蛭)的独特关爱。另外,从上述有关介绍看,尽管病因不同所选工具不同,但无疑都是针对外科性疾患“疮痍”而言。然而尽管以蛭吸脓血的方法至今仍在使(图5),但从有关根据挤出水蛭所吸之血,以判断放血量是否得当看,“蛭吸”之法显然也可以如同“刺络”一样被用于放血疗法,因而水蛭又被称为“代用锐器”([2], 97页)。印度医学认为:放血可以使“血液得到净化”;“有刺络习惯

之人,决不生皮肤病、结节肿、肿疡,及其他因血液而生之诸病。”([2], 112页)印度医学在将水蛭用于放血,以及对于放血疗法的重视方面,以西方医学均有极大共性。

## 2.2 欧洲医学的“负压吸法”——蛭、角、杯

### 2.2.1 蛭吸(leeching)

欧洲学者将其“蛭吸”之法的历史追溯到“来自科罗颇恩(Kolophon)的古埃及医生尼坎德罗斯(Nikandros 公元前200—前130年)<sup>①</sup>。他在保存下来的两首医学教育诗《特里卡》(Theriaka)与《阿勒克斯法玛卡》(Alexipharmaka)中,第一次提到医蛭在治疗有毒动物叮咬或其它中毒现象中的解毒功能”([4], 296页)。图6是出自特本(Theben)乌塞哈得(Userhat)墓里的壁画中有关古埃及蛭吸的部分。

在一篇专门研究水蛭与医学关系的论文中谈到:希波克拉底的医疗设备中没有水蛭,但盖伦用过;阿拉伯的名医阿维森那(Avicenna 980—1037年)相信水蛭从身体深处吸出

① 其他文献大多言其为古希腊的诗人与医者,名为 Neander of Colophon (公元前185—前135年)<sup>[4]</sup>因当时正值希腊化时代,埃及正在希腊人建立的托勒密王朝治下,这是可以理解的。

血液的能力超过湿杯吸法,在他的《医典》(*Canon of Medicine*)中含有若干页关于蛭吸之法的教诲<sup>[5]</sup>。然而又有人谈到西方“蛭吸”疗法源自叙利亚的医生:“并非所有水蛭都适合于此种疗法,大约在公元前一百年,叙利亚医生(Syrian physicians)使用真正的医用蛭(*Hirudo medicinalis*)为他们的患者吸取坏的血。希腊人与罗马人在中世纪将其用于自己的医疗实践,并成为医师与理发师两种身份之人的谋生之路。”([1], 120页)

远古的事情的确很难搞清,至于何谓一般的水蛭(leech),何谓医用蛭(*Hirudo medicinalis*);以及这两个词汇的语源学问题,后面将会谈到。西方医学史论著谈到蛭吸在中世纪被广泛使用时,都会引英语中水蛭(leech)一词既是这种虫子的名称,又是医师的同义语为证。较为深入的语源学研究解释如下:

推测水蛭与医疗实践具有密切关系,自然是由于 leech 一词很早就成为了医生的同义词。在古代英语中,laece用于指称水蛭始于公元 900 年之前;包括后来使用的 leech 均与中期荷兰语 lieke 具有共同语源关系。至于其更早的语源则不清楚了。

而古代英语中意指医师或内科医师的另一个词汇 laece 则来源于日耳曼语,包括古代弗里西语<sup>①</sup>的 letza 古代撒克逊人的 lakj 以及古代高地德语的 lakkj 其在古代英语中的首次使用大约是在公元 900 年前后;其语源大概可以追溯到印欧语系,这一大部分现代欧洲语言的最初来源。<sup>[5]</sup>

但我认为这两个字同义殊单词之间的关联性,应该还存在另一种可能:即从具体指称吸血之虫 leech 到泛指医者,或是因为医者用此(如果是庄子,一定会说:焉知是吸者在吸,还是用者在吸);或是因为视医者亦为“吸血者”(英语中 leech 的引申义确实包括“吸血者”、“食客”等)。总之:

在古罗马晚期与中世纪,人们就利用水蛭的这种功能来治疗扁桃腺炎、肝病、眼睛发炎及头痛。此外,中世纪举足轻重的医生维拉诺瓦(A. mald von Villanova 约 1238—1311/1313 年)建议用它来治狂犬病,著名的巴拉塞克苏斯则把它用于黄疸病的治疗。这种疗法被拿破仑的外科军医布鲁赛(Francois Broussais 1772—1838 年)夸大了,他提出了被他的反对者们所嘲弄的“吸血主义学说”:一切发热以及发炎的疾病都需要通过抽血来治疗。([4], 296 页)

布鲁赛是一位忠实于古典学术传统的保守派人物,他所构建的自然哲学的病因、病理学解释体系的核心是认为胃肠炎症是整个病理学的基础,强调功能失调比结构改变更为重要。布鲁赛将这一理论称之为“生理医学”,而支持者则称其为“医学的救星”。从布鲁



图 6 古埃及的蛭吸  
(采自: [4] 第 296 页)

① 弗里西岛或弗里斯兰省的土著居民,称之为弗里西人;弗里西人的西日耳曼语,称之为弗里西语,是一种最接近英语的语言。

赛身上,乃至当时其他一些源自哲学沉思与依靠纯推理方式构建的自然哲学式的医学理论,可以看到直到 19 世纪初,东西方的医学理论还有很多相似或相通之处。而正是因为布鲁赛认为“任何过度刺激都可引起充血而导致炎症”,所以他最爱用的治疗方法便是“蛭吸”,从而被认为“历史上造成流血最多的内科医生。”并使得“19 世纪早期曾有大量水蛭被运往法国,这种使用水蛭的方法形成时尚,在当时极其盛行。”([6], 699—670 页)图 7 所描绘的正是如此场景。

