

失竊的技術——

《三國志》華佗故事新考



華佗想像圖（《太醫院增補珍珠囊藥性》）

李建民

中央研究院歷史語言研究所

古今論衡 第 15 期 2006.10

饒卿言，有馬醫子病癰，脊間有塊礙手，病日甚，百藥不效，死矣。其父恨之，取刀刮其脊，有物如筋狀，勒甚，取出，刀斧不能割斷。其物既出，而子之鼻間栩栩然，撫其胸前微溫，遂縫刀割處，置之於地，久之漸甦；經一晝夜能言，索湯水，竟生矣，調理久之而愈。此事雖怪誕，然有至理，華佗之方，皆從此入想，惜其學不傳耳。聰明而能深思者，當於此別開一路。

——劉獻廷，《廣陽雜記》^①

三國志曹沖華佗傳與佛教故事

陳承祚著三國志，下筆謹嚴。裴世期為之注，頗採小說故事以補之，轉失原書去取之意，後人多議之者。實則三國志本文往往有佛教故事，雜糅附益於其間，特顯象隱晦，不易發覺其為外國輸入者耳。今略舉數事以證明之，或亦審查古代史料真偽者之一助也。

魏志貳拾鄧哀王沖傳云：

鄧哀王沖字倉舒，少聰察岐嶷，生五六歲，智慧所及，有若成人之智。時孫權曾致巨象，太祖欲知其斤重，訪之羣下，咸莫能出其理。沖曰：「置象大船之上，而刻其水痕所至，稱物以載之，則校可知矣。」太祖大悅，即施行焉。

葉水心適習學記言貳柒論此事曰：

倉舒童孺，而有仁人之心，並舟稱象，為世開智物理，蓋天稟也。

是直信以為事實。何義門焯以倉舒死於建安十三年前，知其事為妄飾，而疑置水刻舟，算術中或本有此法。邵二雲晉書採吳曾能改竄浸錄引符子所載燕昭王命水官浮大冢而量之，謂其事已

醫學史上往往出現一些看似不太可能的奇蹟案例。如上引文獸醫之子罹患癰（痞）病即結塊在身軀者，^②經手術竟然死而復生。劉獻廷（1648-1695）聞其說信有其事，並以為與漢末華佗失傳之學相彷彿。但現代學者固有質疑華佗之技術者。

史學前輩陳寅恪先生的名文〈三國志曹沖華佗傳與佛教故事〉以為華佗斷腸破腹的醫術比附佛教耆域之故事；^③此說深入人心，幾成中國醫學史之常識，^④甚至視為理所當然。但該文引證似嫌單薄；本文擬就華佗三傳的傳承、曹操的方術政策及其疾病、華佗外科手術的虛實等三方面初步地討論華佗故事的歷史文化脈絡。

圖一：陳寅恪先生名文

① 劉獻廷，《廣陽雜記》（北京：中華書局，1985），頁87。

② 癰，或作痞，即積聚癰癰之類，如腫脹、贅瘤、膿瘍等諸病之一候。詳余巖，《古代疾病名候疏義》（台北：自由出版社，1972），頁220-222。

③ 陳寅恪，〈三國志曹沖華佗傳與佛教故事〉，收入氏著，《寒柳堂集》（北京：三聯書店，2001），頁177-181。另有人以為扁鵲也是來自印度，見衛聚賢，〈扁鵲的醫術來自印度〉，收入氏著，《古史研究》第二集下冊（上海：商務印書館，1934），頁713-732。廖育群則說：「華佗的手術專家形象，乃是源于後人各種心理需求的構建。」參廖育群，〈華岡青洲生平業績評說〉，《自然科學史研究》24.2（2005）：187。

④ 季羨林，《季羨林文集第四卷：中印文化關係》（江西教育出版社，1996），頁456-458；萬繩楠，《魏晉南北朝文化史》（台北：雲龍出版社，2002），頁325-327。

醫家的傳記向來簡略，與華佗大約同時的張仲景、王叔和等正史無傳；^⑤而華佗事跡見於《三國志》、《後漢書》及裴松之、李賢等引《華佗別傳》等，竟有三種之多。其中，《華佗別傳》只存佚文，^⑥有云「吳普從佗學，微得其方。魏明帝呼之，使爲禽戲，普以年老，手足不能相及，粗以其法語諸醫。普今年將九十，耳不聾，目不冥，牙齒完堅，飲食無損。」^⑦《別傳》稱「普今年將九十」，似撰者即爲吳普同時之人；此句《三國志》改爲「年九十餘」，刪省「今年」，^⑧可見其取捨《別傳》而成書稍晚。《別傳》又載：「人有在青龍中見山陽太守廣陵劉景宗，景宗說中平日數見華佗，其治病手脈之候，其驗若神。」^⑨青龍係魏明帝年號（233-



圖二：背部瘤（陸德銘主編，《中醫外科診療圖譜》，頁24）。

237)，連繫上文魏明帝召吳普事，撰者或爲明帝時代人。《別傳》引述劉景宗親見華佗軼聞；中平爲漢靈帝之年號（184-189）。陳壽《三國志》華佗故事多採《別傳》文，而范曄《後漢書·華佗傳》與《三國志》大半相同，承襲鈔錄的線索甚爲明顯，並刪去其中病案九例。^⑩晉·干寶《搜神記》卷三有關華佗本事亦見《華佗別傳》。^⑪可見《別傳》可能是華佗其他各傳的祖本。

