

通貫天學、醫學與儒學： 王宏翰與明清之際中西醫學的交會*

祝平一**

本文之目的有二：一、以王宏翰為例，分析一般親教士人如何理解天主教。入清以後，奉教士人甚少有像徐光啓一類的大官。因此，一般士人成為在特定區域支持天主教的主力，但目前我們對這些士人理解甚少，希望本文有補闕之效。二、探討王宏翰如何以醫者的身分，融匯天主教士所傳入的西方醫學知識，以理解知識在不同的文化系統中傳播時所可能發生的問題。

本文認為王宏翰所理解的西方醫學知識，主要來自傳教士討論性學之書籍，其主旨多在討論人如何透過身體各部份的功能認識外在世界，進而認主。王氏便將這些知識嫁接到儒學中「格物」的概念，進而將自己刻畫成儒醫的身分，以這些域外的醫學知識，為他在競爭激烈的江南地區，提高自己的地位。由於在王氏所知的西方醫學知識中，只談身體之功能，未談如何療治。因此，在治療方面王氏仍須回到傳統的中國醫學。總之，王宏翰從他的生活世界中，獲取了儒、醫與天學的各種概念，形成他別具特色的醫學觀點；而王氏所擁有的知識又成為他在醫療市場上區隔與批評其他競爭者的手段，也同時合法化了他為儒、業醫與天學信仰者的三重身分。

關鍵詞：王宏翰 醫學原始 耶穌會士 醫學史 解剖學

* 筆者感謝童長義先生為我從日本找到《醫學原始》的抄本。也感謝張家榮學弟借我他所寫的〈《醫學原始》的意義〉（未刊）一文，文中他整理出王氏所徵引的書籍、四行和五行間的關係，並辨正了方豪〈王宏翰傳〉一文中的錯誤。另外也感謝李建民、王汎森、黃一農、王道還、劉季倫、邱澎生、陳雯怡與梅歐金 (Eugenio Menegon) 及兩位匿名評審之指正。本文曾在一九九七年六月中研院史語所所舉辦的「醫療與中國社會」學術研討會中宣讀，承蒙與會者的批評和指教，在此一併致謝。最後要感謝我的助理羅志誠、郭文華兩位先生與洪妙娟小姐，以及國科會的支持，使本計畫（計畫編號：NSC 86-2411-H-001-022）得以順利完成。

明末清初中西醫學交流史這個小領域的前輩范行準先生已於一九九八年仙逝，僅以此文悼念范先生開創之功。

** 中央研究院歷史語言研究所

一、引言

隨著明末西方傳教士進入中國，當時歐洲的醫學知識，也零星地輸入。¹ 就像任何文化交流一樣，傳教士所輸入的醫學訊息配合著他們的傳教目的，而具有高度的選擇性；² 當時的中國人也隨著自身所能接觸到的訊息和所處的環境，對這些訊息有不同的詮釋和運用。以往討論當時人如何理解天主教的研究多集中於士人階層，對於其他身分的人並沒有太多的研究。在這種情形下，王宏翰的《醫學原始》使我們得以一窺親教的醫士，如何在其自身的生活世界中，理解傳教士所傳來的訊息。

王宏翰字惠源，號浩然子，江蘇雲間（松江）人，後徙居吳縣。少時業儒，「因母病癖，潛心岐黃」。³ 王氏曾與西教士遊，而得以接觸當時西方的醫學知識。王氏著作甚多，基本上都與醫學或醫史有關。⁴ 王氏的《醫學原始》和《古

¹ 有關當時西方醫學的輸入，見：Henri Bernard, "Notes on the Introduction of the Natural Sciences into the Chinese Empire Culture Contacts between China and the West," *The Yenching Journal of Social Studies* 3.2(1941): 944-965. 在明末清初的文化交流中，除了曆算以外，影響不大，醫學亦不例外，見：Francesca Bray, "Some Problems Concerning the Transfer of Scientific and Technical Knowledge," in *China & Europe: Images and Influences in Sixteenth to Eighteenth Centuries*, ed., Thomas H. Lee (Hong Kong: The Chinese University Press, 1991), pp.204-219.

² 有關這方面的討論，請參閱拙著，〈身體、靈魂與天主：明末清初西學中的人體知識〉，《新史學》7.2(1996): 47-98。

³ 韓莢，〈序〉，王宏翰，《醫學原始》（上海：上海科學技術出版社，1989），頁3。正文凡引自此書，皆只註頁數。

⁴ 有關王氏之傳，見：佚名，《古今醫史續增》，收入：王宏翰，《古今醫史》（國家圖書館藏抄本微卷），卷下，頁6b-7a。湯斌修、孫珮纂，《吳縣志》（江蘇：廣陵古籍刻印社據康熙三十年刻本重刊，1989），卷五六，頁7a。陳夢雷，《新校本圖書集本醫部全錄》（臺北：新文豐出版公司，1979），冊二十，卷五一七，頁28。范行準，《明季西洋傳入之醫學》（上海：中華醫史學會，1943），卷一，頁28a-29b。范氏謂陳夢雷誤以宏翰為明人，但查該書，陳夢雷並未以宏翰為明人。何時希，《中國歷代醫家傳錄》（北京：人民衛生出版社，1991），頁85-86。何時希之書主要以范氏的研究為主，並收集了方志、今人所編的中醫辭典與書目中的王宏翰傳記資料。方豪，《中國天主教史人物傳——清代篇》，收入：周駿富輯，《清代傳記叢刊》（臺北：明文書局，1985年重刊），冊六五，頁381-384。方氏之傳全據范氏，但誤以王宏翰父名文中。案：宏翰乃文中子後裔，並非其父之名為「文中」。又王氏在《古今醫史》中自謂時年四旬餘（卷一，頁3b），而王氏序《古今醫史》於康熙三十六年（1697），則王氏當生於順治初年。范行準據陳薰所著的《性學醒迷》，謂王氏卒於康熙四十年前後，則王氏享壽約五旬。

今醫史》是目前較易見到的作品，其中《醫學原始》對於當時西方醫學有較完整的引介。

目前對王宏翰的研究，仍集中在他的《醫學原始》，以三十年代范行準《明季西洋傳入之醫學》最為重要。其後雖有繼者，卻鮮能超出范氏的範圍。⁵ 這些研究大體在分析王氏所援引的西方自然哲學，並從現代醫學的觀點考察王氏所援引的西方醫學知識。雖然范氏間或提及王宏翰儒者的身分是王氏結合中、西醫學的接合點，但除此之外，王宏翰究竟如何融匯中、西醫學，幾無著墨。

《醫學原始》一書，除了抄錄當時西方的醫學材料外，也抄錄了很多中國的傳統醫學典籍。王氏所抄錄的傳統醫學材料與西方醫學材料究竟是何關係？他如何將這些來自不同醫學傳統的材料組成一個體系？傳統醫學是否會對他融匯中、西醫學的努力產生限制？他又如何為他的體系自圓其說？

王宏翰除了自認是儒者和醫者之外，同時也是「天學」的信仰者。⁶ 當時西方傳教士所輸入的醫學和他們對醫學的態度，與他們的宗教身分無法分離。對傳教士而言，他們所引介的醫學知識，乃是宗教的一部份。⁷ 對活在儒學氛圍，又從事醫療活動的天學信仰者王宏翰而言，這些不同身分所構成的生活世界，與他

⁵ 有關《醫學原始》的研究見：范行準，《明季西洋傳入之醫學》卷九，頁12b-23a。廖育群，《岐黃醫道》（瀋陽：遼寧教育出版社，1991），頁260-262。廖氏主要討論王宏翰有關命門的說法，廖氏之論在內容與觀點並未超出范氏，是以下文不俱引。李矢禾等編的《歷代名醫傳略》（哈爾濱：黑龍江科學技術出版社，1985）中，王氏之傳，全引自范氏第九章。宋樹立，《中西匯通第一家——王宏翰》，《北京中醫學院學報》14.4(1991)：52-53。宋氏以現代醫學的觀點討論王宏翰「命門與胎生」、「元神元質」與「四元行」三個問題，他並未注意到這些問題都和天主教義有關。至於王氏如何處理傳統醫學的問題，上引諸文全無著墨。

⁶ 本文依李之藻《天學初函》的「天學」意涵，使用「天學」一詞，意在同時強調天主教教理和西方自然哲學、器用知識。謝和耐亦贊成這種用法。見：Jacques Gernet, *China and the Christian Impact* (Cambridge: University of Cambridge, 1985), p.65. 雖然大多數的中文研究多用「西學」一詞，但用「西學」這個語詞時，多半預設著將當時的天主教教理和西方自然哲學、器用知識一分為二。這其實反映的是我們現代人的知識分類。對於當時的傳教士和教徒而言，西方自然哲學和器用知識乃用以彰顯天主教的真理，二者不可劃分。對於反教者而言，傳教士只是以西方自然哲學和器用知識遮掩傳教的企圖，二者亦不可劃分。只有對某些想要吸納西方器用知識的士人，才會將宗教與西方器用知識加以分離，這時使用「西學」一詞才較有意義。但由於王宏翰是天主教的信仰者，因此在行文中，筆者多用「天學」一詞。

⁷ 拙著，《身體、靈魂與天主：明末清初西學中的人體知識》，頁47-98。

如何融匯不同來源的知識，究竟有何關係？這些問題在前人的研究中並未申論，卻是本文討論的重點。

二、人：醫學與宗教的產物

王宏翰融匯醫學、天學與儒學的努力始於討論人的生成。王氏認為人身乃天地的表徵，這樣的想法同見於中國醫學、儒學與天學，也成為結合三者的樞紐。傳統醫學視人體為宇宙具體而微的象徵，誠如王氏所言：「經有十二，絡有十五，骨節三百六十五，毛竅八萬零四千，此皆合天地之數也。」（頁197）正是這樣的觀念，使得傳統醫學中的辨證、療法與用藥，常建立在操弄宇宙圖式或是象徵符號上。⁸ 陰陽五行與天地萬物相配及其生剋變化之理，則提供了醫者具體操作的入手處。

對王宏翰而言，人身這一小天地乃受命於天的自然存在。「人受天命之性，稟陰陽媾合以成形，肢體百骸，知覺運動，無不與天地相合。故曰：人乃一小天地也。」（頁1）研究人身的奧秘雖是醫者的本務，但王氏認為「通天、地、人」的儒者，其道與醫同，人身與天地的關係也因而成為儒者為學修道的預設。（頁1）王氏認為儒、醫同為格致之學，二者皆為「明心見性」。⁹「明心見性」雖是宋代以降儒學常用的概念，但王氏此處所指的「性」，卻必須置於當時天主教的脈絡來理解。

當時的傳教士也提到了「人身一小天地」的說法。艾儒略（Julius Aleni, 1582-1649）在《性學摘述》中謂：「人為萬物之靈，人身即一小天地，而萬物咸備於我也。」¹⁰ 艾儒略用的雖是儒家的語言，但卻以此指人有上帝所賦予的靈魂。王宏翰常引此書加以發揮，將天主教的上帝引入他的醫學論述：「夫人得天地之最秀，上帝付畀以靈性，而覺性、生性極全。」¹¹ 他在討論「人乃一小天地」時，也巧妙地結合儒學與天學，並以醫學語言加以疏通：

⁸ 操弄宇宙圖式之例，見：李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》65.4(1994)：725-832。操弄象徵符號之例，見：李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探——兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68.2(1997)：283-368。求子醫方中之用藥多具象徵意義。

