

景教医学的兴起 及其在古代中国的传播*

唐晓峰

【摘要】景教自成为萨珊波斯帝国基督教的主宰力量后，始终注重医学理论与实践的发展。在此后的阿拉伯帝国，尤其是阿拔斯王朝时期，景教医师们系统翻译了古希腊罗马的医学著作，并在外科、眼科、医药学等领域作出了许多原创性贡献，对阿拉伯医药体系的建立与发展起到了重要作用。唐元时期，随着景教向东扩张，景教医学传入中国，形成了以伊斯、爱薛和马薛里吉思为代表的景医群体，与景医相关的阿拉伯药方和医疗、慈善相结合的社会救济体制也在古代中国生根发芽。本文在梳理景教医学兴起和东传的同时，探讨了东西教会医学思想反映的神学差异、景教在东西方思想文化间发挥的桥梁作用，以及景教研究的未来方向等宗教学议题。

【关键词】景教医学 阿拉伯医学 唐元景教 景教研究

【作者简介】唐晓峰，宗教学博士，中国社会科学院世界宗教研究所副所长、研究员，中国社会科学院大学哲学院教授。

【中图分类号】R2-09 **【文献标识码】**A

【文章编号】2097-1125(2024)01-0080-16

学术界通常将唐元时期在中国传播的基督教聂斯托利派称为“景教”，本文亦采用此约定俗成的称谓。^① 景教医学是阿拉伯医学的重要组成部分，对

* 本文系国家“十四五”发展规划重大学术文化工程《(新编)中国通史》纂修工程《中国宗教史卷》的阶段性成果。感谢北京大学外国语学院陈明教授在论文写作过程中提出的中肯、专业的修改建议，同时感谢中国社会科学院世界宗教研究所博士后赵锦浩在本文的波斯语翻译过程中给予的协助。

① 事实上，“景教”这一称谓在唐代之后已不再为基督教群体所用，基督教聂斯托利派在元代时被称为“也里可温”。

世界医药事业的贡献是不可磨灭的。如果说阿拉伯医学西传奠定了欧洲近代医学的理论和实践基础，那么生活在阿拉伯帝国的景教徒们则为阿拉伯医药体系的创立贡献了古希腊罗马医学的智慧，以及自身丰富的医学教育与实践经验。阿拉伯医学的创立与兴盛恰在中国唐代至蒙古帝国崛起期间。在此阶段，大量古希腊罗马医学典籍被景教徒翻译成叙利亚文、阿拉伯文，为之后阿拉伯医学的发展提供了不可或缺的理论 and 实践基础。与此同时，在阿拉伯帝国的统治下，处于信仰体系边缘地位的景教会东扩趋势明显，它沿着丝绸之路到达唐都长安。《景教流行中国碑》中对大秦国上德阿罗本“占青云而载真经，望风律以驰艰险”，^①于唐太宗贞观九年（635年）到达长安的传教经历有着概要记载。

景教东传给中国带来的不仅是“真经”，还有景教僧侣们稔熟的医学理念、医术和医学文献。对此，中外学者进行了大量研究。这些研究汇集在一起，可以很好地还原和展现唐元时期景医在中国的整体面貌，以及其中活跃的家庭、人物。然而，略显遗憾的是，既往研究对景医之西亚源头着墨不多，对景医东传带给我们的宗教学启示发掘不足。本文将在梳理景医在华传播的基础上，着眼上述仍存研究空间的方面进行初步探讨，以拓宽对景医乃至更广泛意义上的景教主题的研究视角。

一、景教的尚医传统及其医学在阿拉伯帝国的兴起

在各大宗教传统中，基督教较早便开始注重医学在其信仰中的地位，医治疾病自基督教诞生起，便成为其信仰传播的重要手段。因为景教会热衷于诠释希腊文《圣经》原典与哲学文化，它比拉丁教会更好地延续了古希腊罗马的医学传统。^②景教徒们将希波克拉底（Hippocrates）、迪奥斯科里斯（Dioscorides）、盖伦（Galenus）等古代医圣的著作翻译成叙利亚文、阿拉伯文，并以精湛的医术闻名于萨珊波斯帝国和紧随其后的阿拉伯帝国。

（一）景医对萨珊波斯帝国的影响

基督教在使徒时代便已传入美索不达米亚地区，古城尼西比斯（Nisibis）很早便成为罗马帝国东部的神学教育重镇，而医学和哲学在神学教育体系中不可或缺。在罗马皇帝朱维安（Jovian）与萨珊波斯君主沙普尔二世（Shapur II）缔结和约后，尼西比斯被划给波斯帝国，尼西比斯神学

^① 《全唐文》卷916《景教流行中国碑》，中华书局1983年版，第9546页。

^② 关于景教徒尚医原因的讨论，参见 Allen O. Whipple, Role of The Nestorians as the Connecting Link between Greek and Arabic Medicine, *Bulletin of The New York Academy of Medicine*, Vol. 12 (7), 1936, p. 448。

院的部分师生返回罗马帝国，并于363—364年在邻近尼西比斯的埃德萨（Edessa）创立了埃德萨神学院。埃德萨在基督教教会制度的形成以及《新约圣经》的成书过程中地位显赫，它与尼西比斯一样深受希腊文化影响。此后，经过一个多世纪的发展，医学成为埃德萨神学院独立且享有盛名的学科。489年，罗马皇帝芝诺（Zeno）关闭了埃德萨神学院。由于受到聂斯托利派异端的指控，埃德萨神学院的师生们不得不逃到波斯帝国寻求庇护。他们中的一部分人返回尼西比斯，在巴·扫马（Bar Soma）的带领下重建神学院，强调神学与医学并重。景教传入中国前夕，领导聂斯托利派的著名神学家大巴拜（Babai the Great）便曾在尼西比斯学习医学。此外，早在沙普尔二世统治时期，来自拜占庭的医师们便掌控着另外一座城市贡德沙普尔（Gundeshapur）（位于今伊朗南部）的神学院教育，医学成为独立学科，其中的代表人物是特奥多修斯（Theodosius），他的代表作是《医学系统》（*System of Medicine*）。随着埃德萨另一部分避难者的到来，希腊医学的传统在贡德沙普尔得到进一步加强。这些避难者带来了最早由塞尔吉乌斯（Sergius of Ra's al-ain）翻译的希波克拉底、盖伦的希腊医学著作的叙利亚文版本。^① 在庫思老一世（Chosroes I）统治时期，这所以医学见长的学校发展到了鼎盛，贡德沙普尔俨然成为萨珊波斯帝国的知识、文化中心。学校对面兴建起以波斯语“毕马里斯坦”（bīmārestān）命名的医院，之后随着该医院知名度的不断提升，巴格达、大马士革、开罗等城市几乎所有的医院皆以“毕马里斯坦”命名。^②

