

從人到物 —— 《本草綱目·人部》 的人體論述與人藥製作

陳秀芬*

中國有使用「人藥」的長遠歷史，不少本草書對其主治、性味、炮製與應用均有詳述。明代本草書的「人部」乃歷代人藥知識的集大成之作，其中尤以《本草綱目》為代表，收錄的人藥涵蓋髮鬚、陰毛、爪甲、牙齒、口津唾、眼淚、人汗、人血、乳汁、人精、月水、尿尿、人骨、人肉、人膽、天靈蓋等。本文以此為考察起點，試圖追問：把人體局部入「藥」的基本思維是什麼？人體「可吃」與「不可吃」的界線何在？為何有些人藥需要特定程序來製作？當人體變成「藥」，其所展現的「物性」與「療效」為何？在明代曾引發哪些倫理爭議與道德疑慮？而人藥所型塑的人體認識論與宇宙觀又是什麼？本文擬探究的，不僅是「人部（藥）」本身在中國本草傳統中的定位，更在於從物質文化的角度，檢視其所彰顯的人與物、物與物之關係；除了本草中的人體論述，本文同時關注帶有方術寓意的人藥之應用與實踐。釐清上述議題，將有助於揭示明代較為人忽略的「食人主義」(cannibalism) 面向，同時反思人類學關於「污穢」(dirt)、「污染」(pollution) 的概念用於歷史研究之適切性。

關鍵詞：人部 人藥 人體 物 本草綱目

* 國立政治大學歷史學系

本文為中央研究院一〇二年度主題研究計畫「醫學的物質文化——歷史的考察」(AS-102-TP-C01) 的子計畫「以人為藥：明代本草書人部試探」之成果報告。

壹·緒論

環顧中國史上的醫療、養生、修真與巫術之操作過程，對於人體的使用頗為常見；無論是以人體分泌物或排泄物治病的古典醫學、以閨房養生為目的的房中術、作為孝道極致表現的「割股療親」，乃至於以人體作為巫術媒介的「採生折割」，都涉及對於人身的整體或局部應用，也充分體現「以人為藥」、「以人補人」的思維。直到今天，無論是胎盤所萃取的胎盤素，或是以人尿製成的「人中白」，仍持續應用於醫學與美容方面，其療效似乎受到部分人士的認可。這些均可說是「以人為藥」的現代遺緒。由於明代本草書大量記載「以人為藥」的知識，李時珍 (1518-1593)《本草綱目》(1578/1596) 尤為「人部」的集大成之作，因此本文以此為考察核心，探究是書所記載的人體知識與人藥製作，及其反映的歷史意義。

《本草綱目》的研究汗牛充棟，自不待言。關於人藥，上村元顧與那葭 (Carla Nappi) 曾論及其書的〈人部〉，然前者屬於通論性介紹，後者僅言及人肉、人膽與人胞。¹ 宮下三郎的博士論文梳理秋石的歷史文獻，分析其化學成分與提煉技術，是該領域的先行者。² 甄雪燕指出明末「以人補人」用藥風氣頗流行，並闡述紅鉛（經血煉製）、蟠桃酒（乳汁）、秋石（人尿）與紫河車（胎盤）的歷史沿革、製法、服法與用藥理論，以及當時人們的態度。³ 甄雪燕另還專論秋石在中國近世的製法，指出明代統治階層因信奉道教房中術，以致秋石的壯陽效果被誇大。⁴ 這些均豐富了此課題的研究視野。學界還有不少人尿、人便和胎盤的歷史與科學考察，然多是從「療效」的角度，探究其歷史用途與當代應用，實證取

¹ (日)上村元顧，〈藥物としての身体——『本草綱目』人部を中心として〉，《アジアの心と身体》（東京：勉誠出版，2008），頁 56-64；Carla Nappi, *The Monkey and the Inkpot: Natural History and Its Transformations in Early Modern China* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2009).

² (日)宮下三郎，〈漢藥・秋石の藥史學的研究〉（京都：京都大學博士論文，1969），頁 1-46。

³ 甄雪燕，〈明末人部藥運用歷史之研究〉（北京：中國中醫研究院中國醫史文獻研究所碩士論文，2003）。

⁴ 甄雪燕，〈歷代秋石來源小考〉，《中藥材》1 (2003)：24-27。

向與實用主義是它們的共通特色。⁵ 庫柏 (William Cooper) 與席文 (Nathan Sivin) 則是從《本草綱目·人部》選擇某些較易驗證的藥物，透過比較研究的取徑，凸顯中醫與西醫對療效的構想及其隱含的文化意義與文化差異。他們主張「實證」與「(來自)經驗」並非中國本草學的特色，只因其中摻雜了不少理論(例如陰陽、五行)與儀式(例如術數、巫術)成分，而這點多少又與本草學知識來源駁雜——即源自少數上層菁英與多數下層民眾、郎中術士與村夫野婦——有關。⁶ 在此脈絡下，究竟哪些人部藥的論述與實作曾經受到宗教與巫術的滲透？是本文欲進一步追究的問題。

近年來，醫療史、身體史與藥物史各自的研究成果甚豐，卻鮮少有研究兼及三者的關係。⁷ 本草學人部之所以值得關注，在於既論人體，亦談藥物及其療效，為物質文化的研究開啟一個新的思考方向。人類學者主張研究物質文化時，首先得釐清「當地人如何由其原有的基本文化分類概念來理解外在的歷史條件而創造新的生活方式與社會秩序」，具體研究步驟則可分從「物自身」、「物的交換」、「物的象徵」、「物與其他分類的關係」等方面入手。⁸ 人類學的另一洞見是關注「物的社會生命」(social life of things)，試圖就特定之「物」從生產到交換的過程及其被社會文化所賦予的價值進行考察。⁹ 此外，物與「身體感」的關係近來也甚受矚目。¹⁰ 受到這些研究取徑的啟發，本文不僅關注人藥(物)本身，也重視其

⁵ 相關研究包括：宋緯文、華捷，〈童便在歷代中藥炮製中的作用〉，《江西中醫藥》1 (1995)：48-49；朱晶，〈丹藥、尿液與激素：秋石的歷史研究〉(北京：北京大學科學技術史博士論文，2008)；劉廣定，〈人尿中所得「秋石」為性激素說之檢討〉，《科學月刊》12.5 (1981)：74-77；邱立新，〈《松峰說疫》中童便、人中黃的應用〉，《光明中醫》10 (2010)：2069-2070；陸文彬、施仁潮編著，《紫河車》(杭州：浙江科學技術出版社，2003)。

⁶ W. C. Cooper and Nathan Sivin, "Man as a Medicine: Pharmacological and Ritual Aspects of Traditional Therapy Using Drugs Derived from the Human Body," in *Chinese Science: Explorations of An Ancient Tradition*, ed. Nakayama Shigeru and Nathan Sivin (Cambridge: MIT Press, 1973), pp. 203-272.

⁷ 關於臺灣學界醫療史與身體史的研究回顧，可參看：陳秀芬，〈醫療史研究在台灣(1990-2010)——兼論其與「新史學」的關係〉，《漢學研究通訊》29.3 (2010)：19-28。

⁸ 黃應貴，〈導論：物與物質文化〉，黃應貴主編，《物與物質文化》(臺北：中央研究院民族學研究所，2004)，頁1-26。

⁹ Arjun Appadurai, "Introduction: Commodities and the Politics of Value," in *The Social Life of Things: Commodities in Cultural Perspectives*, ed. Arjun Appadurai (Cambridge: Cambridge University Press, 1988), pp. 3-63.

¹⁰ 余舜德，〈物與身體感的歷史：一個研究取向之探索〉，《思與言》44.1 (2006)：5-47。

歷史脈絡，同時兼及人藥的「思維」(thinking) 與「作為」(doing)。本文將以《本草綱目·人部》為主軸，展示人藥的知識面、物質面、實作面以及象徵面。具體討論的問題包括：在中國本草學傳統裡，從人體而來之「物」成為「藥」的歷史始於何時？把人體局部「人藥」的基本思維為何？人體「可吃」與「不可吃」的界線何在？人藥如何被收集、製造與使用？曾經引起哪些議論與疑慮？當人體透過特定程序製作成「藥」，其所表現的「物性」與預設的「療效」是什麼？不同的人藥彼此之間有何關係？隱含了哪些身體宇宙論的預設？

本文除了「緒論」、「結論」之外，將分為四小節，依序為「人部分類與人藥疆域」、「人藥禁忌與取用倫理」、「人藥製作與物性轉化」與「人藥療效與人體宇宙論」。

貳·人部分類與人藥疆域

一·本草人部源流

本草是中國古代藥物（學）總稱，既指藥物本身，亦指書寫藥物的體例與文獻。中國以人體局部為藥的記載，可上溯至早期醫方手抄本——《五十二病方》（成書於戰國或更早），其中記載十一種人藥。¹¹ 之後，本草書對於人藥的記錄史不絕書。《神農本草經》（又稱《本經》，成書於兩漢之間）以上中下三品分類藥物，將髮髮歸入〈中品〉。¹² 梁朝陶弘景（452-536）纂輯的《名醫別錄》和《本草經集注》（492-500）在髮髮之外增列人乳汁、亂髮、頭垢與人尿，卻把這些人藥改列〈上品〉以及〈蟲獸三品·上品〉。¹³ 唐朝蘇敬奉敕編撰《新修本草》（659），則

¹¹ 這些人藥包含人髮、男子洩、童溺、頭脂、頭垢、燻死人頭、死人脛骨、人泥、乳汁、溺中泥與人血。見（日）村上嘉實，〈五十二病方の人部藥〉，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），頁167-223。

¹² 《神農本草經輯注》（北京：人民衛生出版社，2000），卷一，〈序錄·序〉，頁2, 4；卷三，〈中藥（中品）·髮髮〉，頁310。

¹³ 南朝·陶弘景，《名醫別錄》（北京：人民衛生出版社，1986），卷一，〈上品〉，「人乳汁」、「髮髮」、「亂髮」、「頭垢」、「人尿」、「人溺（溺白涎）」，頁73-74；南朝·陶弘景，《本草經集注》（北京：人民衛生出版社，1994），卷六，〈蟲獸三品·上品〉，「人乳汁」、「髮髮」、「亂髮」、「頭垢」、「人尿」，頁392-395。

以〈獸禽部〉之名收錄人乳汁、髮髻、亂髮、頭垢、人屎、溺白涎等六種人藥。¹⁴未久，陳藏器 (681-757)《本草拾遺》(739) 依循《新修本草》分類法，大幅擴充人藥內涵。¹⁵ 這種以「獸禽」為名來歸類人藥的方式為後世不少本草書所繼承，諸如韓保昇《蜀本草》(935-960)、掌禹錫 (992-1068)《嘉祐本草》(1059) 等。¹⁶ 日華子的《日華子本草》則去除「禽」而僅列出「獸部」。¹⁷

相較於「獸禽」與「獸部」，「人獸」與「人部」的類別一開始並不流行。唐代孫思邈《千金翼方》(682) 非本草書，卻率先把「髮髻」、「亂髮」、「人乳汁」、「頭垢」、「人屎」、「人溺」等藥納入〈人獸部〉。¹⁸ 直到宋代唐慎微編輯《經史證類本草》時，〈人部〉才完全獨立，自成一個藥物分類範疇。¹⁹ 自此之後，絕大多數本草書均遵循《經史證類本草》的〈人部〉分類法。明代本草書對於人(部)藥的記載更多，撰者包括徐彥純 (?-1384)、王綸 (1460-1537)、劉文泰 (生卒年不詳)、薛己 (1487-1559)、陳嘉謨 (1486-1565?)、李時珍 (1518-1593)、李中立 (生卒年不詳)、李中梓 (1588-1655)、繆希雍 (1546-1627)、

¹⁴ 唐·蘇敬等撰，尚志鈞輯校，《新修本草》(合肥：安徽科學技術出版社，2004)，卷一五，〈獸禽部〉，頁 210-211。

¹⁵ 是書列有「天靈蓋」、「經衣」、「懷妊婦人爪甲」、「人口中涎及唾」、「人血」、「人肉」、「人胞」、「胞衣水」、「婦人禪襠」、「人膽」、「男子陰毛」、「死人枕及席」、「夫衣帶」、「衣中故棉絮」、「新生小兒臍中屎」、「生人髮」、「人溺」等名目。見：唐·陳藏器撰，尚志鈞輯釋，《本草拾遺輯釋》(合肥：安徽科學技術出版社，2004)，卷五，〈獸禽部〉，頁 190-194；卷九，〈解紛(二)〉，頁 396。

¹⁶ 陳藏器，《本草拾遺輯釋》卷五，〈獸禽部〉，頁 190-194；後蜀·韓保昇，《蜀本草》(收入五代·日華子集，尚志鈞輯釋，《日華子本草》[合肥：安徽科學技術出版社，2005])，卷一五，〈獸禽部〉，頁 444-445；宋·掌禹錫，《嘉祐本草輯復本》(北京：中醫古籍出版社，2009)，卷一五，頁 344-347。

¹⁷ 日華子，《日華子本草》卷一四，〈獸部〉，「人乳」、「髮」、「頭垢」、「糞清」、「人牙齒」、「耳塞」、「手爪甲」、「天靈蓋」、「小便」、「人中白」，頁 153-154。

¹⁸ 唐·孫思邈，《千金翼方校釋》(北京：人民衛生出版社，1998，據日本影元大德梅溪書院本影印)，卷三，〈人獸部〉，頁 59。

¹⁹ 此書目前有兩個官方刊本傳世，分別是《大觀本草》(1108) 和《政和本草》(1249)；二書〈人部〉均收入二十六種人藥。見：宋·唐慎微原著，宋·艾晟刊訂，《大觀本草》(合肥：安徽科學技術出版社，2004，據宋嘉定四年[1211]劉甲本《經史證類備急本草》為底本點校)，卷一五，〈人部〉，頁 538-544；宋·唐慎微原著，金·張存惠增訂，《重修政和經史證類備用本草》(臺北：南天書局，1976)，卷一五，〈人部〉，頁 363-367。

張介賓 (1563-1640)、倪朱謨 (生卒年不詳) 等人。²⁰

以人體入藥之風雖始自先秦，但本草學的知識分類與相關命名曾經歷多次變化，顯示歷代藥學專家對於人藥的認知並不一致；無論是著重療效的〈上品〉與〈中品〉，或者是依據形態分類的〈蟲獸〉、〈獸禽部〉或〈獸部〉，均說明局部的人體——無論它們以何種形式和樣態呈現自身——在(藥)物世界裡的曖昧位置。由「蟲獸」、「獸禽」或「獸」等指稱，亦顯示由人體衍生之物雖可入藥，然其在萬物之間的位階並未高於蟲魚鳥獸。直到宋代《證類本草》把「人部」獨立成一個藥物範疇，以及明代《本草集要》把「人部」藥放在其他藥物之後，《本草綱目》才將此新的分類推向前所未有的巔峰。表面上，「人部」的分類變革似乎顯示人在自然界中的地位大為提升，但是它們在本質上並未脫離「主客兼具」、「物我合一」的特性：一方面，人藥以其與「人」的關係而取得被認可的優勢，處於自然分類系統的高點，凌駕於動物、植物、礦物等品類之上；另一方面，這

