

古代养生术治理的社会动因、实践形态及其当代关照

——以晚明士人为考察中心

李文博¹, 刘洪², 戴国斌³

(1. 天津师范大学 体育科学学院, 天津 300387; 2. 上海中侨职业技术大学 基础教学部, 上海 201514;

3. 上海体育大学 武术学院, 上海 200438)

【摘要】 晚明是中国养生发展的世俗时期, 在士人群体的关涉下养生术实现了从仙释帝王之学向民众应用之学的下移, 并成为一个具有社会治术性质的“古代样本”。研究认为, 士人在晚明科举壅滞、疾病政治衰落及其“行道于世”意识觉醒的背景下, 以养生术为载体发展出“治己”与“治他”两条治理路径: 一是, 注重精神修养、自我救护和优化生活方式的个人身心治理; 二是, 将养生术纳入生产医学新知、奉亲孝养、公共卫生和地方教化等多维领域的社会治理。这些举措对推进新时代中国健康治理具有重要启示: 以“民惟邦本”的使命意识和“寓德于治”的道德精神, 提升新时代健康治理的人文关怀; 以“承继传统”的文化自信, 涵养中国健康治理自主知识体系的构建; 以守正创新的探索精神, 发挥中国养生术“一体多用”的协同治理功能; 以“地方精英”的次生治理作用, 深化基层健康治理发展。

【关键词】 文化自信; 晚明; 养生术; 健康治理; 守正创新; 协同治理

【中图分类号】 K248.3; R2-09 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 2096-5656(2025)01-0056-10

DOI: 10.15877/j.cnki.nsic.20250310.001

习近平强调:“在漫长的历史进程中, 中华民族创造了独树一帜的灿烂文化, 积累了丰富的治国理政经验。要治理好今天的中国, 需要对我国历史和传统文化有深入了解, 也需要对我国古代治国理政的探索和智慧进行积极总结。”^[1]向中国传统文化汲取治国理政经验, 已成为中国式现代化治理的重要途径。养生术不仅是中国古代颐养身心、防治未病和强身增寿的康养技艺, 更是一门社会治理技术。一方面, 就古代“身国同治”的思想而言, 治国的道理或规律常寓于治身、修身之中。通过治身可以体道, 通晓“道意”后推而广之至于治国治天下, 则国家与天下可太平无事^[2]。另一方面, 就新时代健康治理的进程而言, “健康中国”战略从国家层面将关乎全民身体素养提升、健康生活塑造的身心治理之道系统地融入治国理政的整体架构之中, 关切与提升人民身心健康成为民族与国家昌盛的鲜明标识, 亦成为国家迈向中国式现代化的总体性制度内容^[3], 个体身体的国家在场促使养生、保健和医疗成为参

与新时代健康治理的重要领域。因此, 积极探索古代养生术蕴含的治理价值、功能和路径成为新时期中国社会治理和健康治理的题中应有之义。

邓铁涛^[4]在中国养生的历史分期中曾论及, 晚明是中国养生发展的“世俗时期”, 养生术实现了从仙释帝王之学向民众应用之学的下移。具体表现为养生术经由士人群体从个体生活范畴扩展至公共领域, 实现了从单纯的个体养护之术向具有社会属性的治理技术的转变, 同时在社会互动中展现出“健康治理”和“觉民行道”的社会功能^[5]。士人对晚明养生知识的生产及其治理功能的发掘, 促使养生术成为中国古代社会治理的一个“典型样本”。故而, 回顾晚明士人养生治理实践的发展历程, 总结其成功经验, 有助于深入理解中国养生治理的丰富内涵

收稿日期: 2025-01-04

基金项目: 国家社会科学基金一般项目(24BTY104)。

第一作者: 李文博, 博士, 讲师, 研究方向: 传统体育养生社会与文化。

通信作者: 刘洪, 博士, 讲师, 研究方向: 武术哲学与文化。

与时代价值,为加快推进新时代中国健康治理、健康中国建设提供启示和借鉴,同时为全球公共卫生治理和人类卫生健康共同体发展提供中国智慧与中国方案。

需要说明的是,第一,“养生”概念的界定。研究提及的“养生”范畴更侧重于“传统体育养生”,是指遵循中国传统思想和生命发展规律的,以三调技术(调心、调息、调姿)为方法,以保养生命、防治疾患、增寿延年为旨归的身心健康管理技术和生活方式。第二,“晚明”年代范畴的界定。为兼顾晚明养生治理的历史连续性,以及部分士人养生治理思想和实践成于晚明,兴于清初的复杂情况,基于“晚明始于嘉靖末年,中经隆庆、万历、天启,终于崇祯”的共识^[6],研究将“晚明”的年代范畴扩展至“明嘉靖初期至清初期”。第三,“士人”范畴的界定。余英时^[7]认为,士人不仅是识文断字、知书达理的社会群体,更是“志于道”“社会的良心”的承载者。在余氏界定的基础上,结合研究主题与相关史料,研究将“士人”进一步聚焦于隶属知识阶层的,对养生治理起到主要推动作用的士大夫、一般士人、布衣之士(未考取功名的读书人)群体。

1 晚明养生术作为治理方式的社会动因

1.1 晚明士人因科举壅滞而转投他途,养生术生产主体逐渐增加

一方面,晚明科举体制日渐壅滞。明朝政府为了强化社会教育和思想控制,大兴学宫建设,且对入学资格予以放宽,致使学子数量高速增长。与此同时,引发了生员人数激增,乡试竞争日趋激烈,录取率急剧下降,举人晋升空间缩小等一系列连锁反应^[8]。时至晚明,虽然国家尝试缓解科举压力,但大量士人依然被拒之科举门外。另一方面,晚明科场舞弊泛生。部分求学者为求早达,致使晚明科场风气为之一变。考试舞弊、“通关节”等权力干预、权力寻租与人情贿赂比比皆是^[9],不公正与不公平现象愈发明显。

由于晚明社会上升通道的障碍重重,众多晚明学子的人生由“学而优则仕”向“角巾尊于冠冕”转变,继而走上了生存的“他途”。具体表现为部分士人弃儒就贾,“以文谋生”成为他们维持生计的普遍选择。很多士人将前代的养生知识总结成册,以养