⁹ 王宏翰，〈古今醫史〉，自序。

¹⁰ 艾儒略，〈性學摘述〉（閩中天主堂刻本），卷一，頁4b。

¹¹ 王宏翰，〈古今醫史〉卷一，頁17a。

元神即靈性。一曰靈魂，一曰神性，一曰靈神。即天之所命之靈性也。元質即體質，內含覺性。一曰知覺，一曰體魄。覺性之原，一曰元火，一曰元氣，一曰精血。（頁25）

「元神」與「元質」兩概念，是艾儒略在《性學辨述》中討論人的構成時所用的名詞。¹² 但艾儒略所謂的「元質」(prime matter) 指的是「可以成形體而存在的潛能 (potentiality)」。元質要加上「次質」及「模」(form)（又分「外模」與「內模」。內模又分「不生活者」（即四行）與「活模」（即亞尼瑪 *anima*））方能成形。王宏翰並未細究這些名詞在西方哲學中的區分，而逕以「元神」、「元質」分指人的靈魂與肉體，並借用「元火」、「元氣」與「精血」三個傳統醫學概念來解釋天學中有關知覺的作用。¹³ 王氏順著艾儒略《性學辨述》的脈絡，繼續分辨「覺性」與「靈性」之差異，但卻將之從艾氏的西方哲學脈絡中抽出，將此分辨植於儒學中：

夫靈、覺二性，前儒雖有諄諄之論，但未考耳。晦菴註《大學》云：「明德者，人之所得乎天，而虛靈不昧。」此指靈性者也。（小注：靈本神妙不虛，人以形質之軀視之，故曰虛靈也。）為氣稟所拘，人欲所蔽，則有時而昏，此指覺性者也。孟子所謂口期易牙、耳期師曠、目期子都，獨至於心指出同然在於理義，分明各一脈絡。後又分別其官。耳目不能思而蔽於物，心則能思而屬大體。可見甘食悅色，是皆覺性所動，而不關乎靈性。理義悅心，是乃真靈性也。虞廷人心道心之訓可味。（小注：人心生於形質之私，道心生於靈明義理之正。）……故覺不可混於靈也。（頁26-27）

孟子和朱子當然不知道耶穌會士的靈、覺之辨，但王氏卻認為孟子、《書經》及朱子一脈相承，他們所討論的理義悅心與芻豢悅口之差距，即是天主教靈、覺之辨。這種歷史錯置與重構，與王氏論儒、醫同源，實有異曲同工之妙（詳下）。

¹² 艾儒略，《性學辨述》卷一，頁2a-6b。有關「元質」的解釋見：Etienne Gilson, *The Christian Philosophy of St. Thomas Aquinas* (New York: Random House, 1956), pp.176-177.

¹³ 值得注意的是王氏在此並未使用「元濕」、「元熱」這兩個名詞。由於當時的西方醫學仍建立在四元行的基礎上，在解釋人的生命現象時，使用四元行的「濕」、「熱」兩種屬性。王宏翰卻用「元火」、「元氣」、「精血」三個傳統醫學中的概念，來取代傳教士所用的「元濕」、「元熱」。

王氏繼而以傳統醫學的觀點，討論何以在儒學中多用覺字而少用靈字：

此不過借用字義，分別二種。如人心痛則覺痛，痒則覺痒，熱則覺熱，寒則覺寒。此何以故？血脈流通使之然也。……可見人之能覺，徧繇氣血，不必俱繇靈性。（頁27-28）

王氏以為儒者不過是借「覺」以喻人之「靈」，但二者實不可混。蓋「覺」可以「氣」解釋之，而靈性並非「氣」。入華傳教士常辯解靈魂非氣，但他們所說的「氣」是中國思想傳統中的「氣」。¹⁴ 但王宏翰此處所指的「氣」，既不是傳統思想中的「氣」，也非傳統醫學中的「氣」，而是亞里斯多德（Aristotle, 384-322 B.C.）「四行說」的「氣行」。王宏翰依著四行在月下世界的「火—氣—水—土」的順序論道：

月天以上無氣亦無火也。推此，倘靈性是氣，則身後一靈何能上陟乎？而靈性非氣，又顯然自明矣。（頁30）

王氏認為人死後要上天堂，天堂在月天之上，如果靈魂是氣，則人根本無法上天堂，因為四行只存於月天之下。一般非教徒，可能會以此質疑天主教信仰，但王氏卻以之反證「人乃由氣構成」的說法並不正確。王氏繼續申論：「惟人之性，上帝賦畀，純為神靈，絕不屬氣。魂合則身生，魂離則身死也。」（頁31）在王宏翰的討論中，人身這一小天地由超塵的元神（靈魂）與屬塵的肉體（元質）所構成。但所有疾病皆是肉體現象：

夫人之疾病，皆繇元質稟氣，與後天培養精血失調。或飲食勞逸過度，或時令與地土不和而生者。善調攝者，斟酌藥性氣味之厚薄，寒熱溫平甘苦之升降，用之以扶柔而復強，使藏府氣血調和，以樂天年耳。（頁31）

在此，王氏回到他醫家的本行，在傳統醫學的架構下，探討身體的調攝。雖然疾病是肉體的問題，但肉體脫離了靈魂不足以自存。更何況人要照顧的不僅是生於塵俗的肉體，還要顧及永存不朽的靈魂。因此，王氏強調，他關於元神、元質的討論才是醫學的根本：

¹⁴ 傳教士之所以力辯靈魂非氣，乃因傳教士以為當時中國思想視魂為氣，認為「天地萬物共一氣」，以此立論萬物一體。但傳教士認為萬物各有品類，而靈魂與肉體二分，質性不同，不可相混。這樣的論辯自然是因為當時傳教士將 *anima* 翻譯為中國傳統思想中之「魂」或「靈魂」所致。利瑪竇，〈天主實義〉，收入：吳相湘編，〈天學初函〉（臺北：臺灣學生書局，1965），頁450-490。

蓋世人不明性命之本來，而貿貿一生，老死而不悟者概眾矣。醫者，操乎司命之權，若不格學明理，何能起沉疴於頃刻哉？此篇（案：即〈元神元質說〉）冠於〈受形〉之前者，使學者知性命之本，有自來爾。（頁31-32）

王氏認為醫者須像儒者一樣，格學明理，以明性命之本原。但王氏所謂的性命本原，卻是根據天主教而來的靈、肉之辨。雖然王氏使用了許多儒學與傳統醫學的概念，但形式上卻將這些概念消解於天主教的架構中。

在討論過人的本原後，王宏翰接著討論人如何形成。王氏著有《性原廣嗣》專門討論這個問題，顯然對此相當關注。對於人之成形，王宏翰注意的是男、女之別，這似乎是傳統中國社會重男嗣的反應。他首先引用《易經》，將「男女生生之機，造化之本源」建立在「天地絪縕，萬物化醇。男女媾精，萬物化生。乾道成男，坤道成女」的儒學論述中。（頁33）其次他引用了褚澄、《道藏》、李東垣、《聖濟經》與李時珍關於胎兒性別的討論。王宏翰最後總評道：

諸家皆以父精母血而成胎。若此之言，則女子豈無精乎？……夫人之生，男女俱有精；男女俱有真元之神炁。精者，神炁之安宅也。無精則無炁。女人經後受胎者，以月水始淨，新血方生，此時子宮乃開。男女交會之時，皆有精有炁。但男子陽中有陰；女子陰中有陽。兩者媾動，皆精氣相感而成胎。……一切之人，莫不有命，命中氣精，非吾之氣也，乃父母之元陽；……非吾之精也，乃父母之元質。真氣為陽，真水為陰。陽藏水中，陰藏氣中。氣主乎升，氣中有真水；水主乎降，水中有真氣。……真陰根陽，真陽根陰。（頁36-37）

王宏翰認為女子受胎必在月水初淨之後，這和傳統醫家並無不同。但是上面這一段文字，卻仍游走在傳統醫學、儒學和天學之間。王氏反對傳統醫家認為人之受形乃父精母血之結合。他認為男、女俱有精、氣，感而成胎。這亦合於《易經》中「男女媾精，萬物化生」的觀念。王氏認為「媾精者，配合交感之謂也」，（頁33）據此，他認為女子亦有精。形軀來自父母之元陽與元質。元陽、元質等概念，則構成下列關係：

陽（藏水中）	元陽	氣	氣（四行）
陰（藏氣中）	元質	精	水（四行）

王宏翰使用了傳統醫學中精與氣的概念，以配陰陽。卻又將傳統醫學中精、氣的觀念與四行中的水、氣二行相配，根據四行中氣升水降的本質，以證成《易經》中「天地絪縕，萬物化醇」的說法。他進一步解釋道：「絪縕者，升降凝聚之謂也。……此蓋言男女生生之機，造化之本源，性命之根本也。」（頁33）由於受形純屬形軀問題，故王氏只使用了天學中「元質」的概念，而未涉入靈魂（即元神）的問題。在王氏討論受形的過程中，他隨時在拆解和重組傳統醫學、儒學與天學中的概念，以形成他自己對於生命的看法。

在受形之後，王宏翰接著討論妊娠問題。他的討論仍多引用傳統醫書，但特重胎兒性別與母體脈象及生理反應之差異、婦女妊娠時的諸種生理現象，以及胎兒的發育。但值得注意的是，他還談到了靈魂的問題。他引用了艾儒略的說法謂：「男胎須四十日以後乃結成整足，靈性遂得賦。女胎必八十日後，始能結成整足，乃得賦之靈性也。」¹⁵ 在此，王宏翰仍不忘將天主教教義帶入妊娠與胎兒發育的醫學問題中。

王宏翰繼而發揮傳教士的記憶理論，解釋何以小孩會與父母或祖伯母舅形似：

子形所似者，蓋因作受之時（小注：交媾也。男作女受也。），其精質既和合，一或多而德大，一或少而德小，故胎子似父或似母也。大抵似父者居多。因男女之作受，妻心必全屬於夫，易受其夫之像，亦易印於精質之德。所以胎子即肖其父容也。又男人之意，獨在生子，不專在於婦，乃不能受其像於心而印於胎。故母之容，子所以不似也。若男心切定於女，必受其女之貌，印其德於精質，則胎子必似其母也。或有似其祖，或似其伯叔母舅者，因男或先見父之像，或恒憶其父之如在，或其父之德，既在於子之性類，而受其相孚之像，乃印其德於精質，是以胎子似其祖容也。似其至親者，亦由此。（頁47-48）

根據傳教士所傳入中國的記憶理論，人的記憶在腦。而記憶的運作有如印模，將外界形象，印入腦中。記得牢與否，與所印之深淺有關，而這又和腦的乾溼程度相涉。¹⁶ 王宏翰認為小孩的相貌和其父母交媾時所思所想之人有關。王氏認為父

¹⁵ 艾儒略，《口鐸日抄》（中央研究院傅斯年圖書館藏版），卷二，頁23a。原文為：「男身賦于結胎四十日內，女身賦于八十日之內。」

¹⁶ 王宏翰，《醫學原始》，頁163-166。王氏論記憶的文字引自艾儒略的《性學摘述》。

母心思所在，是決定小孩容貌的主要因素。他認為當女人在交媾時切想白之像，黑人亦能得白子。（頁48）由此，王氏甚至發展出一套「新房中」：

夫婦作受之時，不可生憂怒之情，及發焦悶之氣，勿思醜像，及懷惡念。

戒絕不和邪理乖戾之意，務以相和相愛，止以傳生為願。如此，必得其佳美之形模。（頁48-49）

除了男、女交媾必須心境平和外，由於心之所思，影響胎兒，王氏尚強調胎教之重要。胎教良好，甚至可以免去小兒痘疹之患。如因乏乳須擇乳母，亦務必謹慎，以免乳母性情不良，損及嬰孩。（頁50）這段以西洋記法為基礎而建立起來的求子之道，最後仍歸結到「男人修身積德，寡慾靜養；而婦人性沉淑德，謹和胎教」。（頁49-50）王宏翰因而將求子之道融入當時社會期待於男人和女人應有的德行和修養，從而強化了傳統的社會倫理。

王宏翰關於命門的討論，最為近代研究者所稱道。「命門」出於《難經》，本為解釋何以人身各臟只有一個，但腎卻有二。為了解釋這個異例，乃以右為命門，左為腎，視命門為元氣所繫，為執行男、女生殖功能之臟腑。但一直到明代趙獻可的《醫貫》，「命門」才受到重視。透過理學中的《太極圖》與人體類比，趙獻可試圖找出人體的太極位置，以討論生命的本源，並推演出人的發育過程。雖然「命門」究竟在何處，引起不少爭議，但只要是承認「命門」存在的醫家，大都會討論人身器官的發生過程。這樣的談法，甚易被類比為「胚胎學」。¹⁷

