

行政院國家科學委員會專題研究計畫 成果報告

傳統中國「毒」的論述研究 研究成果報告(精簡版)

計畫類別：個別型
計畫編號：NSC 100-2410-H-004-100-
執行期間：100年08月01日至101年07月31日
執行單位：國立政治大學歷史學系

計畫主持人：金仕起

計畫參與人員：碩士班研究生-兼任助理人員：王柏鈞
碩士班研究生-兼任助理人員：李聿恆

報告附件：出席國際會議研究心得報告及發表論文

公開資訊：本計畫涉及專利或其他智慧財產權，2年後可公開查詢

中華民國 101 年 07 月 30 日

中文摘要：傳世或出土文獻，都曾大量記載有關「毒」的論述，它們依次包括飲食藥物、蟲蠱鬼物、怨怒愁憂、言語手爪、風寒濕熱、山林潦霧、金刃損傷、合丹煉藥，及胞胎氣血等各式各樣原因形成的「毒」。晚周氣論逐漸形成之後，「毒」也廣泛用以指謂病因、病機，及病證，成為傳統醫家、尚醫之人或一般士庶在解釋、闡說若干疾病成因、病情轉變機制，並據此制訂相應的治療策略時所反覆致意的重要觀念。傳統有關「毒」的認識或論述並非一成不變、古今一律，它們不但涉及了不同時期論者對人體、人際或人與物的關係，乃至人與天地宇宙聯繫的認識，也一定程度反映了論者所置身的輿論環境、思想氛圍，而與其社會文化條件息息相關。本研究計畫即旨在探討中國傳統時期文獻的書寫書、醫家，或士人如何瞭解「毒」？這類瞭解、論述曾經歷哪些轉變？和論者置身的歷史環境又有哪些關係？

中文關鍵詞：藥毒、蠱毒、怨毒、風寒濕熱、胎毒

英文摘要：Either in extant or excavated literatures, there are abundant discussion of du (毒) in traditional China. They are versatile dus of food, drink, drug, insects, animals, gu (蠱), ghosts, resentment, anger, worry, anxiety, language, hands, fingernail, wind, cold, humidity, heat, forest, flood, knife, wound, fetus. After the formation of theory of Chi (氣) in late Warring-States period, dus were also referred to causes, mechanism and syndroms of different illnesses. And dus were also frequently appropriated to explain and expound the causes, mechanism and syndroms of illnesses. However, the idea of dus was not unchanged along the history of traditional China, on the contrary, it often reflects the change of the socio-cultural conditions of different periods. This project aim at finding out how did traditional Chinese acknowledge the meaning of dus? What changes had happened in the last two millenium? And what made those changed happened?

英文關鍵詞：du of drug, du of gu, du of resentment, wind, cold, humidity, heat, du of fetus

中國傳統「毒」的論述研究

計畫類別： 個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC 100-2410-H-004-100-

執行期間：100年8月1日至101年7月31日

執行機構及系所：國立政治大學歷史學系

計畫主持人：金仕起

共同主持人：

計畫參與人員：王柏鈞、李聿恆

成果報告類型(依經費核定清單規定繳交)： 精簡報告 完整報告

本計畫除繳交成果報告外，另須繳交以下出國心得報告：

赴國外出差或研習心得報告

赴大陸地區出差或研習心得報告

出席國際學術會議心得報告

國際合作研究計畫國外研究報告

處理方式：除列管計畫及下列情形者外，得立即公開查詢

涉及專利或其他智慧財產權， 一年 二年後可公開查詢

中華民國 101 年 7 月 30 日

一、計畫中文摘要

題目：傳統中國「毒」的論述研究

傳世或出土文獻，都曾大量記載有關「毒」的論述，它們依次包括飲食藥物、蟲蠱鬼物、怨怒愁憂、言語手爪、風寒濕熱、山林潦霧、金刃損傷、合丹煉藥，及胞胎氣血等各式各樣原因形成的「毒」。晚周氣論逐漸形成之後，「毒」也廣泛用以指謂病因、病機，及病證，成為傳統醫家、尚醫之人或一般士庶在解釋、闡說若干疾病成因、病情轉變機制，並據此制訂相應的治療策略時所反覆致意的重要觀念。傳統有關「毒」的認識或論述並非一成不變、古今一律，它們不但涉及了不同時期論者對人體、人際或人與物的關係，乃至人與天地宇宙聯繫的認識，也一定程度反映了論者所置身的輿論環境、思想氛圍，而與其社會文化條件息息相關。本研究計畫即旨在探討中國傳統時期文獻的書寫書、醫家，或士人如何瞭解「毒」？這類瞭解、論述曾經歷哪些轉變？和論者置身的歷史環境又有哪些關係？

關鍵詞：藥毒、蠱毒、怨毒、風寒濕熱、胎毒

二、計畫英文摘要

Title: On the Discourse of du (毒) in Traditional Chinese Literatures

Either in extant or excavated literatures, there are abundant discussion of du (毒) in traditional China. They are versatile dus of food, drink, drug, insects, animals, gu (蠱), ghosts, resentment, anger, worry, anxiety, language, hands, fingernail, wind, cold, humidity, heat, forest, flood, knife, wound, fetus. After the formation of theory of Chi (氣) in late Warring-States period, dus were also referred to causes, mechanism and syndroms of different illnesses. And dus were also frequently appropriated to explain and expound the causes, mechanism and syndroms of illnesses. However, the idea of dus was not unchanged along the history of traditional China, on the contrary, it often reflects the change of the socio-cultural conditions of different periods. This project aim at finding out how did traditional Chinese acknowledge the meaning of dus? What changes had happened in the last two millenium? And what made those changed happened?

Keyword: du of drug, du of gu, du of resentment, wind, cold, humidity, heat, du of fetus

三、報告內容

(一) 前言

這一計畫源自我執行「道在矢溺」與「從體病到藏病」兩項研究計畫期間所獲得的閱讀印象。我原嘗試以中國古代文本所見「毒」的論述為切入點，探討以下三個問題：一、古代論者對「毒」的物質性與文化性認識；二、論者對典籍、文獻所載相關認識的詮釋與挪用；三、載述上述論述的不同文本形成時代的社會、文化等歷史脈絡變遷。目的在說明古代中國論者對疾病與藥物認識的演變與特色，並藉此探討古代中國醫學的歷史特徵及促成其變遷的可能動力。但基於研究計畫審查者的建議，我已將資料蒐集和閱讀的範圍限縮於先秦至兩漢時期，研究方法則仍以文本分析為主，考古文物的考察為輔。經過為期一年的資料蒐集與閱讀，目前經調整的後續研究方向，則依文獻所述「毒」的性質，區分為以下幾個面相：一、飲食藥物之毒；二、蟲蠱鬼物之毒；三、風寒濕熱、山林潦霧之毒；四、金刃損傷之毒；五、怨怒愁憂之毒；六、言語、手爪、胞胎孕產之毒。

(二) 研究目的

不論是出土或傳世傳統中國文獻，都曾大量記載有關「毒」的論述。「毒」之為物在傳統時期往往被視為具有「氣性酷烈」的特質，除了作為藥物用於治療外，更常被視為有害於人，甚至可能令人成癮（余巖 1976，李零 2010）。因此，「毒」也是傳統中國醫療論述的重心，徧見於所謂醫經、經方、本草、方論等醫方圖書，廣泛用以指涉病因、病機，及病證（沈世績 1983，常富業等 2008），並且成為傳統論者在解釋、闡說若干疾病成因、病情轉變機制，並據此研商相應的治療策略時所反覆援引、討論的重要概念。針對上述現象，當代中醫為因應醫療需求，往往根據現代醫學的認知、觀念，從病原學（etiology）、病理學（pathology）或毒物學（toxicology）角度，轉譯傳統所謂飲食、藥物、蟲蠱、陰陽、風寒之毒。不過，從歷史角度探討傳統醫方圖書，乃至經史文獻所謂「毒」的系統性論著仍然比較少見。在較具歷史取向的研究中，也多限於各種「毒」的詞義疏釋，而較少探究這類認識與文本所屬時代社會文化動態間的聯繫（如常富業等 2006, 2007, 2008, 2009）。然而，傳統有關「毒」的認識或論述並非一成不變，它們不但涉及了不同時期論者對人體、人與人、人與物，以及人與宇宙天地關係的認識，也反映了論者對身體經驗的物質性與文化性認知、對既有文本的理解、詮釋與挪用，以及論者所置身的輿論環境、社會規範與信仰氛圍，而與不同時代、不同層次、不同面向的社會文化條件有關。因此，釐清「毒」的論述與其時代的關係，不僅是醫學議題，也是歷史課題，有助我們進一步掌握古代中國醫學的歷史特徵及促成其變遷的可能動力。這是這一研究計畫的目的。

(三) 文獻探討

根據目前我對文獻呈現內容的初步觀察，傳統有關「毒」的論述，便大體可因其特徵，以周秦之交、漢魏之際及隋唐之間劃分為以下四個階段：

1. 周秦之交以前，「毒」與飲食藥物（《商書·說命》、《國語·周語下》、《周禮·醫師》）、蟲蠱鬼物（《老子·五十五章》、《周禮·庶氏》）、言語（《莊子·列禦寇》、《管子·宙合》、《睡虎地秦簡·封診式》），及怨怒愁憂（《逸周書·王佩》、《戰國策·趙策》、《大戴禮·禮察》）有關，並且往往指涉有害於人的物、事或狀態。

2. 秦漢期間，除上述諸「毒」，又有手爪（《靈樞·官能》）、山林潦霧（《東觀漢紀》〈城陽恭王社〉）、

〈馬援〉），及兵刃損傷（《釋名·釋兵》）所致之毒。同時，隨著以陰陽數術與氣論為基礎的脈學的成立（李建民 2001），風寒濕熱與天時陰陽之變所形成的「毒」，也被視為重要的病因（《素問·生氣通天論篇》、《金匱要略·百合狐惑陰陽毒病脈證治》）。

3. 魏晉至隋，與追求神仙不死有關的道術、本草之書又頗言合丹之毒（《宋書·劉懷慎傳》、《名醫別錄》、《黃帝九鼎神丹經訣》）。

4. 隋以後，下逮明清，論者為了說明小兒常見疾病的成因（熊秉真 1995, 1999, 張嘉鳳 2005, 2008），重視病兒在胎的因素，又出現了所謂「胎毒」之說（《銀海精微》、《小兒衛生總微論方》、《格致餘論》、《外科正宗》）。

如上所述，一方面，傳統時期文獻所見各種「毒」並非同時而具、自古已然，而往往或有先後；另一方面，個別的「毒」的意義也往往因其脈絡或時代不同，而所指非一或名同實異。據此，可見系統地釐清傳統中國「毒」的論述，不僅在於瞭解哪些物質或存在可能客觀地構成毒害，同時也在瞭解哪些因素使得不同時代的論者認為這樣、那樣的物、事或狀態可能形成「毒」。換言之，研究傳統文本中「毒」的論述，我們不僅應當留意經驗構成過程中物質所扮演的角色，同時也應當析分哪些人為的文化建構成分，在哪些具體的時空脈絡或歷史條件下形塑了經驗（山田慶兒 1997）。

舉例言之，《商書·說命》已指出：「若藥不瞑眩，厥疾不瘳」（《孟子·滕文公》），應當就與古人對後漢鄭玄所謂「藥之物恒多毒」的切身體會有關；傳世的《山海經》（袁思芳 1988, 胡亮 2008），考古出土的長沙馬王堆《五十二病方》（赤堀昭 1985, 馬繼興 1992, Harper 1998）、阜陽雙古堆《萬物》（尚志鈞 1989, 萬芳、鍾贛生 1990, 陳力 1991），及《武威漢代醫簡》（張延昌 2006）等文獻所載藥物之涉「毒」者，大概也相當程度反映了古人的日常經驗。但這類切身體會與日常經驗往往又是歷史的產物，而與論者的認知背景、對既有文本的詮釋，或不同時代的流行風尚有所聯繫。再以漢末以下至魏晉六朝期間有關「毒」的經驗論述為例，這個時期的相關論述大體可以分作本草與仲景方論兩大傳統。如學者所指出，本草傳統的形成與神僊方術關係密切（岡西為人 1976, Unschuld 1986, 赤堀昭 1989, 胡孚琛 1989, 大形徹 1988, 1990, 1991），這一傳統在魏晉以後又與道教信仰合流（林富士 2008），因此有關合丹煉藥形成的「毒」的論述遂成為極具時代特色的文本載錄重點之一（韓吉紹 2009）。另一方面，在晚周以陰陽數術、氣論為基礎建構的脈學形成以前，我們大概很難想像風濕寒熱可能成其為「毒」。但到漢末，《金匱要略·百合狐惑陰陽毒病脈證治第三》則將百合、狐惑與陰陽毒三類疾病合論，試圖從陰陽氣論的觀點通釋三類疾病的成因、病機、證狀與治法（張建英等 2006），而《脈經》、《諸病源候總論》也依從仲景方論的觀點討論相關疾病（曲麗芳 1999），可知經驗如何構成或如何解釋經驗，不但與論者的分析觀點或面對特定文本的態度與詮釋有關，也往往視論者所在的時代環境、歷史脈絡而定。

