

『三尸九蟲』之『九蟲』

古代常見寄生蟲感染症

◎文 / 辛致煒

九蟲皆由臟腑不實，脾胃皆虛，雜食生冷甘肥油膩鹽藏等物，節宣不時，腐敗停滯，所以發動。又有神誌不舒，精魄失守，及五臟勞熱，又病餘毒氣血積鬱而生，或食瓜果，與畜獸內臟遺留諸蟲子類而生

《證治準繩·雜病》

前篇“『三尸九蟲』之『三尸』—寄生蟲控制宿主行為”提到『三尸』，談的是行為上的控制。這篇便來來聊聊有具體形狀的『九蟲』。

『三尸』、『三蟲』到『九蟲』

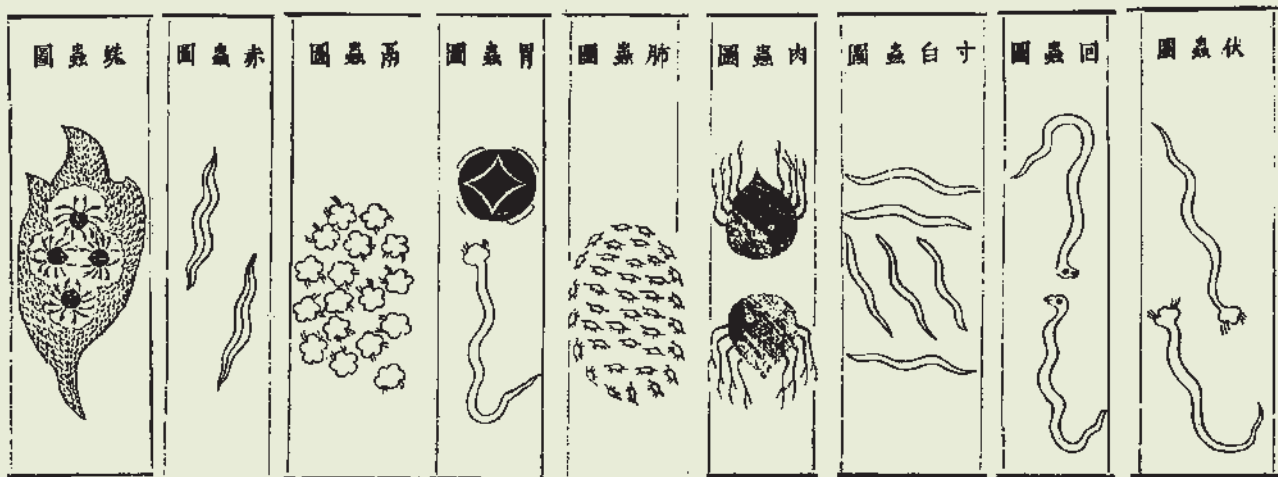
在早期的文獻中，三尸就三蟲並不相同。三尸乃“無形”的“魂靈鬼神之屬”。（其實是屬於寄生蟲感染而影響宿主行為）。關於三蟲，則比較“具象”些。《論衡·商蟲》篇：“人腹中有三蟲，下地之澤，其蟲曰蛭。蛭食人足，三蟲食腸。”《聖濟總錄 九蟲 三蟲》載：“論曰三蟲亦九蟲之數，曰蛔曰赤曰蟯是也，其發動諸病，較之它種為甚，蛔蟲又曰長蟲，長一尺，動則吐清水，心痛貫心則死，赤蟲狀似生肉，動則腸鳴，蟯蟲至細微，形如菜蟲，居胴腸間，多則為

痔，極則為癩，或生諸癰疽癬疥，而其變甚多，三蟲為患如此，古人必析而治之，意亦深矣。”因此，三蟲之說應當源於古代醫術，在驅除人體寄生蟲有關的實證，因為可以見到實實在在的“蟲”。而同時，三尸與三蟲亦頗有相似之處：首先是名稱類似；其次二者都危害人體，損人壽命；三是去除三蟲與三尸均與人們希圖長生的願望有關。