由于一旦被医用蛭咬伤,可致使伤口处出血 24—48 小时,从而使得人们认识并从水蛭的唾液腺提炼出一种物质——“水蛭素”(Hirudin)。当代西方学者认为有关这一古老的疗法的进一步深入研究,或许可以有助于开发其独特的生化酶在麻醉、抗凝血剂和其他方面的用途。<sup>[5]</sup>图 8 为中国当代医学常用的几种以水蛭为原料的药品(口服或注射)。



图7 1983 年德国出版的《医疗人员》中描写用医蛭给肥胖病患者抽血 (采自:[4]第297 页)



图8 以水蛭为原料的药品(采自相关药品广告)

### 2. 2. 2 杯吸 (cupping)

中国人所说的“拔罐”,在西方称为 cupping(杯吸)。这两种叫法,都比“拔火罐”更为准确。因为无论是东方还是西方,造成负压都有两种方法:加热器具(包括用火或不用火)或吸出空气。同样,无论是称其为“罐”还是“杯”,也都只能是从其形状而言,因为实际采用的器具不仅有陶瓷或玻璃的“罐”与“杯”,还有葫芦、竹筒、牛角等等。

希腊和罗马人喜爱金属杯;牛角杯用于 19 世纪上半叶或更早;玻璃杯在 17—19 世纪应用广泛(图 9)。随时代演进,19 世纪出现了名为“Syringe-cup combinations”(注射器与吸杯相结合)的新式器具<sup>①</sup>(图 10);而在中国使用这样的器具,不过只有几十年的历史(图 11)。

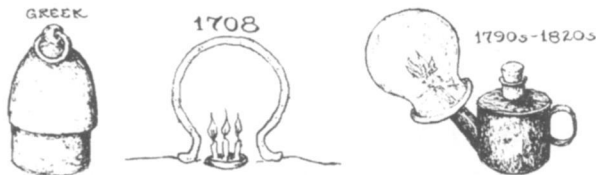


图9 西方不同时代的吸杯(采自:[1]第117—119 页)

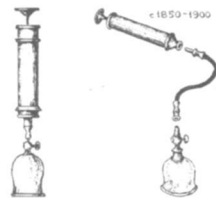


图10 注射器与吸杯的结合 (采自:[1]第117—119 页)

① 1860—1870 年前后,西方还制造了“Themechanical (artificial) leech”(机械或人造水蛭)。即在一组平行的切口上,用状似注射器的粗大吸筒,吸取血液的器具。( [1], 119 页)

如同常规性刺络、放血 (general phlebotomy), 17—19世纪, 杯吸亦属享有颇高声誉且应用广泛的“旧习惯”。当代西方学者对于这一治疗方法的原理解释, 认为也是一种“反刺激剂” (Counter-irritant) ——通过将药物等敷于皮肤上, 引起疼痛, 以减轻他处一个更强烈的痛苦。他们认为: “疼痛与血腥的过程, 非常容易使患者忘却他最初的疾病。”然而这种解释毕竟过于牵强 (对于针灸疗法、针刺麻醉, 他们也是如此解释)。只要看一下前面业已提到的



图 11 当代中国使用的拔罐器具 (自拍)

阿维森那有关“水蛭”与“湿杯吸法”的效用比较之说, 即可知道这种解释不能真实体现该时代医生的看法。那么, 何谓“湿杯吸法”以及与之相对应的“干杯吸法”呢?

干杯吸 (Dry Cupping) 是指利用负压使空腔性器具吸附于躯体某一部位, 造成皮下瘀血, 但不伤害皮肤。西方人认为这种方法与刺络、放血, 乃至所谓“湿吸”的本质区别在与: 血液虽然被调动与转移, 但没有离开身体。

而湿吸法 (Wet Cupping) 则是指在用湿棉布热敷躯体某处, 促进毛细血管扩张; 然后用柳叶刀等刃器划破皮肤, 甚至是多处平行的切口; 再行杯吸, 以使血液自由地从细小的体表血管流出。因而这一方法与“干吸”的本质区别自然是在于: 血液不仅被调动, 而且离开了身体, 通常的惯例是从每个杯子中吸出 3—5 盎司的过剩血液。

在中国, 虽然能够看到这两种方法的应用, 但却没有“干吸”与“湿吸”的概念以及与之关联的理论。然而在日本汉方医学中, 却能看到“干吸”与“湿吸”的概念。

### 2.3 日本传统医学的“负压吸法”——角、罐、蛭

日本医学史著作中虽然多有有关于“角法”与“蛭吸”两种疗法的记述, 但基本上都是秉承富士川游《日本医学史》。其大要是<sup>[7]</sup>:

成书于公元 984 年的《医心方》引中国古籍《葛氏方》治足腫 (zhong) 方中所言“角嗽去恶血”, 从此有了“メヌ” (角嗽) 一词, 意指以“角”吸取“恶血”之法。“然其法不传久矣。近时此法再至专行, 全本西洋之说, 享和 3 年 (1803 年) 撰述的《兰疗方》中见有‘吸血匏’ (pao) 谓之格布罗斯<sup>①</sup>, 一名格边, 以硝子制造, 吸出淤血用之, 法先以三角针若铍针砭之, 次取硫磺纸寸裂, 入吸血匏内, 点火候烟气满, 急覆砭处, 瘀血当吸出; 细口吸血匏谓之吉利母没细边, 此器细长口而无底, 或鼻, 或指, 诸于小肉处用之, 法如吸血匏。应知此法乃此时由西洋传入之事。

