中央研究院歷史語言研究所集刊
第六十七本，第三分
出版日期：民國八十五年九月

漢唐之間醫書中的生產之道

李貞德*

自古娩乳大故，有如就死，對產婦而言，是存亡關頭，對產家而言，則爲成敗之機。在宋代婦產科形成專科之前，醫者產家對生產有何因應之道，事關重大，而研究者寡。本文先以醫書資料爲主，重建漢唐之間婦女在入月滑胎、設帳安廬、臨產坐草、難產救治，以及產後處理等各方面的情形。然後配合正史、筆記等其他資料，嘗試探討生產相關行爲的社會文化意涵。

漢唐之間，婦女早婚、早育，醫家勸戒而俗風難改。面對生產大事，人們在入月、分娩和產後都有因應之道。滑胎湯藥，漢魏六朝時對於服用的月份或尚未有清楚的意見，唐宋以後則標定各種湯藥的服用時間。由於產孕不吉的觀念，產婦生產的地點選擇不易。寄產安廬，便是以隔離爲前題，爲產婦尋找一適合分娩的場所。唐代以前，分娩或在户内，或在户外，大多有帳以避風邪。生產依產圖行事，包括設帳、安廬、向坐、埋胞。隋唐之際，產圖經歷一重整的過程，由分門別類逐漸統合爲一圖。貴賤之別，在產前準備與產後照顧中，表現較爲明顯。至於分娩當下，不論社會階層，多眾治齊下，但求順產速效。

臨產坐草，或攀繩倚衡，或由人抱腰，大多以蹲坐爲主要分娩姿勢。漢唐之間，醫家對於難產的解釋，已超越觸忌犯神的範圍，對於橫生逆產亦有刺縮回順的處理。而難產救治的過程，顯示人們相信應及早干預、眾治齊下、和物物相感等諸觀念。丈夫被視爲責無旁貸，而鄰里的參與亦不無可能。坐草之時，助產者、親友可能聚集發表意見，男性醫者認爲將影響產婦的自然生產時間，故而加以指責。然因女性助產者向來沒有自己的聲音，男性醫者又多在難產時才被召至，兩者之間的恩怨，不免成爲醫療史與婦女史上的的公案。

* 中央研究院歷史語言研究所

李貞德

胎兒胞衣皆出之後，產婦的辛苦雖暫告一段落，卻因防避風邪和產乳不吉的觀念，仍須與日常生活暫時隔離。婦女雖由於血露污穢和社會角色轉換等因素，被視爲不潔，但在醫書療傷補虛的觀念下，富貴人家的產婦，或因而得以休養月餘。在此期間，親友持滋補之物相賀，醫者謂「補養五內，非慶其兒也」，又勸婦女晚嫁少產，以免「血枯殺人」，也算是對女性本身，而非其作爲生育工具的一種關懷吧！

關鍵詞：漢唐之間 醫書 生產 婦女 生育

一、前言

生育是婦女生命中的大事，而生產可說是孕婦的生死關頭。倘若成功，產母不但自己重獲平安，也爲家庭提供繼承人和勞動力。分娩順利，在家庭、鄰里來說是一件喜事，也是對參與助產之人能力和努力的肯定。倘若失敗，情況則大不相同。母死子存，則新生兒失去母親，家庭失去主婦，存活之子處境堪慮，貧家更可能頓失支柱。母存子死，則懷胎十月，功虧一簣，對產婦身心打擊巨大。胎死腹中亦影響產母安全。倘若母子俱死，則不但家庭、鄰里悲痛，助產者亦難免遭怨謗。

生產是母親與其懷孕十月的胎兒分離的過程，在生物現象而言，古今中外大同小異。但環繞此一過程的醫療行爲、儀節禁忌和思想觀念，卻可能因時空文化而有差別。傳統中國社會中分娩的情形究竟如何，值得深入探討。然而，或因文獻蒐羅較不易，或因學者興趣待開發，至今關於傳統生育禮俗和婦產科醫學的專著仍屬少見，細部討論斷代生育文化的作品也不多，並且大多集中在宋明以後的發展。唐代以前的情形，研究成果較少。至於生產本身，更尚未有專文討論。[1]

---

[1] 郭立誠，《中國生育禮俗考》（台北：文史哲出版社，1971），概論傳統社會生育文化，如求子、胎教、和產育等各方面的禮俗。馬大正，《中國婦產科發展史》（山西：科學教育出版社，1991），則綜述自先秦至民初中國婦產科醫學的發展。杜芳琴，〈生育文化的歷史考察〉，見《性別與中國》，李小江、朱虹、董秀玉編（北京：三聯書店，1994），305-22，以生育主體、生育的價值取向、和生育手段爲基準，爲中國生育

我曾研究漢隋之間的「生子不舉」問題，發現貧家因產母死亡而不得不考慮棄養新生兒，於是懷疑當時棄養之例既多，是否暗示婦女產死之事亦夥？[2] 又因研究漢魏六朝的婦女生活，發現婦女的婚年大多集中於十四歲到十八歲之間，而婦女壽年的統計，則顯示二十歲到三十歲是婦女的死亡高峰之一，故而懷疑以產疾而亡，可能是當時婦女的重要死因之一。[3] 古代避孕和墮胎的技術尚不夠精準和普及，使婦女懷孕的機會增加。[4] 倘若十五歲結婚，四十五歲停經，生育

文化斷代，並考察各個分期的特色。斷代的討論，如Patricia Ebrey簡述宋人對婦女生育的照顧能力，見Ebrey, *The Inner Quarters: Marriage and the Lives of Chinese Women in the Sung Period*, Chapter 9 "Motherhood" (Berkeley, Los Angeles, London: University of Califormia press , 1993), 172-76。Charlotte Furth的專文則較詳盡地討論了明清兩代懷孕分娩的觀念，並觸及婦產科醫學與性別建構的議題。見Furth, "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," *Research on Women in Modern Chinese History* 2 (1994): 229-50. 游鑑明，〈日據時期台灣的產婆〉，《近代中國婦女史研究》1（台北：中央研究院近代史研究所，1993），49-89，則提及台灣婦女分娩的情形。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，討論漢代埋胞禮俗和天人相應的觀念。熊秉真曾撰數文，利用明清以降醫書等資料討論產科與幼科醫學的發展，唯李、熊諸文重心以新生兒及幼兒的存活與發育爲主，較少觸及產婦的問題。見熊秉真，〈清代中國兒科醫學之區域性初探〉，《近代中國區域史研討會論文集》上冊（台北：中央研究院歷史語言研究所，1987），17-39；〈明代的幼科醫學〉，《漢學研究》9.1（1991）：53-69；〈傳統中國醫界對成長發育現象之討論〉，《國立台灣師範大學歷史學報》20（1991）：1-15；〈中國近世的新生兒照護〉，《中國近世社會文化史論文集》（台北：中央研究院歷史語言研究所，1992），387-482；〈傳統中國的乳哺之道〉，《中央研究院近代史研究所集刊》21（1992）：123-46；〈變蒸論：一項傳統生理假說的興衰始末〉，《漢學研究》11.1（1993）：253-67；〈中國近世士人筆下的兒童健康問題〉，《中央研究院近代史研究所集刊》23（1994）：1-29；及其專著《幼幼－傳統中國的襁褓之道》（台北：聯經出版社，1995）。

[2] 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》66.3（1995）：747-812。

[3] Jender Lee, "The Life of Women in the Six Dynasties", *Journal of Women and Gender Studies* 4 (1993): 47-80, Table I & Table V.

[4] 有關唐代以前避孕墮胎針藥的討論，見李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉第四

十個子女的婦女，幾乎長年處於生育的情境中，平均每三年即生產一次。除去自己分娩，婦女亦觀察、談論、甚至協助其他女性親友分娩，生產可說是女性生活中的重要經驗。

此外，生育亦影響婦女的身心健康。早嫁、早經產，劉宋醫家陳延之認爲「腎根未立，而產傷腎」，以致少婦「有病難治」，而「無病者亦廢也」。[5] 南齊醫家褚澄更明確指出「產乳眾則血枯殺人」，規勸婦女晚嫁少產，主張「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」，否則「交而不孕，孕而不育，育而子脆不壽」。[6]

事實上，史書中亦不乏因產而卒的記載。自漢以來，有祠「神君」者，據說是「長陵女子以乳死，見神於先後宛若。宛若祠之其室，民多往祠。」[7] 晉代諸

章第三節「避孕、絕育與人工流產」。李銀河研究現代中國農村的生育文化，發現目前七、八十歲的人當中，生過七、八個到十來個孩子的，大有人在。而五、六十歲未趕上計劃生育政策的婦女，即使不算流產或夭折，平均亦約有五個子女。見其《生育與中國村落文化》（香港：牛津大學出版社，1993），109。Ebrey則推測宋代婦女一生平均生育子女數約6.1人，而未成功分娩的懷孕次數應更多。見其*The Inner Quarters*, 172。我根據趙超，《漢魏南北朝墓誌彙編》中提及婦女及其子女的墓誌銘做粗略的統計，發現漢隋之間的貴族婦女一生所生子女平均約爲5人。子女數似乎略低的原因，除婦女早卒、早寡之外，亦因有些墓誌銘只提兒子，不提女兒，無法作全面的統計。婦女卒年及寡年統計，見 Lee, "The Life of Women in the Six Dynasties"。也有學者認爲，長期哺乳有助於避孕，見熊秉眞，〈傳統中國的乳哺之道〉。儘管如此，漢魏六朝婦女生育子女在10人左右者亦不在少數。一般平民，若無妾爲主婦分擔生育責任，則婦女懷孕分娩，面對生死關頭的機會，或更甚於此。

[5] 《醫心方》21/2a引陳延之《小品方》。《小品方》著作時代，馬繼興，〈『醫心方』中的古醫學文獻初探〉，《日本醫史學雜誌》31.1（1985）：326-71，訂爲晉代。馬大正，《中國婦產科發展史》訂爲兩晉之際，四世紀初。湯萬春，《小品方輯錄箋注》（安徽：科學技術出版社，1990）訂爲南北朝時期。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，則訂爲劉宋時期。今暫從任、廖二人之說。

[6] 褚澄，《褚氏遺書》〈精血〉，33，〈問子〉，57。

[7] 「先後」者，姊妹也。見《漢書・郊祀志》25a/1216。

顯姨嫁爲米元宗妻，產亡於家。[8] 南朝宋武帝劉裕母因產疾，於生產當日卒，裕差點遭棄養命運。[9] 宋孝穆趙皇后，生產當日，「以產疾卒於丹徒官舍，時年二十一」。[10] 陳吳興王胤之母孫姬「因產卒」，胤改由沉皇后撫養。[11] 北魏薛慧命以產後殤子嬰疾而卒。[12] 類此之例，不一而足。古代婦女對於生產的危險，頗有自覺。漢代名臣霍光的夫人顯就曾表示：「婦人娩乳大故，十死一生。」[13] 陳延之則形容婦女分娩時「下地坐草，法如就死也。」[14] 可見生產危險確爲當時人的共識。而對生產過程及其意義的探討，便成爲瞭解婦女生活史的一個重點。

生產攸關產婦生死，但其影響卻不止於產婦本身。對於分娩大事，漢唐之間的人們採取什麼因應之道？分娩的過程如何進行？生產何時結束？相關的醫療和儀式行爲有何社會文化意義？這些課題對瞭解中古的婦女生活非常重要，然而由於史料難尋，研究成果寥寥可數。我雖盡力蒐羅與生產相關的各種文獻，但截至目前爲止，仍以醫書中所獲訊息最多。因此，本文將先以醫書資料爲主，重建漢唐之間婦女在入月滑胎、設帳安廬、臨產坐草、難產救治，以及產後處理等各方面的情形。[15] 然後配合正史、筆記等其他資料，嘗試探討生產相關行爲的社會文化意涵。

在研究和寫作的過程中，有幾點因課題與史料性質所帶來的限制，必須事先說明。首先，由於生活史與醫療傳統的連續性，使研究無法以政治史的朝代區

---

[8] 《太平廣記》276/2186引干寶《搜神記》。

[9] 《宋書・劉懷敬傳》47/1404。

[10] 《宋書・后妃傳》41/1280。

[11] 《陳書・後主諸子列傳》28/376。

[12] 趙萬里，《漢魏南北朝墓誌集釋》4/32b。

[13] 《漢書・外戚傳》97a/3966。

[14] 《醫心方》23/25a引《小品方》。

[15] 唐代以前醫籍大多散佚，所幸藉考古和傳抄得以保存部份。本文所徵引資料，大部份依據十世紀日本醫者丹波康賴所輯《醫心方》、唐孫思邈《千金方》，和王燾《外台秘要》。各醫書之年代斷定，除少數例外，大致參考長澤元夫、後藤志朗，〈引用書解說〉，見《醫心方中日文解說》，李永熾譯，張禮文校訂（台北：新文豐出版公司，1973），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〉附錄（一）「歷代婦產科著作書目」。

隔。本文題目，雖然依照主要徵引之醫書的出現時間，訂爲漢唐之間，但所討論的生產禮俗與醫療文化，實以醫書所錄自先秦到唐初的情形爲主。[16] 其次，中國幅員遼闊，各地風俗或異，加以魏晉南北朝政治分隔，區域差別本應考慮。唯因生育文化的相關資料蒐集不易，除非史料本身明確指出地區特色，否則以少數例證區分地域之別，似乎不妥。不如通觀當時人對生育的共同想法，較能呈現完整面貌。而在資料允許的情況下，再觀察不同區域間互相影響的現象。[17]

除了時空的影響之外，社會階層不同的婦女與產家，在面臨生產時的措施可能相異。傳世醫書既爲讀書人所作，大抵亦針對貴族而發。一方面可能有醫者「想當然耳」的情形，另方面亦難免階層限制。從現存醫書的內容看來，官宦之家與平民百姓在面對生產時的差異，究竟是因爲資源貧富而造成精密與粗陋之別，還是觀念本身不同，頗難一概而論。[18] 但在隋唐之際，醫者似乎逐漸不滿

---

[16] 首先，馬王堆漢墓出土的《胎產書》，其中對胚胎發育的認識，與北齊徐之才《逐月養胎方》和隋唐醫書如《產經》《諸病源候論》《千金方》一脈相承。其次，《錄驗方》和《千金方》等書雖成於唐初，但其作者甄權（540-643）、孫思邈（581-682）等人，卻歷經北周、隋、唐三代。書中所錄應亦反應南北朝以來婦產科的論述與方藥。最後，唐代中葉王燾（約713-755）的《外台秘要》中，收錄許多已經散佚的六朝和唐初醫書，也在本文的徵引之列。有時爲比較和補充說明，亦稍引宋代醫書爲輔證，則屬例外。關於馬王堆《胎產書》與後代胎養觀念的關係，見馬繼興，〈胎產書考釋〉，《馬王堆古醫書考釋》（湖南：科學技術出版社，1992）；李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉：754-55附表。

[17] 草藥的栽種似有擴張交流的現象，或因此縮減了地域間的差異。然一般而言，此時期醫書藥方中所用草藥，大多仍以巴蜀、西北及北方所產爲主。見以下討論。

[18] 譬如產後埋胞以期子壽，可能是普遍的觀念，但平民百姓埋胞，卻未必依照馬王堆的「禹藏埋胞圖」如此繁複的手續。爲新生兒占卜吉凶，或亦普遍現象，卻未必皆如《禮記・內則》所言，在三日內「卜士負之」。就分娩本身而言，助產的本草、器物雖或有地域出產和階層的差異，但服藥、持器及符咒禁忌卻顯示「快速少痛即順產」和「物物相感」的普遍觀念。詳細見以下討論。關於埋胞習俗，參李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉；新生兒占卜吉凶，見蒲慕州，〈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）：623-75，Kinney, "Infant Abandonment in Early China", *Early China* 18 (1993): 107-38.

當時的生產觀念與方式，而思有所改善。究竟醫書表現了何種生產之道？與當時社會中的生產禮俗與婦女形象有何關聯？以下就分入月、分娩、產後三部份討論。

二、入月

進入妊娠的第十個月，宋代以後的醫書通稱之爲「入月」，並對產婦特別調理。[19] 唐代以前的助產方藥中亦有「入月」一詞，然而入月護理的整套體系和規則似乎尚未明朗化，只有服藥滑胎和設帳安廬較爲明確。

1. 服藥滑胎

服湯藥促進順產的觀念，自先秦以來即有，而所服湯藥似乎隨著時代日趨繁複。有些方藥的服用時機，在早期各種醫書中說法互異，後來則逐漸統一。馬王堆漢墓出土《胎產書》中載：「懷子者，爲烹白牡狗首，令獨食之。其子美晢，又易出。」（附錄A1）「牡狗首」，一解作「牡螻首」，即螻蛄，是先秦以來民間公認治兒衣不出的配方。[20] 或謂從「烹」和「獨食」兩句來看，所指非螻蛄之類的小形昆蟲，而是白色雄狗的頭，此或與狗血治產難橫生，而狗毛

---

[19] 北宋《太平聖惠方》76/20-21稱分娩預備藥物應於「入月一日皆需收足」，並且「產婦入月切不得飲酒」，「入月門前不得停留形跡客宿」等。陳自明《婦人大全良方》卷十六亦有「入月預備藥物」條。南宋朱端章《衛生家寶產科備要》收集各種胎產醫書，亦特別說明「入月」應準備臨盆及產後所需用的各種湯藥、選擇產婆、整理產房、貼產圖、瞭解埋胞方位、讓產婦日進保生圓一服（6/65；1/1），並且有不能洗頭等種種規定（1/3）。Ebrey亦指出宋代婦產科醫書特別重視「入月」的現象，見其*The Inner Quarters*, 173.

[20] 自漢以來，民間即相信螻蛄有治療兒衣不出的效果。《四民月令》說五月五日，「可作醢……取……東行螻蛄」，注引北魏賈思勰《齊民要術》稱「螻蛄有刺，治去刺，療產婦難生，兒衣不出。」見繆啓愉，《四民月令輯釋》（北京：農業出版社，1981），馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，806。

治產難的說法有關。[21]

漢代醫家張仲景和晉代王叔和則建議孕婦宜常服當歸散。[22] 將當歸、黃芩、芍藥、芎藭、和白朮杵散，一日兩次，以酒配服，稱「妊娠常服，即易產，胎無疾苦。產後百病悉主之。」（A2）此外，妊娠身重，小便不利，應服葵子伏苓散，徐忠可稱「葵能滑胎兒不忌」。[23] 陶宏景說：「以秋種葵，覆養經冬，至春作子者，謂之冬葵，入藥性至滑利。」[24] 劉宋陳延之《小品方》則稱「貝母令人易產」。（A4）[25] 然而上引醫書中，皆未言明何時可服、何時當服滑胎湯藥。雖說當歸，「妊娠常服，即易產」，但其實與葵子、貝母等本草

---

[21] 周一謀、蕭佐桃採此說，見《馬王堆醫書考注》（天津：科學技術出版社，1989），355引《名醫別錄》和唐蘇敬語。馬繼興則釋「獨食」為「只吃」螻蛄「這一種藥」，倘眞如此，應為妊娠末期的助產良方，見《馬王堆古醫書考釋》，806。

[22] 漢張仲景《金匱要略》，清徐忠可論註，20/304，以下稱《金匱要略》。王叔和《脈經》9/4b。《別錄》曰：當歸生隴西川谷；蘇頌曰：今川蜀陝西諸郡及江寧府滁州皆有之，以蜀中者為勝。《本草綱目》〈草部〉14/2-5。現代中草藥研究指出，當歸主要化學成分在藥理作用與臨床應用顯示：1.對子宮含興奮和抑制兩種成分；可能有促進子宮增生的作用。2.有擴張血管和抑制血小板聚集的作用，臨床用於治療血栓閉塞性脈管炎有效，可治療血栓-栓塞性疾病。見《中藥誌》（北京：人民衛生出版社，1982-1989）（一），417-23，71「當歸」條。

[23] 《金匱要略》20/302-303。

[24] 唐代昝殷《產寶》亦以冬葵子治倒生。李時珍《本草綱目》，卷十六「葵」條則謂葵能「利竅通乳、消腫滑胎」，並且「其根葉與子功用相同。」產地，《別錄》曰：冬葵子生少室山；宋代蘇頌則曰：葵處處有之。見《本草綱目》〈草部〉16/88-91。現代中草藥研究則認為，葵根可用於高熱不退、肺熱咳嗽、乳汁不通、便秘、阿米巴痢疾、尿路結石。葉，外用治癰瘡腫毒、癮疹、骨折。花，外用治燙傷。見《中國本草圖錄》（北京：人民衛生出版社；香港：商務印書館合作出版，1987-1989），卷五，105，2207「麝香秋葵」條，據《全國中草藥匯編》下，551。

[25] 《外台秘要》33/921引《小品方》並稱若「妊娠臨月，因風發瘖」，悶憒吐逆，也可以貝母入藥服用。北周甄權《錄驗方》則稱貝母「作末酒服，治產難及胞衣不出」，湯萬春《小品方輯錄箋注》21/109-110引。現代中草藥研究指出，由川貝母分出的貝母素丙(Fritimine)用於豚鼠，有促進子宮收縮的作用。見《中藥誌》（一），98-106，17「川貝母」條。《錄驗方》，《舊唐書・經籍志》47/2050：「古今錄驗方五十卷，甄權撰。」甄權，《舊唐書・方技傳》191/1089-1090載為許州扶溝人，歷經北周、隋和唐初，貞觀十七年卒，年一百零三歲（540-643）。

一樣，亦常出現於救助難產的藥方中。（見附錄）如此看來，若妊娠初期服用，或有墮胎之虞，則只能於妊娠末期服用。[26]

除了螻蛄、當歸和葵子之外，南朝宋、齊間的醫書《僧深方》又稱「丹參膏」能養胎易生。丹參膏的成分包括丹參、人參、當歸、芎藭、蜀椒、白朮，以豬膏煎成，以溫酒服之。《僧深方》稱「任身七月便可服，至坐臥忽生不覺，又治生後於（瘀）痛也。」(A5)[27]《產經》也稱「任身垂七月，常可服丹參膏，坐臥之間，不覺忽生也。」(A7)[28] 然而北齊徐之才《逐月養胎方》卻認爲妊娠第十個月才可服。（A6）七月、十月二說不一。北宋《太平聖惠方》卷76助產藥方中，則稱「丹參膏」應於妊娠時預服，以利滑胎。到了南宋朱端章《衛生家寶產科備要》中，則明確採用徐之才入月始服「丹參膏」的看法，《僧深方》和《產經》七月便服之說則不復見。[29] 除丹參膏外，妊娠末期孕婦亦可預服以甘草、黃芩、大豆黃卷、粳米、麻子人、乾薑、桂心和吳茱萸合製而成的「甘草散」。《小品方》建議應在「未生一月日前預服，過三十日，行步動作如故，兒生墮地，皆不自覺。」（A3）[30]《千金方》則錄以車前子、阿膠、滑

[26] 南宋朱端章《衛生家寶產科備要》6/65引《虞氏備產濟用方》：「妊娠五個月後，宜服滑胎枳殼湯」。但同書6/73又稱「此方神妙，滑胎易產，他藥所不及，但其胎緊小，微帶黑色，百日後肉色方漸變白。唯產婦素虛怯者，更宜斟酌，緣枳殼性寒，恐難多服也。」《衛生家寶產科備要》7/95：「枳殼散，妊娠至五月以後，能順氣，瘦胎易產。」同書7/96又有「陳逍遙水酒散……自五六個月以後，常服，至產時，草蓐之間，痛當減半。」如此看來，滑胎湯藥至少應在懷孕五六個月之後才能服用。

[27] 《醫心方》22/18ab。《僧深方》，《隋書・經籍志》34/1042載「釋僧深藥方三十卷」。《醫心方》〈引用書解說〉稱「深師爲宋齊人」。現代中草藥書籍雖然仍稱丹參有活血祛瘀、消腫止痛、養血安神的功能，但臨床研究似乎尚未涉及與生產相關的療效，僅指出丹參有擴張冠狀動脈增加血流量的作用。見《中藥誌》（一），339-49，58「丹參」條。

[28] 《醫心方》23/9a，22/18b引。《產經》的著作年代，依長澤元夫、後藤志朗之說，訂爲隋代德貞常作品。

[29] 朱端章《衛生家寶產科備要》2/24。

[30] 甘草產地，《別錄》曰：甘草生河西川谷積沙山及上郡；陶宏景曰：今出蜀漢中；蘇頌則曰：今陝西河東州郡皆有之。見《本草綱目》〈草部〉12/81-85。現代中草藥學對甘草的研究豐富，《中藥誌》（一），355-66，60「甘草」條。

石合治的滑胎藥，其中亦強調「至生月乃服，藥利九竅，不可先服。」（A9）二者皆是入月才服用的滑胎助產藥方。

富貴之家可依照醫書指示，於妊娠末期對孕婦加強護理。平民百姓或亦有草藥滑胎的觀念，但能否按方服藥，則不得而知。除去入月以後以滑胎藥方促進順產之外，富貴人家亦較可能爲孕婦臨盆預備場地。

2. 設帳安廬

爲妊娠末期的孕婦尋找和預備分娩的場地，也是入月以後的一項重要工作。現存醫書中提及爲孕婦預備產房者，始於隋代德貞常的《產經》。產房可能特別搭設於室外，也可能置於室內某間房屋。置於室外的產房，或稱產廬，《產經》云：「按月之方安產廬吉」，並稱「凡作產廬……禁居生麥稼大樹下，大凶。勿近灶祭，亦大凶。」[31] 可見產廬可能離住屋有一點距離。

室外的產房有時又稱「產帳」，但「產帳」卻未必皆指室外產房。唐代王燾《外台秘要》建議尋找分娩場所，認爲「若神在外，於舍內產，若在內，於舍外產，令於福德及空地爲產帳，其舍內福德處，亦依帳法。」[32] 似乎「產帳」亦可用於指稱室外分娩時所搭設的產房。[33] 北齊武成胡后產後主之日，有「鴞鳴

---

[31] 《醫心方》23/8a引。《產經》並謂「正月、六月、七月、十一月，作廬一户，皆東南向吉。二月、三月、四月、五月、八月、九月、十月、十二月，作產廬一户，皆西南向吉。」

[32] 《外台秘要》33/927，並見圖。隋代蕭吉《五行大義》釋「福德」曰：「德有四德，三者從干支論之，一者從月氣論之。支干三種者，一曰干德，二曰支德，三曰支干合德。」見中村璋八，1984《五行大義校注》2/66「第七、論德」。

[33] 「廬」與「帳」，原來似非指同一物。《說文》：「廬，寄也，秋冬去，春夏居。」《詩・小雅・信南山》：「中田有廬。」鄭箋云：「中田，田中也，農人作廬焉，以便其田事。」唐段成式《酉陽雜俎・禮異》：「北朝婚禮，青布幔爲屋，在門內外，謂之青廬，於此交拜。」「廬」應指爲特殊需要，於户外搭設之棚舍。「帳」從巾部，《說文》：「帳，張也。」劉熙《釋名》：「帳，張也，張施於床上也。」然而從王燾所言看來，有時似亦稱户外「產廬」爲「產帳」。

於產帳上」，[34] 看來產帳並不一定設於室內，亦可能設於室外，和宋代以後專指設於產婦床上的幕帳不同。[35] 而且並非指平時睡床上或設有之帳幕，而是臨產時特別爲產婦準備的：

> 《俗說》曰：「桓玄在南州，妾當產畏風，應須帳。桓曰：不須作帳，可以到夫人故帳與之。」[36]

從桓玄妾產的例子看來，產帳是專爲產婦預備的設施，目的或在防風。但以設帳的講究來看，醫者所顧慮的又不止防風而已。

設帳的方法，當依產圖選定。前引《產經》和《外台秘要》指導產家按月之方安廬設帳，可見設帳至少應注意月份和方位。生產依產圖行事，先秦以來即然。但各種產圖在漢唐之間可能經歷一段內容逐漸整合、規格逐漸統一的過程。從《胎產書》中殘存的埋胞方位圖看來，埋胞似有獨立的一份圖。根據學者研究，認爲應以產婦個人居室爲中心，在其四周外方的十二個方位中，選擇吉地。[37]

《隋書・經籍志》錄有《產圖》二卷，《雜產圖》四卷，但不知其確實內容爲何，涵蓋項目多少。[38] 至於分娩前產婦的方位，在德貞常著《產經》之前，便已有教導產家如何安置臨產婦蹲坐方向的圖解手冊。然而據德貞常觀察，一般此類手冊大多文字繁複，難以理解，因此採用上有困難。德貞常重新採撰易懂好用的向坐法手冊，稱爲「十二月圖」。《產經》表示「一切所用，曉然易解，凡在產者，宜皆依此，且餘神圖，無復所用。」[39] 顯然做了一次整合的努力。《醫心方》引《產經》沒有載月圖本身，而根據《產經》的說法，這些圖

---

[34] 《北齊書・武成胡后傳》9/126。然而《太平御覽》701/7a引《搜神記》載：「長安有張氏者，獨處一室，有鳩自外入止于床。」可見鳥禽飛入室內，亦不無可能。

[35] 「產帳」一詞，在宋代以後或專指設於產婦床上的幕帳。北宋《太平聖惠方》76/31b謂「入月一日，即寫（產圖）一本，貼於床帳正北壁上。」南宋朱端章《衛生家寶產科備要》1/1則建議「凡產，於入月一日，貼（產圖）在臥閤內正北壁上。」

[36] 《太平御覽》699/4b。

[37] 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，764；李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉。

[38] 《隋書・經籍志》34/1037。

[39] 《醫心方》23/2b。

「亦不可不解，故以備載例焉」。[40] 依《醫心方》收載的解說來看，十二月圖主要以臨產月份、方位、和待產姿勢三者的搭配，避諸神所在，尋找吉地分娩。例如「正月，天氣南行，產婦面向於南，以左膝著丙地坐，大吉也。」[41]

---

[40] 《醫心方》23/2b。

[41] 《醫心方》23/3a-5a條列正月至十二月產婦向坐方位：

正月，天氣南行，產婦面向於南，以左膝著丙地坐，大吉也。（即日虛月德地）又天道在辛，天德在丁。（是亦吉地）

二月，天氣西行，產婦面向於西，以右膝著辛地坐，大吉（雖無吉神，本書載之）。又乙丁地無惡神，可用之。（按唐代《外台秘要》引崔氏產圖、宋代《太平聖惠方》所收「十二月產圖」，及朱端章《衛生家寶產科備要》所收產圖，當以左膝著庚地坐。見附圖一、二。）

三月，天氣北行，產婦面向於北，以右膝著癸地坐，大吉（雖無吉神，本書載之）。又日虛天道天德在壬，又丁地無惡神吉也。（按前註所引唐宋三產圖當以左膝著壬地坐。見附圖一、二。）

四月，天氣西行，產婦面向於西，以左膝著庚地坐，大吉（即日虛月德地）。又天道在丁，天德在辛。

五月，天氣北行，產婦面向於北，以右膝著癸地坐，大吉（無吉神而本書載之）。又乙丁辛地無惡神，可用之。（按前註所引唐宋三產圖當以左膝著壬地坐。見附圖一、二。）

六月，天氣東行，產婦面向於東，以左膝著甲地坐，大吉（即日虛天道地）。又乙辛地無惡神。

七月，天氣北行，產婦面向於北，以左膝著壬地坐，大吉（即日虛月德地）。又天德在癸，天道在辛。

八月，天氣東行，產婦面向於東，以左膝著甲地坐，大吉（雖有日虛月空，又□鬼道可忌）。又乙丁辛地無惡神。（前註所引唐宋三產圖未標明安產帳吉之地，但言月空在甲庚，而庚則藏衣吉。見附圖一、二。）

九月，天氣南行，產婦面向於南，以左膝著丙地坐，大吉。（即日虛天道天德地）。又丁癸地無惡神。

十月，天氣東行，產婦面向於東，以左膝著甲地坐，大吉（即日虛月德地）。又天道在癸，又丁地無惡神。

十一月，天氣南行，產婦面向於南，以右膝著丁地坐，大吉。（無吉神而本書載之）。又乙辛癸地無惡神。（崔氏產圖以丙地有狂虎，而謂巳地安產婦帳吉；朱端章則謂向北左膝壬地安產吉，狂虎在子。見附圖一、二。）

十二月，天氣西行，產婦面向於西，以右膝著辛地坐，大吉（雖無吉神，本書載之）。又乙辛地無惡神。（崔氏產圖以面向東，以左膝著甲地坐；朱端章則謂面向西，以左膝著庚地安產吉。見附圖一、二。）

《產經》的「十二月圖」是否只錄產婦向坐方位，而不標示設帳、埋胞的吉地，因《產經》已佚，而《醫心方》未收月圖，故不得而知。倘若《產經》的月圖只標示蹲坐方位，則或與馬王堆《胎產書》所收「禹藏埋胞圖」相似，爲類別獨立的一份產圖。然而若將《產經》的解說與唐代王燾《外台秘要》、北宋《太平聖惠方》、和南宋《衛生家寶產科備要》收錄的產圖比較，則可發現兩個現象。第一，《產經》與唐宋三圖基本上屬於同一系統，各月所擇吉向大致相同。[42] 第二，唐宋三組十二月圖將設帳、安產和埋胞統合於一份圖中（見附圖一、二）。《太平聖惠方》指出「安置產婦及藏衣，並於堂內布方位，取吉地。若藏衣、諸藏污，即於宅內分位。凡安置產婦地，即是月空，宜以此准之。仍先做一坑，事畢覆蓋。」[43]《衛生家寶產科備要》更言明「凡安產藏衣方位，並於臥閣內分佈」。[44] 顯示最晚到了唐代，已有包括分娩諸事的統一產圖，而最遲到宋代，產圖已貼於產房內，安產、埋胞皆依圖在房內進行。

由上所述可知，醫者認爲產家在時間、經濟和人力負擔得起的理想狀況下，應在入月之後，依照分門別類或統一規格的產圖，爲孕婦尋找並佈置生產的場所。然而分娩的時機在天不在人，其實無法照章行事。倘若過月不產，醫書建議更換爲次月的產圖，重新安排；[45] 而有時突然分娩，令人措手不及。一旦陣痛開始，醫書的教導又如何呢？以下便分坐草、助產和救難三方面，討論漢唐之間婦女分娩的情形。

三、分娩

人們以戒愼恐懼的心情面對分娩，富貴之家或自入月後即做多項準備。然而一旦分娩開始，也只有依照當下狀況來處理。究竟如何確定此重要時日的到

---

[42] 但須注意的是，三者雖屬同一系統，《外台秘要》所言「安產婦帳」的吉地，在《產經》中是產婦蹲坐之地，而在宋代二圖中，則稱爲「安產」吉地。究竟產帳是施於室內床上，或地上，可能並不一定。

[43] 《太平聖惠方》76/32。

[44] 《衛生家寶產科備要》1/1。

[45] 《衛生家寶產科備要》1/1。

來，《隋書・經籍志》收有王琛《推產婦何時產法》一卷，另有《推產法》一卷，所推測的，當即預產期。[46] 據說北齊的許遵曾教授其子暉「以婦人產法，預言男女及產日，無不中。」但以許暉在武成帝時「以此數獲賞」的情形看來，預產期的推測究屬特殊技藝，非常人所能。[47] 徐之才《逐月養胎方》和孫思邈《千金方》在妊娠十月的部份，只說「日滿即產」、「俟時而生」，可見預產期難測，大多數人只能耐心等待。[48] 一旦分娩開始，當如何行呢？前引《產經》的解圖說明，不但指出方位宜忌，且要求產婦以一膝著地待產，似乎臨盆時產婦並不仰臥床上，而是著地蹲跪分娩。以下便先討論古代婦女生產的體位。

1. 下地坐草

下地坐草的資料，自先秦以來即若隱若現。河北灤平縣后台子遺址出土石雕女像，學者認爲其中之一便是表現蹲踞臨產姿態。[49] 至於醫書資料，馬王堆出土《五十二病方》「嬰兒索痙」條，稱「索痙者，如產時居濕地久，其肯直而口拘，筋攣而難以伸。」「嬰兒索痙」之病，雖然病主是誰，學者說法不一，或謂產婦，或謂嬰兒，但從「居者坐也」的解釋看來，先秦分娩似即以下地坐產爲主。[50] 劉宋醫家陳延之嘗謂「古時婦人產，下地坐草，法如就死也。」[51]

---

[46] 《隋書・經籍志》34/1037。

[47] 《北史・許遵傳》89/2936。

[48] 《千金方》2/44。

[49] 挖掘報告及婦女石雕像，見承德地區文物保管所、灤平縣博物館，〈河北灤平縣后台子遺址發掘簡報〉，《文物》3（1994）：53-74；石雕女像的意義，見湯池，〈試論灤平后台子出土的石雕女神像〉，《文物》3（1994）：46-51。

[50] 馬繼興認爲，此爲婦女在產孕時因逗留在濕地太久而造成產後的痙病，見《馬王堆古醫書考釋》，368-69。周一謀等則以爲，此乃嬰兒出生時久居濕地而患的疾病，見《馬王堆醫書考注》，71-72。

[51] 《醫心方》23/25a。

一方面道出分娩的危險，另方面似乎也暗示古代分娩以坐產爲主。[52] 然而稱此爲「古時」產法，是否六朝時另有產法出現？《產經》以一膝著地，似爲跪產。巢元方《諸病源候總論》（以下簡稱《病源論》）則說婦人產「有坐有臥」：

> 婦人產有坐有臥，若坐產者須正坐，旁人扶抱助腰持捉之，勿使傾斜，故兒得順其理。臥產者亦待臥定，背平著席，體不偃曲，則兒不失其道。[53]

依現代產科醫學對分娩的認識來看，臥產易使子宮壓迫到腹主動脈和下腔靜脈，造成胎兒壓迫感和產母低血壓及出血。[54] 並且腹痛時想排出胎兒，會想蹲下而非仰臥，因此臥產似乎較不符合生理本能。《病源論》的文字，與其視爲對生產體位的要求，不如視爲針對不同體位建議最佳姿勢。亦即倘若坐產應「正坐不傾斜」，臥產則應「背平著席不偃曲」。《外台秘要》中有一段敘述分娩過程的醫案，顯示產婦「坐臥任意」，但仍以蹲坐用力爲主：

> 兒婦腹痛，似是產候，余便叫屏除床案，遍一房地，布草三四處，懸繩繫木做衡，度高下，令得蹲當腋，得憑當衡，下敷侵氈，恐兒落草□傷之。如此佈置訖，令產者入位，語之坐臥任意，爲其說方法。[55]

事實上，蹲坐分娩，腿可能會麻，持續的時間也無法太長。因此產婦也可能採取任何她覺得舒服或平常習慣的姿勢，或蹲坐、或站立，甚至各種姿勢互換以便用力，但仍以蹲踞爲主，並且必須有所憑藉。[56]《外台秘要》中的產婦倚

---

[52] 古人席地而坐，亦有各種姿勢，學者認爲至少有「跪坐」，包括膝蓋以上全身成一條直線的「跪」，和臀部以上全身成一條直線的「坐」；此外，又有被周人視爲無禮的「蹲踞」和「箕踞」。而人類最自然的休息狀態，是以蹲居及坐地最普遍，不是以跪爲主的任何體相。見李濟，〈跪坐蹲居與箕踞〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》24（1953）：283-301。分娩中產婦雖然可能以膝著地，但似以蹲踞和箕踞在內的坐地姿勢最多，詳見以下討論。

[53] 《巢氏諸病源候總論》43/4。

[54] Michel Odent, *Birth Reborn* (New Jersey: Birth Works Press, 1984), 96.

