臺灣文學研究集刊第 二 期
2006年11月 頁59~78
臺灣大學臺灣文學研究所

清末百科全書中的醫學論述*

張 哲 嘉**

摘 要

晚清出現了一批以「時務」、「萬國政治藝術」等字樣命名的書籍。這些書的內容涵括西洋諸國國情、並介紹多種新式科學的知識，因其反映晚清知識界對於西方的認識，被當代的學者重視，特稱之為「清末百科全書」。本文旨在就其醫學部門，作初步的探討。從其編纂的方式看來，這些「清末百科全書」多以剪輯他書之方式成篇，往往淪於零碎知識的集結，難以看出編者對西學的認識。唯獨在醫學的部門，從其所附的書目，以及若干當中所載有關中西醫孰優孰劣的討論，卻可看出這些以介紹西學為宗旨的書籍，頗有贊成中醫優於西醫的言論，此乃其他學門所罕見。這顯示中國受啟蒙者係以批判態度接受西學，而之所以在醫學獨有所見，係因醫學的特殊性質所致，值得特別注意。

關鍵詞：清末百科全書 醫學教育 中西醫論爭 啟蒙 西學中源說

95.8.11 收稿，95.10.24 通過刊登。

* 本文為國科會專題計畫：《清末民初媒體推行醫學知識普及方式之演變(I)》（計畫編號：NSC94-2411-H-001-049）補助成果之一。又，本文初稿發表於東京大學主辦，「近代東亞的知識生產與轉換」國際學術研討會（東京：2006 年 7 月 21 日～22 日），與會期間得到賀照田教授的評論。復蒙張壽安、陳平原、潘光哲、雷祥麟、傅朗與「世變中的啟蒙」集體計畫成員等諸師友的指教、以及兩位匿名審查人的糾謬攻錯，謹在此致謝。當然，一切的錯謬缺失，均由筆者負責。

** 中央研究院近代史研究所助研究員

臺灣大學學術期刊資料庫

一、前言

1907年，嚴復（1853-1921）曾經爲《大英百科全書》寫過一篇文章，介紹百科全書的起源與作用：

> 降至康、乾之間，歐洲文明肇啟。舊者宗教之迷信，治法之專制，在在無以協於人心理想之安。於時法國篤生兩賢，曰狄圖魯，曰達林白。用英國哲家法蘭碩培根之指，號召同志，閎規大起，議造此書，用分工之術。其著論也，人各貢其所知，而兩賢司其編輯……故智環一書，實群言之林府。於是政教篤舊之家，心駭神愕，出死力以與是書抵距。蓋其書越二十年而始成，編輯之人，屢及於難，殆成書，而大陸革命之期亦至。其學術左右世運之功，有如此哉！是故言智環者，必以此書稱首。[1]

這裡所謂的「智環」，就是今天所習稱的百科全書(*encyclopedia*)。當時的中國，已經有百科全書這個名詞，但嚴復主張「智環」才是正確的譯名，因爲它「蓋以一部之書，包羅萬有。」[2]認爲它開發民智，促成革命，有足以左右世運的力量，因而給予極高評價。在當時的中國，有識之士早已高唱啓蒙運動，革命之舉亦此起彼落，固不待中國之百科全書問世而始生。但在嚴復撰述此文之前，早已有人將西洋之政經國情，乃至種種科學技藝，匯聚於一編，以備國人講習西學之需。儘管這些書籍的品質，與西洋的「智環」並不相侔，卻因爲同樣包羅諸科知識、且具備啓蒙之功等緣故，被後世學者稱之爲「清末百科全書」。[3]

這個名詞其實是「清末百科全書性質的中文書籍」的簡稱，首先提出者爲鍾少華。他發現在晚清的書市中，出現了一批難以用傳統目錄學歸類的書籍。這批書籍主要是爲了順應清末取消舊科舉，建立新式考試制度應運而生。在新制之下，中國知識分子爲了要考進新式學堂，舊式類書裡面的知識系統已經不敷所需，因此根據西方知識體系所編纂的教材與參考書，乃成爲博取新功名所必須。因此清末曾經出版了數千部與西學有關的書籍，其中有一些書籍，多以「時務」、「萬國政治藝術」等方式命名，規模較爲宏大，內容涵括西洋社

[1] 嚴復，〈書《百科全書》〉，收入王憲明編，《嚴復學術文化隨筆》（北京：中國青年出版社，1999），頁 200。這裡所引用的是 1907 年的手稿本。

[2] 同前註。

[3] 見鍾少華，《人類知識的新工具——中日近代百科全書研究》（北京：新華書店，1996），頁 49。

臺灣大學學術期刊資料庫

會、自然等多種學科者，其形態、內容都遠不如百科全書成熟，但知識結構又與傳統類書有異者，爲了研究的便利，將其稱之爲「清末百科全書」，視爲中國朝向二十世紀八０年代，出版《中國大百科全書》前的一個過渡形態。[4]

這類書籍到底是否適合稱之爲「百科全書」，在學界間尚未取得共識，事實上，有關中國百科全書史的書籍，並未均完全接受此一名詞的正當性。[5]不過，在清末不過短短數年間，倏爾同時出版多部此類的綜合性書籍，畢竟是此一時期的中國，接受、摸索西學啓蒙歷程的一種展現，且已開始引起國際學界的重視。如捷克漢學家*Milena Dolezelova*，即已開始研究這類「清末百科全書」的內涵，其研究重點，據說在透過這類書籍，以探索晚清的有識之士如何理解「現代」的概念，並已糾集了多個領域的學界同好，通力合作。[6]本文即由其中尚未有人涉及的醫學方面入手，作初步的內容評述。雖不免有瞎子摸象之弊，但研究此類書籍，必須由各個領域的觀點分進合擊，最後始能達成深廣兼具的結論。

二、定義與範圍

鍾少華所認定的「清末百科全書」有廣義狹義之分。其廣義者，諸如《新爾雅》、《東中大辭典》、乃至於僅以廣泛蒐集藥方爲目的、而非概綜一門學科各類分枝知識的《萬國藥方》，都一併包括在內。[7]其狹義者，他提出以「匯編性較強、知識內容對於中國較爲新穎、條目分類比較準確、因而稍微接近西方百科全書者」爲標準，特別歸類爲「百科全書型」，共列出十六部作品。當中有八部收錄了與醫學相關的內容，在中央研究院所典藏者有五部：（一）杞廬主人所編的《時務通考續編》（1897），共五卷，標題爲「醫學」。（二）朱大文編，《萬國政治藝學全書》（以下依據該書每卷的標題，簡稱爲《藝學叢考》）（1902）。此書有兩處與醫學相關：一在卷81-84，共四卷，標題前後不統一，前三卷爲「身理學考」，到了第四卷，卻又改稱爲

