臺大歷史學報第 72 期
2023 年 12 月，頁 183–234

BIBLID1012-8514(2023)72pp.183–234
2022.1.29 收稿，2023.5.16 通過刊登
DOI: 10.6253/ntuhistory.202312_(72).0003

楊梅瘡要藥考——明清時期（16–18 世紀）土茯苓的文本知識演化

龐　境　怡*

提　要

「土茯苓」一名首見於明代醫籍《續醫說》。它因 16 世紀初流行的新疾楊梅瘡而聲名鵲起，一度成為風靡世界的驅梅要藥。本文旨在探討這一初時名不見經傳的草藥，如何伴隨新疾的流播而漸得要藥之譽。大致而言，土茯苓的知識書寫經歷了三個階段：最初為南方平澤的禹餘糧；後出現俗名革薢，二者同物異名；再至楊梅瘡要藥、正名土茯苓。掌握知識話語權的主流醫家或知識菁英，與普通醫家或擅通醫藥者，共同參與了其文本知識書寫的歷程。主流醫家構成了土茯苓知識的核心敘述，並在肯定知識的準確性中發揮關鍵性作用。權威的庇佑使土茯苓知識生產與傳播歷程中獲得認同與信賴，也在一定程度上保證了醫藥知識演化的穩定性和延續性。然而，本草知識的構建無法單獨依賴某些人物或理論，仍需注意到游離於菁英之外的「少數者」。儘管這些醫家或因名望所限，未能留存更多訊息，但也正因這樣一個敢於挑戰主流醫學知識群體的存在，才得以在某種意義上緩解知識權威造成的僵化威脅。本文行文雖止於清代，但同一物種如何為不同異文化人群所書寫的命題，仍值得進一步關注。

關鍵詞：土茯苓　革薢　禹餘糧　楊梅瘡要藥　知識演化

* 南京中醫藥大學醫學人文學院講師
210023 中國江蘇省南京市棲霞區仙林大道 138 號；Email: pangjingyi@njucm.edu.cn

臺大學術期刊資料庫

前 言
一、南方平澤中的代糧：「禹餘糧」
二、近來新法：「土茯苓」一名初登場
三、早期醫家筆下的土茯苓：「萆薢」之俗名
四、獨立的本草形象：土茯苓之正名化
五、「楊梅瘡要藥」之名確立：土茯苓的流行
餘 論

前 言

明弘治末年（至晚於 15 世紀末 16 世紀初），[1]一種經由性傳播途徑傳染的全新疾病自廣州開始向內陸地區蔓延，彼時的江南醫家稱之「廣瘡」，它更為人熟悉的名字則是「楊梅瘡」。[2]現代醫學史家認為此即「梅

1 目前學界多認為梅毒的流行最早源於 1494 年冬季的「那不勒斯戰役」。隨著傭僱兵的返程，疾病自義大利那不勒斯播散至歐洲各地；而後又因大航海時代到來，伴隨各大洲貿易、人員往來而漸傳播至亞洲。關於其起源可參見龔纓晏，〈五百年來西方學術界關於梅毒起源問題的爭論〉，《南國學術》第 7 卷第 2 期（2017 年 6 月，澳門），頁 331–342；龐境怡，〈本土抑或舶來——十八世紀歐洲視野下的中國梅毒由來說〉，《自然辯證法通訊》2020 年第 6 期（北京），頁 64–72。

2 「楊梅瘡」一名首見於明正德八年（1513）的《嶺南衛生方》重刊本。據汪機《石山醫案》載，此名源於疾病症狀形似一種南方水果楊梅，「故俗為楊梅瘡」。學界對於中國梅毒歷史仍有一些不同意見，但並無確切證據顯示此前中國已存在梅毒。關於疾病初始年份的史料文獻約有：（1）嘉靖元年（1522）刊行的《續醫說》中載有「弘治末年，民間患惡瘡自廣東人始，吳人不識，呼為廣瘡」。（2）黃標在為重刊《聞人氏痘疹論》（1544）所作的後序中提到，「正德初元（1506）以前，江浙以北未有之」。（3）《松厓醫徑》（1600）提到「先年惟南廣有此，近年處處頗多」。（4）《徽瘡秘錄》（1632）言「始於午會之末，起自嶺南之地，致使蔓延通國」等。見汪機，《石山醫案》，收入高爾鑫主編，《汪石山醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 86；俞弁撰，《續醫說》（上海：上海科學技術出版社，1984 據日本萬治元年〔1658〕戊戌刻本影印），卷 10，頁 13；黃標，〈重刊痘疹論後序〉，收入聞人規，《痘疹論》（北京愛如生中

臺大醫學院期刊資料庫

毒（syphilis）」，一種由楊梅形的皮損潰瘍，逐漸侵犯至骨關節、神經、內臟等器官，直至死亡的性傳播疾病。[3]面對突如其來的新疾，如何治療，成為醫學界首要解決的問題。

16 世紀上半葉，一種名為「土茯苓」的草藥成為風靡世界的驅梅藥物，遠銷亞歐各國。它是 17 至 18 世紀唐船赴日貿易貨品明細中搭載最多、且價格昂貴的漢方藥材。[4]直到 1940 年代，仍佔據西南各省國藥出口大宗，「約略估計由西南出口藥材年約值八百萬元之譜，若並南洋出口合計當在二千萬元以上」。[5]

目前學界關於土茯苓的研究，約可分為兩個維度：一是中醫藥界從生藥學、藥物分析學等角度進行的本草考證、藥效分析。[6]二是史學界的研究，將之視為早期中外貿易歷程中的個案。如 Anne E. Winterbottom、[7] Peter Borschberg、[8]蔡郁蘋、[9]鄭維中、[10]李慶[11]等，都曾梳理過土茯苓的

國醫學庫，明嘉靖二十三年〔1544〕刻本），頁碼不詳；程玠撰，沈欽榮校注，《松厓醫徑》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 118；陳司成撰，和氣惟亨批評，村上圖基旁訓，《徽瘡秘錄》（南京：南京中醫藥大學圖書館藏，清光緒十一年〔1885〕綠蔭堂刻本），卷上，頁 5。

3 因本文主要討論明清古籍中的土茯苓，為便於理解，且合乎其時文本所述，文章將沿用傳統醫學術語「楊梅瘡」。

4 蔡郁蘋，〈梅毒・妓女・山歸來——十七~十八世紀東亞貿易文化交流之一環〉，《成大歷史學報》第 44 期（2013 年 6 月，臺南），頁 145–186。

5 〈中央藥物研究所發展國產藥材〉，《申報》（上海，以下略），1938 年 12 月 19 日，第 8 版。

6 例如白宇明、郝近大，〈土茯苓、菝葜及萆薢的本草考證及其鑒別〉，《中國中藥雜誌》2013 年第 38 卷第 16 期（北京），頁 2733–2737；姜榮蘭、趙萍萍、陳古榮等，〈土茯苓類專題研究〉，收入徐國鈞、徐珞珊編，《常用中藥材品種整理和質量研究：南方協作組》第 2 冊（福州：福建科學技術出版社，1997），頁 504–520。

7 Anna E. Winterbottom,“Of the China Root: A Case Study of the Early Modern Circulation of Materia Medica,” *Social History of Medicine* 28, no.1 (February 2015, Oxford), pp. 22–44.

8 Peter Borschberg, “The Euro-Asian Trade and Medicinal Usage of Radix Chinae in the Early Modern Period (ca. 1535–1800),” *Review of Culture* 20 (October 2006, Macau), pp. 102–115.

9 蔡郁蘋，〈梅毒・妓女・山歸來〉，頁 145–186。

10 Weichung Cheng, “PutChock of India and Radix China: Herbal Exchange around Maritime

臺大學術期刊資料庫

海外貿易路線，追溯它如何從物種到商品、再到大宗商品的歷史進程。大體而言，既往研究較少著墨於中藥土茯苓的文本知識演化問題。

相較於其他本草，土茯苓十分特殊，至少在它之前，尚未有一種藥物的風靡與某一特定疾病的興起存在密切聯繫。清人吳其濬（1789–1847）言土茯苓療楊梅瘡「乃病以岐黃未論之病，即藥以農皇未嘗之藥」。[12]據現代本草考證，早至南北朝時期，陶弘景（456–536）《本草經集注》（約492–500）中已有此類植物的相關記述，但「土茯苓」一名卻首見於明代醫籍《續醫說》（1522）。[13]自 16 世紀始，關於土茯苓的敘述中大多提及楊梅瘡，頗有種「專藥療專病」之意味。

有鑑於此，本文擬將土茯苓置於其時的時空脈絡，爬梳傳統醫藥典籍（本草、方書、綜合性醫籍）、地方志等相關史料，分析其本草知識書寫歷程中的相關問題。譬如，《本草經集注》中的「禹餘糧」被認為是本草文獻中最早記述的土茯苓，然本草素有同名異物、同物異名現象，早期文本中的「禹餘糧」是否專指土茯苓？是否可以單據此異名，追溯土茯苓在既往歷史中存在的蹤跡？作為一種專門治療某一具體疾病的要藥，土茯苓如何為明清醫家定義與認識，並成為楊梅瘡治療過程中的標誌性用藥？新疾的產生如何影響「新」藥知識的書寫？本文旨在通過梳理土茯苓的知識演化歷程，明晰其如何獲得要藥之譽，從中窺探一種新興草藥知識如何在既有的醫學知識架構，以及具體的歷史情景中生

Asia via the VOC during the 17th and 18th Centuries," *Journal of Social Sciences and Philosophy* 30, no.1 (March 2018, Taipei), pp. 75–117.

11 李慶，〈16–17 世紀梅毒良藥土茯苓在海外的流播〉，《世界歷史》2019 年第 4 期（北京），頁 136–151+157。

12 吳其濬，《植物名實圖考》（北京：商務印書館，1957 鉛印本），頁 482。

13 有人認為「土茯苓」始見於明初蘭茂（1397–1476）所著的《滇南本草》，但該書的成書年代及著者均有爭議。今存《滇南本草》有十幾種印本和抄本，係經後人增補而成，並非完全出自蘭茂，且各版本之間收錄藥物的數量差異很大，最少 26 種，最多可達 450 種。故「土茯苓」首見於《滇南本草》一說並不可靠。另有關《滇南本草》的版本考證可參見鄭金生，〈滇南本草圖說〉，收入李鴻濤、張華敏編，《孤本醫籍敘錄集》（北京：中醫古籍出版社，2016），頁 42–50。

臺大醫學院專用資料庫

成、擴散與確立，希冀能從中瞭解傳統醫學知識與醫療實踐多元而複雜的結構。

最後須說明的是，筆者所指的「新」並非指發現或出現了新的藥物，而是既有藥物因新疾出現產生新效用與新的本草形象。[14]此外，題名雖言明清時期，但討論的重點在晚明至清中葉（16–18 世紀）。前因楊梅瘡之名見諸文本，約始自 15–16 世紀之交；及至 19 世紀後，因西方醫學的傳入，關於楊梅瘡的治療，以及對於草藥或植物知識的書寫方式也隨之變化，然礙於篇幅與主旨，並不在本文敘述範圍內。而據現代中醫藥界考證，植物土茯苓約在南北朝時期現於文本，故文章部分引文上溯至此。

一、南方平澤中的代糧：「禹餘糧」

土茯苓的名聲大噪與楊梅瘡的興起有關，但據現代中醫藥界考證，[15]土茯苓的本草記載可追溯至陶弘景《本草經集注》：一種生長在南方平澤，「葉如菝葜，根作塊有節，似菝葜而色赤，根形似薯蕷」的植物。傳說大禹會諸侯時，行山乏食，採此充糧而餘化為此，故得名「禹餘糧」。[16]《本草經集注》中並未記錄該藥的功效，但據「餘糧」之名推測，或作代糧之用。其後，唐代醫家陳藏器（683–757）《本草拾遺》（約739）在此基礎上增補了該藥的性狀與效用，「根如盞連綴，半在土上，

14 另，本文亦非致力於探討土茯苓在醫學意義上的藥用價值。關於其藥效研究，可參見謝小玲、鄭和國，〈土茯苓治療梅毒血清抵抗 21 例療效觀察〉，《實用中西醫結合臨床》2014 年第 14 卷第 9 期（江西），頁 36–37；陳勇飛、盧萬清等，〈中醫辨證治療梅毒血清抵抗 50 例分析〉，《中醫臨床研究》2012 年第 4 卷第 14 期（北京），頁 15–16；徐笑飛、陳紅風、葉媚娜，〈土茯苓解汞毒的研究概況〉，《中國中藥雜誌》2012 年第 37 卷第 6 期（北京），頁 750–753。

15 姜榮蘭、趙萍萍、陳古榮等，〈土茯苓類專題研究〉，頁 504–520。

16 陶弘景編，尚志鈞、尚元勝輯校，《本草經集注》（北京：人民衛生出版社，1994），頁 145。

臺大藥學圖書資料庫

皮如茯苓，肉赤，味澀」，有「調中，止瀉，健行不睡」之效。[17]概言之，這種生長於南方的藥食兩用植物，至晚應於南北朝時期已為世人所知。

由於傳統本草素有同名異物、異名同物現象，故在探討土茯苓文本知識之前，仍有必要先釐清早期文本中「禹餘糧」與「土茯苓」之間的關係，以便更為全面地瞭解土茯苓的敘事歷程。

首先，「禹餘糧」以正名形式出現在傳統文獻中，大多指代一種用於止瀉止血的金石類藥物，與植物藥土茯苓截然不同。[18]例如張仲景（150–219）《傷寒論．辨太陽病脈證並治》中的「赤石脂禹餘糧湯」；[19]唐代孫思邈（581–682）《千金方．婦人方》（652）中的「禹餘糧丸」；[20]宋代官修方書《太平惠民和劑局方》（1102–1106）中的「白堊丹」。[21]上述經典方劑中的「禹餘糧」均指金石類藥物，而非植物土茯苓。或許為了與「禹餘糧」有所區別，陳藏器特將這種「南方平澤中的藤」稱為「草禹餘糧」。晚清時撰修的《贛州府志》（1873）在提及「禹餘糧」時，也曾特別注明「按禹餘糧石類，為澀腸之品，與土茯苓大異」。[22]概言之，「禹餘糧」在 16 世紀前刊行的醫籍中多指玉石類藥物，而非後世

17 陳藏器撰，尚志鈞輯釋，《《本草拾遺》輯釋》（合肥：安徽科學技術出版社，2002），頁 314。

18 現代本草學認為禹餘糧即氫氧化物類礦物褐鐵礦，功效為澀腸止瀉、收斂止血，多用於久瀉、久痢、便血、崩漏等，與治療楊梅瘡無甚關聯。現存最早的本草著作《神農本草經》載此礦物主治「咳逆、寒熱、煩滿，下赤白、血閉、症瘕、大熱。煉餌服之，不饑輕身延年。」見吳普撰，尚志鈞點校，《神農本草經校點》（蕪湖：皖南醫學院科研處，1981），頁 42。

19 張機撰，上海中醫學院中醫基礎理論教研組校注，《傷寒論》（上海：上海人民出版社，1976），頁 43。

20 孫思邈撰，張璐衍義，《孫真人千金方》（北京：國家圖書館藏，清嘉慶六年〔1801〕掃葉山房刻本），頁 32b。

21 太平惠民和劑局編，陳慶平、陳冰鷗校注，《太平惠民和劑局方》（北京：中國中醫藥出版社，1996），頁 222。

22 魏瀛修，魯琪光、鐘音鴻等纂，同治《贛州府志》（臺北：成文出版社，1970 據清同治十二年〔1873〕刊本影印），卷 21，〈物產〉，頁 426。

臺灣學術期刊資料庫

所熟悉的植物藥土茯苓。[23]

其次，並非僅有「土茯苓」被稱作「禹餘糧」，另如麥門冬、蒴草、赭魁（亦名「薯蕷」）等塊狀根植物都擁有此異名。現存本草中最早被稱為「禹餘糧」的植物藥應是「麥門冬」，源於漢末本草名著《名醫別錄》，[24]「麥門冬，秦名羊韭，齊名愛韭，楚名馬韭，越名羊蓍，一名禹葭，一名禹餘糧」。[25]考其源由，大抵因麥門冬除本草中常被提及的「滋陰潤肺、益胃生津、清心除煩」[26]等藥效外，尚可作代糧止饑。由明太祖第五子朱橚（1361–1425）組織編纂、以收錄食用植物為限的《救荒本草》（1406）中即載有：可將麥門冬「換水浸去邪味，淘洗淨」，蒸熟後食用。[27]迨至清代，仍有一些地方將麥門冬稱為「禹餘糧」。[28]

此外，西晉《博物志》中載有一種生長在沿海岸邊「其實食之如大麥，從七月稔熟」的植物——「蒴草」。[29]宋代本草巨作《證類本草》（約1097–1100）將其歸在「穀類」，主不饑，意為代糧之用；並強調此物「非石之餘糧也」。[30]至於「赭魁」，《夢溪筆談》有詳細描述：「膚黑肌

23 事實上，即使在 16 世紀後，當「禹餘糧」以正名形式出現於本草著作中，亦多指金石類藥物。

24《名醫別錄》全書包括兩部分，一是收錄兩漢魏晉以來名醫常用藥物，二是記載《神農本草經》藥物的新用途。但原書早佚，所幸陶弘景在編撰《本草經集注》時，曾輯入此書，使全書基本內容得以保存。

25 陶弘景撰，尚志鈞輯校，《名醫別錄》（北京：人民衛生出版社，1986），頁 21。

26 南京中醫藥大學，《中藥大辭典》上冊（上海：上海科學技術出版社，2019），頁 1237–1239。

27《救荒本草》是一部以救荒為宗旨的農學、植物學專著，由朱橚組織人力，從民間搜集野生可食植物 400 多種，分別試種在王府，進行觀察研究和繪圖後編撰而成。參見朱橚，《救荒本草》（北京：中國書店，2018 據明嘉靖四年〔1525〕刊本影印），卷上，〈草部・根可食〉，頁 27。