- ⑤ 張仲景、王叔和的生平，見劉盼遂，〈補後漢書·張仲景傳〉，收入氏著，《劉盼遂文集》（北京：北京師範大學出版社，2002），頁156-157；章太炎，〈王叔和考〉，收入氏著，《章太炎全集（八）》（上海：上海人民出版社，1994），頁147。
- ⑥ 《華佗別傳》目前有兩種輯本，見高文鑄主編，《華佗遺書》（北京：華夏出版社，1995），頁678-680；尚啓東，《華佗考》（合肥：安徽科學技術出版社，2005），頁171-174。關於「別傳」在魏晉時代的意義，參見遼耀東，〈魏晉別傳的時代性格〉，收入氏著，《魏晉史學的思想與社會基礎》（台北：東大圖書公司，2000），頁101-138。
- ⑦ 高文鑄主編，《華佗遺書》，頁679-680。
- ⑧ 陳壽，《三國志》（台北：鼎文書局，1980），頁804。
- ⑨ 高文鑄主編，《華佗遺書》，頁678。
- ⑩ 尚啓東，《華佗考》，頁130-140。
- ⑪ 干寶，《搜神記》（台北：里仁書局，1980），頁41-42。

《華佗別傳》今殘不全。從佚文可知，當時關於華佗的傳說事跡極多，病案豐富，相較同時代醫家生平無疑是相當特殊的現象。唯一可以與華佗大量病案相較的是前漢倉公淳于意的「診籍」。不過，倉公醫案的出現，是因為文帝十三年（前 167）淳于意不為人治病、病家多怨之而受到彈糾，被解送至長安治罪。之後免處肉刑，皇帝詔問而提出二十五個醫案。華佗的病案湧現，處境與倉公不同，主要是與曹操的方術管理政策有關。

歷來統治者對方術之士的羈縻不絕；在秦漢特別是秦皇、漢武身邊圍繞種種擁有技術的異能者。將方術規範在政治統治的秩序之內，「就意味著術數行為本身固有一種違反統治秩序或超出統治秩序界限的性質。這也暗示出通過統治機構吸取民間科學和技術的中國科學的特點。」¹² 曹操在收編黃巾勢力後，對方術之士可能導致群眾崇奉的現象深具戒懼。¹³ 曹植〈辨道論〉：

世有方士，吾王悉所招致，甘陵有甘始，廬江有左慈，陽城有郗儉。始能行氣導引，慈曉房中之術，儉善辟穀，悉號數百歲。本所以集之於魏國者，誠恐此人之徒，接姦詭以欺眾，行妖惡以惑民，故聚而禁之也。¹⁴

方術之士的行跡近乎隱者；曹操招致方士集中管理，收編方術資源，其鞏固政權的意圖不言而喻。又基於方術士不願盡售其技能，甚至欺騙的行徑，統治者往往窮其所能測驗其技術。曹丕〈典論論方術〉即說：「劉向惑於《鴻寶》之說，君游眩於子政之言，古今愚謬，豈惟一人哉？」¹⁵ 這裡即引徵漢宣帝興神仙方術，劉向遺《枕中鴻寶苑秘書》的歷史為借鑑。曹操即多方試探方術虛實，如〈與皇甫隆令〉云：「聞卿年出百歲，而體力不衰，耳目聰明，顏色和悅，此盛事也。所服食施行導引，可得聞

¹² 坂出祥伸，〈方術傳的立傳及其性質〉，收入《日本學者論中國哲學史》（板橋：駱駝出版社，1987），頁205。

¹³ 參見呂思勉，《三國史話》（台北：台灣開明書店，1984），頁18-25。曹操收黃巾精銳，號青州兵；魏武之強自此始。相關討論，見高敏，〈漢魏之際的幾支特殊世兵〉，收入氏著，《魏晉南北朝兵制研究》（鄭州：大象出版社，2000），頁1-16；田餘慶，〈漢魏之際的青徐豪霸〉，收入氏著，《秦漢魏晉史探微》（北京：中華書局，2004），頁97-128。

¹⁴ 趙幼文，《曹植集校注》（北京：人民文學出版社，1998），頁187-188。

¹⁵ 曹丕，《魏文帝集》，收入《叢書集成三編·第36冊》（台北：新文豐出版公司影印），頁452。

乎？若有可傳，想可密示封內。」¹⁶葛洪《神仙傳》亦云：「魏武帝時亦善招求方術道士，皆虛心待之，但諸得道者莫肯告之以要言耳。」¹⁷

曹操通醫術，撰有《魏武四時食制》。《魏志·武紀》注引《傅子》曰：「太祖又好養性法，亦解方藥。招引方術之士，左慈、華佗、甘始、郝儉等，無不畢至。又習啖野葛至一尺，亦得少多飲鴆酒。」¹⁸晉·張華《博物志》亦述曹操引四方之術士：「魏武帝好養性法，亦解方藥，招引四方之術士如左元放、華佗之徒無不畢至。」¹⁹張華臚列魏武麾下方士十六人，以華佗、左慈為首。

