臺大歷史學報第 23 期
1999 年 6 月，頁 123-156

BIBLID1012-8514(1999)23p.123-156

漢唐之間的女性醫療照顧者

李 貞 德*

提 要

漢唐之間，女性為人治病，或以巫祝符咒禱解、或靠物理治療、或賴醫藥。所治療者，除瘡傷、消渴、溪蜮之毒外，最大宗者則屬與產育相關之病變，包括代人求子解決不孕、看產並視產乳之疾等。有些仗口碑活動於民間，有些則以醫技邀寵於皇室。就其醫療技術而言，女巫或賴神啟，看產倚靠經驗，用藥知識之來源雖較隱晦不顯，但生活經驗之累積與家學背景應為重要管道。其中貧困婦女或以助產為生，煢獨孤女或賴行醫致富，民間生女占卜未來，亦稱「為醫」、「為賈」，醫療照顧對平民百姓或窮困之人而言，或不失為一專業營生之道。然而，女性從事醫療照顧未嘗不受限制。除了宗教女性如尼、冠、女巫之醫療活動曾遭禁絕之外，唐代官方醫學的考核過程中，亦因以明堂經脈為醫學知識之正統、以本草針藥為療病主流，而將習於手治的女性醫療者排除在外。

關鍵詞：漢唐之間　女性　醫學

* 作者現任中央研究院歷史語言研究所副研究員。

臺灣大學學術期刊資料庫

一、前言
二、生育文化中的女性醫療照顧者
三、女性治療各種疾病
四、女性醫療者的身份、技術及其特色
五、結論

一、前　言

傳統中國醫療文化的研究，或賴新出資料的協助、或因學術思潮的反省，近年來頗有蓬勃發展之勢。所涉課題，除了醫經、藥理和醫學觀念的探索之外，又擴及疾病、醫療與各種社會、文化因素之間的互動關係。而學者爲瞭解傳統醫藥的運用情形、疾病照顧的實際狀況，不免觸及醫療照顧者的問題。醫家的族群和學術歸類，由於涉及醫學理論的建立、醫療知識的傳遞和療病行爲的性質，頗引起學者的注意。[1]晚近的研究，力求突破傳統介紹名醫的格局，將醫者放入較大的社會文化史脈絡中討論，頗見新意。[2]然而，截至目前，大多仍止於探索男性醫者的角色與地位，對於女性的療病行爲，研究成果寥寥可數。

女性醫療照顧者的問題，涉及公私領域的性別分工、女性的職業營生、乃至醫藥知識的傳遞與運用，實結合女性生活史與醫療史的研究旨趣，是值得深究的問題。歐美史學界基於醫學史和性別研究的興趣，對此主題已探討

1 杜正勝，〈作爲社會史的醫療史——並介紹「疾病、醫療與文化」研討小組的成果〉，《新史學》6卷1期(1995，台北)，113～154，第三節「醫家的族群和學術歸類：醫與巫、道、儒的關係」。

2 先秦兩漢時期，如金仕起，〈古代醫者的角色——兼論其身份與地位〉，《新史學》6卷1期(1995，台北)，1～48；宋元時期，如陳元朋，〈宋代的儒醫——兼評Robert P. Hymes有關宋元醫者地位的論點〉，《新史學》6卷1期(1995，台北)，179～203；陳元朋，〈兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變〉，台灣大學歷史學研究所碩士論文(1996)；Robert P. Hymes, "Not quite gentlemen?——Doctors in Sung and Yuan," *Chinese Science*, 8 (1987)，9～76。

臺灣大學學術期刊資料庫

有年。[3]中國史方面，僅有的幾篇專論則集中在明清兩代。美國學者Victoria Cass利用沈榜的《宛署雜記》討論明代北京禮義房爲皇室選擇醫婆、穩婆和乳母的情況，旁及京城其他職業女性醫療照顧者；[4]Charlotte Furth則主張明代女醫多因其擔負家學之世代傳承角色而受稱揚，並爲兩性區隔之社會空間提供溝通交流的管道；[5]台灣學者梁其姿除追溯「三姑六婆」一詞之歷史淵源外，並深入討論明清兩代穩婆及女醫的功能與社會地位，乃至官僚系統及家族教訓對女醫的控制與規範。[6]此外，衣若蘭的碩士論文從明代世風與兩性關係的脈絡討論「三姑六婆」等職業女性的負面形象與實質作用，因而觸及了女性在醫療生育中的社會功能；[7]而吳一立的博士論文則在剖析明清婦科知識的流傳過程時，介紹了杭州郭氏及寧波宋氏醫學家族中的女性。[8]

相形之下，唐代以前女性從事醫療活動的歷史則頗乏人問津。中國大陸學者曾時新對鮑姑的研究，是唯一關於六朝女醫的專文，其中所論卻以鮑姑在唐代以後成仙顯靈的故事爲其大要，並未藉以探討六朝女性的醫療活動等相關問題。[9]漢唐之間的女性醫療照顧者未受學者青睞，固然由於現存中古資料遠較近世以降來得稀少，但有限的資料卻難掩當時女性醫療活動的多元風

3 歐美各個時代相關論著不勝枚舉，至於通論性的專書，早期者如 B. Ehrenreich& D. English, *Witches, Midwives and Nurses: A History of Women Healers*(New York: Feminist press, 1974)；近年則包括 Hilary Bourdillon, *Women as Healers: A History of Women and Medicine* (Cambridge: Cambridge University Press, 1988)和 Jeannes Achterberg, *Woman as Healer: A Panoramic Survey of the Healing Activities of Women from Prehistoric Times to the Present* (Boston: Shambhala publications, 1991).

4 Victoria Cass, "Female Healers in the Ming and the Lodge of Ritual and Ceremony," *Journal of American Oriental Society*, 106 (1986), 233～240.

5 Charlotte Furth, "Women as Healers in Ming Dynasty China," paper presented at International Symposium on the History of Asian Women (Tokyo: Chuo University, March 16～17, 1996).

6 Angela Kiche Leung(梁其姿), "Women Practicing Medicine in Pre-modern China," 中央研究院中山人文社會科學研究所討論會(1997年1月9日)。

7 衣若蘭，《從「三姑六婆」看明代婦女與社會》，台灣師範大學歷史學研究所碩士論文(1997)。

8 Yi-li Wu, "Transmitted Secrets: The Doctors of the Lower Yangzi Region and Popular Gynecology in Late Imperial China" (Ph.D. dissertation, Yale University, 1998), 38～40, 248～251.

9 曾時新，〈晉代女名醫鮑姑〉，《中華醫史雜誌》11卷2期(1981，北京)，75～77，爲目前僅見以非明清女性醫者爲題的專文。

臺灣大學學術期刊資料庫

貌及其與明清兩代的差異。我曾研究漢唐之間的生育文化，隱約窺見女性擔任醫療照顧的重要角色。更進一步言，資料之繁簡實亦與研究者對醫療活動的界定有關。雖然學者或主張以醫者族群歸屬來看，傳統中國醫學可以劃分爲上古巫醫、中古道醫、近世儒醫等三個階段，但一般仍以習諳醫方、按脈診疾、用藥治病爲醫者的主要形象。[10]以此界定醫療活動，無怪上述討論明清諸文大多以用藥治病的女性醫者爲其焦點。[11]而唐代以前，女性提供醫療照顧，既不限於用藥，亦未必具有醫者之名。她們雖然在正統史傳和醫書中僅止於若隱若現，有時甚至遭到官僚和醫者的打壓或批評，卻可能是古人日常生活中的重要醫療資源。

基於上述種種理由，本文將以正史、碑刻、醫書、政書和宗教典籍等資料爲主，探討漢唐之間女性從事醫療活動的種種面相。先述生育文化中的女性醫療照顧者，次及女性治療各種疾病，末論女性治療者的背景、技術與特色等議題。討論對象既不以用藥者爲限，亦未必有醫者之名，而是盡量包括所有提供治療的女性（見附表）。唯須說明的是，本文雖然題爲漢唐之間，但醫療活動之發展實難以朝代斷限，爲敘事完整之故，徵引醫籍和例證，時或稍涉漢代以前和唐代之後。要之，以期瞭解中古女性生活的機會與困境，並爲醫療史研究勾勒更完整的圖象爲宗旨。

二、生育文化中的女性醫療照顧者

女性從事醫療工作，擔任照顧者的角色，最明顯的當屬與生育相關的場合。我曾研究漢唐之間的生育文化，發現不論在求子、墮胎、分娩、或產後等各階段，都可看見女性擔任醫療的工作，發揮照顧者的功能。以求子而言，不論南北皆有跡可尋。史載梁武帝（502～549）時，吳郡爲琅邪（今山東臨沂西）、彭城（今江蘇徐州市）二郡太守：

---

10 如杜正勝，〈作爲社會史的醫療史——並介紹「疾病、醫療與文化」研討小組的成果〉，第三節「醫家的族群和學術歸類：醫與巫、道、儒的關係」。

11 梁其姿前引文便標明"women practicing medicine,"一方面反應出宋元以降醫療活動的特點，另方面亦將研究對象界定在用藥治療的女性醫者。Charlotte Furth 雖採"women as healers"一詞，但其所論實以家傳醫藥知識之女性爲主。

臺灣大學學術期刊資料庫

有女子年二十許，散髮黃衣，在武窟山石室中，無所修行，唯不甚食。或出人間，時飲少酒，鵝卵一兩枚，人呼爲聖姑。就求子往往有效，造者充滿山谷。昂呼問無所對，以爲祆惑，鞭之二十。創即差，失所在。[12]

《魏書》則載北魏孝文帝（471～499）整頓孔廟之前，孔廟之中「祠典寖頓，禮章殄滅，遂使女巫妖覡，淫進非禮，殺生鼓舞，倡優媟狎」。延興二年（472）孝文帝下詔：「自今已後，有祭孔子廟，制用酒脯而已，不聽婦女合雜，以祈非望之福。犯者以違制論。」[13]唐代封演解釋當時狀況，認爲「婦人多於孔廟祈子，殊爲褻慢，有露形登夫子之榻者」。[14]說明詔書中女巫「淫進非禮、殺生鼓舞」而代求的「非望之福」正是爲婦人治療不孕之疾，或除無男之憾。

倘若懷孕卻因疾病或事故而不欲生產，自漢以來不論宮中或民間，婦女似皆有取得墮胎藥方的管道。就我根據漢唐之間與產育相關的史文推敲：首先，女性佩帶草藥求孕斷產，其次，傳統醫方視產育爲女性天職，再者，現存六朝墮胎藥方大多簡易可行，最後，女性確有識藥之人（女性提供藥方治病，詳見下節）。由此觀之，婦女極有可能自行或協助他人人工流產。[15]由女性合製並提供墮胎藥方的情事，宋史資料頗有見者，至於漢唐之間，惜因史料闕如，尚難舉例。[16]

12 《南史》，卷51〈吳昂傳〉，頁1264。古地今名，見譚其驤，《中國歷史地圖集》（上海：地圖，1982）。

13 《魏書》，卷7上〈高祖紀〉，頁136。以延興時乃文明太后攝政看來，此整頓孔廟的詔書，當爲文明的主意。

14 《封氏聞見記》，卷1「儒教」條，頁3～4。顧炎武，《日知錄》，卷18，頁433「女巫」條亦引證此事。

15 漢唐之間女性佩帶草藥求孕，以及傳統醫方視產育爲女性天職的討論，見李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探—兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68本3分(1997，台北)，283-367；墮胎藥方的討論，見李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉，中央研究院歷史語言研究所集刊》66本3分(1995，台北)，747～812，「避孕、絕育與人工流產」節。