²⁰ 明·徐彥純，《本草發揮》（收入朱大年等選編，《歷代本草精華叢書》〔上海：上海中醫藥大學出版社，1994〕，第2冊，據上海中醫學院圖書館藏清刻本影印），卷三，〈人部〉，頁18-19；明·王綸，《本草集要》（北京：學苑出版社，2011），中部卷六，〈人部〉，頁191-195；明·劉文泰，《本草品彙精要》（北京：華夏出版社，2004，據羅馬國立中央圖書館藏明抄繪本為底本點校），卷二二，〈人部〉，頁405-409；明·薛己，《藥性本草約言》（收入盛維忠編，《薛立齋醫學全書》〔北京：中國中醫藥出版社，1999〕，據日本萬治三年庚午〔1660〕田原二左衛門刻本為底本點校），卷二，〈人部〉，頁446；明·陳嘉謨，《本草蒙筌》（北京：人民衛生出版社，1988，據明崇禎元年〔1628〕劉孔敦本為底本點校），卷一二，〈人部〉，頁443-451；明·李時珍，《本草綱目》（北京：華夏出版社，1998，據明萬曆金陵本〔1596〕打字排版），卷五二，〈人部〉，頁1912-1940；明·李中立，《本草原始》（北京：學苑出版社，2011，據明崇禎十一年戊寅〔1638〕鹿城葛鼎永懷堂刻本為底本點校），卷一二，〈人部〉，頁763-774；明·李中梓原著，明·錢允治增補，《（鑄補）雷公炮製藥性解》（收入包來發編，《李中梓醫學全書》〔北京：中國中醫藥出版社，1999〕，據明天啟二年壬戌〔1622〕刻本為底本點校），卷六，〈人部〉，頁625-626；明·李中梓，《醫宗必讀》（收入包來發，《李中梓醫學全書》，據明崇禎十年〔1637〕刊本為底本點校），卷四，〈本草徵要·人部〉，頁150-151；明·李中梓，《本草通玄》（收入包來發，《李中梓醫學全書》，據清康熙六年〔1667〕刊本為底本點校），卷下，〈人部〉，頁540-542；明·繆希雍，《先醒齋醫學筆記》（收入《繆希雍醫學全書》〔北京：中國中醫藥出版社，1999〕，據明天啟三年〔1623〕刊本為底本點校），卷四，〈人部〉，頁258-264；明·張介賓，《本草正》（收入丁淑強編，《張景岳醫學全書》〔北京：中國中醫藥出版社，1999〕，據岳峙藏版刻本為底本點校），卷四九，〈人部〉，頁1573-1574；明·倪朱謨，《本草匯言》（北京：中醫古籍出版社，2005，據北京國家圖書館藏清康熙間增補刻本為底本點校），卷一九，〈人部〉，頁701-712。

些人藥終究只是被廣義的「人」所使用、挪攝、吸納的「客體」，與本草書裡所有的「物」並無二致。要之，本草中的「人」與「(藥)物」有其延續性、融通性，不同於今人「人物二分」、「主客對立」的思維方式。

作為本草「人部」代表作，《本草綱目》大抵依循「釋名」(正名)、「集解」(出產、形狀、採取)、「辨疑」(正誤)、「修治」(炮炙)、「氣味」(明性)、「主治」(錄功)、「發明」(疏義)、「附方」(著用)等條目撰寫藥物——儘管它們的內容詳略不一，也未必涵括所有細項。這些綱目既有歷代的知識累積，亦蘊含作者的獨到見解。《本草綱目》的分類有其深意，始列出水、火，復述及土，乃因前者為「萬物之先」，後者為「萬物母也」；再次以金石為序，則因其「從土也」。之後緊隨的草、穀、菜、果、木，依循的是「從微至巨」的原則；次之以服、器，則「從草木也」。至於最後的蟲、鱗、介、禽、獸，再以人作終，則隱含「從賤至貴」之寓意。²¹ 此說恰好凸顯了人藥本身的弔詭，即同時兼具「人」與「物」的雙重特點。

再看卷五二〈人部〉，其中項目多出自歷代本草書，《本草綱目》則新增十三種人部藥；除了「方民」與「人傀」並不屬於本草學與人部藥傳統，其他三十五種人部藥分別指涉人體的皮毛、津液、氣血、骨肉、胎產、二便、化石、結石、遺體等不同部分或生命形態。²² 這些納入「人部」的人／體部位有其共通性與歧異性，將分述於後。

二·人藥範疇與類型

就來源而言，人藥隱含了「人身內外」與「生命有無」的分野。所謂「身形」(亦即皮肉「之外」的身體)，即「人」之成為「物」的界線所在。若把「人身之物」分為兩種，其一是本來就在「身外」之物，另一是原本屬於「身內」、但後來自然流出或排出之物。準此，筆者把《本草綱目》的人部藥細分為四類：其一是取自體外的「身外物」，諸如髮髮、亂髮、頭垢、耳塞等；其二是來自體內的「流出物」，諸如大小便、乳汁、月水等排泄物或分泌物。較受爭議的是第三

²¹ 李時珍，《本草綱目》，〈本草綱目凡例〉，頁223。本文所使用的《本草綱目》，乃是經劉衡如、劉山永校注的華夏出版社打字版，即此處頁碼所示。但在徵引原文時，考量繁體與簡體之間的差異，則參酌日本的金陵版影本。見：明·李時珍撰，宮下三郎解說，《〈金陵本〉本草綱目》(大阪：オリエント出版社，1992)，第7冊。下同，不另標注。

²² 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部〉，頁1912-1913。

陳秀芬

類，即直接取自活人的「身內物」。還有部分人藥採自死者遺體，即「身後物」，是第四類。（表一）

表一：《本草綱目·人部》的四大類別

類別	內容
身外物	髮髮、亂髮、頭垢、耳塞、膝頭垢、爪甲、牙齒、髭鬚、陰毛、人勢
流出物	人尿、小兒胎尿、人尿、溺白涎、秋石、淋石 乳汁、婦人月水、人血、人精、人氣、口津唾、齒涎、人汗、眼淚 人胞、胞衣水、初生臍帶
身內物	人膽、人肉
身後物	癖石、人魄、人骨、天靈蓋、木乃伊

在這四類人藥之中，「身外物」取自體表，無傷生害命之虞，殆無疑義。其中，髮髮、亂髮、髭鬚、陰毛屬於皮毛，具有不斷再生的能力；爪甲亦有生長能力，而牙齒則會在特定階段鬆動、脫落。頭垢、耳塞和膝頭垢分屬頭皮、耳內與膝蓋的陳垢，乃人體自然生成之物，擷取亦不困難。人勢由於顯露於體外，故被歸於此類。李時珍說道「人陰莖，非藥物也」，並沒有詳述其入藥方式，放在〈人部〉只為了收錄男性自宮後的傷口療癒法。²³「流出物」包含分泌物與排泄物，同為從體內自然分泌、流動和排出體外之物。這些流出物包括口津唾、齒涎、人汗、眼淚；一般性排泄物包括人尿、小兒胎尿、人尿、溺白涎、秋石、淋石。女性的月經和胎產排出物，則涵蓋乳汁、婦人月水、人胞、胞衣水和初生臍帶。人血、人精、人氣雖也可能自然流出，但是李時珍卻語帶保留，只因它們常藉由外力強制取得。若說生死界線是判別人藥的標準之一，那麼「身內物」當屬最具爭議性的人藥。例如人膽、人肉，過去常得自於活體；若是以威逼、脅迫等方式獲得，難免傷及無辜、毀損身體。至於「身後物」，乃是得自死人遺骸。其中，癖石指人死後從體內取出的結晶體；人魄據載是自縊者遁入地下的「魄」；人骨、天靈蓋也都得之於死人的骨骸，特別受到李時珍與許多晚明士人的嚴詞批評。最奇特的人部藥是木乃伊，李時珍依據一則筆記記述阿拉伯地區以蜜罨屍治療外傷的做法。

關於〈人部〉收錄藥物的標準，李時珍在卷五二的卷首清楚揭示立場。他說：

神農本草，人物惟髮髮一種，所以別人于物也。後世方伎之士，至于骨肉膽

²³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人勢〉，頁1939。

血，咸稱為藥，甚哉不仁也。今于此部凡經人用者，皆不可遺。惟無害于義者，則詳述之；其慘忍邪穢者則略之，仍闕斷于各條之下。²⁴

據李時珍之說，《神農本草經》對於「人身之物」僅列出髮髮一種，以區別人與物的不同，然而後世方士卻把人骨、人肉、人膽、人血等都稱之為藥，真可謂麻木不仁。李時珍以「無害于義」對照「慘忍邪穢」，說明使用人藥的「應然」與「實然」：前者為本草學家的基本立場，後者則在對某些人藥使用者提出道德指控。尤其是方士基於「採補」目的，常以不人道之法擷取活體、毀傷人命，已然逾越其能忍受的界線。因此，凡是可為人用、不礙義理的人藥，李時珍均一一詳載，至於違反此原則的就儘量省略，並加以批判、評斷。要之，《本草綱目》之收錄〈人部〉，除了繼承歷代本草學的書寫傳統、認可人藥的使用價值之外，不無藉此抨擊方士對於人體的「誤用」與「濫用」之意。李時珍揭發人藥的使用倫理，凸顯他與之前多數本草家立場之異；從其批駁、審斷之言，亦可窺見李時珍所構思的合理使用人藥之範疇。

參·人藥禁忌與取用倫理

前述《本草綱目》對於某些人藥有「不仁」、「慘忍邪穢」之批評，凸顯了李時珍所設想的使用人藥之兩大禁忌：一是人藥取用方式之不當（慘忍），例如人血、人膽、人肉、人胞、乳汁、人骨與天靈蓋；二是人藥本身隱含的不潔（邪穢），例如秋石、月水與人精等。茲分述如下：

一·人血、人膽

按照本草書記載，人血主要功能為「潤燥」。中國自古有以人血醫治「羸病人皮肉乾枯，身上黧片起」之說，遇到「狂犬咬，寒熱欲發者」亦建議「刺血熱飲之」。從魯迅的名作〈藥〉亦可知，清末民初仍有不少人深信沾了人血的饅頭具有治療癆瘵（肺癆別稱，為羸病之一）的療效。²⁵然而，李時珍卻對人血之用大

²⁴ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部〉，頁1912。

²⁵ 魯迅，〈藥〉，氏著，《吶喊》（收入《魯迅全集》〔北京：人民文學出版社，2005〕，第1卷），頁463-472。

airiti
陳秀芬

加撻伐，認為潤燥、治狂犬之藥何其多，何待用此療法？他甚至嚴厲指責：「始作方者，不仁甚矣，其無後乎？」李時珍作為一介醫者，當知局部放血以治病乃常見療法之一，而博學如他，亦該瞭解在四肢末梢放血尚不至於致命。但從李氏提及歷來有不少暴虐士兵和殘忍盜賊，常有以酒和著人血飲用的行為，可以推斷他欲批評的，其實是戰亂時基於報復與仇恨心態殺害政敵與無辜百姓、恣意取用其血的惡行。對於這類「不仁」之人，李時珍從報應的角度加以譴責，直言：「此乃天戮之民，必有其報，不必責也。」由於人血的藥用仍在允許的範圍，李時珍對於「諸方用血，為不悖於理者」，仍詳錄於本條之後；究其用法，無論是「用吐血塊，炒黑為末」，或者「用白紙一張，接衄血令滿，於燈上燒灰」，皆可見只要是從身體自然「吐出」或「流出」的都不算生取，均不違背「無害於義」的原則。²⁶ 惟人血不可以強制方式取得，也不能生用，得經過「炒黑」、「燒灰」才行。

類似批評亦見於人膽。唐代陳藏器提及人膽可治「鬼氣、尸症、伏連」；²⁷ 明初《普濟方》記載「生人膽」可治「久瘧連年，噎食不下」。²⁸ 李時珍亦說人膽可癒「久瘧、噎食、金瘡」。不過，對於人膽的取用方式，他有不同的建議。有明一代飽受蒙古人對北方邊境的威脅，戰地自有一套處理金瘡的辦法。《本草綱目》雖提及「北虜戰場中，多取人膽汁傅金瘡，云極效」，但是李時珍也強調此乃為了沙場救急，最好是平日就「收膽（汁）乾之」以備用，才能「無害於理也」。至於「有等殘忍武夫，殺人即取其膽和酒飲之，云令人勇」，李時珍則直斥為「軍中謬術」，說「君子不為也」。²⁹ 伺人死後（指沙場戰死之人）將其膽汁乾燥備用可被接受，但是直接殺人取其膽汁卻萬萬不可，這點再度說明人藥的禁忌之一在於傷生與否。

二·人肉

所謂「仁術」與「不仁」的界線，除了不違背殺生的原則，還在於是否符合「人之為人」的倫理規範。凡是人，就不應該食用人肉，否則就是「非人」和「不仁」，此為《本草綱目》標舉的另一個用藥倫理。

²⁶ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人血〉，頁1932。

²⁷ 陳藏器，《本草拾遺輯釋》卷五，〈獸禽部·人膽〉，頁193。

²⁸ 引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人膽〉，頁1939。

²⁹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人膽〉，頁1939。

早在宋代，錢易（968-1026）、蔡襄（1012-1067）等人就已經把「割股」之俗的風行，歸咎為唐代陳藏器《本草拾遺》記載人肉可療羸瘵所帶來的後遺症。³⁰ 無獨有偶，晚明醫者吳昆（1551-?）亦有類似的譴責：

割股之事，古昔有之。蓋賢婦急於舅姑夫子之疾，而祈一念以格天爾。至唐開元間，陳藏器撰《本草拾遺》云：「人肉治療疾。」自是閭閻益多割股，至有假名于譽而為之者。嗚呼！同類故不可食，虧體豈曰事親？且俞、扁、淳、華，上世神良之醫也，未聞用人肉以治疾，而閔損、曾參之孝，亦未嘗割股，所以來要名之行者，藏器其作之矣。³¹

吳昆以「良醫不用人肉」、「孝子未嘗割股」兩個理由來評斷割股療親之不當，其立場隱含「同類不相食」與「虧體非孝親」的道德關懷，既凸顯人之為人的尊嚴與倫理，同時也呼應「身體髮膚受之父母，不敢毀傷」的儒家孝道。

其實，許多篤信人藥療效者恐怕沒有讀過《本草拾遺》，而本草學的書寫與其實踐之間也未必有因果關係，一味地把人藥的流行歸咎於陳藏器，不無找「替罪羔羊」之嫌。李時珍卻指出本草學家應負擔起教化社會的責任：「按陳氏之先，已有割股、割肝者矣；而歸咎陳氏，所以罪其筆之於書，而不立言破惑也，本草可輕言哉？」³² 儘管割股療親之俗很早即有，但是陳藏器不僅沒有破謠除惑，反而詳錄人肉療效，助長歪風的流傳。看來李時珍仍篤信「文以載道」、「立言立德」的古訓。此外，李時珍也批評傷害身體非孝道正途。他說：「嗚呼！身體髮膚，受之父母，不敢毀傷。父母雖病篤，豈肯欲子孫殘傷其肢體，而自食其骨肉乎？此愚民之見也。」³³ 為人子女不應違逆孝道、毀傷身體髮膚，而為人父母也不應接受子孫以自殘來療一己之疾。此或為《本草綱目》完全沒有記載目睛、骨髓、腦髓、人肝、手指、腳趾等療效的理由。

李時珍對於割股療親的批評，呼應了他對於亂世中吃人肉之風的厭惡。《本

³⁰ 這些指摘見諸錢易《南部新書·辛卷》、蔡襄〈毀傷議〉以及《新唐書·孝友傳》。引自：劉黎明，《灰暗的想像——中國古代民間社會巫術信仰研究》（成都：巴蜀書社，2014），上卷，第四章，頁 525。至於陳藏器原文，見氏著，《本草拾遺輯釋》卷五，〈獸禽部·人肉〉，頁 191。

³¹ 明·吳昆，《醫方考》（江蘇：江蘇科學技術出版社，1985，據明萬曆十四年丙戌〔1586〕亮明齋刊本打字重排），卷三，〈虛損癆瘵門第十八〉，頁 159-160。