曹操患有頭風痼疾，疑似一種長時間反復發作性的頭痛。操在建安二十五年（220）〈遺令〉：「吾夜半覺小不佳，至明日飲粥汗出，服當歸湯。」又云：「吾有頭病，自先著幘，吾死之後，持大服如存時，勿遺。」²⁰曹操長年戴頭巾，似乎還有失眠的習慣；而服當歸湯是為了止痛，嵇康〈答難養生論〉：「至當歸止痛，用之不已」，²¹《博物志》引《神農經》亦云：「下藥治病，謂大黃除實，當歸止痛。夫命之所以延，性之所以利，痛之所以止，當其藥應以痛也。」²²除戴頭巾、飲當歸湯以外，曹操又常以銅枕浸頭療疾，他在〈內誡令〉有云：「孤有逆氣病，常儲水臥頭。以銅器盛，臭惡。」²³足見這種病纏綿輒發。

華佗隨侍曹操旁，《三國志·華佗傳》云：

後太祖親理，得病篤重，使（華）佗專視。佗曰：「此近難濟，恒事攻治，可延歲月。」佗久遠思歸，因曰：「當得家書，方欲暫還耳。」到家，辭以妻病，數乞期不反。太祖累書呼，又敕郡縣發遣。佗恃能厭食事，猶不上道。太祖大怒，使人往檢。若妻信病，賜小豆四十斛，寬假限日；若其虛詐，便收送之。於是傳付許獄，考驗首服。荀彧請曰：「佗術實工，人命所

¹⁶ 《曹操集》（北京：中華書局，1974），頁57。

¹⁷ 周啓成，《新譯神仙傳》（台北：三民書局，2004），頁191。本譯本以《四庫全書》本與《漢魏叢書》本為主。關於《神仙傳》之研究，見李劍國，《唐前志怪小說史》（天津：天津教育出版社，2006），頁329-340。

¹⁸ 《曹操集》，頁217。

¹⁹ 范寧，《博物志校証》（北京：中華書局，1980），頁61。

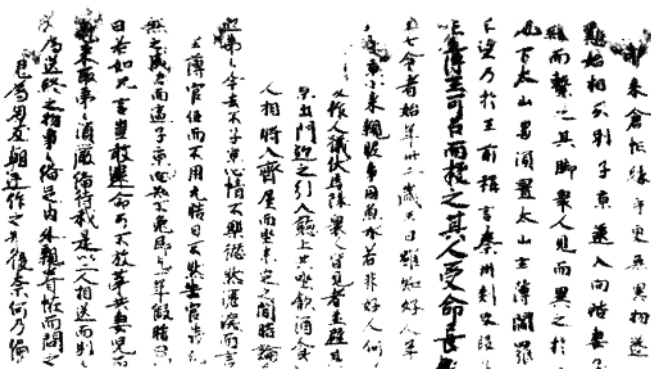
²⁰ 《曹操集》，頁57-58。參見王仲華，《曹操》（上海：上海人民出版社，1956），頁118；張作耀，《曹操傳》（北京：人民出版社，2000），頁401-402。

²¹ 戴明揚，《嵇康集校注》（台北：河洛圖書出版社，1978），頁181。當歸湯治頭風，見李原青，〈加味當歸補血湯治療頭風病24例〉，《黑龍江中醫藥》2004.3：5-6。

²² 范寧，《博物志校証》，頁48。

²³ 《曹操集》，頁53。

縣，宜含宥之。」太祖曰：「不憂，天下當無此鼠輩耶？」遂考竟佗。佗臨死，出一卷書與獄吏，曰：「此可以活人。」吏畏法不受，佗亦不彊，索火燒之。佗死後，太祖頭風未除。太祖曰：「佗能愈此。小人養吾病，欲以自重，然吾不殺此子，亦終當不為我斷此根原耳。」及後愛子倉舒病困，太祖嘆曰：「吾悔殺華佗，令此兒彊死也。」²⁴



圖三：唐人勾道興《搜神記》抄本

首先，關於華佗的卒年。荀彧曾為華佗乞命，而彧死於建安十七年（212年），則佗卒當在這之前。又，曹沖（倉舒）十三歲死，曹操因之後悔殺佗，則華佗至少在建安十二年（207年）或以前被殺。

其次，魏武殺佗，陳寅恪以為附會印度故事：「元化為魏武療疾致死，耆域亦以醫暴君病，幾為所殺，賴佛成神，僅而得免。則其遭際符合，尤不能令人無因襲之疑。」又云：「敦煌本勾道興《搜神記》記載華佗事有：『漢末開腸，洗五藏，劈腦出蟲，乃為魏武所殺』之語，與《棕女耆域因緣經》所記尤相似。」²⁵按曹操嗜殺，荀彧、孔融、楊修、崔琰、毛玠、許攸等，皆死其虐政之下，不獨華佗一人橫罹屠戮而已。又，敦煌本《搜神記》目前寫本多為唐人所錄，作者勾道興亦為唐人。²⁶該書述華佗事附於俞附奇技之後：