16 女性製作並販售墮胎藥，唐代以前史料闕如，宋代之例或可佐證。張杲《醫說》（文淵閣四庫全書）卷10「下胎果報」條稱：「京師有一婦人姓白……貨下胎藥爲生。忽患腦痛，日增其腫，名醫治之皆不愈。日久潰爛，臭穢不可聞。每夜叫喚，遠近皆聞之。一日，逆說與家中曰：『我所蓄下胎方，盡數爲我焚之。』誡子弟曰：『誓不可傳此業！』」其子告母云：『我母因

臺灣大學學術期刊資料庫

反之，倘若孕期已滿，坐草分娩，助產的重責大任則非女性莫屬。[17]漢代鉅鹿（今河北平鄉西南）南郊鄉人木羽的母親，便曾因「貧，主助產」，以助產來維持生計，顯然爲專業的女性醫療照顧者。[18]晉代廬陵郡（今江西吉水東北）婦人蘇易，則以「善看產」有名於鄉里，甚至有「牝虎當產，不得解，匍匐欲死，輒仰視。易悟之，乃爲探出之」，而生畢，「虎再三送肉於門內」的神奇故事。[19]隋代巢元方《諸病源候論》稱此類女性爲「看產人」，[20]唐代王燾《外臺秘要》則明言分娩時「聚居女婦輩」，顯示助產之任，女性不遑多讓。[21]看產女性爲幫助產婦，「或有約髻者，或有力腹者，或有冷水澆面者」。[22]倘若分娩歷時太久，則助產者除熱敷按摩產婦的腹部、腿部之外，亦或以噴噓、嘔吐等方式刺激其腹部肌肉收縮，以利順產。[23]待至產迄，看產人「依法截臍，而以物繫其帶一頭」，等待胞衣自然排出。[24]同時爲新生兒拭口、洗浴、裹衣，醫護工作不一而足。[25]

此起家，何棄之有？』其母曰：『我夜夜夢數百小兒咂我腦袋，所以疼痛叫喚，此皆我以毒藥壞胎，獲此果報。』言訖遂死。」白姓婦人以「所蓄下胎方」「起家」「爲生」，自己合藥販售，顯然爲一專業藥婆。宋代藥婆販售墮胎藥的果報問題，討論見劉靜貞，〈從損子壞胎的報應傳說看宋代婦女的生育問題〉，《大陸雜誌》90 卷 1 期(1995，台北)，1～15。

17 女性助產，有圖爲證。四川大足石刻《父母恩重難報經》，其中臨產由兩名婦女協助，一抱腰、一接生。見附圖。《吳越春秋》記載越王勾踐爲伐吳復國而鼓勵人民生育以增加人口，曾制曰「將免者以告於孤，令醫守之」，目的顯爲確保生產順利。見《吳越春秋》，卷 10〈勾踐伐吳外傳〉，頁 235～238。雖然引文未明言醫者性別，但以先秦女子爲醫、隸妾協助婦科檢查看來，此處助產當亦爲女性。討論見第四節。

18 《太平御覽》，卷 361 引《列仙傳》。

19 干寶《搜神記》，卷 20，頁 237〈蘇易〉條。

20 《巢氏諸病源候總論》，卷 43〈婦人難產病諸候〉，頁 4～5「產已死而子不出候」；卷 43，〈婦人難產病諸候〉，頁 2「胞衣不出候」。

21 《外台秘要》，卷 33〈產乳序論三首〉，頁 924。

22 《外台秘要》，卷 33，頁 924。

23 熱敷按摩、噴噓嘔吐之法，有時亦兼用本草藥物。相關討論，見李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》67 本 3 分 (1996，台北)，533～654，「難產救治」節。

24 《巢氏諸病源候總論》，卷 43，頁 2〈婦人難產病諸候・胞衣不出候〉。

25 產迄護理與新生兒照料，見李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，558～563，「新產安危」節；以及李貞德，〈漢魏六朝的乳母〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70 本 2 分 (1999，台北)。

臺灣大學學術期刊資料庫

一般平民婦女分娩，主要由看產人和女性親友協助。宮廷中后妃倘若在分娩前後生病，則不僅需要看產婦女，更需女醫下藥治病：

> 霍光夫人顯欲貴其小女，道無從。明年，許皇后當娠，病。女醫淳于衍者，霍氏所愛，嘗入宮侍皇后疾。衍夫賞爲掖庭户，謂衍「可過辭霍夫人行，爲我求安池監。」衍如言報顯。顯因生心，辟左右，字謂衍：「少夫幸報我以事，我亦欲報少夫，可乎？」衍曰：「夫人所言，何等不可者！」顯曰：「將軍素愛小女成君，欲奇貴之，願以累少夫。」衍曰：「何謂邪？」顯曰：「婦人免乳大故，十死一生。今皇后當免身，可因投毒藥去也，成君即得爲皇后矣。如蒙力事成，富貴與少夫共之。」衍曰：「藥雜治，當先嘗，安可？」顯曰：「在少夫爲之耳。將軍領天下，誰敢言者？緩急相護，但恐少夫無意耳！」衍良久曰：「願盡力。」即擣附子，齎入長定宮。皇后免身後，衍取附子并合大醫大丸以飲皇后。有頃曰：「我頭岑岑也，藥中得無有毒？」對曰：「無有。」遂加煩懣，崩。衍出，過見顯，相勞問，亦未敢重謝衍。後人有上書告諸醫侍疾無狀者，皆收繫詔獄，劾不道。顯恐急，即以狀具語光，因曰：「既失計爲之，無令吏急衍！」光驚鄂，默然不應。其後奏上，署衍勿論。[26]

漢宣帝許皇后臨產，女醫淳于衍入宮前，受霍光夫人顯的威脅利誘，在皇后免身後，以附子和大丸毒殺皇后。淳于衍，《漢書》或稱之爲女醫、女侍醫、[27]或稱之爲乳醫，顏師古注曰「視產乳之疾者。」[28]以其「嘗入宮侍皇后疾」，則職務當不限於視產乳之疾，也非后妃分娩時才入宮，很可能負責所有與婦科相關的疾病。此外，由「藥雜治，當先嘗」、「諸醫侍疾無狀」等語觀之，宮中爲后妃看病的女性醫者又不只一人。史載漢成帝元延二年（11B.C.）許美人懷孕，十一月生產，成帝「詔使嚴持乳醫及五種和藥丸三，送美人所」。「乳醫」，解光「奏劾趙皇后姊娣」書中稱爲「乳醫」，則是宮中專業看產女性又一例。[29]

---

26 《漢書》，卷97〈外戚傳〉，頁3966。

27 《漢書》，卷8〈宣帝紀〉，頁251。

28 《漢書》，卷68〈霍光金日磾傳〉，頁2952~2953。

29 《漢書》，卷97〈孝成趙皇后傳〉，頁3993。解光「奏劾趙皇后姊娣」書，見《全漢文》，卷56，頁428。

臺灣大學學術期刊資料庫

在漢代，以醫得幸於皇室的女性，也不只淳于衍一人。武帝之母王太后便曾因寵信女醫義妁而推薦其弟義縱爲官：

> 義縱者，河東人也。爲少年時，嘗與張次公俱攻剽爲群盜。縱有姊妁，以醫幸王太后。王太后問：「有子兄弟爲官者乎？」姊曰：「有弟無行，不可。」太后乃告上，拜義妁弟縱爲中郎，補上黨郡中令。[30]

義妁的醫療長才爲何，史書並未明言。但她「以醫幸王太后」，可能仍是婦科方面的女醫。太后既問其子、兄弟是否有爲官之人，則義妁年齡應當不會太小。[31]

宮廷之中女眷雲集，后妃生產或患病，勢必需要女性擔任醫護工作。[32]漢代後宮有暴室專門留置生病或犯罪的嬪妃，暴室丞由宦者擔任，是否有女性專事醫療照顧，則難確知。[33]魏晉宮中女官設置情況，史傳記載闕如；[34]但劉宋明帝「留心後房，擬外百官，備位置內職」，其中官品第六有「行病

30 《史記》，卷 122〈酷吏列傳〉，頁 3144～3145。其事亦見《漢書》，卷 90〈酷吏傳〉，頁 3652～3653。

31 以漢代平均婚齡多在 13 到 19 歲來看，有子可以爲官的婦人，年齡或在四十歲上下。漢代婚育年齡，見劉增貴，《漢代婚姻制度》(台北：華世，1980)，48。義妁的討論，亦見東人達，〈祖國醫學史中若干記錄的考證〉，《中華醫史雜誌》11 卷 2 期(1981，北京)，82～83。

32 例如西魏文帝悼皇后郁久閭氏懷孕將產時見惡異象，史稱當時后問左右，而「醫巫傍侍，悉無見者。」漢唐之間產婦坐草，多以女性助產的習慣來看，此處所稱「醫巫」，亦以女性的機會爲大。見《北史》，卷 13〈后妃傳〉，頁 507～508。

33 《漢官儀》卷上頁 139：「暴室在掖庭內，丞一人，主宮中婦人疾病者。其皇后、貴人有罪，亦就此室也。」《後漢書》，卷 26〈百官志〉，頁 3595 論少府百官：「掖庭令一人，六百石。本注曰：宦者。掌後宮貴人采女事。左右丞、暴室丞各一人。本注曰：宦者。暴室丞主中婦人疾病者，就此室治；其皇后、貴人有罪，亦就此室。」則暴室並不只是留置宮中病婦，也是治療的場所，而暴室丞由宦者擔任，但未知醫療照顧之責皆由宦者負擔，抑或另有女性參與其中。李建民考暴室之制，則以爲「後宮婦人疾病有女醫、女侍醫、乳醫主治，暴室丞所司醫療之職疑非常規。」而據《通典》，卷 27〈職官〉，頁 758：「齊、梁、陳、隋有奚官署令，掌守宮人，使藥、疾病、罪罰、喪葬等事，大唐置二人」，以爲「殆漢暴室遺制」。見李建民，〈漢魏「暴室」考略〉，《中華醫史雜誌》28 卷 2 期(1998，北京)，75～77。

34 《晉書》卷 106〈石季龍載記〉頁 2765 載石季龍起靈風臺久殿，「內置女官十有八等，教宮人星占及馬步射。置女太史于靈臺，仰觀災祥，以考外太史之虛實。又置女鼓吹羽儀，雜伎工巧，皆與外侔。」似與女醫無涉。北魏自孝文帝始置女官，《魏書》，卷 13〈皇后傳〉，頁 321～322：「高祖改定內官……後置女職，以典內事。內司視尚書令、僕。作司、大監、女侍中三官視二品。監，女尚書，美人，女史、女賢人、書史、書女、小書女五官，視三品。中才人、供人、中使女生、才人、恭使宮人視四品，春衣、女酒、女饗、女食、奚官女奴視五品。」

