

漢唐之間求子醫方試探—— 兼論婦科濫觴與性別論述

李貞德*

生育是婦女生命中的大事，對婦女的影響重大深遠。就性別角色而言，生育的能力肯定她是一個正常而沒有問題的女人；就社會角色而言，生育（尤其是生兒子）使婦女確立自己在夫家的地位。多子多孫是傳統社會父系家族繁榮昌盛的表徵；而鼓勵生養蓄息是歷代政府的人口政策。因此，不論主觀意願或客觀形勢，都使生育成為婦女的「天職」，生好兒子更是重要。肩負重責大任，傳統中國婦女除了敬拜神佛、求助於巫和佩帶咒藥之外，又有就醫治療一途。

醫方求子之法，自先秦以迄隋唐頗有轉變與發展。漢魏六朝，求子論述多出現在房中書內，以行房宜忌主導求子良窳。合陰陽之影響所及，包括求孕、求男與求好男，期勉畢其功於一役。行房求子，在天時、地利等觀念上，與行房養生相去不遠，但在施術與受術的人選方面，卻頗不同。行房養生被視為交戰，爾盈則我虛，因此女性施術，是對男性的威脅。但若為了求子，女性便可施術，採取主導與觀察的位置。即使男性主導，仍需成熟女性互相配合，與養生時好尋「不知道」的童女相異。房中書預設的讀者既以男性為主，求子之責似當由丈夫肩挑。訪求多男婦人以生子的作法，甚至有挑戰養生規則中處女情結的意味。然而此種觀念，卻也將能否生育的矛頭重新指向婦女。

婦女成為醫方求孕、求男與求好男的焦點，可由隋唐之際的求子藥方一窺究竟。草藥求子，在先秦兩漢的醫方中難得一見。隋唐之際，求子藥方才大量增加，卻多列於婦人方中，甚少涉及男性病變。婦人方並始錄求子專章，說明無子

* 中央研究院歷史語言研究所

之因與治療之法。與前代相較，可歸納出兩項發展。第一、隋唐之前，醫方處理婦人雜病多著重於妊娠、產後諸疾。而隋唐醫者對於產育活動的介入，似有從妊娠、分娩，提前到行房、受孕的軌跡。而用藥則是醫者的重要自我界定。第二、隋唐之際，男性求子之論述與藥方皆無突破。醫方言及無子，雖曰「夫病婦疾」，但論男性病變既不設無子專章，診治藥方也少提生子之效。顯然，生育並非醫者認識或論述男性身體的重點。反之，產育則逐漸成為醫者認識並論述女性身體的基礎。其中，孫思邈在《千金方》〈婦人方〉中首列求子，並暢談產育與女性的關係。從婦人胎產功能、生理結構和性格特質等三方面，一層深似一層地說明婦人別立一方的理由，可說為婦科醫學之成立提供了性別理論依據。

醫方除協助女性求孕之外，又以安胎藥方確保妊娠順利，以感應方術和滋補藥物求男及求好男。醫方視為慈戀愛憎、嫉妒優憤的女性，一旦受孕，戰戰兢兢，謹言慎行，或為自己身體健康，或為祈求骨肉平安。胎教論述賦予女性「賢母卒生聖子」的希望，而士人醫家，也不忘提醒「諸生子有癡疵醜惡者，其名皆在其母也」。如此一來，女性的生育之苦，似又不限於胎產崩傷而已了。

關鍵詞：漢唐之間 求子 婦科 性別

一、前言

不孝有三，無後為大。生子廣嗣、傳宗接代，既是父系家族維持永續不絕的重要手段，求子行為便無所不在。男性求子，始自擇配。古禮主張同姓不婚，為了避免「其生不蕃」；¹ 又謂「嫁娶以時」，重點無非在於及時蕃育。² 對王公貴族而言，廣嗣或在廣娶，³ 或在納多子之女，⁴ 或在求宜男婦人。⁵ 平民男

¹ 《左傳》「僖公二十三年」有「男女同姓，其生不蕃」之語，見卷15頁252。

² 或謂「男三十而娶，女二十而嫁」，或謂「丈夫二十不敢不有室，女子十五不敢不事人」，見《詩經》卷1之5〈召南〉〈標有梅〉疏頁62。

³ 所謂「天子諸侯……娶三國者，廣異類也，恐一國有血脈相似，俱無子也。」《白虎通德論》卷9〈嫁娶〉頁72。

⁴ 如晉武帝為太子選妻，曰：「衛公女有五可，賈公女有五不可。衛家種賢而多子，美而長白；賈家種妒而少子，醜而短黑。」《晉書》卷31〈后妃〉上「惠賈皇后」頁963。

⁵ 如南齊褚澄回答建平王求男之道，曰：「婦人有所產皆女者，有所產皆男者，大王誠能訪求多男婦人，謀置宮府，有男之道也。」《褚氏遺書》〈問子〉頁57。褚澄稱建平王善納其說，未再期即生六男。為生男而納已有產育經驗的婦女入宮，一來可見王室求子心切，二來可見為了生育，則行房非必處女，與養生房中術不同，見下討論。

子，無法廣接多御，倘若無子，除非歸諸天命，⁶ 否則只好去妻更娶。⁷ 婦人無子，於禮在七出之條。⁸ 學者或認為妾制補救無子缺陷，除非妻子悍妒，否則不成問題。⁹ 然對女性而言，不論丈夫去妻更娶，或納妾廣接，都是對自己不孕無男的指責。¹⁰ 女性無子，不能「廣接」，只有尋求各種助孕方法。¹¹ 或祈神拜

⁶ 商瞿年三十八而無子，母欲更娶室，孔子與瞿母筮，告之曰：「瞿年過四十當有五丈夫子」，《史記》卷67〈仲尼弟子列傳〉頁2216-2217註引《家語》。梁鱣年三十未有子，欲出其妻，商瞿以自己的例子勸他，謂「吾恐子自晚生耳，未必妻之過。」見《孔子家語》卷9〈七十二弟子解〉頁89-90。但二例皆先欲出妻。以生子為女性天職，以無子為妻子之過，似為一般的共識。此又與求多子宜男婦人的觀念不謀而合，皆認為生與不生的關鍵在於女性。

⁷ 東漢桓榮年四十無子，弟子何湯為榮去妻更娶；見《後漢書》卷37〈桓榮傳〉頁1。許敬家貧親老無子，同郡應順為敬去妻更娶，見《東觀漢紀》卷19〈應順傳〉頁177。曹子建〈棄婦詩〉云：「拊心長歎息，無子當歸寧。」說明了時人的態度，見《先秦漢魏晉南北朝詩》之《魏詩》卷7頁455。

⁸ 見《孔子家語》卷6〈本命解〉，64。七出問題的討論，見劉增貴，《漢代婚姻制度》（台北：華世出版社，1980），21-24「從三從七出看夫權的確立」。

⁹ 瞿同祖，《中國法律與中國社會》（台北：里仁書局重印，1954），62。實則，「妒」亦在七出之列。

¹⁰ 學者或認為有些女性未必真想自己生育，或至少並不在乎養妾子以為己子，因此生育問題未必造成壓力，見Francesca Bray, *Fabrics of Power: Technology and the Construction of Gender in Imperial China*, Part 3 "Meanings of motherhood: reproductive technologies and their uses" (Berkeley, Los Angeles, London: University of California, forthcoming). 但也有學者認為婦女因文化、社會和經濟理由仍希望能擁有自己的子女，見Hsiung, Ping-chen, "Constructed Emotions: The Bond Between Mothers and Sons in Late Imperial China," *Late Imperial China* 15.1(1994): 87. 在納妾幾為風尚的明清時代，主母地位確定的大家族中，前述說法或可參考。但仍應考慮女性在確定不孕前的各種努力和決定養妾子時的心理狀態。以收養、過繼彌補無子之憾，歷代皆有事例可考，亦有法律可循。但並不表示女性因此而無生育的壓力。東漢明帝馬皇后無子而養賈貴人之子，史書先藉筮者之口謂其命本如此，次則描繪作此決定時明帝對馬后的勸撫，最後則稱讚皇后之盛德。魏晉南北朝婦女墓誌銘亦多大力稱揚善養妾子的主婦，凡此皆可見善養妾子對婦之不易。馬后事見《後漢書》卷10〈皇后紀〉上，頁408-409。婦女墓誌銘討論見Jender Lee, "The Life of Women in the Six Dynasties," *Journal of Women and Gender Studies* 4 (1993): 47-80。東晉散騎侍郎賀嶠妻于氏無子，養嶠仲兄群之子率為子，後嶠妾張氏生子纂，于氏為養子與立為後之事上書皇帝，語多辛苦，亦可見生育對女性的社會壓力，見《通典》卷69〈養兄弟子為後後自生子議〉頁1907-1913。至於漢魏六朝的平民，以核心與主幹家庭為主，生子除繼嗣外，又是重要勞動力。對無力納妾的大多數家庭而言，由婦生子應是夫婦二人的共識。

佛，¹² 或求助於巫，¹³ 或佩帶草藥，¹⁴ 或就醫治療。¹⁵ 各種辦法零星散見於史籍之中，而以醫方資料最為豐富集中。醫方對求子夫婦各有不同建議，並且從

¹¹ 為確保父系家族的血統純正，「淫」亦為婦人七出之一。因此婦女無「廣接」一途可循。見陳顧遠，《中國婚姻史》（台北：台灣商務印書館重印，1936），184。

¹² 漢魏六朝以來，求子神佛包括高禰、河鼓織女、九子母和觀音等。自古以來，即有祀高禰以求子者。《詩經》卷17之1〈大雅〉〈生民〉頁587稱姜嫄郊祀高禰而生后稷；《禮記》卷15〈月令〉頁299-300則稱御而有娠者，祠禰以求男。《風土記》稱人們或於七夕向河鼓織女「乞富、乞壽、無子乞子」。見晉周處《風土記》，引自《玉燭寶典》卷7頁29-30；並見《太平御覽》卷31引多條七夕之俗。學者指出富貴、長壽、子孫繁榮，三種現世利益的代表，是西漢以來常套化祈求的內容。原本穿針乞巧求織女，應在祈求蠶桑順利，但到六朝以後，則為富、壽、子孫所取代。見中村喬，《中國的年中行事》（東京：平凡社，1988），175-190「乞巧」。求九子母，見《荆楚歲時記》：「四月八日，長沙寺閣下，有九子母神，是日市肆之人，無子者，供養薄餅，以乞子，往往有驗。」《太平廣記》則記錄南朝孫道德、卞悅之等人向觀音求子而生男的故事。卞悅之的故事並說明卞妻先曾為卞娶妾，亦積載不孕，才發願誦《觀音經》千遍，以祈求繼嗣。見《太平廣記》卷110〈報應九〉頁757「孫道德」條；卷111〈報應十〉頁760-761「卞悅之」條。兩條並出《冥祥記》。觀音在六朝時的神蹟，大多以救難為主，賜子似非其主要形象，見牧田諦亮《六朝古逸觀世音應驗記の研究》（京都：平樂寺書店，1970）。求子諸神的初步介紹，見郭立誠《中國生育禮俗考》（台北：文史哲出版社，1971），1-42。

¹³ 漢代鄭玄稱陳地俗好巫覡，乃因「大姬無子，好巫覡禱祈鬼神歌舞之樂，民俗化而為之。」見《詩經》卷7之1「陳風」頁249鄭玄《詩譜》文。討論見林富士《漢代的巫者》（台北：稻鄉出版社，1988），82。《南史》卷51〈吳昂傳〉頁1264載吳昂為琅邪、彭城二郡太守時，「有女子年二十許，散髮黃衣，在武窟山石室中…人呼為聖姑。就求子往往有效，造者充滿山谷。」顧炎武《日知錄》卷18頁433「女巫」條，引《魏書》〈高祖紀〉稱北魏孝文帝整頓孔廟之前，巫覡聚集孔廟。唐代封演《封氏聞見記》卷1頁3-4「儒教」條稱當時「婦人多於孔廟祈子，殊為褻慢，有露形登夫子之榻者」。

¹⁴ 自古即有婦女佩帶螽斯、鹿蜀、和宜男花等藥，企圖祛疾祈子的記載。《詩經》卷1之2〈螽斯〉稱螽斯「宜爾子孫，振振兮」。唐代陳藏器《本草拾遺》與明代李時珍《本草綱目》都認為古人相信婦女佩帶處理過的螽斯，有助於懷孕生男。《山海經》「南山經」中則稱佩帶鹿蜀，多子多孫。學者認為鹿蜀或即鹿茸。晉周處《風土記》中，又有佩帶宜男花求子的風俗。曹植並撰〈宜男花頌〉，稱讚其功效。以上各種佩帶草藥求子的討論，見伊藤清司，〈中國古代の妊娠祈願に関する咒の藥物——《山海經》の民俗學的研究〉，《中國學誌》7（1973）：21-54。

¹⁵ 《史記》卷49〈外戚世家〉頁1980記載漢武帝陳皇后「求子，與醫錢凡九千萬，然竟無子」。

先秦到隋唐頗有轉變。其間消長，反應醫者對女性身體的認識，並涉及婦產科的發展，值得深入探討。

學者一般以宋代為婦產科學確立的時代。專著大量出現，其中「經、帶、胎、產」的編排體例顯示婦產科理論臻於成熟，而朝廷設立產科醫學教育等措施，在在說明了婦產科醫學在宋代已形成專科。¹⁶ 資料豐富加以學科確立，宋代以降婦產科醫學與生育文化史的相關研究，成果尚稱豐碩。¹⁷ 相形之下，唐代以前婦產科專業不明顯，醫方涵蓋內容廣泛，若不另闢蹊徑，難以窺見婦科問題的發展。我曾探討漢唐之間的分娩、坐月禮俗，指出隋唐之際相關的婦產科知識與規範似有一整合過程。¹⁸ 在閱讀醫方時，亦發現隋唐之際婦科論述出現，求子藥方大增，與前代頗為不同。基於上述種種現象，本文將以漢唐之間求子方的發展為主，討論婦科醫學的濫觴及其性別理論基礎。

醫者歷來為方家之屬，《漢書》〈藝文志〉將醫經、經方、神僊與房中皆置於「方技類」中，並稱「方技者，皆生生之具，王官之一守也。」¹⁹ 《隋書》〈經籍志〉則將醫經、經方、房中、養生等各種書籍並列於「醫方類」中，並稱「醫方者，所以除疾疢，保性命之術者也。」²⁰ 而《新唐書》〈藝文志〉則將醫

¹⁶ 馬大正，《中國婦產科發展史》（山西：科學教育出版社，1991），145-181「宋代婦產科的獨立分科與理論臨床的崛起」。

¹⁷ 如劉靜貞討論宋代生育文化的宗教思想側面，見其〈從損子壞胎的報應傳說看宋代婦女的生育問題〉，《大陸雜誌》88：6（1995）：1-23；〈報償——宋人對親子關係緣起的一種解釋〉，《東吳歷史學報》2（1996）：21-54。Charlotte Furth 討論清代懷孕分娩的觀念，並觸及明清婦產科醫學與性別建構的議題，見其 "Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China," *Journal of Asian Studies* 46.1(1987): 7-35；及 "Ming-Qing Medicine and the Construction of Gender," 《近代中國婦女史研究》2（1994）：229-50。以及Francesca Bray前引書。熊秉真則嘗試從文化和醫學兩方面因素探討明清婚內生育率，見Hsiung, Ping-chen, "More or Less: Cultural and Medical Factors Behind Marital Fertility in Late Imperial China," Paper prepared for the IUSSP/IRCJS Workshop (1994).

¹⁸ 李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》67.3（1996）：533-654。

¹⁹ 《漢書》卷30〈藝文志〉頁1775-1780。

²⁰ 《隋書》卷34〈經籍志〉頁1039-1050。

經列入「明堂經脈類」，將經方、養生、房中等列入「醫術類」中。²¹ 唐代以前的相關資料大多亡佚，所幸藉考古和傳抄得以保存部份。學者或以「醫書」名之，或統稱之為「醫學文獻」。²² 但若放回漢唐之間的時代脈絡，則都不出「醫方」之屬。²³

從先秦到隋唐，求子醫方或治療不孕育者，或針對專生女者，或期望生子富貴榮華，有時以不同方法分別處理，有時則欲畢其功於一役。大致而言，涉及求孕、求男與求好男等三方面。求孕方式，漢魏六朝所存房中及相關儀式行為最多，藥方次之。至於隋唐，則藥方大量出現（見附錄A, B）。求神拜佛，除《醫心方》引一條《耆婆方》曰：「常以四月八日、二月八日，奉佛香花，令人多子多孫無病」外，醫方中尚未看見其他例子。²⁴ 房中術求子，歷史悠久，《漢書》〈藝文志〉「方技類」中所錄唯一的求子方《三家內房有子方》，即屬「房中家」類。但房中術最重要的目的似在養生，以之求子，有何技術與觀念上的問題？以下便先討論行房求子及其養生脈絡。

²¹ 《新唐書》卷59〈藝文志〉頁1565-1573。

²² 馬王堆出土文獻，包括醫經、經方、養生和房中等類，周一謀和馬繼興皆統稱之為醫書，見周一謀、蕭佐桃《馬王堆醫書考注》（天津：科學技術出版社，1989）；馬繼興《馬王堆古醫書考釋》（湖南：科學技術出版社，1992）。日本平安朝名醫丹波康賴的《醫心方》中收錄十世紀之前中國的醫經、經方、養生和房中等各類作品，馬繼興亦統稱之為「古醫學文獻」，見馬繼興〈『醫心方』中的古醫學文獻初探〉標題及其內文分類，《日本醫史學雜誌》31.1（1985）：326-371。

²³ 從典籍分類的發展來看，「醫」的專業性在漢唐之間似乎逐漸形成。然而，以「醫學文獻」概稱，則現代分類觀念無法包括古代醫方中的房中養生之術。本文所採用者，既為現存自先秦至隋唐的醫方，為了將討論主題放回適當的歷史脈絡中，配合《漢書》〈藝文志〉、《隋書》〈經籍志〉和《新唐書》〈藝文志〉的分類觀念，故於標題中稱這批材料為求子「醫方」。本文所徵引者，大部份依據馬王堆出土戰國秦漢的方書，十世紀日本醫者丹波康賴所輯《醫心方》和唐代王焘《外台秘要》中所收錄漢魏南北朝的文獻，以及隋代巢元方《諸病源候總論》、唐初孫思邈《備急千金要方》和《千金翼方》中的資料。《醫心方》所錄各書年代之斷定，除少數例外，大致參考長澤元夫、後藤志朗〈引用書解說〉《醫心方中日文解說》，馬繼興〈『醫心方』中的古醫學文獻初探〉，和李建民〈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附錄（一）「歷代婦產科著作書目」。《諸病源候總論》以下簡稱《病源論》，《備急千金要方》簡稱《千金方》。

²⁴ 《醫心方》卷24頁4b。

二、房中術求子及其養生脈絡

1. 房中術求子

現存醫方中最早的求子記錄，可能是馬王堆《胎產書》中幼頻的行房建議：

《胎產書》：禹問幼頻曰：「我欲殖人生子，何如而有？」幼頻答曰：

「月朔，已去汁×，三日中從之，有子。其一日男，其二日女也。」

(A1)²⁵

幼頻給禹的回答，著重適當的行房日期。漢魏以降的房中書和醫籍，亦延續此說，主要以婦人月事結束後數天內為受孕生育的重要時機。或謂月經後三日，或謂三五日，交而有子（A1, A15, A16）。或謂一日至三日有子，過四日則無子（A19）。或謂一日、三日為男，四日、五日為女，過此則徒損精力（A27）。或謂一、三日生男，二、四日生女（A21, B14），或加至五日生男，六日生女，過六則無子（A20）。此種看法雖與現代婦產科學對受孕的認識大相逕庭，卻自先秦以來轉相傳抄，少有改變。²⁶

除應注意婦人月事之外，六朝房中書亦主張某些特定日期適合行房求子。或以戊子日有效（A4, A18），或以庚子、壬子日尤佳（A4, A23）。有時以日期配合行房方位，或向西北（A4），或面朝南（A25）。有時則加入其他儀式行為，如令婦蔽脛（A4），或夫婦共盜正月十五之燈盞，置於臥床下（A24），或取井中蝦蟆著戶上（A26）。事實上，行房猶如儀式行為，以之求子即為方術的運用。

²⁵ 本文行文時既為全錄醫方以便備查，又為避免過於冗長影響文氣，故將所引醫方全文皆置於附錄中。行文討論時則摘述醫方重點，並附編碼，除少數例外，不再於正文中重複抄錄醫方。

²⁶ 今日醫學的瞭解指出，婦女生理期結束後六日內，正屬下次排卵前的安全期，不易受孕。月事後行房求子的說法，《病源論》認為此時「子門開」，故交會有子（A19）；清代陳修園《女科要旨》則主張月事後數日內，惡血已清，胞內乾淨，正適合陽精陰血創造新生命。討論見Charlotte Furth, "Blood, Body and Gender: Medical Images of the Female Condition in China 1600-1850," *Chinese Science* 7 (1986): 43-66, 註45。

行房求子與其他方術一樣，應配合天時地利人和。因此，方書教導人們注意行房時的身體狀況、天候現象、社會情境，和所處地點。並且這類警示，經常伴隨著求好子的願望。夫婦的身體狀況，如月水未清、父母有瘡、溫病未癒，皆令人生子不祥（A9）。飲酒飽食，因腹中鼓響，生子必癲狂（A8, A11）。勞倦重擔，筋腰苦痛；適才如廁，精氣衰竭；新沐浴而髮膚未乾，令人短氣；倘若行房，房中書警告生子必有殘廢缺陷（A11）。

天候現象特殊或不佳時，如日蝕月蝕、弦望朔晦、雷電霹靂、蜺虹地動、大寒大暑、大風大雨大霧，方書建議也不應行房。否則，非只百倍損於父母，並且受胎之子，會相應於當時的天候，或臃腫癲狂、或聾啞愚頑、或殘盲短壽、或不仁不孝（A8, A11, A12, A13, A20, A22）。尤其月蝕之子與母俱凶、雷電之子暴躁癲狂、晦冥之子聾啞殘盲等說法，更可見房事與天時相應的觀念。²⁷

天人感應又不僅止於天候氣象，也包括社會情境與所處環境。房中書警告喪服未除之日、臘日齋戒之暮、燃燭未滅之時，若合陰陽，生子或為虎狼所食，或聾啞死傷（A9, A12）。並要求慎選行房場所，強調應避免在神廟佛寺之中，并灶圍廁之側，和塚墓屍柩之旁（A20）。似乎與自古以來疾病受場所影響的觀念不無關係。²⁸

日期無礙，還需注意行房與施瀉的時辰。《病源論》稱：「交會當用陽時，陽時從夜半至禺中是也。以此時有子，皆聰明長壽。勿用陰時，陰時從午至亥，有子皆頑暗而短命。」（A19）《千金方》則曰：「以生氣時夜半後乃施瀉，有子皆男，必壽而賢明高爵也。」（A20, B14）據《大清經》：「從夜半至

²⁷ 行房應配合天時，是漢魏時的普遍觀念。《四民月令》強調「春分中，雷且發聲」，「五月，陰陽爭，血氣散」，「十一月，陰陽爭，血氣散」，這些節期都應「先後各五日，寢別外內」，本注稱「有不戒其容止者，生子不備。」學者認為即指春分、夏至和冬至，應停止行房，以免為節氣所擾。見石聲漢，《四民月令校注》（北京：中華書局，1965）；繆啓愉，《四民月令輯釋》（北京：農業出版社，1981）；渡部武，《四民月令輯本稿》，《東洋大學紀要文學部》45（1986）：92-132。

²⁸ 特殊疾病與場所的關係，見李建民，〈祟病與「場所」：傳統醫學對祟病的一種解釋〉，《漢學研究》12.1（1994）：101-148。李文中並舉婦女在神廟山林間感懷鬼胎數例。

日中爲生氣，從日中至夜半爲死氣。」²⁹ 則陽時與生氣無異（B14）。《千金翼方》再加細分，主張「老子曰：夜半合陰陽，生子上壽，賢明。夜半後合會，生子中壽，聰明智慧。雞鳴合會，生子下壽，剋父母。」（A22）《洞玄子》卻認爲老子以夜半得子爲上壽，夜半前得子爲中壽，夜半後得子爲下壽（A25）。如此看來，夜半雖爲最佳時機，夜半前後則利弊不一。然而《產經》卻稱：「夜半之子，天地閉塞，不瘡則聾。」（A8）《玉房秘訣》則稱人定之時，受胎生子不瘡則聾。並且還羅列其他時辰如黃昏、日入、日中、晡時生子的各種問題（A13）。³⁰ 主張「常向晨之際，以御陰陽，利身便軀，精光益張，生子富長命。」似乎只有夜半之後，日出之前的兩三個時辰適合行房求子。（A16）³¹

丈夫施洩的時機，不僅應配合天時，也應配合婦人的生理反應。或謂「交接洩精之時，候女快來，需與一時同洩」，爲能互相配合，應「先令女正面仰臥，端心一意，閉目內想受精氣」（A27）。南齊褚澄則主張「陰血先至，陽精後衝，血開裹精，精入爲骨，而男形成矣。陽精先入，陰血後參，精開裹血，血實居本，而女形成矣。」（A5）似乎高潮先後影響胎兒性別。³² 《玉房秘

²⁹ 《醫心方》卷28〈房內〉頁29b。《大清經》，依范行準《兩漢三國魏晉南北朝隋唐醫方簡錄》列爲梁代著作。轉引自李零，《中國方術考》（北京：人民中國出版社，1993），360。

³⁰ 「人定」或指子時，則與夜半同義，或指亥時，則爲夜半之前。按雲夢秦簡乙種《日書》所載一日十二時制（甲種《日書》則載有一日十六時制），「人定」爲「子時」，而無「夜半」之名。但漢代所流行的一日十六時制，則既有「人定」，又有「夜半」；而晉、唐通用的一日十二時制中，「人定」爲「亥時」，「夜半」才是「子時」。故此處「人定」，可能爲夜半，也可能爲夜半前。「晡」爲申時，午後三點到五點，又分上中下三晡。申末爲下晡，指日已欲暗之時，史書中所謂「日晡」也。「晡」和時間的討論，參顧炎武《日知錄》卷21頁576-579「古無一日分爲十二時」條；饒宗頤、曾憲通，《雲夢秦簡日書研究》（香港：中文大學出版社，1982），29-31「日辰十二時異名」條；周一良《魏晉南北朝史札記》（北京：中華書局，1985），135-137「公主自有居第」條。

³¹ 學者或懷疑上述各種行房禁忌，加上對受孕期的認識錯誤，很可能影響中國人口出生率。見Hsiung, "More or Less: Cultural and Medical Factors Behind Marital Fertility in Late Imperial China".