[55] 《外台秘要》33/924。

[56] 現代產科醫學指出，陰道內運動爲不對稱，故產母換姿勢有助於胎兒在產道內往下移。見Odent, *Birth reborn*, 98.

衡；北宋楊子建《十產論》的產母則攀巾：

> 楊子建《十產論》：十曰坐產。坐產者，言兒之欲生，當從高處牢繫手巾一條，令產母以手攀之，輕輕屈坐，令兒生下，不可坐砥兒生路。[57]

有時或因產日禁忌而攀倚不同物件。特殊產日，《外台秘要》稱：「不可攀繩，宜懸馬轡攀之吉。」[58] 可見一般或不做衡而直接攀繩，但亦有攀馬轡者。倘若不然，便有人從後抱腰助產，即《病源論》所謂「旁人扶抱助腰持捉之」。《外台秘要》亦稱：「又凡產法，爲須熟忍，不得逼迫，要須兒痛欲出，然後抱腰。旁人不得驚擾，浪做形勢。」[59] 馬轡非平民小農日常所有之物，或較適用於富貴之家。懸繩繫木必須室內有足夠的空間，並且事先預備。一般而言，產婦或仍賴他人抱腰協助。助產者從後抱腰支撐，便於產婦用力，因此「抱腰」即代表準備施力產兒，與蹲坐可謂相輔相成。此種分娩體位，宋代依然，並且在二十世紀之前，似爲古今中外婦女生產時最常採用的方式。[60]

---

[57] 陳自明《婦人良方》17/3 引楊子建《十產論》。

[58] 《外台秘要》33/927 引〈崔氏年立成圖法〉。

[59] 《外台秘要》33/924。

[60] 朱端章《衛生家寶產科備要》6/67引《虞氏備產濟用方》說：「產婦腹痛雖甚，且須令人扶持，徐徐不住行動，若倦亦且扶立，時時令行……待子逼生，方得蹲坐。」直到清代，醫者仍認爲分娩以蹲坐爲佳。見Charlotte Furth，"Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China", 17。清康熙年間東軒主人《述異記（下）・鬼交產蛇》：「汝已有妊，然異類也……至後園中掘一土坑，坐其上，可免也。母如其言，至夜半坐坑中，腹痛異常，俄產十數蛇。」日據時代的台灣產婦則蹲坐於生子桶中或生子草上分娩。生子桶爲嫁妝之一，生子草則爲平鋪於地上的稻草，見游鑑明，〈日據時期台灣的產婆〉，71。今日香港華人的傳統婚俗中，女方嫁妝仍包括稱爲「子孫桶」的馬桶，或亦與此有關。見何漢威編撰，《本地華人傳統婚俗》（香港：香港市政局，1986），32。日本到近代以前，亦以蹲踞式分娩爲主，到平安朝仍有「抱腰」的記載，橫臥式分娩則爲例外。某些村落，則又有因應難產而倚梯起立式的分娩姿勢。見中山太郎，〈古代の分娩法と民俗〉，《歷史と民俗》（東京：パルトス社，1941），272-94。西歐到近代以前，亦以蹲跪站坐等垂直式生產爲主。見Gelis, *History of Childbirth: Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe* (Cambridge: Polity press), 121-33. 抱腰助產，古今中外都有圖像資料可見。五代到宋代的大足石刻〈說父母恩重經〉中，「臨產」一景的刻像，產婦便是站著，一人從後抱持相助，一人挽袖待接新生兒。（見圖

蹲坐生產，雖然方便用力，但若時間太長，產婦恐怕會體力不濟，而抱腰耗力，或亦需換人接手。此時產婦便可能躺下臥產。臥產時，究竟臥地或臥床，有待細考。宋代楊子建的《十產論》說明橫產、倒產、偏產、礙產等難產諸狀的處理方式時，都先指示應「令產母於床上仰臥」，顯示若非難產，產婦大約並不仰臥床上。自先秦以迄兩漢，一般人雖大多席地而坐，但仍有當作臥具，高出地面的睡床，此所以陳延之稱古時婦人坐草爲「下地」。[61] 魏晉南北朝時，床的形制與功用頗有變化。[62] 有時登床需靠坐凳；《續搜神記》載「王蒙長才三尺，似爲無骨，登床輒令人抱上。」[63] 不經榻凳下床，史稱「自床投地」或「自投床下」。南朝徐孝嗣之母，即以「自床投地」企圖墮胎，看來有些睡床可能頗高。[64] 是否因床高不便，臥產時仍鋪席臥地而非臥床，待產後休養或難產救治才上床，史料闕如，難以確知。[65]

產婦既然蹲坐生產，而非臥床，分娩排洩物便極可能流到地上。鋪草灑灰，

三）西元前六世紀希臘陶俑，亦顯示助產者從後抱腰。（見圖四）一九八〇年代，法國婦產科醫生Michel Odent主張開創新的生產意象（或謂恢復古風），亦有抱腰助產婦蹲踞分娩的情事。（見圖五）「抱腰」與蹲坐產可謂一體的兩面。

[61] 但當時床或頗高，馬王堆《雜禁方》中有「多惡夢，塗床下方七尺」的記載。馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，1008，釋爲「容易在睡眠中作惡夢者，可以把地上的土七尺塗抹在床下」，不知實際上如何運作。周一謀、蕭佐桃，《馬王堆醫書考注》，410-11，未注此句，但對同書「塗井上方五尺」來防治犬吠的方法，則釋爲「即在井的上方塗抹五尺，以示戒束」。倘若厭勝之法如周、蕭所釋，需將厭勝之物塗於井上或床下數尺之處，則當時床頗高。

[62] 見瞿宣穎，《中國社會史料叢鈔》甲集中冊（台灣：商務印書館1965年重印，1937），260-63，討論南北朝坐床之俗，及崔詠雪，《中國家具史－坐具篇》，第三章「論床榻」（台北：明文書局，1989）。

[63] 《太平御覽》378/4a。

[64] 見《南史・徐孝嗣傳》15/438，及《新唐書・高祖太穆竇皇后傳》76/3468。

[65] 西方研究生育文化的學者，或認爲過去婦女不願躺在乾淨疏適的床上生產，可能是避免自己產後還需清理大量穢物，寧願「下地坐草」而產。見Edward Shorter, *A History of Women's Bodies* (New York: Basic Books, 1982), 56-57。也有學者認爲垂直式(vertical)生產，包括蹲、跪、站、坐，除方便用力外，並可以自由活動，比水平式(horizontal)臥倒使產婦有主導分娩過程的參與感和重要感。見Gelis, *History of Childbirth*, 121-33.

應是保持清潔與乾爽最常採用的辦法。[66]「坐草」一詞即由此而來。鋪草厚薄，難以確知，但以《外台秘要》所稱「下鋪侵氈，恐兒落草傷之」看來，大概並不太厚。若產日遇上反支等禁忌月日，則除草、灰之外，又須加上獸皮：

> 《產經》云：「反支者，周來害人，名曰反支。若產乳婦人，犯者十死，不可不慎。若產乳在反支月者，當在牛皮上，若灰上，勿令污水血惡物著地，著地則煞人。又浣濯皆以器盛之，過此忌月乃止。」[67]

《外台秘要》亦指出反支月若使血露污地，則令「子死腹中，或產不順」，因此必須「先布草灰，然後敷馬驢牛皮，於其上產吉。」[68] 從醫書的種種建議，可知人們在面對生產時戰戰兢兢的心情，一方面用牛皮或灰處理血水，另方面以容器盛水洗濯產婦衣物，不令著地，都是因爲害怕生產的血水惡物觸犯神明禁忌。事實上，觸犯禁忌是人們解釋難產的重要原因之一。[69] 然而除禁忌外，對於難產的造成和處理，隋代的醫書已逐漸出現多種解釋。其中之一，便是產婦與助產者對分娩開始的判斷錯誤，造成欲速則不達的結果。

---

[66] 古時「草」的作用便包括清理善後，如廁之後用草即一例。見《太平御覽》186/7a引《幽明錄》「建德民虞敬上廁，輒有一人授草」條。附錄B30《千金方》治難產，亦取「廁前已用草」。

[67] 《醫心方》23/5a引。所謂「反支」，實爲自先秦以來即有的禁忌之日。雲夢秦簡《日書》中便云：「一日當有三反枳。」即指「反支」日。743和742簡背面的簡文：「子丑朔六日反枳，寅卯朔五日反枳，辰巳朔四日反枳，午未朔三日反（枳），申酉朔二日反枳，戌亥朔一日反枳。」《後漢書・王符傳》：「明帝時，公車以反支日不受章奏。」李賢注云：「凡反支日用月朔爲正，戌亥朔一日反支，申酉朔二日反支，午未朔三日反支，辰巳朔四日反支，寅卯朔五日反支，子丑朔六日反支，見陰陽書也。」與《日書》簡文同。《產經》日反支條文內容亦同。而《產經》除日反支外，又分列「年立反支」「年數反支」和「生年反支」，說明各年份中不同年齡產婦，各在何月日忌反支。《日書》簡文，見《雲夢睡虎地秦墓》。「反枳」即「反支」的討論，見饒宗頤、曾憲通，《雲夢秦簡日書研究》（香港：香港中文大學出版社，1982）（無頁碼）「反枳」條。

[68] 見《外台秘要》33/927 引〈崔氏年立成圖法〉。

[69] 《病源論》卷43/2-5〈婦人難產病諸候〉中，幾乎各種難產的解釋，都不排除觸犯禁忌的可能。

2. 助產失理

兒婦腹痛，似是產候，但何時才應蹲坐用力，醫者、產婦和助產者的反應可能不同。王叔和《脈經》稱「婦人懷妊離經，其脈浮，設腹痛引腰脊，爲今欲生也。」又說「婦人欲生，其脈離經，半夜覺（按《千金方》有痛字），日中則生也。」是以脈象配合痛感來判斷分娩的進程。[70]

一旦感覺疼痛，助產者可能會給產婦抓持各種器物，包括「馬銜」、「飛生毛」、「槐枝」，甚至「鸕鷀頭」。（B6, B8, B16）持器助產，一方面或使產婦在疼痛時有著力之處，另方面這些器物的名稱、形狀或特性都帶有「快速」的象徵意義。六朝時人相信鸕鷀鳥胎生而非卵生，「胎從口出，如兔吐兒，故產婦執之易生。」[71]「飛生」即雷鼠，又名鼯鼠，因「能飛走且乳子隨其後」而得名，因此握持其毛，被認爲有順產之效。[72]《小品方》還建議給產婦服用以飛生、槐子和故弩箭羽合製的「飛生丸」；箭羽應也是取其速去之義。[73]

分娩盡快結束，應是產婦、助產者和產家的共同願望。並且快速而不覺疼痛的分娩，也被視爲最順利的一種。滑胎助產藥散即標榜「兒生墮地，皆不自覺」的功效（A3）。然而從「快產即順產」到「順產即快產」之間，卻只有一線之隔。根據醫者的看法，產婦和助產者爲了使分娩盡快結束，在疼痛初期便過早施力，有造成難產之嫌。

《病源論》說明難產的諸種情形，包括橫生逆產，胎死腹中，和產母已死而胎兒不出，皆不排除「驚動傷早」的問題。橫逆導因於「初覺腹痛，產時未至，驚動傷早，兒轉未竟，便用力產之」。[74] 以現代婦科醫學孕期四十週來計算，一般認爲頭胎胎兒會在懷孕第三十六到三十八週時，在子宮中轉身至頭下

---

[70] 《脈經》9/2a。

[71] 李時珍《本草綱目》47/66〈禽部〉引陶宏景和陳藏器之說；並引宗奭之言正陶、陳之誤。

[72] 湯萬春，《小品方輯錄箋注》，114-15，引《別錄》。

[73] 湯萬春，《小品方輯錄箋注》，114-15。

[74] 《巢氏諸病源候總論》卷43/3〈婦人難產病諸候・橫產候〉；〈婦人難產病諸候・逆產候〉。

足上的待產位置，第二胎以後的胎兒，則在陣痛開始時才開始轉身進入產位。[75]由此看來，《病源論》認爲「兒轉未竟」，用力過早，以致橫逆的說法，並非毫無依據。驚動過早，也可能使產婦因「產時未到，穢露已盡，而胎枯燥，故子死腹中。」[76]

產婦因驚動而太早用力，看產抱腰之人是否有責任，巢元方並未明言，但他也不排除助產失理的責任：

> 產婦已死而子不出，或觸犯禁忌，或產時未到，驚動傷早，或傍看產人抱腰持捉失理，皆令產難而致胎上掩心悶絶，故死也。[77]

即使胎兒已經產出，醫者認爲也可能因爲看產人急於拉出胎盤，結束分娩，而造成意外：

> 舊方，胞衣久不出，恐損兒者，依法截臍，而以物繫其帶一頭。亦有產而看產人不用意慎護，而挽牽甚，胞系斷者，其胞上掩心，則斃人也。[78]

由此看來，若胎盤未隨胎兒之後娩出，助產者的一般作法是先截臍，然後將臍帶繫於產母腿上或旁邊器物，等待胎盤自然產出。但若助產者心急不慎，也可能使產婦斃命。

敘述助產情況，並以助產失理解釋難產，目前所見最早的資料，應屬唐代王燾的描述：

> 其產死者，多爲富貴家，聚居女婦輩，當由兒始轉時覺痛，便相告，傍人擾擾，令其驚怖。驚怖畜結，生理不和，和氣一亂，痛切唯甚。傍人見其痛甚，便謂時至。或有約髻者，或有力腹者，或有冷水潠面者，努力強推，兒便暴出。畜聚之氣，一時奔下不止，便致運絶。[79]

---

[75] 大衛・哈維編，《新生命：懷孕、分娩、育嬰》（香港：星島出版社中文編譯，1980），62。

[76] 《巢氏諸病源候總論》卷43/5〈婦人難產病諸候・產難子死腹中候〉。

[77] 《巢氏諸病源候總論》卷43/4-5〈婦人難產病諸候・產已死而子不出候〉。

[78] 《巢氏諸病源候總論》卷43/2〈婦人難產病諸候・胞衣不出候〉。療包衣不出諸方，見李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉，附錄二，803-6

[79] 《外台秘要》33/924。

王燾聲稱印象中「姪女偷生，賤婢獨產，未聞有產死者」，因此認爲生產順利在於「無人逼佐，得盡其分理」，而難產致死，則因多人擾嚷，助產不當。[80]

在醫者看來，產婦和助產者最大的問題，在誤以爲「兒轉腹痛」便是「兒逼欲生」。此所以王叔和指出「腹痛引腰脊，爲今欲生也」，而巢元方更明確分別「產婦腹痛而腰不痛者，未產也。若腹痛連腰甚者，即產。」[81] 王燾認爲臨產之時女輩聚集有害分娩，爲了避免混亂中的錯誤，主張由產婦一人順其生理較佳（見下討論）。孫思邈亦告誡產家「凡欲產時，特忌多人瞻視，惟得三二人在傍待摠。產訖乃可告與諸人也。若人眾看之，無不難產耳。」[82]

3. 難產救治

快速而少痛的分娩，是順產的理想。反之，分娩時間過長，生不出來，則爲難產的重要指標之一。然而，在草多久，才算難產，產婦、助產者和醫者之間，可能沒有一致的意見。醫書中若提及時間，大多以在草「數日」或「歷日」形容難產（B3, B4, B17），也有明確指出「三日」或「三五日」者（B29, B31）。前引王燾記載懸繩繫木的助產故事中，產婦在「日晡」之時開始腹痛，五更將末產兒：

> 日晡時見報云：兒婦腹痛，似是產候……（見前引布草作衡之文）爲其說方法，各有分理……此產亦解人語。語訖閉户，户外安床，余共慶（產婦的公公）坐，不令一人得入。時時隔户問之何似，答言小痛可忍。至一更，令爛煮自死牝雞，取汁作粳米粥……勸令食三升許，至五更將末便自產兒。聞兒啼聲，始聽人入。產者自若，安穩不異。[83]

「日晡」是天將暮之時，大約五點左右。一更爲戌時，晚上七點到九點之間。五

---

[80] 《外台秘要》33/924。

[81] 《巢氏諸病源候總論》卷43/2-3〈婦人難產病諸候・產難候〉。

[82] 《千金方》2/56。

[83] 《外台秘要》33/924a。

更則爲寅時，清晨三點到五點之間。[84] 以王燾敘述的語氣來看，產婦從腹痛到產兒之間，經歷十二個小時，似屬相當正常平順的分娩。醫書中所謂「三日」，可能是醫者認爲產婦生命陷入危境，必須處理的極限。而從十二小時到三天之間，醫者認爲應當介入的程度可能不一。在介入助產之時，則或方藥、符咒，和各種儀式性行爲多管齊下，試圖縮短分娩時間。

醫書中針對難產，有諸多催生藥方，成分大多包括葵子、瞿麥、當歸、牛膝、蒲黃、芎藭、甘草等。或以酒煮，或以豬膏煎成、以酒服用。葵子性滑利，能滑胎，前已言及。[85] 瞿麥，醫書皆言利下，據說能通小便、下閉血，具有排除膿癰的特性。[86] 當歸調血，自古即爲婦女要藥。[87] 牛膝據說能下瘀血，[88] 陶宏景則曰蒲黃亦有療血之效，[89] 作用或與當歸類似。芎藭主治各種頭痛，對漫長分娩過程中辛苦的產婦，最大的助益或在安神。[90] 甘草，甄權謂「治七十

---

[84] 「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》21/576-579「古無一日分爲十二時」條；周一良，《魏晉南北朝史札記》，135-37「公主自有居第」條。

[85] 見附錄B14, B31, C17, C27, E15, E20, E24, E25。葵子產地、作用、及現代研究成果，見前註24。

[86] 見附錄B31, C5, C17, C27, E6, E15, E24。瞿麥，陶宏景曰：子頗似麥故名瞿麥。《別錄》曰：瞿麥生太山山谷；蘇頌則曰：今處處有之。《本草綱目》〈草部〉16/107-108。現代中草藥書籍則稱瞿麥具有清熱利水、破血通經的性能，用於小便不通、淋病、水腫、經閉、癰腫、目赤障翳、浸淫瘡毒等。見《中藥大辭典》下，5667條，轉引自《中國本草圖錄》，卷三，61，1102「瞿麥」條。

[87] 見附錄B26, C31, E15, E24。當歸產地、作用、及現代研究成果，見前註22。

[88] 見附錄C11, C21, E15, E20, E24, E25。《別錄》曰：牛膝生河內川谷及臨朐；蘇頌則曰：今江淮閩粵關中亦有之。見《本草綱目》〈草部〉16/79-82。現代中草藥研究則指出牛膝對子宮的作用，會因動物種類與是否懷孕，而有促進收縮和造成弛緩的兩種不同作用。古代醫書用之於救治難產，功效或未可卜。見《中藥誌》（一），121-27，21「牛膝」條。

[89] 見附錄B15, B19, C19, C27, E16。蒲黃爲香蒲花花蕊。《別錄》曰：蒲黃生河東池澤也；蘇頌則曰：處處有之，以秦州者爲良。見《本草綱目》〈草部〉19/98-101。《中藥大辭典》下，3448，稱蒲黃有涼血、止血、活血消瘀的性能。用於經閉腹痛、瘡癰腫毒。轉引自《中國本草圖錄》，卷五，191，2382「水燭香蒲（蒲黃）」條，其中並未提及主要化學成分，也不知現代臨床實驗效果如何。

[90] 見附錄B23, C6, C10。《別錄》曰：芎藭葉名蘼蕪，生武功川谷斜谷西嶺；陶宏景曰：武

二種乳石毒，解一千二百般草木毒，調和眾藥有功。」陶宏景曰：「此草爲眾藥之主，經方少有不用者。」[91] 此外，又有吞服各種大小豆、[92] 雞子、[93] 和水銀的方法。水銀劇毒，墮胎方中有時亦用，一般而言醫者多不鼓勵。[94] 吞服雞子，或爲保持產婦體力，或與吞服麻油相似，取其滑溜之狀，希望能滑胎助產。

從秦漢到隋唐的殘存醫書中，其他救治難產的本草方藥，尚有許多。（見附錄）而從南朝陶宏景、唐代蘇恭、和北宋蘇頌對各種草藥產地的介紹看來，西元五到十世紀之間，許多藥用本草的栽種區域，或因通市、或因文化交流而不斷擴張。[95] 但在不能獲得某些特定藥用本草，或認爲不應單依賴草藥功效時，醫者也建議採取其他類似物理治療的方式，例如熱敷按摩、噴噓嘔吐，和令兒回縮等。

熱敷按摩或以「蟻室土三升，熬令熱，袋盛拽心下」（C7），或以「牛屎塗母腹上」（C24），或以「鹽摩婦腹上」（D1, D7, D22），或以「桃根煮濃，用浴膝下」（D33）。敦煌出土的「藏醫雜療方」則建議以獐子尾、鹿尾碾碎，塗於女陰；或用野牛角、羚羊角和公馬鞭上的污垢，塗於產婦的髖骨上。甚至主張讓產婦騎在牛鞍上，由大力士從產婦肩部用力壓（B33）。按摩產婦腹部有

功斜谷西嶺俱近長安，今出歷陽處處亦有人家多種之；蘇頌則曰：關陝川蜀江東山中多有之。見《本草綱目》〈草部〉14/5-7。現代中草藥研究指出，川芎（芎藭生於四川者）根莖所含揮發油，有鎮靜作用。川芎嗪（四甲基吡嗪Tetramethyl pyrazine）則有增加冠狀動脈血液流量的效果。大劑量的川芎浸膏溶液，能抑制小腸及妊娠動物子宮的收縮。見《中藥誌》（二），257-61，52「川芎」條。

91 見附錄C18, C1, C27。甘草產地、作用、及現代研究成果，見前註29。

92 吞服豆類，見附錄B2, B3, B31, B32, C1, C22, C27, C31, E6, E19。

93 見附錄B15, B20, C5, C16, C19, C27, E12。

94 《本草綱目》〈石部〉9/56-59。

95 關於藥用本草的流通和產地擴張，是一有趣而複雜的問題。例如在南朝撰成流通的《小品方》、《僧深方》，若以西北或北方的草藥，如當歸、牛膝、蒲黃、芎藭等救難，產家應如何獲得這些草藥？是高價購買？或是以當地較廉價的藥材替代？或因草藥取得不易而改用其他儀式與物理療法？這些問題，雖然有意義，但以目前所能掌握的資料，尚無法回答。

助生產，此或即王燾所謂「有力腹者」。噴噦和嘔吐刺激腹部的肌肉收縮，助產者或以皂莢納鼻中，令產婦噴噦；或以頭髮搔刺喉中，令產婦欲嘔，認爲有助胎盤排出（E2）。由於產婦陣痛時或有欲嘔的生理反應，助產者也可能以引發嘔吐來確認「兒逼欲生」。由此推測，醫書中多載給產婦灌醋（C26），燒廁所用草，令產婦以水服（B30），及令產婦飲夫小便（C2, D24）等各種奇方異法，倘若有效，或也在於令產婦欲嘔而刺激生產。

在救治各種難產時，運用草藥最少的，便是橫生逆產。（見附錄D）或許由於胎位不對，醫者擔心催生方藥不但不能滑胎助產，反而可能使「子上迫心」，危害產婦。因此除按摩產婦腹部外，又有許多看似令兒回縮，重新生過的方法。或以鹽、粉、眞丹、黑煤、車肚中膏，塗兒足底、腋下，或急搔爪之（D7, D10, D15, D17）。而《小品方》所提出以針刺的方法，最爲明確：

> 療橫產及側，或手足先出方：可持粗針刺兒手足，入二分許，兒得痛，驚轉即縮，自當迴順。（D9）

除此之外，醫書中亦載錄許多救治難產的儀式性行爲。其中「開門戶、窗瓮、瓶釜一切有蓋之類」，最能顯示人們對物物相感的信仰，認爲開啓外在事物，有利於開啓產門產戶（B24）。有時製藥亦被視爲儀式行爲的一部份，規定必須以「東流水」、「東向灶」來煎煮草藥（C17, C18）。儀式行爲有時也配合符咒文字。文字或寫於剝開的大豆上（B28）、桃仁中（D18），或寫於橫生逆產的小兒足下（D2）。有時寫就，令產婦持之（B4），有時吞之（B25, C23, D18, E5, E21），有時則燒作灰以水服（B25）。所寫除特殊符文外，也包括「日」「月」「千」「黑」「可」「出」等單字，或「速出速出」、「出其胞及其子，無病其母」等文句，甚或書寫小兒父親的名字（D17），顯示人們相信文字的神秘力量。

生產是男女性行爲的結果，而在救治難產的諸方中，亦不乏與男女性徵相關的奇方，例如燒月水布讓產婦服用（E1）。[96] 懷孕分娩雖爲婦女的事，但助產

[96] 此外，又有燒炊蔽或炊箄給產婦服用以療胞衣不出的方子，如E14。蔽，當即蔽膝，箄爲盛飯之竹器。炊蔽、炊箄皆爲婦女日常生活中操勞家務的重要物品。燒末服用救治產

諸方卻顯示丈夫責無旁貸的觀念。丈夫的衣服（尤其是內衣）「覆井」，則胎兒與兒衣「立出」（B11, E3）；丈夫褲帶燒成灰，產婦以酒服之「良」（B28）；丈夫的小便，產婦喝一、二升，有助於排出死胎（C2, C25）；丈夫的指甲燒末服之，或丈夫的陰毛若干燒後和朱膏，令產婦吞下，則治橫生倒產（B33, D3, D12）。丈夫的名字「書兒足下，即順」（D17）；丈夫「從外含水著婦口中」若干次，則難胎「立出」（D18）。凡此種種，不一而足，丈夫的角色舉足輕重。

至於剖腹生產，完全不見於漢唐之間的醫書中。六朝志怪小說中錄有幾則從脅或腋下生子的故事，顯示當時人具有剖腹生產的想法。但是否可視爲解剖活人取出胎兒的證明，則有待商榷。[97] 依據沛國林氏的故事推敲，則剖腹產若爲事實，施行於已死的孕婦，或比解剖活人來得可能：

> 《異苑》曰：沛國武摽之妻林氏，元嘉中懷身得病而死。俗忌含胎入柩中，要須割出，妻乳母傷痛之，乃撫屍而咒曰：若天道有靈，無令死被擘裂。須臾，屍面赧然上色，於是呼婢共扶之，俄須兒墮而屍倒也。[98]

林氏得免「死被擘裂」，究竟眞是「天道有靈」，還是並未眞正死亡，經乳母撫屍而一息還復，雖不得而知，卻涉及當時人對死亡的判定標準和能力。[99] 難產時產婦暴下暈厥多時，可能令助產者難以判定其生死。《集驗方》、《病源論》等醫書中便教導助產之人如何判斷：

> 產難死生候：若母面赤舌青者，兒死母活；脣口青，口兩邊沫出者，子母

難，則此類醫方的象徵意義或不限於性(sex)本身，更涉及婦女在社會中的性別角色(gender role)？

[97] 《太平御覽》361/5a引〈玄中記〉謂子從背脅出；361/7b引〈列仙傳〉謂老子母割左腋生老子，顯爲神話故事。但《三國志・魏志》載黃初中汝南屈雍妻王氏「生男兒，從右腋出，其母自若無他異痛，今瘡已癒合，母子平安無災無害。」馬大正認爲很可能是剖腹產，並引《晉書・四夷》97/2542「安夫人獪胡之女，妊身十二月，剖脅生子。」證明妊娠過期剖腹生產。見其《中國婦產科發展史》，68。

[98] 《太平御覽》361/9b 。

[99] 六朝志怪小說及史書中多有孕婦死後在墓中生子的故事，也引起類似質疑。

俱死；面青舌赤沫出者，母死兒活。[100]

倘若子死母活，當依胎死腹中之法救助，若子母俱死而無含胎入柩之忌，是否母子一併埋葬？而若母死子活，或許便是剖腹取出胎兒的時機？史料闕如，難以確知，卻不能不令人好奇。[101]

四、產後

胎兒產下，胞衣娩出之後，生產告一段落，卻尚未完全結束。助產者除了照顧新生兒，爲之洗浴斷臍之外，也必須注意產婦的狀況。現代中醫婦科學將「產後」分爲「新產」和「產褥」兩期，前者指分娩之後的七天之內，後者則指從分娩到產婦生殖器官恢復正常的時間，一般約需六到八週，不同時期必須注意不同問題。[102] 從先秦到唐代的醫書中，對於分娩後的各種不適，皆以「產後」病稱之。至於「產後」所指爲何，則有三日、七日（H18, H33）、三十日（H21, K20, M61）、滿月、[103] 百日（G21）、半年甚至一年的各種說法（H21）。事實上，婦女一經產孕，體質改變，終生都可能與各種產乳後遺症爲伍，但有些在分娩後不久即發生的病變，卻有致命的危險，與一般長期理療或補虛養身不同。以下，便分急救與保健兩方面來談產後問題的處理。

1. 新產安危

胎兒產下，胞衣娩出之後，產婦可能被抱到較乾淨的地方休息。分娩時所用

---

100 《醫心方》23/10b引《醫門方》並引《集驗方》。唯其引文作「面赤舌青沫出者，母死兒活」；疑爲筆誤，依《病源論》43〈產難候〉改爲「面青舌赤沫出者，母死兒活」。《集驗方》，馬繼興，〈『醫心方』中的古醫學文獻初探〉訂爲北周姚僧垣撰。《醫門方》，則訂爲唐或唐以前的著作。

101 墓中生子的故事不少，不論是否涉及死亡判定，都顯示當時人相信婦女可於死後生產。由此看來，漢魏六朝時人對於生死之間的斷續關係，或別有看法。此不在本文討論範圍內，日後有機會或另文探究。

102 羅元愷主編，《中醫婦科學》（台北：知音出版社，1989），260。

103 《病源論》43/9。

的草蓐，則以燔燒處理。馬王堆《胎產書》認爲以燔燒的草蓐給新生兒洗浴，可以預防新生兒染上皮膚病；若給母親喝半杯嬰兒洗浴完畢的水，則「母亦毋餘病」。[104] 新產當下，爲了保障產婦心情平靜，《產經》主張「凡婦人初生兒，不需自視。已付邊人，莫問男女。」[105] 《千金方》也說：「兒出訖，一切人及母，皆忌問是男是女。」[106] 漢唐醫書並未說明這種作法的理由，宋代醫者則指出其目的在避免產婦因新生兒的性別不符期望，情緒受到影響。[107] 這種作法，和藏醫主張「孩子生下後，睡在產婦懷中」，十分不同（M62）。《千金方》又說：「勿令母看視穢污。」 產婦穢惡，醫書直言不諱。儘管如此，醫者主張「然將產之時，及未產已產，並不得令死喪家之人來。視之則生難，若已產則傷兒。」[108]

安靜心神之外，醫書也特別照顧產婦的身體健康。《千金方》指出：「凡婦人非止臨產須憂，至於產後，大須將愼。」[109] 宋代醫者主張，爲預防血暈血逆，產婦臨盆後三日之內應「上床倚高，立膝仰臥」。[110] 漢唐之間的醫書並無相同規定，但亦頗以三日爲一個段限：

> 《小品方》云，夫死生皆有三日也，古時婦人產，下地坐草，法如就死也。既得生產，謂之免難也。親屬將豬肝來慶之，以豬肝補養五內傷絕也，非慶其兒也。[111]

產婦臨盆後的安危，首要防範血暈和痙病。《病源論》將產後血運（暈）氣悶分爲去血過多和下血過少兩種，並指出「煩悶不止則斃人」。[112] 下血過少，

---

104 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，812。
105 《醫心方》23/25a。
106 《千金方》2/56。
107 陳自明，《婦人大全良方》18/1-2。
108 《千金方》3/67。
109 《千金方》3/67。
110 陳自明《婦人大全良方》18/1。
111 《醫心方》23/25a。
112 《病源論》43/6。

現代中醫婦科學或以「因產感寒，血爲寒凝」，加以「元氣虛虧，運行失度」解釋，和因去血過多所引起的「血崩」不同。[113] 血崩大多發生於產後數小時之內，新產婦可能因大量出血而昏厥死亡。[114] 現存先秦到唐代的醫書中，則以心悶氣絕（F6, F7, F12）、眼不得開（F4, F5）、昏迷不醒（F3, F8, F14, F15, F16, F17）等描繪血暈的現象。[115]

爲了使產婦轉醒，醫書建議或以冷水潠面（F6, F7），或強牽頭髮（F4）和膝蓋（F17）。爲了以氣味刺激產婦，也可能以醋或酒塗其口鼻、噴潑其面（F2, F6），甚至灌以小便（F3, F9）、產血（F6, F17）、馬糞（F18）等。一方建議服以洗兒水（F17），則與前引《胎產書》的說法一脈相承。處理血暈和救治難產相仿，有不少類似物理治療的辦法。而以草藥救急者，則以地黃爲主。地黃主治婦女傷中下血，不論生地黃或乾地黃，在治療血崩暈厥或惡露不盡的藥方

---

[113] 現代中醫婦科學認爲應仔細分辨因「亡血復汗，感寒而致」，可發生於新產後、滿月內的鬱冒，和因大量出血而造成的暈厥現象。見羅元愷主編，《中醫婦科學》，第十章「產後病」，264-65；453-54。

[114] 產後持續性出血，現代中醫婦科學至少從四個角度診斷：子宮收縮無力，胎盤滯留或殘留，產道損傷，和凝血機制障礙。處理原則仍以活血化瘀爲主。西醫針對子宮收縮無力，則或按摩子宮或給子宮收縮劑；針對胎盤殘留，則可能施以人工剝離或鉗刮術；針對產道損傷，則縫合修補；若爲凝血機制障礙，則服以抗凝或抗纖溶藥物。見羅元愷，《中醫婦科學》，267。有時難產歷日，好不容易胎兒娩出，產家、助產者太過興奮，只顧料理新生兒，忽略了失血過多而暈厥的產婦，也會造成悲劇。見Edward Shorter, "Pain and Death in Childbirth", *A History of Women's Bodies*, Chapter 5.