由此可知, 日本医学史虽将依赖器物的“负压吸法”统归于“角嗽”中论说, 但早期用“角”, 源自中国; 后期用硝子 (玻璃) 之“罐”, 源于荷兰医学。而且正是因为自江户后期开始, 广泛使用的“拔罐”之法乃是源自西方, 所以才会与中国医学不同而有“伴针刺而施, 称为‘湿角法’; 直接施于皮下谓之‘干角法’”的概念。

同样, “蛭吸”之法亦见于《医心方》。其后, 丹波雅忠的《医略抄》及《小右记》《明月

<sup>①</sup> 日语读音为“メヌ・É”, 即荷兰语之“cop” (玻璃杯、酒杯) 与“glass” (玻璃) 的组合物。

记》《山槐记》《帘中记》《新札》等文献中亦有记载。可知自平安时代开始,至其后的一个历史时期中,多有应用其法于疮疡等疾病者。但江户中期以后已不行,正如伊泽兰轩在追述其在中日两国的历史记载后所言:“至今(文化文政年间,1804—1830年)虽闻山野僻地之贱民用之,都城之人无有知者,绝无用者也。”<sup>①</sup>然其后的情况一如“角法”：“因西洋医方之传入,此术复兴,以至世人以为其术发轫于西洋,其法亦全据西洋之方也。”<sup>②</sup>

### 3 中国传统医学“利用负压”的概况

#### 3.1 角法

在医疗实践中利用器物中的负压,始见于湖南长沙马王堆西汉古墓(墓葬年代为公元前168年)出土的医学著作《五十二病方》中,但其用途却非后世所言排脓去腐或吸出恶血,而是在痔疮手术中以角吸起需要割除的部分,以便结扎切除:

牡痔居窍(指肛门)<sup>②</sup>旁,大者如枣,小者如枣(核)者方:以小角角之,如孰(熟)二斗米顷,而张角,絜以小绳,剖以刀。<sup>③</sup>

根据这一最早的文献记载,可知中国古代在开始利用负压时确实使用了“角”,所以后世虽然所用器物未必是“角”,但往往将这种方法统称为“角法”;或用如动词,例如“以竹筒角之”。然而面对如此一条确切的记载,实有许多值得思考之处——既然是为了吸起需要割除的部分,便必然与图4所示西方早期用角(后端附着皮肤)的方法相反,而是将角的细小前端对准病患的部位,那么:面积较大的后端并不适于“口吸”,用什么方法才能造成负压?即便能够以某种方法造成负压,但在“如熟二斗米顷”的漫长时间中,又将如何维持其中的负压呢?再者,虽说医者在古代属于“百工贱业”,但如果靠嘴吸造成并保持角中的负压,他们能够将颜面置于患者肛门附近长达“如熟二斗米顷”的时间吗?苟若如此,恐怕其患者只能是王室成员或具有相当地位的达官贵人。如此想来,马王堆墓葬中的医书与医术,也许真的只是服务于宫廷。

按时代顺序检索文献,则降至西晋方可见到言及此法。即葛洪在引录“姚氏”以灸法治“石痈”的方法后,谓:“痈疽、瘤、石痈、结筋、瘰疬,皆不可就针角。针角者,少有不及祸者也。”<sup>④</sup>然论述角法者往往只是引用此文,而少见分析:其一,以此作为该时代使用角法的直接证据,显然是误解;最多也该是解释为既然葛洪言其不可,自然说明有人使用,甚至相当普遍。其二,应该看到,这时的角法用途已然是针对疮痈:配合针刺,吸拔脓血——与上述《五十二病方》已然不同。其三,所言“针角”究竟是特指针刺与动物之角,还是泛指割破肌肤后以筒或罐状器具吸拔,并不可知。其四,转入其后时代应用角法之记录的罗列时,忽视了许多记载不过是这段文字的抄录而已。例如,唐代《千金要方》卷22、《外台秘要方》卷24,明代《普济方》卷282卷423。提示这种“抄录”现象的目的与用意在于说明:在所谓汗牛充栋的中国古代医学著作中,此种现象比比皆是,而且常常会有越抄越错的问题存在。因而只可作为研究与分析“儒医”社会的一个方面,却不可作为某时代社会

① 《兰轩遗稿》卷下,手稿本。

② 此句引文中“( )”内的字均为马王堆汉墓帛书整理小组在编辑出版时所加。



医疗实际状况的写照。

至唐代,狭义或广义的角法(拔罐)的使用状况如何?除了上述业已言及《千金要方》与《外台秘要方》中有关“禁用”的两条抄录性文字,及后者于“骨蒸病”的论治中言及可以确定属广义角法之“煮筒子重角之”外,在流传下来的文献记录中并无更多记述。

### 3.2 蛭吸

根据日本古代医学文献的引用,中国文献中最早记载蛭吸之发的当属隋代宋侠所撰《经心录》<sup>①</sup>所言“以水蛭食去恶血”<sup>[7]</sup>;唐代医学著作中亦见使用水蛭吸取疮疡脓血的记载<sup>②</sup>;自宋代陈自明《外科精要》始,称之为“螞针”:

治痈疽初作,先以笔管一个,入蚂螞一条,以管口对疮头,使螞吮疮脓血,其毒即散,如疮大须换三四条。<sup>[10]</sup>

在其后的元代与明代医学著作中,可见大同小异的记载若干条。但皆系用于皮肤疮痈之患,未见有如西方或印度那样以放血为目的的用法。

### 3.3 拔罐

能够形成负压、用于治疗的器皿多种多样,随手可得。中国古代玻璃制品不发达,直到20世纪中期,仍可见医家与民众在施行这一疗法时的惯用方式是燃火于瓷瓶陶罐中。故有“拔罐”、“火罐”、“拔火罐”之名。这一客观现象,导致各医史博物馆中收集了大量或陶或瓷的罐状器物,以为历代的医疗文物;并有文章指出:“汉代多以陶制罐具为主,这与汉代陶土烧制技术有着密切关系”<sup>[11]</sup>。然而又如何能够证明这些坛坛罐罐不是盛装油、盐、酱、糖等物的一般生活用具呢?撇开想象而求之文献,从狭义的“角法”到如今所见“拔火罐”之间,确实经历了漫长的过程——在这个相当长的历史环节中,所用器皿主要是“竹筒”,形成负压主要靠“水煮加热”,故专业术语谓之“水角”。

目力所及的较早记载是唐代《外台秘要方》言治疗“骨蒸”时,可先在背上按压叩弹,当有若干凸起之处,多可至三十余处,遂以墨逐一标记,然后:

取三指大青竹筒,长寸半。一头留节,无节头削令薄似剑。煮此筒子数沸,及热出筒,笼墨点处。按之良久,以刀弹破所角处;又煮筒子重角之,当出黄白赤水,次有脓出,亦有虫出者。数数如此角之,令恶物出尽,乃即除。当日明身轻也。<sup>[12]</sup>

于此虽然不是治疗皮肤疮痈,但本质相同:目的乃是吸出体内有形有质的病源——黄白赤水、脓,甚至是“虫”。这便既不同于当代所言抽象的“寒气”或“火气”,也不同于西方所瞩目的“移动血液”。

此后一些涉及疮痈治疗方法的书籍,亦有如何应用此法的说明。包括何种疮痈“宜水角”或“不宜水角”,乃至用各种药物煮竹筒以增强治疗效果等等,不必逐一枚举。而值

① 《隋书·经籍志》载“《经心录方》八卷,宋侠撰”。其“校勘记”注41云:“宋侠,原作‘宋候’,据《旧唐书·方技传》又《经籍志下》,及《新唐志三》改。”(北京:中华书局,1973年点校本,第1047、1054页)《旧唐书·宋侠传》云:“宋侠者,洺州清漳人,北齐东平王文学孝正之子也。亦以医术著名,官至朝散大夫、药藏监。撰《经心录》十卷,行于代。”(北京:中华书局,1975年点校本,第5090页)

② 《重修政和经史证类备用本草》卷22《虫鱼部下品·水蛭条下》载:“一名螞,……陈藏器云:水蛭本功外,人患赤白游及痈肿毒,取十余枚令陷病处,取皮皱肉白无不差也。崔知悌令两京无处预养之云云。”(北京:人民卫生出版社,1957年影印版,第448页)

得关注的乃是“水角”演变为“火罐”。

“火罐”一词有三意:军事领域常见使用,是指一种带火的投掷武器;元代文人笔墨中用此,是指怀中取暖器具,在宁夏回族自治区的“回族博物馆”<sup>①</sup>中还可见到清代“火罐”的实物(图12);清代医学领域开始使用,标志着“拔火罐”一法的正式登场。其典型解说可举《本草纲目拾遗》为例:

火罐,江右及闽中皆有之,系窑户烧售。小如人大指,腹大,两头微狭,使促口以受火气。凡患一切风寒,皆用此罐。以小纸烧见焰,投入罐中,即将罐合于患处。或头痛,则合在太阳、脑户或巅顶;腹痛,合在脐上。罐得火气,合于肉即牢不可脱,须待其自落。患者但觉有一股暖气从毛孔透入。少顷,火力尽则自落。肉上起红晕,罐中有气水出,风寒尽出,不必服药。<sup>[13]</sup>

此外,同时代的《理瀹骈文》(原名《外治医说》以讲外治等同服药著称)中可见“有若拔罐,有若瓶吸”<sup>[14]</sup>之语;而康熙壬辰(1712年)进士胡煦则数次以这一新鲜事物“火罐”为例来说明阴阳变异之理——“火本外发,及其凑合于肤乃反翕而受也”<sup>[15]</sup>;等等。要之,若从“科学”之立场出发,这一变化不过是器具、造成负压的方式有所不同而已;但若从文化的视角观之,从传统医学将“类比”、“物类相感”等观念贯彻于生理、病理、医理、药理之各个方面的立场分析,问题便绝非如此简单!试想:在治疗大多具有红肿热痛之症的疮痍时,内服多为所谓“清热解毒”之药;同样道理,外治之时怎能沾“火”?细读上引《本草纲目拾遗》中“凡患一切风寒”、“一股暖气从毛孔透入……风寒尽出”等语,便知“拔火罐”与“水角”之间的本质区别了。

### 3.4 少数民族医学中的“负压吸法”

在有关中国少数民族的传统医学调查中,也可以见到使用“角”或竹筒、瓷罐等多种器物,乃至“蛭吸”以取脓血(或瘀血、病邪)的方法。例如:

(1)蒙古族有“针刺+拔罐”以吸出恶血与黄水,达到改善气血运行,治疗疾病之目的的方法。

(2)维吾尔族有放血、拔罐、蛭吸之法。称之为“破皮拔罐”的方法是:用吉拉甫·蒸露或凉开水将人体的特定部位洗净后,以专用刀具划破皮肤,再用罐拔出致病体液。

(3)壮族有药物竹罐疗法,以煮沸的壮药液加热特制之竹罐,吸拔于治疗部位上,达到疏通龙路、火路之气机,祛风除湿、活血舒筋、散寒止痛、拔毒消肿等治疗效果。

(4)彝族医生用的是牛角、竹筒、烟杆等。其方法与汉医不同,罐筒底部钻孔,以口吸气形成负压。若是狂犬病或蛇伤病人,则医者需口中含白酒,以免中毒。待“毒气”聚集后,在起包处点针见血再拔,吸出毒血。此法主要用于狂犬病、风证、箭证、蛇证、扭伤等。此外,还可用于子宫倾倒、下垂,但不点针取血。若罐内放上一些取风的陈艾、花椒、火葱、韭菜等药末或药泥,则取风、取毒之力更强,疗效更佳。