³² 今日生殖醫學或謂女性達到高潮時，陰道內會分泌適合帶有Y染色體（決定生男者）的精子活動。雖與褚澄之說暗合，理論基礎卻迥異，不能視爲六朝醫學效驗之證。褚澄的說

訣》更精緻地描繪行房之法，肯定女性愉悅對求好子的功效：

素女曰，求子法自有常。清心遠慮，安定其衿袍，垂虛齋戒，以婦人月經後三日，夜半之後，雞鳴之前，嬉戲令女盛動，乃往從之，適其道理，同其快樂，卻身施寫，勿過遠至麥齒，遠則過子門不入子戶。若依道術有（子），有子賢良而老壽也。（A15）

清心齋戒，慎重其事，表現行房求子的方術性格。所挑選的日期與時辰，皆為先秦以來房中書的共識。「令女盛動，乃往從之」，與洞玄子之說相同，亦頗合褚澄求男理論。「適其道理，同其快樂」的建議，則顯示為求好子，必須注意女性的生理和情緒反應。有時房中書甚至主張女性採取主動，在行房時引導並觀察男性，以便在「聞知男人精出」的同時，吞服預備的小豆，治療無子（A14）。

為使求子奏效，房中書對於行房深淺程度也詳細指示。引文中的麥齒一詞，亦出現在馬王堆帛書《養生方》的附圖中，學者推測當為女性器官的隱語（見附圖一）。唐代以前的房中書皆未言明所指為何，明代《素女妙論》則稱女子陰中有八名，「二曰麥齒，其深二寸」。³³《外台秘要》引《千金方》行房求子，稱「下精欲得，去玉門入半寸，不爾過子宮。」（A20, B14）究竟半寸、二寸，何者為宜，以現存房中書所見，難以確知。但為求子有得，施洩必須拿捏準確，則無庸置疑。

精選時機，審慎配合，交會如法，孫思邈相信「則有福德大聖善人降託胎中，仍令父母性行調順，所作合應，家道日隆，祥瑞競集。」倘若不然，「則有薄福愚癡惡人來託胎中，令父母性行凶險，所作不成，家道日否，咎徵屢至。」可見影響所及，非僅個人禍福，更在整個父系家族的興衰。（A20）

法，在《病源論》和《千金方》中不見。但宋代陳自明，明代萬全，似皆接受此說。萬全並用以教導士大夫階層的新郎耐心對待妻子。見Charlotte Furth, "Rethinking Van Gulik: Sexuality and Reproduction in Traditional Chinese Medicine," *Engendering China: Women, Culture, and the State* (Cambridge: Harvard University Press, 1994), 125-146.

³³ 見馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，747-748，並見附圖一。《素女妙論》所稱陰中八名為琴絃、麥齒、妥谿、玄珠、谷實、愈闕、昆戶、北極，見高羅佩著，楊權譯，《秘戲圖考》（廣東：人民出版社，1992），400。房術隱語，見李零，《中國方術考》第七章「馬王堆房中書研究」，392-399。

房中本為養生要術之一，自有技巧規範，但為求子，某些規則必須有所變動。最明顯的差別當在施洩與否。房術養生，為能達到採陰補陽的目的，必須忍精不洩、還精補腦。行房求子，則必須施洩。然而，男精畢竟被視為男性生命的泉源要素，並且存量有限，因此求子醫方也主張施洩必須十分謹慎。除此之外，房中術求子與養生在施術與受術的規定上，也有不同。以下便從養生的脈絡，試探行房求子的意義。

2. 求子與養生異同

房中術在一般觀念中，多停留在性技巧的範圍內，與其相關的研究課題，常為學者所迴避。其實，從秦漢到明清，房中術的內容、運用與定位頗有演變。前已言及，《漢書》〈藝文志〉將房中與醫經、經方、神僊並列於「方技類」中，並稱其為「生生之具」。其中房中八家，所錄共一百八十六卷，超過方技類八百六十八卷的八分之一。《隋書》〈經籍志〉則將房中與醫經、經方、養生等各種書籍並列於「醫方類」中，認為其具「除疾保命」之效。但所收房中書不過十幾卷，僅佔醫方共四千五百一十卷的一小部份。《新唐書》〈藝文志〉則將醫經列入「明堂經脈類」，而將經方、養生、房中等列入「醫術類」中。其中房中書部分，只收錄《葛氏房中祕術》一卷，和張鼎《沖和子玉房祕訣》十卷，分量與《漢書》〈藝文志〉更不可同日而語。

宋代以後，記載於《漢書》〈藝文志〉、《隋書》〈經籍志〉和《新唐書》〈藝文志〉中的房中書，大多亡佚，並且正史也不再收錄房中術專書。清末葉德輝自日本名醫丹波康賴所錄《醫心方》〈房內〉卷中，輯回中國古代房中書佚文，此後研究者多奉為依據。³⁴ 一九五〇、六〇年代荷蘭漢學家高羅佩據之討論中國古代房中術，認為古代房中書表現了未受宋明理學的限制之前，中國人健康的性態度，一方面並無性壓抑情結，另方面講究男女雙方的性愉悅。³⁵ 最近學者

³⁴ 李零，《中國方術考》，362-367。

³⁵ 見高羅佩著，楊權譯，《秘戲圖考》；高羅佩著，李零、郭曉惠等譯，《中國古代房內考》，（上海：人民出版社，1990）。

研究則指出，房中術的最終目的，或與性愉悅等議題無關，而在於養生與求子。³⁶

古典社會的封建關係在春秋戰國時代逐漸瓦解，學者認為當此之時人們將過去對於宗族綿延的期望，部份移轉為對個人生命延長的修練。「養形」傳統漸進發展，甚至相信個人可以藉由養護身體而長生不老。³⁷ 養生之家所運用的方法，除導引行氣之外，也包括房中術。房中書作為養生的手冊，預設的讀者總是男人。房中術或稱為「接陰之道」、「御婦人之術」，其中說明行房時的反應詳於女而略於男，尤其對女性的動作、聲音、表情、甚至分泌物，描繪細膩，顯示男性的觀察位置，並且觀察入微。³⁸ 雖然房中書亦稱西王母與童男交而養陰得道，但總不忘提醒讀者爾盈我虧的原理，或謂西王母之事「不可為世教」，或警告「養陽之家，不可令女人竊窺」，以免「利器假人」。³⁹

精氣既被視為只有一定存量，採補盈虧之際便被形容為男女相戰。除應慎選時機與場所外，對男性而言，行房的對手最好是少不更事、情欲初動的童女。假使求之不得，能有十四歲以上，十九歲以下者，「還甚益佳」，並且人數多多益善。所謂「但接而勿施，能一日一夕，數十交而不失精者，諸病甚愈（癒），年壽日益。」⁴⁰ 倘若年未三十，卻已經產育的女人，雖與之行房，也「不能益也」。⁴¹ 然而，為了求子，原本行房養生的規則卻有所變動。

³⁶ 周一謀，《中國古代房事養生學》（北京：中外文化出版社，1989），21-45；李建民，〈養生、情色與房中術：中國早期房中術之探索〉，《北縣文化》38（1993）：18-23；Charlotte Furth, "Rethinking Van Gulik," 125-146.

³⁷ 杜正勝，〈從眉壽到長生——中國古代生命觀念的轉變〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66.2（1995）：383-487。

³⁸ 「接陰之道」語見馬王堆房中書《十問》；「御婦人之術」語見《後漢書》卷72〈方術列傳〉頁2741注。女詳男略的描寫與意義，見李零，《中國方術考》，383-91。學者或稱古房中術有養陽與養陰二支，而後者可能為「御男子之術」，所預設的讀者則為女性。但以目前所知，最晚到漢代，養陰之家已被視為扶邪方術的「婦人媚道」，其地位和勢力與養陽御女之術已有天壤之別。討論見李建民，〈「婦人媚道」考——傳統家庭的衝突與化解方術〉，《新史學》7.4（1996）：1-32。

³⁹ 見《醫心方》卷28〈房內〉頁5b-7a「養陽」，頁7a-8a「養陰」。

⁴⁰ 見《醫心方》卷28〈房內〉頁10a。討論見李建民，〈養生、情色與房中術：中國早期房中術之探索〉；Charlotte Furth, "Rethinking Van Gulik", 125-146.

⁴¹ 《醫心方》卷28頁5-6〈房內〉。

求子與養生的房中規則，在時機、場所和身體狀況的要求方面，大致相同。對女性情緒的照顧稍有小異，最大的差別則在於施術者的性別與受術者的選擇。房中術求子，為使胎兒符合理想的性別與性情，更加重視女性的情緒。若能使女伴快意，「陰精」先至，方書認為生子必男，且賢良老壽。甚至，為了治療無子之疾，女性亦可在行房時採取主導的觀察位置，以便配合吞豆等方術求子（A14）。此種例子雖不多，卻非養生房中術所可望及。⁴²

最重要的是，房中術求子，行房的對象不再是「不知道」的童女，而應選擇發育成熟的女人。醫方主張，合陰陽，男女應當其年，因此「男雖十六而精通，必三十而娶；女雖十四而天癸至，必二十而嫁」，原因在於「陰陽氣完實而交合，則交而孕，孕而育，育而為子，堅壯強壽。」否則便「交而不孕，孕而不育，育而子脆不壽。」（A7）甚至女子天癸至後十年內，也不應急於合陰陽。否則，陰血不調，「不調則舊血不出，新血誤行，或潰而入骨，或變而之腫，或雖合而無子。」（A6）此外，倘若男女一方年紀太大，則應選擇較年輕的另一半，所謂「老陽遇少陰，老陰遇少陽，亦有子之道也。」（A7）因此，與房中養生背道而馳的「男少女老配」，雖然在廣接廣娶、完實而交的建議下，未必真的實行，卻也被視為一種合理的選擇。

古人又認為女性有多子與少子的差別。由於男精物稀而貴，不應妄施於「不生之地」，因此不論宮廷或民間，都有不應御無子之女的看法。《漢官舊儀》記載：「御幸賜銀鐶，（掖庭）令書得鐶數，計月日無子，罷廢不得復御」。⁴³《太平經》則稱：「今無子之女，雖日百施其中，猶無所生也…故古者聖賢不妄施於不生之地也」。⁴⁴所謂多子宜男與否，有時以相術行之。例如晉武帝為太

⁴² 此種由女性主導的行房規則，不論為養生、或為求子，極有可能是古房中養陰一支的殘留，但在漢唐之間的房中書中已寥寥可數。並且，在婦科以藥物求子的強勢發展後，更加式微。詳見下討論。

⁴³ 《漢官舊儀》卷下，頁45。

⁴⁴ 王明《太平經合校》附錄「太平經佚文」，頁733。宮廷與民間雖然想法類似，但能身體力行的，大概也只有王公貴族之類的「聖賢」。房中書養生以聖君為習術施術的主角和預設的讀者，目的在於升仙，討論見Charlotte Furth, "Rethinking Van Gulik".

子選妻，曰：「衛公女有五可，賈公女有五不可。衛家種賢而多子，美而長白；賈家種妒而少子，醜而短黑。」⁴⁵ 然而史籍醫方卻暗示，也有專門尋求已生育多男者行之。戰國楚考烈王無子，春申君爲之「求婦人宜子者進之」。⁴⁶ 南齊褚澄則建議建平王：「婦人有所產皆女者，有所產皆男者，大王誠能訪求多男婦人，謀置宮府，有男之道也。」（A7）從行文看來，似乎是直接以「宜男婦人」爲後宮嬪妃，與之交接，以便生男。果然如此，則爲了求子，不但不必少女，甚至已有生育經驗的女性，也可作爲行房的對象。

房中術養生，以增進男子的健康與壽命；行房求子，以保障父系家族綿延不絕，女性作爲實現目的的工具，在其中佔有舉足輕重的份量。兩相比較，求子房中術對女性的發育與健康似乎照顧得較爲周到，並且有可能以「母以子貴」來回報女性在其中的貢獻。訪求多男婦人的觀念與作法，甚至有挑戰養生規則中處女情結的意味。然而也正因此，暗示了生育爲女性天職的態度。雖然男性肩負尋訪與觀察之責，但能生與否，則在女性，並不脫離將女性放在焦點位置的態度。

房中養生時亦兼用藥物，馬王堆房中書中所列，除補身壯陽之外，又有給男女個別或共用的媚藥。⁴⁷ 然養生藥物，甚少提及求子之效。可能是壯陽便可得子，其理不言自明。但若以馬王堆《養生方》中諸壯陽藥所宣稱的功效，如「食脯一寸勝一人、十寸勝十人」，「食脯四寸，六十五」等語來看，則壯陽目的在於多御，而非求子。⁴⁸ 《醫心方》〈房內〉卷有「用藥石」章，所錄藥石多在壯陽，效驗則在「可御數十女」，偶亦言及服藥之後又生數子，以爲佐證。⁴⁹ 顯然房中術用藥，重點在於幫助行房，多御可以養生，生子則是邊際效用。至於針對男性腎疾、腰痛、膀胱和陰中諸病所開列的藥方，除少數例外（如B3, B6, B11），多不討論生育功能。倒是在合藥時，頗好用鹿角等房中書所採壯陽配方；而在標榜治療效驗時，則稱久服輕身、不老、聰明，顯示「有病

⁴⁵ 《晉書》卷31〈后妃〉上「惠賈皇后」頁963。

⁴⁶ 《戰國策》卷17〈楚四〉頁575「楚考烈王無子」。

⁴⁷ 李零，《中國方術考》，425-429。

⁴⁸ 《馬王堆古醫書考釋》頁667及其後。馬繼興推測各方之末的數字，即如《玉房指要》所云「十餘不息……服之一夜行七十女」，亦即多御。

⁴⁹ 《醫心方》卷28〈房內〉頁39a-46b。

治病，無病補身」的觀念，重點仍在養生，而非求子。⁵⁰

其實，歷來求子也有用藥者，但為數不多。六朝醫方中偶見成對藥方，讓夫婦一同治療無子之疾。隋唐之際，求子藥方則大量出現，然而全列在婦人方中，針對女性身體和生育功能下藥。至於五世紀時丈夫求子方中的重要配藥蛇床子，在七世紀孫思邈的男性補虛方中，則被形容為服用之後「十五日身體輕，三十日聰明，五十日可御五女。」完全未提及求子功能。⁵¹ 求子醫方從房中到草藥，從教導男性尋訪宜男之女、慎選行房時機為重，到針對婦人身體下藥治療為主，頗能呈現隋唐之際婦產科發展的軌跡。其中，實牽涉醫方對於無子原因的論述。

醫方行文，多用「無子」、「求子」之語，然以上下文觀之，所論者實為「不孕」之症，下藥則為「求孕受胎」。一旦懷孕，則以安胎藥維持妊娠，以轉胎求男，以養胎和胎教求好男。各種藥方作用不同，所關心者則為誕育賢良子嗣，以下便分別論之。

三、草藥求子與安胎

1. 醫方中的無子論述

古典醫經祖述人體結構，不論說明十二經絡、五臟六腑，或分析病因、開方下藥，大多並不男女分論。⁵² 《素問》〈上古天真論〉提及生育年齡，分男女而論之，稱女子「二七而天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有

⁵⁰ 《醫心方》卷6有治腰痛、腎病、膀胱病的藥方；卷7則以治療男性各種陰瘡腫瘍為主。《千金方》卷19〈腎臟〉為治腎病諸方，卷20〈膀胱腑〉則為治膀胱諸方。《外台秘要》卷17〈虛勞〉主治男性腰腎虛勞。鹿角製藥，見《醫心方》卷28〈房內〉頁39b以下；《千金方》卷19〈腎臟〉頁656「鹿角丸」，卷20〈膀胱腑〉頁679「雜補第七」等。服藥治病補身以達養生之效，見《千金方》卷19〈腎臟〉頁656-660。

⁵¹ 《千金方》卷19〈腎臟〉頁657。

⁵² 見杜正勝，〈形體、精氣與魂魄——中國傳統對「人」認識的形成〉，《新史學》2.3（1991）：1-65；及Charlotte Furth, "Ming-Qing Medicine and the Construction of Gender," 229-250.

子……七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」男子則「二八腎氣盛，天癸至，精氣溢寫，陰陽和，故能有子……八八……五藏皆衰，筋骨解墮，天癸盡矣。故髮鬢白，身體重，行步不正，而無子耳。」其重點在表現人體生長衰老的自然規律，而非討論無子為病的問題。⁵³

自古醫家便有專為婦人病而開立的藥方，但恐非以求子為首務。史載扁鵲「過邯鄲，聞貴婦人，即為帶下醫」。⁵⁴然趙國多歌女，療婦人帶下，目的未必在於求孕生育。《漢書》〈藝文志〉「經方類」中載《婦人嬰兒方》十九卷，現已不得見。漢代張仲景《金匱要略》中有三卷討論婦人諸病，除溫經湯一例外（B5），全都止於妊娠、產後與風寒雜病，並不涉及無子之狀。⁵⁵《隋書》〈經籍志〉中收錄的婦產科醫方有《張仲景療婦人方》二卷、《徐文伯療婦人瘕》一卷，和《療婦人產後雜方》三卷。以題目看來，除徐文伯書或因討論瘕瘕，可能提及無子之外，另二者是否涉及無子之症，難以確知。⁵⁶《醫心方》與《外台秘要》中所存六朝醫方，稍微涉及求子，並有夫婦共治之方。隋代巢元方《病源論》首將〈無子候〉列於婦人諸病中專題討論。唐初《千金方》則大量收錄求子藥方，並列於婦人方之首。從求子論述與藥方出現的時間來看，醫者對於產育活動的介入，似有從妊娠、分娩，逐漸提前到行房、受孕的軌跡。而用藥則是醫者的重要自我界定。⁵⁷

《病源論》稱婦人無子，或因墳墓不祀，或因夫婦年命相剋，或因夫病婦疾。前二者「非藥能益」，但夫病婦疾則可用藥治療，將醫者的求子功能界定

⁵³ 郭霽春主編《黃帝內經素問校注》卷1〈上古天真論篇〉頁9-13。

⁵⁴ 《史記》卷105〈扁鵲蒼公列傳〉頁2794。

⁵⁵ 張仲景《金匱要略》卷20〈婦人妊娠病脈證治〉，卷21〈婦人產後病脈證治〉，卷22〈婦人雜病脈證并治〉。

⁵⁶ 《隋書》卷34〈經籍志〉頁1045-1047。

⁵⁷ 本草藥學在傳統中國醫療發展史中，呈現「從經驗到理論，從簡單到複雜，從少到多的過程」，並且藥方至今仍在持續增加與淘汰中。這種現象，與經脈學說在漢代即臻成熟之境，未見增減的情況有別，亦與後世不好講針灸之法，致令逐漸失傳的問題不同。論本草之引文，見廖育群，《岐黃醫道》（遼寧：教育出版社，1991），15。針灸失傳論，見清代徐靈胎，《醫學源流論》，收入《徐靈胎醫書全集》，頁96-98。

在用藥方面。⁵⁸《千金方》因襲並發揮《病源論》的說法，認為求子有成的先決條件在於夫婦本命沒有問題。⁵⁹倘若本命並無不利，卻未能生育，「當為夫妻俱有五勞七傷」。若能按方服藥，則「無不有子也」（B20）。

雖說夫病婦疾皆可導致無子，然而醫方論述與下藥，卻主要以無子為婦人之病。醫者向來以陽氣不足、精清冷少為男性無子的唯一理由。張仲景稱：「男子脈浮弱而澀，為無子，精氣清冷。」⁶⁰巢元方認為：

丈夫無子者，其精清如水，冷如冰鐵，皆為無子之候。又泄精，精不射出，但聚於陰頭，亦無子。無此之候皆有子。⁶¹

從男性求子方來看，精清冷少或由陰弱失精（B3, B4），或由陰萎不起（B6, B61），而治療之法，則多標榜補其陽氣。醫方重點在於描繪性病變的現象，從未專列一章，深入討論男性身體與生育能力的關連。《千金方》羅列大量求子藥，但其主要對象也是婦人。男性的無子藥方，顯然繼承了前代傳統，並無突破（B20, B21, B26）。至於治療男性腰腎病變，以致「精自泄出」、「房室不舉」的藥方，雖亦增加不少，所標榜的卻仍是補腎固精、養生延年，並不討論生育之效。⁶²

相形之下，女性求子藥方與日俱增，無子論述亦漸趨繁複。漢唐之間婦人求子藥方，或矯治器官缺陷，如陰寒不開（B15, B34, B60）、子門不正，以致不受子精（B40, B44, B58）；或因應特殊情境，如陰陽患痛、夢與鬼交，以致不喜行房（B44）。但絕大多數，則是針對勞損受風、患病絕產下藥。而這也是醫方無子論述的重點。

⁵⁸ 《巢氏諸病源候總論》卷38〈婦人雜病諸候二〉頁13「無子候」。

⁵⁹ 第一、夫婦本命相生而非相剋；第二、夫婦本命與德合而非刑殺沖破；第三、夫婦本命不在休廢死墓中。若三項都不利，則求子不可得，並且也不應求。因為即使求得子嗣，將來亦拖累家人。見《千金方》卷2〈婦人方上〉「求子第一」頁29。陳自明《婦人大全良方》卷9〈陳無擇求子論第一〉指出無子問題，夫婦可能都有責任，至於巢元方和孫思邈「墳墓不嗣」「年命相剋」的說法，則稱「理或有之」。

⁶⁰ 《金匱要略》卷6〈血痺虛勞病脈證并治〉頁90。

⁶¹ 《巢氏諸病源候總論》卷3〈虛勞病諸候上〉頁9「虛勞無子候」。

⁶² 見《千金方》卷19〈腎臟〉為治腎病諸方。

《病源論》卷38至40爲《婦人雜病諸候》，卷41、42爲《婦人妊娠病諸候》，卷43、44則爲《婦人產後病諸候》，將女性的身體與疾病，以生育爲基礎，一分爲三。並且，不論說明風虛勞冷、月水不調、癥瘕帶下、或產後諸病，皆不忘警告讀者病重可導致無子。卷38《婦人雜病諸候二》之末，更有〈無子候〉專節。卷39《婦人雜病諸候三》則細論〈月水不利無子候〉〈月水不通無子候〉〈子臟冷無子候〉〈帶下無子候〉和〈結積無子候〉等諸狀。行文分類，莫不以婦人無子爲念，以生育子嗣爲禱。

依巢元方看來，婦人無子的主因在於胞內生病，症狀則爲經血之行乖候：

《病源論》：然婦人挾疾無子，皆由勞傷血氣，冷熱不調，而受風寒，客於子宮，致使胞內生病。或月經澀閉，或崩內帶下，致陰陽之氣不和，經血之行乖候，故無子也。⁶³

或由勞傷血氣，或因冷熱不調，致令子臟受到風寒。勞傷血氣，巢元方引《養生方》舉例說明：「少時若新產後，急帶舉重，子陰挺出，或傾邪月水不瀉，陰中激痛下寒，令人無子。」⁶⁴冷熱不調，醫方大多偏重於「當風取冷」。《千金方》便曾細述「寒從下入」的種種情境。舉凡「產後未滿百日，便利於懸圜上」（B40）、「與夫臥起，月經不去」（B43）、「臥濕冷地，以冷水洗浴」（B43）、「瘡瘍未瘥，便合陰陽」（B43）、「起早作勞，衣單席薄」（B43），醫方主張皆足以令婦人胞內生病。除此之外，飲食不節也會造成「子臟冷」和「結積」的症狀。⁶⁵

由於「衝任之脈皆起於胞內，爲經絡之海」，而「月水是經絡之餘」，胞內生病，便造成月水不調。⁶⁶不調之狀，或過多過少、或瘀滯積聚，而醫者對月水不利的關注似乎超過月水過多。巢元方指出：「血得溫則宣流，得寒則凝結，故月水不通，冷熱血結，搏子臟而成病。」⁶⁷故此，《病源論》說明月水

⁶³ 《巢氏諸病源候總論》卷38〈婦人雜病諸候二〉頁13「無子候」。

⁶⁴ 《巢氏諸病源候總論》卷39〈婦人雜病諸候三〉頁1-2「月水不通無子候」。

⁶⁵ 《巢氏諸病源候總論》卷39〈婦人雜病諸候三〉頁2-3「子臟冷無子候」，「結積無子候」。

⁶⁶ 《巢氏諸病源候總論》卷37〈婦人雜病諸候一〉頁8-9「月水不調候」。

⁶⁷ 《巢氏諸病源候總論》卷39〈婦人雜病諸候三〉頁1-2「月水不通無子候」。

不利、不通所造成的積聚、癥瘕，甚於月水過多的病變。⁶⁸《千金方》調經藥方亦以月水不通為主，稍及月水過多而已。⁶⁹調經治療以不通、不利為重，呼應自古「月事以時下則有子」的認識；風寒客於胞內以致無子的說法，則使求子藥方以熱腹、下惡物為主。⁷⁰以下便試論草藥求子諸方。

2. 草藥求子

隋唐以前的醫方中有服用草藥求子者，但現存藥方不多。馬王堆《胎產書》教夫婦共飲以「九宗之草」製作的酒求子（B1），但不知所指為何。漢代張仲景《金匱要略》所錄「溫經湯」，主要在治曾有半產瘀血病歷，五十歲停經後為「下利之疾」所苦的婦人，但因具調經之效，也可用於「久不受胎」者（B5）。早灘坡出土漢簡「白水侯方」中有一方以栝樓根等草藥治療男子陰疾，稱有此疾則「毋子」，顯然藥方亦具求子之效（B6）。晉代《葛氏方》治婦人無子，或以陰乾的桃花蓓蕾搗末酒服（B8），或以柏子人、茯苓末，和乳汁為丸服下（B9），或以大黃、桃仁等藥通經求子（B7）。劉宋《小品方》則以附子等藥，治療男子腰痛陰萎與無子之症（B11）。⁷¹

五世紀的《僧深方》錄「慶雲散」專治丈夫陽氣不足，不能施化而無子（B12），和「承澤丸」治婦人不孕育及絕產（B13）。六世紀《經心錄》則收「七子散」治丈夫精氣衰少（B14），和「茱萸丸」療婦人陰寒無子（B15）。藥

⁶⁸ 《巢氏諸病源候總論》卷37〈婦人雜病諸候一〉及卷38〈婦人雜病諸候二〉。

⁶⁹ 《千金方》卷4除「月水不調」治療月水乍多乍少之外，並立「月水不通」一節。

⁷⁰ 調經成為宋代以降婦產科之首務，原因即在於月經被視為健康與疾病的徵兆。其背景又在於「血」是婦人存活的基礎，流通順暢則健康，瘀滯則生病。見陳自明，《婦人良方大全》卷1〈調經門〉。討論見Charlotte Furth, "Blood, Body and Gender," 51.

