

另類醫療史研究 20 年

——史家與醫家對話的臺灣經驗

杜正勝*

中央研究院院士
長榮大學講座教授

一、史家與醫家有交集嗎？

將近九十年前，熱內瓦（Geneva）大學醫學史與醫學哲學（History of Medicine and Medical Philosophy）講師 Charles Greene Cumston, M.D. 的西方醫史 *An Introduction to the History of Medicine* 前言，開宗明義引述蘇格蘭詩人、小說家、民俗學家，也是歷史家 Andrew Lang（1844-1912）的話說：

不能讓小小的現在把偉大的過去全擠出視野之外。

The little present must not be allowed wholly to allow the great past out of view.¹

Lang 此語對靠過去而存在的歷史家來說，幾乎是不證自明的「真理」。但對不斷向前發現新知識，接受新觀念的醫師如 Cumston 者，過去應有其意義，才可能促使他撰寫將近四百頁洋洋巨著的西方醫學史。

不及三十年，世人尊為「台灣醫學之父」² 的杜聰明（1893-1986）在高雄醫學院講授中西醫學史，並出版《中西醫學史略》，序曰：

余讀醫學史時，感覺醫學之發達，均由傳統連綿而生，又由於有偉大醫學者，以其發明與發見，促進一時代之劃期的進展，而且其

高潔之人格，常能感化門生後學之治學精神不鮮。³

一生專注於醫學創新研究的醫師和教育家杜聰明，所介紹的醫學發達過程，即是醫學史，他相信醫學史可以使青年醫學生「對醫學發生興趣，及堅定學醫之決心。」（同上序）醫史可見知識推陳出新，從漫長的過去也可以發現許多具有高潔人格的典範醫者，用以感化門生後學。

那麼借用上文 Cumston 引述 Lang 的話語，「過去」的醫學知識雖然幼稚，卻有不少“great” 值得探求；「現在」的醫學知識即使先進，若從人類社會文化的整體看，總難免有“little” 之感吧。重視學術研究也關懷社會的杜聰明，他之教授與撰寫中西醫史，「注重介紹個人之醫家傳記」，用意可能相當深遠的吧。

Charles G. Cumston 是醫生，杜聰明更是臺灣第一位醫學博士、臺灣大學醫學院及附屬醫院院長、高雄醫學院創辦人，他們的醫學專業固不在話下，但仍有心總結只剩下文化及文獻學意義的醫學歷史之陳跡；相對的，歷史學者可能進入這個需具備高度專業科技的醫學領域，而探索關係人之生死的問題嗎？過去歷史學家的研究偶或牽涉到身體醫療，但作為一項專門領域則鮮少與聞。

然而在上個世紀九〇年代初，臺北有一小群

* 聯絡人：杜正勝，中央研究院歷史語言研究所，115 台北市南港區中央研究院歷史語言研究所。

學歷史的人開始獻身於醫史研究。他們借用中央研究院歷史語言研究所（以下簡稱史語所）的一間小工作室，組成「疾病、醫療與文化」的小型研討會，每月聚會一次，由一人負責專題報告，然後自由討論，有時也研讀醫史或醫書。他們的學術基礎都是歷史學，屬於醫學的門外漢，只有一位醫科出身的執業醫生賴鵬舉和學過大體解剖的體質人類學者王道還才和醫學沾上或多或少的邊。⁴

醫學門外漢竟然膽敢踏進醫學史的領域，我於是倡導我們的研究係「另類醫療史」，並且以「醫療」取代長期以來習用的「醫學」。「另類醫療史」這個觀念雖然遲至一九九七年史語所舉辦第一次醫療史的國際研討會，我所作專題講演「醫療、社會與文化」上才提出來；但論其研究之對象與範疇，早在一九九四年設於中央研究院的國際科學史與科學哲學聯合會科學史組臺灣分支（IUHPS/DHS, Committee for History of Science of the Academia Sinica, Taipei）舉行年會時，我應邀講「作為社會史的醫療史」，基本上已粗具雛型了。總結來說，我們應該關注而且也有能力處理的，即是這個小工作群所標舉「疾病、醫療與文化」的文化。

前年我有機會回顧這段歷史，寫了以下的文字，抄在這裡可以略窺草創時期的風貌。

我記得當時提出一個比較清楚的概念是把醫學知識和醫療方法當做文化現象。我們是歷史研究者，歷史學的主體是人與人群，而人一生的生命，所謂生老病死的過程，無一不是該人群或民族文化的顯現，這個人群（民族）如何促生、延老、卻病、防死，自然就形成該人群（民族）文化的特色了，換句話說，也就是該人群（民族）歷史的重要內容。我們要研究這類文化現象，坦白說，以我們的知識背景也只能走這樣的路，所以我們無意與過去的專業醫學史爭鋒，而自稱「另類

醫療史」。另類者，非正宗也，譬如另類音樂，大概還無法登上國家音樂廳的舞臺吧。⁵

《漢書·藝文志》方技略總結當時關於身體醫療保健的知識，包含醫經、經方、房中和神僊四門類說：「皆生生之具」。「生生」是使人的生命能繼續生存下去，「具」則指其方法，「生生之具」這個觀念應是醫家和史家的交集，不過醫家有能力發展「具」，即知識及技藝，而史家則側重體現「具」的社會現象和文化意義。

即使《希波克拉底誓詞》（*Oath of Hippocrates*）作者、年代、適用對象與實際執行等問題仍不清楚，但西方醫學史家之論醫史莫不肯定這是醫療倫理的里程碑（a landmark in the ethics of medicine）。⁶一如中國醫史上的張仲景，遭遇大疫，宗族死亡，「感往昔之淪喪，傷橫夭之莫救，乃勤求古訓，博采眾方」撰著《傷寒雜病論》十六卷，以便進能愛人知人，退能愛身知己，不至於有「遇災值禍，身居厄地，蒙蒙昧昧，蠢若游魂」的悲哀。（〈傷寒雜病論序〉）千百年以下，中西兩大醫學宗師之成為人類共同的遺產，其文化意義當不遜於專業知識和技藝吧。

二、臺灣一個史學新領域的誕生：另類醫療史

一九二八年傅斯年籌備歷史語言研究所，從清華國學院挖了陳寅恪、李濟和趙元任三位學術新秀，組成研究團隊的核心，他致陳寅恪的信說到：

此研究所本是無中生有，凡辦一事，先騎上虎背，自然成功。⁷

九〇年代初期史語所推動的生命醫療史研究，雖然與創所志業不能相提並論，但同樣是「無中生有」；然而我們尚不至於抱著騎虎難下的決裂氣概。

任何一種新事物，往往需要主觀與客觀條件、

「因」與「緣」配合得宜，才易有成，亦即傳統所謂的天時、地利、人和，用今天的話說就是時機、環境以及人才。九〇年代初另類醫療史的興起，恐怕是天地人三合的結果，其中有客觀，也有主觀的因素。

當時我們這些歷史學者之所以嘗試研究醫療史，原本想解決歷史學面臨的困難，而不是（也不敢）想處理醫學或醫學史的專業問題。在一九九七年的「醫療、社會與文化」國際研討會上，我才說：這個研討小組研究醫療史，首先主要的考慮是歷史，這起於我們對於過去歷史學的不滿意。因為過去的歷史研究多限於政治、軍事、制度或學術思想等領域，看不到歷史學主要對象的「人」，我曾比喻「只有骨骼，缺乏血肉」，於是在一九九〇年創辦《新史學》學術季刊，提倡有血有肉、有生命有情感的歷史。兩年後我給歷史研習營的學員講「什麼是新社會史」，勾勒出「新」的架構，主張整體與有機繫聯的全史研究。歷史雖然可以理論地劃分成物質的、社會的和精神的三個層次（或範疇），實踐探索時則要能發現其間的關連，從歷史的表層看到歷史的內裡。物質、社會和精神三層沒有主從關係，我並不相信屬於上層建築的思想一定會隨基層建築之經濟而轉移，譬如「生命的維護」在新社會史的架構中雖然屬於精神層次，但若借用《老子》「所以有大患為吾有身」之義，生命考察便成為歷史學的基礎，而不是「上層建築」了。⁸

俗話說：「文成法立」，歷史學是一門實證學問，具體研究成果重於理論空談，所謂「新史學」到底要新什麼呢？所謂在骨骼上面傳加血肉，要從什麼課題入手呢？這些困難在《新史學》籌辦前後一直縈繞在我腦海之中，日夜思索。

適逢高曉梅（去尋，1909-1991）師八秩大慶，我寫了祝壽論文〈從眉壽到長生〉初稿，（文字太長，又未完稿，改以它文；）而中央研究院民族所文化組黃應貴召開「人的觀念」研討會，我

應邀講論中國傳統對「人」認識的形成。這都是九〇年前後的事，⁹使我開始涉獵生命醫療史的文獻，但還沒有集眾倡導的念頭。將生命醫療史當作一個嚴肅研究項目則起因於當時正在美國進修的林富士，來信請我推動疾病史研究。不久富士回國，積極籌備，一九九二年七月，「疾病、醫療與文化」研討會於是誕生。

通常說歷史有必然也有偶然，如果既已存在的因素構成必然性，那麼一些特別機緣而促成事件者便是偶然性。祝壽文稿或私人信函多少純屬偶然，而二十世紀的臺灣史學走到九〇年代尋找歷史研究的新出路，尤其在新銳間形成一種共識，落實為行動，生命醫療史於是作為臺灣新史學的一環。

新史學要新什麼？由我執筆的「發刊詞」並沒有具體的陳述。由於處在蘇聯解體、冷戰結束的世界新局勢下，中國似有改變的契機，而臺灣也開始民主化，有感於二十世紀中國出現的各種新史學不盡令人滿意，我只原則性地強調要「在新的解放時代中，共同培養一種不斷追求歷史真實和意義的新風氣」；鼓舞史學同志「勇於嘗試新的研究領域，尋找新的研究課題」。在史學沒有國王的時代，此一模糊而開放的態度應是結合有意追求歷史研究新途徑者的妥適方法吧。

開放的新史學本質上是多元而散漫的，只有從主編者規劃的專號看出一些趨向，不過醫療史並沒有特別著重；後者之蔚然成軍，主要是「生命、醫療與文化」研討小組的緣故。

研討小組係月會，自一九九二年七月開始至一九九七年七月，五年之間從未間斷。然而學術的生命繫於傳承，在研討小組正式運作之前，我已鼓勵年輕學子將研究領域轉向醫療史，譬如金仕起自敘因我的建議，使他走上研究中國古代醫史的路，¹⁰當時也另有學生同樣經歷由研究「死亡」轉向研究「生命」的歷程。總之，在醫療史研究發軔之初，醫學門外漢的歷史學者嘗試先行，

年輕學生也在他們原來碩博士論文的基礎上向生命醫療靠攏，有的從宗教史，有的從婦女史，這是我記憶比較深刻的例證，其他後之來者之所以投入醫療史，恐怕都有他們個別的故事吧。

「生命、醫療與文化」研討小組開始基本成員的學術背景多是以歷史學為主修的人文學者，只抱著一個粗略的共識——從醫療透視文化，雖說共識，由於專攻領域不一，每人的理解遂不盡相同，¹¹不過，未滿兩年，我乃綜合整理出大家參考的研究方向。

我的考慮是：現代學術雖然尊重研究者自我選擇，然而一個團隊內如果人人「各為其所欲焉以自為方」，難免會有莊生「道術將為天下裂」的憂慮，支離四散，失去目標。一九九四年冬天，我乃利用國際科學史與科學哲學聯合會臺灣分支年會的機會，將過去兩年的報告略加統整，結合自己已發表的幾篇研究，對醫療史研究提出初步的構想，擬定五個方向，將醫療史視為新社會史的一環。¹²

1. 對於身體的認識及賦予的文化意義
2. 醫家的族群和學術歸類：醫與巫、道、儒的關係
3. 男女夫婦與幼幼老老的家族史
4. 從醫學看文化交流
5. 疾病醫療所反映的大眾心態

只要稍取近現代由具醫學背景者撰寫的醫學史著作加以對照，不論三〇年代陳邦賢（1889-1976）、八〇年代史仲序的《中國醫學史》，¹³或為中醫基礎學科進行改革分化而新編的《中國醫學史》，¹⁴以至西醫出身的王吉民（1889-1972）、伍連德（1879-1960）和杜聰明分別撰寫的醫學史，¹⁵我們的構想與初步嘗試都和他們的架構或課題有比較明顯的差異。凡關於醫藥經典與理論、醫事制度與教育、醫家典範與派別，以及諸病源候的證析等問題，我們大抵多沒有直接面對。

上面所舉的五個方向，其實聚焦於社會和文

化兩個層面，可見作為社會史的醫療史，離專業的醫學史遠而與一般歷史近，但卻必須建立在醫學史料之上，才能發掘過去歷史研究忽略的空白，開發出新領域。關於這五個方向的論證，本文不再贅述，只舉幾點略見我們不但想從醫史充實家族社會史的內容，也想透視民族文化的特色。

中國人重視家族綿延，鼓勵多子多孫，所謂有男女而後有夫婦，有夫婦而後有父子，但長期主導社會思想的儒家只承認男女關係的「色」和日常飲食一樣是人的本性，不知求子的具體知識，而所謂胎教則多屬於倫理的層次，（《賈子新書·胎教》）倒是早期歸類為房中（或房內）的醫書，卻提供「有子」的方法，滿足文化的需要。我們利用醫書資料建構中國傳統的生育文化，是想充實家族史的內涵，並不從科學觀點求證《千金要方》、《千金翼方》或《產經》所記男女交會禁忌和求子藥方是否真的有效。