臺灣大學學術期刊資料庫

帥」，或即專任醫護嬪妃之責。[35]北周中宮則有「六尚」，尚食、尚藥、尚衣、尚舍、尚乘、尚輦等六局，則女官有專司藥者。[36]史稱隋文帝開皇二年：「采漢、晉舊儀，置六尚、六司、六典，遞相統攝，以掌宮掖之政。」六尚中之「尚食」，便包括「司醫三人，掌方藥卜筮」。[37]煬帝時又增置女官，「準尚書省，以六局管二十四司」，其中尚食局之下亦有「司藥，掌醫巫藥」。[38]雖然漢晉女官掌尚醫藥不見於記載，但以隋文帝「采漢晉舊儀」之說，漢晉宮中或有先例？至於唐代，後宮女官掌藥人員更形增加，尚食局下包括「司藥二人、典藥二人、掌藥二人、女史四人」，由女性擔任後宮醫療照顧的角色，不但有跡可尋並且一脈相承。[39]

從以上的事例可以看出，在生育文化中，不論以草藥或儀式代人求孕的女性巫者、協助分娩的看產女輩、護理產後嬪妃的女侍醫、甚至提供墮胎藥方的婦人，對於前來求助之人，其實都扮演著醫療照顧者的角色。臨時入宮或常駐宮中侍疾的女醫和司藥，其職務應不僅生育照顧，而亦包括一般婦科及其他各種疾病。婦產專科並非漢唐之間女性醫療者唯一所長，她們留名青史的人數雖然不多，所治之病卻不一而足。以下便分別討論之。

三、女性治療各種疾病

女性從事醫療工作，自古即然。雲夢睡虎地秦墓竹簡《日書甲種》：「壬寅生子，不女爲醫，女子爲也。」註釋參《日書乙種》中「壬寅生，不吉，女子爲醫」語，以爲「不」之後當有「吉」字，而「女爲醫」則爲一

皆未明言與醫藥相涉者。但以隋代尚食局下有司藥看來，北魏「女饗」「女食」等官未知是否亦掌管宮中婦人醫藥之事？史傳唯闕漢晉女官制度記載，以及北朝女官制度的發展與演變，討論見蔡幸娟，《北朝女主政治與內廷職官制度研究》，台灣大學歷史學研究所博士論文(1998)，341～384「北朝內廷職官制度考察總論」及「北朝女官制度之發展與演變」兩節。

35 《宋書》，卷41〈后妃傳〉，頁1277。

36 《隋書》，卷11〈禮儀志〉，頁249。新校本附註六尚釋名，雖未言其出處，考《通典》卷26頁742，可知六尚釋名乃依隋代殿中監丞之制。

37 《隋書》，卷36〈后妃列傳〉，頁1106。

38 《隋書》，卷36〈后妃列傳〉，頁1107。

39 《舊唐書》，卷44〈職官志〉、「宮官」，頁1868。

臺灣大學學術期刊資料庫

詞。[40]《日書》中又多有某日生子，「女爲賈」、「女爲巫」、或「女爲盜」等語，[41]可見爲醫乃女子所從事的眾多活動或甚至行業之一。

漢唐之間不少女性具備醫療能力。唐高宗永徽四年（653）曾有令曰：「道士、女冠、僧尼等，不得爲人療疾及卜相。」[42]可見在此之前，女冠尼師可以爲人治病。僧道以療人之疾彰顯異能並藉之傳教，學者以爲可藉此瞭解當時人的宗教心態。[43]然而雖曰釋氏流教「假糅醫術、託以卜數」（劉宋周朗語），高僧藉醫療傳教，卻似以西來諸人爲主，如安世高、求那跋陀羅、佛圖澄等，中土和尚則未必然。[44]《高僧傳》中〈于法開傳〉稱其「不知何許人，事蘭公爲弟子，深思孤發，獨見言表，善放光及法華，又祖述耆婆，妙通醫法……或問：法師高明剛簡，何以醫術經懷。答曰：明六度以除四魔之病，調九候以療風寒之疾，自利利人，不亦可乎。」[45]所傳顯爲印度醫學，並曾遭人質疑高僧「以醫術經懷」的正當性。至於女尼行醫，則更一例難求。唐令顯示尼師確實爲人治病，然而以梁代寶唱所撰《比丘尼傳》爲例，其中雖不乏女尼慈悲的故事，如慧木「母老病口中無齒，木嚼脯飴母」，[46]或如法盛照顧河內司馬之妻山氏，「山氏遇疾，疾涉三年，甚經危篤。盛本無積蓄，贍待醫藥皆資乞告」，[47]但其形象主要在於照顧而非醫療；尼師爲人治病似非寶唱宣教的樣版或見證。[48]

---

40 見睡虎地秦墓竹簡整理小組編《睡虎地秦墓竹簡》（北京：文物，1990），204～205。《日書乙種》引文，見《睡虎地秦墓竹簡》，253。

41 爲賈，如《睡虎地秦墓竹簡》，頁 202；爲巫，如頁 199、237、252；爲盜，如頁 185 等。

42 《唐會要》，卷 50〈雜記〉，頁 878。

43 《高僧傳》和《神仙傳》中醫療行爲所代表的宗教心態，討論見蒲慕州，〈神仙與高僧——魏晉南北朝宗教心態試探〉，《漢學研究》8 卷 2 期(1990，台北)，149～175。

44 慧皎著，湯用彤校注，湯一玄整理，《高僧傳》（北京：中華書局，1992）卷 1〈譯經上〉，頁 3，卷 3〈譯經下〉，頁 130，卷 9〈神異上〉，頁 346，分別記載安世高、求那跋陀羅、佛圖澄等人治病能力與事蹟。

45 《高僧傳》，卷 4〈義解上〉，頁 167～168。

46 寶唱，《比丘尼傳》，大正新修大藏經《史傳部》no.2063，卷 2〈宋〉，頁 983。

47 《比丘尼傳》，卷 2，頁 938～939。

48 女性雖然從事多方面的醫療工作，但在史傳、宗教典籍中則以照顧者而非醫療者爲主要形象。關於此問題的初步研究，見李貞德，〈漢唐之間的女性與醫療照護〉第二節「健康照顧符合女性角色」，中央研究院歷史語言研究所講論會稿（1998 年 9 月 21 日）。

臺灣大學學術期刊資料庫

道教與中國醫療傳統的密切關係，學者論述亦頗豐富。[49]男性高道如葛洪、陶弘景等固以熟諳醫藥聞名，在中國醫學史上地位顯著，漢唐之間修道之人識藥行醫者亦不一而足。[50]女性道徒服食煉丹，識藥似爲必然。唐令亦顯示女冠確實爲人治病。唐末杜光庭《墉城集仙錄》稱晉司徒劇楊文康公舒之女魏華存，幼即好道，「常服胡麻散、茯苓丸」，修仙過程中又多次獲神仙傳授散丸諸方，或爲「去疾除病」，如「甘草穀仙方」，或爲升仙，如「遷神白騎神散」、「石精金光化形靈丸」等，可謂女性修道與醫藥知識交涉之重要代表。[51]然而，道教傳記中女性爲人療疾者，似多爲神仙。[52]如女仙麻姑「以一符傳授蔡經鄰人陳尉，能檄召鬼魔，救人治疾。」[53]而六朝鮑姑則在唐代以後以女仙形象屢救人疾（見下鮑姑的討論）。女仙傳記之外，六朝道教經典如《真誥》中亦錄女仙授藥事例多則，或如紫薇夫人教授服朮養生之法；或如昭靈李夫人出用按摩耳鼻之法；或如滄浪雲林宮右英王夫人教以案摩與祝法配合，以保無疾；或如中候夫人以針灸救手疾等。[54]道教既有煉丹傳統，女性修行者又有女仙作爲模範，女道行醫當頗普遍，可惜目前史籍所存之例不多。《道學傳》曾錄南朝暨慧琰施符治病一例：

> 暨慧琰，吳興餘杭人也。幼出家爲比丘尼。後捨尼爲女道士。送入居天目山。斷穀服食。人有疾急，施一符，莫不立愈也。[55]

---

49 中古醫道合流的說法，除指道徒與醫者在身份上的重疊之外，亦指戰國以來道家「氣論」滲入傳統中國醫學理論之中。學者已多論述，如陳寅恪，〈天師道與濱海地域之關係〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》3 期(1933，北京)，439～466；杜正勝，〈作爲社會史的醫療史——並介紹「疾病、醫療與文化」研討小組的成果〉第三節「醫家的族群與學術歸類：醫與巫、道、儒的關係」；林富士最近研究關於中古道教與醫療的關係，相信不久之後將會發表更詳盡的討論。

50 如下引羊欣等即一例。道徒習醫的討論，見陳寅恪，〈天師道與濱海地域之關係〉；林富士，〈東漢晚期的疾疫與宗教〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66 本 3 分(1995，台北)，695～745，以及林富士，〈試論《太平經》的疾病觀念〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》62 本 2 分(1993，台北)，225～263。

51 杜光庭，《墉城集仙錄》「魏華存」，見《太平廣記》，卷 58〈女仙傳〉，頁 356～361 引。

52 此亦或因道教傳記原本即以仙傳爲主。

53 《太平廣記》卷 60〈女仙傳〉頁 370 引《神仙傳》。

54 分見陶弘景《眞誥》，卷 6，頁 598；卷 9，頁 614；卷 10，頁 623、626，收入《道藏要籍選刊》第四冊（上海：古籍，1989）。諸位女性仙眞在道教中的地位，討論見陳國符，《道藏源流考》（北京：中華，1963），33～34，〈三洞四輔經之淵源及傳授〉。

55 陳國符，《道藏源流考》，頁 486～487 輯南朝陳馬樞《道學傳》卷 20「暨慧琰」條。

臺灣大學學術期刊資料庫

相較之下，女巫從事醫療的故事卻歷漢魏六朝而不衰，並且非僅專門從事婦科方面的工作。除前引南朝聖姑和北魏女巫爲人求子之外，少數見諸史籍的女性巫祝，或療疾疫、或拔箭鏃、或治消渴、瘡傷、溪域之毒，治病能力不只一端，療疾之法不僅用草藥，其病人也不限於女性。

東漢末閩中人徐登，「本女子，化爲丈夫，善爲巫術」，與操越方的東陽人趙炳相遇時，正好「遭兵亂，疾疫大起」，兩人便相約「共以其術療病」。[56]徐登能以巫術治療疾疫，顯然原來即爲女性巫醫。雖然他與趙炳各表演了一段特異功能（登禁溪水，炳禁枯樹），但他治病的方式卻不得而知。[57]

曹魏明帝時，則有女巫用水治病，但人未必皆信：

> 後（卞）蘭苦酒消渴，時（明）帝信巫女用水方，使人持水賜蘭，蘭不肯飲。詔問其意？蘭言治病自當以方藥，何信於此？帝爲變色，而蘭終不服。後渴稍甚，以至於亡。[58]

此處受明帝信用的巫女，當即青龍三年（235）自言天神所下的壽春農民之妻：

> 初，青龍三年中，壽春農民妻自言爲天神所下，命爲登女，當營衛帝室，蠲邪納福。飲人以水，及以洗瘡，或多愈者。於是立館後宮，下詔稱揚，甚見優寵。及帝疾，飲水無驗，於是殺焉。[59]

此巫女已婚，自稱爲天神所下，以水洗瘡，似頗有效驗，因而爲明帝所寵信，甚至賜水給卞蘭欲治其消渴症。可惜當明帝生病時，飲水無驗，而遭殺身之禍。

女巫不被相信而遭來殺身之禍的的例子不一而足。《幽明錄》載索元在歷陽生病而死之事即爲一例：

> （索）元在歷陽，疾病，西界一年少女子姓某，自言爲神所降，來與元相聞，許爲治護。元性剛直，以爲妖惑，收以付獄，戮之於市中，

56 《後漢書》，卷82下〈方術列傳〉，頁2741。

57 但不知徐登以女化爲男是否爲其獲得醫術的必要條件？

58 《三國志》《魏書》，卷5〈后妃傳〉，頁159引《魏略》。此故事有下文，由於卞蘭曾數切諫，故時人或謂帝面折之而蘭自殺。《魏略》故特錄蘭不採巫女水方之事說明原委。