近代學者對王宏翰論「命門」感到興趣，乃是因為王氏不但認為「命門」為性命之本根，更重要的是王氏用了「胚胎」一語，並詳細探討「胚胎」的發育。由於現代中文將 *embryology* 翻譯成「胚胎學」，而王氏所論又的確是父母「兩精凝結」後的「胚胎」發育，頗易使人以為是現代「胚胎學」的中醫版。

根據王宏翰的看法，在父、母之精結合後，便形成「胚胎之胞衣」，由此生出「一血絡與一脈絡，以結成臍與命門」，其後長成心、肝、腦，而後骨、九竅

¹⁷ 雖然《靈樞》中亦有命門一語，但所指為目。後來醫家論命門多與「腎命說」相關，此則從《難經》而來。有關命門問題的簡介可見：陳夢雷，《新校本圖書集成醫部全錄》冊五，卷一五〇，頁355-363。張嘉鳳，〈生化之源與立命之門——金元明醫學中的命門試探〉，《新史學》9.3(1998)：1-47。馬伯英，〈中國醫學文化史〉（上海：上海人民出版社，1994），頁460-464。馬氏便認為趙獻可「簡直搞起了另一套胚胎學理論」。反對趙氏命門說者，可見於：徐大椿，〈醫貫砭〉，《徐靈胎醫書全集》（臺北：新文豐出版公司，1985），頁620-623。

陸續長成。（頁52-54）然而細究王氏的談法，王氏所指的「胚胎」，並非現代科學所謂的胚胎。王氏的「命門」理論，又是將儒學與傳統醫學置於天學架構中的例子。根據《醫學原始》的小注：「未受靈性曰胚，已賦靈性曰胎也。」（頁43）據此，王氏對「胚」與「胎」的認識，乃是根據天學中上帝賦靈與否而定。¹⁸在這樣的論述中，宗教與醫學交融為一。在上帝賦靈後，「胚胎」的發育過程也與傳統所論不同。王氏認為在「命門」與臍長成之後，接著長心、肝、腦，這三個在當時西方醫學中的主要器官（principal members）。王氏對三者功能的認識，也是源自天學。（頁53-54）總而言之，王氏對於「命門」的興趣，和一般欲結合醫、儒的醫者相類，皆欲立定人身之太極，以求生命之本根。然而王氏對於生命本根的看法，卻根植於天學對人的認識，只是他以傳統醫學中的「命門」一語來表達。

根據以上的討論，王宏翰題其書為《醫學原始》，實有深意。王氏此書，意在綜合天學、儒學與傳統醫學，以追溯生命之本源。他以「人乃一小天地」聯結天學、儒學與傳統醫學，其次以傳統醫學中臟腑、血、氣等概念，描繪人的種種生理現象。雖然在〈總論〉一節中，王宏翰所使用的全是傳統醫學的語言，但是王氏所選的生理現象，如寤夢、睡眠、壽夭、涕淚等，都可以在王氏曾經徵引過的天學材料中找到對應。王氏以他所知的天學知識，選取相應的傳統醫學材料。繼而依據天學的討論，探求「人性本原」的靈魂，並順著西教士的看法，將靈魂等同於儒學中的「性」，以在傳統醫學和儒學的論述中引入天主教的靈、肉之說。王氏認為只有像他這樣的提法，才能勘透性命之始原。在立定生命之本根後，王氏仔細地探討了人的受形、成胎以及其在母胎中的發育，將人的起源一步步揭出。王氏的《醫學原始》有如一首交響曲，雖然形式上是醫書，但天主教教義中有關人的靈魂與肉體的知識卻是其基調，儒學與傳統醫學則穿梭其間，形成一別具特色的作品。

三、會而不匯：王宏翰綜合體系的理論與實際

在討論過人的創生之後，王宏翰並未直接討論人的臟腑、經絡和診疾等醫家關心的問題。他卻先闢專章，討論傳教士所輸入的自然哲學。王宏翰認為眾人皆

¹⁸ 這一胚與胎的區別實來自西方傳教士，見賴蒙篤，《形神實義》（長溪天主堂刊本），卷一，頁2b-3a, 8a。筆者感謝韓琦先生提供此一資料。

知「人身乃一小天地」，但若不知「天地之內，氣域之間，變化之機，四元行之性本，則人身之性體，何由知之與天地同也？」（頁61）所謂「氣域」、「四行」皆是當時西方自然哲學中的概念。王宏翰自道爲了窮知天地之理，涉獵了三教、諸子等典籍，也和老儒、博學之士辯論詳考，然而卻一無所得。「後得艾儒略、高一志性學等書，極論格物窮理之本，理實明顯……真發千古未明之旨。講論性命醫道之理，皆特見異聞，出前聖未經論及者。」（頁61-62）經過上下求索後，王宏翰認識到只有天學才是理解天地運作的基礎。因此，他特將西儒「凡究確而得於心，義理明實，前人未經發論者，今特表而出之……使人人觀之了然人與天地同也。不致誤入旁門，得悟性命之本來，豈止醫道云爾哉？」（頁62）他所謂的旁門正是當時入華教士所常攻擊的佛、道。王宏翰在引用艾儒略討論作夢的機制與艾氏攻擊中國「魂出爲夢」的文字後，他自己也加入了艾儒略的行列，說道：

道家出神往返，釋氏入定神遊，俱屬虛幻妄誕之談。此不但俚俗迷而不覺，即文人亦沉溺不知。但我儒學宜格物明理，豈可不辯而明之哉？余痛通世之沉溺旁門，有《闢妄》一書，嗣刻問世，以救狂瀾之萬一也。（頁191）

王宏翰不但從西儒習得有關人身的知識，而且以天學爲正統，攻擊異端。王宏翰如此熱誠地擁抱天學，也難怪他會將醫學與儒學置於天學的概念架構中。

王宏翰對西方醫學的認識，主要來自和教義關聯較密切的「性學書」，而其內容爲「四元行、四行變化、生長、四液、知覺、五官、四司」等（頁62）當時傳教士以四行理論，解釋月下世界的變化。四行理論雖源於亞里斯多德，但到了中古時期，四行也和中國的五行一樣，形成一大套與天地宇宙萬物相配的龐大體系。¹⁹ 王氏企圖使用四行理論來取代傳統醫學常用的五行理論，他將五臟配四行，形成一套特殊的說法。²⁰ 他將肝與腎皆置於水德之下：

夫水行之德在肝、在腎者，蓋肝生四液。試將血貯於一器，久之，白液之在於血內者，則必變爲水也。腎藏精，故水德亦在腎也。（頁116）

¹⁹ Lawrence I. Conrad et al., *The Western Medical Tradition: 800 BC to AD 1800* (Cambridge: Cambridge University Press, 1995), pp.24-25.

²⁰ 在傳教士的論述中，四行與身體的關係如下：

火	氣	水	土
心	肺	腦	骨

見：賴蒙篤，《形神實義》卷二，頁21a。

其他三行則爲：

氣行之德在肺。肺主噓吸。……火行之德在心，心性甚熱，生動覺至細之德，以使五官各得其本界之向也。土行之德在脾。脾主黑液而化飲食。而骨肉亦土之德，故身死歸於土也。（頁116-117）

四行除了配五臟外，王宏翰也將之與四液、四季相配。他的配法和當時西方醫學的配法相同。²¹ 因此，這不是他獨特的發明。（頁119-128）今將這些關係，整理如下：

火	氣	水	土
黃液	紅液	白液	黑液
夏	春	冬	秋
熱燥	濕熱	冷濕	燥冷
心	肺	肝、腎	脾

王宏翰接受西方自然哲學的看法，認爲四元行是構成人身這個小天地的主要元素，在上帝賦予元神後而成人。在這個大框架下，人身的細部如經絡、骨節、毛竅、和脈息的數量等，都是天地的表徵。由於王氏所知的西方人體知識相當有限，王氏徵引了歷代醫書和內景圖，以補充人身的細部結構。但如此一來，他只得接受傳統醫學的說法，將五臟六腑與十二經脈相配，同時也必須接受傳統醫學與天學相衝突之處。十二經脈之流注與時辰之相配便是一例。王氏認爲：

由心煉生活甚熱，至純之血，貼於血脈之下，運行周身，而寸口爲之總會。故足以知臟腑而決死生。人一呼，脈行三寸；一吸，脈行三寸。呼出心與肺，吸入腎與肝。（小注：肺主呼吸，天道也。腎司閹關，地道也。）呼吸定息，合行六寸。一日一夜，凡一萬三千五百息，脈行五十度周於身，合行八百一十丈。漏水下百刻，營衛行陽二十五度，行陰亦二十五度，每二刻，則周身一度也。（頁198）

王氏論脈息行度的文字引自《難經》。一日百刻與周天三百六十五度又四分之一（合於骨節之數），都是傳統曆算中的數字。但清代以西方天文學爲正統，一日百刻已改爲九十六刻，而周天則改爲三百六十度。接受了傳統脈息行度，王宏翰

²¹ Lawrence I. Conrad et al., *The Western Medical Tradition: 800 BC to AD 1800*, p.25.

也不得不接受和脈息相關的傳統曆算刻度與周天度數，否則，王氏便無法為「人身乃一小天地」自圓其說。

王宏翰也無法將四行說融會到以五行爲主的傳統醫學。雖然王氏力主以四行配五臟，但醫書中多將五行配五臟，並以五行之生剋診病療疾。王氏對四行和辨證間的關係，似乎建立在他對五行的理解上。他說：「人之情欲疾病，皆係四元行之勝負也。」²² 當時西方醫學以四液之調和爲人健康之表徵；以四液之多寡不均論人之疾病。但王氏勝負之說，頗有生剋之意味。只是王氏並未就此多加申論，而使得四行配五臟的說法，孤立在其所引用的傳統醫學概念之外。這在王氏的《四診脈鑑》一書中表現得更爲明顯。該書討論望、聞、問、切四診，而特重切脈。全書引用西說只有一處，其內容討論的是飲食補養，由胃化而肝化的過程，而且這一段文字實引自《醫學原始》。²³ 其他王宏翰所引用的資料，全出自傳統醫書，這些資料中五臟配五行與運氣等看法，王氏亦照單全收。

王宏翰雖接觸了西方的人體知識，但他對人體的認知，仍深埋於傳統醫學中。王氏描寫人體的基本語詞，如血、氣、經、脈、五臟、六腑都是傳統醫學中的主要概念。（頁5-7）對疾病發生的原因，王氏的看法與傳統醫者也沒什麼不同。他認爲：「夫世人皆有形體肉軀，因七情攻於內，六淫蕩於外，以致血氣不和而染疾焉。」²⁴ 立基於這種傳統的病因解釋，他認爲一個醫者，必須要胸有《靈樞》、《素問》，必須要熟知經絡。（自敘，頁4）從醫療的觀點來看，王氏所借重的仍是傳統醫學。

在王宏翰的醫案中，其判斷病情及所用方劑，亦多借助於傳統醫學，並未使用四行、四液等西方醫學概念。王氏的治療方式通常是先把脈，其次論斷病情，然後下藥。如他在診治其婿鄰家十五歲少年，「每夜發熱，天明即止，飲食如常」的問題時，先察其脈象，看出「六脈皆平，惟右關獨數有力」。據此，王氏苦思良久，而後據王叔和《脈經》「小腸有宿食者，常暮發熱，明日復止」，斷定「此兒飲食不節，腸胃有積」。王氏對症下藥，病患二月痊癒。²⁵ 再如他醫治鄭門寡婦之傷寒，引用華佗「可下不下，使人心腹脹滿，煩亂而死」，而論斷必