醫學的基礎在於對身體的認識以及調整身體失序（疾病）的方法，人體認識由表及裡，也是不同民族的共同過程，不過中西醫學分歧的原點大概就在體內構造的理解吧。中醫理論體系所植基的體內構造完全建立在玄學或方術的認識之上，而非講究如西洋醫學解剖之實證，所以我研究醫療史便從中國傳統對「人」認識的形成出發，是文化傾向，不算醫學專業，而古代養生的探索也是放在生命觀念的轉變來觀察。¹⁶

玄學的身體觀，不論氣的理論與經脈學說或五行與五臟，其社會基礎則是「身體髮膚不敢毀傷」的全尸文化，自然不易形成實證的身體認識。然而玄學或方術的理論體系一旦建立，一通百通，圓滿具足，便可歷兩千年而意屹立不搖。¹⁷那麼當西洋醫學引入中國時，中國人宣揚西醫以外科見長，中醫內科獨勝乃順理成章。中國醫學文獻，外科相較於內科遠為遜色，中國外科史在過去醫學史的著作，一向難成為議題，最近雖有人欲發揚潛藏的幽光，但涉及胸腹腔大體解剖的外科史

料，幾乎都屬於神話傳說，不能太當真。¹⁸ 大手術需有相應的麻醉、消炎和器具方才可能，與人體解剖學的實證知識互為表裡，玄學身體觀固與解剖醫學不同道，遂成為中國傳統醫學的基礎和特色，大概在公元紀元開始時就完全確立了。

三、看得見的成長：從茅廬到華廈

中國社會史研究，學界一般多公認創辦《食貨半月刊》的陶希聖（1899-1988）是最重要的奠基者之一，¹⁹ 上個世紀七〇年代末期，他與年輕學者閒談學問，自謙「不過蓋個茅廬而已」。九〇年代以中央研究院史語所作基地所開啟的「疾病、醫療與文化」的小組研討，初期參與者寥寥無幾，難得超過 15 人，²⁰ 核心成員多缺乏中或西醫的學術背景，交流對象多是國內外研究生，科班的醫學者或專業人士屈指可數，這種寒微的相貌，從本文附錄一的主講人和參與者可以一覽無遺。今日回顧，當時我們也不過搭起生命醫療史研究的草棚而已。

這個小組五年之間（1992-1997）總共舉辦了 49 場研討，主講論文 57 篇，有 2 次與「國際科學史與科學哲學聯合會科學史組中華民國委員會」合作，場面大些，其餘都是在史語所工作室或小會議室進行。57 人次的主講者，副教授層級以上大約 11 人次而已，尤其前四年幾乎清一色都是年輕人擔綱，除新科博士助理教授外，便是以博士候選人或碩士研究生為主。正牌的醫學院學者來講論的，只有臺灣大學公衛系教授王榮德（1992 年）和陽明大學傳統醫學研究所所長崔玖（1995 年），至於英國 Wellcome Institute 的研究員 Bridie Andrews 來講清末民初結核病與細菌學說，已是這個小組的最後一場研討了。

如此稚嫩的研究群短短數年之間快速成長，作出頗為可觀的成績，引人注目，不能不說是一

個小小的學術發展的「奇蹟」吧。概括而言，小組研討兩年，我綜合整理了大家的研究方向；第四年這塊新園地的小兵就披掛上陣，在第四屆科學史研討會上組成醫療史的 panel，向臺灣學術界宣示新領域的確立。一九九七年史語所召開「醫療與中國社會」國際研討會，與世界上從事中國醫學史研究的知名學者切磋求教，不再像研討小組時期往來對象只限於外國大學的博士候選人而已。²¹ 這麼看來，此一新領域的發展也有跡可循，不是什麼奇蹟；當然，所以致此之由，每個人可能都有各自的故事，遠比表象所見者複雜。

隨著研討小組的壯大，²²「疾病、醫療與文化」討論會功成身退，蛻變作「生命醫療史」，而在一九九七年六月底由史語所出面主辦第一次國際學術研討會，發表論文者，小組成員超過一半，標識著另一階段的開始。

這次國際學術研討會設定的主題「醫療與中國社會」，其實就宣示不走傳統醫學史的老路，而欲從中國的醫療知識和行為探索該社會的特色。所謂的「社會」則是九〇年代以來我們倡導新社會史的「社會」，涵蓋物質、社會和精神三層次而構成的有機整體的人群，也可以統稱作「文化」。

該研討會共發表的 26 篇論文，來自多個國家和地區，學術傳統不同，各人研究方向也不同，但無形中與我們試煉幾年的生命醫療史的取向不謀而合。這些論文基本上多針對醫學與社會文化關聯的介面，不是就醫學典籍論醫學，即使是重要醫家理論這類傳統醫史的課題，也側重其文化層面或與一般思想的關係。²³

學術新領域即使誕生，還要能成長，並且獲得外界肯定，才可能茁壯發展。回想起一九九二年春天我在史語所首次舉辦的「歷史研習營」開幕時演講「什麼是新社會史」，並在最後的綜合討論抒發胸中鬱悶說，青年學子如果冒然走新路，會不會「出師未捷身先死」呢？事後證明，我的

擔憂是多餘的，尤其生命醫療史這一分支，成就遠遠超出我的預期。

新領域初試啼聲，獲得回響，固當歸功於年輕學者的投入與經營，但國內外醫學史同行的「友聲」也起了莫大的鼓舞作用。參與「醫療與中國社會」研討會的國內外先進，原以醫藥學專業或醫學史擅長者，有臺灣的哈鴻潛、高田，中國的鄭金生，日本的坂出祥伸、石田秀實、栗山茂久，德國的 Paul Unschuld（文樹德），美國的 Charlotte Furth（費俠莉）、趙元玲，和英國的 Christopher Cullen，大約十人之多。顯示醫學與醫學史學界容忍我們所走的新路，至少並不排斥。與會的鄭金生（中國中醫研究院中國醫史文獻研究所）事後中肯地指出，我們「研究的內容大多介於社會史與醫療史之間的一些課題，還很少深入中國古代醫學的核心地帶（指中醫學術理論和學科發展）。」按照他的用語，我們這些非醫者出身的人做的是「外史」，「不輕易直接探討醫學理論源流等問題」，和過去的醫學史差別較大，²⁴我在這個學術會議正式稱它作「另類醫療史」。

歷史學者劉伯驥曾有感於「往昔鴻儒治史者多矣，顧獨闕醫學史者，」遂著述《中國醫學史》，據云是中國改革開放以後，「影響最大的一部臺灣醫史專著。」然其書，「詳述中國醫藥之起源、沿革、演變、流派，及各家之醫旨療術，」論述之課題並沒有超出陳邦賢的範圍，非我們興趣之所在。²⁵其實「另類醫療史」的研究取向，過去史家並未全然缺如，只因他們的醫史見解多被其他更輝煌的成就所掩而已，我們則很受到啟發。

二十世紀早期中國的新知識人，尤其我成學過程比較熟悉的文史學者，基本上多鄙薄中醫，如傅斯年（1896-1950）、陳寅恪（1890-1969）和魯迅（1881-1936）、周作人（1885-1967）皆是。傅斯年對中醫態度的決裂，²⁶魯迅兄弟對中醫的嘲諷，²⁷可以不論；至於陳寅恪上世三代為醫，他本人並「不信中醫」，雖然也讀醫書、本草，「唯

藉作考證古史之資料」而已。²⁸周作人則以方法通識見長。

陳氏有關醫史的論述，²⁹不過視醫學如同天文曆算，作為探研宗教特色與文化交流之佐證。他論天師道揭發中國醫藥學術出於道教之貢獻特多，論寇謙之則申明傳統醫學有時而窮，道教徒乃採取佛教徒輸入的印度醫學新知識；至於考證華佗醫術神蹟，謂是取印度神話比附中國歷史人物的結晶品。凡此涉及醫史的名篇，猶多根據一般歷史文獻論述，不似〈狐臭與胡臭〉³⁰之取材於《諸病源候總論》、《千金方》、《仁齋直指》及《本草綱目》等中古以下醫書。他因為醫書所記的「狐臭」或「胡臭」，既非同音假借，亦難謂傳寫致譌，而中古文籍，指涉西胡人種常帶有腋氣，故謂「胡臭」，但可能因為他們與華夏民族血統混淆既久，並且華化，不再被認為是胡人，乃改為「狐氣」。因此，陳氏論定西胡人身體特徵，高鼻、深目、多鬚之外，還要再加上腋氣。這是利用醫藥典籍保存的信息研究民族文化交流的範例。

周作人學知博雅，識見通達，文章雋永，一九二〇、三〇年代中國能本諸人性、自然，重視兒童人格、解放婦女地位的人，實在鳳毛麟角，周氏固開風氣之先；而學問方面，能像他那麼重視宗教、民俗與人類學者，在當時的名流學者中也寥寥可數。周作人觸角延伸到的醫學史料，凡所寫作雜文多具有社會的、民俗的和文化的趣味。³¹當年與周作人頻繁書信論學的江紹原（1898-1983），更多涉及醫史研究，論髮、鬚、爪、血與月經等體物，參用方藥典籍，注意方術和醫學的關係，欲由此觀察中國人的普遍心態。³²

醫書本草，陳寅恪資以考證歷史，周作人、江紹原用來透視文化，「另類醫療史」在他們的基礎上揭舉社會與文化作目標，雖然最初非刻意步武前賢，但從較寬廣的學術傳承來看，我們顯然循著他們的足跡前進。

「醫療與中國社會」學術研討會上，我將五年來「疾病、醫療與文化」小組討論成果，化約為人群生命史和社會深層文化兩大方向；主要憑藉的資料不能離開醫史，否則不足以稱作「醫療史」。「人群」加上「生命」的歷史，不但讓我們的知識追求更能回歸到「人」的本質；從中國學術傳統來看，借用陳寅恪的話說，³³此一由醫藥之術出發所探究的人與物之關係，當能彌補僅致意人與人關係的格物之學的空白。至於社會深層文化，固欲發掘不同民族面對作為人必不可免的生老病死問題時，所具備的知識，培養的觀念，表現的態度，和處置的方法，這些方面都可以看到這個文化的本質。不過，我們的醫療史還有人類普遍的意義，周作人之論最為簡要透徹，他說醫療是人類文化的特色，也是人類少有足以自誇的文明證據。³⁴

在我們提出以社會和文化作為研究重心的醫療史時，英國倫敦大學大學院（University College）及 Wellcome Institute 的醫學史（History of Medicine）講師 Andrew Wear 也在一九九二年編輯出版了 *Medicine in Society: Historical Essays*（《醫學在社會：歷史論文集》），三年後，美國哥倫比亞大學醫學中心（Columbia University Medical Center）主任、診斷醫師與外科醫師學院（College of Physicians and Surgeons）社會醫學教授 David J. Rothman 等人也編選醫史文獻，以 *Medicine and Western Civilization*（《醫學與西方文明》）為題出版。³⁵ 一個強調社會，一個強調文化，從新社會史出發的醫療史研究，隱隱然與英美的醫史先進有若合符節之處。

臺灣到九〇年代才有注重社會、文化的醫療史，在西方學術傳統中，也是這時才新興的風氣。Andrew Wear 所編論文集的〈導言〉，開宗明義便宣示：「醫學社會史的時代已經來臨了。」（“The Social History of Medicine has come of age”）一反以往醫學史的標準菜單：大名醫、大發現和大理

論，新趨勢則只作為歷史學的豐茂分支，在意醫學如何影響社會，同時社會如何形塑醫學（how medicine has affected society and how society has shaped medicine）。他認為這樣定義的「醫學」才可能既廣且深。於是從古代希臘、羅馬，經中古、近世以下至二十世紀，不同時期與不同地區的各別論題，包含健康照護體系從開放市場到國家主控，醫療人員從經驗性到專業化，醫學思想從結合哲學到結合科學，醫病關係從病人觀點到醫師主宰，公共環境衛生與保健，醫院醫學（hospital medicine）的革命性意義，醫師身分地位的變化，救濟院經營之從教會轉為國家，嬰兒夭折與難產死亡，傳染病快速減少和慢性病取代急症與人口增長的關聯，以及長壽和社會行為與宗教信仰的改變等等。總而言之，醫學和社會不能機械式地二分，它們存在著複雜的辯證關係，然而不論你抱持批判或維護的態度，這本文集顯示「醫學確實是以許多形式『存在於社會之中』，過去如此，現在也如此。」（medicine in all forms really was and is “in society.”）³⁶

Rothman 編輯的《醫學與西方文明》，所要鉤畫的歷史圖象是：「醫學和文化結合而形成我們的價值與傳統。」（Medicine and culture combine to shape our values and traditions.）；他認為事實上醫學和文化密不可分，醫學是大社會各種文化——譬如科學、宗教與倫理信仰——和變動社會不斷發展的價值。從希臘羅馬時代以下到當今，醫學成為西方社會準則的主要泉源，它影響人們日常習慣和對身體的態度，也導引生命的路徑。Rothman 說，其所選錄之古今文獻明確顯示，醫學和文化具有雙向互動的聯線：從醫學到文化，也從文化到醫學（from medicine to culture and from culture to medicine）。我們只要考察重要的文學、醫學和社會文本，便知二者複雜交錯，無法解開。自古以來，不論羅馬時代討論身體的論文，中古駁斥巫術的文書，文藝復興早期解剖