[4] 鍾少華，《人類知識的新工具——中日近代百科全書研究》（北京：新華書店，1996），頁49-51。

[5] 如金常政，《百科全書的故事》（北京：北京圖書館出版社，2005）。

[6] 根據陳平原教授指出，Milena Dolezelova 的研究團隊已經開過幾場研討會議，其成果正在準備出版的階段。

[7] 鍾少華，《人類知識的新工具——中日近代百科全書研究》（北京：新華書店，1996），頁 70-74。

臺灣大學學術期刊資料庫

「身體學考」；其次則在卷100-103，亦四卷，稱爲「醫學考」。（三）編者不詳，《萬國分類時務大成》（1902），共二卷，標題爲「醫學考」；（四）陳昌紳，《分類時務通纂》（1902），於其下的「考工類」，也有四卷內容以「醫學」爲名；（五）李作棟編，《新輯增圖時務匯通》（1903），共二卷，卻是劃歸於「工藝門」下的一項。本文將以這些書籍爲基礎，討論「清末百科全書」中所傳達的醫學訊息。

前述諸書，多將約略相當於今日解剖生理學的「身理」或「全體」之學，納歸於「醫學」之下，唯獨朱大文的《藝學叢考》將其獨立出來，另成專卷。誠然在近代醫學中，解剖學或生理學均與醫學密不可分，將其歸於醫學之下，固不爲過。近代西方醫學在中國、乃至於日本傳播時，莫不以翻譯、引介解剖、生理學爲嚆矢，如英人合信（*Benjamin Hobson*, 1816-1873）之《全體新論》（1851），以及日本杉田玄白（1733-1817）翻譯之《解體新書》（1774），均先以意象鮮明之解剖圖說，聳動耳目，使得人們開始對於傳統醫學臟腑理論的可靠性產生懷疑，從而對社會產生重大衝擊。[8]而兩國漢醫對於西洋醫學最感興趣而亟於回應的部份，也首重於辯駁解剖的有效性。[9]嚴格來說，若以西洋知識傳統來立論，解剖、生理兩學各自有獨立之淵源，未必需要附屬於醫學的範疇之下。[10]朱大文將其獨立成篇，似乎有西洋的知識分類思想爲本。然而若考其內容，卻又無法發現他對於身理之學的基本性格掌握到何等程度。甚至於，儘管西方論學必須以釐清定義爲基礎，然而這些以介紹西學爲

[8] 有關杉田玄白所帶來的影響，在日本已經成為常識，討論的文獻如汗牛充棟，茲僅舉一例：杉本つとむ，《解体新書の時代：江戸翻訳文化をさぐる》（東京：早稲田大學出版部，1987）。相對而言，合信對於中國社會的影響，卻還沒有綜合性的論述，然而，各醫史學家皆公認《全體新論》對於近代中國認識西醫，影響至大，如李經緯主編，《中國醫學通史・近代卷》（北京：人民衛生出版社，2000），頁359。

[9] 廖育群，《岐黃醫道》（瀋陽：遼寧人民出版社，1991），頁263。最近也開始有學者對清末醫家唐宗海對西方解剖生理學的回應，作各個臟腑生理功能的細部議論，見皮國立，《醫通中西——唐宗海與近代中醫危機》（臺北：東大圖書公司，2006）。

[10] 關於醫學與身理學的區分，清末的翻譯書中已有所反映，故當時留心西學之人士應不陌生。如艾約瑟所翻譯之《身理啟蒙》，即云此身理學之典籍，「有似醫書，實非醫書也。」見艾約瑟譯，《身理啟蒙》，收入《西學啟蒙十六種》，冊7（上海：上海圖書及成印書局，1998），〈序〉。此外，美國國會圖書館的分類方式，解剖學分類號為QM，生理學分類號為QP，在科學Q之下；而醫學則另有分類號為R，亦為佐證。

臺灣大學學術期刊資料庫

宗旨的書籍，卻無一提出「醫學」或「身理」的定義，包括這部《藝學叢考》在內，在區分兩者的同時，亦未曾交代個別的定義與區別的理由。

而在上述諸書中，《藝學叢考》編者對此二者知識分類的特徵，作何理解呢？在本書中，「身理學」與「醫學」各自提供了一份書目，從此或可略窺編者本人心目中的範疇界限。

在「身理學書目考」下，列有九本書名：《全體新論》、《身理啓蒙》、《全體須知》、《體學易知》、《體骨考略》、《全體圖說》、《全體通考》、《全體闡微》、《省身指掌》；另附錄「心靈學」、下有《人與微生物爭戰論》、《心靈學》、《知識五門》、《人秉雙性說》，這些書籍，或者爲在華英美人士所撰述，或者原爲英語著作，而在中國境內翻譯出版。其中《人與微生物爭戰論》條下，註記「考徵其理，足以補中醫所未備。」[11]顯示編者在獨立分出「身理」一門時，亦將其視爲醫學的補充。尤其是他特別提出中醫，可見在其纂輯此編時，介紹西學的同時，亦不摒斥中國固有的學問。

同書的「醫學書目考」下，則是分爲內科、外科、藥品、方書、衛生學等五個門類。其中「內科」部份，有《西醫略論》、《病理撮要》、《儒門醫學》、《體用時章》、《內科新說》、《內科理法》、《西醫內科全書》、《表症全書》、《皮膚新編》、《婦嬰新說》、《婦科精蘊圖說》、《胎產舉要》、《兒科撮要》、《眼科撮要》、《眼科指蒙》、《眼科證治》、《眼科錦囊》、《脈說》、《脈表診病論》、《中西病名表》等20部。在此所謂「內科」意義相當寬泛，包括婦、兒、眼科，全都歸屬其中。外科一部，下有《內外科親說》、《割症全書》、《裹紮新法》、《臨陣傷科捷要》、《增訂花柳指迷》等5部。其中「割症」一書，主要是在講述發炎的手術治療，與裹紮、傷科等主題，均與西醫的外科治療有關。至於由外科救治花柳性病，則似乎中醫的傳統，並非西醫意義下之外科（*surgery*）所措意。[12]藥品之門，則有《西藥略釋》、《西藥摘要》、《泰西本草撮要》、《泰西本草名疏》、《西藥大成》、《西藥大成藥品中西名目表》、《中西藥名表》等7部。值得一提的是，編者註記《西藥摘要》一書「殊無用處」，卻仍然列其書名以存目；而《泰西本草名疏》爲日本人的著作，意旨在「窮究植學之理爲主」，原非藥學作品，卻可能僅因中國藥書習用「本草」一名，遂在此被納入醫學門類。方書一類，僅有《萬國藥方》、《醫方彙編》2部，除了英文原本的翻譯之外，更