（二）景教医学在阿拉伯帝国的兴起

在萨珊波斯帝国之后的阿拉伯帝国，贡德沙普尔的医学教育获得了进一步发展。这里的景教医师享有盛誉且多从事宫廷医师职业，以此获得稳定的社会地位，他们参与开创了巴格达作为中世纪世界医学中心的伟业。阿拉伯帝国的倭马亚王朝（Umayyad Dynasty）延续了萨珊波斯帝国对待基督徒的宽容政策，像伊本·乌塔尔（Ibn Uthal）这样来自贡德沙普尔的基督徒医生

① 随着529年雅典学院被关闭，大批新柏拉图主义者也来到这所学校，使这所学校的希腊风格更加显著。

② 参见 Cyril Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times until the Year A. D. 1932*, Cambridge: Cambridge University Press, 1951, pp. 46 - 53; Allen O. Whipple, Role of The Nestorians as the Connecting Link between Greek and Arabic Medicine, *Bulletin of The New York Academy of Medicine*, Vol. 12 (7), 1936, pp. 457 - 460; Seiiideh Lila Taghavi Sangdehi, Bahram Amanie Chakoly and Khadije Asadi, The Role of the Nestorian Christian in the Transmission of Greek Medicine to the Muslim World in the Era of the Abbasid, *Research on History of Medicine*, Vol. 3 (4), 2014, pp. 206 - 207.

在倭马亚哈里发的宫廷中得到重用。随后的阿拔斯王朝（Abbasid Dynasty）更加注重医学事业的发展，其第二位统治者曼苏尔（al-Mansur）在建造巴格达城时创立了帝国医院，该医院成为巴格达医学院的前身。来自贡德沙普尔的景教医师朱尔吉斯·伊本·布赫提舒（Jurjis ibn Bukhtishu）享有盛名，他因为治愈曼苏尔的顽症而成为阿拔斯王朝的宫廷医师，进而成为巴格达医学院首任院长。布赫提舒家族共有八代人为哈里发宫廷服务，其家族权力在朱尔吉斯之孙吉布利里（Jibrail）时达到顶峰。^①阿拔斯王朝医学发展的另一个标志是哈里发马蒙（al-Mamun）创建的举世闻名的综合学术机构智慧馆（Bayt al-Hikmah），该机构成为帝国重要的医学著作翻译、编纂中心，吉布利里便在那里讲授医学知识。与此同时，阿拉伯帝国的另一著名景医叶海亚·伊本·马赛维（Yuhanna ibn Masawayh）也从贡德沙普尔来到巴格达定居，他是家喻户晓的眼科专家，曾先后服务于阿拔斯王朝的四任哈里发。马赛维是智慧馆的首任馆长，曾将大量医学著作从希腊文翻译成阿拉伯文。^②马赛维的学生景教徒侯奈因·伊本·伊斯哈格（Hunayn ibn Ishaq）是一位药剂师的儿子，极具语言天赋，是古希腊罗马医学著作翻译的集大成者，其中很多著作后来又被转译成拉丁文，对欧洲近代医学的发展助力颇多。^③

除了以上三位最负盛名的景教医师，来自尼西比斯的神学家埃利亚斯·巴尔·希纳亚（Elias bar Shinaya）和他的学生伊本·布特兰（Ibn Butlan）同样精通医术。11世纪景教会最多产的神学家阿卜杜拉·伊本·塔伊布（Abdallah ibn al-Tayyib），也曾在巴格达学习医学，并担任总主教约翰六世（John VI）和埃利亚斯一世（Elias I）的秘书。^④上述这些景教徒与穆斯林

① 关于布赫提舒家族的介绍，参见 Cyril Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times until the Year A. D. 1932*, Cambridge: Cambridge University Press, 1951, pp. 75 - 86。

② 关于马赛维的介绍，参见 Cyril Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times until the Year A. D. 1932*, Cambridge: Cambridge University Press, 1951, pp. 87 - 95。

③ 伊斯哈格去世后，他的学生对其著作进行了整理，发现就盖伦的著作而言，伊斯哈格完成了95种叙利亚文译本、39种阿拉伯文译本，他还修订了景教徒们之前翻译的各种叙利亚文医学书籍，比如塞尔吉乌斯和阿尤布（Ayub of Edessa）的著作。参见 Cyril Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times until the Year A. D. 1932*, Cambridge: Cambridge University Press, 1951, p. 105。

④ 参见 Wilhelm Baum and Dietmar W. Winkler, *The Church of the East: A Concise history*, London and New York: Routledge Curzon, 2003, pp. 70 - 72; Seiedeh Lila Taghavi Sangdehi, Bahram Amanie Chakoly and Khadije Asadi, The Role of the Nestorian Christian in the Transmission of Greek Medicine to the Muslim World in the Era of the Abbasid, *Research on History of Medicine*, Vol. 3 (4), 2014, pp. 214 - 217。

医生携手缔造了阿拉伯医学传统的辉煌。

关于景教徒对阿拉伯医学的贡献，有伊朗学者做过如下评价：“在伊斯兰历1世纪末到3世纪中叶，希腊医学的各个知识门类传入伊斯兰世界，而促成这种知识传播的主要代理人便是景教徒。”^①

