

中国古代开颅史探微

范小璇 赵晓平

(陕西中医药大学附属医院 陕西 咸阳 712000)

摘要:通过对考古素材和中医药文献的梳理,分析了我国古代进行开颅术的缘由,认为中国古代开颅术对中医学发展的意义有四:非医疗目的而形成医学理念;因开颅驱魔而具有了医疗特征;可能因于战争等医疗的被动需要;中国古代开颅术因君主制度而夭折。古代开颅术因其社会原因未能深入研究和开展,却为后代开颅术的飞速发展进行了有益的探索。

关键词:开颅术;中国古代;医学贡献

中图分类号: R 244.9 文献标识码: A 文章编号: 2096 - 1340(2017)02 - 0018 - 03

DOI: 10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2017. 02. 006

自上世纪以来,以手术为代表的神经外科更成为西医外科界最具代表的学科之一。古人类学家韩康信^[1]教授为代表的一批学者的研究成果为我们揭开了中国古代的开颅史,展现了中医发展历程中开颅手术的发展历程。

1 中国古代开颅术

1879年,英国神经外科医生 Mac Ewen · W 在格拉斯哥成功的完成了近现第一例开颅手术,然而,我们的祖先早在五千年前已经进行了开颅术的探索。

1.1 中国古代开颅术探源 1995年,我国科学家在一次对山东大汶口文化遗址发掘的考古活动中发现了一具特殊的遗骸,这具遗骸的颅骨顶部有一个圆洞,周围有颅骨刮削和组织修复的迹象,韩康信教授认为这个直径约 3cm 的圆洞是 392 号墓主人生前就有的,这应该是生前手术留下的。2011年山东大学齐鲁医院神经外科鲍修风教授通过现代的 CT 三维成像等技术进一步证实了这个判断,并且,现代的检测说明,这个颅骨缺损的洞的边缘光滑均匀,应该是手术后骨组织修复的结果,而且手术是成功的,手术后墓主至少又存活了两年时间。

山东大汶口有洞头骨的发现并非是唯一的中国古代开颅的证据,早在 1974 年,陕西就出土了四千年前的一个有洞的头骨,在随后的考古中,已经

出现了数十颗有洞的头骨,所属年代从五千二百年前到三千年前,地域分布横跨我国全境,这些头骨共同的特点是头骨上的洞是在活人头上开的,并且开洞后当事人仍然存活了一段时间。在黑龙江泰来、河南安阳、青海省大通县和青海省民和县出土的 5 具遗骸中,显示了比较清楚的手术迹象,而这些遗骸所属的年代是从新石器时代晚期开始,经过青铜时代延长至了汉代。

青海民和县出土的遗骸顶部的大孔呈钝三角形,创缘生出了骨刺,并出现了“晕圈”,削刮面已经很模糊了,这些迹象正证明了这位 70 号墓主人手术很成功,术后依然存活了一段时间。考古学家认为,这位墓主人先后两次遭受外力打击导致骨折,并引起颅内的病变才实施的手术;可称之为最早的颅脑损伤后颅骨骨折摘除手术。青海省大通县出土的遗骸中颅骨上洞左右直径 115 毫米,前缘横弧长度达到了 155 毫米,这个开颅手术的范围之大实属罕见,因此也被认为是颅骨手术遗骸中手术难度系数最大的一例。这位三千年前的墓主人,在颅骨开口的前后各有一个小孔,这可能是该墓主人术前受到创伤的遗迹,也是他接受手术治疗的主要原因。这个遗骸的头颅创口的创缘左右骨赘生成的程度不一样,创孔前后的骨赘程度也不一样,右侧后缘的外骨板的创面很清楚,几乎没有骨赘再生。这说明左侧和右侧的创缘应该不

是同时出现的,这位墓主人至少做过两回开颅手术,第一次术后存活的时间较长,而最后一次术后存活的时间并不长。

1.2 古代开颅术的缘由 开颅术因其较大的难度系数和很高的危险性使很多人望而却步,古人为什么要施行这么危险的手术呢?动机可能:一是“巫”的需要,作为和天沟通的象征而开脑洞;二是因为创伤导致的骨折等,在治疗中被动的形成了脑洞;三是因为某些疾病如头内魔鬼作祟,开颅驱邪;四是可能对头部施行手术有助于长寿,或者是时髦。