生专著和日常生活指南的形式进行刊刻和售卖,一定程度上推动了养生书写经济的形成。另外,部分士人弃儒就医,在“不为良相,则为良医”传统观念的影响下,“将儒而就医”成为晚明士人群体退而求其次的人生优选。总之,部分因科举而被遗弃的士人群体成为晚明养生知识与技术的生产、播化与应用的重要主体。

1.2 晚明士人“行道于世”意识觉醒,为养生术的民间下移提供了机遇与路径

明开国以降,宋儒“得君行道”的政治信念一直支撑着士人群体对明廷的尽忠职守^[10],但明中后期帝王们的昏聩不明与失范之举深刻影响了士人的政治理想与事业抉择。例如,嘉靖年间,明世宗对道教深信不疑,认为其不仅能为自身消灾解厄,更能为国民带来福祉。因此,他倡导将朝政与宗教相结合,将国家的诸多成就归功于对道教的尊崇与实践,甚至将崇尚与资助道教视为检验官员忠诚度的“试金石”。在这种风势下,士人纷纷将进献养生长寿之术和撰写供奉之用的“青词”作为晋升途径。然而,明世宗政务废弛、笃信神道这一极端行为亦引起了朝臣的不满与进谏,特别是道士、方士参政问题,致使君臣关系紧张,许多官员因批判道教或遭方士诋毁而被罢免^[11],这些事件成为官员主动“乞休”的主要原因之一。时至万历,伴随明神宗逐渐对政务失去兴趣,官员参政积极性一度被挫败,君臣关系更加僵持。在此背景下,“以道事君,不可则止”的思想逐渐盛行。至晚明,君臣矛盾进一步激化,“不君不臣”的政治局势开始显现,众多士大夫从“乞休”进一步演化为“挂冠”归乡。即便朝中为官者,也多处于无所事事或游离于政治边缘的状态^[12]。

无论是晚明科举取士的选拔机制,还是官僚体系的运作模式都对士人群体造成了巨大的冲击,社会异化导致了士人群体的政治观念从“得君行道”到“行道于世”的异变。即不再将“皇权至上”作为他们唯一的政治信仰,而将在庙堂之外追寻“平治天下”的人生理想作为另一种可能。进而言之,士人阶层基于对传统政治角色的重新定义及其在社会变迁中对自身价值和使命的重新思考,使他们将“兼济天下”的重心从“人君”转移至“民众”,同时在阳明心学及其后学的影响下,掀起了一场“觉民行道”的儒学民间化伦理治理实践。晚明士人试图

通过社会性讲学,建立乡约制度和倡导人伦日用的经世实学等方式,树立化民成俗的道德信念,使民众自觉形成对教化之道的伦理认同^[13]。而“觉民行道”社会运动中贯穿的德治、礼治修身工夫与养生技术密切相关,部分礼制规约内容涉及大量养心、调身和调息的要求和方法,这为曾经作为“政治礼物”的养生术的民间下移提供了机遇与路径。

1.3 晚明“疾病政治”衰落,养生术成为自我与他人必要的健康策略

米歇尔·福柯^[14]认为,“疾病政治”是国家政治统治的一般性问题。具体表现为现代国家的权力运作不再仅仅局限于对领土、法律等系统的控制,还涉及人口的生命和健康管理。政府和相关机构可以通过健康运动、教育系统、性与生育规范等多种干预方式来管理人口,影响社会规范与个体行为。“疾病政治”所映射出的健康、人口与政治的密切关联在古代中国早已建立,换言之,古代统治者对个体生命的治理从未停止过。自中唐至元朝,朝廷为民众施送经方并出版相关书籍,寺庙担负起居养或治病的社会职责是这一时期的特色。国家增进社会健康福祉的政策在宋朝得以扩展,如为贫民老弱设立“居养院”,建立无偿药品援助的“惠民药局”,同时在城市中广设具有防疫功能的“安济坊”。至元代,国家的健康政策运作更为稳健,不仅延续了“惠民药局”的发展,推动了以“三皇庙”为标志的医学信仰的建立,还在官僚体制中提升了医学官员的地位,进而在制度层面展示出医学建设的重要性^[15]。

与前代相比,晚明的统治者对医疗救助和医学教育日渐淡漠,中下层民众很难从官方获得便捷与经济的医疗援助。其一,明代中后叶,大多州县的惠民药局名存实亡。一旦出现荒疫,只能凭藉地方官员、乡贤与民众展开自救^[16]。其二,地方医事制度日渐衰落。一方面,嘉靖之后,负责培训与考核执业医生的地方官设“医学”机构,“不知废于何时……官不备员……学者皆无所统摄……而疾病之多于世也”^[15]。另一方面,由于晚明医官和医户待遇偏低,甚至无法解决温饱问题,常有医户逃户现象,或于造册时贿赂官员改籍^[17]。由此可见,晚明医疗与健康成为一个亟待解决的社会民生问题。于晚明士人而言,无论从个体健康还是社会责任出发,采用中医学、养生学的理论和技术都是他们参与社会健康

治理的必要策略,是实现健康与社会良性协调发展的基本方案。正如余新忠^[18]所言,虽然明代朝廷在医疗政策上相对消极,但也为民间更具灵活性和实效性的救疗开启了便利之门。

2 治己与治他:晚明士人养生治理的实践形态

晚明士人养生治理实践具体表现在治己与治他两个方面。在治己方面,晚明政治的腐朽给士人带来了巨大的社会创伤和有病难医的医疗困境,养生术不仅成为疗愈其心理创伤的“良药”,同时成为其身体“养、治、保、延”的重要手段,以及消解物欲,建立健康生活秩序的方式。在治他方面,面对救世济民理想与现实政治生态形成的巨大张力,士人看似是无心政治,实则却从未放弃“以天下为己任”的政治追求,他们借由“觉民行道”思潮将政治动力注入地方社会治理之中。其中,养生术成为晚明士人振兴社稷、惠及民众、树立社会良好风尚的特色治理方式之一。