[115] 或謂「血暈」應和「心悶」「氣絕」並列，而不應統稱。然而，我考查歷代醫書，雖亦有單言「煩悶」之狀者，但在討論「血暈」時則多以「心悶」「氣絕」形容血暈之狀。亦即以「血暈」爲病，而以「心悶」「氣絕」爲血暈之狀。例如《病源論》43/5「產後血運悶候」中，「運悶」「氣欲絕」「煩悶」「氣逆」等，依文意看來，皆指血暈所造成的現象，而非與血暈並列之病。《醫心方》23/25b-27a「治產後運悶方」中諸方，提及「心悶」「氣絕」時，以行文順序和內容看來，似也指血暈的狀況。唐代王燾《外台秘要》34/946-947「產後血暈心悶方十一首」亦然。宋代陳自明《婦人良方大全》「產後門」，以及今人羅元愷《中醫婦科學》「產後病」章之中，都只列「血暈」，而無「心悶」「氣絕」之病；「血暈」中則多提及「心悶」「氣絕」之狀。

中，都一再出現。[116] 其中，《醫門方》「療產後血泄不禁止方」，稱「急以乾地黃末，酒服一匙，二三服即止」（F9），以及《廣濟方》以地黃配合他藥，療「崩血不可禁止，腹中絞痛，氣息急」（H35），最可看出血崩時的緊急狀況。

血崩之外，醫者最擔憂的便是「病痙」。「痙」的症狀包括牙關緊咬、四肢抽搐、項背強直、肌肉難伸，傳統醫書多認爲是感受風寒所致。前引《五十二病方》「嬰兒索痙」條，說明病因在於「居濕地久」。張仲景說新產婦人有三病，一者病痓（痙），二者病鬱冒，三者大便難。[117] 而認爲病痙就是受風，所謂「新產血虛，多汗出，喜中風」，[118] 有致命的危險。《病源論》則稱之爲「產後中風痙」，認爲係因「風氣得入五臟……復感寒濕，寒搏於筋則發痙」。一旦發痙，則「口急噤，背強直，搖頭馬鳴，腰爲反折。須臾十發，氣急如絕，汗出如雨，手拭不及者，皆死。」[119] 而《千金方》形容患者身反強直、猶如角弓反張，稱之爲「蓐風」，並警告「若似角弓，命同轉燭」。[120]

中風病痙，醫書中療法甚多，而以獨活、生薑、乾薑、桂心、葛根、白朮、大豆和防風等最常入藥（見附錄G）。獨活，因形狀「一莖直上，不爲風搖」而得名，主治各種風寒，或做湯、或煮酒，醫書稱「虛人不可服他藥者」亦可用。[121] 生薑、乾薑，皆爲逐風去濕之菜。[122] 桂心爲肉桂去內外皮者，醫書稱治

---

[116] 見附錄F9, F10, F11, F14, H7, H8, H10, H15, H16, H18, H19, H22, H26, H31, H33, H34, H35, H41。《別錄》曰：地黃生咸陽川澤黃土地者佳。陶宏景曰：生渭城者，乃有子實如小麥。今以彭城乾地黃最好，次歷陽，近用江寧板橋者爲勝。蘇頌曰：今處處有之，以同州者爲上。見《本草綱目》〈草部〉13/73-79。現代中草藥研究指出，地黃的主要化學成分有降血糖、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），337-40，67「地黃」條。

[117] 《金匱要略》21/307；《脈經》9/7a同。產婦可能因便秘而食慾不振，富貴之家的產婦，若自產前臥床至產後休養都不活動，情況可能更爲嚴重。

[118] 徐忠可註稱「身熱惡寒，足寒面赤，卒口噤，背反張也。」《金匱要略》21/307。

[119] 《病源論》43/15。

[120] 《千金方》3/67。

[121] 見附錄G4, G6, G7, G9, G10, G13, G14, G17, G18, G21, G22, G26, G27, G28, G29, G30, G31,

一切風氣。[123] 葛根主治諸痹，自漢代即用以療傷寒中風頭痛。[124] 白朮主治風寒濕痹、死肌痙疸。[125] 大豆入藥者爲黑大豆，又名烏豆，據說亦治風痙、風痺、口噤等，醫書多建議以炒熱、濾酒，做大豆紫湯給產婦飲用。[126] 防風，顧名思義，主治各種惡風風邪。[127] 北齊徐之才稱「療婦人子臟風」。[128] 草藥之外，熱

G35, G36, G39, G42, G45, G46, G48。《別錄》曰：獨活生雍州川谷，或隴西南安，陶宏景曰：此州縣並是羌地，羌活形細而多節軟潤，氣息極猛烈；出益州北部西川者爲獨活。蘇頌曰：獨活、羌活，今出蜀漢者佳。見《本草綱目》〈草部〉13/49-51。《中藥誌》（二），397-401，80「羌活」條，453-62，91「獨活」條，皆謂具有解表散熱，除濕止痛的功能，但未見藥理作用和臨床實驗的說明。

122 生薑入藥，見附錄G2, G3, G13, G18, G22, G24, G27, G31, G32, G35, G39, G40, G41, G42, G48。乾薑入藥，見附錄G3, G16, G26, G30, G44, G45, G46。《別錄》曰：生薑乾薑，生犍爲山谷及荊州揚州。蘇頌曰：處處有之，以漢溫池州者爲良。見《本草綱目》〈菜部〉17/72-78。現代中草藥研究指出，乾薑生薑的揮發油臨床上多用於治療風濕痛、關節炎等。見《中藥誌》（二），228-32，45「乾薑（附生薑）」條。

123 見附錄G7, G16, G18, G24, G27, G29, G30, G31, G35, G40, G42, G44, G45, G46, G48。桂心產地，蘇恭曰：出融州桂州交州甚良。見《本草綱目》〈木部〉19/90-91。現代中草藥研究認爲肉桂有溫中補陽、散寒止痛的性能。用於腎陽不足、胃寒痛、肺寒喘咳、虛寒泄瀉等。見《全國中草藥匯編》上，358，轉引自《中國本草圖錄》，卷二，51，576「肉桂」條。

124 見附錄G2, G13, G18, G22, G23, G24, G26, G29, G30, G31, G35, G42。《別錄》曰：葛根生汶山山谷。陶宏景曰：南康廬陵間最勝。蘇頌曰：今處處有之，江浙尤多。見《本草綱目》〈草部〉15/33-35。現代中草藥研究指出，葛根的主要成分爲葛根素(puerarin)、黃豆甙(daidzin)、黃豆甙元(daidzein)，臨床實驗顯示能改善高血壓病人的項強、頭暈、頭疼、耳鳴症狀。葛根黃酮則能增加麻醉狗的冠狀動脈血流量，降低血管阻力，減少心肌耗氧量。見《中藥誌》（一），563-68，98「葛根」條。

125 見附錄G11, G17, G24, G30, G35, G39, G44, G46, G48。《別錄》曰：朮生鄭山山谷，漢中南鄭。陶宏景曰：今處處有，以蔣山白山茅山爲勝。見《本草綱目》〈草部〉11/4。現代中草藥研究指出白朮的主要化學成分對若干動物有明顯的利尿作用；對食道癌細胞有抑制作用，至於治療風寒濕痹，則未見說明。見《中藥誌》（一），152-55，26「白朮」條。

126 見附錄G10, G12, G15, G19, G20, G21, G29, G39, G44, G46。《別錄》曰：大豆生太山平澤；蘇頌曰：今處處有之。《本草綱目》〈穀部〉24/89-93。

127 見附錄G2, G16, G24, G26, G35, G36, G48。《別錄》曰：防風生沙苑川澤，及邯鄲、琅琊、上蔡。陶宏景曰：今第一出彭城蘭陵，即近琅琊者，鄧州百市亦有之，次出襄陽義

敷足下、腹上的作法（G3, G5），也顯示「中風受寒」被視爲痙病的主要原因。

醫書對痙病的發生時間，或泛稱產後（G8, G11, G20, G30, G35），或言在蓐（G23），或謂產後百日（G21）。究竟漢唐醫書中所謂病痙、蓐風，所指爲何？今日中醫婦科學認爲有可能是陰血虧虛、受寒感冒，也可能便是產傷感染破傷風。[129] 倘爲破傷風，以當時的醫藥水準看來，產婦很可能在產後數日即告死亡，無法熬到產後百日。若爲虧虛受寒，則滋補防風便成爲重要措施。

事實上，「感受風邪」是漢唐醫書中理解產後諸病的重要角度。《病源論》卷43〈婦人產後病諸候〉，以「當風取涼」、「宿有風冷」、「爲風邪所乘」解釋大部份的病症，並認爲寒冷邪氣若流滯腰脊，「後有娠，喜墮胎」，甚至影響日後的生育能力。[130] 職是之故，醫書中對於產婦的照顧，並不止於產後數日的救急而已。《千金方》有「新產」（H19）、「初產」（H20）、「蓐中」、「在蓐」和「出蓐」等用語（G23, G29, G32, H35, J40, M18, M20, M52），並將產後七日當作滋補的起點：

> 凡產後七日內，惡血未盡，不可服湯……後三兩日消息，可服澤蘭丸，比至滿月，丸盡爲佳……凡在蓐必須服澤蘭丸補之，服法必七日外，不得早服也。[131]

對照前引《小品方》死生三日之說，和宋代臥床三日的規定，似乎產後三日是產婦性命安危的關鍵。而三日到七日之間，則爲觀察期，倘若無致命病變，便可開始滋補調護。

陽縣界。蘇恭曰：今出齊州龍山最善，淄州兗州青州者亦佳。蘇頌曰：今汴東淮浙州郡皆有之。見《本草綱目》〈草部〉11/47-49。現代中草藥臨床實驗顯示，以防風煎劑及乙醇浸劑灌胃，對家兔有解熱作用。但對傳統醫書中所謂祛風濕痺痛和治療破傷風等功效，似尚未見臨床證實。見《中藥誌》（二），364-68，73「防風」條。

128 見《本草綱目》〈草部〉11/47-48。同頁並引北周甄權稱防風花，療「四肢拘急，行履不得，經脈虛羸，骨節間痛，心腹痛」。唐代蘇恭稱，防風子「療風更優」。

129 參考羅元愷主編，《中醫婦科學》第十章「產後病」。

130 《病源論》43/9。《千金方》以羊肉湯治產後中風，亦針對「久絕不產」的問題。見附錄G34。

131 《千金方》3/67-68。

2. 在蓐保健

新產婦的身心健康，確實是醫書關懷的重點。針對產後種種不適，例如惡露不盡（附錄H）、大小便異常（附錄I）、心腹疼痛（附錄J）、無乳、妒乳、溢乳（附錄K）、陰脫腫痛癢（附錄L）和各種虛損狀況（附錄M），醫書中都載有理療藥方。其中，除了乳病與陰痛，較常使用敷塗、洗浴等方式處理外，一般產後病變，仍以服用本草藥方爲主。而隋唐醫書中滋補的湯藥，則多加入各種肉類。

妒乳、溢乳，醫書建議或以溫石熨乳（K3），或以醋封乳（K4），或以雞子白和小豆冷敷（K6, K15），或先洗浴，再敷塗藥散（K7, K18, K20, K21）。陰脫腫痛，則多用熱療。或以鐵精、鰲血（L1）、熱鼠壤（L4）、蛇床子（L3, L7, L16）、桃仁末（L14）熨陰塗陰，或以硫磺（L2）、枸杞、桃葉（L8）、當歸（L13）等製湯洗陰，或以坐藥納陰中（L5, L8, L12）。至於治療產後諸病，以及補虛養身的各種草藥，大多仍採用甘草、生薑、當歸、地黃、桂心等。除此之外，人參和芍藥最爲常見。人參「補五臟」、「治一切虛證」。[132] 芍藥，醫書稱「通順血氣」、「治風補勞」，療「女人一切病，胎前產後諸疾」。[133]

肉類滋補，則隨著時代發展與貴賤階層而不同。自漢以來，便有以羊、酒祝賀生產的習俗。《史記・盧綰傳》記載劉邦與盧綰同日生，「里中持羊酒賀兩

---

[132] 人參，《別錄》曰：人參生上黨山谷及遼東。蘇恭曰：人參見用多是高麗百濟者，潞州太行紫團山所出者，謂之紫團參。蘇頌曰：今河東諸州及泰山皆有之，又有河北榷場及閩中來者，名新羅人參，俱不及上黨者佳。見《本草綱目》〈草部〉12/88-96。現代中草藥研究指出，人參中的人參皂甙對中樞神經有鎮靜作用；人參二醇、人參三醇則有抗疲勞之效。見《中藥誌》（一），1-10，1「人參」條。

[133] 芍藥，《別錄》曰：芍藥生中岳川谷及丘陵。陶宏景曰：今出白山蔣山茅山最好。蘇頌曰：今處處有之，淮南者勝。見《本草綱目》〈草部〉12/14-17。現代中草藥研究則指出，芍藥中的芍藥甙(paeoniflorin)對大鼠子宮平滑肌表現抑制作用，並能拮抗催產素所引起的收縮；並對血小板聚集有抑制作用。見《中藥誌》（一），182-85，31「白芍」條。

家」。[134] 前引陳延之則稱生產有如遭遇死難，一旦結束，親屬會帶豬肝來慶賀。[135] 唐代醫書如《千金方》、《廣濟方》的理療補虛湯藥中，除羊肉外，更有鹿肉（G27, J17, M22）、麋肉（K36）、獐肉、獐骨（J17, M23）等珍饈，顯爲富貴人家設計，非一般平民百姓能輕易獲得。

除去服用湯藥之外，產婦亦須以行動配合療傷補身。「中風受寒」既是傳統醫書對產後諸病的主要解釋，新產婦的行動便因防風而受到限制。古時廁所設於屋外，爲了預防受風，產婦「特忌上廁便利，宜室中盆上佳」。[136] 孫思邈認爲過早行房將使婦人「背患風氣，臍下虛冷」，因此主張「產後百日，乃可行房」，並將不忌行房所引起身反強直，角弓反張的病症，稱爲「蓐風」。[137]

休養期間不宜行房的看法，《小品方》亦曾言及，但是以產婦分娩，身體破損，需要時間恢復爲理由：

> 婦人產時，骨分開解，是以子路開張，兒乃得出耳。滿百日，乃得完合平復也。婦人不自知，唯滿月便云是平復，合會陰陽，動傷百脈，則爲五勞七傷之疾。[138]

陳延之雖未將行房視爲受風的原因，卻和孫思邈一樣要求產婦休養一百天左右。宋代婦產科醫者認爲行房會影響乳汁的品質，故而要求婦女哺乳時不得行房。《產經》亦曾提及乳母若「房室喘息乳兒者……能煞兒，宜愼之」。[139] 但以陳延之和孫思邈的說法來看，似乎行房禁忌的重點在於新產婦的健康，而非哺乳的問題。[140]

---

134 《史記・盧綰傳》93/2637。

135 《醫心方》23/25a 引。

136 《千金方》3/67。

137 《千金方》3/67。

138 《醫心方》23/25ab。

139 《醫心方》25/8b。

140 《醫心方》25/8b引《產經》，孫思邈《千金方》5/74，和王燾《外台秘要》35/980都曾提及「擇乳母法」，考慮乳母的面貌、性情，與健康。但因「乳母形色所宜，其候甚多，不可求備」，故而相當簡要，不如後世醫書和禮俗所要求的繁密與週備。傳統中醫的哺乳知識，見熊秉眞，〈傳統中國的乳哺之道〉，123-46。

從保健的角度來看，部份滋補之方，如服澤蘭丸等，或在滿月時告一段落，但恢復行房則應再等一陣子。倘若產婦身體不佳，則需繼續調養。《病源論》所謂：產傷血氣，「輕者節養將攝，滿月便得平復；重者其日月雖滿，氣血猶未調和」也。[141] 從習俗禁忌的角度來看，則滿月是一個重要分野：

> 《小品方》曰：婦人產後滿月者，以其產生，身經閨穢，血露未淨，不可出户牖至井灶所也，亦不朝神祇及祠祀也。滿月者，非爲數滿卅日，是跨月故也。若是正月產，跨二月，入三月，是跨月耳。[142]

由此看來，或爲保健，或因禁忌，婦女在分娩後大約有三十天以上的時間，仍然待在產房內，而在滿月之後，才恢復正常生活。生產一事，從入月至此，終告結束。

五、生產之道的社會意義

如此辛苦的生產過程，難怪被視爲女性的生死關頭。然而，生產雖然攸關產婦存亡，其成敗的影響卻不止於產婦本身。產婦、胎兒、丈夫、助產者、甚至醫者，各種人物因對生產的觀念或同或異，彼此之間或互助、或折衝，在生產的過程中形成多重的互動關係，並且共同分享或承擔生產的結果。分娩雖在胎兒產下、胞衣排出之後告一段落，生產卻未完全結束，產婦和她周圍的社會恢復關係，仍須一段時間。其中涉及父系家族的親子倫理，產家的社會地位，醫者對助產者的批評，以及婦女在生產中的形象。以下便配合正史、筆記等其他資料，分別從上述四點，試探漢唐醫書中生產之道的社會意義。

1. 分娩中的產婦、胎兒與丈夫

在妊娠的十個月中，胎兒受母體的照顧而成形發育，二者有如一體。日滿月

---

141 《病源論》43/11。

142 《醫心方》23/25a。

足，分娩時至，則二者必須分開。頓時，母子有如敵體，甚至胞衣此一與胎兒命脈相繫的產餘之物，都可能威脅產婦平安。[143] 所謂順產，即指此分離過程平順，否則產婦與胎兒皆面臨危險。分娩的過程影響母子感情，尤以橫生逆產爲著。《左傳》隱公元年「莊公寤生，驚姜氏，故名寤生，遂惡之。」「寤生」，一說爲「牾生」，足先頭出，亦即逆產。[144] 在漢代，惡之甚也，成爲民間「生子不舉」的原因之一。[145]

出生經驗是否影響小兒將來對父母的態度，現存資料不足以評估。范曄的母親如廁時生曄，措手不及而范曄的額頭「爲磚所傷」。《宋書・范曄傳》記載曄觸法臨刑前，生母以手擊曄頸及頰，泣曰：「不念我老，今日奈何」，而曄「顏色不怍」。處決後收曄家，妓妾盛飾，而「母住止單陋，唯有一廚盛樵薪」。范曄的不孝行爲，與出生經驗是否相關，可惜資料不夠，否則此類心理歷史的研究，當頗引人入勝。[146]

分娩的過程究竟由誰主導，從漢唐之間的醫書看來，無法有單一的答案。《逐月養胎方》和《千金方》認爲「日滿則生」、「俟時而生」，至少產婦無法左右分娩的起迄。腹痛，究竟是子宮想要排出胎兒而收縮，還是胎兒以子宮已不敷使用，故而向外擴張的結果，現存醫書資料不足以提供答案。[147] 胎死腹中和兒衣不出的救治方藥，重疊之處甚多，顯示醫者相信子宮收縮爲分娩的重要動力之一。下地坐草和坐臥任意的方式，亦顯示產婦主導幫助分娩。[148] 然而在

---

143 關於胞衣與胎兒、產婦的關係，見李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉。

144 見楊伯峻，《春秋左傳注》，10本條討論。應劭《風俗通義》解爲「生即開目」，見王利器校注輯自《太平御覽》361。

145 同註2，752。

146 《宋書・范曄傳》69/1828-1829。

147 西方婦產科學史的研究，顯示自古至中世紀，醫者相信分娩是由已成長欲出母腹的胎兒主導，而由產婦的子宮收縮協助。見Gelis, *History of Childbirth*, 141引Hippocrates和Galen.

148 現代生產，大多進入醫院，產婦仰臥，由醫護人員主導生產過程。剖腹產的流行，更徹底剝奪產婦主動參與的機會。與之相較，古代社會的直立式生產，反而表現了婦女在生育過程中的積極角色。分娩姿勢的轉變，與醫療系統對女性的控制，是西方醫療史與婦

其他情況下，胎兒仍被視爲分娩的主要動源。產婦的安危，絕大部份取決於胎兒向產門運動的情形。橫生逆產時，醫者擔心「子上迫心」，以搔爪、針刺等各種方式企圖使兒自動回順。尤其認爲將父親的名字書於胎兒足下，胎兒便會順出（D15），或認爲將丈夫陰毛以朱膏和丸給產婦吞下，「兒手即持丸出」（D12），似乎相信胎兒能因辨識自己的父親而主動調整運動方向。

胎兒能辨識父親的觀念，無形中提高了產婦之夫在分娩中的重要性。自古以來產孕不潔的觀念，和近人丈夫不進產房的印象，使丈夫在分娩的圖像中，僅止於在屋外緊張踱步而已。然而，漢唐之間救治難產的各種努力，卻顯示至少在民間，產婦的丈夫，亦即胎兒的父親，可能扮演重要角色。在農村核心家庭中，陣痛伊始，丈夫或需協助產婦布草安頓，並尋求他人支援。待女性親友、鄰居或產婆來到，他即使不在產房內，也必須在附近待命，以便緊急時提供協助。在某些情況中，爲了「含水著婦口中」救治難產，也可能數度進出產房（B18）。[149] 然而若母子難以兩全時，究竟由產婦或丈夫作最後決定，則可能依情況而定。

《齊東野語》收錄唐代的生產故事：

> 唐長孫后懷高宗，將產，數日不能分娩。詔醫博士李洞玄候脈，奏后曰：「緣子以手執母心，所以不產。」太宗問：「當何如？」洞玄曰：「留子母不全，母全子必死。」后曰：「留子，帝業永昌。」……遂隔腹鍼之，透心至手，后崩……龐安常視孕婦難產者，亦曰：「兒雖已出胞，而手執母腸胃不復脫衣。」[150]

女史的重要議題。參見Shorter, *A History of Women's Bodies*, 56-57；Odent, *Birth Reborn*；Gelis, *History of Childbirth*, 121-33等。不過，在中國史的範疇內，才剛剛引起注意。

[149] 圖三大足石刻「臨產」一景中，有一男子立於左方。由於一般分娩除非難產，未必有醫者在場，此男子或即產婦的丈夫，在一旁待命？Gelis研究法國農村生育史，指出丈夫力氣大，有時擔任「抱腰」，有時則負責將產婦抱回床上。但由於丈夫多於難產時加入助產之列，因此丈夫出現在產房，對產婦而言，也是危險和恐慌的徵兆。見*History of* Childbirth, 101-3.

[150] （宋）周密《齊東野語》14/250-252「鍼砭」條。針刺兒手的情形，見前註引。

這些故事一方面說明胎兒在分娩中的影響力，另方面也顯示產婦、胎兒與丈夫之間，因父系家業而產生的權力關係。長孫后決定犧牲性命，以存帝業，似乎婦女也認定自己只是傳宗接代的生育工具。然而，在諸多難產狀況中，產婦可能虛脫昏迷，無法清楚表達留子或留母的意見。此時，丈夫應是最後決定之人。關於此點，幾乎沒有任何史料可供討論。然而，漢魏六朝的平民百姓，似不可與唐代帝室或官宦之家相提並論。主婦爲民間核心家庭中的重要勞動力，雖然求子心切，或未必採取「留子母不全」的方案，否則民間也不會以寤生棄子了。[151]

2. 醫護行爲與貴賤之別

社會階層造成生產差異的假設，涉及的問題多，而可用的史料少。王肅根據自己的觀察，提出「賤婢獨產」不難，而「產死者多爲富貴家」的階層差異說。雖頗有價值，卻無法涵蓋各個層面。

首先，不同階層產家在妊娠末期所能提供給產婦的資源，多寡不一。漢魏六朝的平民百姓以核心家庭爲主，主婦爲家中重要勞動力，不能因懷孕而休息不工作，很可能持續勞動到分娩徵兆之前。至於士人階層，主幹和共祖家庭漸增，親友加上僕役，人力較多，孕婦在妊娠末期或有休養的機會。[152] 入月準備，富貴之家或能按圖設帳、寄產安廬，平民百姓以至貧賤之人，則精密齊備的程度遞減。《國語・晉語》記載太姒懷文王，「少溲於豕牢，而得文王不加疾焉。」《越絕書》載「勾踐入宦於吳，夫人從，道產女於亭。」[153] 曹操卞皇

---

151 婦女在求子文化中的角色與地位，是一重要問題，我目前正著手進行此一研究。

152 漢魏六朝家庭型態及其轉變，學者已有詳論。見唐長孺，〈門閥的形成及其衰落〉，原載《武漢大學人文科學學報》，收入《中國社會經濟史參考文獻》（台北：華世出版社，1984），365-407；許倬雲，〈漢代家庭大小〉，收入氏著《求古編》（台北：聯經出版社，1982），515-41；杜正勝，〈禮制、家族與倫理〉，《古代社會與國家》（台北：台晨文化，1992）。

153 《太平御覽》194/9b。

后，本倡家，《魏書》稱其生於「齊郡臼亭」。[154] 顯然產婦並未因臨盆在即而受到特別照護。《搜神記》更載因出身低賤，分娩前仍在勞動的婦女，「取薪而生子於野」的故事。[155]

其次，隋唐之際，醫者對於分娩的進程、所需時間、助產人數，有了較爲系統的看法，而富貴之家（如王燾的友人），可能便比平民百姓，較早接觸並獲得新的分娩觀念。不論滑胎或救難，在草藥栽種逐漸擴張的過程中，富貴之家亦較平民容易獲得生長於特定地區的本草。在照顧新產婦時，也能提供較多滋補營養食品。

然而，對於產育之事，不論貧富貴賤，也可能有一些共識：例如天人相應、物物相感，「快速少痛即爲順產」的觀念。而在分娩過程中，平民百姓雖或無親戚圍觀，卻未必沒有鄰友相助。救難諸方中數度出現取「三家雞卵」、「三家鹽」、「三家水」（C15），和「三家飯」（D20）做爲藥方，企圖幫助順產，顯示分娩或爲鄰里共同參與之事。鄰家之物被視爲具有救難之效，鄰家之人即使不入產房，亦不無進出產家造成喧鬧的可能。並非皆如王燾想像「賤婢獨產」的情形。

最後，倘若發生難產，產家大概都是眾治齊下，但求速效，未必會因社會階層而有「信巫」或「信醫」的差別。晉代于法開以刺針救產的故事，顯示產家「眾治不驗，舉家遑擾」的混亂情形：

> 晉剡白山于法開，不知何許人。事蘭公爲弟子，深思孤發，獨見言表。善放光及法華，又祖述耆婆，妙通醫法。嘗乞食投主人家，值婦人在草危急，眾治不驗，舉家遑擾，開曰：「此易治耳。」主人正宰羊，欲爲淫祀，開令先取少肉爲羹，進竟，因氣針之，須臾羊膜裹兒而出。[156]

這個故事出自《高僧傳》，收錄的目的顯爲宣教，故將佛僧與代表理性的醫學相連，而與代表迷信的淫祀對立。從兒隨針下的敘述看來，與曹魏時華佗和

---

[154] 《三國志》《魏志・后妃傳》5/156引《魏書》。

[155] 《太平御覽》362/9b-10a。

[156] 《高僧傳》4/167-168。

劉宋時徐文伯的故事一樣，凸顯了刺針引產的功效。[157] 然而刺針究屬神技，一般產家難得受益。文中謂「眾治不驗」，雖未言明包括哪些，料想爲求產婦平安，或亦醫巫並進，諸方合用吧！倘若並未發生難產，男性醫者是否會在分娩現場，則頗值得懷疑。

3. 婦產科發展與助產問題

古代孕婦或無定期產前檢查。三國魏名醫華陀曾替文武大官的懷孕夫人檢查，而發現胎死腹中的案例。甘陵相夫人有娠六月，腹痛不安，陀視脈曰：「胎已死矣。」[158] 李將軍妻病，呼陀視脈，陀曰：「死胎枯躁，勢不自生」，爲下針，並令進湯。[159] 二位夫人雖然在孕期中召醫診脈，卻都是因身體不適。倘若孕中無病，即使貴爲夫人，是否會定期就醫檢查，值得推敲。[160] 待至分娩，

---

157 華佗以刺針下死胎，見《三國志》〈華佗傳〉29/799；徐文伯以刺針引產，見《南史》〈徐文伯傳〉32/838。刺針引產，參李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉「避孕、絕育與人工流產」。前引宋代周密《齊東野語》14/250-252「鍼砭」條，記載唐長孫皇后生高宗時難產，醫博士李洞玄診斷爲「子以手執母心，所以不產」，遂「隔腹鍼之，透心至手，后崩，太子即誕。後至天陰，手中有瘢。」而龐安常救治因胎兒「手執母腸胃」所造成的難產，亦「捫兒手所在，鍼其虎口，即縮手而生，及觀兒虎口，果有鍼痕。」二例皆爲透過母腹，直接鍼於兒手，與前引《小品方》以刺針回縮救治橫生逆產，以及華佗、徐文伯、于法開等之刺針引產似乎皆不相同。

158 《魏志・華陀傳》，29/799。

159 《後漢書・華陀傳》，82/2738。

160 古代婦女就醫情形，頗難確知。但從少數資料推測，婦女自往男醫師處就診，在魏晉時期或並不忌諱。晉王叔和《脈經》卷九中，許多條以「有一婦人來診」之語啓始。而前來就診婦女，可能大多爲社會中上階層。王叔和或稱其「夫人」，或形容爲「好裝衣來診」。從其中一條並可得知母親攜女就醫的情形：

> 師曰：有一婦人將一女子，年十五所來診，言女子年十四時經水自下，今經反斷，其母言恐怖。師曰：言此女爲是夫人親女非耶？若親女者，當相爲說之。婦人因答曰：自是女爾。師曰：所以問者無他，夫人年十四時，亦以經水下，所以斷此爲避年，勿怪，後當自下。（《脈經》9/8b）

由此看來，母親十四歲時已來診，至今女兒十五歲亦來診，頗有「家庭醫師」的味道。

若無難產，亦未必召醫診視。《病源論》中屢言抱腰之人應如何，助產者應如何，顯示分娩中的主要助產者不是醫生。然而醫生對於一般分娩卻頗有意見，並且不排除助產失理造成產婦危殆的看法。

婦產科的發展，在隋代時有理論性的突破。《病源論》在編排上，首次將經、帶等內容安排於胎、產之前，對於後代婦產科經、帶、胎、產體例的確立，當有影響。[161] 而漢唐之間，醫者對於婦女分娩的看法，亦有一系統化的過程。第一、滑胎助產方藥的服用，從並未言明何時當服，到逐漸標定各種湯藥的服用月份。第二、產圖的形制、內容，經過醫者的努力，從分門別類且眾說紛紜，到逐漸出現統一的規格。第三、醫書中對產後理療的時間趨於明確，由泛稱「產後」，到三日、七日、滿月、百日，各有重點。同時，醫者對難產也提出觸忌犯神之外的解釋。[162] 而《病源論》、《千金方》和《外台秘要》不約而同地出現對助產者的批評。其中最主要的責難，在於醫者認爲助產者的喧擾影響產婦心情，而助產者急於結束分娩的態度，適足以造成產難。[163]

醫者認爲，一般產婦、產家和經驗不足的助產者，大多試圖縮短時間，使分娩盡快結束，而醫者則主張「順其生理」。爲了讓產婦能夠順其生理，巢元方要求助產者等產婦腹腰皆痛，才可抱腰，將臍帶繫於一旁，待其自降；孫思邈主張產時只應有二三人在旁協助；而王燾則以爲產婦一人生產，更能安穩自

又，醫師記得其母十四歲時的症狀，可能醫病爲舊識，也可能有病歷存檔。《周禮》中已有建立病歷的記載，漢代淳于意則有編輯醫案而成的《診籍》，王叔和若有特殊病歷存檔，似並不足爲奇。

[161] 馬大正，《中國婦產科發展史》，90。

[162] Charlotte Furth認爲「滿月」和「百日」是兩個不同系統的觀點。前者出現較早，重點在於產乳不潔，屬儀式系統。後者出現較晚，重點在於休養生息，屬醫藥系統。而儀式爲主的生產之道，首重避免觸忌犯神。見其 "Ming-Qing Medicine and the Construction of Gender", 232。本文指出隋唐之間各種系統消長與規格化的情形，顯示醫藥系統亦將「滿月」視爲產婦滋補的一個階段，並非只是儀式禁忌的斷限而已。

[163] 產婦過早用力，助產者多方干預，是否因婦女向來被視爲應努力工作，以致在分娩時亦勤奮不懈，從漢唐資料尚無法斷定。Charlotte Furth研究清代的分娩則曾提及此種可能，見其 "Concepts of Pregnancy, Childbirth and Infancy in Ch'ing Dynasty China".