28 周鍾瑄、陳夢林、李欽文纂修，康熙《諸羅縣志》，收入高賢治主編，《臺灣方志集成》清代篇・第 1 輯（臺北縣：宗青圖書出版有限公司，1995），卷 10，〈物產志〉，頁 225。

29 張華，《博物志》（上海：上海古籍出版社，1990 據清乾隆四庫全書本影印），頁 14。

30 唐慎微撰，尚志鈞等點校，《重修政和經史證類備急本草》（北京：華夏出版社，1993），頁 600。

臺大學術典藏資料庫

赤似何首烏，切破，其中赤白理如檳榔，有汁赤如赭」，[31]除染皮製靴外，亦可「蒸食之」，[32]閩嶺人將此稱作「餘糧」，[33]清《肇慶府志》（1833）曾特別標註此植物並非「土茯苓」。[34]

總而言之，當以「餘糧」為植物名時，在本草敘述中多有取其救饑、可食用之意，如土茯苓、麥門冬、蒴草等皆作代糧之用。由此，早期土茯苓的流播歷史恐難僅憑「餘糧」之名推斷，仍須謹慎處理。

二、近來新法：「土茯苓」一名初登場

今人熟悉的「土茯苓」一名，約至 16 世紀初始見諸文本。據現存史料，該藥名首見於明嘉靖元年（1522），蘇州士人俞弁（1488–1547）撰寫的《續醫說》卷 10〈藥性篇〉「蕁薢」條目。

俞弁出身世儒之家，工詩文，喜藏書，雖不以行醫為業，卻精通醫藥。《續醫說》為平素「聞師友講談」與「披閱諸史百家之文」時的心得體會彙集而成，[35]因仿宋代醫家張杲（1149–1227）《醫說》體例，故名《續醫說》，旨在補充、引錄歷代文獻中的醫學掌故及彙編見聞。因此，該書也有別於傳統本草廣納藥物，且依照療效或品類劃分的體例，其「藥性篇」僅收錄 35 味前後無甚關聯的中藥，其中大多為俞弁日常所閱、所聞，除摘抄自文集、卻鮮見於本草的藥材，亦有其時吳中當地的常用藥。換言之，《續醫說》在作為傳遞醫學知識的載體之餘，亦是一份瞭解其時社會醫療文化互動的史料文獻。據文中記載的楊梅瘡首度流

31 另，沈括即認為陶弘景在《本草經集注》中提到的「南方平澤的藤」應為「赭魁」。見沈括撰，施適點校，《夢溪筆談》（上海：上海古籍出版社，2015），頁 181。

32 唐慎微，《重修政和經史證類備急本草》，頁 298。

33 沈括，《夢溪筆談》，頁 181。

34 江藩等撰，屠森等修，道光《肇慶府志》（上海：上海書店出版社，2003 據清道光十三年〔1833〕刻本影印），卷 3，〈物產〉，頁 46。

35 俞弁，《續醫說》，〈續醫說敘〉，頁 7。

臺大圖書館期刊資料庫

行時間（弘治、正德年間），[36]以及俞弁的生卒年推知，他應親歷了這場新疾的首次流行，見證最初社會與醫家在疾病源頭、病名稱謂、藥物選擇的認識與轉向。

《續醫說》「蕁薢」條雖為本草藥物敘述，但該條文卻以一種具體的疾病流播為開篇。[37]不論是東晉建武初年由胡人傳播的「虜瘡」，[38]或是明代吳中地區興起的新疾「廣瘡」（案：即楊梅瘡），北方異族與迥異於中原風土氣候的嶺南都在此處背負了疾病源頭的責難。隨後，該條文由新疾流播敘至治療方案，如何選取安全有效的藥物成為醫家亟待解決的問題。文中提到的「輕粉重劑」，[39]是最初東西方醫家不約而同選擇的經典藥物。[40]在 16 世紀初，最早記載「楊梅瘡」的醫籍《嶺南衛生方》（1513），[41]以及幾近與之同期刊行的《醫學正傳》（1515）都收

36 關於此，前已有所述，概不贅述。

37 原文為「蕁薢《外台秘要》云：建武中，軍伍往南陽擊虜，所得惡瘡，呼為虜瘡，劇者數日而死，或有得瘥，其瘡瘢紫黯色，彌年方滅，此惡毒之氣所致也。弘治末年，民間患惡瘡自廣東人始，吳人不識，呼為廣瘡，又以其形似，謂之楊梅瘡。若病人血虛者，服輕粉重劑，致生結毒鼻爛足穿，遂成痼疾，終身不癒。近醫家以蕁薢鮮肥者四五兩為君，佐以風藥，隨上下加減，服者多效。按：《本草元命苞》云：蕁薢，味甘平，無毒，主腰背骨節疼痛，治風濕瘧癆不仁，療癱瘓軟風，治惡瘡久不癒。生真定山谷，今荊蜀有之，凡有二種，無刺虛軟為勝，有刺白實次之，一名仙 遺糧，一名土茯苓，俗謂之冷飯團是也。」俞弁，《續醫說》，卷 10，頁 13。

38 現多認為虜瘡應為天花。詳見馬伯英、高晞、洪中立，《中外醫學文化交流史：中外醫學跨文化傳統》（上海：文匯出版社，1993），頁 100–103。

39 輕粉是一種由水銀、膽礬、食鹽經昇華炮製而成的水銀製劑，因「輕盈如雪、膩滑如粉，色純白無間」而得名。見盧之頤撰，劉更生等校注，《本草乘雅半偈》（北京：中國中醫藥出版社，2016），頁 402。

40 選擇水銀或非偶然，水銀曾被廣泛用於治療各種皮膚疾患（東、西方皆是如此）。由皮損為主症的楊梅瘡聯想至既往皮膚疾患，繼而選擇水銀似合乎情理。

41 《嶺南衛生方》原為宋元年間醫僧釋繼洪（1208–1289）纂輯，約成書於南宋景定五年（1264），初刻本流傳甚少。明景泰年間（1450–1457）重梓，但傳布弗廣。至明正德八年（1513），廣州左布政使羅榮訪購實勤，終得總鎮潘篤庵所藏抄本，付梓以傳。明萬曆四年（1576），廣州布政司鄒善又命醫家婁安道增入《八論標類》及《李杲藥性賦》，成為四卷（即原三卷、附錄一卷）。此後，日本天保年間（1830–1844），梯謙晉造得

臺大醫學院圖書館授權典藏資訊

錄內含輕粉的治療方藥。[42]該藥確實可快速緩解楊梅瘡的皮損症狀，但長服、過服均易致中毒。醫家臨症之時不免遇到一些病者因患楊梅瘡而過服輕粉，「致生結毒鼻爛足穿，遂成痼疾，終身不癒」。[43]由此，如何重新選取有效且安全的治療藥物，以規避輕粉造成的後遺症，成為醫家面臨的新挑戰。

此時，一種俗名為「土茯苓」、「冷飯團」的草藥登上楊梅瘡的治療舞臺，頗得醫家認可。俞弁將此藥歸置於本草文獻中早已為人熟悉的「蔓薜」條目，言兩者同物異名。俞弁並未記錄該藥如何引起醫家注意，僅徵引元代《本草元命苞》[44]中的相關條文來解釋用藥的合理性，其中蔓薜主治「骨節疼痛」、「惡瘡久不癒」的紀錄，確與楊梅瘡過服輕粉

此版本，校讎付梓，將原三卷合成二卷，婁安道增入部分列為卷三，並附入日人山田簡《蓁原偶記》。目前存世的《嶺南衛生方》即為日本天保十二年（1841）平安學古館刻本。其中「治楊梅瘡方」附於卷二末，據醫史學家程之范分析，此部分或為 1513 年重刊時附入。全書僅附有治療方藥，未述及症狀。而同為釋繼洪所著《澹療集驗方》中並未提及楊梅瘡。關於此，詳見程之范，〈我國梅毒病的歷史〉，《中華皮膚科雜誌》1959 年第 7 卷第 1 號（北京），頁 1–5。

42 李璆、張致遠原輯，釋繼洪纂修，《嶺南衛生方》（北京：中醫古籍出版社，1983 據日本天保十二年〔1841〕刻本影印），頁 147–149；虞摶，《醫學正傳》（北京：人民衛生出版社，1965 採用上海會文堂據 1604 年日本復刻明嘉靖辛卯〔1531〕本排印），頁 339。

43 這並不意味最初醫家渾然不知輕粉的毒性。現有史料顯示，早期醫家對輕粉的毒性有所瞭解，並採取了一定的預防措施，此前的本草在介紹輕粉時，往往特別注明其具有毒性。如北宋《本草衍義》在介紹此類藥物時開宗明義「水銀入藥雖各有法，極須審慎，有毒故也」。而《嶺南衛生方》在楊梅瘡方的服法時也特別寫明，若「自覺口內痛住服」，另又附「治口損疼痛方」，以緩解毒副作用。但濫用輕粉終至痼疾的情況仍時有發生，其原因複雜，或源於病家礙於隱疾急於求癒；又或因一些醫家為牟利而使用過量輕粉。寇宗奭，《本草衍義》（北京：中華書局，1985 叢書集成初編據十萬卷樓叢書本排印），頁 22；李璆、張致遠，《嶺南衛生方》，頁 82。

44 《本草元命苞》為元代醫家尚從善撰寫於至順二年（1331），目前國內僅存黃丕烈舊抄殘本（僅殘留序及卷 5 至卷 9 部分），惜筆者查閱後，未在殘存部分找到「蔓薜」。尚從善，《本草元命苞》，收入中國文化研究會編，《中國本草全書》卷 22（北京：華夏出版社，1999 據黃丕烈舊抄殘本影印），頁 277–339。

臺大學術期刊資料庫

所致的「結毒」[45]症狀頗為類似。此外，據現代土茯苓藥源調查發現，市場上流通的主流種分布於廣州、廣西、安徽、江蘇、浙江、湖北、江西、四川等省，[46]大多位於長江以南，而早期楊梅瘡的流傳路徑即由南往北，提示土茯苓的興起應該與南方醫家有著一定的聯繫。

總而言之，這條關於藥物知識的敘述始終圍繞著一個話題：如何認識、定義、治療新疾。應該說，較之輕粉，土茯苓（案：或彼時稱之「萆薢」）並未在疾病流行之初即獲得醫家青睞，抑或大範圍地使用與推廣，而該草藥被用於楊梅瘡的治療，與輕粉易致痼疾的特性應有關聯。此外，由《續醫說》亦引發兩個問題：一是，須知土茯苓與萆薢應屬不同的植物，同時期的專業醫家如何將「土茯苓」納入本草敘事？是否與《續醫說》所述相吻合？[47]二是，所謂「病之未明，藥於何用？」[48]藥物的選擇與疾病認知、治則擬定關係密切。面對前所未見的新疾，專業醫家又是如何在既有的醫學體系中構建疾病知識、確定治療準則？因新疾興起而逐漸為人熟悉的土茯苓，其本草知識的演化又與新疾有何關聯？

45 楊梅結毒，「由初發時誤用水銀等劫藥之所致也」，症見「發則筋骨疼痛，隨處結腫；次則破爛，甚則損筋傷骨」。祁坤，《外科大成》（上海：上海衛生出版社，1957 鉛印本），頁 294。

46 陳俊華、舒光明、楊士琰等，〈萆薢專題研究〉，收入徐國鈞、徐珞珊主編，《常用中藥材品種整理和品質研究》第 2 冊（福州：福建科學技術出版社，1997），頁 431；姜榮蘭、趙萍萍、陳古榮等，〈土茯苓類專題研究〉，收入徐國鈞、徐珞珊主編，《常用中藥材品種整理和品質研究》第 2 冊，頁 506。

47 關於土茯苓與萆薢的混淆，後文將詳述。

48 汪昂，《本草備要》，收入項長生主編，《汪昂醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999 校注本），〈凡例〉，頁 317。

臺大學術期刊資料庫

三、早期醫家筆下的土茯苓：「萆薢」之俗名

（一）疾病知識與早期楊梅瘡相關醫籍

早期主流醫家如何詮釋「土茯苓」？我們不妨對 16 世紀上半葉刊行的醫籍作一統計。由於這些文獻應是楊梅瘡流行後，首批刊布的相關著述，或可較為清晰地從源頭釐清新疾流行後，土茯苓的本草知識書寫及其背後的醫家群體。

表一　16 世紀上半葉楊梅瘡相關醫籍列表

時間	書名	著者／籍貫	相關內容
1513 重刊	嶺南衛生方	（元）釋繼洪輯	僅附三首治療方藥 （未涉及萆薢或土茯苓）
1515	醫學正傳	虞摶／浙江義烏	僅附一首治療方藥 （未涉及萆薢或土茯苓）
1522	續醫說	俞弁／江蘇吳中	略
1522	韓氏醫通	韓愁／四川瀘州	以楊梅瘡興起為例，論及五運六氣之說；並簡單提及治療方藥（未涉及萆薢或土茯苓）
1525	外科心法	薛己／江蘇吳中	1. 分別設有「楊梅瘡」專篇，載醫案、附方藥，論病因、治療總則。 2. 載有「萆薢湯」、「萆薢散」，言「萆薢俗呼土茯苓」。
1528	外科發揮		
1529	保嬰撮要		
1571	外科樞要		
1531 前	石山醫案	汪機／安徽祁門 弟子整編	1. 設「楊梅瘡」專篇，詳論楊梅瘡成因、病機。 2. 其中一則醫案末附治療藥物「萆薢」
1531	外科理例	汪機	「楊梅瘡」篇參采薛己《外科發揮》
1536	丹溪心法附餘	方廣／安徽休寧	附方藥（內含「土茯苓」一藥），未述及症狀。

資料來源：李瑾、張致遠原輯，釋繼洪纂修，《嶺南衛生方》，頁 147–149；虞摶，《醫學正傳》，頁 339；俞弁，《續醫說》，卷 10，頁 13；韓懋撰，丁光迪點校，《韓氏醫通》（北京：人民衛生出版社，1989），頁 4、23、31；薛己，《外科心法》，收入盛維忠主編，《薛立齋醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁 206；薛己，《外科發揮》，收入氏著，《薛氏醫案選》（北京：人民衛生出版社，1983 點校本），頁 106–108

臺大博碩士論文知識加值系統

（總 106–108）；薛鎧、薛己撰，李奕祺校注，《保嬰撮要》（北京：中國中醫藥出版社，2016），頁 305–307；薛　己，《外科樞要》，收入氏著，《薛氏醫案選》（北京：人民衛生出版社，1983 點校本），頁 55–57（總 197–199）；汪機，《石山醫案》，頁 85–87；汪機編輯，《外科理例》（北京：商務印書館，1963 點校本），頁 190–192；方廣撰，王英、曹釩、林紅校注，《丹溪心法附餘》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 628–630。

說　明：1. 據現存史料顯示，1513 年重刊本《嶺南衛生方》是目前最早明確提及「楊梅瘡」的文獻。

2. 《外科樞要》初刊於明隆慶五年（1571），由薛己的友人李沈啟在其故後，得薛己從子提供的抄本刊行。該書卷 2 存「論天皰瘡十六」篇，據文中描述推知此「天皰瘡」應為楊梅瘡。

3. 據汪機《外科理例》自序，該書為其所輯，成編後「複得新甫薛先生《心法》、《發揮》讀之」，有感薛氏論治與自己「皆一本於理」，於是複採其說參於書中。其中「楊梅瘡」篇即參采薛己《外科發揮》，而就《石山醫案》相關篇章的敘述來看，兩人在楊梅瘡的認識上的確大致相似（後文詳述）。

綜合表一，大致推知：

一是，上述著者或編修者大多來自江南，尤以吳中（今蘇州）、安徽為主，這應與宋室南遷後醫學中心的南移有關。「天下名醫多出江南」，是明清社會對於醫家品質的大體印象，其中又以吳中、新安醫學突出。[49] 事實上，除土茯苓外，病名「楊梅瘡」即源自病症類似南方的水果楊梅。楊梅不易保存，顯然此名應是南方醫家利用周遭環境中的熟悉事物予以類比的冠名。[50]且縱覽明清文獻，該疾病名甚多，唯「楊梅瘡」一名最

49 新安是指安徽皖南歙縣、休寧、績溪、黟縣、祁門與江西婺源、屯溪的古稱。兩地醫學發展見張哲嘉，〈明清江南的醫學集團——「吳中醫派」與「新安醫學」〉，收入熊月之、熊秉真主編，《明清以來江南社會與文化論集》（上海：上海社會科學院出版社，2004），頁 256–267。

50 明醫籍《解圍元藪》（1550）即載有「江北燕冀，呼瘡為皰瘡，南人擬其名而曰楊梅瘡，又曰廣東瘡。」見沈之問撰，陳麗雲，胡蓉校注，《解圍元藪》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 3。

臺大學術期刊資料庫

為常見，[51]亦意味著南方醫家在該疾的知識書寫中掌握一定的話語權。

二是，考諸所列著述，早如《嶺南衛生方》、《醫學正傳》，多僅附方藥，並未述及楊梅瘡的具體知識，亦未提及土茯苓。另考韓懋（1441–1522）原著有《楊梅瘡論治方》一卷、《滇壺簡易方》一紙，惜均已亡佚，存世僅《韓氏醫通》，但書中涉及此病內容不多。[52]就現存文獻來看，醫家薛己（1487–1559）、汪機（1463–1539）的著作應是早期關於楊梅瘡病因、治則、方藥論述較為詳盡的醫籍。

據考證，薛、汪二人均出身醫學世家。薛己早年承蔭其父薛鎧補位為太醫院院士，33 歲（正德十四年，1519）擢升為南京太醫院院判（正六品），[53]嘉靖十二年（1533）調任北京太醫院院使，當時已為太醫院職位最高者。[54]其醫術精湛，尤擅外科，時謂「務外科者，不可不知」；[55]又謂「嘉、隆間，薛立齋先生出而醫學於丹溪，方得一變」。[56]汪機，史載