事實上，不僅經驗的構成與解讀可能受到論者認知背景等因素左右，論者對個別類型的「毒」的認識也往往與其所置身的對話脈絡、當代的輿論氛圍，或特定時代、地域的文化常識具有密切關係。以蠱這類特定的存在、病因或病證為例，《山海經》〈南山經〉「青丘山」條曰：「有獸焉，其狀如狐而九尾，其音如嬰兒，能食人；食者不蠱」，郭璞注云：「噉其肉令人不逢妖邪之氣。或曰：蠱，蠱毒」，〈中山經〉「休與之山」條曰：「其上有石焉，名曰帝臺之棋，五色而文，其狀如鵝卵，帝臺之石，所以禱百神者也，服之不蠱」，《周禮·庶氏》也指出：「掌除毒蠱，以攻說禳之，嘉草攻之。凡毆蠱則令之、比之」，可見這類文獻顯示，古人視蠱形同鬼物妖邪，而相信可以禱百神、攻說等宗教手段，或以九尾狐、嘉草等藥物壓制蠱毒（江紹原 1996, 王建新 2004）。但春秋晚期醫和認為晉平公耽溺女色形成的疾病，其狀「如蠱，非鬼非食，惑以喪志」，並說蠱，係「淫溺惑亂之所生也。於文。皿蟲為蠱。穀之飛亦為蠱。在《周易》，女惑男、風落山，謂之蠱」，則強調男女交媾失其天時之節可能生蠱為害人體，並以此諷諭晉國君臣的失政（李建民 2001, 章新亮 2006, 劉保貞 2007, 金仕起 2010）。

而漢末成書的《神農本草經》，在追求神僊的前提下，往往將蠱毒與三蟲、飛鳥走獸、鬼物、鬼注、惡鬼、百精、精物、疫疾、邪惡氣、不祥邪氣、溫瘧等並列，而與《山海經》、《周禮》所言近似。至隋，巢元方《諸病源候總論·蠱毒候》又指出：「凡蠱毒有數種，皆是變惑之氣。人有故造作之，多取蟲蛇之類，以器皿盛貯，任其自相噉食，唯有一物獨在者，即謂之為蠱。便能變惑，隨逐酒食，為人患禍」，則又從氣論角度認識蟲蛇所致蠱毒，及從其所生的變惑、患禍（喻自成 1987）。其後，宋人宋慈的《洗冤錄》卷四〈二十八服毒〉則有「金蠶蠱毒」之條，指出「死尸瘦劣，遍身黃白色，眼睛塌，口齒露出，上下唇縮，腹肚塌。將銀釵驗，作黃浪色，用皂角水洗不去」，認為死者可能係服金蠶之毒而亡，將蠱視為是特定的蟲毒。凡此，可見即使同樣名為「蠱毒」，其義不僅所指非一，也非古今一律。換言之，考察文獻所見種種「蠱毒」，既須考慮論者的立場、論述脈絡，也無法忽視不同時代、地域文化常識所扮演的角色。

文化常識的內涵固然隨時代、地域不一而足，地理視野的變遷也往往可能對這類常識構成一定影響，如《東觀漢記》記載劉祉祖父劉仁，「以舂陵地勢下濕，有山林毒氣，難以久處，上書願減戶徙南陽，留男子昌守墳墓，元帝許之」，舂陵地近衡山，在漢已屬南邊之地。其後，馬援擊交阯，亦謂官屬曰：「虜未滅之時，下潦上霧，毒氣熏蒸，仰視烏鳶跼跼墮水中，臥念少遊平生時語，何可得也！」，交阯之地則又遠在嶺南之南。而與《睡虎地秦簡·封診式》所論「毒言」不同，王充《論衡·言毒》所稱：「夫毒，太陽之熱氣也，中人人毒。人食湊懣者，其不堪任也。不堪任，則謂之毒矣。太陽火氣，常為毒螫，氣熱也。太陽之地，人民促急，促急之人，口舌為毒。故楚、越之人，促急捷疾，與人談言，口唾射人，則人胎脹，腫而為創。其人祝樹樹枯，唾烏鳥墜。巫咸能以祝延人之疾、愈人之禍者，生於江南，含烈氣也」，則從天時、地域和氣論的觀點解說人之口舌言語、螫蟲毒蠱之物何以能夠致毒害人的原故（赤堀昭 1982，石田秀實 1984，黃世杰 1994）。此外，同樣討論「風毒」，《素問·生氣通天論篇》所說：「故風者，百病之始也，清靜則肉腠閉拒，雖有大風苛毒，弗之能害，此因時之序也」，強調養生和天時之序的聯繫，以嚴防「大風苛毒」可能導致的危害。《千金方》卷七〈風毒腳氣〉所謂「夫風毒之氣，皆起於地。地之寒暑風濕皆作蒸氣，足當履之，所以風毒之中人也，必先中腳。久而不差，遍及四肢腹背頭項也。微時不覺，痼滯乃知」，在論述的取徑和重點上，則顯然更為重視「地之寒暑風濕」的影響。要之，上述事例大概也都反映了地理視野變遷可能構成的影響。意思是，如果排除地理視野的擴大這項背景，我們將很難想像劉仁、馬援、王充或孫思邈為什麼以「山林毒氣」、「毒氣熏蒸」、「太陽之熱氣」或「地之蒸氣」這些因素，為他們經驗、聞見的病痛提出新解。當然，我們也應留意既有文本在這類見解形成之際所扮演的可能角色。

同樣事涉人為建構的文化認知，而特別值得留意的，還有關乎性別與年齡的面相，如隋唐以下對「胎毒」的認識即是一例。「胎毒」一詞不見於唐以前文獻，但在宋以下卻成為婦人與小兒方論之書的重要內容之一，論者並且往往追本其論於古代胎教與醫學典籍之說，強調小兒之母性情行為、飲食起居在幼兒在胎期間的角色，比如宋人所撰《小兒衛生總微論方》卷一〈胎中病論〉說：「兒自生下至一臘前後有病者，多是未生之前在母胎妊之時，母食毒物，胎有所感，至生下之後毒氣發而為病。又有母於妊娠之時，失於固養，氣形勿充，疾疢因之」，認為小兒初生之病與其在胎期間母親的飲食有關。元朱震亨《格致餘論·慈幼論》也指出：「古之胎教，具在方冊，愚不必贅。若夫胎孕致病，事起茫昧，人多玩忽，醫所不知。兒之在胎，與母同體，得熱則俱熱，得寒則俱寒，病則俱病，安則俱安，母之飲食起居，尤當慎密」，「予之次女形瘦性急，體本有熱，懷孕三月，適當夏暑，口渴思水，時發小熱，遂教以四物湯，加黃芩、陳皮、生甘草、木通，因懶於煎煮，數貼而止。其後此子二歲，瘡癩遍身，忽一日其瘡頓愈，數日遂成痲瘋。予曰此胎毒也，瘡若再作，病必自安，已而果然，若於孕時確守前方，何病之有」，論證幼兒在胎，因「與母同體」，故而「病則俱病」。至明，萬全《幼科發揮》卷上〈胎疾〉又說：「胎毒者，精血中之火毒，即命門相火之毒。命門者，男子以藏精，女子

以系胞也。觀東垣紅瘤之論，丹溪胎毒之論，治法可見矣」，則上推「胎毒」的形成於父母命門所藏「相火之毒」。而清人張璐《張氏醫通》卷十〈胎教〉條也強調：「胎教之說世都未諳，妊娠能遵而行之，不特無產難之虞，且生子鮮胎毒殤大之患，誠為廣嗣要旨」，卷十一〈胎毒〉條又說：「小兒初生，其身如有湯潑火傷者，皆母過食膏粱所致」。凡此，固然可以反映傳統醫家或尚醫之人「回向原典」的論述取徑，也呈現了學者所謂鮮明的性別論述色彩（Furth 1999，李貞德 2008，Yi-li Wu 2010）。

此外，尚待釐清的，又有傳統所謂關乎人心情志的怨怒愁憂之毒。舉例言之，傳說伍胥諫吳王夫差曰：「不滅瀝血之仇，不絕懷毒之怨。猶縱毛爐炭之上幸其焦，投卵千鈞之下望必全，豈不殆哉？」（《吳越春秋·勾踐入臣外傳》）。《太平經·還神邪自消法》則謂：「古者明師，教帝王皆安身，使無憂，即帝王自專矣。天喜太平氣出，無不生成。天恨形罰之氣出，莫不殺傷，萬物莫不被其毒，故同憂也」；金人元好問所纂《續夷堅志》卷一〈石中蛇蠍〉則載：「太和中，柏山長老志賢住西京東堂，常住足備，即棄去。修渾源樂安橋嶺路，槌破一牛心大石，中有蛇蠍相吞螫，人不知其何從而入也。賢曰：此在吾法，是怨毒所化，隨想而入，歷千萬劫而不得解者。若不為解却，他日亦道曾見我來，即以大杖擊之，竟無他異」。而清人章楠《醫門棒喝》卷四〈評《痘科正宗》〉則指出：「論曰古人謂痘為先天之毒，此定論也。是其父母七情、六欲、五味偏勝之毒中於二五妙合之時。人之一身先生腎臟，所謂天一生水也」。以上所見，文本的類型或論述的脈絡顯然相當不一，有的出於歷史事語，有的屬於神道設教，有的和民間小說有關，有的則係醫書方論，但大體也都與怨怒愁憂等情志變化形成的毒有所聯繫。那麼，究竟應當如何理解這一類型的「毒」的特徵，這類特徵和宋代以下傳統醫學論述所經見的情志疾病又有何關聯，顯然也都有待進一步的爬梳和研究。

總之，如上文所示，作為歷史探究的一個可能領域，傳統中國文獻所謂「毒」的論述的意義，相關論述的演變，以及這類論述與其時代的可能關係，都不僅涉及了不同時期論者對人體、人與人、人與物，以及人與宇宙天地關係的認識，也一定程度反映了論者對經驗的認知與建構、對既有文本的理解、詮釋與挪用，及其所置身的輿論環境、社會規範、信仰氛圍等種種歷史條件。為此，本研究計畫嘗試以傳統有關「毒」的論述為切入點，透過對經驗的認知、典籍的挪用與詮釋，以及歷史條件的變遷等三個方面，說明傳統中國醫學的演變特徵與可能動力。同時，也希望透過上述研究，可以進一步說明：中國傳統時期文獻的書寫書、醫家，或士人如何瞭解「毒」？這類瞭解、論述曾經經歷哪些轉變？和論者置身的歷史環境又有哪些關係？

（四）研究方法

如前文所述，本研究計畫旨在本研究計畫的目的在以傳統文本所見「毒」的論述為切入點，透過論者對「毒」的物質性與文化性認識、論者對典籍的詮釋與挪用，以及不同文本形成時代的社會、文化等歷史條件的變遷等三個方面，說明傳統中國論者對疾病與藥物認識的演變與特色，並藉此探討傳統中國醫學的歷史特徵及促成其變遷的可能動力。從附錄所臚列的，並不完整的重要史料書目可知，本研究計畫必須處理的資料數量非常龐大、內容也駁雜不一，為完成上述計畫，我的研究方法依次有以下三個：

一、是文本資料的蒐集、整理與文本性質、內容的分析。研究傳統中國「毒」的論述，目前能夠運用的基礎資料仍以文本為主。事實上，這也是本研究計畫工作的起點。文本性質的分析，是我們釐清相關論述脈絡的基礎工作。內容分析的重點則如前所述，主要在於論者對「毒」的物質性與文化性認識、論者對典籍的詮釋與挪用，以及不同文本形成時代的社會、文化等歷史條件的變遷。

二、是考古出土動、植、礦藥物的物質特性資料的蒐集與比較。目前可見的出土藥物資料雖然不多（見附錄），但作為考察傳統論者對「毒」的經驗性認識的資料，仍具一定參考意義。有了這類經