而「三蟲」如何變成「九蟲」呢？道家記數喜歡以三為單位，因為「天為一，地為二，人為三，三三得九，九乃數之極大者。」《太平聖惠方 卷第五十 治蟯蟲諸方》，“夫三蟲者。長蟲赤蟲蟯蟲也。為三蟲。猶是九蟲之數也。”或許，這給了我們一個可能的答案。

滅『九蟲』

『九蟲』比『三尸』好懂些，『九蟲』就是九種不一樣的蟲。有哪些呢？唐朝《太上除三尸九蟲保生經》中記載有伏蟲、回蟲、白蟲、肉蟲、肺蟲、胃蟲、鬲蟲、赤蟲、蟻蟲共九種。隋朝巢元方所著的《諸病源候論 九蟲病諸候》則記載為伏蟲，回



圖一：明周履靖編，《夷門廣牘 第二函 金笥玄玄》中所載之「九蟲」。

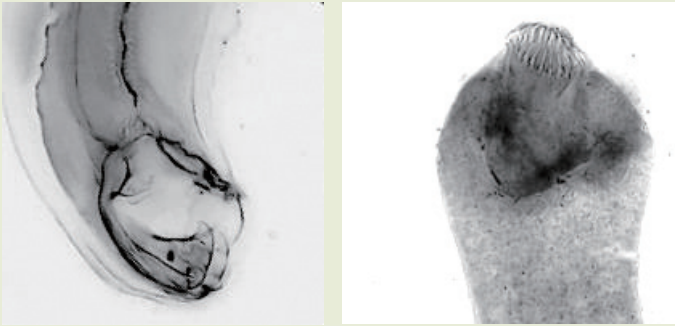
蟲，白蟲，肉蟲，肺蟲，胃蟲，弱蟲，赤蟲，蟯蟲等九種（圖一）。其中兩蟲與弱蟲係異名同種，而蝮蟲與蟯蟲則分屬於不同種類（表一）。『九蟲』是如何感染人類的？在明朝董宿所著《奇效良方》卷之六十七《諸蟲門》中這樣記載，「九蟲皆由臟腑不實，脾胃俱虛，雜食生冷甘肥油膩鹹膩等物，節宣不時，腐敗停滯，所以發動。又有神誌不舒，精魄失守，及五臟勞熱，又病餘毒，氣血積鬱而生，或食瓜果與畜獸內藏遺留諸蟲子類而生」。因此，在當時便已經知道『九蟲』的感染都是與食物有關，發病的原因也與『九蟲』破壞人體內臟器或與產生子代蟲卵淤積於臟器而成。

如何以現代寄生蟲知識的觀念來解讀古代的『九蟲』呢？以下參考《太上除三尸九蟲保生經》原文中所記載的圖形與病候，

配合現代寄生蟲學中的形態學、生活史與臨床症狀對『九蟲』加以說明，並對於先前多篇有關『九蟲』的文章提出筆者自己的觀點，簡述於后。

伏蟲長四寸，有髭牙，嚙人精血。令人無力喘乏，時有惡心。五藏痛悶，走作上下攪刺胸膈。好食肉味生冷，蕩散人真元。多陰汗，便溺餘瀝，背逆腰痛，使人氣虛軟弱，精滑脫失，致疾而死。早宜服礬液，貫眾丹砂，固閉除之，免此蟲於內害亂於生元也。

「伏蟲」即鉤蟲，《廣韻》解釋「伏」為「匿藏也」。鉤蟲成蟲頭端有幾對齒（有髭牙）埋於小腸黏膜中，吸血為生（嚙人精血），潛伏不出。患者貧血消瘦（無力喘乏），消化道出血，最終精神恍惚（蕩散人真元），異食（好食肉味生冷）。只是有一事不明，古代沒有顯微鏡如何看得鉤蟲的齒