59 《三國志》《魏書》，卷3〈明帝紀〉，頁114。

臺灣大學學術期刊資料庫

女臨死曰：「卻後十七日，當令索元知其罪。」如期，元果亡。[60]

劉義慶記載索元最終亡故，似乎在爲此女巫作見證。但顯然個性「剛直」或「信醫不信巫」的官員，如索元、卞蘭等則不相信。[61]然而亦有盡信道術巫覡，言聽計從如南齊明帝者：

初有疾，無輟聽覽，臣莫知。及疾篤，敕臺省府署文簿求白魚以爲藥，外始知之。身衣絳衣，服飾皆赤，以爲厭勝。巫覡云「後湖水頭經過宮內，致帝有疾」。帝乃自至太官行水溝，左右啓「太官無此水則不立」。決意塞之，欲南引淮流，會崩，事寢。[62]

或中外傷箭鏃不出，靠善禁之嫗爲其出之：

（陳）顯達出杜姥宅，大戰破賊。矢中左眼，拔箭而鏃不出，地黃村潘嫗善禁，先以釘釘柱，嫗禹步作氣，釘即時出，乃禁顯達目中鏃出之。[63]

而官吏平民對女性巫醫的態度多變、褒貶不一，則又以南齊諸暨屠氏女子的故事最爲明顯：

諸暨東洿里屠氏女，父失明，母痼疾，親戚相棄，鄉里不容。女移父母遠住苧羅，晝樵采，夜紡績，以供養。父母俱卒，親營殯葬，負土成墳。忽聞空中有聲云：「汝至性可重，山神欲相驅使。汝可爲人治病，必得大富。」女謂是魅，弗敢從，遂得病。積時，鄰舍人有中溪蜮毒者，女試治之，自覺病便差，遂以巫道爲人治疾，無不愈。家產日益，鄉里多欲娶之，以無兄弟，誓守墳墓不肯嫁，爲山賊劫殺。縣令于琳之具言郡，太守王敬則不以聞。[64]

屠氏女父失明、母痼疾，晝夜勞動以資供養，是孝女照顧雙親的典型故事。[65]

---

60 劉義慶著，劉孝標注，徐震堮校箋，《世說新語》（香港：中華書局香港分局，1987），卷17〈傷逝〉，頁354劉孝標注引。

61 關於此故事中索元的背景及女巫「爲神所降」的意義，見林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70本1分(1999，台北)，1～48。

62 《南史》，卷5〈齊本紀〉，頁146。

63 《南齊書》，卷26〈陳顯達傳〉，頁488。

64 《南齊書》，卷55〈孝義傳〉，頁960。

65 女性不分老幼多在家庭中擔負健康照顧之責，而健康照顧又爲女性在史傳中特有的性別形象。此問題本人正進行研究中。初步討論，見李貞德，〈漢唐之間的女性與醫療照護〉第二節「健康照顧符合女性角色」。

臺灣大學學術期刊資料庫

她在孤貧交困、鄉里不容的處境中，得到山神的啓示，賦予治病的能力，卻因逃離而得病，必須在讓自己成爲一名醫療者的過程中才能痊癒，則又是一個標準的成巫故事。[66]雖然她在以醫維生並致富之後，引起鄉里之人的覬覦求婚，遭害之後也得到縣令的同情上報，但太守王敬則卻不願予以表揚。[67]

在北朝，女巫亦出入宮廷、參與醫療。北齊宮中以巫媼照顧生病的后妃；武成帝大寧二年（562）春，神武婁太后「寢疾，衣忽自舉，用巫媼言改姓石氏」。[68]六朝隋唐女巫療疾之例當不止此，然文獻多泛言巫醫而未標明其性別，故此暫不細論。[69]

漢唐之間女性療疾，除以符咒和巫術爲之，亦頗有用藥者。東漢李穆姜照顧患病之繼子，史稱其「親調藥膳」，[70]晉陳壽染疾，「使婢丸藥」，[71]顯示民間婦女或有識藥之人。而前引漢代宮中女醫淳于衍揭藥侍疾，則說明女性醫者用藥治病，與男性醫者並無不同。唐初名醫孫思邈《千金方》所收藥

66 林富士對屠氏女的故事及其中所呈現的「成巫」儀式有很詳盡的討論，見其〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，事例 12。久病之人蒙神治癒遂成爲巫的例子，又有豫章戴氏女。《搜神記》，卷 4，頁 55：「豫章有戴氏女，久病不差，見一小石形像偶人，女謂曰：『爾有人形，豈神？能差我宿疾者，吾將重汝。』其夜，夢有人告之：『吾將祐汝。』自後疾漸差，遂爲立祠山下，戴氏爲巫，故名戴侯祠。」但文中卻未言戴氏女病癒爲巫是否具有醫療能力。

67 王敬則出身巫者之家，他的母親也是一名女巫。然而王後來改信道教，他之所以「不以聞」，或因欲和原來的信仰劃清界線。王敬則的背景，見《南齊書》，卷 26〈王敬則傳〉，頁 479～488；王敬則態度的討論見 Fu-shih Lin, "Chinese Shamanism in the Chiang-nan Area During the Six Dynasties Period (3rd-6th Century A.D.)," (Ph.D. dissertation, Princeton University, 1994)，46。

68 《北齊書》，卷 9〈神武婁后傳〉，頁 124。神武婁后雖用巫媼之言改姓，卻仍在當年四月間過世。討論見林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉。

69 林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉一文中共舉 23 則六朝巫者治病的事例，其中或仍有女性巫者。而《舊唐書》中亦不乏病家召巫視病之例，如《舊唐書》，卷 55〈薛舉傳〉，頁 2247 載武德元年薛舉大破李世民之軍，唐兵死者十有五六，舉欲乘勝攻取長安，「臨發而舉疾，召巫視之，巫言唐兵爲祟，舉惡之，未幾而死。」《舊唐書》，卷 67〈李勣傳〉，頁 2489 稱勣「遇疾，高宗及皇太子送藥，即取服之；家中召醫巫，皆不許入門。」《舊唐書》，卷 107〈庶人瑛傳〉，頁 3260 載開元二十五年太子瑛兄弟三人因武惠妃構陷而遭廢爲庶人並賜死，「其年，武惠妃數見三庶人爲祟，怖而成疾，巫者祈請彌月，不痊而殞。」《舊唐書》，卷 13〈德宗本紀〉，頁 378：「平章事李抱眞請降官，乃授檢校左僕射。時抱眞病，巫祝言宜降爵，故有是請。」類此之例甚多，但因文獻皆未明言巫之性別，因此本文暫不討論。

70 《後漢書》，卷 84〈列女傳〉，頁 2793～2794。

71 《晉書》，卷 82〈陳壽傳〉，頁 2137。

臺灣大學學術期刊資料庫

方無算，其中出自女性之手者，不一而足。如〈婦人方〉中以鱉甲圓治月水不通、不孕無子者，乃「河內太守魏夫人方」；[72]如〈膽腑〉方中以杏仁調羊脂療風虛雜補，使人「百日肥白」有「易容人不識」之效者，乃「夏姬杏仁方」；[73]〈疔腫癰疽〉方中以白薑石、牡蠣、枸杞根皮、鍾乳、白石英、桔梗等合藥治各類疔腫者，乃「齊州榮姥方」；[74]以薑石、牡蠣、枸杞根皮、茯苓等合藥治疔腫者，乃「趙嬈方」。[75]王燾《外台秘要》亦收六朝隋唐女性提供之藥方多則，如「韋慈氏」以蔓荊實等十一味煎膏，療頭風髮落并眼暗諸疾；[76]「益州長史蔡淳妻褚氏」所上補益方，以蓯蓉、桂心、菟絲子、乾漆、蛇床子、生地黃等六味蜜和丸以酒飲。褚氏並作見證云：「奴年七十六，患腰腳，服之即差，顏色如三十時。」[77]此外，甄權《古今錄驗方》收「蔡尼甲煎方」，以沈香等六種香料製作香膏；[78]《醫心方》收「隋煬帝後宮諸香藥」，以令身面俱白；[79]《近效方》收「則天大聖皇后鍊益母草留顏方」，燒五月五日所取暴乾之益母草製藥，用以美白護膚等；[80]其效用雖主修容健美，但製藥用藥的能力則爲一。

漢唐之間的女性擔任醫療照顧斷不止於以上諸人。然從上述諸例中，已不難發現其療病對象多元而醫術來源多方。女性爲人治病，或以巫祝禱解、或賴符咒醫藥。她們的醫療方式、診病對象、遭受待遇未必相同。這些實質上的醫療照顧者，或透過神秘啓示而獲得治病能力、或因性別分工而累積醫療經驗、或因與男性醫者分庭抗禮而引起側目。以下便就其技術來源、特色等問題試述論之。

72 《千金方》，卷 4〈婦人方〉「月水不通第二」，頁 112。
73 《千金方》，卷 12〈膽腑〉「風虛雜補湯煎第五」，頁 403。
74 《千金方》，卷 22〈疔腫癰疽〉，頁 716。
75 《千金方》，卷 22〈疔腫癰疽〉，頁 717。
76 《外台秘要》，卷 32〈頭髮禿落方〉，頁 891 引《近效》。同頁另有「劉尚書方」亦療髮落頭禿，顯爲一男性所提供。
77 《外台秘要》，卷 17〈虛勞補益方〉，頁 474 引《文仲》。
78 《外台秘要》，卷 32〈燒甲煎法〉，頁 898 引。
79 《醫心方》，卷 26〈美色方〉，頁 11a 引。
80 《外台秘要》，卷 32〈令面色白方〉，頁 874 引《近效》。

臺灣大學學術期刊資料庫

四、女性醫療者的身份、技術及其特色

女性爲人治病，或以巫祝符文、或賴物理治療、或施醫藥。先說巫祝。其中潘嫗以禁祝感應出陳顯達目中鏃、南齊宮中女巫以厭勝之法治明帝疾、北魏孔廟中女巫殺生鼓舞代人祈子、北齊宮中女巫期以改姓救婁后病，史傳皆未明言其治療能力之來源。徐登能治疾疫，化女爲男不知是否爲獲得醫術的必要過程？武窟山石室之聖姑除就求子有效之外，顯有神力能治創傷，但史籍僅稱其「無所修行，唯不甚食」，「時飲少酒、鵝卵一、兩枚」，亦未提及其醫術之所從來。

史書明載經由神啓而獲得醫療能力的女性，包括曹魏明帝時以水治病的登女（自稱爲天神所下）、索元戮於歷陽市中的少女（自言爲神所降）、以及諸暨孤女屠氏（山神驅使，以巫道爲人治疾）。歷陽少女、屠氏孤女和聖姑未婚；聖姑二十餘歲，潘嫗、巫媼，以其稱謂觀之，或過中年；以水洗瘡之登女行巫醫時已嫁爲人婦。如此看來，各種年齡和婚嫁狀況的女性似皆有機會接受神啓成爲巫醫。其中歷陽少女「爲神所降」、壽春農民妻「爲神所下」，可能是透過鬼神附體的方式治病。屠氏孤女因山神驅使而由山神賦予其治病能力，其習醫經歷則被學者視爲典型的成巫過程。[81]