昔皇（黃）帝時，有榆（俞）附者，善好良醫，能迴喪車，起死人。榆附死後，更有良醫。至六國之時，更有扁鵲。漢末，開腸腴，洗五藏，劈腦出蟲，乃為魏武帝所殺。²⁷

²⁴ 陳壽，《三國志》，頁802-803。

²⁵ 陳寅恪，《三國志曹沖華佗傳與佛教故事》，頁180。

²⁶ 王國良，《敦煌本搜神記考辨》，《漢學研究》4.2（1986）：379-387；項楚，《敦煌本勾道興《搜神記》本事考》，《敦煌學輯刊》1990.2：43-59。

²⁷ 王重民、周一良等編，《敦煌變文集》下集（北京：人民文學出版社，1957），頁867。



圖四：華佗關係地圖。（加納喜光，《中國醫學の誕生》，頁91）。

俞附之術亦能斷腸破腹（詳下），華佗異能固有華夏根源，不必然比附印度神醫故事。而剝剔腸胃之技，西域向來有「幻人」之傳統。漢安帝時，天竺獻伎能自斷手足、剝剖腸胃，自是歷代有之。²⁸《魏書·西域傳》悅般國條下，「真君九年，遣使朝獻。并送幻人，稱能割人喉脈令斷，擊人頭令骨陷，皆血出或數升或盈斗，以草藥內其口中，令嚼咽之，須臾血止，養瘡一月復常，又無痕癍。世祖疑其虛，乃取死罪囚試之，皆驗。云中國諸名山皆有此草，乃使人受其術而厚遇之。」²⁹足證此術非詐惑人眼目

的幻術而已。又，《新唐書·西域下》拂菻國（古大秦國）條下：「多幻人，能發火于顏，手爲江湖，口幡毳舉，足墮珠玉。有善醫能開腦出蟲以愈目眚。」³⁰這種開腦之術，與唐人勾道興《搜神記》所載相似，而距華佗本事時代稍遠。

三

最後，筆者討論華佗外科手術在漢末醫學史的意義。

陳寅恪以爲「揆以學術進化之史蹟，當時恐難臻至。」他進一步推測，華佗神技抄自「後漢安世高譯《楞女耆域因緣經》所載神醫耆域諸奇術」。³¹以下，我們先看《三國志·華佗傳》相關原文：

²⁸ 李建民，《中國古代游藝史》（台北：東大圖書公司，1993），頁154-156；加納喜光，《中國醫學の誕生》（東京：東京大學出版會，1994），頁82-91。

²⁹ 魏收，《魏書》（台北：鼎文書局，1980），頁2269。

³⁰ 歐陽修、宋祁，《新唐書》（台北：鼎文書局，1981），頁6261。

³¹ 陳寅恪，〈三國志曹沖華佗傳與佛教故事〉，頁179。陳寅恪又說：「若慧皎高僧傳之耆域，則於晉惠帝之末年，經扶南交廣襄陽至於洛陽，復取道流沙而返天竺（見《高僧傳》攷）。然據楞女耆域因緣等佛典，則耆域爲佛同時人，若其來遊中土，亦當在春秋之世，而非典午之時，斯蓋直取外國神話之人物，不經比附事實或變易名字之程序，而竟以爲本國歷史之人物，則較華佗傳所記，更有不同矣。」（頁180）但《高

若病結積在內，針藥所不能及，當須剝割者，便飲其麻沸散，須臾如醉死無所知，因破取。病若在腸中，便斷腸湔洗，縫腹膏摩，四五日差，不痛，人亦不自寤，一月之間，即平復矣。³²

稍晚《後漢書》的〈華佗傳〉相關段落略有改動：

若疾發結於內，針藥所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉無所覺，因剝破腹背，抽割積聚。若在腸胃，則斷截湔洗，除去疾穢，既而縫合，傳以神膏，四五日創愈，一月之間皆平復。³³

除了正常睡眠以下，人基於不同目的必須偶爾處於昏迷的狀態。而人進入昏迷狀態，在現代以前僅能藉由藥物或催眠方能奏效。外科手術的首要條件是麻醉，如上所說，主要目的是為了止痛；而疼痛的問題同時也發生於手術後。正史提到華佗手術使用「麻沸散」與「神膏」等藥物。

《後漢書》在麻沸散前加上以酒服用，則麻醉效果如「醉死無所知」、「醉無所覺」，部分藥效可能來自於酒。酒做為麻醉止痛之用，早見於《五十二病方》。³⁴其中，

令金傷毋痛方：取鮑鼠，乾而冶；取鯁魚，燔而冶；□□，辛夷，甘草，各與鮑鼠等，皆合撓，取三指撮一，入溫酒一杯中而飲之。不可，裁益藥，至不痛而止。³⁵

酒可以抑制創痛；而按上方所說，設服藥效果不彰，可裁益藥量直到不痛為止。又，《五十二病方》云：

令金傷毋痛：取薺熟乾實，熬令焦黑，冶一；朮根去皮，冶二，凡二物并和，取三指撮到節一，醇酒盈一中杯，入藥中，撓飲。不者，酒半杯。已飲，有頃不痛。復痛，飲藥如數。不痛，毋飲藥。³⁶