[11]朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷八二，頁 1 下。

[12] 在傳統醫學中，因治療徵瘕等性病多用外治法，遂歸之於外科的範疇。見甄志亞，《中國醫學史》（臺北：知音出版社，1994），頁 330。

臺灣大學學術期刊資料庫

增收了中國藥品在內。至於第五類的「衛生」一詞，雖然在中國早有此用法，但是其意涵大致接近於「養生」，而與現代西方的新概念的「衛生」（*hygiene*）有顯著的區別。[13]所收書名有《孩童衛生論》、《幼童衛生編》、《初學衛生編》、《居宅衛生論》、《化學衛生論》、《衛生要旨》、《延年益壽論》、《治心免病法》、《免暈船嘔吐說》等9種。這些書籍，大多是與西方概念的衛生有關，卻唯獨有《延年益壽論》，是因爲中國傳統概念而收錄在內，編者的註解說此書「立法近乎衛生又與衛生不同，……亦西人養生之要書也」，特別彰顯出此處醫學知識分類，中西觀念混雜的特性。[14]

在這份書目中尤其特殊之處，在於上述五類之外，又另附《醫學總說》、《醫理略述》、《中西臟腑辨正》、《中西骨格辨正》、《中西五官經絡辨正》、《中西藥物表目》、《婦科全書》、《眼科書》等8部著作，卻沒有解釋將他們安置在五個門類之後的理由。從知識分類來看，婦科、眼科、藥物等書已經出現在前面的內科、藥品等二門；臟腑、骨骼等論說，更應該歸屬於「身理」門下；而這8部著作中，有7部屬於「未刊」、「未印出」、甚或「未譯成」，乍看之下，編者可能是因爲這些書籍之尚未付梓，故將其另外外列在五類之後，但是《醫理略述》卻又已經有博濟醫局的刊本，因此此一安排頗令人費解。[15]然而，這個部份的書目，至少可以幫助我們了解，編者認爲除了在「身理」或前述五種門類之外，還有哪些知識應該納入，恰可補充說明他心目中所認定的「醫學」範疇爲何。其中特別引人注目的，當屬以「中西」爲名的四部著作，這四本書均有別於前述諸書，乃由華人所著。從其中包括了臟腑、骨骼等方面，與「身理」部份重疊，似乎也說明了編者之所以區分「身理」、「醫學」兩門，並無特別嚴格的知識理由。而從這幾部華人作品，從書名看來，似乎是以匯通中西醫學爲主旨，正暗示著編者所欲傳播的知識不僅限於西醫，匯通中西醫學也是本編醫學門的重點之一。事實上後面將會提到，《藝學叢考》以及另外一部《新輯時務匯通》，也的確置入了相當的篇幅，討論中西醫學的異同，甚至介紹中醫的理論體系。

[13]有關衛生概念在中國的傳播，是最近醫學史界熱烈討論的課題。目前研究成果的代表，可參見雷祥麟，〈衛生為何不是保衛生命？——民國時期的衛生、自我、和疾病〉，《臺灣社會研究季刊》54 期（2004，6）：17-59。該文雖然以民國時期為主要討論對象，但是衛生概念的傳入，係肇端自清末而延續至民國。

[14]朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902）。卷一百，頁 1 上-4 上。

[15]朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902）。卷一百，頁 4 上-4 下。

臺灣大學學術期刊資料庫

三、西醫知識的揀選與編輯

除了書目之外，這些清末百科全書裡面的醫學知識，究竟是從何而來？又是以什麼樣的方式編輯而成呢？我們發現，其最主要的資料來源，乃是傳抄自已經成篇的譯書或論著，其中最明顯的例子有二。一是李作棟的《新輯增圖時務匯通》，「脈表可以察病」條下，加註作者係英國傳教士、著名翻譯家的傅蘭雅(*John Fryer*, 1839-1928)，只是並未說明此乃出自其《脈表診病論》的原書書名。[16]另外，《藝學叢考》中「身理學考」的前兩卷，係完全傳錄自另一個英國傳教士艾約瑟(*Joseph Edkins*, 1823- 1905)所翻譯的《身理啓蒙》，僅稍作更動而已。但是在《藝學叢考》之中，對於出處以及原譯者姓名毫無交代。由於《身理啓蒙》的章節結構較爲完備，或可藉此書原文與《藝學叢考》稍作比較，以略示清末百科全書纂輯方式之一端。

在《藝學叢考》，「身理學考」的書目中，有「《身理啓蒙》一冊」的記載，下注「西學啓蒙本」。故在此取光緒二十四年上海圖書集成印書局所印之《西學啓蒙十六種》本所收錄之《身理啓蒙》與之比較。此本在序言之後，共分十章、五十六節，另有附圖十七。在《藝學叢考》中，則是刪除了序言與所有的附圖，亦去除了章節等字樣，但是結構則大致保留，而以改寫的標題取代。如原本「第一章，創論身理」，被改爲「一，論身」；接下來的「一節，何爲身理」，則改爲「身理」。原來是章的標題之處獨立一行；而原本是節的地方，則是將新定之節名書於一行之頂，下空一格以與內文區分，次行以後每行皆以低一格的格式抄錄原書。此外，《藝學叢考》的編者對於原書之結構也偶會隨已意刪併。如原書第二章的「論身內諸體」與第三章的「論人身動時所有諸事」，被歸併於「二，論身內諸體」之下，而原本第三章的章名，則混在原章最後一句之後，改寫爲「如是，則論人身動時所有諸事」，而繼續銜接第三章的各節。後面原本的「第四章，論血」，也順應更動爲「三，論血」。[17]至於原來的附圖雖然全部刪除，但是圖說皆全數照抄，只不過原文目的在指示讀者參閱原圖的字句，並未剪輯乾淨，如有關脊骨的解說中，「看書首頁大圖之式，不甚明乎？」，以及「如甲圖即由背後右偏由高視看之式；乙圖即立於後，由上向下看骨節之式」，如是等須有圖可參閱方有意義之文字，依舊殘留

[16]李作棟編，《新輯增圖時務匯通》（上海：上海崇新書局石印本，1903），卷三九，頁 1 上-14 下。

[17]見艾約瑟譯，《身理啟蒙》（上海：上海圖書集成印書局，1898）；見朱大文編，《藝學叢考》，卷八二，頁 5 下；10 上。

臺灣大學學術期刊資料庫

在無圖的《藝學叢考》之中。[18]