若，根本不需要「聚居女婦輩」，造成不適任的助產行爲。

事實上，雖然一般看產者，未必皆受過專業訓練之人，但自漢以來應當已有以看產爲職業者。助產者可能是因爲貧困需要收入而幫人助產，也可能是較有經驗的婦人，「善看產」的名聲在鄉里間逐漸傳開，而被公認爲地方上的產婆。漢代鉅鹿南郊鄉人木羽的母親，便曾因「貧，主助產」。[164] 晉代廬陵郡（今江西吉水東北）婦人蘇易，則以「善看產」有名於鄉里，甚至有「牝虎當產，不得解，匍匐欲死，輒仰視。易悟之，乃爲探出之」的神奇故事。[165] 宮廷中后妃分娩，女醫或爲主要看產者。[166] 一般平民婦女分娩，可能並無醫者在場，而是由有生產經驗的女性親友協助。從蘇易的故事看來，發生難產時，鄉里間仍靠「善看產」的婦人協助救治。[167]

醫者多爲男性，其實甚少直接參與生產，頂多在難產時才被請來，對女性看產者能力的評估是否公允，向來是婦產科學史的懸案。產婆既無文字流傳、記載接生技術，在婦產科學史的研究中，便沒有自己的聲音。因此醫者指責助產者造成難產之說，或許只能當作參考。[168] 漢唐之間，在產前預備、產後調理方

---

164 《太平御覽》，卷三六一，引《列仙傳》。

165 干寶《搜神記》20/237〈蘇易〉條。

166 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，在皇后免身後，以附子和大丸毒殺皇后。事見《漢書》8/251, 97a/3966。

167 像王燾所錄因「一妹二女，並皆產死，有兒婦臨月，情用憂慮」，而入山尋醫坐鎮家中助產的事蹟，應屬特例。見《外台秘要》33/923-924。

168 此類討論，甚或辯論，在西方婦產科學史已行之經年，助產學(midwifery)及其歷史，並成爲重要研究領域。見Shorter, "A History of Birth Experience", in *A History of Women's Bodies*, 及Moscucci, "Men-midwives and medicine: the origins of a profession", *The Science of Women: Gynaecology and Gender in England, 1800-1929* (Cambridge and New York: Cambridge University press, 1990). 中國史方面由於著作不多，尚未有激烈辯論。醫學史的研究指出，醫者在宋代攀附儒士階層，企圖提升自己的社會地位。而婦產醫學也在宋代逐漸形成專科，醫者和產婆之間的競爭，不難想見。產婆自元代以降即被列入「三姑六婆」之中，社會地位和評價都不高，與醫者的偏見和責難或不無關係。醫儒關係及其研究，見陳元朋，〈宋代的儒醫－兼評Robert P. Hymes有關宋元醫者地位的論點〉，《新史學》6.1（1995）：194-202。婦產科在宋代的發展，見馬大正，《中國婦產科發展史》第八章〈宋金元時代的婦產科學〉，142-200。

面，醫書中草藥和補湯皆隨時代發展而更加豐富。但坐草分娩，變幻莫測，安危難卜，醫者責備助產者，或不過在禁忌之外，力求新解。

生產涉及超自然的力量，其實產家、助產者和醫者，皆深信不移。漢代帝室、民間皆祠神君，除表達對產難的害怕之外，亦表現產死者具有救難能力的信仰。而漢唐之間，醫者一方面藉著產圖系統化、批評助產者、和介紹新湯藥，來引導生產的醫護行爲；另方面卻也透過隔離與禁忌，傳達了與民間相似的生產文化。

4. 隔離、禁忌與產乳不吉

分娩雖爲生產的主戲，但生產的開演與落幕卻不止於分娩而已。對於產婦自己和她的親友鄰里而言，從入月安廬到滿月出蓐，隔離與禁忌標示了生產的起迄。隔離始於寄產安廬。婦女在分娩之前，必須離開日常生活的空間，進入爲她特別安排的場所。隔離的目的，主要在於產乳不吉。

雖然現存醫書在安廬方面的資料始於《產經》，但寄產之事，春秋時代可能便已存在。《左傳》昭公二十九年「公衍、公爲之生也，其母偕出」，杜注稱爲「出之產舍」。[169] 二母同入產舍，待分娩後偕出，顯然婦女不在自己原來的生活空間生產。漢代則有到乳舍寄產的習俗，應劭的《風俗通義》提到兩個例子，顯示乳舍之中，可能掾婦與屠婦並比而臥：

（1）潁川有富室，兄弟同居，兩婦皆懷任，數月，長婦傷胎，因閉匿之；產期至，同到乳舍，弟婦生男，夜因盜取之，爭訟三年，州郡不能決。[170]

（2）汝南周霸，字翁仲，爲太尉掾，婦於乳舍生女，自毒無男，時屠婦比

---

169 《左傳》，十三經注疏本，53/922。孔穎達疏認爲杜預所謂產舍，即《禮記・內則》中之側室，見同頁引疏。但側室是家中原有的房間，和專作寄產之用的乳舍不同。杜預所說的產舍，若爲乳舍，則晉代仍和漢時一樣，有寄產乳舍之俗。孔穎達釋產舍爲側室，或唐代已無寄產專用的乳舍。

170 王利器，《風俗通義校注》，590輯。

臥得男，因相與私貨易，裨錢數萬。[171]

潁川兄弟既爲富室，應非家中無房可用，無僕可使。屠婦亦至乳舍，與掾婦比臥，則乳舍亦非上層階級的特殊醫療待遇。至乳舍生產，所爲何來？令人好奇。

王充曾經批評江南「諱婦人乳子，以爲不吉，將舉吉事、入山林、遠行、度川澤者，皆不與之交通。乳子之家，亦忌惡之，丘墓廬道畔，逾月乃入，惡之甚也。」並說明江北則不如此。[172] 上述二例，潁川在今河南禹縣，汝南在今河南上蔡縣東南平輿縣西北，皆在江北。四個婦人不在家中生產，而到乳舍，或江北雖不如江南般忌惡乳子婦人，亦有令產婦寄產他處之俗？[173]

雖然產婦需脫離日常生活的空間，甚或寄產他處，卻「不宜歸生」。漢人認爲出嫁女不宜回娘家生產。《風俗通義》說：「不宜歸生。俗云：令人衰。案：婦人好以女易他男，故不許歸。」[174] 從案語來看，由於生育上重男輕女的觀念，使產婦可能以己女易他男，於是產家盡量防範。[175] 然而應劭和王充一

---

171 王利器，《風俗通義校注》，591輯。此故事有下文：「後翁仲爲北海相，吏周光能見鬼，署爲主簿，使還致敬於本郡縣……往到於冢上，郎君沃酹，主簿俛伏在後，但見屠者弊衣蠡結，踞神坐，持刀割肉，有五時衣帶青墨綬數人，徬徨陰堂東西廂，不敢前來……翁仲……問嫗……嫗辭窮情竭，泣涕具陳其故。時子年已十八，呼與辭決曰：「凡有子者，欲以承先祖，先祖不享血食，無可奈何。」應劭結論曰：「神不歆非類明矣，安得養他人子乎？」

172 《論衡・四諱》，228。

173 此外，寄產之事，似又不止於漢。西晉惠帝八王之亂時，「忽有婦人詣大司馬門求寄產」，並稱「我截臍便去耳。」見《晉書・五行志下》，29/907；南齊東昏侯施行暴政，史稱「乳婦婚姻之家，移產寄室」，見《南齊書・東昏侯本紀》7/103。但前者重點在於預言齊王冏將遭斬戮，後者則在形容苛政擾民之狀，不足說明寄產之風自漢不衰。《三國志》引〈列異傳〉故事，稱華歆爲諸生時，「嘗宿人門外，主人婦夜產」，可見分娩未必寄產。見《三國志・華歆傳》13/405。唯前引杜注「偕出」爲「出之產舍」語，或可佐證晉代寄產之事。

174 王利器，《風俗通義校注》，562輯佚文。

175 漢人重男輕女，見劉增貴，《漢代婚姻制度》（台北：華世出版社，1982），21；李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉，759-60。前引周霸婦與屠婦以女換男的故事，正說明父系家族祖先崇拜的信仰之下，婦女生男的壓力。並可爲前引唐高宗之母犧牲自

樣，慣以理性批判當時人的俗信，或因此而爲不許歸生的忌諱，尋求理性的現實解釋。若自俗說觀之，可知人們的眞正顧慮，在於歸生令娘家之人衰。顯然和王充所批評的江南風俗類似，也是產乳不吉的觀念所致。

即使不到乳舍，不回娘家，漢代以來仍有爲產婦另外安置產房的習慣。產房可能設於室內，也可能設於室外。在室內者，如《禮記・內則》所謂：「妻將生子，及月辰，居側室。」在入月後便爲產婦選擇正寢、燕寢等主臥室之外的房間爲產房。[176] 在室外者，或如《產經》所言，搭於距離井灶較遠的所在，目的亦在避免「大凶」。

產乳不吉，主要來自分娩血水污穢，容易觸忌犯神。敦煌變文〈父母恩重經講經文〉形容婦女生產時，「如煞豬羊，血流遍地」。[177] 前引《產經》及《外台秘要》皆建議產家鋪草灑灰、張設獸皮，或以器皿盛物洗滌等方式，避免血水著地犯禁。《產經》又主張鋪草時應一面念咒，請求諸神「來此護我」，以使「諸惡魍魎莫近」。[178] 《子母秘錄》則有借地法、禁水法，臨盆時爲產婦向諸神借一方地分娩；[179] 並在儲存洗滌用水時誦念咒語，使用水能「以淨持濁」。[180] 《外台秘要》引崔氏產圖，亦講究避諸神所在。神明的形象極具能力，既能保護產婦，又可能因被冒犯而加害於人。

道書《元始天尊濟度血湖眞經》，描繪血湖地獄情景，說明世間男女犯神下獄，顯示婚姻生活中的平民婦女，幾乎難以倖免：

> 是故生產有諸厄難，或月水流行，洗浣汙衣，或育男女，血汙地神，汙水傾注溪河池井，世人不知不覺，汲水飲食，供獻神明，冒觸三光……或致子死腹中，母亡產後，或母子俱亡，至傷性命……橫傷非命，死入酆都地獄，備受諸苦，由積血以成湖，認幻緣而有獄……元始天尊曰：吾觀慾界

己性命來保全夫家帝業的事作一註腳。

176 《禮記》〈內則〉28/11a。

177 王重民等編《敦煌變文集》下，卷五，679，699。

178 《醫心方》23/8b。

179 《醫心方》23/7b-8a。

180 《醫心方》23/8b-9a引《子母秘錄》。

> 眾生，女人造種種罪業，身墮血湖受苦，沉淪動經億劫，永無出期。吾今開琅函寶藏，出金鑰赦文……。[181]

《產經》中諸般措施，大多僅限於反支等特殊禁忌月日。《外台秘要》亦明言各項準備，目的在於避免「子死腹中，或產不順」。醫書中的重點在保護產母與胎兒，並且防範的對象和時間明確。《濟度血湖眞經》對婦女下血湖地獄的解釋，除表達對女性身體排出物的厭惡之外，也顯示女性因生育責任和家務勞動等社會角色，以致背負罪責，無所逃於天地之間。

《產經》與《濟度血湖眞經》的不同，或因方書與道書寫作目的相異，或因時代越後，婦女的困境越明顯。[182] 然而，方書雖未直接說明女性的罪責，其中種種預防觸忌犯神的措施，卻在試圖救助產婦脫離罪責的同時，亦分享了禮俗觀念，確認了女性從社會角色而來的不潔形象。

不潔的力量，即使在分娩結束後仍未停止，產婦行動依然受到限制。自漢以來，便有產婦不宜見人的禁忌。《神仙傳》形容麻姑拜訪蔡經母及經弟婦，「弟婦新產十數日，麻姑望見之，曰：噫！且止勿前。」[183] 新產十數日，尙在禁見範圍內。前引王充描述江南風俗忌惡乳子婦人，以致「逾月乃入」。《小品方》則明確指出所謂滿月除穢，其實不只三十天，主要在於產婦「身經閣穢，血露未盡」之故。

婦女因產乳而不潔，除了產血惡露污穢之外，或亦因婦女的角色轉換所致。自周代父系家族確立以來，結婚生子，爲夫家廣嗣繼祖，成爲女性的重要社會角色。無子爲男性出妻或取妾的正當理由，而女性則藉著生育，由妻子、媳

---

[181] 《元始天尊濟度血湖眞經》，正統道藏洞眞部本文類（宿），卷上/3-4，卷中/2，上海涵芬樓館藏影本32册。

[182] 任繼愈編，《道藏提要》（北京：中國社會科學出版社，1991），55，稱此經「假託元始天尊爲眾仙所說」。「元始天尊」神名，最早見於南朝梁陶宏景的《眞靈位業圖》，假託元始天尊之名所作的道經，唐代起大增。《元始天尊濟度血湖眞經》的時代，說法不一，或謂在唐宋之際。ミシェル・スワミエ，〈血盆經の資料的研究〉，見《道教研究》，吉岡義豐、ミシェル・スワミエ編修（東京：昭森社，1965），109-66。道藏三洞的討論，見陳國符，《道藏源流考》（北京：中華書局，1963），4-7。

[183] 《太平御覽》803/6b。

婦，變成母親，並確立她在夫家的地位。[184] 生產正是此一角色與地位轉換的關鍵。學者指出，人類社群面臨此種角色或關係的轉換，時常視之爲「脫序」與「不潔」，而將主角加以隔離一段時間。[185] 前引《酉陽雜俎》描寫「北朝婚禮，青布幔爲屋，在門內外，謂之青廬，於此交拜。」嫁娶亦是人們生命角色轉換的重要典禮，北朝婚禮爲交拜儀節特設青廬，似亦有將此暫時的脫序現象隔離的意味。漢唐之間醫書中爲生產安廬設帳，除了防風之外，或亦傳達產婦社會角色即將轉變的信息。倘若如此，則婦女不潔，並非只是產血骯髒，也在於生產象徵著社會關係破（改變家庭成員的角色）、立（重建家庭成員的位置）之間的影響力。[186]

---

[184] 父系家族婚姻制度中的女性角色與地位，見杜正勝，〈女性在父系家族中的角色〉，《古代社會與國家》，869-76；劉增貴，〈琴瑟和鳴－歷代的婚禮〉，中國文化新論、宗教禮俗篇《敬天與親人》（台北：聯經出版社，1982）、〈魏晉南北朝時代的妾〉，《新史學》2.4（1991）、《漢代婚姻制度》（台北：華世出版社，1982）等諸文；以及 Jender Lee, "Conflicts and Termination of Marriage", *Women and Marriage in China during the Period of Disunion*, (Ph. D. dissertation. University of Washington, 1992) Chapter IV；以及 Lee, "The Life of Women in the Six Dynasties".

[185] 見Van Gennep, *The Rites of Passage*, English trans. by Monika B. Vizedom and Gabrielle L. Caffee (Chicago: University of Chicago press, 1960), 10-11; Emily M. Ahern, "The Power and Pollution of Chinese Women", in *Women in Chinese Society* (Stanford: Stanford University Press, 1975), 199, 207；翁玲玲，〈漢人婦女產後作月子儀式的行爲探討〉，國立清華大學社會人類學研究所碩士論文（新竹：清華大學社會人類學研究所，1992），48-59，則綜述人類學者在這方面的理論。

[186] 人類學家對現代中國社會的研究又指出，婦女在父系家族中，經由締結深厚的母子情而形成Magery Wolf所謂的「子宮家庭」，對父系家族的團結造成威脅。因此，生產使婦女一方面具有傳宗接代的貢獻，另方面亦具有使父系家族脫序的破壞力。對此種「脫序」情形的忌憚與規範，亦是視產乳婦人爲「不潔」或「不吉」並加以隔離的社會因素之一。討論見Emily M. Ahern, "The Power and Pollution of Chinese Women, " 199, 207；翁玲玲，〈漢人婦女產後作月子儀式的行爲探討〉，74-81。歷史學家則稱明清家庭中的母子關係，爲「受苦的母親和她那身負重任的兒子」。見熊秉眞，〈明清家庭中的母子關係－性別、情感及其他〉，見《性別與中國》，527-28。古代中國不潔觀念的社會因素研究，至今尚不多見，參Edward Schafer, "The Development of Bathing Customs in Ancient and Medieval China and the History of the Floriate Clear Palace", *Journal of American Oriental*

六、結論

自古娩乳大故，有如就死，對產婦而言，是存亡關頭，對產家而言，則爲成敗之機。漢唐之間，婦女早婚、早育，醫家勸戒而俗風難改。面對生產大事，人們在入月、分娩和產後都有因應之道。滑胎湯藥，漢魏六朝時對於服用的月份或尚未有清楚的意見，唐宋以後則標定各種湯藥的服用時間。由於產孕不吉的觀念，產婦生產的地點選擇不易。寄產安廬，便是以隔離爲前題，爲產婦尋找一適合分娩的場所。唐代以前，分娩或在戶內，或在戶外，大多有帳以避風邪。生產依產圖行事，包括設帳、安廬、向坐、埋胞。隋唐之際，產圖似經歷一重整的過程，由分門別類逐漸統合爲一圖。貴賤之別，在產前準備與產後照顧中，表現較爲明顯。至於分娩當下，不論社會階層，或皆眾治齊下，但求順產速效。

臨產坐草，或攀繩倚衡，或由人抱腰。由於「快而少痛，即爲順產」的觀念，助產者可能驚動產婦或持捉失理。漢唐之間，醫家對於難產的解釋，已超

Society, 76.2 (1956): 57-82和Robin Yates, "Purity and Pollution in Early China", 《歷史與考古整合之研究》（台北：中央研究院歷史語言研究所，1996）兩文。至於母子情是否造成父系家族脫序，以致成爲生產不潔的社會因素，要回答這個問題，似應先瞭解漢唐之間，家庭中的母子關係與母親角色。這是婦女生活史的重要問題，但本文因重點與篇幅所限，尚無法討論，只有俟諸日後。截至目前，僅有學者從「列女傳」傳統的研究中，或指出母子私情常成爲教化和公義的犧牲品，或表示母親有時也不排除以絕食等自虐方式，要求兒子遵從自己的意思。討論見邢義田，〈從《列女傳》看中國式母愛的流露〉，《歷史月刊》5（1988）；Jennifer Holmgren, "Widow Chastity in the Northen Dynasties --the Lieh-nü Biographies in the Wei-shu", *Papers on Far Eastern History* 23 (1981): 165-86，對北朝婦女的研究。最近，專研列女傳的日本學者下見隆雄，利用劉向《列女傳》、《後漢書・列女傳》、和《晉書・列女傳》的資料，檢討漢魏晉儒教社會中「母性」的角色和功用，值得參考。但其著眼點似仍以「母性」支持父系家族倫理爲主，並不涉及任何與生育文化相關的議題。下見隆雄，《儒教社會と母性－母性の威力の觀點でみる漢魏晉中國女性史》（東京：研文出版，1994），介紹見坂本具償，〈母性の威力－中國女性史研究への新たな視點－〉，《東方》171（1995）：24-27。漢唐之間產乳不吉與子宮家庭的關係，在目前史料和研究皆尚不足的情況下，只能旁敲側擊，至於細致而有系統的討論，則有待日後深入的研究。

越觸忌犯神的範圍，對於橫生逆產亦有刺縮回順的處理。而難產救治的過程，顯示人們相信應及早干預、眾治齊下、和物物相感等諸觀念。丈夫被視爲責無旁貸，而鄰里的參與，或因時因地而異。坐草之時，助產者、親友可能聚集發表意見，也影響產婦的自然生產時間。男性醫者對於不適任的助產行爲，非但指責，甚或認爲完全不需要。然因女性助產者向來沒有自己的聲音，男性醫者又多在難產時才被召至，兩者之間的恩怨，不免成爲醫療史與婦女史上的公案。

胎兒胞衣皆出之後，產婦的辛苦雖暫告一段落，卻因防避風邪和產乳不吉的觀念，仍須與日常生活暫時隔離。婦女雖由於血露污穢和角色轉換等因素，被視爲不潔，但在醫書療傷補虛的觀念下，富貴人家的產婦，或可休養一個月以上。農村核心家庭的主婦，大約產後不久即需工作。然而親友持滋補之物相賀，醫者謂「補養五內，非慶其兒也」，又勸婦女晚嫁少產，以免「血枯殺人」，也算是對女性本身，而非其作爲生育工具的一種關懷吧！

＊本文三稿曾以〈從漢到隋分娩禮俗試探〉爲題，於1995年5月4-6日國立臺灣大學歷史系主辦之「第一屆全國歷史學學術討論會」上宣讀。

1994年12.8初稿

1995年2.17二稿

3.16三稿

10.14四稿

（本文於民國八十五年二月二十六日通過刊登）

附錄：從先秦到唐代醫書中滑胎助產、救治難產、與產後保健諸方

A、滑胎助產

1. 《胎產書》：懷子者，爲烹白牡狗首，令獨食之。其子美晢，又易出。（《馬王堆古醫書考釋》，806）
2. 《金匱要略》：婦人妊娠，宜常服當歸散主之。當歸散方，當歸一觔、黃芩一觔、芎藥一觔、芎藭一觔、白朮半觔，右五味，杵爲散，酒服方寸匕，日再服。妊娠常服，即易產，胎無疾苦。產後百病悉主之。（20/303-304；《脈經》9/179亦引）
3. 《小品方》：預服散，令易生，母無疾病。未生一月日前預服，過三十日，行步動作如故，兒生墮地，皆不自覺。甘草散方：甘草八分炙、黃芩、大豆黃卷、粳米、麻子人、乾薑、桂心各二分、吳茱萸二分，右八味擣散，酒服方寸匕，日三。（《外台秘要》34/941引。《千金》同）
4. 《小品方》：貝母令人易產。（《外台秘要》33/921引）
5. 《僧深方》：養胎易生丹參膏方：丹參四兩、人參二分（一方二兩）、當歸四分、芎藭二兩、蜀椒二兩、白朮二兩、豬膏一斤，凡六物，切，以眞苦酒漬之，夏天二三日於微火上煎，當著底校之，手不得離，三上三下，藥成絞去滓，以溫酒服如棗核，日三，稍增可加。若有傷動見血如雞子黃者，晝夜六七服之神良。任身七月便可服，至坐臥忽生不覺，又治生後餘腹痛也。（《醫心方》22/18ab引）
6. 《逐月養胎方》：十月諸神備，日滿即產矣，宜服滑胎藥。入月即服。養胎臨月服，令滑易產，丹參膏方：丹參（半斤），芎藭、當歸（各三兩），蜀椒（五合，有熱者以大麻人五合代）。右四味咬咀。以清酒溲

濕，停一宿以成，煎豬膏四升，微火煎膏，色赤如血。膏成，新布絞去滓。每日取如棗許，納酒中服之。不可逆服，至臨月乃可服。舊用常驗。（《備急千金要方》2/44引）

7. 《產經》：任身垂七月，常可服丹參膏，坐臥之間，不覺忽生也。以溫酒服如棗核日三。丹參一斤、當歸四兩，芎藭八兩，白朮四兩，蜀椒四兩、豬肪四斤。（《醫心方》23/9a，22/18b引）
8. 《千金方》：治妊娠養胎令易產，蒸大黃丸，方：大黃三十銖蒸、枳實十八銖、芎窮十八銖、白朮十八銖、杏仁十八銖、芍藥十二銖、乾薑十二銖、厚朴十二銖、吳茱萸一兩，上九味末之，蜜丸如梧桐子大，空腹酒下二丸，日三，不知稍加之。（2/44-45）
9. 《千金方》：滑胎令易產，方：車前子一升、阿膠八兩、潛石二兩，上三味治下篩，飲服方寸匕，日再。*至生月乃服，藥利九竅，不可先服*。（2/45）。

B、一般難產狀況

1. 《葛氏方》云：密取馬□毛繫衣中，勿令知耳。（《醫心方》23/9a引）
2. 《葛氏方》云：吞大豆三枚；又方，吞槐子三枚；又方，戶根下土三指撮，酒服；又方，以水銀如彈丸大，格口內喉中，捧起令下，子立出。（《醫心方》23/12b引）
3. 《小品方》：療難產歷日，氣力乏盡，不能得生，此是宿有病，方，赤小豆二升，阿膠二兩。右二味，以水九升煮豆令熟，取汁內膠令烊，一服五合，不覺，不過再即產。（《外台秘要》33/933a引；《崔氏》、《千金》同）
4. 《小品方》：產難數日欲絕秘方：書奏作兩行凡二十字文，「日帝乙生子，司命勿止，即出其胞及其子，無病其母」，封其中央，以朱印之，令產婦持之。（《外台秘要》33/933b引《備急》並引，《崔氏》同）
5. 《小品方》：療婦人易生產，飛生丸方，飛生一枚，槐子，故孥箭羽各十嗣枚，右三味，搗末，蜜丸桐子大，以酒服二丸，即易產。

6. 又方，取蛇蛻皮著衣帶中，鑑鼻系衣帶，臨欲產時，左手持馬啣，右手持飛生毛，令易產。
7. 又方，燒藥杵令赤，內酒中飲之。《千金》同。（以上三條幷《外臺秘要》34/941引）
8. 《小品方》：取馬銜一枚，覺痛即令左手持之。（《醫心方》23/9a則作「右手」）《小品方》：取槐東引枝手把之。（《崔氏》同）《小品方》：手捉鸕鷀頭，甚驗。（《崔氏》同）（《外臺秘要》33/933a引）
9. 《小品方》：療難產，又方：吞皂莢子二枚，亦效。（《外臺秘要》33/933a引《廣濟方》並引）
10. 《小品方》：蛇蛻皮頭尾完具者，一枚，覺痛時，以絹囊盛繞腰，甚良。（《醫心方》23/9ab引）
11. 《小品方》云：取其父衣以覆井，即出。神良。（《醫心方》23/12b引）
12. 又方，小麥二七枚吞之即出。又方，出蠶種布三寸，燒作散，酒服方寸匕，立出。又方，蘇一合，以酒和服即出。又方，燒兔毛末服方寸匕，即生。（《醫心方》23/12b引）
13. 《小品方》：燒大刀鐶令熱，以酒沃之，取一升服之，救死。（《醫心方》23/13a引《千金方》並引）
14. 《小品方》：陳葵子三指撮酒服（《醫心方》23/13b引《新錄方》：「葵子二七枚服之」並引）
15. 《僧深方》云：取豬肪煎吞如雞子者，一枚即生，不生復吞之。又方，蒲黃大如棗，以井華水服之，良驗。又方，取灶中黃土末，以三指撮酒服，立生。土著兒頭出良。又方，滑石末三指撮酒服。（《醫心方》23/13a引）
16. 《陶景本草注》云：鼬鼠皮毛，以與產婦持之，令易產。（《醫心方》23/9b引）
17. 《刪繁方》：治產難或半生，或胎不下，或子死腹中，或著脊及在草數日不產，血氣上蕩心，女面無色，氣欲絕方：煎成豬膏一升、白蜜一升、淳酒二升，右三味合煎，取三升，分五服，極驗。（《醫心方》23/16b-17a引；《外台秘要》33/936a引《文仲》並引，《備急》、《千金》、《崔

氏》同）

18. 《集驗方》：令夫從外含水著婦口中二七過，立出。（《醫心方》23/13b引；《外台秘要》33/934a亦引）
19. 《集驗方》：槐子十四枚，蒲黃一合，納酒中溫服，須臾不生，更服之。（《外台秘要》33/932b引《廣濟》並引，《千金》、崔氏同）
20. 《集驗方》：吞生雞子黃三枚，並少苦酒。（《外台秘要》33/932b引《廣濟》並引，崔氏、《備急》、文仲同）
21. 《錄驗方》：（貝母）作末酒服治產難及胞衣不出（湯萬春，《小品方輯錄箋注》，109-110引）
22. 《錄驗方》云：取鑿柄入鐵裏者，燒末酒服之，立下。（《醫心方》23/12b引）
23. 《經心方》云：芎藭爲屑，服方寸匕，神良。（《醫心方》23/13b引）
24. 《產經》云：產難時，皆開門戶、窗瓮、瓶釜一切有蓋之類，大效。
25. 又方，產難時，祝曰：上天蒼蒼，下地□□（鬱鬱），爲帝王臣，何故不出，速出速出，天帝在戶，爲汝著名，速出速出。又方，□（符文），以朱書吞之良。又方，□（符文），燒作灰以水服即生。
26. 又方，取眞當歸，使產者左右手持之，即生。一云用槐子矣。
27. 又方，胡麻油服之，即生。又方，以大麻子二七枚吞之，立生。
28. 又方，取弓弩弦令帶產者腰中良。又方，取大豆中破書，左作日字，右作月字，合吞之，大吉。又方，取夫褲帶燒末酒服良。（以上五條《醫心方》23/11b-12a引）
29. 《千金方》：治產難三日不出方，取鼠頭燒做屑，井花水服方寸匕，日三。（2/57；《外台秘要》引《廣濟》同，崔氏、《救急》同）
30. 《千金方》：治產難方，取廁前已用草二七枚，燒作屑，水調服之。（2/57）
31. 《子母秘錄》云：古方蘇膏。有難產者，或經三日五不得平安，或橫或豎，或一手出，或一腳出，百方千計，終不平安，服此蘇膏。其膏惣在孩兒身上，立出。其方無比，初服半匙，漸加至一匙，令多恐嘔逆。好蘇一斤、秋葵子一升，滑石、瞿麥、好蜜半升、大豆黃卷皮二兩，右六物先用清酒一升細研，葵子納蘇中惣，相和□（微）火煎，可取強半升爲度，忌

生冷，餘無忌。（《醫心方》23/11b引）

32. 《極要方》：取赤小豆二枚，吞之，立兒手持出。（《醫心方》23/13a引）
33. 《助產方》：媳婦分娩時，嬰兒和胎盤不分離，用獐子尾、鹿尾（碾碎），塗於女陰。用野牛角、羚羊角、公馬鞭上的污垢諸藥，塗於左右髖骨，嬰兒一定能產下。加以丈夫或小叔之陰毛，燒後就在食內喝下，則癒。或喝下酥油後，於腹部纏以濕皮，騎於平穩的黃牛鞍上，讓一位大力士從產婦肩部往牛鞍上用力壓，亦能分娩。此法如無效，騎於駿馬上，在房屋周圍，來回走動，屋內發出「敵人來了」喊叫之聲，人馬俱驚，當即分娩。（P.T.1057「藏醫雜療方」，《敦煌吐蕃文獻選》，頁174引）

C、胎死腹中

1. 《葛氏方》：治月未足，胎死不出，母欲死方。大豆醋煮服三升，死兒立出，分二服之。（《醫心方》22/34a引《小品方》並引，《千金》同之。）
2. 又方，飲夫小便一升。（《醫心方》23/16a引）
3. 《小品方》：桃白皮如梧子大，服一丸立出。
4. 又方，好書墨三寸，末，頓服。
5. 又方，鹽一升，雞子二枚，和，頓服之。又方，瞿麥一把，煮令二三沸，飲其汁立產。一方下篩，服方寸匕。（以上三條《醫心方》22/34ab引。《產經》同）
6. 《小品方》：治子死腹中方：吞水銀二兩，立出。又方，搗芎藭，酒服方寸匕，神良。（《醫心方》23/16a引）
7. 《小品方》：蟻室土三升，熬令熱，袋盛拽心下，胎即下。（《醫心方》23/16b引《千金方》並引；《千金方》2/63則作「急取蟻垤土三升，熬之令熱，囊盛熨心下，令胎不得上搶心，甚良。」）
8. 《小品方》：灶中黃土三指撮酒服之，立出。（《醫心方》23/16b引《集驗方》並引）。
9. 《小品方》：療母子俱死者，產難及胎不轉動者方：榆白皮三兩，葵子五

合，甘草炙，桂心各一兩，右四味，切，以水四升，煮取二升，服一升，須臾不產，更服一升。忌海藻、菘菜、生蔥。（《外台秘要》33/933b引《備急千金藥方》並引，崔氏同）。

10. 《小品方》：療子死腹中方，服水銀三兩立出。（《外台秘要》33/936b引《救急》並引，《千金》、《備急》、《文仲》同）
11. 《僧深方》云：取牛膝根兩株，拍破，以沸湯□（潑）之，飲之，兒立出。又方，以酒服蒲黃二寸匕。
12. 又方，好書墨三寸末，一頓飲之，即下。（以上二條《醫心方》23/16a引）
13. 《龍門方》云：桃根煮濃，用浴膝下，立出。（《醫心方》23/16a引）
14. 《集驗方》：療子死腹中方，眞珠二兩酒服盡，立出。《崔氏》同。
15. 又方：取灶下黃土三指撮，酒服之立出，當著兒頭上。《千金》、《崔氏》、《文仲》同。
16. 又療胎死在腹方：取三家雞卵各一枚，三家鹽各一撮，三家水各一升，合煮，令產婦面東向飲之，立出。《千金》、《備急》、《崔氏》同。
17. 又方：取瞿麥一斤，以水八升，煮取二升，分再服，不出更服。《文仲》、《千金》、《崔氏》同。又方：葵子一升，阿膠五兩，水五升，煮取二升頓服出，間日又服。《崔氏》、《千金》、《文仲》、《備急》同。（以上幷見《外台秘要》33/935引）
18. 《集驗方》：又療子死腹中，又妊兩兒，一兒活，一兒死，令腹中死者出，生者安，此方神驗，萬不失一。蟹爪一升、甘草二尺炙切、阿膠三兩炙，右三味以東流水一斗先煮二味，取三升，去滓內膠令洋，頓服。不能頓服，分再服。若人困，挍口下藥入即活。煎藥，東向灶以茅葦薪煮之。（《外台秘要》33/935b-936a引《崔氏》並引，《廣濟》、《千金》、《備急》、《文仲》同；《醫心方》23/16b-17a亦引）
19. 《集驗方》：又療子胎在腹內已死方，甘草一尺炙，蒲黃一合，筒桂四寸，香豉二升，雞子一枚，右五味切，以水六升，煮取一升，頓服。胎胞穢惡盡去，大良。（《外台秘要》33/936a引《崔氏》並引。《千金方》2/32a則作「蒲黃二合」，並稱亦治「子生胞衣不出，腹中引腰背痛」。）

20. 《集驗方》：子死腹中不出方，榆皮切一兩，珍珠一兩，右二味，以苦酒三升，煮取一升頓服，死兒立出。（《外台秘要》33/936b引《文仲》並引，《千金》、《備急》、《崔氏》同）
21. 《產經》云：治妊身子死腹中不出方。取赤莖牛膝根，碎以沸湯□（潑）之，飲汁兒立出。（《醫心方》22/34b引）
22. 《產經》又云：周德成婦，懷身八月，狀□緣□，其腹中兒背折，胎死腹中三日，困篤方：取黑大豆一升，熬以清酒一斗，漬之須臾，釋去豆可得三升汁，頓服，即下胎。（《醫心方》22/35a引）
23. 《產經》：治胎死腹中符文：□□（符文），此二符以朱書吞之即生。（《醫心方》23/17a引）
24. 《千金方》：以牛屎塗母腹上，立出。（《外台秘要》33/936b引《文仲》同）
25. 又方：取夫尿二升，煮令沸飲之。（《外台秘要》33/936b引《救急》同）
26. 《千金方》：吞槐子二七枚；亦治逆生。又方：酢二升拗口開灌之即生。（2/59）
27. 《千金方》：治產難子死腹中方：瞿麥一斤以水八升，煮取一升服，一升不出再服。治胎死腹中乾燥著背方：葵子一升，阿膠五兩，右二味，以水五升，煮取二升，頓服之。未出再煮服。（2/59）
28. 《千金方》：治妊娠未足月，而胎卒死不出，其母欲死方：以苦酒濃煮大豆，一服一升，死胎立出，不能頓服，分再服。一方用醇酒煮大豆，亦治積聚成瘕。（2/59）
29. 《千金方》：治妊娠胎死腹中，若子生胞衣不出腹中引腰背痛方：甘草一尺，蒲黃二合，筒桂四寸，香豉二升，雞子一枚。右五味以水六升，煮取一升，頓服之，胎胞穢惡盡去，大良。（2/59）
30. 《蘇敬本草注》云：伏翼矢灰酒服方寸匕。（《醫心方》23/16b引）
31. 《醫門方》云：療胎死腹中，不出，其母欲絕方。水銀二兩，吞之，兒立出。又方，伏龍下𠂤下篩三指撮以酒服即出。（《醫心方》22/34b引）
32. 《博濟安眾方》：醋煮赤豆，服三升，兒立出。又方，騾醋一升，格口灌之。又方，當歸末酒服方寸匕，立出。（《醫心方》23/16a引）

D、橫生逆產

1. 《葛氏方》云：鹽以湯和塗兒蹠下，幷摩婦腹上。
2. 又方，眞丹塗兒蹠下。又方，取釜底墨以交牙書兒蹠下。又方，丹書左足下作千字，右足下作黑字。（《醫心方》23/14a引）
3. 《小品方》：燒兒父手足十指爪甲，治末服之。
4. 又方，取生艾半斤，清酒四升，煮取一升，頓服之，則順生。若不引酒用水。（以上二條《醫心方》23/14ab引）
5. 《小品方》治橫生方：栝婁實中子一枚，削去尖者，以水漿吞之，立產。（《醫心方》23/14b-15a引）
6. 《小品方》云：子上迫心方，取孥絃縛心下，即出。（《醫心方》23/15a引）
7. 《小品方》：療逆產方：鹽塗兒足底。又可急搔爪之。並以鹽摩產婦腹上，即癒。（《崔氏》、《集驗》、《千金》同）又方，鹽和粉塗兒兩足下，即順矣。（《千金》、崔氏同）
8. 又方，彈丸二枚，搗末，三指撮，溫酒服。（《集驗》、崔氏同；《千金方》2/32a「彈丸」作「彈殼」）（以上三條幷《外臺秘要》33/934ab引）
9. 《小品方》：療橫產及側，或手足先出方：可持粗針刺兒手足，入二分許，兒得痛，驚轉即縮，自當迴順。（《外臺秘要》33/935a引；《集驗》、《備急》、《千金》、《文仲》、《崔氏》同）
10. 《小品方》：療逆產方，取車肚中膏，面腋下及掌心。（《外台秘要》33/935a引《刪繁方》並引，《集驗》、《崔氏》、《文仲》、《備急》同。《千金》2/61「車肚中膏」作「車釭中脂」，並書兒腳下掌中）。
11. 《集驗方》：療逆產方，燒鐵令赤，納酒中服之。《崔氏》同。
12. 又方：夫陰毛二七枚燒，以朱膏和丸如大豆，吞，兒手即持丸出，神驗。《千金》、崔氏同。
13. 又方：朱書左足下作千字，右足下作黑字。崔氏同。
14. 又方：生不出，手足先見，燒蛇脫皮末，服刀圭，亦云三指撮，面向東酒服即順。崔氏、《千金》同。