僧傳》之「耆域」並不是佛陀時代的神醫。詳見林伯謙，〈陳寅恪先生〈三國志曹沖華佗傳與佛教故事〉商榷〉，收入氏著，《中國佛教文史探微》（台北：秀威資訊科技公司，2005），頁28-31。耆域（或譯作耆婆）為小兒醫，其相關故事涉及外科等醫學，見陳明，《敦煌出土胡語醫典〈耆婆書〉研究》（台北：新文豐出版公司，2005），頁57-171。

³² 陳壽，《三國志》，頁799。

³³ 范曄，《後漢書》（台北：鼎文書局，1981），頁2736。

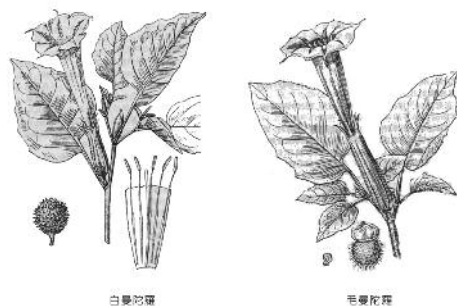
³⁴ 李經緯，〈華佗〉，收入氏著，《中國醫學之輝煌》（北京：中國中醫藥出版社，1998），頁231。

³⁵ 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》（長沙：湖南科學技術出版社，1992），頁349。

³⁶ 同上書，頁351。

上方所示，治金瘡止痛取薺菜子炭與朮末合酒服用；平素不會飲酒的患者，只用半杯酒。再者，《三國志》說華佗外科手術的過程「縫腹膏摩」，《葛氏方》若腸已斷者方：「以桑皮細線縫合，雞熟血塗之，乃令入。」³⁷另，葛洪《肘後方》錄有「華佗虎骨膏」，治「諸瘡毒風腫及馬鞍瘡等」外科瘡傷。³⁸換言之，華佗外科術在中國醫學發展似有其內在理路可尋，並非嚮壁虛構甚至比附印度之故事。

至於華佗麻沸散的組方不明。《傷寒論》有同名之「麻沸湯」，³⁹但與外科手術無關。論者推測烏頭、附子、椒之類的藥物有麻藥的效果，但沒有直接證據顯示這些藥物曾用於外科手術。⁴⁰又有人推測麻沸散由押不蘆製成。宋·陶宗儀《南村輟耕錄》云：「漠北有名押不蘆，食其汁立死，然以它藥解之即蘇。華佗洗腸胃攻疾，疑先服此也。」⁴¹另，宋·周去非《嶺外代答》：「廣西曼陀羅花，徧生



圖五：曼陀羅花（《中華本草》，頁 6255）。

原野，大葉白花，結實如茄子，而徧生小刺，乃藥人草也。盜賊採乾而末之，以置人飲食，使之醉悶，則挈篋而趨，南人或用為小兒食藥，去積甚峻。」⁴²有人主張麻沸散的主要成份即是曼陀羅，⁴³但上述藥物距華佗時代稍遠，只能當做一種意見看待。此外，依託之書《華佗神醫秘傳》竟有「華佗麻沸散神方」：

³⁷ 轉引自丹波康賴，《醫心方》（北京：華夏出版社，1993），頁 295。

³⁸ 尚志鈞，《補輯肘後方》（合肥：安徽科學技術出版社，1996），頁 421。另參見季遠等，〈膏摩初探〉，《按摩與導引》15.3（1999）：5-7。

³⁹ 郭霽春、張海玲編著，《傷寒論校注語譯》（天津：天津科學技術出版社，1996），頁 110。

⁴⁰ 王紀潮，〈中國古代薩滿昏迷中的藥物問題〉，《自然科學史研究》24.1（2005）：23。

⁴¹ 陶宗儀，《南村輟耕錄》（四部叢刊本），卷九，頁 3。

⁴² 楊武泉，《嶺外代答校注》（北京：中華書局，1999），頁 334-335。

⁴³ 繆鉞主編，《三國志選注》（北京：中華書局，1996），頁 568。按，明·方以智云：「莨菪子、雲實、防葵、赤商陸、曼陀羅花皆令人狂惑見鬼。安祿山以莨菪酒醉奚契丹坑之。嘉靖中妖僧如香，至昌黎張柱家，以紅散入飯，舉家昏迷，任其奸污。蓋是橫唐方。周密言押不蘆可作百日丹，即仁寶言曼陀羅花酒，飲之醉如死。魏二韓御史治一賊，供稱威靈仙天茄花黏刺豆，人飲則迷；藍汁可解，青衣可嚼。楊循吉吳中故語，言許道師惑人，午日取即且蛇獸等置甕互啖，餘者以其血和藥，令求法者洗眼，則妄見眩亂。以曼陀羅釀煮鴨，日食則瘳。」見氏著，《物理小識》（台北：台灣商務印書館，1978），頁 287。關於傳統麻醉藥之討論見：王春瑜，〈關公刮骨療毒，不用麻醉藥？〉，收入氏著，《老牛堂札記》（廣州：廣東人民出版社，2000），頁 250-252。有人以為麻沸散係麻黃散之誤，如李治淮等，〈麻黃的麻醉作用研究〉，《山東中醫藥大學學報》22.2（1998）：139；裴柱婷等，〈麻黃的麻醉作用研究〉，《時珍國藥研究》9.3（1998）：222。曼陀羅花與坐拿草也是傳統麻藥的主要用藥，見葉國榮、蔣永海，〈《本草綱目》曼陀羅花與坐拿草考〉，《中藥材》19.4（1996）：203-207；孫啓明，〈試論坐拿草即曼陀羅〉，《醫古文知識》2002.1：22-23。再者，有所謂「蒙汗藥」，明·郎瑛《七修類稿》卷四五〈蒙汗藥〉條下：「小說家嘗