除了《脈表診病論》與《身理啓蒙》之外，「清末百科全書」其他的醫學相關內容，未必都能將其文字來源一一追溯清楚。不過諸書間內容彼此重複情形普遍且明顯，或者各編者不約而同，選擇了同一本西學翻譯書籍作爲藍本，或者根本就是承襲自其他的「清末百科全書」，要之其來源極可能均爲傳抄。在本文所討論的範圍中，出現最爲頻繁者，爲一卷介紹周身全體作用功能的文字，也多受編者青睞。同時出現在《藝學叢考》、《時務通考續編》、《分類時務通纂》三書，僅標題與條目分合稍有差異而已。[19]另外還有標題爲〈養身之理〉的文字，自「防疾」、「開溝爲保身要務」起，下迄「運動宜因人而設」、「病時停操演法」共105節，亦同時有《時務通考續編》、《藝學叢考》、《分類時務通纂》等三書所採納，而且順序內容幾乎完全雷同，僅有極少數的文字差異。[20]

這些清末百科全書在抄書時，似乎並不太注意所抄訊息是否重複，遂有同一名物一再介紹，同時前後名詞卻不統一的情況。《藝學叢考》的「身理學考之三」，在前段所述的〈全體考〉之後，又抄入其他來源的敘述。其中有一段以「論全體」開頭、篇幅約兩頁的文字，同時也被《萬國分類實務大成續集》所收錄。內容包括了「論內外皮」、「肌肉骨骼」、「肺經」、「心經」等概述，前面的〈全體考〉均已提過。值得注意的是，前後兩個來源的文字，雖然被抄錄在同一卷中，但是就連基本的統一訂正工作也沒有。如前者所用的「鎖子骨」、「尾骶骨」等，與後者的「鎖柱骨」、「尻骨」乃屬同物異名，但編者並未試圖統一或稍作說明。[21]

---

[18]朱大文編，《藝學叢考》，（上海：鴻文書局，1902），卷八二，頁 4 上。

[19]朱大文編，《藝學叢考》，（上海：鴻文書局，1902），卷八三全卷，稱為「全體考」；杞廬主人，《時務通考續編》為卷三一「醫學二」全部，標題為「全體」；陳昌紳，《分類時務通纂》（北京：北京圖書館影印，1995），卷二九三全卷，「全體」；編者不詳，《萬國分類時務大成續集》（出版地不詳，譯書公會印，1902），卷一四，頁 3 下-6 上則是摘取了前二十節，。此處之「肌肉」、「骨骼」分為兩條，但在朱大文編，《藝學叢考》則合而為一。

[20]《時務通考續編》為卷三一全卷；《藝學叢考》在「身體學考」，卷八四全卷；《分類時務通纂》，卷二九二全卷。其文字差異處，如第 20 條「臥室宜透日光」，《時務通考續編》與《分類時務通纂》均作「臥室」，而《藝學叢考》則作「臥時」。

[21]朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷八三，頁 6 下；7 上；14 下。

臺灣大學學術期刊資料庫

除了圖說文字剪輯的疏漏、以及名詞的不統一之外，還有其他透露出清末百科全書編輯作業的粗疏草率之處。如《萬國分類時務大成續編》書中「鐵丸論」條下，在介紹了鐵丸對於補血的功效後，竟然出現了「本年上海老得記藥房，與英國著名藥品家，商量辦理，不惜功料，造成中國人最合用之鐵丸，現在出售。凡閱彙編諸君，倘有患此症者，服之定有效驗也。」[22]直將此論充作藥房的廣告矣。

此外，或許是宥於原先西學翻譯者的知見，若干在西方醫學界瀕臨過時的醫學觀念，也被翻譯成中文，然而編者並未擇的能力，從而照單全收轉錄入清末百科全書之中。如〈養身之理〉下「診脈可驗生性」、「生性向病」等節，將人分爲「血氣生性」、「疲軟生性」、「善惱怒生性」、「易感動生性」等四種基本類型。這些辭彙在今日大多翻譯成「多血質」、「黏液質」、「膽汁質」、「抑鬱質」等名稱，乃是一個淵源於西洋古典醫學體液學說的分類法。這種四體液說源自兩千五百年前的希臘，曾經在西方醫學中盛行頗長一段時間，到了十七世紀，隨著細胞學說以及新式解剖學的出現而開始式微，到了1858年*Rudorf Virchow*確立其「細胞病理學」，體液學說受到決定性打擊而逐漸爲脫離主流。[23]到了二十世紀雖然仍有人相信此乃習醫者之須知，但基本上已經完全淡出醫學教典，而僅爲從事人相學占卜的人士所使用。[24]然而在1897年的《時務通考》、以及1902年的《藝學叢考》等「清末百科全書」中，依然收錄了這些不免陳舊的內容。[25]

儘管這些「清末百科全書」所收錄的醫學知識內容，似乎並未經過編者特別精心慎選，只是從可得的中文西學資訊中揀選轉錄，不過由於原本介紹西醫知識的編譯者之中，有人原本就意識到中西知識的歧異，並欲對中醫觀念有所糾彈，因此遂特別撰述短論批評傳統醫學，以扭轉中國人舊有的醫學觀念。如中西醫均存在「脈」的觀念，遂有一作者指出中醫脈說的錯誤之處：

> 中土醫學，分寸關尺，以屬臟腑部位，三指齊下，竟作數樣脈理。詎知脈形於血，血源於心，週身脈管，流行貫通（小字註：心經一

[22] 編者不詳，《萬國分類時務大成續集》，卷一四，頁 1 上。

[23] W. F. Bynum and Roy Porter, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* (London & New York: Routledge, 1993), pp. 281-291.

[24] 中山茂，《占星術——その科学史上の位置》（東京：朝日新聞社，1993），頁 186-187。

[25] 杞廬主人，《時務通考續編》（上海：點石齋印本，1897），卷三一，頁 2 上；朱大文編，《藝學叢考》卷八四，頁 1 下；陳昌紳，《分類時務通纂》，卷二九二，頁 1 下。

臺灣大學學術期刊資料庫

> 跳，即脈一至），並無有專屬一經之理。凡切脈一道，不過辨其浮沈遲數，以定虛實寒熱而已。若庸醫胗(診)脈，無望聞問切工夫，妄謂據脈定症，誠有如(小字註：筆花)醫鏡所云者。然手足頸胸，皆覺脈動，而獨切手脈者，何也？蓋手脈之下，有骨乘墊，可以重抑輕按，可以對面望問，且伸縮便捷，左宜有取於施胗[診]之便耳。若必求部位而實之，則腦舍元神，竟無所屬，是至要者猶有未備也。[26]