女性施符療疾，以上所引雖僅暨慧琰一例，但或爲部分道徒所習用。道徒治病兼採巫祝禱解符咒，與醫家針藥多種，自漢已然。[82]高道葛洪、陶弘景等固以擅醫藥聞名，東晉時則有道士李脫「以鬼道療病」，[83]而劉宋時羊欣「素好黃老，常手自書章，有病不服藥，飲符水而已。兼善醫術，撰《藥方》十卷。」皆爲著例。[84]由此看來，六朝女冠施符治病，當不止暨慧琰而已。此外，漢唐之間助產醫方多載符咒文字，以配合湯藥增強救治之效。[85]

81 六朝巫覡的疾病觀與治療法，例如「爲神所降」的意義等，見林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉。

82 道教兼採眾家治病之法及其本身特色，討論見林富士，〈試論《太平經》的疾病觀念〉。

83 《晉書》，卷58〈周札傳〉，頁1575。

84 《宋書》，卷62〈羊欣傳〉，頁1662。

85 漢唐之間醫方收錄符咒文字配合湯藥助產，見李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉「分娩」一節，及「附錄：從先秦到唐代醫書中滑胎助產、救治難產、與產後保健諸方」B4、B25、B28、C23、D2、D17、D18、E5、E21等方。

臺灣大學學術期刊資料庫

協助坐草既以女性爲主，看產人或亦有施符相佑者。古人分娩有如就死，故而看產故事或涉神蹟，從仙人木羽之母乃產婆，而蘇易簡牧虎信賴可見一般。但施符神助似非女性看產主力，抱腰力腹等經驗老練之物理治療，加上湯藥，才是助產常用之法。[86]

漢唐之間禮教不嚴，女性患病未必僅求女醫，婦女自往男醫師處就診，當時並不忌諱。[87]尤其因病篤急有求於名醫相助時則益發明顯。[88]然而男醫者與女病人仍有不便之處。如西漢黯布所幸姬疾「請就醫」、「姬數如醫家」，而醫對門中大夫賁赫亦「從姬飲醫家」，此事後惹禍端：黯布疑賁赫與姬姦，赫爲免己禍而言布謀反。[89]《宋書》〈始安王休仁傳〉則載：「范陽祖翻有醫術，姿貌又美，（王妃）殷氏有疾，翻入視脈，說之，遂通好。事泄，遣還家賜死。」[90]尤其若涉及產科診斷需賴探摸等身體接觸時，則男性醫者或多迴避。東漢華佗診視李將軍妻和甘陵相夫人之死胎，皆曾「使人探之」或「使人手摸知所在」，顯然男醫者並不親自探摸檢視女病人身體，代之者或仍爲女性。[91]觀諸前引隋唐醫方中對生產過程的描述，女性助產者或「抱腰持捉」、或「約髻」「力腹」加以按摩、或以「冷水潠面」、或「依法截臍」。唐代醫者訓練與考核之令則曰：「女醫不讀方經，唯習手

86 見李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉。

87 如《史記》，卷105〈扁鵲倉公列傳〉，頁2808～2809：淳于意爲濟北王侍者韓女、乳母、貴婢、臨菑氾里女子薄吾看病；曾王叔和《脈經》卷九中多條以「有一婦人來診」之語啓始；《南史》，卷32〈徐文伯傳〉，頁838～839：劉宋時徐文伯爲孝武帝路太后以水劑消石、爲宋明帝宮人療鬢瘢等；《舊唐書》，卷191〈許胤宗傳〉，頁5091：許胤宗爲南朝陳柳太后診風病；《魏書》，卷91〈王顯傳〉頁1968～1969：北魏文昭皇太后初懷宣武帝，夢異象而成心疾，文明太后遂敕召徐謇和王顯爲后診脈，徐謇云是微風入藏，宜進湯加針。王顯則云：「按三部脈非有心疾，將是懷孕生男之象。」《北齊書》，卷33〈徐之才傳〉，頁445～446：名醫徐之才在宮中爲武明皇后等治病。

88 如馬嗣明則在逸陽山中，「數處見牓，云有人家女病，若有能至差者，賜錢十萬。諸名醫多尋牓至。問病狀。不敢下手。爲嗣明獨治之。」見《北齊書》，卷49〈馬嗣明傳〉，頁681。

89 《史記》，卷91〈黥布列傳〉，頁2603～2604。

90 《宋書》，卷72〈始安王休仁傳〉，頁1878～1879

91 李將軍妻案見《後漢書》，卷82〈華佗傳〉，頁2738；甘陵相夫人案，見《三國志魏志》，卷29〈華佗傳〉，頁799。

臺灣大學學術期刊資料庫

治，故博士於其所習，案方經以口授也。」[92]如此看來，身體接觸和下手操作似爲女性從事醫療照顧的特色。[93]

以接觸爲主的醫療特色，在女醫檢視女病人的婦產專科中當最爲明顯。漢唐之間產婆是否有職業訓練，殊難確定。王褒形容生產時「聚居女婦輩」，則助產或爲女性由累積生活經驗而產生的專業能力。女性或自己生產、或協助看產而獲致婦產專科知識，漢唐之間雖無事例，秦時公案卻可佐證。《睡虎地秦墓竹簡》〈封診式〉曾載「出子」一案，說明兩女相毆，一女流產後告官，官府的處理程序：

> 爰書：某里士五（伍）妻甲告曰：「甲懷子六月矣，自晝與同里大女子丙，甲與丙相捽，丙僨屏甲。里人公士丁救，別丙、甲。甲到室即病復（腹）痛，自宵子變出。今甲裹把子來詣自告，告丙。」即令令史某往執丙。即診嬰兒男女、生髮及保之狀。有（又）令隸妾數字者，診甲前血出及癰狀。有（又）訊甲室人甲到室居處及復（腹）痛子出狀。・丞乙爰書：令令史某、隸臣某診甲所詣子，已前以布巾裹，如敂（衄）血狀，大如手，不可智（知）子。即置盎水中榣（搖）之，吾（衄）血子毆（也）。其頭、身、臂、手指、股以下到足、足指類人，而不可智（知）目、耳、鼻、男女。出水中有（又）吾（衄）血狀。・其一式曰：令隸妾數字者某某診甲，皆言甲前旁有乾血，今尚血出而少，非朔事毆（也）。某賞（嘗）懷子而變，其前及血出如甲□。[94]

甲丙相毆而甲流產，甲裹子至官告丙，官派令史、隸臣檢查胎兒的情狀之

92 仁井田陞，《唐令拾遺》（東京：東京大學，1933初版，1983復刻版）〈醫疾令第二十七〉，頁727引《政事要略》卷95《至要雜事五下・學校事下》。唯遍查《唐書》與《宋史》藝文志皆不見《政事要略》一書，未知仁井田陞所據何本。依仁井田氏編纂《唐令拾遺》的體例，倘所引據爲日本典籍皆具言「參考日本某某令」，而此條則直稱據唐令引，故本文暫視之爲唐代逸文。

93 至於唐代太醫署男性醫鍼生之訓練，玄宗開元七年令則規定醫鍼生應依照所習專業熟讀醫經，如《本草》、《明堂》、《脈訣》、《素問》、《黃帝鍼經》、《甲乙脈經》等，並且按時由博士、太醫令、丞、及太常丞考試，決定其任官、補替或退學。一旦熟習諸經，則「分業教習」，包括體療、瘡腫、少小、耳目口齒、及角法等，各設學成年限。可見讀醫經方書爲男性習醫之重要項目。相關唐令，見《唐令拾遺》〈醫疾令第二十七〉，頁722～726。

94 《睡虎地秦墓竹簡》，161～162。

臺灣大學學術期刊資料庫

外，並遣曾有多次生育經驗的隸妾（數字者）診視甲的陰部，觀察其出血及受傷情況。既言「數字者某某，皆言甲前旁有乾血」，則負責驗身之隸妾不止一人。其所賴以判斷的患部觀察和身體接觸皆爲女性醫者的特色，而其所依據之女性身體經驗，則包括生育（數字者）、月事（非朔事也）、和流產（某嘗懷子而變），可見女性產育照顧者由經驗累積醫術之一般。

至於女性用藥療疾，漢唐之間雖無專業藥婆的記載，亦無女性所著醫藥專書，但以前引多位提供藥方的女性觀之，可知女性識藥並用以療疾者，所在多有。其中有事蹟可尋者，除醫術高明乃至足以薦弟爲官的義妁之外，最明顯的應屬漢代淳于衍。淳于衍，史書以「女醫」稱之，顯然當代視其爲醫者流。醫者對自我的界定在於用針藥療疾。[95]淳于衍「取附子并合大醫大丸以飲皇后」，大丸或謂即澤蘭丸，是產後調理要藥。[96]附子亦婦科用藥，自《金匱要略》至《千金方》都用來治療產後中風、寒痺、崩傷、虛勞等。[97]然而附子有劇毒，需經炮製等方式處理。[98]淳于衍僅搗之以合大丸毒害皇后，其熟知藥性當無疑意。然而，不論義妁或淳于衍，史傳皆未說明其習得醫藥知識之來歷或背景。

女性用藥知識從何而來，可自多方推敲。唐代王武子新婦患姑久病不

95 前引《宋書》〈羊欣傳〉，以沈約行文先形容羊欣以符水自療己病，再以其曾撰《藥方》說明其兼善醫術，一來雖顯示秦漢以降醫者與道徒在身份上重疊的「中古道醫」現象，二來卻也暗示當時人以用藥來定義醫者。此外，隋唐醫者如巢元方、孫思邈等人在分析無子因素時，皆稱婦人無子，或因墳墓不祀，或因夫婦年命相剋，或因夫病婦疾。前二者「非藥能益」，但夫病婦疾則可用藥治療，將醫者的求子功能界定在用藥方面。見巢元方《諸病源候總論》卷 38〈婦人雜病諸候二〉頁 13「無子候」，及孫思邈《千金方》卷 2〈婦人方上〉頁 29「求子第一」。

96 《漢書》，卷 97 上〈外戚傳〉，頁 3967 注晉灼曰：「大丸，今澤蘭丸之屬。」以澤蘭丸調理產後，見李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，「產後：新產安危」一節，及「附錄：從先秦到唐代醫書中滑胎助產、救治難產、與產後保健諸方」M14、M45、M55、M58 等藥方。

97 附子用於產後調理，見李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉「附錄」G2、G24、G39、I14、I18、I22、I26、I27、I40、I45、J19、J21、M33、M45 等藥方。

98 陶弘景，《本草經集注》，卷 5〈草木下品〉，頁 344 稱：「皆熱灰炮令折，勿過焦，唯薑附湯生用之。世方動用附子，皆需甘草、或人參、乾薑相配者，正以制其毒故也。」李時珍，《本草綱目》（二），卷 17〈草部〉，頁 1158-1173 則引諸家說明炮製附子以去毒的方法。現代中草藥研究指出附子的特點在於炮製，其過程即在於將原來生品中所含毒性很強的雙酯類生物鹼，水解成毒性較小的單酯類鹼。見中國醫學科學院藥物研究所等編，《中藥誌》（一）（北京：人民衛生，1982-1988），137~141，23「附子」條。