⁷¹ 《小品方》著作時代，馬繼興〈『醫心方』中的古醫學文獻初探〉訂為晉代。馬大正《中國婦產科發展史》訂為兩晉之際，四世紀初。湯萬春《小品方輯錄箋注》訂為南北朝時期。但三者皆未說明判斷標準。任旭〈《小品方》殘卷簡介〉，《中華醫史雜誌》17.2（1987）：71-73；廖育群〈陳延之與《小品方》研究的新進展〉，《中華醫史雜誌》17.2（1987）：74-75，則訂為劉宋時期。今暫從任、廖二人之說。

方成對出現，讓夫婦搭配治療，顯示無子或因夫病，或因婦疾，兩人都有一定的責任。《錄驗方》甚至主張「但生女無男，此大夫病，非婦人過」，主張丈夫服用以馬齒和菟絲子合製而成的馬齒散治療（B18）。以馬齒散為丈夫求子，後代醫書皆不載。《僧深方》所錄慶雲散和承澤丸，孫思邈曰：「古者求子，多用……今代人絕不用此，雖未試驗，其法可重，故述之。」（B26, B27）似乎從五世紀到七世紀的兩百年間，求子藥方已頗多變化。⁷² 而最大的變化，實在於給婦人服用的求子藥方大增。

丈夫求子所用之慶雲散，以菟絲子、五味子、紫石英、和天門冬為主。其中，菟絲子和五味子亦用於療男子精氣不足而無子的七子散，收錄於《經心錄》和《千金方》之中。紫石英與天門冬在《千金方》中，則不見用於男子之身，二者或合製成紫石門冬丸（B20, B24, B38），或分別用於其他藥方，主治婦人無子之疾。⁷³

七子散除菟絲子和五味子之外，又包括牡荊子、荇葇子、車前子、附子、與蛇床子。菟絲子，醫方謂其養肌強陰，主治莖中寒、精自出、溺有餘瀝；甄權稱其治男女虛冷、添精益髓，則又非僅用於男子之身而已。⁷⁴ 五味子，醫方謂

⁷² 《僧深方》作者深師，為南朝宋（420-479）、齊（479-502）間人。《經心錄》作者為北齊（550-577）宋儼。甄權（540-643）的《錄驗方》和孫思邈（581-682）的《千金方》雖皆成於唐初，但其作者則皆歷經北周、隋、唐三代，所錄亦包括南北朝藥方。

⁷³ 紫石英入求子藥，見B12, B24, B25, B26, B33, B34, B37；天門冬，見B12, B24, B26, B37, B38。紫石英，《神農本草經》謂其主治「女子風寒在子宮，絕孕十年無子」；甄權亦稱「女子服之有子」；李時珍則謂「女子虛寒不孕者宜之」。然而《本草經》亦稱其「久服溫中，輕身延年」，是修道之人服用的重金屬。見陶弘景《本草經集注》卷3〈草木上品〉頁141及《本草綱目》（一）卷8〈金石部〉頁512-514。天門冬，主治諸暴風濕偏痺，去寒熱，利小便。未言有子，多與紫石英配合製成圓丸服用。見《本草經集注》卷3〈草木上品〉頁194。

⁷⁴ 菟絲子，藥性功效，見《本草經集注》卷3〈草木上品〉頁235；《本草綱目》（二）卷18〈草部〉頁1235-1238。現代中草藥實驗，認為菟絲子的醬油、浸劑、酞劑，能增強離體蟾蜍心臟的收縮力，降低麻醉犬的血壓，抑制腸道運動，對離體子宮表現興奮作用。但對男性生殖力的作用則未見說明。見《中藥誌》（北京：人民衛生出版社，1982-1989）（三），583-587，113「菟絲子」條。

其強陰益男子精，並有生陰中肌的功效；⁷⁵ 故二者並見用於專治男子的慶雲散和七子散。然而，牡荊子，《名醫別錄》謂其除骨間寒熱，通利胃氣，徐之才謂其療風；二者皆未言及治療無子之效。⁷⁶ 荊蓂子，《神農本草經》雖謂其益精光，但後世醫書多用來治療眼疾；⁷⁷ 二者對求子的功用，傳統醫方和現代中藥研究皆未說明。

附子，有大毒。史稱漢宣帝許皇后臨產，女侍醫淳于衍入宮前，受霍光夫人顯的威脅利誘，在皇后娩身後，以附子和大丸毒殺皇后。⁷⁸ 但醫方亦謂其溫中強陰、堅筋骨，可治腰脊風寒，常用以療產後風痙和下痢，是婦女產育要藥。⁷⁹ 車前子，一名芡苢，毛傳注《詩經》〈周南〉「芡苢」，便稱其「宜懷妊」。陶弘景謂其強陰益精、令人有子，並治男子傷中、女子淋瀝，醫方又稱其具滑胎易產之效，顯然認為對男女生殖都起作用。⁸⁰ 至於蛇床子，《神農本草經》

⁷⁵ 五味子，藥性功效，見《本草經集注》卷4〈草木中品〉頁266；《本草綱目》（二）卷18〈草部〉頁1238-1241。現代中草藥臨床實驗顯示五味子的功用非常多。其中之一即用於大鼠，能對抗睪丸酮，減輕大鼠腎上腺的重量，阻止維生素C含量的下降；見《中藥誌》（三），227-241，42「五味子」條。

⁷⁶ 牡荊子，藥性功效，見《本草綱目》（三）卷36〈木部〉頁2120-2124。

⁷⁷ 荊蓂子，主治眼目赤腫熱痛，至於益精，僅《神農本草經》提及。見《本草經集注》卷3〈草木上品〉頁236；《本草綱目》（三）卷27〈菜部〉頁1649-1650。

⁷⁸ 事見《漢書》卷8〈宣帝紀〉頁251及卷97上〈外戚傳〉頁3966。

⁷⁹ 附子藥效，見《本草經集注》卷5〈草木下品〉頁344；《本草綱目》（二）卷17〈草部〉頁1158-1173。現代中草藥研究指出附子的特點在於炮製，其過程即在於將原來生品中所含毒性很強的雙酯類生物鹼，水解成毒性較小的單酯類鹼。臨床顯示具有促進腎上腺皮質功能，鎮痛抗炎，擴張冠狀血管和強心的作用。見《中藥誌》（一），137-141，23「附子」條。

⁸⁰ 車前子藥效，見《本草經集注》卷3〈草木上品〉頁233。然而陶弘景曰：「韓詩言芡苢，是木似李，食其實，宜子孫者，謬矣。」見《本草綱目》（二）卷16〈草部〉頁1069-1071。現代中草藥研究指出，車前子具有祛痰、利尿和使關節組織增生的作用。臨床上曾用於治療泌尿道疾病等，但對生殖的作用則未見說明。見《中藥誌》（三），242-249，43「車前子」條。至於其有助懷孕的說法，聞一多認為芡、胚皆「不」之孳乳字，苢、胎皆「以」之孳乳字，「故古人根據類似律（聲音類近）之魔術觀念，以為食芡苢即能受胎而生子。」。見其《詩經通義》「芡苢」條，收入《聞一多全集》（武漢：湖北人民出版社，1993），307-309。

謂其治男子陰痿濕癢、婦人陰中腫痛；陶弘景稱其令婦人子臟熱、男子陰強，久服令人有子；甄權曰以之浴男子陰，「去風冷，大益陽事」；⁸¹《廣濟方》和《延年方》則以之製成坐藥納於子宮中求子。顯示似乎不但男女皆可採用，並且服食、洗浴與坐導，各有驗效（B55, B58）。⁸²

至於婦人無子，漢唐之間的藥方主要以通經治療，作用方式則多為熱腹、開子臟、和下惡物。所治之症，或「陰中冷溢，子門閉」（B36）、或「緩急血閉無子」（B37）、或「風冷在子宮，有子常墮落」（B38）、或「玉門冷如風吹」（B39），或「少腹冷疼，氣不調」（B57），或「子藏偏僻，冷結無子」，當以藥物「開子藏，令陰溫，即有子」（B15），而療效則以「腹中熱為度」（B24）。熱腹、開子臟，多服藥丸，時或飲湯，或以坐藥納陰中為之（B15, B23, B54, B55, B58）。所下惡物，或青或黃（B23, B28）、或如長蟲（B28, B41）、或如魚子（B40）、或如雞肝米汁（B31）、豆汁鼻涕（B22, B34），有時則下血（B28, B59）。不論如何，總是在於去瘀滯和積結。

《金匱要略》所錄溫經湯，主要作用在去半產之瘀血，故而少腹寒、久不受胎者亦可用（B5）。其中要藥吳茱萸是產後調理湯藥中的重要本草，據說可以溫中下氣、除濕血痺。《經心錄》用之求子，稱「但開子藏，令陰溫，即有子也」。⁸³《葛氏方》治月水不利以致無子的藥方，說明病源在於「結積」之

⁸¹ 蛇床子，見《本草經集注》卷3〈草木上品〉頁234；《本草綱目》（二）卷14〈草部〉頁842-844。

⁸² 現代中草藥指出，蛇床子流浸膏1：2濃度，對在37℃培養液中的陰道滴蟲，經17.5分鐘即可全部殺死。臨床用10%蛇床子煎劑及0.5g蛇床子提取物制成的片劑外用，經百餘例觀察，療效較好，滴蟲轉陰，癢感消失。此外，以乙醇提取物每日給小鼠皮下注射，連續32天，能延長雌性小鼠的動情期，縮短動情時間，並使子宮及卵巢的重量增加。這個發現，似與傳統醫方中治療無子的意見較為相關。見《中藥誌》（三），593-597，115「蛇床子」條。

⁸³ 吳茱萸，陳藏器曰：茱萸南北總有，以吳地者為好，見《本草綱目》（三）卷32〈果部〉頁1861-1866。現代中草藥研究則指出，吳茱萸除具部份鎮痛、驅蛔蟲及抗菌抗病毒作用外，果實中分離出來的「N,N-二甲基-5-甲氧基色胺」（N,N-dimethyl-5-methoxytryptamine）為致幻劑，能對中樞神經產生興奮作用，大量可引起視力障礙、錯覺等；而辛內弗林（Synephrine）則具有使離體子宮肌肉鬆弛的作用；吳茱萸次碱

故。其中要藥大黃，據說可下瘀血血閉、破癥瘕積聚，陶弘景、徐之才與甄權皆稱其具調經通血之效；隋唐醫方亦多次用於婦人求子。⁸⁴

《千金方》更提供一套以湯、坐藥、和丸劑持續治療的醫方。婦人或立身以來全不產，或三十年不產者，孫思邈建議先喝朴消湯「蕩胞」，下「子宮內惡物」（B22）。為恐惡物不能盡出，喝蕩胞湯後一日，再以坐藥導之（B23）。再一日，即可服紫石門冬丸，服法以「腹中熱為度」（B24）。坐藥一日更換一次，醫書稱必下青黃冷汁，汁盡即可行房（B23）。服紫石門冬丸不禁房事，但「夫行不在不可服」（B24）。一方面處方步步精進，必為婦人求子而後已；⁸⁵另一方面則不忘配合倫理觀念，警告婦人適當的服藥時機。⁸⁶

服藥名為求子，其實主在求孕。一旦受孕，就應停止服用求子藥方，否則「藥太多，生兩子」（B44）。妊娠期間，倘若因孕婦體質不佳，或因頓仆驚恐造成胎動不安，漢代以來的醫方多錄有安胎草藥以治療之，其目的在於避免落胎。以下便試論之。⁸⁷

(Rutaecarpine)的分解物芸香碱(Ratamine)則對子宮有較強的收縮作用。吳茱萸在臨床上曾用於治療嘔吐流涎、劇烈頭痛、慢性頭痛及高血壓。見《中藥誌》（三），397-405，74「吳茱萸」條。用於產後補療，見李貞德〈漢唐之間醫書中的生產之道〉附錄。

⁸⁴ 大黃，見《本草綱目》（二）卷17〈草部〉頁1115-1122。現代中草藥研究指出，大黃有瀉下作用，臨床用於治療便秘。傳統醫方或即利用其瀉下功能通經求子。見《中藥誌》（一），24-35，5「大黃」條。入求子藥，見B28, B30, B31, B59。

⁸⁵ 以慶雲散、七子散治男子，蕩胞湯、坐藥、紫石門冬丸治婦人，明代薛己註宋代陳自明《婦人大全良方》則稱「愚按五方多慄悍之味，治當審察病因，不可輕用」。見《婦人大全良方》卷9〈求嗣門〉「求子服藥須知第九」。前述現代中草藥研究亦顯示七子散中不少配藥具有興奮，甚至致幻作用，與明代醫家的提醒，或不無關係。

⁸⁶ 孫思邈不只一處提醒夫不在不可服求子藥方，附錄B36亦然。附錄44並稱「當審方取好藥，寡婦、童女不可妄服。」

⁸⁷ 安胎以服湯藥為主，殆為唐代以來民間的共識。宋代四川大足石刻「說父母恩重經」中「安胎」一幕，亦以捧飲湯藥，而非以奉佛誦經表現。見附圖二。此外，妊娠期間的相關醫方，除安胎、轉胎、養胎與胎教外，也有墮胎藥方。漢唐之間的醫方大多表示，「妊娠去胎方」僅用於孕婦有病，不宜繼續懷孕的情況。然而史料顯示人們亦企圖以墮胎方節制生育。漢唐之間墮胎藥方及其運用，見李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66.3（1995）：747-812。本文以求子為題，旨在說明漢唐之間醫方中求孕、求男與求好男的各種方法，故不討論墮胎方。

3. 安胎藥方

胎動不安，醫方多歸咎於妊娠期間養護不週，以用藥的時機看來，可能發生在任何月份。《病源論》稱：「胎動不安者，多因勞役氣力，或觸冒冷熱，或飲食不適，或居處失宜。輕者只轉動不安，重者便致傷墮。」因此主張：「若其母有疾以動胎，治母則胎安。若其胎有不牢固致動以病母者，治胎則母瘥。」⁸⁸ 各種醫方，或不討論胎動之由，僅言處置之法，或先說明胎動原因，再對症下藥。從主治病症看來，胎動不安至少包括漏胞、傷胎，和因頓仆、舉重、勞損、驚恐造成的問題。

「漏胞」的症狀，主要是妊娠期間血下不止，有如月水時來（C6, C18, C25, C46, C61）。醫方稱「血盡子死」，並且「非祇殺胞，亦損其母」，或以赤小豆作散溫酒服之（C18），⁸⁹ 或以雞子黃煮酒服之（C25），或熬豆醬以酒服之（C33），⁹⁰ 主要則以地黃合藥治療。地黃主治婦女傷中下血，不論生地黃或乾地黃，都見用於漏胞藥方中。有時「傷胞」或病因不明的妊娠下血，也用地黃治療。⁹¹ 「傷胞」或稱傷胎，專指妊娠行房，為夫所動（C3, C18, C43, C62, C64）。除地黃外，或以赤小豆酒服（C18），或飲竹瀝安胎（C43, C64）。⁹²

⁸⁸ 《巢氏諸病源候總論》卷41〈婦人妊娠病諸候上〉「妊娠胎動候」頁8。

⁸⁹ 赤小豆，《神農本草經》謂其主下水、排癰腫膿血。陶弘景用之療寒熱、消渴，唯《小品方》用於漏胞傷胎。見《本草經集注》卷7〈果菜米穀有名無實〉頁503-504。

⁹⁰ 豆醬，陶弘景謂主除熱止煩滿。見《本草經集注》卷7〈果菜米穀有名無實〉頁514-515。

⁹¹ 地黃用於安胎藥方，見附錄C2, C6, C14, C23, C24, C25, C36, C37, C40, C41, C42, C46, C47, C48, C61, C62。分娩血崩暈闕或產後惡露不止，亦多以地黃治之，見李貞德〈漢唐之間醫書中的生產之道〉。地黃，或謂以生咸陽川澤黃土地者佳。陶弘景曰：生渭城者，乃有子實如小麥。今以彭城乾地黃最好，次歷陽，近用江寧板橋者為勝。蘇頌曰：今處處有之，以同州者為上。見《本草綱目》（二）卷16〈草部〉頁1019-1027。現代中草藥研究指出，地黃有降血糖、緩和瀉下、強心等作用。雖然現代中醫書仍稱地黃有涼血、止血及補血的功用，卻尚未見臨床實驗，也未說明是何種化學成分造成的效果。見《中藥誌》（二），337-340，67「地黃」條。

⁹² 竹瀝即竹汁，以火炙竹，或炭火逼燒而得，陶弘景用以治中風、目痛。見《本草經集注》卷4〈草木中品〉頁277-279「竹葉」條；《本草綱目》（三）卷37〈木部〉頁2163-2170。

妊娠行房，利弊如何，現存漢唐之間的醫書未見討論。敦煌所見藏傳醫方主張：「分娩前與男人共床，孩子病少」（D49）。然而以漢醫數論傷胞之害、多錄安胎藥方來看，或未必贊成藏醫之見。

居處失宜以致胎動不安，除房室傷胞外，亦包括頓仆、舉重、驚恐、勞損等情形。除可以竹皮煮汁合藥外（C11, C19, C28, C32），醫方多以阿膠和艾葉治療。膠艾或單獨使用，或配合其他調血止血草藥，如芎藭、當歸，製成芎歸膠艾湯、安胎當歸湯等（C2, C13, C22, C53, C60）。阿膠，《神農本草經》謂煮牛皮作之，主治女子下血，陶弘景則稱具安胎之效。唐代陳藏器曰「諸膠皆能療風、止洩、補虛，而驢皮膠主風爲最，此阿膠所以勝諸膠也。」明代李時珍則謂「大要只是補血與液」。⁹³ 艾葉，《神農本草經》謂「主灸百病，可作煎……婦人漏血，利陰氣，生肌肉，辟風寒，使人有子。」⁹⁴ 一般多採陳久者，治令細軟，謂之熟艾，灸家用之，如孟子所謂「七年之病，求三年之艾」。但從安胎醫方看來，則多以生艾搗末，入藥服食。⁹⁵

膠艾之外，蔥白、寄生、苧根亦多出現於安胎方中。蔥白即蔥莖，《神農本

⁹³ 阿膠入安胎藥，見C2, C6, C9, C13, C14, C15, C16, C22, C26, C28, C35, C37, C41, C42, C44, C45, C49, C52, C53, C60。阿膠產地，陶弘景曰「出東阿，故名阿膠，今都下亦能作之……用一片鹿角即成膠，不爾不成也。」見陶弘景《本草經集注》卷6〈蟲獸三品〉頁400「阿膠」條。酈道元《水經注》云：「東阿有井大如輪，深六七丈，歲常煮膠以貢天府者，即此也，此井乃濟水所注。」蘇頌曰：「今鄆州亦能作之，以阿縣城北井水作煮者爲真，其井官禁，真膠極難得。」見李時珍《本草綱目》（四）卷50〈獸部〉頁2793-2797「阿膠」條。現代中藥研究則以野驢皮製膠，謂可用於胎動下血等症，見《中國藥用動物誌》一，284；轉引自《中國本草圖錄》（北京：人民衛生出版社；香港：商務印書館，1987-1989）（一）：254，482「野驢」條。

⁹⁴ 見陶弘景《本草經集注》卷4〈草木中品〉頁316。

⁹⁵ 艾葉入安胎藥，見附錄C2, C13, C15, C21, C22, C37, C42, C53, C59, C60。諸方皆以艾葉直接入藥，C36並明言生艾。然而李時珍則主張：「入婦人丸散，需以熟艾用醋煮乾，搗成餅子，烘乾，再搗爲末用。」艾葉產地，陶弘景曰：「生田野」，蘇頌曰：「處處有之，以複道及四明者爲佳。」見《本草綱目》（二）卷15〈草部〉頁935-940「艾」條。現代中草藥研究，則稱可應用於功能性子宮出血、先兆流產、痛經、閉經、月經不調等，見《全國中草藥匯編》（北京：人民衛生出版社，1975）上，271，290「艾」條。

草經》謂其「可作湯，主治傷寒、寒熱、出汗、中風面目腫。」陶弘景稱可安胎，主溺血。或與阿膠（C26, C35, C45, C53），或與旋覆花（C4），或與當歸（C59）合藥，或單獨作湯（C5, C58）。⁹⁶ 寄生，《神農本草經》謂其有安胎之效，陶弘景則稱：「治女子崩中，內傷不足」，甄權曰：「主懷妊漏血不止，令胎牢固。」⁹⁷ 苧根，陶弘景稱具安胎之效，後世醫書亦多謂可止漏胎下血。⁹⁸ 綜上觀之，安胎湯藥，大多仍以止血、補血為主。

妊娠期間養護不週，可能引起胎動不安，倘若孕婦體質不佳，也可能導致習慣性流產。《病源論》謂：「若血氣虛損者，子臟為風冷所居，則血氣不足，故不能養胎，所以致胎數墮。」⁹⁹ 針對數落胎的孕婦，《錄驗方》以鯉魚煮粳米滋補（C31），《產經》則作大麥莢羹食之（C39），《經心錄》以紫石門冬丸調理（C34），《刪繁方》則用黃耆散酒服（C36）。而北齊徐之才的《逐月養胎方》更將安胎與養胎並行。其中羅列由風寒、舉重、驚恐、憂愁等各種情形引起的胎動不安，凡曾傷某月胎者，便於妊娠當月服滋補湯藥預安之並長養之。如此一來，安胎成為養胎之一環，而養胎則又有預安之效。

求孕與安胎，重點在於順利懷孕，以迄分娩。然人們求子之望，實非僅止於斯。或即因此，醫方亦提供生育健康、聰明、賢良男兒的辦法。凡此轉胎、養胎與胎教之方，或如北齊徐之才《逐月養胎方》通稱之為養胎，或如宋代陳自

⁹⁶ 蔥白，見《本草經集注》卷7〈果菜米穀有名無實〉頁486-487「蔥實」條。旋覆（復）花又名金錢花，《神農本草經》以之主治「結氣、脅下滿，驚悸，除水，去五臟間寒熱，補中下氣」；《別錄》以之通血脈；甄權則用於開胃止嘔；僅《金匱要略》用之於治療半產漏下（C4），《產經》用於療六七月胎動不安（C27）。見《本草經集注》卷5〈草木下品〉頁333-335；《本草綱目》（二）卷15〈草部〉頁961-963。現代中草藥研究則稱旋覆花可治痰多咳嗽、嘔吐等症。見《全國中草藥匯編》上，731，773「旋覆花」條。

⁹⁷ 李時珍曰：此物寄寓他木而生，如鳥立于上，故曰寄生。《別錄》：桑上寄生生弘農川谷桑樹上。陶弘景謂亦有生於松上、楊上、楓上者，「各隨其樹名之」。見《本草綱目》卷37〈木部〉（三）頁2158-2159。

⁹⁸ 蘇頌曰：「苧麻舊不著所出州土，今閩蜀江浙多有之……其根黃白而輕虛。」見《本草綱目》（二）卷15〈草部〉頁977-979。現代中草藥研究亦稱用於胎動不安、先兆流產、尿血等症，見《中藥誌》（二）：385-387，77「苧麻根」條。

⁹⁹ 《巢氏諸病源候總論》卷41〈婦人妊娠病諸候上〉「妊娠數墮胎候」頁11。

明《婦人大全良方》〈胎教門〉通稱之爲胎教。但若仔細分疏，可知三者之間目的並不完全相同。轉胎在於性別（轉女爲男），養胎期之形貌（健康、美好），胎教則著重道德性情（忠孝仁義）。並且不論方術或服藥，其機制皆爲見物而化、外象內成。以下便試論之。

四、外象內成的轉胎、養胎與胎教

轉胎或行方術、或服藥物，大要爲求轉女爲男，而有效期限則以懷孕三個月之前爲主。¹⁰⁰ 方術轉胎，歷代醫方一脈相承，馬王堆《胎產書》、北齊徐之才《逐月養胎方》、隋代《產經》與巢元方《病源論》皆稱妊娠三月，未有定儀，見物而化。欲生男者，應操弓矢、射雄雉、乘牡馬、觀虎豹；欲生女者，則應著簪珥、綽珠子、施環佩（D1, D11, D34, D39）。相信孕婦的言行若與特定的性別相關，胎兒便能相應轉化。除此之外，孕婦或溺於雄雞浴處（D6）、或佩帶宜男花（D10）、¹⁰¹ 或將弓弦帶在左臂、繫在腰下（D30, D42）、或以絳囊盛雄黃帶之（D42）、或以雄鴨毛置於席下（D10）、或將大刀、斧頭擺在床下（D6, D9, D36, D42），便能生男。似乎不論天生雄性的生物，或社會上代表男性的用品，都有轉女爲男之效。《如意方》和《千金方》並稱斧頭之功，試用於

¹⁰⁰ 馬王堆《胎產書》除建議女子獨食烏雌雞求女外（B2），亦教導產婦以埋胞之法影響下次懷孕，指出若欲生女，則埋胞陰垣下，欲生男，則埋胞陽垣下（A2）。然而，大部份的醫方，不論方術或服藥，重點仍在轉女爲男。馬王堆《胎產書》中埋胞問題的研究，見李建民，〈馬王堆「禹藏埋胞圖」箋証〉。