2.1 治己之术:作为自我身心治理的养生术

2.1.1 作为疗愈社会创伤的养生术

一方面,晚明科举体制的腐朽阻碍了士人的晋身之阶,导致举子们的科举心态异变,心理压力激增。落第者往往是“心灰气阻,体倦神疲”“厉声大闹、打损器具”^[19],更有甚者落得“皆以高才抑郁而死”的悲凉结局^[20]。另一方面,明廷君臣间的权力冲突带给士人心灵巨大冲击。明末钱谦益将险恶的政治生态及其对士人心态的影响比喻为“寒宵噩梦,缠绵淹抑,能使人精销虑耗”“雷震暴雨,错遘旁迁,能使人心悸魄夺”^[21]。总之,晚明时期乞休或挂冠后难以纾解的士大夫不乏其人。更有学者认为,这个群体往往带有悲剧色彩,心理在一定程度上出现了畸变倾向^[22]。

长时间浸淫在这样心劳日拙与进退维谷的生活中,士人必然要寻找合理的调节方式以安顿自我心灵,因此他们将情志养生作为一种精神调节法和生活策略。中医学理论认为,喜、怒、忧、思、悲、恐、惊为人之“七情”,如若这些情绪活动过于强烈、持久或失调,易使人气血失和,五脏六腑气机紊乱,降低生活动力,进而七情致病。对此,晚明士人将“精神内守”作为防治七情失调的重要方案,即通过静坐法、松静法、意守法等自我调节的方式来澄心静志、

葆真完神^[23]。例如,部分晚明落榜者依照颜钧所创的“六急六救”学说,以静坐、疏导等方式舒缓了因科举落第而导致的“心头炎火”,使身心健康得以调整^[24]。再如,据明代医案记载,邝子元因在翰林院做替补官员十余年,得不到正式任命的机会而积郁成疾。一老僧分析其病因是“妄想”太多,只有摒弃“妄念”才可治愈疾病。邝氏“静坐一月有余,心疾不药而愈。”^[25]

2.1.2 作为自我救治与保养的养生术

鉴于晚明官方医疗体系的不足,士人不得不另外寻求健康维护与疾病治疗的途径。除却巫觋、草泽医、僧侣以及慈善组织等民间资源之外,士人群体更加倾向自我养护与救治。一方面,由于中药调摄所固有的专业性及其复杂性,士人对于医药的诊治存在戒备,所以有“善服药者不如善保养”^[26]之导向。曹珩《保生秘要》表明,“针灸有补泄之功,元门运气有呼吸之法,其熊伸鸟经,能攻表里。……审能行之,则大患皆可不药而愈。”^[27]萧京有“饵善药第二义”的立场,治病首要在于“必先闲却心身,忘情思虑,恬静勿躁,语默雍容”^[28]。因此,晚明士人通过导引术、静坐调心等方法来救治与保养身体的个案很多。据《推篷寤语》载,国朝道林蒋先生啜血不止,但蒋氏拒绝医药,寻一静室,静坐凝神,调理身体,忽有一日沉苛已溘然去体矣^[29]。高攀龙曾有“夜半腹痛,痛不可支”“得胸膈之疾”等症状,后经静坐调息病皆自愈^[30]。另一方面,由于晚明医疗资源的匮乏,“未病先防”的理念业已深入人心,而其中关键就是以养生为则。例如,王龙溪年少时患病,以调息、静坐之法厚养后天,进而中晚年“至老不衰”^[31]。儒医徐春甫将自创的保健功法日常生活化,倡导世人坚持锻炼,“凡人间无事有事,须日要一度”,可以泄风,预防感冒^[26]。此外,陈继儒、蒋学成、胡文焕等人在自己“久病成医”的过程中,积累了大量养护与调摄的方法,并总结成册。这些养生专著为晚明个体的“未病先防”提供了丰富的经验^[5]。

2.1.3 作为生活美学技术的养生术

由于晚明经济的繁荣发展,“物欲情累”的奢靡生活风尚逐步蔓延,如何摆脱“物役”成为晚明士人面临的重要议题。对此,士人探索出“人间清福”的生活实践模式,倡导从外在物质追求转向内在审美感知,构建了以适度感官满足和个体愉悦为目标的

生活美学,以此调和“心—物”的紧张关系^[32]。

在晚明士人的生活美学实践中,“身体颐养与调摄”扮演了重要角色,其核心在于将身体养护、感官体验与心灵追求、审美意识相结合,进而确立健康有序的生活模式。例如,倡导遵循四时、二十四节气变化的周期性养生行为,改善行、立、坐、卧等日常生活习惯,以及体悟“自律自警”“变化气质”的身心修养工夫,这些形式不仅弥合了传统观念中身体与心灵之间的分离,而且标志着生活方式从物质到精神、从欲望到审美模式的转变。因此,养生术在涵养晚明士人精神素养和构建自我有序的生活中扮演了重要角色。

2.2 治他之术:作为社会治理实践的养生术

2.2.1 不为良相,则为良医:“以医比相”认同中养生术的治理实践

《能改斋漫录》中载有宋代名臣范仲淹“不为良相,愿为良医”的典故^[33]。范氏“以医比相”的原因在于“相”与“医”都有着“济世利天下”的共同目标^[34]。相者辅佐君王,医治“国家身体”,进而普济万民,造福天下。而不能为官为相的士人,可以通过医术解除民众的疾痛,在底层传播“仁爱”之道,以医学人道主义彰显儒家仁政诉求,间接地实现治国、平天下之业。虽然良相与良医所处有高下,所施有广狭,但都会指向善治社会、利泽群黎、弘扬仁爱的目标。因此,于士人而言,“将儒而就医”成为其退而求其次的人生优选。由此,医者救死扶伤、悬壶济世的社会角色期待赋予了晚明士人参与社会治理、调节生命政治和开发生命资源的必然性,“使天下后世之人咸跻于仁寿之域”“寿千万人,寿千万世”^[35]成为士人群体的社会治理理想之一,中医学理论与养生学技术的生产与创新则成为他们善治社会的独特表达方式。