驗性資料，我們也才可能進一步分析，傳統對於特定之「毒」的認識，在物質性特徵之外，還可能包括哪些人為建構的文化內涵。

三、是與歷史地理的空間分析。前文已經指出，後漢以下若干有關「毒」的論述可能與論者地理視野的變遷有關。我們能不能坐實這一觀察，則必須以論者置身或聞見所及的地理空間作為參考架構進行比較。

（五）結果與討論（含結論與建議）

經過為期一年的資料蒐集與閱讀，目前將後續的研究方向，依文獻所述「毒」的性質，區分為以下幾個面相：一、飲食藥物之毒；二、蟲蠱鬼物之毒；三、風寒濕熱、山林潦霧之毒；四、金刃損傷之毒；五、怨怒愁憂之毒；六、言語、手爪、胞胎孕產之毒。初步的觀察則如下述：

一、飲食藥物之毒和古人對有害物質及人類對有害物質的反應攸關。古人對這類毒的認知似乎具有客觀、本質性的實證色彩，但又不盡然。值得注意的是，這類知識的傳遞經傳聞、筆載，往往在實證之外，又數會形成如禁忌般的力量。

二、蟲蠱鬼物之毒和古人對人以外力量的認知或信仰攸關。古人對這類毒的認知往往和地域性的宗教傳統關係密切，地域和地域間的差異則反映了認識上的斷裂性。

三、風寒濕熱、山林潦霧之毒和古人對氣變或異氣的認識有關。古人對這類毒的認識，以「氣論」為基礎，透過常與變的對照、南北東西等方土的比較形成。一方面，它們反映古人對宇宙時位變化、陰陽消長的認識；另一方面，也反映了古人對遠方殊俗或地理方土的認識與想像。

四、金刃損傷之毒主要和外傷造成身體的疾患有關。目前尚待進一步疏理。

五、怨怒愁憂之毒主要和人的情志失調有關，古人對這類毒的認識在人體氣論和藏府學說形成後尤其佔有重要角色。

六、言語、手爪、胞胎孕產之毒。目前這一部分的資料亦待進一步分析。

附錄

1.重要史料

（1）出土資料（以實物與文獻時代為序）

河北省文物研究所編，《藁城台西商代遺址》（北京：文物出版社，1985）。

耿鑒庭、劉亮，〈藁城商代遺址中出土的桃仁和郁李仁〉，《文物》1974.8。

林奇，〈楚墓中出土的植物果實小議〉，《江漢考古》1988.2。

甘肅省文物考古研究所編，《天水放馬灘秦簡》（北京：中華書局，2009）。

睡虎地秦墓竹簡整理小組編，《睡虎地秦墓竹簡》（北京：文物出版社，1990）。

湖北省荊州市周梁玉橋遺址博物館編，《關沮秦漢墓簡牘》（北京：中華書局，2000）。

張家山二四七號漢墓竹簡整理小組編，《張家山漢墓竹簡[二四七號墓]（釋文修訂本）》（北京：文物出版社，2006）。

何祚成，〈長沙馬王堆一號漢墓出土的藥物〉，《中醫雜誌》1973.2。

湖南農學院、中國科學院植物研究所編，《長沙馬王堆一號漢墓出土動植物標本的研究》（北京：文物出版社，1978）。

- 劉麗仙，〈長沙馬王堆三號漢墓出土的藥物〉，《中華中醫藥雜誌》1987.2。
- 劉麗仙，〈長沙馬王堆三號漢墓出土藥物鑑定研究〉，《考古》1989.9。
- 馬王堆漢墓帛書整理小組編，《馬王堆漢墓帛書（肆）》（北京：文物出版社，1985）。
- 阜陽漢簡整理組，〈阜陽漢簡《萬物》〉，《文物》1988.4。
- 胡平生、韓自強，〈《萬物》略說〉，《文物》1988.4。
- 湖北省文物考古研究所、隨州考古隊編，《隨州孔家坡漢墓簡牘》（北京：文物出版社，2006）。
- 魏堅主編，《額濟納漢簡》（桂林：廣西師範大學出版社，2005）。
- 謝桂華、李均明、朱國炤，《居延漢簡釋文合校》（北京：文物出版社，1987）。
- 甘肅省文物考古研究所等編，《居延新簡》（北京：文物出版社，1990）。
- 甘肅省文物考古研究所等編，《敦煌漢簡》（北京：文物出版社，1991）。
- 甘肅省博物館、武威縣文化館編，《武威漢代醫簡》（北京：文物出版社，1975）。
- 張延昌主編，《武威漢代醫簡注解》（北京：中醫古籍出版社，2006）。
- 馬繼興等輯校，《敦煌醫藥文獻輯校》（南京：江蘇古籍出版社，1998）。

（2）傳世文獻（以醫方圖書為主）

- 秦漢·《黃帝內經靈樞》
- 秦漢·《黃帝內經素問》
- 東漢·《神農本草經》
- 東漢·張機，《金匱要略》
- 東漢·張機，《傷寒論》
- 漢魏之際·《中藏經》
- 西晉·皇甫謐，《黃帝針灸甲乙經》
- 西晉·葛洪、梁·陶弘景，《肘後備急方》
- 東晉·王叔和，《脈經》
- 南齊·褚澄，《褚氏遺書》
- 梁·陶弘景，《名醫別錄》
- 六朝·佚名，《劉涓子鬼遺方》
- 隋·巢元方，《諸病源候總論》
- 隋·青霞子（蘇玄朗）撰，唐·楚澤先生改編，《太清石壁記》
- 唐·蘭道人，《仙授理傷續斷秘方》
- 唐·孫思邈，《備急千金要方》
- 唐·孫思邈，《千金翼方》
- 唐·孫思邈，《千金寶要》
- 唐·孫思邈，《銀海精微》
- 唐·王燾，《外臺秘要》
- 唐·昝殷，《經效產寶》
- 唐·李延壽等，《南史》
- 唐宋間·符度仁，《修真秘錄》
- 日·丹波康賴，《醫心方》
- 宋·何燦注，《洞靈真經》

宋·陳彭年，《重修玉篇》
宋·李昉等，《太平御覽》
宋·王懷隱、陳昭遇等，《太平聖惠方》
宋·李昉等，《太平廣記》
宋·陳師文輯，《太平惠民和劑局方》
宋·陳文中，《陳氏小兒病源方論》
宋·陳文中，《小兒痘疹方論》
宋·陳言，《三因極一病證方論》
宋·程迥，《醫經正本書》
宋·東軒居士，《衛濟寶書》
宋·陳自明撰、明·薛己注，《外科精要》
宋·董汲，《旅舍備要方》
宋·董汲，《腳氣治法總要》
宋·陳自明，《婦人大全良方》
宋·宋徽宗敕編，《聖濟總錄》
宋·郭雍，《傷寒補亡論》
宋·韓祇和，《傷寒微旨》
宋·何大任，《太醫局程文》
宋·洪遵輯，《洪氏集驗方》
宋·盧多遜、李昉等編，《開寶本草》（尚志鈞輯復）
宋·寇宗奭、許洪，《圖經衍義本草》（道藏本）
宋·李師聖，《產育寶慶集方》
宋·李迅，《集驗背疽方》
宋·劉昉，《幼幼新書》
宋·釋贊寧，《東坡先生物類相感志》
宋·劉溫舒，《素問入式運氣論奧》
宋·龐安時，《傷寒總病論》
宋·齊仲甫，《女科百問》
宋·錢仲陽，《錢氏小兒直訣》
宋·施發，《察病指南》
宋·史堪，《史載之方》
宋·《蘇沈良方》
宋·唐慎微等，《重修政和經史證類備用本草》
宋·王袞，《博濟方》
宋·王貺，《全生指迷方》
宋·王欽若等，《冊府元龜》
宋·王惟一，《銅人腧穴針灸圖經》
宋·王執中，《針灸資生經》
宋·魏岷，《魏氏家藏方》
宋·聞人規，《痘疹論》
宋·吳彥夔，《傳信適用方》

宋·許叔微，《傷寒九十論》
宋·許叔微，《注解傷寒發微論》
宋·許叔微，《類證普濟本事方》
宋·許叔微，《類證普濟本事方續集》
宋·許叔微，《張仲景註解傷寒百證歌》
宋·嚴用和，《濟生方》
宋·楊士瀛，《仁齋直指》
宋·佚名，《急救仙方》
宋·佚名，《產寶諸方》
宋·佚名，《顛顛經》
宋·佚名，《銅人針灸經》
宋·佚名，《小兒衛生總微論方》
宋·張杲，《醫說》
宋·周守忠，《歷代名醫蒙求》
宋·鄭樵，《通志》
宋·朱端章，《衛生家寶產科備要》
宋·朱肱，《類證活人書》
宋·朱肱，《傷寒百問》
宋·朱佐，《類編朱氏集驗醫方》
金·成無己，《傷寒明理論》
金·李杲，《脾胃論》
金·李杲，《內外傷辨》
金·李杲，《蘭室秘藏》
金·李杲，《醫學發明》
金·劉完素，《素問病機氣宜保命集》
金·劉完素，《傷寒直格方》
金·劉完素，《素問玄機原病式》
金·劉完素，《宣明方論》
金·張從正，《儒門事親》
金·張元素，《醫學啟源》
金·竇默，《瘡瘍經驗全書》
元·戴起宗，《脈訣刊誤》
元·杜本，《傷寒金鏡錄》
元·杜思敬，《雜類名方》
元·忽思慧，《飲膳正要》
元·胡古愚，《樹藝篇》
元·胡元慶撰、明薛己校補，《癰疽神秘灸經》
元·滑壽，《讀素問鈔》
元·滑壽，《難經本義》
元·倪維德，《原機啟微》
元·羅天益，《衛生寶鑑》

元·齊德之，《外科精義》
元·沙圖穆蘇，《瑞竹堂經驗方》
元·王國瑞，《扁鵲神應針灸玉龍經》
元·王好古，《陰證略例》
元·王好古，《此事難知》
元·王好古，《醫壘元戎》
元·王好古，《湯液本草》
元·王履，《醫經溯洄集》
元·危亦林，《世醫得效方》
元·西方子，《明堂灸經》
元·許國禎，《御藥院方》
元·佚名，《田氏保嬰集》
元·曾世榮，《活幼口議》
元·朱震亨，《丹溪先生心法》
元·朱震亨，《脈因證治》
元·朱震亨，《局方發揮》
元·朱震亨，《格致餘論》
元·朱震亨，《金匱鈞玄》
元·朱震亨，《丹溪手鏡》
元·朱震亨，《丹溪治法心要》
明·葆光道人，《眼科龍木醫書總論》
明·陳實功，《外科正宗》
明·戴元禮，《秘傳證治要訣》
明·戴元禮，《推求師意》
明·鄧苑，《一草亭目科全書》
明·方有執，《傷寒論條辨》
明·傅仁宇，《審視瑤函》
明·高濂，《遵生八箋》
明·高武，《針灸聚英》
明·龔居中，《痰火點雪》
明·黃承昊，《折肱漫錄》
明·李濂，《醫史》
明·郭正域，《合併黃離草》
明·何喬新，《椒邱文集》
明·何喬遠，《名山藏》
明·黃汝亨，《寓林集》
明·李時珍，《本草綱目》
明·李時珍，《瀕湖脈學》
明·李中梓，《診家正眼》
明·李中梓，《醫宗必讀》
明·李中梓，《雷公炮製藥性解》

明·劉詞集，《混俗頤生錄》
明·劉基，《多能鄙事》
明·盧和，《食物本草》
明·盧之頤，《本草乘雅半偈》
明·盧之頤，《痰瘧論疏》
明·繆存濟，《識病捷法》
明·繆希雍，《先醒齋廣筆記》
明·繆希雍，《神農本草經疏》
明·松柏老人，《廣嗣要方》
明·孫一奎，《赤水玄珠》
明·孫一奎，《醫旨緒餘》
明·陶華，《傷寒六書》
明·滕弘，《神農本經會通》
明·萬全，《萬氏女科》
明·萬全，《萬氏家傳育嬰》
明·萬全，《痘疹世醫心法》
明·萬全，《萬氏秘傳片玉心書》
明·萬全，《幼科發揮》
明·汪瓘，《名醫類案》
明·汪機，《運氣易覽》
明·汪機，《外科理例》
明·汪機，《針灸問對》
明·王肯堂，《證治準繩》
明·王肯堂，《胤產全書》
明·王肯堂，《鬱岡齋筆塵》
明·王圻，《續文獻通考》
明·吳崑，《針方六集》
明·薛鎧撰、薛己注，《保嬰撮要》
明·薛己，《明醫雜著》
明·薛己，《正體類要》
明·薛己，《女科撮要》
明·薛己，《外科樞要》
明·薛己，《薛氏醫案》
明·薛己，《口齒類要》
明·薛己，《癘瘍機要》
明·吳崑，《鍼方六集》
明·吳崑，《黃帝內經素問吳注》
明·吳有性，《瘟疫論》
明·熊均，《勿聽子俗解八十一難經》
明·徐謙，《仁端錄》
明·徐用誠，《玉機微義》