儘管在文中以「至要」一詞來恭維中醫的學理，然而畢竟「猶有未備」，總是心有未愜。其他如物理、化學等學科，原爲中土所無，本地人士沒有先入爲主的成見，與西方概念相抗拮。醫學則大不然，在本地醫藥習慣的照護下成長的中國人，固有的醫藥概念與身體觀，有著一定程度的有效性與真實性，儘管西醫確有優越之處，但仍然不足以否定個人的經驗與感受。啓蒙者如此苦口婆心，分疏東西方學術的差異與高下，自然是基於中國人的反應而發。因而中國人對於西方醫學知識的啓蒙，究竟抱持何等態度，又如何表現在這些「清末百科全書」之中，也是必須觀察的重點。

四、中西醫學的比較

事實上，絕大多數的醫學啓蒙內容係以西書翻譯爲底本，那些書籍原以西方讀者爲對象，自然不會特別去議論其他文明體系的醫學，故如前例般與中醫對話，駁斥中醫的脈說的例子絕無僅有。儘管除了脈學之外，西醫與中醫觀念相互牴牾之處尚多，但書中大多直接敘述西方醫學的見解，並不特別辨正。

其中最尖銳的例子是雙方有關居處通風觀念的歧異。早在中國古老的《黃帝內經素問》中，就認爲風是「百病之長」，可能引發各種疾病。[27]唐代重要醫書《千金翼方》也說，「聖人以風是百病之長，深爲可憂，故避風如避矢。」[28]除此之外，醫書中提醒慎戒避風之處尚多[29]、乃至《洗冤集錄》等法

---

[26] 朱大文編，《藝學叢考》，（上海：鴻文書局，1902），卷八三，頁 3 上，「中醫診手脈法未善」。

[27] 郭靄春主編，《黃帝內經素問校注》（北京：人民衛生出版社，1992），頁 274。

[28] 孫思邈原著，李景榮等校釋《千金翼方校釋》（北京：人民衛生出版社，1998），頁 259。

[29] 如孫思邈原著，李景榮等校釋《備急千金藥方校釋》（北京：人民衛生出版社，1997），頁 36。「或瘡瘕未愈而合陰陽，或便利於懸廁之上，風從下入，便成十

臺灣大學學術期刊資料庫

醫典籍，亦諄諄警告切勿在審案過程中，讓受傷的被告或原告「因破傷風灌注，致命身死」。[30]有關中國傳統文化對風的恐懼態度，栗山茂久的近著已做過精彩的闡釋。[31]而根據雷祥麟教授的研究，到了二十世紀初期，避風仍然是中國居室的重要考慮，並且當時的傳統論者，依然以爲「閉戶避風」才是衛生之道。這樣的思想受到西方衛生論者的嚴苛批評，後者指責堅持「風者百病之長」想法的愚昧，並且認爲住宅必須注意打開窗戶通風，始能排遣人體呼出的廢氣。[32]然而，至少在本文所討論「清末百科全書」的範圍內，僅僅闡釋「房屋宜開孔通氣」、「開窗通氣有益於人」。[33]對於風的恐懼，旅居中國的西洋傳教士在編譯西書時，當非一無所知。然而，或許是因爲西醫並非完全不同意風可致病的想法，因此也在他們所編譯的西醫書籍中，似乎並未加以特別指摘。[34]

相對於西醫書籍對於中醫觀念的指正資訊寥寥可數，從中國觀點來比較中西醫之間孰優孰劣的意見，就顯得踴躍許多。朱大文的《藝學叢考》，列出了六篇論文，其中〈泰西醫學源流〉與〈論中西醫理〉兩篇，作者爲許克勤；〈論泰西醫術視中國醫理優劣〉的作者爲李經邦；〈中西醫理孰長〉是一篇將近萬言的長論，作者爲葉瀚；而〈論醫道〉的作者，乃是著名的鄭觀應。此文係抄錄自氏著之《盛世危言》；其他的作者雖不如鄭觀應有名，其論文也大多被不同的《經世文編》所收錄。[35]而李作棟的《新輯增圖時務匯通》也同樣刊載了類似的議論，卻均未標明作者姓名，但〈醫道溯源〉即鄭觀應之〈論醫

二痼疾。」

[30] 宋慈原撰，《宋提刑洗冤集錄》，收在《續修四庫全書》（上海：上海古籍出版社），第 972 冊，子部，法家類，頁 246。

[31] 見 Kuriyama Shigehisa, *The Expressiveness of the Body* (New York: Zone Books, 1999) 第三章 “Wind and Self”，頁 251-259。

[32] 雷祥麟，〈衛生為何不是保衛生命？——民國時期的衛生、自我、和疾病〉，《臺灣社會研究季刊》54（2004，6）：33。

[33] 見〈養身之理〉，而為多書所共同收錄，見杞廬主人，《時務通考》，卷三一，頁 5 上-5 下；朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷八四，頁 5 下。

[34] 同上「窗有不宜開處」。此外，匿名審查人之一指出，在傳統中醫理論中，並不完全對風抱持負面看法，此說誠是。根據最近的研究，二十世紀初期西醫觀察到中國人以避風為念的住宅考量，以及中醫曾經抵抗西方衛生論者的攻擊，堅持「風者百病之長」係屬正確的爭議，固然是確曾發生的歷史事實，但此與中醫理論內風的概念，乃屬不同層次的問題，仍應將審查人的意見補充於此，以免造成誤解。

[35] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 1 上-14 下。

臺灣大學學術期刊資料庫

道〉；〈中西醫理孰長論〉即〈醫理至言〉、〈泰西醫術昉自何時傳自何人視中東醫有無異同論〉則與前書李經邦的作品是同一篇。其餘〈說醫〉、〈西醫〉等論文，雖然本文尚未考證出姓名，但內容均在討論比較中西醫的優劣異同。[36]

除了鄭觀應之外，我們這些作者的背景所知有限，唯一提到自己行醫的是許克勤，他曾經提到「予嘗治二人，悟得新法」；[37]然而他並非專業醫生，而只是「涉獵醫書二十年於茲，雅不願以醫名，間或出而治人於人所不能智者，頗多治愈。」《皇朝經世文三編》中，另外收錄了他所撰的〈揚子雲難蓋天八事以通渾天說〉、〈管子地數篇〉、〈上海海口形勢輿圖廣袤城池道里丈尺考〉、〈種稻之法水旱之備宜如何而後可〉、〈德奧義合縱俄法連橫論〉等分屬天文、理財、地理、農學、與外交等論說。另外，李經邦則撰有〈籌餉停捐三議〉、〈黑龍江旗民屯田議〉、〈錢幣中西變通以求利濟論〉、〈裕利源而紓商力論〉、〈防海防陸難易緩急論〉、〈命中篇〉、〈中外各國刑律輕重寬嚴得失考〉；葉瀚的作品則包括了〈以月離測經度解〉、〈五國論〉等等。可見他們都是興趣廣泛的文士，很有可能是爲了應試新式科舉需要的習作墨卷。係以士人身分發言，而非中醫界的代表來表達立場。