課堂的見證報導，以及十六世紀的鼠疫、十九世紀的精神崩潰或二十世紀外科手術的過程等小說性記載，都透露醫學和文化的交錯繫連。即使比較晚近的著作，不能只當作科學論文研讀，也是特定文化、時代和地域的表述。³⁷

事隔多年，而今回顧九〇年代平空鼓動生命醫療史的研究風潮，既可循繹前賢偶留的足跡，又發現西方先進也有類似的作為。雖然當時相互之間沒有直接影響，但隨著研究團隊新血之注入，往後我們的學術脈絡變得愈加豐富，呈現多元的面貌。

繼「醫療與中國社會」學術研討會之後，史語所接連主辦幾次大小不等的生命醫療史會議，內容多樣，範圍增廣，主題包含「中國十九世紀醫學」、「養生、醫療與宗教」、「潔淨」、「健與美」和「疾病」。³⁸短短四年，前後六次學術會議，的確熱鬧之至，無疑的，已帶動一股新的研究風氣。生命醫療史從九〇年代初葦路藍縷的茅屋，不及十年，已巍然華廈矣。

四、新腳成軍，十年斐然

史語所創立前一年（1927）六、七月間，任職於北京清華大學國學院的陳寅恪寄詩廣州中山大學傅斯年，其三、四聯云：

正始遺音真絕響，

元和新腳未成軍。

寅老作詩前一個月，同事王國維投水殉死，正始遺音絕響蓋指此事，而元和新腳則指後來史語所四巨頭，傅、陳之外，還有趙元任和李濟，此時尚未組成團隊。³⁹這裡借用前輩「新腳」的典故記敘一九九〇年代史語所生命醫療史研究團隊，亦與上引傅致陳書信的「無中生有」同樣回味歷史記憶的情境也。

「醫療與中國社會」以下的研討會多由「新腳」主辦，論其內容，有的已超越我構思之「另

類」範疇了。我曾經說過，當我們踏入這個新領域，不論師長或學生，先進或後學，大家都同在一條起跑線上。這個研究團隊出發時，沒有大師，也沒有典範，故與西方的學派很不相同，但今天看來，反而有利於新領域的開拓。《周易》說：「見群龍，无首，吉。」用來說明這個團隊的成長，應是最精準的預言。而我個人也在公元二〇〇〇年離開研究團隊，並且暫時離開學術界。

以史語所為核心的生命醫療史研究既已引起國內外學術同行的注目，不久，亞洲醫學史學會決定將總部設在史語所，而於二〇〇三年冬天舉行第一次年會，以「過去成就，當今研究和未來方向」（Past Achievement, Current Research and Future Directions）作主題召開學術研討會，我以老兵自居，發表〈從醫療透視歷史〉的論文，⁴⁰對大會主題作了一些回應。

當時，我曾概括新腳的研究成果和特色，現在略加增訂爾後幾年續增的業績如下，可以當作生命醫療史工作小組第二階段的風貌。

我初步的印象是，土階茅茨變成華麗堂屋，山蹊小徑變成康莊大道。李貞德⁴¹一系列性別、女體、生產、求子和婦科的研究，無疑的，已提供我們一幅更具體、更生動的婦女史圖像。林富士⁴²長期關注巫醫，這些年來逐漸擴及道教，總曰宗教醫療，構成他獨特的學術領域。李建民⁴³自始就致力於中醫經典文籍的辨析詮釋，新社會史的「另類」意味雖淡，但從醫史資料剖析中國文化底層的術數心態，則經營出一片天地。祝平一⁴⁴從思想史的層面探索西學與醫史，也涉及明清醫療市場和醫病關係。

比這四位還年輕一點的則有金仕起⁴⁵、陳元朋⁴⁶與邱仲麟⁴⁷。另類醫療史聚焦於社會和文化，忽略政治這一環，此與新社會史的宣示有關。即使當時我們已注意到中國的政治對社會人群的宰制無所不在，但為宣導史學新風氣，刻意區隔，此一缺憾遂由仕起來彌補，我稱作「醫療社會文

化史外一章」。⁴⁸ 陳元朋首先寫過內容詳瞻的兩宋儒醫，後來專注於本草史和飲食史，而以食療研究見長。邱仲麟則採醫療史資料充實明清社會史的內容，從割股療親到都市公共衛生，包羅甚廣。

近年從歐美返國的生力軍，⁴⁹ 譬如倫敦大學亞非學院的張嘉鳳，賓州大學的張哲嘉，芝加哥大學的雷祥麟，倫敦大學帝國學院的李尚仁，匹茲堡大學的劉士永，他們的博士論文涉及天花、醫生與病人的關係，醫學與政治，英殖民帝國的熱帶醫學以及日治臺灣的醫療改革等，相較於草創時期偏於前近代的醫療史研究，不但時代較近，內容也增添新的成分，擴大我們的視野。他們大多以醫療史為專業，挾具九〇年代以來歐美醫史研究的新觀念和新方法，在國內開啟生命醫療史的新樂章。

談中央研究院的醫療史研究不能遺漏兩位著名的學者，梁其姿和熊秉貞，早在一九八〇年代就進入這個領域。梁其姿研究過天花、麻瘋等疾病史，以及中國醫學思想所見的疾病與環境的關係。⁵⁰ 熊秉貞則從小兒科醫學開發兒童史，為新史學拓展新園地。⁵¹ 這兩位女性歷史家專注於十五世紀以後，與史語所同仁早期集中研究十一世紀以前有所區隔。史語所與我同輩的歷史家、博學多聞的蕭璠，九〇年代發表多篇地方病和寄生蟲的論文，也研究頭髮所反映的養生術，跨入民俗或心態史的領域。⁵²

即使只限於生命醫療小組成員，這份名單亦多所遺漏，譬如陽明大學的郭文華⁵³ 和臺灣師大的范燕秋⁵⁴，他們或側重現代醫療體制的形成及其對社會的影響，或注意臺灣公共衛生史，尤其是日本殖民時期。如果擴及到全臺灣，不論作為專攻領域或附帶研究，不論資深或新進，二十年來生命醫療史的研究成果，僅搜集羅列書目，我相信亦足以成冊。

公元二〇〇〇年以來，年輕一輩所主持的生

命醫療史更有活力，與中國、日本、歐美等地區的同行互動頻繁，取人之長卻不喪失自己的主體性，遂頗能贏得敬重，故原創於日本的亞洲醫學史學會，主席酒井シヅ（SAKAI Shizu）教授願將學會總部設置於史語所即是明證。年輕學人也更能規劃國際學術研討會，並且出版一系列論文叢書，成果斐然。回顧草創時期的研討，這個研究群已不復為「吳下阿蒙」矣。⁵⁵

生命醫療史二十年的新路確引起一些視聽，據我所知，民間出版業至少有兩家專闢「生命醫療史系列」（聯經）和「養生方技叢書」（東大圖書）。史語所編纂「中國史新論」，醫療史作為一分冊，而與古代文明的形成、基層社會、美術考古、法律史、宗教史和性別史等並列。二〇一二年中央研究院舉行第四屆國際漢學會議，身體、醫療與環境衛生成為一個獨立的分支，揭舉「醫療史新時代」（A New Era of Medical History）的來臨。這是一九八〇、一九八六和二〇〇〇年三屆國際漢學會議無法想像的，證明生命醫療史在國際學術界已成為不可忽視的社群。

五、另類醫療史的再思

我相信不論藝術或學術的創作，是可以在相當短暫的時間內，成就一種獨特的風格或令人信服的理論的。這就像蛹化為蝴蝶，「化」只是在一刻之間而已。

一九九八年冬天，我在巴黎奧塞美術館看到一個專題特展，比較米葉（Jean-François Millet, 1814-1875）和梵谷（Vincent Van Gogh, 1853-1890）的畫風，梵谷學米葉，透過作品年代排比，我突然發現梵谷那種濃烈、粗短和波折的筆觸是在一八八七到一八八八才出現，但一出現，就成為他獨特畫風的標誌了。

顧頡剛（1893-1980）和傅斯年這兩位二十世紀前期中國著名的史學家，他們史學理論的創

發也有類似的情形。九〇年代中期，我研究史語所創所所長傅斯年，涉及顧頡剛和胡適（1891-1962）。一九二〇年代顧頡剛提出「古史層累造成說」，帶引中國學術界的疑古運動，這是早在幾十年前我念大學時就耳熟能詳的，但當我深入顧頡剛的資料後，赫然發現，他那個摧毀兩千年中國古史觀的理論，竟是在一九二〇到一九二三短短兩三年內，與他的兩位老師胡適和錢玄同（1887-1939）通信而形成的。至於傅斯年，留學倫敦和柏林，首先醉心於心理學、數學和物理學，後來轉讀東方學，而走出另一條古史研究的路，與他的同學顧頡剛的疑古派截然不同，我稱作「重建派」。他的史學理論一直影響到今天的史語所，據我研究，這隻美麗的「蝴蝶」也是在一九二四到一九二六短短兩三年從蛹蛻化出來的。⁵⁶

生命醫療史的研究雖然不敢與梵谷並肩，或亦應讓位於傅、顧諸前賢，唯就一種新學術的誕生而言，情況頗可擬。二十年來快速成長茁壯，尤其後一階段，開疆拓土，遠遠超出草創時期的視野之外。記得二〇〇三年在亞洲醫學史學會上，我期望後之來者應該和草創時期有所不同，「走出中國的疆域，超越中國醫史的範圍。」其實早期成員劉士永的《武士刀與柳葉刀》出版時，他便從日本殖民的臺灣醫療史延伸到「日本西洋醫學的形成與擴散」這個日本醫史領域；公元二〇〇〇年才加入團隊的李尚仁，也開拓了現代醫學與殖民帝國的新課題。⁵⁷

帶著憑軾而觀的心情來考察過去十來年新階段的生命醫療史研究，三次學術會議編輯的論文專書《疾病的歷史》、《宗教與醫療》和《從醫療看中國史》，⁵⁸比諸前一階段誠深化矣，不過依然屬於以社會文化為主軸的「另類醫療史」，反而較先的「潔淨」和「健與美」兩次研討，似乎已經到達「另類」的邊界了。我曾評論說，如果宗教性的「污穢」、瘦身美容廣告也算醫療史，那麼，天下事務還有什麼不是醫療史的呢？⁵⁹然

而江紹原既架構了本草、醫書和「污穢」之間的橋樑，而當看到百貨公司或便利商店上架了某某「藥妝」的產品時，所謂「好立異、好標新」⁶⁰的我其實仍帶有濃厚的保守性。

一九九九年史語所舉行的「健與美」的歷史研討會涉及身體、性別和醫療幾個面向，正如主辦人李貞德所言：「健與美牽扯糾結的歷史呈現了人們對待身體、生命錯綜複雜的心理；探討健與美的歷史可說是生命醫療史研究的重要課題。」⁶¹性別史已經歷了幾十年，身體史從不同學門的引介與實證研究也不少，當年《新史學》雜誌並且出版了「身體的歷史專號」（10卷4期）。醫療史如果把「醫療化」（medicalization）的概念無節制地擴大，相對於性別史或身體史，它們的界線又應該劃在那裡才算妥當呢？

醫療史研究不能愈走愈遠，要拉回醫療本身。雖然「另類醫療史」自始就不敢以中國醫史主流自居，不敢與醫師的醫史爭正統，但也不是要走傳統醫學史的老路子，醫學門外漢不能相信單憑文獻考證、醫典詮釋，自己就能成為醫家，甚至醫學史家。史家如何研讀醫典，運用醫典？《靈樞》、《素問》在當今醫學研究的地位是否如五經之於經學家？那是醫家的問題，史家無權（也無能力）置喙；不過從人類文明的發展來看，知識總是不斷推陳出新，愈趨精確，兩千年來醫典的詮釋，該偏於歷史意義或是現實意義呢？傅斯年說古埃及、希臘的醫書在近代醫學的照耀下，只保存「歷史的興趣」而已，⁶²中國古代醫典是否也如此，就醫學而言，我無法判斷，但從史學來說，那是絕對可以肯定的。

傳統由醫典、名醫和醫事所構成的醫學史，因為聚焦於醫學專業範圍內，故有「內史」之稱，以別於著重醫之的社會文化現象的「外史」。幾十年來「外史」積累成果益多，到底會成為「內史」的資產還是負債呢？

未來醫療史的走向到底該往外擴張，還是向

內緊縮？我們只要瀏覽醫學專家辛達塔·穆克吉（Siddhartha Mukharjee）的名著《萬病之王》（*The Emperor of All Maladies*），⁶³ 述說癌症的歷史，現代化療之父 Sydney Farber（1903-1973）與紐約曼哈頓社交名流 Mary Woodard Lasker（1900-1994）合作抗癌，構成兩大不可或缺的支柱。那麼，所謂醫學史的新視野除了往內尋求之外，⁶⁴ 未來的醫療史該怎麼走，似亦可以思過半矣。

自從九〇年代開始，在臺灣、英國和美國，分別有人提倡側重社會和文化的醫療史研究，形成一股新的學術風潮。然而就長遠的醫史研究看，這也不是全「新」的，早在此一新風潮興起之前半個多世紀，專業醫史的推動者 Henry E. Sigerist（1891-1957）已經倡議了。