51 該病病名頗多，筆者粗略統計約有 50 餘個，如「時瘡」、「棉花瘡」、「黴瘡」、「天皰瘡」等等。

52 《韓氏醫通》共有三處提及楊梅瘡，現摘抄如下：（1）上卷〈緒論章〉言：「如俗稱楊梅瘡，自南向北，人物雷同，土濕生黴，當曰黴瘡。」（2）下卷〈懸壺醫案章〉載：「近世黴瘡，亦以膏（霞天膏）入防風通聖散治癒，別著楊梅瘡論治方一卷，滇壺簡易方一紙，為遠近所傳，用者輒效。」（3）下卷〈方訣無隱章〉「霞天膏」藥用注意事項載：「若生黴，用重湯煮過，熱天冷水窖之，可留三日。」另，「霞天膏」即由黃牛肉經熬煉而成之膏。上述三處均未涉及土茯苓。參見韓懋，《韓氏醫通》，頁 4、23、31。

53 永樂元年（1403），明王朝遷都北京順天府，原都城南京應天府作為「留都」，仍設有「太醫院」。根據《明史・職官志》，當時北京太醫院的人員架構分為院使一人（職官最高者）、院判二人（秩次於院使），御醫四人。而由於南京太醫院在編制規模上要小於北京，故當時薛己雖任南京太醫院院判，但已相當於該機構實質上的領導者。張廷玉等撰，《明史・點校本二十四史精裝版》（北京：中華書局，2013），卷 74，〈職官志〉，頁 1812。

54 土屋悠子，〈關於明嘉靖時期太醫院院使薛己及其治病記錄〉，收入徐俊華、葛惠勇總主編，《薛己研究文集》（上海：上海科學技術出版社，2021），頁 9–10。

55 徐春甫編集，《古今醫統大全》上冊（北京：人民衛生出版社，1991），卷 1，〈歷世聖賢名醫姓氏〉，頁 43。

56 胡慎柔撰，鄭金生整理，《慎柔五書》（北京：人民衛生出版社，2006），頁 43。

臺大學術期刊資料庫

其「精通醫術，治病多奇中」。[57]除其父外，其同族叔伯輩汪宦亦為名醫，也是御醫徐春甫的老師。[58]汪機本人門生眾多，明清之際有多位江南醫家都曾與其有直接或間接的師承關係，如名醫孫一奎（1522–1619）即師事汪機弟子黃古潭。明人何喬遠（1558–1632）修私家史書《名山藏》，[59]即為汪機作傳，並言汪氏與薛己皆為「有名」之外科醫。[60]至清一代，康熙（1654–1722，1662–1722 在位）諭令纂修的《古今圖書集成》〈醫術名流列傳〉收錄有薛、汪二人，讚「（薛己）所著有《家居醫錄》十六種，醫家多遵守之」；「（汪機）殊證奇疾，發無不中」。[61]同理，其二人的著作亦為後世所推崇。明代御醫徐春甫不僅將二人著作收入由其編撰的叢書《古今醫統大全》，更附言：「前代雖有《外科》等書，亦不深著明切。自薛新甫氏《心法發揮》及汪省之氏《理例》等書一出，然後集外科者，頗知本源。」[62]得益於明代江南地區坊刻、私刻盛行，無論是汪機的《石山醫案》、《外科理例》，抑或薛己的《外科心法》、《外科發揮》等，僅明代已有多個版本。[63]可見薛、汪二人，尤其是身

57 張廷玉等，《明史・點校本二十四史精裝版》，卷 299，〈方技傳〉，頁 7653。

58 潘桂娟，《汪機》（北京：中國中醫藥出版社，2017），頁 9。

59 《名山藏》為何喬遠私人撰修的明史，記明太祖至穆宗十三朝史事，偶及萬曆朝。書中除引述史籍外，也重視親履目睹之事，頗具現實感。清修《明史》亦可見《名山藏》痕跡。詳見張德信，〈何喬遠與「名山藏」〉，收入田澍、王玉祥、杜常順主編，《第十一屆明史國際學術討論會論文集》（天津：天津古籍出版社，2007），頁 886–890。

60 何喬遠撰，福建省文史研究館編，《名山藏》（揚州：江蘇廣陵古籍刻印社，1993），〈方技記〉，頁 5952–5953。

61 陳夢雷等編，《古今圖書集成醫部全錄》第 12 冊（北京：人民衛生出版社，1991 點校本），卷 512，〈醫術名流列傳〉，頁 300–301。

62 徐春甫編集，《古今醫統大全》下冊，頁 552。

63 筆者據中國古籍普查登記基本資料庫粗略統計：現存《石山醫案》約有 7 個版本，分別是明嘉靖二年（1523）許忠等刻本、明嘉靖元年（1522）至崇禎六年（1633）祁門樸墅汪氏祠堂刻本、明嘉靖十年（1531）陳楠刻本、明嘉靖刻崇禎祁門樸墅增刻本、明嘉靖刻石山醫案本、明崇禎六年（1633）祁門樸墅刻石山醫案八種本、清末至民國上海石竹山房二酉書莊石印本。《外科理例》約有 3 種，分別是明嘉靖刻本、明嘉靖祁門樸墅汪氏刻本、清末民國上海千頃堂石印本。另，薛己的《外科心法》約有 4 種，明嘉靖十七

臺大醫學圖書館資料庫

為太醫院院使的薛己，在醫學知識生產與傳播中，具有一定影響力。

具體就楊梅瘡而言，兩人著作除了是現存較早、較為詳盡的相關論著外，對此病的認識也大致相似。譬如，在病因方面，均明確提及疾病具有傳染的可能。[64]薛己另又指出存在「傳染而患」與「稟賦所得」兩種途徑，其中「稟賦所得」意為父母若患有楊梅瘡，則孩子同樣存在被傳染的隱患。[65]後世的「楊梅遺毒」說大抵可追溯至此。[66]另如，在病機闡釋方面，二者皆指出病位在肝、腎；「濕熱」為主要病理因素。薛己言此病「受症在肝」，[67]「此肝腎二經濕熱所致」，[68]這與汪機的論述頗為類似。[69]而此後醫家所述亦大抵是在此基礎上闡發。[70]而在治療宜忌的

年（1538）蔡經刻本、明萬曆刻薛氏醫按本、明嘉靖七年（1528）日新書堂刻本、清乾隆四十一年（1776）貽經堂刻本。《外科發揮》存明刻薛氏醫按本、明萬曆刻本、清刻本。《保嬰撮要》則存明刻本、明嘉靖三十四年（1555）林懋舉刻本、明嘉靖三十五年（1556）薛氏自刻本、明萬曆十七年（1589）趙氏陝西刻本、明末刻本、明嘉靖三十四年至三十八年（1555–1559）刻本、清刻薛氏醫案本、明萬曆十一年（1583）趙氏福建刻本、清光緒十七年（1891）粵東省城五經樓刻本、清乾隆三十六年（1771）抄本、明萬曆刻薛氏醫按二十四種本等多個版本。

64 《保嬰撮要》言「亦有傳染而患之」；《石山醫案》中即載有「何以能相染也」的詳解。參見薛鎧、薛己，《保嬰撮要》，頁 305；汪機，《石山醫案》，頁 86。

65 《保嬰撮要》收錄一則醫案，云「一小兒因母曾患此症，生下即有」。參見薛鎧、薛己，《保嬰撮要》，頁 306。

66 如《外科正宗》（1617）中言「遺毒乃未生前在於胞胎稟受，因父母楊梅瘡後餘毒未盡，精血孕成」；清兒科專籍《保赤新編》（1789）中單列「楊梅遺毒」篇，開篇即言「小兒楊梅瘡由父母遺毒傳染所致」。見陳實功，《外科正宗》（北京：中醫古籍出版社，1999 點校本），頁 262；任贊，《保赤新編》（北京：中醫古籍出版社，1987 據北大館藏新會伍氏安懷堂刻本影印），頁 208。

67 薛鎧、薛己，《保嬰撮要》，頁 305。

68 薛己，《外科心法》，頁 206。

69 汪機言，楊梅瘡起自肝腎，「肝屬風而急暴，腎屬水而主液，為相火所寄。淫夫淫婦，擾動厥陰之火〔筆者案：即肝火〕，洩其腎水」，「腎之液皆被火鬱成痰，濁痰瘀血，流注莖頭，發為奸瘡」；又云「其人內則素有濕熱，外則表虛腠疏。或與同廁，而為穢氣所蒸；或與共床而為瘡汁所潰，邪氣乘虛而入，故亦染生此瘡」。見汪機，《石山醫案》，頁 85–86。

70 此後，醫家陳嘉謨（1486–1570）在肝、腎失調的基礎上進一步指出此病尚關乎脾，「原

臺大學術期刊資料庫

認識與方藥選用上，雙方都多次提及需關注過用輕粉的危害。[71]並且，由薛己所創、用於楊梅瘡後期治療的「換肌消毒散」，以及汪機提倡疾病初生之時，最宜使用的「防風通聖散」等方藥，亦可在後世醫籍中見諸身影。[72]

因水衰，肝挾相火凌土，土屬溼生肌肉，濕熱鬱於肌腠，故為癰腫」。繼而，陳實功（1555–1636）在《外科正宗》「楊梅瘡篇」開宗明義指陳此病「總由濕熱邪火所化」，並首次以臟腑受毒的不同，將此分為「脾肺受毒」的「氣化」（症狀較輕）與「肝腎受毒」的「精化」（症狀較重），以區分致染楊梅瘡的不同症型。及至祁坤在《外科大成》（1665）繼承這一理論，進一步明確明確「氣化」與「精化」在傳染途徑上的區別。前者如「或遇生此瘡之人，鼻聞其氣，或誤食不潔之物，或登圊受梅毒之氣」；後者為「交媾不潔」。後其孫祁宏源參與清官方組織編撰的《醫宗金鑒》外科卷（1742），即以《外科大成》為藍本。至清一代，醫籍中關於楊梅瘡成因分類多遵此說，例如《瘍醫大全》（1760）、《瘍科心得集》（1805）、《醫法青篇》（1817）、《家藏蒙筌》（1836）、《類證治裁》（1839）等。詳見陳嘉謨撰，張印生、韓學杰、趙慧玲校，《本草蒙筌》（北京：中醫古籍出版社，2009），頁 164；陳實功，《外科正宗》，頁 193–194；祁坤，《外科大成》，頁 288；吳謙等撰修，魯兆麟、石學文點校，《醫宗金鑒》（瀋陽：遼寧科學技術出版社，1997），卷 73，頁 686–687；顧世澄撰，葉川、夏之秋校注，《瘍醫大全》（北京：中國中醫藥出版社，1994），頁 694–695；高秉鈞撰，盛維忠校注，《瘍科心得集》（北京：中國中醫藥出版社，2000），頁 97–99；陳璞、陳玠撰，張家偉、趙豔校注，《醫法青篇》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 349；王世鐘編纂，李柳驥等校注，《家藏蒙筌》下冊（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 671；林佩琴撰，孔立校注，《類證治裁》（北京：中國中醫藥出版社，1997），頁 602–603。

71 薛己告誡「若誤用輕粉等劑，反為難治」；汪機感嘆「殊不知其用一次劫藥〔筆者案：多指輕粉類金石類藥物〕，增一次燥熱……遂成痼疾」。見薛己，《外科樞要》，頁 55（總 197）；汪機，《石山醫案》，頁 86。

72 譬如「換肌消毒散」，在王肯堂（1549–1613）《幼科證治準繩》（1607）、張介賓（號景岳，1563–1640）《八陣方》（1624）等，都曾提及此方用於楊梅瘡之良效。至於「防風通聖散」，明朱崇正附遺重刊的《新刊仁齋直指附遺方論》（1550）中即附「楊梅瘡方・防風通聖散」；《醫方集宜》（1554）中提到「楊梅瘡初起」，先宜「防風通聖散」；明御醫龔廷賢（1522–1619）《壽世保元》（1615）中存一驗案，「一治楊梅瘡初起先服防風通聖散十餘劑」，後服十全丹，「永無後患」。參見王肯堂撰，吳唯等校注，《證治準繩》（北京：中國中醫藥出版社，1997），頁 1444；張景岳撰，吳少禎主編，《景岳全書系列・八陣方》（北京：中國醫藥科技出版社，2017），頁 461；楊士瀛撰，朱崇正增續，《仁齋直指》（北京：中醫古籍出版社，2016 點校本），頁 487；丁鳳撰，

綜上所述，薛、汪二人並非醫史上的籍籍無名之輩。他們不僅掌握其時醫學知識書寫與統一的話語權，揆諸後世醫籍關於楊梅瘡之篇章行文，亦頻見薛、汪之痕跡。

（二）萆薢之俗名：早期土茯苓的文本形象

回歸「土茯苓」話題，薛、汪兩人的著述同樣也是較早由專業醫家執筆的相關醫籍。又因兩者留存的文本體例都是頗為貼近醫療實踐的醫案形式，故二人著述或可代表早期主流醫家對於土茯苓的認識與實踐。綜合而言，其筆下的土茯苓有以下幾個特點：

其一，土茯苓尚未得到明確、獨立的身分標識，而是被納入萆薢的知識體系，這與《續醫說》相吻合。薛己的《保嬰撮要》中存有「萆薢散」，並附註解「土茯苓即萆薢」。[73]此在《外科發揮》中亦有所見。[74]而《石山醫案》〈楊梅瘡篇〉中雖未提及「土茯苓」，但可見「萆薢」，據相關內容推知文中所言「萆薢」或即指土茯苓。[75]

其二，就所附醫案而言，二人在臨症實踐中似乎更傾向於將該藥用於楊梅瘡晚期，或以此清除輕粉毒。薛己在言及「萆薢湯」功效時，稱此方治楊梅瘡「不問新舊潰爛」、「不拘初患日久」，但文中所附的 11 則醫案，其中 5 則予「萆薢湯」者，皆為身患楊梅瘡日久，用以癒後調服，並附有如下描述：「瘡漸癒，兼以萆薢湯」；「瘡毒頓退，間服萆薢湯」；「三十餘劑稍癒，更飲萆薢湯」等。[76]對比同為薛己所著的《外科心法》，〈楊梅瘡〉開篇列有各證型的首選方，其中亦未見有萆薢或

魏民校注，《醫方集宜》（北京：中醫古籍出版社，2017），頁 477；龔廷賢撰，孫洽熙等點校，《壽世保元》（北京：中國中醫藥出版社，1993），頁 591。

73 薛鎧、薛己，《保嬰撮要》，頁 305–306。

74 《外科發揮》載「萆薢湯」，註有「川萆薢俗呼土茯苓」。薛己，《外科發揮》，頁 108（總 108）。

75 汪機，《石山醫案》，頁 86。

76 薛己，《外科發揮》，頁 106–107（總 106–107）。

臺大學術期刊資料庫

土茯苓。[77]另《石山醫案》所存的 5 則醫案，關於萆薢的記述源於其中一則的評述部分，提示該藥用於楊梅瘡年久不癒，尤為有效。[78]此藥緣何有效？現存二人的著述中都無詳解。但考諸文本，前已述「濕熱」為楊梅瘡主要病機，推知該病的治療宗旨大抵應圍繞「祛濕」、「除熱」展開。而無論是在薛己醫案中多次出現的「龍膽瀉肝湯」、「小柴胡湯」、「導水丸」；[79]抑或汪機所強調的楊梅瘡初生之時，「惟防風通聖散為最宜」，[80]上述方劑大多具祛濕、除熱之效，選用萆薢（案：此處代指土茯苓，下同）應與此理相合，這在《石山醫案》中也有簡略提及，「凡患此瘡年久不癒者，用萆薢二三兩為君……罔有不效」，「蓋萆薢善驅濕熱」。[81]事實上，薛、汪筆下的土茯苓，在彼時或此後不久刊行的醫學文本中，亦可找到與之相呼應、或承繼的蹤跡。關於土茯苓的名實問題，16 世紀上半葉，無論是掌握知識話語權的主流菁英醫家的著述，抑或收錄各類民間實踐經驗的驗方集，將土茯苓視作萆薢之俗名的書寫方式頗為常見。譬如嘉靖二十九年（1550），時任南京兵部右侍郎的張時徹（1500–1577）集合自己過往抄錄、保存的民間驗方，整編成《攝生眾妙方》，其中即收錄了一首治楊梅瘡輕粉中毒的「加味遺糧湯」，言「遺糧」即本草所稱「萆薢」，俗名「冷飯團」。[82]

萆薢與土茯苓實為不同的植物（在實踐過程中尚有另一種藥物同樣容易混淆——菝葜），[83]但初時將三者混淆似又情有可原。一，就植物形

77 原文為「若表實者以荊防敗毒散，裡實者以內疏黃連湯。又有表裡俱實者，防風通聖散；表裡俱虛者，八珍湯。氣虛者，四君子；血虛者，以四物湯。」上述方劑的組成藥物中，均未含有萆薢或土茯苓。薛己，《外科心法》，頁 206。

78 汪機，《石山醫案》，頁 86。

79 薛己，《外科發揮》，頁 106–107（總 106–107）。

80 汪機，《石山醫案》，頁 86。

81 汪機，《石山醫案》，頁 86。

82 張時徹撰，張樹生點校，《攝生眾妙方》（北京：中醫古籍出版社，1994），頁 157。

83 「菝葜」首見於漢末本草《名醫別錄》，載「味甘，平、溫，無毒。主治腰背寒痛，風痹、益血氣，止小便利。生山野」。據現代中藥界的考證，「萆薢」一藥自唐代已有混亂。古代本草中所稱的「萆薢」，除現代視為正品的薯蕷科「萆薢」外，還包括百合科