明·楊繼淵，《針灸大成》
明·楊清叟，《仙傳外科集驗方》
明·趙宜真，《外科集驗方》
明·佚名，《窮鄉便方》
明·虞搏，《醫學正傳》
明·袁學淵，《秘傳眼科全書》
明·馬蒔，《黃帝內經素問注證發微》
明·馬蒔，《黃帝內經靈樞注證發微》
明·張介賓，《景岳全書》
明·張介賓，《類經》
明·張介賓，《類經附翼》
明·張介賓，《類經圖翼》
明·張介賓，《婦人規》
明·張時徹，《攝生眾妙方》
明·張世賢，《圖注脈訣辨真》
明·趙獻可，《醫貫》
明·鄭全望，《瘴癘指南》
明·張自烈，《正字通》
明·朱橚等撰，《普濟方》
明·申斗垣，《外科啟玄》
明·傅山，《傅青主女科》
明·武之望，《濟陰綱目》
清·陳葆善，《白喉條辨》
清·陳耕道，《疫痧草》
清·陳念祖，《醫學三字經》
清·《古今圖書集成》醫部
清·程國彭，《醫學心悟》
清·程林，《聖濟總錄纂要》
清·戴天章，《廣瘟疫論》
清·費啟泰，《救偏瑣言》
清·褚華，《木棉譜》
清·丁宜曾，《農圃便覽》
清·方濬頤，《二知軒文存》
清·方以智，《浮山集》
清·傅山，《傅青主女科》
清·傅山，《產後編》
清·郭志邃，《痧脹玉衡書》
清·韓貽豐，《太乙神鍼心法》
清·胡廷光，《傷科彙纂》
清·黃叔燦，《參譜》
清·黃庭鏡，《目經大成》

清·不著撰人，《女科秘要》
清·黃元御，《素靈微蘊》
清·黃元御，《金匱懸解》
清·黃元御，《四聖心源》
清·霍孔昭，《損傷科》
清·孔毓禮，《痢疾論》
清·雷豐，《灸法秘傳》
清·雷豐，《時病論》
清·梁希曾，《癰科全書》
清·梁玉瑜，《舌鑑辨正》
清·林之翰，《四診抉微》
清·凌旭，《臨證辨似》
清·柳寶詒，《柳選四家醫案》
清·潘楫，《醫燈續焰》
清·錢秀昌，《傷科補要》
清·沈金鰲，《痧脹源流》
清·沈金鰲，《婦科玉尺》
清·太醫院，《藥性通考》
清·唐千頃，《增廣大生要旨》
清·唐宗海，《血證論》
清·王宏翰，《古今醫史》
清·王清任，《醫林改錯》
清·王士雄，《隨息居重訂霍亂論》
清·王士雄，《溫熱經緯》
清·汪灝等編，《廣群芳譜》
清·汪輝祖，《病榻夢痕錄》
清·王維德，《外科證治全生》
清·王子接，《絳雪園古方選注》
清·魏荔彤，《傷寒論本義》
清·魏荔彤，《金匱要略方論本義》
清·魏之琇，《續名醫類案》
清·吳道源，《痢證匯參》
清·吳繼志，《質問本草》
清·吳其濬，《植物名實圖考》
清·吳謙輯，《御纂醫宗金鑑》
清·吳瑭，《溫病條辨》
清·吳儀洛，《本草從新》
清·吳儀洛，《成方切用》
清·夏鼎，《幼科鐵鏡》
清·蕭繡，《女科經綸》
清·謝玉瓊，《麻科活人全書》

清·熊笏，《中風論》
清·熊應雄，《推拿廣意》
清·徐彬，《金匱要略論註》
清·徐大椿，《蘭臺軌範》
清·徐大椿，《神農本草經百種錄》
清·徐大椿，《醫貫砭》
清·徐大椿，《慎疾芻言》
清·徐大椿，《傷寒類方》
清·徐大椿，《醫學源流論》
清·徐大椿，《洄溪醫案》
清·徐大椿，《難經經釋》
清·徐士鑾，《醫方叢話》
清·許克昌輯、畢法輯，《外科證治全書》
清·薛雪，《掃葉莊一瓢老人醫案》
清·薛雪，《濕熱條辨》
清·薛雪，《醫經原旨》
清·閻純璽，《胎產心法》
清·楊璿，《傷寒瘟疫條辨》
清·葉桂，《溫熱論》
清·葉桂，《臨證指南醫案》
清·尤乘，《尤氏喉科秘本》
清·尤怡，《醫學讀書記》
清·余德壘，《鼠疫抉微》
清·喻昌，《尚論篇》
清·喻昌，《醫門法律》
清·喻昌，《傷寒論三註》
清·張登，《石頑老人診宗三昧》
清·張登，《傷寒舌鑑》
清·佚名，《棉書》
清·張璐，《本經逢原》
清·張璐，《張氏醫通》
清·張琰，《種痘新書》
清·張振鋆，《釐正按摩要術》
清·張志聰，《黃帝內經素問集注》
清·張志聰，《傷寒論集註》
清·張志聰注，《金匱要略》
清·張志聰，《靈樞經集注》
清·張倬，《傷寒兼證析義》
清·張宗良，《喉科指掌》
清·章楠，《醫門棒喝》
清·張宗法，《三農紀》

清·趙學敏，《本草綱目拾遺》
清·趙學敏，《串雅》
清·鄭梅澗，《重樓玉鑰》
清·祁坤，《外科大成》
清·趙學海，《讀醫隨筆》
清·周揚俊，《溫熱暑疫全書》

2. 相關研究

(1) 專書（不分語言）

岡西為人，《本草概說》（東京：創元社，1976）。

山田慶兒編，《新發現中國科學史資料の研究・論考篇》（京都：京都大學人文科學研究所，1985）。

山田慶兒編，《新發現中國科學史資料の研究・譯注篇》（京都：京都大學人文科學研究所，1985）。

Paul U. Unschuld, *Medicine in China: A History of Pharmaceuticals* (Berkeley: University of California Press, 1986).

胡孚琛，《魏晉神仙道教：《抱朴子內篇》研究》（北京：人民出版社，1989）。

馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》（長沙：湖南科學技術出版社，1992）。

熊秉真，《幼幼：傳統中國的襁褓之道》（台北：聯經出版公司，1995）。

江紹原著，王文寶、江小蕙編，《古俗今說》（上海：上海文藝出版社，1996）。

張顯成，《簡帛藥名研究》（重慶：西南師範大學出版社，1996）。

山田慶兒，《本草と夢と鍊金術と——物質の想像力の現象學》（東京：朝日新聞社，1997）。

Donald J. Harper, *Early Chinese Medical Literature: The Mawangdui Medical Manuscripts* (London and New York: Kegan Paul International, 1998).

Charlotte Furth, *A Flourishing Ying: Gender in China's Medical History, 960-1665* (Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1999).

熊秉真，《安恙：近世中國兒童的疾病與健康》（台北：聯經出版公司，1999）。

李建民，《死生之域：周秦漢脈學之源流》（台北：中央研究院歷史語言研究所，2001）

王家葵等，《《神農本草經》研究》（北京：北京科學技術出版社，2001）。

馬繼興，《出土七佚古醫籍研究》（北京：中醫古籍出版社，2005）。

川野明正，《中国の「憑きもの」：華南地方の蠱毒(こどく)と呪術的伝承》（東京：風響社，2005）。

林富士，《中國中古時期的宗教與醫療》（台北：聯經出版公司，2008）。

李貞德，《女人的中國醫療史：漢唐之間的健康照顧與性別》（台北：三民書局，2008）。

Yi-li Wu, *Reproducing Women: Medicine, Metaphor and Childbirth in Late Imperial China* (Berkeley, Los Angeles: University of California Press, 2010).

(2) 論文

中文部分（依出版年代排列）

余巖，〈毒藥辨〉，收入氏著《醫學革命文選》（台北：藝文印書館重印本，1976）。

- 張學文，〈試論溫病中「毒」的概念及其臨床意義〉，《中醫雜誌》1981.8。
- 沈世績，〈「毒」義淺釋〉，《天津中醫學院學報》1983.1。
- 譚國俊，〈《黃帝內經》中的外科學成就舉隅〉，《中醫藥學報》1984.3。
- 喻自成，〈對《諸病源候論》「毒病」之探討〉，《湖北中醫雜誌》1987.5。
- 江潤祥、關培生，〈《山海經》藥物新探〉，《明報月刊》22.6（1987）。
- 袁思芳，〈試述《山海經》的醫藥學成就〉，《中醫藥學報》1988.6。
- 辛智科，〈略談考古發掘中出土的藥物〉，《陝西中醫》1989.9。
- 尚志鈞，〈從醫藥角度探討《萬物》與《山海經》的時代關係〉，《中醫臨床與保健》1.3（1989）。
- 萬芳、鍾贛生，〈《萬物》與《五十二病方》有關藥物內容的比較〉，《中國醫藥學報》5.2（1990）。
- 趙仕光，〈《山海經》有關藥物的記載〉，《貴州文史叢刊》1990.2。
- 陳力，〈對阜陽漢簡《萬物》所載藥物與疾病的整理〉，《湖南中醫學院學報》11.2（1991）。
- 黃世杰，〈「蠱毒」考述〉，《廣西民族研究》1993.2。
- 范永升等，〈陰陽毒證治探討〉，《中國醫藥學報》12.4（1997）。
- 曲麗芳，〈陰陽毒病證治源流探討〉，《中國醫藥學報》14.6（1999）。
- 宋耀鴻，〈陰陽毒病證治之淺見〉，《四川中醫》19.5（2001）。
- 王旭，〈《金匱要略》陰陽毒之因機治法及系統性紅斑狼瘡的證治〉，《國醫論壇》2003.6。
- 王建新，〈論古代文獻中的「蠱」〉，《中醫文獻雜誌》2004.4。
- 張嘉鳳，〈操行英雄立功差難——晉唐之間小兒醫學的成立與對小兒醫的態度〉，《新史學》16.2（2005）。
- 張再良，〈關於陰陽毒病的思考〉，《中醫文獻雜誌》2006.1。
- 張建英等，〈《金匱要略》百合狐惑陰陽毒病合篇的啟示〉，《浙江中醫雜誌》41.7（2006）。
- 章新亮，〈對毒與六淫病因關係的思考〉，《江西中醫藥》2006.9。
- 常富業等，〈毒損絡脈詮釋〉，《北京中醫藥大學學報》29.11（2006）。
- 常富業等，〈《內經》毒論詮析〉，《中國中醫基礎醫學雜誌》13.12（2007）。
- 常富業等，〈論中醫毒邪的特性〉，《北京中醫藥大學學報》30.12（2007）。
- 劉保貞，〈《周易》蠱卦與中國古代蠱信仰風俗〉，《孔子研究》2007.4。
- 胡亮，〈《山海經》藥食兩用植物考證〉，《中國中藥雜誌》33.10（2008）。
- 常富業等，〈毒相關名詞歷史沿革〉，《北京中醫藥大學學報》31.1（2008）。
- 常富業等，〈毒的概念詮釋〉，《中華中醫藥學刊》26.9（2008）。
- 崔文成，〈毒邪病因論〉，《中醫藥通報》7.5（2008）。
- 張嘉鳳，〈變化的身體——晉唐之間的小兒變蒸理論〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》（台北：聯經出版公司，2008）。
- 常富業等，〈中醫論毒〉，《環球中醫藥》22.2（2009）。
- 常富業等，〈《陰證略例》陰毒陽毒論淺析〉，《天津中醫藥》26.1（2009）。
- 韓吉紹，〈論《黃帝九鼎神丹經訣》〉，《宗教學研究》2009.3。
- 馮麗榮，〈論古代文獻中的蠱毒及治蠱之術——以西南地區雲南省為例〉，《西安社會科學》27.3（2009）。
- 李零，〈藥毒一家〉（原發表於1996），收入氏著《中國方術續考》（北京：中華書局，2010）。
- 倪士峰等，〈神秘的蠱毒探析〉，《遼寧中醫藥大學學報》12.9（2010）。

日文

- 赤堀昭，〈後漢初期の醫學の一断面：王充の『論衡』を中心として〉，收入《藪内清先生頌壽記念論

文集》(東京：同朋舎，1982)。

石田秀實，〈《論衡》と醫術〉，《集刊東洋學》51 (1984)。

赤堀昭，〈《五十二病方》〉，收入山田慶兒編，《新發現中國科學史資料の研究・譯注篇》(京都：京都大學人文科學研究所，1985)。

米田該典，〈中國古代醫書中の藥物の物産誌的考察〉，收入坂出祥伸主編，《中國古代養生思想の總合的研究》(東京：平河出版社，1988)。

大形徹，〈《山海經》の〈山經〉にみえる藥物と治療〉，收入坂出祥伸主編，《中國古代養生思想の總合的研究》(東京：平河出版社，1988)。

大形徹，〈《列仙傳》にみえる仙藥について：《神農本草經》の藥物との比較を通して〉，《人文學論集(大阪府立大學)》6 (1988)。

森村謙一，〈東アジア有用植物考——地域および民族とのかかわりについて〉，收入山田慶兒編，《中國古代科學史論》(京都：京都大學人文社會科學研究所，1989)。

大形徹，〈本草と方士の關係について〉，《人文學論集(大阪府立大學)》8 (1990)。

大形徹，〈『神農本草經』の神仙觀〉，《東方宗教》77 (1991)。

英文

Akira Akahori(赤堀昭), "Drug Taking and Immortality," in Livia Kohn ed., *Taoist Meditation and Longevity Techniques* (Ann Arbor: Michigan Monographs in Chinese Studies 61, 1989).