³² 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人肉〉，頁 1939。

³³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人肉〉，頁 1939。

草綱目》轉錄陶九成《輟耕錄》的記載，說道古今戰亂之中士兵食用人肉並非罕見，甚至戲謔地把人肉稱為「想肉」或「兩腳羊」。³⁴ 李氏則直言「此乃盜賊之無人性者，不足誅矣」。³⁵ 盜賊基於飢餓或報復心態吃人肉，這種喪失人性的行為連死都不足為戒。在李時珍的時代裡，食人的行為仍時有所聞，而且未必與亂世有關。沈德符 (1578-1642)《萬曆野獲編》(成書於 1606-1607 年)就記載明太祖第五子周定王之子、封為新安王的朱有熹，「性狠戾，嗜生食人肝及腦膽，常以薄暮伺有過門者，輒誘入殺而食之」。此外，萬曆朝福建抽稅太監高竊據說「謬聽方士言，食小兒腦千餘，其陽道可復生如故，乃徧買童穉潛殺之」。當時還有名為孫太公者，自稱是安慶人，以房中術寓居京師，游走於縉紳之間。其製藥法「乃調熱劑飲童男，久而其陽痛絕脹悶，求死不得，旋割下和為媚藥，凡殺稚兒數十百矣」。³⁶ 無論是直接食用人肝、人膽、人腦，或者以童男陽具製作媚藥，都是駭人聽聞的惡行。雖說這類傳聞多見於筆記，且主其事者後來也因為事跡暴露而受到嚴懲，然而，直到李時珍死後約半個世紀，仍有吃人的慘事流傳。崇禎十四年 (1641)，流民領袖「闖王」李自成 (1606-1645) 攻陷洛陽，據說就把福王朱常洵 (1586-1641) 剝成肉塊、與鹿肉烹煮成「福祿宴」賞賜給屬下。³⁷ 把敵人吃掉不只是報復心態使然，更是征服者展現唯我獨尊的霸氣、把對手徹底毀滅(或完全佔有)之常見手段。毀屍除了報復，還隱含敵人可能借屍還魂之想像。這點從「掩骼」、埋屍的習俗行之有年可略見一斑。

³⁴ 陶九成原文對於烹煮人肉之法有鉅細靡遺的描述：「天下兵甲方殷，而淮右之軍嗜食人，以小兒為上，婦女次之，男子又次之。或使坐兩缸間，外逼以火。或於鐵架上生灸。或縛其手足，先用沸湯澆潑，以竹帚刷去苦皮。或盛夾袋中，入巨鍋活煮。或剖作事件而淹之。或男子則止斷其雙腿，婦女則特剝其兩乳。酷毒萬狀，不可具言。總名曰『想肉』，以為食之而使人想之也。」見：元·陶宗儀，《南村輟耕錄》(北京：中華書局，2004)，卷九，「想肉」，頁 113。

³⁵ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人肉〉，頁 1939-1940。

³⁶ 明·沈德符，《萬曆野獲編》(北京：中華書局，1997)，卷二八，〈鬼怪·食人〉，頁 725。

³⁷ 關於朱常洵的下場，「福祿宴」之說出自吳偉業 (1609-1671)《鹿樵紀聞》。計六奇 (1622-?)《明季北略》亦載「(福)王體肥，重三百餘觔，賊置酒大會，以王為菹，雜鹿肉食之，號福祿酒」。詳見：清·吳偉業，《鹿樵紀聞》(臺北：新興書局，1975)，卷下，〈闖獻發難〉，頁 5487；清·計六奇，《明季北略》(收入《續修四庫全書》[上海：上海古籍出版社，1995]，第 440 冊，據上海辭書出版社圖書館藏清都城琉璃廠半松居士活字印本影印)，卷一七，〈李自成陷河南府〉，頁 181。

三·人胞、胞衣水

李時珍亦批評食用人胞的風俗。人胞即胎盤，在古代尚有「胞衣」（《本草拾遺》）、「混元母」（《本草蒙筌》）、「胎衣」、「紫河車」、「混沌衣」、「佛袈裟」、「仙人衣」（《本草綱目》）等別名。其中，「胞衣」取其「包人如衣」之意，「河車」則涉及丹道家對於身體修煉與生命孕育的想像。在此過程中，源自腎中的「元陽」與「真氣」於任、督二脈周流運行，正如車在河中運行一般，是以得名。³⁸ 由於人胞以紫色品質最佳，是以又稱「紫河車」。³⁹ 這些別名顯示人胞在仙、道與佛之中成為「修煉得道」的象徵，賦予了它能夠醫治虛損、起死回生的功效。

據李時珍之見，儘管陳藏器記載人胞之效，且有其他醫者主張人胞可治虛損、勞極、羸瘦、癩癩、失志恍惚等症，但是人胞在明代的使用漸廣，其實與元代醫者朱丹溪（朱震亨）的推波助瀾有關，加上十六世紀浙江括蒼醫者吳球以人胞為主藥創發「大造丸」之方，更使人胞大為流行。⁴⁰ 眾所周知，朱震亨為滋陰、補陰理論的提倡者，影響所及，明代的身體補養風氣甚盛。吳球則指稱人胞對於女體的療效尤佳，基於「同類相補」原理，除了調經、助於生男，還可以治療不孕、流產、產難，甚至救治危症、延年益壽。⁴¹ 《本草匯言》（1624）亦見證大造丸風行於明代中晚期，橫跨正德到天啟六朝。⁴² 此種社會風氣，造就了紫河車在當時奇貨可居。福建士人謝肇淛（1567-1624）觀察道：「然余習見富貴之家，取紫河車為丸，千錢一具，皆密令穩婆盜出，血肉腥穢，以為至寶，不亦可怪之甚耶？」又說「相傳胞衣為人取去，兒必不育，故中家以上，防收生嫗如防盜。而嫗貪圖厚利，百計潛易而出」。⁴³ 以一兩銀的價格購買一具紫河車，在晚明算是奢侈品。謝氏對於當時富貴之人競以高金購買「腥穢」的紫河車以滋補身體，以及穩婆貪

³⁸ 陳嘉謨曾解釋「河車」與人類本原的關係：「天地之先，陰陽之祖，乾坤之橐籥，鉛汞之匡廓，胚胎將兆，九九數足，故取象而立名也。」見：陳嘉謨，《本草蒙筌》卷一二，〈人部·紫河車〉，頁444。關於「河車」之義的詳證，見：李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉，氏著，《生命史學——從醫療看中國歷史》（臺北：三民書局，2005），頁233-235。

³⁹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁1937。

⁴⁰ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁1937。

⁴¹ 引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁1937-1938。

⁴² 倪朱謨，《本草匯言》卷一九，「人胞衣」，頁703-704。

⁴³ 明·謝肇淛，《五雜俎》（上海：上海古籍出版社，2012），卷五，〈人部一〉，頁85。

圖厚利、罔顧嬰孩健康而盜賣紫河車，均不以為然。在此，穩婆既是產婦的接生者，又是紫河車品質的鑑定者，同時亦是紫河車的供貨者，讓這個純然的女性產品充滿了性別與權力的糾葛。無怪乎穩婆常成為士人與醫者批評的對象。⁴⁴

從紫河車在晚明的「黑市」價格，亦可見其供給與流通管道並不穩定。這或與不少人相信人胞不能亂吃、必須善加埋藏有關。中國自古即有「埋胞」之俗，從馬王堆出土的漢墓帛書，可知埋藏胎盤有一套講究時間與方位的儀式。⁴⁵ 這類儀式並非中國獨有，也見於鄰國日本，有歷史文獻與出土文物為證。⁴⁶ 只是，食用人胞在中國民間偶有所聞，以致有醫者擔憂任意處置人胞有礙小兒健康。例如西晉崔行功《小兒方》闡述埋胞的重要與人胞的禁忌：「深埋緊築，令兒長壽。若為豬狗食，令兒顛狂；蟲蟻食，令兒瘡癬；鳥鵲食，令兒惡死；棄于火中，令兒瘡爛；近于社廟、污水、井竈、街巷，皆有所禁。」⁴⁷ 雖說小兒初生時已然與懷孕期間供其養分的胎盤分離，然基於「接觸律」、「感應論」的民俗想像，兩者的命運仍緊密相連。

此外，食用人胞也常被批評是「夷俗」。《隋書》(636) 有「琉球國婦人產乳，必食子衣」之言。宋人張師正（十一世紀）《倦遊錄》有「八桂僚人產男，以五味煎調胞衣，會親啖之」之語，然後以「諸獸生子、自食其衣」比擬，說其「非人類也」。⁴⁸ 彭乘《墨客揮犀》（十一世紀）也記載：「桂州婦人產男孩者，取其胞衣，淨濯細切，五味煎調之，召至親者合宴置酒而啖。若不與者，必致忿爭。」⁴⁹ 晚明謝肇淛亦轉載類似看法，並強調「此夷俗也」。⁵⁰ 看來分食男性新生兒的胎盤，在這些少數民族似乎具有一種強化親屬關係、凝聚集體認同的功能。準此，本草學知識除了醫療思維，也常與民俗、信仰相互糾纏。李時珍認為以人胞來蒸

⁴⁴ 穩婆為「三姑六婆」之一，相關研究可參考：衣若蘭，《三姑六婆——明代婦女與社會的探索》（臺北：稻鄉出版社，2001），頁 57-65。

⁴⁵ 李建民，〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉，頁 263-306。另可參考：李建民，〈胞衣考〉，氏著，《方術·醫學·歷史》（臺北：南天書局，2000），頁 58-65。

⁴⁶ (日) 土井義夫，〈「胞衣納め」をめぐる〉，江戶遺跡研究会，《江戸の祈り——信仰と願望》（東京：吉川弘文館，2004），頁 160-179。

⁴⁷ 引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁 1937。

⁴⁸ 引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁 1937。琉球國在今日本沖繩；八桂在今廣西、湘南一帶；僚人（舊稱獠人）屬南方少數民族，分佈於今兩廣、雲貴、四川、湖南等地，據說與近代壯侗語族和仡佬族有歷史淵源。

⁴⁹ 宋·彭乘，《墨客揮犀》（北京：中華書局，2002），卷二，頁 293。

⁵⁰ 謝肇淛，《五雜俎》卷五，〈人部一〉，頁 85。

煮炮製、和藥搗餌雖然符合「以人補人，取其同類」的原則，然而「以人食人，獨不犯崔氏之禁乎？其異於琉球、獠人（按，同「僚人」）者，亦幾希矣」。⁵¹顯然他認同前人所言：丟棄人胞有礙小兒健康；食用人胞猶如異族獸行。那菴指出，李時珍對於「吃」特別看重，故使用飲食偏好來區分文明化程度不等的民族與野獸的差異。⁵²惟筆者認為將食用人胞視為「非我族類」的蠻夷之俗，乃是宋明某些士人共有的態度，李時珍不過是繼承這個傳統、重申「埋胞」之義而已。

只是，李時珍雖然直言食用人胞不妥，卻對《本草拾遺》所記載的胞衣水與初生臍帶之食用持包容的態度。所謂胞衣水，並非生產時流出的羊水，而是胞衣化成的液體：「（胞）衣埋地下，七、八年化為水，澄澈如冰。南方人以甘草、升麻和諸藥，瓶盛埋之。三、五年後掘出，取為藥也。」⁵³按照埋胞的習俗，胞衣理應永久埋藏，但是中國南方卻有胞衣化成水後再製成藥的情況，顯示不同地區人們對於人胞的態度容有差異。至於臍帶，是胎兒在母腹中與母體連結之物；待胎出母腹，臍帶雖被剪斷，卻還保有從命門丹田而來的「一點真元」；等「臍乾自落，如瓜脫蒂」，這個「當心腎之中，前直神闕，後直命門」的臍帶，就可以用來入藥了。⁵⁴直接食用孕育生命的人胞不可，但是胞衣化的水以及自然掉落的臍帶卻可以入藥，這個原則凸顯李時珍對於人和物之間的構想：擺脫生命形態越久、離開身體越遠者，越沒有使用上的疑慮。這點與人骨和天靈蓋有異曲同工之妙。

四·人骨、天靈蓋

人類唯有受傷或死亡時才會見骨，然而本草書卻屢見人骨的療效。如《本草拾遺》記載人骨主治「骨病、接骨、癰瘡」，要「取焚棄者」用之。⁵⁵鄭康寧《藥性要略大全》(1545)說人骨別稱「天生柴」、「孩兒骨」，「最治打傷，生肌、

⁵¹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁1937。

⁵² Nappi, *The Monkey and the Inkpot*, p. 130.

⁵³ 陳藏器，《本草拾遺輯釋》卷五，〈獸禽部·胞衣水〉，頁192；李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·胞衣水〉，頁1938。

⁵⁴ 陳藏器，《本草拾遺輯釋》卷五，〈獸禽部·新生小兒臍中尿〉，頁194；李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·初生臍帶〉，頁1939。

⁵⁵ 此段不見於今本《本草拾遺輯釋》，引文出自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人骨〉，頁1935。

長肉、止血」，卻提醒「此藥殘忍傷神，苟有可易之藥，仁者審之」。⁵⁶何以說「此藥殘忍傷神」？按照李時珍的解釋，古人以掩埋曝露荒野的屍骨為仁德，並以此獲得善報，但是方伎之流卻因利慾薰心以之為藥餌，算不上是仁人之術，是以李氏有「犬不食犬骨，而人食人骨可乎？」的質疑。⁵⁷

儘管有醫者反對使用人骨，矛盾的是，亦有醫者不認為人骨入藥有道德疑義。如吳昆指出「死人腦後骨」另名「死人枕」，「得半朽者良」，可以治療瘵疾與被邪鬼所憑的「鬼疰」之疾。但是他又說「用畢置之原處」，顯然只是把使用死人頭骨當作權宜之計。⁵⁸李中梓同樣記載「死人枕即腦後骨也」，但是沒有其他評論。⁵⁹李時珍則不然。從他把「死人枕」放在「服器部」而非「人部」，可以推斷他的「死人枕」是指死人在棺木中的枕頭，而非死人腦後骨。⁶⁰無論如何，時代稍早的王綸與劉文泰均記載死人枕得從墳塚中取得煮服之，主治尸疰病、腹中石蛔、邪氣入肝、眼痛多見鬼物等症。⁶¹此類用法隱含以死人「尸氣」壓制因「鬼邪」、「鬼氣」引發的病症之寓意。

醫者對於人骨的保留，同樣見於天靈蓋。天靈蓋又名腦蓋骨、仙人蓋、頭顱骨，指涉人之頭頂骨中間的十字部分，即「凶門」所在。這些別稱具有濃厚的道教修煉之隱喻。⁶²唐朝《本草拾遺》雖提及天靈蓋，但是宋代《開寶本草》等本草書才明確指出天靈蓋可治「尸疰」、「骨蒸」等病症。⁶³陳嘉謨《本草蒙筌》

⁵⁶ 明·鄭康寧，《藥性要略大全》（收入鄭金生主編，《海外回歸中醫善本古籍叢書》〔北京：人民衛生出版社，2002〕，第10冊，據明嘉靖二十四年〔1545〕劉氏明德堂刻本為底本點校），卷九，〈人部·天生柴〉，頁197。

⁵⁷ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人骨〉，頁1935。

⁵⁸ 吳昆，《醫方考》卷三，〈虛損瘵門第十八〉，頁165-166。

⁵⁹ 李中梓，《（鑄補）雷公炮製藥性解》卷六，〈人部·死人枕〉，頁626。

⁶⁰ 李時珍，《本草綱目》卷三八，〈服器部·死人枕席〉，頁1467。

⁶¹ 王綸，《本草集要》中部卷六，〈人部·死人枕〉，頁193；劉文泰，《本草品彙精要》卷二二，〈人部·死人枕及席〉，頁409。

⁶² 李時珍解釋「人之頭圓如蓋，穹窿象天，泥丸之宮，神靈所集。修煉家取坎補離，復其純乾，聖胎圓成，乃開顱凶而出入之，故有天靈蓋諸名也」。見：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁1935。