《山海经·海内经》记载“炎帝之妻,赤水之子听祆生炎居;炎居生节并,节并生戏器,戏器生祝融。祝融降处于江水,生共工;共工生术器,术器首方颠,是复土穰,以处江水。共工生后土,后土生噎鸣,噎鸣生岁十有二。”在传说中共工是最高开始建城的人,城池设计的是否合理是城池防止外敌入侵和防止水患的关键,“术器”可能指的是城市道路等的规划,术器“首方颠”,可能是一种充满巫术色彩的测绘方法,如同今天有的地方依然存在的“看风水”。从出土的有洞颅骨看,存在有洞颅骨的年代从五千二百年前一直延续到三千年前,长达两千多年,从这个角度看“术器首方颠”,也可以解读为对生活在这一时代的具备“看风水”能力的人实施了开颅巫术,使他具有这种特殊的本领。在中国传统文化里,巫师是能够与天沟通的神人(也是当时的科学家),因其能传达天意而成为受人尊敬和享有一定特权的人。要能与天沟通,就必须开天目,这正是在头骨上开洞的象征意义。那个时代的巫师氏族,因巫师享有一定的特权和较好的社会地位,他们希望将这种特权能传承下去,当小孩成年时,就在颅骨上开洞,从此他们就具备了行使巫术的能力和权力。《山海经·大荒西经》记载“大荒之中,有山名日月山,天枢也。吴姬天门,日月所入。有神,人面鸟臂,两足反属于头上,名曰噎。颡项生老童,老童生重及黎,帝令重献上天,令黎邛下地,下地是生噎,处于西极,以行日月星辰之行次。”“噎”即噎鸣,他出生时即被赋予了日月山观测天象的能力和任务;

“噎鸣生岁十有二”是说他发现了木星12年绕太阳一周的规律,“两足反属于头上”,是一种特殊的动作,可能是模仿日月星辰旋转的具有巫术意义的动作。或许,噎鸣也曾接受过开颅巫术。

医巫混杂是中国古代医学发展的一个重要阶段,巫师在商代地位尊崇,西周以后逐渐下降,兼操医术为生成为其选择之一^[2]。无论是我国还是在全世界,医巫同源是医学发展过程中的一个重要现象,即使在近代,西医的主要传播者——传教士也主张疾病是邪恶所致,治疗是上帝的力量,在远古时代认为头痛是妖魔鬼怪造成也是容易理解的,因此在当时的治疗就涉及到运用某种仪式来开颅驱除魔鬼的方法。

西藏大学文学院藏文系教授嘎玛赤列^[3]认为《大藏经》明确指出开颅手术的确是治病,《大藏经》中不仅说明了开颅术的目的,同时还说明了实施手术的缘由、开颅方式和操作医生的名字。该书中记载,印度一个小国的王子措坚(音译),精通医术,但不会开颅手术,为了学习开颅手术,就拜当时精通开颅手术的医师君细·布(音译)为师。但是君细·布并不打算传授给他开颅手术的技巧,只是传给他一些浅显的医术。有一天,来了一个病人头痛的厉害,甚至用头撞击其它东西来缓解头痛,君细·布知道后立即准备为病人进行开颅手术,但没打算让措坚参加,措坚偷偷的躲在一旁偷学。君细·布开颅后发现病人脑内有状似蜈蚣的“细菌”,便打算用钳子去夹,措坚看到后仍不住大声阻止了他,建议把钳子加热后才可使用,君细·布听取了措坚的意见,手术取得了成功。这不但证实了古代开颅术的存在,而且说明了消毒观念在哪个时代的开颅手术中已经开始萌芽。

2 中国古代开颅史的启示

中国古代的开颅术开始了头颅手术的探索,笔者认为,从治疗思路对中医的发展起到了很大的推动作用,其意义主要有以下四个方面:

2.1 非医疗目的而形成医学理念 中国古代的开颅可能不是出于医疗的目的,却形成了“头颅可以开”的理念。“医巫同源”是中国古代重要的文化现象。战国以前,医巫不分是公认的史实,医和