15. 又方：眞丹刀圭塗兒腋下。崔氏同。又方：以手中指取釜底黑煤，交畫兒足下，順出。《千金》、文仲、崔氏、《備急》同。（以上五條《外台秘要》33/934b引）
16. 《集驗方》：療橫生方，取梁上塵三指撮，酒服之。《千金》、文仲、崔氏同。（《外台秘要》33/935a引）
17. 《集驗方》：其父名書兒足下，即順。又方，以鹽塗兒足底。又可急搔爪之。（《醫心方》23/13b引；《千金》2/61同）
18. 《刪繁方》：療逆產難產，數日不出者方，取桃人中破，書一片作可字，一片作出字，還合吞之。崔氏同。
19. 又療逆產，胞衣不出方：取灶屋上黑塵，酒服之。《千金》、崔氏同。（以上二條《外台秘要》33/934b-935a引）
20. 《產經》：方，取三家飯㚔（疊）兒手內，即順。又方，丹書，左足下作千字，右足下作黑字。（《醫心方》23/14引）
21. 《千金方》：治縱橫生不可出者方，菟絲子末，酒若米服之方寸匕，即生。車前子亦好服如法上。（《外台秘要》33/935a引《文仲》同）
22. 《千金方》：治產時子但趨穀道者方：熬鹽熨之自止。（2/61）
23. 《千金方》：千金丸，主養胎及產難顛倒，胞不出，服一丸，傷毀不下，產餘病，汗不出，煩滿不止，氣逆滿，以酒服一丸良。一名保生丸，方：甘草六銖、貝母六銖、秦椒六銖、乾薑六銖、桂心六銖、黃芩六銖、石斛六銖、石膏六銖、粳米六銖（一作糯米）、大豆黃卷六銖、當歸十三銖、麻子三合，上十二末之，蜜和丸如彈子大，每服一丸，日三，用棗湯下。一方用蒲黃一兩。（2/44）

E、兒衣不出

1. 《葛氏方》云：月水布燒末以服少少。（《醫心方》23/17b引）
2. 又方，末皂莢內鼻中得嚏即下。（《醫心方》23/17b引；《外台秘要》33/937a引《小品方》、《崔氏》同）又方，解髮刺喉中，令得嘔之良。

（《醫心方》23/17b引）

3. 《小品方》：取夫單衣蓋井上，立出。（《外臺秘要》33/936b引《廣濟》並引，《集驗》、《救急》、崔氏同。《醫心方》23/18a引《僧深方》同；《千金方》2/63則作「夫內衣」。）
4. 《小品方》：療胞衣不出方：鹿角末三指撮，酒服之。（《外台秘要》33/937a引，《崔氏》同）
5. 又方：兒衣不出吞此符吉。□（符文）。（《外台秘要》33/937a引）
6. 《小品方》：療胞衣不出，幷兒橫倒死腹中，母氣欲絕，方：半夏二兩、洗，白斂二兩，右二味，搗篩，服方寸匕。小難一服，橫生二服，倒生三服，兒死四服。亦可加代赭、瞿麥各二兩。（《外臺秘要》33/937b引《救急》並引，《集驗》、《廣濟》、《備急》、《千金》、《文仲》、《崔氏》同）。
7. 《小品方》：小豆小麥相和，濃煮汁飲之，立出。（《外臺秘要》33/937b引《救急》並引，《備急》、崔氏同；《醫心方》23/18a同；《千金方》並謂「亦治橫逆生者」）。
8. 《小品方》：井中土如梧子大吞之。（《醫心方》23/18a引；《千金方》2/63同，並謂「又治兒不出」）
9. 《僧深方》云：水銀服如小豆二枚。（《醫心方》23/18a引）
10. 《陶景本草注》云：吞胡麻油少少。
11. 又方，取弓弩弦縛腰。（以上二條《醫心方》23/17b引）
12. 《龍門方》云：取灶中黃土末著臍中。今按《廣濟方》三指撮水服之。（《醫心方》23/18a引）
13. 《集驗方》：取苦酒服赤米一兩。（《外台秘要》33/936b引《廣濟》並引，《千金》、《崔氏》同。）又方：雞子一枚，苦酒一合，和飲之即出。（《外台秘要》33/936b引《廣濟》並引，《千金》、《崔氏》同。）
14. 《集驗方》：又療胞衣不出方：取炊簞當戶前燒之。（《外台秘要》33/937b引《救急》並引，《廣濟》、《崔氏》同；《千金方》2/63則作「取炊蔽當戶前燒服之」。）

15. 《集驗方》：療胞衣不出，令胞爛，牛膝湯方：牛膝四兩、滑石八兩，當歸三兩，通草六兩，葵子一升，瞿麥四兩，右六味切，以水九升煮取三升，分三服。忌牛狗肉（《外台秘要》33/937b引《必效》並引，《廣濟》、《崔氏》同。《千金方》2/61亦引，但計量不同，見下引文。）
16. 《集驗方》：又方，服蒲黃如棗大良，（《外台秘要》33/937b引《救急》並引，《崔氏》同。《千金方》2/62則作「以井花水」服之。）
17. 《集驗方》：又方：生地黃汁一升，苦酒三合，令暖服之，不能頓服，分再服亦得。（《外台秘要》引《救急》並引，《千金方》2/62、《崔氏》同）
18. 《集驗方》：又方：澤蘭葉三兩，滑石五合，生麻油二合，右三味，以水一升半，煮澤蘭取七合，去滓，內麻油滑石，頓服之。（《外台秘要》引《救急》並引，《千金方》2/62、《崔氏》同）
19. 《集驗方》：男吞小豆七枚，女吞十四枚。（《醫心方》23/18a引《千金方》並引；《外台秘要》33/937b引《必效》同）
20. 《集驗方》：牛膝半斤，葵子三升，切，以水七升，煮取三升，分三服。《醫門方》同之。（《醫心方》23/18a引）
21. 《產經》：□□（符文），胞衣不出時吞之，立下，大吉。（《醫心方》23/17b引）
22. 又方，以水煮弓弦，令少少沸，飲之一升許。（《千金方》作「飲其汁五合」，《千金方》2/62）
23. 又方，多服豬肪。（以上二條《醫心方》23/17b）
24. 《千金方》：治產兒胞衣不出，令胞爛，牛膝湯方：牛膝、瞿麥各一兩，滑石二兩（一方用桂心一兩），當歸一兩半，通草一兩半，葵子半升，右六味咬咀，以水九升煮取三升，分三服。（2/61）
25. 《千金方》：治胎死腹中，若母病欲下之方：取榆白皮細切，煮汁三升，服之即下。難生者亦佳。又方：牛膝三兩，葵子一升，右二味，以水七升，煮取三升，分三服。又方：生地黃汁一升，苦酒三合，令暖服之，不能頓服，分再服亦得。又方：澤蘭葉三兩，滑石五合，生麻油二合，右三味，以水一升半，煮澤蘭取七合，去滓，內麻油滑石，頓服之。（2/61-62）

26. 《千金方》：治胞衣不出方：取瓜瓣二七枚，服之立出，良。又方：苦酒服眞朱一兩。又方：墨三寸末之，酒服。又方：取宅中所埋柱，掘出，取坎底當柱下土，大如雞子，酒和服之，良。（2/62）
27. 《千金方》：治產後胞不時出方：井底土如雞子中黃，以井花水和服之，立出。（2/63）

F、血暈煩悶

1. 《葛氏方》：治血氣逆心煩滿者，方：生竹皮一升，水三升，煮取一升半，分三服。（《醫心方》23/26b引）
2. 《經心方》：治產後忽悶冒汗出不識人者，是暴虛故也。取驗醋以塗口鼻，仍置醋於前，使聞其氣，兼細細飲之，此爲上法。今案，《子母秘錄》云：如覺暈，即以醋噴其面，甦來即令飲醋。（《醫心方》23/26a引；《外台秘要》34/947a亦引《崔氏》）
3. 《經心方》：又云，破雞子吞之便醒，若不醒者，可與男子小便灌口，得一升入腹，大佳。若與雞子等不醒者，可急與竹瀝汁一升，一服五合。（《醫心方》23/26a引；《外台秘要》34/947a亦引《崔氏》同，並謂「可與童子小便一升，甚驗。丈夫小便亦得，切不得用病人者。」）
4. 《集驗方》：治產後心悶眼不得開，方：即當頭頂上取髮，如兩指大，強人遷之，眼即開。（《醫心方》23/27a引）
5. 《產經》：治產後心悶眼不得開，方：赤小豆爲散，東流水和方寸匕服之。（《醫心方》23/26b引）
6. 《千金方》：治產後血運心悶氣絕，方：驗醋一升和所產血如棗大，服，兼潠面。又方：大豆熬令煙絶熱，以清酒一升潑之，承其汁飲之。（《醫心方》23/26b引；今本《千金方》不見）
7. 《孟說方》：治產後血運心悶氣絕，方：以冷水潠面即醒。（《醫心方》23/27a引）
8. 《子母秘錄》云：產後但迷不醒，唇口冷，已脈絕，面青不語，此是運鬼所

出血氣上衝心，方：取騶醋二合，雞子一顆，右先破雞子於碗中，煮醋一沸，投醋於雞子中，熟攪，與產者頃服之，立定。（《醫心方》23/27a引）

9. 《醫門方》：療產後血泄不禁止，方：急以甘地黃末，酒服一匙，二三服即止。（《醫心方》23/27a引）
10. 《博濟安眾方》云：產後心悶不語，心煩熱，方：地黃汁五合，當歸一兩末，清酒五合，薑汁二合，右童子小便一升和煎，去滓，分服。（《醫心方》23/27a引）
11. 《廣濟方》：療產後血暈心悶不識人，或神言鬼語，氣欲絕，方：荷葉二枚炙，蒲黃一兩，甘草二兩炙，白蜜一匙，地黃汁半升，右五味切，以水三升，煮取一升，絞去滓，下蒲黃蜜地黃汁，暖服立瘥止。
12. 《廣濟方》：又療產後心悶血氣衝上血暈，羚羊角散，方：取羚羊角一枚燒成灰末，以東流水服方寸匕，若未瘥，更服瘥。（二上條並見《外台秘要》34/946b）
13. 《救急方》：產暈心悶大困，方：鯽魚剝皮作鱠，以韭食三兩口止。（《外台秘要》34/946b引）
14. 《文仲方》：暈絕方：藕方木三兩，碎以水五升煎，取二升，分再服。或無藕木，煮緋色衣服，取汁服甚驗。又方：取牆上青衣一抄，以水四小升，煮取二升，分服。又生薑汁二小升，地黃汁一小升，酒一大相和，煎五六沸，分再服，每劑和大黃末一匙，此方甚良。（《外台秘要》34/946b-947a引）
15. 《文仲方》：療產乳暈絕，方：半夏一兩洗擣篩，丸如大豆，內鼻中即癒。（《外台秘要》34/947b引；《崔氏》同）
16. 《救急方》：療產乳暈絕，方：生赤小豆，擣爲散，取東流水和方寸匕，服之，不瘥再服。（《外台秘要》34/947b引；《崔氏》同）
17. 《崔氏》：療產乳暈絕，方：以惡血服少許良。又方：以服洗兒水三合良。又方：覺暈，即用三股麻繩，長五六尺，繫產婦右腳膝上，令人捉兩頭急挽，得醒，徐徐解之。（《外台秘要》34/947b引）
18. 《近效方》：療血暈不識人煩悶，方：紅藍花三兩，新者佳，以無灰清酒半

升，童子小便半大升，煮取一大盞，去滓，稍冷服之，新汲水一大升，煮之良久。又方：赤父馬糞，絞取汁一大盞，濕者良，若乾者，取新汲水半大盞和研，絞取汁頓服，亦主人血不止，神驗。（《外台秘要》34/947ab引）

G、中風病痙

1. 《金匱要略》：產後（中）風，續續數十日不解，頭微疼，惡寒，時時有熱，心下悶，乾嘔，汗出，雖久，陽旦證續在耳，可與陽旦湯，即桂枝加黃芩。（《金匱要略》21/312；《脈經》9/7b同）
2. 《金匱要略》：產後中風，發熱，面正赤，喘而頭痛，竹葉湯主之。竹葉湯，方：竹葉一把，葛根三兩，防風一兩，桔梗一兩，人參一兩，甘草一兩，附子一枚，炮，大棗十五枚，生薑五兩，右十味，以水一斗，煮取二升半，分溫三服，溫覆使汗出。頸項強，用大附子一枚，破之如豆大（人），前藥揚去沫。嘔者，加半夏半升洗。（《金匱要略》21/313；《脈經》9/7b同；《千金方》3/75-76同）
3. 《葛氏方》云：若中風，若風痙，通身冷直，口噤不知人，方：做沸湯納耎中，令生婦以足踏耎上，冷復易之。又方：吳茱萸一升，生薑五累，以酒五升，煮三沸，分三服。今案《錄驗方》乾薑，生薑累數用者，以其一支爲累，取肥大者。（《醫心方》23/33a引）
4. 《葛氏方》：治產後若中柔風，舉體疼痛，自汗出者，方：獨活四兩，以清酒二升，合，煮取升半，分二服。（《醫心方》23/34b引；見下《小品方》、《千金方》加當歸）
5. 《小品方》：治產後中風冷，成腫欲死，方：取鼠壤四升，熬令熱，以囊儲著腹上，亦著陰上下，使熱氣入腹中良。（《醫心方》23/31b引）
6. 《小品方》：療產後中風，虛人不可服他藥者，一物獨活湯主之。及一物白鮮湯主之。亦可與獨活合煮之。方：獨活三兩，以水三升，煮取一升，分服，耐酒者，亦可酒水等煮之。用白鮮皮亦依此法。（《外台秘要》34/952a引）

7. 《小品方》：治產後中柔風，舉體疼痛，自汗出者，及餘百疾，方：獨活八兩，當歸四兩，右二味，咬咀，以酒八升，煮取四升，去滓分四服，日三夜一。取微汗。（《千金方》3/78引；並引《葛氏方》曰：「單行獨活」。又曰：「若上氣者，加桂心二兩。不瘥更作。」）
8. 《小品方》：產後忽痙，口噤面青，手足強，反張者，與竹瀝汁一升，即醒。中風者尤佳。今案：勘《葛氏方》多飲。（《醫心方》23/33a引）
9. 《小品方》：治產後中風，語泣，四肢拘急。　薑活三兩，爲末，每服五錢，水酒各半盞煎、去滓，溫服。（《證類本草》6；轉引自湯萬春《小品方輯錄箋注》21/126）
10. 《小品方》：大豆紫湯，主婦人產後中風、困篤或背強口噤，或但煩熱苦渴，或頭身皆重，或身癢，劇者嘔逆直視，此皆因風冷濕所爲，方：大豆三升、炒，預取器盛清酒五升，沃熱豆中訖，漉去豆，得餘汁盡服之，溫服取微汗出，身體才潤則癒。一以去風，二則消血結云。周成德妻妊胎，因蝕傷，胎死在腹中三日，困篤，服此酒即瘥，後療無不佳。（《醫心方》23/32b引，《外台秘要》34/953ab亦引，並謂《千金方》用大豆五升，酒八升。又云：更合獨活湯，所以爾者，產後多虛著風，以獨活消風去血也。重者十劑。崔氏云：如中風口噤，加雞矢白二升，和豆熬更佳。《千金方》引文見下）
11. 《小品方》：又，療產後中寒風，痙，通身冷直，口噤不知人，方：白朮四兩，酒二升，煮取一升，去滓頓服。忌如常法。（《外台秘要》34/引）
12. 《小品方》：產後中風，身如角弓反張，口噤不語，川烏頭五兩，剉塊，黑大豆半升，同炒半黑。以酒三升，傾鍋內急攪，以絹濾取酒，微溫服一小盞，取汗。若口不開，拗開灌之。未效，加烏雞糞一合，炒納酒中服，以瘥爲度。（《本草綱目》17/37〈草部〉「烏頭附方」引）
13. 《僧深方》：治產後中風口噤，方：獨活八兩、葛根六兩、甘草二兩、生薑六兩、四物，水七升，煮取三升，分四服。今案《博濟安眾方》：獨活二兩、葛根一兩、甘草一兩、生薑二兩，右以水二升，煮取八合，分五六服之。（《醫心方》23/34a引；《外台秘要》34/953a亦引，但言「以水九

升，煮取三升，分三服。」）

14. 《錄驗方》：治產後中風及飲痛，方：當歸二兩、獨活四兩、凡二物，以水八升，煮取三升，分服一升。（《醫心方》23/33b引）
15. 《錄驗方》：治產後餘痛，及血兼風腫，方：眞當歸一物，切之，以酒一斗，煮取七升，以四升大豆熬。冬燋及酒熱，豆中去滓多少，服日二。（《醫心方》23/31b引）
16. 《產經》：治產後中風口噤獨活湯，方：獨活三兩、防風二兩、乾薑二兩、桂心二兩、甘草二兩、當歸二兩，凡六物，以清酒三升，水七升，合煮，取二升半，分三服。（《醫心方》23/34a引）
17. 《產經》：治產後諸大風中緩急腫氣百病獨活湯，方：獨活，當歸，常陸，白朮，各二兩，凡四物，水一斗，煮取四升，服旦覆取汗。（《醫心方》23/32a引）
18. 《產經》：治產後中柔風，舉體疼痛，獨活湯，方：凡獨活三兩，葛根三兩，甘草二兩，炙，麻黃一兩，桂心三兩，生薑六兩，夕藥三兩，乾地黃二兩，凡八物，以清酒二升，水八升，煮取三升，分五服。一方無夕藥。（《醫心方》23/34b引）
19. 《千金方》：論曰：產後角弓反張及諸風病，不得用毒藥，惟宜單行一兩味，亦不得大發汗，特忌轉瀉吐利，必死無疑，大豆紫湯，產後大吉。（3/74）
20. 《千金方》：治產後百病及中風痱瘂，或背強口噤，或但煩熱苦渴，或頭身皆重，或身癢，劇者嘔逆直視，此皆因虛風冷濕，及勞傷所爲，大豆紫湯，方：大豆五升、清酒一斗，右二味以鐵鐺猛火熬豆，令極熱，焦煙出，以酒沃之，去滓，服一升，日夜數過服之盡，更合小汗則癒。一以去風，二則消血結。如妊娠傷折，胎死在腹中三日，服此酒即瘥。（3/74）
21. 《千金方》：治產後百日，中風瘂口噤不開，並治血氣痛，勞傷，補腎，獨活紫湯，方：獨活一斤，大豆五升，酒一斗三升，上三味，先以酒漬獨活再宿，微火煮之，令減三升，去滓，別熬大豆極焦，使煙出，以獨活酒沃之，去豆，服一升，日三夜二。（3/75）
22. 《千金方》：小獨活湯，治如前狀，方：獨活八兩，葛根六兩，甘草二

兩，生薑六兩，上四味咬咀，以水九升，煮取三升，去滓，分四服，微汗佳。（3/75）

23. 《千金方》：甘草湯，治在蓐中風，背強不得轉動，名曰風痙，方：甘草二兩，乾地黃二兩，麥門冬二兩，麻黃二兩，芎藭三兩，黃芩三兩，栝樓根三兩，杏仁五十枚，葛根半斤，上九味咬咀，以水一斗五升，酒五升，合煮葛根，取八升，去滓，內諸藥，煮取三升，去滓，分再服，一劑不瘥更合良。《千金翼》崔氏有前胡三兩。（3/75）
24. 《千金方》：獨活湯，治產後中風口噤不能言，方：獨活五兩，防風二兩，秦艽二兩，桂心二兩，白朮二兩，甘草二兩，當歸二兩，附子二兩，葛根三兩，生薑五兩，防己一兩，上十一味咬咀，以水一斗二升，煮取三升，去滓分三服。（3/75）
25. 《千金方》：雞糞酒，主產後中風及百病，並男子中一切風神效，方：雞糞一升熬令黃，烏豆一升熬令聲絕勿焦，上二味，以清酒三升半，先淋雞糞，次淋豆取汁，一服一升，溫服取汗，病重者凡四五日服之，無不癒。（3/75）
26. 《千金方》：防風湯，治產後中風，背急短氣，方：防風五兩，當歸二兩，芍藥二兩，人參二兩，甘草二兩，乾薑二兩，獨活五兩，葛根五兩，上八味咬咀，以水九升，煮取三升，去滓，分三服，日三。（3/76）
27. 《千金方》：鹿肉湯，治產後風虛頭痛，狀熱言語邪僻，方：鹿肉三斤，芍藥三兩，半夏一斤，乾地黃二兩，獨活三兩，生薑六兩，桂心一兩，芎藭一兩，甘草一兩，阿膠一兩，人參四兩，茯苓四兩（《千金翼》作茯神），秦艽三兩，黃芩三兩，黃耆三兩，上十五味咬咀，以水二斗，煮肉得一斗二升，去肉，內藥煎取三升，去滓，內膠令烊，分四服，日三夜一。（3/76）
28. 《千金方》：治產後中風獨活酒，方：獨活一斤，桂心三兩，秦艽五兩，上三味咬咀，以酒一斗半，漬三日，飲五合，稍加至一升，不能多飲，隨性服。（3/76）
29. 《千金方》：大豆湯，主產後卒中風發病，倒悶不知人，及妊娠挾風，兼治在蓐諸疾，方：大豆五升炒令微焦，葛根八兩，獨活八兩，防己六兩，

上四味咬咀，以酒一斗二升，煮豆取八升，去滓，內藥煮取四升，去滓，分六服，日四夜二。（3/76）

30. 《千金方》：五石湯，主產後卒中風，發疾口噤，倒悶吐沫，瘛瘲眩冒不知人，及濕痺緩弱，身體痙，妊娠百病，方：白石英二兩，鍾乳二兩，赤石脂二兩，石膏二兩，紫石英三兩，牡蠣二兩，人參二兩，黃芩二兩，白朮二兩，甘草二兩，栝樓根二兩，芎藭二兩，桂心二兩，防己二兩，當歸二兩，乾薑二兩，獨活三兩，葛根四兩，上十八味末五石，咬咀諸藥，以水一斗四升，煮取三升半，分五服，日三夜二。一方有滑石寒水石各二兩，棗二十枚。（3/76-77）

31. 《千金方》：四石湯，治產後卒中風，發疾口噤，瘛瘲悶滿不知人，並緩急諸風，毒痺身體痙強，及挾胎中風婦人百病，方：紫石英三兩，白石英三兩，石膏三兩，赤石脂三兩，獨活六兩，生薑六兩，葛根四兩，桂心二兩，芎藭二兩，甘草二兩，芍藥二兩，黃芩二兩，上十二味咬咀，以水一斗二升，煮取三升半，去滓，分五服，日三夜二。（3/77）

32. 《千金方》：治婦人在蓐得風，蓋四肢苦煩熱，皆自發露所爲。若頭痛，小柴胡湯；頭不痛，但煩熱，與三物黃芩湯。小柴胡湯，方：柴胡半斤，黃芩三兩，人參三兩，甘草三兩，生薑二兩，大棗十二枚，半夏半升，上七味咬咀，以水一斗二升，煮取六升，去滓，服一升，日三服。三物黃芩湯，方：黃芩、苦參各二兩、乾地黃四兩，右咬咀，以水八升，煮取二升，去滓，適寒溫，服一升，日二，多吐下蟲。（3/77）

33. 《千金方》：治產後腹中傷絕，寒熱恍惚，狂言見鬼，此病中風內絕，臟氣虛所爲，甘草湯，方：甘草五兩，芍藥五兩，通草三兩（《產寶》用當歸），羊肉三斤，上四味咬咀，以水一斗六升，煮肉取一斗，去肉內藥，煮取六升，去滓，分五服，日三夜二。（3/77）

34. 《千金方》：羊肉湯，治產後中風，久絕不產，月水不利，乍赤乍白，及男子虛勞冷盛，方：羊肉二斤，成擇大蒜去皮切三升，香豉三升，上三味，以水一斗三升，煮取五升，去滓，內酥一升，更煮，取三升，分溫三服。（3/77-78）

35. 《千金方》：葛根湯，治產後中風，口噤痙痺，氣息迫急，眩冒困頓，並產後諸疾，方：葛根六兩，生薑六兩，獨活四兩，當歸三兩，甘草二兩，桂心二兩，茯苓二兩，石膏二兩，人參二兩，白朮二兩，芎藭二兩，防風二兩，上十二味咬咀，以水一斗二升，煮取三升，去滓，分三服，日三。（3/78）
36. 《千金方》：治產後中風，防風酒，方：防風一斤，獨活一斤，女萎二兩，茵芋一兩，石斛五兩，上六味咬咀，以酒二斗，漬三宿，初服一合，稍加至三四合，日三。（3/78）
37. 《千金方》：治產後中風木防已膏，方：木防己半升，茵芋五兩，上二味咬咀，以苦酒九升，漬一宿豬膏四升，煎三上三下膏成，炙手摩千遍瘥。（3/78）
38. 《千金方》：治產後中風流腫浴湯，方：鹽五升熬令赤，雞毛一把燒作灰，上二味以水一石，煮鹽作湯，內雞毛灰著湯中，適冷暖以浴，大良，又浴婦人陰冷腫痛。凡風腫面欲裂破者，以紫湯一服瘥，神效，紫湯是炒黑豆作者。（3/78）
39. 《千金方》：治產後中風，頭面手臂通滿，方：大豆三升，以水六升，煮取一升半，去豆澄清，更煎取一升，內白朮八兩，附子三兩，獨活三兩，生薑八兩，添水一斗，煎取五升，內好酒五升，合煎，取五升，去滓，分五服，日三夜二，間粥頻服三劑。（3/78-79）
40. 《千金方》：茯神湯，治產後忽苦心中衝悸，或志意不定，恍恍惚惚，言語錯謬，心虛所致，方：茯神四兩，人參三兩，芍藥一兩，甘草一兩，當歸一兩，桂心一兩，生薑八兩，大棗三十枚，上九味咬咀，以水一斗，煮取三升，去滓，分三服，日三甚良。（3/79）
41. 《千金方》：遠志湯，治產後忽苦，心中衝悸不定，志意不安，言語錯誤，惚惚憒憒，情不自覺，方：遠志二兩，人參二兩，甘草二兩，當歸二兩，桂心二兩，麥門冬二兩，芍藥一兩，茯苓五兩，生薑六兩，大棗二十枚，上十味咬咀，以水一斗，煮取三升，去滓，分三服，日三。羸者分四服，產後得此，正是心虛所致。無當歸用芎藭。若其人心胸中逆氣加半夏三兩。（3/79）

42. 《千金方》：茯苓湯，治產後暴苦，心悸不定，言語謬錯，恍恍惚惚，心中憒憒，此皆心虛所致，方：茯苓五兩，甘草二兩，桂心二兩，生薑六兩，當歸二兩，麥門冬一升，大棗三十枚，上八味咬咀，以水一斗，煮取三升，去滓，分三服，日三。無當歸可用芎藭，若苦心志不定，加人參二兩，亦可內遠志二兩。若苦煩悶短氣，加生竹葉一升，先以水一斗三升，煮竹葉取一斗，內藥。若有微風，加獨活三兩，麻黃二兩，桂心二兩，用水一斗五升。若頸項苦急，背膊強者，加獨活、葛根各三兩，麻黃、桂心各二兩，生薑八兩，用水一斗半。（3/79）
43. 《千金方》：安心湯，治產後心衝悸不定，恍恍惚惚，不自知覺，言語錯誤，虛煩短氣，志意不定，此是心虛所致，方：遠志二兩，甘草二兩，人參三兩，茯神三兩，當歸三兩，芍藥三兩，麥門冬一升，大棗三十枚，上八味咬咀，以水一斗，煮取三升，去滓，分三服，日三。若苦虛煩短氣，加淡竹葉二升，水一斗二升，煮竹葉，取一斗，內藥。若胸中少氣者，益甘草爲三兩善。（3/79-80）
44. 《千金方》：甘草丸，治產後心虛不足，虛悸，心神不安，吸吸乏氣，或若恍恍惚惚不自覺知者，方：甘草三兩，人參二兩，遠志三兩，麥門冬二兩，菖蒲三兩，澤瀉一兩，桂心一兩，乾薑二兩，茯苓二兩，大棗五十枚，上十味末之，蜜丸如大豆，酒服二十丸，日四五服，夜再服。不知稍加。若無澤瀉，以白朮代之。若胸中冷，增乾薑。（3/80）
45. 《千金方》：人參丸，治產後大虛心悸，志意不安不自覺，恍惚恐畏，夜不得眠，虛煩少氣，方：人參三兩，甘草三兩，茯苓三兩，麥門冬二兩，菖蒲二兩，澤瀉二兩，薯蕷二兩，乾薑二兩，桂心一兩，大棗五十枚，上十味末之，以蜜棗膏和丸如梧子，未食酒服二十丸，日三夜一，不知稍增。若有遠志，內二兩爲善。若風氣內當歸、獨活三兩。亦治男子虛損心悸。（3/80）
46. 《千金方》：大遠志丸，治產後心虛不足，心下虛悸，志意不安，恍恍惚惚，腹中拘急痛，夜臥不安，胸中吸吸少氣，內補傷損益氣，安定心神，亦治虛損，方：遠志三兩，甘草三兩，茯苓三兩，麥門冬三兩，人參三

兩，當歸三兩，白朮三兩，澤瀉三兩，獨活三兩，菖蒲三兩，薯蕷二兩，阿膠二兩，乾薑四兩，乾地黃五兩，桂心三兩，上十五味末之，蜜和如大豆，未食溫酒服二十丸，日三，不知稍增至五十丸。若太虛，身體冷，少津液，加鍾乳三兩爲善。（3/80）

47. 《博濟安眾方》：產後中風角弓反倒口不語，方：蒜廿瓣，右以水一升半，煎取五合，灌之，極驗。（《醫心方》23/34a引）

48. 《許仁則產後方》：第十二，產後覺患風，手足不多隨和，言語不多流利，恍惚多忘，精神不足，宜依此方：獨活三兩，當歸，芍藥，防風，芎藭，玄參各二兩，桂心一兩半，右七味切，以水八升，煮取二升半，去滓，分三服。如一劑覺安穩，隔三日又服一劑。若一兩劑後漸瘥，但須適寒溫將息。如未全瘥，即以此方作丸，有熱加乾葛五兩；有冷加白朮五兩；有氣加生薑六兩；有痛加當歸、芍藥各二兩；不能食加人參二兩、玄參四兩；覺手足不穩加牛膝、五加皮、草薢各三兩、黃耆四兩；丸服，忌如常法。（《外台秘要》34/958ab引）

H、惡露不盡

1. 《葛氏方》：治產後惡血不除，方：生薑三斤，咬咀，以水一斗，煮取三升，分三服，當下惡血。（《醫心方》23/27b引）
2. 《葛氏方》：療血露不絕，方：以鋸截桑木，取屑五指撮，酒服，日三，瘥。（《外台秘要》34/948b-949a引，《文仲》同）
3. 《小品方》：治產後漏血不息，方：蜂房、故揗（捏）船竹茹，凡二物，等分，皆燒末，以酪及漿服方寸匕，日三。（《醫心方》23/27b-28a引）
4. 《深師方》：療產後虛冷下血，及水穀下痢，晝夜無數，兼療惡露不絕，龍骨丸，方：乾薑，甘草炙，桂心，各二兩，龍骨四兩，右四味擣篩，蜜丸如梧桐子，以酒下二十丸，日三。忌如常法，此方甚良。（《外台秘要》34/948b引）
5. 《錄驗方》：治產後餘血不盡，多結成痕（疹），吳茱萸散方：吳茱萸一

兩，暑預二兩，凡二物，治下，篩，酒服方寸匕，日三。（《醫心方》23/28b引）

6. 《產經》：療產後腹中穢汁不盡，腹滿不減，小豆湯方：小豆五升，以水一升，煮熟盡服，其汁立除。（《醫心方》23/28a引）
7. 《醫門方》：療產後餘血做疼痛兼塊者，方：桂心，干地黃，分等，末，酒服方寸匕，日二三。（《醫心方》23/27a引）
8. 《千金方》：乾地黃湯，治產後惡露不盡，除諸疾，補不足，方：乾地黃三兩，芎藭二兩，桂心二兩，黃耆二兩，當歸二兩，人參一兩，防風一兩，茯苓一兩，細辛一兩，芍藥一兩，甘草一兩，上十一味咬咀，以水一斗，煮取三升，去滓，分三服，日再夜一。（3/85）
9. 《千金方》：桃人湯，治產後往來寒熱，惡露不盡，方：桃仁五兩，吳茱萸二升，黃耆三兩，當歸三兩，芍藥三兩，生薑八兩，醍醐八兩百煉酥，柴胡八兩，上八味咬咀，以酒一斗，水二升，合煮取三升，去滓，適寒溫先食服一升，日三。（3/85-86）
10. 《千金方》：澤蘭湯，治產後惡露不盡，腹痛不除，小腹急痛，痛引腰背，少氣力，方：澤蘭二兩，當歸二兩，生地黃二兩，甘草一兩半，生薑三兩，芍藥一兩，大棗十枚，上七味咬咀，以水九升，煮取三升，去滓，分三服，日三。墮身欲死，服亦瘥。（3/86）
11. 《千金方》：甘草湯，治產乳餘血不盡，逆搶心胸，手足逆冷，脣乾腹脹短氣，方：甘草三兩，芍藥三兩，桂心三兩，阿膠三兩，大黃四兩，上五味咬咀，以東流水一斗，煮取三升，去滓，內阿膠令烊，分三服，一服入腹中，面即有顏色，一日一夜盡此三升，即下腹中惡血，一二升立瘥，當養之如新產者。（3/86）
12. 《千金方》：大黃湯，治產後惡露不盡，方：大黃三兩，當歸三兩，甘草三兩，生薑三兩，牡丹三兩，芍藥三兩，吳茱萸一升，上七味咬咀，以水一斗，煮取四升，去滓，分四服，一日令盡，加人參二兩，名「人參大黃湯」。（3/8 6）
13. 《千金方》：治產後往來寒熱，惡露不盡，柴胡湯，方：柴胡八兩，桃仁

五十枚，當歸三兩，黃耆三兩，芍藥三兩，生薑八兩，吳茱萸二升，上七味㕮咀，以水一斗三升，煮取三升，去滓，先食服一升，日三。《千金翼》以清酒一斗煮。（3/86）

14. 《千金方》：蒲黃湯，治產後餘疾，有積血不去，腹大短氣，不得飲食，上沖胸肋，時時煩憒逆滿，手足悁疼，胃中結熱，方：蒲黃半兩，大黃二兩，硇硝二兩，甘草二兩，黃芩二兩，大棗三十枚，上六味㕮咀，以水五升，煮取一升，清朝服，至日中下若不止，進冷粥半盞即止。若不下，與少熱飲自下。人羸者半之。《千金翼》名「大黃湯」，而不用硇硝。（3/86-87）
15. 《千金方》：治產後餘疾，惡露不除，積聚作病，血氣結搏，心腹疼痛，銅鏡鼻湯，方：銅鏡鼻十八銖燒末，大黃二兩半，乾地黃二兩，芍藥二兩，芎藭二兩，乾漆二兩，硇硝二兩，亂髮如雞子大燒，大棗三十枚，上九味㕮咀，以水七升，煮取二升二合，去滓，內髮灰鏡鼻末，分三服。（3/87）
16. 《千金方》：小銅鏡鼻湯，治如前狀，方：銅鏡鼻十銖燒末，大黃二兩，甘草二兩，黃芩二兩，硇硝二兩，乾地黃二兩，桃仁五十枚，上七味㕮咀，以酒六升，煮取三升，去滓，內鏡鼻末，分三服。亦治遁尸心腹痛，及三十六尸疾。（3/87）
17. 《千金方》：治產後兒生處空，流血不盡，小腹絞痛，梔子湯，方：梔子三十枚，以水一斗，煮取六升，內當歸芍藥各二兩、蜜五合、生薑五兩、羊脂一兩於梔子汁中，煎取二升，分三服，日三。（3/87）
18. 《千金方》：治產後三日至七日，腹中餘血未盡，絞痛強滿，氣息不通，生地黃湯，方：生地黃五兩，生薑三兩，大黃、芍藥、茯苓、細辛、桂心、當歸、甘草、黃芩、各一兩半，大棗二十枚，右十一味㕮咀，以水八升，煮取二升半，去滓，分三服，日三。（3/87）
19. 《千金方》：治新產有血，腹中切痛，大黃乾漆湯，方：大黃二兩，乾漆二兩，乾地黃二兩，桂心二兩，乾薑二兩，上五味㕮咀，以水三升，清酒五升，煮取三升，去滓，溫服一升，血當下。若不瘥，明旦服一升，滿三服，病無不瘥。（3/87-88）