專治病人腹中癥結或成龜蛇鳥獸之類，各藥不效，必須割破小腹，將前物取出。或腦内生蟲，必須劈開頭腦，將蟲取出，則頭風自去。服此能令人麻醉，忽忽不知人事，任人劈破，不知痛癢。方如下：羊躑躅三錢、茉莉花根一錢、當歸一兩、菖蒲三分，水煎服一碗。⁴⁴

又「華佗外敷麻藥神方」：

本劑專為施割症時，外部調敷之用。能令人知覺麻木，任割不痛。川烏尖、草烏尖、生南星、生半夏各五錢、胡椒一兩、蟾酥四錢、華撥五錢、細辛四錢，右研成細末，用燒酒調敷。⁴⁵

麻沸湯
 石廬末水煎
 當歸烏頭
 風茄白芷
 花同麻沸湯用方調合口傳
 右六味為末水煎
 川烏尖
 草烏尖
 生南星
 生半夏
 胡椒
 蟾酥
 華撥
 細辛

圖六：日本醫家華岡青洲自製的「麻沸湯」（《青囊祕錄》）。

言，蒙汗藥人食之昏騰麻死，後復有藥解活，予則以為妄也。昨讀周草窗癸辛雜志云，回回國有藥名押不盧者，土人採之，每以少許磨酒飲人，則通身麻痺而死，至三日少以別藥投之即活。御院中亦儲之，以備不虞。又齊東野語亦載，草烏末同一草食之即死，三日後亦活也。又桂海虞衡志載：曼陀羅花，盜採花為末，置入飲食中，即皆醉也；據是，則蒙汗藥非妄。」見氏著，《七修類類》（上海：中華書局，1961），頁655-656。陸澹安說：「蒙汗藥，迷藥。『蒙』是『蒙昧』，即『昏迷』的意思。汗是『漢』的簡字。『蒙汗藥』就是『能使漢子昏迷的藥物。』」見氏著，《小說詞語匯釋》（台北：台灣中華書局，1968），頁697；另，何心，《水滸研究》（上海：上海文藝出版社，1955），頁365-366說同。相關研究，見村愚，〈「蒙汗藥」之謎〉，《學林漫錄》初集（北京：中華書局，1980），頁200-203；陳良端，〈「蒙汗藥」續談〉，《學林漫錄》9集（1984），頁262-267；馬幼垣，〈小說裏的蒙汗藥和英雄形象〉，收入氏著，《中國小說史集稿》（台北：時報文化出版公司，1987），頁279-283；郭正誼，〈中國古代的蒙汗藥〉，收入陶世龍編，《牌坊·藏醫·蒙汗藥及其他》（武昌：華中理工大學出版社，1993），頁15-19；郭松義，〈清代刑案中記錄的蒙汗藥〉，收入朱誠如主編，《清史論集——慶賀王鍾翰教授九十華誕》（北京：紫禁城出版社，2003），頁144-148；比較全面性的研究，見鄭金生，《藥林外史》（台北：東大圖書公司，2005），頁319-336。

⁴⁴ 高文鑄主編，《華佗遺書》，頁381。

⁴⁵ 同上書，頁382。

上文，麻沸散用於腦內生蟲的手術，云可治頭風病，這無疑是指曹操之類的病而言。很遺憾《華佗神醫秘傳》晚出，多數學者認為是清代之偽作。⁴⁶

四

華佗的剝割術或有中國醫學自身的來源，未必直接鈔襲印度神醫故事。《史記·扁鵲傳》云「上古之時，醫有俞跗，治病不以湯液醴灑，鑱石導引，案枳毒熨，一撥見病之應，因五藏之輪，乃割皮解肌，訣脈結筋，搦髓腦，揲荒爪幕，湔浣腸胃，漱滌五藏，練精易形。」⁴⁷此真神乎其技！《韓詩外傳》、《說苑》亦載有俞跗事。⁴⁸而《華佗別傳》記錄華佗外科多則，與耆域奇術未必直接相類：

有人若頭眩，頭不得舉，目不能視，積年。佗使悉解衣，倒懸，令頭去地一二寸，濡布拭身體，令周帀，候視諸脈，盡出五色。佗令弟子數人以鉞刀決脈，五色血盡，視赤血乃下，以膏摩，被覆，汗自出周帀飲以亭歷犬血散。立愈。⁴⁹