²² 王宏翰，《醫學原始》（內閣文庫本），卷六（原書無頁碼）。

²³ 王宏翰，《四診脈鑑》（體仁堂寶翰樓藏版，1693年刊本），卷一，頁5a-b。此書藏於北京中醫研究所善本室。筆者感謝鄭金生先生促成筆者一睹此書。

²⁴ 王宏翰，《古今醫史》卷三，頁1b。

²⁵ 王宏翰，《古今醫史》附案，頁2b。

須用黃龍湯攻之。果然，該婦人下糞二日後，已然脫離險境。²⁶ 從王氏的醫案可看出，其天學中的人體知識，只停留在探討生命本原的理論層次。王氏從「性學書」中所截取的西方醫學知識，無法落實到實際診療中。

王宏翰對醫學、儒學與天學的綜合，同時也暴露出不同知識傳統結合時的結構性限制。限制的產生不僅來自於王氏所接收的訊息不完整，更重要的是王氏將其混合體系應用到診療時，傳統醫學典範對王氏的綜合體系產生明顯的約束。王氏無法一貫地將四元行的理論與傳統的經脈體系結合，透過四行間的相互關係，產生如五行般的效果，故王氏只能宣說他的體系於儒於醫都有貢獻。在理念的層次，王氏的說法並非不能被接受，但當王氏將他的綜合體系運用到實際醫療時，傳統醫學所建構的身體（不論傳統醫學對人體的看法是否和現代醫學相類）和診治的關係，乃王氏唯一可以掌握的資源，這使得傳統醫學體系，在《醫學原始》中仍保有相當的獨立性。正因如此，王宏翰只能在理論層次上，而非實際操作的層面處理西方醫學知識。

這些有趣的現象乃因當時傳入的西方解剖學並未將身體結構與診療結合。傳教士只要以身體結構闡揚上主的偉大，但身為醫者的王宏翰，卻必須碰觸疾病的真實世界。在診療過程中，他需要一套能連結身體和疾病關係的觀念架構。但王宏翰所接觸的天學，卻無法提供這一方面的資源。是以，他只能借助傳統醫學的理論，將身體結構與診治連結在一起，但這也同時使他深陷在傳統醫學的典範中。

儘管王宏翰無法將天學中的身體觀運用在診療上，但王氏的醫學理論，確實穿梭在傳統醫學、儒學與天學的概念網絡中，形成了他對人的基本認識。王氏對人的認識，無法再以原先儒、醫或天學的分類架構來加以歸類，而是三者混合下的產物。雖然我們仍能辨識《醫學原始》中從儒學、天學與傳統醫學中所汲取的諸種成分，但由這些不同素材所形成的結構性意義，卻已超過其個別的元素。王氏之所以能如此處理天學、儒學與傳統醫學，源自於王氏本人即兼具天學信仰者、儒者與醫者三種身分。

四、王宏翰的綜合體系與其生活世界

王宏翰對人體的認識，和他本身同時是醫者、天學的信徒與儒士的身分無法分離。雖然他以醫為業，但儒卻一直是他的自我認同；他不只是一位天學的仰慕

²⁶ 王宏翰，《古今醫史》附案，頁5b-6a。

者，同時也業儒、行醫。對儒學的關切，對天學的興趣，和實地以醫為業，構成了王氏的生活世界。王氏熟知這些不同生活形式的意涵與語言，使他得以融會天學、醫學和儒學。

王氏雖無科名，卻能接觸到當時蘇、松地區的高官，請他們為其書寫序。據《吳縣志》的記載，除了為《醫學原始》作序的高官外，張玉書（1642-1711）也曾序過王氏的著作。徐光啓（1581-1604）的外曾孫許纘曾（1627-?），是一位自幼受洗的教徒，也曾為王氏的《四診脈鑑》作序。²⁷ 在王氏醫案中，也不乏他為官員或其家人治病的案例。²⁸ 王宏翰和這些官員的交往，呈現了他儒者兼醫者的身分。為《醫學原始》作序的徐乾學（1631-1694）便指出王氏為「儒也精乎醫」。（徐序，頁4）王氏不但是儒者，而且是大儒之後：「聞王子為文中子之裔，河汾家學，獨得其傳」。（韓序，頁6）雖然只是傳聞，但來自大儒文中子王通（584-618）的家系，卻大大地提高了王氏以業醫的身分，探討性命之學的合法性。韓菼（1637-1704）便謂：

今觀王子所著，皆闡達性學之理。如元神元質一說，指人心道心之精一。又受形男女之論，明受賦立命之本。……而王子立論，獨宗儒理。其藏府經脈，無不備詳明確。（韓序，頁4-6）

沈宗敬（1669-1735）也持相同的看法。透過這些序文的作者，王氏以儒醫的形象出現在他的讀者面前。請官員、士人為醫書作序，原是明、清醫者提高自身知名度與可信度的策略。王宏翰在請徐乾學作序時，便自覺地說：「非公言，不可以信今傳後。」²⁹ 藉著徐乾學當時在政壇上的地位與聲望，王宏翰合法化了他結合儒學、天學與傳統醫學的獨特理論，也同時為他儒醫的身分戴上光環。

有趣的是，這些序文的作者，並未指出王氏的特殊論點實源自天學，他們只是將王氏的看法視為儒學。這可能是因為「性學」、「上帝」都是傳統儒學論述中的語辭。王氏以儒者的身分，結合西方醫學與傳統醫學。透過「性學」、「上帝」等語辭在天學與儒學中的雙重意義，王氏結合天學與醫學為儒學服務，並以儒學的面貌來合法化他獨特的醫學體系。

²⁷ 許纘曾的傳見：陳垣，《華亭許纘曾傳》，《民元以來天主教史論集》（臺北：輔仁大學出版社，1985，二版），頁91-95。

²⁸ 王宏翰，《古今醫史》附案。

²⁹ 徐乾學，《序》，王宏翰，《醫學原始》，頁4-5。

「性學」等語辭除了使王宏翰得以溝通儒學與醫學外，也是王氏溝通中、西醫學的橋樑。原本傳教士所謂的「性學」係指透過對人體的探究，討論人如何認識外在世界，形成知識。³⁰ 因而「性學」一語一方面承接西方「經院醫學」(scholastic medicine)「辯外體百肢之殊，內臟諸情之驗，及萬病之所以然，而因設其所用療治之藥」，和「詮釋古醫之遺經，發明人性之本原」的主要內容；³¹ 一方面又涉入宋、明儒學心性之辨。但所謂「人性之本原」指的並非儒學中有關人性的討論，而是指人之靈魂乃上帝所賦予。「性學」的最終目的不僅止於探討人如何認識現象界，更要進而認主。「性學」一語的多重內容，使得傳教士有別於釋、道之流，而以「西儒」的面貌行於中國。

王宏翰雖為儒業醫，卻高度關注「性學」。他認為「人之受命本來，最為關切。」「務須明確，不致質質虛度。」(自敘，頁1-2)但如此重要的學問，「先儒雖有諄諄之論，今儒務末，置而不講。雖有論者，俱多遠儒近釋。」(自敘，頁2)這是因為儒學的歷史是一段衰落史，古聖之傳因而喪失所致：

上古聖神，良有真傳。歷洪水，³² 遭秦火，書籍散亡。莊、列、淮南輩突出，立言荒唐。幸賴程、朱諸儒，援溺挽頽，性學一明。惜乎宋儒以後，講道學，辨性命，往往不入於禪，則流於老。全失《大學》明德真旨。(頁2-3)

為了彰明儒學，他「從師討究，博訪異人。」(自敘，頁2)但直到「今余得遇西儒，參天講性，溯源而至堯、舜、孔、孟，其理惟一。既明性命之本，則知吾儒之途，明亮正大，原無徑竇可以駁雜也。」(頁3)根據王氏的自述，西儒教給王宏翰的正是原始儒家的本來面目。³³ 為王氏作序的沈宗敬也提到了這一點：「其探程朱之奧，明太極西銘之理，以儒宗而演義、黃之學，宜其闡發之精也。」(沈序，頁5)在「以儒宗而演義、黃之學」的脈絡下，王宏翰之《醫學原始》不只是一部醫書，同時也是一部「儒學原始」。

³⁰ 拙著，〈身體、靈魂與天主：明末清初西學中的人體知識〉，頁47-98。

³¹ 艾儒略，〈西學凡〉，收入：李之藻編，〈天學初函〉(臺北：學生書局，1965)，頁45。

³² 王宏翰以洪水解釋古聖之傳的喪失，其靈感或亦得之於傳教士。

³³ 在傳教士的論述中，也常將自己描述為真正的原始儒家。見：Jacques Gernet, *China and the Christian Impact*, pp.24-30. 方豪，〈明末清初天主教適應儒家學說之研究〉，《方豪六十自定稿》(臺北：學生書局，1969)，頁205-211。

將天主教與原始儒學比附原是入華教士的宣傳手段。³⁴一方面，與儒學結合，合乎耶穌會士由上而下的傳教策略。畢竟在當時社會中讀儒書的士人，地位較高。得到士人的支持，對傳教事業相當有幫助。另一方面，傳教士不但可以藉原始儒學合法化天主教的存在，同時也說明了何以近儒多不識天主教義。爲了要說明天主教自始即與儒學相關，傳教士不但大量引用《詩》、《書》並借用「上帝」、「性」等儒學名詞，爲天主教穿上儒學的外衣。他們也發展出了一套特殊的歷史，將儒學包含在天主教的發展脈絡中。當時的傳教士告訴中國人，天主教歷經了所謂的「性教」、「書教」與「新教」三個階段。「新教」指的是當時傳教士，特別是耶穌會士所傳的教義，「書教」即十誡中的訓誨，而「性教」指的是人天生對於上主之敬畏。原始儒學即是「性教」。³⁵在傳教士的歷史論述中，原始儒學只是天主教義最原始的部份。根據《聖經》，所有人類皆起源於亞當和厄禡（即夏娃）。因此，早期中國人信仰天主教，乃天經地義。儒學未能達到「新教」的階段，自然是因爲儒學衰落所致。這樣的歷史觀，既能配合傳教士合儒的策略，也能解釋何以當時天主教並不流行，並提高「新教」的地位，可謂一舉數得。這種歷史退化論，也合乎當時中國人所習慣的歷史演化模式，較易讓人接受。

王宏翰對傳教士所宣傳的歷史觀，應當不陌生。他對儒學歷史的看法，和傳教士頗爲相符。王宏翰的朋友陳薰，不但接受了西教士的歷史觀，還提出了「天學即儒學」的看法，以修正自徐光啓以來「補儒易佛」的論調。³⁶陳氏是王家的塾師，同時也是一位積極傳教的教友。他接觸天學的過程和王宏翰相類。陳薰乃殫於性命之學的一介青衿。和王宏翰一樣，他也曾上下求索，旁及二氏之書，而一無所獲。直到讀到《關妄》、《七克》才知「吾華上古聖賢，未蒙新教之恩，但據當然之理，兢惕之嚴，猶尙如此」，乃「推上主愛人之心，深憫世之汨于三教，習于成性者，不特愚民被惑，即士夫亦不深究其理」，因著《性學醒迷》，「俾舉世曉然，知性學真源」。爲《性學醒迷》作序的教徒孫致彌（1642-1709）

³⁴ 有關當時天主教的合儒策略見：陳受頤，〈明末清初耶穌會士的儒教觀及其反應〉，《國學季刊》5.2(1935)：147-210；方豪，〈明末清初天主教適應儒家學說之研究〉，頁219-227。

³⁵ 孟儒望，〈天學略義〉，收入：吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》（臺北：臺灣學生書局，1966），冊二，頁898-904。