圖二：鉤蟲頭部（左）與條蟲頭部（右）。

呢（圖二，左）？而且在圖形上又畫得如此活靈活現。

虯蟲又曰回蟲，一雌一雄，心上心下食人血。令人心痛氣急，肢節煩重，小便難澀，赤白不定，面無顏色，放癡慵懶，口吐清水。其蟲長一尺，飲心血而通靈。常宜以丹砂書真一符塞之，及吞二氣水銀殺之。不爾穿刺人心脾，楚痛難忍而斃，及耗憊人正氣，令人卒死，是此蟲也。

「虯蟲」即蛔蟲，《廣韻》解釋「虯」同「蛔」為「人腹中長蟲也」。成蟲寄生在小腸，吸取腸道中養分為生。患者腸道蠕動異常，營養不良（面無顏色），生長受阻，嚴重者腸道梗阻。若成蟲迷入輸膽總管，常常造成肝臟胰臟受損（不爾穿刺人心脾，楚痛難忍而斃）。

寸白蟲長一寸，子孫相生，更長者四五寸已來。令人好喫生米、生茶、生繪、生果、及焦肉等物，宣泄人藏腑，瘦薄人形骸，嘔痰多涕，面黃無力，咬人腹內攪刺，忽成氣塊，痛便難忍，時有痢疾，漸變脫肛。如或

更餐雞肉，特地蟲生，長養無限，穿人藏腑，窩成窟穴不覺，氣促而死。如服水銀丹砂殺滅，漸漸安寧也。

「寸白蟲」即「白蟲」，指的是條蟲排出體外的節片，節片在體外會兀自地扭動，狀似扁蟲。蟲體長度約一寸，故稱之。條蟲的感染多半都是生食或食用未煮食的魚肉（魚條蟲；生繪）、烤肉（肉條蟲；焦肉）或是雞肉（裂頭條蟲；雞肉）。前兩種，成蟲寄生在腸道中，會隨著感染時間的增長，會陸續出現鏈狀節片構造（特地蟲生，長養無限），而排出體外。患者會出現體重減輕（瘦薄人形骸）、營養不良（面黃無力）、消化障礙（腹內攪刺，忽成氣塊，痛便難忍）等症狀。後者，因為誤食蟲卵（內有六鉤幼蟲），而造成患者皮下或臟器囊尾蚴的感染寄生（穿人藏腑，窩成窟穴不覺），嚴重者，甚至於死亡（氣促而死）。

肉蟲如爛李，食人血。令人正氣泄憊，淋漏餘瀝，舉動羸弱，筋背無力，皮毛痛癢，肌肉漸漸乾黑。居上膜中，令人好色，伐人

勞病。慕肉血之味，枯陽靈之精，耗盡得疾而死。急宜服二氣丹砂絕滅之，而免形骸消瘦也。

「肉蟲」的外型，在《太上除三尸九蟲保生經》文中的記載，像極了蛛形綱的硬蜱。隱約可以見到假頭與腹部，以及四對足。當人類受到蜱叮咬後，輕者出現蟲咬的瘀點或瘀斑，進而出現水腫性紅斑或丘疹、水皰（皮毛痛癢），嚴重者能引起組織的壞死（肌肉漸漸乾黑），甚至於形成多發性堅硬的結節及出血性損害。當蜱在叮咬的同時，會將能麻痺神經的毒素注入人體內，引起「蜱癱瘓症」（舉動羸弱，筋背無力）。若是，叮咬人的蜱帶有伯氏疏螺旋體（*Borrelia burgdorferi*）時，便會引發萊姆病（Lyme disease）。此時，患者便會出現神經、心血管與關節的損害。臨床上便出現神經麻痺（舉動羸弱），心包炎（正氣泄憊），頻尿（淋漏餘瀝）與關節疼痛（筋背無力）等症狀，甚至死亡（枯陽靈之精，耗盡得疾而死）。