例如,李时珍、龚居中、龚廷贤、祝登元等医者在“为相不得”“屡试不中”的社会境遇中,由仕入医,不断繁荣与创新养生学理论与实践,为晚明社会提供了更具合理性、综合性与实效性的养生理念和方案。其一,李时珍及时纠正了时人久服水银、雄黄和黄连可以长生不老、羽化登仙的“养生观”与“长生观”。这些摄生长寿论说出自左慈、葛洪、陶弘景等著名医家,业已弥漫中国社会近千年,历代君王和民众对此深信不疑者不乏其人。李氏则据理驳斥这些

养生观念与方法为“谬谈”“使读者毋信其诳”,其对神仙方术迷信思想的批判具有开化民智、科学引导社会舆论的积极作用^[36]。其二,晚明张景岳等医者以内丹术的“先后天根本论”为理论基础,推动了中医“命门”学说、心肾相交学说的完善与创新。不仅繁荣了祖国医学的知识体系,也在一定程度上打破了内丹炼养术不具医理性与效验性的诟病。其三,龚居中、祝登元等人继承并发展了“功药”疗法,为晚明社会医疗提供了经济性与综合性的医疗方案。一方面,静功可入药。祝登元在《心医集》中指出,静功和中药治疗具有同样的效用,甚至在治疗某些复杂疾病时,静功可能发挥更为独到的作用。此外,祝氏还列举出了静功治疗“臌胀症”“反胃逆食”“手足摇奇症”的三则典型医案,均证明了静功具有良好的临床效用^[37]。在晚明这个缺医少药的时代,祝登元提供了一种医药之外兼具经济性的治疗方案。另一方面,功药存在相继关系。龚居中提出了“功药相继”疗疾法,即通过中药、方药配合修习导引术,以增强治病疗效的综合性方案。例如,龚氏以“仙传四十九方”为基础,将导引术、经方与图示结合起来,呈现出立体的定向治疗方案。该方案治疗病症多以内科为主,兼治部分重、急症,共计四十余种^[38]。

2.2.2 尊老安老:奉亲孝养中养生术的治理实践

鉴于中华民族的“孝”与“老老”之传统,以及宋明以来普遍倡导的“为人子者,不可不知医”的孝养理念,晚明士人对孝亲安老、养生保健的经验格外关注。

一方面,搜集与辑录养生知识成为晚明士人奉养老人、树立孝德的一种方式。较为显著的是,士人多以宋代陈直的老年康养指南《养老奉亲书》和元代邹铉在《养老奉亲书》基础上增续的《寿亲养老新书》为蓝本进行刊印、摘录与阐发。《寿亲养老新书》系统梳理了老年人的康养经验,其中“食后将息法”“太上玉轴六字气诀”两种调息法和“擦涌泉穴”与“擦肾腧穴”两种自我按摩法多被摘录。《寿亲养老新书》在万历时期被重刻,兵部左侍郎石茂华作序言,并道明重刻原因:“《寿亲养老新书》原本多残缺,有的部分甚至无法阅读,故而解学君请求重刻该作。他感叹陆宣公在忠州经常亲自校对医书,造福百姓的事迹,认为古人都怀有‘济人利物之心’,并

且不因这是小道之术而不去做。”^[39]由上可知,解氏请求重刻的根本目标是“济人利物”,而具体举措是以《寿亲养老新书》为载体,帮助老年家庭获取更为专业的养生知识与技术,进而提升老年人的生活品质。徐春甫编著的《老老余编》以敬老为宗旨,以孝养贯穿全书,其在序言中更是道明了著书原因,“吾医尤当洞烛摄养之方,以副人子之孝心”。该作多处辑录了蓝本中的太上玉轴六字气诀、食后将息法等专篇内容。龚廷贤《寿世保元》专设“老人门”,其中也辑录了蓝本中的“衰老论”,同卷“补益门”中以“呼出脏腑之毒,吸采天地之清”为原理的“呼吸静功妙诀”,实为对蓝本“太上玉轴六字气诀”的摘录与阐发^[35]。

另一方面,创新了老年颐养的养生专论。最具代表性的是张景岳提出的“中兴养生理论”。相对诸多养生家只重视老年阶段的养生保健而言,张氏根据生命规律预见性地提出的“中年修理,再振根基”的观点,对老年人延寿和老年医学的发展具有重要价值。张景岳^[40]认为老年人若想颐养天年,中年阶段的养生筑基非常重要,其核心思想为“元气的求复”,根本路径在于“复元先天,养慎后天”。其中,恢复先天元气的首务在于“养静”“培补元气,须向虚静中求,如此元气自然生发,病不由生。”^[41]在后天挽回元气的过程中,张氏首倡“治形”。他认为人形有内外之分,外形即躯体,内形即神气。应不以情志伤其“内形”,毋使过劳伤其“外形”。总之,张氏的求复、养静和治形思想具有前瞻性,对于防止早衰,预防老年病以及老年阶段的高质量康养具有积极意义。

2.2.3 保健与防疫:公共卫生中养生术的治理实践

一方面,晚明士人将传播养生知识视为践行“王者之政”的行为。嘉靖晚期,衢州知府周臣因病无法履职,他便从《三元延寿参赞书》《养生杂纂》《便民图纂》等古籍中,精选出卫生保健、养生医药等方面的知识,去繁就简,形成养育婴儿、饮食习惯、日常起居、情绪管理、养老护理等章节,最终编成《厚生训纂》^[42]。同仁周潭石建议周臣将该作刊刻,并示以衢州民众。周潭石^[43]认为,“通过普及养生之道,引导地方民众长寿安康,这本身就是一种政治作为。”这种将养生知识融入地方治理的实践,充分体现了晚明士人的人文关怀和健康治理经验。