出生於巴黎，童年舉家移民瑞士的 Sigerist，畢業於蘇黎士大學（University of Zurich），獲得醫生（MD）學位後，進入萊比錫大學（University of Leipzig）師事德國醫學史大師 Karl Sudhoff（1853-1938）。一九三二年 Sigerist 受聘於 Johns Hopkins 大學，任醫史研究所（Institute for the History of Medicine）主任，作育醫史研究學者無數，並且創辦 *Bulletin of the History of Medicine*（《醫學史集刊》）。

Sigerist 的醫學史研究也要扭轉過去專重「內史」的偏頗，從醫學專業轉向社會，一九三九年元月份《時代》雜誌（*Time*）以他作封面人物，下了這樣的標題：“Johns Hopkins’ Sigerist— His Philosophy: History Spirals Towards Socialization”，他的社會關懷，甚至不諱言肯定蘇聯的保健制度可以作為世界的模範（一九三七年出版 *Socialized Medicine in the Soviet Union*）。二戰後，美國麥卡錫主義（McCarthyism）橫行，具有社會主義的 Sigerist 連帶其他原因，遂辭職，一九四七年返回瑞士。

離開美國前夕，長年好友洛克菲勒基金會（Rockefeller Foundation）的副主席（Vice President）、對世界醫學教育與研究最具影響力的 Alan Gregg 在晚宴上致詞，稱頌 Sigerist：

提醒我們注意一個事實，醫學之為生物學的研究與應用，既與歷史的、社會的、政治的、經濟的，也與文化的等等熔鑄為一。他這方面的貢獻無人能及。

Beyond and above anyone else Henry Sigerist made us aware of the fact that medicine in the study and application of biology in a matrix that is at once historical, social, political, economic, and cultural……⁶⁵

故最近有醫學史的作者把他定位為此一領域新方向的發動人，告別大醫師及其著作轉向作為社會和文化史的醫學史之新概念（a move away from the study of the great physicians and their texts towards a new concept of medical history as social and cultural history）。⁶⁶

Sigerist 的堅定信念是醫學史必須要成為所有醫生和公衛專家教育養成的一部分，⁶⁷ 如果我們回顧一九四六年訂定的《世界衛生組織憲章》（*Constitution of the World Health Organization*），開宗明義說：

健康是兼具身體的、心理的和社會的安適狀態，而非只是無疾病或不虛弱而已。

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.⁶⁸

那麼作為醫學專業之門外漢要研究醫療史，不但天地開闊，而且還是符合主流價值呢！

臺灣過去二十年在此一領域暫時取得領先的地位，⁶⁹ 往後另一個二十年會別有新猷而結新果嗎？我邁入晚年矣，有期待於青壯之來者。

附錄一：「疾病、醫療與文化」討論會歷年活動

次序	時間	主講	講題	參與者
1	1992.7.18	王道還	近代西方醫學輸入中國之經過	無紀錄
2	1992.7.31	王榮德 ⁷⁰	公害與疾病	無紀錄
3	1992.9.19	林富士	「鬼交」試探	無紀錄
4	1992.10.17	陳元朋	「瘟神」初探	無紀錄
5	1993.1.9	李訓詳	兵書所見的行軍醫療史料	無紀錄
6	1993.2.27	王道還	歷史研究的理論問題——以中國天文學史、中國醫學史、中國現代文學史為例	無紀錄
7	1993.3.27	李建民	馬王堆漢墓帛書禹藏埋胞圖法考	無紀錄
8	1993.5.1	簡啟庭 ⁷¹	《黃帝內經素問》之運氣學說	無紀錄
9	1993.5.29	Cameron Campbell (康文林) ⁷²	清末北京死亡原因研究	無紀錄
10	1993.6.26	李貞德	《醫心方》中所見的懷孕、分娩觀念	無紀錄
11	1993.9.25	杜正勝	從醫療史看道家對日本古代文化的影響	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、林富士、陳元朋、王道還、康 豹、邱澎生、張旺山、經崇儀、呂慧琳
12	1993.11.6	康 豹 (Paul Katz)	疾病與台灣軍事史——以牡丹社事件為例	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、林富士、陳元朋、康 豹、陳君愷、陳玉美
13	1993.12.11	金仕起	對古代醫者出身的一點蠱測	杜正勝、李建民、金仕起、林富士、陳元朋、王道還、康 豹、蔣竹山、陳玉美、張淑女、周京安
14	1994.1.15	李貞德	漢隋之間「生子不舉」問題	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、林富士、王道還、康 豹、蔣竹山、邱澎生、邱仲麟、周京安、王俊中

次序	時間	主講	講題	參與者
15	1994.2.27	邱仲麟	不孝之孝：「割股療親」現象的社會史分析	杜正勝、金仕起、林富士、王道還、邱仲麟、王俊中、熊秉真、黃清連、張淑女、周婉窈、陳端容
16	1994.4.2	陳雯怡	啞科：中國傳統幼科醫學的特質	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、王道還、陳元朋、蔣竹山、張淑女、陳雯怡、張 珣、黃寬重
17	1994.4.30	張淑女	中醫學中的妊娠時日禁忌	杜正勝、李貞德、金仕起、王道還、陳元朋、蔣竹山、康 豹、張 珣、黃寬重、郭文華、陳雯怡、熊秉真、李春亮、張淑女
18	1994.5.28	張 珣	韋伯（Max Weber）對於醫療組織的討論	杜正勝、李建民、陳元朋、王道還、康 豹、郭文華、張 珣、陳雯怡、周京安、范燕秋、張淑女、黃寬重
19	1994.7.2	蔣竹山	從明清筆記小說看有關癡瘋病的民俗療法：「過癩」	杜正勝、李建民、金仕起、林富士、陳元朋、康 豹、郭文華、邱仲麟、黃寬重、賴鵬舉、詹碧珠、蔣竹山
20	1994.9.17	王道遠 ⁷³	病理學與臨床醫學的關係	杜正勝、李貞德、金仕起、林富士、陳元朋、蔣竹山、郭文華、張 珣、劉增貴、艾媿捷、王道遠
21	1994.10.22	范燕秋	戰後台灣瘧疾之撲滅——以宜蘭地區為例的探討（1945-1965）	李建民、金仕起、林富士、陳元朋、王道還、康 豹、郭文華、程美寶、陳雯怡、范燕秋
22	1994.11.19	陳元朋	宋代的方書與儒者習醫	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、林富士、陳元朋、王道還、蔣竹山、郭文華、艾媿捷、程美寶、陳雯怡、何丙郁、柳立言

次序	時間	主講	講題	參與者
23	1994.12.10	杜正勝	作為社會史之醫療史	科學史年會
24	1995.1.14	王道還	十九世紀的霍亂（醫學史名著研讀： <i>The Cholera Years</i> ）	杜正勝、李建民、李貞德、林富士、王道還、康豹、蔣竹山、郭文華、祝平一、程美寶、梁其姿、艾媿捷、楊文山、何伯樂
25	1995.2.25	李貞德	從漢到隋分娩禮俗試探	杜正勝、李建民、金仕起、林富士、陳元朋、蔣竹山、陳君愷、張珣、程美寶、陳雯怡、梁其姿、艾媿捷、何丙郁、洪健榮、李貞德
26	1995.3.18	杜正勝	中國早期的養生文化：行氣與導引——以馬王堆和張家山出土醫書為主的討論	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、林富士、陳元朋、康豹、蔣竹山、祝平一、陳君愷、程美寶、賴鵬舉、朱榮貴、劉錚雲、楊翠華、洪健榮、倪曉容
27	1995.5.20	T. J. Hinrichs ⁷⁴	Views of Contagion in the Song/Jin Period—Preliminary Investigations	李建民、李貞德、金仕起、林富士、陳元朋、蔣竹山、郭文華、祝平一、丁念慈、梁其姿、T. J. Hinrichs、艾媿捷
28	1995.6.14	李建民 陳君愷	馬王堆漢墓木簡《雜禁方》考證 北宋前期的醫政（960-1044）	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、林富士、陳元朋、康豹、郭文華、邱仲麟、陳君愷、陳雯怡、洪健榮、丁念慈、劉增貴、蒲慕州、蕭璠
29	1995.9.27	郭文華 祝平一	畢拱辰與《人身說概》的初步考察 靈與肉：以《泰西人身說概》為中心的身體知識	李建民、李貞德、林富士、祝平一、郭文華、陳君愷、劉增貴、董德倫、陳玉美、楊翠華、蕭璠、張文智、黃彰健、Harissa Kimher、魏旭妍

次序	時間	主講	講題	參與者
30	1995.10.26	崔 玖 ⁷⁵	將傳統醫學整合到現代醫療制度的挑戰	李貞德、祝平一、梁其姿、劉增貴、董德倫、丁念慈、蒲慕州、賴鵬舉、范純武、宋惠中、宋光宇、魏培泉、李春亮、崔 玖
31	1995.11.29	陳元朋 陳君愷	兩宋的醫事制度及其社會功能 宋代醫政之研究	杜正勝、李建民、李貞德、林富士、陳元朋、祝平一、郭文華、陳君愷、陳玉美、黃寬重、楊翠華、董德倫、裴志昂
32	1995.12.26	金仕起	古代醫學傳習方式源流考大綱	杜正勝、李建民、李貞德、金仕起、林富士、祝平一、郭文華、陳君愷、賴鵬舉、莊榮仁、施芳瓏、蕭 璠、廖婉如
33	1996.2.28	邱仲麟	明代的疫癘——兼及惠民藥局的角色	李建民、李貞德、金仕起、康 豹、祝平一、陳君愷、邱仲麟、董德倫、顧 哲
34	1996.3.30-31	金仕起 李建民 李貞德 祝平一	古代醫學傳習方式源流考 中國古代「禁方」考論 從漢到隋求子文化試探——以醫方為主的討論 靈與肉——以《泰西人身說概》為中心的身體知識	第四屆科學史研討會「疾病、醫療與文化小組」
35	1996.5.1	王紫君、余安邦	台灣婦女的身體觀與疾病觀：精神失常者之家庭個案的探析	李貞德、林富士、祝平一、陳君愷、郭文華、張 珣、董德倫、丁念慈、張文智、王紫君、余安邦
36	1996.6.5	賴鵬舉	馬王堆帛書《五十二病方》與古代「巫醫」初探——問題的提出與研究的方向	李建民、李貞德、金仕起、祝平一、陳君愷、丁念慈、陳玉美、劉增貴、賴鵬舉、顏娟英、施芳瓏、張文智、張幸真、蔡宏斌、蔡哲茂

次序	時間	主講	講題	參與者
37	1996.6.26	陳端容 ⁷⁶ 雷祥麟 ⁷⁷	Embedded AIDS Risks and Personal Social Network among Female Drug Users When Chinese Medicine Encountered the State : 1900-1949	李建民、金仕起、王道還、蔣竹山、祝平一、丁念慈、董德倫、雷祥麟、陳端容、柯嘉豪、陳玫蕙、王健文、曾淑玟
38	1996.8.14	Jennifer W. Jay (謝慧賢) ⁷⁸	(1)Imagining Matriarchy: “Kingdoms of Women” in Tang China (幻想中的母系社會：唐代的女兒國) (2)Medical Images of Eunuchs and their Castration in Imperial China (中國宦官與閹割的形象)	無紀錄
39	1996.9.21	楊秀儀 ⁷⁹	打破父權式的醫病關係：從美國「告知後同意」法則之發展談病人於醫病關係中應有之參與權	無紀錄
40	1996.11.2	張嘉鳳	Variolation and Vaccination (人痘與牛痘)	無紀錄
41	1996.11.30	蔡篤堅 ⁸⁰	Physicians’ Public Identities in the “Golden Ages of Medicine”: A Comparative Analysis of Taiwan and the United States (醫學黃金年代的醫生公共認同：美國與台灣的比較分析)	無紀錄
42	1996.12.28	傅大為 ⁸¹	A Foucauldian History of Medicine – Some Reflections (傅柯醫學史的反思)	無紀錄
43	1997.1.25	林崇熙 ⁸²	Social Contingencies of Scientific Knowledge and Government (政府與科學知識的社會建構：以台灣 B 型肝炎的防疫為例)	無紀錄

次序	時間	主講	講題	參與者
44	1997.3.1	林富士	中國六朝時期的巫覡與醫療	無紀錄
45	1997.3.22	祝平一	西學、醫學與儒學：一位十七世紀天主教醫者的觀點	無紀錄
46	1997.4.18	宋錦秀	台灣傳統安胎暨「胎神」的觀念：神煞論初探	無紀錄
47	1997.5.31	陳元朋 范燕秋	食療不愈、然後命藥——唐宋食療概念與行為的內在及承衍 醫學與殖民——從後藤新平《國家衛生原理》論台灣醫學的建構	無紀錄
48	1997.6.18	李貞德	漢魏六朝的乳母	無紀錄
49	1997.7.9	Bridie J. Andrews ⁸³	Tuberculosis and the Assimilation of Germ Theory in China, 1895-1937	無紀錄

附錄二：「生命醫療史研究室」歷屆研討會

一、主題

- (一)「醫療與中國社會」學術研討會（1997 年 6 月 26-28 日）
- (二)「華洋雜處：中國十九世紀醫學」研討會（1998 年 5 月 22 日）
- (三)「潔淨」的歷史研討會（1998 年 6 月 11-12 日）
- (四)「養生、醫療與宗教」研討會（1999 年 1 月 9 日）
- (五)「健與美」的歷史研討會（1999 年 6 月 11-12 日）
- (六)「疾病」的歷史研討會（2000 年 6 月 16-18 日）
- (七)亞洲醫學史學會第一次年會（2003 年 11 月 4-8 日）

First Meeting of the Asian Society for the History of Medicine: Symposium on the History of Medicine in Asia: Past Achievements, Current Research and Future Directions.

