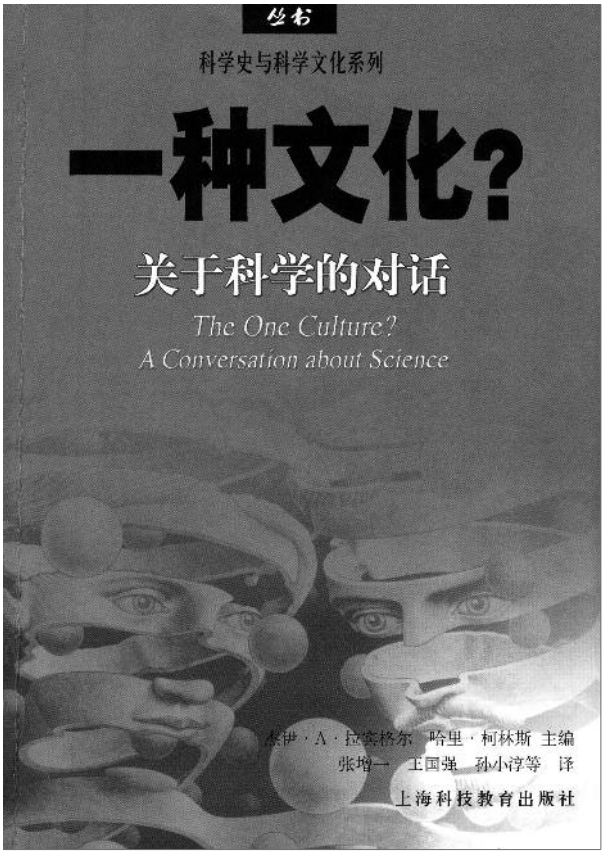
中國醫學的「一種文化」——

史料、方法與視野



李建民
中央研究院歷史語言研究所

古今論衡 第 18 期 2008.10

匹夫志難移，
復國一反手。
夸父化爲禽，
猶與日競走。

——鄭孝胥（1860-1938）❶

一、楔子

作品有時候是當權者的腹語木偶，❷代替統治者發出自己的聲音。鄭孝胥寫這首詩於一九三二年；這一年的三月滿洲獨立建國。鄭曾誓志爲清王朝的遺老，在九一八事變以後到了東北，而且成爲這個新國家的國務總理，兼任軍政、文教總長。❸詩中，鄭孝胥雖然引用《山海經》夸父追日（日本）的典故❹謙稱不自量力；但如有些詩評談及其詩作貌似枯淡、內實膏腴，而其人更是奔競仕途、熱切功名之人。❺

一九四五年日本戰敗，陳寅恪（1890-1969）有詩詠滿洲國的滅亡：「收場傀儡牽絲戲，貽禍文殊連國名」。鄭孝胥作爲日本帝國的木偶全力配合演出，如林庚白（1896-1941)在《麗白樓詩話》所說的其「詩情感多虛僞，一以矜才使氣震驚人」！❻請仔細觀察這一張照片（圖一），是由滿洲國通訊社所拍攝的。❼鄭孝胥側坐著、左手持日本國旗（他當然會辯說身不由己），一派恬然；面對鏡頭的兩位侍從表情嚴肅，而鄭的兒子偏著身子不肯屈就——有誰會在家裡手持侵略自己民族者的國旗？罪

* 「一種文化」，是相對 C.P. Snow 所說「兩種文化」而來的。一九五九年， Snow 在劍橋「里德講座」指出科學文化（scientific culture）與人文文化（literary / humanistic culture）處於割裂的狀態。這當然有現代西方科學與人文「對立」的背景，之後並引發層次不一的「科學大戰」。傳統中國並沒有類似「兩種文化」的問題。 Jay A. Labinger 、 Harry Collins 等編，張增一等譯，《一種文化？關於科學的對話》（上海：上海科技教育出版社， 2006）。

❶ 鄭孝胥，《海藏樓詩集》（上海：上海古籍出版社， 2003），頁 398 。

❷「腹語術」是一種口技，表演者巧妙運用其聲音，使它聽起來誤以爲是由其身體其他部位（腹部）所發出的。《清稗類鈔》謂之「肚仙」之類：「有所謂關肚仙者，亦巫屬，一曰討亡，亦曰關亡，婦女能之，俗謂之爲靈姑。相傳鬼于生前負人之錢，則入其人腹中。其人藉鬼之力，爲人招致亡魂，人必以錢酬之，償滿宿債，則鬼自去。其實屏氣詭爲，其疾也，藉詭言以求食耳。」

❸ 葉參、陳邦直、黨庠周合編，《鄭孝胥傳》（滿洲圖書株式會社， 1938），頁 35 。

❹《山海經・海外北經》、〈大荒北經〉。

❺《海藏樓詩集》，附錄三，頁 545-578 。陳衍《石語》說鄭「詩專作高腔，然有頓挫，故佳。而亦少變化，更喜作宗社黨語，極可厭。近來行爲益復喪心病狂，余與之絕交久矣。」

❻ 鄭的生平，徐臨江，《鄭孝胥前半生評傳》（上海：學林出版社， 2003）；周一良，〈關於鄭孝胥的日記〉，收入氏著，《周一良集》（瀋陽：遼寧教育出版社， 1998），第伍卷，頁 79-92 。

❼ 張志強主編，《僞滿洲國的「照片內參」》（濟南：山東畫報出版社， 2004），頁 15 。

惡的力量並不全是受某種權勢影響之下無法避免的衝動，而是依賴充足理由所具備的自我說服，也就是一個墮落本體爲了維護自身的利益及錯誤的選擇所產生的。鄭孝胥的自我無限膨脹，與當時的軍國思想不遇期的相遇；兩具屍首背對背綁在一起，向下沈淪。

對這位以夸父自期的「士」，我們不妨以同時代、另一個法西斯軸心的強權下的知識人施佩爾（Albert Speer）做爲對照。施佩爾是當時德國傑出的建築師，後來當了納粹的軍備部長，與鄭孝胥一樣倍享尊榮。有一天，施佩爾向他的女兒解釋他爲何願意屈從納粹政權：

> 妳必須了解，在我三十二歲那年，以身爲建築師而言，我擁有的是夢想中最輝煌的任務。有一天，希特勒對妳母親說，她先生可以設計兩千年來前所未見的建築物。一個人得要在道德上十分節制，才能拒絕這項提議。但我一點也不是那種人！❽

圖一：有誰會在家裡拿日本國旗呢？鄭孝胥這個姿態是作給誰看的？他的右手邊是他的兒子，不願意面對鏡頭（相對於鄭後面的兩位侍從），似乎顯出了一絲尷尬。

❽ Stanley Hauerwas, Richard Bondi and David B. Burrell, *Truthfulness and Tragedy: Further Investigations in Christian Ethics* (Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1977), p. 90.

施佩爾受制自己的野心或使命感，而不是認清眞相後所做的決定。借用 Cornelius Plantinga 的話，所謂罪惡，最主要的核心是對「容忍罪惡感」的持續抗拒，也就是否認自己的錯誤，並且同時重新詮釋自己抉擇的道德意義。❾

鄭孝胥的詩風善變，其人性格、行事也是前後不一、表裡不一。而他的生活習慣頗爲怪異，似乎有長期睡眠障礙或失眠的情況，「中夜即起，三十年習以爲常，故又自號夜起庵叟，作〈夜起庵賦〉以見志，蕭然物外，意泊如也」。❿睡眠與人的精神狀況有關，古人早已注意；嵇康（224-263）的〈養生論〉即說：「夜分而坐，則低迷思寢，內懷殷憂，則達旦不瞑」。⓫鄭孝胥中宵即起，疑非聞雞起舞而是思慮太過？我的朋友台北醫學大學李信謙醫師，是精神科醫師；不過爲了避免這個社會仍然對精神疾病的負面印象，他的名片印著睡眠專家以掩人耳目。李醫師看了鄭孝胥的史料，嘆曰：「輕躁多奇才也」，或許鄭患有一定程度的情感性精神失常（cyclothymia）吧。這在讀書人中不是特例；⓬應該說，這些情感心理異於常人的族群其實是「病人」。⓭

有沒有可能從醫療（疾病、養生等）的角度重新探求個人的或集體的歷史？是不是有可能爲中國歷史提供一個醫學化的洞見，以觀察過去的眞相中無以消除的陰暗面（opaqueness）？呂思勉（1884-1957）觀察到歷史人物的生命晚期常會有特殊的變化：「爲什麼早年是英雄豪傑，到晚年，其所行者，會全與現實相背呢？這或者由於生理上的關係。依我看來，這種人感情的作用極強，而理性的發達較欠，兩者不能成爲一個平衡。當其早年，感覺銳敏，能夠和外界相協調，當這時候，迫之以旺盛的感情，出之以堅強的意志，所以能做一番事業。及其晚年，則漸與現實隔絕，遂不能適應環境，終致招來失敗了。這亦是歷史上一個可研究的問題。」⓮歷史的動力不全然由經濟、社會、文化所決定，同時也包含歷史中行動者本身的慾望、執著，及其身體意志等各種條件。

❾ Cornelius Plantinga, *Not the Way It's Supposed to Be: A Breviary of Sin* (Grand Rapids: Eerdmans, 1995), p. 99.