另一方面,晚明士人通过养生术抵御瘟疫,保障百姓身心健康。嘉靖年间,福建莆仙倭患和瘟疫十分严重,“嘉靖四十年冬,倭夷迫城,疾病并臻。”^[44]面对官府对疫情的漠视与逃避,莆田士人林兆恩担负起了防疫与救治的重任。林氏不仅命人阻断传染源,还创新性地运用自创“九序心法”中的“艮背法”引导感染者自主治疗。“艮背法”是“九序心法”中的“第一序:艮背,以念止念以求心”。林氏认为,“人得病皆源自心,心病则身病。其次在于气,气逆则病,顺之则不病”,而行“艮背法”具有“神定而气自顺,气顺则病自除矣”的效果^[45]。就现代医学而言,通过调节精神与心理来对抗疾病的成效有可能被夸大,但不可否认这种教人排除外念、入定入静的方式对于缓解心理压力、调和气血具有一定的积极效用。得益于林兆恩的努力,莆田地区疫情得到了有效控制。在此之后,林兆恩的“九序心法”在其所创的“三一教”的推广和实践中,逐渐获得了民众广泛的接纳和追随。正如谢肇淛评价:“(林兆恩)能以艮背之法教人疗病,因稍有验,其徒从云者集,转相传授,而吾郡信之者甚重。”^[46]

2.2.4 养下庶人:地方教化中养生术的治理实践

“礼下庶人”是宋代儒家面对民间社会生活道德失序问题而进行的“礼制下移”运动。儒家将宫廷贵族和门阀士族的家规或礼制规范整合与改造后,经由乡约、家训等载体转化为民间普遍性的道德观念与日常行为准则。由此,实现了礼之规范的普遍渗透和社会阶层间的礼制融合^[47]。由于晚明士人政治理想从“得君行道”到“行道于世”的转变,以及“觉民行道”社会运动的兴起,“礼下庶人”得到进一步弘扬与深化。其中,很多礼制规约的内容会涉及调息、调心和调姿的要求和方法,由此可知养生寓于养德修礼之中。实际上,“养德即养生”的传统是对古代“德寿论”照着讲与接着讲的结果。孔子的“仁者寿”,孟子的“士庶人不仁,不保四体”,中医学的“德全不危”等诸论都在强调道德与寿夭、身体的密切关系。就“德一寿”的关系而言,“修德”具有“身心皆修”的实质内容,它跨越了纯粹的伦理道德场域,形成了“道德修养—心理调节—身体健康”一体化的“伦理—生理”结构,进而产生了以德养命、以德控身等养生效应。由此,在“德一寿”关系的基础上,可以推断在学礼修德的过程中,“养”

的理念寓于“德”之中,即便未被直接言明,但“养”之效用也能够被受教者在修性工夫的体悟中所感受^[48]。伴随着“礼下庶人”对普通民众“礼”与“德”的不断深化,晚明“养下庶人”的观念与功能也在一定程度上被显现与播化开来。

第一,养生治理实践体现在晚明“劝善运动”中。晚明时期生产、传播和阅读善书而形成的社会潮流被称为“劝善运动”^[49]。很多皇室成员和社会士绅积极投身到劝善运动的推广中,为此捐款印刷^[50]。在此过程中,士人将尊重生命、养护身体乃至生产养生知识作为重要的劝善实践形式^[51],摄生观念的世俗化、平民化经由“劝善运动”得以流布。例如,《文帝孝经》等善书倡导保养身心、爱惜生命就是培养孝德。首先,《文帝孝经》提出了“所谓孝子,欲体亲心,当先立身”的立场,这样便形成了修习层面上的“亲身”与伦理意义上的“为孝”的融通。其次,解释了“亲身”的原因,“爱子之身,胜于己身,苦苦乳哺,望其萌芽,冀其成材,寸节肢体,日渐栽培,何一非亲。”最后,提出了“守身”的三层次,“凡有身者,所当守护,守真为上,守心次之,守形为下。”^[52]守真、守心、守形,三者共同构成了“守身”的完整内涵。

第二,养生治理实践体现在晚明乡村的道德教化中。“平民思想家”颜钧以《易经》“七日来复”和孔子“一日克复”为思想渊薮,创编出“七日闭关法”。颜氏的“七日闭关法”是一种从身心两方面用力趋向静默的修行方式。具体是指在闭目、寡言、调息、减食等生理控制的基础上收敛“已发”的世俗之心,返观内照,最终实现内心清净无垢的状态^[53]。其中,他吸纳了许多佛教、道教的养生术式,如调息、趺坐静坐、津液漱咽等。同时强调了修行“七日闭关法”后有“三月陶陶,世虑濯濯,夜枕鼾睡,达旦方醒,饮食加倍,精神复旧”^[54]的养生功效。颜氏坚信该法不仅具有“正心诚意”的练习成效,还蕴含着“教化新民”的社会价值。故而,颜氏以此法为载体积极推行乡村文明建设与教化活动,令人“改旧从新”。值得注意的是,基于对“百姓日用为道”理念的承继,颜氏创办了覆盖“三都”区域的地方性组织“三都萃和会”,该组织吸纳了士、农、工、商在内的各个社会阶层成员^[55]。颜氏以此为契机推行“七日闭关法”,其中的养生术式及其产生的康养疗效随

着乡村教化活动而影响深远,成为很多“有志人豪”的共同体验。

第三,养生治理实践寓于晚明童蒙养正的教化中。晚明的“以礼化俗”运动不仅“礼下庶人”,而且“礼下竖子”,启蒙教育尤其是儿童习礼成为各地社会学普遍性的教育活动^[56]。晚明士人将动以养生、通达血脉和固束筋骸等身体实践作为儿童习礼的教学新目标,从而呈现出“礼养相须”的历史景观。具体而言,儿童习礼虽然旨在引导儿童的礼仪精神日趋内化与稳定,进而塑造理想的儿童行为模式,但在这一系列习礼行动的同时,士人赋予了这些实践以强健体魄、涵养血脉等新目标。正如王阳明及其后学所倡导,儿童自然身体的修养应寓于习礼之中,“导之习礼者,非但肃其威仪而已,亦所以周旋揖让而动荡其血脉,拜起屈伸而固束其筋骸”^[57]。阳明先生进一步明示了儿童习礼中强身健体的教学目标,提供了摄养融入儿童身心治理的必要性。理想的童蒙习礼教育应产生“礼”与“养”两种教学效果,从而达到儿童身心兼修的全面成人目标。