如果將當時中國人對於西醫的態度，簡單歸納爲尊華斥洋、中西互有所長、全盤西化如是等三段光譜，百科全書中所採取的論文中，誠然絕無全盤否定西醫的言論，然而事實上，也同樣沒有任何人認爲西醫毫無缺點，而主張應該摒棄中醫。如對於西醫抱持高度肯定的鄭觀應，舉出了五點，主張當時中國的醫界水準遠遜於西醫，認爲應該仿效西方醫制。然而他仍對古代的中醫表現仍然表現一定的尊重，認爲上古華陀所操的手術，「實爲西醫剖割之祖」。[38]而且他對於西醫也非完全沒有批評，他認爲「中西醫學各有短長，中醫失於虛；西醫泥於實」，因而主張應該自太醫院以下，「內証主以中法，外証參以西醫」。[39]這與前節所述百科全書中其他部份，以學習西洋爲啓蒙，系統性介紹西醫知識的立場，顯然已經有了些許差距。

除了鄭觀應之外，許克勤也有類似的看法，認爲「中醫長於內科，西醫長於外科」，這點可說是所有各篇論文立言者的共同意見。[40]但是中國的立論者

[36] 李作棟編，《新輯增圖時務匯通》（上海：上海崇新書局石印本，1903），卷三九，頁 1 上-6 下。
[37] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 2 下。
[38] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 3 下。
[39] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 4 上。
[40] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 4 上。

臺灣大學學術期刊資料庫

在承認西醫長處的同時，卻又指責外科手術雖有立刻見效之功，卻非盡善盡美，尤其可能留下後患，反而提早命喪黃泉。如許克勤就說：

> 人之言曰，「西醫割疣等法，雖可速愈，而不出三年，必患他病以死。」此或愈後失調，起居不慎之故致，未可以全歸咎於醫。然病有不可速愈者，且有不可治癒者，不明乎此，勢必使氣血大傷而遺人夭札。[41]

西人之外科之所以殊勝，主要係因其解剖學的發達。如鄭觀應就說，「西醫論人身臟腑經絡骨節腠理，如鐘錶輪機，非拆開細驗，無以知其功用……故西醫皆明臟腑血脈之奧，今中國習醫絕無此事。」西醫解剖之精遠勝中國，此點無人否認，然而這並不意味西醫因此居於絕對優越的地位。恰恰相反，中醫之所以不留心解剖乃因爲妙理天成，更加標誌出中醫有別於西醫而層次更高，非拘泥於形質者所能窺探。如作者佚名的〈西醫〉篇就說：「西人病死，則剖視之，故全體脈絡考驗最詳，然所見者已死之筋骸臟腑也，至於生氣之流通，化機之運動，尚有非耳目所得見聞者，執腐朽已溯神奇，安必果能吻合？」[42]李經邦也說：

> 醫院中病死之人，准醫生剖腸詳驗，因端竟委，無微不至，似乎臟腑之形，明於犀照。然而病經既死，氣散血離，藏府之雖在，臟腑之機關已失，欲求其治無遺憾，難矣。[43]

這樣的看法並非爲士人所發難，在此之前的晚清中醫界，就已經明確提出了類似的論述，批評以觀察臟腑來習醫之可笑。如清末以醫術名震全國的陸懋修（1818-1886），在譏笑觀察屍體臟腑的的研究方法時，就說此乃誤導後世醫者「於崁骼堆中、殺人場上學醫道」。他更質問：「試思人之已死，癟者癟矣，倒者倒矣。氣已斷，何由知是氣門？水已走，何由知爲水道？」，「且彼縱能就死屍之身首一一檢之，勢不能再剝活人之皮肉一一比之。」[44]陸懋修的名字雖然沒有被引用，然而「清末百科全書」討論西醫時的意見與表述方法，卻與之一脈相承。認爲死體的解剖不足以了解生理，解剖對醫學也無用處的論述，成爲清末至民初期間中醫對抗西醫的主要思想工具。

---

[41] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 5 上。

[42] 李作棟，《新輯增圖時務匯通》（上海：上海崇新書局石印本，1903），卷三九，頁 6 上。

[43] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 6 上。

[44] 陸懋修，〈論王清任《醫林改錯》〉，收入王璟主編，《陸懋修醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁 82。

臺灣大學學術期刊資料庫

然而中國的論者雖然一面澄清外科、解剖等西醫知識對於中醫來說並不重要，同時卻又辯解說這些中國早就知道了。除了眾人所熟知華陀傳說，被用來證明中國古代外科手術發達之外，這些策論更把中國古人的智慧大肆吹噓，彷彿西醫各種重大發明，早爲先人所燭照，「觀乎西醫所發之議論，其自詡爲獨得之秘者，皆我中國上古醫書中早言之。」就以西醫討論最爲精詳的腦來說：

> 以為此中醫之所不知，其實非中醫之不知，由於西醫未讀上古中華醫書耳。上古醫書亦曾論腦之功。《靈樞經》曰：「頭為天谷，以藏神。蓋谷者空曠之所居。《黃庭經》以為泥丸宮者是也。其谷藏真宅神，故謂谷神。神存則生，神去則死。《黃帝內經》又曰：「天谷元神守之。自真後人謂人身中上，有天谷泥丸，藏神之府也。中有應谷絳宮，藏氣之府也。下有應谷關元，藏精之府也。可見腦之功用，非精氣神三者，相輔而行，則腦亦不靈……中國醫書論腦之功用，其說似與西醫異，而究其實，則西醫竊古中國醫書之餘緒，又安得自詡為獨得哉？[45]

說到後來，不但指稱中醫對於西醫的腦功能早已洞悉，而且宣稱真正懂得腦功能的基本原理，歸諸於西醫所不知的「精氣神」。只是在前面才說是西醫未曾讀過上古中華醫書，因此有此誤解，後來則又轉爲西醫讀了古代的中國醫書之後，將其中學說竊爲己有，申論不過數行，就前後自相矛盾了。

在中西醫孰爲優越的問題上，到古老的歷史文獻中尋求思想資源，爲中醫張目的論述方式，是另一個各家所共同採取的策略。論者多喜矜誇，中華醫學源遠流長，更早於西洋，經過千錘百鍊，所以值得信憑。[46]包括最願意虛心學習西醫體制的鄭觀應，也強調上古《周禮》中考核醫師，雖與西洋作法有別，但法制謹嚴，非後世可比。[47]並且暗示西醫之外科，看來彷彿有「扁鵲華陀之遺意，蓋有中國失傳而逸於西域者。」[48]諸如此似的「西學中源」思想，在中國存在已久，早在中古佛道相爭之時，就有「老子西行化胡」的說法，宣稱佛祖乃是老子西出函谷關之後所化。到了近代，面對西方強勢科學力量的挑戰，此類的思想又再度復活，在物理學、光學等領域，都有所反映。[49]在醫學方