¹⁰¹ 以宜男花求男，在漢魏六朝民間似乎頗爲普遍。晉《風土記》稱宜男花又名鹿蔥、萱草，「懷妊婦人佩之，必生男。」《錄異記》說同。三國時曹植撰〈宜男花頌〉，晉代傅玄和夏侯湛都曾撰〈宜男花賦〉，嵇含〈宜男花賦序〉則曰：「荆楚之土，號曰鹿蔥，根苗可以薦於俎。世人多女欲求男者，取此草服之，尤良也。」《風土記》、《錄異記》見《太平御覽》卷994〈百卉部一〉頁8a「鹿蔥」條和卷996〈百卉部三〉頁3「萱」條；曹植、傅玄、夏侯湛、嵇含作品，分別見《全三國文》卷17頁4，《全晉文》卷45頁8，卷68頁4，卷65頁5，皆收入嚴可均編《全上古三代秦漢三國六朝文》。佩帶草藥求子的討論，見伊藤清司，〈中國古代の妊娠祈願に関する咒的藥物——《山海經》の民俗學的研究〉。

雞窟而有驗（D36, D42），顯示人們不但相信胎兒與外在事物互相感應，並且認為在生育之事上，人類與動物適用相同的感應機制。

服藥求男，亦包括各種奇方。前引宜男花，又名鹿蔥、萱草，除佩帶之外，方書說孕婦服用也可以生男（D10）。此外，孕婦或生吞雀甕中蟲（D3）、或服原蠶矢（D9, D42）、或喝蒿、杜、蜚蛸合製的藥、或飲幼蜂與狗陰搏成之劑（D3）、或以男子冠纓燒成灰酒服（D38），或取丈夫衣帶燒灰，以井花水服之（D37），都被視為有得男之功。《千金方》更提供具有養胎和轉女為男功效的丹參丸，其中除採用丹參、芍藥等十六種婦女養身要藥之外，並加入冠纓、犬卵和東門上雄雞頭一枚（D41）。其作用顯然和狗陰、丈夫衣帶等配方相同，皆企圖以服用象徵男性意義的物件，影響胎兒的性別。如此看來，服藥和方術，在轉胎上的機制差別不大。

轉胎是否成功，醫方認為可在妊娠四個月胎已成形時檢驗得知。檢驗之法，或令丈夫從孕婦背後呼喚，視其轉身方向，左回首是男，右回首是女（D5）；或檢查丈夫身體，若丈夫左乳房有核則孕婦將生男，右乳房有核則生女（D5）。¹⁰²要之，以男左女右為準，並且夫、婦、胎兒，三者有如一體，互相感應。

轉胎應於妊娠三月之前行之，養胎則自初孕至分娩，皆需注意。養胎之方，著重飲食調理，可分為積極養護和消極迴避二種。積極養護，《胎產書》、《逐月養胎方》和《病源論》一脈相承，根據對胎兒成長的認識，逐月給予孕婦適當的飲食（見附表一）。¹⁰³合藥時，除採用前述調血、止血、補血之本草外，亦不時加入烏雌雞（D12, D14, D18, D20, D22, D24, D26, D27, D28）、雄雞（D16）、豬腎（D29）等滋補之物。

消極迴避，則歷代醫方皆條列各種不宜食用的禽、畜、果、菜和藥物（D8, D35, D44, D45, D46及附表一）。諸多食禁之間，或互相矛盾。如《養生要集》主張不可食鱔魚、鯉鱸，認為「令兒多創」（D8），但《胎產書》建議四月宜

¹⁰² 此外，或測孕婦左右手之脈象，以左手沈實尺脈偏大為男，右手浮大尺脈偏大為女。見附錄D5。

¹⁰³ 唐代以前醫方中對胎兒發育認識的幾種類型，見李建民，〈馬王堆帛書『禹藏埋胞圖』箋証〉，754-755附表。

食鱔魚，《產經》則表示三月食鯉魚，「令子多智有力」（D34），且前引《錄驗方》亦以鯉魚安胎。建議禁食，或因魚鱗之狀；主張多智，或因鯉能神變之說。¹⁰⁴ 不論如何，皆不脫外象內感的觀念。事實上，醫方中不乏因感應觀念所產生的禁品。如驢騾令難產（個性），兔令缺唇（形狀），豆醬令面黑（顏色），鰲令短項（形狀）。而醫方認為不好的品質，以五官缺陷和體弱多病為主，顯示胎兒健康是養胎的主要目的。

求好男之法，除以養胎修好胎兒形貌之外，醫方亦主張以胎教培育胎兒性情。現存醫方中最早的胎教建議，見於北齊徐之才《逐月養胎方》，其中稱妊娠三月，「欲子賢良，端坐清虛。」（附表一）此後，隋代《病源論》、《產經》和稍後的《千金方》、《洞玄子》皆論述胎教之法，以掌控孕婦的言行舉止來影響胎兒的道德性情。消極方面，孕婦應不視惡色，不聽邪聲，口不妄言，心無憂喜，坐必端席，立不邪住，行必中道，臥無橫變。積極方面，則應彈琴瑟，調心神，和情性，節嗜欲，居處簡靜，焚燒名香，觀禮樂鐘鼓俎豆軍旅陳設，口誦詩書古今箴誡（D32, D33, D43, D48及附表一）。醫方認為如此則「卒生聖子」，頭腦聰明智慧，性情忠孝仁義（D33, D43, D48）。

胎教的觀念歷史悠久，漢代士人便多主張古代聖王即有胎教之法。賈誼《新書》、戴德《大戴禮記》皆載「青史氏」曰：「古者胎教之道，王后有身之七月而就蓐室……此三月者，王后所求聲音非禮樂，則太師撫樂而稱不習；所求滋味者非正味，則太宰荷斗而不敢煎調，而曰：『不敢以侍王太子』。」¹⁰⁵ 劉向更引文王之母大任為例，說明孕婦應寢不側，立不跛，目不視惡色，耳不聽淫聲，口不出惡言，席不正不坐，割不正不食。¹⁰⁶ 北齊顏之推家訓亦承襲漢人

¹⁰⁴ 鯉魚，陶弘景曰鯉為諸魚之長，形既可愛，又能神變，乃至飛越江湖，所以仙人琴高乘之也，山上水中有此，不可食。或因神變特異，《產經》等以為食之多智。而張湛《養生要集》謂妊娠食鯉鱠令兒多創，或因魚鱗形狀之故。但歷代醫方頗多以鯉療妊娠諸疾者，《集驗》以之治胎氣不長，《秘錄》以之治妊娠感寒，《聖惠方》以之治胎動不安，大部份醫方似乎認為妊娠食鯉並無不妥。見《本草綱目》（四）卷44〈鱗部〉頁2423-2425。

¹⁰⁵ 賈誼《新書》卷10〈胎教第五十五〉；《大戴禮記》〈保傳篇〉青史氏之語。

¹⁰⁶ 劉向《列女傳》卷1「周室三母」頁4-5。

之說，唯以古聖王胎教之法，乃「懷子三月，出居別宮……音聲滋味，以禮節之。」¹⁰⁷ 所說月份與有身七月方才居於蓂室的舊說有別，卻與醫方中三月之前未有定儀，見物而化的論點相同。¹⁰⁸

所謂生子優良，究竟有何特質，秦漢異代，可能有不同的標準。嬴秦尚武，社會中對子嗣的期望，或以勇武為主。¹⁰⁹ 兩漢之際，儒學漸興，士大夫稱許並推廣的是孝悌仁愛等倫理道德。從漢代士人胎教的內容來看，所標榜的不外賢良盛德、忠孝仁義。從要求孕婦的事項來看，則不出儒家鍛鍊聖賢君子的教訓。非禮勿言、勿聽、勿視、勿動，口誦詩書、觀聽禮樂，乃至割不正不食、席不正不坐，都是孔子教導學生的規矩。敬本慎初，古代貴族要求孕婦舉措得當，顯然有意將教化新生兒的過程提早自母腹中開始。兩漢之時，封建貴族的禮法觀念向民間社會延伸，對子嗣性格的期望，也以傳統君子教育為模範。隋唐醫方並將胎教內容納入，稱賢母慎之，卒生聖子（D32, D33），則原本難登君子之列的女性，也可經由產育獲得肯定。

轉胎、養胎與胎教之所以可行，即在於古代以氣為主的身體觀與生命觀。戰國以來，論者便相信氣既充滿於人體之內，又通於天地之間。漢代以降，士人方家更力求將人的形體、臟腑和性情，與天地相對應。¹¹⁰ 人既與天地相應，從行房合氣，¹¹¹ 經妊娠孕育，乃至誕生成長，¹¹² 皆無所逃於感應機制，並且夫、婦、胎兒相互影響。

¹⁰⁷ 盧辯注則稱「王后以七月就宴室，夫人婦嬪，即以三月就其側室。」並見《顏氏家訓》卷1〈教子第二〉頁25。

¹⁰⁸ 胎教傳統的討論，見喬衛平、程培杰，《中國古代幼兒教育史》（合肥：安徽教育出版社，1989）。

¹⁰⁹ 學者研究雲夢秦簡《日書》中的世界，證實此種看法。見蒲慕州，〈雲夢秦簡日書的世界〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》62.4（1994）：623-675。

¹¹⁰ 杜正勝，〈形體、精氣與魂魄—中國傳統對「人」認識的形成〉。

¹¹¹ 行房求子，前引房中書論其宜忌，包括天時、地利、人和，並附帶說明違背規範的下場，顯示行房時夫婦的狀況都能影響胎兒。其中如喪服未除而行房，則生子不祥，或因不潔，或因不孝（A9）。房中書亦明白指出生子瘡聾、癲狂、為虎狼所食，都可能是因為特殊時日，「君子齋戒，小人私合陰陽」所致（A12），將感應機制延伸至道德的範疇內。

¹¹² 漢唐之間救治難產的醫方，常利用丈夫的衣物、毛髮和姓名，企圖引導順產。或以丈夫的內衣覆井，或以其褲帶燒灰調酒，或讓產婦喝丈夫的小便，醫方以為有助於排出死

雖然感應關係並存於夫、婦、胎兒之間，漢唐之間的士人學者仍不乏將責任置於婦人肩上者。劉向主張「人生而肖萬物者，皆其母感於物」之故，因此稱「文王母可謂知肖化矣。」¹¹³ 將求好男的感應，限定在母子之間。王充則進一步指出「受氣時，母不謹慎，心妄慮邪，則子長大，狂悖不善，形體醜惡」。¹¹⁴ 與歷來房中書警告行房夫婦皆應戒慎恐懼的說法相比，王充對女性的要求顯得益發嚴苛。而隋代《產經》更明言：「諸生子有癡疵醜惡者，其名皆在其母。」（D32）與劉、王之說前後呼應。不但接受傳統胎教觀點，並且加以推演。言下之意，生子的面貌、健康和性情良窳，都由懷孕的婦女所左右；同時，也可以用來檢驗婦女從受孕到分娩的品行。發展至此，醫方實以產育為基礎，從求孕、求男與求好男等各方面，形成了對女性身體與性情的一番論述。

五、結論：婦科醫學之濫觴

綜上可知，醫方求子之法，自先秦以迄隋唐頗有轉變與發展。漢魏六朝，求子論述多出現在房中書內，以行房宜忌主導求子良窳。合陰陽之影響所及，包括求孕、求男與求好男，期勉畢其功於一役。行房求子，在天時、地利等觀念上，與行房養生相去不遠，但在施術與受術的人選方面，卻頗不同。行房養生既被視為交戰，爾盈則我虛，因此女性施術，被視為對男性的威脅。但若為了求子，女性便可施術，採取主導與觀察的位置。即使男性主導，仍需完實成熟的女性互相配合，與養生時好尋「不知道」的童女相異。房中書預設的讀者既以男性為主，求子之責似當由丈夫肩挑。訪求多男婦人以生子的作法，甚至有挑戰養生規則中處女情結的意味。然而此種觀念，卻也將能否生育的矛頭重新指向婦女。

胎。或以丈夫的指甲燒末服之，或令產婦吞服以丈夫陰毛合成的豬膏，或將丈夫的名字寫在胎兒足下，醫方以為皆可治橫生倒產，尤其顯示父子之間的感應關係。討論見李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉。

¹¹³ 劉向《列女傳》卷1「周室三母」頁4-5。

¹¹⁴ 王充《論衡》〈命義篇〉頁12。

婦女成為醫方求孕、求男與求好男的焦點，可由隋唐之際的求子藥方一窺究竟。草藥求子，在先秦兩漢的醫方中難得一見。隋唐之際，求子藥方才大量增加，卻多列於婦人方中，甚少涉及男性病變。婦人方並始錄求子專章，說明無子之因與治療之法。與前代相較，似可歸納出兩項發展。第一、隋唐之前，醫方處理婦人雜病多著重於妊娠、產後諸疾。而隋唐醫者對於產育活動的介入，似有從妊娠、分娩，提前到行房、受孕的軌跡。而用藥則是醫者的重要自我界定。第二、隋唐之際，男性求子之論述與藥方皆無突破。醫方言及無子，雖曰「夫病婦疾」，但論男性病變既不設無子專章，診治藥方也少提生子之效。顯然，生育並非醫者認識或論述男性身體的重點。反之，產育則逐漸成為醫者認識並論述女性身體的基礎。其中，孫思邈在《千金方》〈婦人方〉中首列求子，並暢談產育與女性的關係。從婦人胎產功能、生理結構、和性格特質等三方面，一層深似一層地說明婦人別立一方的理由，可說為婦科醫學之成立提供了性別理論依據。

《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：論曰：夫婦人之別有方者，以其胎妊生產崩傷之異故也。是以婦人之病，比之男子十倍難療。經言婦人者，眾陰所集，常與濕居，十四以上，陰氣浮溢，百想經心，內傷五臟，外損姿顏。月水去留，前後交互，瘀血停凝，中道斷絕，其中傷墮，不可具論。生熟二臟，虛實交錯，惡血內漏，氣脈損竭。或飲食無度，損傷非一，或瘡瘍未癒，便合陰陽，或便利於懸廁之上，風從下入，便成十二痼疾，所以婦人別立方也。若是四時節氣為病，虛實冷熱為患者，故與丈夫同也。惟懷胎妊而挾病者，避其毒藥耳。其雜病與丈夫同，則散在諸卷中，可得而知也。然而女人嗜欲多於丈夫，感病倍於男子，加以慈戀愛憎，嫉妒憂憤，染著堅牢，情不自抑，所以為病根深，療之難瘥。故養生之家，特須教子女學習此三卷婦人方，令其精曉，即於倉促之秋，何憂畏也。夫四德者，女子立身之樞機，產育者，婦人性命之長務，若不通明於此，則何以免於夭枉者哉！故傳母之徒，亦不可不學，常宜繕寫一本，懷

挾隨身，以防不虞也。¹¹⁵

醫方為養生之具，預設的讀者即為孫思邈所謂「養生之家」。從一方面來說，《千金方》在提供求子藥方時，或告誡讀者合藥需先齋戒，並不得令小兒、女人與奴婢窺知，或指示讀者慎秘其方，不可妄傳，流露了方術的禁秘傳統（B31）。¹¹⁶ 然而，另一方面，孫思邈又指出「婚姻養育者，人倫之本，王化之基」，可惜常人多不措意。為了避免「臨事之日，昏爾若愚」，他建議養生者教導子女學習婦人方。¹¹⁷ 尤其是照顧女性的傳母，更「常宜繕寫一本，懷挾隨身」，有推廣婦科醫方的意味。為了使人們能夠求子有法，孫思邈特別在婦人方中納入求子之章。從「產育者，婦人性命之長務」一語看來，雖然婚姻養育，凡人皆有責任，但醫者卻視生育為女性的天職。生育也使婦女在疾病與醫療上與男子不同。

劉宋醫家陳延之曾指出「早嫁、早經產，腎根未立，而產傷腎」，以致少婦「有病難治，無病者亦廢也」，因而建議晚嫁少產。¹¹⁸ 可謂與前引褚澄完實而交的說法一脈相承，亦與孫思邈正視胎產崩傷的嚴重性相呼應。但孫思邈的論述並不僅止於早經產所帶來的問題，而是進一步主張婦女病的特色即來自於胎產，而胎產的能力與象徵，即十四歲月水來。由於月事，婦女集合陰、濕等易於致病之原於一身。由於胎產，婦女經常面對崩傷之危。甚至因生理結構所形成的如廁習慣，也導致婦女易受風疾。簡而言之，是婦人自然的生理構造，而非早婚等社會行為，造成婦人病特別複雜的現象。

然而，生理特色並非生病難治的唯一原因。孫思邈認為婦女的心理特質，如嗜欲多、慈戀愛憎、嫉妒憂憤、情不自抑等，使婦女病更加棘手。心理情緒影

¹¹⁵ 《千金方》卷2〈婦人方上〉頁28「求子第一」。「生熟二臟」，依書末〈考異〉當為「五臟」；「附女之徒」依宏業書局印行影宋本《備急千金要方》卷2頁16b改為「傳母之徒」。

¹¹⁶ 古代方家所謂「禁方」，具有禁而不傳、秘而不宣的性質，並認為禁秘與否可以影響方技之驗與不驗，見李建民，〈中國古代「禁方」考論〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68.1（1997）：117-166。

¹¹⁷ 《千金方》卷2〈婦人方上〉「求子第一」頁28-29。

¹¹⁸ 《醫心方》卷21頁2a引陳延之《小品方》。

響生理健康的觀念，一直存在於養生傳統中。《養生方》曾以「憂憤泣哭，以令陰陽結氣不和」，解釋婦人月水不調、形枯體瘦；又以夫婦爭吵，「訟意未和平，強從，子臟閉塞，留結爲病」，解釋婦人漏下之疾。¹¹⁹ 但此類心身症的觀察，因附有特定時空情境的說明，不必被視爲女性的特有傾向。

相形之下，《千金方》不討論女性心身症的原因，是來自特殊的社會處境（如陳延之早嫁早經產之語），或人際關係中的特殊情況（如《養生方》所謂訟意未平而被迫行房），卻以陳述事實的語氣，道出女性的心理特質，並主張有損於婦女的生理健康。此種論述方式，似乎暗示婦科別立一方的緣由，非僅胎產所造成的崩傷，也在於女性的本質與男子不同。古典醫經在描述人體結構時，並不強調男女之別。漢代以來的醫方對婦女辨證下藥時，也與孫思邈類似，認爲「若是四時節氣爲病，虛實冷熱爲患者，故與丈夫同也」。然而，《千金方》中「生育天職」與「性情脆弱」的說法，將女性在醫方中的角色突顯出來，可說爲婦科醫學之濫觴奠定了性別理論基礎。

生育是婦女生命中的大事，對婦女的影響重大深遠。就性別角色而言，生育的能力肯定她是一個正常而沒有問題的女人；就社會角色而言，生育（尤其是生兒子）使婦女確立自己在夫家的地位。多子多孫是傳統社會父系家族繁榮昌盛的表徵；而鼓勵生養蕃息是歷代政府的人口政策。¹²⁰ 因此，不論主觀意願或客觀形勢，都使生育成爲女性的「天職」。面對沈重壓力，肩負重責大任，傳統中國社會的婦女除了敬拜神佛、求助於巫、和佩帶草藥之外，又有就醫治療一途。隋唐之際，婦人別立一方，產育爲其首務。醫方除協助女性求孕之外，又以安胎藥方確保妊娠順利，以感應方術和滋補藥物求男及求好男。醫方視爲慈戀愛憎、嫉妒憂憤的女性，一旦受孕，戰戰兢兢，謹言慎行，或爲自己身體

¹¹⁹ 見《巢氏諸病源候總論》卷37〈婦人雜病諸候一〉，頁9「月水不調候」及《巢氏諸病源候總論》卷38〈婦人雜病諸候二〉，頁2「漏五色俱下候」引《養生方》。

¹²⁰ 人民的賦稅和力役是傳統中國政府的統治基礎，因此歷代政府皆以民數爲念，以增產爲人口政策。討論見杜正勝，《編戶齊民》（台北：聯經出版事業公司，1990）〈序〉；王毓銓，〈「民數」與漢代封建政權〉，《中國社會經濟史參考文獻》（台北：華世出版社，1984），223-256；李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉，775-781。

健康，或為祈求骨肉平安。胎教論述賦予女性「賢母卒生聖子」的希望，而士人醫家，也不忘提醒「諸生子有癡疵醜惡者，其名皆在其母也」。如此一來，女性的生育之苦，似又不限於胎產崩傷而已了。

※ 本文初稿部份曾以〈從漢到隋求子文化試探——以醫方為主的討論〉為題，於國際科學史與科學哲學聯合會中華民國委員會主辦之「第四屆科學史研討會」上宣讀（1996年3月30-31日）；三稿曾於台灣大學婦女研究室主辦之「神話、歷史與傳說——先秦兩漢魏晉南北朝的婦女與兩性學術研討會」上宣讀（1996年11月8-9日）。感謝與會學者之匡正。撰寫和修改期間，承蒙杜正勝先生、蕭璠先生、熊秉真女士、梁其姿女士、劉增貴先生、林富士先生、祝平一先生、李建民先生，和集刊匿名審查人惠賜寶貴意見，謹此致謝。

1996年3月21日初稿

4月30日二稿

10月16日三稿

1997年1月15日四稿

（本文於民國八十五年十一月二十一日通過刊登）

附錄：從先秦到隋唐醫方中求子、安胎、轉胎、養胎與胎教諸方

A、行房與儀式求子

1. 《胎產書》：禹問幼頻曰：「我欲殖人生子，何如而有？」幼頻答曰：「月朔，已去汁×，三日中從之，有子。其一日男，其二日女也。」（《馬王堆古醫書考釋》《胎產書考釋》頁780）
2. 《胎產書》：字而多男毋女者而欲女，後□□□□胞埋陰垣下。多女毋男，亦取胞埋陽垣下。（《馬王堆古醫書考釋》《胎產書考釋》頁805）
3. 《胎產書》：女子鮮子者產，令他人抱其□，以去□□濯其胞，以新布裹之，爲三約以斂之，入□中，令其母自操，入谿谷□□□之三，置去，歸勿顧，即令他人善埋之。（《馬王堆古醫書考釋》《胎產書考釋》頁813）
4. 《葛氏方》：治婦人不生子，方：以戊子日，令婦蔽脛臥上西北首交接，五月、七月庚子、壬子日尤佳。（《醫心方》24/4b引）
5. 《褚氏遺書》：男女之合，二情交和。陰血先至，陽精後衝，血開裹精，精入爲骨，而男形成矣。陽精先入，陰血後參，精開裹血，血實居本，而女形成矣……陰陽均至，非男非女之身，精血散分，駢胎品胎之氣。父少母老，產女必羸，母壯父衰，生男必弱，古之良工，必察乎此。補羸女先養血壯脾，補弱男則壯脾節色。羸女宜及時而嫁，弱男宜待壯而婚，此疾外所務之本，不可不察也。（《褚氏遺書》〈受形〉頁1）
6. 《褚氏遺書》：男子爲陽，陽中必有陰，陰之中數八，故一八而陽精升，二八而陽精溢。女子爲陰，陰中必有陽，陽之中數七，故一七而陰血升，二七而陰血溢……精未通而御女以通其精，則五體有不滿之處，異日有難狀之疾。陰已痿，而思色以降其精，其精不出，內敗，小便道澀而爲淋。

精已耗而復竭之，則大小便道遷疼，愈疼則愈欲大小便，愈便則愈疼。女人天癸既至，逾十年無男子合，則不調；未逾十年，思男子合，亦不調。不調則舊血不出，新血誤行，或漬而入骨，或變而之腫，或雖合而無子。合男子多則瀝枯虛人，產乳眾則血枯殺人。觀其精血，思過半矣。（《褚氏遺書》〈精血〉頁32-33）

7. 《褚氏遺書》：建平王妃姬等，皆麗而無子。擇良家女未笄者入御，又無子。問曰：「求男有道乎？」澄對之曰：「合男女必當其年，男雖十六而精通，必三十而娶；女雖十四而天癸至，必二十而嫁。皆欲陰陽氣完實而交合，則交而孕，孕而育，育而為子，堅壯強壽。今未笄之女，天癸始至，已近男色，陰氣早洩，未完而傷，未實而動，是以交而不孕，孕而不育，育而子脆不壽。此王之所以無子也。然婦人有所產皆女者，有所產皆男者，大王誠能訪求多男婦人，謀置宮府，有男之道也。」王曰：「善」。未再期，生六男。夫老陽遇少陰，老陰遇少陽，亦有子之道也。（《褚氏遺書》〈問子〉頁56-57）
8. 《產經》云：黃帝曰：人之始生，本在於胎，合陰陽也。夫合陰陽之時，必避九殃。九殃者，日中之子，生則歐逆，一也。夜半之子，天地閉塞，不瘡則聾盲，二也。日蝕之子，體戚毀傷，三也。雷電之子，天怒興威，必易服狂，四也。月蝕之子，與母俱凶，五也。虹蜺之子，若作不祥，六也。冬夏日至之子，生害父母，七也。弦望之子，必為亂兵風口（盲？），八也。醉飽之子，必為病癲，疽痔有瘡，九也。（《醫心方》28/29b-30a 引）
9. 《產經》又云：有五觀，子生不祥。月水未清，一觀也。父母有瘡，二觀也。喪服未除有子，三觀也。溫病未愈，有子身親喪，四觀也。任身而憂恐，重復驚惶，五觀也。（《醫心方》28/30a 引）
10. 《玉房秘訣》：陽精多則生男，陰精多則生女，陽精為骨，陰精為肉。（《醫心方》24/6b引）
11. 《玉房秘訣》云：合陰陽有七忌。第一之忌晦朔弦望，以合陰陽，損氣，以是生子，子必刑殘，宜深慎之。第二之忌雷風天地感動，以合陰陽，血

脈踴，以是生子，子必臃腫。第三之忌新飲酒飽食，穀氣未行，以合陰陽，腹中鼓享（響），小便白濁，以是生子，子必顛狂。第四之忌新小便，精氣竭，以合陰陽，經脈得澀，以是生子必夭孽。第五之忌勞倦重擔，志氣未安，以合陰陽，筋腰苦痛，以是生子，（子）必夭殘。第六忌新沐浴，髮膚未燥，以合陰陽，令人短氣，以是生子，子必不全。第七忌兵堅盛怒，莖脈痛，當合不合，內傷有病，如此爲七傷。（《醫心方》28/30a-30b 引）