- (八)「宗教與醫療」學術研討會暨亞洲醫學史學會第二次年會（2004 年 11 月 16-19 日）
- (九)「從醫療看中國史」學術研討會（2005 年 12 月 13-15 日）
- (十)「醫療與視覺文化」國際研討會（2010 年 11 月 24-26 日）

二、發表論文

(一)醫療與中國社會

【專題演講】：杜正勝（中央研究院院士），〈醫療、社會與文化—另類醫療史的思考〉

1. 金仕起（國立臺灣大學歷史學研究所博士班），〈古代醫經研究之一—從古代儒生與方士的關係論起〉
2. 李建民（中央研究院歷史語言所助研究員），〈明堂與陰陽：以《五十二病方》「灸其泰陰泰陽」為例〉
3. 李貞德（中央研究院歷史語言所助研究員），〈漢魏六朝的乳母〉
4. 哈鴻潛、高田（中國醫藥學院解剖學暨中醫藥展示館），〈台灣解剖祭考〉
5. 林崇熙（國立雲林技術學院文理共同學科），〈免洗餐具的誕生—醫學知識在台灣的社會性分析〉
6. 高晞（復旦大學歷史系），〈醫療與國家—近代中國醫療衛生體制化的進程〉
7. 郭文華（國立陽明大學通識教育中心），〈曖昧的家庭／國家：一九六〇年代臺灣人口政策與家庭計畫的初步觀察〉
8. 張苙雲（中央研究院社會學研究所籌備處研究員），〈從不穩定的口碑到主要的求醫場所：制度信任的社會建構〉
9. 陳君愷（國立師範大學歷史研究所博士生），〈同文化與異文化的交會點—「光復」與台灣醫生患者

間的醫療關係的一個轉折)

10. 范燕秋(國立政治大學歷史研究所博士班),〈新醫學在台灣的實踐——從後藤新平的《國家衛生原理》談起〉
11. 蕭璠(中央研究院歷史語言研究所研究員),〈長生思想和與頭髮有關的養生方〉
12. 坂出祥伸(關西大學教授),〈關於明代日用類書中的醫學門〉
13. 陳元朋(國立臺灣大學歷史學研究所博士班),〈傳統食療概念與行為之承衍〉
14. 鄭金生(中國中醫研究院中國醫史文獻研究所),〈早期中藥發展中的巫文化浸染〉
15. 雷祥麟(芝加哥大學科技史博士生),〈常山:一種新抗瘧藥的誕生〉
16. 石田秀實(九州國際大學法經學部),〈元明朝中國傳統環境醫學與鍊金術的聯繫〉
17. 林富士(中央研究院歷史語言所副研究員),〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉
18. 邱仲麟(淡江大學歷史學系專任講師),〈人藥、血氣與孝感:割股療親現象中的醫療觀念與民俗信仰〉
19. 梁其姿(中央研究院中山人文社會科學研究所研究員),〈麻風病概念演變的歷史〉
20. Paul Unschuld (Berkeley University),〈文化建構與疾病分類學的實際:中國眼科的案例〉
21. Christopher Cullen (Department of History, School of Oriental and African Studies, University of London),〈華陀與中國古代的腹疾療法〉
22. 栗山茂久(國際日本文化研究中心),〈「緊張」與「壓力」——兩種現代感覺及其歷史意義〉
23. 祝平一(中央研究院歷史語言研究所助研究員),〈通貫天學、醫學與儒學:王宏翰的醫學原始〉
24. Charlotte Furth (Department of History, School of Oriental and African Studies, University of London),〈健康、具體化與倫理:朱震亨的醫療思想〉
25. 趙元玲(美國中田納西州立大學歷史系),〈三皇與醫學——三皇廟略考〉
26. 張嘉鳳(清華大學歷史研究所),〈傳統中國醫藥中的命門觀念〉

(二)華洋雜處:中國十九世紀醫學

1. 張哲嘉(費城賓州大學博士),〈從同治醫案論清宮脈案的性質〉
2. 李尚仁(倫敦大學博士候選人),〈想像的熱帶——十九世紀英國醫學論中國風土與中國人體質〉
3. 韓依薇(Larissa Heinrich, 柏克萊加州大學博士候選人),“Curing Chinese Culture: Lam Qua's Medical Portraiture”
4. 王道還(中央研究院歷史語言研究所助研究員),〈論王清任的醫學研究〉
5. 楊念群(北京人民大學清史所),〈西方醫療空間在中國的確立〉

(三)「潔淨」的歷史

1. 梁庚堯(國立臺灣大學歷史學系教授),〈南宋城市的公共衛生問題〉
2. 福田真人(日本名古屋大學國際言語文化研究科教授),“The Modernization of Water Supply, Bathing and

Water Closets in Britain”

3. 劉士永（中央研究院臺灣史研究所籌備處研究助理），〈從「清潔」到「衛生」——殖民政府對台灣社會在清潔觀念上的改造〉
4. 廖炳惠（國立清華大學外國語文學系教授），〈「與污塵為伍的奇異種族」：身體、疆界與不純淨〉
5. 康樂（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈素食與潔淨：印度篇〉
6. 陳玉美（中央研究院歷史語言研究所副研究員），〈人與食物與空間：蘭嶼 Tao 社會、文化中有關「潔淨」的觀念〉
7. 劉增貴（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈中國古代的「沐浴」禮俗〉
8. 邢義田（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈古代羅馬的公共澡堂〉
9. 鈴木則子（日本甲南女子大學文學部講師），“Cleanliness and Bathing in the Edo Era (1603 — 1868) Japan”
10. 林富士（中央研究院歷史語言研究所副研究員），〈頭髮、疾病與醫療——以中國中古時期的醫學文獻為主的初步探討〉
11. 范家偉（國立清華大學歷史研究所助理教授），〈中國中古時期絳囊繫臂與辟疫觀念〉
12. 王明珂（中央研究院歷史語言研究所副研究員），〈女人、不潔與村寨認同：岷江上游的毒藥貓故事〉
13. 蒲慕州（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈古代埃及與西亞的潔淨儀式〉

(四) 養生、醫療與宗教

【專題演講】陳國鎮（東吳大學物理系教授），〈生命多重觀的養生與醫學〉

1. 賴鵬舉（醫師），〈《難經》「腎間動氣」與中國漢代以前的養生家及醫家〉
2. 莊宏誼（輔仁大學宗教系副教授），〈太極原理與養生〉
3. 宋光宇（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈王鳳儀的性理講病〉
4. 蔡源林（佛光大學助教授），〈伊斯蘭教醫學與養生〉
5. 陳志榮（淡水工商管理學院宗教系副教授），〈宗教與醫療——以馬偕醫療傳教為例〉

(五) 「健與美」的歷史

1. 祝平一（中央研究院歷史語言研究所助研究員），〈女體與廣告：台灣塑身美容廣告史中的科學主義與女性美〉
2. 林淑蓉（國立清華大學人類學研究所副教授），〈性別、身體與慾望：從瘦身美容談當代台灣女性形象的轉換〉
3. 陳端容（國立臺灣大學公衛學院醫管所助理教授），〈瘦身美容與社會網絡：以台灣婦女自服美容或減肥產品為例〉
4. 吳一立（密西根 Albion College 歷史系助理教授），〈傳統中國醫學思想中的鬼〉

5. 蔣竹山（國立清華大學歷史研究所博士班），〈女體與戰爭——以明清厭炮之術「陰門陣」為例的探討〉
6. 鈴木則子（甲南女子大學講師），〈江戶時期日本的鏡子與美人〉
7. 王正華（國立臺灣師範大學藝術史研究所助理教授），〈女人、物品與感官慾望：陳洪綬晚期人物畫中江南文化的呈現〉
8. 鈴木晃仁（慶應義塾大學助教授），〈十八至十九世紀初期英國的男性美與肺結核〉
9. 成令方、傅大為（輔仁大學社會系助理教授、國立清華大學歷史研究所教授），〈初論台灣泌尿科的「男性身體觀」〉
10. 李玉珍（康乃爾大學東亞系博士候選人），〈美麗的慾望：佛教文學中的男女美色〉
11. 李孝悌（中央研究院歷史語言研究所副研究員），〈十八世紀社會中的情慾與身體——禮教世界外的嘉年華會〉
12. 楊興梅、羅志田（四川大學歷史系助教、教授），〈近代中國人對女性小腳美的否定〉
13. 陳元朋（國立臺灣大學歷史學研究所博士候選人），〈身體與花紋——傳統社會的文身習尚及其流變〉

(六)「疾病」的歷史

1. 劉士永（中央研究院臺灣史研究所籌備處），〈日治時期臺灣地區的流行病轉型及其成因初探〉
2. 張嘉鳳（國立臺灣大學歷史學系），〈「染易」與「傳染」——以〈諸病源候論〉為中心試論漢唐之際醫籍中的疾病觀〉
3. 酒井シヅ（順天堂大學醫學部醫史學研究室），〈アジアコレラ流行が日本に与えた影響〉
4. 梁永宣（北京中醫藥大學醫學史文獻教研室），〈中國十六、十七世紀有關梅毒的記載〉
5. 福田真人（名古屋大學大學院國際言語文化研究科），“The Romantic Images of Tuberculosis: A Cultural History of a Disease”
6. Philip K. Wilson (Department of History of Science, Truman State University), “Consumption, the Clap and Civilization: Eugenic Attempts to Control Chronic Disease in Early 20th Century America”
7. 范家偉（香港城市大學），〈漢唐時期瘡病與瘡鬼〉
8. 廖育群（中國科學院自然科學史研究所），〈關於中國古代的腳氣病及其歷史的研究〉
9. 李尚仁（中央研究院歷史語言研究所），〈種族、性別與疾病：十九世紀英國醫學論癩瘋病與中國〉
10. 張哲嘉（中央研究院近代史研究所），〈官方醫學分科與醫學發展：以北宋疾病分類與傷寒研究為線索〉
11. 梁嶸（北京中醫藥大學中醫診斷教研室），〈舌診法的形成及其所體現的疾病觀與醫學〉
12. 郭秀梅（順天堂大學醫學部醫史學研究室），〈中日學者疾病認識觀比較〉
13. 李建民（中央研究院歷史語言研究所），〈漢人「移病」鉤沉〉
14. 李貞德（中央研究院歷史語言研究所），〈漢唐之間醫方中的忌見婦人與女體為藥〉
15. Marta Hanson (Department of History, University of California, San Diego), “According to the Person, Place, and Season: A Preliminary Discussion of Medical Conceptions of Local Bodies, Seasonal Geographies, and

Regional Disorders in Late Imperial China”

16. 陳秀芬 (Department of History, School of Oriental and African Studies, University of London) , “Dreaming Sex With Demons’: The Pathological Interpretations in Ancient Chinese Medicine”
17. Hugh Shapiro (Department of History, University of Nevada) , “Neurasthenia and the Assimilation of Nerves into China”
18. Walton O. Schalick (Department of Pediatrics and of Physical Medicine & Rehabilitation, Harvard Medical School) , “Morbus per se?’: Pain and Its Treatment in Thirteenth- and Fourteenth-century Europe”
19. Judith Farquhar (Department of Anthropology, University of North Carolina) , “Ars Erotica: The Uses of History”
20. 李勤璞 (遼寧社會科學院文學研究所) , 〈醫學與佛教：漢醫「五不女」思想的形成〉
21. 陳昭明 (行政院衛生署中醫藥委員會) , 〈中醫治療男性性功能障礙陽痿初探〉
22. 蕭璠 (中央研究院歷史語言研究所) , 〈中國歷史上的一些生活方式與幾種消化道寄生蟲病的感染〉
23. 陳元朋 (國立臺灣大學歷史學研究所) , 〈漢唐間的食禁與疾病〉
24. Yeo In-sok (呂寅碩) , (韓國延世大學校醫科大學醫史學科) , “The Pathology of Worms: A History of Parasitic Disease in East Asia”
25. 金仕起 (國立臺灣大學歷史學研究所) , 〈晉平公病案新考——「論病以及國」傳統的一則個案分析〉
26. 廖炳惠 (國立清華大學外國語文學系) , 〈後殖民的憂鬱與失感：施叔青近作中的疾病〉
27. 盧建榮 (中央研究院歷史語言研究所) , 〈戰後台灣的中國傳統發明：以武俠小說中醫藥知識的建構為例〉
28. 劉錚雲 (中央研究院歷史語言研究所) , 〈疾病、醫療與社會：史語所藏內閣大庫檔案相關史料介紹〉
29. 蔣竹山 (國立清華大學歷史研究所) , 〈疾病與醫療——從《祁忠敏公日記》看晚明士人的病醫關係〉
30. 張賢哲、蔡貴花 (中國醫藥學院) , 〈龜與疾病關係之研究〉

(七) First Meeting of the Asian Society for the History of Medicine: Symposium on the History of Medicine in Asia: Past Achievements, Current Research and Future Directions

【Keynote Speech 1】Harold Cook (Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at University College London) , “Communication in the First Global Age: Willem ten Rhijne in Japan, 1674-1676”