國科會補助專題研究計畫成果報告自評表

請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況、研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）、是否適合在學術期刊發表或申請專利、主要發現或其他有關價值等，作一綜合評估。

1. 請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況作一綜合評估

達成目標

未達成目標（請說明，以 100 字為限）

實驗失敗

因故實驗中斷

其他原因

說明：

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形：

論文： 已發表 未發表之文稿 撰寫中 無

專利： 已獲得 申請中 無

技轉： 已技轉 洽談中 無

其他：（以 100 字為限）

3. 請依學術成就、技術創新、社會影響等方面，評估研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）（以 500 字為限）

經過為期一年的資料蒐集與閱讀，目前將後續的研究方向，依文獻所述「毒」的性質，區分為以下幾個面相：一、飲食藥物之毒和古人對有害物質及人類對有害物質的反應攸關。古人對這類毒的認知似乎具有客觀、本質性的實證色彩，但又不盡然。值得注意的是，這類知識的傳遞經傳聞、筆載，往往在實證之外，又敷會形成如禁忌般的力量。二、蟲蠱鬼物之毒和古人對人以外力量的認知或信仰攸關。古人對這類毒的認知往往和地域性的宗教傳統關係密切，地域和地域間的差異則反映了認識上的斷裂性。三、風寒濕熱、山林潦霧之毒和古人對氣變或異氣的認識有關。古人對這類毒的認識，以「氣論」為基礎，透過常與變的對照、南北東西等方土的比較形成。一方面，它們反映古人對宇宙時位變化、陰陽消長的認識；另一方面，也反映了古人對遠方殊俗或地理方土的認識與想像。四、金刃損傷之毒主要和外傷造成身體的疾患有關。目前尚待進一步疏理。五、怨怒愁憂之毒主要和人的情志失調有關，古人對這類毒的認識在人體氣論和藏府學說形成後尤其佔有重要角色。六、言語、手爪、胞胎孕產之毒。目前這一部分的資料亦待進一步分析。

國科會補助專題研究計畫項下出席國際學術會議心得報告

日期：2011 年 7 月 30 日

計畫編號	NSC 100-2410-H-004-100-		
計畫名稱	中國傳統「毒」的論述研究		
出國人員姓名	金仕起	服務機構及職稱	國立政治大學歷史學系副教授
會議時間	2012 年 7 月 24 日 至 2011 年 7 月 27 日	會議地點	中國天津南開大學中國社會史 研究中心
會議名稱	(中文)日常生活史視野下中國的生命與健康國際學術研討會 (英文) The International Conference on Life and Health in China from the Perspective of the History of Daily Life		
發表論文題目	(中文)晚周秦漢的「癘」 (英文)"Long" in Ancient China		

一、參加會議經過

本次會議由中國天津南開大學中國社會史研究中心暨歷史系主辦，在天津水上樂園北路會賓樓酒店舉行。7月24日報到後，由7月25日至7月26日進行兩天，7月27日則是天津古蹟參觀活動。會議含3個主題演講，總計7個場次，42篇論文報告，分別涵蓋「醫療史的日常生活視野」、「日常生活中的疾病及其認知與體驗」、「防疫實踐中的衛生、政治與日常生活」、「知識世界中的醫療認知與日常生活」、「日常生活中的保健與生命意識」、「中外醫學交流中的社會心態、認知和生活」、「醫患關係與近代醫療方式的演進」等相關課題，會議結束前並有「圓桌論壇」檢討與展望相關研究。參加學者的國籍包括主辦的中國，以及美、日、韓、香港與臺灣。我的報告安排在7月25日，第二場次的「日常生活中的疾病及其認知與體驗」單元，並在當天第四場次「知識世界中的醫療認知與日常生活」單元擔任鄭金生、T J Hirinchs 和陳昊等三位學者論文的評論人。會議議程，請詳見本報告附錄。因班機受香港颱風延誤，趕不上原來預訂從香港飛天津的航班，因此被迫另搭飛機改往北京，再由北京乘車轉往天津，抵達天津會場時間是7月25日凌晨五點，隨後，自是日早上八點起，即全程逐一參與、聆聽與會學者有的每一場演講與報告，具體過程請看與會心得。

二、與會心得

此次會議的報告內容主要以近現代中國之研究為主，近代以前之相關研究僅鄭金生、TJ Hinrichs、于賡哲、陳昊、陳秀芬、陳韻如和我等人。參與學者之背景，除甄橙為西醫背景、林政憲為中醫背景，其他不論國籍，多具文史或中醫文獻學背景。

如前述各個單元所示，這項會議中的討論主要以中國日常生活與醫療有關的歷史面相為中心。大

也頗為多樣，但對歐美研究成果的援引，似乎因接觸時間尚淺，還難避免斷章取義的弊病、無所適從的果擾。故與會的中央研究院院士梁其姿曾於圓桌會議建議主辦單位將來宜從深化對國際學術動態的掌握入手改善，並多借重臺灣在宗教與醫療方面的研究成果，多從人類學的田野調查汲取研究經驗，並多注意對其他文化類似歷史現象的瞭解，而不必始終以中國為中心。

相對於中國學者，日、韓、香港、臺灣學者討論的課題、運用的資料、研究的取徑則比較多元、清新，如香港學者羅婉嫻利用圖像資料討論醫藥廣告的義涵、臺灣學者張淑卿利用口訪和相片探討小兒麻痺患者的就醫經驗、劉士永從世界史的背景討論林可勝的事業，日本學者戶部健利用檔案討論鼠疫防治中中、西醫學的互動，韓國學者辛圭煥利用報刊與檔案研究冀夫的職業生涯與社會丑色。

我提出的報告則以癘為中心，試圖以癘這個現象為中心，探討環繞著這個現象的醫療、法制與古代庶民日常生活等面相，在會上獲得的迴響不多，在會外則引發了不少中醫背景學者的爭議。相當程度上反映了在這個課題上，「內史」和「外史」取徑間的歧異尚待進一步溝通。

三、考察參觀活動(無是項活動者略)

27日原由主辦單位安排參觀薊縣盤山和獨樂寺，但因氣象預報可能大雨，故改為參觀天津市舊運河旁的石家大院。石家大院為清因漕運致富之家族興建，上世紀50年代後，天津市政府除陸續修復古蹟外，另陳列如清人婚姻、消防、生活用具等文物展間，可以一窺當地以往生活之故態。

四、建議

無。

五、攜回資料名稱及內容

會議手冊(含會議議程及與會者通訊錄)、會議論文集。

六、其他

無。

附件：日常生活史視野下中國的生命與健康國際學術研討會會議議程

一、2012年7月25日上午

開幕式(8:00~8:15)

主持人：余新忠

開幕致辭：常建華

第一場：醫療史的日常生活視野(8:15~9:10)

主持人：鄭金生 評論人：劉士永

1. 馮爾康 生命尊嚴和醫療觀念三題
2. 蔣竹山 日常生活史視野下的中國醫療史研究再探
3. 余新忠 回到人間 聚焦健康

——中國醫療社會文化史和日常生活史研究的融通芻議

合影和休息(9:10~9:40)

第二場：日常生活中的疾病及其認知與體驗(9:40~11:50)

主持人：朱建平 評論人：于賡哲 陳秀芬 蔣竹山

1. 金仕起 晚周秦漢的「瘡」
2. 鄭洪 瘴地難為老：“瘴氣”觀念下的嶺南古代生活
3. 陳韻如 熏、蒸、溝渠、土地——宋代官員對都市疾疫成因的理解
4. 李玉尚 太平天國戰後蘇浙皖交界地區的移民與血吸蟲病——以長興、宜興和廣德為中心
5. 佳宏偉 十九世紀後期東南港埠的疾病與醫療社會——基於《海關醫報》的分析
6. 張淑卿 復健、輔具與臺灣小兒麻痺病患生活經驗(1950s—70s)
7. 王勝 疫情也躍進：1958-1965年傷寒流行視閫下的國家與鄉村社會

午餐(12:00~13:00)

二、2012年7月25日下午

第三場：防疫實踐中的衛生、政治與日常生活(2:00~3:50)

主持人：朱小田 評論人：皮國立 方小平

1. 許光秋 近代廣州的健康與衛生運動(1835-1935)
2. 胡勇 “衛生”的教化、啟蒙與行銷——民國時期的衛生展覽會研究
3. 路彩霞 溽暑下的衛生尋求——以近代漢口清涼飲料管理和消費為主的考察
4. 劉士永 戰爭與衛生——林可勝的戰時衛生勤務事業及其戰後衝擊
5. 辛圭煥 日據時期北京的衛生改革與冀夫的日常生活(1937-1945)
6. 丁芮 穿警服的防疫者——北洋政府時期北京員警對傳染病的防治

休息(3:50~4:10)

第四場：知識世界中的醫療認知與日常生活(4:10~6:00)

主持人：甄橙 評論人：金仕起 鄭洪

1. 鄭金生 談古代民間抄本醫書中的墮胎現象與方法
2. Hinrichs, TJ 宋代探訪病友之習俗
3. 陳昊 書寫的權力與生活的世界——唐代士人筆下醫者之諸面相
4. 張海鵬 宋代士人對醫方的認識
5. 肖榮 《內經》的數理系統及其醫史前景
6. 杜麗紅 民國時期花柳病知識的傳播路徑初探

三、2012年7月26日上午

第五場：日常生活中的保健與生命意識（8:00~9:50）

主持人：俞蓮實 評論人：陳昊 張淑卿

1. 朱建平 中國歷史上日常生活中的養生法——以明代《遵生八箋》為例
2. 陳秀芬 明清時期民間療法與保健手冊：關於按摩與推拿
3. 張笑川 《慎宜軒日記》所見清末士人的心性修養與健康維護
4. 朱小田 生物屬性與女性角色：以陳望道的女權觀為中心
5. 紀征瀚 20年來大陸刮痧熱探源
6. 甄橙 從“王貝事件”看醫學組織在維護生命與健康中的作用

休息（9:50~10:10）

第六場：中外醫學交流中的社會心態、認知和生活（10:10~12:00）

主持人：許光秋 評論人：梁其姿 李玉尚

1. 陳明 “醫藥反求之於東夷”——朝天使與燕行使旅程中的醫事交往
2. 戶部健 近代中國鼠疫流行與中醫界——二十世紀初期天津鼠疫騷亂的背景、
3. 皮國立 菌在氣中——民國時期中醫對西方細菌論的吸收、排拒與匯通
4. 林政憲 從病名到病理：論惲鐵樵的中西醫匯通之路
5. 馬金生 中西醫之爭與民國時期的西醫訴訟案
6. 羅婉嫻 西藥在中國的傳播
——以《良友畫報》(1926-1945年)的醫藥廣告作研究個案

午餐（12:00~13:00）

四、2012年7月26日下午

第七場：醫患關係與近代醫療方式的演進（2:00~4:05）

主持人：張志斌 評論人：陳明 羅婉嫻 王勝

1. 于廣哲 “復原”與“回答”——中國中古醫患關係衍論
2. 張瑞 晚清日記中的病患體驗與醫患互動——以病患為中心的研究
3. 張華 清末民初的體格檢查論的興起及其實踐
4. 趙婧 近代上海的分娩衛生——以分娩醫療化為中心
5. 俞蓮實 20世紀30年代北平婦嬰保健會與其避孕醫療服務

