

外来药物传入史略

——先秦至隋唐五代时期

向敬宇

吉首大学人文学院, 湖南 湘西土家族苗族自治州 416000

摘要: 在先秦至隋唐五代的漫长历史进程中, 中外交流日益频繁, 逐步拓展陆上及海上通道, 为传入外来药物创造了条件。基于此, 文章梳理了不同时期传入的代表性外来药物, 分析了其传播渠道, 探讨了这些药物对本土医药资源、理论及实践产生的影响, 旨在呈现这一时期外来药物传入的全貌, 揭示中外医药文化交流的历史脉络及深远意义。

关键词: 外来药物; 传播; 历史

引言: 药物的跨地域流动, 始终同人类文明的演进相伴相生, 不同历史阶段的社会结构、文化形态及交流路径, 共同塑造着外来药物传入的轨迹。从早期的物质交换到后来的文化融合, 传播外来药物早已超越简单的资源补充, 成为不同医学体系碰撞的载体。考察不同时期外来药物的融入轨迹, 实质是探究医学知识在跨文化传播中的生成机制, 以及传统医学体系保持活力的内在逻辑。

一、先秦时期传入的外来药物

先秦时期, 中华文明逐步奠定基础, 医药文化亦处于萌芽阶段。尽管缺乏系统的医药理论框架, 但人们已开始总结自然界动植物的药用价值, 形成以“天人合一”“阴阳五行”为核心的哲学思想雏形, 为医药发展提供思想基础。先秦社会分裂但交流频繁, 各诸侯国之间同周边民族的政治、经济、文化互动为传入外来药物创造可能。

考古学与文献研究表明, 先秦时期传入的外来药物品种虽有限, 却极具代表性。人们将胡麻广泛应用于食用及药用, 最早可能来自南亚及西亚地区, 是根据商贸活动传入中国的油料作物。胡椒, 起源于印度次大陆的热带雨林, 因其辛辣味及医用价值, 在先秦时已开始进入西域边陲, 成为珍贵的香料和药材。苏木则是一种重要的染料和药材, 主要分布于东南亚及南亚地区, 通过贸易活动流入中国南方。诸如《诗经》《山海经》等先秦文献, 虽未明确将这些植物称为“药”, 但在描述中显示出人们对外来植物的认知及利用, 反映早期医药知识框架。

传播渠道是外来药物进入先秦中国的主要环节, 决定

药物种类、数量及影响力的大小。先秦时期虽然未有正式的丝绸之路通道, 但已形成多条陆上商贸及民族迁徙路线, 这些路线构成药物传入的主要通道。路径一: 陆上贸易路线。先秦时期, 逐渐形成连接中原同西域、南亚的陆上贸易网络, 这些路线往往沿河谷及山脉自然通道铺设, 如利用祁连山脉、天山南麓的通道进入中国西北边境。这些路线主要由游牧民族及边疆部族开辟并维护, 商人旅客穿行其间, 携带着丝绸、陶器、宝石及药物等货物, 利用交换或贸易进入华夏腹地。路径二: 民族迁徙及部落交往。先秦是中国历史上民族迁徙及融合的重要时期, 诸如羌族、匈奴及南方百越等多民族分布在中国周边, 其与中原诸侯国以战争、联盟、通婚等方式密切交往。民族迁徙不只带来人口流动, 也促进物质文化交流, 药物作为生活及医疗物资, 也随迁移群体进入中原。路径三: 政治外交。先秦诸侯国之间存在复杂的外交关系, 诸如和亲、朝贡及使节互访等外交礼仪经常伴随着珍贵物品的相互交换。外来药物往往作为珍贵贡品或礼物被引入, 成为高层政治交流的象征。这种官方层面的药物传入, 促进药材在上层社会的流通及认知, 传播医药知识。路径四: 宗教祭祀。先秦时期祭祀活动盛行, 部分外来药物因其特殊香气或药用价值被纳入宗教祭祀用品, 进而为其传播提供了文化载体。例如, 带有芳香的胡椒和苏木等, 可能被用作祭祀香料。这种以文化及宗教功能方式传播, 能够增强外来药物在民间的接受度及拓宽流通范围。

先秦时期的外来药物虽数量有限, 但显著丰富本土药物资源。人们引入新的药用成分及治疗理念, 能够激发对药

物性能的探究兴趣，为后续医药理论框架奠定基础。使用外来药物体现中华文明的开放及包容精神，推动医药知识相互融合。同时，这也反映早期中国同周边文明之间政治、经济及文化的多层面互动。为其后期发展积累重要的物质基础及经验。