臺大學術期刊資料庫

態言，三者形似。土茯苓分赤、白二種，其中白土茯苓易與萆薢相混淆，而紅土茯苓又極易與菝葜屬植物相混。[84]且土茯苓在各地均有不同稱謂，僅據地方志粗略統計就約有十餘種。[85]二，就藥效功能言，三者近似。在 17 世紀後刊行的本草中，萆薢、土茯苓、菝葜往往比鄰而見。按其時本草體例，這樣的排列方式提示三者具有類似功效。三，南北朝以來的醫、藥專業化分工，或也影響初時土茯苓的文本書寫。古時醫家用藥皆自備，但自宋以後，「漸有寫方不備藥之醫，其藥皆取之肆中」。[86]早至陶弘景，對此現象產生的問題已有評述，「眾醫睹不識藥，唯聽市人，市人又不辨究，皆委采送之家。采送之家，傳習治拙，真偽好惡莫測」。[87]至明中後期，主流醫療模式由初始的醫藥分業（商人供貨，醫人合藥看病），過渡到更為徹底的醫藥分業（商人供貨並合藥，醫人看診處方）。[88]藥業的發展雖使病家配藥變得容易，但專業化分工也使醫家在采藥、製藥等過程中的作用逐漸弱化，「醫藥貿易，多在市家。辨認未精，差錯難免」，時諺有云「賣藥者兩只眼，用藥者一只眼，服藥

菝葜屬及肖菝葜屬中許多種的塊狀、結節狀根莖，「土茯苓」亦屬其中。陳俊華、舒光明、楊士琰等，〈萆薢專題研究〉，頁 431。

84 姜榮蘭、趙萍萍、陳古榮等，〈土茯苓專題研究〉，頁 505。

85 如在浙江仙居又可稱作「山冬瓜」，在福建又作「山尾薯」，在廣州又可名「薯莨」，在山東日照稱作「護山基」，在貴州俗名「金剛豆藤」。參見王壽頤、潘紀恩等纂修，仙居縣地方志編纂委員會標注，《光緒仙居縣志》（上海：同濟大學出版社，1990），卷 18，〈風土志〉，頁 376；薛凝度修，吳文林纂，嘉慶《雲霄廳志》（臺北：成文出版社，1967 據清嘉慶二十一年〔1816〕修，民國二十四年〔1935〕鉛字重印本影印），卷 6，〈物產〉，頁 237；屈大均，《廣東新語》（北京：中華書局，1985 點校本），頁 713；陳懋修，張庭詩纂，光緒《日照縣志》（臺北：成文出版社，1967 據清光緒十二年〔1886〕刊本影印），卷 3，〈食貨志〉，頁 375；王華南主編，《仡佬族藥物彩色圖譜》（貴陽：貴州科技出版社，2017），頁 11。

86 徐大椿撰，劉洋校注，《醫學源流論》（北京：中國中醫藥出版社，2008），頁 45。

87 陶弘景，《本草經集注》，頁 33。

88 邊和，〈誰主藥室：中國古代醫藥分業歷程的再探討〉，收入余新忠主編，《新史學》第 9 輯（北京：中華書局，2018），頁 38–70。

臺大學術期刊資料庫

者全無眼」。[89]諸如此類因素或都影響早期土茯苓的辨識問題。

另一方面，關於土茯苓效用範圍的理解。薛、汪文本中並未明確說明何時使用它最為恰當，僅就現存的醫案言，更為傾向將其用於疾病晚期。至於緣由，稍晚刊出的《本草蒙筌》有詳細闡述。著者陳嘉謨是活躍於明嘉靖年間的名醫，與汪機同鄉，且應有過交集。《本草蒙筌》為其晚年所撰，據考證，是書創自明嘉靖三十八年（1559），至四十四年（1565）二月撰成，中間五易其稿，前後歷時七年。[90]該書旨在以簡明語言闡述本草，裨益「童蒙習熟」，故名「蒙筌」，[91]是明中後期市面上流傳較廣且有影響力的本草專著。全書雖未見「土茯苓」一名，但相關內容被收錄於「萆薢」條目的按語部分，[92]這也暗含其時文獻將兩者視為同物異名的思考方式。

在這段詳述萆薢效用緣由的按語中，陳嘉謨指出楊梅瘡因過服輕粉而致痼疾的根結在於水衰（即腎衰）。其症狀源自腎水虛損，難以滋養肝木，以致後者過旺，繼而乘伐脾土，從而影響脾臟運化水濕，導致濕、熱鬱蓄肌腠發為癰腫，久而肢體拘攣。[93]若施以萆薢，因其味甘淡，善於祛脾濕，「濕去則營衛從、筋脈柔、肌肉長」，故頗為有效。但同時陳

89 陳嘉謨，《本草蒙筌》，頁 12。

90 尚志鈞，〈明代安徽名醫陳嘉謨和《本草蒙筌》〉，收入氏著，《本草人生．尚志鈞本草文獻研究文集》（北京：中國中醫藥出版社，2010），頁 733。

91 陳嘉謨，《本草蒙筌》，〈凡例〉，頁 7。

92 原文為「（謨）按：近道所產，呼為冷飯團，即萆薢也。俗之淫夫淫婦，多病楊梅瘡。劑用輕粉，癒而復發，久則肢體拘攣，攣為癰漏。銼萆薢三兩，或加皂角刺、牽牛各一錢，水六碗，煎耗一半，溫三服，不數劑多瘥。原因水衰，肝挾相火凌土，土屬濕生肌肉，濕熱鬱於肌腠，故為癰腫。經曰：濕氣害人皮肉筋脈是也。萆薢味甘、淡，去脾濕。濕去則榮衛從，筋脈柔，肌肉長，而拘攣癰漏並癒，此亦理也。初病服之不效者，火盛而濕未鬱。萆薢長於祛濕，而劣於去熱。病人則火衰而氣已耗，氣耗則濕鬱，用之祛濕故效也。」見陳嘉謨，《本草蒙筌》，頁 168。

93 腎在五行中屬水，故此處名「腎水」。同理，肝在五行中屬木，又名「肝木」；脾在五行中屬土，為「脾土」、「太陰濕土之臟」，主肌肉四肢、運化水濕。依照五臟五行相生相剋之理，腎水生肝木，前者虛損無力滋養後者，致肝木過旺；繼而肝木剋脾土，影響脾臟功能。

臺大學術期刊資料庫

嘉謨又進一步補充，蕈蓆的有效性多體現於疾病中後期，因楊梅瘡初發「火盛濕未鬱」，該藥長於祛濕，卻劣於除熱，故「初期服此無效」。[94]

上述按語可視作是對薛、汪理論的沿襲與發揮。據該書〈凡例〉提示，凡文中標注「謨按」二字，或為陳嘉謨之見，或援引諸賢確言，皆擴未盡之旨。[95]該條按語出自誰，後世仍有不同意見。如李時珍（1518–1593）在《本草綱目》（1578）中將此歸為汪機所述；[96]倪朱謨的《本草彙言》（1624）認為應屬薛己之見。[97]目前僅知陳嘉謨應得見汪機《本草會編》。[98]雖無法確知究竟為何人所作，但如前所述，「初服無效」的觀點確在薛、汪文本中尋見些許痕跡。

此外，陳嘉謨這番關於土茯苓功效的描述，無疑是專門針對楊梅瘡病機而展開，由此也體現了土茯苓文本知識生產的獨特之處：其本草知識的書寫，與特定疾病的病因理論構建密切相關。後世對於土茯苓藥性功效的闡發，大多即是在《本草蒙筌》的基礎上進一步延伸（後文詳敘）。

至此，我們大致可描繪出 16 世紀上半葉文本中的「土茯苓」形象：這是一種常用於楊梅瘡晚期，尤其是清除輕粉毒頗為有效的草藥，俗呼為「土茯苓」或「冷飯團」，醫家將此歸置於本草中早已為人熟悉的「蕈蓆」條目。而江南醫家群體（尤其是吳中、徽州）在其知識形成的初期佔據了主導地位。

---

94 陳嘉謨，《本草蒙筌》，頁 168。

95 陳嘉謨，《本草蒙筌》，〈凡例〉，頁 8。

96 李時珍撰，劉衡如、劉永山校注，《本草綱目（新校注本）》（北京：華夏出版社，2013），頁 883。

97 考現存薛己著作，並無相關敘述。而《本草約言》是否為薛己所著，學界尚有爭議，且該書亦無相關敘述。倪朱謨撰，鄭金生、甄雪燕、楊梅香點校，《本草彙言》（北京：中醫古籍出版社，2005），頁 264；薛己撰，臧守虎、楊天真、杜鳳娟校注，《本草約言》（北京：中國中醫藥出版社，2015）。

98 據《本草蒙筌．自序》載，「吾邑汪機續集《本草會編》，喜其詳略相因，工極精密矣」。陳嘉謨，《本草蒙筌》，〈自序〉，頁 3。

臺大學術期刊資料庫

四、獨立的本草形象：土茯苓之正名化

（一）土茯苓之名實問題顯現

16 世紀上半葉，將土茯苓視作萆薢俗名的敘寫方式在本草著作中佔據主流，且菁英醫家在知識構建過程中顯然掌握著一定的話語權，然而這是否即意味著醫家在具體實踐過程中從未辨明何為土茯苓？又或是醫家在臨症擬方時即承繼或遵循如《本草蒙筌》中所言的「初期服此無效」？目前學界普遍認為須至李時珍《本草綱目》始區分土茯苓、萆薢、菝葜三者之異同。事實上，在此之前，已有醫家在切身的實踐過程中，對土茯苓名實抱持不同看法。

嘉靖二十四年（1545），歙北（今安徽歙縣）醫家鄭寧的《藥性要略》初刊，目錄即分列「萆薢」、「菝葜」、「山牛」。[99]考正文，此「山牛」應為土茯苓。

> **萆薢**，形似菝葜，時人為（案：應為「謂」）之白菝葜。其川薢形體壯大突兀，切開白瑩帶粉，販者多以荊崗腦充賣，其色紅，其形相似，其味苦澀，切宜辨之。
>
> **菝葜**，一名荊崗柮。與萆薢相似。萆薢色白，荊崗柮色赤，為異爾。
>
> **山牛**，一名冷飯團，即土萆薢也。俗呼為黃牛根。生細藤，葉尖長，頗類竹葉而厚。牧童常采而食之。主治略與川萆薢同功。[100]

《藥性要略》應是目前可見最早區分三者植物形態差異的醫籍。將三者區分而列，意味土茯苓開始被視作獨立的本草個體，不僅種類有別，功效亦有不同側重。土茯苓「味甘」，「治風濕瘡毒及腳弱腰疼」，具「極

99 「山牛」一名在醫籍中並不多見。除此書及後文提到的《識病捷法》外，同時期安徽醫家朱崇正續增重刊的《仁齋直指》（1550）中亦見此名。楊士瀛撰，朱崇正增續，《仁齋直指》，頁 488。

100 鄭寧，《藥性要略》（京都：龍谷大學圖書館藏，明德堂嘉靖二十四年〔1545〕刻本），卷 4，頁 18–19。

臺大學術期刊資料庫

治楊梅等瘡」特點；蕷蓣「味苦」，主「陰痿失溺、關節老血，老人五緩」，又區別於菝葜「味澀」，主「益氣、止小便利，治時疾瘟瘴」。[101]但同時，三者比鄰收錄，且俗名互有雷同，又提示它們確有相似之處。

惜《藥性要略》失傳已久，鮮為後人所知。現刊本是源自日本藏明嘉靖二十四年（1545）的明德堂刻本。[102]據考證，稍晚於此書刊行的《太乙仙製本草藥性大全》（1565–1582）曾參考過該書，但筆者翻閱後未見「山牛」或「土茯苓」。[103]就後世本草著述傳承而言，《藥性要略》實已邊緣化，具體緣由已不可考。或囿於著者名望有限——除該書外鮮有關於鄭寧的資訊留存；[104]又或是因為該書在付梓不久後即遭到同行抨擊。江蘇醫家何東（約 1500–1569）曾對此書頗有責難，批評《藥性要略》自書名至內容皆有錯訛，係剽竊抄襲前人之書，「此生胡說篇目，先胡說起，可笑可惡」，「渠竊之，又不完整斯人也。災木之非姑恕，而僭知醫之罪宜誅。」[105]該書確實存在一些引文錯誤、隨意剪裁等缺點，但這一現象在明代坊刻醫書中頗為常見。[106]書中仍收錄了不少新資料，頗值得關注，「山牛」即是個案之一。

回到土茯苓名實問題，《藥性要略》並非孤例，由江蘇醫家繆存濟所撰、與《本草蒙筌》幾近同期刊行的《識病捷法》（1567）中亦有類

101 鄭寧，《藥性要略》，卷 4，頁 18–19。

102 參見黃齊霞，〈試述《藥性要略大全》之得失〉，《中藥材》第 26 卷增刊（2003 年 11 月，北京），頁 55–57。

103 《太乙仙製本草藥性大全》托名太乙仙人雷公撰，實或為王文潔撰，自稱江人或撫東人，似即今江西撫州。由於僅存明萬曆壬午（1582）陳氏積善堂刻本，該書亦鮮為人知。關於該書可參見鄭金生，〈王文潔《太乙仙製本草藥性大全》內容及寫作特點淺析〉，《時珍國醫國藥》2001 年第 2 期（北京），頁 171–172。王文潔，《新刻太乙仙製本草藥性大全》（東京：東京國立博物館藏，明萬曆壬午〔1582〕陳氏積善堂刻本）。

104 目前僅據該書自序知，鄭寧幼年習儒，正德丁卯（1507）赴考「拂意」。時其父年已七十有五，為盡心於親，於是「役志習醫」。

105 何東編纂，王淑民點校，《醫學統宗》，收入曹洪欣編，《海外回歸中醫善本古籍叢書》第 4 冊（北京：人民衛生出版社，2002），頁 411–412。

106 黃齊霞，〈試述《藥性要略大全》之得失〉，頁 55–57。

臺大中醫期刊資料庫

似的紀錄。該書卷 9 附「炮炙藥品便覽」，即分列「蕈蓆」、「山牛」，顯然已意識到兩者並非同種；並言「山牛」即「冷飯團，又名土蕈蓆」，「湖廣出者，其形員如胡桃，大者佳。忌犯鐵器、羊、牛肉、茶」。[107]除闡明植物形態、產地外，又增補了土茯苓的用藥宜忌。

上述兩本醫籍似乎均未對後世本草的書寫產生較大影響力，但此細節仍顯示，至少在 16 世紀中葉，已有部分醫家留意到土茯苓的名實問題；並且在《本草蒙筌》延續薛、汪理論的同時，其時醫界關於土茯苓的本草書寫已有不同的聲音，即便仍然微弱。

（二）《本草綱目》：土茯苓之「正名化」

「土茯苓」一名早在 16 世紀初已見諸醫籍，且如《藥性要略》、《識病捷法》等已關注到其名實問題，但「土茯苓」一名須至《本草綱目》始以正名形式見諸本草目錄。同時，其本草知識書寫的進一步豐富，即得益於這部萬曆年間本草巨作的風行。

《本草綱目》始撰於嘉靖三十一年（1552），至萬曆六年（1578）稿成，歷時近 20 餘年，但直至萬曆二十四年（1596）始在金陵（今南京）刊行問世。李時珍之子李建元在〈進《本草綱目》疏〉中言，該書「今增新藥，凡三百七十四種」，又特別列舉了土茯苓，謂「今方所用，而古本則無」。[108]據李時珍載，此藥「昔日不知用此」，「近時弘治、正德間因楊梅瘡盛行，至人用此，遂為要藥」。[109]

「土茯苓」條遵該書體例，分「釋名」、「集解」、「氣味」、「主治」、「發明」、「附方」六部分。[110]除正名外，李時珍另羅列了「土

107 繆存濟，《識病捷法》（北京愛如生中國醫學庫，明萬曆十一年〔1583〕刻本），卷 9，頁 51。

108 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，李建元〈進本草綱目疏〉，頁 6。

109 據《本草綱目．凡例》言：「藥有數名，今古不同。但標正名為綱，餘皆附於釋名之下，正始也。」「土茯苓」即是以正名形式首次出現於本草著作中。李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 223。

110 據《凡例》所示，「釋名」即「正名也」；「集解」為「解其出產、形狀、採取」之意；

臺大學術期刊資料庫

蓣蘜」、「刺豬苓」、「山豬糞」、「草禹餘糧」、「仙遺糧」、「冷飯團」、「硬飯」、「山地栗」共八個異名。[111]並將此分為兩類：一屬暗含大禹采糧棄餘之意，即代糧之用，如「仙遺糧」、「冷飯團」；二屬象形之意，如「土茯苓」、「刺豬苓」、「山地栗」。

「釋名」部分不僅是本草史上首次對該藥稱謂的彙集整理，李時珍更意在通過追溯既往本草與典籍中土茯苓的蹤跡，強調其雖為新增之藥，但並非新識之藥。在之後概括其功效的「主治」條目中，亦更為鮮明地體現了這一書寫意圖：主治條文的前半部徵引自唐《本草拾遺》「草禹餘糧」條，言「食之當穀不饑，調中止泄，健行不睡」，強調其既往效用與藥用的古老性；後半部則是土茯苓現下的主要功效，「健脾胃，強筋骨，祛風濕，利關節，止泄瀉，治拘攣骨痛，惡瘡癰腫。解汞粉、銀硃毒」。[112]

「氣味」即辨明藥味性狀；「主治」即為「錄功」；「發明」則為「疏義」；最後「附方」即「著用」之意。李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 223。