⁶³ 宋代《開寶本草》記載天靈蓋治療「傳尸尸疰、鬼氣伏連、久瘵勞瘵、寒熱無時」；楊士瀛指出「天靈蓋治尸疰，尸疰者，鬼氣也，伏而未起故令淹纏。得枯骸枕骨治之，則魂氣飛越，不復附人，故得瘵也」。《大明本草》（按《日華子本草》）也說天靈蓋「治肺痿乏力、羸瘦、骨蒸、盜汗」。《本草權度》則指其「退心經蘊寒之氣」。這些均引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁1935-1936。

(1565) 說天靈蓋俗呼靈山柴，「又燒死尸灰燼，亦主魘魘夢多，取置枕中，是夜即止」。⁶⁴ 前述人骨有「天生柴」之說，加上天靈蓋又稱「靈山柴」，顯示在某些人眼中這類人骨似可以火得之，亦能當柴燒。未知此種觀念是否與晚明流行佛教的火葬習俗有關？⁶⁵

至於天靈蓋主治的「尸疰」、「骨蒸」或「夢魘」等症，都是「虛勞」病症的一環，其論述深受道教醫學中「尸蟲」作為病媒的概念所影響。《道藏》收錄的急救方即有不少以「天靈蓋散」除蟲、治虛勞的方子。⁶⁶ 在臨床方面，孫一奎 (ca. 1522-1619) 曾經治療士人程道吾的眷屬，她在夜裡為夢魘所驚，平常暈厥，精神恍惚，一日要發作三、五次，另有咳嗽、面色青等症，不思穀食，但只吃牛肉脯數塊而已。孫一奎診斷其病為「傳尸瘵症」，開立處方「太上渾元丹」與含有天靈蓋成分的「霹靂出獵丹」，過了半個月，該婦「精神頓異，不似前時恍惚矣」。經過後續調理，「次年生一女，其宅瘵疾從此再亦不傳」。⁶⁷

或因天靈蓋的得名與道教內丹術有關，故常被賦予「再生」與「復原」的功效，在骨傷科與皮膚病症使用不算罕見，且使用對象涵蓋人、畜二者。如元代類書《居家必用事類》記載養馬人家醫治馬匹「馬梁脊破」、「成瘡不能騎坐」的藥方就含有天靈蓋成分。⁶⁸ 明代兵學名家唐順之 (1507-1560)《武編》也記載，在邊隘、塞垣軍旅中常見刀箭之傷和中毒問題。凡是治療金瘡用敷口之藥，除了乳香、沒藥和花蕊石，天靈蓋也是必備良藥，取其「生肌止痛、活血全生」之效。⁶⁹

⁶⁴ 陳嘉謨，《本草蒙筌》卷一二，〈人部·天靈蓋〉，頁450。

⁶⁵ 火葬儀式在明代甚為流行，除了佛教的信仰，亦與火葬費用較低、適於家貧無地安葬者有關。見：何淑宜，〈以禮化俗——晚明士紳的喪俗改革思想及其實踐〉，《新史學》11.3 (2000)：62-63。

⁶⁶ 佚名，《急救仙方》（收入明·張宇初、明·邵以正、明·張國祥編纂，《正統道藏》〔臺北：新文豐出版公司，1985，據上海涵芬樓本影印〕，第45冊），卷一〇，〈上清紫庭追癆仙方論法·論已試功效〉，頁264b。

⁶⁷ 明·孫一奎，《孫氏醫案》（收入韓學杰、張印生主編，《孫一奎醫學全書》〔北京：中國中醫藥出版社，1999〕，以明萬曆二十四年〔1596〕丙申本為底本打字重排），卷三，〈新都治驗〉，頁781-782。

⁶⁸ 佚名，《居家必用事類》（京都：中文出版社，1984，據日本寬文十三年〔1673〕松柏堂和刻本影印），〈丁集·宅舍·牧養良法·治馬梁脊破〉，頁176a-b。

⁶⁹ 明·唐順之，《武編（前集）》（收入《中國兵書集成》〔北京：解放軍出版社，1989〕，第13冊），卷六，頁1018-1023。

張時微 (1504-?)《攝生眾妙方》則記載天靈蓋對於醫治「跌撲損傷」和小兒痘疹頗有妙用。⁷⁰

雖說天靈蓋的療效受到某些人的認可，然亦有人持反對意見。如《夷堅志》記載浙江嘉興人徐大忠於宋淳熙五年 (1072) 隨著父親赴中都任官，無意中檢到一個髑髏，由於相信醫書所載「天靈蓋可入藥」，便把它收藏在櫃子裡。等到是夜鬧鬼，又夢見小兒來索討「移尸錢」，徐「知必此髑髏為祟」，隔天清晨趕緊將之碎裂，丟棄到池子裡。⁷¹《厚德錄》記述另一則故事：有位劉中丞派其子去市集買藥，藥方成分竟有從人頭骨取出的天靈蓋，官員對此感到「愴然」，就派人攜至郊外掩埋。⁷² 對於以天靈蓋為藥，人們表現出兩種截然不同的心態：有人不以為意；有人不以為然。除了相信死人頭顱有「知」，能夠託夢或作祟，人們對於人骨與天靈蓋的情結，從中國自古以來重視「掩髑」之人道與禮俗考量略可看出。基於「屍骨有知」的理念，為了解消其作祟能力，因而發展出「摧毀屍骨」的作為與「徙骨移棺」的禮俗。⁷³ 直到宋代，民間仍流傳「人死骨朽，為（惟？）髑髏尚有靈」之說，不僅「妖邪」（如狐）常利用荒廢墓穴的髑髏來修煉成人形，有些懂法術的人還因「事髑髏能知人已往事」。⁷⁴ 這些說法某種程度強化了人們對於死人頭骨與天靈蓋的想像，認為若不加以掩埋，可能會遭到誤用而危害活人。

前文說明天靈蓋可於偶然間「拾獲」，亦可自藥市「購得」。然而，是否所有藥舖都容易買賣天靈蓋呢？答案恐怕是否定的。有醫書記載「夫高醫以蓄藥為能，倉卒之間，防不可售者所需也。若桑寄生、桑螵蛸、鹿角霜、天靈蓋、虎膽、

⁷⁰ 明·張時微編，《攝生眾妙方》（揚州：江蘇廣陵古籍刻印社，1980），卷九，〈折損門〉，頁 24b；卷一〇，〈小兒門〉，頁 33b。

⁷¹ 宋·洪邁，《夷堅志》（成書於 1162-1202 年之間；北京：中華書局，2006），第 3 冊，卷五，〈支戎卷·關王池〉，頁 1091-1092。

⁷² 宋·李元綱，《厚德錄》（長沙：商務印書館，1939），卷四，頁 41。

⁷³ 李建民研究，古代棄屍不外乎有以下的來源：戰亂寇侵、自然災害、客死異鄉、盜墓、因病致死等。而政府與地方官掩埋無人認領的棄屍，除了展現愛民、撫卹、防疾疫之考量，也有宗教與信仰的因素，例如相信棄置不殮、不收的屍骨足以祟人。見：李建民，〈屍體·骷髏·魂魄〉，氏著，《方術·醫學·歷史》，頁 6-7, 9；李建民，〈「掩髑」禮俗與疾病想像〉，氏著，《旅行者的醫學》（臺北：允晨文化公司，2009），頁 249-284。

⁷⁴ 宋·方勺，《泊宅編》（北京：中華書局，1983），卷七，頁 42。此外，狐拾人骷髏戴之而化為妙齡女子誘惑男性的故事，見：明·李昌祺，《剪燈餘話》（收入劉世德等編，《古小說叢刊第五輯》〔北京：中華書局，1990〕），卷七，〈胡媚娘傳〉，頁 104-108。

蟾酥、空青、灰臘、雪水之類，如此甚多，不能悉舉」。⁷⁵ 天靈蓋仍屬罕得之物，故醫者平日得儲備些許，以備不時之需。

至於醫者反對使用天靈蓋的理由，可從宋代陳承（生卒年不詳）的批評窺知：

天靈蓋，《神農本草經》人部惟髮髮一物外，餘皆出後世醫家或禁術之流，奇怪之論，殊非仁人之用心。……近數見醫家用以治傳尸病，未有一效者。信《本經》不用，未為害也。殘忍傷神，又不急於取效，苟有可易，仁者宜盡心焉。……設云非此不可，是不得已，則宜以年深塵泥所漬朽者為良，以其絕尸氣也。⁷⁶

陳承反對以天靈蓋治病的理由有三：其一是上古醫家未曾得見；其二是治傳尸病療效不彰；其三是此舉易予人「禁術之流」的印象，有「殘忍傷神」的疑慮。不過，他的立場並不堅定，又說不得已之時，可考慮長年因塵泥淹漬而腐朽、「尸氣」已然湮滅散絕的人頭骨。由於陳承這一段名言為包括《本草綱目》在內的不少本草書所轉載，依此推斷後來的本草家與陳承的立場應該一致。⁷⁷ 李梴（生卒年不詳）亦批評天靈蓋的使用。其《醫學入門》（1575）說：「近時方士好用此（按，天靈蓋）入補藥，以為勝於滋補壯陽之劑，不知尸氣損神，且犯天條，罪禍難測。」⁷⁸ 主張天靈蓋於人體不僅無益，反而有礙，並且可能因違逆天地律則而招致禍害。另一方面，李中梓主張「同類不相食」、「人骨可取代」，既說：「（天靈蓋）此本同類之物，見則當憐而悲之，乃取而食之，殊非仁人之用心。」⁷⁹ 又說：「古人以掩暴骨為仁厚，方士取人骨為藥餌，有仁心者固如是乎？犬且不食犬骨，人

⁷⁵ 宋·寇宗奭編撰，宋·許洪校正，《圖經集註衍義本草》（收入明·張宇初等，《正統道藏》第29冊），上卷之三，〈序例二〉，頁67b；明·徐春甫，《古今醫統大全》（北京：人民衛生出版社，1996），卷三，〈翼醫通考下·藥劑·藥宜預蓄〉，頁231。

⁷⁶ 引自：唐慎微，《大觀本草》卷一五，〈人部·天靈蓋〉，頁543；唐慎微，《重修政和經史證類備用本草》卷一五，〈人部·天靈蓋〉，頁366a。據載，陳承對於本草、藥物頗有研究心得，著有《重廣補注神農本草并圖經》。大觀二年（1108）艾晟摘引其說附入《大觀本草》，計44條，冠以「別說云」。李時珍據此稱陳著本草為《本草別說》，此後沿用成習。見：鄭金生，〈陳承的籍貫、生平及其對醫藥學的貢獻〉，《浙江中醫雜誌》11.12（1982）：529-530；尚志鈞，《中國本草要籍考》（合肥：安徽科學技術出版社，2009），頁428。

⁷⁷ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁1936。

⁷⁸ 明·李梴，《醫學入門》（收入何清湖編，《中華醫書集成》〔北京：中醫古籍出版社，1999〕，第26冊，據明萬曆三年乙亥〔1575〕刊本為底本點校），內集卷二，「天靈蓋」，頁242。

⁷⁹ 李中梓，《（鑄補）雷公炮製藥性解》卷六，〈人部·天靈蓋〉，頁626。

食人骨可乎？而以他藥代之，何所不可？乃必欲取之，傷德甚矣。」⁸⁰ 孫一奎雖認可人乳、紫河車之療效，卻指陳「死人遺骸」氣血枯竭、斷無可以資助活人之理。此外，他也強調天靈蓋治療痘疹之無效。⁸¹

從上述醫者一再強調損害他人遺體乃敗德、犯禁之舉，除了掩髑所代表的傳統仁德表現或佛教慈善行為，也令人懷疑，有些天靈蓋的來源說不定與盜墓者的惡行有關？矛盾的是，儘管醫者胡慎柔 (1572-1636) 主張「癩瘡各症論……雖有狸骨、獾肝、天靈蓋等方，未嘗效也」，⁸² 但是直到明末清初，坊間不僅常見以天靈蓋醫治尸症、鬼魅之疾，「借其氣類引攻伏陰」，同時它也常被用於處理其他不相關的病症，是以周容 (1619-1679) 有「先輩每注其下，戒人輕用。今奈何無尸症鬼魅之疾，而用此尸症鬼魅之藥於俎豆哉」之感慨。⁸³

綜合各家說法，醫者與士人對於人骨之使用主要是基於「同類感應」、「同類相引」的設想，然而對其療效卻人言言殊：有謂人骨「尸氣損神」；有謂人骨僅能醫治重症，不該輕用；也有人完全否認人骨的療效。在李時珍看來，使用人骨的最大疑慮，就在於它違背「人不食同類」的基本原則。「掩髑方為仁厚之舉」。與其以人骨為藥，還不如為死者善後，才算得上是仁厚之人。⁸⁴ 這些宋明醫者與本草家對於天靈蓋「尸氣損神」的想像，以及主張若不得已使用時應該先「絕尸氣」，凸顯了他們對於以死人遺物作為療法的危疑心態：既想駕御，又怕失控。這讓他們使用人骨與天靈蓋時不免態度躊躇，乃至於拒斥。再從他們動輒以「仁人」、「仁者」作為衡量醫家德行的標準，亦可看出儒家倫理的滲透。過去研究指出，「儒醫」與「尚醫士人」出現於宋代，當時不乏有「由儒轉醫」與「醫者有儒行」之人。⁸⁵ 由於儒家聖人講究「仁」的德行，因此以「仁」或「不忍人之心」來自我期許遂成為醫家區別人我的方式。由人部藥的使用及其批判，可以清

⁸⁰ 李中梓，《本草通玄》卷下，〈人部·天靈蓋〉，頁 541-542。

⁸¹ 明·孫一奎，《赤水玄珠》（收入韓學杰、張印生，《孫一奎醫學全書》，以明萬曆二十四年丙申本為底本打字重排），卷二七，〈痘疹心印一·戒用天靈蓋〉，頁 550。

⁸² 明·胡慎柔，《慎柔五書》（江蘇：江蘇科學技術出版社，1985，據一九三六年上海大東書局本為底本刊印），卷四，〈癩瘡〉，頁 49。

⁸³ 清·周容，《春酒堂遺書》（收入《四明叢書》〔張氏約園刊本〕，第 1 集），卷三，〈與紀伯紫勸葬髑髏〉，頁 50b-51a。

⁸⁴ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人骨〉，頁 1935。

⁸⁵ 陳元朋，《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」：兼論其在金元的流變》（臺北：國立臺灣大學文學院，1997）。

楚看出這樣的價值觀之影響與拉扯。再從天靈蓋「尸氣損神」的說法，亦顯示人們認為屍體可能成為「污染」源，進而損害活人健康。

五·秋石、紅鉛

明代嘉靖、隆慶與萬曆年間，正是帝王與某些士紳和道教方士熱衷於以人體煉丹的時代。最知名者莫過於明世宗嘉靖皇帝（1522-1566年在位），他因自幼體弱多病，醉心於長生之術，對於道士邵元節與陶仲文甚為寵信，讓這些人得以在宮廷裡恣意攬權。⁸⁶ 據載嘉靖壬子（1552）冬與乙卯（1555）九月分別選童女三百人與一百六十人進宮，「蓋從陶仲文言，供煉藥用耳」。⁸⁷ 可見當時宮廷製作人藥風氣頗盛。為了迎合皇帝服食卻老的興趣，弘治乙丑年（1505）取得進士頭銜的顧可學（1482-1560），遂宣稱能把童男女小便煉成秋石。他以重金賄賂大學士嚴嵩，藉由進獻皇帝紅鉛、秋石等物，不僅謀取高官厚祿，還被拔擢為禮部尚書，專煉秋石供服餌，不必與聞他務。⁸⁸ 再從「進紅鉛，煉秋石，並服婦乳」等語也出現在《西遊記》裡，顯見常人對於方士的「人體煉丹術」或有耳聞。⁸⁹ 無怪乎有士人批評嘉靖朝群臣競相進藥獻方，以秘術修煉童女初經、童男小便，其目的多在供房中取樂，無關乎長生與養老。不僅明世宗如此，其子明穆宗（1566-1572年在位）亦然，以致損害健康，無法上朝。⁹⁰