(5)回族常用陶罐,投点燃的纸于其中,以行拔法。所拔部位多在前额、太阳穴、背



图 12 清代“火罐”(自拍)

① 该博物馆以“中华回乡文化园”为名,收藏有大量珍贵文物。

部、腰部。主治头痛、胃痛、腰痛、背痛等,也有结合放血疗法者。对于脓肿已溃、结核瘰管脓液可达到吸出脓液的目的。

(6)苗族所用称“气角疗法”:在2—3寸长牛角尖处锉一小孔,治疗时将角的圆口紧按于患处,医者用嘴从小孔处将角内空气吸出,然后用蜂蜡迅速密封小孔,角即紧附于患处皮肤。主治麻木、疼痛、扭伤等。

(7)土家族以拔罐为最常用、简单易行的外治法,以达到赶气、散血、消肿、赶风、散寒的作用。

此外,畲族、纳西族、仡佬族、鄂伦春族等也都有这类治疗方法。<sup>[16]</sup>

基于田野调查所获各民族传统医学中的这些资料,固然有助于我们理解这些疗法赖以形成的思想基础及其共性,但同时也必须注意到:在漫长的历史进程中他们与汉族,乃至与域外其他文化间交往的影响。

## 4 讨论:传播与交流

### 4.1 印度与欧洲

“希腊—阿拉伯—印度”以及“阿拉伯—印度——中国”之间的文化流向,历来就是一个极不清楚、仁智所见不同的问题。

古老的印度传统医学“阿输吠陀”源自外来的雅利安人,因而其医学经典中所呈现的利用负压之法是否与公元1世纪业已形成的“欧亚大陆文明带”上,甚至更为久远的知识传播有关便很难弄清,尽管“印度人通常认为所有的东西都是起源于印度,因为相信阿输吠陀在世界上是最古老的,所以即便是新传入的东西亦被梵文化、纳入文献之中,认为那是自自古以来就存在的。”<sup>[17]</sup>反之,尽管我们常常将古埃及、希腊视为西方,但对于欧洲而言却是东方;尽管两河流域的远古文明诞生于西亚,但世界史家普遍关注到伴随自东向西的部族迁徙、侵略与征服、资源掠夺与商贸活动等对这一地区文化形成的影响。特别是从有关古埃及“蛭吸”的零散记载到19世纪初的大流行之间,究竟是一脉相承或以此为知识源头的“复兴”,还是当布鲁赛重新广泛使用时已然另有所据的问题,也并不十分清楚。例如:这是否会与“十六世纪初,葡萄牙人为求香料而迁居果阿(Goa)。其后荷兰人、法国人、英国人竞至”;“到了十八世纪末期,由于梵文被威廉·琼斯<sup>①</sup>‘发现’,印度的传统性学问吸引了欧洲的古典学者,故以梵文撰写的医学书亦受到文献学方面的注意”<sup>[17]</sup>等有关?

不容忽视的一个重要问题是19世纪初欧洲出现以水蛭作为吸血工具的热潮时,用于吸血的水蛭需要依靠进口。例如,1827年输入法国的水蛭为3300万条,1833年达到4300万条<sup>[18]</sup>。而北美更是因为引进这种医疗技术,才使得专供吸血用的水蛭逐渐在当地“定居而成为野生种”<sup>[19]</sup>。然而有关这些专供医用的水蛭来自何处,却未见论说。

<sup>①</sup> 琼斯爵士(Sir William Jones 1746—1794年),英国东方学家,曾大力推动西方的东方学研究。

## 4.2 印度与中国

在中国传统医学中,水蛭主要是用于内服,唐代以前没有见到有关“蛭吸”方法的记述。此后虽然可见零星记述,但我在前面已经指出这与文献的不断“传抄”具有密切关系,显然没有广泛应用;在当代一些相关内容的重要医学史著作中,“蛭吸”与“螞针”皆属忽略不计之事<sup>①</sup>。其三,无论是唐代出现“蛭吸”的记述之前,还是其后,在中国传统医学的论说中,都没有像印度传统医学那样将不同工具视为具有不同属性、根据病因选择不同吸取工具的理论而论说。

因而,从时间上讲,可知中国采用“蛭吸”之法显然大大晚于印度,但其间是否存在传播,则没有任何史料明确记载。另外,由于中国医学没有像印度那样“风·胆·痰”三种“病素”与“角·蛭·葫芦”三种不同属性之“工具”对应的理论,所以虽然出现了“蛭吸”之法的记述,但也仅限于“外科性”地吸食脓血,而不是针灸疗法那样“外治性”地广泛用于多种疾病;也没有像西方那样将其作为“放血”工具。再者,正是由于没有上述理论作基础,所以“蛭吸”便仅仅是一种工具、方法而已,然而显而易见的是:无论是排脓去腐,还是放血,都不如刀针简单,这或许就是其在中国未见广泛应用的原因所在。