7. 許三春 一根針、一把草：赤腳醫生的醫療方式考察
8. 紀征瀚 20年來大陸刮痧熱探源

休息（4:05~4:25）

（二）圓桌會議與閉幕式（4:25~5:30）

主持人：常建華

引言人：鄭金生 Hinrichs, TJ 胡大年 戶部健 辛圭煥 梁其姿

閉幕致辭：余新忠

“日常生活史视野下中国的生命与健康国际学术研讨会”

邀请函

金仕起 先生/女士钧鉴：

本世纪以来，医疗社会文化史研究在中国学术界引起越来越多的关注，目前正呈方兴未艾之势，为推动这一研究进一步深入开展，加强国际学术交流，探索和实践本研究新理念和新方向，并进而对中国的日常生活史以及社会文化史研究的深化和发展有所助益。南开大学社会史研究中心定于2012年7月24-27日主办“日常生活史视野下中国的生命与健康国际学术研讨会”。

素仰您在该领域的研究成就，专此奉达，诚邀您莅临会议并发表卓见。若蒙俯允，感激殊胜。

后续相关具体安排，我们将通过电子邮件等方式及时向您奉告。

顺颂

研祺！

南开大学中国社会史研究中心

2012年4月5日



附件：关于会议的几点说明

一、会议主要议题（供论文撰写参考）：

- 1、 医疗社会文化史研究的理论与方法
- 2、 中国历史上的日常生活中的生“病”及其应对
- 3、 中国历史上的日常健康维护
- 4、 中国历史上日常医疗行为、观念和制度的演变
- 5、 中国历史上疾病体验与社会文化建构
- 6、 健康观念的演变与社会文化变迁
- 7、 历史上日常世界中的疾病、健康与身体
- 8、 历史上日常生活中疾病、医疗和健康习俗和认知的社会文化意涵
- 9、 其他

二、论文提交的时间和方式：

- 1、 请于**2012年6月15日**前将您最终确定的论文提要寄送给我们，以便安排报告日程；
- 2、 请于**2012年7月15日**前将您的论文全文及论文提要寄给我们，可以通过电子邮件方式，亦可邮寄纸质文本（但需附寄软盘）；晚于此时间提交将无法编入会议论文集。

三、会议费用

会议资料、餐饮住宿和由会议组织的郊游均免费，随行人员费用自理。往返路费自理。

四、联络人及联络方式：

联系人：王昊、夏炎、余新忠

地址：300071，天津市南开区卫津路94号南开大学中国社会史研究中心

电话：86-22-2350126

电邮：yuxinzhong@nankai.edu.cn；leoxia@nankai.edu.cn；ccsh@nankai.edu.cn

晚周秦漢的「癘」

金仕起*

論文提要

這篇論文以晚周秦漢文獻中的「癘」為中心，分以下三節探討幾個問題：一、是與「癘」相關的字詞的形、音、義。晚周秦漢傳世與出土文獻顯示，癘字曾有「𠂔」、「𠂔」、「𠂔」、「降」、「(广+𠂔)」、「彖」等不同寫法，並與六朝以下字書所見「𠂔」、「降」、「𠂔」等字頗具聯繫。其音則包括如今之「隆」、「降」、「臨」、「巷」、「杭」、「港」、「槓」、「龐」、「滂」等多種聲讀。本節的目的，即在結合古代醫方與法制文獻，分析這些不同的形體、聲讀與意義間的可能關係，並藉此說明「癘」的具體特徵。二、是古代「癘」所代表的人群的社會處遇。就其廣義而言，「癘」是古代身心異常狀態的一種泛稱，不論出於先天或後天，舉凡面貌醜惡、身形短小、肢體虧缺、行動不便，或大小便異常，皆可謂之「癘」。本節嘗試討論：古代人群一般如何看待「癘」這類人群？為什麼對這類人群會有這樣、那樣的觀感？「癘」這類人群又如何在這類觀感下生活？三、是「癘」這類人群與古代國家賦役政策的關係。晚周秦漢文獻常見論者主張或法制規範應當給予「癘」這類人群賦役減免。但根據的是哪些標準或身體特徵？如何認定？誰來認定？又如何呈報、核實？本節則擬以法制文獻中的「癘」為切入點，從古代國家賦役與庶民生活的角度考察國家與社會的關係。

關鍵詞：癘、生活史、醫療史、法制史

* 國立政治大學歷史學系副教授

晚周秦漢的癰

金仕起**

(會議文稿，請毋引用)

一、研究問題

這篇短論是我目前正在寫作的一本小書的初步報告，研究的主要對象是晚周秦漢的癰。這本小書嘗試討論的問題大體有三：

一、是文獻中癰字的形、音、義問題。目前所見，癰這個字出現於文獻的時代，大概不會晚於戰國，而經見於秦漢。就文獻的來源看，出土和傳世資料都有，但寫法不一。傳世文獻中，除了癰，大概還有瘡、瘡和瘡等幾種寫法；出土文獻中，最常見的寫法是瘡，但也有寫作降、(广+夆)、夆和癰的個別字例。同時，根據六朝以下的小學之書，癰和肱、降、臄等字也頗具聯繫。就相關字例的聲讀來看，癰則有如今之隆、降、臨、巷、杭、港、槓、龐、滂等多種讀法。至於其意義，則大體可依癰字出現的文本性質和脈絡區分為兩類：一是法制相關文書，如律令、詔書、行政文書，和若干政論；二是醫方文本，包

*本文是行政院國家科學委員會專題研究補助計畫「從體病到藏病：古代中國的癰腫論考」(編號：98-2410-H-004-142-MY2)的初步成果之一。資料蒐集期間，多賴政治大學歷史研究所王柏鈞、李聿恆同學協助。2011年8月5日，本文大綱曾於國立政治大學文學院「身體與文明研究中心」年度工作坊宣讀，並蒙呂紹理、劉祥光、陳秀芬、楊瑞松等同仁惠賜意見。2011年10月22日，本文修正後的大綱又於臺灣大學歷史系會議室舉行的「上古秦漢史讀書」宣讀，承邢師義田，及陳君愷、閻鴻中、李訓詳、王仁祥、陳健文諸位友好提示意見；2011年11月21日復於「政大歷史系師生講論會」宣讀，再獲同仁提點。這裡一併致謝。

**國立政治大學歷史學系副教授

括漢人所謂醫經、經方、神僊和本草文本。就前者言，當代法制史學者指出，在法制相關文書中，癰多以癰、癰病、老癰、罷癰，或篤癰等形式表達，指稱出於先天或後天的傷殘、醜惡、佝僂、矮短、耗弱、昏惑等身心異狀及相關人群。漢、唐之間，學者也常以癰釋讀先秦古典中的「罷病」、「廢疾」。而這類人群又往往是晚周秦漢論者強調，或律令、詔書規範，國家應當給予徭役減免或粟米振濟的對象。¹就後者來說，當代醫史學者則指出，在方技文本中，癰多以閉、癰、五癰、癰閉、癰結、血癰、石癰、膏癰、汨癰，或女子癰等形式表達，描述和大小便困難、小便不通、疼痛、頻繁，尿液混濁、黏稠、帶血，或如穀粒等有關證候。東漢以後，文獻又多以淋、痲，或淋指涉類似病徵。晚周秦漢方技文本也反映，當時的論者以為，這些病證可能出於飲食違和、寒溫失理、逆時令、失政所加、藏府氣脈異常，或蠱毒鬼注等不同因素，並主張以飲食方藥、施灸行針、薰灸患部、禹步咒祝、導引按蹻，或改善施政等方法療治。²

¹相關討論可見於豪亮，〈秦律叢考〉，《文物集刊》2（1980）：175；高恒，〈秦律中的徭、戍問題——讀雲夢秦簡札記〉，《考古》1980.6：530-535；甄盡忠，〈兩漢社會救助思想〉，《南都學壇》2005.4：1-6；曹旅寧，〈張家山漢律研究〉（北京：中華書局，2005），〈張家山漢律所見漢初徭役制度〉，二、釋「罷癰」，頁203-206；朱紅林，〈張家山《二年律令》集釋〉（北京：社會科學文獻出版社，2005），頁224；徐世虹，〈漢律中有關行為能力與責任年齡用語考述〉，《簡帛研究：二〇〇四》（桂林：廣西師範大學出版社，2006），頁220-223；彭浩等，〈二年律令與奏讞書：張家山二四七號漢墓出土法律文獻釋讀〉（上海：上海古籍出版社，2007），頁226-227、235、247；劉濤，〈試釋漢代的「罷癰」〉，《邢台學院學報》24.1（2009）：60-62。

²見余巖，〈古代疾病名候疏義〉（台北：自由出版社影本，1972），頁148；董漢良，〈馬王堆漢墓帛書《五十二病方》中關於癰閉證治的探討〉，《北京中醫學院學報》1983.3：43-45；赤崛昭，〈陰陽十一脈灸經〉，收入山田慶兒編，〈新發現中國科學史資料の研究：譯注篇〉（京都：京都大學人文科學研究所，1985），頁117-118；赤崛昭、山田慶兒，〈五十二病方〉，收入山田慶兒編，〈新發現中國科學史資料の研究：譯注篇〉，頁196-208、212-213；王輝，〈《武威漢代醫簡》疑難詞求義〉，《中華醫史雜誌》18.2（1988）：122-123；高亨纂、董治安整理，〈古文字通假會典〉（濟南：齊魯書社，1989），頁13-14；馬繼興，〈馬王堆古醫書考釋〉（長沙：湖南科學技術出版社，1992），頁255-257、445；Donald Haprer, *Early Chinese Medical Literature: The Mawangdui Medical Manuscripts* (London and New York: Kegan Paul International, 1998), pp. 209, 252, 261；夏慶、劉士敬，〈從出土秦漢醫籍看中醫治療癰淋證〉，《福建中醫藥》29.3（1998）：13-14；郭秀梅等，〈「癰」、「淋」音義考〉，頁34-37；王盼、程磐基，〈《武威漢代醫簡》「瘰」、「汨瘰」、「五瘰」探討〉，《中醫文獻雜誌》2009.5：8-10；胡穎翀，〈對宋以前醫方的另一種解讀——以淋病方為例〉（北京：北京大學歷史學系主辦「醫書文化與身體經驗之間的身份認同：探索中國醫學史基本問題的新路徑」國際研討會會議論文，2010.11.20-22），頁1-9。

針對上述現象，我嘗試提出的問題如下：

（一）癡這個字為什麼在戰國以後成為文獻中的顯著現象？意思是，我們雖然不能斷言，春秋以前一定沒有癡字，但癡字經見於文獻，確是戰國以後的新現象。那麼，這個現象可以怎麼解釋？

（二）癡字的不同寫法，如癡字从疒部，又从隆、夆、夆、夆、夆等不同寫法，或癡字和從肉部的肱、脗、脗等字間，可能存在哪些關係？它們是抄手的偶然誤植，抑或出於書寫者異時異地的不同認知？倘若是後者，不一的寫法又能不能反映古人對癡字意義的相關理解？

（三）與（二）的問題相關，癡字的不同聲讀，除了從不同地域方言發展的角度理解，是否可能反映古人對癡字意義的認知，在共通、連續的面向之外，也存在分殊、碎裂的面向？

（四）法制文書和醫方文本中癡字意義的歧異，是既成事實，或尚待發覆？據唐開元二十五年〈戶令〉「殘疾廢疾篤疾」條（《唐令拾遺·戶令第九》）所示，顯而易見，晚周秦漢律令應當也存在一份基層典（里正）、老（伍老）（《睡虎地秦墓竹簡·秦律雜抄》32-33 號簡）在執行案比實務時，審驗、判定所轄民眾身體狀況，作為課徵個人賦、役標準的清單。換言之，在處理這個問題前，我們得先釐清兩個問題：一是晚周秦漢的法制文書可能具有哪些體例特色？一是法制文書和醫方文本對癡的界說，可能存在哪些關係？是斷裂的，或是連續的？是碎片拼湊成的一個整體，或是存在此涵蓋彼，彼繫屬於此的關係？

二、是癡所代表的古代人群的社會處遇問題。根據前述對癡字形、音、義的分析，我們大概可以得知，癡不是單一的某一種人，而是一類身體有異常人的人群的泛稱。在外觀上，他們可能面貌醜惡、肢體殘缺、身形矮短、感官失能、神智昏惑，或行動不便。那麼，我接著要進一步追問的是：