在宮廷權貴之外，地方官紳亦有以秋石養生、壯陽之人。例如江蘇無錫某位告老還鄉的官員，高齡九十卻仍飲食如常、待客如壯年，甚至「御女無虛夕」，最後以九十六歲善終。人們問其長壽之道，他卻不答。傳聞他烹煉秋石，名為「龍虎霞雪丹」，日服五分，或為其壽養秘方。⁹¹ 謝肇淛雖認可秋石的療效，說「男

⁸⁶ 楊啟樵，《明清皇室與方術》（上海：上海書店出版社，2004），頁82-85。

⁸⁷ 明·沈德符原著，清·沈振輯，《萬曆野獲編補遺》（北京：中華書局，1997），卷一，〈宮詞〉，頁804。

⁸⁸ 《明世宗實錄》（收入《明實錄》〔臺北：中央研究院歷史語言研究所，1962〕），卷四八七，嘉靖三十九年（1560）八月甲午朔，頁8115；明·徐春甫，《古今醫統大全》卷一，〈歷世聖賢名醫姓氏·明·顧惠巖〉，頁44。

⁸⁹ 明·吳承恩，《西遊記》（臺北：桂冠圖書公司，1994），第二回，〈悟徹菩提真妙理 斷魔歸本合元神〉，頁14-15。

⁹⁰ 沈德符，《萬曆野獲編》卷二一，〈佞幸·進藥〉，頁547。

⁹¹ 明·顧起元，《客座贅語》（北京：中華書局，1997，據清光緒三十年〔1904〕金陵叢刻本打字排版），卷七，〈黃許二老人〉，頁222。

女小便熬煉如雪，當鹽服之，能滋腎降火，消痰明目」，卻又批評人們對於紅鉛和秋石的濫用，以及人藥的「不潔」與使用者的「淫邪」。他認為時人平日縱情酒色，以致身體虧損，卻只想倚賴「腥臊穢濁之物」；又說他們使用紅鉛、秋石僅在於「肆志縱欲」，實非「延年祛病之計」。⁹²

如上所述，「秋石」乃是由童男小便提煉而來。歷代醫書對於人尿的功效記載甚多，如李時珍便指出小便能治肺病，「引火下行」。由於小便由精氣變化而來，與血同類，故亦能治諸血病。而方家稱人尿為「輪回酒」、「還元湯」，顯然用於身體補益與修煉。⁹³ 這些都反映了民間對於人尿（尤其是童便）的神效深信不疑。人尿可自然排出，直接飲用，無須特別製作，也鮮少傳出「慘忍邪穢」之事，因此不在李時珍批評的範圍內。秋石則較具爭議。醫家陳嘉謨記載秋石「滋腎水，返本還元，養丹田，歸根復命，安和五臟，潤澤三焦，消咳逆稠痰，退骨蒸邪熱，鼓脹代鹽可嘗。明目清心，延年益壽」。⁹⁴ 李時珍亦說秋石主治「虛勞冷疾，小便遺數，漏精白濁」，還詳述秋月取童男、童女溺加石膏、秋露水等煉成秋石的過程。自古以來即有取人尿（人中白）散血、滋陰降火、殺蟲解毒的作為，然因「王公貴人惡其不潔，方士遂以人中白設法煅煉，治為秋石」。如此一來，卻反而讓秋石過於溫補。李時珍便指出，「蓋此物既經煅煉，其氣近溫。服者多是淫欲之人，借此放肆，虛陽妄作，真水愈涸，安得不渴耶？況甚則加以陽藥，助其邪火乎？」換言之，服用秋石必須對症下藥；若非「丹田虛冷者」，他並不建議。⁹⁵ 繆希雍亦反對多服秋石，其理由則是秋石功效不如童便：「今世人類用秋石，此乃水澄火煉，真元之氣盡失，其功不逮童便多矣。況難多服，久服則鹹能走血，使血凝泣為病。」⁹⁶ 不同於王公、貴族與方士雅好秋石，醫者、本草家對於此類藥物之濫用顯然懷有疑慮。

至於「紅鉛」，則是由月水調製而來。在傳統醫學想像裡，月水與血原本同源，會相互轉換，但是《本草綱目·人部》卻分別討論，顯見視其為二物。此二

⁹² 謝肇淛，《五雜俎》卷一一，〈物部三〉，頁209。

⁹³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人尿〉，頁1923。李時珍在「氣味」記載人尿「鹹、寒，無毒」，在「發明」卻說「小便性溫不寒」，顯然前後矛盾。

⁹⁴ 陳嘉謨，《本草蒙筌》卷一二，〈人部·人溺〉，頁448-449。

⁹⁵ 《本草綱目》記載「秋石四精丸」療效如下：「治思慮色欲過度，損傷心氣遺精小便。」見：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人尿〉，頁1923-1925；〈人部·秋石〉，頁1926-1927。

⁹⁶ 繆希雍，《先醒齋醫學筆記》卷四，〈人部·人溺〉，頁261。

者的共通點在於能自然流出，卻常被有心人士強制取得、不當使用。由於月水讓人聯想到生命泉源與生殖能力，因此自然成為房中補益的要藥。歷來醫家與方家對於由月水修煉而來的紅鉛之功效深信不疑。「紅鉛」一詞本身就是道教煉丹術裡的譬喻，象徵以「先天真一之炁」與人身之「精」、「氣」、「神」等修煉而成的「丹藥」。⁹⁷ 然而「紅鉛」亦指童女初經，被認為具有滋補效果。如繆希雍《神農本草經疏》(1625) 記載：「月水乃陰中有陽之物，能補陰除熱……童女首經名紅鉛，能回垂絕之陽氣，第一時難得耳。」⁹⁸ 根據《客座贅語》(1618)，明朝初年即有權貴以女人月水作為「內養之術」，以此延年益壽、御女無數。直到晚明，李中梓才把月水、紅鉛列入本草書，明載其性味、主治。⁹⁹ 筆者認為此說恐怕有誤，因為早在李中梓之前，《本草綱目》即已記錄月水的氣味、主治與附方。

再從《五雜俎》記載「滌陽有聶道人，專市紅鉛丸。廬州龔太守廷賓時多內寵，聞之甚喜，以百金購十丸，一月間盡服之，無何，九竅流血而死，可不戒哉！」¹⁰⁰ 顯示紅鉛（丸）之類的補養、壯陽藥，在晚明已成為高價商品，可以在市面上買賣。¹⁰¹ 而有鑑於方士的誤用、濫用紅鉛，李時珍與吳昆均反對以月水與紅鉛為藥。李時珍指出：「女人入月，惡液腥穢，故君子遠之。為其不潔，能損陽生病也。煎膏治藥、出痘持戒、修鍊性命者皆避忌之，以此也。」¹⁰² 同時他也譴責方士取用童女初經入藥：「今有方士邪術，鼓弄愚人，以法取童女初行經水服食，謂之先天紅鉛。」¹⁰³ 由於童女尚無月經，方士為了取其初經，便強迫她們服用藥物以達催經效果，又以特定方式進行「採補」，導致這些女性往往得到虛損病。這是為了療人而殺人！更糟的是「愚人信之，吞咽穢滓，以為秘方，往往發出丹疹，

⁹⁷ 明·張宇初，《元始无量度人上品妙經通義》（收入明·張宇初等，《正統道藏》第3冊），卷一，〈天圓地方脩行之象〉，頁164a；明·高濂，《雅尚齋遵生八牋》（北京：書目文獻出版社，1988，據明萬曆十九年〔1591〕自刻本縮印），卷一〇，〈延年卻病牋下·內丹三要論·藥物〉，頁303b。

⁹⁸ 明·繆希雍，《神農本草經疏》（收入《繆希雍醫學全書》，據明刻本為底本點校），卷一五，〈人部·婦人月水〉，頁262。

⁹⁹ 顧起元，《客座贅語》卷九，〈趙徐二公〉，頁301。

¹⁰⁰ 謝肇淛，《五雜俎》卷一一，〈物部三〉，頁209。

¹⁰¹ 關於明代「春藥」的流通與市場，見：蘇玉芬，〈明代春藥研究〉（臺北：國立政治大學歷史學系碩士論文，2011），第三章，頁51-75。

¹⁰² 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·婦人月水〉，頁1930-1931。

¹⁰³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·婦人月水〉，頁1931。

殊可嘆惡」。¹⁰⁴ 吳昆亦說「近世術家有導取紅鉛者，使童女內服壯陽泄陰之藥，外用導術以取之，往往致瘵，是殺人而療人也，豈同仁之德耶？」¹⁰⁵ 要之，服用紅鉛可謂損人不利己。若說吳昆著眼的是取藥手段之不當為童女帶來的傷害，那麼李時珍則更根本地否認月水的療效，認為其不潔有兩個層次：一是月水本質的不潔導致「損陽」、為服用者帶來疾病；一是儀式上的不潔，足以讓合藥、出痘疹與道術修煉過程功敗垂成。相較之下，繆希雍對於月水與紅鉛持折衷的態度：「月水雖能治病，然污穢不潔之物。……紅鉛其性質乃陽氣凝結而成，火盛人不宜單服，須多服人乳并入童溺乃佳。」¹⁰⁶ 儘管他指出月水污穢，但是基本上認可月水與紅鉛的療效，僅是建議火盛之人不要單服此藥。

諷刺的是，在李時珍死後而繆希雍仍在世之時，明光宗朱常洛（1620年在位）竟於登基未久即因進食紅鉛而駕崩。對於這樁晚明疑案，過去史家名之為「紅丸案」，雖述及光宗惑於女寵，因身體不豫而連用內侍崔文昇所進大黃、李可灼所進紅丸等經過，但是對於紅丸本身並未多作解釋。根據《明實錄》與《明史》記載，可以確認明光宗所服用的正是紅鉛。¹⁰⁷ 曾任內閣首輔的朱國禎（1557-1632），其《湧幢小品》對此事亦有見證：「貞皇之病止是虛弱，尚能視朝。大黃劫泄後，猶能延見羣臣，傳宣取藥，親舉玉盞。若以溫平之劑緩緩滋養，自然平復。乃進紅鉛助火之物，一夕遂致大故。」¹⁰⁸ 換言之，紅鉛原有補陰助陽之效，卻反而讓耽溺女色、虛火燥熱的光宗一命嗚呼！

六·乳汁、人精

古人多以人乳哺育幼兒，主因產婦乳汁可自然分泌，直接飲用，無須特別處理，也無道德疑慮。《本草綱目》記載乳汁可以「補五臟，令人肥白悅澤。療目赤痛多淚」。但是李時珍卻嚴厲批評不當取乳的方士：「邪術家乃以童女嬌揉取乳，及造『反經為乳』諸說，巧立名調，以弄貪愚。此皆妖人所為，王法所誅，

¹⁰⁴ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·婦人月水〉，頁1931。

¹⁰⁵ 吳昆，《醫方考》卷三，〈虛損癆瘵門第十八〉，頁172。

¹⁰⁶ 繆希雍，《神農本草經疏》卷一五，〈人部·婦人月水〉，頁262。

¹⁰⁷ 《明熹宗實錄》（收入《明實錄》），卷一，泰昌元年（1620）九月四日，頁15-16；清·張廷玉等纂修，《明史》（臺北：鼎文書局，1980），卷二四三，〈孫慎行 盛以弘〉，頁6308。

¹⁰⁸ 明·朱國禎，《湧幢小品》（北京：中華書局，1959），卷二五，〈太醫用藥〉，頁584。

君子當斥之可也。」¹⁰⁹ 由於醫者與方士普遍相信「乳乃陰血所化」之說，因此有方士巧立「反經為乳」的名目，以尚無月水與乳汁分泌的童女為對象，用不當的方式催化其身體早熟，以便取得乳汁，號稱為「蟠桃酒」。¹¹⁰

方家以童女身體為人藥的例證，還包括所謂的「人精」——這裡指的是女性在前戲時由陰道流出的分泌物。方士與身為處子的童女交合，擷取其「精液」飲用，或以其月水和自己的精液混和吞食，既屬骯髒不潔之物，亦是放浪淫縱之行。有些本草書甚至宣稱「交餘」（一名「精餘」，即男女交接時的擦拭布）亦有療效，說其「味鹹、辛、性溫、無毒」，主治「癆瘵、諸虛百損」。¹¹¹ 因此李時珍抨擊道：「邪術家蠱惑愚人，取童女交媾，飲女精液，或以己精和其天癸，吞嚥服食，呼為鉛汞，以為秘方，放恣貪淫，甘食穢滓，促其天年。吁！愚之甚矣，又將誰尤？」¹¹² 房中術強調藉由男女的性活動，對於女性進行精、氣、神的採擷，對此李時珍同表反對。他說：「近時術家，令童女以氣進入鼻竅、臍中、精門，以通三田，謂之接補。此亦小法，不得其道者，反以致疾。」¹¹³ 三田指上、中、下丹田，乃人體內氣、神與精分別駐存之處。李時珍既然反對方士對於童女的各種津液和分泌物的使用，當然也反對方士利用氣的交接對童女行房中採補之法。

整體而言，李時珍極力反對「人體煉丹術」，其理由並非全然否定人部藥的療效，而是認為它們之中有些屬於「穢滓」不宜直接服食。其次，他對於部分方士巧立名目、混淆視聽，以不正當方式取得這些東西亦深感厭惡。¹¹⁴ 李時珍、謝肇淛和沈德符對於紅鉛、秋石之類的人藥之嚴詞批評，某種程度反映了晚明士人對於當時聲色犬馬與方士當道之風的警世心態。然而，明代醫家所認定的污穢物，何以在醉心於房中秘術的權貴、方士看來卻沒有服用的禁忌呢？這兩個陣營對於潔淨和污穢的看法為何相差甚遠？答案或在人藥的修合過程對於物性的轉化。

¹⁰⁹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·乳汁〉，頁1929。

¹¹⁰ 關於蟠桃酒的歷史沿革、採集、製法、服法與用藥理論，見：甄雪燕，〈明末人部藥運用歷史之研究〉，頁33-39。

¹¹¹ 鄭康寧，《藥性要略大全》卷九，〈人部·交餘〉，頁198。

¹¹² 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人精〉，頁1932。

¹¹³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人氣〉，頁1934。

¹¹⁴ 陳秀芬，《養生與修身：晚明文人的身體書寫與攝生技術》（臺北：稻鄉出版社，2009），頁114。

肆·人藥製作與物性轉化

對於李時珍及某些立場相似的晚明醫者而言，「邪穢」可分為兩種，一是物本身的污穢，一是處理手段與使用目的之不當予人的污穢感。基於對後者的強烈反感，促使他們大加撻伐方士。然而，當時從事「人體修治」的方士卻不認為人藥有不潔的問題，究其原因，除了方術賦予人藥特殊的宗教意義，與這些物體並非以原本的樣態讓人直接攝取有關。亦即，人部藥一如其他藥物，都得歷經採擷和炮製等程序方能使用。其中最重要的過程是炮製，藉由洗淨、過濾、萃取、烹煮、火煨、水飛、乾燥等法，逐一去除雜質和毒性，淨化和昇華藥性，再配合服用建議（例如酒服、研粉等），這些人藥才能為人體所吸收。在此，本草學既有的炮製法加上帶有宗教意涵的儀式修煉發揮了轉化作用，有效控制污染（物）所帶來的危險力量與潛在威脅。人屎、人尿、乳汁、口津唾、人汗、眼淚等自然流出物多半可以直接取用，殆無疑問，但是人肉、人胞、紅鉛、秋石、天靈蓋等爭議性人藥卻得經過特定製作程序，方可強化它們被賦予的補養功效。即便李時珍等人對於製成的紅鉛、秋石等仍持拒斥的態度，但一如前述，「邪穢」不完全來自這些藥物本身；它們取用過程的「不仁」和使用脈絡的「不當」才是重點。