（三）以医学为纽带的政教关系

无论是在萨珊波斯帝国还是在阿拉伯帝国，景教与统治阶层的关系通常都取决于两个因素：首先是这些帝国与东罗马帝国的关系，其次是统治者身边景医产生的影响。前者很好理解，景教作为东罗马帝国国教的“近亲”，有时被怀疑为“第五纵队”是再自然不过的事情，萨珊波斯帝国对景教徒的几次迫害便与此有关。相比之下，后者即宫廷景医在维系景教与统治者关系方面所起的作用，往往被人忽视。实际上，自6世纪起，景医便已开始利用自己掌握统治者健康的“特权”为其信仰群体争取权利。他们本人也会借助统治者的庇护，攫取大量经济利益，并巩固其在教会中的话语权。到阿拔斯王朝时期，随着景医势力的扩大，这种通过宫廷医生维持景教与统治者间关系的做法达到顶峰，景医与穆斯林统治者之间的密切关系甚至招致大臣们的嫉妒。据史料记载，哈里发拉希德（al-Rashid）从麦加朝圣回来后向听众宣布，他向真主祈祷保护其景医吉布利里。因为吉布利里不是穆斯林，所以在场的穆斯林愤怒无比。哈里发就此解释道：“穆斯林的幸福取决于我和我的身体，我的身体取决于吉布利里，因此穆斯林的幸福取决于吉布利里的技艺和生活。”景医萨马维·伊本·巴南（Salmawayh ibn Banan）甚至还承担了哈里发穆塔希姆（al-Mu'tasim）精神导师的角色，穆塔希姆曾经说：“我的医生比我的最高法官更重要，后者只在乎我的财产，而前者在乎我的灵魂。”^②

景医由于拥有巨大的权势和财富，自然也会对教会事务产生影响，甚至能够左右总主教的人选。在10世纪前，宫廷医生干预总主教选举的事例比比皆是。例如，总主教亚伯拉罕二世（Abraham II）希望梅尔夫颇具声望的

① Seiiideh Lila Taghavi Sangdehi, Bahram Amanie Chakoly and Khadije Asadi, *The Role of the Nestorian Christian in the Transmission of Greek Medicine to the Muslim World in the Era of the Abbasid*, *Research on History of Medicine*, Vol. 3 (4), 2014, pp. 218 - 219. 为纪念穆罕默德于公元622年带领穆斯林由麦加迁徙到麦地那这一历史事件，伊斯兰教第二任哈里发欧麦尔（Umar）将该年定为伊斯兰教历元年。

② 参见 Cyril Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times until the Year A. D. 1932*, Cambridge: Cambridge University Press, 1951, p. 85; Christoph Baumer, *The Church of the East: An Illustrated History of Assyrian Christianity*, London and New York: I. B. Tauris, 2016, pp. 157 - 158。

大主教伊修达德 (Ishodad) 成为他的继任者，但后者与宫廷医生吉布利里不睦，继任一事不了了之。在吉布利里的干预下，反倒是曾被哈里发下狱一年的特奥多修斯 (Theodosius) 获取了这一职位。^① 在这些宫廷医生的影响下，景教会在阿拉伯帝国遭受歧视的状况有所缓解，甚至获得重建教堂的可能。据文献记载，807 年，吉布利里成功劝说哈里发放宽了对基督徒的着装限制，他还试图利用个人声望，劝说埃及总督将聂斯托利的遗骨转移到科赫教堂 (the church of Kokhe)，此事因聂斯托利的坟墓无处可寻而不得不作罢。^②

作为世界三大传统医学之一，阿拉伯医学的理论、医药、医疗体系有着广泛的传播。公元 661 年建立的倭马亚王朝便创立了一套行之有效的医疗康复系统，他们不仅为盲人和麻风病人建立疗养中心，还建立了为平民和旅行者提供治疗的医院。到 10 世纪时，阿拉伯帝国几乎每座城市都建有一座颇具规模的医院，其中既有全科医生，也有外科、骨科、眼科、牙科、精神科等专科医生。在首都巴格达，这样的医院甚至有多座。^③ 同时，阿拉伯医学还吸收了大量东方医学的内容，具有独特的东西融合特征。阿拉伯医学的理论、医药、医疗体系在中世纪后期向西传入欧洲，向东则直接影响了中亚的突厥人，最终在遥远的中国留下烙印。在此过程中，景教会和景教徒充当了传播使者的角色。

二、唐元时期的景医及相关医学文献

景教自唐太宗贞观九年传入中国后，在唐高宗时一度出现“法流十道，国富元休。寺满百城，家殷景福”^④ 的发展盛况，当时的大部分信徒皆来自亚洲中西部。唐亡之后，景教在我国新疆、内蒙古、甘肃等地继续传布，奠定了后来元代基督教的发展基础。在元代，基督徒被称为“也里可温”，主要由蒙古化的突厥部族及来自亚洲中西部的色目人构成。元代也里可温的规模较唐代景教信徒更庞大，分布亦更广泛。唐元时期的景

① 参见 Wilhelm Baum and Dietmar W. Winkler, *The Church of the East: A Concise History*, London and New York: Routledge Curzon, 2003, p. 63。

② 参见 Wilhelm Baum and Dietmar W. Winkler, *The Church of the East: A Concise History*, London and New York: Routledge Curzon, 2003, p. 67。

③ 参见 Muhammad Salim Khan, *Islamic Medicine*, London and Boston: Routledge & Kegan Paul plc, 1986, pp. 11 - 12; Paul D. Buell and Eugene N. Anderson, *Arabic Medicine in China: Tradition, Innovation, and Change*, Leiden and Boston: Brill, 2021, p. 121。

④ 翁绍军校勘、注释：《汉语景教文典诠释》，三联书店 1996 年版，第 57 页。

教徒很多以医术见长，他们活跃于朝野上下，为后世留下大量珍贵文献。目前与中国景教医学相关的文献大致有三类：一是有关景医世家的文献；二是与景教徒相关的医药知识方面的文献；三是记载景教徒在中国行医事迹的文献。