臺灣大學學術期刊資料庫

瘳，因「人謂其母曰：若得人肉食之，病得除差」，遂割股療親治癒姑疾。[99]如此看來，民間口耳相傳或爲女性習藥管道之一。此外，由於傳統中國的性別分工，女性經常在家庭中擔負照顧之責。不論是母親長養幼兒、妻子侍奉丈夫、或媳婦孝敬翁姑，既以飲食起居爲主，難免涉及料理嬰孺與照顧老病之事。女性長期親侍、親調湯藥，所累積之經驗當亦重要資源。[100]學者曾引《詩經》中採擇草藥詩句說明殷周藥學發展情況，並顯示人們並不難獲得藥物知識。[101]其中如「采采芣苢」，芣苢即車前子，《毛傳》稱「宜懷妊」；[102]如「陟彼阿丘，言采其蝱」，蝱即貝母，令人滑胎易產。[103]兩者在漢魏六朝婦科醫方中皆頻頻出現。我在研究漢唐之間的生育文化時，發現自古婦女或佩帶螽斯、鹿蜀、和宜男花等藥，盼望祓疾祈子；或企圖以服用不會結實的「菥蓂」來斷產絕育。[104]此外，陶弘景曾說藕的散血作用乃「宋帝時，太官作血餡，庖人削藕皮，誤落血中，遂皆散不凝，醫乃用藕治血多效也。」[105]由此觀之，生活經驗與口耳相傳或皆女性藥物知識之重要來源。

---

99 《敦煌變文集》卷 8〈孝子傳〉頁 909。

100 關於女性在家庭中擔負健康照顧之責，並以之爲性別角色的認同方式，本人正進行深入研究。初步討論，見李貞德，〈漢唐之間的女性與醫療照護〉第二節「健康照顧符合女性角色」。

101 陳直曾引《詩經》〈卷耳〉云：「采采卷耳」，《毛傳》：卷耳，苓耳也；〈芣苢〉云：「采采芣苢」，《毛傳》：芣苢，車前也；〈載馳〉云：「陟彼阿丘，言采其蝱 」，《毛傳》：蝱，貝母也；〈采葛〉云：「彼采艾兮」，《毛傳》：「艾所以療疾」；〈采苓〉云：「采苓采苓，首陽之顚」，《毛傳》：「苓，大苦也」，蓋即今之黃苓。見陳直，〈靈印木簡中發現的古代醫學史料〉，《文史考古論叢》（天津：天津古籍，1988），284～285。

102 十三經注疏本《詩經・國風》，卷 113《周南》，頁 41「芣苢」。

103 十三經注疏本《詩經・國風》，卷 312《鄘》，頁 125「載馳」。

104 《詩經》，卷 1 之 2〈螽斯〉稱螽斯「宜爾子孫，振振兮」。唐代陳藏器《本草拾遺》與明代李時珍《本草綱目》都認爲古人相信婦女佩帶處理過的螽斯，有助於懷孕生男。《山海經》「南山經」中則稱佩帶鹿蜀，多子多孫。學者認爲鹿蜀或即鹿草。晉周處《風土記》中，又有佩帶宜男花求子的風俗。曹植並撰〈宜男花頌〉，稱讚其功效。《山海經》〈西山經〉〈中山經〉則稱「菥蓂」和「黃棘」有斷產絕育之效。《管子・地員篇》中亦提及食用「胥容」使人不孕，但不知「菥蓂」與「胥容」是否爲一物？以上各種佩帶草藥求子絕育的討論，見伊藤清司，〈中國古代の妊娠祈願に關する咒的藥物——《山海經》の民俗學的研究〉，《中國學誌》7(1973)，21～54。以草藥求孕斷產的討論，見李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探〉和〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉。

105 唐代愼微《證類本草》卷 23 引陶弘景。關於人們從日常生活經驗獲得藥物知識，討論見陶弘景《名醫別錄》，尚志鈞等輯校（北京：人民衛生，1994）「後記」322～325。

臺灣大學學術期刊資料庫

學者又曾指出魏晉南北朝時期的醫學知識在部分「世家大族」之間傳承的現象，或稱之爲「門閥山林醫家」，[106]或深入做個別家族的研究。[107]六朝時期透過家族成員傳承專業知識，除醫學之外，律令之學亦是一例。[108]律令學在家族中傳承，家中女性因緣際會、耳濡目染，因此而學通識廣者不乏其人。[109]醫學家族的傳承是否也曾發生過類似的情形？吳一立研究明清寧波宋氏婦科家族，發現南宋之宋欽在追述其家業創始時，稱其二十七世祖唐代宋廣平通曉醫藥，唯其妻余氏「竊其方」，用以醫療村婦鄰女，乃至宋氏自此以婦科醫學傳家。一方面將女性置於創立醫藥世家的始祖地位，另方面則暗示女性本非傳人，其知識乃竊取而來。[110]唯此乃宋人追述，所涉或以宋代思想爲主。至於在中古的史料中，枸杞子方的傳說和益多散的故事，則可佐證女性在藥物知識上的中介傳遞角色：

> 昔有一人因使在河西道行，見一小婦女人打一老公，年可八九十許，使者驚而問之。婦人對曰：此是我兒之宗孫，家有良藥，吾徐遣服之而不肯服。老病年至，不能行來，故以打棒令服藥耳。使者下車長跪

106 此范行準之語，見其《中國醫學史略》（北京：中醫古籍，1986），57～60。

107 例如范家偉曾對東海醫術世家徐氏做過個案研究，見其〈東晉南北朝醫術世家東海徐氏之研究〉《大陸雜誌》91卷4期(1996，台北)，37～48。

108 早期這方面的研究，見陳寅恪，〈隋唐制度淵源略論稿〉《中央研究院歷史語言研究所專刊》22(1944)「刑律」部分。討論東漢魏晉律學發展和知識傳承的問題，見邢義田〈秦漢的律令學——兼論曹魏律博士的出現〉《中央研究院歷史語言研究所集刊》54本4分(1983，台北)，51～101。南北朝律令學知識傳承內容的討論，見 Lee, Jen-der, "The Death of a Princess: Codifying Classical Family Ethics in Early Medieval China," in Sherry Mou ed., *Presence and Presentation: Women in the Chinese Literati Tradition* (New York: St. Martin's Press, 1999, forthcoming)。

109 例如北魏雍秦刺史元公之妻薛伯徽、中書侍郎清河崔覽之妻渤海封氏、以及隋初鄭善果之母清河崔氏等。薛伯徽的墓誌稱：「元公夫人薛氏……諱字伯徽，河東汾陰人……尚書三公郎中之長女。靈源寶系，已詳於書契矣……于時元氏作牧秦蕃，夫人起家而居之。至使語及刑政，莫非言成准墨……。」《魏書》，卷92〈崔覽妻封氏傳〉，頁1978則稱渤海封氏：「有才識，聰辯強記，多所究知，於時婦人莫能及。李數、公孫文叔雖已貴重，近世故事有所不達，皆就而諮請焉。」《北史》，卷91〈鄭善果母崔氏傳〉，頁3007記載鄭善果之母曰：「崔氏者，清河人也……母性賢明，有節操，博涉書史，通曉政事。每善果出聽事，母輒坐胡床，於郭後察之。」其中渤海封氏和清河崔氏都是北朝重要的律學世家。

110 《四明宋氏女科秘書》此份資料及余氏竊其夫之方及其意義，討論見 Wu, Yi-li, "Transmitted Secrets," 248～251。宋氏家族傳承表，見同書，275。

臺灣大學學術期刊資料庫

而問之曰：「婦人年幾何？」婦人對曰：「吾年三百七十三歲。」使者曰：「藥有幾種可得知不？」婦人曰：「此藥一種有四名……千金不傳。」[111]

益多散，女子臣妾再拜上書皇帝陛下：「……夫華浮年八十，房內裹從所知得方，方用……浮有奴字益多，年七十五病腰屈、髮白、橫行、傴僂，妾憐之，以藥與益多，服廿日腰伸白髮更黑，顏色滑澤，狀若卅時。」[112]

「西河少女」的故事被不少道教女仙傳記所收錄，[113]「女子臣妾」的故事顯然亦爲傳說。然故事中或稱西河女子「家有良藥」，或稱女子臣妾從丈夫華浮「房內裹從所知」，顯示家學可能是女性醫藥知識的來源之一。此外，西河女子爲使「兒之宗孫」長生，必須「以打棒令服藥」，女子臣妾則因見家奴老態龍鍾，而「以藥與益多」，參前所引李穆姜、陳壽婢、和王武子新婦之例，則女性的健康照顧角色似乎又爲其尋求藥物知識的重要原因。

六朝女性醫療者，最爲著名的，當屬東晉鮑玄之女、葛洪之妻鮑姑。歷來關於鮑姑治病療疾的傳說不少，但多屬神仙故事。最早的可能是《太平廣記》中記載鮑姑化爲老嫗教導唐人崔煒以越井崗艾灸治贅疣的故事。[114]此後關於鮑姑以神仙醫術活人無算的事蹟，出現在各種祠記和方志之中。[115]關於鮑姑生前治病的故事，則似無史籍可徵。《晉書》〈葛洪傳〉僅稱洪「後師事南海太守上黨鮑玄。玄亦內學，逆占將來，見洪深重之，以女妻洪。洪傳

111 《醫心方》，卷 26，頁 5b 引《大清經》。

112 《醫心方》，卷 28〈房內〉，頁 33a～34a 引《古今錄驗方》。

113 如唐末杜光庭，《墉城集仙錄》(上海涵芬樓本道藏 561 冊，洞神部)，卷 6，頁 18～19。

114 《太平廣記》，卷 34〈崔煒〉，頁 216～220：「崔煒見一乞食老嫗，因蹶而覆人之酒甕，當壚者毆之，計其值僅一緡耳，煒憐之，脫衣爲償其所值，欲不謝而去。異日又來告煒曰，謝子爲脫吾難，吾善灸贅疣，今有越井岡艾少許奉子，每遇疣贅，只一炷耳，不獨癒苦，兼獲美豔。……女（對崔煒）曰：知有鮑姑艾，可留少許。煒但留艾即不知鮑姑是何人也，遂留之。……又問曰：昔四女云鮑姑何人也？曰：鮑靚女，葛洪妻也，多行灸於南海。煒方歎駭昔日之嫗耳。……後居南海十餘載，遂散金破產，棲心道門。乃挈室往羅浮，訪鮑姑，後竟不知所適。」鮑姑因崔煒之同情心而決定授其灸術，崔煒雖先不知鮑姑爲何人，但在得知其乃鮑玄女、葛洪妻之後，卻心嚮往之而尋之於羅浮。

115 曾時新，〈晉代女名醫鮑姑〉一文中列舉唐代以降數種記錄鮑姑醫療事蹟的文獻，皆爲神仙故事。

臺灣大學學術期刊資料庫

玄業，兼綜練醫術。」[116]完全未及鮑姑之事。《雲笈七籤》所收《墉城集仙錄》中，有「鮑姑」一條，則稱南海太守鮑玄「以姑適葛稚川。稚川自散騎常侍爲鍊丹砂，求爲句漏縣令。太玄在南海，小女及笄，無病暴卒。太玄時對賓客略無悲悼，葬於羅浮山。」[117]文中完全未及鮑姑治病之事。倘若鮑姑真以及笄之年即暴卒，她的治病事蹟似更難推定。歷來傳說之所以推崇鮑姑爲神仙女醫，或因其夫葛洪在中國醫學傳統中的地位所致，不過，亦未嘗不是透露了女性自家學習醫的機緣。[118]