[45] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 6 上-5 下。
[46] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 4 下。
[47] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一 101，頁 2 上。
[48] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 4 上。
[49] 近著有關這方面的討論，如 Joachim Kurtz, “Coming to Terms with Logic”, Iwo Amelung, “Weights and Forces: The Reception of Western Mechanics in Late Imperial China”, 二文均在 Michael Lackner, Iwo Amelung and Joachim Kurtz eds. *New Terms*

臺灣大學學術期刊資料庫

面，則除了如鄭觀應般的猜測之外，更有傳聞坐實特定的人物，扮演如老子化胡般的角色：

> 然考泰西之醫術，其始本興於羅馬。羅馬之國，建於周幽王時，至漢而更名大秦，今則更名意大利亞。是西醫之興，在周末東遷以前。當是時，羅馬人漢尼巴潛入中國，得《內經》、《素問》等書歸國。彼專心致志，力學十有餘年而後醫名鵲起，各國人聞風嚮往，執贄受業於其門。漢尼巴卒，其徒攝摩騰拿、伊沙伏摩、奧利都等傳其術，於是西人之業醫者眾，輾轉傳授，歷代均有名家著書立說，以垂於世。然其術雖傳，其法究未精也。自格致化學之理明，而泰西醫學亦為大變。[50]

這裡將裡將第二次布匿克戰爭時，與羅馬相抗衡的迦太基名將漢尼拔(*Barca Hannibal*, 公元前247-公元前182)敗戰後，向東流亡至亞洲的故事，穿鑿附會成他是到中國學習中醫，並且還返回歐洲、成爲醫學宗師的傳奇，不知道出自何人。故事雖然荒謬，但背後所反映的心態卻值得重視，因爲與這些議論所發的契機是緊密關連的。

在〈中西醫理孰長〉一文之前所先標列的問題，就先訴諸歷史，再來提問：「昔扁鵲爲兩人互易心，仲景穿胸納赤餅，華陀剖腹去積聚，在腸胃則湔洗之。今其法華人不傳，惟西醫頗用其法而不盡得手，究竟中西醫理孰長？」，然後葉瀚再來作答。此外，許克勤的論文則提到，他是因爲「今見是題，不覺有感於懷，因直抒所見如此，以爲求醫者鑑。」[51]可見也是基於答題而發。由於此文在《皇朝經世文三編》的版本中，附加了〈中西醫理孰長論〉的標題，與葉瀚的問題相同。因此，他們很有可能都是揣摩應試的模擬題範文。

有趣的是，在問題的內文當中，毫不掩飾了本題所需索的答題方向：西醫雖然有不容置疑的功效，但是主考者提示答題者要注意他們仍有缺點；而在承認西醫外科確實精妙之餘，則提醒他們與中國古代神奇手術故事之間的可能關連，只不過那些神乎其技，早已不幸失傳而已。

在這樣的脈絡下，若在答題時主張全盤追隨西法醫學，在考試中不啻爲文不對題，無異逆鱗而行，恐難膺選；然而一味尊華攘夷，亦不合乎題目所指引

---

for New Ideas: Western Knowledge and Lexical Changes in Late Imperial China (Leiden, Boston, Koln: Brill, 2001)，相關頁數為頁 156；213-217。

[50] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 5 下。

[51] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 5 下。

臺灣大學學術期刊資料庫

的理路，當亦非主試者所期待，只有主張互有優劣，方爲稱旨。而事實上各家所提供的答題方向，的確均主張雙方各有所長，只是在行文細節中，卻又對西醫明褒暗貶，最後結論總是站在爲中醫辯護的立場，勸「持論者毋謂西醫獨專其長也。」[52]

門面上說中西短長互見，實際上又扶中抑西的同時，卻又呼籲讀者切勿以爲「西醫獨專其長也」，隱隱透露出面臨西醫挑戰下，中醫或中醫擁護者的隱憂。然而中醫的支持者有機會在此發聲，乃當時以通西學爲尚的「時務」各科所絕無僅有之事。而中醫的生機，要到二十年後西醫勢力掌握了國家機器，試圖一舉撲滅中醫卻意外失敗之後，才正式浮現出來。[53]

五、結論

在本文所討論的五部「清末百科全書」中，僅有《萬國政治藝學全書》與《新輯繪圖時務匯通》兩部收錄了中西醫孰優孰劣的議論，而後者更在其後的醫學知識部份中，放入了中醫的理論，與西醫知識分庭抗禮。其他三部，則全從西洋醫學所編譯之文字轉錄。正如前述同樣主張中西醫互有優劣的諸家，對於西醫的肯定程度均有些許不同，此種編輯方針的不一致，或許可視爲當時中國人面對啓蒙態度的一個縮影，有所紛歧毋寧是相當自然，並無特別奇怪之處。

然而特別的是，這種自然的態度紛歧，似乎唯獨在醫學這個門類表現出來。其實除了醫學之外，其他如數學、天文學，均在中國擁有悠久的光榮傳統，也都有一群人以此技藝爲業，但是在清末面臨西潮浪潮衝擊之時，均如摧枯拉朽，片刻被西式新學取代，從事該門傳統學問的人士，多無能救亡圖存，做出任何值得一提的反擊，清末百科全書的相關門類，也沒有中西孰者爲優的討論。[54]從此看來，醫學的確是個異數。自從1851年合信翻譯《全體新論》，

[52] 朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902），卷一百一，頁 5 下。

[53] 目前有關此一課題研究最深入者乃雷祥麟，見 Sean Hsiang-lin Lei, “When Chinese Medicine Encounters the State: 1910-1949”, Ph.D. Dissertation, 1999, the University of Chicago.