❿ 葉參等，《鄭孝胥傳》，頁 9 。

⓫ 韓格平，《竹林七賢詩文全集譯注》（長春：吉林文史出版社， 1997），頁 395 。

⓬ 康綠島說：「我們很清楚地發現梁氏對自己情緒上的問題十分警覺，終能將其政治參與的層面自黨派鬥爭的層面提昇到對民族長遠利益的關懷之上。」梁善用疾病正面的力量，轉化爲創作的能量。康綠島，〈矛盾的梁啓超：一個心理學的解釋〉，《漢學研究》3.1（1985）：185-196 。

⓭ 法國畫家埃・德加以爲，一個藝術家必須在和犯罪的身心狀態從事創作；尼采也應和說「似乎不可能一個沒有病的藝術家」。托馬斯曼說：「沒有疾病、瘋狂和精神犯罪，就不能取得精神上和認識上的某種成就」。見赫爾曼・海塞等，《陀思妥耶夫斯基的上帝》（北京：社會科學文獻出版社， 1999），頁 70-86 。

⓮ 呂思勉，《爲學十六法》（北京：中華書局， 2007），頁 211 。

以鄭孝胥來說，他一方面公開大談「王道」，[15] 私下卻對朋友說：「我輩今所冀者惟三等耳：有權在手，上也；有飯可吃，中也；有名可傳，下也。無權無飯，名又難傳，不亦苦哉！」[16] 名流千古，對鄭來說只是下下之選；對權位做夸父追日式的爭逐，才是他眞正的動力吧。差不多也是鄭同時代的詩人巴列霍（César Vallejo, 1892-1938）曾留下一句神秘的詩句——「我想，如果我沒有出生，說不定是另一個可憐人在喝這杯咖啡！」[17] 有誰所獲的名器是理所當然的？有誰不虧欠他人？有飯可吃，有權在握，豈不是也建立在與其他人的爭奪之上？

醫學史不止於對醫學疾病知識歷史的梳理；醫學知識史也提供一個全新的視野對史料的解讀有所助益。例如，唐・李肇《唐國史補》：「起居舍人韋緩，以心疾癈，校書郎李播亦以心疾癈。（李）播常疑遇毒，鎖井而飲。散騎常侍李益，少有疑病，亦心疾也。夫心者，靈府也，爲物所中，終身不痊。多思慮，多疑惑，乃疾之本也。」[18] 歷史的發展，有時只是與上述少數重要的病態本體（個人）的意志與決定有關。中國醫學史並不是與政治、思想、社會史獨立出來的專史，而是考慮一般史因而多了一個「醫學史的向度」——醫學要比已經知道的更多，[19] 尤其是更多地揭露了歷史中關乎於「人」的故事。

二、歷史的「密室」

《旅行者的史學》這本書，旨在爲學生（特別是大學學生）、或有意進入醫學史這個領域的入門者編輯一個「個人讀本」。學者們大多是很有「成見」、自我感覺良好，這本書自然無意影響他（或她）們。首先，我必須強調，本書所收的論文，在研究進路與臨床家的醫學史不同；雖然我讀過許多醫生背景的學者所寫的醫學史。而我所從事的也不是什麼「另類醫療史」；醫學史本來就是史學的一支；而我在這本書所凸顯的，即是歷史學研究進路的「不成系統」（unsystematic）與「多元正統」（polydox）。值得一提的是，《旅行者的史學》輯錄十二篇論文一共五組，只是權宜之計，事實上各篇論文之間存著錯縱又難以預料的關係。以下，我將由四方面闡釋本書所收各文的用意。

[15] 林志宏，《民國乃敵國也：清遺民與近代中國政治文化的轉變》（台北：國立臺灣大學歷史學研究所，2005），頁 219-255 。

[16]《海藏樓詩集》，頁 10 。

[17] 巴列霍，《巴列霍詩選》（北京：華夏出版社， 2007），頁 31 。

[18] 陶御風，《筆記雜著醫事別錄》（北京：人民衛生出版社， 2006），頁 321 。

[19] 在此借用 William E. Connolly 的想法，見 William E. Connolly, “I. Taylor, Foucault, and Otherness,” *Political Theory* 13.3 (1985): 367.

第一、重寫學術史。「作爲社會史的醫療史」這樣的提法，是不太恰當的。醫學史如果能對一般史有所貢獻，對醫學的學術源流有一定的了解是第一步。本書的第一部分，在〈自序〉回顧目前的研究成果，以及「正典」醫學的形成史，就是鼓勵學生，無論處理醫學史的那一個議題，都應該先有學術史的把握。

在既有學術史成果裡，我個人特別看重嚴世芸主編的《中醫學術發展史》、[20] 方藥中的《中醫學基本理論通俗講話》、[21] 李經緯的《中醫史》[22] 等著作。研究任何專題，應該通過這些比較好的學術史作品，先有整體的、全面的了解，並同時盡可能地掌握、解讀第一手的史料。[23]

應該不會有異議吧，人類認識自然的模式，與其複雜的經濟、技術、政治結構密切相關。[24] 席文甚至創造了一個有趣的概念「文化整體」（Cultural Manifolds）：「這些文化整體不僅包括了宇宙觀、社會、制度、個人以及特定歷史場合的科學研究的其他方面，更涵蓋了把這些方面組合起來成爲一個整體的相互作用關係。這個整體包括：科學家如何謀生，他們與權力機構的關係如何，同行之間的相互關係如何，他們如何交流，以及他們使用什麼概念和假設。」他又說：「當思想家回應並影響社會制度和道德標準時，文化整體中各個方面在發生著相互作用。」[25] 這個說法落實到醫學史的個案與個例，所謂的「文化整體」的哪些方面發生具體作用，視個別情況而定。而且，不同的文明或文化有其主軸重心，在中國「一直存在著一個獨特的政治傳統」，[26] 這個洞識對我們研究中國醫學史具有參考價值。就如醫學正典（《內經》等）的形成過程與內容修辭，與所謂的意識形態的定義是接近的，也就是「效忠於權力的意思」。[27] 我們必須仔細地揭示在古典醫學文本中所隱藏的社會政治的眞實本相，意思是「試圖讓自己的觀點和規範看起來不但和一般人一樣，而且是正常普遍的，藉此將當權者的統治合法化。」[28]

[20] 嚴世芸主編，《中醫學術發展史》（上海：上海中醫藥大學出版社， 2004）。

[21] 方藥中，《中醫學基本理論通俗講話》（北京：人民衛生出版社， 2007）。

[22] 李經緯，《中醫史》（海口：海南出版社， 2007）。

[23] 對史料有正確的理解，是研究歷史的第一步。舉例來說，李零評論 Charlotte Furth ，「她的問題是對史料誤解太多。比如她從房中書可以讀出壓迫婦女，從胎產書可以讀出關心婦女，並以此虛構中國歷史的前後反差和儒道對立，就是屬于『求荒誕而得荒誕』。因爲中國的胎產書與狹義的房中書原本出于一系，中間並沒有她想像的那種對立。」見李零，《放虎歸山》（瀋陽：遼寧教育出版社， 1996），頁 152 。

[24] Geoffrey Lloyd ，〈論科學的「起源」〉，《自然科學史研究》20.4（2001）： 290-301 。

[25] 席文，〈文化整體：古代科學研究之新路〉，《中國科技史雜誌》26.2（2005）： 99-100 。

[26] 余英時，《歷史與思想》（台北：聯經出版事業公司， 1976），頁 274 。

[27] John B. Thompson, *Ideology and Modern Culture: Critical Social Theory in the Era of Mass Communication* (Palo Alto: Stanford University Press, 1990), p. 7.

[28] Douglas Kellner, "Marxist Criticism," in *Encyclopedia of Contemporary Literary Theory: Approaches, Scholars, Terms* (Toronto: University of Toronto Press, 1993), p. 96.

一個受過現代醫學訓練的醫史愛好者，從《內經》這種二千年前的古典讀到什麼？文本中的「延異」（Différence）不單指符號和其他符號不同（differ），同時也在說明文本的意義總是在時間中不斷地區分（differing）和延擱（deferring）之中。醫學的知識有自己的邏輯；借用佛洛伊德（1856-1939）[29]的術語來比喻，醫學與歷史上的宇宙觀、社會、制度、個人以及其他方面的關係，如同一個並列邏輯（logic of juxtaposition）——也就是，歷史事實，往往與某些過去看似毫不相關、歧出性的人事有關；一個好的歷史學家應該尋找醫學知識（及技術），與其他歷史分支令人意外的連結及互動，而不是重複什麼「醫與巫、道、儒的關係」的陳說。[30]

重寫、重新理解中國醫學的學術思想史是我們工作的第一步。李學勤特別提醒，學術史的研究，「總結和自己最接近的時期的學術史，有更現實的重要意義」。[31]舉例來說，台灣醫學史，大致是集中處理台灣的「西醫學史」，特別是日據時代的醫學史，而台灣中醫史的研究可以說還沒有正式開始。林崇熙即指出，陳君愷的碩士論文（1991）強調日治時期台籍西醫師的社會地位是如何崇高的；林質疑：「若民族主義成爲判準，則如何看待許多台灣西醫師不但是殖民政府的協力者及參與皇民化運動，更『榮任』官吏（包括杜聰明〔1893-1986〕醫師）？」[32]

我在長庚醫學院指導的三篇碩士論文（與張恒鴻教授聯合指導），即嘗試在中醫學術史的領域有所貢獻：

（1）林倡葦，〈內經人形解剖名詞新考——以頭面部爲例〉
（2）黃耀文，〈台灣草藥與中醫診療——台灣老中醫對靈芝的應用及理論的重構〉
（3）韓豐隆，〈馬光亞教授診治肝病之臨床思路與學術源流〉

第二、疾病史與技術史的新探索。本書選了幾篇疾病、技術的論文。其中，關於華佗的外科手術，有人以爲這些技術必須具備麻醉、解剖、止血、滅菌……等知識才足以實現；可惜同時代的印度或其他文明的醫學技術也不具備這些條件的。事實上，儘管在醫療設備及技術相對惡劣的帝制中國，歷來因爲必要或緊急的狀況下，外科實踐仍然不乏其例。

有人說，華佗外科手術的故事抄襲自印度佛教醫王（藥師）耆婆的故事？耆婆有各種譯名，漢代託名安世高的三部佛經就有三個不同譯名。在佛教經典，耆婆是小兒

[29] Sigmund Freud, *Interpretation of Dreams* (New York: Avon, 1965).
[30] 杜正勝，《從眉壽到長生——醫療文化與中國古代生命觀》（台北：三民書局，2005），頁 12-18 。
[31] 李學勤，《重寫學術史》（石家莊：河北教育出版社，2002），頁 201 。
[32] 林崇熙、傅大爲，〈歷史上的台灣科學——關於「台灣科學史」研究的一些回顧與幾點檢討〉，收入「五十年來台灣的歷史學研究之回顧研討會」（東海大學歷史系、新史學雜誌社主辦，2005），頁 4 。

醫的代表，不是外科醫；固然，他也有若干外科的醫例，但耆婆治病以一種能洞視人體內部的「藥王樹」著稱，華佗故事若有模倣之嫌，在細節上未免太不講究？唐・湛然《止觀輔行傳弘決》卷十之一曰：「醫法者，如此方華他（佗）、歧伯、扁鵲、神農、黃帝、葛仙公、張仲景等所集。西方如耆婆、持水、流水等。」在這裡華佗是華佗、耆婆是耆婆，各爲中印醫學的代表；耆婆故事在南傳巴利文佛教區、中亞西域、西藏等都廣爲流傳，只有中國人不肖，其他文化的醫學爲何不心嚮往並抄襲之？[33] 柳詒徵（1880-1956）說近人治中國史有一種自卑心理：「至其卑蔑已甚，遂若吾族無一而可，凡史迹之殊尤卓絕者，匪藉外力或其人之出于異族，必無若斯成績。」[34] 華佗當然不會是外國人。

中國醫學的病案包括外科病案在內，缺乏病人的相關的人口統計資料；外科手術同樣的只有個案、個例。我們並沒有太多史料了解手術的預後，以及患者 mortality & morbidity 的相關史料等等。