由上可知，醫藥知識賴世家大族傳遞，而貴族女性或自家學習醫，或扮演中介角色。然此皆非仗醫藥爲生之人。漢代官宦貴族好藏醫方，由近年來長沙馬王堆、江陵張家山、和武威旱灘坡墓葬出土大量醫簡便可想而知。六朝「山林醫家」如東海徐氏，雖以醫技上邀權貴，卻非賴以養家活口。漢代名醫淳于意自述其習醫過程和行醫經歷時，曾形容其師陽慶公「家富，善爲醫，不肯爲人治病，當以此故不聞（於齊諸侯）」，而自己則是「臣意家貧，欲爲人治病」。[119]南朝徐文伯「倜儻不屈意於公卿，不以醫自業」，便曾引起好友張融舉褚澄爲王室診病之例，認爲「富貴亦能救人疾」更佳。[120]如此看來，行醫對於漢唐之間的官宦貴族而言，顯非爲生之道。

然而，綜觀本文所蒐羅之中古時期女性醫療者，可知其出身背景多非官宦，而賴行醫爲生者則不一而足。義妁、淳于衍皆入宮行醫，史傳雖未說明其報酬多寡，不過，《史記》載漢武帝陳皇后「求子，與醫錢凡九千萬，然竟無子」，[121]可見爲皇室治病之酬勞有時相當可觀。但女醫不入宮時又以何營生？頗耐人尋味。前引秦代隸妾乃女性刑徒，而淳于衍之夫賞先爲掖庭

116 《晉書》，卷 72〈葛洪傳〉，頁 1911。

117 杜光庭，《墉城集仙錄》「鮑姑」條，見《雲笈七籤》（上海涵芬樓本道藏 701 冊，太玄部），卷 115, 頁 1~2。

118 《晉書》，卷 72〈葛洪傳〉，頁 1913 稱干寶推薦葛洪爲散騎常侍，而「洪固辭不就。以年老，欲鍊丹以祈遲壽，聞交阯出丹，求爲句漏令……帝從之。洪遂將子姪俱行。至廣州，刺史鄧嶽留不聽去，洪乃止羅浮山煉丹。」則葛洪在羅浮山煉丹時年已老邁，鮑姑若早亡，可能未至羅浮山？是否如道書所說葬於此地，不得而知。要之，由於鮑姑的出身背景和婚嫁經歷，她極可能具備醫藥知識，但她實際從醫的史實記載卻隻字難求，令人扼腕。

119 見《史記》，卷 105〈扁鵲倉公列傳〉，頁 2814~2815。

120 見《南史》，卷 32〈張邵傳〉，頁 838~839。

121 《史記》，卷 49〈外戚世家〉，頁 1980。

臺灣大學學術期刊資料庫

戶，又求爲安池監，皆宦者之職。賞既有妻，又爲宦者，或犯罪刑餘之人？則淳于衍爲宮中女醫，是否如秦代以隸妾助官檢驗女性當事人、漢代「乳母取官婢」之制，乃坐罪入宮服務者？[122]然而淳于衍入宮前得以先「過辭霍夫人行」，可見並非常駐宮中的女醫（此與隋唐女官司醫司藥者不同，反與明代京城中待命之產婆相類），而是后妃有需要時才選入。可能仍是民間醫療者，以口碑而獲致皇室青睞。

漢代碑刻資料顯示民間醫者自有璽印，或標姓氏，或著名擅療之疾，則行醫雖未必是專業爲生之道，至少是一種重要的身份表徵。[123]至於社會底層的女性，則可能以提供醫療照顧來維持生計。雲夢秦簡中除稱「女子爲醫」、「爲盜」之外，亦有「女子爲婢」、「爲巫」、「爲賈」之語，則女子爲醫除可解爲女性從事醫療活動外，實亦暗示女子以醫療爲生。蘇易助牝虎生產，虎頻贈肉於其門，此雖志怪故事，卻顯示爲人助產必有報酬；木羽的母親因「貧，主助產」；諸暨屠氏孤女原爲潦倒之人，「以巫道爲人治病，無不愈。家產日益」。由此看來，雖然漢唐之間未見如宋代專業藥婆，甚至專門到以賣墮胎藥爲生之事例，但行醫或可爲低級官員（如倉公）貼補生計，而對平民百姓或窮困之人則仍不失爲養家活口之道。有趣的是，以史傳中的記載和描繪看來，男性醫者似多以醫技邀寵貴遊，而女性治療者則頗賴行醫餬口，此種對比是撰史者選材的結果，抑或是社會中性別差異的實況，值得更進一步的探討。

五、結　論

漢唐之間女性爲人治病，或以巫祝符咒禱解、或靠物理治療、或賴醫藥。所治療者，除瘡傷、消渴、溪蜮之毒外，最大宗者則屬與產育相關之病變，包括代人求子解決不孕、看產並視產乳之疾等。有些仗口碑活動於民間，有些則以醫技邀寵於皇室。就其醫療技術而言，女巫或賴神啓，看產倚

122 漢代乳母取官婢之制，見衛宏《漢官舊儀》，卷下〈中宮及號位〉，頁 46。討論見李貞德，〈漢魏六朝的乳母〉。

123 見陳直，〈璽印木簡中發現的古代醫學史料〉，284～299。

臺灣大學學術期刊資料庫

靠經驗，用藥知識之來源雖較隱晦不顯，但生活經驗之累積與家學背景應爲重要管道。

官宦世家中的女性雖得以扮演傳遞醫藥知識的中介角色，卻未必以醫爲生。男性名醫如淳于意、褚澄、孫思邈等，或任公職、或爲道士，行醫既非其爲生之道，醫者亦非其唯一身分。而女巫、女冠和尼師雖皆爲人治病，但醫者亦非其身份認同。在行醫販藥尚未有考核與證照制度的中古時期，似乎並無近代以來醫藥專業化的問題。然而，貧困婦女或以助產爲生，煢獨孤女或賴行醫致富，民間生女占卜未來，亦稱「爲醫」、「爲賈」，如此看來，醫療照顧除爲一項活動之外，對平民百姓或窮困之人而言，或亦不失爲一專業營生之道。

雖然如此，漢唐之間女性行醫管道仍迭遭限制。首先，我在討論隋唐婦科醫學發展時曾指出，男性醫者雖然甚少參與分娩活動，卻對女性助產者時有批評，或謂其倉促妨礙順生，或謂其喧嘩導致難產。[124]其次，巫覡療疾雖歷久不衰，道醫治病亦頗採巫術，然而病人如卞蘭則稱「治病自當以方藥，何信於此」，醫者自扁鵲至孫思邈皆曰「信巫不信醫則病難治」，[125]顯示巫覡遊走於在民間社會與醫療論述之間。[126]最後，在唐代官方醫學考核的過程中，一方面禁絕僧尼道冠之宗教醫療，另方面則以明堂經脈爲醫學知識的正統、以本草針藥爲療病主流，而將習於手治的女性醫療者排除在外。

女性被排除於正統與主流醫學發展之外，以致於歷來學者在研究醫家族群時，或甚少涉及女性，或論及女性時多以躋身用藥行醫之列者爲主。由明清相關研究看來，醫學世家中擔負傳遞家學重任的女性固然受到肯定，但以神啓或手治爲主的師婆和穩婆，卻被歸入頗具貶意的「三姑六婆」之列。然而，此正顯示歷來女性之醫療活動相當多元。本文以治療疾病爲判準而不限於醫者之名，說明漢唐之間女性所提供之醫療照顧具多種面相，便爲一例。至於女性與醫療照顧的其他相關課題，由於篇幅所限，本文只有割愛，暫不

124 李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，「助產失理」節。

125 扁鵲之言見《史記》，卷 105〈扁鵲倉公列傳〉，頁 2794，孫思邈之言見《千金方》，卷 1〈序例〉，頁 7 引《史記》語自證。

126 巫覡醫療在六朝社會仍然流行及其與醫者的競爭關係，討論見林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉。

臺灣大學學術期刊資料庫

處理。例如，由於傳統社會的性別分工，女性在家庭中多負照顧之責，任服侍之務，絕大多數的女性雖未出外行醫，卻可能日以繼夜地爲家人提供健康照顧。吾人欲深入瞭解這方面的情況，實有賴於對女性家務勞動做更進一步的研究。而這也將是我繼續探討的課題之一。

附記：本文研究經費爲國科會補助（NSC87-2411-H-001-037），撰寫期間承蒙劉淑芬女士、黃清連先生、陳弱水先生、祝平一先生、李建民先生，以及學報兩位匿名審查人提供重要資料並惠賜寶貴意見，在此一併致謝。

徵引書目

一、文獻史料

《詩經》，十三經注疏本，台北：藝文，1955
睡虎地秦墓竹簡整理小組編，《睡虎地秦墓竹簡》，北京，文物，1990
[漢]趙曄，《吳越春秋》，上海：上海，1989
[漢]司馬遷，《史記》，北京：中華，1959
[漢]班固，《漢書》，北京：中華，1962
[漢]衛宏，《漢官舊儀》，北京：中華，1985
[晉]陳壽，《三國志》，北京：中華，1959
[晉]干寶，《搜神記》，台北：里仁，1982
[晉]王叔和，《脈經》，四部叢刊初編 65，上海：上海，1989
[劉宋]范曄，《後漢書》，北京：中華，1965
[劉宋]劉義慶著，《世說新語》，劉孝標注，徐震堮校箋，香港：中華書局香港分局，1987
[梁]沈約，《宋書》，北京：中華，1974
[梁]釋慧皎，《高僧傳》，湯用彤校注，湯一玄整理，北京：中華，1992
[梁]釋寶唱，《比丘尼傳》，大正新修大藏經《史傳部》no. 2063
[梁]陶弘景，《眞誥》，《道藏要籍選刊》第四冊，上海：古籍，1989
[梁]陶弘景，《本草經集注》，尚志鈞、尚元勝輯校，北京：人民衛生，1994
[梁]陶弘景，《名醫別錄》，尚志鈞等輯校，北京：人民衛生，1994
[梁]蕭子顯，《南齊書》，北京：中華，1972

臺灣大學學術期刊資料庫

[北齊]魏收，《魏書》，北京：中華，1974
[隋]巢元方，《巢氏諸病源候總論》，台北：宇宙醫藥，1975
[唐]孫思邈，《千金方》（《備急千金要方》），吉林：人民出版社新校宋刻本，1994
[唐]李百藥，《北齊書》，北京：中華，1972
[唐]房玄齡等，《晉書》，北京：中華，1974
[唐]魏徵、長孫無忌等，《隋書》，北京：中華，1973
[唐]李延壽，《南史》，北京：中華，1975
[唐]李延壽，《北史》，北京：中華，1974
[唐]杜佑，《通典》，北京：中華點校本，1988
[唐]封演，《封氏聞見記》，雅雨堂叢書本，台北：新文豐，1984
[唐]王燾，《外台秘要》，台北：國立中國醫藥研究所，1964
[唐]杜光庭，《墉城集仙錄》，上海：涵芬樓本道藏 560-561 冊，洞神部
[後晉]劉昫等，《舊唐書》，北京：中華，1975
《敦煌變文集》，王重民、王慶菽、向達、周一良、啓功、曾毅公編，北京：人民文學，1984。
[宋]王溥，《唐會要》，台北：世界書局影印上海中華書局，1974
[宋]李昉等，《太平御覽》，宋蜀刊本，台北：商務影印，1967
[宋]李昉等，《太平廣記》，北京：人民文學出版社點校本，1959
[宋]張杲，《醫說》，文淵閣四庫全書本
[宋]張君房，《雲笈七籤》，上海：涵芬樓本道藏 667-702 冊，太玄部
[明]李時珍，《本草綱目》，北京：人民衛生，1975-1981
[清]顧炎武，《日知錄》，台北：明倫書局原抄本，1974
[日]丹波康賴，《醫心方》，982 初版，台北：新文豐出版社影印日本安政元年刊本