肺蟲狀如蠶，老者色蒼，或如紅蟻，飲食人精氣。堅守肺口，令人多痰。咳嗽變成疾，臉脹氣急，夜臥不安，嚙鳴如貓兒之聲。能閉人五音，面無精光，皮毛枯瘁，鬚髮脫落，漸漸喘息無力。甚者更加咯血，耳張肩戴，胸堂骨出，形體瘦惡，只欲思睡。通連

六腑，泄痢頻下膿血，變成五痔，及傳尸勞病復連，血乾頰赤，骨蒸虛汗，涕唾腥鹹，害及性命，瞥然而已。宜服海魚丹、金花散、紫蘇湯順肺，煎即得除其根本。不然者，肺脹亂腳囊，不覺氣乏而夭也。

「肺蟲」到底是一種症狀還是蟲？這種論述一直都處於辯證狀態。前人的研究報告中，出現相當歧異的解釋，有最早的咽部蠅蛆病，到肺癌都有（表一）。但是如果仔細推敲《太上除三尸九蟲保生經》的圖形，卻很像包生條蟲（或稱細粒棘球條蟲）的棘球蚴聚集在子囊中的樣子。「肺蟲狀如蠶」，一般對「蠶」的說明都是「絲蟲」，即會吐絲的蟲。而《康熙字典》對「蠶」字卻有這樣一段說法「《本草》石蠶，一名沙蟲，乃東澗水中細蟲」。「沙蟲」體積很小，有人認為他是現今的「恙蟲」。如果將下一句「老者色蒼」與「沙蟲」一併討論時，臨床上發現，當患者或實驗動物感染時間增長時，棘球蚴會有鈣化現象，形成類似細沙狀的沈澱物（包囊砂），顏色會較年輕的棘球蚴為白哲。至此，可以再一次體會到古人觀察之細微。根據文獻報導，包生條蟲最易侵犯的部位為肝臟，其次為肺臟，而在肝臟的棘球蚴病入侵肺部或腦部臨床上也很常見。當囊體直接侵入肺臟或支氣管時，常常會伴有陣發性劇烈咳嗽和胸痛（堅守肺口，令人多痰。

咳嗽變成疾，臉脹氣急，夜臥不安）。伴隨囊腫的迅速增大，便進一步會對周圍臟器產生壓迫甚至發生破裂，此時呼吸窘迫的現象便會加劇烈（臉脹氣急，夜臥不安，嚕鳴如貓兒之聲。……漸漸喘息無力）。囊體破裂進入膽道後，內容物會阻塞膽管，繼而引起感染，隨後便可能引急性阻塞化膿性膽管炎，嚴重者甚至會滲入腹腔。患者便會出現嚴重的消化道症狀（通連六腑，泄痢頻下膿血，變成五痔，及傳尸勞病復連，血乾頰赤，骨蒸虛汗，涕唾腥鹹），甚至致死（害及性命，瞥然而已）。因此，如果就病候來審視「肺蟲」時，或許要給包生條蟲一個歷史上的地位。

胃蟲如蟾，或如虎質。接人飲食，令人易飢。好血肉滋味之物，況生冷甜香之氣。虛人藏腑，骨體瘦薄。唇焦而口生瘡，鼻塞而皮毛痛疼。四肢拘急，背膊煩勞。漸漸惡心，多生痰涕。飲酒嘔逆，餐啜不加。氣結心胸，走衝兩脇，忽攻外腎，氣盡而姐月華。先補於心脾日精，後消於陰魄，蟲當溶化，丹駐顏紅。

「蟾」字，大家熟悉的解釋大多是「哈蟆」，蟲如何會像哈蟆？《康熙字典》中對「蟾」自有這樣一段文字，「《玄中記》蟾諸頭生角者，食之壽千歲」。比對《太上除三尸九蟲保生經》中「胃蟲」的圖形，可