近來，有人對中醫的醫案研究別有用心。好像一個人從不讀醫經、轉移到一個新文類就從此開闢另一新領域了。的確，周學海（1856-1906）曾說：「宋後醫書，唯案好看。」章太炎（1869-1936）也說：「中醫之成績，醫案最著，學者欲求前人之經驗心得，讀醫案最有線索可尋，循此鉆研，事半功倍。」徐衡之（1903-1968）、姚若琴編《宋元明清名醫類案》，陸淵雷（1894-1955）爲之作序：

> 雖然神行於規矩之中，熟極而巧生焉，巧豈出于規矩之外哉？屏棄《內》、《難》悠謬玄渺之理，從事於《本經》、《別錄》、《大論》、《要略》、《千金》、《外台》，規矩豈無定者哉！彼四十六家之案，皆熟於規矩而不拘於規矩者，學者若舍規矩以求巧，則愈入於悠謬玄渺而已，非吾所謂巧也。[35]

所謂「醫案」，是醫者熟於規矩而不拘於規矩者；規矩指的是《內》、《難》等醫學正典，而不拘規矩則是指對這些正典的巧妙運用吧。也許，正典可以做爲「一種規範」（norm-kind），而醫案是「一種運用」（performance-kind），兩者關係密切。[36] 醫案可以說是醫學正典的延伸，有著宣傳、教學、檔案，以及「見證」醫學效果等等寫作目的。

第三、本書討論「媚道」、「謀殺」的醫療史；醫藥不僅救人，也可做另類運用，這兩篇論文涉及宮廷史、社會史、醫學史的交叉。王晴佳說台灣的醫學史研究，

[33] 陳明，《敦煌出土胡語醫典《耆婆書》研究》（台北：新文豐出版公司，2005）。
[34] 柳詒徵，《國史要義》（上海：華東師範大學出版社，2000），頁 161 。
[35] 徐衡之、姚若琴，《宋元明清名醫類案》（長沙：湖南科學技術出版社，2006），〈序〉。
[36] Nicholas Wolterstorff, *Works and Worlds of Art* (Oxford: Clarendon, 1980), p. 462.

圖二：被忽略的史學大家劉咸炘（1896-1932）

放在史學史的脈絡「也就是將史家的注意力由『公領域』轉向『私領域』」，[37] 其實醫藥方術在中國歷史上的運作不只是屬於「私人生活」。「私領域」會不會影響「公領域」？「公領域」的範圍是否便與「私領域」無關？

有人把醫學史作爲「下層社會史」，同樣是識小褊淺之論。近代史學大師劉咸炘（1896-1932）即說：「常人所謂風俗，專指閭巷日用習慣之事，與學術、政治並立，不知一切皆有風氣，後史偏於政治，並學術亦不能詳，故不能表現耳。風之小者止一事，如裝飾之變是也，風之大者兼衆事，如治術之緩急，士氣之剛柔是也。」[38] 把社會史僅僅視做民間日用習俗之歷史，並不是很適當的。有些歷史現象是跨界的，如「媚道」、「謀殺」等；涉及學術、政治、日常習慣多種層次的交集，不也有「宮廷的社會史」或「民間的政治史」的可能嗎？

這本書提到的許平君皇后的謀殺案，我另有新解。[39] 有時候，歷史學家容易沈溺在「解謎」的迷思之中，但是不是有著邏輯上「合理」卻不是眞相的可能性？小至人生、大至歷史，也許遠遠比歷史學家自成系統、自圓其說的「邏輯」來得複雜吧。[40] 很可惜，有些「模仿式實在論」（mimetic realism）的歷史家，喜歡給予清晰、完全破案式的歷史謎底，彷彿「過去」像一道從來沒有發生紛爭的國境線。

許平君皇后謀殺一案，符合推理文學的「密室奇案」（the locked room mysteries）的形式——不可以隨意進出的宮闈、嚴密的嘗藥制度，死者又不是自殺，兇手是否只有女醫淳于衍一人等等？在宮中這個近乎「閉鎖的空間」（hermetically sealed chambers）理論上是無法行兇的，更何況是對皇后下毒手；而史學家即是在極度有限的史料線索中，追尋眞相的「邏輯相悖」。[41]

[37] 王晴佳，〈當代台灣歷史論述的雙重挑戰〉，《思想》2（2006）：99。

[38] 劉咸炘，《治史緒論》，收入《劉咸炘學術論集・文學講義編》（桂林：廣西師範大學出版社，2007），頁229。劉咸炘的史論重視「風」、「虛風」之說：「讀史有出入二法，觀事實之始末，入也；察風勢之變遷，出也。」大部份現代學者可說能入而不能出也。劉又說：「後史無綜合之識，且忽虛風，必以子、集輔之」。他所說的「風」，不是狹義的風俗、民俗，而是一代風勢之變化：「事實實而風氣虛，政事、人才皆在風中。即事見風，即實求虛，所謂史而有子意也。」

[39] 見我的新書，《殺人回憶——你所不知道的中國醫學史》（待刊本）。

[40] 這是我閱讀 E. C. Bentley（1875-1956）的文學創作所得的靈感。

[41] 歷史的「密室」，只是個比喻。「密室」推理，最早出自 1892 年 Israel Zangwill 寫的 *The Big Bow Mystery* 一書；命案與發生時的封閉空間、有限的線索之間，形成了邏輯上的矛盾。兇手到底是如何進出密室？最有趣的作品見 John Dickson Carr 的創作。

歷史工作，在某種程度類似於「密室推理」；歷史眞相最根本的問題，並不只有事件發展邏輯與史家的邏輯兩者之間，「在時間與事件順序上正好相反」。[42] 而是，「密室」命案本身就是要創造出一個眞相的「不可能」，再從中尋求破解；歷史學者最致命的預設，即是以爲歷史上所有的謎題背後都會有一個清楚的「眞相」。

第四、想像身體史。醫學史的研究裡，身體觀（感）一直是這個領域的主流。相對於大部分學者留意十一脈或十二經脈的形成史，我則以「奇經八脈」做爲探索身體史的新起點。[43] 做爲中國古典醫學的核心文化分類，經脈的身體被形容爲流動的身體[44] 或感應的身體；[45] 不僅是如此，脈或經脈這個概念更是一個難喻之事的修辭（rhetoric of the unsayable），[46] 屬於現代科學知識不熟悉的類別。

除了不少學者業已研究的經穴圖、內經（景）圖等，[47] 有關筋肉（經筋）圖的傳統遺失了（見本書〈自序〉），因此「對於肌肉的重視是西方特有的」[48] 的流行講法，恐怕只會以訛傳訛吧。舉例來說，古典針灸的「髀關」一穴，《黃帝明堂經》「髀關，在膝上、伏兔後交分中」，這裡的「分」是「分肉」；「交分」則是指「兩條肌肉相交處」。股直肌近端（所謂「伏兔後」）內側的肌肉形成一個三角形凹陷所在，就可找到這個穴。人體在擺出某種姿態下，肌肉的結構產生明顯的變化，學習者很容易找到這個三角形凹陷。再舉一例，《黃帝明堂經》載「曲泉，在輔骨下，大筋上，小筋下陷者中，屈膝得之。」這裡的「筋」指的是肌肉；尋找這個穴涉及了人體膝內側、後內側的幾條肌肉。所謂「屈膝得之」，主要是患者必須擺出一定的姿勢，才易於取穴。這些例子顯示，古典中醫對人體體表的肌（筋）肉有深刻的認識。[49]

除了由活體所得的知識經驗之外，中醫也與祭典的「動物模型」存著千絲萬縷的關係。隋・蕭吉的《五行大義・論配藏府》一節，敘述五臟的知識分爲二系：

> 許愼《五經異義》：《尚書》夏侯、歐陽說云：「肝木，心火，脾土，肺金，腎水。」此與前同。古文《尚書》說云：「脾木，肺火，心土，肝金。」此四藏不同。案《禮記・月令》云：「春祭以脾，夏祭以肺，季夏祭以心，

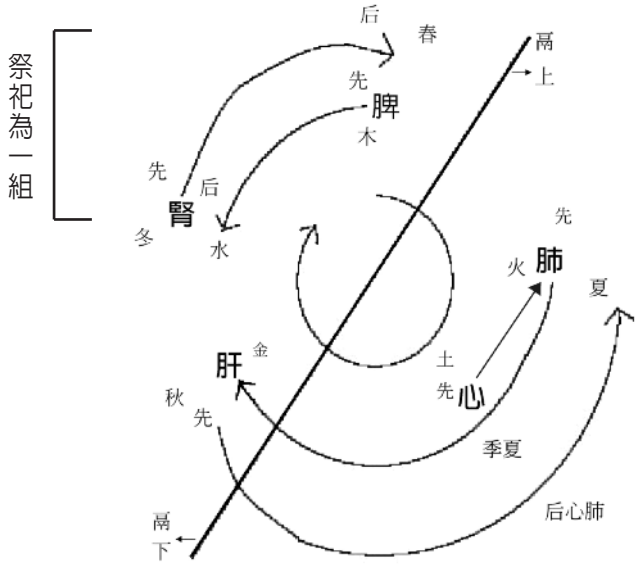
[42] 王汎森，〈中國近代思想文化史研究的若干思考〉，《新史學》14.4（2003）：183。
[43] 參考高希言，《奇經八脈考》（上海：第二軍醫大學出版社，2005）。
[44] 見石田秀實的《氣・流動的身體》，中文譯本有台北武陵出版公司，1996 年出版。
[45] 坂出祥伸，〈響きあう身體——「氣」〉，收入 Kuriyama Shigehisa (ed.), *The Imagination of the Body and the History of Bodily Experience* (Kyoto: International Research Center for Japanese Studies, 2000), pp. 1-8.
[46] Rosemary Jackson, *Fantasy; the Literature of Subversion* (London: Methuen, 1981), p. 38.
[47] 栗山茂久，〈身體觀與身體感：道教圖解和中國醫學的目光〉，《古今論衡》3（1999）：147-154。
[48] 栗山茂久，《身體的語言——從中西文化看身體之謎》（台北：究竟出版社，2000），頁 12。
[49] 黃龍祥，〈表面解剖學、影像學、人體測量學方法在針灸腧穴定位標準化研究中的綜合應用〉，《針刺研究》32.4（2007）：268-273。

秋祭以肝，冬祭以腎。」皆五時自相得，則古《尚書》是也。鄭玄駁曰：「此文異事乖，未察其本意。」〈月令〉五祭皆言先無言後者，凡言先有後之辭，春祀户，其祭也先脾後腎；夏祀竈，其祭也先肺後心肝；季夏祀中霤，其祭也先心後肺；秋祀門，其祭也先肝後心肺；冬祀行，其祭也先腎後脾。凡此之義，以四時之位，五藏之上下次之耳，冬位在後而腎在下，夏位在前而肺在上，春位小前故祭先脾，秋位小卻故祭先肝。肝、腎、脾俱在鬲下，肺、心俱在鬲上，祭者必三，故有先後焉。此義不與行氣同也。[50]