另外一个令人费解的问题是唐代的医学分科,及“角法”在其中的地位:唐代太医署的分科为医、针、按摩、咒禁四科——理当属于“边缘化”的按摩、咒禁何以能够与医、针并列?且医科又分为体疗(内科)、疮肿、少小、耳目口齿、角法,医博士据此分别教授生徒,学成皆需数年——“角法”何以有如此地位?医学文献中并无反映,迄今亦未见有人讨论。因而从“蛭吸”之法的晚出性与孤立性,唐代医学分科及角法的地位,以及六朝以降中印文化交流的广泛性等各方面因素综合看,这一方法极有可能受到印度医学的影响而出现。

## 4.3 中国与日本

历来谈论中日医学交流,所言内容实际上都不过是中国医学传日而成为“汉方”的历史。在前面介绍清代“水角”演变为“拔火罐”时,已指出二者间的本质区别:既然本质不同,则后者自是“新鲜事物”。下引几条清代人的议论,概以“近来”、“今人”述其事,又言“谓之气罐、谓之火罐”,可见不是“自古有之”:

康熙年间所成《金匱要略论注》的作者徐彬言:

余见近来拔火罐者,以火入瓶,罨人患处,立将内寒吸起,甚力。<sup>[20]</sup>

胡煦《周易函书约存·卷首下》<sup>[21]</sup>:

今之冒风寒者治以火罐。

《周易函书约注》<sup>[51]</sup>卷十八:

今人以火罐治病。

《周易函书别集》<sup>[21]</sup>卷十五:

烧纸纳空瓶,今南人用以治病,谓之气罐,又谓之火罐。

降至民国,谢观领衔编写《中医大辞典》,对各种事情的叙述可谓追根溯源,必言“出典”,但有关“拔火罐”一事的述说却无“出典”可记,仅仅是以“火罐气”为名,并简单引用

① 例如:郭世余《中国针灸史》(天津科学技术出版社,1989年);《中国大百科全书·中国传统医学卷》(中国大百科全书出版社,1992年);黄龙祥《中国针灸学术史大纲》(北京:华夏出版社,2001年);等等。

了《本草纲目拾遗》中话,隐约透露着“近来始流行”之意:

燃火入罐中合伤处以疗疾也。今江右及闽中颇流行此法。<sup>[23]</sup>

除了时间坐标,还应关注其初现时的地域问题:首先是在江南、沿海地区。即上引文献中所言“今南人用以治病”、“今江右及闽中颇流行此法”等。因此我颇疑其法,尤其是玻璃瓶,与中日间商贸往来的影响具有直接关系。

对于拔罐一事,不应只关注其“存在”的历史,更为重要的是通过其在中国历史上的地位与利用程度来认识拔罐与中医学的关系问题。即何谓“中医”,何谓“TCM”(Traditional Chinese Medicine)的问题<sup>①</sup>。概言之,无论是将利用负压所造成的可见的皮下出血(“刮痧”之法也是一样),还是将结合针刺之法吸出的暗黑色静脉之血视为“病邪”、“毒气”,都是一种非常“直观而低级”的认识,因而才会广泛见于各民族较为原始的医疗行为中——即通常所言“民间疗法”;而“TCM”,当属植根于这一基础之上,经过选择、淘汰,逐渐形成的具有完整理论体系的医学知识体系——在这个体系中,逐渐剔除了上述原始的“直观”病邪认识与祛除的方法。因而即便是在中国古代,这种治疗方法也始终处于“边缘地带”,没有纳入“正统”,因而也不是构成“传统”即“TCM”的重要元素。

实际上直到20世纪中叶,中国开始系统编撰“中医学教科书”时,“拔火罐”才作为“附”,列入“针灸治疗·灸法章”下<sup>[24]</sup>。由此获得了跻身“传统”的身份。

#### 4.4 日本与欧洲

江户后期日本从荷兰医学重新习得“拔罐”与“蛭吸”一事,前面已作交代。在此只想就“ひる”(蛭)这一日语单词的读音(Hiru),竟然与“医蛭属”的拉丁学名“*Hirudo*”如此相似的问题,探讨一下其间是否会有某种联系。要点如下:

(1)据日本学者的语源学解释,“ひる”的意思是“卑缩之虫”、“飘飘泳动之虫”、“突然改变状态(翻)之虫”、“吸血”、“吸吮之虫”,以及附着肌肤时产生的有如葱、蒜刺激味觉般的刺痛感。总之,这是一个地道的日本词汇,而不是外来语。

(2)据说19世纪初期,以布鲁赛为代表的欧洲医生用于放血并需要依赖进口的是一种体长达10厘米、绿色、有4—6条褐纹的水蛭,即所谓*Hirudo medicinalis*(译作“医用蛭”或“欧洲医蛭”)。中外文献皆谓这一拉丁学名是由林奈于1758年命名的,例如前引莫里(R. N. Mory)的文章<sup>[5]</sup>。如果真是这样,那么日语“ひる”读音与“*Hirudo*”的相似性,便只能说纯属巧合了。但经查中国科学院动物研究所的《中国动物物种编目数据库》不仅1758年林奈的命名并非*H. medicinalis*而且也根本没有这一拉丁学名。根据这个《数据库》给出的资料,可以看出实际上直到1886年才见到*Hirudo*这个“属名”(表1);而其“*nipponica*”(种加名)则毫无疑问地显示了这一品种的“日本性”。

① 关于这个问题,我曾以“中国传统医学的‘传统’与‘革命’”为题撰文论说,收入拙著《医者意也——认识中国传统医学》(台北:东大图书公司,2003年,第209—225页)。2009年秋,德国著名的中国医学史家文树德(Paul U. Unschuld)来本研究所访问时,同样提出了这一问题:中国历史上存在着种种医疗行为,《黄帝内经》中存在着各执一端的不同理论与解释,那么,究竟何谓“中医”,何谓“TCM”中的“传统”?我的回答是:1958年《中医学概论》面世——以教科书的形式确定了其理论体系与主要内容,可谓“TCM”的代表性标志。