（一）唐元时期的景医世家

中国古代的景医世家以唐代的伊斯（Yazdbōzēd）和元代的爱薛（Isa）、马薛里吉思（Mar-Sargis）家族为代表。伊斯的事迹主要记载于《景教流行中国碑》^①（以下简称景教碑）。伊斯是一位虔诚的景教徒，他来自“王舍之城”，即巴尔赫城（Balkh，位于今阿富汗北部），^②其父是当地的一名景教长老。景教碑用“僧”、“清静达婆”和“白衣景士”来描述伊斯，说明他无疑是景教修行人士。伊斯来到中国后，因协助郭子仪平定安史之乱有功，被授予金紫光禄大夫、同朔方节度副使、试殿中监，赐紫袈裟。同西亚的景医依靠与统治者间的密切关系襄助教会事务相似，伊斯也借助唐代统治者的器重，推动景教在中国的发展。碑载伊斯“和而好惠，闻道勤行”，作为大功德主，他“重广法堂”，修复武周时期被破坏的景教寺庙，还召集长安附近四寺僧徒“虔事精供，备诸五旬”。从某种程度上说，景教碑正是为了歌颂伊斯的功德而立的，长安大秦寺僧景净在叙述完伊斯的事迹后便直言“愿列洪碑，以扬休烈”。根据碑文中“术高三代，艺博十全”和“病者疗而起之”的记述，我们不难判定伊斯的景医身份。有学者认为，“十全”的本意便是“治病十治十愈”，而“术高”自然指医术。^③此外，伊斯还热心公益——“馁者来而饭之，寒者来而衣之，病者疗而起之，死者葬而安之”。这句颂词巧用排比，虽然多少带有一定夸张成分，但很可能是对医疗与慈善相结合的社会救济机构的一种形象描述。

在元代色目人中，景医是一个重要群体。元朝疆域辽阔，对外交往频繁且广泛，来自中国各地、印度乃至中亚、西亚的医生都在元代宫廷中服务，其中景教徒众多。现存史料记载较多的元代景医世家有两个：一是爱

① 参见《全唐文》卷916《景教流行中国碑》，中华书局1983年版，第9545～9548页。

② 参见[法]伯希和：《唐元时代中亚及东亚之基督教徒》，中华教育文化基金董事会编译委员会编辑：《西域南海史地考证译丛》，冯承钧译，商务印书馆1934年版，第59页。

③ 参见聂志军：《景教碑中“伊斯”也是景医考》，《敦煌学辑刊》2008年第3期，第123～127页。关于伊斯是否为景医的争论，还可参见R. Todd Godwin, *Persian Christians at the Chinese Court: The Xi'an Stele and the Early Medieval Church of the East*, London and New York: I. B. Tauris, 2018, pp. 177 - 178。

薛家族，一是马薛里吉思家族。爱薛为西域弗林（约今叙利亚）人，在元代声名显赫，他在医学、天文、外交等方面均取得了突出的成就，曾辅佐过几位可汗，担任多个要职，还曾出使过伊利汗国。根据《元史·爱薛传》《拂林忠献王神道碑》《蒙克特穆尔祖考伊苏追封秦国康惠公制》等文献的记载，虔诚信奉景教的拖雷之妻唆鲁禾帖尼委托贵由延请西方贤哲博啰穆苏，博啰穆苏以年迈推辞，让儿子爱薛代其出行。^①爱薛精通医术和历法，深得贵由、唆鲁禾帖尼和忽必烈信任。中统四年（1263年），爱薛被忽必烈委派掌管星历和医药两司。至元七年（1270年），爱薛创立京师医药院，三年后，京师医药院被改为广惠司。《元史·百官四》载：“广惠司，秩正三品。掌修制御用回回药物及和剂，以疗诸宿卫士及在京孤寒者。”^②至元二十四年，爱薛被擢升为秘书监，两年后兼领崇福使，管理也里可温教事务。《元史·百官五》载：“崇福司，秩〔从〕二品。掌领马儿哈昔列班也里可温十字寺祭享等事。”^③根据爱薛掌管的部门的职能，可知他兼医学、历法和宗教才干于一身。至元二十年，爱薛随同丞相孛罗出使伊利汗国，在阿鲁浑汗极力挽留的情况下，他仍然坚持返回中国。忽必烈就此盛赞道：“博啰生吾土，食吾禄，而安于彼；爱绥生于彼，家于彼，而忠于我，相去何远耶。”^④

研究者们早已注意到爱薛的医学贡献。除了前揭受忽必烈委派管理医药司和创立京师医药院，爱薛在升任秘书监后，还有可能翻译、编纂过有关阿拉伯医学的书籍。《元秘书监志》著录有《忒毕医经》13部，“忒毕”为阿拉伯文“医学”（Tibb）的音译，^⑤马坚认为《忒毕医经》即伊本·西那

① 参见《元史》卷134《爱薛传》，中华书局1976年版，第3249~3250页；程钜夫：《雪楼集》卷5《拂林忠献王神道碑》，《景印文渊阁四库全书》第1202册，台湾商务印书馆1986年版，第54~56页；姚燧：《牧庵集》卷2《蒙克特穆尔祖考伊苏追封秦国康惠公制》，《景印文渊阁四库全书》第1201册，台湾商务印书馆1986年版，第422页。

② 《元史》卷88《百官四》，中华书局1976年版，第2221页。又，《元史》卷8《世祖本纪五》载：“（至元十年）改回回爱薛所立京师医药院，名广惠司。”（中华书局1976年版，第147页）

③ 《元史》卷89《百官五》，中华书局1976年版，第2273页。

④ 程钜夫：《雪楼集》卷5《拂林忠献王神道碑》，《景印文渊阁四库全书》第1202册，台湾商务印书馆1986年版，第54~55页。

⑤ 参见哈桑、董国炎：《阿拉伯古代文化对中国文化的影响》，《文化学刊》2016年第5期，第221页；单利：《回回医学与古希腊医学的交流》，《回族研究》2011年第1期，第100页。

(Ibn Sina) 的《医典》,^①或由爱薛搜罗而来。考虑到爱薛精通阿拉伯语、叙利亚语,并拥有丰富的阿拉伯医学知识,他在掌管秘书监并兼领崇福使期间,组织宫廷中的景教徒在《忒毕医经》的基础上翻译、编纂有关阿拉伯医学的书籍,这是不无可能的。还有研究者猜测,爱薛或许就是《回回药方》最早的编纂策划者。^②值得一提的是,爱薛的五个儿子均在元廷有所作为,其长子也里牙曾担任崇福使一职,五子鲁合曾任广惠司提举,^③可谓子承父业。