又云：

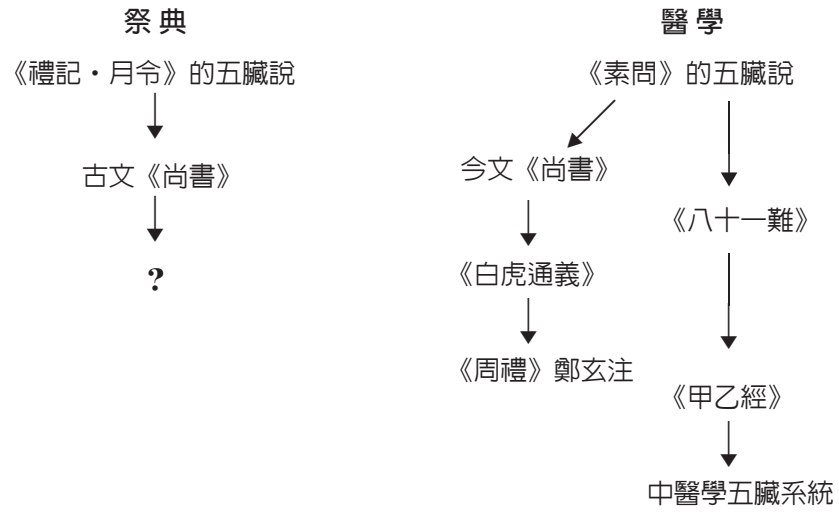
《周禮》注：「疾醫掌養萬人之疾病者，以肝爲木、心爲火、脾爲土、肺爲金、腎爲水，則疾多瘳，反其術則死。」〈月令〉中霤之禮，以陰陽進退爲次；《白虎通》及《素問》醫治之書，用行實爲驗，故其所配是也。[51]

其中，《禮記・月令》提到祭祀時牲的內臟位置與季節、方位的對應關係，如下圖所示（請對照《五行大義》原文）：



五臟的知識分二系：即祭祀與醫學，而五臟與五行相配也有不同系統，今文《尚書》（夏侯勝、歐陽高）在漢代較爲流行，並流傳至今；而古文《尚書》（孔安國）一系則失傳。[52]《五行大義》的五臟論，可以繪成以下想像的流傳關係：

[50] 蕭吉，《五行大義》（上海：上海書店出版社，2001），頁 69 。
[51] 蕭吉，《五行大義》，頁 70 。
[52] 孫筱，《兩漢經學與社會》（北京：中國社會科學出版社，2006），頁 227-242 。



醫源於巫（或禮）；有些知識則相反，也就是醫學／養生的知識轉化成爲思想文化的資源。[53]

探討醫學史，無論從上述哪一個課題進入，一定要充分地利用所處理時代在一般史最傑出的研究成果。例如唐長孺（1911-1994）總結魏晉南北朝隋唐史，指出了隋唐學術的風尚出現「南朝化或南朝因素」，「以南學爲主體的統一」。[54] 魏晉南北朝的醫學有北學、南學之分？若有，兩者根本差異爲何？隋唐醫學的整合、統一有「南朝化」的傾向？

我們重寫的醫學史，不是什麼「另類的醫學史」；正如我在前面提到的「多元正統」這個想法所揭示的：新一代的醫學史應該成爲台灣歷史學研究的主流之一吧。

三、中國醫學史的「去地方化」(delocalization)

歷史作品的終極目標是「讀者之死」——相對傅柯（Michel Foucault, 1926-1984）「作者之死」的說法。一個歷史學者的工作不能只是史料（包括新史料）的整理、排比，而是引出意義。借用 Michael Edwards 的說法，恢復或重建過去意味著再造的可能性（re-creative possibility）。[55] 史家必定窮盡其技藝，來完成其作品。而閱讀最重要的目的是，大部分的讀者儘管冒著「誤讀」的風險，或在各自不同背景的理解脈

[53] 徐復觀，《兩漢思想史（卷二）》（台北：臺灣學生書局，1993）。

[54] 唐長孺，《魏晉南北朝隋唐史三論——中國封建社會的形成和前期的變化》（武昌：武漢大學出版社，1992），頁 237, 491 。

[55] Michael Edwards, *Towards a Christian Poetics* (Grand Rapids: Eerdmans, 1984), pp. 169-170.

絡，但閱讀這個歷史作品後可以讓他們以新的方式來重新看待自己與歷史。本革爾（Johann Albrecht Bengel, 1687-1752）說：「將你自己完全地用在文本上；將文本完全地用在你身上。」就是這個意思！

因此，好的歷史作品首先應擴充其史料運用及解釋能力。而對一個醫學史研究者來說，並沒有專業醫書／非醫書[56]的區別，這兩類史料就一個好的作品都應該得到充分的運用與解釋。除了本書的主題所引述的史料以外，我打算在這一節介紹若干新史料。

湖北張家山竹簡《算數書》的內容，有題名稱〈醫〉的謎題，似涉及醫治病者的收入與其上繳之稅有關？[57]王仲犖的《金泥玉屑叢考》收入歷代醫、藥材等物價[58]史料，如何將這些零碎的史料放在比較廣泛的經濟醫學史的背景來考慮？

利用筆記小說來研究醫學史已行之有年了。馮漢鏞的《唐宋文獻散見醫方證治集》、[59]陶御風的《筆記雜著醫事別錄》，[60]這兩書是相當不錯的入門工具書。試舉瞿兌之（1894-1968）的《人物風俗制度叢談》來說，有一些條目即與醫事有關，如〈延壽法〉引用大量筆記談日常養生，「眠」、「食」兩事最爲要事；[61]又〈醫與風土〉言南人、北人體質不同，故醫治用藥亦有所差別。[62]治醫史廣泛閱讀雜著長久不廢，即有深功，可以開闊眼界；我個人平日閱讀此類典籍不下百部，設加以排比綴緝，日後或可作醫經、正史之拾遺補闕。[63]

再舉一例，沈括（1031-1095）、蘇軾（1037-1101）合撰《蘇沈良方》；全書體裁近似隨筆，爲士人養生、習醫的心得，如「內視五臟，肺白肝青脾黃心赤腎黑，當更求五臟煙薰子之類，常掛壁上，使心中熟識五臟六腑之形狀」；[64]又如「醫曰：瘡一月不治則有蟲，蟲皆嚅動，氣血亦隨之，故瘡漏不可遽合則結痛，實蟲所爲。」[65]中

[56] 對中醫典籍在不同時代的特色，有一扼要的描述，見張燦玾，〈中醫文獻學的理論研究〉，收入柳長華、徐春波主編，《張燦玾學術經驗輯要》（濟南：山東科學技術出版社，2001），頁 195-257 。

[57] 洪萬生等，《數之起源：中國數學史開章《算數書》》（台北：台灣商務印書館，2006），頁 213-219 。

[58] 王仲犖，《金泥玉屑叢考》（北京：中華書局，1998）。

[59] 馮漢鏞，《唐宋文獻散見醫方證治集》（北京：人民衛生出版社，1994）。

[60] 陶御風，《筆記雜著醫事別錄》（北京：人民衛生出版社，2006）。

[61] 瞿兌之，《人物風俗制度叢談》（太原：山西古籍出版社，1997），頁 19-22 。

[62] 瞿兌之，《人物風俗制度叢談》，頁 42-44 。

[63] 張舜徽采清人筆記之言，有百家之多，弓冶箕裘，內容亦涉及養生方術等。見張舜徽，《清人筆記條辨》（北京：中華書局，1986）。

[64] 沈括、蘇軾，《蘇沈良方》（上海：上海科學技術出版社，2003），頁 153 。關於《良方》的來源，除了醫者之方外，來自民間五種、地方官員五種、朋友四種、僧道三種、軍人二種、家傳二種、宮廷一種、古方一種；並不完全取自民間。見李裕民，〈《夢溪筆談》與沈括《良方》研究〉，收入氏著，《宋史新探》（西安：陝西師範大學出版社，1999），頁 307-309 。有學者自蘇軾文集將其有關養生、醫藥的文字輯出，見鍾來茵，《蘇東坡養生藝術》（南京：江蘇文藝出版社，1995）。

[65] 沈括、蘇軾，《蘇沈良方》，頁 157 。

醫外科，自魏晉中古以來，「蟲論」是最主要的病因觀。[66]「蟲」論的病因觀，與《內經》以來的「風」論相出入。不只是沈、蘇兩位名士，當時士人編撰醫書蔚爲風尚。例如，陳堯叟（960-1016）《集驗方》、劉彝《正俗方》、王袞《博濟方》、嚴用和《濟生方》、許叔微（1079-1154）《普濟本事方》、史堪《史載之方》、洪遵（1120-1174）《洪氏集驗方》等。連皇帝也寫醫書。

宋徽宗（1082-1135）撰《聖濟經》（成書於 1118 年），吳褆作註，在當時與《內經》、《道德經》一起做爲教科書。陸心源（1838-1894）說：「昔人謂使陳後、隋煬與文士爭衡，亦當不落人後，愚謂徽宗以天下爲兒戲，自取敗亡。然于岐黃家言，實能深造自得，其敕定之《證類本草》、《聖濟總錄》至今亦奉爲圭臬。苟使身爲醫士，與同時諸人較長絜短，豈在朱肱、許叔微下乎。」[67]這本書論胎產、胎教、育兒有二卷之多（全書十卷）。如論外科諸病「掉眩、收引、膹鬱、腫滿、諸痛癢瘡，病皆根於內。」[68]而論外治之法：「膏取其膏潤以祛邪毒，凡皮膚蘊蓄之氣，膏能消之，又能摩之也。熨資火氣以舒寒結，凡筋肉攣急，頑痺不仁，熨能通之也。蒸言其氣之熏，以發腠理，燒地爲之，所以啓元府也。浴言其因於湯浴，以泄皮膚，而利肌肉也，粉則粉密其空隙也。」[69]種種不同的外治法，針對了人體的皮膚腠理、筋肉、肌肉等；是誰說中國醫學不重視肌肉的呢？請閱讀東漢《神農本草經》吧。這本著作所臚列的藥物，其效用就皮膚、筋肉的保養佔相當的比例，詳見本文後之「附錄」。

做爲職業的中醫、做爲思想資源的中醫，以及做爲日用養生實踐的中醫之間，既有交叉也有區隔。而在不同時代，醫學技術、科學思想與日用養生三者，存在著不同組合模式及呼應關係。[70]在傳統中國，人文與科學不是「兩種文化」，比較正確地說是一種文化的「雙重人格」；[71]或者可比喻爲「複調」音樂或文學，彷彿是同一文化主題的多聲部，彼此既不相融又不相分割。

中國醫學的「複調」，可以在許多作品看到。如焦竑（1541-1620）的《焦氏筆乘》即收有 75 則的「醫方」，第一則抄錄《梁溪漫志》說「前輩名士往往能醫，[72]非特衛生，亦可及物。《本草單方》，近已刻於四明，然唐宋人文集及雜說中名方尚多，未

[66] 蕭榮，〈麻風病「蟲」說考〉，《文史》78（2007）：107-122 。

[67] 趙佶，《聖濟經》（北京：人民衛生出版社， 1988），〈敘〉，頁 6-7 。

[68] 趙佶，《聖濟經》，頁 136 。

[69] 趙佶，《聖濟經》，頁 183 。

[70] 請參見 John V. Pickstone, “Ways of Knowing: towards a historical sociology of science, technology and medicine,” *British Journal for the History of Science* 26(1993): 433-458.