111 關於匿名審稿專家提出的初時土茯苓作為蓣蘜之俗名登場，然李時珍為何選擇以「土茯苓」為正名，而非「土蓣蘜」，限於史料，具體原因已不可考。僅推知：（1）或為與「蓣蘜」有所區分。李時珍之所以設「土茯苓」條目，即為強調該藥與蓣蘜、菝葜之間的差異。「（土茯苓）諸醫無從考證，往往指為蓣蘜及菝葜」，較之「土蓣蘜」，「土茯苓」一名更能體現差異性。（2）現存本草中，「土蓣蘜」一名首見於《本草綱目》，顯然「土茯苓」一名更為人熟悉。而若延續其他較為熟悉的「仙遺糧」、「冷飯團」等名，恐此類名稱有強調代糧之意味，與現下用於楊梅瘡治療似不契合。（3）時人以「茯苓」為此藥命名，推測一方面或源自兩者型態相似。如李時珍所言「土茯苓」之名源於象形，《本草原始》（1612）亦提到「土茯苓」之名源自「土象色，茯苓象形」。雖現代生藥學中將「茯苓」歸為菌類，「土茯苓」則屬植物根莖，但新鮮狀態下的茯苓與土茯苓實有相似處。並且，古人認為兩者均屬植物，而無茯苓屬菌類的觀念，如《本草綱目》中「茯苓」屬木部寓木類（此前歷代本草中「茯苓」同樣均屬木部）。「木乃植物」，此處「寓」作「寄也」之解；土茯苓屬草部。另一方面，或取「茯苓」之美譽。「仙經言伏靈（茯苓）大如拳者，佩之令百鬼消滅」，又言「茯苓」為「上品仙藥也，善能斷穀不饑」。醫家盧之頤曾言「土茯苓者，九土之精氣所鍾也」。見李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 882–883；李中立撰，鄭金生等整理，《本草原始》（北京：人民衛生出版社，2007），頁 220；盧之頤，《本草乘雅半偈》，頁 392。

112 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 882–883。

臺大醫學院圖書館典藏

接續其後的「發明」部分，李時珍在《本草蒙筌》的基礎上進一步增補、回應了對土茯苓有效性的解讀。該部分由楊梅瘡病因敘起，言此病雖症狀多變，但根本在於「濕熱之邪積畜既深」，「始由毒氣幹於陽明而發」，治則類同；繼而言及輕粉的有效性及危害緣由；最後始引出土茯苓治楊梅瘡的獨特性，「惟土茯苓氣平味甘而淡，為陽明本藥」。即除前人所述「去風濕」外，土茯苓更擅「健脾胃」，兩者相得益彰，功效尤為顯著，「脾胃健則營衛從，風濕去則筋骨利，故諸證多癒」。[113]更為重要的是，這一解釋也反駁了土茯苓「初服無效」之說。在李時珍看來，土茯苓功效遠不止於疾病晚期，如卷 4「百病主治藥」即言，「楊梅瘡並服輕粉或筋骨疼、癱瘓、癰疽」，草部首選藥當為「土茯苓」。[114]其奧妙在於該藥既擅「祛濕」，又善「健脾胃」、「解汞粉、銀硃毒」，而這恰恰也是萆薢、菝葜力不能及之處。

要之，較此前薛、汪文本以及延續其說的《本草蒙筌》，李時珍筆下的土茯苓，在體現其本草知識生產與楊梅瘡病因理論構建之間的密切聯繫外，又多了兩個特徵：一是土茯苓正名化；二是功效的獨特性，即「祛濕」與「健脾」雙管齊下，故對疾病之全程均有良效。

《本草綱目》在土茯苓文本知識的書寫與傳播歷程中，重要性毋庸置疑。17 世紀後，該書幾近取得凌駕於其他本草之上的權威性，並在既往官修本草中扮演關鍵角色。此前，兩宋時期刊行的《經史證類備急本草》（1082）在數百年間一直是本草學範本。至元代初年，太醫院曾奉旨增修《本草》，但最終並未刊行。元末至正年間（1341–1370）又有醫家朱轅編修《大元本草》進獻朝廷，卻未能流傳。[115]縱觀明代，太醫院曾在弘治年間（1488–1505）奉旨編修《御製本草品彙精要》（1505），但稿成進呈後，卻因種種緣由而被束之高閣。[116]換言之，自兩宋後，元

113 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 883。

114 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 236–237。

115 高偉，〈《大元本草》與《承天仁惠局藥方》〉，《甘肅中醫學院學報》1993 年第 4 期（蘭州），頁 56–57。

116 弘治十八年（1505）3 月，稿成進呈。同年 5 月 7 日，孝宗因病駕崩，負責參與編撰的

臺大學術期刊資料庫

明兩朝並未頒布、推廣過官修或是具備範本意義的大型本草、藥典著作。再具體至土茯苓，《御製本草品彙精要》稿成之時，大約為楊梅瘡流行初年，但書中並未收錄「土茯苓」，且「蓴薢」條目也未提及相關內容，即土茯苓尚未被納入其時官修本草。

初版《本草綱目》（史稱「金陵本」）雖「行之不廣」，[117]其子李建元進獻後，也僅收到「書留覽，禮部知道」的簡單回覆，[118]未知萬曆帝是否瀏覽。但迨至萬曆三十一年（1603），江西巡撫夏良心（1539–1605）與江西按察使張鼎思（1543–1603）集資將此書重刻行世（史稱「江西本」），「自是士大夫家有其書」。[119] 17 世紀後刊行的本草大多參考自《本草綱目》。土茯苓知識的具體書寫同樣大多以此為藍本，如《本草正》（1624）、《本草乘雅半偈》（1647）、《本草通玄》（1655）、《本草備要》（1694）、《本經逢原》（1695）等多遵《本草綱目》所述，詳見下文表二。

五、「楊梅瘡要藥」之名確立：土茯苓的流行

（一）17 世紀土茯苓本草知識書寫的不同路徑

此後承繼《本草綱目》的諸多本草中，尤值得一提的是浙江名醫張介賓（1563–1640）的《本草正》。[120]該書「土茯苓」條在徵引《本草綱

御醫劉文泰、高廷和因診治有誤獲罪，以致該書未能刊行。劉悅，〈國家圖書館藏明抄彩繪本《本草品彙精要》版本考察〉，收入《文津學志》編委會編，《文津學志》第 11 輯（北京：國家圖書館出版社，2018），頁 96–103。關於該書版本及流傳，另可參見那琦，〈明代惟一敕撰本草「本草品彙精要」原本之流落海外與其藥圖之百餘年後摹寫本「金石昆蟲草木狀」之刊行價值〉，收入吳嘉麗、葉鴻灑編，《新編中國科技史．講稿文稿選輯（下）》（臺北：銀禾文化事業有限公司，1990），頁 631–645。

117 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，張鼎思，〈重刊本草綱目敘〉，頁 4。

118 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，李建元，〈進本草綱目疏〉，頁 6。

119 張廷玉等，《明史．點校本二十四史精裝版》，卷 299，〈方技傳〉，頁 7653。

120 張介賓，祖上世襲紹興衛指揮使，十三歲隨父進京，師從京畿名醫金英，盡得其傳。後

臺大醫學院圖書館典藏庫

目》的基礎上，除增補了土茯苓的使用注意事項外，[121]更明確提出其「尤解楊梅瘡毒」。

此前的文本表明，彼時土茯苓業已成為楊梅瘡治療過程中的重要藥物。相較於汪機、陳嘉謨、李時珍等人多從祛濕、健脾角度闡述其功效特點，張介賓直言該藥「尤解楊梅瘡毒」，則彰顯了土茯苓的特殊性與不可或缺。正如此後劉若金（1586–1665）在《本草述》（1664）中發問：「土茯苓自後賢用之，如汪機謂其能祛濕，即李時珍亦止謂能健脾祛風濕耳，不知於此味之功用何與也？」並自答之：「夫此味以療楊梅毒有專功。」劉若金認為楊梅瘡雖源於「毒幹陽明」，但追責源頭「不始於陽明」，應始於「淫媟者邪火熾而精化為毒」。由此，該病的治療須從解毒始，而在眾多健脾祛濕藥中，唯有土茯苓「具土德以化淫火之毒」。[122]

17 世紀後刊行的本草中，關於土茯苓「主治」條目的書寫，往往在徵引《本草綱目》的基礎上，另特別標注此藥「尤解楊梅瘡毒」。這一獨特性成為此後土茯苓本草知識書寫的重點，同時亦助其獲得要藥之美譽。詳見表二。

又從戎幕府，但數年無所就，乃歸鄉里，潛心醫學，時人稱之為「醫術中傑士」。《本草正》原為張介賓撰著醫學叢書《景岳全書》中的一部分（即卷 48、49），因歷來為醫家所重視，後世多將其視為一本獨立的本草著作，故此處稱作《本草正》。關於張介賓其人，可參見嵇曾筠、李衛等修，沈翼機等纂，雍正《浙江通志》，收入《中國地方志集成》浙江・第 3 冊（南京：鳳凰出版社，2010 據清光緒刻本影印），卷 197，〈方技傳〉，頁 3390；呂化龍、董欸德纂修，康熙《會稽縣志》（北京愛如生中國方志庫，民國二十五年〔1936〕紹興縣修志委員會校刊鉛印本），卷 26，〈人物志〉，頁 6。

121 土茯苓使用過程中，「須忌茶、酒、牛、羊、雞、鵝，及一應發風動氣等物」。參見張景岳撰，吳少禎主編，《景岳全書系列・本草正》（北京：中國醫藥科技出版社，2017），頁 46。

122 劉若金撰，鄭懷林等校注，《本草述校注》（北京：中醫古籍出版社，2005），頁 359。

臺大學術期刊

表二　17–18 世紀傳統醫籍中的土茯苓「主治」條目舉隅

時間	書名	著者	主治					
			健脾祛濕	強筋骨利關節	止泄瀉	解汞毒	除惡瘡癰腫	解楊梅瘡毒
1578	本草綱目	李時珍	○	○	○	○	○	
1573–1620	青囊藥性賦	羅必煒	楊梅瘡用土茯苓為主					
1598	藥鑒	杜文燮	未收錄					
1602	本草真詮	楊崇魁	未收錄					
1612	本草原始	李中立	○	○	○	○	○	
1619	芷園臆草題藥	盧　復	未收錄					
1620	上醫本草	趙南星	未收錄					
1624	本草正	張介賓	○	○	○	○	○	○
1624	本草彙言	倪朱謨	○	○		○	○	
1630	分部本草妙用	顧逢伯	○	○	○	○	○	○
1641	藥鏡	蔣　儀	○	○		○	○（療淫猥纏結等諸瘡）	
約 1644 前	藥品化義	賈所學	未收錄					
1647	本草乘雅半偈	盧之頤	○	○	○	○	○	
1655	本草彙	郭佩蘭	○	○		○		○
1655	本草通玄	李中梓	○	○	○	○		○
1661	本草洞詮	沈　穆	○	○	○	○	○	
1664	本草述	劉若金	○	○		○	○	○
1666	本草彙箋	顧元交			○		○	
1681	本草詳節	閔　鈺	○	○	○	○	○	
1694	本草備要	汪　昂	○	○	○	○	○	○
1695	本經逢原	張　璐	○	○		○		○
1696	山居本草	程履新	僅載「土茯苓忌茶」					
1711	生草藥性備要	何　諫	未收錄					
1724	本草經解要	姚　球	未收錄					
1757	本草從新	吳儀洛	○	○	○		○	○
1761	得配本草	嚴西亭 施澹寧 洪緝庵	○			○	○（註：惡瘡即楊梅毒瘡）	
1769	本草求真	黃宮繡	○					○

臺大學術期刊資料庫

時間	書名	著者	主治					
			健脾祛濕	強筋骨利關節	止泄瀉	解汞毒	除惡瘡癰腫	解楊梅瘡毒
1780	法古錄	魯永斌	○	○	○	○	○	
1790	本草輯要	林玉友	○	○	○			○

資料來源：李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 882；羅必煒參訂，曹宜、樊曉峰校注，《青囊藥性賦》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 11；杜文燮撰，陳仁壽、王明強、蘇文文校注，《藥鑒》（北京：中國中醫藥出版社，2015）；楊崇魁撰，田代華、宋詠梅、何永校注，《本草真詮》（北京：中國中醫藥出版社，2015）；李中立，《本草原始》，頁 220–221；盧復撰，何永校注，《芷園臆草題藥》（北京：中國中醫藥出版社，2015）；趙南星撰，虞舜、張偉慧等校注，《上醫本草》（北京：中國中醫藥出版社，2016）；張景岳撰，吳少禎主編，《景岳全書系列．本草正》，頁 46；倪朱謨，《本草彙言》，頁 263–264；顧逢伯撰，《分部本草妙用》，收入中國文化研究會編，《中國本草全書》（北京：華夏出版社，1999 據明崇禎三年〔1630〕初刊本影印），卷 71，頁 374–375；蔣儀撰，王振國、丁兆平校注，《藥鏡》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 51；賈所學撰，《藥品化義》（北京：中國中醫藥出版社，2012 校注本）；盧之頤，《本草乘雅半偈》，頁 392；郭佩蘭輯，郭君雙等校注，《本草彙》（北京：中醫古籍出版社，2012），頁 462；李中梓撰，付先軍、周揚等校注，《本草通玄》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 51；沈穆撰，張成博等校注，《本草洞詮》（北京：中國中醫藥出版社，2016），頁 205–206；劉若金，《本草述校注》，頁 358–359；顧元交撰，劉更生、郭棟、張蕾等校注，《本草彙箋》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 126–127；閔鈺撰，張效霞校注，《本草詳節》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 28–29；汪昂，《本草備要》，頁 317；張璐，《本經逢原》（北京：中國中醫藥出版社，2007 校注本），頁 116；程履新，《山居本草》（北京愛如生中國醫學庫，清康熙三十五年〔1696〕高氏刻本），卷 4，頁 45；何諫撰，王瑞詳校注，《生草藥性備要》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 28；姚球撰，卞雅莉校注，《本草經解要》（北京：中國中醫藥出版社，2016）；吳儀洛撰，朱建平、吳文清點校，《本草從新》（北京：中醫古籍出版社，2001），頁 91–92；嚴西亭、施澹寧、洪緝庵同纂，《得配本草》（上海：上海科學技術出版社，1958 點校本），頁 107；黃宮繡撰，席與民、朱肇和點校，《本草求真》（北京：人民衛生出版社，1987），頁 136–137；魯永斌輯，何永校注，《法古錄》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 139–140；林玉友輯，滕佳林等校注，《本草輯要》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 134。

說　明：「主治」主要是指本草著作中列有「主治」條目，且須明確提出此「尤解楊梅瘡毒」，而非僅在「土茯苓」條目提及此可用於治療楊梅瘡。這樣的取捨是為凸顯土茯苓在傳統本草知識書寫的特殊性，因為極少有本草「主治」條目會涉及某一具體疾病名稱。

臺大醫學期刊資料庫

《本草綱目》之於後世的影響力毋庸置疑，然梳理 17 世紀的相關本草文獻則提示，彼時本草中土茯苓的知識書寫並未達成完全的一致。仍有少數承襲《本草蒙筌》，將其歸於「萆薢」條目，如《本草真詮》（1602）；另有一些本草則在徵引《本草綱目》的同時，亦參考了《本草蒙筌》，如表二所列《本草彙言》、《分部本草妙用》、《本草彙》等。這或許源於上述本草照抄了《本草綱目》土茯苓條，歷代本草的確存在因循繼承的現象。但這是否也可視作 17 世紀土茯苓知識書寫存在不同的路徑？譬如，當時即有少數醫家指出土茯苓的真偽或許並不影響實際功效。「菝葜、土茯苓與萆薢形雖不同，主治相仿。總之，除濕祛風，分清去濁，惡瘡化毒，又能補下焦」，[123]上文即出自江蘇華亭（今上海松江）名醫李中梓（1588–1655）的《醫宗必讀．本草徵要》（1637）。稍晚於李氏的江南名醫陳士鐸（1627–1697）亦有相似見解，其直言土茯苓、萆薢、菝葜等藥物多半是不同產地下的同物異名，「生於川蜀者曰萆薢，其生於他處者，隨俗名之」，雖地產不同，功效上無甚區別，「未嘗不可解楊梅結毒」，唯有使用時的劑量差異。[124]李、陳二人顯然並非不識《本草綱目》，陳士鐸更曾提及自己「髫年喜讀《本草綱目》，喜其奇也」。[125]

在現存文獻中，這樣的書寫方式雖未曾佔據主流，但不意味它們鮮為人知。李中梓出身官宦門第，先業儒後專攻醫藥，與其時精通醫藥的知識菁英或名醫，如王肯堂、喻嘉言（1585–1664）、張璐（1617–約 1700）等人過從甚密，且門生眾多，清太醫院判商景蔚即深受其影響。[126]至於陳士鐸的《本草新編》，雖刊印版本較少，[127]但清康熙年間（1662–1722）由太醫院編撰的《藥性通考》曾徵引該書。《藥性通考》原為手抄本，

123 李中梓撰，王衛等點校，《醫宗必讀》（天津：天津科學技術出版社，1999），頁 81。

124 陳士鐸撰，王景整理，《精校本草新編》（北京：人民軍醫出版社，2013），頁 215。

125 陳士鐸，《精校本草新編》，〈自序〉，頁 6。

126 張志遠編著，《中醫源流與著名人物考》（北京：中國醫藥科技出版社，2015），頁 304–305。

127 柳長華，〈陳士鐸醫學學術思想研究〉，收入陳士鐸撰，柳長華主編，《陳士鐸醫學全書》（北京：中國醫藥科技出版社，1999），頁 1143。

臺灣學術期刊資料庫

無系統性的編寫計畫，僅按某種特定需要抄錄他書內容，據考證此書或為太醫院內部相互傳閱的讀書筆記。[128]由此可見，李、陳二人絕非醫學知識生成過程中的邊緣者。有趣的是，《藥性通考》共有兩處收錄「蕁薢」，分別在卷 1、卷 6。前者援據《本草新編》；後者則以清代汪昂《本草備要》為藍本，分列蕁薢、土茯苓，顯然又將兩者視為不同的藥物。[129]《藥性通考》的執筆者至今未明，[130]但僅以太醫院御醫之筆，或已呈現出其時土茯苓本草知識敘事中的不同面向。

概言之，17 世紀本草中的土茯苓文本形象大致依循三條路徑行進：一是延續《本草蒙筌》，繼續將其歸於蕁薢名下；二是將其視為獨立的本草，承繼《本草綱目》之說，並在此基礎上進一步闡釋、豐富其功效描述，如張介賓《本草正》、劉若金《本草述》即頗具代表性；三是認為土茯苓的真偽並不對臨床實踐產生過大影響，如李中梓、陳士鐸。