20. 《千金方》：治產後血不去麻子酒，方：麻子五升擣，以酒一斗漬一宿，明旦去滓，溫服一升，先食服不瘥，夜服一升，不吐下，忌房事一月，將養如初產法。（3/88）
21. 《千金方》：治產後惡露不盡，或經一月、半歲、一歲，升麻湯，方：升麻三兩，以清酒五升，煮取二升，去滓，分再服，當吐下惡物，勿怪，良。（3/88）
22. 《千金方》：治產後惡血不盡，腹中絞刺痛不可忍，方：大黃三兩，黃芩三兩，桃仁三兩，桂心二兩，甘草二兩，當歸二兩，芍藥四兩，生地黃六兩，上八味㕮咀，以水九升，煮取二升半，去滓，食前分三服。
23. 《千金方》：治產後漏血不止，方：露蜂房，敗缸笳，上二味等分作灰，取酪若漿服方寸匕，日三。又方：大黃三兩，硇硝一兩，桃仁三十枚，水蛭三十枚，虻蟲三十枚，甘草二兩，當歸二兩，蠐螬四十枚，上八味㕮咀，以水三升酒二升，合煮取三升，去滓，分三服，當下血。又方：桂心二兩，蠐螬二兩，栝樓根三兩，牡丹三兩，豉一升，上五味㕮咀，以水八升，煮取三升，去滓，分三服。（3/88）
24. 《千金方》：治產後血不可止者，方：乾昌蒲三兩，以清酒五升漬，煮取三升，分再服，即止。（3/88）
25. 《千金方》：治產後惡血不除，四體並惡，方：續骨木二十兩，破如棋子大，以水一斗，煮取三升，分三服，相去如人行十里久，間食粥，或小便數，或惡血下即瘥。此木得三遍煮。（3/88-89）
26. 《千金方》：治產後下血不盡，煩悶腹痛，方：羚羊角燒成炭刮取三兩，芍藥二兩熬令黃，枳實一兩細切熬令黃，上三味治下篩，煮水作湯，服方寸匕，日再夜一，稍加至二匕。又方：鹿角燒成炭搗篩，煮豉汁，服方寸匕，日三夜再，稍加至二匕。不能用豉，清煮水作湯用之。（3/89）又方：搗生藕取汁飲二升，甚驗。（3/89；《外台秘要》34/949a引《廣濟方》同）又方：搗地黃汁一升，酒三合，和溫頓服之。又方；赤小豆搗散，取東流水和服方寸匕，不瘥更服。（3/89）
27. 《千金方》：治產後血瘕痛，方：古鐵一斤，秤，鎚，斧頭，鐵杵亦得，

炭火燒令赤，內酒五升中，稍熱服之神妙。（3/89）

28. 《千金方》：治婦人血瘕心腹積聚，乳餘疾絕生小腹堅滿，貫臍中熱，腰背痛，小便不利，大便難，下不食，有伏蟲，臚脹癰疽腫，久塞留熱，胃管有邪氣，方：半夏一兩六銖，石膏十八銖，藜蘆十八銖，牡蒙十八銖，蓯蓉十八銖，桂心一兩，乾薑一兩，烏喙半兩，巴豆六十銖研如膏，上九味末之，蜜丸如小豆，服二丸，日三，及治男子疝病。（3/89）
29. 《千金方》：治婦人血瘕痛，方：乾薑一兩，烏賊魚骨一兩，上二味治下篩，酒服方寸匕，日三。又方：末桂溫酒服方匕，日三。（3/89-90）
30. 《耆婆方》：治產後惡露不盡，方：生薑一斤，蒲黃三兩，以水九升，煮取三升，分三服，得惡血出即瘥。（《醫心方》23/28b引）
31. 《許仁則產後方》：第二，產後若覺惡露下多，心悶短氣，貼然無力，不能食，宜依此方：當歸，艾葉，生薑各二兩，乾地黃四兩，人參一兩，地榆二兩，右六味切，以水七升，煎取二升四合，去滓，分溫服八合，日三。（《外台秘要》34/956b-957a引）
32. 《許仁則產後方》：第六，產後惡露雖下，不甚通利，遂覺心腹滿悶，脅肋脹妨，養咳喘，息急不能食飲，大便不通，眼澀，坐起不穩，心腹時時痛，宜服此方：白朮，當歸，桑白皮，大黃各三兩，生薑四兩，細辛，桂心各二兩，右七味切，以水八升，煮取二升六合，去滓，分溫三服。此湯當得利，利又不宜過多，事不獲已，所以取微利。緣初產，舉體皆虛，尚藉藥食補之，豈宜取過利，脫未即止，須斷之，取三兩匙酢飲，飲之即止。適寒溫將攝佳，忌如常法。如利後諸候不減，宜依後方：當歸十分，白朮八分，甘草炙七分，生薑六分，桑根白皮六分，桂心三分，人參三分，細辛四分，右八味擣篩，蜜丸桐子大，以酒下十五至二十丸，忌如常法。（《外台秘要》34/957b引）
33. 《廣濟方》：療產後三日患腰疼，腹中餘血未盡，並手腳疼，不下食，生地黃湯，方：生地黃汁一兩，芍藥，甘草各二兩炙，丹參四兩，蜜一合，生薑汁半合，右六味切，以水三升，煮取一升，去滓，內地黃汁蜜薑汁，微火煎一兩沸，一服三合，日二夜三，利一兩行中間進食，與藥更進服。（《外台

秘要》34/947b-948a引）

34. 又，療產後惡露不多下，方：牛膝，大黃各八分，牡丹皮，當歸各六分，芍藥，蒲黃，桂心各四分，右七味擣散，以生地黃酒服方寸匕，日二，血下止。（《外台秘要》34/948a引）

35. 《廣濟方》：療婦人產後血露不絕，崩血不可禁止，腹中絞痛，氣息急，療蓐病三十六疾，方：亂髮燒灰，阿膠各二兩，炙，代赭，乾薑各三兩，馬蹄一枚燒，乾地黃四兩，牛角鰓五兩，炙，右七味，擣篩，蜜和爲丸，如梧桐子，空腹以飲下二十五丸，日二，至四十丸良。（《外台秘要》34/948b引）

36. 《救急方》：療婦人產後餘血不盡，血流入，腰腳疼痛，胃急氣滿，兩脅痛，方：生薑一斤，淡竹葉一升，並切，右二味，以水二升，煮取一升，去滓，分再服。

37. 又，療產後血不盡，血痛悶，方：取荷葉燒作灰，暖水和服，煮取汁亦良。

38. 又，惡露不盡，腹脹痛，方：取亂髮如雞子大，灰汁洗淨，燒末酒服。

39. 又方：取百斤秤錘一枚，燒赤，投酒五升中，用此秤錘酒煮當歸三兩，取二升，去滓，分再服。《千金》同。

40. 又，療一切宿血，及損傷瘀血在腹內，不問新久，並婦人月經不通，產後惡血不下，皆良，方：大黃，芒消各三兩，桃仁四十枚，去尖皮，右三味，芒消，桃仁，合擣四五百杵，以酢漿二升半，漬一宿，空腹攪調頓服之。不能頓服者，分作兩服，良久先下糞，次下如豆泥汁或黑血爲驗。強人日別服一劑，弱人兩日服之，下血盡便止，不過三兩劑。忌生冷茶葵。（上五條並引自《外台秘要》34/948ab）

41. 《文仲方》：又隱居效方澤蘭湯，療產後惡露不盡，腹痛往來兼滿少氣，澤蘭八分，當歸三分，生地黃三分，芍藥十分，甘草六分炙，生薑十分，大棗十四枚，右七味切，以水九升，煮取三升，分爲三服，欲死塗身得瘥。（《外台秘要》34/949a引）

I、大小便異常

1. 《金匱要略》：產後下痢虛極，白頭翁加甘草阿膠湯主之。白頭翁加甘草阿膠湯，方：白頭翁二兩，甘草二兩，阿膠二兩，秦皮三兩，黃連三兩，蘗皮三兩，右六味，以水七升，煮取二升半，內膠令消盡，分溫三服。（《金匱要略》21/315；《脈經》9/7b同）
2. 《小品方》：治產後小便數，方：取衣書中白魚蟲卅枚，末之，以錦裹，納陰中，良。（《醫心方》23/42b引）
3. 《小品方》：療產後小便不禁，方：取雞子燒作灰，酒服，日三。又，療產後遺尿，不知出，方：白薇、白芍各等分，右二味搗散，以酒服方寸匕，日三。《千金翼方》：各十分。（《外台秘要》34/956a引）
4. 又方：取胡燕巢中草，燒末服半錢匕，水酒無在，亦治男子。（《醫心方》23/43a引；《外台秘要》34/959引《廣濟方》同）又方：取礬石、牡蠣分等，下篩，酒服方寸匕，日三。（《醫心方》23/43a引）
5. 《深師方》：療產後下痢，膠蠟湯，方：粳米一合，蠟如雞子一枚，阿膠，當歸各六分，黃連十分，右五味切，以水六升半，先煮米，令蟹目沸，去米內藥煮，取二升，入阿膠蠟消洋，溫分三兩服。（《外台秘要》34/954a引；《千金方》3/90同，並加黃檗）
6. 《深師方》：療產後冷熱痢，黃連丸，方：黃連，烏梅肉一升，乾薑二兩，右三味擣末，蜜丸如桐子，以飲下二十至三十丸，日再服，忌豬肉。（《外台秘要》34/954引；《醫心方》23/44b-45a引《子母秘錄》同）
7. 《集驗方》：治產後卒淋、氣淋、血淋、石淋，石韋湯，方：石韋二兩，榆皮五兩，黃芩二兩，大棗三十枚，通草二兩，葵子二升，白朮三兩（《產寶》用芍藥），上七味咬咀，以水八升，煮取二升半，分三服。（崔氏同。《千金方》加甘草、生薑。《產寶》不用薑、棗。）（《千金方》3/94引；《外台秘要》34/955b同）
8. 《集驗方》：產後小便數兼渴，栝樓湯，方：桑螵蛸炙，甘草炙，黃連，生薑各二兩，栝樓，人參各三兩，乾棗五十枚，右七味切，以水七升，煮

取二升半，分三服。（《外台秘要》34/956a引；《千金方》3/93亦引，並加一味「麥門冬」）

9. 《集驗方》：療產後遺糞，方：取礬石，牡蠣熬，各等下篩，酒服方寸，日三，亦治男子。又療產後遺糞，不知出時，方：白斂，芍藥各二分，右二味擣爲散，以酒服方寸匕。（《外台秘要》34/959a引）
10. 《產經》：治產後遺尿，方：龍骨，末，以酒服方寸匕，日三。又方：夕藥，末，以酒服方寸匕，日二夜一。（《醫心方》23/43a引）
11. 《產經》：治產後溲有血不盡，已服朴消，煎，宜服此蒲黃散，方：蒲黃一升，生薊葉曝令乾，成末，二升，凡二物，治下篩，酒服方寸匕，日三。（《醫心方》23/43b-44a引）
12. 《產經》：下痢，理仲湯主之：乾薑，人參，白朮，甘草，各二兩，以水六升，煮取三升，分三服。又方：藥各一兩，水三升，煮取一升半，分二服。（《醫心方》23/44ab引）
13. 《醫門方》：療產後痢不禁止，困乏氣欲絕，無問赤白水穀，方：黃連，厚朴，各三兩，□□（艾葉），黃蘗，各二兩，水六升，煮取二升，去滓，分二服。（《醫心方》23/44b引）
14. 《千金方》：治產後餘寒下痢，便膿血赤白，日數十行，腹痛，時時下血，桂蜜湯，方：桂心二兩，蜜一升，附子一兩，乾薑二兩，甘草二兩，當歸二兩，赤白脂十兩，上七味㕮咀，以水六升，煮取三升，去滓，內蜜煎一兩沸，分三服，日三。（3/90）
15. 《千金方》：治產後下赤白，腹中絞痛湯，方：芍藥四兩，乾地黃四兩，甘草八兩，阿膠八兩，艾葉八兩，當歸八兩，上六味㕮咀，以水七升，煮取二升半，去滓，內膠令烊，分三服。（3/90）
16. 《千金方》：治產後赤白下久不斷，身面悉腫，方：大豆一升微熬，小麥一升，吳茱萸半升，蒲黃一升，上四味以水九升，煮取三升，去滓，分三服。此方神驗，亦可以水五升酒一斗，煎取四升，分四服。（3/90）
17. 《千金方》：治產後痢赤白，心腹刺痛，方：韭白一兩，當歸二兩，酸石榴皮三兩，地榆四兩，粳米五合，上五味㕮咀，以水六升，煮取二升半，

去滓，分三服。《必效方》加厚朴一兩，阿膠，人參，甘草，黃連各一兩半。（3/90-91）

18. 《千金方》：治產後下痢赤白，腹痛當歸湯，方：當歸三兩，乾薑二兩，白朮二兩，芎藭二兩半，甘草一兩，白艾熟者一兩，附子一兩，龍骨三兩，上八味㕮咀，以水六升，煮取二升，去滓，分三服，一日令盡。（3/91）
19. 《千金方》：治產後下痢兼虛極，白頭翁湯，方：白頭翁二兩，阿膠二兩，秦皮二兩，黃連二兩，甘草二兩，黃檗三兩，上六味㕮咀，以水七升，煮取二升半，去滓，內膠令烊，分在一服，日三。（3/91）
20. 《千金方》：治產後早起中風冷，泄痢及帶下，鱉甲湯，方：鱉甲如手大，當歸二兩，黃連二兩，乾薑二兩，黃檗長一尺廣三吋，上五味㕮咀，以水七升，煮取三升，去滓，分三服，日三。《千金翼》加白頭翁一兩。（3/91）
21. 《千金方》：龍骨丸，治產後虛冷下血，及穀下晝夜無數，兼治產後惡露不斷，方：龍骨四兩，乾薑二兩，甘草二兩，桂心二兩，上四味末之，蜜和暖酒服二十丸如梧子，日三。一方用人參，地黃各二兩。（3/91）
22. 《千金方》：阿膠丸，治產後虛冷洞下，心腹絞痛兼泄瀉不止，方：阿膠四兩，人參二兩，甘草二兩，龍骨二兩，桂心二兩，乾地黃二兩，白朮二兩，黃連二兩，當歸二兩，附子二兩，上十味末之，蜜丸如梧子，溫酒服二十丸，日三。（3/91）
23. 《千金方》：澤蘭湯，治產後餘疾，寒下凍膿裏急，胸脅滿痛，咳嗽嘔血，寒熱，小便赤黃，大便不利，方：澤蘭二十四銖，石膏二十四銖，當歸十八銖，遠志三十銖，甘草十八銖，厚朴十八銖，蒿本十五銖，芎藭十五銖，乾薑十二銖，人參十二銖，桔梗十二銖，乾地黃十二銖，白朮九銖，蜀椒九銖，白芷九銖，柏子仁九銖，防風九銖，山茱萸九銖，細辛九銖，桑白皮九銖，麻子仁半升，上二十一味㕮咀，以水一斗五升，先內桑白皮，煮取七升半，去之，內諸藥，煮取三升五合，去滓，分三服。（3/91-92）
24. 《千金方》：治產後下痢，乾地黃湯，方：乾地黃三兩，白頭翁一兩，黃連一兩，蜜蠟一方寸，阿膠如手掌大一枚，上五味㕮咀，以水五升，煮取二升半，去滓，內膠蠟令烊，分三服，日三。《千金翼》用乾薑一兩。（3/92）

25. 《千金方》：治產後忽著寒熱下痢，生地黃湯，方：生地黃五兩，甘草一兩，黃連一兩，桂心一兩，大棗二十枚，淡竹葉二升（一作竹皮），赤石脂二兩，上七味㕮咀，以水一斗，煮竹葉，取七升，去滓，內藥，煮取二升半，分三服，日三。（3/92）
26. 《千金方》：治產後下痢，藍青丸，方：藍青一兩半熬，附子一兩半，鬼臼一兩半，蜀椒一兩半，厚朴二兩，阿膠二兩，甘草二兩，艾葉三兩，龍骨三兩，黃連三兩，當歸三兩，黃檗一兩，茯苓一兩，人參一兩，上十四味末之，蜜和丸如梧子，空腹，每服以飲下二十丸。一方用赤石脂四兩。（3/92）
27. 《千金方》：治產後虛冷下痢，赤石脂丸，方：赤石脂三兩，當歸二兩，白朮二兩，黃連二兩，乾薑二兩，秦皮二兩，甘草二兩，蜀椒一兩，附子一兩，上九味末之，蜜丸如梧子，酒服二十丸，日三。《千金翼》作散空腹飲服方寸匕。（3/92-93）
28. 《千金方》：治產後下痢，赤散，方：赤石脂三兩，桂心一兩，代赭三兩，上三味治下篩，酒服方寸匕，日三，十日癒。（3/93）
29. 《千金方》：治產後下痢，黑散，方：麻黃一兩，貫眾一兩，桂心一兩，甘草三兩，乾漆三兩，細辛二兩，上六味治下篩，酒服五撮，日再，五日癒。麥粥下尤佳。（3/93）
30. 《千金方》：治產後下痢，黃散，方：黃連二兩，黃芩一兩，蠐螬一兩，乾地黃一兩，上四味治下篩，酒服方寸匕，日三，十日癒。（3/93）
31. 《千金方》：治產後痢，龍骨散，方：五色龍骨一兩半，黃檗根皮一兩半蜜炙令焦，代赭一兩半，赤石脂一兩半，艾一兩半，黃連二兩，上六味治下篩，飲服方寸匕，日三。（3/93）
32. 《千金方》：治產後小便數，雞腦脛湯，方：雞腦脛二十具，雞腸三具洗，乾地黃二兩，當歸二兩，甘草二兩，麻黃四兩，厚朴三兩，人參三兩，生薑五兩，大棗二十枚，上十味㕮咀，以水一斗，煮腦脛及腸大棗，取七升，去滓，內諸藥，煎取三升半，分三服。（3/93）
33. 《千金方》：治婦人結氣成淋，小便隱痛，上至小腹，或時溺血，或如豆汁，或如膠飴，每發欲死，食不生肌，面目萎黃，師所不能活，方：貝齒

四枚燒作末，葵子一升，石膏五兩碎，滑石二兩末，上四味，以水七升，煮二物，取二升，去滓，內二末，及豬脂一合，更煎三沸，分三服。日三，不瘥再合服。（3/94）

34. 《千金方》：治產後淋瀝，葵根湯，方：葵根二兩，車前子一升，亂髮一兩燒末，大黃一兩，冬瓜絲七合（一作汁），通草三兩，桂心一兩，滑石一兩，生薑六兩，上九味㕮咀，以水七升，煮取二升半，分三服。《千金翼》不用冬瓜絲。（3/94）
35. 《千金方》：治產後淋，茅根湯，方：白茅根一斤，瞿麥四兩，地脈二兩，桃膠一兩，甘草一兩，鯉魚齒一百枚，人參二兩，茯苓四兩，生薑三兩，上九味㕮咀，以水一斗，煮取二升半，分三服。（3/94）
36. 《千金方》：治產後淋，滑石散，方：滑石五兩，通草四兩，車前子四兩，葵子四兩，上四味治下篩，醋漿水服方寸匕，稍加至二匕。（3/94；《醫心方》23/43b引《子母秘錄》同）
37. 《千金方》：治產後虛竭少氣力，竹葉湯，方：竹葉三升，甘草一兩，茯苓一兩，人參一兩，小麥五合，生薑三兩，大棗十四枚，半夏三兩，麥門冬五兩，上九味㕮咀，以水九升，煮竹葉小麥，取七升，去滓，內諸藥更煎，取二升半，一服五合，日三夜一。（3/94）
38. 《許仁則產後方》：第七，產後患水痢，宜依此方：神麴末五合六月六日者，人參四兩，枳實炙六分，赤石脂十分，白朮六分，右五味擣散，飲下方寸匕，漸漸加之，忌如常法。（《外台秘要》34/957b引）
39. 《許仁則產後方》：第八，產後患血痢，宜依此方：艾葉虎掌者三月三日五月五日者，黃蘗，芍藥，甘草炙，各六分，阿膠十七分，黃連七分，地榆五分，右七味擣散，以飲下方寸匕，甚妙，忌如常法。（《外台秘要》34/957b-958a引）
40. 《許仁則產後方》：第九，產後患膿痢，宜依此方：附子炮，蜀椒汗，乾薑各五分，甘草炙六分，赤石脂，黃耆各十分，白朮七分，右七味擣散，飲服方寸匕，加一匕半，日再，忌如常法。（《外台秘要》34/958a引）
41. 《許仁則產後方》：第十，產後諸痢，方：取韭白煮食之，唯多益好；肥

羊肉去脂，作炙食之，唯多益好；以羊腎炒韭白食之，良。（《外台秘要》34/958a引；《醫心方》23/44b引《極要方》同）

42. 《許仁則產後方》：第十六，產後膿血痢相兼，宜依此方：赤石脂，五色龍骨，黃連各十分，阿膠炙，黃耆各六分，黃蘗四分，白朮五分，右七味擣末，蜜丸桐子大，飲下三十丸，散服亦妙，如前服，忌如常法。（《外台秘要》34/959a引）
43. 《廣濟方》：療產後小便不禁，方：取雞毛燒作灰，酒服方寸匕，日三。（《醫心方》23/42b引；《外台秘要》34/956a亦引，並言「雞尾」）
44. 《廣濟方》：療產後腹痛氣脹，肋下妨滿不能食，兼之微痢，方：茯苓，人參，厚朴，炙，各八分，甘草，炙，橘皮，當歸，黃芩，各六分，右七味，擣散，以飲下方寸匕，日三度，漸加至一匕半。
45. 又療產後下痢，赤石脂丸，方：赤石脂三兩，甘草炙，當歸，白朮，黃連，乾薑，秦皮各二兩，蜀椒汗，附子炮各一兩，右九味擣篩，蜜和爲丸如桐子，酒服二十丸，日三良，忌如常法。（《外台秘要》34/953b引）
46. 《廣濟方》：療產後赤白痢，臍下絞痛，方：當歸，芍藥，地榆，龍骨，黃連各八分，艾葉八分，甘草炙八分，厚朴炙八分，黃芩，乾薑各六分，右十味切，以水八升，煮取二升半，去滓，分溫三服，即瘥止，忌如常法。（《外台秘要》34/954a引）
47. 又療產後赤白痢，臍下氣痛，方：當歸八分，厚朴炙，黃連各十二分，豆蔻五枚去皮，甘草六分炙，右五味切，以水五升，煮取二升，去滓，分溫三服瘥止，忌如常法。（《外台秘要》34/954a引）
48. 《廣濟方》：療產後卒患淋，小便碜痛，乃至尿血，方：冬葵子一升，石韋去毛，通草各三兩，滑石四兩末湯成下，茯苓，子芩各二兩，右六味切，以水九升，煮取三升，絞，去滓，一服七合瘥止，忌熱麵酢物。（《外台秘要》34/955b引）
49. 《文仲效方》：療產後赤白下痢，腹中絞痛，不可忍者，黃連四兩，黃蘗三兩，阿膠炙，梔子，蒲黃各一兩，當歸一兩半，黃芩二兩，右七味擣篩，蜜和丸，飲服六十丸，日三夜一服，立定，破血止痢，忌如常法。（《外台秘要》34/954b引）

50. 《救急方》：療產後下痢赤白，腹中絞痛，方：芍藥，乾地黃各四兩，甘草炙，阿膠，艾葉，當歸各二兩，右六味切，以水一升，煮取一升半，去滓，溫分三服，忌如常法。（《外台秘要》34/954b引）
51. 《必效方》：療產後痢，日五十行者，方：取木裏蠹蟲糞，鐺中炒之令黃，急以水沃之，稀稠得所服之，瘥止。獨孤祭酒訥方。（《外台秘要》34/955a引）

J、心腹疼痛

1. 《金匱要略》：產後腹中疝痛，當歸生薑羊肉湯主之，並治腹中寒疝，虛勞不足，方見寒疝。當歸生薑羊肉湯，方：當歸三兩，生薑五兩，羊肉一觔，右三味，以水八升，煮取三升，溫服七合，日三服。若寒多者加生薑成一觔，痛多而嘔者，加橘皮二兩，白朮一兩，加生薑者，亦加水五升，煮取三升二合，服之。（《金匱要略》21/309；10/139；《脈經》9/7b同；《千金方》3/81稱「當歸湯」，加芍藥）
2. 《金匱要略》：產後腹痛，煩滿不得臥，枳實芍藥散主之。枳實芍藥散，方：枳實，燒令黑勿太過，芍藥，等分，右二味，杵爲散，服方寸匕，日三服，並主癰膿，以麥粥下之。師曰：產婦腹痛，法當以枳實芍藥散。假令不癒者，此爲腹中有瘀血著臍下，宜下瘀血湯主之，亦主經水不利。下瘀血湯，方：大黃三兩，桃仁十枚，蠐虫二十枚去足，右三味，末之，煉蜜和爲丸，以酒一升，煮取八合，頓服之，新血下如豚肝。（《金匱要略》21/310-311；《脈經》9/7b同）
3. 《金匱要略》：產後七八日，無太陽證，少腹堅痛，此惡露不盡，不大便，煩躁發熱，切脈微實，再倍發熱，日晡時煩躁者，不食，食則譫語，至夜即愈，宜大承氣主之。熱在裏，結在膀胱也。　大承氣湯，方：大黃四兩，酒洗，厚朴半觔，炙去皮，枳實五枚，炙，芒硝三合，右四味，以水一斗，先煮枳、朴二物，取五升，去滓內大黃，煮取二升，去滓，內芒硝，更上微火一兩沸，分溫再服，得下，餘勿服。（《金匱要略》21/311；《脈經》9/7b同）

4. 《葛氏方》：治產後腹瘕痛，方：末桂溫酒，服方寸匕，日三。又方：燒斧令赤，以染酒中，飲之。（《醫心方》23/29a引）
5. 《僧深方》：治產後心悶腹痛，方：生地黃汁一升，酒三合，和，溫服。今案：《博濟安眾方》無酒。（《醫心方》23/26b引）
6. 《僧深方》：治產後餘寒，令腹中絞痛幷上下，方：吳茱萸、乾薑、當歸、夕藥、獨活、甘草，各一兩，凡六物，水八升，煮取三升，分三服。（《醫心方》23/29b引）
7. 《經心方》：治產後腹滿，方：黑豆一升，水五升，煮取三升，□清酒五升，合煎，取三升，分三服。（《醫心方》23/30b引）
8. 《經心方》：治產後胸脅及腹□熱煩滿，方：零羊角燒爲末，以冷水服之。（《醫心方》23/31a引）
9. 《經心方》：蜀椒湯，療產後心痛，此大寒冷所爲，方：蜀椒二合汗，芍藥三兩，半夏洗，當歸，桂心，人參，甘草炙，各二兩，生薑汁五合，蜜一升，茯苓二兩，右十味切，以水九升，煮椒令沸，下諸藥，煮取二升半，去滓，下薑汁、蜜等更煎，取三升，一服五合，漸至六合，盡，勿冷食。（《外台秘要》34/949b引《千金方》3/81同）
10. 《集驗方》：治產後腹痛，方：當歸一斤，切，酒一斗，煮取七升，以大豆四升熬酒洗熱，豆去滓，隨多少服，日二。（《醫心方》23/29a引）
11. 《集驗方》：大巖蜜湯，療產後心痛，方：乾地黃，當歸，獨活，甘草炙，芍藥，桂心，小草，細辛各一兩，吳茱萸一升，乾薑三兩，右十味切，以水九升，煮取三升，分三服，良。《千金》同。（《外台秘要》34/949b引；《千金方》3/81同，並言「胡洽不用獨活、桂心、甘草，《千金翼》不用蜜。」）
12. 《產經》：治產後腹中絞痛臍下堅滿，方：以清酒煮白粘（飴），令如濃白酒，頓服二升，不瘥復作，不過三神良。（《醫心方》23/29b引）
13. 《產經》：治產後腹中虛冷，心腹痛，不思飲食，嘔吐厥逆，補虛除風冷，理仲當歸湯，方：甘草三兩、當歸二兩、人參一兩、白朮一兩、乾薑半兩，凡五物，水七升，煮取二升半，分三服，神良。（《醫心方》23/30a引）

14. 《千金方》：乾地黃湯，治產後兩肋滿痛，兼除百病，方：乾地黃三兩，芍藥三兩，當歸二兩，蒲黃二兩，生薑五兩，桂心六兩，甘草一兩，大棗二十枚，上八味咬咀，以水一斗，煮取二升半，去滓，分服，日三。（3/81）
15. 《千金方》：治產後苦少腹痛，芍藥湯，方：芍藥六兩，桂心三兩，甘草二兩，膠飴八兩，生薑三兩，大棗十二枚，上六味咬咀，以水七升，煮取四升，去滓，內膠飴令烊，分三服，日三。
16. 《千金方》：治產後腹中疾痛，桃仁芍藥湯，方：桃仁半升，芍藥二兩，芎藭二兩，當歸二兩，乾漆二兩，桂心二兩，甘草二兩，上七味咬咀，以水八升，煮取三升，分三服。（3/81）
17. 《千金方》：羊肉湯，治產後及傷身，大虛上氣，腹痛兼微風，方：肥羊肉二斤，如無用獐鹿肉，茯苓三兩，黃耆三兩，乾薑三兩，甘草二兩，獨活二兩，桂心二兩，人參二兩，麥門冬七合，生地黃五兩，大棗十二枚，上十一味咬咀，以水二斗，煮肉取一斗，去肉內藥煮，取三升半，去滓，分四服，日三夜一。《千金翼》無乾薑。（3/82）
18. 《千金方》：羊肉當歸湯，治產後腹中心下切痛，不能食，往來寒熱，若中風乏氣力，方：羊肉三斤，當歸二兩，黃芩二兩（《肘後》用黃耆），芎藭二兩，甘草二兩，防風二兩（《肘後》用人參），芍藥三兩，生薑四兩，上八味咬咀，以水一斗二升，先煮肉熟，減半，內餘藥，取三升，去滓，分三服，日三。胡洽《百病方》以黃耆代黃芩，白朮代芍藥，名「大羊肉湯」。《子母秘錄》以桂心代防風，加大棗十七枚。（3/82）
19. 《千金方》：羊肉杜仲湯，治產後腰痛咳嗽，方：羊肉四斤，杜仲三兩，紫菀三兩，五味子二兩，細辛二兩，款冬花二兩，人參二兩，厚樸二兩，芎藭二兩，附子二兩，蕘薤二兩，甘草二兩，黃耆二兩，當歸三兩，桂心三兩，白朮三兩，生薑八兩，大棗三十枚，上十八味咬咀，以水二斗半，煮肉取汁一斗五升，去肉內藥，煎取三升半，去滓，分五服，日三夜二。（3/82-83）
20. 《千金方》：內補當歸建中湯，治產後虛羸不足，腹中疗痛不止，吸吸少氣，或苦小腹拘急，痛引腰背，不能飲食，產後一月，日得服四五劑爲善，

令人丁壯，方：當歸四兩、芍藥六兩、甘草二兩、生薑三兩、桂心三兩、大棗十枚，右六味咬咀，以水一斗，煮取三升，去滓，分三服，一日令盡。若大虛，內飴糖六兩，湯成納之於火上，飴消。若無生薑，則以乾薑三兩代之。若其人去血過多，崩傷內竭不止，加地（原「內」字，依《醫心方》改爲「地」）黃六兩、阿膠二兩、合八種湯成，去滓，納阿膠。若無當歸，以芎藭代之。（3/83）

21. 《千金方》：內補芎藭湯，治婦人產後虛羸及崩傷過多，虛竭，腹中絞痛，方：芎藭四兩，乾地黃四兩，芍藥五兩，桂心二兩，甘草三兩，乾薑三兩，大棗四十枚，上七味咬咀，以水一斗二升，煮取三升，去滓，分三服，日三，不瘥復作至三劑。若有寒苦微下，加附子三兩，治婦人虛羸少氣傷絕，腹中拘急痛，崩傷虛竭，面目無色，及唾吐血甚良。（3/83）
22. 《千金方》：大補中當歸湯，治產後虛損不足，腹中拘急，或溺血少腹苦痛，或從高墮下犯內，及金瘡血多內傷，男子亦宜服之，方：當歸三兩，續斷三兩，桂心三兩，芎藭三兩，乾薑三兩，麥門冬三兩，芍藥四兩，吳茱萸一升，乾地黃六兩，甘草二兩，白芷二兩，大棗四十枚，上十二味咬咀，以酒一斗，漬藥一宿，明旦以水一斗，合煮，取五升，去滓，分五服，日三夜二。有黃耆入二兩益加。（3/83）
23. 《千金方》：桂心酒，治產後疹痛，及卒心腹痛，方：桂心三兩以酒三升，煮取二升，去滓，分三服，日三。（3/83）
24. 《千金方》：生牛膝酒，治產後腹中苦痛，方：生牛膝五兩，以酒五升，煮取二升，去滓，分二服。若用於牛膝根，以酒漬之一宿，然後可煮。（3/83-84）
25. 《千金方》：治產後腹中如弦當堅痛無聊賴，方：當歸末二方寸匕，納蜜一升煎之，適寒溫頓服之。（3/84；《外台秘要》34/950a引《廣濟方》同，並言「新產後」）
26. 《千金方》：吳茱萸湯，治婦人產後先有寒冷，胸滿痛，或心腹刺痛，或嘔吐食少，或腫，或寒，或下痢，氣息綿惙欲絕，產後益劇，皆主之，方：吳茱萸二兩，防風十二銖，桔梗十二銖，乾薑十二銖，甘草十二銖，細辛十二銖，當歸十二銖，乾地黃十八銖，上八味咬咀，以水四升，煮取

一升半，去滓分再服。（3/84）

27. 《千金方》：蒲黃湯，治產後餘疾，胸中少氣，腹痛頭疼，餘血未盡，除腹中脹滿欲死，方：蒲黃五兩，桂心一兩，芎藭一兩，桃仁二十枚，芒消一兩，生薑五兩，生地黃五兩，大棗十五枚，上八味咬咀，以水九升，煮取二升半，去滓，內芒消，分三服，日三，良驗。（3/84）
28. 《千金方》：敗醬湯，治產後疹痛引腰，腹中如錐刀所刺，方：敗醬三兩，桂心一兩半，芎藭一兩半，當歸一兩，上四味咬咀，以清酒二升水四升，微火煮，取二升，去滓，適寒溫服七合，日三服，食前服之。《千金翼》只用敗醬一味。（3/84）
29. 《千金方》：芎藭湯，治產後腹痛，方：芎藭二兩，甘草二兩，蒲黃一兩半，女萎一兩半，芍藥三十銖，當歸十八銖，桂心一兩，桃仁一兩，黃耆一兩（《千金翼》作黃芩），前胡一兩，生地黃一升，上十二味咬咀，以水一斗酒三升，合煮取二升，去滓，分四服，日三夜一。（3/84）
30. 《千金方》：獨活湯，治產後腹痛引腰，背拘急痛，方：獨活三兩，當歸三兩，桂心三兩，芍藥三兩，生薑三兩，甘草二兩，大棗二十枚，上七味咬咀，以水八升，煮取三升，去滓，分三服，服相去加人行十里久進之。（3/84-85）
31. 《千金方》：芍藥黃耆湯，治產後心腹痛，方：芍藥四兩，黃耆二兩，白芷二兩，桂心二兩，生薑二兩，人參二兩，芎藭二兩，當歸二兩，乾地黃二兩，甘草二兩，茯苓三兩，大棗十枚，上十二味咬咀，以酒水各五升，合煮取三升，去滓，先食服一升，日三。《千金翼》無人參、當歸、芎藭、地黃、茯苓，爲七味。（3/85）
32. 《千金方》：治產後腹脹，痛不可忍者，方：煮黍粘根爲飲，一服即癒。（3/85）
33. 《千金方》：治婦人心痛，方：布裹鹽如彈丸，燒作灰酒服之癒。又方：燒秤槌投酒中服亦佳。又方：炒大豆投酒中服佳。（3/85）
34. 《耆婆方》：治人心腹痛，此即產後血瘀，方：生薑三斤，以水小三升，煮取一升半，分三服，當下血及惡水，即癒。（《醫心方》23/30b引）
35. 《子母秘錄》：治產後心腹痛，方：當歸、芎藭、夕藥、乾薑，各六分，爲散，空腹溫酒服一方寸匕，日二。（《醫心方》23/30ab引）