³⁶ 陳薰，〈天儒合一論〉，《開天寶鑰》(Courant 7043)（原書無頁碼）。

亦謂：「釋老之教橫行，致孔、孟傳心之法，反棄置不講，人人有性，人人自失其性。」³⁷ 他對儒學發展的看法，和王宏翰所述不謀而合。

除了《性學醒迷》外，陳薰尚著有《開天寶鑰》。該書以墨卷的形式，介紹天主教的基本教義。文中除了以各種符號將重點圈出外，文末尚有他人的批語。批語的內容多半是稱讚書中諸文的文筆與形式，偶亦讚美文章闡揚天學的貢獻。墨卷是當時士子最熟悉的一種文體形式。陳薰採用此種形式，當是為使讀者易於接受。王宏翰的兩個兒子王兆武、王兆成，以「教中門人」的身分參與了《開天寶鑰》的編纂。此外，陳薰的弟弟陳法禮、兒子陳光甄與姪子陳光瞻，也都參與了該書的編纂。以當時天主教徒在小孩一出生，便為之受洗入教的習慣，陳薰的兒子當是教徒。另外列名該書的尚有李名世、倪會宣、盛守謙、萬世祺與劉淑章，他們的身分是陳薰的「同學」。「同學」是「同盟」或「同志」的代稱。明末黨社士子互稱「同盟」或「同志」。清初盟社懸為厲禁，社事中人乃改稱「同學」，據說其事始於黃宗羲。³⁸ 天主教徒之間，彼此亦稱「同學」。³⁹ 以「同學」身分在《開天寶鑰》上署名的人，或許也是教友。至於評文者，身分亦多無考，但有些顯然也是教徒，如署名為「天學旅人」的殷藩、金綏吉與王宏翰的兒子王兆武等。⁴⁰ 另外，《開天寶鑰》末引用了陸希言（1631-1704）的〈塙門記〉，並有殷藩之跋。陸希言與吳歷（1632-1718）同為當時的中國司鐸，二人雖常駐於上海，但皆曾至吳地巡堂。⁴¹ 雖然殷藩作跋時，陸氏已逝，但殷自署後學，或亦與陸氏有所接觸。另外，曾評《開天寶鑰》的殷吉生，則稱讚《醫學原始》：「今讀先生元神、元質說，洞見天地之本體，人物之本性，凜若監觀者在。不特療人形疾，直療人神疾也。」（頁32）「監觀者」即是「監臨下土」的上帝。看來殷吉生對天學也有相當的了解。雖然目前我們尚無這群人活動的進一步資料，但由《開天寶鑰》一書可見當時教徒間密切的往來及其對傳教活動的努力與策略。

³⁷ 孫致彌，〈性學醒迷序〉，收入：徐宗澤編著，《明清間耶穌會士譯著提要》（北京：中華書局，1989），頁114-115。

³⁸ 王應奎，《柳南隨筆、續筆》（北京：中華書局，1983），頁171-172。

³⁹ 王若翰，〈合刻關妄條駁序〉，收入：徐宗澤編著，《明清間耶穌會士譯著提要》，頁110。

⁴⁰ 金綏吉是吳歷的門徒，見：方豪，《中國天主教史人物傳——清代篇》，頁238-239。

⁴¹ 陸希言之傳，見：方豪，《中國天主教史人物傳——清代篇》，頁242-252。

目前雖無直接證據說明王氏是教徒，但他入教的可能性甚高。這不只是因為天學是構成《醫學原始》的主要成份，更重要的是王氏一直生活在天主教的氛圍中。根據教會的記錄，與王宏翰同時，主要在吳地活動的西教士為李西滿 (Simon Rodrigues, 1645-1704)。一六七八年時，吳地有3個小教堂 (oratory)，一六八七年左右，當地每年約600人受洗。⁴² 王氏至少有兩個兒子入教，且和陳薰這位教徒交往甚深。⁴³ 此外，王氏稱聖多瑪斯 (St. Thomas Aquinas, 1225-1274) 為「聖師」(頁165)，「聖師」乃傳教士對聖多瑪斯之稱號，中國教徒亦用之。⁴⁴ 王宏翰又稱聖奧斯定 (St. Augustine, 354-430) 為「西聖」。(頁161) 王氏對天主教之聖徒尊重如此，也顯示了他與天主教信仰關係密切。王氏尚著有《闢妄》一書，專闢佛、道。(頁191) 明末天主教的支柱徐光啓亦曾著《闢妄》一書，內容是攻擊當時在天主教看來只是迷信的佛教儀式。⁴⁵ 此書在教內流傳甚廣，吳歷更將此書列為天主教徒必讀之書，以為教友與人辯難之用。⁴⁶ 徐氏的《闢妄》一出，立即有僧人反擊，而當時天主教徒則作《闢妄條駁》，加以還擊。此後中國天主教徒不斷有《闢妄》一類的作品問世。⁴⁷ 雖然我們已無法得知王氏《闢妄》的內容，但王氏自謂此書專闢佛、道「旁門」。(頁191) 如此宗派意識堅強的作品，說明了王氏即使未入教，也當是天學堅定的信仰者。

當時的教徒或是天學的信仰者都相當關心「起源」的問題。西教士來華後不斷宣說天主是人類的起源，天主教和古儒合一，致使中國信徒不斷想從古典中找出可相印證的事實，以合法化其宗教信仰，「尋根」的問題乃不斷浮現在當時信

⁴² 李西滿之傳見：費賴之 (Louis Pfister) 著，馮承鈞譯，《在華耶穌會士列傳及書目》(北京：中華書局，1995)，頁385-386。Joseph Dehergne, "La Chine centrales vers 1700. II. L'évêché de Nankin," *Archivum Historicum Societatis Iesu* 28 (1959): 310-311.

⁴³ 王宏翰至少有四個兒子，按文、武、成、康排行。據康熙《吳縣志》，宏翰三子：兆文、兆武、兆成，「成繼父學」，則三子當皆知醫。見：湯斌修、孫珮纂，《吳縣志》卷五六，頁7a。另據《古今醫史》附索，知王宏翰至少還有一個女兒。由於以往有關王氏的傳記資料大都抄自范行準之書，在這些細節上都不夠詳細。

⁴⁴ 賴蒙篤，《形神實義》，自序，頁3a。中國教徒之用例，見李九功，〈《形神實義》序〉，頁2b。

⁴⁵ 徐光啓，〈闢妄〉，收入：吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》(臺北：臺灣學生書局，1966)，冊二，頁617-652。

⁴⁶ 吳歷，《續日鐸抄》(徐家匯轉抄本)，頁15。本人感謝黃一農教授提供此一資料。

⁴⁷ 方壘，〈息妄類言〉，收入：鍾鳴旦、杜鼎克、黃一農、祝平一編，《徐家匯藏書樓明清天主教文獻》(臺北：輔仁大學神學院，1996)，頁71-140。

徒的宗教論述中。⁴⁸ 例如，王若翰謂：「人生要務，莫重於認本源……試觀建中立極之帝，首推堯、舜者何？無他，欽若昊天而已。……非敬天以勤民，能識本源者乎？孔子刪《書》，所以斷自唐虞也。楊、墨亂仁義，孟子斥其無父無君……今佛氏不知尊天，異於堯、舜，逃棄君親甚於楊、墨。」⁴⁹ 王若翰強調識本源的重要性，但他卻乞靈於儒家的語言和史觀，為中國教徒在儒學傳統中定位。

王宏翰的作品也呈現了關心起源的特色。《醫學原始》雖然討論醫療問題，但王氏更關心的是「人之受命本來」，由此追溯醫學的始原。王氏的《性源廣嗣》討論的雖是求嗣的問題，但似乎也將求子建立在人性本源的探討上。王氏的另一部作品《古今醫史》，雖是古今醫家傳記的纂集，其目的則在追溯醫學的起源，以「挽世風而矯習俗」，⁵⁰ 在追探醫學本源之餘，同時從事闢妄的工作。王氏對於起源的種種討論，將天學與儒學比附，也頗合於當時教徒之風尚。

王宏翰以為：「醫也者，出上古立極之神聖」。⁵¹ 「立極」出自《尚書》，「立極之神聖」指的即是儒家古代的聖王。醫學不但出自儒學，而且還和儒學有相似的發展軌跡。醫學自「戰國時即衰矣」，⁵² 「後世……誤信釋老，欺世虛談……昔為楊朱、墨翟之害，今為二氏之惑。宋儒以後不但不為之闢正，反崇其說，而入其彀。何陷溺之深，若是之甚耶？」⁵³ 和儒學的發展史一樣，佛、道邪說蠱惑人心，而宋儒則張揚其禍。醫學不但和儒學有著相同的歷史，其功能也相同：

夫天下之事，宗儒理之真實則為正道，稍涉虛偽即為邪說。況醫也者，出上古立極之神聖，法天地生成之德，極群黎疾病之危，立經立典，垂為萬

⁴⁸ 西教士論「起源」的問題，如艾儒略的《萬物真原》、高一志的《寰宇始末》、佚名，《人類源流》。至於中國教徒以古典證天、儒合一之作品，可見於：張星曜的《天儒同異考》、《天教明辨》，陳薰的《天儒合一論》；劉凝的《六書實義》則欲以六書之旨與天主教教義互證。這些中國教徒作品中所呈現的儒學發展史和王宏翰所述相同。以上諸書之簡介及序跋中所呈現的歷史觀見：徐宗澤編著，《明清間耶穌會士譯著提要》，頁121-124, 126-129, 173-174, 209-210, 228。

⁴⁹ 王若翰，《合刻闢妄條駁序》，收入：徐宗澤編著，《明清間耶穌會士譯著提要》，頁110。

⁵⁰ 王宏翰，《自序》，《古今醫史》，頁2b。

⁵¹ 王宏翰，《自序》，《古今醫史》，頁1a。

⁵² 王宏翰，《古今醫史》卷一，頁14a。

⁵³ 王宏翰，《自序》，《古今醫史》，頁1a。

世之則，實我儒佐理治病之學，壽世保身之道也。故儒與醫皆明心見性之學，修身事君事親之本。⁵⁴

王氏認為醫學源出「立極之神聖」，其功能則是「儒者佐理治病之學，壽世保身之道」，上可事君，下可修身。醫與儒不但功能相通，且其理同出一源：

大醫大儒，道無二理。學宜窮理格物，務得致知之功，庶可與講儒而論醫。然儒能窮危微精一之奧，明修身治平之道，致斯民於衽席之間者，始可稱之為大儒。醫能格致物性，參究天人性命之旨，宗儒理而斥旁門，使人均沾回春之澤者，始可稱之為大醫。（頁1-2）

良醫必須「上知天文氣運之變化，下達地理萬物之質性，中明人事情欲之乘克」（自敘，頁1），像儒者一般，窮格物理。此外，醫者尚須奉儒理，排異端。王宏翰謂其《醫學原始》乃為申明「上帝賦畀之本原，一燭了然，不使誘入修煉旁門之誤。」（自敘，頁3）對王氏而言，知人之本原，進而知上帝，才是儒學與醫學的終極目標。

綜上所述，王宏翰經由當時教徒的史觀，將儒學和醫學置於天學中。王氏提出儒、醫同源、同理的看法，但從儒學與醫學的中衰史中，王氏強調回返古聖創醫立儒的原始精神。有趣的是，新入華的西儒、西學與西教被王氏視為原真儒學與醫學的重現，成為挽救儒學與醫學的契機。王宏翰如此詮釋儒學和醫學的發展，除了出於一位業儒醫者對這一問題的關切外，亦因王氏與吳地的教徒社群有相當的接觸，方能運用教徒的歷史觀，促成他結合儒學、醫學和天學。

王宏翰綜合天學、醫學與儒學的努力，不只是信仰的理由，或純知識上的興趣而已。從信仰的立場而言，王氏的對手是釋、道旁門，但從執業醫的立場而言，王氏還須面對庸醫、巫、卜。王氏的綜合體系，因而成為他批評對手的基點。

當王宏翰寫作《醫學原始》與《古今醫史》之時，正是湯斌（1627-1687）掃除吳地五通神信仰之際（1685）。⁵⁵ 五通神是江南地區相當普遍的民間信仰，其大本營正在吳地的上方山。五通神貪財好色，靈力甚強，其廟為師巫聚所。這些師巫的工作有一部份便和醫療有關。據曾為王宏翰《醫學原始》作序的繆彤在康熙廿四年（1685）所作的〈毀上方山神祠記〉提到：「病者之而禱焉。」而五通

⁵⁴ 王宏翰，〈自序〉，《古今醫史》，頁1a。

⁵⁵ 蔣竹山，〈湯斌禁毀五通神——清初政治菁英打擊通俗文化的個案〉，《新史學》6.2(1995)：67-110。Richard von Glahn, "The Enchantment of Wealth: The God Wutong in the Social History of Jiangnan," *Harvard Journal of Asiatic Studies* 51.2(1991): 651-741.