具爭議性的人藥得經過處理，從「割股療親」的過程可見一斑。烹調本身就是一種炮製法。除了「割股」之前須舉行祝禱儀式，取用過程常出現「取腦調羹進食」、「取髓調藥以進之」、「自剗左目，和粥以進」、「割股上肉半斤許，加五味以進」等描述。¹¹⁵乍聽之下，「人吃人」雖然駭人聽聞，但是基於孝親目的而食用人肉時，仍得先行烹調處理，而非直接送入口中生食。在人類學裡，生食與熟食的意義完全不同：生食代表自然，熟食象徵文化，兩者之間以火作為轉化之媒介。準此，烹調本身實隱含了從自然到文化的「文明化過程」之想像，意味著原本異質之對象得以為主體所完全接納與消化。¹¹⁶生食人肉代表茹毛飲血的

¹¹⁵ 劉黎明，《灰暗的想像》上卷，第四章，頁 523, 525。

¹¹⁶ 專論請看（法）李維斯陀（Claude Lévi-Strauss）原著，周昌忠譯，《神話學：生食與熟食》（*Le Cru et le Cuit*）（臺北：時報出版公司，1992）。另請參考：黃道琳，〈《神話學》導讀〉，李維斯陀原著，周昌忠譯，《神話學：餐桌禮儀的起源》（*Mythologiques: L'origine des Manières de Table*）（臺北：時報出版公司，1998），頁 v-vi。

未進化的民族，已然超乎多數人能夠忍受的感知極限，即便是深信「割股療親」療效之人也不敢輕為。

其次，人胞亦非直接食用，而是得經歷清洗、蒸煮、焙研等程序。前述醫者吳球研發的大造丸，是晚明紫河車得以聲名大噪的原因之一。他指出古人在使用紫河車時並不分男女，但「近世男用男，女用女；一云男病用女，女病用男」。前者著重的是同類相補，後者考量的是陰陽調和，兩者概念不同。¹¹⁷ 無論如何，選用紫河車時，以初次生產的婦人最佳，若不得，則健壯無病婦人亦可。使用時，先以清米泔擺淨，放入竹器，在不停流動的水中洗去筋膜，再以乳香酒洗過，以箴籠盛之，烘乾研末。亦有以瓦焙研者、以酒煮搗爛者、以甑蒸搗曬者，其中以蒸者最佳。據董炳（生卒年不詳）說：「今人皆酒煮、火焙及去筋膜，大誤矣。火焙水煮，其子多不育，惟蒸搗和藥最良。筋膜乃初結真氣，不可剔去也。」¹¹⁸ 可見即使是在民間，對於人胞的處置方式也有不同的傳承。

再看用於房中秘戲的紅鉛，其主要原料為童女經血；之被認為有補益之效，當是基於「同類」相補的信念。¹¹⁹ 對於童女有嚴格的篩選，包括對年齡、生理與健康狀態的考量：「擇十三、四歲童女美麗端正者，一切病患、殘疾、聲雄、髮粗及實女無經者俱不用。」¹²⁰ 連容貌、膚色等也非常講究：「須擇十三、四的美鼎，謹防五種破敗不用。務選眉清目秀、齒白唇紅、肌膚細膩、三停相等好鼎，算他生年月日起，約至五千四十八日之前後。」¹²¹ 其中避免「五種破敗」以及把女性當成煉丹鼎器之術語，令人聯想到房中術擇伴修煉的標準。¹²² 這些童女的起居不僅受到照護，飲食亦有規範：「凡擇女鼎忌犯十惡，須用五善，調養百日，不可食五葷三厭辛熱等物。」¹²³ 雖說取得出生後「五千四十八日」的童女為基本

¹¹⁷ 古代醫者在醫治「交接之病」時，亦有以男用女、女用男的原則。見：李貞德，〈漢唐之間醫方中的忌見婦人與女體為藥〉，《新史學》13.4 (2002)：23-24。

¹¹⁸ 引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁1037。

¹¹⁹ 孫一奎，《赤水玄珠》卷一〇，〈虛怯虛損癆瘵門·方外還丹·藥貴同類〉，頁249。

¹²⁰ 謝肇淛，《五雜俎》卷一一，〈物部三〉，頁209。

¹²¹ 高濂，《雅尚齋遵生八牋》卷一七，〈靈秘丹藥牋上·丹藥·秘傳龍虎石煉小還丹·取紅鉛法〉，頁507a。

¹²² 明代房中術擇伴條件有所謂的「五棄」，其中聲雄、皮粗、髮黃、性悍、陰毒、妒忌為「一棄」，即首先要摒除的範疇。見：明·鄧希賢，《紫金光耀大仙修真演義》（收入《百部叢書集成》〔臺北：藝文印書館，1967〕，《夷門廣牘》第一函），頁1a。

¹²³ 孫一奎，《赤水玄珠》卷一〇，〈虛怯虛損癆瘵門·方外還丹·藥貴同類〉，頁249。

條件，其經血製成的紅鉛乃「真正至寶，為接命上品之藥」，但在執行上或有困難，故通常會改用年紀相仿之童女，以致其成品常有等第之別。¹²⁴ 亦有一說尋常經血皆可用，關鍵在於鼎器本身的調和作用。¹²⁵

擇定童女之後，接著要觀察她們是否有來潮的徵兆：「先看兩腮如花、額上有光、身熱無喘、腰膝酸疼困倦，即時癸將降矣。」¹²⁶ 至於取經血之法，各家說法大同小異，大抵是讓童女騎坐於有孔竅的板凳之上，請老婦從下方或以絹帛盛之，或以金銀器接之，等盛滿之後，再換一個容器，最後收納於磁盆中等待炮製。¹²⁷ 從接收經血之物的材質多為羅帛、金銀等，顯見修煉者具有一定財力。再從其樣式多半做成「偃月器樣」或「黃衣冠子樣」，似乎隱含道教的象徵意義。單看製紅鉛法，可謂非常費工。其中烏梅發揮了催化的作用：

將烏梅一斤，煎水一桶，去梅晾冷，取得紅鉛或器或帛俱入梅水內洗下。用梅水時，看紅鉛如只有一個，只用梅水三碗，或多或少，隨意加減，不可太過，不可不及。梅水洗下來的鉛，再加井水，或河水，用大磁盆令裝滿，以棍攪數十轉，用蓋蓋之勿動。待水清，輕瀉去水，將墜下的鉛仍加水，又打又澄，如此七次，或九次，數足瀉去水，只剩得渾漿水一碗或半碗。取淨灰用盆盛貯，中刷一孔，量容多少，以輕絹鋪著灰上，絹上鋪紙，把鉛漿傾入

¹²⁴ 徐春甫，《古今醫統大全》卷九三，〈經驗秘方·紅鉛接命神方〉，頁 1116；孫一奎，《赤水玄珠》卷一〇，〈虛怯虛損癆瘵門·方外還丹·藥貴同類〉，頁 250；高濂，《雅尚齋遵生八牋》卷一七，〈靈秘丹藥牋上·丹藥·秘傳龍虎石煉小還丹·取紅鉛法〉，頁 507a-b。

¹²⁵ 徐春甫，《古今醫統大全》卷九七，〈製法備錄·取紅鉛法〉，頁 1297。

¹²⁶ 高濂，《雅尚齋遵生八牋》卷一七，〈靈秘丹藥牋上·丹藥·秘傳龍虎石煉小還丹·取紅鉛法〉，頁 507a。

¹²⁷ 這些取經血之法非常有趣，茲詳述如下：「取法以黑鉛或銀打一具，形如黃衣冠子樣，候月信動時，即以此具令老嫗置陰戶上，以絹幅兜住，接聚收起，頓瓷器中，曬乾收貯。」見：徐春甫，《古今醫統大全》卷九三，〈經驗秘方·紅鉛接命神方〉，頁 1116。「預備金銀囊籥形如偃月器樣，時至即繫合虎穴，令騎坐空竅凳上，不可欹側倒臥，已降取下，再換一器」。見：孫一奎，《赤水玄珠》卷一〇，〈虛怯虛損癆瘵門·方外還丹·藥貴同類〉，頁 250。「先備絹帛，或用羊胞做成囊籥，或用金銀打的偃月器式，候他花開，即與繫合陰處，令他於椅凳上平坐，不可欹側。如覺有經，取下再換一付。多餘處用絹帛夾展更換，收入磁盆內，待經盡同制」。見：高濂，《雅尚齋遵生八牋》卷一七，〈靈秘丹藥牋上·丹藥·秘傳龍虎石煉小還丹·取紅鉛法〉，頁 507a。「以羅帛盛之，或以金銀為器，入磁盆內，澄如朱砂色」。見：謝肇淛，《五雜俎》卷一一，〈物部三〉，頁 209。

紙上，蔭水盡方取於日色處曬乾。此即是製腥膻垢之法，方可入藥配合服之，專主助血，其功甚大。¹²⁸

修煉紅鉛的其他成分尚包括乳粉、辰砂、乳香、秋石等藥，「或用雞子抱，或用火煉」。如此修合成的紅鉛丸「專治五勞七傷、虛憊羸弱諸症」。¹²⁹ 若是以人參為末，或者用當歸煎湯，或配秋石調和，以酒溫之空腹服用五分，可「大補真元」。¹³⁰ 或說「得此一度，百病蠲除，精神強壯，益壽延年，誠人元服食之妙品也」。¹³¹

秋石的修治歷程同樣耗時費力。陳嘉謨記載：「秋石丹煉，務在秋時。聚童溺多著缸盛，用秋露須以布取，石膏水飛細末，桑條刀削直條。」秋石僅能在秋季炮製，此其得名由來。澄澈與過濾，是處理童子尿的基本步驟，至於取童溺的理由，則在「取無淫慾外侵，真元內守故也」。¹³² 李時珍採用陳嘉謨的見解，進而解釋其過程：秋月取來童子尿，每缸投入石膏末七錢，以桑條攪混，澄定後傾去浮在上層的清液，留下沈於底的精英；如此二、三次之後，再傾入秋天的露水一桶攪拌，經過數次之後，逐漸把其中的滓穢滌淨、鹹味減除；最後再以重紙鋪灰上曬乾，完全取起，「輕清在上者為秋石，重濁在下者刮去」。¹³³

一如人胞，秋石的使用同樣得考慮性別。陳嘉謨主張基於「陰陽互補」的原理，男子之病得以女童之溺修煉，女子病得取男童之溺修煉，此乃《黃帝內經》所謂「一陰一陽之道」的意義。可惜世間醫者沒有得到真傳，一來不在秋季取溺，而是四時妄為，再者取溺對象無分老幼，失去使用童溺之原意，三來改以皂莢水使其清澄，復以日曬（陰煉）、火煨（陽煉）處置，「鹵莽雖成，玄妙盡失，於道何合，於名何符？」之所以如此，除了修煉者本身的無知，當然還為了牟取暴利，有「謀利欺人」之嫌。¹³⁴ 就此而言，人藥修合亦有「道地」與否的問題，但

¹²⁸ 高濂，《雅尚齋遵生八牋》卷一七，〈靈秘丹藥牋上·丹藥·秘傳龍虎石煉小還丹·製紅鉛法〉，頁 507b。

¹²⁹ 謝肇淛，《五雜俎》卷一一，〈物部三〉，頁 209。

¹³⁰ 徐春甫，《古今醫統大全》卷九三，〈經驗秘方·紅鉛接命神方〉，頁 1116。

¹³¹ 孫一奎，《赤水玄珠》卷一〇，〈虛怯虛損癆瘵門·方外還丹·藥貴同類〉，頁 250。

¹³² 陳嘉謨，《本草蒙筌》卷一二，〈人部·人溺〉，頁 448-449。

¹³³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·秋石〉，頁 1926。

¹³⁴ 陳嘉謨，《本草蒙筌》卷一二，〈人部·人溺〉，頁 449。李時珍除了「盡失于道，何合于名？謀利欺人，安能應病？」的批評，尚有「況經火煉，性却變溫耶？」的疑問。見：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·秋石〉，頁 1926。

無關乎其產地，而是著重於採擷時間與炮製過程是否得法。不過此乃本草學家的立場，常人未必有此堅持。

本文前述天靈蓋可以治療「傳尸尸症、鬼氣伏連、久瘴勞瘧、寒熱無時」等症，也是方家修煉時可能用到的人體部位。但是為何要使用死人腦蓋骨呢？繆希雍解釋道：「不用他骨，而用此者，以人生時，腦為諸陽之會，而此骨則一身眾骨之主也。」¹³⁵ 以天靈蓋在人體中的至高位置來設想其作用，這背後隱含一套天人相應的人體宇宙論概念。修治方面，《本草拾遺》指陳天靈蓋以完全腐爛者為佳，取其中一片約如三指寬者，用熱灰掩埋一夜，等腥穢之氣盡散之後，再與童尿於瓷鍋中連續煮二十四小時，將之撈出，再於屋下挖掘一個深一尺的坑洞，把這片頭蓋骨置入其中二十四小時，如此一來，其藥將具有「魂歸神妙」的神效。而且天靈蓋的使用同樣講究性別差異，「陽人使陰，陰人使陽」，即男性用女骨，女性用男骨。¹³⁶ 宋代之後的主流本草書對此見解全然接受，直接傳抄。¹³⁷ 這些看法加上元代醫者王好古「方家有用檀香湯洗過，酥炙用或燒存性者」之說，可見天靈蓋的使用與方術修煉有關。¹³⁸ 李時珍即指出「天靈蓋」之名得自於道教修煉內丹的過程：「人之頭圓如蓋，穹窿象天，泥丸之宮，神靈所集。」當修煉家以「取坎補離」的內丹術回復生命的「純乾」狀態，讓所謂的「聖胎」於腦部「泥丸宮」圓滿結成，則頭頂的顛顛得以開啟、神靈能夠自此出入。¹³⁹ 換言之，天靈蓋可謂天人相通、神靈入體的閥門。正因為天靈蓋富有「神通」的宗教象徵，因此其修合過程也富有濃厚的神秘色彩。

再看天靈蓋的處方，同樣被賦予道教意涵。以「追取勞蟲」的「天靈蓋散」為例，應是出自道教的方書，以下是《上青紫庭仙方》的記載：

天靈（蓋）二指大，以檀香煎湯洗過，酥炙，一氣呪七遍云：雷公神，電母聖，逢傳尸，便須定，急急如律令。尖檳榔五枚、阿魏二分、麝香三分、辰砂一分、安息香三分、甘遂三分。……五更初，調服前藥，一服蟲不下，約

¹³⁵ 繆希雍，《神農本草經疏》卷一五，〈人部·天靈蓋〉，頁 262。

¹³⁶ 陳藏器，《本草拾遺輯釋》卷五，〈獸禽部·天靈蓋〉，頁 190。另見：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁 1935。