以看到非常相似于肉條蟲屬 (*Taenia*) 的頭節，具有吻端凹陷，四個吸盤的構造（圖二，右），像極了「蟾諸頭生角者」。「或如虎質」像極了現代用語，「披著羊皮的狼」。「質」，本性也。也說明了這隻蟲是相當有致病性的。受到條蟲感染的患者，會出現饑餓痛（接人飲食，令人易飢）、體重減輕、營養不良（虛人藏腑，骨體瘦薄）、消化障礙（飲酒嘔逆，餐啜不加）等症狀。嚴重患者還會出現維生素 B12 不足的現象，臨床上，維生素 B12 不足患者會伴隨有口角炎（唇焦而口生瘡）、舌部發麻、皮膚出現點狀皮疹（鼻塞而皮毛痛疼）、四肢有放射狀麻木感（四肢拘急，背膊煩勞）、呼吸困難或胸痛（漸漸惡心，多生痰涕……氣結心胸，走衝兩脇）等臨床症狀。但是，《太上除三尸九蟲保生經》如何畫出條蟲的外形，根據筆者的推測，可能有患者因為多種寄生蟲感染，或有其他的細菌性感染而造成腸胃道不適，嚴重嘔吐後，蟲體伴隨穢物吐出，而被記載于書中。

鬲蟲，令人六識昏迷，少語多睡。睡後夢遊，他邑登山，峻嶺連綿，墜落。渡水乘船，忽遭沉。邁柳曲共妖桃語，笑花衢與陰穢相交，世人皆言魔也。此是陰氣蕩動，陽氣全輸。艷媚牽情，靈根斬伐。脫失精氣，形轉傷殘。可惜紅顏，參差覺老。若得靈砂

服餌，敵血批肌而活。似旱苗得一溉之功，如田獲十倍之利。

「鬲」原為炊具，若與「膈」字相通，依《康熙字典》的解釋為「膈，塞也，管上下，使氣與穀不相亂也」，也就是現今所說的「橫隔膜」。如果從「鬲」出發，來探尋文獻中有關病候的描述時，可以找到「五膈氣」的敘述。「五膈氣」是憂膈、恚膈、氣膈、寒膈、熱膈的總稱。依據《諸病源候論

氣病諸候》中《五膈氣候》所載「五膈氣者，謂憂膈、恚膈、氣膈、寒膈、熱膈也。憂膈之病，胸中氣結，煩悶，津液不通，飲食不下，羸瘦不為氣力。恚膈之為病，心下苦實滿，噫輒酢心，食不消，心下積結，牢在胃中，大小便不利。氣膈之為病，胸脅逆滿，咽塞，胸膈不通，噫聞食臭。寒膈之為病，心腹脹滿，欬逆，腹上苦冷，雷鳴，繞臍痛，食不消，不能食肥。熱膈之為病，臟有熱氣，五心中熱，口中爛，生瘡，骨煩，四肢重，唇口乾燥，身體頭面手足或熱，腰背皆疼痛，胸痺引背，食不消，不能多食，羸瘦少氣及癖也。此是方家所說五膈形證也。」。那這「五膈氣」如何發生的呢？據《五膈方八首》中描述了「五膈氣」的緣由「凡憂膈氣膈食膈寒膈飲膈，五病同藥，常以憂愁思慮食飲而得之，若寒食生菜，便發其病，……」，從文中所得到的感染方式，