祠的女巫亦常藉為婦女治病，詐人錢財。⁵⁶ 這些女巫有所謂「看香頭」的卜法與「叫喜」的療法。師巫和女僕串通，打探其家是否有人生病，然後要求病家上廟招魂。女巫並與廟祝串通，勒索病家。對於富家大戶，更要求他們作「太母懺」，索價高於僧、道法會甚多。此外，亦有寺僧串通師巫，引民眾上山祭拜。⁵⁷ 這些情形看在天主教徒眼中，都是妄行，難怪對湯斌掃除五通神，教中人士吳歷的反應是：「忤見官除妄」。⁵⁸

王宏翰自然也注意到這件地方上的大事，據他的記載：「自湯撫公諱斌疏革五聖邪神，而師巫頓減。」⁵⁹ 但是吳地的人並不因此而在醫療上減少對卜者、庸醫的依賴。王氏行醫的蘇州地區，不但醫生多，而且巫俗盛。⁶⁰ 對這種情形，王氏有如下的描述：

今世之醫學日下，止講業，不講道，惟江南之尤甚也。而江南中最下者，無如姑蘇一郡也。而蘇地人居雜混，市井居多，延醫不講學問之深淺，酷信師巫問卜，諂神媚鬼，要求禍福。……惟信鬼之心堅，故延醫服藥，盡出卜者之口。則卜者肆行妄斷，欺弄愚民，致使妖僧怪道，裝塑土木，囑賄卜斷，祭賽盈滿。而卜者又受醫賄囑，無論醫人學問有無，惟憑卜斷荐之。病家信心延請，往往天枉無數。屢見奸卜庸醫，平日並不深究《易》理、《內經》，止賴世法，諂媚交通，而醫者誤人，仍不自咎討習，故好（疑為奸之訛）卜庸醫，子嗣不昌。⁶¹

王宏翰在此描述的是個多元的醫療市場，其中不但醫、卜、巫、僧、道雜然並陳，病家對於他們所提供的醫療服務也難以別擇。龔煒（1704-?）給了我們一個有趣的例子：

吳中時醫某，始以痘科得名，漸及大方，名益噪；負技而驕，不多與金錢，雖當道或不赴，時亦以此受辱。服其藥者輒見殺，而名不少損，蓋小

⁵⁶ 繆彤，〈毀上方山神祠記〉，收入：湯斌修、孫珮纂，《吳縣志》卷二九，頁9b-10a。

⁵⁷ 蔣竹山，〈湯斌禁毀五通神——清初政治菁英打擊通俗文化的個案〉，頁81-82。

⁵⁸ 陳垣，《吳漁山先生年譜》（北平：輔仁大學，1937），頁32a。

⁵⁹ 王宏翰，《古今醫史》卷一，頁14a。

⁶⁰ 龔煒，《巢林筆談》（北京：中華書局，1981），頁34。湯斌修、孫珮纂，《吳縣志》卷六十，頁6a。顧震濤，《吳門表隱》（江蘇：江蘇人民出版社，1986），頁351。

⁶¹ 王宏翰，《古今醫史》卷一，頁14a-b。筆者感謝陳君愷先生建議「好卜」可能為「奸卜」之訛。

效歸其功，大害委于命，一任其輕心躁氣，不惜以身命嘗者，踵相接也。既死，聞傳其墮落狗胎，有文在腹。其子以五十金買養之，豈以其奚落窮民，妄投藥劑，致有斯報耶？然而郡人之言不足信，群聚而詆之，一如其群聚而奉之也。⁶²

這個例子指出，病家尋求醫療服務時，對醫生的技術難以評判，只能依賴口碑，因此會有群起而奉之的現象。雖然病家無從判別醫生的技術，但對於醫療的效果卻「小效歸其功，大害委于命」。在這樣的情況下，醫生即使有醫療過失，其聲名並不因此而受影響。病家對於醫生的良窳，只能託給因果報應，因而乃有「墮落狗胎」之說。這或與吳地風尚有關，但也正印證了病家無從論斷不同醫療服務提供者的服務品質。王宏翰乃謂吳人「延醫不講學問之深淺，酷信師巫問卜，諂神媚鬼，要求禍福。」而吳中的確有許多醫療行為與祭祀、賽會有關。例如在二郎神生日（六月二十四日）時，「患瘍者，拜禱於葑門內之廟。」⁶³此外，醫者還常參與許多當地的節日。如呂（洞賓）仙生日時（四月十四），「醫士或招樂部伶人集廳事，擊牲以酬，或水獻花，以慶仙誕」；又如「藥王生日（四月二十八），醫士備分燒香。」⁶⁴這些行為看在親近天主教的醫者王宏翰眼中，都是一些迷信行為。也使人誤以為「醫道通仙道」，以致弄出種種幻誕怪異之說。⁶⁵王宏翰更進一步指出，這些不同的醫療服務提供者，甚至已結成一體。劣等的庸醫和裝神弄鬼的巫、卜、僧、道勾結，共同詐騙病人。

面對吳地的醫療現實，王宏翰對當時醫者及其社會地位提出了自己的看法：

後世之醫盡庸庸碌碌，不深究性命格致之學，止傳方書，諂媚貴顯，為利殖技業，毋怪後人輕視，以致朱晦庵有貶為技流之說。然貴顯亦無真儒，不宜於莊老，則入于室（釋？），庸俗無知。我儒明德正心，昭事之學，貿然未考，醫儒真學，道同一體也。⁶⁶

王氏認為當時的醫者只傳習方書，而不窮究醫理，只以其技藝謀利，以致朱子視之為工匠之流，社會地位低落。前引龔煒所載「吳中時醫」的例子，頗能呼應王

⁶² 龔煒，《巢林筆談》，頁100。

⁶³ 顧祿，《清嘉錄》（臺北：商務印書館，1976），卷六，頁8a。

⁶⁴ 顧祿，《清嘉錄》卷四，頁5a，6b。

⁶⁵ 王宏翰，〈自序〉，《古今醫史》，頁1b。另外王宏翰對於醫家使用風水論斷疾病也頗不以為然。見，頁1a。

⁶⁶ 王宏翰，《古今醫史》卷四，頁1b-2a。

氏的看法。王氏認為，醫理與儒術本質相通，且以醫為儒，窮究格致；二者不但學理相通，身分上亦當結合。但要成為上醫真儒，必須從事明德正心的「昭事之學」。「昭事之學」乃明、清教徒用來指奉教事主一事。⁶⁷ 王宏翰批評當時的儒者與醫者對此一無所知。只有儒者之格致與奉主之昭事，方能窮人性命之本真，究論醫、儒之學。王氏對醫、儒之論斷，最終仍以天學為依歸，只是在王氏的評論中，所用的「昭事」、「上帝」卻是帶有天主教意涵的儒家語言。⁶⁸

王宏翰對醫者地位的討論，也反映在他所編的醫者譜系。在《古今醫史》所列的醫家中，朱熹的地位最特殊。一般醫史作品，大概不會將朱子列入名醫的譜系，但王氏卻認為「晦庵深於醫也」。⁶⁹ 不過，王宏翰將朱子列入醫家，其實別有居心：

晦庵註論云：「巫所以交鬼神，醫所以寄生死，故雖賤役，而又不可無。」常據此言，則晦庵不知巫之與學醫。蓋巫乃陰陽之術，虛偽之理，實賤役也。而醫要分業與〔業〕（業字疑衍）道。業者，不過明達方藥，參究病機，其療治，上則帝王宰輔，下及庶民，有生死之寄，難以賤役稱之。若夫大醫之道，徹通天地造化之本，三才格致之理，性命之原。貿貿以濫（當為賤之訛）役稱之。……然醫道亦格致之學，因世人祇圖財利，不深究其原，志在養生之榮，以致賤視而不尊。但晦庵為宋之大儒，註釋六經，若再虛心窮究其大本大原，得澈造化之大理，陰陽變化之本，則不

⁶⁷ 「昭事」出自《詩經》〈大雅·文王之什·大明〉：「維此文王，小心翼翼，昭事上帝。」自利瑪竇在《天主實義》中引此文以證明「天主」乃古經中之「上帝」後，教徒即以「昭事」稱事奉上帝。楊廷筠也說：「欽崇天主即吾儒昭事上帝也」。楊廷筠，〈七克序〉，收入：劉凝編，《天學集解》（抄本），道集，頁24a。張賡在《天學解惑》也有這樣的用例，而張亦自稱「昭事生」。見：張賡，《天學解惑》（Courant 6879），頁2a。其他的例子又見：李九標，《口鐸日抄》卷五，頁9a。王徵，《畏天愛人極論》（Courant 6868），頁5a。

⁶⁸ 在筆者所見的王宏翰著作中，王氏從未用「天主」或「造物主」一詞，而多用「上帝」一語。例如在論「正夢」一段，王宏翰將《性學摘述》中「蓋造物主生人，既生之矣，又保存安養之，欲令同真樂而後止。」（卷七，頁21a）改為「克當帝心」。（頁188）實則「上帝」一語，在王宏翰寫作《醫學原始》時，已在傳教士內部引起不少爭議，而改用「天主」或「造物主」。但王宏翰卻一直使用「上帝」，以使西教與儒學發生關係。有關「上帝」一語的問題，見：黃一農，〈明末清初天主教的「帝天說」及其所引發的論爭〉，《故宮學術季刊》14.2(1996)：43-75。

⁶⁹ 王宏翰，《古今醫史》卷五，頁9a。

致出此言也。故余言大儒大醫，道無二理。今儒者盡心於詩文，以圖金紫，而明德之理，置之不講。⁷⁰

朱子將醫與巫並列爲人生不可或缺之賤役，對此王宏翰期期以爲不可。王氏認爲這不但有損醫、儒同道的說法，也損及醫者的社會地位。因此，王氏在《古今醫史》中特闢專章，以辯駁朱子。⁷¹ 將朱子列入醫家譜系，配合王氏醫、儒同源的談法，以儒學合法化了醫者的傳統；藉著反駁朱子的說法，王氏則澄清了醫與巫本質上的差異，以知識和對利益的態度，將二者區隔開。俗儒、庸醫與巫卜間的共同處是孳孳爲利，但一位真正的儒者與醫者則必須藉由窮究性命之理，以超越求利的世俗層次。當王氏要求醫者和儒者都要「窮究其大本大原，得澈造化之大理，陰陽變化之本」，他指的還是理解上帝乃天地萬物之大本原。由於朱子不明大本大原，王氏因而認爲朱子猶有一間未達，才會作出醫、巫同爲賤役的不當論斷。從以上的分析看來，王宏翰仍是從天學的脈絡攻擊庸醫、巫卜；而他對儒學、天學與傳統醫學的知識和信念，則成爲他立論的依據。

王宏翰更進一步分析儒醫與庸醫的分別：

今世之人，心無仁德之恆，才乏天人之學，妄指醫爲技業，輕視而淺習之。殊不知醫之論有二，曰道，曰業。曰道者，儒醫也（小注：即明醫也），良醫也，德與良相竝。曰業者，時醫也，（小注：即名醫也）庸醫也，難與儒醫竝。故志道者，學從儒理，溯源知本，參天地化育之旨，明氣域運行之機，然後知我身之小天地，與覆載之大天地，兩相吻合。身乃性原之基，知覺運動之本，究有生之初，受胎受性之原，明乾坤絪縕之理，男女化育之奧，了然於胸中者，此謂之儒醫也，良醫也。若止以頌歌訣、集驗方，不究原本之學，則失乎仁德之本，有肅殺之權，而無回春之力，貿貿然作糊口術者，此謂之時醫也，庸醫也。⁷²

王氏認爲儒醫所必須知道的，根本就是《醫學原始》中的基本內容。藉著《醫學原始》，王宏翰將自己裝扮成儒醫的形象；而要求醫者須「學從儒理」，亦可視爲是王宏翰藉知識區隔其他醫療市場競爭者的手段。王宏翰獨特的綜合體系，因而合法化了他行醫、業儒和他對天學的信仰。