[71] 這是借用陀思妥耶夫斯基《雙重人格》中的說法，見中譯本（南京：譯林出版社， 2004）。

[72] 舉例來說，劉禹錫（772-842）工詩文，也留心醫學。他說：「得《小品方》，于群方爲最古。又得《藥對》，知《本草》之所自出。考《素問》，識榮衛經絡百骸九竅之相成。」（〈答道州薛郎中論方書書〉）著有《本草經方》、《傳信方》。《傳信方》有輯本，見陶敏、陶紅雨，《劉禹錫全集編年校注》（長沙：岳麓書

見有類而傳之者。」[73]這種「及物」的傳統，如金・劉祁（1203-1259）《歸潛志》所提到的「通天地間玉石草木禽獸蟲魚萬物性味，在儒者不可不知。又飲食服餌禁忌，尤不可不察，亦窮理之一事也。」[74]

再多舉一些例子吧。明代晚期的學者楊愼（1488-1559）編輯《素問糾略》、《男女脈位圖說》。[75]男、女脈位有別嗎？此說初見南齊・褚澄（?-483）〈平脈〉一篇，與王叔和（210-258）說不同。[76]楊愼說：「予在滇南，枕疾歲久，岐黃雷華之書，鉆研頗深，蓋亦折肱而知良醫、信非虛語。因表章褚氏〈平脈〉一篇，又繪男女部脈二圖，刻而傳之」。[77]楊愼的醫術恐怕不在醫流之下？明末清初學者呂留良（1629-1683）著有《東莊醫案》，[78]對趙獻可（16-17 世紀）《醫貫》一書進行評注，[79]他也曾行醫有數十年之久。[80]同樣做爲一個多才多藝的士人，傅山（1607-1684）留下爲數可觀的醫事詩文；「以儒學爲醫學，物我一體」，[81]這是傅山在太原府開的「衛生」所寫的對聯——顯示了儒學的擴大化。而他也把醫學深化成爲思想資源，如〈醫藥論略〉一文說：「奴人害奴病，自有奴醫與奴藥，高爽者不能治。胡人害胡病，自有胡醫與胡藥，正經者不能治。妙人害妙病，自有妙醫與妙藥，粗俗者不能治。奴、胡二種人無貴賤。妙人不可多得，定在慧業中，投藥者亦須在慧業中求之。」[82]此外，十七世紀以《聊齋志異》聞名的文學家蒲松齡（1640-1715），在他文集裡有一些醫學知識通俗化的作品像《日用俗字・疾病章》、[83]《藥祟書》收了 257 個方子、[84]《傷寒藥性賦》[85]等；毫無疑問，養生、衛生與士人的知識、生活之間有著多重的關連。

社，2003），頁 1422-1441 。該方書所收方劑 50 多首，眼科占半數有 32 首之多，可見一時風尚，見季羨林，〈印度眼科醫術傳入中國考〉，收入袁行霈主編，《國學：多學科的視角》（北京：北京大學出版社，2007），頁 594-599 。不只劉禹錫重視醫學，他的友人柳宗元也有此好。士人介入醫學並不自宋代始，而是不同時代以不同面貌出現。「儒醫」的議題只是其中一種形態。

[73] 焦竑，《焦氏筆乘》（上海：上海古籍出版社，1986），頁 146 。《筆乘》載：「胡安定先生設教，一富人子從之。少有羸疾，安定令讀《素問》一過，其人懼然不敢恣，疾漸差。」（頁 303）又有〈舊曾集諸書藥方嗣得者更錄於此〉（頁 362-373）。

[74] 陶御風，《筆記雜著醫事別錄》，頁 134 。

[75] 王文才，《楊慎學譜》（上海：上海古籍出版社，1988），頁 171 。

[76] 趙國華，《褚氏遺書校釋》（鄭州：河南科學技術出版社，1986），頁 16-23 。

[77] 王文才、張錫厚，《升庵著述序跋》（昆明：雲南人民出版社，1985），頁 234-235 。

[78] 呂留良，《東莊醫案》（長沙：岳麓書社影印，1994）。

[79] 呂留良評，《醫貫》（清康熙年間天蓋樓刊本翻刻）。

[80] 容肇祖，《呂留良及其思想》（香港：崇文書局，1974）。

[81] 侯文正、張厚餘、方濤，《傅山詩文選注》（太原：山西人民出版社，1986），頁 371 。

[82] 侯文正、張厚餘、方濤，《傅山詩文選注》，頁 535 。傅山醫著以男科、女科最著，參《傅山男女科全集》（太原：山西科學技術出版社，2006）。

[83] 盛偉編，《蒲松齡全集》（上海：學林出版社，1998），頁 2221-2222 。

[84] 盛偉編，《蒲松齡全集》，頁 2341-2363 。

[85] 盛偉編，《蒲松齡全集》，頁 2053-2055 。

以上所舉不是孤例。張爾岐（1612-1678）的《蒿菴集》〈跋《自書服黃精賦》後〉敘述年少服食、信長生之說：「其時方信道士之說，不自知其詞之夸，遂至此。使予今日爲之，正當述其能已疾療饑已耳。」[86] 又如，梁章鉅（1775-1849）的《浪跡叢談》卷八〈方藥〉：「余稟賦素弱，晚年似轉健，勝于前，蓋常服百歲藥酒之力。惟時有目赤、牙宣之患，因思昔人言治目如治民，治齒如治兵，常仿其意行之，而不能竟付之不治也。」[87] 丁柔克（1840-?）的《柳弧》，內容關於醫療的記載頗多，例如《易筋經》流傳的系譜不明，「予按，《易筋經》一書，乃岳少保得之於異僧。李靖序，爲達摩祖師傳於少林寺，有《洗髓》、《易筋》二經，內有揉法、湯洗法。有藥方，所謂打虎狀元丹是也。有木杵、木槌，有石袋。有採日月精華法。有各勢」。[88] 中國醫學別出武術一系，至今還沒有得到應有的重視。俞樾（1821-1907）的《茶香室叢鈔》亦好摘錄醫事，「《太素脈法》一卷，序曰：仙翁不知何地人，隱室峒山，常帶一簏丸藥出山救人，更於指下決未兆吉凶壽限，時人莫不神之，後不知所終。唐末有樵者，於其石函中得此書，以傳於後。」[89] 這種把脈類似算命，來源亦幾于啞謎廋辭。

大概活動於明神宗萬曆年間的士人高濂（1573-1620），生平癖喜談醫，著《遵生八箋》，內有〈歷代高隱姓氏〉，錄有歷來養生家一百人。[90] 以《無聲戲》、《十二樓》留名的清初文學家李漁（1610-1680），在《笠翁秘書》中的〈飲饌部〉與〈頤養部〉所提示的是醫療與生活渾然一體。他說：「養生家授受之方，外藉藥石，內憑導引，其借口頤生而流爲放辟邪侈者，則曰『比家』（建民按：指此與養生法相近）。三者無論邪正，皆術士之言也。予系儒生，並非術士。術士所言者術，儒家所憑者理。《魯論・鄉黨》一篇，半屬養生之法。」[91] 李漁是不屑當養生家的。明清時代的「士」，除了儒家群經之外，醫藥方術亦在知識趣味以內；李漁書中所表現的與其說是養生，不如說是一種「生活美學」。而且當時的知識人也自稱「山人」、「道人」，與隱士、地方性的小知識份子，以及商業發展、生活品味之間的關係，似有待討論。

「儒」的意義，在李漁的年代早有不同。李梴的《醫學入門》（1575）提到「儒醫」是「秦漢以後，有通經博史，修身愼行，聞人巨儒，兼通乎醫。」孫思邈（約 581-682）亦在儒醫之列；[92] 這本書的書前有〈陰騭〉一篇，又說：「恒言醫通仙道，半積陰

[86] 張爾岐，《蒿菴集》（濟南：齊魯書社，1991），頁 100。
[87] 梁章鉅，《浪跡叢談》（福州：福建人民出版社，1983），頁 105。
[88] 丁柔克，《柳弧》（北京：中華書局，2002），頁 303。丁氏亦撰有醫書《醫書星宿海》。
[89] 俞樾，《茶香室叢鈔》（北京：中華書局，1995），頁 263。
[90] 高濂，《遵生八箋》（成都：巴蜀書社，1988），頁 895-948。
[91] 李漁，《笠翁秘書》（重慶：重慶出版社，1997），頁 242。李漁的伯父是養濟院的醫生、父親經營藥店；我推薦一本寫得不錯的傳記，徐保衛，《李漁傳》（天津：百藝文藝出版社，2002）。
[92] 李梴，《醫學入門》（北京：中國中醫藥出版社，1995），頁 10。

功，然陰功可半積已乎？」[93] 如何考慮某個時代的醫書內容不同層次的複雜排列、組合？「醫」的身分，在傳統中國社會具有流變的特質（fluidity）。所謂巫醫、道醫、儒醫的分類，這一種說法相對於「深描」可說是一種「淺描」（thin description），[94] 簡化了歷史事實。