36. 《子母秘錄》：治產後腹中穢汁不盡，腹滿不減，小豆湯方：小豆三升，以水一斗，煮熟盡服，其汁立除。（《醫心方》23/30b引）
37. 《許仁則產後方》：第一，產後若覺血氣不散，心腹刺痛脹滿，喘急不能食飲，宜依此方：鬼箭羽，折之如金色佳，當歸，白朮，生薑各三兩，細辛，桂心各二兩，生地黃汁五合，右七味切，以好無灰酒三升，水四升，和煎，暖火煎，取二升三合，去滓，溫分服三合，忌如常法。（《外台秘要》34/956b引）
38. 《許仁則產後方》：第三，產後惡露下多少得所，冷熱得調，更無餘狀，但覺腹內切痛，可而復作，宜依此方：當歸五兩，生薑六兩，桂心三兩，芍藥二兩，右四味切，以水酒各三升半，煮取二升三合，去滓，分三服之，忌生蔥。（《外台秘要》34/957a引）
39. 《許仁則產後方》：第五，產後更無他狀，但覺虛弱，欲得補氣力，兼腹痛，宜羊肉當歸湯，方：肥羊肉一斤去脂膜，當歸五兩，生薑六兩，黃耆四兩，右四味切，以水一斗，緩火煮羊肉，取八升，澄清，內藥，煮取二升半，去滓，溫分服。若覺惡露下不盡，加桂心三兩；惡露下多覺有風，加芎藭三兩；覺有氣，加細辛二兩；覺有冷，加吳茱萸一兩；覺有熱，加生地黃汁二合。（《外台秘要》34/947a引）
40. 《許仁則產後方》：第十五，產後血氣不多通散，當時不甚覺之，在蓐雖小不和，出則成痼結，少腹疼硬，乍寒乍熱，食飲不爲肌膚，心腹有時刺痛，口乾唾粘，手足沈重，有此狀，宜依此方：當歸，芍藥，人參，甘草炙，鬼箭羽，牛膝各五分，牡丹皮六分，白朮六分，桂心，白薇，烏梅熬各四分，大黃八分，虻蟲熬去翅足，水蛭熬各三分，蒲黃三分，朴消，赤石脂各十分，乾地黃七分，虎杖六分，右十九味擣末，蜜丸桐子大，酒服二十丸，日再加，二十五丸良，忌如常法。（《外台秘要》34/958b-959a引）
41. 《廣濟方》：療產後腹中絞刺痛不可忍，方：當歸，芍藥，乾薑，芎藭各六分，右四味擣散，以酒方匕日二服。（《外台秘要》34/950a引）
42. 《必效方》療產後腹痛，方：羌活四兩切，酒二升，煮取一升，分服。

43. 又方：兔頭炙令熱，以熨產婦腹，如刀絞痛者，熨之立定。又療痛不可忍，方：取一苦瓢薕未經開者，開之去子訖，以沸鹼酢投中，蒸熱，隨痛熨，冷即換，極甚效。（上三條並引自《外台秘要》34/950b）

K、無乳、妒乳、溢乳

1. 《華佗方》：治妒乳，方：生蔓菁根和鹽，搗漿水煮合，日五服，或滓封之。（《醫心方》23/40a引）
2. 《葛氏方》云：凡去乳汁，勿置地，蟲蟻食之，令乳無汁，可以潑東壁上。又云：治產後而乳無汁者，方：燒鵲巢末三指撮，酒服之。又方，末蜂房，服三指撮。（《醫心方》23/38a引）
3. 《葛氏方》云：乳汁溢滿急痛者，但溫石以熨之。又云：若曰乳兒汁不可止者，燒雞子黃食之。（《醫心方》23/39b引）
4. 《葛氏方》治妒乳，方：梁上廘醋和塗之，亦治陰腫。又方：榆白皮搗醋和封之。（《醫心方》23/40a引）
5. 《小品方》：下乳散方，最驗。鍾乳五分、通草五分、漏蘆二分、桂心二分、栝婁一分、甘草一分，凡六物，搗篩，飲服方寸匕，日三。又方：石膏三兩，以水三升，主三沸，一日飲，令盡良。（《醫心方》23/38a引）
6. 《小品方》：治妒乳，方：以雞子白和小豆散，塗乳房令冷以消結也。（湯萬春《小品方輯錄箋注》頁122稱引自《醫心方》23，今查不見此條。）
7. 又云：宜以赤龍皮湯、天麻草湯洗之，傅黃連胡粉膏。 赤龍皮湯：檞樹皮切，三升，以水一斗，煮取五升，夏月冷用之，秋冬溫之，分以洗乳。 天麻草湯：天麻草切，五升，以水一斗五升，煮取一斗，隨寒溫分洗乳。今案：《耆婆方》：「芜蔚」，一名天麻草。（湯萬春書稱引自《醫心方》23，今查不見；《外台秘要》34/943b-944a亦引《集驗》同）
8. 《小品方》：治乳臃，方：大黃二分、茜草二分、伏龍肝二分、生薑二分，凡四物，合篩，以薑幷舂治，以醯和塗乳，有驗。（湯萬春書稱引自《醫心方》23，今查不見。）

9. 《小品方》：治妒乳，方：生地黃汁以薄之。又方：葵根，搗爲末，服方寸匕，日三。（《醫心方》23/39b-40a引）
10. 《小品方》：妒乳，方：黃芩、白斂、芍藥各等分，右三味，下篩，漿水服一錢五匕，日三，若右乳結，將去左乳汁；左乳結，即將去右乳汁服，即消。（《千金》同）又方：柳白皮，酒煮令熱，以熨上即消。又方：苦酒磨生麻，若青木香，或紫檀香以摩上，幷良。一味即得，佳。又方：已入腹者，麝香、熏乳香、青木香、鴨舌香，以水四升煮，取二升，分再服。忌蒜、麵、酒、牛、馬、豬肉。（以上四條引自《外台秘要》34/1994）
11. 《僧深方》：治乳不下，方：取生栝樓根，燒作炭治下篩食，已服方寸匕，日四五服。又方：治下栝樓干者爲散，勿燒，炒（炒）方寸匕，井華水服之。（《醫心方》23/38b-39a引）
12. 《經心方》：治婦人無乳汁，方：赤小豆三升，煮取汁，頓服之。又方，搗薤一把，取汁服，冬用根。（《醫心方》23/38b引）
13. 《集驗方》：治乳無汁，方：取栝樓根，切一升，酒四升，三沸，去滓，服半升，日三。（《醫心方》23/38b引）
14. 《集驗方》：論療婦人妒乳，乳癰，諸產生後，宜勤擠乳，不宜令汁蓄積不去，便不復出，惡汁於內引熱，溫壯結堅掣痛，大渴引飲，乳急痛，手不得近，成妒乳，非癰也，方：始妒乳，急炙兩手魚際各二七壯，斷癰脈也。便可令小兒手肋捋之，則乳汁大出，皆如膿狀，內服連翹湯，汁自下，外以小豆散薄塗之癰處，當瘥。（《外台秘要》34/943a引；《千金方》同）
15. 《集驗方》：又產後不自飲兒，及失兒，無兒飲乳，乳蓄喜結癰，不飲兒令乳上腫者，方：以雞子白和小豆散塗之乳房，令消結也。若飲兒不泄者，數捻去之，亦可令大者子含水，使漱口中冷，爲嗍取乳汁吐去之，不含水漱，令乳頭作瘡，乳孔寒也。（《外台秘要》34/943ab引；《千金》同）
16. 《集驗方》：又療妒乳，乳癰，連翹湯，方：連翹，生麻，杏人去皮尖，射干，防已，黃芩，大黃，芒消，柴胡各三兩，芍藥，甘草炙各四兩，右

十一味切，以水九升煮取三升，分服，忌海藻菘菜。（《外台秘要》34/943b引；《千金》同）

17. 又方：取葵莖燒灰擣散，服方寸匕，日三，即癒。又方：療妒乳生瘡，方：蜂房，指甲中土，車轍中土各等分末，苦酒和塗之，良。（《外台秘要》34/943b引）
18. 《集驗方》：又療婦人女子乳頭生小淺熱瘡，搔之黃汁出，侵嫋爲長，百療不瘥者，動經年月，名爲妒乳病。婦人飲兒者，乳皆欲斷，世論苟抄乳是也。宜以赤龍皮湯及天麻湯洗之，傅二物飛鳥膏及飛烏散佳。始作者可傅以黃芩漏蘆散及黃連胡粉散並佳。方如左。赤龍皮湯，方：檞皮切三升，以水一斗，煮取五升，夏冷用之，秋冬溫之，分以洗乳，亦洗諸深敗爛久瘡，洗畢傅膏散。（《外台秘要》34/943b引；《千金》同）
19. 又天麻草湯方（見前《小品》引）
20. 又飛烏膏散，方：用燒硃砂作水銀上黑煙（一名細粉者三兩），礬石三兩燒粉，右二味，以絹篩了，以甲煎和之，令如脂，以傅乳瘡，日三。作散者不需和，有汁自著，可用散。亦傅諸熱瘡，黃爛侵嫋汁瘡蜜瘡，丈夫陰蝕癢濕，諸小兒頭瘡疳蝕，口邊肥瘡，蝸瘡等，並以此傅之。（《外台秘要》34/944a引；《千金》同）
21. 又黃連胡粉膏散，方：黃連二兩，胡粉十分，水銀一兩同研令消散，右三味，擣黃連爲末，三物相和，合皮裹熟挼之自和合也。縱不成一家，且得水銀細散入粉中也。以傅乳瘡，諸濕癢，黃爛肥瘡，若著甲煎爲膏。（《外台秘要》34/944a引；《千金》同）
22. 《產經》云：凡產後婦人宜勤泄去乳汁，不令蓄積。蓄積不時泄，內結痛，發渴曰（因）成膿也。又治妒乳腫，方：車前草熟搗，以苦酒和塗之。（《醫心方》23/39b引）
23. 《千金方》：治婦人乳無汁鍾乳湯，方：石鍾乳、白石脂、各六銖，通草十二銖、桔梗半兩切、消石六銖（一方用滑石），右五味，咬咀，以水五升，煮三沸，三上三下，去滓，納消石，令烊，分服。（2/63）
24. 《千金方》：治婦人乳無汁漏蘆湯，方：漏蘆、通草、各二兩，石鍾乳、

黍米一升，右四味，哎咀，米宿漬揩撻，取汁三升，煮藥三沸，去滓，作飲之，日三。（2/63）

25. 《千金方》：治婦人乳無汁，單行石膏湯，方：石膏四兩研，以水二升，煮三沸，稍稍服，一日令盡。又方：通草，石鍾乳，上二味各等分末，粥飲服方寸匕，日三。後可兼養二兒。通草橫心者是，勿取羊桃根，色黃勿益。一方二味，酒五升，漬一宿，明旦煮沸，去滓，服一升，日三，夏冷服，冬溫服。（2/63-64）

26. 《千金方》：治婦人乳無汁，麥門冬散，方：麥門冬，石鍾乳，通草，理石，上四味各等分，治下篩，先食，酒服方寸匕，日三。（2/64）

27. 《千金方》：治婦人乳無汁，漏蘆散，方：漏蘆半兩，石鍾乳一兩，栝樓根一兩，蠐螬三合，上四味，治下篩，先食，糖水服方寸匕，日三。又方：麥門冬，通草，石鍾乳，理石，土瓜根，大棗，蠐螬，上七味等分，治下篩，食畢用酒服方寸匕，日三。（2/64）

28. 《千金方》：治乳無汁，方：石鍾乳四兩，甘草二兩（一方不用），漏蘆三兩，通草五兩，栝樓根五兩，上五味哎咀，以水一斗，煮取三升，分三服。一云用栝樓實一枚。又方：母豬蹄一具，精切，以水二斗煮熟，得五六升汁飲之，不出更作。又方：豬蹄二枚，熟炙槌碎，通草八兩細切，上二味以清酒一斗浸之，稍稍飲盡，不出更作。（《外台》豬蹄不炙，以水一斗，煮取四升，入酒四升，更煮飲之。）又方：栝樓根切一升，酒四升，煮三沸，去滓，分三服。又方：取栝樓子尚青色大者一枚熟搗，以白酒一斗，煮取四升，去滓，溫服一升，日三。黃色小者用二枚亦好。又方：石鍾乳一兩，通草一兩，漏蘆半兩，桂心六銖，甘草六銖，栝樓根六銖，上六味治下篩，酒服方寸匕，日三，最驗。又方：石鍾乳二兩，漏蘆二兩，上二味治下篩，飲服方寸匕，即下。又方：燒鯉魚頭末，酒服三指撮。又方：燒死鼠作屑，酒服方寸匕，日三，立下，勿令知。（2/64-65）

29. 《千金方》：下乳汁鯽魚湯，方：鯽魚長七吋，豬脂半斤，漏蘆八兩，石鍾乳八兩，上四味切，豬脂魚不須洗治，清酒一斗二升合煮，魚熟藥成，絞去滓，適寒溫分五服，即乳下。飲其間相去須臾，一飲令藥力相及。（2/65）

30. 《千金方》：治婦人乳無汁，單行鬼箭湯，方：鬼箭五兩，以水六升，煮取四升，一服八合，日三。亦可燒作灰，水服方寸匕，日三。（2/65）
31. 《千金方》：治婦人乳無汁，方：栝樓根三兩，石鍾乳四兩，漏蘆三兩，白頭翁一兩，滑石二兩，通草二兩，上六味治下篩，以酒服方寸匕，日三。（2/65）
32. 《千金方》：治婦人乳無汁，甘草散，方：甘草一兩，通草三十銖，石鍾乳三十銖，雲母二兩半，屋上散草二把燒成灰，上五味治下篩，食後，溫漏蘆湯，服方寸匕，日三，乳下止。又方：土瓜根治下篩，服半錢匕，日三，乳如流水。（2/66）
33. 《醫門方》：療乳無汁，方：母豬蹄二枚、切，通草六兩、錦裹，和煎作羹食之。今案《廣利方》：母豬蹄一具，通草十二分，切，以水大四升，煎取二大升，去滓食，後服一盞，並取此汁作羹粥。（《醫心方》23/39a引）
34. 《枕中方》：治婦人無乳汁，方：取母衣帶燒作灰，三指撮酒服，即多汁。（《醫心方》23/39a引）
35. 《廣濟方》：療婦人乳無汁，方：以母豬蹄四枚，治如食法，以水二斗煮，取一斗，去蹄。土瓜根，通草，漏蘆各三兩，以汁煮，取六升，去滓，內蔥白豉如常法，著少米煮作稀蔥豉粥，食之。食了或身體微微熱，有少許汗佳。乳未下，更三兩劑，甚驗。（《外台秘要》34/942a引）
36. 《崔氏》療乳汁不下，方：鼠肉五兩，羊肉六兩，麞肉八兩，右三味合作之，勿令食者知。（《外台秘要》34/943a引）

L、陰脫腫痛癢

1. 《小品方》：治產後陰脫，方：以鐵精傅上，多少令調，以火炙布令暖，熨肛上漸納之。又方：用鱉血，燒地令熱，血著上，使病人坐之，良。（《醫心方》23/41a引）
2. 《集驗方》：療婦人產後冷，玉門開不閉，硫黃洗，方：石硫黃研，蛇床

子各四分，菟絲子五分，吳茱萸六分，右四味擣散，以湯一升投方寸匕，以洗玉門，瘥止。（《外台秘要》34/959b引；《千金方》3/98亦引）

3. 《集驗方》：療婦人產後陰下脫，方：蛇床子一升，布裹炙熨之。亦療產後陰中痛。（《外台秘要》34/959b引；《千金方》3/98-99同）
4. 《錄驗方》：治產後陰腫痛，方：取鼠壤四升，熬令熱，以囊儲，置陰上，使氣入中，良。（《醫心方》23/42a引）
5. 《古今錄驗方》療產後陰下脫，方：蜀椒一升，吳茱萸一升，戎鹽半雞子大，右三味擣，以綿裹如半雞子大，內陰中，日一易，二十日癒。（《外台秘要》34/959b引；《千金方》3/99同）
6. 又方：鼈頭陰乾二枚，葛根一斤，右二味擣散，酒服方寸匕，日三。（《外台秘要》34/960a引）
7. 《產經》：治產後陰脫下痛，方：取蛇床子，搗末，布囊盛之，炙令熱，熨陰，大良。（《醫心方》23/41a引）
8. 《產經》：治產後陰中如虫行癢，方：枸杞一斤，以水三斗，煮十沸，適寒溫，洗之，良。又方：煮桃葉若皮洗之。又方：燒杏人作灰，錦裹，納陰中，良。（《醫心方》23/42a引）
9. 《千金方》：治勞損產後無子，陰中冷溢出，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）
10. 《千金方》：治產後癖瘦，玉門冷，五加酒，方：五加皮二升，枸杞子二升，乾地黃二兩，丹參二兩，杜仲一斤，乾薑三兩，天門冬四兩，蛇床子一升，乳床半斤，上九味咬咀，以絹袋子盛，酒三斗，漬三宿，一服五合，日再，稍加至十合佳。（3/97-98）
11. 《千金方》：治產後陰道開不閉，方：石灰一斗熬令燒草，以水二斗投之，適寒溫，入汁中坐漬之，須臾復易。坐如常法，已效，千金不傳。（3/98；《醫

心方》23/40b並引《醫門方》：石灰一斗，水二斗，澄取一斗三升；《外台秘要》34/959b引《廣濟方》同）

12. 《千金方》：治產後陰下脫，方：燒人屎爲末，酒服方寸匕，日三。又方：燒弊帚頭爲灰，酒服方寸匕。又方：皂莢半兩，半夏十八銖，大黃十八銖，細辛十八銖，蛇床子三十銖，上五味治下篩，以薄絹囊盛，大如指，內陰中，日二易，即瘥。又方：鱉頭五枚燒末，以井花水服方寸匕，日三。（3/99）
13. 《千金方》：治產後藏中風，陰腫痛，當歸洗湯，方：當歸三兩，獨活三兩，白芷三兩，地榆三兩，敗醬二兩（《千金翼》不用），礬石二兩，上六味咬咀，以水一斗半，煮取五升，適冷暖，稍稍洗陰，日三。（3/99）
14. 《千金方》：治產後陰腫痛，方：熟搗桃仁敷之良，日三度。（3/100）
15. 《極要方》：治產後陰脫，方：流黃二分，烏賊魚骨三分，五味子三株，爲散，粉陰上，日三。（《醫心方》23/41b引）
16. 《廣濟方》：療產後子臟挺出數寸痛，方：蛇床子一升，酢梅二七枚，切，以水五升，煮取二升半，洗，日夜十度。（《醫心方》23/41b引）

M、其他產後虛損

1. 《金匱要略》：產婦鬱冒，其脈微弱，嘔不能食，大便反堅，但頭汗出……小柴胡湯主之，方在嘔吐中。小柴胡湯，方：柴胡半觔，黃芩三兩，人參三兩，甘草三兩，半夏一升，生薑三兩，大棗十二枚，右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服。胃反嘔吐者，大半夏湯主之。病解能食，七八日更發熱者，此爲胃實，大承氣湯主之，方見痙病。（《金匱要略》21/308-309；2/265；2/33；《脈經》9/7a同；大承氣湯方見前）
2. 《金匱要略》：婦人乳，中虛煩亂嘔逆，安中益氣，竹皮大丸主之。竹皮大丸，方：生竹茹二分，石膏一分，桂枝一分，甘草七分，白微一分，右五味，末之，棗肉如丸，彈子大，以飲服一丸，日三夜二服。有熱倍白

微，煩喘者加枳實一分。（《金匱要略》21/314-315；《脈經》9/182同）

3. 《葛氏方》：治產後虛羸，日汗出，鯉魚湯，方：鯉魚肉三斤，蔥白一斤，香豉一升，凡三物，水六升，煮取二升，分再服，微汗即止。（《醫心方》23/35ab引；《千金方》3/72加乾薑和桂心，並言勿用生魚。）
4. 《葛氏方》：若產後虛煩不得眠者，方：枳實，夕藥，分等，並炙之，末，服方寸匕，日三。（《醫心方》23/35b引）
5. 《葛氏方》：治產後煩熱若渴，或身重癢，方：熬大豆，酒淋，及熱，飲二升，溫覆取汗。（《醫心方》23/36b引）
6. 《葛氏方》：產後月水不通，方：桂心爲末，酒服方寸匕。又方：鐵杵鎚燒，納酒中服之。（《醫心方》23/45b引）
7. 《小品方》：產後虛羸，令人肥白健壯。羊脂二斤、生地黃汁一斗、薑汁五升、白蜜三升，煎如飴，溫酒服一杯，日三。（《本草綱目》50，羊脂附方；《千金方》3/68則言「取雞子大一枚，投熱酒中服。」《外台秘要》34/953a引《古今錄驗方》同）
8. 《經心方》：治產後腫滿，方：烏豆一斗，水五升，煮取五升，以酒五升，煎取五升，分五服。（《醫心方》23/32a引）
9. 《集驗方》：療產後血氣煩悶，方：取生地黃汁一升，酒三合相和，微溫頓服之。《千金》同。（《外台秘要》34/949a引）
10. 《集驗方》：療產後渴，栝樓湯，方：栝樓四兩，麥門冬去心，人參各三兩，乾地黃三兩，甘草二兩炙，乾棗二十枚，土瓜根五兩，右七味切，以水八升，煮取二升半，分三服良。（《外台秘要》34/956b引；《千金方》3/95亦引，並言甘草「崔氏不用」；土瓜根「崔氏用蘆根」）
11. 《刪繁方》：療產婦勞虛，或本來虛寒，或產後血脈虛竭，四肢羸弱，飲食減少，經水斷絕，血脈不通，虛實交錯，澤蘭補虛丸，方：澤蘭葉九分，石膏八分研，芎藭，甘草炙，當歸各七分，白芷，防風，白朮，藁木，蜀椒，厚朴炙，乾薑，桂心，細辛各五分，右十四味擣篩，蜜丸如梧桐子，酒下二十丸至三十丸，日再，忌如常法。（《外台秘要》34/951b引）

12. 《錄驗方》：治產後虛勞，汗出不止，牡蠣散，方：牡蠣二兩，乾薑二兩，麻黃根二兩，凡三物，治，篩，雜白粉，粉身，不過三四，便止。（《醫心方》23/37a引）
13. 《錄驗方》：治產後通身生瘡，狀如灼瘡，熱如火，方：桃人搗和，以豬膏傅瘡上，日二三，過便癒。（《醫心方》23/45b引）
14. 《古今錄驗方》：澤蘭丸，療產後風虛勞羸，百病必效，方：澤蘭葉六分，白芷，椒汗，蕪荑人，藁本，細辛各四分，白朮，柏子人，人參，桂心，防風，厚朴炙，丹參各五分，芎藭，甘草炙，當歸各七分，乾地黃十分，右十七味擣篩，蜜和丸如梧桐子，服二十丸至三十丸，日再服。忌如常法。（《外台秘要》34/951b引）
15. 《千金方》：已產訖，可服四順理中丸，方：甘草二兩，人參一兩，白朮一兩，乾薑一兩，上四味末之，蜜和丸如梧子，服十丸，稍增至二十丸。新生臟虛，此所以養臟氣也。（3/68）
16. 《千金方》：桃人煎，治婦人產後百疾，諸氣補益悅澤，方：桃人一千二百枚，搗令細熟，以上好酒一斗五升研濾三四遍，如作麥粥法，以極細爲佳。納長項瓷瓶中，密塞以麵封之。納湯中煮一伏時，不停火，亦勿令火猛，使瓶口常出在湯上，勿令沒之。熟訖出，溫酒服一合，日再服。丈夫亦可服之。（3/68）
17. 《千金方》：治婦人虛羸短氣，胸逆滿悶，風氣，石斛地黃煎，方：石斛四兩，生地黃汁八升，桃仁半升，桂心二兩，甘草四兩，大黃八兩，紫菀四兩，麥門冬二升，伏苓一斤，醇酒八升，上十味爲末，於銅器中炭火上熬，內鹿角膠一斤，耗得一斗，次內飴三斤，白蜜三升和調，更於銅器中，釜上煎微耗，以生竹攪，毋令著耗令相得。藥成先食酒，服如彈子一丸，日三。不知稍加至二丸。一方用人參三兩。（3/68）
18. 《千金方》：地黃酒治產後百病，未產前一月當預釀之，產迄蓐中服之，方：地黃汁一升、好麴一斗、好米二升、右三味，先以地黃汁清麴，令發，準家法醞之，至熟，封七日，取清服之。常使酒氣相接，勿令斷絕，愼蒜生冷酢滑豬雞魚，一切婦人皆須服之，但夏三月熱不可合，春秋冬並

得合服。地黃幷滓納米中炊合用之。一石十石一準此一外爲率，先服羊肉當歸湯三劑，乃服之佳。（3/68）

19. 《千金方》：治產後虛羸喘乏，自汗出，腹中絞痛，羊肉湯，方：肥羊肉三斤去脂，當歸一兩（姚氏用蔥白），桂心二兩，芍藥四兩（《子母秘錄》作蔥白），甘草二兩，生薑四兩，芎藭三兩（《子母秘錄》作豉一升），乾地黃五兩，上八味㕮咀，以水一斗半，先煮肉，取七升，去肉，內餘藥，煮取三升，去滓，分三服，不瘥重作。《千金翼》：有蔥白一斤。《子母秘錄》：胸中微熱加黃芩，麥門冬各一兩，頭痛加石膏一兩，中風加防風一兩，大便不利加大黃一兩，小便難加葵子一兩，上氣咳逆加五味子一兩。（3/69；《外台秘要》34/950a引《廣濟方》同）

20. 《千金方》：治產後虛羸喘乏，乍寒乍熱，病如瘧狀，名爲蓐積，豬腎湯，方：豬腎一具，去脂四破，無則用羊腎代，香豉錦裹，白粳米一斗，蔥白一斗，上四味以水三斗，煮取五升，去滓，任情服之，不瘥更作。《廣濟方》有人參，當歸，各二兩，爲六味。（3/69）

21. 《千金方》：羊肉黃耆湯，治產後虛乏補益，方：羊肉三斤，黃耆三兩，大棗三十枚，茯苓一兩，甘草一兩，當歸一兩，桂心一兩，芍藥一兩，麥門冬一兩，乾地黃一兩，上十味　咀，以水二斗煮羊肉，取一斗，去肉內諸藥，煎取三升，去滓，分三服，日三。（3/69）

22. 《千金方》：鹿肉湯，治產後虛羸，勞損補乏，方：鹿肉四斤，乾地黃三兩，甘草三兩，芎藭三兩，人參三兩，當歸三兩，黃耆二兩，芍藥二兩，麥門冬二兩，茯苓二兩，半夏一升，大棗二十枚，生薑二兩，上十三味㕮咀，以水二斗五升，煮肉取一斗三升，去肉內藥煎，取五升，去滓，分四服，日三夜一。（3/69-70）

23. 《千金方》：治產後虛乏五勞七傷，虛損不足，臟腑冷熱不調，獐骨湯，方：獐骨一具，遠志三兩，黃耆三兩，芍藥三兩，乾薑三兩，防風三兩，茯苓三兩（一作伏神），厚朴三兩，當歸三兩，桔皮二兩，甘草二兩，獨活二兩，芎藭二兩，桂心四兩，生薑四兩，上十五味㕮咀，以水三斗，煮獐骨，取二斗，去骨內藥煎，取五升，去滓，分五服。（3/70）

24. 《千金方》：當歸芍藥湯，治產後虛損，逆害飲食，方：當歸一兩半，芍藥一兩，人參一兩，桂心一兩，生薑一兩，甘草一兩，大棗二十枚，乾地黃一兩，上八味咬咀，以水七升，煮取三升，去滓，分三服，日三。（3/70）
25. 《千金方》：治產後虛氣杏仁湯，方：杏仁三兩，桔皮三兩，白前三兩，人參三兩，桂心四兩，蘇葉一升，半夏一升，生薑十兩，麥門冬一兩，上九味咬咀，以水一斗二升，煮取三升半，去滓，分五服。（3/70）
26. 《千金方》：治產後上氣及婦人賁豚氣，積勞臟氣不足，胸中煩躁，閑元以下如懷五千錢狀，方：厚朴三兩，桂心三兩，當歸三兩，細辛三兩，芍藥三兩，石膏三兩，甘草二兩，黃芩二兩，澤瀉二兩，吳茱萸五兩（《千金翼》作大黃），乾地黃四兩，桔梗三兩，乾薑一兩，上十三味咬咀，以水一斗二升，煮取三升，去滓，分三服，服三劑佳。（3/70）
27. 《千金方》：治產後七傷，虛損少氣不足，並主腎勞寒冷，補益氣，乳蜜湯，方：牛乳七升（無則用羊乳），白蜜一升，當歸三兩，人參三兩，獨活三兩，大棗二十枚，甘草二兩，桂心二兩，上八味咬咀，諸藥以乳蜜中，煮取三升，去滓，分四服。（3/70-71）
28. 《千金方》：治產後虛冷七傷，時寒熱，體痛乏力，補腎並治百病。五石湯，方：紫石英二兩，鍾乳二兩，白石英二兩，赤石脂二兩，石膏二兩，茯苓二兩，白朮二兩，桂心二兩，芎藭二兩，甘草二兩，韭白六兩，人參三兩，當歸三兩，生薑八兩，大棗二十枚，上十五味，五石並末之，諸藥各咬咀，以水一斗二升，煮取三升六合，去滓，分六服。若中風加葛根，獨活各二兩，下痢加龍骨一兩。（3/71）
29. 《千金方》：三石湯方，主病如前，方：紫石英二兩，白石英二兩半，鍾乳二兩半，生薑二兩，當歸二兩，人參二兩，甘草二兩，茯苓三兩，乾地黃三兩，桂心三兩，半夏五兩，大棗十五枚，上十二味，三石末之，咬咀諸藥，以水一斗二升，煮取三升，去滓，分四服，若中風加葛根四兩。（3/71）
30. 《千金方》：內補黃耆湯，主婦人七傷，身體疼痛，小腹急滿，面目黃黑，不能食飲，並諸虛乏不足少氣，心悸不安，方：黃耆三兩，當歸三兩，芍藥三兩，乾地黃三兩，半夏三兩，茯苓二兩，人參二兩，桂心二

兩，遠志二兩，麥門冬二兩，甘草二兩，五味子二兩，白朮二兩，澤瀉二兩，乾薑四兩，大棗三十枚，上十六味㕮咀，以水一斗半，煮取三升，去滓，一服五合，日三夜一服。（3/71）

31. 《千金方》：治產後虛羸，盜汗濇濇惡寒，吳茱萸湯，方：吳茱萸三兩，以清酒三升，漬一宿，煮如蚊鼻沸，減得三升許，中分之，頓服一升，日再，間日再作服。亦治產後腹中疾痛。（3/71；並見「心腹疼痛」項）

32. 《千金方》：治產後體虛寒熱自汗出，豬膏煎，方：豬膏一升，清酒五合，生薑汁一升，白蜜一升，上四味煎令調和，五上五下，膏成隨意以酒服方寸匕，當炭火上熬。（3/72）

33. 《千金方》：治產後風虛汗出不止，小便難，四肢微急，難以屈伸者，桂枝加附子湯，方：桂枝三兩，芍藥三兩，甘草一兩半，附子二枚，生薑三兩，大棗十二枚，上六味㕮咀，以水七升，煮取三升，分爲三服。（3/72）

34. 《千金方》：韭白湯，治產後胸中煩熱逆氣，方：韭白二兩，半夏二兩，甘草二兩，人參二兩，知母二兩，石膏四兩，栝樓根三兩，麥門冬半升，上八味㕮咀，以水一斗三升，煮取四升，去滓，分五服，日三夜二。熱甚即加石膏、知母各一兩。（3/72）

35. 《千金方》：竹根湯，治產後虛煩，方：甘竹根細切一斗五升，以水二斗，煮取七升，去滓，內小麥二升，大棗二十枚，復煮麥熟三四沸，內甘草一兩，麥門冬一升，湯成去滓，服五合，不瘥更服取瘥，短氣亦服之。（3/72）

36. 《千金方》：人參當歸湯，治產後煩悶不安，方：人參一兩，當歸一兩，麥門冬一兩，桂心一兩，乾地黃一兩，大棗二十個，粳米一升，淡竹葉三升，芍藥四兩，上九味㕮咀，以水一斗二升，先煮竹葉及米，去滓，內藥煮取三升，去滓，分三服，若煩悶不安者，當取豉一升，以水三升煮，取一升，盡服之，甚良。（3/73）

37. 《千金方》：甘竹筍湯，治產後內虛煩熱短氣，方：甘竹筍一升，人參一兩，茯苓一兩，甘草一兩，黃芩三兩，上五味㕮咀，以水六升，煮取二升，去滓，分三服，日三。（3/73）

38. 《千金方》：知母湯，治產後乍寒乍熱，通身溫壯，胸心煩悶，方：知母

三兩，芍藥二兩，黃芩二兩，桂心一兩，甘草一兩，上五味咬咀，以水五升，煮取二升半，分三服。一方不用桂心，加生地黃。（3/73）

39. 《千金方》：竹葉湯，治產後心中煩悶不解，方：生淡竹葉一升，麥門冬一升，甘草二兩，生薑三兩，茯苓三兩，大棗十四枚，小麥五合，上七味咬咀，以水一升，先煮竹葉、小麥，取八升，內諸藥煮取三升，去滓，分三服。若心中虛悸者，加人參二兩。其人食少無穀氣者，加粳米五合。氣逆者，加半夏二兩。（3/73）

40. 《千金方》：淡竹筎湯，治產後虛煩，頭痛短氣欲絕，心中悶亂不解必效，方：生淡竹筎一升，麥門冬五合，甘草一兩，小麥五合，生薑三兩，（《產寶》用乾葛），大棗十四枚（《產寶》用石膏三兩），上六味咬咀，以水一升，煮竹筎、小麥，取八升，去滓，乃內諸藥，煮取一升，去滓，分二服，羸人分做三服。若有人參入一兩，若無人參，內茯苓一兩半亦佳。人參、茯苓皆至心煩悶及心虛驚悸，安定精神，有則爲良，無則依方服一劑，不瘥更作。若氣逆者，加半夏二兩。（3/73）

41. 《千金方》：赤小豆散，治產後煩悶不能食，虛滿，方：赤小豆三七枚燒作末，以冷水和頓服之。（3/73-74）

42. 《千金方》：治產後煩悶蒲黃散，方：蒲黃以東流水和方寸匕服極良。（3/74）

43. 《千金方》：蜀漆湯，治產後虛熱往來，心胸煩滿，骨節疼痛及頭痛壯熱，晡時輒甚，又如微瘧，方：蜀漆葉一兩，黃耆五兩，桂心一兩，甘草一兩，黃芩一兩，知母二兩，芍藥二兩，生地黃一斤，上八味咬咀，以水一斗，煮取三升，分三服。此湯治寒熱，不傷人。（3/74）