⁷⁰ 王宏翰，《古今醫史》卷五，頁9a-b。

⁷¹ 王宏翰因朱子貶醫者爲技流，而謂朱子「不深醫理」。顯然王氏將朱子列入醫家譜系，只是策略性的作法，其目的乃在辯駁朱子將醫、巫並列。王宏翰，《古今醫史》卷四，頁2a。

⁷² 王宏翰，《四診脈鑑》，頁2a-2b。

五、結語

王宏翰的《醫學原始》將醫學與儒學的始源根植於天學的架構內。他接受了天主教中上帝是萬事萬物與人類根源的說法。上帝賦予人靈魂，創造了人的生命。王氏認為認知這點是醫學的起始。他乃將傳統醫學以氣、血、經脈為主的人體建構，植入天學論人靈魂、感官與身體結構的框架，以賦予醫學更高的價值。將傳統醫學從療病的技術層次，提升到論人成形、感受外界與人性本原的哲學層次。以「人乃一小天地」為橋樑，王宏翰將儒學與傳統醫學收編於天學的框架內。

有趣的是，王氏雖然使用了四行、四液等當時西方醫學的概念，也試圖打破傳統醫學所用的五行系統，但王宏翰所形成的新概念卻不曾用在實際診療上。從王氏的醫案中可以看出，他看病時所使用的各種資源，從概念到醫方，莫不來自傳統醫學。從《醫學原始》一書的進程亦可看出，王氏在書的起頭，借自天學之處頗多。但當該書越往實際的醫療層次上發展時，王氏借自傳統醫學之處也就越多，甚至必須全盤回到傳統醫學上。他以四行配五臟的談法，也只成了他個人的堅持，點綴在他所引用的傳統醫書中。《醫學原始》引自天學的概念仍停留在理論的層次，其功能在於將傳統醫學納入天學的論述中。這固然是因為王氏所接觸的西方醫學有限，在這有限的資訊中，雖然提供了一種王氏所能接受的身體建構，卻無法建立身體和診治間的關係。是以，王宏翰越深入談論診治的部份，便越得回到他熟知的傳統醫學。

王宏翰貫通天學、醫學與儒學的獨特方式，與他的生活世界密切相關。王氏行醫、業儒且是天學的信徒。這三種身分提供了他獨特的視野與概念，使他融會天學、醫學與儒學成為可能。王宏翰雖然以醫為業，但卻以儒為自我認同，並藉著知名官員為其書所寫的序言，來呈現他儒者的身分，並合法化他的綜合體系。王氏向儒者認同，不只是為了提高他自己的社會地位而已。王氏認為儒與醫同源、同道，原上古聖人所創，且二者同因洪水、秦火以及釋、道的侵入，而一同衰落。至西儒入華，才重復古儒面貌。以天學合古儒本是傳教士入華後吸引士大夫的傳教策略；而以儒學經歷一段衰落史，而致天學不明，也是西教士說明何以長久以來中國人不知有耶教的說法。王宏翰透過追尋「人性本原」，申論昭事上帝的重要。「人性本原」，原指人乃上帝所創，靈魂乃上帝所賦。王宏翰認為這是醫學和儒學的共同起點，因此其《醫學原始》不但原醫學之始，同時也是一

部儒學原始。王宏翰和當時熱衷於證明天學合於古儒的中國士大夫教徒一樣，接受了傳教士所建立的天、儒關係，並透過對始原的探求，將醫學、儒學置於天學的架構內，融於一爐。

身為一位醫者，王氏也從天學信仰者的角度批判巫、卜、庸醫。吳俗尚巫信鬼，巫、卜常介入醫療活動。而吳地常有醫者與巫、卜勾結，詐騙病人。王宏翰對巫、卜批判不遺餘力，更極力撇清自朱子以來視醫、巫為賤役的印象，試圖將醫與巫區分出來。他也從知識的立場，分別儒醫與庸醫。儒醫必須視得大本原，明氣域之運行；亦即得明白王氏在《醫學原始》中所談論的內容。王宏翰從他的生活世界中，獲取了儒、醫與天學的各種概念，形成他別具特色的醫學觀點；而王氏所擁有的知識又成為他在醫療市場上區隔與批評其他競爭者的手段，也同時合法化了他為儒、業醫與天學信仰者的三重身分。

王宏翰雖然自命為儒醫，但從他將儒學與醫學置於天學的架構中融合，可以看出他的宗教關懷。對於天主教的信仰者而言，肉體的存在永遠是短暫，天堂的真福才是永恆。即使王宏翰在論醫道時，無法走出傳統醫學的框架，但對他而言，醫者所能做的實在有限。誠如他自己所言：「禍福壽夭，皆上帝鑒降。」⁷³醫者雖能療人肉體於一時，卻不見得有助於人瞥見永恆幸福的真光。這也就是為什麼，王氏在《醫學原始》中汲汲於探究人生的大本大原，而殷吉生也認為王氏最大的貢獻不在療人形疾，而在療人神疾。顯然療人神疾需要的不是一般醫方，而是從宗教生活中獲得靈魂的滋養。對此，當時的教徒另有方藥，且看王徵為專治七情六慾、三仇五濁、貪淫妒傲所開的「活人丹方」：

敬天真心一副	愛人熱腸一斤	孝順十分
忠肝一段	大肚皮一具	勁骨一大節
信實根稍俱用	本來面目要全	隲陰不拘多
神異奇料臨時酌取		

以上同入寬平鍋內鍛鍊，不要焦躁，放清涼地上冷定，除去火性，又要耐煩寧靜，研為細末，神水調勻，一團和氣為丸。每服一兩，日進三服，一味澹薄湯送下。最忌相犯七物：

一逆天害理	一利己損人	一言清行濁
一始勤終怠	一暗中箭	一笑裡刀
		一兩頭蛇

⁷³ 王宏翰，《古今醫史》卷一，頁9b。

果能日服前藥，永戒七物……不但增福延壽，還可慶貽子孫。……藥料隨地隨人，時時具足，惟願大家急取服之。

在服過「活人丹方」後，韓雲另外建議：「若欲長生不死，惟用一味拔地斯摩水（案：即洗禮的水）。⁷⁴ 換言之，永生只有來自受洗入教。即使到了二十世紀的今天，基督教臺安醫院，仍在藥包上寫著：

喜樂的心乃是良藥，憂傷的靈使骨枯乾。 箴言第十七章二十二節

對於想望天國的人，肉體的康寧只是暫時；靈魂的得救才是永生。這也正是明清之際中西醫學交會中，從西方傳來最重要的訊息。

（本文於民國八十七年四月十八日通過刊登）

⁷⁴ 王徵，〈活人丹方〉，收入：劉凝編，《天學集解》，法集，頁37a-38a。

附錄：《醫學原始》的版本及其「著輯」的體例

《醫學原始》一書流傳不廣，在范行準從事研究時，已是難得一見的善本。據《古今醫史續增》，此書為十一卷。⁷⁵ 另在日本內閣文庫漢籍部中，尚存一部江戶時代的九卷《醫學原始》抄本。據王宏翰所著的《四診脈鑑》目錄末所附的王氏著作目錄，《醫學原始》只有九卷。內閣文庫抄本的內容，和王氏在自敘中所說的內容吻合，則此九卷本，應當即是完本。《古今醫史續增》誤作十一卷。

本文所採用的本子為上海中醫文獻館所重印的《明清中醫珍善孤本精選十種》中的四卷本，該書原刊於康熙三十一年（1692），每頁九行，行二十一字，每一條目皆抬頭，單魚尾，板心上書「醫學原始」，中書卷數及小目。這個本子每卷首頁皆有「伍連德藏書記」之方章，故該書應為伍連德所藏。伍連德與王吉民，皆為醫史研究之前輩，曾合著 *History of Chinese Medicine*。王吉民並曾為范行準的《明季西洋傳入之醫學》作序。原先九卷本有徐乾學、韓菼、繆彤、沈宗敬的序與王宏翰的自敘。但四卷本缺繆彤之序。四卷本的結構大致如下：卷一言人之生成，所據以天學為主，間輔以中醫之說。卷二則全引西說，涉及四元行與人對外界的感觀認知等問題。這是本書與天學交涉最多的部份。卷三處理人體之構成，全引自傳統醫學文獻。卷四特重五臟及與五臟相繫的六陰脈，所引亦全為傳統醫學之說。

王宏翰以「著輯」的方式處理材料，他常註明原文的出處，並加以述評。有些評語特用「浩然按」或「浩然曰」，以強調自己的意見。但全書體例並不一致。有時引文並未註明出處，有時述評亦未特別標出。除正文外，本書間有小注。這些小注似乎為王宏翰所加，但也有些小注是引自原書，如論人身骨數一段之全文及小注即是（頁225-237）。本書間有殘缺，如卷二「靈香之類」下之小注「即（中缺）也」（頁168）即是；卷二末〈噓吸論〉（頁196）亦有缺頁。該書亦偶有誤字，如卷二「周天三百六十二度」，據《空際格致》當為「三百六十度」（頁88）；卷四「備一宏大之字」，據《性學綱述》，「字」為「宇」之誤。（頁169）

⁷⁵ 《古今醫史》九卷，亦為王宏翰所作。但其實末二卷續增，當非王氏所筆，因其中所記最後一位醫家繆松心乃乾隆乙巳科（1785）進士，其時王氏已逝。且《古今醫史續增》中有王氏本人之傳，為己作生傳，亦非常例。在這篇〈王宏翰傳〉中謂《醫學原始》為十一卷。

這一四卷本並非完本。根據內閣文庫本，這一四卷本缺了後五卷，而這五卷的內容在王宏翰的自敘中業已提及。（自敘，頁4-5）所缺五卷的內容為：第五卷論六腑與六陽脈；第六卷論奇經八脈；第七卷論六陰脈經穴主病；第八卷論六陽脈經穴主病；第九卷論奇經八脈主病。這幾卷亦全出自傳統醫學。內閣文庫本的版式與四卷本相同，除第二卷無缺頁外，四卷本的錯誤，亦見於內閣文庫本。內閣文庫本的後五卷，除了第六卷有王氏的三條按語外，基本上都抄自傳統醫書。或許是因為這個緣故，才有四卷的節刊本出現。內閣文庫本雖然較完整，但因原書無頁碼，引用不便，故本文仍採用四卷本。

《醫學原始》前兩卷融會天學最多，王宏翰亦認為這一部份最重要。他說：「余慨性命之學不明……首立元神元質一說，明人道之生機。次論受形男女之分別。……而元質生機原係四元行締結，資飲食而成四液以發知覺，而五官四司，得以涉記明悟。至寤寐睡夢，前人論而不確。」（自敘，頁2-3）這些天學知識，為王氏所欲闡發的性命之學打下了基礎。為王氏作序的韓莢與沈宗敬亦認為這些內容是王氏最大的貢獻，也是《醫學原始》的特色。

從《醫學原始》所引用的天學資料看來，王宏翰似未接觸過當時傳教士討論人體生理結構的主要作品《人身說概》和《人身圖說》。王氏的西方醫學知識全來自傳教士談論性學之書，且其卷二所援引之天學，主要出自高一志（Alphonsus Vagnoni, 1568-1640）的《空際格致》與艾儒略的《性學辨述》。這一方面固然是因《人身說概》和《人身圖說》流傳不廣；一方面也是因為王宏翰對於天學的興趣，原不僅止於醫學上的考量，實際上他最關心的是他所謂的「性命之學」。在不熟悉西方討論人體結構的情況下，王氏便截取「性學書」中，討論人對外在世界的感知、四元行與四液等部份，接上傳統醫學論臟腑、經脈的部份，構成其特有的醫學體系。