又云：

有人病腹中半切痛，十餘日中鬚眉墮落。佗曰：「是脾半腐，可剝腹養治也。使飲藥令卧，破腹就視，脾果半腐壞，以刀斷之，刮去惡肉，以膏傅瘡，飲之以藥，百日平復。」⁵⁰

鉞刀決脈放血，令人聯想到針灸的九針之中的鉞針主要也是用來做小型外科手術。⁵¹在全身麻醉技術成熟之前，⁵²侵入性的外科手術偶有成功的個案，⁵³但時間花費長、或講究精



圖七：外科用刀，江陰明代墓柳葉刀（和中浚、吳鴻洲，《中華醫學文物圖集》，頁60）。

⁴⁶ 《華佗遺書》，頁16。另，參見彭靜山點校，《華佗神醫秘傳》（瀋陽：遼寧科學技術出版社，1984），〈點校前言〉，頁1-9。

⁴⁷ 司馬遷，《史記》（台北：鼎文書局，1984），頁2788。

⁴⁸ 趙善詒，《說苑疏證》（台北：文史哲出版社，1986），頁552-555。

⁴⁹ 高文鑄主編，《華佗遺書》，頁679。

⁵⁰ 同上註。

⁵¹ 李建民，《死生之域——周秦漢脈學之源流》（台北：中央研究院歷史語言研究所，2000），頁232-233。

⁵² Sherwin B. Nuland, 《蛇仗的傳人：西方名醫列傳》（台北：時報文化出版社，1997），頁327-381。

⁵³ Roy Porter, 《醫學簡史》（台北：商周出版社，2005），頁174-175。

確的手術以當時的醫療條件不太可能進行。一般認為傳統中醫外科偏好以內治，⁵⁴或以內科見長，⁵⁵這應是後來的發展；魏晉南北朝的外科手術個案相較這之前的確有突然增多的趨勢。

例如，《三國志·胡嘏傳》引《漢晉春秋》有云：「是時景王新割目瘤，創甚」；⁵⁶同書〈關羽傳〉載關羽為流矢所中，醫云：箭鏃有毒，可以刮骨治療。⁵⁷再者有補兔唇之外科技術，見《晉書·魏詠之傳》：

（魏詠之）生而免缺。有善相者謂之曰：「卿當富貴。」年十八，聞荊州刺史殷仲堪帳下有名醫能療之，貧無行裝，謂家人曰：「殘醜如此，用活何為！」遂齎數斗米西上，以投仲堪。既至，造門自通。仲堪與語，嘉其盛意，召醫視之。醫曰：「可割而補之，但須百日進粥，不得語笑。」⁵⁸

兔唇的割補術尚小，這時期另有換心之奇技，《列子·湯問篇》說魯公扈與趙齊嬰都患有病，扁鵲為之進行換心手術：

扁鵲遂飲二人毒酒，迷死三日，剖胸探心，易而置之；投以神藥，既悟如初。二人辭歸。於是公扈反齊嬰之室，而有其妻子；妻子弗識。齊嬰亦反公扈之室，有其妻子；妻子亦弗識。二室因相與訟，求辨於扁鵲。扁鵲辨其所由，訟乃已。⁵⁹

《列子》係魏晉人之贗品。⁶⁰扁鵲換心之技，未見這之前的史料。但晉·張湛注云：「此言恢誕，乃書記少有。然魏世華佗能剝腸易胃，湔洗五藏，天下理自有不可思議者，信亦不可以臆斷，故宜存而不論也。」⁶¹雖說存而不論，言下之意是信有其事的。晉·魚豢《三國典略》云：「有人患足腫痛，諸醫咸莫能識。徐之才視之曰：『蛤疾也，得疾時，嘗乘船入海，垂脚入水中乎？』疾者曰：『實曾如此。』之才為剖之；得蛤子二，大如榆莢。」⁶²這一類剝剖之醫術記載在漢魏以下的確有劇增的現象。

⁵⁴ 馬光亞，《臨床辨證與經驗實錄》（台北：知音出版社，2001），頁285-298。

⁵⁵ 謝觀以為：明代汪石山《外科理例》出，發明治外必本諸內之說，外科治法為之一變。見謝觀，《中國醫學源流論》（福州：福建科學技術出版社，2003），頁86-87。