12. 《玉房秘訣》：人生瘡聾者，是臘月暮之子。臘暮百鬼聚會，終夜不息，君子齋戒，小人私合陰陽，其子必瘡聾。
人生傷死者，名曰火子。燃燭未滅，而合陰陽，有子必傷死市人。
人生顛狂，是雷電之子。四月五月大雨霹靂，君子齋戒，小人私合陰陽，有子必顛狂。
人生爲虎狼所食者，重服之子。孝子戴麻不食肉，君子羸頓，小人私合陰陽，有子必爲虎狼所合。
人生溺死者，父母過，藏胞於銅器中，覆以銅器，埋於陰垣下，入地七尺，名曰童子裏，溺死水中。（《醫心方》28/31ab引）
13. 《玉房秘訣》又云：大風之子多病，雷電之子狂顛，大醉之子必癡狂，勞倦之子必夭傷，月經之子兵亡，黃昏之子多變，人定（之）子不暗（瘡）則聾，日入之子口舌不祥，日中之子顛病，晡時之子自毀傷。（《醫心方》28/31b引）
14. 《玉房秘訣》：治婦人無子，令婦人左手持小豆二七枚，右手扶男子陰頭內女陰中，左手內豆著口中，女自男陰同入，聞男陰精下，女仍當咽豆，有效，萬全，不失一也。女人自聞知男人精出，不得失時候。（《醫心方》24/5ab; 28/32b引）
15. 《玉房秘訣》又云：素女曰，求子法自有常。清心遠慮，安定其衿袍，垂虛齋戒，以婦人月經後三日，夜半之後，雞鳴之前，嬉戲令女盛動，乃往從之，適其道理，同其快樂，卻身施寫（瀉），勿過遠至麥齒，遠則過子門不入子戶。若依道術有（子），有子賢良而老壽也。（《醫心方》28/31b-32a引）

16. 《玉房秘訣》：彭祖曰：求子之法，當蓄養精氣，勿數施捨，以婦人月事斷絕，潔淨三五日而交，有子，則男聰明才智、老壽高貴，生女清賢配貴人。又云：常向晨之際，以御陰陽，利身便軀，精光益張，生子富長命。（《醫心方》28/32a引）
17. 《玉房秘訣》：素女曰，夫人合陰陽，當避禁忌，常乘生氣，無不老壽，若夫婦俱老，雖生化有子，皆不壽也。又云：男女滿百歲，生子亦不壽，八十可御十五十八女，則生子不犯禁忌，皆壽老。女子五十，得少夫亦有子。（《醫心方》28/32ab引）
18. 《新錄方》：常以戊子日日中時合陰陽，解髮振立得。（《醫心方》24/5a引）
19. 《病源論》：丈夫無子者，其精清如水，冷如冰鐵，皆為無子之候。又泄精，精不射出，但聚於陰頭，亦無子。無此之候皆有子。交會當用陽時，陽時從夜半至禺中是也。以此時有子，皆聰明長壽。勿用陰時，陰時從午至亥，有子皆頑暗而短命。切宜審詳之。凡婦人月候來時，候一日至三日，子門開，若交會則有子，過四日則閉，便無子也。男子脈得微弱而澀，為無子，精氣清冷也。（《諸病源候總論》卷3頁9「虛勞無子候」）
20. 《千金方》：御女之法，交會者當避丙丁日，及弦、望、晦、朔、大風、大雨、大霧、大寒、大暑、雷電霹靂、天地晦冥、日月薄蝕、虹蜺地動。若御女者，則損人神，不吉。損男百倍，令女得病，有子必顛痴、頑愚、瘡啞、聾聵、攣跛、盲眇、多病、短壽、不孝不仁。又避日月星辰，火光之下，神廟佛寺之中，井灶園廁之側，塚墓屍柩之傍，皆悉不可。夫交合如法，則有福德大聖善人降託胎中，仍令性行調順，所和合，家道日隆，祥瑞競集。若不如法，則有薄福愚癡惡人來託胎中，仍令父母性行凶險，所作不成，家道日否，殃咎屢至。雖生成長，家國滅亡。夫禍福之應，有如影響，此乃必然之理，可不再思之。若欲求子者，但待婦人月絕後一日、三日、五日，擇其王相日及月宿在貴宿日，以生氣時夜半後乃施瀉，有子皆男，必壽而賢明高爵也。以月經絕後二日、四日、六日、施瀉，有子必女。過六後，勿得施瀉，既不得子，亦不成人。（《外台秘要》卷33〈婦人上〉頁905b引至此，並稱「下精欲得，去玉門入半寸，不爾過子宮。」）

王相日：春甲乙、夏丙丁、秋庚辛、冬壬癸。

月宿日：

正月一日、六日、九日、十日、十一日、十二日、十四日、二十一日、二十四日、二十九日。

二月四日、七日、八日、九日、十日、十二日、十四日、十九日、二十二日、二十七日。

三月一日、二日、五日、六日、七日、八日、十日、十七日、二十日、二十五日。

四月三日、四日、五日、六日、八日、十日、十五日、十八日、二十二日、二十八日。

五月一日、二日、三日、四日、五日、六日、十二日、十五日、二十日、二十五日、二十八日、二十九日、三十日。

六月一日、三日、十日、十三日、十八日、二十三日、二十六日、二十七日、二十八日、二十九日。

七月一日、八日、十一日、十六日、二十一日、二十四日、二十五日、二十六日、二十七日、二十九日。

八月五日、八日、十日、十三日、十八日、二十一日、二十二日、二十三日、二十四日、二十五日、二十六日。

九月三日、六日、十一日、十六日、十九日、二十日、二十一日、二十二日、二十四日。

十月一日、四日、九日、十日、十四日、十七日、十八日、十九日、二十日、二十二日、二十三日、二十九日。

十一月一日、六日、十一日、十四日、十五日、十六日、十七日、十九日、二十六日、二十九日。

十二月四日、九日、十二日、十三日、十四日、十五日、十七日、二十四日。

若合春甲寅、乙卯、夏丙午、丁巳、秋庚申、辛酉、冬壬子、癸亥，與此上件月宿日合者尤益。

- 黃帝雜禁忌法曰：……運行疲乏來入房，爲五勞虛損少子。（《千金方》卷27〈養生〉「房中補益第八」頁914-916）
21. 《千金翼方》：行房法，一依素女經：女人月信斷，一日爲男，二日爲女，三日爲男，四日爲女，以外無子，每日午時夜半後行事，生子吉，餘時生子不吉。（5/60a）
22. 《千金翼方》：老子曰：凡人生多疾病者，是風日之子。生而早死者，是晦日之子。在胎而傷者，是朔日之子。生而母子俱死者，是雷霆霹靂之子。能行步有知而死者，是下旬之子。兵血死者，是月水盡之子，又是月蝕之子。雖胎不成者，是弦望之子。命不長者，是大醉之子。不癡必狂者，是大勞之子。生而不成者，是平曉之子。意多恐悸者，是日出之子。好爲盜賊貪慾者，是禺中之子。性行不良者，是日中之子。命能不全者，是日昃之子。好詐反妄者，是晡時之子。不盲必聾者，是人定之子。天地閉氣不通，其子死。夜半合陰陽，生子上壽，賢明。夜半後合會，生子中壽，聰明智慧。雞鳴合會，生子下壽，剋父母。此乃天地之常理也。（12/142a）
23. 《本草拾遺》：夫溺處土令有子；壬子日婦人取少許水和服之，是日就房，即有娠也。（《醫心方》24/5b引）
24. 《本草拾遺》：又云：正月十五日燈盞令人有子。夫妻共於燈下，盜取置臥床下，勿令人知，當此月有娠。（《醫心方》24/5b引）
25. 《枕中方》：欲得生子，子日日正午時，面向南臥合陰陽，即有驗。（《醫心方》24/5a引）
26. 《枕中方》：老子曰：「取井中蝦蟆著戶上，生子必貴」。（《醫心方》24/5a引）
27. 《洞玄子》云：凡欲求子，候女之月經斷後則交接之，一日三日爲男，四日五日爲女，五日以後，徒損精力，終無益也。交接洩精之時，候女快來，需與一時同洩，洩必須盡，先令女正面仰臥，端心一意，閉目內想受精氣。故老子曰：夜半得子爲上壽，夜半前得子爲中壽，夜半後得子爲下壽。（《醫心方》28/32b-33a引）

B、針藥求子

1. 《胎產書》：求子之道曰：求九宗之草，而夫妻共以爲酒，飲之。（《馬王堆古醫書考釋》《胎產書考釋》頁811）
2. 《胎產書》：欲產女，取烏雌雞煮，令女子獨食肉□汁，席……。 （《馬王堆古醫書考釋》《胎產書考釋》頁811）
3. 《金匱要略》：男子脈浮弱而濇，爲無子，經氣清冷……男子失精，女子夢交，桂枝龍骨牡蠣湯主之。桂枝加龍骨牡蠣湯，方：桂枝三兩、芍藥三兩、甘草二兩、大棗十二枚、龍骨三兩、牡蠣三兩，右七味，以水七升，煮取三升，分溫三服。《小品》云：虛弱浮熱汗出者，除桂，加白薇、附子各三分，故曰二加龍骨湯。（6/92）
4. 《金匱要略》：脈弦而大，弦則爲減，大則爲芤，減則爲寒，芤則爲虛，虛寒相搏，此名爲革。婦人則半產漏下，男子則亡血失精，虛勞裏急，悸，衄，腹中痛，夢失精，四肢痠疼，手足煩熱，咽乾口燥，小建中湯主之。小建中湯，方：桂枝三兩去皮、甘草三兩炙、大棗十二枚、芍藥六兩、生薑三兩、膠飴一升，右六味，以水七升，煮取三升，去滓，內膠飴，更上微火消解，溫服一升，日三服。（6/92-95）
5. 《金匱要略》：問曰：婦人年五十所，並下利，數十日不止，暮即發熱，少腹裏急，腹滿，手掌煩熱，唇口乾燥，何也？師曰：此病屬帶下。何以故？曾經半產，瘀血在少腹不去，何以知之？其證唇口乾燥，故知之。當以溫經湯主之。溫經湯，方：吳茱萸三兩、當歸二兩、芍藥二兩、芎藭二兩、人參二兩、桂枝二兩、阿膠二兩、牡丹皮二兩、生薑二兩、甘草二兩、半夏一升、麥冬一升去心，右十二味，以水一斗，煮取三升，分溫三服。亦主婦人少腹寒，久不受胎，兼治崩中去血，或月水來過多，及至期不來。（22/329-331）
6. 《白水侯方》：白水侯所奏治男子有七疾方：何謂七疾？一曰陰寒，二曰陰萎，三曰苦衷，四曰精失，五曰精少，六曰睪下癢濕□□……不卒，名曰七疾。令人陰□小，睪下癢濕盈之，黃汁出，……運行，小便時難溺，

- 赤黃□泔白（麥刀），便赤膿，餘瀝□……苦患，膝脛寒，手足熱，且煩，臥不安床，涓目泣出，□□白下，常患溫溫，下溜旁急，特蘇□□□□□陰□□□□□□□□□有病如此，名曰少傷。何已□□□尚□□□……□伏下□□□□□□□已（水午），切孫于內，傷□□□□其坐則應中□□□見□□驚駭，飲酒大樂，久坐不起，□便不□，□□□□，有病如此，終古毋子。治之方，活樓根十分，天雄五分，牛膝四分，續斷四分，□五分，菖蒲二分，凡六物，皆並治合和，以方寸匕一，爲後飯，（人愈）久病者，三十日平復，百日毋疾。苦建威耿將軍方，良禁，千金不傳也。（《武威漢代醫簡》）
7. 《葛氏方》：治婦人月水不利，結積無子，方：大黃、桃人、桂心各三兩，搗末食服方寸匕，日三。又云：或至兩三月、半年、一年不適者，桃人二升、麻子人二升，合搗，酒一斗，漬一宿，服一升，日三夜一。（《醫心方》21/18b引）
 8. 《葛氏方》：治婦人不生子，方：桃花未舒者，陰于百日，搗末，以戊子日，三指撮酒服。（《醫心方》24/4b引）
 9. 《葛氏方》：治婦人無子，方：柏子人一升、茯苓末一升，搗合乳汁，和服如梧子十九。（《醫心方》24/5a引《錄驗方》並引）
 10. 《黃帝針灸甲乙經》：絕子灸臍中令有子。
女子……絕子……陰交主之。
女子絕子……關元主之。
婦人無子及少腹痛刺氣衝主之。絕子商丘主之，穴在內踝前宛宛中。
婦人絕產，若未曾生產，陰廉主之，刺入八分，羊矢下一寸是也。
婦人無子湧泉主之。（10/282-284）
 11. 《小品方》：療腰痛少氣，陰弱寒冷，小便清冷瀝滴，陰下濕癢，少腹急，無子息，方：甘草十四分，灸，續斷三分，麥門冬三分，薯蕷三分，附子三分，炮，乾薑二分，棘刺四分，右七味，搗篩，酒服方寸匕，日三。忌豬肉，冷水，海藻，菰菜。《必效》同。一方無乾薑。（《外台秘要》17/469ab引）

12. 《僧深方》：慶雲散治丈夫陽氣不足，不能施化，施化無所成，方：天門冬九兩去心、菟絲子一升、桑上寄生四兩、紫石英二兩、覆盆子一升、五味子一升、天雄一兩炮、石斛三兩、朮三兩熬令反色、素不耐冷者去寄生加細辛四兩，凡九物治令下篩，以酒服方寸匕，先食日三。陽氣少而無子者，去石斛加檳榔十五枚。（《醫心方》24/3b-4a引）
13. 《僧深方》：承澤丸治婦人下焦卅六疾，不孕育及絕產，方：梅核一升、辛夷一升、藁本一兩、澤蘭十五合、漚疏一兩、葛上亭長七枚，凡六物治下篩，和以蜜丸如脾豆，先食，服二丸，日三，不知稍增。（《醫心方》24/4a引）
14. 《經心錄》：七子散治丈夫風虛目暗，精氣衰少無子，補不足，方：五味子，牡荊子，菟絲子，車前子，乾地黃，薯蕷，石斛，杜仲，鹿茸炙，遠志去心，荇蓂子各八分，附子炮，蛇床子，芎藭各六分，山茱萸，天雄炮，黃耆，人參，茯苓，牛膝各五分，桂心十分，巴戟天十二分，菴蓉七分，鐘乳三分。右二十四味搗篩爲散，酒服方寸匕，日二，不知增至二七，以知爲度。忌生冷酢滑，豬雞魚，蒜，油膩。不能酒者，蜜和丸服亦佳。行房法，一依素女經，女人月信斷，一日爲男，二日爲女，三日爲男，四日爲女，已外無子。仍每日午時前，夜半後，陽時爲男。下精欲得，去玉門入半寸，不爾過子宮。一方加覆盆子八分，忌蕪荑生蔥。（《外台秘要》卷33〈婦人上〉頁905b引《千金方》並引）
15. 《經心錄》：茱萸丸，療婦人陰寒，十年無子，方：吳茱萸一升，蜀椒一升去目汗末，右二味蜜丸如彈子丸，綿裹導子腸中，日再易。無所下，但開子藏，令陰溫，即有子也。（《外台秘要》卷33〈婦人上〉頁907b引）
16. 《新錄方》：正月始雨水，男女各飲一杯，有子。（《醫心方》24/4b引）
17. 《新錄方》：灸中極穴在臍下四吋：（《醫心方》24/5a引）
18. 《錄驗方》：治但生女無男，此大夫病，非婦人過，馬齒散，方：馬齒二分熬，菟絲子一分，凡二物，用駁馬齒治合下篩，先食，服方寸匕，日三，用井花水服之。（《醫心方》24/10b引）
19. 《古今錄驗方》：淮南八公石斛萬病散，療五勞七傷，大風緩急，濕痺不

仁，甚則偏枯，筋縮拘攣，胸脅支滿，引身彊直，或頸項腰背疼痛，四肢酸煩，陰萎，臨事不起，癢濕，臥便盜汗，心腹滿急，小便莖中疼痛，或時便血，咽乾口燥，飲食不消，往來寒熱，羸瘦短氣，肌肉損減，或無子，若生男女，纔欲及人便死。此皆極勞傷血氣，心神不足所致，藥悉主之，令人康健多子，方：牛膝二分、遠志二分去心、續斷二分、蛇床子三分、菟絲子三兩酒漬、菴蓉二分、茯苓二分、杜仲二分、桂心二分、乾薑一分、蜀椒一分汗、細辛二分、附子二分炮、天雄二分炮、防風二分、乾地黃二分、白朮二分、萆（艸解）二分、石斛二分、雲母粉二分、菊花二分、菖蒲二分，右二十二味隨病倍其分，搗篩爲散，先食，以酒服方寸匕，日三，以知爲度，神良。忌豬羊肉、冷水、桃李、雀肉、生蔥、生菜、大酢錫等。《千金》有人參、山芋、巴戟天、五味子、山茱萸，爲二十七味。（《外台秘要》17/465ab引）

20. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：論曰：凡人無子，當爲夫妻俱有五勞七傷，虛羸百病所致，故有絕嗣之殃。夫治之法，男服七子散，女服紫石門冬丸，及坐藥蕩胞湯，無不有子也。（2/29）
21. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：七子散治丈夫風虛目暗，精氣衰少無子，補不足，方：五味子八銖，牡荊子八銖，菟絲子八銖，車前子八銖，蒺藜子八銖，石斛八銖，薯蕷八銖，乾地黃八銖，杜仲八銖，鹿茸八銖，遠志八銖，附子六銖，蛇床子六銖，芎藭六銖，山茱萸三銖，天雄三銖，人參三銖，茯苓三銖，黃耆三銖，牛膝三銖，桂心十銖，巴戟天十二銖，菴蓉十銖，鐘乳粉八銖。上二十四味，治下篩酒服方寸匕，日二，不知增至二七，以知爲度，禁如藥法。不能酒者，蜜和丸服亦得。一方加覆盆子八銖。求子法，一依後房中篇。（2/29）（《外台秘要》卷33〈婦人上〉頁905b亦引，並稱「求子法」爲「行房法」，見行房求子附錄A20）
22. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：朴消蕩胞湯，治婦人立身以來全不產，及斷緒久不產三十年者，方：朴消生用三銖，牡丹生用三銖，當歸生用三銖，大黃生用三銖，桃仁生用三銖，細辛一銖，厚朴一銖，桔梗一銖，赤芍藥一銖，人參一銖，茯苓一銖，桂心一銖，甘草一銖，牛膝一

銖，桔皮一銖，蜜虫十枚，水蛭十枚，附子六銖，上十八味咬咀，以清酒五升，水五升合煮，取三升，分四服，日三夜一，每服相去三寸，更服如常。覆被取少汗，汗不出，冬日著火籠之，必下積血及冷赤膿如赤小豆汁，本爲婦人子宮內有此惡物令然。或天陰臍下痛，或月水不調，爲有冷血，不受胎，若斟酌下盡，氣力若大困，不堪更服，亦可二三服即止。如大悶不堪，可食酢飯冷漿，一口即止。然恐去惡物不盡，不大得藥力，若能忍服盡大好，一日后仍著導藥。《千金翼》不用桔梗甘草。（2/30；《外台秘要》33/905-906亦引）

23. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：治全不產及斷緒，服前朴消湯後，著坐導藥，方：白莢一兩，山茱萸一兩《千金翼》作苦瓠，當歸一兩，細辛二兩，五味子二兩，乾薑二兩，大黃半兩，礬石半兩，戎鹽半兩，蜀椒半兩，上十味末之，以絹袋盛，大如指長三寸，盛藥令滿，內婦人陰中，坐臥任意，勿行走急，小便時去之，更安新者，一日一度，必下青黃冷汁，汁盡止即可幸御，自有子。若未見病出，亦可至十日安之。一本別有葶藶砒霜各半兩。此藥爲服朴消湯恐去冷惡物出不盡，以導藥下之。值天陰冷不疼，不須著導藥，亦有著鹽爲導藥者，然不如此藥。其服朴消湯後即安導藥，經一日外，服紫石門冬丸。（2/30）
24. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：紫石門冬丸，治全不產及斷緒，方：紫石英三兩，天門冬三兩，當歸二兩，芎藭二兩，紫葳二兩，卷柏二兩，桂心二兩，烏頭二兩，乾地黃二兩，牡蒙二兩（《千金翼》作牡荊，《外台》作牡蒙），禹餘糧二兩，石斛二兩，辛夷二兩，人參二十銖，桑寄生二十銖，續斷二十銖，細辛二十銖，厚朴二十銖，乾薑二十銖，食茱萸二十銖，牡丹二十銖，牛膝二十銖，柏子仁一兩，薯蕷一兩半，烏賊骨一兩半，甘草一兩半，上二十味末之，蜜和丸，酒服如梧桐子大，十丸，日三，漸增至三十丸，以腹中熱爲度。不禁房室，夫行不在不可服。禁如藥法，比來服者，不至盡劑即有娠。（2/30-31）
25. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：白薇丸主令婦人有子，方：白薇一兩，細辛一兩，防風一兩，人參一兩，秦椒一兩，白斂（一云白芷一

兩），桂心一兩，牛膝一兩，秦艽一兩，蕪荑一兩，沙參一兩，芍藥一兩，五味子一兩，白僵蠶一兩，牡丹一兩，蟾蜍一兩，乾漆二十銖，柏子仁二十銖，乾薑二十銖，卷柏二十銖，附子二十銖，芎藭二十銖，紫石英一兩半，桃仁一兩半，鐘乳二兩，乾地黃二兩，白石英二兩，鼠婦半兩，水蛭十五枚，蜚蠊十五枚，吳茱萸十八銖，麻布叩腹頭一尺燒，上三十二味末之，蜜和丸，酒服如梧子大，十五丸，日再，稍加至三十丸，當有所去，小覺有異即停服。

26. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：論曰，古者求子，多用慶雲散、承澤丸，今代人絕不用此，雖未試驗，其法可重，故述之。
慶雲散，主丈夫陽氣不足，不能施化，施化無成，方：覆盆子一升，五味子一升，天雄一兩，石斛三兩，白朮三兩，桑寄生四兩，天門冬九兩，菟絲子一升，紫石英二兩，上九味治下篩，酒服方寸匕，先食，日三服。素不耐冷者，去寄生，加細辛四兩。陽氣不少而無子者，去石斛，加檳榔十五枚。
27. 承澤丸，主婦人下焦三十六疾，不孕絕產，方：梅核仁一升，辛夷一升，葛上亭長七枚，澤蘭子五合，漚疏二兩，藁本一兩，右六味末之，蜜和丸，先食，服如大豆二丸，日三，不知稍增。苦腹中無堅癖積聚者，去亭長，加通草一兩。惡甘者，和藥先以苦酒搜散，乃內少蜜和爲丸。（2/31）
28. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：大黃丸，主帶下百病無子，服藥十日下血，二十日下長虫及清草汁，三十日病除，五十日肥白，方：大黃一升破如米豆熬令黑，柴胡一升，朴消一升，芎藭五兩，乾薑一升，蜀椒二兩，茯苓如雞子大一枚，上七味末之，蜜和丸如梧桐子大，先食，服七丸，米飲下，加至十丸，以知爲度，五日微下。（2/31-32）
29. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：治女人積年不孕，吉祥丸，方：天麻一兩，五味子二兩，覆盆子一升，桃花二兩，柳絮一兩，白朮二兩，芎藭二兩，牡丹一兩，桃仁一百枚，菟絲子一升，茯苓一兩，楮實子一升，乾地黃一兩，桂心一兩，上十四味末之，蜜和丸如豆大，每服空心飲若酒下五丸，日中一服，晚一服。（2/32）

30. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：消石大黃丸，治十二瘕癖，及婦人帶下絕產無子，并服寒食藥而腹中有癖者，當先服大丸下之，乃服寒食藥耳。大丸不下水穀，但下病耳，不令人虛極，方在第十一卷中。（2/32）
31. 《千金方》〈肝臟·堅症積聚第五〉：消石大丸，治十二症癖，及婦人帶下，絕產無子，并欲服寒食散，而腹中有症癖實者，當先服大丸下之，乃服寒食散。大丸不下水穀，但下病耳，不令人困，方：消石六兩（朴消亦得），大黃八兩，人參，甘草各二兩，上四味末之，以三年苦酒三升置銅器中，以竹筴柱器中，一升作一刻，凡三升，作三刻。以置火上，先納大黃，常攪不息，使微沸盡一刻，乃納餘藥。又盡一刻，有餘一刻，極微火，使可丸如雞子中黃。欲合藥，當先齋戒一宿，勿令小兒、女人、奴婢等見之。欲下病者，用二丸。若不能服大丸者，可分作小丸，不可過四丸也。欲令大，不欲令細，能不分爲善。若人羸者，可少食，強者不須食。二十日五度服，其和調半日乃下。若婦人服之，下者或如雞肝，或如米泔，正赤黑，或一升，或三升，下後慎風冷，作一杯粥食之，然後作羹臠，自養如產婦法，六月則有子。禁生魚豬肉辛菜。若寒食散者自如藥法，不與此同日一服。（11/392）
32. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：治月水不利，閉塞絕產十八年，服此藥二十八日有子。金城太守白薇丸，方：白薇三十銖，人參十八銖，杜蘅十八銖（《古今錄驗》用牡蠣），牡蒙十八銖，牛膝半兩，細辛三十銖，厚朴十八銖，半夏十八銖，沙參半兩，乾薑半兩，白僵蠶十八銖，秦艽半兩，蜀椒一兩半，當歸十八銖，附子一兩半，防風一兩半，紫苑十八銖，上十七味末之，蜜和，先食，服如梧子大三丸，不知稍增至四五丸。此藥不長將服，覺有娠則止，用之大驗。（《崔氏》有桔梗丹參十八銖）。（2/32）
33. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：白薇丸主久無子或斷緒，上熱下冷，百病皆治之，方：白薇十八銖，紫石英三十銖，澤蘭二兩，太一餘糧二兩，當歸一兩，赤石脂一兩，白芷一兩半，芎藭一兩，藁本二十銖，石膏二十銖，菴藷子二十銖，卷柏二十銖，蛇床子一兩，桂心二兩半，細辛

三兩，覆盆子二兩半，桃仁二兩半，乾地黃十八銖，乾薑十八銖，蜀椒十八銖，車前子十八銖，蒲黃二兩半，人參一兩半，白龍骨二兩，遠志二兩，麥門冬二兩，茯苓二兩，桔皮半兩，上二十八味末之，蜜和，酒服十五丸如梧子大，日再，漸增，以知爲度，亦可至五十丸。慎豬、雞、生冷、酢、滑、魚、蒜、驢馬、牛肉等，覺有娠即停。三月正擇食時，可食牛肝及心，至四月五月不須，不可故殺，令子短壽，遇得者大良。（2/32-33）

34. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：治婦人絕產，生來未產，蕩滌腑臟，使玉門受子精，秦椒丸，方：秦椒十八銖，天雄十八銖，玄參一兩，人參一兩，白斂一兩，鼠婦一兩，白芷一兩，黃耆一兩，桔梗一兩，露蜂房一兩，白僵蠶一兩，桃仁一兩，蟾蜍一兩，白薇一兩，細辛一兩，蕪荑一兩，牡蒙二十銖，沙參二十銖，防風二十銖，甘草二十銖，牡丹皮二十銖，牛膝二十銖，卷柏二十銖，五味子二十銖，芍藥二十銖，桂心二十銖，大黃二十銖，石斛二十銖，白朮二十銖，柏子仁一兩半，茯苓一兩半，當歸一兩半，乾薑一兩半，澤蘭一兩十八銖，乾地黃一兩十八銖，芎藭一兩十八銖，乾漆二兩，白石英二兩，紫石英二兩，附子二兩，鐘乳二兩半，水蛭七十枚，蜚蠊百枚，麻布叩復頭七寸燒，上四十味末之，蜜丸，酒服十九丸如梧子，日再，稍加至二十九丸。若有所去如豆汁鼻涕，此是病出，覺有異即停。（2/33）
35. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：婦人絕子，灸然谷五十壯，在內踝前直下一寸，婦人絕嗣不生，胞門閉塞，灸關元三十壯報之。
婦人妊子不成，若墮落，腹痛，漏見赤，灸胞門五十壯，在關元左邊二寸是也。右邊二寸名子戶。
婦人絕嗣不生，灸氣門穴，在關元傍三寸各百壯。
婦人子臟閉塞，不受精，疼，灸胞門五十壯。
婦人絕嗣不生，漏赤白，灸泉門十壯，三報之，穴在橫骨當陰上際。
（2/33-34）
36. 《千金方》〈婦人方中·雜治第八〉：治勞損產後無子，陰中冷溢，子門閉，積年不瘥，身體寒冷，方：防風一兩半，桔梗三十銖，人參一兩，

菖蒲十八銖，半夏十八銖，丹參十八銖，厚朴十八銖，乾薑十八銖，紫菀十八銖，杜衡十八銖，秦艽半兩，白斂半兩，牛膝半兩，沙參半兩，上十四味末之，白蜜和丸如小豆，食後服十五丸，日三服，不知增至二十丸，有身止。夫不在勿服之，服藥後七日，方合陰陽。（3/97）

37. 《千金方》〈婦人方下·補益第一〉：大澤蘭丸，治婦人虛損及中風餘病疝瘕，陰中冷痛，或頭風入腦，寒痺筋攣，緩急血閉無子，面上游風去來，目淚出，多涕唾，忽忽如醉，或胃中冷逆，胸中嘔不止，及泄痢淋瀝。或五臟六腑寒熱不調，心下痞急，邪氣欬逆。或漏下赤白，陰中腫痛，胸肋支滿。或身體皮膚中澀如麻豆。若癢，痰癖結氣。或四肢拘攣，風行周身，骨節疼痛，目眩無所見。或上氣惡寒，灑淅如瘧。或喉痺鼻鼈，風癩癩疾。或月水不通，魂魄不定，飲食無味，并產後內衄，無所不治，服之令人有子。澤蘭二兩六銖，藁本，當歸，甘草各一兩十八銖，紫石英三兩，芎藭，乾地黃，柏子仁，五味子各一兩半，桂心，石斛，白朮一兩六銖，白芷，菴蓉，厚朴，防風，薯蕷，茯苓，乾薑，禹餘糧，細辛，卷柏各一兩，蜀椒，人參，杜仲，牛膝，蛇床子，續斷，艾葉，蕪荑各十八銖，赤石脂，石膏各二兩，一有枳實十八銖，門冬一兩半，上三十二味爲末，蜜和丸如梧子大，酒服二十九至四十九。久赤白痢，去乾地黃，石膏，麥門冬，柏子仁，加大麥蘖，陳麴，龍骨阿膠，黃連各一兩半，有鐘乳加三兩良。（4/106-107）
38. 《千金方》〈婦人方下·補益第一〉：紫石英天門冬圓，主風冷在子宮，有子常墮落，或始爲婦，便患心痛，仍成心疾，月水都未曾來，服之肥充令人有子，方：紫石英，天門冬，禹餘糧各三兩，蕪荑，烏頭，菴蓉，桂心，甘草，五味子，柏子仁，石斛，人參，澤瀉（一作澤蘭），遠志，杜仲各二兩，蜀椒，卷柏，寄生，石南，雲母，當歸（一作辛夷），烏賊骨各一兩，上二十二味爲末，蜜和爲丸梧子大，酒服二十九，日二服，加至四十九。（4/107-108）
39. 《千金方》〈婦人方下·月水不通第二〉：鱉甲圓，治女人小腹中積聚，大如七八寸盤面，上下周流，痛不可忍，手足苦冷，咳噫腥臭，兩肋熱如

- 火炙，玉門冷如風吹，經水不通，或在月前，或在月後，服之三十日便瘥，有孕。此是河內太守魏夫人方：鰲甲，桂心各一兩半，蜂房半半，玄參，蜀椒，細辛，人參，苦參，丹參，沙參，吳茱萸各十八銖，蟪蟲，水蛭，乾薑，牡丹，附子，皂莢，當歸，芍藥，甘草，防葵各一兩，蟬蛻二十枚，蜜蟲，大黃各一兩六銖，上二十四味爲末，蜜和丸如梧子大，酒下七丸，日三，稍加之，以知爲度。（4/112）
40. 《千金方》〈婦人方下·月水不通第二〉：牡蒙圓，治婦人產後十二症病。帶下無子，皆是冷風寒氣。或產後未滿百日，胞絡惡血未盡，便利於懸團上，及久坐，濕寒入胞裏，結在小腹牢痛，爲之積聚，小如雞子，大者如拳，按之跳手隱隱然，或如蟲嚙，或如針刺，氣時搶心，兩肋支滿，不能食，飲食不消化，上下通流。或守胃管，痛連玉門背膊，嘔逆短氣汗出，少腹苦寒，胞中創，咳引陰痛，小便自出，子門不正，令人無子。腰胯疼痛，四肢沉重搖躍，一身盡腫，乍來乍去，大便秘利，小便淋瀝。或月水不通，或下如腐肉，青黃赤白黑等如豆汁，夢想不祥，方（亦名紫蓋丸）：牡蒙，厚朴，消石，前胡，乾薑，蟪蟲，牡丹，蜀椒，黃芩，桔梗，茯苓，細辛，葶藶，人參，芍藥，吳茱萸，桂心各十八銖，大黃二兩半，附子一兩六銖，當歸半兩，上二十味爲末，蜜和，更搗萬杵，丸如梧子大。空心酒服三丸，日三，不知則加之，至五六丸。下赤白青黃物如魚子者，病根出矣。（4/113-114）
41. 《千金方》〈婦人方下·月水不通第二〉：遼東都尉所上圓，治臍下堅瘕，無所不治，方：恆山，大黃，巴豆各一分，天雄二枚，苦參，白薇，乾薑，人參，細辛，狼牙，龍膽，沙參，玄參，丹參各三分，芍藥，附子，牛膝，茯苓各五分，牡蒙四分，藿蘆六分（一方云二兩三分），上二十味爲末，蜜丸，宿勿食服五丸，日三。大羸瘦，月水不調，當二十五日服之。下長蟲，或下種種病，出二十五日，服中所苦悉瘕，肌膚盛，五十日萬病除，斷緒者有子。（4/116）
42. 《千金方》：諸方說三十六疾者，十二症、九痛、七害、五份、三瘕、不通是也……何謂三瘕？一曰羸瘦不生肌膚、二曰絕產乳、三曰經水閉塞。

病有異同。白堊圓治女人三十六疾，方：白堊、龍骨、芍藥各十八銖、黃連、當歸、茯苓、黃芩、瞿麥、白斂、石韋、甘草、牡蠣、細辛、附子、禹餘糧、白石脂、人參、烏賊骨、蘘本、甘皮、大黃，以上各半兩，上二十一味爲末，蜜和丸如梧子大，空腹飲服十丸，日再，不知加之。二十日知，一月百病除……若三瘕，倍人參，加赤石脂、礬石、巴戟天各半兩，合藥時隨病增減之。（4/117-118）

43. 《千金方》：治女人腹中十二疾……六曰絕無子……凡此十二病得之時，因與夫臥起，月經不去。或臥濕冷地，及以冷水洗浴，當時取快而後生百疾。或瘡痍未瘡，便合陰陽，及起早作勞，衣單席薄，寒從下入，方：半夏、赤石脂各一兩六銖、乾薑、吳茱萸、當歸、桂心、丹參、白斂、防風各一兩、藿蘆半兩，上十一味爲末，蜜和丸如梧子大，每日空心酒服十丸，日三，不知稍加，以知爲度。（4/118）
44. 《千金方》：龍骨散，治婦人淳下（《千金翼》作縵下）十二病絕產，一曰白帶，二曰赤帶，三曰經水不利，四曰陰胎，五曰子臟堅，六曰臟辟，七曰陰陽患痛，八曰內強（《千金翼》作腹強），九曰腹寒，十曰五臟閉，十一曰五臟酸痛，十二曰與鬼交，宜服之。淳下一作腹下。龍骨三兩、黃檗、半夏、灶中黃土、桂心、乾薑各二兩、石韋、滑石各一兩、烏賊骨、代赭各四兩、白僵蠶五枚，上十一味治下篩，酒服方寸匕，日三。白多者加烏賊骨、僵蠶各二兩。赤多者加代赭五兩。小腹冷加黃檗二兩。子臟堅加乾薑、桂心各二兩。以上各隨病增之。服藥三月有子即住藥，藥太過多，生兩子，當審方取好藥，寡婦、童女不可妄服。（4/119）
45. 《千金方》〈婦人方下·赤白帶下崩中漏下第三〉：治女人漏下，或瘡或劇，常漏不止，身體羸瘦，飲食減少，或赤或白或黃，使人無子者，方：牡蠣、伏龍肝、赤白脂、白龍骨、桂心、烏賊骨、禹餘糧各等分，上七味治下篩，空心酒服方寸匕，日二。白多者加牡蠣、龍骨、烏賊骨；赤多者加赤白脂，禹餘糧；黃多者加伏龍骨，桂心，隨病加之。張文仲同。亦療崩中。《肘後》無白龍骨，以粥飲服。（4/126）
46. 《千金方》〈針灸下·婦人病第八〉：女子疝瘕，按之如以湯沃，兩股

中，少腹腫，陰挺出痛，經水來下，陰中腫或癢，漉青汁如葵羹，血閉，無子不嗜食，刺曲泉在膝內，輔骨下，大筋上，小筋下，陷中屈膝乃得之，刺入六分灸三壯。（30/1013）

47. 《千金方》〈針灸下·婦人病第八〉：絕子瘡疝，寒熱，陰挺出不禁，白瀝瘡脊反折，刺上窮，入二寸，留七呼，灸三壯，在第一空腰髁下一寸俠脊。（30/1014）
48. 《千金方》〈針灸下·婦人病第八〉：拘攣腹滿疝，月水不下，乳餘疾，絕子陰癢，責豚，上臍腹堅痛下引陰中，不得小便。刺陰交入八分，灸五壯。在臍下一寸。（30/1014）
49. 《千金方》〈針灸下·婦人病第八〉：腹滿疝積，乳餘疾，絕子陰癢責豚上臍少腹堅痛，下引陰中，不得小便。刺石門入五分，在臍下二寸，忌灸絕孕。（30/1014）
50. 《千金方》〈針灸下·婦人病第八〉：絕子衄血在內不下，胞轉不得尿，小腹滿，石水痛。刺關元，入二寸灸七壯。在臍下三寸。又主引肋下脹，頭痛身背熱，責豚寒，小便數，泄不止。（30/1014）
51. 《千金方》〈針灸下·婦人病第八〉：女子無子，咳而短氣。刺涌泉入三分灸三壯。在足心陷者中。乳難子上冲心陰疝。刺冲門入七分灸五壯。在府合下上去大橫五寸。（30/1015）
52. 《千金翼方》：地黃酒酥，令人髮白更黑，齒落更生，髓腦滿實，還年卻老，足及奔馬，久服有子，方：羸肥地黃拾石切，搗取汁三石，麻子壹石搗作末，以地黃汁研取汁二石七斗，杏仁壹石去皮尖，兩仁者搗作末，以麻子汁研取汁貳石五斗，麴末參斗，右四味，以地黃等汁，浸麴七日後沸，以米參石，分作參分，投下饋一度，以藥汁五斗合饋，釀酒如家醞酒法，三日一投，九日三投，熟訖密封三七日。酥在酒上，其酥色如金，以物接取，可得大升九升酥。然後下芻，取酒封之，其糟令服藥人食之，令人肥悅，百病除愈。食糟盡乃服藥酒及酥，一服酒壹升，壹匙酥，溫酒和服之。惟得吃白飯菁蕪，忌生冷酢滑豬雞魚蒜。其地黃滓暴使乾，更以酒參升，和地黃滓搗之，暴乾作餅服之。（12/143a）

53. 《千金翼方》：茅山仙人服質多羅方，出益州導江縣並茂州山中…第五方：暖牛乳一升，和方寸匕服之，日一服，主女人絕產無子，髮白更黑。（12/145a）
54. 《廣濟方》：療無子，令子宮內炙丸，方：麝香二分，研，皂莢十分，塗酥，炙，削去黑皮子，蜀椒六分汗，右三味搗篩，蜜丸酸棗人大，以綿裹內產宮中，留少綿線出。覺憎寒不淨下多，即抽綿，線出卻丸藥。一日一度換之，無間晝夜皆內，無所忌。（《外台秘要》33/905a引）
55. 《廣濟方》：又方：蛇床子，石鹽，細辛，乾薑，土瓜根各四兩，右五味搗散，取如棗核大，以綿裹內子宮中，以指進之依前法。中間病未可。必不得近丈夫，餘無所忌。（《外台秘要》33/905a引；謂並出《千金方》第三卷中）
56. 《廣濟方》：療久無子白薇丸，方：白薇、牡蒙、蘘本各五分，當歸、乾地黃各七分，芎藭、人參、柏子人、石斛、桂心、附子炮、五味子、防風、吳茱萸、甘草炙、牛膝、桑寄生各六分，薑黃七分，禹餘糧八分，秦椒二分汗，右二十味搗篩，蜜丸如梧桐子，空腹酒下二十九丸，加至三十丸，日再服，不利。忌生蔥、生菜、熱麵、蕎麥、豬肉、葵菜、蕪荑、菰菜、海藻、粘食、陳臭物等。（《外台秘要》33/906-907引）
57. 《廣濟方》：療久無子斷緒，少腹冷疼，氣不調，地黃湯，方：乾地黃、牛膝、當歸各八兩，芎藭、卷柏、防風各六分，桂心、牽牛子末各三分，右八味切，以水六升，煮取二升三合，去滓，分三服。服別和一分牽牛子末服，如人行四五里，更進一服，以快利止。忌熱麵、蕎麥、炙肉、生蔥、蕪荑、蒜、粘食等物。（《外台秘要》卷33〈婦人上〉頁907a引）
58. 《延年方》：療婦人子藏偏僻，冷結無子，坐藥，方：蛇床子三兩，芫花三兩，右二味搗篩，取棗大，紗袋盛，內產門中，令沒指。袋少長，便時須去。任意臥著，慎風冷。（《外台秘要》33/906b引；並謂出《千金方》第四卷中）
59. 《拯要方》：療婦人月水不利，血瘀不通，或一月或一歲，令人無子，腹堅如石，亦如妊娠之狀，方：大黃四兩、夕藥二兩、土瓜根一兩、右爲散酒服方寸匕，日三，血下痛，即癒。（《醫心方》21/18ab引）

60. 《拯要方》：療無子，不受精，精入即出，此子門閉也。山茱萸一兩、酸棗二兩、柏子人二兩、五味子二兩、右下篩以好淳酒丸如麻子，先食，吞下二丸。潁川都尉張君夫人年四十八，無子，服此藥，即生二男，藥無禁。（《醫心方》24/4a-4b 引）
61. 《范汪方》：療男子虛勞，陰萎不起，無子，方：杜仲十分、蛇床子八分、菟絲子五分酒漬、遠志五分去心、茯苓四分、天雄五分炮、澤瀉五分、石斛五分、菴蓉四分、五味子四分，右十味搗篩爲散，酒服方寸匕，日再，效。忌豬肉、冷水、酢物。（《外台秘要》17/485a引）

C. 安胎

1. 《金匱要略》：婦人宿有癥病，經斷未及三月，而得漏下不止，胎動在臍上者，此爲癥瘕害。妊娠六月動者，前三月經水利時，胎也（該是動字）。下血者，後斷三月，衄也。所以血不止者，其癥不去故也，當下其癥，桂枝茯苓丸主之。桂枝茯苓丸，方：桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁去皮尖熱、芍藥各等分，右五味末之，煉蜜丸如兔屎大，每日食前服一丸，不知加至三丸。（20/297-299）
2. 《金匱要略》：師曰婦人有漏下者，有半產者，因續下血都不絕者，有妊娠下血者，假令妊娠腹中痛，爲胞阻，膠艾湯主之。芎歸膠艾湯，方：芎藭、阿膠、甘草各二兩、艾葉、當歸各三兩、芍藥四兩、乾地黃六兩，右七味，以水五升，清酒三升，合煮取三升，去滓，內膠，令消盡，溫服一升，日三服，不差更作。（20/399-300）（《外台秘要》33/916a引《集驗方》同，並稱「療妊娠二三月至七八月，頓仆失踞，胎動不安，傷損腰腹，痛欲死者，若有所見，及胎奔上搶心短氣。」又言忌海藻、菰菜、蕪荑。《千金方》2/51同）
3. 《金匱要略》：婦人傷胎，懷身腹滿，不得小便，從腰以下重，如有水氣狀。懷身七月，太陰當養不養，此心氣實，當刺瀉勞宮及關元，小便微利則愈。（20/305）

4. 《金匱要略》：寸口脈弦而大，弦則爲減，大則爲芤，減則爲寒，芤則爲虛，寒虛相搏，此名曰革。婦人則半產漏下，旋覆花湯主之。旋覆花湯，方：旋覆花三兩、蔥十四莖、新絳少許，右三味，以水三升，煮取一升，頓服之。（22/332-333）
5. 《葛氏方》云：任身卒胎動不安，或胎轉搶心，或下血不止，方：蔥白一把，以水煮三升，令蔥熟，飲其汁。今案《本草》云：草一把者，二兩爲正。
又方：生魚二斤，秫米一升，調作臠頓食之。（《醫心方》22/20ab引）
6. 《葛氏方》云：任身月水不止，名爲漏胞，治之，方：阿膠五兩、乾地黄五兩、酒五升、煮取一升半，未食溫再服。（《醫心方》22/24a引）
7. 《葛氏方》：任婦時病，令子不落，方：灶中黃土水和塗腹上。
又云：取井中泥塗心下三寸。（《醫心方》22/33b引）
8. 《葛氏方》云：灶中黃土末以雞子白丸如梧子，吞一丸。（《醫心方》22/34a引）
9. 《葛氏方》：若由頓仆及舉重，致胎動去血者，方：搗黃連下篩，酒服方寸匕，日三，愈，血乃止。忌豬肉、冷水等物。
又方：赤小豆二升熬令香，著雞子十四枚破內小豆中，更熬令黃黑，末合酒服一匕，日三服。
又方：膠三兩炙，當歸二兩，甘草二兩炙，右三味切，以水五升，煮取二升，分再服。忌菰菜、海藻。（《外台秘要》33/916ab引，《文仲》同）
10. 《小品方》云：治妊身腹中冷，胎不安，方：甘草、當歸各三兩，乾薑三兩，大棗十二枚，凡四物，以水五升，煮取三升，分三服。（《醫心方》22/20a引）
11. 《小品方》又云：母有勞熱動胎，胎不安，去血，手足煩，方：生乾竹皮二升，當歸二兩，芎藭一兩，黃芩半兩，凡四物，以水一斗，煮竹皮取六升汁，去滓內煎，取三升，分三服。（《醫心方》22/20a引）
12. 《小品方》云：治妊婦日月未至欲產，方：搗知母和蜜爲丸，如梧子，服一丸。痛不止，更服一丸。（《醫心方》22/34a引）

13. 《小品方》：療妊娠五月日，舉動驚愕，動胎不安，下在小腹，痛引腰脇，小便疼，下血，安胎當歸湯，方：當歸、阿膠炙，芍藥，人參各一兩，大棗十二枚，擘，艾一虎口，右六味，切，以酒水各三升合煮，取三升，去滓，內膠令烱，分三服，腹中當小便緩差也。《古今錄驗》《救急》同。（《外台秘要》33/913a引）
14. 《小品方》：療妊娠重下，痛引腰脊，安胎止痛湯，方：當歸、阿膠炙，乾地黃、黃連、芍藥各兩，雞子一枚，秫米一升，右七味，切，以水七升，攪雞子令相得，煮秫米令如蟹目沸，去滓，內諸藥煮，取三升，分四服。忌蕪荑。《經心錄》同。（《外台秘要》33/914b引）
15. 《小品方》：又，膠艾湯，療損動母去血腹痛，方：阿膠二兩炙，艾葉二兩，右二味，以水五升，煮取二升半，分三服。《經心錄》同。（《外台秘要》33/914b引）
16. 《小品方》：苧根湯，療勞損動胎，腹痛去血，胎動向下，方：苧根、乾地黃各二兩、當歸、芍藥、阿膠炙，甘草炙各一兩，右六味，切，以水六升，煮取二升，去滓，內膠烱，分三服。忌海藻、菰菜、蕪荑。（《外台秘要》33/915b-916a引）
17. 《小品方》：安胎寄生湯，療流下，方：桑上寄生五分，白朮五分，茯苓四分，甘草十分，炙，右四味，切，以水五升，煮取二升半，分三服。若人壯者可加芍藥八分，足水二升，若胎動不安腹痛，端然有所見，加乾薑四分即安。忌海藻、菰菜、酢物、桃、李、雀肉等。（《外台秘要》33/915b引《文仲》並引，《崔氏》《經心錄》同）
18. 《小品方》：療妊娠數月日，猶經水時時來者，名曰「漏胞」。若因房室勞有所去，名曰傷胎。視說要之如此。小豆散，療數傷胎，將用之，方：赤小豆五升，濕地種之，令生芽，乾之。右一物。下篩，懷身數月日，經水尚來，以溫酒服方寸匕，日三。得效便停。《千金》《救急》《經心錄》同。（《外台秘要》33/919a引）
19. 《僧深方》云：治任身由頓仆及舉重去血，方：搗黃連，下篩，以酒服方寸匕，日三乃止。

- 又云：取生青竹薄刮取上青皮，以好酒一升和三合許一服。（《醫心方》22/25a引）
20. 《僧師方》：胎動下血，病痛搶心，用蔥白煮濃汁飲之，未死即安，已死即出，未效再服。一方加川芎，一方用銀器同米煮粥及羹食。（《本草綱目》26/46引）
21. 《集驗方》云：治任身胎動，晝夜叫呼，禁唇寒及下痢不息，方：已治艾葉一筥，以好酒五升，煮取四升，去滓，更煎取一升一服。口閉者開口灌之，藥下即安。今檢《僧深方》云：艾及葉物一簍者，以二升爲正。（《醫心方》22/20b引；《千金方》2/45同）
22. 《集驗方》又云：治任身二三月至八九月，胎動不安，腰痛，已有所見，方：艾葉三兩，阿膠三兩炙，芎藭三兩，當歸三兩，甘草一兩半炙，切，以水八升，煮取三升，去滓，內膠更上火，膠消，分三服。（《醫心方》22/20b-21a引；《外台秘要》33/915a亦引，並謂《千金》《文仲》《備急》同）
23. 《集驗方》云：療妊娠下血如月水來，若胞乾，非祇煞胎，亦損其母，方：乾地黃四兩、乾薑二兩、酒服方寸匕，日三。（《醫心方》22/23b-24a引《醫門方》並引；《醫門方》作乾薑、乾地黃各五兩末，酒服一匙，日夜三四服，即止。《千金方》2/46同。《外台秘要》33/919a引《崔氏》亦引，並稱《文仲》《經心錄》同）
24. 《集驗方》：治任身血下不止，血盡子死，方：乾地黃搗末，以三指撮酒服，不過，再三服。（《醫心方》22/24ab引；《外台秘要》33/919a引《崔氏》同，並稱《千金》同）
25. 《集驗方》：療妊娠血下不止，名曰漏胞，血盡子死，方：雞子十四枚取黃，以好酒二升，煮使如飴，一服之。
又方：生地黄汁一升，酒四合，合煮三四沸，頓服之，不止頻服。《救急》《千金》《文仲》《備急》《古今錄驗》《經心錄》同。（《外台秘要》33/919a引）
26. 《集驗方》：療妊娠胎動不安，腹痛，蔥白湯，方：蔥白切一升，阿膠