3 晚明士人养生治理实践的当代关照

3.1 以“民惟邦本”的使命意识和“寓德于治”的道德精神,提升新时代健康治理的人文关怀

新时代党与国家坚持健康优先发展,增进民生福祉。习近平反复强调,要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位。晚明士人即使在命运多舛的境遇中,仍以中国民众生命与健康为起点,将养生技术从“修己”之维不断扩展到“治他”的社会之维,彰显出“宽民厚德”“重民保民”的社会关怀与民生思想,为当代健康治理目标和治理精神提供了“活水源头”与历史依据。

更为重要的是,晚明士人并非只将养生技术安置在人群之中,而是将以德养生、礼养相须等传统思想一并融入,贯穿于人的日常生活之中,彰显了古代养生治理中的德性精神。当下健康治理过程中缺乏人文关怀与伦理教育的现象层出不穷,如医生因“技术至上”而忽视患者作为一个身心“全人”的情感、心理和社会需求,因过分依赖标准化治疗方案而忽略患者的个体差异,因沟通不足而导致的医患关系紧张等现象依然普遍存在。解决这些社会症结可以汲取晚明士人“以医比相”的担当精神,“寓德

于治”“以人为本”的治理理念与人本逻辑,将健康治理立基于德行感召力之上,有效融入以“仁”为核心的医德精神,发展以“全人医疗”为中心的医患模式。这不仅可以凸显“以人民为中心”的价值追求,深化“惠及大众”的健康服务导向,而且能够完善中国健康人文教育的现代化进程。

3.2 以“承继传统”的文化自信,涵养中国健康治理自主知识体系的构建

晚明养生知识的生产大多源自士人对前代养生知识与技术的整理、摘抄与编纂,这种“取古人之迹”“承继传统”的做法表明晚明士人在文化自觉与文化自信中,能够主动汲取历史智慧,运用历史价值资源,实现传统文化对当代社会的增益。

近代以来,西医东渐导致当代大众对“中医无用”“中国传统文化无科学”的迷思尚未散去,对本土医学、传统养生的效用疑信参半。但实践表明,中国传统养生在新时代的健康诉求中被唤醒并被逐渐推崇,从“蛰伏”到“回归”充分说明了中华传统“生生”文化的强大生命力与时代价值。具体表现为,新时代疾病谱由“传染病中心”向“慢病中心”转变,医疗模式由“生物模式”向“生物、心理、社会医学”转变,治疗方式由“治病中心”向“未病中心”转变。这些变化表征着健康愈益与生活方式相关,治疗关口前移、主动预防愈益明显。在这样的巨变下,以机械还原论为理论根基、单一药物治疗为手段的西方医学似乎已显露心余力绌、独木难支之迹象,而以未病先防、身心兼修、筑基培元、整体调摄为特征的中国养生逐渐成为新时代治疗慢病和预防未病的倡导方案。因此,我们理应跟随晚明先贤的脚步,树立“承继传统”的文化自信,汲取传统养生“旧邦维新”的智慧与力量。进一步整理、阐释与活化传统养生技术及其治理精华,呈现自身“作为方法”的特质,并以此为基础推动中国养生主体性技术与理论体系的形成,为构建一个具有历史承接性、发展性、独特性的中国健康治理自主知识体系贡献力量。

3.3 以守正创新的探索精神,发挥中国养生术“一体多用”的协同治理功能

面对晚明医疗坍塌、地方健康治理不善等时代症结,士人坚持养生术的古为今用、推陈出新,为传统文化的创造性转化提供了行动法则与实践样本。具体而言,他们以“执古始之道,以御今之有”思想

为基础,在传统与现代之间建立起体用关系,以古代养生的“保养身心、预防疾病、延年益寿”原则为体,在养老奉亲、公共卫生、地方教化等不同领域中呈现出“一养多用”的多维协同治理效果,从而使诸多本在故纸堆中的养生技术焕发出“社会处方”的时代价值与内在活力。

晚明士人“守正创新”“明体达用”的治理智慧启示今人要在继承古代养生精粹的基础上,发挥养生知识与技术的“溢出效应”,进而实现不同维度和领域的协同治理效用。即不仅要将在中医养生嵌入健康中国战略之中,还要从经济、政治、文化与社会等多维度去思考中国养生之所能,充分发掘、延展与创新其功能价值。回顾近年来八段锦的“走红”历程可见,它既可以是中医外治与康复技术,又可以作为国家体育总局助力乡村振兴与健康脱贫的重要方式;既可以是央视春晚引领古法健身的“时尚风向标”,又可作为2024年巴黎奥运会期间凯旋门前中外体育文化交流的亮丽风景。这些现象昭示着在当代复杂的社会、政治和文化背景下,养生术不仅联结着自然与人身,还交织着医疗技术、权力网络、国家形象等诸多层面。故而,以守正创新的探索精神,发挥“一体多用”的协同治理功能理应成为养生术未来的发展路向。

3.4 以“地方精英”的次生治理作用,深化基层健康治理发展

晚明士人将作为生命技术与生活方式的养生术延展为社会治理术^[58],并以“兼济天下”“外以成人”的公共服务意识和“养下庶人”的实际行动,为国家—地方、皇权—庶民之间的动态平衡关系贡献着力量。具体而言,士人传统提供了“次生治理”的复合治理模式,其主要作用在于治理主体扎根于基层民众的同时,传达了国家意志与治理策略,有效实现了国家与地方的联动^[59]。于当代社会而言,“士”之现代内涵更多投射于主动参与基层治理、承担公共责任的社会角色之上,在一定程度上地方精英可以作为“士”之社会意义的延续,如“新乡贤”“乡村能人”“社区精英”等。诸多研究表明,地方精英在救济公益、司法仲裁、文化传播、公共工程、地方文教等社会事务方面发挥了重要作用^[60-61],成为了国家政权与地方社会的枢纽,确保了地方治理的有效性和持续性^[62]。