王宏翰「著輯」《醫學原始》並非只是任意地雜湊資料，他從西方「性學書」所獲取的知識，指引了他所選取的材料。例如《性學辨述》中論及寤寐、夢、噓吸、壽夭、髮、語言等，《醫學原始》也徵引傳統醫書中相關的討論。其次，「性學書」特重視人體的構成與身體部位的功能，而這也是《醫學原始》的特色。王宏翰自謂《醫學原始》的內容包括：「一藏一府之下，詳論經脈、絡穴起止病原，分列每經正側細圖，致內照灼然。及奇經八脈之奧，亦並陳綴。至周身俞穴主病，針灸補瀉之法，俱經詳悉，而引經用藥之理，靡不由斯。」（自

敘，頁4-5）從這段自敘中，不難看出王宏翰相當關心人體結構，並將療治建立在對內景、經脈和臟腑的理解上。

王宏翰有關骨骼的討論，亦是以西方醫學為指引，融會傳統醫學的例子。當時西方醫學仍籠罩在蓋倫（Claudius Galen, c. 129-210 A.D.）的古典醫學典範之下，重視身體各部位的功能。但傳教士則利用蓋倫醫學專重生理功能的特點，以證成其教義。⁷⁶ 例如湯若望（Adam Schall von Bell, 1592-1665）便謂：「惟大主能知人身筋、肉、骨、脈、痰，各類本用本位，而又補其損者，連其斷者。造化神工，豈人力所能及哉？」⁷⁷ 在討論骨骼時，湯若望大略描述了人身骨骼的數目、骨之形狀、功能與連接之複雜，以說明：「人身各肢各分之分，可得數萬。嗚呼！非全知全能，孰克謀此哉？」⁷⁸ 在節錄湯氏論骨之文後，王宏翰隨即引用了《靈樞》〈骨度〉篇和王肯堂《六科準繩》中的〈瘍醫準繩〉。〈骨度〉是中國論骨的經典作品，它顯示了中國醫學對骨的關注，既非其形態，亦非其功能，而重在以人骨比例測定「脈度」。⁷⁹ 王肯堂論骨的作品，則將人身骨名及骨數一一考出。⁸⁰（頁227-235）雖然王肯堂依循著傳統「人身總有三百六十五骨節」的說法，努力將各骨湊齊。但他所列出的骨數，實際上只有三百五十五塊。王宏翰並未核實王肯堂所算出的骨數，只是照章援引。儘管湯若望對於骨數的討論並不詳細，無法做詳細的比較，但王肯堂和湯若望所列出的骨數相差甚遠。⁸¹ 至於王宏翰關心骨數的問題，重在說明「人乃一小天地」，而骨數則是這一觀念的表徵。在人這一小天地中，男陽女陰，男人三百六十五塊，女人三百六十塊。雖然傳統醫學以骨數象徵人乃一小天地，與西方重人骨骼之功能不同，但二者都顯示

⁷⁶ 拙著，《身體、靈魂與天主：明末清初西學中的人體知識》，頁51-59。

⁷⁷ 湯若望，《主制群微》，收入：吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》（臺北：學生書局，1986，二版），冊二，頁593。

⁷⁸ 湯若望，《主制群微》，頁522。

⁷⁹ 王道還，〈論《醫林改錯》的解剖學——兼論解剖學在中西醫學傳統中的地位〉，《新史學》6.1(1995)：100。

⁸⁰ 二者相比，《醫學原始》論蕩骨處，漏了一「左」字。其他連小注都原文照抄。

⁸¹ 當時西方醫學對人體的骨數大致認為是246或248塊，但無定論。有關西方醫學對骨數的討論見：C. Rabin, "Ibn Jamī' on the Skeleton," in *Science, Medicine and History: Essays on the Evolution of Scientific Thought and Medical Practice*, ed., E. Asworth Underwood (London, New York & Toronto: Oxford University Press, 1953), pp.182, 192-193. 筆者感謝栗山茂久教授提供此一訊息。

了人的身體並非偶然生成。對西教士而言，人是上帝有意的構設；對王宏翰而言，人乃天地之縮影。

人骨的例子顯示王宏翰處理中、西醫學的過程相當複雜。王氏以西方人體知識作為選取傳統醫學材料的指針，將傳統醫學含藏於以天學為中心的架構中。王氏的「著輯」方式，其實已隱含了他如何看待中、西醫學間的關係，以及這一關係的形上基礎。傳教士在他們的「性學書」中透過人體傳達了人與外在世界和天主間的關連，而王宏翰則從「天人合一」的中國傳統，開展傳教士在「性學」中的表述。他的論點最終還是回歸到天主教「性學」的論旨，只是他所用的語言卻穿梭於天學、醫學與儒學之中。

引用書目

一、傳統文獻

- 方壘，〈息妄類言〉，收入：鍾鳴旦、杜鼎克、黃一農、祝平一編，《徐家匯藏書樓明清天主教文獻》，臺北：輔仁大學神學院，1996。
- 王宏翰，《古今醫史》，國家圖書館藏抄本微卷。
- 王宏翰，《四診脈鑑》，體仁堂寶翰樓藏版，1693年刊本。
- 王宏翰，《醫學原始》，上海：上海科學技術出版社，1989。
- 王宏翰，《醫學原始》，內閣文庫本。
- 王徵，〈活人丹方〉，收入：劉凝編，《天學集解》，法集，頁37a-38a。
- 王徵，《畏天愛人極論》*Courant* 6868。
- 王應奎，《柳南隨筆、續筆》，北京：中華書局，1983。
- 艾儒略，〈西學凡〉，收入：李之藻編，《天學初函》，臺北：學生書局，1965。
- 艾儒略，《口鐸日抄》，中央研究院傅斯年圖書館藏版。
- 艾儒略，《性學摘述》，閩中天主堂刻本。
- 佚名，《古今醫史續增》，收入：王宏翰，《古今醫史》，國家圖書館藏抄本微卷。
- 利瑪竇，〈天主實義〉，收入：吳相湘編，《天學初函》，臺北：臺灣學生書局，1965。
- 吳歷，《續口鐸日抄》，徐家匯轉抄本。
- 孟儒望，〈天學略義〉，收入：吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》，臺北：臺灣學生書局，1966。
- 徐大椿，〈醫貫砭〉，《徐靈胎醫書全集》，臺北：新文豐出版公司，1985。
- 徐光啓，〈闢妄〉，收入：吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》，臺北：臺灣學生書局，1966。
- 張賡，《天學解惑》*Courant* 6879。
- 陳夢雷，《新校本圖書集本醫部全錄》，臺北：新文豐出版公司，1979。
- 陳薰，《開天寶鑰》*Courant* 7043。
- 湯若望，《主制群徵》，收入：吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》，臺北：學生書局，1986，二版。
- 湯斌修、孫珮纂，《吳縣志》，江蘇：廣陵古籍刻印社據康熙三十年刻本重刊，1989。
- 楊廷筠，〈七克序〉，收入：劉凝編，《天學集解》，抄本，道集。
- 賴蒙篤，《形神實義》，長溪天主堂刊本。

祝平一

顧祿，《清嘉錄》，臺北：商務印書館，1976。

顧震濤，《吳門表隱》，江蘇：江蘇人民出版社，1986。

龔煒，《巢林筆談》，北京：中華書局，1981。

二、近人論著

方豪

1969 〈明末清初天主教適應儒家學說之研究〉，《方豪六十自定稿》，臺北：學生書局，頁205-211。

1985 《中國天主教史人物傳——清代篇》，收入：周駿富輯，《清代傳記叢刊》，臺北：明文書局，重刊，冊六五。

王道還

1995 〈論《醫林改錯》的解剖學——兼論解剖學在中西醫學傳統中的地位〉，《新史學》6.1：100。

何時希

1991 《中國歷代醫家傳錄》，北京：人民衛生出版社。

宋樹立

1991 〈中西匯通第一家——王宏翰〉，《北京中醫學院學報》14.4：52-53。

李矢禾等編

1985 《歷代名醫傳略》，哈爾濱：黑龍江科學技術出版社。

李建民

1994 〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋証〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》65.4：725-832。

李貞德

1997 〈漢唐之間求子醫方試探——兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68.2：283-368。

范行準

1943 《明季西洋傳入之醫學》，上海：中華醫史學會。

徐宗澤編著

1989 《明清間耶穌會士譯著提要》，北京：中華書局。

祝平一

1996 〈身體、靈魂與天主：明末清初西學中的人體知識〉，《新史學》7.2：47-98。

馬伯英

1994 《中國醫學文化史》，上海：上海人民出版社。

張嘉鳳

- 1998 〈生化之源與立命之門——金元明醫學中的命門試探〉，《新史學》9.3：1-47。

陳受頤

- 1935 〈明末清初耶穌會士的儒教觀及其反應〉，《國學季刊》5.2：147-210。

陳垣

- 1937 《吳漁山先生年譜》，北平：輔仁大學。
1985 〈華亭許纘曾傳〉，《民元以來天主教史論集》，臺北：輔仁大學出版社，二版，頁91-95。

費賴之 (Louis Pfister) 著，馮承鈞譯

- 1995 《在華耶穌會士列傳及書目》，北京：中華書局，頁385-386。

黃一農

- 1996 〈明末清初天主教的「帝天說」及其所引發的論爭〉，《故宮學術季刊》14.2：43-75。

廖育群

- 1991 《歧黃醫道》，瀋陽：遼寧教育出版社。

蔣竹山

- 1995 〈湯斌禁毀五通神——清初政治菁英打擊通俗文化的個案〉，《新史學》6.2：67-110。

Bernard, Henri

- 1941 “Notes on the Introduction of the Natural Sciences into the Chinese Empire Culture Contacts between China and the West.” *The Yenching Journal of Social Studies* 3.2: 944-965.

Bray, Francesca

- 1991 “Some Problems Concerning the Transfer of Scientific and Technical Knowledge.” in *China & Europe: Images and Influences in Sixteenth to Eighteenth Centuries*. Ed. Thomas H. Lee. Hong Kong: The Chinese University Press, pp.204-219.

Conrad, Lawrence I. et al.

- 1995 *The Western Medical Tradition: 800 BC to AD 1800*. Cambridge: Cambridge University Press.

Dehergne, Joseph

- 1959 “La Chine centrales vers 1700. II. L'évêché de Nankin.” *Archivum Historicum Societatis Iesu* 28: 310-311.

Gilson, Etienne

- 1956 *The Christian Philosophy of St. Thomas Aquinas*. New York: Random House.

Gernet, Jacques

- 1985 *China and the Christian Impact*. Cambridge: University of Cambridge.

Rabin, C.

- 1953 "Ibn Jamī' on the Skeleton." in *Science, Medicine and History: Essays on the Evolution of Scientific Thought and Medical Practice*. Ed. E. Asworth Underwood. London, New York & Toronto: Oxford University Press, pp. 182, 192-193.

Von Glahn, Richard

- 1991 "The Enchantment of Wealth: The God Wutong in the Social History of Jiangnan." *Harvard Journal of Asiatic Studies* 51.2: 651-741.

Medicine East and West: Wang Honghan's Synthesis of Medicine, Christianity and Confucianism

Pingyi Chu

Institute of History and Philology, Academia Sinica

The purpose of this paper is twofold. On the one hand, I use Wang Honghan as an example to examine how local Christianized literati, who were the main supporting force to the Western missionaries in local society after the Ming, appropriated Western learning and Christianity. On the other hand, I discuss what happened when Western medical knowledge trespassed its cultural boundaries in seventeenth-century China.

I argue that Wang Honghan gained access to Western anatomical knowledge mainly through proselytizing materials which describe how the human body can function as an interface between this-worldly factual knowledge and the other-worldly truth of God. Although this kind of writing presents the body according to Galen's theory, it does not discuss how to cure disease. For healing, Wang had to turn to the Chinese medical tradition. Nevertheless, Wang transplanted Western anatomical knowledge to the Confucian concept of *gewu* and thus shaped his identity as a christianized Confucian literatus as well as a Chinese medical practitioner. This identity enhanced his reputation as a Confucian physician (*ruyi*) in the highly competitive medical market of the Jiannan area.

Keywords: Wang Honghan, Christianity, Jesuits, the history of medicine, anatomy