¹³⁷ 引自：唐慎微，《大觀本草》卷一五，〈人部·天靈蓋〉，頁 543；唐慎微，《重修政和經史證類備用本草》卷一五，〈人部·天靈蓋〉，頁 366a。

¹³⁸ 引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁 1935。

¹³⁹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁 1935。

人行十里，又進一服，天明再進，取下蟲物，名狀不一，急擒入油鑊煎之。其蟲背青、赤黃色可治，黑白色難治，然亦可斷傳染之患。凡修合，先須齋戒，于遠處淨室，勿令病人聞藥氣，及雞犬、貓畜、孝子、婦人一切觸穢之物見之。蟲下後，以白粥補之，數日之後，夢人哭泣相別，是其驗也。¹⁴⁰

合藥有諸多禁忌，相關記載自古即有。¹⁴¹ 天靈蓋散的特別之處，在於修合過程必須唸咒語，而且除蟲之後還會出現夢兆，這些更強化其異於一般藥物的療效。此外，明人唐順之指出天靈蓋須以火煨過以存其藥性，取其黑者以行血氣。至於白者屬衰朽等級，則捨棄不用。且天靈蓋在春夏秋冬用法各不同。¹⁴²

伍·人藥療效與人體宇宙論

一·人藥療效

對於人藥製作過程的講究，其實也涉及對其物性和療效的構想。關於療效，當今的生物醫學雖有一套客觀的檢視標準，但是在理解過去歷史的醫藥時，勢必還得考慮到文化差異的因素。¹⁴³ 基於歷代本草學知識有約定俗成的書寫套式，要論及人藥的物性與療效，自然得從本草學家如何界定藥性談起。

決定本草傳統中的藥性有諸多因素。四氣五味、有毒無毒、君臣佐使、七情合和等基本藥理已見於《神農本草經》。¹⁴⁴ 直到北宋之後，「性味」（四性五味，即「四氣五味」的改稱）與「法象」（援物比類，即「類比法」）理論才被大量用以解釋藥效。¹⁴⁵ 此外，藥物種類、產地、收採季節、炮製過程等，也是影響藥性的要素。要討論人藥本身的「物性」，則上述藥物的界定標準，諸如四性（寒

¹⁴⁰ 引自：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁1936。

¹⁴¹ 詳參：李貞德，〈漢唐之間醫方中的忌見婦人與女體為藥〉，頁6-15。

¹⁴² 唐順之，《武編（前集）》卷六，頁1018-1023。

¹⁴³ 席文 (Nathan Sivin) 主張，人類學者關注文化特殊性的研究取徑，對於理解中國醫學史上的療效問題相當有啟發。見：Nathan Sivin, "The Question of Efficacy," *Asian Medicine: Tradition and Modernity* 10 (2015): 9-35。

¹⁴⁴ 關於四氣五味，見：《神農本草經輯注》卷一，〈序錄·序〉，頁16。

¹⁴⁵ 鄭金生，〈本草學術主題與學風的變遷〉，氏著，《藥林外史》（臺北：東大圖書公司，2005），頁53-54。

陳秀芬

熱溫涼)、五味(酸苦甘辛鹹),自然是重要指標。初步看來,《本草綱目》的「氣味陰陽」、「五味宜忌」、「五味偏勝」、「升降浮沈」等用藥原則,大抵還是沿襲《神農本草經》以降的本草理論體系而來。¹⁴⁶「人部」亦然,其藥性引介方式與其他藥物並無二致。例如,《本草綱目》記述頭垢的氣味為「鹹、苦、溫」;耳塞「鹹、苦、溫」;牙齒「甘、鹹、熱」;人血「鹹、平」;人汗「鹹」;眼淚「鹹」;人膽「苦、涼」;天靈蓋「鹹、平」等等。

但更值得注意的是,李時珍把頭垢、耳塞、牙齒、人血、人汗、眼淚、人膽、天靈蓋均標示為「有毒」。¹⁴⁷儘管這些條目在《本草綱目》之前的本草書陸續出現過,且其四性五味的記載未必彼此相同,但它們卻從未被認為「有毒」;多數本草書並未提及它們的毒性,即使有,也僅標示為「無毒」而已。例如,《本草品彙精要》(1505)明確界定頭垢、耳塞為「無毒」。¹⁴⁸與《本草綱目》約略同時期出版的《新鐫藥性會元》(1595)也說頭垢「無毒」。¹⁴⁹再如人血,《秘傳音制本草大成藥性賦》(十四世紀)的解說「味鹹,性寒,無毒」,有別於《本草綱目》所說的「鹹、平,有毒」。¹⁵⁰天靈蓋亦是一例,《本草拾遺》始載此藥,《日華子本草》從之,《蜀本草》說其性「平」,《嘉祐本草》明訂其「味鹹、平,無毒」,《大觀本草》亦然。直到明代的《本草品彙精要》仍說天靈蓋「無毒」,唯獨《本草綱目》說它「有毒」。¹⁵¹究竟李時珍依據什麼思考邏輯來賦予這些人藥「有毒」的物性呢?要討論這點,得先釐清《本草綱目》所謂的「毒」何指。

關於「有毒」、「無毒」的辨識,李時珍的立場大抵是承襲古代醫典而來。《本草綱目》引《黃帝內經》岐伯之說如下:「病有久新,方有大小,有毒無毒」,

¹⁴⁶ 李時珍,《本草綱目》卷二,〈序例上〉,頁52-56。

¹⁴⁷ 李時珍,《本草綱目》卷五二,〈人部〉,頁1918,1920,1931,1933-1935,1939。

¹⁴⁸ 劉文泰,《本草品彙精要》卷二二,〈人部·頭垢〉、〈人部·耳塞〉,頁406。

¹⁴⁹ 明·梅得春,《新鐫藥性會元》(收入鄭金生,《海外回歸中醫善本古籍叢書》第9冊,據日本國立公文書館內閣文庫存明萬曆二十三年〔1595〕序刊本為底本點校),卷下,〈人部·頭垢〉,頁637。

¹⁵⁰ 明·徐鳳石,《秘傳音制本草大成藥性賦》(收入鄭金生,《海外回歸中醫善本古籍叢書》第10冊,據明劉元初本為底本點校),卷一,〈人部·人血〉,頁317。

¹⁵¹ 陳藏器,《本草拾遺輯釋》卷五,〈獸禽部·天靈蓋〉,頁190;日華子,《日華子本草》卷一四,〈獸部·天靈蓋〉,頁154;掌禹錫,《嘉祐本草輯復本》卷一五,〈獸禽部·天靈蓋〉,頁347;唐慎微,《大觀本草》卷一五,〈人部·天靈蓋〉,頁542;劉文泰,《本草品彙精要》卷二二,〈人部·天靈蓋〉,頁408。

固宜常制。大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；無毒治病，十去其九。」¹⁵² 對於藥毒的構想，古今大不同。迥異於今人所說的毒藥多指劇毒之藥，先秦兩漢所謂的「毒藥」除了指涉具有毒性或偏性的藥物，亦可等同於一般可治病的藥物。¹⁵³ 鄭金生歸納古代的藥毒為三大類。其一是關於口感：凡能刺激咽喉或具有嘔吐、瀉下、局部麻痺等副作用的藥物，都可以稱之有毒。其二是關於型態：古人對於異形異色、畸形惡形之物具有恐懼心理，亦多目之為有毒。其三是藥物的強烈特性使然：古人認為藥物具有某些偏性，例如過熱、過辛，都可能被認為有毒。古代更有「是藥三分毒」之說，意指藥毒固然可以傷人，但若合理使用，亦可治病。¹⁵⁴ 準此，所謂的大毒、中毒與小毒，其實都具有不等程度的療效，只是所治病症有輕重之別。一般而言，多數病症僅以小毒甚至無毒者即可治癒；大毒由於其偏性可能傷身損命，能治之病的種類反而最少。是以《神農本草經》提醒使用毒性藥物時，應先從如米粒般的小劑量開始，倘若無效，才視藥物毒性、病症特點和患者體質等狀況逐步增加藥量。¹⁵⁵ 至於毒藥可治之症，《神農本草經》亦有列舉，諸如鬼疰、蠱毒等。¹⁵⁶ 這些觀點盡皆轉錄於《本草綱目》之中，顯見李時珍應該是全然接受的。¹⁵⁷

再看《本草綱目·人部》的「有毒」藥物。其中，頭垢和耳塞均是身體所分泌的膏脂，前者從梳子上取得，名為「百齒霜」；後者就是耳垢，又名「腦膏」、「泥丸脂」。由這兩個別名，可推斷古人認為耳垢得之於腦（修真者稱為「泥丸」）所生的膏脂。李時珍還徵引《修真指南》說明耳塞的生成與腎氣不通有關：「耳者，腎之竅也。腎氣通則無塞，塞則氣不通。」這兩味藥之所以被認為「有毒」，與《神農本草經》說毒藥主治鬼邪、蠱毒之症應該有關。例如，頭垢可以治「中蠱毒、蕈毒」；耳塞可以治「癩狂鬼神」和「蛇、蟲、蜈蚣螫者」。無獨有偶，

¹⁵² 李時珍，《本草綱目》卷一，〈神農本經名例〉，頁 36。《黃帝內經》原文見：唐·王冰注，《黃帝內經素問》（北京：人民衛生出版社，1994，據明代顧從德刻本校勘排印），卷二〇，篇 70，頁 455。

¹⁵³ 黃信麒、蔡忠志，〈「藥」與「毒」——本草學「毒」性觀念的歷史回顧與記述模式的幾點反思〉，《中醫藥雜誌》25.2 特刊（2014）：259-274，特別是頁 260-261。

¹⁵⁴ 鄭金生，《中藥》（北京：人民衛生出版社，2011），頁 45-46。

¹⁵⁵ 《神農本草經輯注》卷一，〈序錄·序〉，頁 27-28。

¹⁵⁶ 《神農本草經輯注》卷一，〈序錄·序〉，頁 28-29。

¹⁵⁷ 李時珍，《本草綱目》卷一，〈神農本經名例〉，頁 39。

被認為「有毒」的牙齒同樣可以治療「蠱毒氣」。¹⁵⁸ 人血的主治包括「羸病人皮肉乾枯，身上麩片起；又狂犬咬，寒熱欲發者」。羸病指的是久病體虛，常因勞瘵、傳尸勞等病症而起；狂犬病與上述蟲蛇咬傷或蕈毒同屬意外之因所致。¹⁵⁹ 人汗、眼淚與人膽則是《本草綱目》獨創的條目。人汗之所以「有毒」，或與其若加入飲食將「令人生疔毒」有關。¹⁶⁰ 眼淚之所以有毒，或與母親有孕時因哭泣過度而影響到子嗣眼睛健康有關：「凡母哭泣墮子目，令子傷睛生翳。」¹⁶¹ 這裏的「毒」似有「危害」之意。人膽的條目始自《本草拾遺》，主治「鬼氣、尸注、伏連」，均為與鬼怪、尸蟲有關的難治之症。¹⁶² 同樣地，天靈蓋亦可治療「尸疰」。何以人們相信天靈蓋有此療效？李時珍引楊士瀛之語解釋道：「尸疰者，鬼氣也。伏而未起，故令淹纏。得枯骸枕骨治之，則魂氣飛越，不復附人，故得瘥也。」¹⁶³ 總體看來，除了人汗和眼淚之外，上述被標示為「有毒」的人藥，大抵符合《神農本草經》對於毒能療癒鬼邪、蠱毒等難治之症的見解。

然而，證諸《本草綱目》所載可治邪祟、蠱毒的藥物，其中被標示「有毒」的非人部藥著實不少。以最接近人部的「獸部」為例，可治此二種病症的「毒物」包括獾肝、六畜毛蹄甲、狐五臟等。然而，被標示有毒的人汗和眼淚並非主治邪祟（尸疰、鬼氣疰病）、蠱毒，而標示無毒的亂髮、人尿反而有此療效。¹⁶⁴ 可見上述對於人藥的毒性歸納雖然可以作為參考，但是不宜當作通則。本草學知識複雜、分歧且系出多源，要界定某些人部藥的療效，須考慮多重因素。巫術、儀式為這些物所賦予的「象徵力量」(symbolic power)，就是一個重要的面向。

過去學者指出，巫術傳統中的藥物以「相似律」與「接觸律」為特徵，經常被賦予某些「非醫用效力」，諸如禦火禦水、禦兵禦凶、入山不迷、入水不溺等。此外，巫藥常以「燒灰」內服的形式呈現，只因燒灰可以把許多無法食用的東西

¹⁵⁸ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·頭垢〉、〈人部·耳塞〉，頁 1918；〈人部·牙齒〉，頁 1920。

¹⁵⁹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人血〉，頁 1932。

¹⁶⁰ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人汗〉，頁 1933。

¹⁶¹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·眼淚〉，頁 1934。

¹⁶² 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人膽〉，頁 1939。

¹⁶³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·天靈蓋〉，頁 1936。

¹⁶⁴ 李時珍，《本草綱目》卷三，〈百病主治藥（上）〉，頁 151；〈百病主治藥（下）〉，頁 258。

化為灰燼，但灰中仍保留巫術深信的原物之靈氣，既可以通靈，又可蒙人。¹⁶⁵ 由於本文所論某些人藥（諸如人血、亂髮、爪甲與天靈蓋）在使用時均涉及燒灰的程序，筆者推斷它們應是屬於巫藥傳統的一環。其中，頭髮兼具生理意義與象徵意義，在中國仙道傳統與長生思想之中常是長壽與否的重要指標，是以醫療、養生方有不少保養頭髮的知識。¹⁶⁶ 在古代醫藥傳統裡，頭髮亦被認為是構成生命的要素之一；藉由頭髮的各種狀況（例如數量、色澤、品質、長短等），可以理解一個人的性格特色與健康狀態。從漢到唐的醫籍來看，頭髮不僅可能是致病之因，亦可作為治病之物。¹⁶⁷ 正因為髮與爪甲具有不斷再生的能力，且不因屍體腐化而消失，又可作為一個人的生命力之象徵，故常被視為人體最神秘之物，具有神奇的力量。¹⁶⁸

此外，《本草綱目·人部》對於不少人藥所宣稱的療效，還立基於「同化」或「感應」的身體觀。「同類相補」、「同類相關」的思維自古有之，與「天人合一」、「物我感應」之構想有關。李時珍雖嚴詞批評以人胞來蒸煮、炮炙、和藥、搗餌的作法，卻也表明此法的流行符合人們對於「以人補人，取其同類」的設想。¹⁶⁹ 晚明龔廷賢（1522-1619）、孫一奎、高濂（1573-1620）、吳正倫（生卒年不詳）、羅洪先（1504-1564）等眾多醫家對於紅鉛方之所以持肯定的態度，亦是基於他們對於「同類相補」的信仰而來。蟠桃酒（婦乳）、秋石亦有類似的意義。¹⁷⁰ 前文述及「割股療親」的行為在唐代之後漸多，人們之所以相信其效，同樣是源自「同類相補」（以肉補肉、以目補目）、「血氣相補」（血肉可補元氣）與「血

¹⁶⁵ 鄭金生，〈藥效的發現與「傳信」〉，氏著，《藥林外史》，頁 81-84, 92。近代早期英格蘭亦有巫者把頭髮與尿液一起燒灰的治病儀式；見 Keith Thomas, *Religion and the Decline of Magic: Studies in Popular Belief in Sixteenth- and Seventeenth-Century England* (London: Penguin, 1971/1991), p. 217。

¹⁶⁶ 蕭璠，〈長生思想和與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)：671-726。

¹⁶⁷ 林富士，〈頭髮、疾病與醫療——以中國漢唐之間的醫學文獻為主的初步討論〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》71.1 (2000)：67-128。