【Keynote Speech 2】Cheng-Sheng Tu (President of National Palace Museum) , “The Comprehensive Understanding of History Through Medicine: A Congratulatory Remark Delivered at the Inauguration of the Asian Society for the History of Medicine”

【Keynote Speech 3】Deepak Kumar (Jawaharlal Nehru University) , “History of Medicine in South Asia Some Concerns, Some Questions”

1. Jianping Zhu (China Academy of Traditional Chinese Medicine) , “Research on History of Medicine in China in

- the Last Five Years”
2. Jender Lee (Institute of History and Philology, Academia Sinica), “The Past as a Foreign Country: Recent Research on Chinese Medical History in Taiwan”
 3. Shi-Yung Liu (Institute of Taiwanese History, Academia Sinica), “Writing Medical History in Taiwanese Context”
 4. Shizu Sakai (Juntendo University), “Medical History in Japan”
 5. Feza Gunergun (Faculty of Letters, Department of History Science, Istanbul University), “Medical History in Turkey: A review of Past Studies and Recent Researches”
 6. Jong-Chan Lee (Department of Medical Humanities and Social Medicine, Ajou University), “Modernity of Hygiene in Meiji Japan, 1868-1905”
 7. Akiko Ito (International Research Center for Japanese Studies), “Electricity Makes Us Healthy: The Popularization of Electrotherapy in Japan”
 8. Wen-Ji Wang (National Taipei University), “‘Laying out a Model Village’: George Gushue-Taylor and Missionary Leprosy Work in Colonial Taiwan”
 9. Keiko Daidoji (University of London, School of Oriental and African Studies), “What the Sick should Know- Image of the Body Drawn from a Health Manual of Early Nineteenth Century Japan”
 10. Barbara Volkmar (University of Heidelberg), “On Sense and Nonsense of Premodern Medical Theories: the Example of Theories on Smallpox”
 11. Sanjoy Bhattacharya (The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at University College London), “Is a Change in the Basic Terms of Reference Necessary? An Examination of the Case of the History of Public Health and Medicine in South Asia, 1880-1980”
 12. Sumiyo Umekawa (University of London), “Transmission of Sexual Positioning in Relationship with Female Orgasm”
 13. Donald Harper (University of Chicago), “Ancient and Medieval Chinese Recipes for Aphrodisiacs and Philters: A Survey of Mawangdui and Dunhuang Manuscripts”
 14. Hsien-Cheh Chang and Kwei-Hua Tsai (China Medical University), “The Inheritance and Change with Last 60 Years for The Traditional Chinese Medicine Stores in Taiwan”
 15. Daqing Zhang (National Beijing University), “The Prevention and Treatment of Communicable Diseases: the Beginning of the Institutionalization of Modern Chinese Medicine”
 16. Hsiu-Fen Chen (Department of History, National Chengchi University), “Articulating ‘Chinese Madness’: A Review of the Modern Historiography of Madness in Pre-Modern China”
 17. Vivienne Lo (Wellcome Trust Centre for the HOM, UCL), “Huangdi Hama jing (Yellow Emperor’s Toad Canon)”

18. Hao Chang (Center for General Education, Fortune Institute of Technology), “Benjamin Hobson: The Introduction of Western Religion, Medicine, and Science Into Nineteenth-Century China”
19. Hugh Shapiro (University of Nevada), “Interpreting the Idea of Nerves in Nineteenth-Century China”

(八)「宗教與醫療」學術研討會暨亞洲醫學史學會第二次年會

【主題演講】Mihály Hoppál (Director, the Institute of Ethnology of Hungarian Academy of Sciences and European Folklore Institute), “Shamanic Healing: Concepts and Practices”

1. 朱建平（中國中醫研究院中國醫史文獻研究所），〈中國古代漢地佛教的醫事活動及其行醫動機〉
2. 劉淑芬（中央研究院歷史語言研究所），〈戒律與養生之間——唐宋寺院中的丸藥、乳藥和藥酒〉
3. 陳明（北京大學東方文學研究中心），〈漢譯密教文獻中的生命吠陀成分辨析——以童子方和眼藥方為例〉
4. 陳元朋（國立臺灣大學歷史學研究所）、康樂（中央研究院歷史語言研究所），〈從「比丘食粥」到「喫粥養生」〉
5. 林富士（中央研究院歷史語言研究所），〈醫者或病人：童乩在台灣社會中的形象與角色〉
6. 李宗焜（中央研究院歷史語言研究所），〈數字卦的內容與疾病記述〉
7. 張寅成（韓國國立忠南大學歷史系），〈古代東亞世界的咒禁師〉
8. Barbara Wilhelmi (Institut für Kunst und Kirchenbau, Philipps-Universität, Marburg), “Differentiations: Christian Healing Tradition”
9. 李尚仁（中央研究院歷史語言研究所），〈治療身體，拯救靈魂：十九世紀西方傳教醫學在中國〉
10. Cristina Zaccarini (Department of History, Adelphi University, Garden City, New York), “Improving the Lives of Women through Evangelism, Sympathy and Science: Nineteenth and Twentieth Century Women Missionary Doctors and Local Chinese Popular Beliefs”
11. 李貞德（中央研究院歷史語言研究所），〈從師母到女宣——孫理蓮在戰後臺灣的醫療傳道經驗〉
12. 梶田真司 (Shinji Kajitani, 日本帝京大學), “Medical Care and Religious Healing in the Clinical Reality”
13. Erica Couto-Ferreira (Institut Universitari de Historia Jaume Vicens Vives, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona), “The Aetiology of Illness in Ancient Mesopotamia: on Supernatural Causes”
14. Carmen Caballero-Navas (Department of Semitic Studies, University of Granada), “Jew and Healing in the Middle Ages: The Harmonisation of Jewish Beliefs with Theories and Practices of Different Western Medical Traditions”
15. Hormoz Ebrahimnejad (Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL), “The Development of Galenico-Islamic Medicine: Assimilation of Greek Sciences into Islam”
16. 張哲嘉（中央研究院近代史研究所），〈異文化交流下的占星疾病預測——《明譯天文書》中的占病譯名初探〉
17. 姜生（山東大學宗教、科學與社會問題研究所），〈道教與種痘術〉

18. 莊宏誼（輔仁大學宗教系），〈宋代道教醫療——以洪邁《夷堅志》為主之研究〉
19. 梅川純代 (Sumiyo Umekawa, Department of History, School of Oriental and African Studies, University of London), “Sex and Immortality: A Tentative Study on How Chinese Sexual Art Impressed upon the Idea to Become Better-Beings in Religious Contexts”
20. 李建民（中央研究院歷史語言研究所），〈督脈與中國早期養生實踐——奇經八脈的新研究之二〉
21. 陳秀芬（國立政治大學歷史系），〈「子不語怪力亂神」？：明清醫者對於「邪祟」的態度初探〉
22. 張賢哲（中國醫藥大學中醫學系），〈從中醫藥典籍符咒龜卜探討其宗教療法和疾病觀念〉
23. 王紀潮（湖北省博物館研究員），〈昏迷藥與不死藥——戰國秦漢時期中國社會宗教意識的轉向〉

(九)從醫療看中國史

【主題演講】Nathan Sivin (History and Sociology of Science, University of Pennsylvania), “Chinese History in View of Medicine and Healing”

1. 李建民（中央研究院歷史語言研究所），〈「正典」醫學的胎動——《中國史新論·醫療》之一章〉
2. Marta Hanson (Department of the History of Medicine, Johns Hopkins School of Medicine), “Northern Purgatives, Southern Restoratives: Medical Regionalism and Regional Identity during the Ming Dynasty”
3. 李宗焜（中央研究院歷史語言研究所），〈花東卜辭的病與死〉
4. 林富士（中央研究院歷史語言研究所），〈中國的「巫醫」傳統〉
5. 梁其姿（中央研究院歷史語言研究所），〈從癩病史看中國史的特色〉
6. 劉淑芬（中央研究院歷史語言研究所），〈從藥方洞到惠民局——僧人、國家和醫療的關係〉
7. 范家偉（香港城市大學中國文化中心），〈從醫療看政治史——以唐代貶官為例〉
8. 李貞德（中央研究院歷史語言研究所），〈性別、醫療與中國史〉
9. 張嘉鳳（國立臺灣大學歷史系），〈變化的身體界線——晉唐之間小兒變蒸理論初探〉
10. 陳元朋（佛光人文社會學院人類學系），〈中國食物療養傳統的形成與變遷〉
11. 黃龍祥（中國中醫研究院針灸研究所），〈歷史碎片的拼接與解讀——從機器理解模式得到的啟示〉
12. 浦山きか（日本北里研究所東洋醫學總合研究所），〈中国医書における禁忌の変遷——兩漢から北宋まで〉
13. 金仕起（國立政治大學歷史系），〈吾與天地萬物同體——周秦至唐「禁術」的觀念基礎析論〉
14. 邱仲麟（中央研究院歷史語言研究所），〈明代的醫療社會史——以執業樣態、醫病關係為中心的考察〉
15. 祝平一（中央研究院歷史語言研究所），〈明、清之際江南地區的醫病關係〉
16. Vivienne Lo（倫敦衛康醫學史研究中心），“On the Nature and Purpose of Early Chinese Medical Writing: A Study of the Structure of Zhangjiashan 張家山 *Yinshu* 引書”
17. 雷祥麟（國立清華大學歷史研究所），“Microscope and Sovereignty: Constituting Notifiable Infectious Disease and Containing the Manchurian Plague”

18. 李尚仁（中央研究院歷史語言研究所），〈十九世紀西方醫學在中國〉
19. 張哲嘉（中央研究院近代史研究所），〈日用類書中的「醫學門」〉
20. 楊祥銀（香港中文大學），“The Development of Medical Services Network in Colonial Hong Kong, 1841-1941”
21. 劉士永（中央研究院臺灣史研究所），“Culture Matters: From Pharmaceutical Clinics to Scientific Chinese Medicine”

(十)醫療與視覺文化

1. T. Yoshida (Professor Emeritus, Tohoku University), “The Development of a Fetus in Ten Months”
2. 李建民（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈《藏府指掌圖書》的「藏象」觀及觀看的實踐〉
3. 雷祥麟（中央研究院近代史研究所副研究員），“Qi-Transformation and the Steam Engine Visualizing the Body in Chinese Medicine in the Nineteenth Century”
4. Georges Métaillé (Directeur de recherche honoraire, CNRS, Paris), “Illustration of *Materia Medica* in Medicinal Texts from Asia and Europe (16th-19th Centuries)”
5. 蔣竹山（東華大學歷史系助理教授）〈寫真、觀看與鑑定：從《質問本草》看 18-19 世紀東亞的博物學交流〉
6. Yi-Li Wu (Associate Professor, Department of History Albion College), “Images of Breast Disease in Late Imperial Chinese Medicine”
7. 金仕起（國立政治大學歷史系助理教授），〈乳癰試探〉
8. 祝平一（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈圖像與分類：從翻圖談起〉
9. 李尚仁（中央研究院歷史語言研究所副研究員），〈觀察、推理與說服：早期瘧疾研究中的圖像〉
10. T. J. Hinrichs (Assistant Professor, Department of History Cornell University), “The Ideological Work of Song Period Depictions of Physician Praxis”
11. 李貞德（中央研究院歷史語言研究所研究員），〈宣教影片中的疾病、醫療與文化——以《趁著白日：孫理蓮的台灣》為例〉
12. 陳明（北京大學外國語學院南亞學系教授），〈從《治禪病祕要法》到《究竟定》：中印文化交流中的禪定、瑜伽與醫療〉
13. 張哲嘉（中央研究院近代史研究所副研究員），〈跨國藥品廣告圖像策略的一貫性與在地性：以「韋廉士大醫生紅色補丸」為例〉
14. 陳秀芬（國立政治大學歷史系副教授），〈「畫」說瘋狂——晚清報刊圖像中的瘋人形象與社會處置〉
15. 戴麗娟（中央研究院歷史語言研究所副研究員），〈法國公共救濟博物館展覽中的病人群像〉
16. Soyoung Suh (Research Fellow, EAST Medicine Research Centre School of Integrated Health University of Westminster), “Marketing Medicine in Colonial Korea (1910-1945)”
17. 劉士永（中央研究院臺灣史研究所副研究員），〈1939 年影片「マラリア」解題〉

六、參考文獻

* 本文係中國醫藥大學主辦「醫家與史家的對話」國際學術研討會（2013年3月9-11日）的主題演講稿。

1. Charles Greene Cumston, *An Introduction to the History of Medicine, From the time of Pharaohs to the end of the XVIIIth Century* (London: Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., LTD, 1926), "Foreword."

2. 二〇〇六年公共電視「臺灣百年人物誌」，稱杜聰明為「臺灣醫學之父」，製作人的意思雖然可以理解，但語義不周到，似乎當稱作「臺灣人現代醫學之父」。對這位歷史人物似乎尚未確切定位，陳永興之《臺灣醫療發展史》（臺北：月旦出版社，1997）稱作「臺灣醫學教育及本土〔醫學〕研究偉大的開拓者」（見該書圖片說明，括弧〔〕為我所加），楊玉齡寫的傳記只籠統稱作「一代醫人」（見《一代醫人杜聰明》〔臺北：天下文化出版公司，2002〕），頗嫌不足。

3. 杜聰明，《中西醫學史略》（臺北：精華印書館，1959），〈序〉。

4. 「疾病、醫療與文化」研討小組的相關資料藏於中央研究院歷史語言研究所（以下簡稱史語所）的「生命醫療史研究室」，從一九九二年七月至一九九七年七月五個學年度。當時不曾預期會有後來的蓬勃發展，故保存的資料相當簡略，基本上只有研討時間、地點、講者、講題，講稿及與會者簽名單並不齊全，詢問、評論與回應皆未記錄。

5. 杜正勝，〈醫療社會文化史外一章：從專職技術到政事治理〉，收入金仕起著，《中國古代的醫學、醫史與政治》（臺北：政大出版社，2010），序。

6. *HIPPOCRATES*, with an English Translation by W. H. S. Jones (London: William Heinemann Ltd., Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1923, 1972), Vol. I, p.291.