基层健康治理作为国家卫生健康体系的“最后一公里”,是实现全民健康、提高生活质量的重要组成部分。作为一项综合性工程,需要多元治理主体共同介入,以此构建基层健康服务共同体,巩固基层健康治理根基^[63]。其中,地方精英是提升基层健康治理效能的重要载体。以新乡贤为例,新乡贤是指深嵌于乡村社会关系网络之中,拥有先进思想、知识和技能,致力于凭借自我才智和力量推动乡村全面振兴的优秀人力资源^[64]。在基层健康治理促进中,新乡贤的功能与作用尤为重要。其一,作为新知识和新理念的发扬者,该群体可将中国养生作为科普项目,引领乡民在体验本土身体技术与文化的过程中理解治未病、大健康、健康管理等概念与政策方针,进一步革新固有的健康与医疗观念,重塑乡村健康自治模式,进而丰富健康中国战略高质量发展的实践经验。其二,作为乡土经济的建设者和引领者,可将康养作为旅游主题,深度联动田园、养老、健身休闲等相关产业,形成“田园+养生+旅游”跨界融合模式,进而推动乡村由封闭型向外向型转变,带动乡民盈利增收,实现康养旅游赋能乡村振兴的新格局。其三,作为乡土文化的建设者和引领者,可将中国养生文化中的德育资源作为乡贤治村的文明因子,讲好乡村康养故事,倡导文明乡风,为构建和美乡村文化创造有利条件。

4 结语

面对晚明政治腐朽,“疾病政治”式微,士人群体虽摒弃了“皇权至上”的政治信念,但同时也孕育出了“兼济天下”的新探索。在“有病难医”和“壮志难酬”的困境下,士人依托养生术分别构建起“自我治理”与“治理他人”的双重治理策略,将养生技术创造性地延展为关涉多维领域的社会治理术。历史经验表明,第一,养生术不只是增进或维持身体健康的工具,更是一种社会文化构建^[65],一种在不同的社会环境下对不同社会理想乃至生命价值的追求的隐喻。第二,今人必须深切关注中华文明千百年来治理探索所积累的宝贵经验,尊重并理解中华民族的治理传统及其所形成的文化遗产。此外,在致力于推进健康中国战略和国家健康治理能力现代化的语境中,深刻总结中华传统养生文化中的优良治理经验,为中国“生生之政”的纵深发展提供本土化

策略,以及以史鉴今、资政育人的历史人文关怀。第三,从历史的梳理和讨论中,可以获得的不仅是历史经验的应用性转化,更为重要的是通过“向西看”至“向中看”、“向前看”至“向后看”的视野转换^[66],在更高的层次上省思现实的存在和前进的方向,既要低头拉犁,又要抬头看路。

参考文献:

- [1] 习近平.牢记历史经验历史教训历史警示 为国家治理能力现代化提供有益借鉴[N].人民日报,2014-10-14(01).
- [2] 李刚.以民为本,身国同治——《西升经》的身体政治观[J].四川大学学报(哲学社会科学版),2012(1): 88-95.
- [3] 刘威,温暖.经营身体:养生年轻化背后的身体之重及自我调和[J].浙江社会科学,2023(6): 68-78,158.
- [4] 邓铁涛.中国养生史[M].南宁:广西科学技术出版社,2017.
- [5] 李文博.晚明养生的知识生产[D].上海:上海体育学院,2023.
- [6] 刘志琴.晚明史论:重新认识末世衰变[M].南昌:江西高校出版社,2004.
- [7] 余英时.士与中国文化[M].上海:上海人民出版社,2013.
- [8] 文征明.文征明集[M].上海:上海古籍出版社,1987: 583-586.
- [9] 刘晓东.晚明科场风变与士人科举心态的演变[J].求是学刊,2007(5): 130-136.
- [10] 余英时.中国文化史通释[M].北京:生活·读书·新知三联书店,2012.
- [11] 吴琦,马俊.“乞休”与“挂冠”:晚明弃官现象与政治文化嬗变[J].安徽史学,2012(2): 14-24.
- [12] 崔瑞德,牟复礼.剑桥中国明代史(上卷)[M].杨品泉,等,译.北京:中国社会科学出版社,2006.
- [13] 王晓娣.儒学民间化:阳明后学“觉民行道”的社会伦理建构[J].东南大学学报(哲学社会科学版),2020,22(5): 27-33,154.
- [14] 高宣扬.福柯的生存美学[M].北京:中国人民大学出版社,2015.
- [15] 梁其姿.面对疾病——传统中国社会的医疗观念与组织[M].北京:中国人民大学出版社,2011.
- [16] 刘静丽,柏桦.明代疫病与防治[J].西南大学学报(社会科学版),2024,50(1): 237-249.
- [17] 王振国.中国古代医学教育与考试制度研究[M].济南:齐鲁书社,2006.
- [18] 余新忠.明清以来的疫病应对与历史省思[J].史学理论研究,2020(2): 96-101,159.
- [19] 李开先.李开先全集(上)[M].卜键,笺校.北京:文化艺术出版社,2004.
- [20] 黄宗羲.黄梨洲文集[M].北京:中华书局,2009.
- [21] 钱谦益.牧斋初学集:卷五八[M].上海:上海古籍出版社,2009.
- [22] 周明初.晚明士人心态及文学个案[M].北京:东方出版社,1997.
- [23] 刘占文,马烈光.中医养生学[M].北京:人民卫生出版社,2007.
- [24] 林子秋,马伯良,胡维定.王艮与泰州学派[M].成都:四川辞书出版社,2000.
- [25] 吴仪洛.成方切用[M].天津:天津科学技术出版社,1999.
- [26] 徐春甫.古今医统大全(下)[M].北京:人民卫生出版社,1991.
- [27] 董沛文主编.玄门宝典[M].周全彬,盛克琦,点校.北京:华夏出版社,2017.
- [28] 萧京.轩岐救正论(卷六)[M].北京:中医古籍出版社,1983.
- [29] 李豫亨.历代中医珍本集成18:推篷寤语[M].上海:上海三联书店,1990.
- [30] 高攀龙.高子遗书[M]//文渊阁四库全书:第1292册.台北:台湾商务印书馆,1986.
- [31] 王畿.王畿集[M].吴震,编校.南京:凤凰出版社,2007.
- [32] 赵强,王确.说“清福”:关于晚明士人生活美学的考察[J].清华大学学报(哲学社会科学版),2014,29(4): 124-134,172.
- [33] 吴曾.能改斋漫录[M].于湖,点校.济南:山东人民出版社,2020.
- [34] 崔兰海.医学与政治的对话:基于“上医医国”的考察与研究[J].阜阳师范大学学报(社会科学版),2021(3): 103-111.
- [35] 龚居中.寿世保元[M].北京:人民卫生出版社,2014.
- [36] 黄世瑞.儒家思想对李时珍的影响[J].华南师范大学学报(社会科学版),2007(6): 14-19,158.
- [37] 马齐.陆地仙经[M].北京:中医古籍出版社,1988.
- [38] 龚居中.福寿丹书[M].北京:中医古籍出版社,1994.
- [39] 石茂华.寿亲养老新书[M].天津:天津科学技术出版社,2003.
- [40] 刘福春.试论张介宾对老年医学的贡献[J].河南中医,1985(3): 37-38.
- [41] 张景岳.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994.
- [42] 陈荣,熊墨年,何晓晖.中国中医药学术语集成:中医文献(下册)[M].北京:中医古籍出版社,2007.
- [43] 胡文煥.寿养丛书(全集)[M].北京:中国中医药出版社,1997.
- [44] 金鉉,郑开极.北京图书馆古籍珍本丛刊:(康熙)福建通志下(卷63)[M].北京:书目文献出版社,1998.
- [45] 林国平.试释林兆恩的“九序”气功理论[J].宗教学研究,1985: 70-76.
- [46] 谢肇淛.五杂俎[M].北京:中国中医药出版社,1997.
- [47] 杨志刚.“礼下庶人”的历史考察[J].社会科学战线,1994(6): 118-125.
- [48] 徐仪明.试论王阳明心学视域下的养德养生思想[J].中州学刊,2024(10): 107-114.
- [49] 吴震.十六、十七世纪劝善思潮与善书[J].中国史研究动态,2017(3): 22-27.
- [50] 李为香.明末清初善书风行现象解析[J].东北师大学报(哲学社会科学版),2008(2): 40-44.