除了雜著、文集、士人自著養生醫書之外，在小說中也出現了大量談醫道與秘方的篇幅；書中的主人翁通醫事兼占卜星相，大概也反映了作者自身的知識趣味吧。李汝珍（1769-1831?）的《鏡花緣》第 26 回、 27 回、 29 回、 30 回、 55 回、 92 回皆載有醫方。清・陸以湉（1810-1865）《冷廬雜識》卷四云：「《鏡花緣》說部，徵引浩博，所載單方，以之治病輒效。」清末的定一《小說叢話》也提到《鏡花緣》「其中所載醫方，皆發人之所未發，屢試屢效，浙人沈氏所刊《經驗方》一書多采之。」可見小說中的藥方不是抄自傳世醫書；而醫書反而從小說輯出醫方，這不能說是一種新現象吧。[95] 成書於乾隆年間的《野叟曝言》，作者夏敬渠（1705-1787）也把男主角文素臣塑造成一個博學通醫的奇才；論者以爲「夏氏旨在炫耀己才，以醫術爲文素臣因緣際會的媒介。」書中的醫理，不少是醫者意也，漫無裁制、恣意想像。[96] 另外陳存仁（1908-1990）、宋淇（1919-1996）《紅樓夢人物醫事考》[97] 也可一讀；賈寶玉可能略知一二醫理？又，《老殘游記》的主人翁也是一個浪跡四方的醫者；這本書的作者劉鶚（1857-1909）知醫，著有《溫病條辨歌訣》、《要藥分劑補正》、《人壽安和集》等。而與劉鶚有關的「太谷學派」（泰州教）中人，是「傍証群經，更綜合醫家、養生家言」的一個新興「儒家」流派。[98]

醫家之書與養生家之書雖有正閏之別，但系統的、較全面的研究養生書，對歷來醫學發展的互見出入也是有助益的。如曹庭棟（1700-1785）的《老老恒言》，不只是講老人養生，故又名《養生隨筆》。其養生法是寓養生於日常瑣事之中，卷三談的即是書室、書几、坐榻、杖、衣、帽、帶、襪、鞋、雜器等。這本書談到的防疾法例如：「時疫流行，乃天地不正之氣。其感人也，大抵由口鼻入。吳又可論曰：呼吸之間，外邪因而乘之，入于膜原是也，彼此傳染，皆氣感召。原其始，莫不因風而來。《內經》所謂『風者，善行而數變』。居常出入，少覺有風，即以衣袖掩口鼻，亦堪避疫。」[99] 又告誡人們不宜吐唾：「《黃氏日抄》曰：鬼畏唾。愚謂唾非可畏，蓋人之

[93] 李梴，《醫學入門》，頁 26 。

[94] Reductionism, in Ted Honderich ed., *The Oxford Companion to Philosophy* (Oxford: Oxford University Press, 1995), pp. 750-751.

[95] 李劍國、占驍勇，《鏡花緣叢談》（天津：南開大學出版社， 2004），頁 150-153 。

[96] 王瓊玲，《野叟曝言研究》（台北：學海出版社， 1988），頁 37 。

[97] 陳存仁、宋淇，《紅樓夢人物醫事考》（桂林：廣西師範大學出版社， 2006）。

[98] 劉德隆、朱禧、劉德平編，《劉鶚及老殘游記資料》（成都：四川人民出版社， 1985），頁 629 。

[99] 曹庭棟，《老老恒言》（北京：人民衛生出版社， 2006），頁 29 。

陽氣，唾必著力發泄之，陽氣所薄，故畏耳。或有此理。養生貴乎不唾，正恐發泄陽氣也。」[100] 現代人愼防傳染、不隨意吐口水，但理由與古人大不同。

另外有一種文類笑話書，內容有很多嘲笑醫者的笑話，還沒有被利用討論。明・趙南星《笑贊》：「醫者至人家，爲病人診脈時，天大雨。醫者曰，一家都了不得。有問者曰，如何診一人脈，說一家都了不得。醫者曰，這等大雨，淹壞田苗，一家如何了得。」明・馮夢龍《笑府》：「樵夫擔柴誤觸醫士，醫怒欲揮拳。樵跪曰，寧受腳踢。旁人訝之，樵曰，經他手定是難活。」清・陳皋謨《笑倒》：「醫者見卜者之案有《易經》，歎曰，吾子當學卜，不學醫矣。人問其故，答曰，彼是《易經》，想定容易，豈似我家《難經》。」清・石成金《笑得好》：「有一兵中箭陣回，疼痛不已，因請外科名醫治之。醫一看連云不難，即持大剪將露在外邊的箭管剪去，隨索謝要去。兵曰，箭管誰不會去，但鏃在肉內的急須醫治，何以就去？醫搖頭曰，我外科的事已完，這是內科的事，怎麼也叫我醫治。」[101] 毫無例外，這些笑話所嘲弄的醫者都是負面的。中醫有沒有效驗？也許應該讀這些村謠俚諺、耍弄打諢的笑話吧。

還値得一提的是，醫學在清末做爲子學復興的一個潛流至今沒有得到重視。舉例來說，阮元（1764-1849）在浙江督學時纂修《經籍纂詁》，內容把《素問》王冰注收入。上述的俞樾（1821-1907）留意醫學，即指出「子書莫古于《黃帝內經》」；而黃以周（1828-1899）、袁昶（1848-1900）也整理《太素》、《明堂》等殘卷出版。近人廖平（1852-1932）、章太炎等關於中醫的著作尤多。[102]

中國思想的主流趨向，自戰國開始，承認人的生命中有一種稱爲「精」或「神」（合稱精神）的活物，經由養生可以與天地之精相感應；而儒家的「誠」也在養生的工夫上扮演積極的角色。[103] 此一主軸，在中國歷來發展出不同的「重複」、「衍生」（derivation）的生產形式，擴大成爲不同形式的醫學、養生文類，並且以非線性、內耗捲曲的迴旋（involution）姿態，參差錯出於各種思潮流派之間。

史家治史最主要在掌握歷史的瀠洄推移大勢，而醫學史的研究，以醫家的經驗爲進路只是其中一途，所得結果往往與古人的觀念相鑿枘；醫家之識非史識。

醫家出身、且治醫史的余雲岫（1879-1954）曾如此形容中醫的「經驗」：「吾甬（浙江寧波）濱海斥鹵，人多業漁；舵工之老有經驗者，仰視天文，知風雨之期；俯察水色，知地面所在。然皆目不觀經緯之儀，生不知推步之學，皆得之于經驗。所

[100] 曹庭棟，《老老恒言》，頁 54 。
[101] 趙南星等，《明清笑話四種》（北京：人民文學出版社， 1958），頁 6, 53, 102, 129 。
[102] 李鼎，〈國學大師與中醫學——從章次公先生一篇手札談起〉，《醫古文知識》4/5（2003）： 7 。
[103] 徐復觀，《兩漢思想史・卷二》，頁 41-49 。

謂審愼乎，客觀唯物之現象者也。吾意中醫之醫病，亦猶乎此。而藉玄言以自文者，欺人者也。」[104] 中國醫學史乃玄言自文之史耶？

最近，台灣學術界包括醫學史的研究，開始將目光投注在「圖像」或稱爲視覺史料。

傳統中國製圖以地圖、天文圖最爲重要。以《隋書・經籍志》所見，一共有八大類書籍著錄有圖像：禮制、名物、文字、儀注、人物、地理、天文、醫藥。這一傳統，唐・鄭樵《通志》以爲有式微的趨勢。至清初張履祥《初學備忘》說：「圖學今全廢，是以名物制度，一概茫然。古人左圖右書，書只是發明圖義。非圖，義安從明？且如《易》、《書》，若不看圖，卦、爻、象之辭，如何得明？今人徒學空言，所以無事於圖。」圖像不僅輔助文字思想之不足，意者亦有文字思想所不能盡處。[105]

圖像本身具備敘事的功能，爲虛實之半。上古有因圖以製文、看圖講誦的傳統，甚至講唱文學（變文）也存在著看圖說故事的形式。[106] 陳平原即提醒：文圖可互相詮釋、補充，也可互相背離；「純粹的圖像，在呈現歷史進程以及表現精神世界方面，是有局限性。」[107] 研究歷史圖像如果爲其直觀、表象所囿，並不是好現象。

試看栗山茂久《身體的語言》一開始，非常生動地比較中西醫學的兩幅圖像，並藉此引出問題意識。他用了十四世紀滑壽（約 1304-1386）的《十四經發揮》的經穴圖，與十六世紀維薩里（Vesalius, 1514-1564）的《人體結構》（*Fabrica*）的肌肉圖相比較；滑壽的書是針灸方面的書，不畫脈穴那要畫什麼？而維薩里的書應該還有其他繪圖（如骨骼圖）吧。中國早期的確曾經流傳過「經筋」的圖譜；而推拿（傷筋）、外科（皮膚等疾病）又是如何理解「肌肉」的（詳見本書自序）？反之，西方醫學在放血、止血等技術是否也有如中醫對人體「局部」（類似穴的概念）賦予特殊的功能與象徵？栗山茂久說：「講述西方對於身體結構與機能的觀念，不可能不提到肌肉以及肌肉活動；而對中國醫學的概論若是未提到脈與穴就稱不上完整。」[108] 這段話不妨倒過來講？

[104] 祖述憲編注，《余雲岫中醫研究與批判》（合肥：安徽大學出版社， 2007），頁 402 。

[105] 張舜徽，《愛晚廬隨筆》（長沙：湖南教育出版社， 1991），頁 566-568 。

[106] 伏俊璉，〈上古時期的看圖講誦與變文的起源〉，收入氏著，《敦煌文學文獻叢稿》（北京：中華書局，2004），頁 32-50 。

[107] 陳平原，〈從左圖右史到圖文互動〉，收入氏著，《學者的人間情懷》（北京：三聯書店， 2007），頁 176 。Peter Burke 提醒：「無論是用圖像証史還是用文本証史，歷史學家都需要解讀字裡行間的內容，注意到微小而有重大意義的細節，包括具有重大意義的缺失，並把它們當作線索，以便尋找圖像製作者並不知道他們已經知道了的信息，或尋找他們並不知道自己所持有的那些看法。」（頁 270）參見 Burke 的《圖像証史》（北京：北京大學出版社， 2008）。

[108] 栗山茂久，《身體的語言——從中西文化看身體之謎》，頁 16 。

除了大部分學者關注的「經穴圖」、「臟腑圖」之外，大量外科、傷科的圖還沒有被利用；外科的圖像與內科的圖像是否有根本性的差異？如十九世紀的《外科切要》，書中的插圖，病人都身處日常生活的場景，意味著外科疾病是日常生活很容易罹患的疾病，或者只借用當時常用的人物圖譜，而在人物上示意疾病的部位？[109] 另一本同樣是十九世紀由胡廷光編著的《傷科匯纂》，附 16 幅手法復位圖，這些圖似乎顯示了外科手法的「戲劇性」、表演的特質。胡廷光說：「余維古人左圖右史，並行不悖，大抵論物敘事，無以徵信，須賴圖以發明，圖之重也久矣。爰請名手，繪上髂手法十六圖，則兼寫其情而摹其神也。學者如留心細玩，自能法外生法矣。」[110]