7. 《史語所檔案》（臺北：中央研究院歷史語言研究所傅斯年圖書館藏），元 9-1。

8. 參閱拙作〈什麼是新社會史〉，《新史學》3.4（1992.12），及〈醫療、社會與文化——另類醫療史的思考〉，《新史學》8.4（1997）：143-171，收入氏著，《從眉壽到長生——醫療文化與中國古代生命觀》（臺北：三民書局，2005）。

9. 高師八十大壽在一九八九年七月，黃應貴主辦的人觀討論會在一九九一年二月，故云九〇年前後。人觀會議我提的論文〈形體、精氣與魂魄〉當年在《新史學》2.3（1991）先行發表，後來收入黃應貴主編的《人觀、意義與社會》（臺北：中央研究院民族學研究所，1993）。

10. 金仕起近作《中國古代的醫學、醫史與政治》（2010）自序講述他找我指導碩士論文，原本想瞭解中國古人如何看待死亡以及處理死亡，為我所阻，接受我的建議，研究中國古代醫療史，或許可與研究醫療產業的未婚妻合作。仕起遂說：「我的學史之路彷彿經歷了起『死』回『生』的轉折，從此踏進了中國古代醫史的學習領域。」（頁 xxxiv）據我記憶所及，九〇年前後臺灣大學的校園頗時興死亡學或生死學，哲學教授傅偉勳影響較大，不久出版《死亡的尊嚴與生命的尊嚴：從臨終精神醫學到現代生死學》（臺北：正中書局，1993），故我所知的研究生多有興趣於死亡之研究者。當年我尚青壯，信奉孔子「未知生，焉知死」的教示，何況人生閱歷還淺，故多鼓勵年輕人重生，而今步入晚年，看法當然稍有不同，但年輕學子有沒有足夠的條件研究死亡，我仍然是保留的。

11. 此一現象從本文附錄一前列「疾病、醫療與文化」討論會歷年活動可見一般。
12. 杜正勝，〈作為社會史的醫療史——並介紹「疾病、醫療與文化」研討小組的成果〉，《新史學》6.1（1995）。
13. 陳邦賢，《中國醫學史》（上海：商務印書館，1937），依年代劃分上古（先秦）、中古（漢至元）、近世（明清）和現代四篇醫學史，最後第五篇殿以疾病史。每個時代醫學的重點雖然不同，但大要不外疾病名稱、醫學書目、醫事制度，中古、近世兼及外國醫藥的輸入，現代重視醫學革命與公共衛生。疾病史篇則按照西醫分類而填綴中國文獻。史仲序，《中國醫學史》（臺北：正中書局，1983）以中醫發展為主體分巫醫相混（上古）、醫學隆盛（東周秦漢）、彙注醫籍（魏晉至隋唐）、醫學爭鳴（兩宋金元）、醫學沒落（明清）及中西貫通（近代）六個時期，大抵專注於醫典文獻與名醫事蹟和貢獻。另外針灸醫學、中國藥方、疾病記載、衛生保健、醫政與教育和傳統醫德則分別論述。史氏基於「西醫以科學為主，重視實驗；中醫以哲學為主，重視診斷」（自序）的二分法，抱著發揚中醫文化遺產的心願，欲消除長年來蔑棄中醫的成見。
14. 傅維康主編，《中國醫學史》（上海：上海中醫學院出版社，1990）亦以各斷代著名醫家、重要醫書與理論為主，相對於過去的醫學史，本書兼顧新近出土的醫療史料，少數民族醫學以及民間醫學著作。
15. K. Chimin Wong（王吉民）and Wu Lien-Teh（伍連德），*History of Chinese Medicine*（National Quarantine Service, 1936）。分兩部分，第一部「固有醫療的演進與發展」（Evolution and Development of the Indigenous Art），即傳統中國醫學史，古代或傳說期（2697-1122 B.C.）、歷史或黃金期（1121 B.C.-960 A.D.）、中古或爭辯期（961-1800 A.D.）、近代或轉型期（1801-1936 A.D.），除醫書、醫家這些傳統課題外，比較注意一般思想和文化的層面。全書重點則在第二部「近代醫學在中國的引入與發展」（Introduction and Development of Modern Medicine in China），占三分之二的篇幅，作了比較細緻的分期，算是長編，具有資料性的意義。杜聰明的《中西醫學史略》以西方醫學為骨幹，分古代（包含兩河、埃及及印度的古代東方與希臘羅馬）、中世（拜占庭、亞刺伯、西歐）和近世（第十六至二十世紀初）三大階段，別篇中國醫學史，依照朝代劃分，含本草學、日本漢方醫學以及臺灣醫學教育史。
16. 參拙作〈形體、精氣與魂魄——中國傳統對「人」認識的形成〉，《新史學》2.3（1991）和〈從眉壽到長生——中國古代生命觀念的轉變〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66.2（1995）。此二文重新調整後收入《從眉壽到長生——醫療文化與中國古代生命觀》。
17. 古代的醫學原本講求實效，理論是後來傳益上去的。借用謝利恆的說法，前者是「證脈方藥，醫家自有真傳」，後者「如《素問》之注重學理，不過借資參證耳。」故他批判五運六氣說係「冥心探索」，「轉通於虛無」的空話，脫離實證的形下之學。實證與虛理的劃分，按謝氏之說，「明堂之圖、鍼灸之法、本草之經、脈學之訣，猶儒家之有禮樂兵刑；五運六氣之論，猶儒家之有陰陽五行也。然當解剖之學既已廢絕，形下之學又日湮晦之時，而欲求一說使足以包括一切，則舍五運六氣之論固莫屬矣。」參謝利恆，《中國醫學源流論》（臺北：古亭書屋景印澄齋醫社，1935），「靈素學」、「五運六氣說」條。
18. 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，2011）是至今所見討論中醫外科史最為完整的專著，為中國

醫學史拓墾出新的園地。所謂外科，包羅甚廣，小到切割手脚膿瘡，大至開心斷腸，都是外科，他對於過去爭論外科手術的問題，則傾向於肯定傳統中國有過能動大手術的外科醫療。（頁 54-57, 71-76）華佗傳說暫且不論，即使他舉的實證史料《諸病源候總論》「腸腹從瘡出」及《資治通鑑》長壽二年（693）安金藏「自剖其胸」，和《三國志》與裴松之《注》所載華佗「斷腸湔洗」（《方技傳》）或「剖腹養治」（裴松之注引《佗別傳》）還是有差別的。《諸病源候論總論》卷三六「金瘡腸斷候」論述腸吻合術和網膜切合術，一是腸子漏頭，一是聯繫腸管的網膜從瘡口漏出。雖然到隋代，這類手術「與現代外科進行該手術之過程甚為吻合」（參丁光迪主編，《諸病源候論校注》〔北京：人民衛生出版社，1991-1992〕，頁 1050-1051），與打開腹腔的大手術還是有很大的距離。至於《資治通鑑》這條資料，出自《舊唐書》卷一八七上，忠義上，武則天稱制時，安金藏為證明皇嗣睿宗無異謀，「剖心以明皇嗣不反，即引佩刀自剖其胸，五臟並出，流血被地，因氣絕而仆。……遣醫人卻納五臟，以桑白皮為線縫合，傅之藥，經宿金藏始甦。」據本傳，後來玄宗「追思金藏忠節，下制褒美，……乃令史官編次其事。」疑傳言過實，史官添油加醋的結果，不是真的五臟流出，大概只是刀切腹部，腸子漏頭而已，推納入腹，便和《諸病源候總論》的腸吻合術相同。中國文獻所載外科手術多只限於體表而已（參于賡哲，《唐代疾病、醫療史初探》〔北京：中國社會科學出版社，2011〕，頁 262-264），所以華佗的「斷腸湔洗」頂多恐怕只有腸吻合術的水準，談不上開腹腔的手術。杜聰明《中西醫學史略》說：「古印度對腸閉塞施行開腹術及腸縫合術，以側方切開來摘去膀胱結石。」（頁 10）但印度古代醫學，Gurilt 只說割痔瘻、

切扁桃體和難產取胎，Garrison 提到切除腫瘤、整腹疝和拔除內障（北京醫科大學醫史教研室主譯，意·卡斯蒂格略尼著，《世界醫學史》〔臺北：臺灣商務印書館，1986〕，卷一，頁 92）。據古印度古醫書《妙聞集》（*Susruta*）記載開刀手術，「在會陰的左側切開，約距肛門二指寬，按結石大小擴大創口，然後用鐵鑷子取出。」（同上書，頁 92）也還不算是腹腔大手術。華佗的手術技術大概不會超過《妙聞集》，何況後者記載的各種外科器械（同上書，頁 91），中國文獻從未或聞，陳寅恪推測華佗開刀故事係受印度的影響（〈三國志曹沖華佗傳與佛教故事〉，《清華學報》6.1〔1930〕），恐怕亦不能排除。那麼關於上古名醫俞跗「割皮解肌，訣脈結筋，搦髓腦，揲荒（盲）爪幕（膜），湔澆腸胃，漱滌五藏。」（《史記·扁鵲倉公列傳》，《說苑·辨物》引述略同）。諸如此類的神奇，連戰國神醫扁鵲都只訴諸傳聞呢，我們豈可當真？晚出的《列子》進而將扁鵲述說俞跗的故事（〈湯問篇〉），轉嫁給扁鵲自己，說他「剖胸探心」，創造了同時換兩人的心，兩人各自回到對方的家，而且認對方之妻為己妻的怪誕故事。總之，中國傳統外科手術最高難度只及於漏出體外的腸或網膜，什麼心或五臟都不可信，基本上不曾發展到能切開胸腔、腹腔的大手術。

19. 參杜正勝，〈中國社會史研究的探索——特將理論、方法與資料、課題論〉，國立中興大學歷史學系主編，《第三屆史學史國際研討會論文集》（臺中：國立中興大學，1991）；〈通貫禮與律的社會史家陶希聖〉，《歷史月刊》7（1988），收入杜正勝，《古典與現實之間》（臺北：三民書局，1996）。
20. 簽名單參看附錄一，五年的小組研討，第一年和最後一年缺參與者之簽名資料。第一年我到倫敦大學研究，第二年我才要求簽名單，至於

- 最後一年何以無記錄，不復記憶。
21. 賓州大學人口研究中心博士候選人 Cameron Campbell 於一九九三年五月報告「清末北京死亡原因研究」，哈佛大學博士候選人 T. J. Hinrichs 於一九九五年五月報告 Views of Contagion in the Song/Jin Period—Preliminary Investigations.
 22. 「疾病、醫療與文化」小組基本成員有些人開始就選擇醫療史領域寫作論文者，如李建民、金仕起、陳元朋、蔣竹山、范燕秋和陳君愷；有些人在外國大學完成博士學位，回國後兼治相關的醫療史者，如林富士、李貞德、祝平一和郭文華；也有些人雖然不是研討小組的初始成員，因為在國外就研究醫療史，回國後加入這個研究團隊者，如張哲嘉、李尚仁和張嘉鳳。
 23. 參閱附錄二「生命醫療史研究室」歷屆研討會發表論文（一）「醫療與中國社會」。
 24. 參李建民訪問記錄，〈現代中國醫學史研究的源流〉，收入氏著，《方術、醫學、歷史》（臺北：南天書局，2000）。
 25. 參劉伯驥，〈自序〉、〈編輯大意〉，《中國醫學史》（臺北：華岡出版部，1974）。華僑劉伯驥著述凡數百萬言，有《春秋會盟政治》、《六藝通論》、《唐代政教史》、《宋代政教史》、《中西文化交通小史》、《廣東書院制度沿革》、《西洋自由七藝綱要》、《西洋教育史》、《歐美近代教育史》和《美國華僑史》等，當屬於史家之列無疑，而其所著《中國醫學史》，鄭金生評介云：「此書是目前〔九〇年代〕在大陸影響最大的一部臺灣醫史專著。」（同上注）據劉氏〈自序〉：他家是澳洲的累代華僑，早歲讀到家中收藏的《南雅堂醫書》，受教於老儒醫，一九三三年肄業於中山大學，通過廣州市中醫師檢定考試，取得開業證書，施診三年。他算是受過一點傳統中醫教育的新知識人，及抗戰軍興，從事教育新聞工作，隨即遠涉重洋，因志向環境又變，後來「著述政教史以見志，與醫藥亦不相涉。」
 26. 相關論述多篇，見傅斯年著，陳槃等校訂，《傅斯年全集》（臺北：聯經出版事業公司，1980），第 6 冊，頁 303-339。
 27. 魯迅，〈父親的病〉，《朝華夕拾》，收入《魯迅全集》（臺北：唐山出版社，1989），第 4 冊；周作人，《知堂回想錄》（香港：三育圖書文具公司，1970），頁 29-31。周氏兄弟尤其嘲諷中醫的藥引，傅斯年之排斥中醫，藥引亦其中之一，因係「想入非非，無奇不有」之故（同上注，頁 320）。
 28. 陳寅恪，《寒柳堂集》附錄《寒柳堂記夢未定稿》，收入《陳寅恪先生文集》（一）（臺北：里仁書局，1981），頁 168, 170。
 29. 相關論文參陳寅恪，《金明館叢稿初編》與《寒柳堂集》，收入上引《陳寅恪先生文集》（一）。
 30. 同前註。
 31. 參杜正勝，〈醫療、社會與文化——另類醫療史的思考〉，史語所主辦「醫療與中國社會」學術研討會（1997 年 6 月 26-28 日）專題演講，參註 8。本節論述陳寅恪、周作人及江紹原的資料和觀點具見於此文。
 32. 參江紹原，《髮鬚爪：關於它們的迷信》（上海：開明書店，1928）；〈血與天癸：關於它們的迷信言行〉，《貢獻》2.7（1928），收入王文寶、江小蕙編，《江紹原民俗學論集》（上海：上海文藝出版社，1998）。《血與天癸》只有〈導言〉，本文未見，其後人編輯的著作年表，亦缺。另外，張挺、江小蕙編的《周作人早年佚簡箋注》（成都：四川文藝出版社，1992）和日本東京大學圖書館聚合期刊而裝訂成冊的江紹原著《中國人對於西洋醫藥和醫藥學的反應》（1928）也都可以看出周江二氏研究醫史

