

传承千年的铃医几近消失

健康时报记者 张爽 杨晓露

铃医入选非物质文化遗产，但传人几近绝迹

过去，虎撑铃一响，老百姓就知道是“铃医”来了；现在，铃医这一群体正面临鲜有人知晓，也无人传承的尴尬。

“贱”（价格便宜）、“验”（下咽即能祛病，见效快）、“便”（能够就地取材）是铃医用药的三个原则，一直沿用至今。

因为铃医用药不取贵，所以特别受村里百姓们的青睐。在缺医少药的时代，铃医解决了多数农村地区看病用药难的问题，2023年1月，“天台铃医文化”入选浙江省第六批省级非物质文化遗产代表性项目名录。

作为“天台铃医文化”的代表性传承人之一，季定乾告诉健康时报记者，他从16岁开始拜师学医，这一路跟着不同的师父学习针灸、用药，掌握了一身本领。患者来找他看病，经常几十块钱就解决了病痛。如果是小毛病，季定乾也常常分文不取免费看病。渐渐的，来找季定乾看病的村民也越来越多。

久而久之，“季大夫看病见效快”的名声传开了。正骨、毒蛇咬伤、腰疼，无论头疼脑热，村民们第一个想到的就是“先让季大夫给瞧瞧”。

行医40余年，季定乾诊治过上万名患者。“遇到拉肚子的病人，我会先问诊，如果症状匹配，就地采摘草药小黄藤，切细末给病人服下，效果立竿见影。病人也不用再花钱买药了。”一谈起草药，季定乾就打开了话匣子，如数家珍。一名合格的铃医要能识别上千种中草药并知晓它们的功效。几十年来，季定乾为了找寻草药，不止走遍了天台周边每一座山，更对每种草药的最佳采摘时间深谙于心。

然而近年来，铃医大多并入了联合诊所，几近消失。季定乾回忆，1998年，《中华人民共和国执业医师法》通过，规定未注册取得医师执业证书，不得从事医师执业活动。

没有拿到医师执业证书的季定乾，当不了“季大夫”。他身边的其他铃医也面临同样的问题，大家纷纷转行。



季定乾给村民看诊，桌上放着铃医的虎撑铃铛。受访者供图

“药分君、臣、佐、使，病分寒、热、温、凉。大人看寸、关、尺脉，小孩看虎口三关……”和着虎撑的铃声，唱出这首辈辈相传的歌谣，这是千百年来铃医传承下来的行医形式。

“铃医”也叫“走方郎中”，早在宋元时期已经盛行。浙江省级非物质文化遗产“天台铃医文化”代表性传承人、浙江省台州市天台县街头镇湖首村卫生室中医执业医师季定乾介绍，在北宋以前还没有“坐堂医官”，交通又不便利，老百姓看病很不方便。医生就拿着“虎撑”走街串巷，老百姓听到“虎撑”铃响了，就知道是有医生来附近看病了。久而久之，人们就把这类医生称之为铃医。华佗、扁鹊以及孙思邈等都是铃医。

铃医使用的虎撑，一般用铜或铁做成中空圈状，内置两枚铁丸，正面铸有八卦图案或者日月星辰，晃动时发出清脆的响声。

扫码观看视频，了解铃医文化



铃医淡出大众视野，传承任重道远

尽管铃医逐渐淡出大众视野，但这并不意味着，这一诊疗形式就要被淘汰，因为对一些欠发达地区来说，“走方”的看病形式仍然很有必要。

在杨桢看来，我国多数的农村地区，仍然面临缺医少药的问题，尤其对于年龄很大、行动不便的老人来说，医生到家诊症是更好的选择。虽然医师法规定执业医师只能在固定的区域行医，但是铃医仍然可以在规定区域内保留“走方”的行医形式，和当地的居民签订类似“家庭医生”的合约，既保证了行医的科学规范性，能够形成责任制，也是对这一传统文化遗产最大的尊重。

2023年，华南农业大学副研究员杨玉浩通过分析国家统计局网站公布的近10年来的城乡公共卫生数据发现，我国城乡医疗卫生人才配置差异极为显著，要到2035年，农村每万人卫生技术人员数才能达到城市2012年的水平。

王续琨也认为，国家应将铃医文化传承列入工作议程，培养现代铃医。“具体来看，可以参照全国中医临床优秀人才研修项目的一些做法，如组建铃医培训师资队伍、开办现代铃医培训班，遴选具有中医药初步基础的乡村医生进行集中培训等。”

张丽萍表示，铃医是民间医学不可或缺的一部分，相较于“坐堂中医”，铃医认识的中草药更多、更广，这些宝贵的经验和知识应该通过文字资料得以传承和发扬，上山采药、辨识百草也应该纳入中医药教育培养体系中来。此外，铃医的管理也需要更加的规范，前几年全国范围内设立的中医医术确有专长医师资格证书，也是为了保证铃医行医的合法性，才能使铃医更好地发展。

现在，季定乾经常通过授课的方式，传授铃医知识。越来越多的人开始知道“铃医”，这其中也有慕名而来的外国人。

这一切，都是为了铃医文化能够传承下去。虎撑一摇，铃声悠远，他希望这铃声能继续绵延，代代相传。

走街串巷的行医模式，限制了铃医的发展

“作为中医三大传承体系之一的铃医，至今传人几近绝迹，铃医文化正在成为中医药文化领域的一块化石，但铃医文化不应该在21世纪20年代销声匿迹。”大连理工大学公共管理学院教授王续琨对健康时报记者表示。

北京中医药大学方剂学教授杨桢也告诉健康时报记者，铃医几近消失主要是因为患者对走街串巷的行医模式需求量变少了。与此同时，执业医师法的出台规范了医生的行医资格，铃医多是通过师父言传身教，虽然有很多看病诊疗的经验，但是要考取行医资格难度比较大。

此外，医师法还规定了执业医师必须要在执业地行医，以前可以走到哪就给哪里居民看病的铃医，如今只能在固定的区域里行医，也极大地限制了铃医的发展。

浙江省名中医研究院专职副院长张丽萍告诉健康时报记者，在人才培养上，铃医多是师父带徒弟、父亲把衣钵继承给儿子，所以传承人很局限；此外，铃医用的很多中草药都要自己上山采，行医条件比较艰苦、收益也比较低，很多年轻人不愿从事这门工作，这两点就造成了铃医传承困难。

看到身边人大多转了行，季定乾思前想后，觉得自己还是离不开中医，也离不开这些草药。他决定，一边靠卖草药维持生计，一边准备医师执业证书考试。2012年，季定乾通过执业助理医师资格考试；2014年，注册村卫生室；2021年，正式取得执业医师资格。季定乾重新做回了一名医生。