- 炙，當歸，續斷，芎藭各三兩，銀隨多少，右六味，切，以水一斗，先煮銀，取七升，去銀，內餘藥，煎取二升半，內膠令烱，分三服，不瘥更作。《千金》同。（《外台秘要》33/915a引）
27. 《集驗方》：療妊娠六七月，胎動不安常處，旋復花湯，方：旋復花一兩，厚朴炙，白朮、枳實炙、黃芩、茯苓各三兩，半夏洗十遍，芍藥、生薑各二兩，右九味，切，以水一斗，煮取二升半，先食分五服，日三夜二。忌羊肉、鰾、醋、桃、李、雀肉。《千金》同。（《外台秘要》33/915a引）
28. 《集驗方》：療妊娠動胎去血，腰腹痛，方：芎藭、阿膠炙、當歸、青竹筴，右四味切，以水一斗半，煮銀二斤，取六升，去銀，內藥，煎取二升半，分三服，日再夜一，不差更作一劑。（《外台秘要》33/916a引《救急》並引，又稱《千金》《文仲》《古今錄驗》《備急》《經心錄》同）
29. 《集驗方》：療婦人懷胎不長，方：鯉魚長一尺者，水漬沒，內鹽如棗，煮令熟，取汁稍稍飲之。當胎所腹上當汗如（？）狀，雖有所見，胎雖不安者，十餘日輒一作此，令胎長大甚平安。（《外台秘要》33/916b引）
30. 《錄驗方》：治胎不安，生鯉魚湯，方：生鯉魚一頭重五斤，乾薑二兩，吳茱萸一兩，凡三物，切，以水一升（？）煮鯉魚五沸，出魚內藥，煎取三升，服一升，日三。（《醫心方》22/21b引）
31. 《錄驗方》云：治任身數落胎，方：以生鯉魚二斤，粳米一升，作臛，少與鹽噉之，日三過，食至兒生。（《醫心方》22/22a引；《外台秘要》33/916b引《廣濟方》則謂「勿著蔥豉醋」。）
32. 《錄驗方》云：治任身頓仆舉重去血，方：取淡竹斷頭燒中央，以器乘取汁一升飲之。（《醫心方》22/25a引）
33. 《古今錄驗方》：療妊娠下血，豆醬散，方：豆醬二升，漉去汁，熬令燥末，酒服方寸匕，日五六服。（《外台秘要》33/919b引）
34. 《經心錄》：紫石門冬丸，主風冷在子宮，有子常落，或始爲婦便患心痛，乃成心疾，月水都未曾來，服之肥悅，令人有子，方：遠志去心、澤瀉、肉蓯蓉、桂心各二兩、紫石英、天門冬去心、五味子三兩、禹餘糧、

蜀椒汗、烏頭炮、卷柏、烏賊骨、寄生、石南、當歸各一兩、杜仲、甘草炙、石斛、柏子人、辛夷、人參各二兩、雲母一兩燒，右二十二味，末之以蜜丸，酒服二十九如梧桐子，稍加至三十四十九，日三。忌海藻、菰菜、豬肉、冷水、生蔥、鯉魚。《千金》同。（《外台秘要》33/922b-923a引）

35. 《刪繁方》：療女人懷妊胎動不安，蔥豉安胎湯，方：香豉一升熬，蔥白切一升，阿膠二兩炙，右三味，切，以水三升煮二物，取一升，去滓，下阿膠更煎，膠烱服，一日一夕可服三四劑。《經心錄》同。（《外台秘要》33/915ab引）
36. 《刪繁方》：療婦人懷胎數落而不結實，或寒冷熱，百病之源，黃耆散，方：黃耆、吳茱萸、乾薑、人參、甘草炙、芎藭、白朮、當歸、乾地黃各二兩，右九味搗散，清酒服一匕半，日再服，加至兩匕爲劑。忌海藻、菰菜、蕪荑、桃、李、雀肉等。《經心錄》同（《外台秘要》33/922b引）
37. 《產經》云：治任身七八月腰腹痛，胎不安，汗出逆冷，飲食不下，氣上煩滿，四肢疲僵，當歸湯，方：當歸三兩，芍藥二兩，乾地黃三兩，生艾一把，甘草一兩，膠四兩炙，生薑一兩，橘皮二分，右八物，切，以水一升，煮得三升，去滓，內膠令烱，分四服之。（《醫心方》22/21a引）
38. 《產經》又云：任身臨生月，胎動不得生，方：桑上寄生五分，甘草二兩，桂心五分，茯苓五分，右四物，以水七升，煮得二升，分三服。（《醫心方》22/21a引）
39. 《產經》云：治數落胎，方：作大麥豉羹，食之即安胎。
又方：取母衣帶三寸燒末酒服，即安。（《醫心方》22/21b-22a引）
40. 《產經》云：治任身血出不止，方：乾地黃十兩，以酒三升，煮得二升，分二服良。
又方：炙胞門七壯關元左右各二寸是也。（《醫心方》22/24b引）
41. 《產經》：妊娠下黃汁如膠及小豆，方：搗地黃取汁，以酒合煎，頓服之。（《醫心方》22/24b引）
42. 《產經》云：治任身婦人卒起，從高墮下，暴大去血數斗，馬通湯，方：馬通汁三合，絞取，乾地黃二兩，當歸二兩，阿膠四兩，艾葉三兩，右五

- 物，切，以水五升，煮得二升半，去滓，內膠，更上火令洋，分三服，大良。（《醫心方》22/25ab引；《千金方》2/51同）
43. 《產經》云：治任身為夫所傷動欲死，方：取竹瀝汁與飲一升則愈，不瘥後作。《千金方》云立驗。（《醫心方》22/25b引）
44. 《產經》云：治任身腹痛，心胸漲滿不調，安胎當歸丸，方：乾薑一分、當歸二分、芎藭二分、膠四分、右四物下篩、蜜丸如小豆，服五丸，日三。（《醫心方》22/26a引）
45. 《產經》云：治任身中惡心腹痛，遂動胎，少腹急，當歸蔥白湯，方：當歸四兩、人參二兩、厚朴二兩、蔥白一虎口、膠二兩、芎藭二兩，右六物，以水七升，煮取二升，分三服。
又云：茱萸酒方：吳茱萸五合，以酒三升，煮三沸，分三服良（《醫心方》22/33a引）
46. 《千金方》：治妊娠下血如故，名曰漏胞，胞乾便死，方：生地黃半斤咬咀，以清酒二升煮三沸，絞去滓，服之無時，能多服佳。姚大夫加黃雌雞一頭，治如食法。崔氏取雞血和藥中服。（2/46）
47. 《千金方》：治妊娠忽暴下血數升，胎燥不動，方：榆白皮三兩、當歸二兩、生薑二兩、乾地黃四兩、葵子一升（《肘後》不用），上五味咬咀，以水五升，煮取二升半，分三服，不瘥更作，服之甚良。（2/51）
48. 《千金方》：治妊娠卒下血，方：葵子一升，以水五升，煮取二升，分三服，瘥止。又方：生地黃切一升，以酒五升，煮取三升，分三服。亦治落身後血。又方：葵根莖燒作灰，以酒服方寸匕，日三。（2/51）
49. 《千金方》：治妊娠僵仆失據，胎動轉上搶心，甚者血從口出，逆不得息，或注下血一斗五升，胎不出。子死則寒熨人腹中，急如產狀，虛乏少氣，困頓欲死，煩悶反覆，服藥母即得安，下血亦止，其當產者立生，蟹爪湯，方：蟹爪一升、甘草二尺、桂心二尺、阿膠二兩，上四味咬咀，以東流水一斗，煮取三升，去滓內膠烱盡，能為一服佳，不能者食頃再服之。若口急不能飲者，格口灌之，藥下便活也，與母俱生。若胎已死，獨母活也。若不僵仆，平安妊娠，無有所見，下血服此湯即止。或云桂不安胎，亦未必爾。（2/51-52）

50. 《子母秘錄》云：妊娠下黃汁如膠及小豆汁，方：糯米一升、黃耆五兩，右二物，切，以水七升，煮取三升，分四服。（《醫心方》22/24b引）
51. 《子母秘錄》：孕八九月，或墜傷，牛馬驚傷，心痛，用青竹茹五兩，酒一升，煎五合服。（《本草綱目》37/18引）
52. 《廣濟方》：主安胎，胎病漏，肚痛，方：當歸、芎藭、阿膠炙、人參各一兩，大棗十二枚擘，右五味，切，以水三升，酒四升，合煮，取二升半，分三服，五日一劑，頻服三四劑，無所忌。（《外台秘要》33/914b引）
53. 《廣濟方》：療婦人妊娠動胎，腰腹痛，及血下，方：當歸三兩、蔥白切一升、芎藭三兩、艾葉二兩、鹿角膠二兩炙、苧根三兩，右六味切，以銀汁一斗煮取三升，絞取滓，內膠上火，膠烊，分三服。服別相去，如人行六七里，未好差，停一日，更進一劑，無所忌。（《外台秘要》33/915b引）
54. 《救急方》：療損娠方：取硃砂末一錢匕，生雞子三顆，打取白，和硃砂頓服。胎若死即出，若未死則安。（《外台秘要》33/922a引）
55. 《文仲方》：徐王效神驗胎動，方：當歸六分，芎藭四分，右二味，切，以水四升，酒三升半，煮取三升，分三服。若胎死即出，比用神驗，血上心腹滿者，如湯沃雪。《救急》《經心錄》同，《崔氏》用米醋二升煎二十沸服。（《外台秘要》33/915b引）
56. 《文仲方》：療妊娠下血，方：取黍膏燒末，服一匕，日三。《千金》云黍莖。（《外台秘要》33/919b引）
57. 《崔侍郎方》云：戶根下土三指撮酒服之。（《醫心方》22/34a引）
58. 《醫門方》云：凡候胎動法，母唇口青者，兒死母活。唇口中青沫出者，子母俱死。口赤舌青沫出者，母死兒活。
又云：夫胎動不安，方：煮好銀取汁，主蔥羹服之佳。（《醫心方》22/19a引）
59. 《醫門方》又云：療妊娠腹內冷致胎動不安，方：乾薑三兩、芎藭四兩、艾二兩，水六升，煮取二升半，分二服。
又方：蔥白切一升、當歸四兩、清酒五升，煮取二升半，分溫二服，大效。（《醫心方》22/19b引）

60. 《醫門方》又云：療妊娠忽被驚愕，胎向下不安，腹痛連腰，並下血，方：當歸、芎藭各八分，阿膠炙，大棗十二枚，艾葉八分，茯苓十分，水七升，煮取二升半，分三服，相去八九里。（《醫心方》22/19b-20a引）
61. 《醫門方》云：夫漏胞者，妊娠下血如故，血下不絕，胞乾便死，宜急治，方：生地黄汁一升，酒五合，合煮一沸，分二服。《廣利方》同。（《醫心方》22/23b引）
62. 《醫門方》云：若因房室下血，名曰傷胞，治之，方：乾地黄十兩末，酒服方寸匕，日三夜一，若腹內冷，加乾黃服之。（《醫心方》22/25b引）
63. 《博濟安眾方》：治胎動欲墮腹痛不可忍，方：苧根去皮切一升，銀五兩，右以清酒一升，水一升，煮取一升，溫分四服即止。（《醫心方》22/19b引）
64. 《產寶》：妊娠因夫所動，困絕，以竹瀝飲一升，立愈。（《本草綱目》37/19引）

D、驗男女、轉胎、養胎與胎教

1. 《胎產書》：（見附表一）
（《馬王堆古醫書考釋》《胎產書考釋》頁781-803）
2. 《胎產書》：懷子者，爲烹白牡狗首，令獨食之，其子美皙，又易出。欲令子勁者，□時食母馬肉。
一曰：遺溺半升，□□，堅而少汁。（《馬王堆古醫書考釋》《胎產書考釋》頁806-808）
3. 《胎產書》：懷子未出三月者，吞雀甕二，其子男也。
一曰：取雀甕中蟲青背者三，生吞之，必產男。
一曰：以方咀時，取蒿、杜、蜚蛸三，治。飲之，必產男。已試。
一曰：取蜂房中子，狗陰，乾而治之，以飲懷子，懷子者產男。（《馬王堆醫書考釋》《胎產書考釋》頁807-809）

4. 《金匱要略》：妊娠養胎，白朮散主之。白朮散，方：白朮、芎藭、蜀椒三分去汗、牡蠣，右四味杵爲散，酒服一錢匕，日三服，夜一服。但苦腹痛，加芍藥。心下毒痛，倍加芎藭。心煩吐痛不能食飲，加細辛一兩，半夏大者二十枚。服之後，更以醋漿水服之，復不解者，小麥汁服之。已後渴者，大麥粥服之。病雖愈，服之勿置。（20/304-305）
5. 《脈經》：婦人妊娠四月，欲知男女法。左疾爲男，右疾爲女，俱疾爲生二子。又法，得太陰脈爲男，得太陽脈爲女。太陰脈沈，太陽脈浮。又法，左手沉實爲男，右手浮大爲女。左右手俱沉實猥生二男。左右俱浮大猥生二女。又法，尺脈左偏大爲男，右偏大爲女。左右俱大產二子，大者如實狀。又法，左右尺俱浮爲產二男。不爾則女作男生。左右尺俱沈爲產二女。不爾則男作女生也。又法，遣妊娠人面南行，還復呼之，左迴首者是男，右迴首者是女也。又法，看上圍時，夫從後急呼之，左迴首是男，又迴首是女也。又法，婦人妊娠，其夫左乳房有核是男，右乳房有核是女也。（《脈經》卷9〈平妊娠分別男女將產諸證第一〉頁176。《醫心方》卷24頁7a引《產經》同。《諸病源候總論》卷41〈婦人妊娠病諸候上〉「妊娠候」頁1-2，《千金方》卷2〈婦人方上〉「妊娠惡阻第二」頁35亦同；並有「又左手尺中脈浮大者男，右手尺脈沈細者女」一語。）
6. 《葛氏方》云：覺有任三月，溺雄雞浴處。
又方：密以大刀置臥席下。（《如意方》同之）（《醫心方》24/10a引）
7. 《養生要集》云：婦人任身，大小行勿至非常之地，逆產煞人。
又云：婦孕三月，不得南向洗浴，胎不安。
又云：婦孕三月，不得南向小便，令兒瘡啞。
又云：婦孕三月，不得兩鏡相照，令兒倒產。（《醫心方》22/13b-14a引）
8. 《養生要集》：婦人任身不得食六畜肉，令兒不聰明。
又云：勿食豬肝，令胎不生。
又云：勿食兔肉，令子腎缺，亦不須見之。
又云：勿食雞子，于鱸魚，使子多創。
又云：勿不得食魚頭，胎損。

又云：勿食鯉鱸，令兒多創。勿食生薑，令子盈指。勿食于薑桂甘草，胎消胎不安。勿食冰漿，令胎不生。勿食杏仁及熱飴，破損傷子。勿以炙雀并大豆醬食，令胞漏使兒多奸胞。勿飲酒，多食雀肉，使子心淫精亂。勿食雀肉，令兒多所欲。勿食雀肉，并雀脂，令人雀盲。勿食雀并梨子，令子短舌。麋并梅李實，食之令人清盲。（《醫心方》22/14a-15a引）

9. 《如意方》云：未滿三月，取斧著婦人床下，即及成男。試著雞窟下皆雄。（《醫心方》24/10b-11a引|《靈奇方》案語）
10. 《如意方》食宜男草花即生男：
一云：任身帶之（宜男花）即生男。今案：《本草警疑》云：萱草一名宜男草。《博物志》云：懷妊婦人配之即生男。
又方：用烏雞左翼毛廿枚，置女人席下即男。
又方：取雄鴨翅毛二枚，著婦人臥蔭下，勿令知。（《醫心方》24/11a引|）
11. 《逐月養胎方》：（見附表一）（《千金方》卷2〈婦人方上〉「養胎第三」頁37-44引|）
12. 《逐月養胎方》：妊娠一月，陰陽新合為胎，寒多為痛，熱多卒驚，舉重腰痛，腹滿胞急，卒有所下，當預安之，宜服烏雌雞湯，方：烏雌雞一只治如食法，茯苓二兩，吳茱萸一升，芍藥三兩，白朮三兩，麥門冬五合，人參三兩，阿膠二兩，甘草一兩，生薑一兩，上十味咬咀，以水一升煮雞取汁六升，去雞下藥，煎取三升，內酒三升，並膠，烱盡取三升，放溫每服一升，日三。（《千金方》2/38引|）
13. 《逐月養胎方》：若曾傷一月胎者，當預服補胎湯，方：細辛一兩、乾地黄三兩、白朮三兩、生薑四兩、大麥五合、吳茱萸五合、烏梅一升、防風二兩、上八味咬咀，以水七升，煮取二升半，分三服，先食服。寒多者，倍細辛、茱萸。若熱多渴者，去細辛、茱萸，加栝樓根二兩。若有所思，去大麥，加柏子人三合。一方有人參一兩。（《千金方》2/38引|）
14. 《逐月養胎方》：妊娠二月，使陰陽踞經，有寒多懷不成，有熱即萎悴，中風寒有所動搖，心滿臍下懸急腰背強痛，卒有所下，乍寒乍熱，艾葉湯主之，方：艾葉二兩、丹參二兩、當歸二兩、麻黃二兩、人參三兩、阿膠

三兩、甘草一兩、生薑六兩、大棗十二枚，上九味咬咀，以酒三升，水一斗，煮減半，去滓，內膠，煎取三升，分三服。一方用烏雌雞一只宿肥者，治如食法，割頭取血，內三升酒中相和，雞以水一斗二升先煮，取汁，去雞內藥煎，取三升，內血酒並膠煎，取三升，分溫三服。（《千金方》2/38-39引）

15. 《逐月養胎方》：若曾傷二月胎者，當預服黃連湯，方：黃連一兩、人參一兩、吳茱萸五合、生薑三兩、生地黃五兩（一方用阿膠），上五味咬咀，以酢漿七升，煮取三升，分四服，日三夜一，十日一作。若頗覺不安，加烏梅一升。加烏梅者，不用漿，直用水耳。一方用當歸半兩。（《千金方》2/39引）
16. 《逐月養胎方》：妊娠三月，爲定形，有寒大便青，有熱小便難，不赤即黃，卒驚恐、憂愁、嗔怒、喜頓仆，動於經脈，腹滿繞臍苦痛，或腰背痛，卒有所下，雄雞湯，方：雄雞一只，治如食法，甘草二兩，人參二兩，茯苓二兩，阿膠二兩，黃芩一兩，白朮一兩，麥門冬五合，芍藥四兩，大棗十二枚擘，生薑一兩，上十一味咬咀，以水一斗五升煮雞，減半，出雞，內藥，煮取半，內清酒三升，並膠煎，取三升，分三服，一日盡之，當溫臥。一方用當歸、芍藥各二兩，不用黃芩、生薑。（《千金方》2/39引）
17. 《逐月養胎方》：若曾傷三月胎者，當預服茯神湯，方：茯神一兩、丹參一兩、龍骨一兩、阿膠二兩、當歸二兩、甘草二兩、人參二兩、赤小豆二十一粒、大棗二十一枚，上九味咬咀，以醋漿一斗，煮取三升，分四服，先食服，七日後服一劑。腰痛者加桑寄生二兩。《深師》有薤白二兩、麻子一升。（《千金方》2/39引）
18. 《逐月養胎方》：妊娠四月，有寒心下，慍慍欲嘔，胸膈滿不欲食，有熱小便難，數數如淋狀，臍下苦急，卒風寒頸項強痛寒熱，或驚動身軀腰背腹痛，往來有時，胎上迫胸，心煩不得安，卒有所下，菊花湯，方：菊花如雞子大一枚、麥門冬一升、麻黃三兩、阿膠三兩、人參一兩半、甘草二兩、當歸二兩、生薑五兩、半夏四兩、大棗十二枚，上十味咬咀，以水八

- 升，煮減半，內清酒三升並阿膠煎，取三升，分三服，溫臥。當汗以粉粉之，護風寒四五日。一方用烏雌雞一只煮水煎藥。（《千金方》2/40引）
19. 《逐月養胎方》：若曾傷四月胎者，當預服調中湯，方：白芍藥四兩、續斷一兩、芎藭一兩、甘草一兩、白朮三兩、柴胡三兩、當歸一兩半、烏梅一升、生薑四兩、厚朴三兩、枳實三兩、生李根白皮三兩，上十二味咬咀，以水一斗，煮取三升，分四服，日三夜一，八日後復服一劑。（《千金方》2/40引）
20. 《逐月養胎方》：妊娠五月，有熱苦頭眩，心亂嘔吐，有寒苦腹滿痛，小便數，卒有恐怖，四肢疼痛，寒熱，胎動無常處，腹痛悶頓欲仆，卒有所下，阿膠湯主之，方：阿膠四兩、旋復花二合、麥門冬一升、人參一兩、吳茱萸七合、生薑六兩、當歸二兩、芍藥二兩、甘草二兩、黃芩二兩，上十味咬咀，以水九升煮藥減半，內清酒三升並膠，微火煎，取三升半，分四服，日三夜一，先食服便愈，不瘥再服。一方用烏雌雞一只，割取咽血內酒中，以水煮雞，以煎藥減半，內酒並膠煎，取三升半，分四服。（《千金方》2/40-41引）
21. 《逐月養胎方》：曾傷五月胎者，當預服安中湯，方：黃芩一兩、當歸二兩、芎藭二兩、人參二兩、乾地黃二兩、甘草三兩、芍藥三兩、生薑六兩、麥門冬一升、五味子五合、大棗三十五枚、大麻仁五合，上十二味咬咀，以水七升清酒五升，煮取三升半，分四服，日三夜一，七日復服一劑。（《千金方》2/41引）
22. 《逐月養胎方》：妊娠六月，卒有所動不安，寒熱往來，腹內脹滿，身體腫驚怖，忽有所下，腹痛如欲產，手足煩疼，宜服麥門冬湯，方：麥門冬一升、人參二兩、甘草二兩、黃芩二兩、乾地黃三兩、阿膠四兩、生薑六兩、大棗十五枚，上八味咬咀，以水七升煮減半，內清酒二升並膠，煎取三升，分三服，中間進糜粥。一方用烏雌雞一只，煮水以煎藥。（《千金方》2/41引）
23. 《逐月養胎方》：若曾傷六月胎者，當預服柴胡湯，方：柴胡四兩、白朮二兩、芍藥二兩（一方作紫葳）、甘草二兩、茯苓一兩、芎藭二兩、麥門

冬二兩、乾地黃五兩、大棗三枚、生薑六兩，上十味咬咀，以水一斗，煮取三升，分四服，日三夜一，中間進糜粥，勿食生冷及堅硬之物，七日更服一劑。（《千金方》2/41-42引）

24. 《逐月養胎方》：妊娠七月，忽驚恐搖動腹痛，卒有所下，手足厥冷，脈若傷寒，煩熱腹滿短氣，常苦頸項及腰背強，蔥白湯主之，方：蔥白長三四寸十四莖、半夏一升、生薑八兩、甘草三兩、當歸三兩、黃耆三兩、麥門冬一升、阿膠四兩、人參一兩半、黃芩一兩、旋復花一合，上十一味咬咀，以水八升煮減半，內清酒三升及膠，煎取四升，服一升，日三夜一，溫臥，當汗出。若不出者，加麻黃二兩，煮服如前法，若秋後勿強責汗。一方以雌雞一只，割咽取血，內酒中煮雞取汁以煎藥。（《千金方》2/42引）
25. 《逐月養胎方》：若曾傷七月胎者，當預服杏仁湯，方：杏仁二兩、甘草二兩、麥門冬一升、吳茱萸一升、鍾乳二兩、乾薑二兩、五味子五合、紫苑一兩、粳米五合，上九味咬咀，以水八升，煮取三升半，分四服，日三夜一，中間進食，七日服一劑。一方用白雞一只，煮汁煎藥。（《千金方》2/42引）
26. 《逐月養胎方》：妊娠八月，中風寒有所犯觸，身體盡痛，乍寒乍熱，胎動不安，常苦頭眩痛，繞臍下寒，時時小便白如米汁，或青或黃，或使寒慄，腰背苦冷而痛，目眈眈，芍藥湯主之，方：芍藥四兩、生薑四兩、厚朴二兩、甘草三兩、當歸三兩、白朮三兩、人參三兩、薤白切一升，上八味咬咀，以水五升，清酒四升合煮，取三升，分三服，日再夜一。一方用烏雌雞煮之以煎藥。（《千金方》2/42-43引）
27. 《逐月養胎方》：若曾傷八月胎者，當預服葵子湯，方：葵子二升、生薑六兩、甘草二兩、芍藥四兩、白朮三兩、柴胡三兩、大棗二十枚、厚朴二兩，上八味咬咀，以水九升，煮取三升，分三服，日三，十日一劑。一方用烏雌雞一只煮水以煎藥。（《千金方》2/43引）
28. 《逐月養胎方》：妊娠九月，若卒得下痢，腹滿懸急，胎上衝心，腰背痛不可轉側，短氣，半夏湯，方：半夏五兩、麥門冬五兩、吳茱萸三兩、當歸三兩、阿膠三兩、乾薑一兩、大棗十二枚，上七味咬咀，以水九升，煮

- 取三升，去滓，內蜜八合，微火上溫，分四服，痢即止。一方用烏雌雞一只煮汁以煎藥。（《千金方》2/43引）
29. 《逐月養胎方》：若曾傷九月胎者，當預服豬腎湯，方：豬腎一具、白朮四兩、茯苓三兩、桑寄生三兩、乾薑三兩、乾地黃三兩、芎藭三兩、麥門冬一升、附子中者一枚、大豆三合，上十味咬咀，以水一斗煮腎令熟，去腎，內諸藥煎，取三升半，分四服，日三夜一，十日更一劑。（《千金方》2/43引）
30. 《集驗方》云，取弓弦一枚，絳囊盛帶婦人左臂。（《醫心方》24/10a引）
31. 《古今錄驗方》：療妊娠養胎，白朮散，方：白朮、芎藭各四分，蜀椒三分汗，牡蠣二分，右四味，搗下篩，酒服備一錢匕，日三夜一。但苦痛，加芍藥。心下苦痛，倍加芎藭。吐唾不能食飲，加細辛一兩、半夏大錢二十枚服之，復更以醋漿水服之。若嘔亦以醋漿水服之。復不解者，小麥汁服之。已後其人若渴，大麥粥服之。病雖愈盡服之，勿置。忌桃、李、雀肉等。（《外台秘要》33/916b-917a引）
32. 《產經》云：凡任身之時，端心正坐，清虛如一，坐必端席，立不耶住，行必中道，臥無橫變，舉目不視邪色，起耳不聽邪聲，口不妄言，無喜怒憂悲，思慮和順，卒生聖子。產無橫難也。而諸生子有癡疵醜惡者，其名皆在其母，豈不（此不字疑爲衍文）可不審詳哉。（《醫心方》22/12b引）
33. 《產經》又云：文王初任之時，其母正坐，不聽邪言惡語，口不妄語，正行端坐，是故生聖子，諸賢母宜可慎之。（《醫心方》22/13a引）
34. 《產經》又云：任身三月，未有定儀，見物而爲化，是故應見王公、后妃、公主、好人，不欲見僂者、醜惡、瘁人、猿猴。其欲生男者，操弓矢，射雄雉，乘牡馬，走田野，觀虎豹及走馬。其欲生女者，著簪珥，施環珮。欲令子美好者，數視白玉、美珠，觀孔雀，食鯉魚，欲令子多智有力者，當食牛心，御大麥，欲令子賢良者坐無邪席，立無偏行，是謂以外像而內化者也。（《醫心方》22/13a引）
35. 《產經》：女人胎任時，多食鹹，胎閉塞。任身多食苦，胎乃動。任身多食甘，胎骨不相著。任身多食酸，胎肌肉不成。任身多食辛，胎精魂不