另一个有据可考的元代景医世家是马薛里吉思家族。根据《至顺镇江志》记载,马薛里吉思来自中亚城市撒马尔罕(Samarkand,位于今乌兹别克斯坦南部)。撒马尔罕一带在唐朝时曾是粟特康国所在地,基督徒在当地人口中所占比例较高,唐朝的景教徒有不少便来自康国。到了13世纪,该地仍为东方教会在中亚的活动中心,“儒学教授”梁相在《大兴国寺记》中将之称为“也里可温行教之地”。^④马薛里吉思是一名虔诚的景教徒,其对信仰的痴迷程度,可从《至顺镇江志》“一夕,梦中天门开七重,二神人告云:‘汝当兴寺七所。’赠以自物为记。觉而有感,遂休官务建寺”^⑤的记载中略见一斑。马薛里吉思出身于中亚的一个医学世家,中亚的医学传承大多可溯源至阿拉伯地区,学者对此早有详论。^⑥马薛里吉思的外祖父撒必用家传秘方“舍里八”治好了成吉思汗幼子拖雷的病,获得“答刺罕”的封号,从此在汗廷中还出现了“舍里八赤”(舍儿别赤)这样一个官职。^⑦马薛里吉思无疑继承了其外祖父的事业,他不但积极传播景教教法,而且在云南、福建、浙江等地不遗余力地推广亦药亦饮的舍里八。《至顺镇江志》载:“至元五年,世祖皇帝召公驰驿进入舍里八,赏赉甚侈。舍里八,煎诸香果,泉调蜜和而成。舍里八赤,职名也,公世精其法,且有验,特降金牌以专职。九年,同赛典赤平章往云南;十二年,往闽、浙,皆为造舍里

① 参见马坚:《〈元秘书监志·回回书籍〉释义》,《光明日报》1955年7月7日。

② 参见 Paul D. Buell and Eugene N. Anderson, *Arabic Medicine in China: Tradition, Innovation, and Change*, Leiden and Boston: Brill, 2021, p. 75。

③ 参见《元史》卷134《爱薛传》,中华书局1976年版,第3250页。

④ 参见脱因修,俞希鲁纂:《至顺镇江志》卷9《僧寺》,清道光二十二年丹徒包氏刻本,第266页。

⑤ 脱因修,俞希鲁纂:《至顺镇江志》卷9《僧寺》,清道光二十二年丹徒包氏刻本,第267页。

⑥ 参见 Muhammad Salim Khan, *Islamic Medicine*, London and Boston: Routledge & Kegan Paul, 1986, p. 19。

⑦ 陈高华对此进行了详细探讨,参见陈高华:《舍儿别与舍儿别赤的再探讨》,《历史研究》1989年第2期,第151~160页。

八。”又载马薛里吉思嘱咐其子孙曰：“舍利八，世业也，谨不可废。”^①此外，《至顺镇江志》还记载马薛里吉思每年上贡40瓶“舍利别”作为镇江路的固定贡品。^②有元一代，除了马薛里吉思和他的外祖父撒必担任过舍里八赤，伯都、石抹继祖、帖歌、仙仙、朱日新、脱因、毕理亚、伯颜帖木儿、伯颜不花等人均担任过这一职务。^③其中，“毕理亚”系基督教人名，其人亦曾任崇福院经历，应作为一名景教徒。

除了上述景医世家，唐元史料还记载了多位景医的事迹，亦受到学界关注。例如，陈明在《中古医疗与外来文化》中列举的《海药本草》的作者李珣^④、蜀地的“医眼大秦僧”、敦煌文书S1366《庚辰至壬午年归义军衙内面油破用历》中的“波斯僧”、段成式《异疾志》中的秦德丘^⑤以及马伯英在《中国医学文化史》中提到的传授《理伤续断方》的藺道者等。^⑥至于为唐高宗治疗眼疾的秦鸣鹤^⑦和为唐玄宗之兄李宪医病的僧崇一^⑧是否为景医，学界争议较大，尚须更多史料佐证。此外，陶宗仪在《南村辍耕录》

① 脱因修，俞希鲁纂：《至顺镇江志》卷9《僧寺》，清道光二十二年丹徒包氏刻本，第267页。

② 脱因修，俞希鲁纂：《至顺镇江志》卷6《赋税》，清道光二十二年丹徒包氏刻本，第195页。参照前文，“舍利别”“舍利八”即舍里八。

③ 参见陈高华：《舍利别与舍儿别赤的再探讨》，《历史研究》1989年第2期，第152~153页。

④ 罗香林认为：“李珣先世及其本身之宗教信仰，虽似为景教，然其撰著《海药本草》时，则确已兼受道教术士服饵延年诸说所影响矣。”见罗香林：《唐元二代之景教》，香港中国学社1966年版，第127页。

⑤ 参见陈明：《中古医疗与外来文化》，北京大学出版社2013年版，第125、137、322页。

⑥ 参见马伯英：《中国医学文化史》下卷，上海人民出版社2010年版，第303~308页。

⑦ 参见陈明：《中古医疗与外来文化》，北京大学出版社2013年版，第138~140、320~321页；黄兰兰：《唐代秦鸣鹤为景医考》，《中山大学学报》（社会科学版）2002年第5期，第61~67页；范家伟：《秦鸣鹤的医术及其身份》，《中古时期的医者与病者》，复旦大学出版社2010年版，第134~152页；罗香林：《唐元二代之景教》，香港中国学社1966年版，第127页。

⑧ 陈垣、王治心、罗香林等多位史家认为僧崇一为景教徒，因为“崇”与“一”等字多出现于唐朝景教徒的名字中。也有学者持反对意见，如陈明认为仅凭崇一的名字推断他与景教的关系，不能令人信服，并认为唐开元年间活跃的名为“李崇一”的道士与“僧崇一”更为契合。参见陈垣：《基督教入华史略》，《南开周刊》第1卷第2期，1925年，第3页；王治心：《中国基督教史纲》，香港基督教文艺出版社1993年版，第41~42页；罗香林：《唐元二代之景教》，香港中国学社1966年版，第127页；陈明：《中古医疗与外来文化》，北京大学出版社2013年版，第321~322页。