極似「食源性寄生蟲感染症」。在詳讀《太上除三尸九蟲保生經》的內文後，並無法歸納出是何種單一寄生蟲感染？所描述的症狀，患者如同夢靨囁語，頭腦不清，搞得好像精神疾病般。但是，如果回到《五膈氣候》記載來看，「胸膈」極似呼吸道感染，「恚膈」與「氣膈」像極消化不良，「熱膈」好似病毒性感染。但是詳讀「寒膈」時，腦中出現的是日本血吸蟲感染的畫面，患者感染後期會因為蟲卵沉積在宿主的肝臟及腸壁等組織，形成蟲卵肉芽腫，最後導致肝脾腫大、腸壁纖維化、肝硬化和腹水（心腹脹滿，欬逆，腹上苦冷，雷鳴，繞臍痛）。一般食源性寄生蟲感染初期症狀大多不明顯，許多症狀好似感冒或感染一般，並無特別。如果患者因感染多種寄生蟲後，症狀便會不單純，而越趨複雜。患者隨著重數增加，蟲種增多，感染時間增長，便會使得身體狀況越來越孱弱。之後改稱為「弱蟲」，會不會與這些「五膈氣」症狀有關，則待更多的考據證明。鑑於感染模式與臨床症狀的非專一性，則應建議將「鬲蟲」歸類于「食源性」寄生蟲感染。「鬲蟲」，在《諸病源候論九蟲病諸候》則記載為「弱蟲」，狀如瓜瓣。如果參考《太上除三尸九蟲保生經》中有關「鬲蟲」的圖形，與泰國肝吸蟲的睪丸形態非常相似，是否古人在描述該蟲時，化繁為

簡地將最明顯的特徵描繪的結果，這也是在之前的許多文獻將其歸類為肝吸蟲的原因。

赤蟲，令人無氣虛憊，腰重眼昏，兩耳鳴聾。陰癢盜汗，精滑冷脫。脊痛背悶，骨髓酸疼。飲食無味，腸胃虛吼。精隨水轉，化入小便。氣濁血滯，結成瘡腫癰疽，而致夭傷。宜先餌鎮心砂安魂，藥補虛丹固閉二門，使榮衛交通，蟲自消化，免形骸枯損矣。

「赤」在顏色上為朱色，可以解釋為「空盡無物曰赤」。「赤蟲」相當於現今的薑片蟲，圖樣極類似扁形動物中的吸蟲類。薑片蟲在患者腸道中成熟，輕度感染者是無症狀的。但是在嚴重感染患者，會出現腹鳴（腸胃虛吼）、腹瀉（無氣虛憊）、腹痛、餐前的疼痛、臉部和身體水腫（腰重眼昏）和吸收障礙等症狀，並伴嚴重腹痛與粘液性腹瀉（氣濁血滯，結成瘡腫癰疽）。

蜚蟲色黑，身外有微蟲，周雨無數，細如菜子也，此群蟲之主。為人皮膚瘡疥、惡癬頭上、白屑甲虱，并陰疽濕癢、痔漏、鼠疥、白癩等風，無所不作。蝕人牙齒，落，無故出血，氣衝人，及腳下窩旋，頑痺大風，癩瘡遍身，膿血尸見，眉毛墜落，肉色漸加青黑，遞相易人。父子絕骨肉之親，夫妻棄義合之體。

「蜚」依《康熙字典》的解釋為「蝮蜚，一名蝮娘。黑甲，翅在甲下。噉糞土，喜取

糞作丸而轉之」，即一般所俗稱的「屎殼郎」或「推丸」。但是若由《太上除三尸九蟲保生經》所載的症狀，則像極了「人疥蟎」的感染。「人疥蟎」(*Sarcoptes scabiei var. hominis*)，是一種只寄生在人體而會引起疥瘡的蟎類，體型雌蟲約 0.3 mm，雄蟲較小，約 0.2 mm，肉眼幾乎看不見（身外有微蟲，周雨無數，細如菜子）。疥蟎寄生在皮膚表層，會以特化的螯肢和足爪在角質層開鑿出隧道產卵，因而在皮膚表面會留下灰白色路徑（白屑甲虱）。在人體皺摺處及柔軟的地方特別受到屈蠻的喜愛，包括手指間、腳趾縫、肩胛骨、腕、肘、腋下、腰、乳頭、陰莖、屁股等（為人皮膚瘡疥、惡癬頭上……并陰疽濕癢、痔漏……無故出血，氣衝人，及腳下窩旋，頑痺大風，癩瘡遍身，膿血尸見），所以不易發現。嬰幼兒感染時可能發生於頭頸處或顏面。疥蟎在成人間常透過身體親密接觸後相互傳染（遞相易人）。因此，父子絕骨肉之親，夫妻棄義合之體。惟，「蜚蟲」與「人疥蟎」體型大小、生態環境差異相當大，兩者間如何被相提，這得靠更多的研究來加以解釋。「蜚蟲」，在《諸病源候論 九蟲病諸候》則改載為「蟻蟲」，至細微，形如菜蟲狀。「蜚蟲」與「蟻蟲」兩者間的轉載，是否與「菜子」與「菜蟲」的誤判有關，這也是另話。《備急千金要方 九