表 1 从 *Haemopsis* 到 *Hirudo* 的变化

中文名称	拉丁学名	命名者及时间	科、属
欧洲医蛭	<i>Haemopsis sanguisuga</i>	Linnaeus 1758	黄蛭科、黄蛭属
颗粒牛蛭	<i>Poecilobdella granulosa</i>	Savigny, 1822	医蛭科、牛蛭属
菲牛蛭	<i>Poecilobdella manillensis</i>	Lesson 1842	医蛭科、牛蛭属
棒纹牛蛭	<i>Poecilobdella javanica</i>	Walther 1855	医蛭科、牛蛭属
日本山蛭	<i>Haemadipsa japonica</i>	Whitman 1886	山蛭科、山蛭属
日本医蛭	<i>Hirudo nipponica</i>	Whitman 1886	医蛭科、医蛭属

(3) 三种“过度诠释”导致误解的问题: 首先, 既是拉丁语, 又是英语之“*Hirudo*”的意思究竟是“医蛭”还是泛指“水蛭”? 在英语辞典中, 既有释为“药用水蛭”者; 也有释为动物学名词“水蛭属”者。如果前者是正确的, 那么 *H. medicinalis* 这一名称便毫无道理, 因为其中作为修饰与限定署名的“种加名”——*medicinalis* 的意思就是为了说明“用于医药”的意思; 此外据说在废弃不用的星座名称中亦能见到“*Hirudo*” (蛭座), 其义恐怕也不会是特指“医用蛭”; 另外, 在 *H. javanica* (爪哇水蛭)、*H. quinquestrata* (澳洲水蛭)、*H. troctina* (欧洲水蛭) 等的命名中, *Hirudo* 都仅仅表示“水蛭属”的意思, 与是否用于医学毫无关系。因而将这一属名译为“医蛭属”纯属为其附加了原本并没有之义的“过度诠释”。

其二, 如此说来后一种解释显然是合理的。事实上, 从日本的本土语言看, 他们对于“蛭”的认识与划分, 无非就是两类: “やまひる” (山蛭) 与 “うまひる” (马蛭)。1886年 Whitman 命名两种日本“蛭”时, 看来也是以此为据。因而如果严格地讲, *H. nipponica* 的准确汉译应该是“日本水蛭” (相对于陆生“山蛭”而言)。

其三, 将林奈所命名的 *H. sanguisuga* 译为欧洲医蛭也属过度诠释, 并存在着严重误导读者的问题。因为 *Haemopsis* 仅可译为“黄蛭属”, 其身体也确实为黄色, 并非绿色、有 4—6 条褐纹的水蛭品种 (图 13<sup>①</sup>); 而其“种加名”的意思是“吸血的”, 如同一部意大利电影的名字 “*Sanguisuga conduce la danza*” (吸血鬼之舞) 中所见。

图 13 *H. sanguisuga*

因而结论是: 在拉丁学名中根本没有具有“医蛭属”、“医用蛭”、“日本医蛭”或“欧洲医蛭”

之类带有“医”字含义的名词。按照上述资料的时代顺序, 我的大胆逻辑性推论是:

既然 1886年 Whitman 才在命名日本水蛭时使用 *Hirudo*, 看来确有可能是根据日语的发音; 其后有人在这一属名后, 添加表示“医药”之义的种加名, 按照学名必须使用拉丁语与“双名法”的原则, 构建出“泛指”但亦可说是“特指”医用蛭的 *H. medicinalis*, 并被广泛使用。从而造成了一个双重的误解: 以为“医用蛭”乃是一个特定的品种; 其学名即

① 采自《维基百科·欧洲医蛭》: <http://zh.wikipedia.org/zh-%E6%AD%90%E6%B4%B2%E9%86%AB%E8%9B%AD>

*H. medicinalis* 目前需求最大、研究最多的医用蛭, 首先就是日本水蛭 (*H. nipponica*), 但也包括菲牛蛭等其它品种。就实物而言, 实际上也正是日本水蛭 (图 14<sup>①</sup>) 最为符合西方学者对所谓“医用蛭” (*H. medicinalis*) 的形态描述: 绿色、有 4—6 条褐纹等。



图 14 *H. nipponica*

然而问题的复杂在于, 有确切的证据表明 *H. irudo* 这一名词在此前确实存在。佐佐木玄祐发表于 2001 年的《真涡虫的古文书——Planarian Papers Published in the 18—19th Centuries in Europe》一文中提到: 意大利都灵皇家协会的哲学·数学部门 1766 年的报告集中, 达纳 (J. P. M. Dana) 的论文中将 *H. irudo apina* 作为生于淡水之中的虫类的新种记载 (原文为拉丁语, 附有 6 幅图片, 并于 1771 由 Rozier 译成法文)<sup>②</sup>。因而虽然后来生物学中并不以此作为真涡虫属的名称, 然而“*H. irudo*”一词在

1766 年时业已存在却是不争的事实。然而这种存在, 似乎也并不影响上述在涉及水蛭的命名时, 的确是 Whim 才开始使用 *H. iruda*, 并由此构建“医用蛭”一词的推论。