巫都是民众之中品行最好、智能最高、才学最博、威望最重的人^[4]。因此,楚人又习称巫为“灵”或“灵子”。如王国维《宋元戏曲史·叙》云“《楚辞》之灵,殆以巫而兼尸之用者也,其词谓巫曰灵,盖群巫之中必有象神之衣服、形貌动作者,而视为神之冯依,故谓之灵,或谓之灵保。”中国医学“始而巫”,故“醫”从“巫”在前;进而巫、医分立,故“醫”从“酉”在后,《说文》云“醫,治病工也,从毇,从酉。毇,恶姿也。醫之性然,得酒而使,故从酉。王育说,一曰毇,病声,酒所以治病也。”无论作为巫师享有特权的象征“开天目”还是放出头中的魔鬼,都需要打开颅骨,开颅成了史实,人们从观念上也认可了“头颅是可以开的”这一理念。

2.2 因开颅驱魔而具有了医疗特征 中国传统一向崇奉鬼神,重视祭祀,人们普遍相信鬼神可以降下灾难使人生病,由此产生了医学上的鬼神病因观^[5],中国古代的开颅可能因驱魔而具有了医疗的特征。隋代《诸病源候论·中恶病诸侯(凡十四论)》有言“若将摄失宜,精神衰弱,便中鬼毒之气。”晋代葛洪《肘后备急方·救卒客忤死方》曰:“客忤者,中恶之类也,多于道门门外得之。”“虽是气来鬼鬼毒厉之气,忽逢触之其衰歇,故不能如自然恶气治之。”在医巫不分的时代,人们对于疾病的认识非常不足,特别是对脑相关疾病的认识更为有限,当头痛发作时,认为是妖魔在颅内作祟,暨开颅放出作祟之妖魔,头痛乃止。从现代医学的视角看,开颅没有放出妖魔,也许只是释放了颅内压力,使得头痛缓解,因此具有了医疗的特征。

2.3 可能因于战争等医疗的被动需要 中国古代的开颅可能出于医疗的被动需要,据《史记·扁鹊仓公列传》记载“俞跗治病不以汤液醴醢,一拔见病之应……因五脏之膈……乃割皮解肌,搦脑髓。”说明了当时的医术不用药物而直接手法回纳脑髓^[6]。唐代蔺道人在《仙授理伤续断秘方·医治整理补接次第口诀》中也指出“凡脑骨伤碎,在头骨上则可治,在太阳穴乃是命处,断然不可治矣。”巢元方的《诸病源候论·金疮病诸侯》提出了

颅脑损伤的后癫痫的证候。蔺道人《仙授理伤续断秘方》对颅脑损伤的治疗,强调首先复位,对开放性损伤应防止感染。如《仙授理伤续断秘方·医治整理补接次第口诀》记载“凡脑骨伤碎,轻轻用手搏令平正,若皮不破用黑龙散敷贴。若破用风流散填疮口,绢片包之,不可见风着水,恐成破伤风。若水与风入于脑,成破伤风,则必发头痛,不复可治。在发内者,剪去发敷之。”

2.4 中国古代开颅术因君主制度而夭折 华佗之死是中国开颅史发展的道路上的标志性事件。华佗为曹操治疗头风,华佗认为,曹操之头风,必须开颅治疗,而曹操认为,华佗有杀他之意,故将华佗杀死。“开颅手术”在那个时代和社会背景下使人很容易联想到“杀头”,因此很难被人们所接受,更难被统治阶层的权贵接受,更不要说是支持和推广了。

综上所述,以古人类学家韩康信教授为代表的一批考古学家向现代人类展示了中国远古的开颅术,为我们揭开了古代开颅的面纱,为中国开颅史的研究提供了丰富的考古证据,使我们将开颅技术向古代追索了几千年。然而,我国古代虽然对开颅术进行了探索,但因知识结构、技术水平的限制而不能进行深入细致的研究,古代开颅术只能处于探索阶段,其对于中医的发展和临床的指导意义有待进一步探索。

参考文献

- [1] 韩康信, 谭婧泽, 何传坤. 中国远古开颅术[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2007: 52-60.
- [2] 焦振廉. 论出土秦汉医书与早期文献整理[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(2): 5-7.
- [3] 边巴次仁, 郭雅茹. 专家称《大藏经》记载2900年前开颅术治病[N]. 新华每日电讯, 2011-4-30(8).
- [4] 沈晋贤. 医巫同源研究[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2003, 4(4): 197-201.
- [5] 张瑾. 鬼神病因观与巫术疗法的沿革[J]. 医学与哲学, 2015, 36(1A): 90-93.
- [6] 黄会保. 略论中医对颅脑损伤的认识和贡献[J]. 医药前沿, 2014, 4(27): 326.

(收稿日期: 2016-09-29 编辑: 孙理军)