二、秦汉时期传入的外来药物

秦汉之交，中国历史进入中央集权的整合阶段，拓展疆域及确立统一制度，为中原同周边地区的频繁接触创造现实条件。政治格局趋于稳定，将物质流通及传播文化制度化，西域、中亚乃至更远区域的资源逐步进入华夏视野。随着西汉政权对西域的主动介入，正式打通陆上丝绸之路，由此构建起一条横贯欧亚大陆的交通路线。在思想层面，汉代对医药知识的系统化追求推动人们整理并归类本草文献，在这一背景下逐步形成《神农本草经》。

秦汉时期输入的外来药物，显著增加品类，也更加明确其功能属性。在药材类型方面，香料类、矿物类、树脂类及植物根茎类占据主要比例。此阶段传入的大黄、乳香、甘草、没药等药物，不只在治疗用途上形成特定指向，也在分类方法上逐渐定型，进入药性五味理论的范畴。这些外来药材的基本特征表现为地域依赖性 & 适应性强，多数此类药物无法在中原自然生长，需依赖外部供给。

其中外来药物的传播通道主要包括，路径一：陆上丝绸之路。这条路线始自长安，途经河西走廊，穿越西域绿洲，最终连接中亚及西亚。沿线驿站、关卡等节点，构成连续性的物流链条，使药材能以批量形式稳定流通。该路线强化边疆同腹地之间的药物传输效率，推动异域药材由宫廷、贵族专属向平民医者层面逐渐渗透。路径二：南方海上丝绸。沿着南海航线，船舶往返于交趾、南洋及印度洋沿岸，同地中海地区建立间接联系。药材在此路径中多以香料、树脂为主，由于海运运量较大，其输入节奏更具波动性，但在推动中医用药结构层次提升方面同样具有关键意义。路径三：外交使命及文化传播方式。朝贡体系将药材纳入政治礼仪之中，赋予其制度保障。通使活动中，药材作为赠礼输入，同时也承载知识交流功能。文化层面，佛教传入所带来的印度药学元素，在医典、僧医实践中逐步生根，催生本土化的转译过程，使外来药物不再停留在物理输入阶段，而迈向吸收思想的方向。

外来药物的传播过程及价值，在典籍记载中已可见端倪，

《汉书·地理志》《后汉书·西域传》均涉及描述西域特产中药物类资源，显示朝廷对边疆输入药材的重视。而考古实证亦为药物传播提供物质支持。出土于汉代高等级墓葬中的残留药材中，已检测出部分不产于中国本土的植物种子及树脂物质。器具中所残留的异域香料、药酒以及药敷剂的化学成分，为文献中记载的贸易路径及药材功能提供佐证，也证明外来药物在汉代已被用于日常调养、治疗、祭祀等多种场域。外来药物的持续输入不只能够提升汉代药物资源的丰富度，也可以重构本草学的知识逻辑，使中华医学在区域性知识框架中初步显现出转向综合性医学模式的潜能。

三、魏晋南北朝时期传入的外来药物

政权长期分裂形成区域权力并立的格局，各地政权在文化认同、宗教信仰及对外交往方面展现出多样化趋势。南北文化之间消弭壁垒，使区域性医药在实践中不断融合。重构权力未削弱对外交流的频率，反而促使各政权寻求新的文化及技术资源，以增强统治合法性及社会治理能力。佛教的大规模传入改变思维模式，也深刻重塑医药观念的知识结构，使其在传入过程中具备更强的文化适应能力，亦提升其在社会实践中的接受度及传播力。

随着宗教文化的深入植根，佛教医典中大量涉及乳香、没药、龙脑等具有宗教属性及疗愈价值的药材，这些药物在原产地本属祭祀或香料类品种，传入后因其芳香气味及止痛、解毒等功效，被迅速纳入治疗方法。这一阶段传入的药材多具有强烈的感官特征及明确的功能指向，药效显著且操作简便，因而更易于在实际医药场景中普及使用。

外来药物在传入途径也呈现多元化，路径一：陆上丝绸之路依旧发挥主干功能，贸易往来虽受战乱影响却未断绝。西域同中原之间的物资交换频繁，不同民族间的通婚、朝贡、流徙形成药物流通的补充机制。在边境地带形成的多语言、多信仰及多族群融合区，为药物传播提供稳定的社会基础。路径二：佛教僧侣成为文化传播的中介，其在游方布道过程中广泛携带医典及药材。寺院构成以宗教为核心、以医药为辅助的复合型机构，药物在寺内被研制、储存、施用，形成制度化的医药实践场域。以信仰为载体的传播形式，使药物能够依附于实物通道，也嵌入思想及仪式之中。路径三：海上交通进一步拓展传入路径，江南港口同东南亚、南亚之间的航线日益繁密，货物交流涵盖食材、香料、染料及药物等多个门类。外来药材以贸易形式进入地方市场，在地方社会