中还记载，广惠司卿也里可温聂只儿曾治愈元顺帝长公主驸马刚哈刺咱庆王的奇疾。^① 以上均为景教徒善医之例证。

（二）同景教徒相关的阿拉伯药方

唐元两代丝路的畅通既促进了商品贸易的繁荣，也带来了文化的交流，惠及民生的医药文化便是其中的重要内容。在唐崔玄亮的《海上集验方》、五代李珣的《海药本草》以及元明之际成书的《回回药方》中，均收录了大量来自域外的医药方剂。据《旧唐书·西戎传》，拂林王曾于唐高宗乾封二年（667年）遣使贡献“底野迦”（底也伽）。^② 在此之前，底野迦或已传入中国。唐高宗显庆四年（659年）颁布的《新修本草》是世界上最早的一部药典，其第15卷《兽禽部》便收录了新增药物底野迦，该条目记载道：“底野迦，味辛、苦，平，无毒。主百病，中恶，客忤邪气，心腹积聚。出西戎。”^③ 实际上，在传入中国之前，底野迦早已受到犹太人和叙利亚景教徒的关注。研究者认为“底野迦很可能是通过精通叙利亚语的景教僧医传到阿拉伯伊斯兰世界的。因为该药的阿拉伯语 *diryāq* 和变体写法 *tiryāq*，是以叙利亚语的词形作为中间媒介，而源自希腊语的”。^④ 在传入阿拉伯地区之后，底野迦又得到当地景教徒的深入研究。前述阿拔斯王朝杰出的景医伊斯哈格便著有医学著作《底野迦》（*al-Teryāq*），在他的老师马赛维的解毒学著作《诸毒物及其解法》（*al-Sumum wa' Ilājuhā*）中，也收录了底野迦方。阿拉伯大医学家伊本·西那在《医典》中论及“四味药的底野迦”时，还明确提到出自景医世家的伊萨·本·塞哈尔白赫特（Isa Bn Saharbakht），^⑤ 他的名字在《回回药方》中被写作“伊萨·本·撒哈而八黑忒”。可见，塞哈尔白赫特应是传播和改进底野迦方的重要人物。在《回回药方》中，底野迦以“荅儿牙吉”“他而牙吉”“他而牙忽”等名称多次出现，它们都源自阿拉伯语 *tiryāq*。《回回药方》卷30《杂证门》记载，底野迦方是“七八十

① 其原文如下：“今上之长公主之驸马刚哈刺咱庆王，因坠马，得一奇疾，两眼黑睛俱无，而舌出至胸。诸医罔知所措，广惠司卿聂只儿，乃也里可温人也。尝识此证，遂剪去之。顷间，复生一舌，亦剪之，又于真舌两侧各去一指许，却涂以药而愈。时元统癸酉也。广惠司者，回回之为医者隶焉。”见陶宗仪：《南村辍耕录》卷9《奇疾》，中华书局1959年版，第109页。

② 《旧唐书》卷198《西戎传》载：“乾封二年，遣使献底也伽。”（中华书局1975年版，第5315页）关于底野迦进入中国的历程，参见 Carla Nappi, *Bolatu's Pharmacy Theriac in Early Modern China*, *Early Science and Medicine*, Vol. 14 (6), 2009, p. 746。

③ 参见苏敬等撰，尚志钧辑校：《新修本草》，安徽科学技术出版社2004年版，第208、214页。

④ 陈明：《中古医疗与外来文化》，北京大学出版社2013年版，第412页。

⑤ 参见宋峴：《回回药方考释》，湖北科学技术出版社2016年版，第274页。

味或百十味药合成的膏子”，“专治毒蛇所伤，风狗咬伤”。同时，该书还列出了底野迦方可治疗的十余种疾病。^①

除了与底野迦相关的记载，《回回药方》还记录了多位景教徒的名字以及他们的药方，其中包括曾在贡德沙普尔任医院院长的萨布尔·伊本·塞赫利（Sabur ibn Sahli），以及前文提到的塞哈尔白赫特、马赛维、伊斯哈格等人，^② 他们大多出自阿拔斯王朝的景医世家。这些景教徒的药方部分保存在《回回药方》的残卷中。例如，马赛维的一味治疗痔疮、发热以及头疼的药方内容如下：

没药、鲁迷茴香、真体牙拏、木香、哈咱卜咱里刺、牡丹皮、阿福散汀汁、沙他刺只、咱法阑、札阿达、忽咱则、阿肥西汁，已上药共相和，每服一钱半。^③

伊斯哈格的一味药方，记载如下：

吉而的马拏、胡萝卜子、即刺、膻肭脐、肉桂、阿肥荣、谟、福、法体刺撒里荣、黑胡椒、荜拔、别而咱的、木香、咱法阑、曩花、米阿，已上药依法相和用。^④

据学者考证，塞赫利的《药理学》以及塞哈尔白赫特、伊斯哈格等人的著作在元代已传入中国。^⑤

在元代文献中记载较多的与景教徒相关的药方是舍里八。如前所述，舍里八由景教徒马薛里吉思的外祖父撒必带入中国，元代还专门设有名为舍里八赤的官职。虽然马薛里吉思家族来自中亚，但舍里八很明显是由阿拉伯地区传入的。舍里八是阿拉伯语 sharbah 的音译，后者是一种果汁饮料，流行于阿拔斯王朝，主要成分是糖水加紫地丁露、香蕉露、蔷薇露或桑葚露，^⑥ 《至顺镇江志》则提到舍里八是用葡萄、木瓜、香橙煎造而来的。^⑦ 还有学

① 参见宋岷：《回回药方考释》后附《回回药方》残本影印，湖北科学技术出版社 2016 年版，第 340~341 页。

② 参见宋岷：《回回药方考释》，湖北科学技术出版社 2016 年版。在《回回药方》中，塞赫利被称为“撒卜而·本·撒哈里”，马赛维被称为“雅黑牙·宾·马锁牙”，伊斯哈格被称为“虎迺尼·宾·亦西哈黑”。