守。今案任婦不可服藥八十二種，其名目在《產經》。（《醫心方》22/15b引）

36. 《產經》云：伊尹曰，蓋賢母，任身當靜，安居脩德，不常見凶惡之事，宜弄文武兵器，搯弓矢射雉，觀牡虎走馬犬，生子必爲男也。
又法：任身三月，取楊柳東向枝二寸，繫著衣帶，不失子爲男。
又法：任身三月，取五茄置床下，無令母知，子爲男。
又法：始覺有胎，服原蠶矢一枚，勿令母知之。（丹波康賴案，《千金方》：以井花水服，日三，必得男。）
又法：取石南草四株，著席下，勿令知之，必得男。
（《醫心方》24/9b-10a引）
37. 《產經》云：初覺時灸臍中。
又方：妊身三月求男，取夫衣帶三寸，燒作灰，井花水二升，東南向服，大良。（《醫心方》24/10b引）
38. 《玉房秘訣》：婦人懷子未滿三月，以戊子取男子冠纓燒之，以取灰，以酒盡服之，生子富貴明達，秘之秘之。（《醫心方》24/5b;28/32b引）
39. 《病源論》（見附表一）（《巢氏諸病源候總論》卷41〈婦人妊娠病諸候上〉頁1-5）
40. 《病源論》：陰陽和調，二氣相感，陽施陰化，是以有娠。而三陰所會，則多生女。但妊娠二月，名曰始藏，精氣成於胞裏。至於三月，名曰始胎，血脈不流，象形而變，未有定儀，見物而化。是時男女未分，故未滿三月者，可服藥方術轉之，令生男也。（《巢氏諸病源候總論》卷41〈婦人妊娠病諸候上〉「妊娠轉女爲男候」頁5-6；《千金方》卷2〈婦人方上〉「求子第一」頁34同）
41. 《千金方》〈婦人方上·求子第一〉：治婦人始覺有娠，養胎並轉女爲男丹參丸，方：丹參二兩，續斷二兩，芍藥二兩，白膠二兩，白朮二兩，柏子仁二兩，人參三十銖，芍藥三十銖，乾薑三十銖，當歸一兩十八銖，橘皮一兩十八銖，吳茱萸一兩十八銖，白芷一兩，冠纓燒灰一兩，蕪荑十八銖，乾地黃一兩半，甘草二兩，犬卵一具乾，東門上雄雞頭一枚，上十九味末之，蜜和丸，酒服十丸，日再，稍加至二十丸如梧子大。（2/34）

42. 《千金方》又方：取原蠶矢一枚，并井花水服之，日三。
又方：取弓弩弦一枚，絳囊盛帶婦人左臂。一法以繫腰下，滿百日去之。
又方：取雄黃一兩，絳囊盛帶之，要女者帶雌黃。
又方：以斧一柄，於產婦臥床下置之，仍繫爲（刀）向下，勿令人知。如不信者，待雞抱卵時，依此置於窠下，一窠兒子盡爲雄也。（2/34）
43. 《千金方》〈婦人方上·養胎第三〉：論曰：舊說凡受胎三月，逐物變化，稟質未定。故妊娠三月，欲得觀犀象猛獸珠玉寶物，欲得見賢人君子盛德大師，觀禮樂鐘鼓俎豆軍旅陳設，焚燒名香，口誦詩書古今箴誡，居處簡靜，割不正不食，席不正不坐，彈琴瑟，調心神，和情性，節嗜欲，庶事清靜，生子皆良，長壽，忠孝仁義，聰慧無疾。斯蓋文王胎教者也。（2/37）
44. 《千金方》〈婦人方上·養胎第三〉：論曰：兒在胎，日月未滿，陰陽未備，腑臟骨節皆未成足，故自初訖於將產，飲食居處，皆有禁忌。
妊娠食羊肝，令子多厄。
妊娠食山羊肉，令子多病。
妊娠食驢馬肉，延月。
妊娠食騾肉，產難。
妊娠食兔肉犬肉，令子無音聲並缺唇。
妊娠食雞子及乾鯉魚，令子多瘡。
妊娠食雞肉糯米，令子倒出心寒。
妊娠食雀肉並豆醬，令子滿面多黧黯黑子。
妊娠食雀肉飲酒，令子心淫情亂，不畏羞恥。
妊娠食鰲，令子項短。
妊娠食冰漿，絕胎。
妊娠勿向非常地大小便，必半產殺人。（2/37）
45. 《朱思簡食經》：任身不可食鴿，其子門肥充病，於產難故也。
勿食諸肉，令子瘡啞無聲。
又云：飲酒醉，令兒癲癇。（《醫心方》22/15a引）

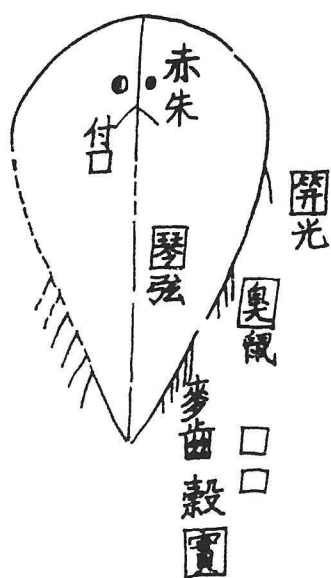
46. 《本草食禁》：任身食雞肉并糯米，使子腹中多蟲。（《醫心方》22/15a引）
47. 《枕中方》治婦人欲得轉女爲男法：有身二月中，炙臍下三壯，即有男。
（《醫心方》24/10b引）
48. 《洞玄子》云：凡女子懷孕之後，須行善事，勿視惡色，勿聽惡語，省姪慾，勿咒咀，勿罵詈，勿驚恐，勿勞倦，勿妄語，勿憂愁，勿食生冷醋滑熱食，勿乘車馬，勿登高，勿臨深，勿下坡，勿急行，勿服餌，勿針灸。皆須心正念，常聽經書，遂令男女，如是聰明智惠，忠真貞良，所謂教胎者也。（《醫心方》28/33a引）
49. 《助產方》：女子懷孕易上火，疲倦，消瘦，氣色不好，發懶不想幹活，想飲酒，此時孕婦想吃什麼就給什麼。殺一只羊，多給肉食，一個月裡以肉爲食，孩子不會有大病。分娩前與男人共床，孩子病少。（P.T.1057「藏醫雜療方」，《敦煌土蕃文獻選》，頁174。

附表一：逐月養胎諸方

資料/ 月份	《胎產書》	《逐月養胎方》	《病源論》
一	飲食必精，酸羹必熟，毋食辛腥。	足厥陰脈養，不可針灸其經。不爲力事，寢必安靜，無令畏恐。	飲食精熟，酸每受御，宜食大麥，無食腥辛之物。足厥陰養之。
二	毋食辛臊，居處必靜，男子勿勞。	足少陽脈養，不可針灸其經。慎護驚動。	無食腥辛之物。居必靜處，男子勿勞。足少陽養之。
三	毋使侏儒，不觀沐猴，不食蔥薑，不食兔羹。 □欲生男，置弧矢，□雄雉，乘牡馬，觀牡虎。 欲生女，配簪珥，紳珠子。	欲生男者，操弓矢。欲生女者，弄珠璣。欲子美好，數視璧玉。欲子賢良，端坐清虛。手心主脈養，不可針灸其經。無悲哀、思慮、驚動。	欲令見貴盛公王好人端正莊嚴。不欲令見佝僂侏儒醜惡形人及猿猴之類。無食薑兔，無懷刀繩。欲得男者，操弓矢射雄雉乘肥馬於田野觀虎豹及走犬。欲得女者，著簪珂環珮，弄珠璣。欲令子美好端正者，數視白璧美玉，看孔雀，食鯉魚。欲令兒多智有力，噉牛心，食大麥。欲令子賢良盛德，端心正坐，清虛和氣，坐無邪席，立無偏倚，行無邪徑，目無邪視，耳無邪聽，口無邪言，心無邪念，無妄喜怒，無得思慮。食無到饕，無邪臥，無橫足。思欲果瓜，噉味欲酸菹。好芬芳，惡見穢臭。手心主養之。

四	其食稻、麥、鰾魚。	食宜稻粳，羹宜魚雁。手少陽脈養，不可針灸其經。當靜形體，和心志，節飲食。	其食宜稻秔，其羹宜魚雁。洗浴遠避寒暑。手少陽主之。（診脈知男女），慎勿瀉之，必致產後之殃。靜形體，和心志，節飲食。
五	晏起□沐，厚衣居堂，朝吸天光，避寒殃，其食稻、麥，其羹牛、羊，和以茱萸，毋食□，以養氣。	臥必晏起，沐浴澆衣。深其居處，厚其衣裳，朝吸天光，以避寒殃。其食稻麥，其羹牛羊，和以茱萸，調以五味。足太陰脈養，不可針灸其經。無大飢，無甚飽，毋食乾燥，無自炙熱，無勞倦。	臥必晏起，洗澆衣服。深其屋室，厚其衣裳，朝吸天光，以避寒殃。其食宜稻麥，其羹宜牛羊，和以茱萸，調以五味。一本云宜食魚鱉。足太陰養之。
六	勞□□□，出遊於野，數觀走犬馬，必食□□也。	身欲微勞，無得靜處。出遊於野，數觀走犬及視走馬。宜食鷙鳥猛獸之肉。足陽明脈養，不可針灸其經。調五味，食甘美，無大飽。	身欲微勞，無得靜處。出遊於野，數觀走犬及視走馬。宜食鷙鳥猛獸之肉。足陽明養之。
七	居燥處，無使定止，飲食避寒，□□美齒。	勞身搖肢，無使定止，動作屈伸，以運血氣。居處必燥，飲食避寒。常食稻粳，以密腠理。手太陰脈養，不可針灸其經。無大言，無號哭，無薄衣，無洗浴，無寒飲。	勞躬搖支，無使定止，動作屈伸。居處必燥。飲食避寒。常宜食稻秔，以密腠理。手太陰養之。

八		和心靜息，無使氣極。手陽明脈養，不可針灸其經。無食燥物，無輒失食，無忍大起。	合心靜息，無使氣極。手陽明養之。
九	伺之。	飲醴食甘，緩帶自持而待之。足少陰脈養，不可針灸其經。無處濕冷，無著炙衣。	飲醴食甘。緩帶自持而待之。足少陰養之。
十		但俟時而生。宜服滑胎藥。入月即服。養胎臨月服，令滑易產，單參膏方。	預修滑胎方法。



附圖一：馬王堆《養生方》中女性器官隱語
轉自《馬王堆古醫書考釋》



附圖二：大足石刻《父母恩重經變相》「安胎」
轉自中國外交出版社，《大足石刻藝術》，圖版七十「懷胎守護恩」

引用書目

一、文獻史料

- 《詩經》，十三經注疏本，台北：藝文印書館，1955。
- 《左傳》，十三經注疏本，台北：藝文印書館，1955。
- 《禮記》，十三經注疏本，台北：藝文印書館，1955。
- 《戰國策》，新校增補本，台北：里仁書局，1990。
- 《山海經》，袁珂校注，成都：巴蜀書社，1992。
- 睡虎地秦墓竹簡整理小組編，《睡虎地秦墓竹簡》，北京：文物出版社，1990。
- 《黃帝內經素問》，郭藹春等校注，北京：人民衛生出版社，1992。
- （漢）賈誼《新書》，明萬曆新安程氏刊本《漢魏叢書》，吉林：吉林大學出版社影印，1992。
- （漢）司馬遷《史記》，北京：中華書局，1959。
- （漢）戴德《大戴禮記》，明萬曆新安程氏刊本《漢魏叢書》，吉林：吉林大學出版社影印，1992。
- （漢）劉向《列女傳》，四部備要本，台北：台灣中華書局，1983。
- （漢）張仲景《金匱要略》，清徐忠可論註，北京：人民衛生出版社，1993。
- （漢）班固《漢書》，北京：中華書局，1962。
- （漢）班固《白虎通德論》，四部叢刊初編子部，上海：商務印書館縮印江安傅氏雙鑑樓藏元刊本，1929。
- （漢）王充《論衡》，新編諸子集成，台北：世界書局，1983。
- （漢）崔寔《四民月令》，石聲漢校注，北京：中華書局，1965。
- （漢）崔寔《四民月令》，繆啓愉輯釋，北京：農業出版社，1981。
- （漢）劉珍等《東觀漢紀》，北京：中華書局，1965。
- （漢）衛宏《漢官舊儀》，叢書集成初編811，北京：中華書局，1985。
- 甘肅省博物館、武威縣文化館編，《武威漢代醫簡》，北京：文物出版社，1975。
- （晉）皇甫謐《黃帝針灸甲乙經》，台北：台聯國風出版社，1991。
- （劉宋）范曄《後漢書》，北京：中華書局，1965。
- （南齊）褚澄《褚氏遺書》，趙國華校釋，河南：科學技術出版社，1986。

- (梁)釋寶唱《比丘尼傳》，高楠順次郎編《大正新修大藏經》，東京：大正一切經刊行會，1924-1934。
- (梁)陶弘景《本草經集注》，尚志鈞、尚元勝輯校，北京：人民衛生出版社，1994。
- (梁)宗懷《荊楚歲時記》，王毓榮校注，台北：文津出版社，1988。
- (北魏)王肅注《孔子家語》，新編諸子集成，台北：世界書局，1983。
- (北魏)賈思勰《齊民要術》，繆啓愉校釋，繆桂龍參校，北京：農業出版社，1982。
- (北魏)酈道元《水經注》，王國維校，台北：新文豐出版公司印行，1987。
- (北齊)顏之推《顏氏家訓》，王利器集解，台北：明文書局，1990。
- (北齊)魏收《魏書》，北京：中華書局，1974。
- 《先秦漢魏晉南北朝詩》，遼欽立輯校，台北：木鐸出版社，1988。
- (隋)杜台卿《玉燭寶典》，收入《歲時習俗資料彙編》，台北：藝文印書館據日本尊經閣文庫藏前田家藏舊鈔卷子本影印，1970。
- (隋)巢元方《巢氏諸病源候總論》，台北：宇宙醫藥出版社，1975。
- (唐)孫思邈《千金方》，吉林：人民出版社新校宋刻本，1994。
- (唐)孫思邈《備急千金要方》，台北：宏業書局影印宋刻本，。
- (唐)孫思邈《千金翼方》，台北：宏業書局影印宋刻本，。
- (唐)房玄齡等《晉書》，北京：中華書局，1974。
- (唐)李延壽《南史》，北京：中華書局，1975。
- (唐)魏徵、長孫無忌等《隋書》，北京：中華書局，1973。
- (唐)王燾《外台秘要》，台北：國立中國醫藥研究所出版，1964。
- (唐)杜佑《通典》，北京：中華書局校點本，1988。
- (唐)封演《封氏聞見記》，雅雨堂叢書本，台北：新文豐出版公司影印，1984。
- 《敦煌土蕃文獻選》，王堯、陳踐譯注，成都：四川民族出版社，1983。
- (宋)李昉等《太平御覽》，宋蜀刊本，台北：台灣商務印書館影印，1967。
- (宋)李昉等《太平廣記》，北京：人民文學出版社點校本，1959。
- (宋)陳自明《婦人大全良方》，(明)薛己補註，江蘇廣陵古籍刻印社據嘉靖刊本縮印，1982。
- (宋)歐陽修、宋祁《新唐書》，北京：中華書局，1975。
- (明)李時珍《本草綱目》，北京：人民衛生出版社點校本，1975-1981。
- (清)顧炎武《日知錄》，台北：明倫書局原抄本，1971。
- (清)嚴可均《全上古三代秦漢三國六朝文》，北京：中華書局，1958。

李貞德

(清)姚之駟輯《東觀漢紀》，北京：中華書局，1965。

(清)徐靈胎，《醫學源流論》，收入江忍庵增批、林直清校堪《徐靈胎先生醫書全集》，台北：五洲出版社印行，1990。

(日)丹波康賴《醫心方》，台北：新文豐出版社影印日本安政元年刊本。

二、近人著作

1. 中、日文

王毓銓，〈“民數”與漢代封建政權〉，原刊《中國史研究》1979.3（1979），收入《中國社會經濟史參考文獻》，台北：華世出版社，1984，頁223-256。

中村喬，《中國の年中行事》，東京：平凡社，1988。

《中國本草圖錄》編寫委員會，《中國本草圖錄》五卷，北京：人民衛生出版社，香港：商務印書館合作出版，1987-1989。

中國外交出版社編集，《大足石刻藝術》，京都：株式會社美乃美，1981。

中國醫學科學院藥物研究所等編，《中藥誌》四冊，北京：人民衛生出版社，1982-1988。

《全國中草藥匯編》編寫組編，《全國中草藥匯編》上下二冊，北京：人民衛生出版社，1975。

伊藤清司，〈中國古代の妊娠祈願に關する咒的藥物——《山海經》の民俗學的研究〉，《中國學誌》7（1973）：21-54。

任旭，〈《小品方》殘卷簡介〉，《中華醫史雜誌》17.2（1987）：71-73。

杜正勝，《編戶齊民——傳統政治社會結構之形成》，台北：聯經出版事業公司，1990。

杜正勝，〈形體、精氣與魂魄——中國傳統對「人」認識的形成〉，《新史學》2.3（1991）：1-65。

杜正勝，〈從眉壽到長生——中國古代生命觀念的轉變〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66.2（1995）：383-487。

李建民（郇亭），〈養生、情色與房中術：中國早期房中術之探索〉，《北縣文化》38（1993）：18-23。

- 李建民，〈崇病與「場所」：傳統醫學對崇病的一種解釋〉，《漢學研究》12.1（1994）：101-148。
- 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。
- 李建民，〈「婦人媚道」考——傳統家庭的衝突與化解方術〉，《新史學》7.4（1996）：1-32。
- 李建民，〈中國古代「禁方」考論〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68.1（1997）：117-166。
- 李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66.3（1995）：747-812。
- 李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》67.3（1996）：533-654。
- 李 零，《中國方術考》，北京：人民中國出版社，1993。
- 林富士，《漢代的巫者》，台北：稻鄉出版社，1988。
- 周一良，《魏晉南北朝史札記》，北京：中華書局，1985。
- 周一謀，《中國古代房事養生學》，北京：中外文化出版公司，1989。
- 周一謀、蕭佐桃，《馬王堆醫書考注》，天津：科學技術出版社授權樂群文化事業公司出版，1989。
- 長澤元夫、後藤志朗，〈引用書解說〉，李永熾譯，張禮文校訂《醫心方中日文解說》，台北：新文豐出版公司，1973。
- 牧田諦亮，《六朝古逸觀世音應驗記の研究》，京都：平樂寺書店，1970。
- 宮川尚志，《六朝史研究——宗教篇》，京都：平樂寺書店，1977。
- 高羅佩（R.H. Van Gulik）原著，《中國古代房內考》，1961，李零、郭曉惠等譯，上海：人民出版社，1990。
- 高羅佩（R.H. Van Gulik）原著，《秘戲圖考》，1967，楊權譯，廣東：人民出版社，1992。
- 馬大正，《中國婦產科發展史》，山西：科學教育出版社，1991。
- 馬繼興，〈『醫心方』中的古醫學文獻初探〉，《日本醫史學雜誌》31.3（1985）：326(30)-371(75)。
- 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，長沙：湖南科學技術出版社，1992。
- 陳顧遠，《中國婚姻史》，1936，台北：台灣商務印書館重印，1987。
- 郭立誠，《中國生育禮俗考》，台北：文史哲出版社，1971。

- 喬衛平、程培杰，《中國古代幼兒教育史》，合肥：安徽教育出版社，1989。
- 湯萬春，《小品方輯錄箋注》，合肥：安徽科學技術出版社，1990。
- 渡部武，〈『四民月令』輯本稿〉，《東洋大學紀要文學部》45（1986）：92-132。
- 蒲慕州，〈睡虎地秦簡《日書》的世界〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》62.4（1993）：623-675。
- 費俠莉著，趙紅譯，張猛校，〈中國傳統醫學裡的性與生殖——對高羅佩的反思〉，收入李小江、朱虹、董秀玉主編《性別與中國》，北京：三聯書局，1994，323-347。英文原本，見下 Charlotte Furth。
- 聞一多，《詩經通義》，收入《聞一多全集》，王建槐等編，武漢：湖北人民出版社，1993。
- 廖育群，〈陳延之與《小品方》研究的新進展〉，《中華醫史雜誌》17.2（1987）：74-75。
- 廖育群，《岐黃醫道》，瀋陽：遼寧教育出版社，1991。
- 熊秉真，〈明清家庭中的母子關係——性別、感情及其他〉，《性別與中國》，李小江、朱虹、董秀玉主編，北京：三聯書店，1994，514-544。英文本見下 Hsiung Ping-chen。
- 劉增貴，《漢代婚姻制度》，台北：華世出版社，1980。
- 劉靜貞，〈從損子壞胎的報應傳說看宋代婦女的生育問題〉，《大陸雜誌》88.6（1995）：1-23。
- 劉靜貞，〈報償——宋人對親子關係緣起的一種解釋〉，《東吳歷史學報》2（1996）：21-54。
- 瞿同祖，《中國法律與中國社會》，1945，台北：里仁書局重印。
- 饒宗頤、曾憲通，《雲夢秦簡日書研究》，香港：中文大學出版社，1982。

2. 西文

- Bray, Francesca. *Fabrics of Power: Technology and the Construction of Gender in Imperial China*. University of California Press, forthcoming.
- Furth, Charlotte. Blood, Body and Gender: Medical Images of the Female Condition in China 1600-1850. *Chinese Science* 7(1986): 43-66.
- Furth, Charlotte. Ming-Qing Medicine and the Construction of Gender, *Research on Women in Modern Chinese History* (《近代中國婦女史研究》) 2 (1994): 229-250.

- Furth, Charlotte. Rethinking Van Gulik: Sexuality and Reproduction in Traditional Chinese Medicine, in Gilmartin, Hershat, Rofel, and White eds. *Engendering China: Women, Culture, and the State*. Cambridge: Harvard University Press, 1994, 125-146. 本文中譯，見前引費俠莉。
- Hsiung, Ping-chen. Constructed Emotions: The Bond Between Mothers and Sons in Late Imperial China. *Late Imperial China* 15.1 (1994): 87-117. 中文本見上熊秉真。
- Hsiung, Ping-chen. More or Less: Cultural and Medical Factors Behind Marital Fertility in Late Imperial China. Paper prepared for the IUSSP/IRCJS Workshop on "Abortion, Infanticide and Neglect in Population History" in Conference on Japanese Studies, Kyoto, Japan, Oct. 17-22, 1994.
- Lee, Jender. The Life of Women in the Six Dynasties, *Journal of Women and Gender Studies* (《婦女與兩性學刊》) 4 (1993): 47-80.
- Van Gulik, R.H., *Erotic Colour Prints of the Ming Period with An Essay on Chinese Sex Life from the Han to the Ch'ing Dynasty, B.C.206-A.D.1644*, 1951. 中譯本見前引高羅佩《秘戲圖考》。
- Van Gulik, R.H., *Sexual Life in Ancient China: A Preliminary Survey of Chinese Sex and Society, from ca.1500 B.C. till 1644 A.D.*, 1961. 中譯本見前引高羅佩《中國古代房內考》。

Reproductive Medicine in Late Antiquity and Early Medieval China: Gender Discourse and the Birth of Gynecology

Lee Jen-der

Institute of History and Philology, Academia Sinica

Reproduction may have been the most expected function of women in traditional Chinese society. Procreative ability confirmed a woman's sex role, and giving birth to a son assured her status in her husband's family. Fertility not only represented fortune in a patriarchal society, but also fulfilled the population policy of most dynastic governments. Burdened with such duty, barren women resorted to all kinds of remedies, medical help as one of them.

Reproductive medicine underwent several transformations in China between the 3rd century B.C. and the 7th century A.D. First was the change of methods. In the early stage, most advice of begetting a child, a find boy as the best, were sexual techniques that appeared in texts for the arts of bedchamber. In the 7th century, however, herbal medicine to enhance pregnancy became abundant and was mostly recorded in medical texts. Since both the arts of bedchamber and medicine were considered divisions of the scholarship called "recipes and techniques" in ancient and early medieval Chinese categorization, the shift between the two showed a rising concern on fertility in the medical profession.

Secondly, while the arts of bedchamber were usually performed by men and herbal medicine was mainly recorded in various "recipes for women," the shift before the 7th century also indicated a growing focus on women as the primary agency of reproduction. Such shift of focus could also be detected in the contents and arrangements of medical texts. While medical prescriptions for male diseases in the 7th century still emphasized their efficacy on sexual virility as the arts of bedchamber did before, hardly any word on fertility was mentioned. On the contrary, the "recipes for women" began to include chapters such as "(how to) beget a son," followed by chapters on pregnancy and post-partum care to form the

major parts of the texts. Reproduction thus became the viewpoint for the medical profession to perceive a female body, but not a male one, in the 7th century.

Thirdly, the emergence of the "recipes for women" as an independent entity in medical texts demonstrated the connection between gender discourse and the birth of gynecology in China. The 7th century doctor Sun Ssu-miao stated bluntly in his book that women needed to have their own section of medicine not only because they had to experience childbirth which caused numerous disorders different from men's, but also because their body structure was delicate and subject to more problems than men's. Moreover, in his treatise on the "recipes for women," he proposed that women required separate treatment also due to the fact that they were emotionally weak and hard to be cured.

Reproductive medicine in ancient and early medieval China provided women with recipes and techniques not only to enhance conception but also to protect and to instruct the fetus so that a fine boy could be born. Once a woman, considered delicate and weak, was pregnant, she had to behave in a careful and moral manner to preserve the health and reputation both of herself and of her son. Since the quality of her child testified to her virtue according to the theories on fetus education, apparently a woman's burden would not be lifted even after the childbirth.