(4) 作为日本人, 在见到“*H. irudo*”一词时, 毫无疑问会比任何外国人都更为本能与敏锐地想到其与母语中“蛭”的读音的惊人相似。于是有人大胆宣称: “水蛭素发现于日本。由于学名的属名‘*H. irudo*’也是源自日语, 所以日本的研究者看来是其命名者吧——应该调查研究。”<sup>③</sup>由于众所周知水蛭素 (*H. irudin*) 是由德国科学家马克沃德特 (F. Markwardt) 于上世纪 50 年代分离得到的, 所以这种自我中心的言论自然毫无价值。而审慎的学者, 如上引佐佐木玄祐之文, 则只是蜻蜓点水地说: “看来‘*H. irudo*’一词即拉丁语的‘*hirudo*’。不可思议的一致啊……。”原文在此使用了省略号, 可以清楚地看出其面对如此相似时的心态。因而我也乐于铺陈论说, 供读者一阅。

## 参 考 文 献

- 1 Wibur C K. *Antique Medical Instruments* [M]. 5th edition. Lancaster: Schiffer Publishing Ltd U. S A. 2003
- 2 廖育群. 阿输吠陀——印度的传统医学 [M]. 沈阳: 辽宁教育出版社, 2002
- 3 Apher JV (ed). *Oriental Medicine: An Illustrated Guide to the Asian Arts of Healing* [M]. London: Serindia Publications 1995.
- 4 (德) 伯恩特卡尔格-德克尔. 医药文化史 [M]. 姚燕, 周惠译. 北京: 生活·读书·新知三联书店, 2004.
- 5 Mory R N, M indell D, Bloom D. The Leech and the Physician: Biology, Etymology, and Medical Practice with *H. irudinea Medicinalis* [J]. *World Journal of Surgery* 2000, 24: 878—883
- 6 (意) 卡斯蒂廖尼. 医学史 [M]. 新 1 版. 程之范主译. 桂林: 广西师范大学出版社, 2003
- 7 富士川游. 日本医学史 [M]. 东京: 日新書院, 1941. 581—583.
- 8 马王堆汉墓帛书整理小组 (编). 五十二病方 [M]. 北京: 文物出版社, 1979. 87.
- 9 (西晋) 葛洪. 肘后备急方 [M]. 卷 5. 四库全书本.

① 采自 <http://bios.sakura.ne.jp/gf/2005/hirudo.html>

② 《・É<sup>a</sup>・É<sup>n</sup> 古文書》[http://www2u.biglobe.ne.jp/~gen-yu/pla\\_classic.htm](http://www2u.biglobe.ne.jp/~gen-yu/pla_classic.htm)

③ 《Purple Aquarius》, [http://blog.livedoor.jp/nao\\_purple/an/archives/3608089.html](http://blog.livedoor.jp/nao_purple/an/archives/3608089.html)

- 10 (南宋)陈自明. 外科精要 [A]. 薛氏医按二十四种 [Z]. 石刻本. 上海: 大成书局, 1921
- 11 杨金生. 拔罐疗法的历史沿革 [J]. 中华医史杂志, 1999 (2): 82—84
- 12 (唐)王焘. 外台秘要方 [M]. 卷 13 四库全书本.
- 13 (清)赵学敏. 本草纲目拾遗 [M]. 卷二·火部·火罐气. 北京: 人民卫生出版社, 1957 39—40.
- 14 (清)吴师机. 理渝骈文 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955 118.
- 15 (清)胡煦. 周易函书约注 [A]. 卷 18. 四库全书 [Z].
- 16 陈士奎, 蔡景峰 (主编). 中国传统医药概览 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997. 202—706.
- 17 (日)矢野道雄. 〇〇医学概论·解说 [M]. 东京: 朝日出版社, 1988.
- 18 (德)文士麦. 世界医学五千年史 [M]. 马伯英译. 北京: 人民卫生出版社, 1985 128.
- 19 简明不列颠百科全书 [Z]. 第 9册. 北京: 中国大百科全书出版社, 1986. 455
- 20 (清)徐彬. 金匱要略论注 [M]. 卷 7. 四库全书 [Z].
- 21 (清)胡煦. 周易函书约存 [A]. 四库全书 [Z].
- 22 (清)胡煦. 周易函书别集 [A]. 四库全书 [Z].
- 23 谢观 (编纂). 中国医学大辞典 [Z]. 重印第 1版. 上海: 商务印书馆, 1954. 615
- 24 南京中医学院 (主编). 全国中医教材会议 (审定). 针灸学讲义 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1964 241—243.

## A Comparative Study on Cupping and Leeching East and West

LIAO Yuqun

(Institute for the History of Natural Science, CAS, Beijing 100190, China)

**Abstract** The therapeutic techniques of cupping and leeching have been used in a number of countries East and West during ancient or modern times but the contexts for their use were different. In China, because of its continued popularity, cupping is regarded as a folk medicine that has been widely used from antiquity to the present day while leeching died out long ago and is now unknown. In the West, however, leeching is much better known than cupping. Research by Chinese medical historians about how cupping and leeching were used in the past in China has been inadequate so far, while they have not even touched on their use in foreign countries. Research by Western medical historians has also completely neglected the situation in East Asia. Thus, some new insights can be gained by investigating and comparing their use in these very different cultures. For example, though the use of the “vacuum technique” was recorded very early in Chinese medical literature, however its methods, purpose and applicability changed during subsequent periods. Leeching appeared suddenly in the *Tang* dynasty while the tools to make the vacuum for cupping abruptly changed from horn to cup, and the method for heating up the tools shifted from using hot water to fire, etc. One more interesting case is why was the pronunciation of the word for the leech used for medicine in Japan very similar to the Latin? Though some Japanese scholars mentioned the question they have not come to any conclusions. This paper provides new explanations to these issues based on detailed textual research.

**Key words** cupping leeching horn sucking *Hirudo medicinalis* *Hirudo nipponica*