44. 《千金方》：芍藥湯，治產後虛熱頭痛，方：白芍藥五兩，乾地黃五兩，牡蠣五兩，桂心三兩，上四味咬咀，以水一斗，煮取二升半，去滓，分三服，日三。此湯不傷損人，無毒，亦治腹中拘急痛。若通身發熱，加黃芩二兩。（3/74）

45. 《千金方》：增損澤蘭丸，療產後百病，理血氣，補虛勞，方：澤蘭，甘草炙，當歸，芎藭各七分，附子炮，乾薑，白朮，白芷，桂心，細辛各四分，防風，人參，牛膝各五分，柏子人，乾地黃，石斛各六分，厚朴炙，

藁本，蕪荑各二分，麥門冬八分去心，右二十味擣末，蜜丸，以酒下十五丸至二十丸良，忌如常法。（《外台秘要》34/951a引）

46. 《子母秘錄》：治產後遍身腫，方：生地黃汁一升，酒二合，溫頓飲之。（《醫心方》23/32a引）

47. 《子母秘錄》：產後諸狀亦無所異，但若不能食，方：白朮四兩，生薑六兩，右二味，細切，以水酒各三升，暖火煎藥，取一升半，校，去滓，分溫再服，許仁則與女。（《醫心方》23/36a引；《外台秘要》34/957a亦引，作《許仁則產後方》第四條）

48. 《子母秘錄》：產後渴，方：新汲水和蜜飲之，仍不論多少，李溫，與大新婦服之。（《醫心方》23/37a引）

49. 《子母秘錄》：治產後汗出不止，兼腹痛虛乏勞，方：通草，夕藥，當歸，各三兩，生地黃，切一升，右四味，切，以水六升，煮取二升半，去滓，分溫三服。今案：《博濟安眾方》：夕藥，當歸，各一兩，生地黃切半升，右，水二升，煮取一升，分服。（《醫心方》23/37b引）

50. 《子母秘錄》：云產後月水閉，乍在月前，或在月後，腰腹痛，手足煩疼，脣口乾，連年月水不通，血乾著脊，牡丹丸，方：苦參十分，牡丹五分，貝母三分，右三物，搗篩，蜜丸如梧子，先食以粥清汁，服七丸，日三。（《醫心方》23/45a引）

51. 《子母秘錄》：產後月事不通，方：厚朴皮三大兩，以水三大升，煮取一升，分三服，空腹服之，神驗。（《醫心方》3/45b引）

52. 《許仁則產後方》：第十一，產後腹內安穩，惡露流多少得所，但緣產後日淺，久坐視聽言語多，或運勞力，遂覺頭項及百肢節皮肉疼痛，乍寒乍熱，此是蓐勞，宜依此方：豬腎一具去脂，當歸，芍藥，生薑各三兩，桂心一兩，蔥白三合，右六味切，以水八升，緩火煮腎取六升，澄清，內諸藥，煮取二升，分溫再服。（《外台秘要》34/958a引）

53. 《許仁則產後方》：第十三，產後更無餘苦，但覺體氣虛，宜服此方：當歸，乾地黃各十分，澤蘭八分，防風，黃耆，續斷各六分，桂心，人參，地骨皮，芍藥各七分，乾薑六分，右十一味擣末，蜜丸桐子大，酒下二十

丸，忌如常法。（《外台秘要》34/958b引）

54. 《博濟安眾方》：產後嘔逆不能食，方：厚朴二兩，炙，白朮一兩，炒，右以水二升，煎取一升，分四五服。（《醫心方》23/36a引）

55. 《醫門方》：療產後少氣無力困乏虛煩者，方：人參，伏苓，各十分，甘草，炙，桂心，夕藥，各八分，生麥門冬，生地黃，各廿分，水九升，煮取三升，分三服。（《醫心方》23/35b引）

56. 《醫門方》：療產後大渴不止，方：蘆根切一升，栝樓三兩，人參，甘草炙，伏苓，各二兩，生麥門各四兩，去心，大棗十二枚，水九升，煮取三升，分三服。（《醫心方》23/36b-37a引）

57. 《延年方》：增損澤蘭丸，主產後風虛勞損黃瘦，方：澤蘭七分，防風，乾地黃，當歸，細辛，桂心，茯苓，芍藥，人參，甘草炙，藁本，烏頭炮，麥門冬去心，石斛，紫菀，芎藭各五分，乾薑，柏子人，蕪荑人，厚朴炙，蜀椒汗各四分，白朮，黃耆各六分，紫石英研，石膏研各八分，右二十五味擣篩，蜜和丸如梧桐子，以酒下二十至三十丸，忌如常法。（《外台秘要》34/951ab引）

58. 《延年方》：澤蘭丸，主產後風虛損瘦不能食，令肥悅，方：澤蘭七分，當歸十分，甘草七分炙，藁本三分，厚朴三分炙，食茱萸三分，蕪荑三分，白芷三分，乾薑三分，芍藥三分，石膏八分，人參四分，柏子人四分，桂心四分，白朮五分，右十五味擣篩，蜜和丸如梧桐子大，酒服十五丸，日二，加至二十五丸，忌如常法。（《外台秘要》34/952b引）

59. 《廣濟方》：治產後心胸中煩悶，血氣澀肋下坊，不能食，方：生地黃汁一升，當歸一兩，末，清酒五合，生薑汁五合，右和煎，三四沸，去滓，溫四五合，服之，中間進少食。（《醫心方》23/30a引；《外台秘要》34/949a亦引，但加「童子小便二升」，並言「一日令盡」）

60. 《廣濟方》：療產後患風虛冷氣，腹內不調，補益肥白悅澤，方：澤蘭七分，厚朴炙，人參，石斛，蕪荑人，續斷，防風，桂心各三兩，芎藭，白朮，柏子人，五味子，黃耆，遠志皮各四分，赤石脂六分，乾地黃六分，甘草六分炙，右十七味，擣末，蜜丸如桐子，以酒下二十丸至三十丸，日

再，忌如常法。（《外台秘要》34/952a引）

61. 《救急方》：療產後羸瘦不復，令肥白，方：烏豆肥大者淨拭，熬熟，如造豆黃法，去皮，擣爲屑，下篩，以臘月豬脂成練者和，丸如梧桐子，以酒下五十丸，日再服，一月內肥白也，無所禁。（《外台秘要》34/953a引）

62. 《助產方》：孩子生下後，睡於產婦懷中。*產婦多吃肉食，和以佐料，母親少病，孩子體壯*。服一切癒合藥，即癒。多以肉和酥油爲食，則癒。（P.T.1057「藏醫雜療方」，《敦煌吐蕃文獻選》，頁174引）

參考書目

一、文獻史料

《詩經》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。
《左傳》十三經注疏本，台北藝文印書館，1955。
《春秋左傳注》，楊伯峻注，北京：中華書局，1990再版。
《國語》，四部叢刊初編45。
《雲夢睡虎地秦墓》，北京：文物出版社，1981。
（漢）司馬遷，《史記》，北京：中華書局，1959。
（漢）班固，《漢書》，北京：中華書局，1962。
（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）崔寔，《四民月令》，繆啓愉輯釋，北京：農業出版社，1981。
（漢）應劭，《風俗通義》，王利器校注，台北：明文書局，1982。
（漢）王充，《論衡》，台北：世界書局《新編諸子集成》，1983。
（漢）許愼，《說文解字》，段玉裁注，台北：藝文印書館，1989。
《漢魏南北朝墓誌集釋》，趙萬里集釋，北京：科學出版社，1956。
《漢魏南北朝墓誌彙編》，趙超彙編，天津：古籍出版社，1992。
（晉）陳壽，《三國志》，北京：中華書局，1959。
（晉）干寶，《搜神記》，汪紹楹校注，台北：里仁書局影印點校本，1982。
（晉）王叔和，《脈經》，四部叢刊初編65，上海：上海書店，1989。
（劉宋）陳延之，《小品方》，湯萬春輯錄箋注，安徽：科學技術出版社，1990。
（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）沈約，《宋書》，北京：中華書局，1974。
（梁）蕭子顯，《南齊書》，北京：中華書局，1972。
（隋）巢元方，《巢氏諸病源候總論》，台北：宇宙醫藥出版社，1975。
（隋）蕭吉，《五行大義》，中村璋八校註，汲古書院，1984。
（隋・唐）姚察、姚思廉，《陳書》，北京：中華書局，1972。

（唐）孫思邈，《千金方》（《備急千金要方》），吉林：人民出版社新校宋刻本，1994。
（唐）房玄齡等，《晉書》，北京：中華書局，1974。
（唐）李百藥，《北齊書》，北京：中華書局，1972。
（唐）李延壽，《南史》，北京：中華書局，1975。
（唐）李延壽，《北史》，北京：中華書局，1974。
（唐）王燾，《外台秘要》，台北：國立中國醫藥研究所出版，1964。
（唐）魏徵、長孫無忌等，《隋書》，北京：中華書局，1973。
（唐）段成式，《酉陽雜俎》，叢書集成初編，台北：源流出版社1982影印。
（後晉）劉昫等，《舊唐書》，北京：中華書局，1975。
《敦煌變文集》，王重民、王慶菽、向達、周一良、啓功、曾毅公編，北京：人民文學出版社，1984。
《元始天尊濟度血湖眞經》，道藏洞眞部（宿），上海：涵芬樓影印北京白雲觀所藏明刊本32冊，1924-1926。
（宋）周密，《齊東野語》，《唐宋史料筆記叢刊》，北京：中華書局，1983。
（宋）歐陽修、宋祁，《唐書》，北京：中華書局，1975。
（宋）李昉等，《太平御覽》宋蜀刊本，台北：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）王懷隱等，《太平聖惠方》，東洋醫學善本叢書16-21冊，據日本名古屋市蓬左文庫藏宋版鈔配本影印，大阪：オリエント出版社，1991。
（宋）陳自明，《婦人大全良方》，（明）薛己補註，揚州：江蘇廣陵古籍刻印社據嘉靖刊本縮印，1982。
（宋）朱端章，《衛生家寶產科備要》，上海：三聯書店，上海中醫學院朱邦賢、王若水主編《歷代中醫珍本集成》，《婦科類》（一），1989。
（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：明倫書局排印手抄本，1971。
（清）東軒主人，《述異記》，《筆記小說大觀》第三編第十冊，台北：新興書局影印本，1988。
（日）丹波康賴《醫心方》，台北：新文豐印行，1982

二、近人著作

下見隆雄，《儒教社會と母性—母性の威力の觀點でみる漢魏晉中國女性史》，東

京：研文出版，1994。
大衛・哈維編，《新生命：懷孕、分娩、育嬰》，David Harvey ed. 香港：星島出版社中文編譯，1980。
王堯、陳踐譯注，《敦煌吐蕃文獻選》，成都：四川民族出版社，1983。
中山太郎，〈古代の分娩法と民俗〉，《歷史と民俗》，東京：パルトス社，1941，272-94。
《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。
永川地區文化局、大足縣文物保管所，四川攝影學會永川支會，《大足石刻》，成都：四川人民出版社，1981。
任　旭，〈《小品方》殘卷簡介〉，《中華醫史雜誌》17.2（1987）：71-73。
任繼愈主編，《道藏提要》，北京：中國社會科學出版社，1991。
邢義田，〈從「列女傳」看中國式母愛的流露〉」，《歷史月刊》5（1988），收入鮑家麟編，《中國婦女史論集三集》，台北：稻香出版社，1993，19-28。
杜正勝，《古代社會與國家》，台北：允晨文化，1992。
杜芳琴，〈生育文化的歷史考察〉，見《性別與中國》，李小江、朱虹、董秀玉主編，北京：三聯書店，1994，305-22。
李　濟，〈跪坐蹲居與箕踞〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》24（1953）：283-301。
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。
李銀河，《生育與中國村落文化》，香港：牛津大學出版社，1993。
坂本具償，〈母性の威力——中國女性史研究への新たな視點——〉，《東方》171（1995）：24-27。
何漢威編撰，《本地華人傳統婚禮》，香港：香港市政局，1986。
周一良，《魏晉南北朝史札記》，北京：中華書局，1985。
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。

承德地區文物保管所、灤平縣博物館，〈河北灤平縣后台子遺址發掘簡報〉，《文物》3（1994）：53-74。
長澤元夫、後藤志朗，〈引用書解說〉，見《醫心方中日文解說》，李永熾譯，張禮文校訂，台北：新文豐出版公司，1973。
唐長孺，〈門閥的形成及其衰落〉，原載《武漢大學人文科學學報》（1959），收入《中國社會經濟史參考文獻》（台北：華世出版社，1984），365-407。
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》，湖南：科學技術出版社，1992。
翁玲玲，〈漢人婦女產後作月子儀式的行爲探討〉，國立清華大學社會人類學研究所碩士論文，新竹：清華大學社會人類學研究所，1992。
陳元朋，〈宋代的儒醫——兼評Robert P. Hymes有關宋元醫者地位的論點〉，《新史學》6.1（1995）：179-203。
陳國符，《道藏源流考》，北京：中華書局，1963。
許倬雲，〈漢代家庭大小〉，收入氏著《求古編》，台北：聯經出版社，1982，515-41。
崔詠雪，《中國家具史—坐具篇》，台北：明文書局，1989。
郭立誠，《中國生育禮俗考》，台北：文史哲出版社，1971。
湯萬春，《小品方輯錄箋注》，安徽：科學技術出版社，1990。
湯　池，〈試論灤平縣后台子出土的石雕女神像〉，《文物》3（1994）：46-51。
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。
游鑑明，〈日據時期台灣的產婆〉，《近代中國婦女史研究》1（1993）：49-89。
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。
熊秉眞，〈清代中國兒科醫學之區域性初探〉，《近代中國區域史研討會論文集》上冊，台北：中央研究院歷史語言研究所，1987，17—39。
熊秉眞，〈明代的幼科醫學〉，《漢學研究》9.1（1991）：53-69。
熊秉眞，〈傳統中國醫界對成長發育現象之討論〉，《國立台灣師範大學歷史學報》20（1991）：1-15。

熊秉眞，〈中國近世的新生兒照護〉，《中國近世社會文化史論文集》，台北：中央研究院歷史語言研究所，1992，387-428。

熊秉眞，〈傳統中國的乳哺之道〉，《中央研究院近代史研究所集刊》21（1992）：123-46。

熊秉眞，〈變蒸論：一項傳統生理假說的興衰始末〉，《漢學研究》11.1（1993）：253-67。

熊秉眞，〈中國近世士人筆下的兒童健康問題〉，《中央研究院近代史研究所集刊》23（1994）：1-29。

熊秉眞，〈明清家庭中的母子關係—性別、感情及其他〉，見《性別與中國》，李小江、朱虹、董秀玉編，北京：三聯書店，1994，514-544。

熊秉眞，《幼幼—傳統中國的襁褓之道》，台北：聯經出版社，1995

劉增貴，《漢代婚姻制度》，台北：華世出版社，1982，411-472。

劉增貴，〈琴瑟和鳴——歷代的婚禮〉，中國文化新論、宗教禮俗篇《敬天與親人》，台北：聯經出版社，1982。

劉增貴，〈魏晉南北朝時代的妾〉，《新史學》2.4（1991）：1-36。

瞿宣穎纂輯，《中國社會史料叢鈔》三集，台灣：商務印書館，（1937）1965重印。

羅元愷主編，《中醫婦科學》，台北：知音出版社，1989。

饒宗頤、曾憲通，《雲夢秦簡日書研究》，香港：中文大學出版社，1982。

ミシェル・スワミエ，〈血盆經の資料的研究〉，見《道教研究》第一冊，吉岡義豐、ミシェル・スワミエ編修，東京：昭森社，1965，109-166。

Ahern, Emily M., The Power and Pollution of Chinese Women, in Margery Wolf & Roxane Witke, *Women in Chinese Society*. Stanford: Stanford University Press, 1975, 193-214.

Bourdillon, Hilary. *Women as Healers: A History of Women and Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.

Douglas, Mary. *Purity and Danger:An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge & Paul, 1966.

Ebrey, Patricia. *The Inner Quarters: Marriage and the Lives of Chinese Women in the Sung Period*. Berkeley, Los Angeles & London: University of California Press, 1993.

Furth, Charlotte. Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China, *Journal of Asian Studies* 46.1 (1987): 7-35.

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): 229-50.

Gelis, Jacques. *History of Childbirth: Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe.* Cambridge: Polity Press, 1991.

Holmgren, Jennifer. Widow Chastity in the Northen Dynasties --the Lieh-nü Biographies in the Wei-shu, *Papers on Far Eastern History* 23 (1981): 165-86.

Kinney, Anne Behnke. Infant Abandonment in Early China, *Early China* 18 (1993): 107-38.

Lee, Jender. Women and Marriage in China during the Period of Disunion, Ph. D. dissertation. University of Washington, UMI,1992.

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.

Martin, Emily. *The Women in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction.* Boston: Peacon Press, 1987.

Moscucci, Ornella. *The Science of Women: Gynaecology and Gender in England 1800-1929*. Cambridge and New York: Cambridge University Press, 1990.

Odent, Michel. *Birth Reborn*, second edition. New Jersey: Birth Works Press, 1994.

Schafer, Edward. The Development of Bathing Customs in Ancient and Medieval China and the History of the Floriate Clear Palace, *Journal of American Oriental Society* 76.2 (1956): 57-82.

Shorter, Edward. *A History of Women's Bodies.* New York: Basic Books, 1982.

Van Gennep, Arnold. *The Rites of Passage*, English trans. by Monika B. Vizedom and Gabrielle L. Caffee. Chicago: University of Chicago Press, 1960.

Yates, Robin. Purity and Pollution in Early China，《歷史與考古整合之研究》（台北：中央研究院歷史語言研究所，1996）。

Childbirth in Late Antiquity and Early Medieval China

Lee, Jen-der

Institute of History and Philology, Academia Sinica

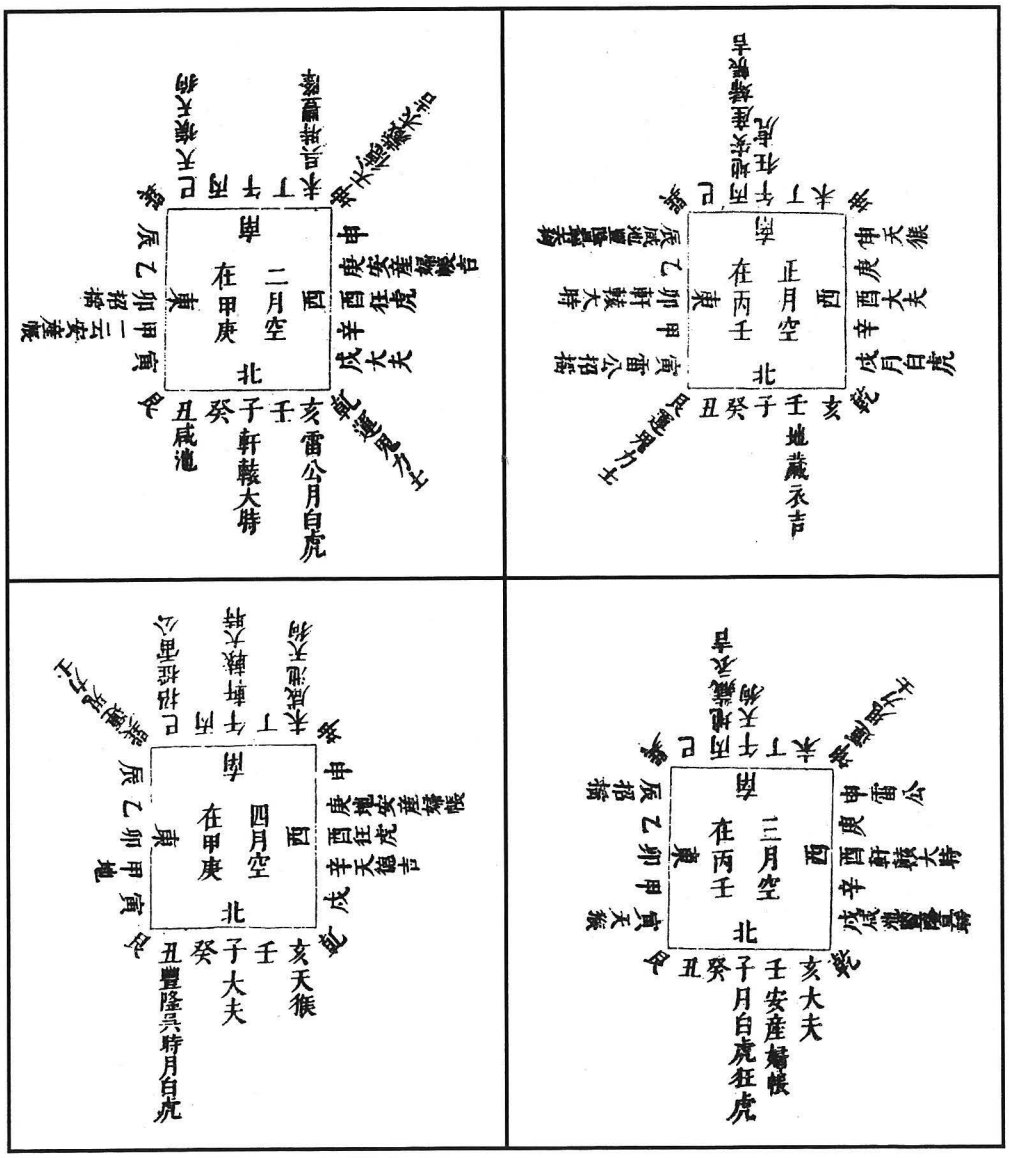
Childbirth may have been the most important experience of women in traditional society. The behaviors and their interpretations before, during and after the delivery not only indicated medical development of a certain period, but also revealed women's place in the patrilineal society. From late antiquity to early medieval China, it was gradually agreed in medical texts that the process of childbirth started from the last month of pregnancy and lasted at least till one month after the delivery.

In the last month of pregnancy, the expecting mother was advised to take herbal medicine to enhance a quick and safe delivery, while her family should prepare a place for the childbirth according to the "delivery charts". The exact month for pregnant women to take such medicine varied in ancient medical texts, but was fixed to the last month of pregnancy by the eighth century. There may have been separate charts that demonstrated proper locations and directions of the delivery tents, the squatting positions, and the placenta-burying. By the eighth century, however, medical texts indicated an integration of all these items in one chart that included twelve sub-charts for each month of the year.

Women usually took vertical positions, most often squatting, during delivery, either clinging to fastened ropes or being supported under the arms by midwives. Methods to solve complications such as breech included ritual techniques and manual manipulations. Such methods often implied the father's importance in delivery and the resonant relations between him, his wife and her baby. Male-authored medical texts after the six century sometimes accused female attendants of hasty and unnecessary interventions. Nevertheless, deliveries were usually handled successfully by women, including the pregnant mother, her female relatives and the midwives.

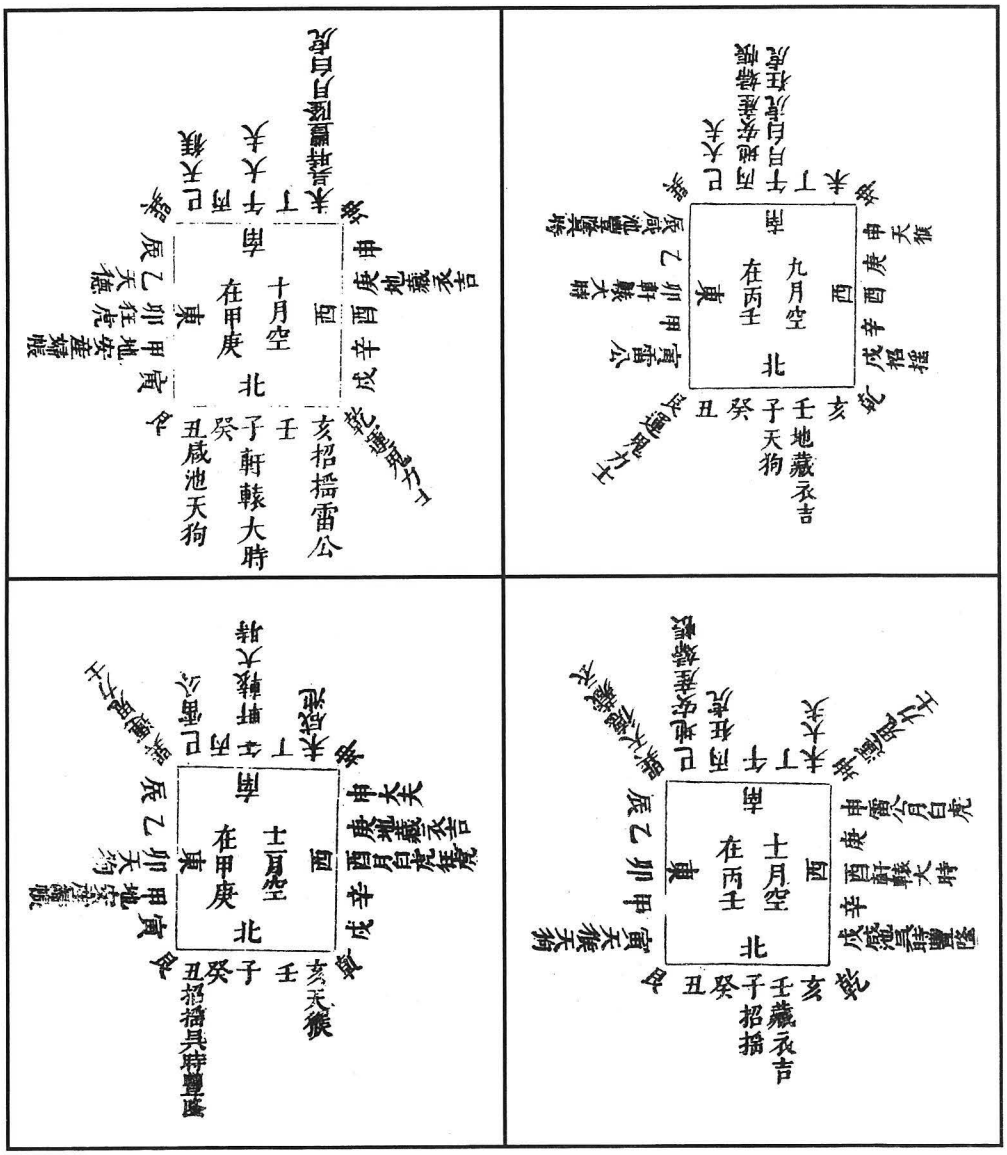
During the month right after the delivery, the new mother would be restrained

from social contact, both due to the need of care and the concept of pollution. Although she was considered polluting, either for her shedding blood in the delivery or for her changed role from wife to mother, the seclusion did give her a chance to rest. Friends and relatives then would bring over precious and nutritious food to "nourish her body", said the medical texts, "not just to celebrate the child".

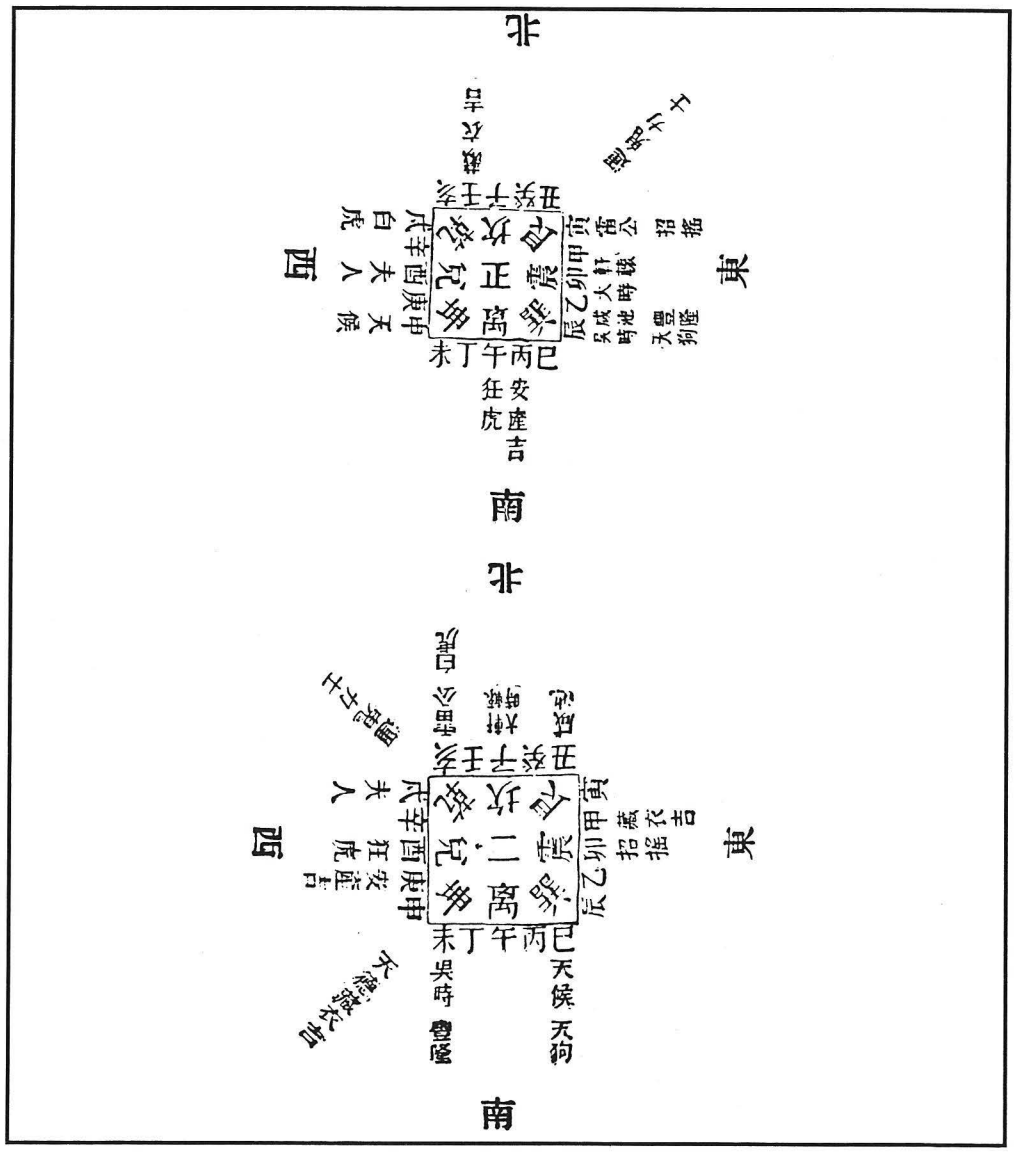


圖一：《外台秘要》引〈崔氏產圖〉

圖一續



圖一續

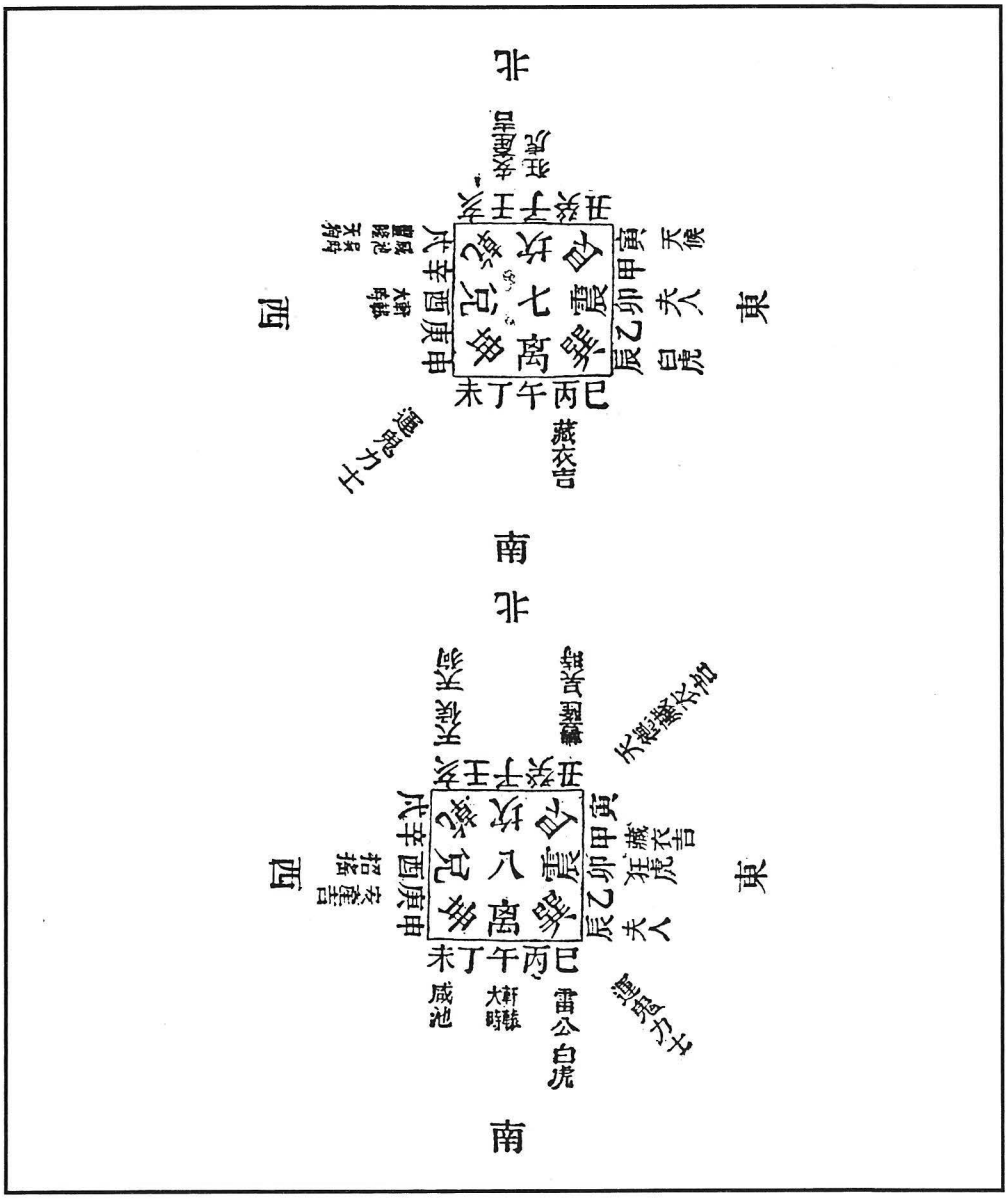


圖二：《衛生家寶產科備要》所收〈十二月圖〉

附：《太平聖惠方》卷七六所收「十二月產圖」，除十二月之外，其餘月份皆與此圖相同。《聖惠方》所載十二月之圖，安產帳吉地在庚，藏衣吉地在甲，與〈崔氏產圖〉對調。

續二圖

圖二續



圖二續

續二圖

北
東
西
南
寅 甲卯乙辰 震 青龍 心 坎 癸
丑 癸子壬亥 天冲
艮 午丙巳 离 朱雀 井 离 丁未 坤
申庚酉辛戌 兌 白虎 觜 坎 癸
北
東
西
南
寅 甲卯乙辰 震 青龍 心 坎 癸
丑 癸子壬亥 天冲
艮 午丙巳 离 朱雀 井 离 丁未 坤
申庚酉辛戌 兌 白虎 觜 坎 癸

續二圖



圖三：大足石刻《説父母恩重經》「臨產」

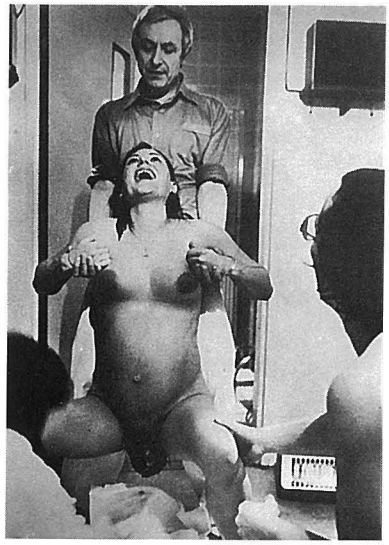
轉自永川地區文化局、大足縣文物保管所，四川攝影學會永川支會，《大足石刻》



圖四：希臘抱腰陶俑

轉自Bourdillon, Women as Healers, p. 7







圖五：法國產科抱腰蹲踞生產圖

轉自Odent, Birth Reborn, p. 48