值得注意的是，於植物名實而言，[131] 17 世紀刊行的文本（不局限於本草）將土茯苓歸於蕁薢之說應已漸弱。晚明刊行的重要字書《正字通》，即載「蕁薢、菝葜、土茯苓不同類，《蒙筌》合為一，非，《本草綱目》土茯苓，俗名土蕁薢，名雖互見，實分二種。」[132]土茯苓之名

128 吳靜、宋詠梅，〈《藥性通考》源流初探〉，《上海中醫藥雜誌》2009 年第 4 期（上海），頁 59–61。

129 清太醫院撰，周仲瑛、于文明主編，《藥性通考》（長沙：湖南科學技術出版社，2014 據清道光二十九年〔1849〕刻本影印），頁 84–85、515–516。

130 有仿刻本標注該書著者為清代劉漢基，但其人其事無從考，且「劉漢基」字樣出現於目錄首頁，但該版本目錄並非原作，而是新鐫者所編，故此說並不可靠。詳見清太醫院，《藥性通考》，〈導讀〉，頁 3。

131 此處僅指文本，因為在具體實踐中更為複雜。譬如涉及藥市貿易時，為了獲利或其他原因，仍存在一些以菝葜、蕁薢等相類似植物代替土茯苓的現象。如清代江西南部的藥市會以蕁薢代土茯苓，「南贛人呼為硬飯團，藥市以代土茯苓者，蕁薢也」；又或「有以商陸根偽充者」；又如《本草乘雅半偈》載「市肆皆以土茯苓為蕁薢，又以蕁薢為狗脊者」等等。參見吳其濬，《植物名實圖考長編》（北京：中華書局，1963 據 1933 年商務印書館重印），卷 10，頁 578；吳其濬，《植物名實圖考》，頁 482；盧之頤，《本草乘雅半偈》，頁 216。

132 張自烈編，廖文英補，《正字通》（北京：國際文化出版公司，1996 據清康熙二十四年

臺大學術期刊資料庫

實得到字書認可，反映其獨立的本草形象在當時士人階級已漸成一種約定俗成的知識。縱使如李中梓存有「一類數種」的疑惑，但仍在《本草通玄》（1655）中分列蕷蓣、土茯苓；[133]陳士鐸雖言蕷蓣、土茯苓同物異名，但在另一著述《辨證錄．楊梅瘡門》（1687）中仍將該藥寫作「土茯苓」。[134]

（二）土茯苓之風靡：楊梅瘡必用藥

事實上，據現存的醫籍顯示，其時江南地區並非僅有土茯苓專治楊梅瘡，尚有一種名為「生生乳」的藥物，出自浙江醫家陳司成《黴瘡秘錄》（1632）。陳司成自薦其為楊梅瘡治療之「始末要藥」，「十年間屢用屢效」，「佐藥煉百日而成，成則生生不息」，故定名「生生乳」。[135]該藥曾是日本備受推崇且昂貴的楊梅瘡治療藥物，漢醫世家常以此藥為獨門秘方，藥房所售成藥真偽難辨，依舊價逾黃金。[136]然而相較明清文本中頗為常見的土茯苓，生生乳卻十分罕見。[137]

至於緣由，一方面或在於兩者獲取的難易有別。生生乳製作流程繁複，[138]且原料取得不易，如陳氏言，「但此石（礬石）難得，癸酉春，

〔1685〕秀水吳源起清畏堂刊本影印），〈申集上〉，頁 1011。

133 李中梓，《本草通玄》，頁 50–51。

134 陳士鐸撰，《辨證錄》（北京：中國中醫藥出版社，2007 點校本），頁 514–517。

135 陳司成，《黴瘡秘錄》，卷下，頁 4。

136 林佳，〈明清醫家對楊梅瘡的認識〉（臺北：國立臺灣大學歷史學系碩士論文，2018），頁 69；D. M. Trambaiolo, “Antisyphilitic Mercury Drugs in Early Modern China and Japan,” *Asiatische Studien* 69, no. 4 (December 2015, Berlin), pp. 997–1016.

137 除《黴瘡秘錄》外，現存古籍中幾乎未見生生乳。以清官修醫籍《醫宗金鑒．外科心法要訣》為例，該書「楊梅瘡」篇收錄方劑中多含有土茯苓，卻未見生生乳。而現行本《黴瘡秘錄》是光緒乙酉（1885）得日本重刊本整理，近代醫家謝觀稱此書久已失佚。參見吳謙等，《醫宗金鑒》，頁 686–687；謝觀撰，余永燕點校，《中國醫學源流論》（福州：福建科學技術出版社，2003），頁 87。

138 需先將「礬石、雲母、硝石、朱砂、晉礬、綠礬、食鹽、枯礬、青鹽」等研極細末，裝罐內，「三方一頂火待藥化，面有霜頭起離火」，冷卻後鐵盞蓋紮，鹽泥封固，泥乾後入八卦爐，先用文火，等盞底熱透，微微擦水，加炭平口，武火三炷香，離火；再取「甘

臺大醫學院圖書資料庫

余客武林，遍訪藥鋪，無有真者」。[139]相較之下，土茯苓分布廣、容易獲取，長江流域及南方各省（如浙江、福建、廣東、江蘇、湖北、四川等）均有出產。明清之際，土茯苓已然成為楊梅瘡治療的代名詞，但「代糧充饑」仍是其文本形象的重要組成部分。其時各地的俗名各有不同，但大多含有代糧之意。譬如將土茯苓歸於稻類，言「荒年亦可充饑」；[140]或稱「山民過歉歲取食之」；[141]或示意「可以磨粉和米作糗，能解暑毒，亦入藥品，山上皆有之」。[142]至近代，土茯苓仍常作代糧之用，如光緒四年（1878）廣東曲江縣饑荒，貧民掘土茯苓以維持生計。[143] 1942 年《申報》報導廣西地區受自然災害嚴重，當地有不少民眾挖取土茯苓以充饑。[144]換言之，土茯苓在本草知識譜系中一直具有雙重身分——療疾之藥物與救饑之食物；亦表明土茯苓獲取途徑較易，能為更多的平民病家所使用。

另一方面，明清外科內治化風潮，在一定程度上亦影響楊梅瘡的治則確立與藥物選擇。明清時期外科治法好用溫補之藥，也頗為主張潰瘍生肌，必須注重體內脾胃的調養。[145]就同樣被歸置於外科瘡瘍門類的楊

草、豬牙皂」煎濃汁，將「白丹砂用棉紙包裹，浸在汁裡」，連紙一齊埋在土裡，待三日夜取出，曬乾；再加入冰片、麝香、辰砂、乳香開水燉化，和前末研勻製丸，「每重一錢一分，以黃蠟封固」。陳司成，《徽瘡秘錄》，卷下，頁 18–20。

139 陳司成，《徽瘡秘錄》，卷上，頁 22。

140 敖式楓修，梁安甸纂，光緒《信宜縣志》（上海：上海書店出版社，2003 據清光緒十五年〔1889〕刻本影印），卷 1，〈輿地志〉，頁 444。

141 蕭良幹修，張元忭、孫鑛纂，李能成點校，《萬曆《紹興府志》點校本》（寧波：寧波出版社，2012），頁 247。

142 薛凝度，嘉慶《雲霄廳志》，卷 6，〈物產〉，頁 237。

143 張希京修，歐樾華、馮翼之等纂，光緒《曲江縣志》（上海：上海書店出版社，2003 年據清光緒元年〔1875〕刻本影印），卷 16，〈祥異〉，頁 257。

144 〈桂省災情嚴重，農作物損失甚炬〉，《申報》，1942 年 12 月 18 日，第 1 版；〈救救廣西　桂北公路三百里無人煙，一千三百萬人嗷嗷待哺〉，《申報》，1946 年 4 月 20 日，第 5 版。

145 詳見李建民，《華佗隱藏的手術——外科的中國醫學史》（臺北：東大圖書公司，2017），頁 143。

臺大學術期刊資料庫

梅瘡而言，亦是如此。無論是早期薛己總結的治療法則，「濕勝者宜先導濕。表實者宜先解表。裏實者宜先疏內。表裏俱實者，解表攻裏。表虛者補氣。裏虛者補血。表裏俱虛者補氣血」；[146]抑或李時珍強調土茯苓「脾胃健則營衛從，風濕去則筋骨利，故諸證多癒」，[147]主流醫家在楊梅瘡的治療上尤重調適內在臟腑的思路，可視為外科內治化的典型思維。而無論是輕粉或經過調製的生生乳，[148]均屬藥性峻烈且多具毒性的金石類藥物，往往被認為有礙固本正氣；相對來說，緩緩取效的土茯苓顯然更符合其時外科療法的主旨。強調無須過於在意土茯苓名實問題的陳士鐸，也曾為其功效背書，指出其優勢在於緩效不傷元氣，臨症搭配補氣血之藥，「不須十劑，而輕粉之毒全消，楊梅之毒亦散矣」。[149]

事實上，當我們將目光拉回 16 世紀後半葉（即《本草綱目》正式刊行前），翻閱帶有臨床實踐意味的綜合性醫書或方書便可發現，使用土茯苓已是楊梅瘡治療中的常態。譬如，新安醫家孫一奎（1522–1619）的醫案集《赤水玄珠》（1584），共收錄 12 首楊梅瘡方，其中 9 首內含土茯苓，提示或大劑量鮮品先煎，或佐以其他藥物不拘時服。[150]王肯堂[151]則在《證治準繩．瘍醫》（1602）「楊梅瘡篇」，開宗明義表示凡患此證，治療「須用土茯苓對停服」。[152]

回顧薛己、汪機傾向於將此藥用於楊梅瘡晚期，而在孫一奎、王肯堂的筆下，土茯苓已然成為貫穿楊梅瘡治療始終的重要及常規藥物。在

146 薛己，《外科發揮》，頁 106（總 106）。

147 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 883。

148 譬如曾有人問詢「生生乳亦有朱汞在內，與粉霜、輕粉相類？」參見陳司成，《徽瘡秘錄》，卷上，頁 23。

149 陳士鐸，《精校本草新編》，頁 150。

150 孫一奎，《赤水玄珠》，收入韓學傑編，《孫一奎醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999 校注本），頁 617–618。

151 王肯堂，出身明末江蘇金壇七大家族之一，官至福建布政司參政，精通醫藥、數學、佛理，著述甚多。其中，44 卷本綜合性醫學叢書《證治準繩》頗具代表性。詳見張志遠編著，《中醫源流與著名人物考》，頁 285–291。

152 王肯堂，《證治準繩》，頁 1179。

臺大醫學院期刊資料庫

這當中，太醫院御醫的著述，或為土茯苓的盛行提供權威的知識支持。明萬曆年間（1573–1620）太醫院院使朱儒強調「楊梅瘡用土茯苓為主」；[153] 17 世紀後，在清乾隆年間欽批刊行的《本草求真》（1769）中，御醫黃宮繡表示土茯苓雖「功有等於萆薢」，但「此尤解楊梅瘡毒」，並以土茯苓清楊梅瘡毒為例，闡述毒症須由內清解。[154]

此時，土茯苓之於楊梅瘡治療，頗有程式化之意味，「土茯苓出近世，俗醫治惡疾，邀重利，如操左券」。[155]一方面，治療楊梅瘡的方劑中多含有土茯苓，劑量可達數斤；[156]或常備註土茯苓多多；[157]甚或可以不限劑量地煎湯代茶飲用。[158]至近代，陳存仁編撰的《中國藥學大辭典》中仍提到「（土茯苓）專作驅除梅毒惡瘡之解毒藥」，並言使用時「能食至數十百斤，以多為貴」。[159]另一方面，內含土茯苓的方劑又大多與治療楊梅瘡相關，[160]它不單是一味草藥，更是楊梅瘡治療中的標誌性用

153 朱儒，《新刻太醫院纂集醫教立命元龜》（北京：中醫古籍出版社，2014 據明萬曆刻本影印），卷 1，頁 19a。

154 黃宮繡，《本草求真》，頁 136、244。

155 吳其濬，《植物名實圖考》，頁 482。

156 如《醫學彙函》（1616）中所收錄的「三黃敗毒散」，其中土茯苓用量三斤；「神仙湯」中的土茯苓須用二斤。聶尚恒編撰，傅海燕等校注，《醫學彙函》（北京：中國中醫藥出版社，2015），頁 822。

157 王文謨撰，崔利銳、周揚、王象鵬校注，《濟世碎金方》（北京：中國中醫藥出版社，2016），頁 8。

158 《簡明醫彀》（1629）中載有一張簡便方，取土茯苓新鮮白者佳，石柏槌碎煎湯，代茶湯任意飲之。孫志宏，《新刻簡明醫彀》（北京：中國中醫科學院圖書館藏，明崇禎三年〔1630〕刻本），頁 53a。

159 陳存仁、世界書局編，《中國藥學大辭典》（北京：人民衛生出版社，1956），頁 51–52。

160 如以陳士鐸《洞天奧旨》（又名《外科秘錄》，1694）為例，該書所收內含土茯苓方藥較多，分布卷 9、10、12、16，共 17 首。分別是土茯苓散（家傳內治療陰囊破裂漏瘡）、二生湯（治初生疳瘡，即楊梅瘡）、加味十全大補湯（治楊梅圈瘡）、徧德湯（治下疳楊梅）、寒水再造丹（治結毒至鼻爛莖爛者）、黃耆外托散（治翻花楊梅瘡）、六君加味湯（治楊梅色紅作痛而高突者）、雙補化毒湯（內治楊梅癖）、早奪湯（治初出楊梅瘡痘）、化淫消毒湯（楊梅瘡）、泰公傳方（治楊梅風毒）、全陽方（治前陰爛落）、

臺大醫學院圖書館

藥。有趣的是，早期作為蕁薢之俗名現於本草的「土茯苓」，至清中後期，因「飲用甚伙，故多以蕁薢充售，而蕁薢之名反隱」。[161]

餘 論

土茯苓的特殊，是因它在傳統醫學史上伴隨著一場新疾的興起與傳播而聲名鵲起。15、16 世紀之交，楊梅瘡自南向北流布全國，初時即得重用的輕粉，不久後便因其毒性備受質疑，醫家不得不轉而尋找相對安全有效的藥物，以緩解輕粉之毒且治療惡疾，土茯苓由此登場。

現代本草考證認為，早至《神農本草經集注》中提及的「南方平澤中的禹餘糧」應為土茯苓。然而值得注意的是，以「禹餘糧」為正名出現於本草、方書中者，多指金石類藥物，而非土茯苓；且並非僅有土茯苓被稱作「禹餘糧」，如麥門冬、薥草、赭魁等可作代糧的塊狀根植物，亦可喚作「禹餘糧」。考諸 16 世紀前頗具臨床實踐色彩的方書與綜合性醫籍，難覓土茯苓蹤跡，但據《本草拾遺》所載，醫家與平民對其藥效應有所瞭解。

世傳（未列方名，治楊梅瘡）、土茯苓湯（治楊梅結毒）、鬼真君傳方（治楊梅瘡）、風藤散（治結毒）、五根湯（治楊梅瘡）。如上所列，幾乎均用於治療楊梅瘡。若《洞天奧旨》為外科專著，恐有失偏頗，另可以收錄內、外、婦、兒的方書為例，如清代李文炳《仙拈集》（又名《李氏經驗廣集良方》，1754）。全書共收錄 13 首內含土茯苓的方劑：土茯苓末乳汁調服（未列方名，治楊梅起於口內延及遍身）、八仙酒（補脾腎壯筋骨和顏悅色令人生子）、四妙散（治癰核不拘）、五加皮飲（治楊梅結毒）、清梅飲（治楊梅瘡）、茯苓湯（治楊梅天下第一奇方）、聖靈丹（治楊梅結毒天泡惡瘡）、西聖丸（楊梅已破危篤不效，用此如神）、藥豬腸（治楊梅瘡）、苓薑飲（治結毒及玉莖爛完者）、二寶丹（治結毒神方）、通仙五寶散（治楊梅結毒）、五寶丹（治蠟燭疳）。同樣，土茯苓多被用於治療楊梅瘡，或與之相關的惡瘡癰疽等。陳士鐸撰，孫光榮等點校，《洞天奧旨》（北京：中醫古籍出版社，1992），頁 99、118–123、147、211–214；李文炳，《仙拈集》（北京愛如生中國醫學庫，清乾隆十九年〔1754〕同德堂刻本），卷 3，頁 57、75；卷 4，頁 30、40–46。

161 吳其濬，《植物名實圖考長編》，頁 578。

臺大醫學期刊資料庫

16 世紀 20、30 年代，無論是在如薛己、汪機等掌握其時醫學知識文本書寫與規範化的菁英醫家、精通醫藥的士紳階層筆下，抑或展現民間實踐經驗的驗方集中，土茯苓多被歸置於本草中早已存在且更為人熟悉的「萆薢」名下，兩者被認為同物異名。醫家定義此藥為祛濕良品，故對濕熱邪火所致的楊梅瘡頗為有效。應該說，此時醫家筆下的土茯苓知識，是在既存的文本和概念之上構築而成的。

16 世紀後半葉，《藥性要略》、《識病捷法》、《本草綱目》等本草的刊行，標誌著該藥逐漸正名化，《本草綱目》更成為有清一代土茯苓知識構建的重要藍本；及至 17 世紀，將之與萆薢分列，視為獨立本草的形象漸成共識。與此同時，土茯苓知識的書寫卻大抵依循三條略有差異的路徑行進，提示我們或許難以將醫學知識文本化的歷程單純歸結為不斷完善、累加的連續過程，期間未必一脈相承、循序漸進。