- [51] 于国庆.道家善书的品德治疗观与实践技术[J].河北学刊, 2015, 35(6): 11-14, 19.
- [52] 胡静道.藏外道书:第4册[M].成都:巴蜀书社,1992.
- [53] 马晓英.明儒颜钧的七日闭关工夫及其三教合一倾向[J].哲学动态,2005(3): 56-61.
- [54] 颜钧.颜钧集[M].黄宣民,点校.北京:中国社会科学出版社,1993.
- [55] 李健.生命体验与觉民救世——明儒颜钧的“三教合一”教化思想与实践及其特点[J].长江大学学报(社科版), 2014, 37(3): 195-197.
- [56] 赵克生.童子习礼:明代社会中的蒙养礼教[J].社会科学辑刊,2011(4): 131-138.
- [57] 王阳明.传习录[M].叶圣陶,点校.北京:中国友谊出版公司,2021.
- [58] 李文博.中国古代养生的文化生产[D].上海:上海体育学院,2013.
- [59] 王雄刚.中国基层社会治理中的士绅传统——基于“国家——社会”互构的视角[J].兰州学刊,2024(3): 97-112.
- [60] 费正清.美国与中国[M].张理京,译.北京:世界知识出版社,1999.
- [61] 张仲礼.中国绅士研究[M].上海:上海人民出版社,2008.
- [62] 李晓栋,张靖.“社区能人”推动社区体育治理的行动框架与实现路径——基于X社区体育自治的个案研究[J].体育学研究,2024, 38(5): 23-32.
- [63] 梁万年.基层健康治理专家共识2024[J].中国全科医学, 2025, 28(1): 13-19.
- [64] 刘社瑞,韩茹.纵横协同:新乡贤文化建设的双重路径[J].华中农业大学学报(社会科学版),2024(1): 192-200.
- [65] 李文博,戴国斌.传统体育养生研究的“社会文化向度”[J].体育与科学,2024, 45(1): 14-22.
- [66] 戴国斌,曹可强,郑国华,等.中国式体育现代化的文化逻辑[J].体育学研究,2023, 37(1): 15-21.

作者贡献声明:

李文博:提出论文主题,设计论文框架,撰写、修改论文;刘洪:搜集史料,审核内容,指导论文修改;戴国斌:审核论文框架,指导论文撰写。

Social Motivations, Practical Forms, and Contemporary Relevance of Ancient Health Preservation Governance ——Focusing on Scholars of Late Ming Dynasty

LI Wenbo¹, LIU Hong², DAI Guobin³

(1. School of Sports Sciences, Tianjin Normal University, Tianjin 300387, China; 2. Department of Basic Education, Shanghai Zhongqiao Vocational And Technical University, Shanghai 201514, China; 3. School of Wushu, Shanghai University of Sports, Shanghai 200438, China)

Abstract: The late Ming Dynasty represented a secular era in the evolution of Chinese healthcare, during which the focus, facilitated by the engagement of literati, shifted from esoteric studies associated with immortals and emperors to practical applications accessible to the general populace, becoming an “ancient model” of social governance. This study posits that scholars in this period, within an institutional framework characterized by stagnant imperial examinations, declining health governance, and an awakening consciousness towards “practicing morality in society,” developed two distinct governance pathways through healthcare practices: one emphasizes personal self-cultivation, self-preservation, and lifestyle optimization for individual physical and mental well-being; the other integrates healthcare practices into emerging knowledge domains such as production medicine, filial piety, public health initiatives, and local education efforts, all as aspects of social governance. These strategies provide significant insights for advancing health governance in contemporary China: enhancing humanistic care within modern health governance through a mission-driven ethos recognizing “the people as the foundation of the state” alongside a moral spirit that intertwines ethics with governance; fostering cultural confidence to cultivate an independent knowledge system for health governance rooted in tradition; upholding fundamental principles and breaking new ground to harness the synergistic governance potential of traditional Chinese healthcare practices; and strengthening grassroots health governance through leveraging local elites’ auxiliary roles.

Key words: cultural confidence; Late Ming Dynasty; healthcare practices; health governance; uphold fundamental principles and break new ground; synergistic governance