③ 宋岷：《回回药方考释》后附《回回药方》残本影印，湖北科学技术出版社 2016 年版，第 273~274 页。

④ 宋岷：《回回药方考释》后附《回回药方》残本影印，湖北科学技术出版社 2016 年版，第 282 页。

⑤ 参见宋岷：《回回药方考释》，湖北科学技术出版社 2016 年版，第 277 页。

⑥ 参见 [美] 希提：《阿拉伯通史》，马坚译，商务印书馆 1979 年版，第 391 页。

⑦ 参见脱因修，俞希鲁纂：《至顺镇江志》卷 6《赋税》，清道光二十二年丹徒包氏刻本，第 195 页。

者认为，马薛里吉思之所以后来来到江南任职，是因为这里盛产制作舍里八的水果，如葡萄、木瓜等。^① 元代《饮膳正要》中也有关于宫廷中“五味子舍儿别”做法的记述。^② 在明代日用百科全书型类书《居家必用事类全集》中记录有七种“渴水”，下注“番名撮里白”，^③ 可见舍里八在明时已广泛流传于民间。

自唐至元，景教徒的尚医传统在我国新疆地区也能找到例证。吐鲁番城北布拉依克的水盘遗址系高昌地区景教徒的修道院，在该遗址发现的公元9—10世纪的文献残片中，除了基督教文书，还有很多涉及医药知识的写本。不少药方用叙利亚文写成，其中治疗头部毛发疾病的甜菜叶、药属葵、黄硝、番樱桃、苦艾、芫荽、蝙蝠、鼠屎、药西瓜、芫菁等药材，不仅能在古希腊医学权威盖伦的《针对身体不同部位的复方药物》（*De Compositione Medicamentorum Secundum Locum*）一书中找到根源，而且其服用步骤与疗效亦高度相似。残片中部分药方的成分还出现在前述景教徒塞尔吉乌斯翻译的盖伦医学著作的叙利亚文版本中，在希波克拉底的著作中也有所提及。^④ 有学者指出：“就形式而论，这些残片与盖伦的《针对身体不同部位的复方药物》的第一部分有着一种相似的结构——关于脱发症的内容大体上都包括四个部分，分别为脱发修复、脱毛药方、头部脓疮、头皮屑。我们因此有足够的理由推测残片来自一部与盖伦《针对身体不同部位的复方药物》有着同样结构的药学著作，这是一种从头部到脚部依次论述的结构。”^⑤ 可以肯定的是，上述残片记录的药方是在盖伦的著作或其他药学汇编著作的基础上经过重新编纂修订而成的。从相关药方出现在叙利亚文医学文献中，以及它们由景教徒带到位于新疆地区的修道院这两点来看，景教徒在古希腊罗马医学以及阿拉伯医学的传播过程中起到了至关重要的作用。

① 参见刘迎胜：《马薛里吉思任职镇江原因考——一种外来饮品舍里八生产与消费的本土化过程》，《中华文史论丛》2015年第1期，第114~117页。

② 参见忽思慧：《饮膳正要》卷2《诸般汤煎》，《续修四库全书》编纂委员会编：《续修四库全书》第1115册，上海古籍出版社2002年版，第558页。

③ 参见佚名：《居家必用事类全集·巳集》，《续修四库全书》编纂委员会编：《续修四库全书》第1184册，上海古籍出版社2002年版，第534~536页。“舍儿别”“撮里白”即舍里八。

④ 参见 Lijuan Lin, Hippocrates and Galen in Turfan: Remarks on SyrHT 1 and SyrHT 388, *Aramaic Studies*, Vol. 18, 2020, pp. 213–238.

⑤ Lijuan Lin, Hippocrates and Galen in Turfan: Remarks on SyrHT 1 and SyrHT 388, *Aramaic Studies*, Vol. 18, 2020, p. 236. 该文对 SyrHT 1 和 SyrHT 388 两个叙利亚文残片进行了详细解读和分析。

（三）景医对其医学传统的坚持与发扬

可以想见，除了上文列举的药方，来自阿拉伯和中亚地区的景医还会将其医学专长带到中国，并发扬光大。景医擅长外科手术和治疗眼疾、痢疾，这在很多文献中都留下了相关记载。景教名医伊斯哈格擅长治疗眼疾，曾撰写古代阿拉伯医学名著《眼科十论》（*Ten Dissertations on the Eye*），^①另一位景教医师卡哈尔（Kahhal）则在其眼科专著《眼科医师手册》中介绍了多达130种眼科疾病。对此，《新唐书·西域传下》记载大秦“有善医能开脑出虫以愈目眚”。^②杜环在《经行记》中也提到：“其大秦，善医眼及痢，或未病先见，或开脑出虫。”^③唐文宗太和三年（829年），南诏军队在成都掳掠的“工巧”中便有一位“医眼大秦僧”。^④此外，兴起于阿拉伯地区的医疗、慈善相结合的社会救济体制也因景医的推广而在中国生根发芽，景教碑中记载的伊斯依托大秦寺所做的慈善事业便是著例。迄于元代，由景教徒爱薛掌领的广惠司亦兼具医疗与救助职能，程钜夫在《拂林忠献王神道碑》中将广惠司的职能精炼概括为“给在京疲癯残疾穷而无告者”。^⑤

值得注意的是，景医在中国医病时仍然遵循其固有传统，即注重宗教神迹与医疗的双重作用。例如，唐代景教文献《序听迷诗所（诃）经》强调“所有病者，求向弥师河边，把着迦沙（袈），并惚得差”。^⑥马薛里吉思的外祖父在医病的同时，还举行宗教仪式，为病人祈祷。《至顺镇江志》对此有明确记载：“太子也可那延病，公外祖舍里八，马里哈昔牙徒众祈祷，始愈。”^⑦不仅如此，精通舍里八制作技艺的马薛里吉思本人亦为神职人员。

① 参见 Cyril Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times until the Year A. D. 1932*, Cambridge: Cambridge University Press, 1951, p. 111; Christoph Baumer, *The Church of the East: An Illustrated History of Assyrian Christianity*, London and New York: I. B. Tauris, 2016, pp. 157 - 158.