迨至 17 世紀後，土茯苓業已成為楊梅瘡治療中的標誌性用藥。土茯苓脫穎而出的具體緣由，囿於史料已不可考，如李時珍所言：「昔人不知用此，近時弘治、正德間，因楊梅瘡盛行，率用輕粉藥取效，毒留筋骨，潰爛終身，至人用此，遂為要藥。諸醫無從考證。」[162]但追溯其成名之路，仍可隱約得見一個重要元素：南方，特別是江南。無論是疾病源頭、傳播路徑，[163]抑或藥物分布，及至參與書寫疾病與藥物知識的執筆者，都始終圍繞著這一地域。江南地區醫家與知識菁英的人際交往、師徒傳承體系，和江南書籍印刷的興盛，在一定意義上共同促成了土茯苓本草知識的形成與傳播。藥物本身的易獲取性，使得土茯苓具備大範圍推廣的優勢，而彼時外科內治化的風潮亦有助於土茯苓要藥之譽的形成。

162 李時珍，《本草綱目（新校注本）》，頁 882。

163 除目前已知的「起自嶺南」外，尚有《安慶府志》中載有「正德二年，丁卯，瘡，淮北餓殍擁眾南來，致染楊梅瘡，其瘡類楊梅」，所述較為簡略。雖傳統醫學常有同名異病之現象，但考「楊梅瘡」一名自現世以來，未曾指代多種疾病，推測存在《安慶府志》中的「楊梅瘡」與本文所述之楊梅瘡為同類疾病的可能性。現列於此，僅供參考。另，安慶府屬今安徽省，亦為南方。見胡纘宗撰修，嘉靖《安慶府志》（北京愛如生中國方志庫，明嘉靖三十年〔1551〕刊本），卷 15，〈祥異志〉，頁 365。

臺大醫學院圖書館期刊資料庫

縱觀土茯苓知識的文本化過程，大抵有兩個群體活躍其中：首先是掌握知識書寫話語權的主流醫家與知識菁英，他們主導了土茯苓的文本核心論述。一方面，土茯苓之聲名大噪，緣於專業醫家逐步建構其緣何有效的文本知識，而非僅停留於簡單的記錄描述。對疾病病因、治則以及藥理內在邏輯等的深入探討，都為土茯苓的本草知識生成提供了理論性基礎；「祛濕」、「健脾」、「除楊梅瘡毒」等傳統醫藥理論元素，則構成土茯苓獨有的效用特徵。若離開傳統醫學理論的支持與塑造，土茯苓或許僅是被湮沒在歷史長河中的鄉野偏方，無法成就要藥之譽。另一方面，菁英醫家在肯定知識的準確性中亦發揮關鍵作用。當他們達成基本一致時，權威的庇護使得土茯苓在知識書寫的文本化與傳播過程中獲得更多認同與信賴。在此過程中，知識菁英所擁有的書寫能力，不可否認地凌駕於一般醫家與普通人之上，恰恰也正是這種權威性保證了醫藥知識演化的穩定性和延續性，繼而發展出能獲得一致認可、且進一步發展的知識框架。

其次仍需注意到，在知識生產、演化過程中，尚存在一群游離於主流及菁英之外的「少數者」。如在土茯苓正名化過程中的鄭寧、繆存濟，他們旨在釐清土茯苓與萆薢之間的形態差異；另如創製生生乳的陳司成，這些醫家或因名望所限，大多未能留存詳細個人資訊。但也因為這樣一群敢於挑戰主流醫學知識的醫家，某種意義上緩解了知識權威造成的僵化威脅。

最後值得一提的是，本文所梳理的土茯苓知識文本化歷程，以中國傳統醫學經驗為主，本應以此為結束。但關於土茯苓知識的書寫卻不限於此。在同為東亞文化圈的日本，《本草綱目》對於日本漢方醫學中的「土茯苓」知識書寫同樣具有頗深的影響力，不少日本漢方本草都徵引自此。譬如《增訂和漢藥考》（1909）中曾梳理了 20 餘個相關異名，部分承襲自《本草綱目》，如「榮莫」、「過山龍」。[164]一部題為《土茯苓說》

164 這些異名包括：奇良、奇糧、岐良、山牛、冷飯、硬糍、山歸來、冷飯塊、地茯苓、過山龍、導河椽、冷飯團、山地栗、山豬糞、山奇糧、木豬苓、硬飯、黃牛根、土萆薢、

臺大學術期刊資料庫

的小冊子開宗明義「時珍云」；[165]另如《本草拔書》「土茯苓」條亦轉載自《本草綱目》。[166]但「土茯苓」在日本又常被稱作「山歸來」，[167]該名並非源自中國傳統醫籍。[168]有一說認為，稱為「和山歸來」的草藥並非中國本草中的「土茯苓」，而應是日本當地出產的菝葜根，效力大劣，故提示醫家「勿用之」。[169]另如，前述《增訂和漢藥考》所梳理的眾多異名中，尚存部分異名並未見於中文文獻，如「導河櫧」、「地茯苓」、「黃牛根」等。[170]有趣的是，中國本草中雖將土茯苓種類區分赤、白，並言白者入藥佳，[171]但不存在諸如「赤色堅實而重者，不可用」、[172]「堅重者為下品，不堪用」[173]的說法。並且明清醫家筆下的土茯苓正是以緩效、安全著稱；但在日本，或因高昂的定價，漢方醫家除強調其產地，[174]

仙遺糧、刺猪苓、過岡龍、榮莫、木豬腰子、草禹餘糧、菓禹餘糧。參見小泉榮次郎，《增訂和漢藥考》（東京：國立國會圖書館藏，東京朝香屋書店，日本明治四十三年〔1910〕刻本），頁 195。

165 塙政邦，《土茯苓說》（東京：國立國會圖書館藏，稿本，具體成書年代不詳）。

166 淺井周伯，《本草拔書》（東京：國立國會圖書館藏，抄本，具體成書年代不詳）。

167 關於「山歸來」的由來，一說梅毒患者因受人冷眼而進入山中，服此根治癒後從山中歸來，故得此名；一說推測為中國傳統醫學中的「山奇糧」一詞音訛而來。參見塙政邦，《土茯苓說》；難波恒雄著，鐘國躍譯，《和漢藥百科圖鑒》（北京：中國醫藥科技出版社，2001），頁 11。

168 「山歸來」一名還曾見於《質問本草》（1789），該書為琉球吳繼志編繪，成書後未及梓行而卒，原稿為日本薩摩藩南山所藏，而由其曾孫麟州始付剞劂，初刊於天保八年（1837）。參見吳繼志，《質問本草》（北京：中國古籍出版社，2015 據日本天保八年〔1837〕本影印），頁 134。

169 香川修德，《一本堂藥選》（東京：早稻田大學圖書館藏，日本享保十六年〔1731〕刊本），上冊，〈序〉，頁 50。

170 小泉榮次郎，《增訂和漢藥考》，頁 195。

171 如《本草原始》言「有赤白二種，白者入藥良」。參見李中立，《本草原始》，頁 220。

172 加藤謙齋，《增補片玉六八本草》（東京：國立國會圖書館藏，錦山堂九文堂參伍堂星文堂，日本安永九年〔1780〕刻本），頁 48。

173 井上玄輔，《本草製譜》（東京：國立公文書館藏，日本明和四年〔1767〕抄本），卷 1，頁碼不詳。

174 如漢醫香川修德在《一本堂藥選》中特別指出：「阿瑪港產者上稱，廣東者亦良，次之琉球來者，硬而不佳，僅可補缺。」參見香川修德，《一本堂藥選》上冊，頁 50。

臺大學術期刊資料庫

甚有將其視為楊梅瘡治療中的毒劑，「幹耗津液，傷損心胃，多服減神水，致目盲甚可畏也。」[175]大至日本自身的醫療社會文化，細至諸如土茯苓在中日兩國可及性的差異等現實因素，都使得同樣承襲自《本草綱目》的「土茯苓」逐漸演進成「山歸來」。它脫胎於中國傳統醫學，卻又有與眾不同之處。那麼，這一源自中國的草藥又在日本梅毒史、醫學史上扮演怎樣的角色？

同樣，早期葡、西文獻常以「Pao de China」指代這種植物，意為「中國的麵包」、「中國的糧食」。[176]葡屬印度首席醫官（chief physican）奧爾塔（Garciada da Orta, 1501/1502–1568）在《印度香藥談》（*Colóquiosdos simples e drogas da India*, 1563）中提到，中國人稱呼此為「Iampatam」，[177]此應為「冷飯團」之音譯。種種細節提示作為該草藥初興時的俗名「冷飯團」，在早期西文世界中的知名度或許遠超正名「土茯苓」。又如，最初土茯苓是因治癒了西班牙國王卡洛斯一世（Carlos I, 1500–1558, 1516–1556 在位）的痛風而為人所知，[178]因此早期西文文獻中的土茯苓更傾向於為「萬能藥」形象。西班牙醫生兼商人莫納德斯（Nicolas Monardes, 1493–1588），在《新世界佳音》（又名《西印度香藥》，*Ioyfullnewes Out of the New-found Worlde*, 1565–1571）中記述：「大概在 30 年前，葡萄牙人將這種評價極高的藥材帶到西班牙治療所有疾病，特別是治療梅毒上有奇效。」[179]耶穌會士卜彌格（Michel Boym,

175 香川修德，《一本堂藥選》上冊，頁 51。

176 卜彌格，〈單味藥——中國人用於醫療的單味藥〉（“Medicamenta Simplicial quaed Chinensibus ad usum medicum adhibentur”），收入愛德華・卡伊丹斯基波蘭文翻譯，張振輝、張西平中文翻譯，《卜彌格文集：中西文化交流與中醫西傳》（上海：華東師範大學出版社，2013），頁 442。

177 Garcia da Orta, *Colloquies on the Simples and Drugs of India*, trans. by Clements Markham (London: Henry Sotheran, 1913), p. 378.

178 Orta, *Colloquies on the Simples and Drugs of India*, pp. 380–381.

179 Nicolăs Monardes, *Dos Libros, El Uno Ttata de Todas las Cosas que Traen de Nuestras Indias Occidentales* (Seville: Díaz, Fernando, 1569), fl. 29, 轉引自李慶，〈16–17 世紀梅毒良藥土茯苓在海外的流播〉，頁 139。另，關於歐洲醫生如何闡釋中國根可參見高晞，

臺大學術典藏資料庫

1612–1659）的〈單味藥——中國人用於醫療的單味藥〉（*Medicamenta Simplicial quaed Chinensibus ad usum medicum adhibentur*），也將土茯苓（Pe fo lim）描述為珍貴的補藥，用以「緩解咳嗽、利尿」。[180]

對於歐洲、日本而言，一種外來的新興藥物輸入，並與當地既有的醫學、文化體系相遇、融合、重塑，其知識演化路徑自然有別於傳統中國文獻中的土茯苓。限於篇幅，本文不展開具體論述，然而彼時域外人群是如何解讀這一新興草藥？借助這一產自中國南方的草藥「土茯苓」，以窺探同一物種如何為不同異文化人群所書寫的命題，或許同樣值得進一步關注。

*本文係國家社科基金青年項目「明清域外疾病的傳入、流行與社會應對研究」（項目號：22CZS037）的階段性成果。在寫作及修訂過程中，得高晞教授、匿名審稿人及編委會等指點寶貴意見，謹此誌謝！此外，特別感謝段衛業在寫作過程中給予的各種幫助。

（責任編輯：黃方碩　校對：廖芷青　吳昌峻）

〈文藝復興時期歐洲醫生眼中的異域新藥：「中國根」〉，《華東師範大學學報（哲學社會科學版）》2023 年第 1 期（上海），頁 22–32+202。

180 卜彌格，〈單味藥——中國人用於醫療的單味藥〉，頁 442、451。

臺大醫學圖書館資料庫

引用書目

一、史料文獻

張 機撰，上海中醫學院中醫基礎理論教研組校注，《傷寒論》。上海：上海人民出版社，1976。

吳 普撰，尚志鈞點校，《神農本草經校點》。蕪湖：皖南醫學院科研處，1981。

張 華，《博物志》。上海：上海古籍出版社，1990 據清乾隆四庫全書本影印。

陶弘景撰，尚志鈞輯校，《名醫別錄》。北京：人民衛生出版社，1986。

陶弘景編，尚志鈞、尚元勝輯校，《本草經集注》。北京：人民衛生出版社，1994。

孫思邈撰，張璐衍義，《孫真人千金方》。北京：國家圖書館藏。清嘉慶六年（1801）掃葉山房刻本。

陳藏器撰，尚志鈞輯釋，《《本草拾遺》輯釋》。合肥：安徽科學技術出版社，2002。

太平惠民和劑局編，陳慶平、陳冰鷗校注，《太平惠民和劑局方》。北京：中國中醫藥出版社，1996。

李 珎、張致遠原輯，釋繼洪纂修，《嶺南衛生方》。北京：中醫古籍出版社，1983 據日本天保十二年（1841）刻本影印。

沈 括撰，施適點校，《夢溪筆談》。上海：上海古籍出版社，2015。

唐慎微撰，尚志鈞等點校，《重修政和經史證類備急本草》。北京：華夏出版社，1993。

寇宗奭，《本草衍義》。北京：中華書局，1985 叢書集成初編據十萬卷樓叢書本排印。

尚從善，《本草元命苞》，收入中國文化研究會編，《中國本草全書》卷 22。北京：華夏出版社，1999 據黃丕烈舊抄殘本影印。

丁 鳳撰，魏民校注，《醫方集宜》。北京：中醫古籍出版社，2017。

方 廣撰，王英、曹釩、林紅校注，《丹溪心法附餘》。北京：中國中醫藥出版社，2015。

王文潔，《新刻太乙仙製本草藥性大全》。東京：東京國立博物館藏。明萬曆壬午（1582）陳氏積善堂刻本。

王肯堂撰，吳唯等校注，《證治準繩》。北京：中國中醫藥出版社，1997。

朱 儒，《新刻太醫院纂集醫教立命元龜》。北京：中醫古籍出版社，2014 據明萬曆刻本影印。

朱 橚，《救荒本草》。北京：中國書店，2018 據明嘉靖四年（1525）刊本影印。

何 東編纂，王淑民點校，《醫學統宗》，收入曹洪欣編，《海外回歸中醫善本古籍叢書》第 4 冊。北京：人民衛生出版社，2002。

何喬遠撰，福建省文史研究館編，《名山藏》。揚州：江蘇廣陵古籍刻印社，1993。

李中立撰，鄭金生等整理，《本草原始》。北京：人民衛生出版社，2007。

李中梓撰，王衛等點校，《醫宗必讀》。天津：天津科學技術出版社，1999。

李中梓撰，付先軍、周揚等校注，《本草通玄》。北京：中國中醫藥出版社，2015。

臺大學術期刊

李時珍撰，劉衡如、劉山永校注，《本草綱目（新校注本）》。北京：華夏出版社，2013。
杜文燮撰，陳仁壽、王明強、蘇文文校注，《藥鑒》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
汪　機編輯，《外科理例》。北京：商務印書館，1963 點校本。
汪　機，《石山醫案》，收入高爾鑫主編，《汪石山醫學全書》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
沈之問撰，陳麗雲，胡蓉校注，《解圍元藪》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
俞　弁撰，《續醫說》。上海：上海科學技術出版社，1984 據日本萬治元年（1658）戊戌刻本影印。
胡慎柔撰，鄭金生整理，《慎柔五書》。北京：人民衛生出版社，2006。
胡纘宗撰修，嘉靖《安慶府志》。北京愛如生中國方志庫，明嘉靖三十年（1551）刊本。
倪朱謨撰，鄭金生、甄雪燕、楊梅香點校，《本草彙言》。北京：中醫古籍出版社，2005。
孫志宏，《新刻簡明醫彀》。北京：中國中醫科學院圖書館藏。明崇禎三年（1630）刻本。
徐春甫編集，崔仲平、王耀廷主校，《古今醫統大全》。北京：人民衛生出版社，1991。
張時徹撰，張樹生點校，《攝生眾妙方》。北京：中醫古籍出版社，1994。
張景岳撰，吳少禎主編，《景岳全書系列・八陣方》。北京：中國醫藥科技出版社，2017。
張景岳撰，吳少禎主編，《景岳全書系列・本草正》。北京：中國醫藥科技出版社，2017。
陳嘉謨撰，張印生、韓學杰、趙慧玲校，《本草蒙筌》。北京：中醫古籍出版社，2009。
陳實功，《外科正宗》。北京：中醫古籍出版社，1999 點校本。
程　玠撰，沈欽榮校注，《松厓醫徑》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
黃　標，〈重刊痘疹論後序〉，收入聞人規，《痘疹論》，頁碼不詳。北京愛如生中國醫學庫，明嘉靖二十三年（1544）刻本。
楊士瀛撰，朱崇正增續，《仁齋直指》。北京：中醫古籍出版社，2016 點校本。
楊崇魁撰，田代華、宋詠梅、何永校注，《本草真詮》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
虞　摶，《醫學正傳》。北京：人民衛生出版社，1965 採用上海會文堂據 1604 年日本復刻明嘉靖辛卯〔1531〕本排印。
賈所學撰，《藥品化義》。北京：中國中醫藥出版社，2012 校注本。
趙南星撰，虞舜、張偉慧等校注，《上醫本草》。北京：中國中醫藥出版社，2016。
蔣　儀撰，王振國、丁兆平校注，《藥鏡》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
鄭　寧，《藥性要略》。京都：龍谷大學圖書館藏明德堂嘉靖二十四年（1545）刻本。
盧　復撰，何永校注，《芷園臆草題藥》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
蕭良幹修，張元忭、孫鑛纂，李能成點校，《萬曆《紹興府志》點校本》。寧波：寧波出版社，2012。
繆存濟，《識病捷法》。北京愛如生中國醫學庫，明萬曆十一年（1583）刻本。
薛　己，《外科發揮》，收入氏著，《薛氏醫案選》。北京：人民衛生出版社，1983 點校本。
薛　己，《外科樞要》，收入氏著，《薛氏醫案選》。北京：人民衛生出版社，1983 點校本。
薛　己，《外科心法》。收入盛維忠主編，《薛立齋醫學全書》。北京：中國中醫藥出版