我們「讀」圖的策略，有「讀出」（exegesis）也就是從圖像中讀到什麼，以及「讀入」（eisegesis）即研究者將某觀念讀進圖裡（也就是上述胡廷光所說的「法外生法」）兩個層面；歷史事實猶介乎兩者之間？

最後，我稍稍談研究視野的課題做爲這一小節的結束。

據說高中的「選修歷史」，已經納入了「醫療與社會文化」的單元。我的一個學生把他參與撰寫的高中教科書送給我；打開這本書的「編輯大意」：「強調從今日之台灣觀看東亞（含中國大陸）、亞太及世界史上的重要問題。」[111] 這應該是「同心圓」史觀的高中教科書版本的說法吧。

相對於「同心圓」史觀，一個實驗性的視野是「從周邊看中醫」，也就是不以台灣爲中心，而是通過中國周邊文明如韓、日、南亞（如印度）、北亞、中亞等的醫療歷史背景，來反思中國醫學。這個靈感，主要來自於一九三〇年代范行準（1906-1998）〈胡方考〉一文；他說：「自魏晉迄隋唐，爲胡方傳入中國之全盛期；唐後迄宋，爲胡方傳入中國之消化期。」在這之前零星的史料記載，有匈奴、西羌醫方的傳入；東晉姚爽曾誦《羌籍藥方》五萬言，衆人服其強記。而《隋志》著錄胡方書多達百十八卷。中古中國時代，婆羅門醫學、波斯阿拉伯醫學甚至南海諸國方藥皆容納於中醫典籍之中。范行準推測：「在北宋之局方時代，實爲阿拉伯系醫方所造成。」局方的興起主要與香藥方的大量輸入有關。[112] 換言之，中醫在過去二千年是與周邊文明共同創造的。許倬雲即說：「中國歷史，是一個接納多元的複雜體系——這樣的形象，與中國文化中心論的觀點頗爲不同。中國文化的特點，不是以其優秀的文明去啓發與同化四鄰。中國文化眞正值得引以爲榮處，乃在於有容納之量與消化之功。」[113]

[109] 王文選，《外科切要》（道光二十七年善成堂梓本）。
[110] 胡廷光，《傷科匯纂》（北京：人民衛生出版社，2006），頁 21 。
[111] 一位高中歷史老師寫信給我，大意說撰寫教科書的人爲何同時介入課綱的決策？而介入課綱訂製的人爲何又是醫療史專業？
[112] 范行準，〈胡方考〉，《中華醫學雜誌》（上海：中華醫學會）22.12（1936）：1235-1266 。
[113] 許倬雲，《萬古江河：中國歷史文化的轉折與開展》（台北：英文漢聲出版公司，2006），〈序〉。

特別值得注意的是，〈胡方考〉一文的「胡」不提朝鮮、日本等地域；日本醫學是經由朝鮮醫學在中國醫學的基礎發展起來的。允恭天皇三年（414）由新羅請來的醫師金武爲天皇治病，是大陸醫師來日的較早記錄。而七世紀上半紀，日本的官方醫療教育的教科書似乎即採用中國的醫籍。公元九八四年編成的《醫心方》或可視爲漢魏六朝隋唐醫學文獻的選集。慶長年間（1596-1615）日本由朝鮮引入活字印刷術，同時也促成了醫學文化的變革。日本人雖接受中國醫學，然傾向實用，其對中醫理論如陰陽五行是有別擇取捨的。從十七世紀下半始起，日本文化在各個領域加速「本土化」，醫學也有曲直瀨道三（1507-1594）及其學派獨領風騷，一變而爲百花齊放了。蘭學的勢力正崛起深化之中。[114] 換言之，韓、日在很久一段時期與帝制中國的醫學類似；單單以「東亞文明」做爲觀察中醫演變歷史的角度似不恰當。

「從周邊看中醫」的「周邊」意涵，是不斷地變化、擴大的。中國的邊疆當然並不是以長城爲邊界的。[115] 黃一農院士的《兩頭蛇》所處理的年代，正是上述「周邊」激烈變遷的關鍵年代。[116] 這也是 Harold Cook〈全球醫學史會是什麼樣子？〉一文所說公元十六至十七世紀全球經濟貿易網絡活躍的年代。[117] 除了西醫傳入中國，中醫的脈學、針刺術、人痘術、對性病的治療及《本草綱目》等的譯介[118] 也傳到了歐洲。而在近代中西文化交流期間所留下的爲數可觀的遊記，其中留下的一些醫療見聞值得加以利用。例如，郭連城的《西游筆略》（1863）記其意大利之旅，「（納波里）有地出火，四周皆小山，山洞甚多，入內可療病，各主一疾，如欲汗者入某洞則汗至，欲除濕者入某洞則濕去。」[119] 又說：「有醫邀余至一病人房，以針刺病人股，流血盈升，病人頓覺全愈。醫問余曰：『貴處何以放血？』余曰：『吾中國自華佗而後，外科失傳。故每聞太西有斷手截足剖腹換骨之說，竊深慕之。』云云。」[120] 郭連城對中醫外科的認識正確、充分？而英國傳教士麥高溫（John Macgowan, ?-1922）觀察在中國「無論男人還是女人，人人都可以不受任何限制地公開行醫。」[121] 這是對中醫的一種誤解嗎？

上述邊緣、非主流的文獻或許可以幫助我們以不一樣的眼光，重新發掘「中國」醫學史並界定「中國」的內涵？

[114] 小曽户洋，〈日中醫藥文化交流史——博多を窗口として〉，《日本醫史學雜誌》43.3（1997）：238-254。
[115] Owen Lattimore ，《中國的亞洲內陸邊疆》（南京：江蘇人民出版社， 2006）。
[116] 黃一農，《兩頭蛇：明末清初的第一代天主教徒》（新竹：國立清華大學出版社， 2005）。
[117] 王淑民、羅維前主編，《形象中醫——中醫歷史圖像研究》（北京：人民衛生出版社， 2007），頁 1-9 。
[118] 韓琦，《中國科學技術的西傳及其影響》（石家莊：河北人民出版社， 1999），頁 93-133 。
[119] 郭連城，《西游筆略》（上海：上海書店出版社， 2003），頁 51 。
[120] 郭連城，《西游筆略》，頁 65 。
[121] John Macgowan ，《中國人生活的明與暗》（北京：中華書局， 2006），頁 162 。

醫學史的探究，一如科學實驗都是在特定時空下產生的（中國大陸、台灣……）；但其所獲的成果，如果能不受時空的限制則愈具有普遍的價值。因此，「去地方化」（delocalization）應該成爲你我探索知識的小小共識吧。[122]

四、「回到中國」——未完成的壯遊

在整理《旅行者的史學》接近尾聲時，我參加了中央研究院歷史語言研究所主辦的第十七屆歷史研習營；過去我曾是學員、講者，這一次則是做爲主辦人。研習營的主題是「世變中的歷史學」（圖三）——強調「變」，多少是因爲過去十幾年來台灣政治文化的多變、善變所引起的時代關切感。這讓我想到布萊希特（Bertolt Brecht, 1898-1956）的作品〈科伊納的故事〉（Keuner-Story）的啓示：故事的主角科伊納多年以後在街頭遇見一位老友，老友對他說：「但你完全沒有改變過」；科伊納馬上臉色蒼白……。[123]

圖三：第十七屆歷史研習營的海報（2008.1.28-31）。圖中的人物是傅斯年（1896-1950）先生與陳雪屏（右，1901-1999）先生。陳先生曾經辦過《學生》雜誌（少年時報社）。

我的臉色如此地蒼白！因爲我的改變相對不多。學者關切政治、介入社會，誰曰不宜？早在上個世紀四〇年代，曹禺（1910- ）《明朗的天》、[124] 夏衍（1900-1995）《法西斯細菌》，[125] 就再三強調了學術不可能不食人間煙火。可是學術探索的本身難道不也是一種社會實踐？爲了自己的政治理想（或幻想）以至於曲學阿世，這到底是自作多情還是嫵媚詭隨？

知識人在什麼時候特別容易「變」？陳寅恪在《元白詩箋證稿》說：「縱覽史乘，凡士大夫階級之轉移升降，往往與道德標準及社會風習之變遷有關。當其新舊蛻嬗之間際，常呈一紛紜錯綜之情態，即新道德標準

[122] Sergio Sismondo，《科學與技術研究導論》（台北：群學出版公司，2007），頁 265。
[123] 莫爾特曼，《我是如何改變的》（香港：道風書社，2007），頁 2。
[124] 曹禺，《明朗的天》（成都：四川人民出版社，1984）。
[125] 會林、紹武編，《夏衍劇作集》（北京：中國戲劇出版社，1984），第二卷，頁 87-189。

與舊道德標準，新社會風習與舊社會風習並存雜用。各是其是，而互非其非也。斯誠亦事實之無可如何者。雖然，值此道德標準社會風習紛亂變易之時，此轉移升降之士大夫階級之人，有賢不肖拙巧之分別，而其賢者拙者，常感受苦痛，終於消滅而後已。其不肖者巧者，則多享受歡樂，往往富貴榮顯，身泰名遂。其故何也？由於善利用或不善利用此兩種以上不同之標準及習俗，以應付此環境而已。譬如市肆之中，新舊不同之度量衡並存雜用，則其巧詐不肖之徒，以長大重之度量衡購入，而以短小輕之度量衡售出。其賢而拙者之所爲適與之相反。於是兩者之得失成敗，即決定於是矣。」[126] 新舊文化蛻嬗、二種標準並存的時代，不肖者或巧者即善於上下取利，求變得富貴榮顯。

在台灣，醫學史的誕生是世變中的產物；它是一次又一次精神的冒險，也是一次又一次知識的發現之旅，不斷激發著人們對歷史新的好奇心與想像力。無疑地，每個人都應該有他的政治、族群背景，然而對自身政治利益的關注，不應該妨礙我們對知識的尊重與單純的興趣吧。

同樣做爲精神的漫遊者，學者詩人陳夢家（1911-1966）在他的作品寫道——

古時有健行的豎亥，
大禹命他算一算南北有多長；
他往南量到南極，
往南量到南極，
往南回到中國。
惠施說道：「南方無窮而有窮。」[127]

學問之旅不就在無窮、有窮之間？中國醫學史旅行的「南北」又有多長——「回到中國」。[128]