② 《新唐书》卷221下《西域传下》，中华书局1975年版，第6261页。

③ 杜环原著，张一纯笺注：《经行记笺注》，中华书局2000年版，第23页。

④ 参见《全唐文》卷703《第二状奉宣令更商量奏来者》，中华书局1983年版，第7220页。

⑤ 程钜夫：《雪楼集》卷5《拂林忠献王神道碑》，《景印文渊阁四库全书》第1202册，台湾商务印书馆1986年版，第55页。

⑥ 翁绍军校勘、注释：《汉语景教文典诠释》，三联书店1996年版，第104页。

⑦ 脱因修，俞希鲁纂：《至顺镇江志》卷9《僧寺》，清道光二十二年丹徒包氏刻本，第267页。

三、景医兴起及其东传带来的宗教学启示

以往的研究多从古代中医药文化交流史的角度肯定景医东传的意义。在此基础上,笔者认为景医的兴起及其在中国的传播,也给我们带来了许多宗教学层面的启示。

首先,景医的兴盛折射出东西教会不同的神学观。早期基督教会法规定教会义务关照穷人,并在饥荒时对后者予以救济。因此,主教的驻地往往也是社会救济的主要场所,教会机构一度成为流浪无助者栖身的物质与精神家园。公元4—5世纪时,很多主教由于为穷人提供帮助而声名鹊起,他们建立救济院和医院,分发现金和食物,其中东方教父巴西尔(Basil of Caesarea)最具代表性。4世纪中期,罗马皇帝尤里安(Julian)试图恢复罗马传统宗教信仰时,就曾建议多神教的神职人员效仿基督徒为陌生人建立临时收容所。进入中世纪后,东西教会虽在社会救济体制方面都取得了非凡的成绩,其医学理念却大相径庭。以景教为代表的东方教会很好地继承了古希腊罗马的医学传统,西方拉丁教会却强调依靠祈祷来医治疾病,这种状况直到中世纪末期才有所改观。东西教会医学观念的分歧由迥然相异的原罪学说引发。拉丁教会秉持奥古斯丁的原罪观,主张人类始祖亚当犯下的原罪遗留至今,使所有人生来带着罪性,并且无法自拔,只有虔诚信奉替人赎罪的耶稣基督,才能从罪中得以拯救。循此,拉丁教会将人类的疾病解释为上帝对忤逆的人类的惩罚,并强调疾病的痊愈亦来自上帝的恩典。因此,在拉丁教会看来,忏悔、祈祷、奉献远比医药对疾病有效,这种观念在中世纪严重制约了西欧医学的发展。与此对照,以摩普绥提亚的狄奥多若(Theodore of Mopsuestia)为代表的东方教会的信徒并不认同奥古斯丁的原罪观,他们更赞同贝拉基(Pelagius)的观点,认为“没有任何原罪通过亚当传给其后代,犯罪现象不是人类固有的良善本性的表现之一,而是人放任自由意志的结果。如果一个人生来就是罪人,这不能归咎于上帝。罪不是遗传的,而源于对神圣律法的有意漠视,这来自人类自身的局限性和道德上的弱点。人类有犯罪的倾向性,但没有犯罪的冲动”。^①东方教会不同于拉丁教会的神学观和人性观,造就了其截然相反的医学观。既然人类是按照上帝的形象创造的,那么人类的本性自然就是良善的,而疾病的去除,无论是肉体上的还是思想上的,都是为了恢复人类本有的上帝形象。故此,信徒们有责任也

^① Christoph Baumer, *The Church of the East: An Illustrated History of Assyrian Christianity*, London and New York: I. B. Tauris, 2016, pp. 116 - 117.

有动力去维持人类的健康。与此同时，景教徒还继承了古希腊罗马的医学成就，这在阿拔斯王朝时期表现得尤为突出，在很大程度上影响了阿拉伯医药体系的创建。东方教会的尚医传统在古代中国亦产生了悠远回响，前揭唐元时期活跃于中土的景医便是明证。元明之际成书的《回回药方》深得阿拉伯医学的精髓，更是汲取了塞哈尔白赫特、马赛维、伊斯哈格等多位景医的医学成果。

其次，景教的医学观凸显了其在东西方思想文化间的桥梁作用。东西教会在神学上的分歧不仅表现在原罪观上，还包括三位一体、圣母论、基督论、人论、炼狱说等诸多方面。东方教会重礼仪、修行、神秘体验的传统，也与拉丁教会重神学完备性与制度严密性的特征大相径庭。归根结底，东方教会区别于西方教会的核心在于对人的主体性的重视——东西教会在医学观上的差异进一步证实了这一点——此或与其受东方思想文化中人文关怀因素的影响有关。自唐代时基督教传入中国，至今已有 1300 多年，其历史可分为两个阶段，即明代之前由东方教会景教主导的阶段，以及从明后期开始由拉丁教会主导的阶段。东西教会的不同特征在中国基督教这两个阶段的历史中均有其相应体现。虽然拉丁教会在教义、体制的完备性上更适应近现代社会的发展，但从本质上看，东方教会强调人的主体性及其侧重灵修、仪式等特点与中国的思想文化脉络更具契合性。中国历史上的景教发挥了融通东西方思想文化的重要桥梁作用，而这显然是强调外在善功和他者“奖惩”的拉丁教会望尘莫及的。这种认知可为我们今天谈论基督教中国化命题提供一个有益的历史视角。

最后，就景教研究来说，学界尚须开拓多元视角。古代景教僧侣往往在医学、神学、哲学、语言学等多个领域有所建树，而在中国的景医也通常兼具僧侣、医生、官员等多重身份。这展现了该群体为求得发展机会，主动适应并融入不同环境的历史面貌。鉴于景教的兴起、传播、衰落皆与传入地的政治、经济、文化因素密切相关，我们在从事景教研究时除了关注教义、教制发展史，还应将之置于时代变革、思想演进、文化交流的视野中，以完整呈现景教及其东传史的面貌。

(责任编辑：张梦晗)