社，1999 點校本。
薛　己撰，臧守虎、楊天真、杜鳳娟校注，《本草約言》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
薛　鎧、薛己撰，李奕祺校注，《保嬰撮要》。北京：中國中醫藥出版社，2016。
韓　懋撰，丁光迪點校，《韓氏醫通》。北京：人民衛生出版社，1989。
聶尚恒編撰，傅海燕等校注，《醫學彙函》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
羅必煒參訂，曹宜、樊曉峰校注，《青囊藥性賦》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
顧逢伯撰，《分部本草妙用》，收入中國文化研究會編，《中國本草全書》卷 71。北京：華夏出版社，1999 據明崇禎三年（1630）初刊本影印。
龔廷賢撰，孫洽熙等點校，《壽世保元》。北京：中國中醫藥出版社，1993。
王文謨撰，崔利銳、周揚、王象鵬校注，《濟世碎金方》。北京：中國中醫藥出版社，2016。
王世鐘編纂，李柳驥等校注，《家藏蒙筌》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
王壽頤、潘紀恩等纂修，仙居縣地方志編纂委員會標注，《光緒仙居縣志》。上海：同濟大學出版社，1990。
任　贊，《保赤新編》。北京：中醫古籍出版社，1987 據北大館藏新會伍氏安懷堂刻本影印。
江　藩等撰，屠森等修，道光《肇慶府志》。上海：上海書店出版社，2003 據清道光十三年（1833）刻本影印。
何　諫撰，王瑞詳校注，《生草藥性備要》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
吳　謙等撰修，魯兆麟、石學文點校，《醫宗金鑒》。瀋陽：遼寧科學技術出版社，1997。
吳其濬，《植物名實圖考》。北京：商務印書館，1957 鉛印本。
吳其濬，《植物名實圖考長編》。北京：中華書局，1963 據 1933 年商務印書館重印。
吳儀洛撰，朱建平、吳文清點校，《本草從新》。北京：中醫古籍出版社，2001。
吳繼志，《質問本草》。北京：中國古籍出版社，2015 據日本天保八年（1837）本影印。
呂化龍、董軟德纂修，康熙《會稽縣志》。北京愛如生中國方志庫，民國二十五年（1936）紹興縣修志委員會校刊鉛印本。
李文炳，《仙拈集》，北京愛如生中國醫學庫，清乾隆十九年（1754）同德堂刻本。
汪　昂，《本草備要》，收入項長生主編，《汪昂醫學全書》。北京：中國中醫藥出版社，1999 校注本。
沈　穆撰，張成博等校注，《本草洞詮》。北京：中國中醫藥出版社，2016。
周鍾瑄、陳夢林、李欽文纂修，康熙《諸羅縣志》，收入高賢治主編，《臺灣方志集成》清代篇・第 1 輯。臺北縣：宗青圖書出版有限公司，1995。
屈大均，《廣東新語》。北京：中華書局，1985 點校本。
林玉友輯，滕佳林等校注，《本草輯要》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
林佩琴撰，孔立校注，《類證治裁》。北京：中國中醫藥出版社，1997。
祁　坤，《外科大成》。上海：上海衛生出版社，1957 鉛印本。
姚　球撰，卞雅莉校注，《本草經解要》。北京：中國中醫藥出版社，2016。

臺大資訊圖書館

孫一奎，《赤水玄珠》，收入韓學傑編，《孫一奎醫學全書》。北京：中國中醫藥出版社，1999 校注本。
徐大椿撰，劉洋校注，《醫學源流論》。北京：中國中醫藥出版社，2008。
高秉鈞撰，盛維忠校注，《瘍科心得集》。北京：中國中醫藥出版社，2000。
張　璐，《本經逢原》。北京：中國中醫藥出版社，2007 校注本。
張自烈編，廖文英補，《正字通》。北京：國際文化出版公司，1996 據清康熙二十四年（1685）秀水吳源起清畏堂刊本影印。
張希京修，歐樾華、馮翼之等纂，光緒《曲江縣志》。上海：上海書店出版社，2003 據清光緒元年（1875）刻本影印。
張廷玉等撰，《明史・點校本二十四史精裝版》。北京：中華書局，2013。
敖式橚修，梁安甸纂，光緒《信宜縣志》。上海：上海書店出版社，2003 據清光緒十五年（1889）刻本影印。
清太醫院撰，周仲瑛、于文明主編，《藥性通考》。長沙：湖南科學技術出版社，2014 據清道光二十九年（1849）刻本影印。
郭佩蘭輯，郭君雙等校注，《本草彙》。北京：中醫古籍出版社，2012。
陳　璞、陳玠撰，張家偉、趙豔校注，《醫法青篇》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
陳　懋修，張庭詩纂，光緒《日照縣志》。臺北：成文出版社，1967 據清光緒十二年（1886）刊本影印。
陳士鐸撰，孫光榮等點校，《洞天奧旨》。北京：中醫古籍出版社，1992。
陳士鐸，《辨證錄》。北京：中國中醫藥出版社，2007 點校本。
陳士鐸撰，王景整理，《精校本草新編》。北京：人民軍醫出版社，2013。
陳司成撰，和氣惟亨批評，村上圖基旁訓，《徽瘡秘錄》。南京：南京中醫藥大學圖書館藏。清光緒十一年（1885）綠蔭堂刻本。
陳夢雷等編，《古今圖書集成醫部全錄》。北京：人民衛生出版社，1991 點校本。
嵇曾筠、李衛等修，沈翼機等纂，雍正《浙江通志》，收入《中國地方志集成》浙江・第 3 冊。南京：鳳凰出版社，2010 據清光緒刻本影印。
程履新，《山居本草》。北京愛如生中國醫學庫，清康熙三十五年（1696）高氏刻本。
閔　鈺撰，張效霞校注，《本草詳節》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
黃宮繡撰，席與民、朱肇和點校，《本草求真》。北京：人民衛生出版社，1987。
劉若金撰，鄭懷林等校注，《本草述校注》。北京：中醫古籍出版社，2005。
魯永斌輯，何永校注，《法古錄》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
盧之頤撰，劉更生等校注，《本草乘雅半偈》。北京：中國中醫藥出版社，2016。
薛凝度修，吳文林纂，嘉慶《雲霄廳志》。臺北：成文出版社，1967 據清嘉慶二十一年（1816）修，民國二十四年（1935）鉛字重印本影印。
魏　瀛修，魯琪光、鐘音鴻等纂，同治《贛州府志》。臺北：成文出版社，1970 據清同治十二年（1873）刊本影印。

臺大學術期刊資料庫

嚴西亭、施澹寧、洪緝庵同纂，《得配本草》。上海：上海科學技術出版社，1958 點校本。
顧元交撰，劉更生、郭棟、張蕾等校注，《本草彙箋》。北京：中國中醫藥出版社，2015。
顧世澄撰，葉川、夏之秋校注，《瘍醫大全》。北京：中國中醫藥出版社，1994。
《申報》（上海），1938、1942、1946 年，北京愛如生全文檢索版。
卜彌格，〈單味藥——中國人用於醫療的單味藥〉，收入愛德華・卡伊丹斯基波蘭文翻譯，張振輝、張西平中文翻譯，《卜彌格文集：中西文化交流與中醫西傳》，頁 391–482。上海：華東師範大學出版社，2013。
塙政邦，《土茯苓說》。東京：國立國會圖書館藏。稿本，具體成書年代不詳。
香川修德，《一本堂藥選》上冊。東京：早稻田大學藏。日本享保十六年（1731）抄本。
小泉榮次郎，《增訂和漢藥考》。東京：國立國會圖書館藏。東京：朝香屋書店，日本明治四十三年（1910）刻本。
井上玄輗，《本草製譜》。東京：國立公文書館藏。日本明和四年（1767）抄本。
淺井周伯，《本草拔書》。東京：國立國會圖書館藏。抄本，具體成書年代不詳。
加藤謙齋，《增補片玉六八本草》。東京：國立國會圖書館藏。錦山堂永壽軒四集軒星文堂，日本文化九年（1812）刻本。
da Orta, Garcia. *Colloquies on the Simples and Drugs of India*. Translated by Clements Markham. London: Henry Sotheran, 1913.

二、近人研究

王華南主編，《仡佬族藥物彩色圖譜》。貴陽：貴州科技出版社，2017。
白宇明、郝近大，〈土茯苓、菝葜及萆薢的本草考證及其鑒別〉，《中國中藥雜誌》2013 年第 38 卷第 16 期，北京，頁 2733–2737。
吳　靜、宋詠梅，〈《藥性通考》源流初探〉，《上海中醫藥雜誌》2009 年第 4 期，上海，頁 59–61。
李　慶，〈16–17 世紀梅毒良藥土茯苓在海外的流播〉，《世界歷史》2019 年第 4 期，北京，頁 136–151＋157。
李建民，《華佗隱藏的手術——外科的中國醫學史》。臺北：東大圖書公司，2017。
那　琦，〈明代惟一敕撰本草「本草品彙精要」原本之流落海外與其藥圖之百餘年後摹寫本「金石昆蟲草木狀」之刊行價值〉，收入吳嘉麗、葉鴻灑編，《新編中國科技史・講稿文稿選輯（下）》，頁 631–645。臺北：銀禾文化事業有限公司，1990。
尚志鈞，〈明代安徽名醫陳嘉謨和《本草蒙筌》〉，收入氏著，《本草人生・尚志鈞本草文獻研究文集》，頁 733734。北京：中國中醫藥出版社，2010。
林　佳，〈明清醫家對楊梅瘡的認識〉。臺北：國立臺灣大學歷史學系碩士論文，2018。
南京中醫藥大學，《中藥大辭典》上冊。上海：上海科學技術出版社，2019。
姜榮蘭、趙萍萍、陳古榮等，〈土茯苓類專題研究〉，收入徐國鈞、徐珞珊編，《常用中藥材品種整理和質量研究：南方協作組》第 2 冊，頁 504–520。福州：福建科學技術出

臺大醫學圖書館期刊資源網

版社，1997。
柳長華，〈陳士鐸醫學學術思想研究〉，收入陳士鐸撰，柳長華主編，《陳士鐸醫學全書》，頁 1135–1158。北京：中國醫藥科技出版社，1999。
徐笑飛、陳紅風、葉媚娜，〈土茯苓解汞毒的研究概況〉，《中國中藥雜誌》2012 年第 37 卷第 6 期，北京，頁 750–753。
馬伯英、高晞、洪中立，《中外醫學文化交流史：中外醫學跨文化傳統》。上海：文匯出版社，1993。
高　偉，〈《大元本草》與《承天仁惠局藥方》〉，《甘肅中醫學院學報》1993 年第 4 期，蘭州，頁 56–57。
高　晞，〈文藝復興時期歐洲醫生眼中的異域新藥：「中國根」〉，《華東師範大學學報（哲學社會科學版）》2023 年第 1 期，上海，頁 22–32＋202。
張志遠編著，《中醫源流與著名人物考》。北京：中國醫藥科技出版社，2015。
張哲嘉，〈明清江南的醫學集團——「吳中醫派」與「新安醫學」〉，收入熊月之、熊秉真主編，《明清以來江南社會與文化論集》，頁 256–267。上海：上海社會科學院出版社，2004。
張德信，〈何喬遠與「名山藏」〉，收入田澍、王玉祥、杜常順主編，《第十一屆明史國際學術討論會論文集》，頁 886–890。天津：天津古籍出版社，2007。
陳存仁、世界書局編，《中國藥學大辭典》。北京：人民衛生出版社，1956。
陳俊華、舒光明、楊士琰等，〈革薢專題研究〉，收入徐國鈞、徐珞珊主編，《常用中藥材品種整理和品質研究》第 2 冊，頁 431–448。福州：福建科學技術出版社，1997。
陳勇飛、盧萬清等，〈中醫辨證治療梅毒血清抵抗 50 例分析〉，《中醫臨床研究》2012 年第 4 卷第 14 期，北京，頁 15–16。
程之范，〈我國梅毒病的歷史〉，《中華皮膚科雜誌》1959 年第 7 卷第 1 號，北京，頁 1–5。
黃齊霞，〈試述《藥性要略大全》之得失〉，《中藥材》第 26 卷增刊，2003 年 11 月，北京，頁 55–57。
劉　悅，〈國家圖書館藏明抄彩繪本《本草品彙精要》版本考察〉，收入《文津學志》編委會編，《文津學志》第 11 輯，頁 96–103。北京：國家圖書館出版社，2018。
潘桂娟，《汪機》。北京：中國中醫藥出版社，2017。
蔡郁蘋，〈梅毒・妓女・山歸來——十七~十八世紀東亞貿易文化交流之一環〉，《成大歷史學報》第 44 期，2013 年 6 月，臺南，頁 145–186。
鄭金生，〈王文潔《太乙仙製本草藥性大全》內容及寫作特點淺析〉，《時珍國醫國藥》2001 年第 2 期，北京，頁 171–172。
鄭金生，〈滇南本草圖說〉，收入李鴻濤、張華敏編，《孤本醫籍敘錄集》，頁 42–50。北京：中醫古籍出版社，2016。
謝　觀撰，余永燕點校，《中國醫學源流論》。福州：福建科學技術出版社，2003。

臺大學術期刊資料庫

謝小玲、鄭和國，〈土茯苓治療梅毒血清抵抗 21 例療效觀察〉，《實用中西醫結合臨床》2014 年第 14 卷第 9 期，江西，頁 36–37。

邊　和，〈誰主藥室：中國古代醫藥分業歷程的再探討〉，收入余新忠主編，《新史學》第 9 輯，頁 38–70。北京：中華書局，2018。

龐境怡，〈本土抑或舶來——十八世紀歐洲視野下的中國梅毒由來說〉，《自然辯證法通訊》2020 年第 6 期，北京，頁 64–72。

龔纓晏，〈五百年來西方學術界關於梅毒起源問題的爭論〉，《南國學術》第 7 卷第 2 期，2017 年 6 月，澳門，頁 331–342。

土屋悠子，〈關於明嘉靖時期太醫院院使薛己及其治病記錄〉，收入徐俊華、葛惠勇總主編，《薛己研究文集》，頁 9–15。上海：上海科學技術出版社，2021。

難波恒雄著，鐘國躍譯，《和漢藥百科圖鑒》。北京：中國醫藥科技出版社，2001。

Borschberg, Peter. “The Euro-Asian Trade and Medicinal Usage of Radix Chinae in the Early Modern Period (ca. 1535–1800).” *Review of Culture* 20 (October 2006, Macau), pp. 102–115.

Cheng, Weichung. “Putchock of India and Radix China: Herbal Exchange around Maritime Asia via the VOC during the 17th and 18th Centuries.” *Journal of Social Sciences and Philosophy* 30, no.1 (March 2018, Taipei), pp. 75–117.

Monardes, Nicolăs. *Dos Libros, El Uno Ttata de Todas las Cosas que Traen de Nuestras Indias Occidentales*. Seville: Díaz, Fernando, 1569, fl. 29. 轉引自李慶，〈16–17 世紀梅毒良藥土茯苓在海外的流播〉，《世界歷史》2019 年第 4 期（北京），頁 139。

Trambaiolo, D. M. “Antisyphilitic Mercury Drugs in Early Modern China and Japan.” *Asiatische Studien* 69, no.4 (December 2015, Berlin), pp. 997–1016.

Winterbottom, Anna E. “Of the China Root: A Case Study of the Early Modern Circulation of Materia Medica.” *Social History of Medicine* 28, no. 1 (February 2015, Oxford), pp. 22–44.

臺大學術期刊資料庫

Historical Inquiry 72 (Dec. 2023), pp.183–234
Department of History, National Taiwan University
DOI: 10.6253/ntuhistory.202312_(72).0003

Essential Medicine for Syphilis: The Evolving Knowledge of *Tufuling* in the Ming and Qing Dynasties

Pang, Jing-Yi*

Abstract

The term *Tufuling* (often referred to as *Smilax glabra*) was first described in an ancient Chinese medical book, *Xuyishuo*, from the Ming dynasty. It quickly gained renown for use in treating the outbreak of syphilis in the early 16th century, a new disease at that time. This present article endeavors to discuss how an unknown herb ultimately became widely known as a valuable medicine for fighting the spread of a new disease. This process occurred in three stages: Initially, a plant called *Yuyuliang* grew in the southern marsh, this is considered the earliest historical reference to *Tufuling*. Later, it was considered to be a herb of the same type as *Bixie* (often referred to as *Rhizoma Dioscoreae Septemlobae*) but called a different name. It finally appeared in ancient Chinese medical books under its standardized name *Tufuling*, identified as an essential syphilis medicine. The intellectual elite and ordinary people alike played their respective roles and missions in the production and diffusion of knowledge about *Tufuling*. The former undoubtedly established the core narrative of knowledge related to *Tufuling* and played an important part in

* Lecturer, School of Medical Humanities, Nanjing University of Chinese Medicine
No. 138, Xianlin Rd., Qixia District, Nanjing 210023, P. R. China
E-mail: pangjingyi@njucm.edu.cn

臺大學術期刊資料庫

affirming the accuracy of this knowledge. Authoritative support has ensured greater recognition and trust in the production and dissemination process of knowledge concerning *Tufuling*, which ensures the stability and continuity of the evolution of medical knowledge to a certain extent. However, herbal knowledge cannot be solely reliant on specific individuals or theories, and the "minority" who are detached from the elites must not be forgotten. Although these practitioners may have provided less information due to their limited renown, it is the existence of this group who dared to challenge mainstream medical perspectives that helped counter the increasing threat of knowledge authority. Although this article only covers the evolution of knowledge related to *Tufuling* to the end of the Qing dynasty, the question how an intercultural population has written about the same herb species merits further attention.

Keywords: *Tufuling*, *Bixie*, *Yuyuliang*, essential medicine for syphilis, the evolution of knowledge

臺大學術期刊資料庫