- 的風格，即是民俗、心態與文化之取向。
33. 陳寅恪〈天師道與濱海地域之關係〉有云：「中國儒家雖稱格物致知，然其所殫精致意者，實僅人與人之關係；而道家則研究人與物之關係，故吾國之醫藥學術之發達出於道教之貢獻為多。」上引《金明館叢稿初編》，頁 32。
34. 周作人〈舊書回想記〉曰：「醫療或是生物的本能，如犬貓之自舔其創是也，但其發展為活人之術，無論是用法術或方劑，總之是人類文化之一特色，雖然與槌刃同是發明，而意義迥殊，中國稱蚩尤作五兵，而神農嘗藥辨性，為人皇，可以見矣。醫學史上所記便多是這些仁人之用心，不過大小稍有不同，我想假如人類要找一點足以自誇的文明證據，大約只可求之於這方面吧。」（見《書房一角》，收入《周作人先生文集》〔臺北：里仁書局根據民國三十四年北京新民印書局影印，1982〕）此文發表於一九四〇年底，一九四四年他寫〈醫師禮讚〉（見《立春以前》，收入《周作人先生文集》〔臺北：里仁書局根據民國三十四年上海太平書局影印，1982〕），這段話一字不差照搬過去，可見他很欣賞此一見解和表述。
35. Andrew Wear ed., *Medicine in Society: Historical Essays* (Cambridge University Press, 1992); David J. Rothman, Steven Marcus and Stephanie A. Kiceluk, eds., *Medicine and Western Civilization* (New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press, 1995).
36. Andrew Wear 前引書，頁 1-13。
37. David J. Rothman, Steven Marcus and Stephanie A. Kiceluk, 上引書，頁 1-2。
38. 參閱本文附錄二。
39. 陳寅恪〈寄傅斯年〉詩云：「不傷春去不論文，北海南溟對夕曛。正始遺音真絕響，元和新腳未成軍。今生事業餘田舍，天下英雄獨使君。解識玉璫緘札意，梅花亭畔弔朝雲。」關於此詩的解讀，請參拙作〈無中生有的志業——傅斯年的史學革命與史語所的創立〉，收入杜正勝、王汎森編，《新學術之路》（臺北：中央研究院歷史語言研究所，1998），頁 30-31，亦收入杜著，《新史學之路》（臺北：三民書局，2004）。
40. 此文中、英文版只見於該次大會論文集，*First Meeting of the Asian Society of the History of Medicine: Symposium on the History of Medicine in Asia: Past Achievements, Current Research and Future Directions* (Institute of History and Philology, Academia Sinica, Taipei, Taiwan, 2003). 連拙作《從眉壽到長生》也未收入。
41. 李貞德，《女人的中國醫療史——漢唐之間的健康照顧與性別》（臺北：三民書局，2008）。
42. 林富士，《中國中古時期的宗教與醫療》（臺北：聯經出版事業公司，2008）。
43. 李建民，《方術、醫學、歷史》（臺北：南天書局，2000）；《死生之域：周秦漢脈學之源流》（臺北：中央研究院歷史語言研究所，2000）；《旅行者的史學——中國醫學史的旅行》（臺北：允晨文化公司，2009）；《華佗隱藏的手術——外科的中國醫學史》（臺北：東大圖書公司，2011）。
44. 祝平一，〈身體、靈魂與天主：明末清初醫學中的人體知識〉，《新史學》7.2（1996）；〈貫通天學、醫學與儒學：王宏翰與明清之際中西醫學交會〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70.1（1999）；〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》77.3（2006）；〈藥醫不死病，佛度有緣人：明、清的醫療市場、醫學知識與醫病關係〉，《中央研究院近代史研究所集刊》68（2010）。

45. 金仕起，《中國古代的醫學、醫史與政治——以醫史文本為中心的一個分析》（臺北：政大出版社，2010）。
46. 陳元朋，《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」》（臺北：國立臺灣大學，1997）；〈舉箸常如服藥：本草史與飲食史視野下的「藥食如一」變遷史〉（臺北：國立臺灣大學歷史學研究所博士論文，2005）。
47. 邱仲麟，〈不孝之孝——隋唐以來割股療親現象的社會史考察〉（臺北：國立臺灣大學歷史學研究所博士論文，1997）；〈人藥與血氣：割股療親現象中的醫療觀念〉，《新史學》10.4（1999）；〈明代北京的瘟疫與帝國醫療體系的應變〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》75.2（2004）；〈風塵、街壤與氣味：明清北京的生活環境與士人的帝都印象〉，《清華學報》新 34.1（2004）。
48. 參杜正勝，〈醫療社會文化史外一章：從專職技術到政事治理〉，上引金仕起著，《中國古代的醫學、醫史與政治》序；又《古今論衡》21（2010）。
49. Chia-feng Chang, *Aspects of Smallpox and Its Significance in Chinese History* (SOAS University of London, 1996). Che-chia Chang, *The Therapeutic Tug of War: The Imperial Physician-patient Relationship in the Era of Empress Dowager Cixi (1874-1908)* (University of Pennsylvania, 1998). Sean Hsiang-lin Lei, *When Chinese Medicine Encountered the State 1910-1949* (A dissertation of the University of Chicago, 1999). Shi-yung Liu, *Medical Reform in Colonial Taiwan* (A dissertation of the University of Pittsburgh, 2000). Shang-jan Li, *British Imperial Medicine in Late Nineteenth-Century China and the Early Career of Patrick Manson* (A dissertation of the University of London, 1999).
50. 梁其姿，〈明清預防天花措施之演變〉，《國史論叢》（1987）；〈中國麻風病概念演變的歷史〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70.2（1999）；〈疾病與方士的關係：元至清間醫界的看法〉，《第三屆國際漢學會議論文集：性別與醫療》（臺北：中央研究院歷史語言研究所，2002）。
51. 熊秉真，《幼幼：傳統中國強裸之道》（臺北：聯經出版事業公司，1995）；《安恙：近世中國兒童疾病與健康》（臺北：聯經出版事業公司，1990）。
52. 蕭璠，〈漢宋之間文獻所見古代中國的地理環境與地方病及其影響〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》63.1（1993）；〈關於歷史上的一種人體寄生蟲病：曼氏裂頭蚴病〉，《新史學》6.2（1995）；〈長生思想和頭髮相關的養生方術〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》69.4（1998）；〈中國歷史上的一些生活方式與幾種消化道寄生蟲病的感染〉（臺北：中央研究院歷史語言研究所「疾病的歷史」研討會論文，2000）。
53. 郭文華，《一九五〇至一九七〇年代台灣家庭計畫：醫療政策與女性史面向的探討》（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，1997）。他還有多篇醫療與社會的論著，如“Technopolitics of genomic nationalism: Tracing genomics and its use in drug regulation in Japan and Taiwan,” *Social Science & Medicine* (2011).
54. 范燕秋，《疫病、醫學與殖民現代性：日治台灣醫學史》（《台灣文化系列·32》〔臺北：稻鄉出版社，2005 初版，2010〕）；范燕秋主編，《多元鑲嵌與創造轉化：臺灣公共衛生百年史》（臺北：遠流出版社，2011）。
55. 茲列表比較草創規模、國際研討和專書系列，以見其概況。

草創規模	國際研討	專書系列（主編）
身體認識及其文化意涵	醫療與中國社會（1997.6）	
醫家族羣與歸類		
男女夫婦與老老幼幼（家族史）	中國十九世紀醫學（1998.5）	
文化交流		
大眾心態	「潔淨」的歷史（1998.6）	
	養生、醫療與宗教（1999.1）	
	健與美的歷史（1999.6）	性別、身體與醫療（李貞德）
	疾病的歷史（2000.6）	疾病的歷史（林富士）
	亞洲醫學史第一屆年會 Symposium on the History of Medicine in Asia: Past Achievement, Current Research and Future Directions (2003.11)	
	宗教與醫療暨亞洲醫學史學會第一次年會（2004.11）	宗教與醫療（林富士）
	從醫療看中國史（2005.12）	從醫療看中國史（李建民） 帝國與現代醫學（李尚仁）
	近代華人社會公衛史*（2008.12）	健康與社會、華人衛生新史（祝平一）
	醫療與視覺文化（2010.11）	

* 中央研究院人文社會科學研究中心衛生史研究計畫主辦，然此計畫的核心仍是生命醫療史研究團隊的成員。

56. 這節文字錄自上引〈從醫療透視歷史——亞洲醫學史學會成立祝詞〉，關於顧頡剛和傅斯年學術之形成，參看拙作〈傅斯年的史學革命〉上下篇，收入《新史學之路》。
57. 劉士永，《武士刀與柳葉刀——日本西洋醫學的形成與擴散》（臺北：國立臺灣大學出版中心，2012）。李尚仁主編，《帝國與現代醫學》（臺北：聯經出版事業公司，2008）；李尚仁，《帝國的醫師——萬巴德與英國熱帶醫學的創建》（臺北：允晨文化公司，2012）。
58. 林富士主編，《疾病的歷史》（臺北：聯經出版事業公司，2011）；《宗教與醫療》（臺北：聯經出版事業公司，2011）。李建民主編，《從醫療看中國史》（臺北：聯經出版事業公司，2008）。
59. 上引拙作〈從醫療透視歷史〉。
60. 某友人對我的品評，有出版文獻為證，茲不錄。
61. 李貞德，〈從醫療史到身體文化的研究——從「健與美的歷史」研討會談起〉，《新史學》10.4（1999）。此次研討會部分論文後來收入李貞德主編的《性別、身體與醫療》（臺北：聯經出版事業公司，2008），該書其他論文也都在生命醫療史研究室的討論會中宣讀過。
62. 傅斯年，〈再論所謂的「國醫」〉，《傅斯年全集》第6冊，頁319。
63. 辛達塔·穆克吉著，莊安琪譯，《萬病之王》（臺北：時報出版社，2012），原著 Siddhartha Mukherjee, *The Emperor of All Maladies: A Biography of Cancer* (New York: Scribner, 2010).
64. 李建民，〈中國醫學史研究的新視野〉，《新

- 史學》15.3 (2004)。
65. Theodore M. Brown and Elizabeth Fee, "Henry E. Sigerist: Medical Historian and Social Visionary," *American Journal of Public Health* 93.1 (2003). 引自 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447692/>
66. Louis N. Magner, *A History of Medicine* (Boca Raton: Taylor & Francis, 2005), p. v.
67. 參 Elizabeth Fee and Theodore M. Brown, eds., *Making Medical History: The Life and Times of Henry E. Sigerist* (Baltimore & London: The Johns Hopkins University Press, 1997).
68. *Basic Documents*, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006, http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
69. 參閱余新忠，〈中國疾病、醫療史探索的過去、現實與可能〉，《歷史研究》2003.4。余文分兩部分，一是「作為社會史的疾病醫療史探索」，二是「身體有歷史嗎？——疾病醫療史研究的新取向」，其概念和課題，蓋不出上引杜正勝〈作為社會史的醫療史〉（1995）和李貞德〈從醫療史到身體文化的研究〉（1999）的範圍。
70. 國立臺灣大學醫學院公共衛生系教授。
71. 《性與命》雜誌主編。
72. Ph.D. Candidate, Population Studies Center, University of Pennsylvania.
73. 病理、檢驗專科醫師。
74. Ph.D. Candidate, Harvard University.
75. 國立陽明大學傳統醫學研究所所長。
76. 美國哥倫比亞大學社會學博士候選人。
77. 美國芝加哥大學科學觀念基礎委員會博士候選人。
78. 加拿大 University of Alberta 教授。
79. 美國史丹佛大學法律系博士候選人。
80. 國立陽明大學通識教育中心衛生福利研究所副教授。
81. 國立清華大學歷史所教授。
82. 國立雲林技術學院副教授。
83. 英國 The Wellcome Institute Research Fellow.

本文已發表於《古今論衡》第 25 期，頁 3-38。

經中央研究院歷史語言研究所出版品編輯委員會同意，予以轉載。