（一）晚周秦漢的人群怎麼看待癡所代表的這類人群？為什麼會有這樣、那樣的觀感？這些觀感和古人的身體觀有哪些可能的聯繫？

（二）癡所代表的這類人群如何在這些不一而足的觀感下生活？在晚周秦漢的社會禮俗和國家法制條件中，他們可能遭遇哪些具體的限制或優遇？

三、是「癡」這類人群與晚周秦漢國家賦役政策、制度的關係問題。根據前述討論，我們知道，晚周秦漢時期，不論文獻的性質是諸子論述、典章制度，或律令、詔書，民間或政府都存在應當給予癡這類人群賦役減（可事）、免（不

可事、勿算、事)和衣食振恤的主張。不過，傳世或出土資料也不約而同顯示，這類政策或制度的執行往往未見落實，浮報、矯造的情況不一而足。就此，我嘗試提出的問題如下：

(一) 從政策、制度的形成過程看，為什麼國家給予癰這類人群賦役減免和衣食賑濟是必要的？換個方式問，晚周秦漢的民間部門也好，政府部門也好，他們是基於哪些考量提出相關主張和制訂相關規範的？

(二) 從政策和制度的執行面向看，相關的問題如下：

1、癰的標準何在？也就是說，按晚周秦漢律令所示，哪些身體特徵可以歸屬癰的範疇？進一步析分，「可事」、「不可事」的範疇又如何區別？這些標準在晚周秦漢時期是否發生變化？如果有，可能的原因何在？

2、國家在認定癰這類人群時，由哪些人負責驗問、調查？在什麼時間點上做這些事？執行這類工作的人選如何簡拔？需不需要具備特定條件？如果是，可能有哪些條件？

3、上述資料如何呈報、核實？哪些因素可能影響資料內容的虛實？或者，換一個方式問，資料的虛實能不能反映晚周秦漢國家與社會關係的變化？或進一步說明這段期間庶民生活的實況？

二、幾點初步觀察

由於目前這項研究仍在進行，這裡，我不打算煩文徵引文獻，而僅提出幾點初步的觀察，考慮不成熟的地方肯定很多，因此，也要請在座的先進不吝指教、提點。

(一) 癰的形、音、義問題

首先，癰這個字之所以在戰國以下文獻中成為顯著現象，推測重要的外緣之一，可能和政治局勢及賦役制度的發展關係密切。我們知道，戰國時期的國際競爭情勢相當嚴峻，透過籍帳等文書掌握、動員和管理國家資源，並區別能夠動員和不適動員的人力，是維繫生存和發展的重要方法之一。能夠精準掌握可資動員的人力固然有助確保國家的競爭資源，能夠針對不適動員的對象給予適當優遇或賑濟則又具有政治號召的意義。《逸周書》、《管子》、《晏子春秋》、《墨

子》、《周禮》、《禮記》、《荀子》等戰國文獻一再反映，透過如戶口稽查辨明鰥寡、孤獨、老幼或廢疾等人群，並經由適當的賦役減免、衣食賑濟，或醫療資源的配置等相關措施或制度，以保障其生存權益，可以說，大體就是上述發展下的產物。癘字在戰國以下史料中逐漸受到關注的意義，恐怕也必須放在這個脈絡下來理解。

其次，就癘字形體的歧異來看，我們自然無法排除抄手偶然誤植的可能；不過，文字學者的研究顯示，古代個別文字由繁而簡、由簡而繁，或基於審美刻意形成異體的事例不一而足，很難說哪一寫法肯定是正字，哪一寫法又確為誤字。相反的，在字形未經國家統一正定前，我們也許更當留意的是寫法從俗所可能反映的意義。

傳世文獻中的癘字怎麼寫，由於文本傳抄、版刻的過程不易追索，很難還原古代的面貌，因此，討論的根據恐怕仍必須仰賴出土資料。從目前所見出土文獻中的字例來，秦時癘字寫作瘡（獄麓秦簡《為吏治官及黔首》、睡虎地秦簡《秦律雜抄》、《法律問答》、《為吏之道》、《日書》甲、乙種）；兩漢時期，若依時代先後之次排序，則有以下五種：

一、瘡（張家山漢簡《二年律令》、《脈書》、《引書》、馬王堆帛書《五十二病方》、阜陽漢簡《周易》、《蒼頡》和《萬物》、虎溪山漢簡《黃簿》、孔家坡漢簡《日書》、松柏漢牘《南郡罷癘簿》、《居延漢簡甲乙編》、武威旱灘坡東漢《醫簡》、明萬曆年間出土東漢「曹全碑」，三枚漢印）；

二、降（馬王堆帛書《陰陽脈書》）；

三、癘（《居延新簡》）；

四、彖（《長沙東牌樓東漢簡牘》）；

五、(广+彖)（《英國國家圖書館藏斯坦因所獲未刊漢文簡牘》）。

至於瘡和瘡二字，尚未見於出土文獻，前者的出現可能可以溯自魏晉之間張揖的《廣雅》，並習見於六朝以下的古書刊本，後者則並見於清初的《正字通》和《康熙字典》。但我們能不能夠依這幾部字書的成書年代直截斷定瘡、瘡二字源流，現在還很難說。

在這，值得注意的有兩點：一、是上述出土資料的主要來源可以分作遺址和墓葬兩類，屬遺址者包括《居延漢簡甲乙編》、《居延新簡》、《長沙東牌樓東漢簡牘》和《英國國家圖書館藏斯坦因所獲未刊漢文簡牘》，多為官方庋藏的文

書檔案。此外，除三方漢印不詳來源外，大體均出於墓葬。一般說來，墓葬文書的寫法不必規範化，和私人委託的抄手關係較大；遺址所出文書則因多屬官方度藏的檔案，而可能比較規範化。不過，也不易一概而論。二、東漢和帝年間（89-106）由許慎編寫《說文解字·疒部》很清楚，是寫作癘，中國歷代鑽研《說文》的小學家也多無異辭。據此，對照前述《居延新簡》中官署文書的寫法，推測癘應當就是兩漢官方的正字，其他的形體，則不妨視為俗寫、省寫，或異寫。

至於晚周秦漢期間，癘字的寫法，有沒有一個從瘵而癘的演變過程，我個人的看法是未必；相反的，不同的寫法多少是並行的，只是得看書寫的場合是否要求規範化。

無論如何，從上述癘字所从彖、隆、夆、夆、夆等不同形構的字源來看，這些異構大體包括生發、高崇和降下之意，可以說明癘字的早期意義，似乎原就指涉不一，而可能用來形容行動不便、肢體腫脹，或身形下漏等不同的身體異常。而秦漢法制文書所界說的癘，也同樣反映了類似特色，進一步指謂醜惡、矮短、癩傷、痼疾，或可能包括醫方文本描述的大小便不利在內的，各種不同性質的身體異常（另詳下文）。至於六朝以下，如《廣韻》、《玉篇》等小學之書之所以經常將瘵字視同胖、降、隴，則多與人體下半身的腫脹，特別是肛脹有關。換言之，從字的形體構成來看，晚周秦漢的癘，與其說是某種單一、特定的身體異常狀態，不如說是某類無法從事正常勞動的身體狀態的合稱，並且是一個可能擴展、隨時地而有不同的概念叢。

第三，如前文所述，晚周秦漢的癘曾存在隆、降、臨、巷、杭、港、槓、龐、滂等多種聲讀。過去，學者有見於東漢殤帝（106 在位）名隆，曾經指出，殤帝以後讀隆為臨以避其諱，魏晉以下，因此又以淋指涉晚周秦漢醫方文本中的癘。但值得注意的是，一方面，不待因避殤帝諱而起，在晚周秦漢文獻中，隆這個字，大概就至少已有从今之降、臨和中得聲的三種聲讀。否則，我們很難想像，漢人為什麼會為了避殤帝諱將隆慮改為臨慮。另一方面，如《武威醫簡》所示，淋在殤帝以前，即已用來形容小便不利之狀了，顯示淋、癘並用是兩漢期間的既成現象。據此，我們也許應當考慮的是：不同地域對類似的身體異常，以未經規範化、標準化的方言、字詞加以描述的可能性。而這類可能性的背後，也可能涵蘊了不同地域人群對類似疾病的不同理解。

最後，是法制文書和醫方文本中癘字涵義的歧異問題。根據前述討論，我們可以留意到，一個字可能指涉不同的身體異常，不同的字或聲讀也可能指涉同類的身體異常。那麼，晚周秦漢的法制文書和醫方文本在界說癘字時，是否存在難以疏通的歧異？我的看法不的。

事實上，從目前可見的出土秦漢法制文書相關條文來看，這些個別律令的內容，本來不在窮舉癘所涵蓋的全部內容，而是針對特定適用對象提出說明。以張家山《二年律令》363 號簡〈傳律〉及 408-409 號簡〈徭律〉為例，前者說：「當傳，高不盈六尺二寸以下，及天烏者，以為罷癘（癘）」，後者說：「諸當行粟，獨與若父母居老如眊老，若其父母罷癘（癘）者，皆勿行。金瘃、有□病，皆以為罷癘（癘），可事如眊老。其非從軍戰瘃也，作縣官四更，不可事。勿（？）以為眊（？）瘃之令、尉前」，在這，身高不滿六尺二寸、天烏（面貌醜惡），金瘃、有□病（一說指瘡病），是就免除「傳」（登錄名籍）、「行粟」（服運送糧食的徭役）的適用對象提出說明，而非窮舉「罷癘」指涉的全部內容。換言之，我們沒有堅確的理由認定，法制文書和醫方文本中的癘邈不相干。相反的，如《唐令拾遺·戶令第九》「殘疾廢疾篤疾」條所示：

諸一目盲、兩耳聾、手無二指、足無三指、手足無大拇指、禿瘡無發、久漏下重、大癭瘡，如此之類，皆為殘疾。痴瘖、侏儒、腰脊折、一肢廢，如此之類，皆為廢疾。惡疾、癲狂、兩肢廢、兩目盲，如此之類，皆為篤疾。

推測晚周秦漢負責登錄戶籍、調發徭役、課徵稅賦的吏員手上，應當也有一份類似的清單，作為審驗、稽核漢律所謂「可事」、「不可事」的準據。否則，我們將很難想像，當時的吏員如何執行職務和解決爭議。

（二）癘這類人群的社會處遇問題

如前文所述，晚周秦漢癘字指涉的身體現象，至少包括瘃傷、殘障、醜惡、矮短，或大小便不利等不同範疇的身體異常狀態。這些異常狀態中，如瘃傷、殘障，或矮短，似乎明顯和失去行為、勞動能力，或不適合勞動有關的，有些，如醜惡、大小便不利，則不清楚是否一定和勞動能力搭得上關係。但根據晚周秦漢的律令、詔書、故事，這些人或在賦役減免，或在國家振恤調濟，或在禁止為吏之列。原因何在？

痾傷、殘障的形成，可以分作後天和先天兩項因素。後天的因素，根據材料，還可以進一步析分為因公、因私或受刑。因公形成的，包括執行公務或作戰造成的，這類人物，秦漢律令似又謂之「公癰」（《睡虎地秦墓竹簡·法律答問》133號簡），可以比照「罷癰」由國家給予賦役減免。但因個人之故，或因罪受刑形成的痾傷，以及先天形成的殘障、畸型，除了因失去勞動力或不適勞動，而由國家給予賦役減免外，一般說來，這類人群比較受到社會歧視，他們的政治權利也受到較大的限制。

舉例言之，西元前 592 年，卻克應晉景公之命會齊頃公，以跛足登階遭齊內宮婦女訕笑（《左傳·宣公十七年》疏、《穀梁·成公元年》）；西元前 566 年，韓穆子無忌因有「廢疾」，而辭卻其父韓獻子立其為嗣君的意願（《左傳·襄公七年》）；西元前三世紀上半葉，趙平原君鄰家的「躄者」，自稱「有罷癰之病」，因為「繫散行汲」，走路搖搖擺擺地去打水，受到平原君美人訕笑（《史記·平原君虞卿列傳》）；秦漢律令中受刑之人一旦刑盡，才力堪用者，多處「隱官」之職；司馬遷說：「太上不辱先，其次不辱身，其次不辱理色，其次不辱辭令，其次誦體受辱，其次易服受辱，其次關木索被箠楚受辱，其次鬻毛髮嬰金鐵受辱，其次毀肌膚斷支體受辱，最下腐刑，極矣」（《漢書·司馬遷傳》）。此外，形體虧缺之人，在晚周秦漢文獻中，又常受論者以刑人、閹寺比附，為士人不恥。這些事例，都多少反映，在古代中國的社會中，完整的身體是作為一個完整的社會人和政治人的先決條件。