二、近人著作

1. 中、日文

中國外文出版社編集，《大足石刻藝術》，京都市：美乃美，1981
中國醫學科學院藥物研究所等編，《中藥誌》，北京：人民衛生，1982-1988
仁井田陞，《唐令拾遺》，東京：東京大學，1933 初版，1983 復刻版
伊藤清司，〈中國古代の妊娠祈願に關する咒的藥物——《山海經》の民俗學的研究〉，《中國學誌》7(1973)，21-54
邢義田，〈秦漢的律令學——兼論曹魏律博士的出現〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》54 本 4 分(1983，台北)，51-101
衣若蘭，〈從「三姑六婆」看明代婦女與社會〉，台灣師範大學歷史學研究所碩士論文

臺灣大學學術期刊資料庫

(1997)
杜正勝，〈作爲社會史的醫療史--並介紹「疾病、醫療與文化」研討小組的成果〉，《新史學》6卷1期(1995，台北)，113-154
李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66本3分(1995，台北)，747～812
李貞德，〈漢唐之間醫書中的生產之道〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》67本3分(1996，台北)，台此533～654
李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探——兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68本3分(1997，台北)，283～367
李貞德，〈漢魏六朝的乳母〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70本2分(1999)
李貞德，〈漢唐之間的女性與醫療照護〉，中央研究院歷史語言研究所講論會稿（1998年9月21日）
李建民，〈漢魏「暴室」考略〉，《中華醫史雜誌》28卷2期(1998，北京)，75～77
林富士，〈試論《太平經》的疾病觀念〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》62本2分(1993，台北)，225～263
林富士，〈東漢晚期的疾疫與宗教〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66本3分(1995，台北)，695～745
林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70本1分(1999，台北)，1～48
金仕起，〈古代醫者的角色——兼論其身份與地位〉，《新史學》6卷1期(1995，台北)，1～48
東人達，〈祖國醫學史中若干記錄的考證〉，《中華醫史雜誌》11卷2期(1981，北京)，82～83
范行準，《中國醫學史略》，北京：中醫古籍，1986
范家偉，〈東晉南北朝醫術世家東海徐氏之研究〉，《大陸雜誌》91卷4期(1996，台北)，7～48
陳元朋，〈宋代的儒醫——兼評 Robert P. Hymes 有關宋元醫者地位的論點〉，《新史學》6卷1期(1995，台北)，179～203
陳元朋，〈兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變〉，台灣大學歷史學研究所碩士論文(1996)
陳寅恪，〈天師道與濱海地域之關係〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》3(1933)，439～466
陳寅恪，〈隋唐制度淵源略論稿〉，《中央研究院歷史語言研究所專刊》22(1944)
陳直，〈璽印木簡中發現的古代醫學史料〉，《文史考古論叢》，天津：天津古籍(1988)，284～299
陳國符，《道藏源流考》，北京：中華，1963
曾時新，〈晉代女名醫鮑姑〉，《中華醫史雜誌》11卷2期(1981，北京)，75～77

臺灣大學學術期刊資料庫

蒲慕州，〈神仙與高僧——魏晉南北朝宗教心態試探〉，《漢學研究》8 卷 2 期(1990，台北)，149～175

蔡幸娟，〈北朝女主政治與內廷職官制度研究〉，台灣大學歷史學研究所博士論文(1998)

劉增貴，《漢代婚姻制度》，台北：華世，1980

劉靜貞，〈從損子壞胎的報應傳說看宋代婦女的生育問題〉，《大陸雜誌》90 卷 1 期(1995，台北)，1～15

2. 西文

Achterberg, Jeannes, *Woman as Healer: A Panoramic Survey of the Healing Activities of Women from Prehistoric Times to the Present*, Boston: Shambhala publications,1991.

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

Cass, Victoria, "Female Healers in the Ming and the Lodge of Ritual and Ceremony,"*Journal of American Oriental Society*, 106 (1986), 233～240.

Ehrenreich, B., & English, D., *Witches, Midwives and Nurses: A History of Women Healers*, New York: Feminist press, 1974.

Furth, Charlotte, "Women as Healers in Ming Dynasty China," paper presented at International Symposium on the History of Asian Women, Tokyo: Chuo University, March 16-17, 1996.

Hymes, Robert P., "Not quite gentlemen?--Doctors in Sung and Yuan," *Chinese Science*, 8 (1987), 9～76.

Lee, Jen-der(李貞德), "The Death of a Princess: Codifying Classical Family Ethics in Early Medieval China," in Sherry Mou ed., *Presence and Presentation: Women in the Chinese Literati Tradition*, New York: St. Martin's Press, 1999, forthcoming.

Leung, Angela Kiche(梁其姿), "Women Practicing Medicine in Pre-modern China,"中央研究院中山人文社會科學研究所討論會(1997 年 1 月 9 日).

Lin, Fu-shih(林富士), "Chinese Shamanism in the Chiang-nan Area During the Six Dynasties Period (3rd-6th Century A.D.," Ph.D. dissertation, Princeton University,1994.

Wu, Yi-li, (吳一立) "Transmitted Secrets: The Doctors of the Lower Yangzi Region and Popular Gynecology in Late Imperial China," Ph.D. dissertation, Yale University,1998.

（責任編輯：王俊中　校對：孟淑慧、朱開宇、陳怡宏）

臺灣大學學術期刊資料庫

附表：現存史料所見漢唐之間女性醫療者

姓名或稱謂	時代	地域	年齡與婚嫁	醫療能力與從醫原因	治療對象與病症	效驗與結局	備註
義姁	漢武帝	河東人	中年？	以醫幸王太后	武帝王太后疾病	王太后告武帝以義姁弟縱爲官	
淳于衍	漢宣帝		已婚、夫賞爲掖庭戶	女醫	后妃、產乳之疾等	以附子毒死許后	藥雜治、諸醫共侍疾
木羽之母	漢	鉅鹿南郊	有子	貧	主助產		
徐登	東漢末	閩	化女爲男	巫	疾疫		
登女	魏明帝青龍三年	壽春	農民妻	天神所降	瘡、消渴	或多愈者；明帝疾，飲水無驗，殺之	
蘇易	晉	廬陵郡	婦人		善看產、爲牝虎接生	善看產、有名於鄉里	
鮑姑	東晉	南海	葛洪妻、及笄卒	艾灸	贅疣		唐代資料，神仙故事
曇慧琰	南朝	吳興餘杭		女道士、施符	人有急疾	莫不立愈	
少女姓某	劉宋	西界	少女	爲神所降	索元疾病	索元戮之於市中；索元如所言之期而亡	
行病帥	宋明帝	建康		女官	后妃疾病		
潘嫗	宋明帝	新亭壘杜姥宅		善禁	爲陳顯達拔眼中箭鏃	祝禁出箭鏃	
女巫	南齊明帝	建康		巫覡	齊明帝疾	明帝崩，事寢	求白魚以爲藥、以厭勝法治病
屠氏女	南齊	諸暨	不婚	山神驅使以巫道治病	鄉人、溪蜮之毒等	無不愈；家產日益，爲山賊劫殺	縣令言郡，太守不以聞

臺灣大學學術期刊資料庫

聖姑	梁武帝	琅邪、彭城	年二十許		就求子者、鞭創	往往有效；太守以爲妖惑，鞭而失所在	
女巫	北魏孝文帝前	孔廟		巫覡	求子者	延興二年禁	
巫媼	北齊	宮中		巫	神武婁太后寢疾	婁太后死	以改姓名方式
尚藥	北周	宮中		女官	后妃疾病		
看產人	隋唐				助產	巢元方、王燾曾批評之	
司醫	隋文帝	宮中		女官	爲后妃掌方藥卜筮		採漢晉舊制
司藥	隋煬帝	宮中		女官	爲后妃掌醫巫藥		
隋煬帝後宮	隋煬帝	後宮		諸香藥	令身面俱白		
司藥、典藥、掌藥	唐代	長安宮中		宮官	爲后妃掌方藥		員額各二人，另女史四人
蔡尼	唐或之前		尼，未婚	藥：甲煎方	香膏		
河內太手魏夫人	唐或之前	河內	已婚	藥：繁甲圓	月水不通，不孕無子		
夏姬	唐或之前			藥：杏仁方	風虛雜補		
齊州榮姥	唐或之前	齊州	姥	藥	疔腫		
趙嬈	唐或之前			藥	疔腫		
韋慈氏	唐或之前		已婚	藥	頭風髮落眼暗		
褚氏	唐代	益州	長史蔡淳妻	藥：補益方	腰腳		

臺灣大學學術期刊資料庫

附圖：四川大足石刻《佛說父母恩重難報經》「分娩受苦恩」

引自中國外文出版社編集，《大足石刻藝術》，京都市：美乃美，1981，圖版 71。



臺灣大學學術期刊資料庫

Women Healers in Late Antiquity and Early Medieval China

Lee, Jen-der

Abstract

Women applied various methods to remedy different disorders in late antiquity and early imperial China. Some healed the ill by shamanistic prayers and charms, some helped their patients with physical therapies such as massage and exercise, and others cured the sick with herbal medicine. They treated ulcers, wounds, diabetes, and reptile poison. But most often they relieved their fellow sisters from various ailments concerning reproduction, including infertility, pregnancy problems, childbirth complications, and postpartum maladies. These women either acquired fame and respect within their neighboring communities or got access to higher society within the aristocracy for their techniques and knowledge.

Women obtained healing abilities through various means. Female shamans were endowed with healing capacity by supernatural power while midwives and many childbirth-related women healers may have come to master their skills through life experiences. Although the process whereby women learned materia medica and other medical techniques, such as acupuncture and moxibustian, was less clear than for their other healing abilities, extant documents suggest that women acquired these techniques and knowledge, which later became orthodox definition for Chinese medicine, either through family heritage or by exchan-

臺灣大學學術期刊資料庫

ging life experiences with other women.

Nevertheless, women encountered obstacles in their practice as healers. First, while composing their medical texts, male doctors of the sixth and seventh centuries, though seldom present at childbirth scenes, except for complications, accused women midwives of disturbing the natural process of delivery. Second, although shamanistic healings never disappeared and were sometimes applied by medieval Taoist medical doctors in treating their patients, it was however gradually removed from "orthodox" medical practice during its formation in the seventh century. Granted that witch-hunts and comparable tragedies of medieval Europe never occurred in medieval China, women's healing opportunities still dwindled somewhat when female shamans were either distrusted or executed. Third, extant documents suggest that both Taoist and Buddhist nuns practiced healing before the seventh century. But, both were outlawed by the Tang government during the establishment of official medical examinations. Meanwhile, in shaping up the "orthodox" medical practices, official regulations embraced the learning of medical texts of materia medica, acupuncture and moxibustian, and excluded physical therapies such as massage and exercise, two crafts practiced most often by women healers.

Keywords : Women healers, early imperial China

臺灣大學學術期刊資料庫