蟲第七》最後寫到「蟯蟲居胴腸之間，多則為痔，劇則為癩，因人瘡癢即生諸靡，疽癬病疥齩蟲，無所不為，人亦不必盡有，亦不必盡多，或偏有，或偏無類，婦人常多，其蟲兇惡，人之極惡也」，這受否為「蛻蟲」與「蟯蟲」共同感染案例而造成描述上出現混淆，而導致「蛻蟲」與「蟯蟲」兩者間糾纏不清的結果，則有待更多文獻來證明。

後記

許多道家書籍中，對各種“蟲”的文字和圖像描述，大多存在許多想像成分。但仔細比對《太上除三尸九蟲保生經》中對諸“蟲”形態的描述與圖像，甚至文字中臨床症狀的描述，與現今的寄生蟲標本與臨床病

人表徵相較後，差距不遠。字裡行間，雖參雜了若干宗教神學色彩，但是所包含的科學價值亦不容小覷。倘若除去繪圖時對寄生蟲頭部誇張性的描繪，只針對寄生蟲體態與比例，不難看出這些圖像與症狀，與當今流行的寄生蟲感染症頗為接近。

中國古代所提出的九蟲，是當時道士們修煉時觀察到人體內外寄生蟲的一種整理。從生物進化的觀點看，一個物種一般不會在幾千年內發生外型上重大的改變。因此，用現代寄生蟲學知識來分析，雖然無法一一對應到，但是古代所提出的『九蟲』中的合理部分則值得我們藉鑑。

表一：中國古代「九蟲」名稱與本篇名稱對照表。

太上除三尸九蟲保生經	諸病源候論 - 九蟲病諸候	諸病源候論 - 九蟲候淺釋 ^[1]	中醫“九蟲”探源 ^[2]	道教與中國古代的寄生蟲學 ^[3]	本篇
伏蟲	伏蟲	鉤蟲	鉤蟲	鉤蟲	鉤蟲
回蟲	回蟲	蛔蟲	蛔蟲	蛔蟲	蛔蟲
寸白蟲	白蟲	條蟲及其節片	帶條蟲	帶條蟲	條蟲
肉蟲	肉蟲	肺吸蟲	硬蜱	硬蜱	硬蜱
肺蟲	肺蟲	咽部蠅蛆病	咽部蠅蛆	肺癌	包生條蟲
胃蟲	胃蟲	誤食蝌蚪	誤食蝌蚪	胃潰瘍病原（幽門螺旋桿菌）	肉條蟲
膏蟲	弱蟲	中華肝吸蟲	肝吸蟲	肝性腦病（肝昏迷）	食源性
赤蟲	赤蟲	薑片蟲	薑片蟲	薑片蟲	寄生蟲
蛻蟲				麻瘋病病原（麻瘋桿菌）	薑片蟲
	蟯蟲	蟯蟲	蟯蟲	蟯蟲	人疥蟻 蟯蟲

參考文獻

1. 陳光裕，查傳龍。《諸病源候論》九蟲候淺釋。南京中醫藥大學學報（自然科學版）。1987年01期，38-39頁。
2. 翁屹，付雷。中醫“九蟲”探源。山東中醫藥大學學報。2008年01期，49-51頁。
3. 姜生。道教與中國古代的寄生蟲學。四川大學學報（哲學社會科學版）。2010年，04期，57-64頁。