2008 年 3 月 20 日完稿

[126] 陳寅恪，《元白詩箋證稿》（北京：三聯書店， 2001），頁 85 。
[127] 陳夢家，《夢家詩集》（北京：中華書局， 2006），頁 210 。
[128] 我有一位友人，總不時地把「統派」、「中國人」當成負面、罵人的話。這些看起來是敵視、攻擊性的用語，卻是一種受害化語言（language of victimization），出自於卑蔑、焦鬱的心理。仇恨最大的問題是，一方認爲自己只是在尋求正義，但另一方對方卻可能把它當做報復或不義，因此極可能引起另一次的反報復；這是一種「片面性的困境」（predicament of partiality）。所以，回應上述的指控，最好的方法是接納並按照他者的他異性（alterity）來重新調整自己的身分。這並不是放棄自己的認同或主張，而是如同 Emmanuel Lévinas 在他的 *Otherwise than Being, or Beyond Essence*（1981）所指稱的「主體性」：「主體性（subjectivity）的要點，在於走向他者之際，不去在意他人對自己作出的動作。或更確切地說，它在於以某種方式接近，就是在我與鄰人之間成功建立起一切交互關係（reciprocal relations）中，我總是朝對方多跨出一步！」所謂台灣「主體性」應作如是觀。

清・顧觀光輯，楊鵬舉校注《神農本草經》（北京：學苑出版社， 2002）

上品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	口鼻	喉舌	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
丹砂	○															○	○	
雲母	○		○								○					○		
玉泉	○								○		○						○	
石鐘乳	○		○	○	○											○		
矾石			○					○								○		
消石	○	胃																
朴硝		○																
滑石		胃	○															
空青				○		○									○	○	○	
曾青				○	○											○		
禹余糧						○												
太一餘糧						○												
白石英			○															
紫石英	心		○															
五色石脂	○	腸	○				○											
菖蒲	○	胃		○											○	○		○
菊花						血氣				○						○		
人參	○															○	○	○
天門冬							○											
甘草	○	○							○		○							
乾地黃	傷中					血痹	○		筋		○							
朮										○								
菟絲子										○						○		
牛膝					○	血氣												
菥蓂子			○													○		
女萎										○	筋肉							
防葵		腸、膀胱					○											
麥門冬	傷中	胃絡																
獨活																		
車前子																		
木香																		○
薯蕷	補中										○				○	○		
薏苡仁									筋									
澤瀉	○		○												○	○		
遠志	傷中			○											○	○		○
龍膽	○				骨間													○
細辛				○	○											○		
石斛	○	腸胃	○															
巴戟天	○		○						○									○
白英	補中																	
白蒿	○	胃										○			○	○		

上品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	口鼻	喉舌	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
赤箭			○															
菴蔺子	○																	
菥蓂子	○															○		
蒼實										○						○		
赤芝	○																	○
黑芝	腎氣			○														○
青芝	肝氣															○	○	
白芝	肺氣												○				○	
黃芝	脾氣																○	
紫芝			○		○				○						○		○	
卷柏	○		○															
藍實												○						
蘼蕪																	○	○
黃連			○													○		不忘
絡石											○		口乾	○		○		
蒺藜子			○								○					○		
黃芪										○								
肉蓯蓉	○		○															
防風					骨節											○		
蒲黃		膀胱																
香蒲	○	胃						齒							○	○		
續斷			○						○									
漏蘆			下乳汁												○	○		
天名精																		
決明子																○		
丹參																		
飛廉					骨節													
五味子			○															
旋花										○								
蘭草																		○
蛇床子			○		○													
地膚子	補中	膀胱													○	○		
景天			○													○		
茵陳蒿																		
杜若																○		
沙參	補中																	
徐長卿																		
石龍芻															○	○		
雲實																		○
王不留行	○																	
牡桂	補中				○													○

上品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	口鼻	喉舌	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
菌桂																	○	
松脂	○																	
槐實	○																	
枸杞	○								○									
橘柚																		
柏實	○														○	○		
茯苓		胃											口	舌			○	
榆皮																		
酸棗	○																	
乾漆	○						髓腦		○									
蔓荊實				○				齒	○							○		
辛夷										○						○		
杜仲	○		○						○									○
桑上寄生			○					齒		○	○	○				○		
女貞實	○																○	
薤核																○		
藕實莖	補中																○	
大棗	安中	胃氣		○		12 經												
葡萄									○									○
蓬藁	○		○															○
雞頭實	補中		○		腰脊										○	○		○
胡麻	○						髓腦		○		○				○	○		
麻蕡	○																	○
冬葵子	○	○																
莧實																○		
白瓜子																		
苦菜	○																	
龍骨		胃																○
麝香																		
熊脂	○								筋急									○
白膠	○		○															
阿膠			○															
石蜜	○																	○
蜂子																		
蜜蠟	○																	
牡蠣			○		骨節													
龜甲			○															
桑螵蛸	○		○															
總計	54	17	32	9	12	7	6	4	14	9	10	3	3	2	14	38	13	21
排序	1	5	3													2		4

中品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	喉	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
雄黃											○						
雌黃																	
石硫黃			○						○								
水銀																	
石膏			產乳														
磁石					○									○			
凝水石																	
陽起石			○														
理石		胃	○												○		
長石						○									○		
石膽			○												○		
白青		胃		○										○	○		○
扁青															○	○	
膚青																	
乾薑																	○
菜耳實											○			○	○		○
葛根			○														
栝樓根	安中																
苦參	補中														○		
茈胡		腸胃	○												○		
芎藭			○			血閉											
當歸			○														
麻黃																	
通草		胃		○	○	○											不忘
芍藥						血痹											
蠡實		胃							○	○							
瞿麥						○									○		
元參	腎氣														○		
秦艽					○												
百合	補中	胃															
知母																	
貝母			○										○				
白芷			○							○	○				○		
淫羊藿			○														○
黃芩			○														
石龍芮					○										○		
茅根	補中																
紫苑	○																
紫草	補中			○													
茜根	補中																
敗醬																	
白鮮			○								○						

中品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	喉	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
酸漿			產難													○	
紫參				○													
藁本			○							○							
狗脊					○												
蕪薾					骨節												
白兔藿																	
營實			○		○												
白薇																○	
薇銜					○												
翹根			○												○		
水萍																	
王瓜			○											○			
地榆			乳痙痛														
海藻																	
澤蘭			乳婦內衄		骨節												
防己																	
牡丹	○																
款冬花													○				
石韋																	
馬先蒿			○														
積雪草																	
女菀																	
王孫	○																
蜀羊泉																	
爵床																	
梔子	○	胃															
竹葉									筋								○
蘗木	○	腸胃	○														
吳茱萸	溫中					血痹											
桑根白皮	傷中		○			脈絕											
蕪荑	○				骨節					○							
枳實	○									○							
厚樸																	
秦皮												○			○		
秦菽	溫中							齒							○		○
山茱萸	溫中																
紫葳			產乳餘疾														
豬苓																	
白棘																	
龍眼	○															○	○

中品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	喉	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
木蘭			○							○				○	○		
五加皮			○														
衛矛			○														
合歡	○														○		
彼子																	
梅實															○		
桃核仁			○														
杏核仁			○										○				
蓼實	溫中														○		
葱實	補中														○		
薤																	
假蘇																	
水蘇																	○
水蓍			○			○											
髮髮																	
白馬莖	傷中		○							○							○
鹿茸			○					齒									○
牛角鰓	補中		○				○										
羖羊角															○	○	
牡狗陰莖	傷中		○												○		
羚羊角			○						○						○		
犀角																	
牛黃																	
豚卵			○														
麋脂																	
丹雄雞	溫中		○											○			○
雁脂																	
鱉甲		胃	○														
鮀魚甲		胃	○														
蠡魚																	
鯉魚膽															○		○
烏賊魚骨																	
海蛤																	
文蛤																	
石龍子																	
露蜂房																	
蚱蟬																	
白殭蠶			○														
總計	26	10	41	4	10	8	1	2	4	7	4	1	3	6	24	5	13
排序	2	5	1		5										3		4

下品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	口唇	喉	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
孔公孽			○	○														
殷孽																		
鐵精																○		
鐵落																		
鐵											○							
鉛丹		胃																○
粉錫																		
錫鏡鼻			○															
代赭石			○															
戎鹽								骨			○					○		
大鹽																		
鹵碱										○								
青琅玕																		
礬石																		
石灰											○	○						
白堊			○															
冬灰																		
附子	溫中																	
烏頭																		
天雄									○									
半夏		胃																
虎掌		胃							筋									
鳶尾																		
大黃	○		○															
蕈蘑																		
桔梗																		
茛菪子								齒			○							○
草蒿					骨節											○		
旋復花	○																	
藜蘆											○							
鉤吻																		
射干														○				
蛇合																		
常山																		
蜀漆																		
甘遂																		
白斂			○													○		
青葙子													○					
藿菌	溫中																	
白及		胃	○															
大戟																		
澤漆			○															
茵芋	○				○													
貫衆																		

下品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	口唇	喉	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
蕘花		腸胃																
牙子																		
羊躑躅																		
芫花														○				
姑活																		
別羈					○													
商陸																		
羊蹄			○															
萹蓄																		
狼毒																		
鬼臼																		
白頭翁																		
羊桃																		
女青																		
連翹																		
石下長卿																	○	
蘘荷																		
烏韭		小腸膀胱																
鹿藿																		
蚤休			○															
石長生																		
陸英			○		骨間													
蘆草																	○	
牛扁																		
夏枯草																		
屈草			○															
巴豆	○	○									○							
蜀椒	溫中				骨節					○								
皂莢				○														
柳華																		
楝實																		
郁李仁								齒										
莽草																		
雷丸		胃																
梓白皮																		
桐葉			○															
石南	腎氣		○						○	○		○						
黃環																		
溲疏																		
鼠李																		
松蘿			○															
藥實根							○											
蔓椒																		
欒華																○		

下品	五臟	六腑	生殖	九竅	關節	血脈	骨髓	骨齒	筋骨	肌膚	肌肉	毛髮	口唇	喉	耳	眼睛	精神/魂魄	強志/益智/通神
淮木	傷中		○															
大豆黃卷					○													
腐婢			○															
瓜蒂																		
苦瓠																		
六畜毛蹄甲																		
燕屎																		
天鼠屎																	○	
鼷鼠			○															
伏翼																○	○	
蝦蟆			○															
馬刀			○															
蟹																		
蛇蛻																		
蝟皮			○															
蠷螋															○			
蜣蜋																		
蛞蝓						筋脈												
白頸蚯蚓																		
蠐螬			○													○		
石蠶			○															
雀瓦																		
樗雞	補中		○															○
斑猫											○							
螻蛄			產難															
蜈蚣																		
馬陸																		
地膽			○															
螢火																○		○
衣魚																		
鼠婦			○															
水蛭			○															
木蜚			○													○		
蜚蜚				○		○												
蜚蠊			○											○				
蜚虫			○															
貝子																○		
總計	10	8	31	3	6	2	1	3	3	3	7	2	1	3	1	10	4	4
排序	2	3	1		5						4					2		