[54] 天文學的例子是比較特殊的，從中古以來，就陸續吸納印度、阿拉伯、乃至耶穌會教士的天文知識。但中國傳統的天文學表述形式，如中國的星座體系，卻不因接受域外較先進的計算方法而被更動，正如中醫也同樣是不斷吸收了外來的醫藥知識，並不害其成為中國文化表徵的事實。但是中國式的天文體系到了近代以後已經不復使用，此與中醫的命運截然不同。

臺灣大學學術期刊資料庫

介紹新式西醫之後不久，中醫對於西醫的反論模式，就由前述陸懋修之類的醫界領導人物發展出來，而反映在「清末百科全書」之類給士人閱讀的非專業書籍之中。解剖只能知死，不能知生的想法，隨著時代而被淘汰消褪，然而還有其他有關中西醫優劣的種種論述，其中如「中醫長於內科，西醫優於外科」的意見，至今仍爲許多中國人所相信，並未因爲經過百年來的西學教化，而有太大改變。

這樣的結果恐怕不是因爲「清末百科全書」宣導之下的結果，但是，至少這些書籍中所保存的長篇論述，部份保留了前人的思路軌跡。他們所持批評西醫的理由，並非立基於對西醫內涵的了解之上，多屬概括性的印象。如西醫在外科的神奇功效，乃難以否認之事實；但在內科上如何遜於中醫，卻很少有明確的論據。前述如妄動手術將使氣血大傷，或腦之靈性係出於「精氣神」，完全係自本土的概念理路來對外來思想提出質疑。而無論是氣血大傷後的虛脫感、抑或是精氣耗損所造成的腦力遲鈍，固然有傳統理論提供思想資源，更有每個個人自幼基於文化環境對身體感的薰陶下，體驗後產生的信念。使得許多人的身體，無法完全接受西醫的規訓馴化。於是先有了體驗所轉化成信念，而後才發爲策議的問題，從而再衍生出種種答案。在這點上，涉及個人體驗的醫學，與其他以客體事物爲對象的各種科學，有著根本的差異。

在同意種種科學中國盡不如人，亟需從西洋取經學習的同時，卻單獨保留這一個部份，堅持仍有待斟酌，其背後的心態與論述方式，與一味保守尊古，抗拒西學啓蒙者又有不同，值得注意。儘管從今日的觀點看來，他們的論點多少顯得滑稽可笑，然而即使以今日西學之普及發達，尚且不能完全改變的傳統身體觀，如何能夠被「清末百科全書」當中簡單、而且多少有些編纂草率的西醫知識所全盤改變？醫學部門的論說，揭示了啓蒙過程具備了雙向性以及被啓蒙者的主動性；而最後的結果，也未必是基於論據之合理與否所決定的。

（責任校對：吳品誼）

臺灣大學學術期刊資料庫

引用書目

一、專書

（一）史料

朱大文編，《藝學叢考》（上海：鴻文書局，1902）。

艾約瑟譯，《身理啓蒙》（上海：上海圖書集成印書局，1898）。

宋慈原撰，《宋提刑洗冤集錄》，收在《續修四庫全書》（上海：上海古籍出版社，1997），第972冊，子部，法家類。

李作棟編，《新輯增圖時務匯通》（上海：上海崇新書局石印本，1903）。

孫思邈原著，李景榮等校釋《備急千金藥方校釋》（北京：人民衛生出版社，1997）。

孫思邈原著，李景榮等校釋《千金翼方校釋》（北京：人民衛生出版社，1998）。

郭靄春主編，《黃帝內經素問校注》（北京：人民衛生出版社，1992）。

陳昌紳，《分類時務通纂》（北京：北京圖書館影印，1995）。

編者不詳，《萬國分類時務大成續集》（出版地不詳，譯書公會印，1902）。

（二）一般專著

中山茂，《占星術——その科学史上の位置》（東京：朝日新聞社，1993）。

王憲明編，《嚴復學術文化隨筆》（北京：中國青年出版社，1999）。

皮國立，《醫通中西——唐宗海與近代中醫危機》（臺北：東大圖書公司，2006）。

李經緯主編，《中國醫學通史・近代卷》（北京：人民衛生出版社，2000）。

杉本つとむ，《解体新書の時代：江戸翻訳文化をさぐる》（東京：早稻田大學出版部，1987）。

金常政，《百科全書的故事》（北京：北京圖書館出版社，2005）。

廖育群，《岐黃醫道》（瀋陽：遼寧人民出版社，1991）。

甄志亞，《中國醫學史》（臺北：知音出版社，1994）。

鍾少華，《人類知識的新工具——中日近代百科全書研究》（北京：新華書店，1996）。

臺灣大學學術期刊資料庫

二、論文

陸懋修，〈論王清任《醫林改錯》〉，收入王璟主編，《陸懋修醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999）。

雷祥麟，〈衛生爲何不是保衛生命？——民國時期的衛生、自我、和疾病〉，《臺灣社會研究季刊》54期（2004，6）：17-59。

三、英文著作

Amelung, Iwo, "Weights and Forces: The Reception of Western Mechanics in Late Imperial China", in Michael Lackner, Iwo Amelung and Joachim Kurtz eds. *New Terms for New Ideas: Western Knowledge and Lexical Changes in Late Imperial China* (Leiden, Boston, Koln: Brill, 2001),pp. 197-232.

Bynum, W. F. and Roy Porter, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* (London & New York: Routledge, 1993).

Kuriyama Shigehisa, *The Expressiveness of the Body* (New York: Zone Books, 1999)

Kurtz, Joachim, "Coming to Terms with Logic", in Michael Lackner, Iwo Amelung and Joachim Kurtz eds. *New Terms for New Ideas: Western Knowledge and Lexical Changes in Late Imperial China* (Leiden, Boston, Koln: Brill, 2001), pp. 147-176.

Lei, Sean Hsiang-lin, "*When Chinese Medicine Encounters the State: 1910-1949*", Ph.D. Dissertation, 1999, the University of Chicago.

臺灣大學學術期刊資料庫

The Ideas and Contents in the Section of Medicine of the "Late Qing Encyclopedia"

Chang, Che-chia*

Abstract

In the late Qing book market, there appeared a new breed of books titled with "the current affairs" or "politics and arts of the ten thousand countries". These books are to introduce the conditions of foreign countries and the Western scientific knowledge. Since the contents might reflect the late Qing highbrows' attitude and recognitions toward the Western knowledge, the modern sinologists have paid attention to this breed of books and called them the "Late Qing Encyclopedia". This paper is to tentatively examine the medical sections of such books. From the methods of compilation, these books are mainly compiled by cutting and pasting the already existed books, therefore it is hard to grasp the compiler's understanding of the Western knowledge. However, only in the medical section, according to the attached bibliography and the included articles on comparing the Chinese and Western medicine, we could identify that some of the compilers agreed that the Chinese knowledge is better than the West. This is quite unusual among all sections introducing the Western sciences in the Late Qing Encyclopedia. The phenomena suggest that the Chinese people accepted the Western knowledge with a critical attitude. Besides, the fact that people had more opinions about medicine suggest its particularity, and thus worth noticing.

Keywords: Late Qing Encyclopedia, Medical Education, Conflicts between the Chinese-Western Medicine, Enlightenment, Theory of the Chinese Origin of Western Science

* Associate Research Fellow, Institute of Modern History, Academia Sinica.

臺灣大學學術期刊資料庫