中逐步积淀影响力,同本地医药传统产生互动关系,构建起区域医药生态的新均衡。

佛教医学体系在建构理论及施治方法上同中医存在差异,前者强调五蕴、四大及因果之病,后者着重脏腑经络、阴阳调和。在实际应用中,两者并未形成排斥关系,而是经由僧医实践及翻译典籍实现互补与渗透。异域医术提供病因认知及治疗方法的增量资源,使本土医学理论更具开放性。外来药物在临床治疗、香薰熏洗、祭祀除障等多个层面展开实际应用。其存在能够丰富中医药物储备,更在操作层面发展剂型革新及复方配伍,由此形成的多元药用结构,增强医药文化的整体韧性,也奠定隋唐时期医药系统全面融合的先声。

四、隋唐五代时期传入的外来药物

隋唐时期的统一格局使国家治理体系趋于稳定,政治集中及经济复苏为对外交流提供前所未有的空间支撑。贯通大运河能够强化南北物资流通,国家主导下的交通体系推动区域整合。在这一背景下,大幅提升物资调配效率,也迅速增强外来资源的接纳能力,药物作为其中的一环,在地理格局及制度体系双重作用下实现广泛传播的目标。

显著扩展药物种类成为这一时期的突出特征。大量源自南亚、西亚、中亚的药材经由陆路或海路传入,其中包括丁香、胡椒、乳香、没药、阿魏等在医药、宗教及生活诸多领域皆具多重功能的药材。这些药物以其独特的香气、刺激性或药理特性,迅速被归入调气、解毒、温中、通窍等治疗范畴,丰富本草体系的功能结构。

其来源地域呈现出广谱化趋势,不再局限于邻近区域,而逐渐向波斯湾、阿拉伯半岛、印度洋沿岸延展。路径一:整合深化陆上丝绸之路。唐代对西域治理的强化,使陆上丝绸之路获得空前发展。设立安西四镇、河西走廊的安定及重启西域都护府,构建起制度化的边疆管理模式。利用政治、军事及贸易等多重路径并用,稳定输入来自中亚与西南亚的药材。

路径二:升级海上航路的结构。南海航线同波斯湾、印度洋贸易圈相融合,使药材输入呈现港口集中及路径多元的特征。广州、泉州等港口城市成为海上货物流通的重要集散地。海上航运以体量大、覆盖广、交往频率高为主要特征,为稳定传入东南亚热带药材与阿拉伯香料类药物提供保障。路径三:扩散宗教及移民的文化。佛教、景教等多种宗教势

力在唐代共存,僧侣、教士及使节的频繁往来成为医药传播的文化载体。翻译宗教典籍及流通带动药物知识的语言转译。大量来自西方的僧侣在寺院中施医施药,传授药理知识,使药物不再单纯作为商品存在,而嵌入医学实践及宗教仪轨之中。路径四:迁徙移民则进一步扩展药物流动的边界。胡人商贾、波斯医者及粟特翻译利用迁徙职业参与本土医疗,携带药物及实践经验同步流入本地社会,形成微观层面的持续性影响。人们利用家庭、坊市及寺院等空间节点,不断提高药物在民间的传播效率,打破以往宫廷及士大夫阶层垄断使用外来药物的局面。

医药知识的系统化整理成为国家知识管理的一部分,《唐本草》《新修本草》等官方主导下编纂的药学文献,将大量外来药物纳入规范之中。这些典籍不仅记录药名、来源与性味,还标明产地、炮制方式与配伍禁忌,体现出强烈的实践导向与国家控制意图。不断增多药物条目及细致描述的药效,标志着本草学的成熟及国家医学权力的知识集中。

结束语:先秦至隋唐五代的外来药物传入,勾勒出中外医药交流的漫长轨迹。从早期有限传播的品种,到后来丰富的种类及渠道,外来药物不断融入本土医药,拓展理论演进及实践,成为文明互鉴的生动方式。梳理这段历史,既能够深化对传统医药的认知,更能为当代医药文化交流提供历史镜鉴,在传承中创新,在互鉴中发展,让医药文明持续焕发活力。

参考文献:

- [1] 陈仁寿,王家豪,陈念. 基于《中华本草》的古代外来药传入历史与输出地区探析[J]. 亚太传统医药,2023,19(12):1-5.
- [2] 王盼盼,凌霄,马志欢,李学林. 外来药物药性研究现状与思考[J]. 中华中医药杂志,2022,37(03):1290-1295.
- [3] 潘轶,俞冰,詹志来,张水利. 《本草拾遗》中外来药物婆罗得的本草考证[J]. 浙江中医药大学学报,2025,49(04):412-420.
- [4] 鄢梁裕,崔为. “药物外来”“药用外来”两者内涵与研究方法的再探讨[J]. 时珍国医国药,2025,36(04):717-721.

作者简介: 向敬宇,男,2001年8月23日,广东深圳,在读研究生,研究方向:为专门史。