⁵⁶ 陳壽，《三國志》，頁628。

⁵⁷ 陳壽，《三國志》，頁941。

⁵⁸ 房玄齡等，《晉書》（台北：鼎文書局，1980），頁2217-2218。

⁵⁹ 楊伯峻，《列子集釋》（台北：明倫出版社，1970），頁108-109。

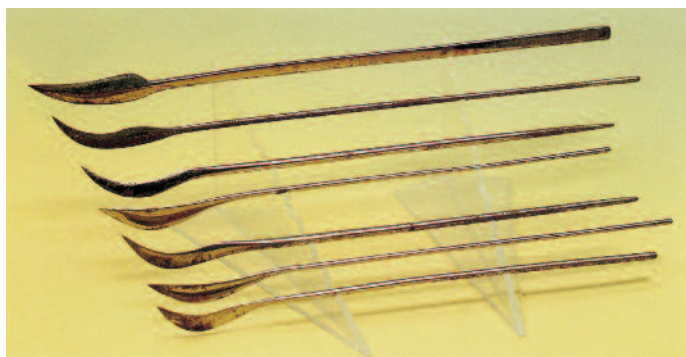
⁶⁰ 楊伯峻，《列子集釋》，頁220-243。

⁶¹ 楊伯峻，《列子集釋》頁109。

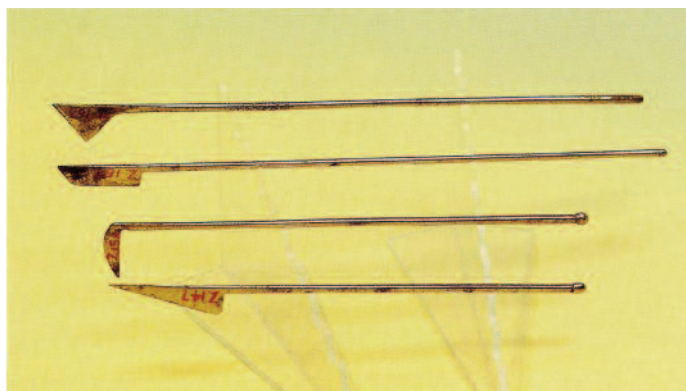
⁶² 相關史料及考證，見陳竺同，〈漢魏南北朝外來的醫術與藥物的考證〉，《暨南學報》1.1（1935）：60-65。

五

從華佗相近時代醫家的敘述，華佗的確在主流醫學別出奇技，可惜後世失傳，猶嵇叔夜之廣陵散。《甲乙經·序》云：「漢有華佗、張仲景。華佗奇方異治，施世者多，亦不能盡記其本末。」⁶³《本草經集注·序錄》云：「春秋以前及和、緩之書蔑聞，道經略載扁鵲數法，其用藥猶是本草家意。至漢淳于意及華佗等方，今所存者，亦皆修藥性。張仲景一部，最為衆方之祖宗，又悉依本草。但其善診脈，明氣候，以意消息之耳。至於剖腸剖臍，刮骨續筋之法，乃別術所得，非神農家事。」⁶⁴



圖八：外科用彎刀（和中浚、吳鴻洲，《中華醫學文物圖集》，頁 60）。



圖九：外科斜刀、鐮刀（和中浚、吳鴻洲，《中華醫學文物圖集》，頁 61）。

⁶³ 張燦理、徐國仟主編，《鍼灸甲乙經校注》（北京：人民衛生出版社，1996），頁 16。

⁶⁴ 尚志鈞、尚元勝，《本草經集注（輯校本）》（北京：人民衛生出版社，1994），頁 24。

而且，不僅華佗一人，連岐伯、淳于意、張仲景等名醫，中古醫家曾經以外科醫的自造（self-fashioning）形象示人。《晉書·皇甫謐傳》：「岐伯剖腹以鑷腸」；⁶⁵《抱朴子·至理》：「越人救虢太子於既殞，胡醫活絕氣之蘇武，淳于能解顱以理腦，元化能剖腹以澣胃，文摯愆期以瘳危困，仲景穿胸以納赤餅，此醫家之薄技。」⁶⁶難道這些解顱、穿胸之技也是比附印度神醫之故事？一般成說，魏晉時期因為戰亂關係之故而更加重視外科，⁶⁷但如何從中國醫學發展的內部理路，重新理解華佗剝割技術的出現則有待更進一步研究。⁶⁸

魏晉南北朝醫學以外科、女性醫學、急症醫學等為主軸，而華佗做為開場人物無疑饒富象徵意義。⁶⁹

⁶⁵ 房玄齡等，《晉書》，頁1414。

⁶⁶ 王明，《抱朴子內篇校釋》（北京：中華書局，1996），頁112。

⁶⁷ 山田慶兒，《古代東亞哲學與科技文化》（瀋陽：遼寧教育出版社，1996），頁335；范行準，《中國醫學史略》（北京：中醫古籍出版社，1986），頁38。

⁶⁸ 陳士鐸（約1627-1707）〈碎治法〉云：「論其治法，先用忘形酒，使其人飲醉，忽忽不知人事，任人劈破，絕不知痛癢，取出蟲物，然後以神膏異藥，縫其破處，後以膏藥貼敷，一晝夜即全好如初。徐以解生湯藥飲之，如夢初覺，而前症頓失矣。自青囊傳後，華君獲罪之後，失傳者數千載，今再傳術遠公，終不敢以此等輕授，使遠公再犯也。」以上似把「麻沸散」換成「忘形酒」，而其中所記碎治法尤可注意。見陳士鐸，《石室秘錄》，收入柳長華主編，《陳士鐸醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁286。

⁶⁹ 三國在中國史的地位，見余英時，《歷史人物與文化危機》（台北：三民書局，2004），頁219-225。漢魏之間，醫學人材最盛，相關討論另見拙作〈華佗剝割術與中國中古醫學史的走向〉。