但身體的完整，僅僅只是基礎條件，身形的高矮與美醜則是區別人的價值的重要標準。古人對高矮、美醜的關注，一般而言，可能脫胎於兩周古典的威儀觀，戰國以下，又進一步與相人術結合。儘管晚周秦漢存在「聖人非相」之說，但如學者已經指出的，「以貌舉人」恐怕仍是不分男女性別的常態。比如西元一世紀下半，周燮「生而欽頤折頰，醜狀駭人。其母欲棄之，其父不聽，曰：『吾聞賢聖多有異貌。興我宗者，乃此兒也。』於是養之」（《後漢書·周燮傳》），便一方面反映了人群欲棄「醜狀」之人的心態，另一方面又顯示了「聖人非相」之說的影響。梁冀的兒子「胤一名胡狗，時年十六，容貌甚陋，不勝冠帶，道路見者，莫不嗤笑焉」（《後漢書·梁冀傳》附）；又如馮勤的祖父偃，當西漢元、成之間，「長不滿七尺，常自恥短陋，恐子孫之似也，乃為子伉娶長妻。伉生勤，長八尺三寸。八歲善計」（《後漢書·馮勤傳》），也說明身高的短長對一個人的

前程和自視的影響。此外，值得留意的，還有醜惡與妖怪的聯繫。

至於大小便失常的情況，除了造成身體不適，顯然也關係一個人的社會形象和政治前途。比如西漢景帝年間，周仁「為人陰重不泄，常衣敝補衣溺袴，期為不潔清，以是得幸。景帝入臥內，於後宮祕戲，仁常在旁」，《史記集解》引服虔曰：「質重不泄人之陰謀也」；又引張晏曰：「陰重不泄，下溼，故溺袴，是以得比宦者，出入後宮。仁有子孫，先未得此病時所生」；韋昭也說：「陰重，如今帶下病泄利」，似乎都通。不過，周仁的事例是一則因病得幸的特例。東漢初，史書記載光武七年（31），張湛「以病乞身，拜光祿大夫，代王丹為太子太傅。及郭后廢，因稱疾不朝，拜太中大夫，居中東門候舍，故時人號曰中東門君。帝數存問賞賜。後大司徒戴涉被誅，帝彊起湛以代之。湛至朝堂，遺失洩便，因自陳疾篤，不能復任朝事，遂罷之。後數年，卒於家」，張湛病「遺失洩便」，顯然「不潔清」，才終於在數度乞身後，得以罷官歸家。

（三）癘這類人群和國家賦役制度的關係問題

從政策、制度的形成過程看，戰國時期，癘這個字雖尚未通行，但和癘類似的身體異常人群，已經是論者或權力掌握者注意的對象了。他們之所以受到關注，一方面，從論者的觀點視之，他們能不能受到國家的適當照顧，不僅可以反映一個政權是否具有惠民的理想，也關係一個政權的正當性；另一方面，從權力掌握者的觀點看來，讓這類人群各有所歸，不但有助穩定國家內部的社會政治秩序，對於同處競爭情勢下的其他國家被統治者來說，也具有一定的號召力。可以這麼說，在戰國時期，如何建置「使老有所終，壯有所用，幼有所長，鰥寡、孤獨、廢疾者皆有所養」（《禮記·禮運》）的國家，已經是不論官方或民間都必須嚴肅面對的重要議題了。因此，國家的法令陸續制定相應規範，給予這類人群一定的賦役減免。下逮兩漢，癘這類人群在國家賦役制度中的角色，又進一步受到天人感應政治論述的關注。兩漢士夫君子論辯國家施政良窳，往往以鰥寡、孤獨、罷癘、囚徒、失業等弱勢人群為念，強調這類人群若未受到適當照顧，則災異臻見。是故，西漢律令固然承襲秦舊，給予罷癘之人賦役減免，東漢皇帝亦往往藉由不同機緣頒佈詔書，以衣食振恤篤癘之人。

從政策和制度的實務面看，秦漢時期，有關癘這類人群的審驗、登錄、呈報和管理，是戶籍制度的一環，和地方吏治的重要工作之一。一般說來，上述

工作多在八月執行，謂之案比。執行案比的行政部門在鄉，由基層吏員典（里正）、老（伍老）協同，召集鄉眾進行個別的「貌閱」，按其身體異常的輕重程度，大體區分為「可事」、「不可事」兩類。他們根據哪些標準鑑別癘這類人群「可事」或「不可事」，如前文已經指出的，目前資料提示的線索不多，但至少包括身高不足、醜惡、瘻傷、有痼病，或大小便不利等幾種不同的身體異常狀況。「可事」形同漢律所謂「眊老」，依爵級高低、年齡老少，訂定賦役減省的年限和份量；多數時候，「可事」通常指「半事之」，亦即賦役打對折。「不可事」則形同「免老」，賦役一律蠲除（張家山《二年律令·徭律》）。這批資料在經登錄簿籍、核實之後，再逐級呈報縣廷和郡國，並由郡國的計吏向朝廷提出報告。國家乃依據這些統計報告，掌握地方的人力和賦稅狀況。可見案比核實地方戶口的工作，關係秦漢帝國的統治管理甚鉅。

在這，值得注意的人物是，負責案比業務的里典和伍老。里典和伍老往往出身在地，它們的身分介乎官、民之間，是自然聚落的領袖人物，協助官方派令的鄉耆夫綜理地方基層的行政、司法、治安和財稅事務。從業務執行的內容來看，他們顯然必須具備一定的文書能力。他們的出身條件，根據史料明文披露的內容視之，或以貲財、或以蔭任。不過，考量到他們執行案比進行貌閱的工作，推測大概還需要具備一定的身體知識，或者，當里典、伍老執行相關工作時，尚有主管醫療事務的若干專業人員陪同。由於里典、伍老出身在地，在編寫戶籍時，哪些人可以歸類為癘，癘中之哪些人可以歸為「可事」或「不可事」，實際上又攸關在鄉人民的賦役權益。因此，里典、伍老人在其鄉上下其手的情況，不難想見。事實上，秦律對於這類登錄、稽核不實的情況，即訂有罰則（睡虎地秦墓竹簡《秦律雜抄》32-33號簡），可以說明其執行實務。

兩漢時期，執行案比業務的基層吏員大體未變，但登錄、稽核不實的情況則似乎有越演越烈之勢。比較顯著的事例有二：一是西漢松柏木牘《南郡罷癘簿》，一是東漢皇帝頒佈賑濟「篤癘」的詔令。前者，將該郡罷癘之人分為「可事」、「不可事」兩類，與全郡人口對照，列入罷癘的人口比率顯然過高，可以正常負擔賦役的男女比率也有失衡現象，反映可能存在造假以逃避賦役的情節。後者，則將西漢習見的「罷癘」二字一律改作「篤癘」，我的推測是「篤癘」的條件較「罷癘」趨於嚴格，使因詔書受惠的人群從而限縮。此舉，則大概出於對地方基層呈報不實現況的一種不得不然的糾正。意思是，東漢朝廷無力改

善地方吏治，因此選擇透過建置比較嚴苛的標準，來抑制賦役減免人口的成長。從這個角度看來，癘這類人群在國家賦役體制中的盈縮，在一定意義上，也反映了基層社會與國家高層的角度。

三、小結

在這份初步報告中，我嘗試說明以下幾點觀察：

（一）以癘字的形、音、義為例，古人對疾病的認識，往往隨時、地之異，而可能存在未盡一致的理解。單一的字詞，固然可能因不同的在地經驗或歷史傳統的影響受到不同的詮釋，也可能涵蓋內容駁雜的不同指涉。晚周秦漢法制文書和醫方文本對癘的不同界說，並非邈不相干；相反的，也許應當放在這個認識背景下來重新理解。

（二）癘與其說是單一的身體異常現象，也許更近乎一組身體異常狀態。綜合史料所見，癘所代表的人群因為身體殘缺、身形矮短、狀貌醜惡、衣著穢污等不一而足的異常外觀或行動能力，而往往受到社會歧視，並限縮其政治權利。這些歧視或限制則一定程度反映了晚周秦漢人群對什麼是正常的、美好的身體的想像和價值觀。

（三）癘所代表的社會人群之所以在晚周秦漢受到國家政策的一定優遇，和來自民間的社會理想及官方維繫政權的考量都有關係，也反映了民間社會力量和國家政治控制力量的內在衝突。基層吏員審驗稽核癘這類人群時趨於虛浮的發展，以及朝廷基於地方行政實務現況所採行的相應緊縮措施，則可以說明上述緊張關係的變化。

國科會補助計畫衍生研發成果推廣資料表

日期:2012/07/23

國科會補助計畫	計畫名稱: 傳統中國「毒」的論述研究
	計畫主持人: 金仕起
	計畫編號: 100-2410-H-004-100- 學門領域: 中國史
無研發成果推廣資料	

100 年度專題研究計畫研究成果彙整表

計畫主持人：金仕起		計畫編號：100-2410-H-004-100-				計畫名稱：傳統中國「毒」的論述研究	
成果項目		量化			單位	備註（質化說明：如數個計畫共同成果、成果列為該期刊之封面故事...等）	
		實際已達成數（被接受或已發表）	預期總達成數（含實際已達成數）	本計畫實際貢獻百分比			
國內	論文著作	期刊論文	0	0	0%	篇	
		研究報告/技術報告	1	1	100%		
		研討會論文	1	1	100%		
		專書	0	0	0%		
	專利	申請中件數	0	0	0%	件	
		已獲得件數	0	0	0%		
	技術移轉	件數	0	0	0%	件	
		權利金	0	0	0%	千元	
	參與計畫人力（本國籍）	碩士生	2	2	100%	人次	
		博士生	0	0	0%		
		博士後研究員	0	0	0%		
		專任助理	0	0	0%		
國外	論文著作	期刊論文	0	0	0%	篇	
		研究報告/技術報告	0	0	0%		
		研討會論文	0	0	0%		
		專書	0	0	0%		章/本
	專利	申請中件數	0	0	0%	件	
		已獲得件數	0	0	0%		
	技術移轉	件數	0	0	0%	件	
		權利金	0	0	0%	千元	
	參與計畫人力（外國籍）	碩士生	0	2	0%	人次	
		博士生	0	0	0%		
		博士後研究員	0	0	0%		
		專任助理	0	0	0%		

<p>其他成果 (無法以量化表達之成果如辦理學術活動、獲得獎項、重要國際合作、研究成果國際影響力及其他協助產業技術發展之具體效益事項等，請以文字敘述填列。)</p>	<p>無</p>
--	----------

	成果項目	量化	名稱或內容性質簡述
科 教 處 計 畫 加 填 項 目	測驗工具(含質性與量性)	0	
	課程/模組	0	
	電腦及網路系統或工具	0	
	教材	0	
	舉辦之活動/競賽	0	
	研討會/工作坊	0	
	電子報、網站	0	
	計畫成果推廣之參與(閱聽)人數	0	

國科會補助專題研究計畫成果報告自評表

請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況、研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）、是否適合在學術期刊發表或申請專利、主要發現或其他有關價值等，作一綜合評估。

1. 請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況作一綜合評估

達成目標

未達成目標（請說明，以 100 字為限）

實驗失敗

因故實驗中斷

其他原因

說明：

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形：

論文： 已發表 未發表之文稿 撰寫中 無

專利： 已獲得 申請中 無

技轉： 已技轉 洽談中 無

其他：（以 100 字為限）

3. 請依學術成就、技術創新、社會影響等方面，評估研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）（以 500 字為限）

經過為期一年的資料蒐集與閱讀，目前將後續的研究方向，依文獻所述「毒」的性質，區分為以下幾個面相：一、飲食藥物之毒和古人對有害物質及人類對有害物質的反應攸關。古人對這類毒的認知似乎具有客觀、本質性的實證色彩，但又不盡然。值得注意的是，這類知識的傳遞經傳聞、筆載，往往在實證之外，又敷會形成如禁忌般的力量。二、蟲蠱鬼物之毒和古人對人以外力量的認知或信仰攸關。古人對這類毒的認知往往和地域性的宗教傳統關係密切，地域和地域間的差異則反映了認識上的斷裂性。三、風寒濕熱、山林潦霧之毒和古人對氣變或異氣的認識有關。古人對這類毒的認識，以「氣論」為基礎，透過常與變的對照、南北東西等方土的比較形成。一方面，它們反映古人對宇宙時位變化、陰陽消長的認識；另一方面，也反映了古人對遠方殊俗或地理方土的認識與想像。四、金刃損傷之毒主要和外傷造成身體的疾患有關。目前尚待進一步疏理。五、怨怒愁憂之毒主要和人的情志失調有關，古人對這類毒的認識在人體氣論和藏府學說形成後尤其佔有重要角色。六、言語、手爪、胞胎孕產之毒。目前這一部分的資料亦待進一步分析。