¹⁶⁸ 相關研究請看：江紹原，《髮鬚爪：關於它們的迷信》（北京：中華書局，2007）；Alf Hildebeitel and Barbara D. Miller, eds., *Hair: Its Power and Meaning in Asian Cultures* (Albany: State University of New York Press, 1998)。

¹⁶⁹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人胞〉，頁 1937。

¹⁷⁰ 甄雪燕，〈明末人部藥運用歷史之研究〉，頁 6, 57-67。

氣相連」(親人血氣相感)的信念。¹⁷¹ 不同於「割股療親」的歷史脈絡，本草人部藥顯然較無使用對象的限制。¹⁷²

二·人體宇宙論

從「同化」到「感應」，從「人藥」到「巫藥」，本草人部藥具體而微地展示一套人體宇宙論，揭露不同人藥之間的「物—物」關係，及其所指涉的身體轉化過程。此種轉化有諸多形式：有身體內外的轉化，如「髮為血之餘」、「齒為骨之餘」、「爪甲為筋之餘」之說；有身體內部的轉化，如精、氣、血、月水、乳汁等的相互變化。它們相當程度地具現了古典醫學的身體宇宙論。

先論「髮為血之餘」。在此，「餘」字有「多餘」、「未盡」、「遺留」、「末」之意。《本草綱目·人部》論頭髮的條目有二，一是「髮髮」，另一是「亂髮」。兩者的最大差別，在於取用的方式。¹⁷³ 其中，「亂髮」一條始見於陶弘景《本草經集注》和《名醫別錄》，但不見「髮為血之餘」之說。¹⁷⁴《本草品彙精要》雖提及「亂髮」為「血餘」，但欠缺解說。¹⁷⁵ 李時珍區分髮與其他頭部皮毛之異：頭上曰「髮」，有別於耳前之「鬢」、目上之「眉」、唇上之「髭」、頰下之「鬚」、兩頰之「髯」。又引《黃帝內經》說道：「腎之華在髮。」由於腎主髓，腦是「髓之海」，而髮又是「腦之華」，因此醫家咸信髮同受腎所主宰；又由於腎主水，而「血者水之類」，此乃「髮者血之餘」之說得以成立的基礎。同理，方家也把頭髮稱為「血餘」。由於髮為「血餘」，故其功效能「治血病」，也能「補陰」。¹⁷⁶

氣對髮亦有作用。若說髮之長短取之於血的多寡，則髮的美惡與氣的盛衰有關：「其經氣血盛，則美而長；氣多血少，則美而短；氣少血多，則少而惡；氣

¹⁷¹ 邱仲麟，〈人藥與血氣——「割股」療親現象中的醫療觀念〉，《新史學》10.4 (1999): 67-116, 特別是 92-111。

¹⁷² 筆者曾比較房中術與「割股療親」對於「以人補人」的構想之差異。見：陳秀芬，《養生與修身》，頁 107-110。

¹⁷³ 髮髮乃是以剪或鬢方式取得之髮，可作為婦人的假髮；亂髮則是梳子梳下的頭髮。見：李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·亂髮〉，頁 1914。

¹⁷⁴ 陶弘景，《本草經集注》卷六，〈蟲獸三品·上品·亂髮〉，頁 393；陶弘景，《名醫別錄》卷一，〈上品·亂髮〉，頁 73。

¹⁷⁵ 劉文泰，《本草品彙精要》卷二二，「亂髮」，頁 405。

¹⁷⁶ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·亂髮〉，頁 1915。

血俱少，則其處不生。氣血俱熱，則黃而赤；氣血俱衰，則白而落。」¹⁷⁷ 髮的療效極廣，如治療眼疾與惡瘡。有些藥方則從域外傳入。¹⁷⁸ 儘管髮不會因人之死亡而消滅，但是歷代本草書都提及其種種「神化」之跡。其一是「合雞子黃煎之，消為水」；¹⁷⁹ 其二是髮與人之間的感應關係。「生人髮掛果樹上，烏鳥不敢來食其實。又人逃走，取其髮於緯車上，卻轉之，則迷亂不知所適矣」。¹⁸⁰ 此說顯示古人相信頭髮具有保護、威嚇的功能；一旦頭髮為他人所用，其主人亦同時受人控制。這背後當有「接觸律」的構想。頭髮用於房中媚術，成為「夫婦相愛」的手段，亦是一例。¹⁸¹ 李時珍則指出：將髮埋入土中，可千年不腐化；將之煎煮至乾枯，將有液體流出；不小心誤食入腹，就變成可積聚成病的蟲；以火煨治當藥餌服用，則可防止頭髮變白。¹⁸² 此乃「轉化的身體」之一例。

其次是「爪甲者，筋之餘」。爪甲可千年不化，同樣不因人之死亡而自然腐敗。《本草拾遺·獸禽部》與《證類本草·人部》僅見「懷妊婦人爪甲」，而「爪甲」可謂《本草綱目·人部》首創。書中指出爪甲者作為「筋餘」，另名「筋退」。「餘」者之意已如上述；「退」者有「減退」、「退卻」之意，若同「褪」，則有「剝落」之意。因而，爪甲可說是人體之筋的末稍或退化形式，終會從人體脫落。之有此說，又與醫論中「肝主筋」、「肝膽相表裡」的系統對應思維相關。關於肝、膽與爪甲的關係，李時珍引《靈樞經》解釋：「肝應爪。爪厚色黃者膽厚，爪薄色紅者膽薄；爪堅色青者膽急，爪軟色赤者膽緩；爪直色白無紋者膽直，爪惡色黑多紋者膽結。」¹⁸³ 爪甲與五臟中的肝相應，從前者的質地與顏色可看出

¹⁷⁷ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·亂髮〉，頁1915。

¹⁷⁸ 《外臺秘要方》有一「亂頭髮」方，據載為有效驗的「西域法」，須以火燒之取用，以療「三、五十年眼赤」。此外，敦煌醫方記載以亂髮與三個去黃的雞子置入鐵器共熬，待冒煙後以銀或鐵匙取其汁，可療「惡瘡久不校（按，效）」。見：唐·王燾，《外臺秘要方》（北京：華夏出版社，1997），卷二一，〈眼疾二十四門·胎赤久赤者方七首〉，頁394-395；王淑民編著，《英藏敦煌醫學文獻圖影與注疏》（北京：人民衛生出版社，2012），〈醫方（S5435）〉，頁235。

¹⁷⁹ 《神農本草經輯注》卷三，〈中藥（中品）·髮髮〉，頁310；陶弘景，《本草經集注》卷六，〈蟲獸三品·上品·髮髮〉，頁392。

¹⁸⁰ 陳藏器，《本草拾遺輯釋》卷九，〈解紛（二）·生人髮〉，頁396。

¹⁸¹ 《如意方》云「令人相愛術」如下：「取婦人頭髮廿枚燒，置所眠床席下，即夫婦相愛。」引自（日）丹波康賴原著，高文鑄等校注研究，《醫心方》（北京：華夏出版社，1996），卷二六，〈相愛方第五〉，頁553。

¹⁸² 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·髮髮〉，頁1915。

¹⁸³ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·爪甲〉，頁1919。

與肝對應的膽之各種變化。由於古代醫者無法透視體內的肝膽，因而體外的爪甲就成為觀察「內在身體」的一種方式。關於爪甲的主治，最重要的是「三尸」引發的病症。道教有所謂「三尸（蟲）」，據說分居於人體的頭部、心腹與胃部，可帶來相關部位的疾患，去除「三尸」便成為道教醫療的重要儀式。¹⁸⁴ 李時珍引道經《太上玄科》列出「斬三尸法」：「常以庚申日去手爪，甲午日去足爪。每年七月十六日將爪甲燒灰，和水服之。三尸九蟲皆滅，名之斬三尸。」另有一說，提及甲寅日三尸游兩手，故翦去手爪甲；甲午日三尸游兩足，故翦去足爪甲。¹⁸⁵

內外身體相對應，亦見於「齒為骨之餘」之說。《日華子本草》首載「人牙齒」；《嘉祐本草》錄為正品。¹⁸⁶ 自此之後至十六世紀後半，數種本草書雖收錄「人牙齒」之說，但都沒有提及「齒為骨之餘」。《本草綱目》首先指出牙和齒的差異：「兩旁曰牙，當中曰齒。」從「腎主骨」以及「齒者骨之餘」，可知齒的生長與發展狀態象徵腎功能的盛衰。以女子為例，七月生齒，七歲換齒，「三七腎氣平而真牙生，七七腎氣衰，齒槁髮素」。¹⁸⁷ 這又是一個以「可見的身體」去推斷「不可見的身體」之思維。

除了「血餘」、「骨餘」、「筋餘」之說，從精、氣、血與各種津液的相互流通，亦可看出本草人部論述對於「轉化的身體」之想像。李時珍指出血與五臟關係密切：脾生血，心攝血，肝藏血；血遍佈於肺，且施化於腎。¹⁸⁸ 人血也是道教女丹修煉過程的一個重要特徵；血原本是鮮紅色的，但是經由「仙家煉之，化為白汁，陰盡陽純也」。此乃所謂「斬赤龍」的步驟之一。¹⁸⁹ 又如「萇弘死忠，血化為碧，人血入土，年久為磷，皆精靈之極也」。¹⁹⁰ 血與氣亦關係緊密。李時

¹⁸⁴ 林富士，《疾病終結者：中國早期的道教醫學》（臺北：三民書局，2001），頁 72-74；Miyakawa Hisayuki (宮川尚志), "Medical Aspects of the Daoist Doctrine of the Three Cadavers (*sanshi* 三尸)," in *East Asian Science: Tradition and Beyond*, ed. K. Hashimoto et al. (Osaka: Kansai University Press, 1995), pp. 345-349.

¹⁸⁵ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·爪甲〉，頁 1919。

¹⁸⁶ 日華子，《日華子本草》卷一四，〈獸部·人牙齒〉，頁 154；掌禹錫，《嘉祐本草輯復本》卷一五，〈獸禽部·人牙齒〉，頁 347。

¹⁸⁷ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·牙齒〉，頁 1920。

¹⁸⁸ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人血〉，頁 1931。

¹⁸⁹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人血〉，頁 1931。關於道教女丹「斬赤龍」的專論，見：Elena Valussi, "Blood, Tigers, Dragons: The Physiology of Transcendence for Women," *Asian Medicine: Tradition and Modernity* 4 (2008): 46-85。

¹⁹⁰ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人血〉，頁 1931。

珍解釋氣、血乃是異名同類、一體兩面：二者一清一濁；一陽一陰；一（保）衛，一（榮）營；一如火般溫暖，一如水般滋潤。¹⁹¹ 且「營氣」的精華又可轉化為「人精」，積聚於右腎（即「命門」）之中。¹⁹²

津液方面，最為人所周知的，應該是經血與乳汁相通：「婦人之血，下降為月經，上升成乳汁。乳汁斷，月經通；乳汁行，月經閉。」¹⁹³ 月經又名「天癸」：「月有盈虧，潮有朝夕，月事一月一行，與之相符，故謂之月水、月信、月經。」¹⁹⁴（陰）血（按，女性之血）由脾胃而生，經奇經八脈中的冲脈、任脈所收攝，在未受孕時往下形成月水流出，受孕後則留在體內滋養胎兒，等到生產之後，則陰血由紅轉白，往上（乳房所在部位）成為乳汁。¹⁹⁵ 至於口津唾，則來自於「心氣」和「腎液」。¹⁹⁶

綜合上述，明代本草傳統的人藥論述充分體現了中國古典醫學對於人體構想的「整體論」特點。一來，人體（小宇宙）與自然（大宇宙）之間具有相互對應的關係。再者，人體內各「部分」作為諸多的小宇宙除了可彼此一一對應，亦與人體作為「整體」的大宇宙相互對應。這樣的身體觀，與深受當代西方生物醫學與解剖學所主宰的身體「本質論」和「局部主義」截然不同。明代本草書對於身體的典型論述，是身體內部不同層次的轉化，例如精、氣、血之間的共生、互生關係，又如象徵初生、發育、生產等不同人生階段的「血—經血—乳汁」之間的轉化。此外，這種整體論也表現在「髮為血之餘」、「齒為骨之餘」、「爪甲為筋之餘」等說法，意味著生命的延伸過程與盛衰階段。顯然，所謂整體論不僅是就人體內部而言，同時也指涉人體內外的關係。

陸·結論

中國傳統社會把人當作食物／藥物的思維與作為，在文化史、心態史與歷史

¹⁹¹ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人血〉，頁1931。

¹⁹² 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·人精〉，頁1932。

¹⁹³ 陳嘉謨，《本草蒙筌》卷一二，〈人部·人乳汁〉，頁444-445。

¹⁹⁴ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·婦人月水〉，頁1930。

¹⁹⁵ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·乳汁〉，頁1929。

¹⁹⁶ 李時珍，《本草綱目》卷五二，〈人部·口津唾〉，頁1932-1933。

人類學上饒富探索意義。本文以人部藥為題，首先追溯歷代本草書對於「來自人體」的藥物之記錄及沿革，其次討論這些人藥在明代本草學中的分類位置與意義，再者探究人部藥的界定、範疇、物性、炮製與療效等問題。由於《本草綱目》為歷代本草學集大成之作，〈人部〉內容之豐富無出其右者，加上作者李時珍的觀點兼具代表性與獨特性，因而本文以其為核心，藉以考察晚明的人藥所隱含的物與人、物與物、物與社會的關係。

本文最主要的貢獻，是從物質文化的角度，針對人藥提出幾個不同於前的觀察視角與討論議題。其一是人在晚明本草學中的自然位階與曖昧位置。從人藥的知識分類來看，自宋代本草學著作出現「人部」後，明初本草學也把「人部」置於諸藥之上，讓人既作為萬「物」的延伸，卻又居於自然分類之至尊至貴位置，凌駕於萬「物」之上。儘管李時珍在〈人部〉強調「別人於物」的重要，然而，人部藥作為諸藥之一環，卻又如「物」一般是可以被消費、吸納的。更何況，「物怪」可以變化為人的傳說在民俗、志怪與傳奇中屢見不鮮，也顯示在不少人的心裡，人與物之間的疆界是流動而非固定的。這些因素都影響了人的地位之穩定性。此種看待人與物的關係，迥異於近代西方把人（主體）與物（客體）二分的認識論。

然而，人藥的項目及其指涉的人體範疇畢竟是人為抉擇的結果，背後隱藏了複雜的文化考量。人體「可吃」與「不可吃」的界線，常因人、因時、因地而異。本文指出，本草學的人藥向來把涕、痰等分泌物摒除在外，只因它們為病理、病徵的表現，不適宜作為藥用。而在食人與「割股療親」的風氣裡，人們除了人肉，也曾使用人肝、目睛、骨髓、腦髓等為食材，而且人肝的取用頻率並不亞於人肉。¹⁹⁷但是人肝不僅消失於歷代的本草書之中，也不見於《本草綱目》。其他的人體內臟亦然。這些都凸顯了本草學者有所為、有所不為的一面。「以人為藥」看似可被合理化為「義行」，但是若手段不當，卻可能淪為展現絕對權力與高度意志的「暴行」。於是乎，歷代本草書一方面內容層層積累，對於人藥的項目只有新增、不見刪減，到了晚明的《本草綱目》更達到高峰。另一方面，這些本草學所建構的人體疆界，卻又著眼於取用爭議較少的人藥，諸如自然排泄、流出或遺留之物，至於居於人體之要或取自死者遺骸者，則在宋代之後逐漸受到批評。以人胞、人

¹⁹⁷ 邱仲麟指出，除了大腿肉，「割股」的範疇擴及割臂、胸、脅、乳、指、心、耳、肺、目、腦、脛、骨、膝、腸、頭肉等身體部位，其療效則涵蓋骨蒸、目疾、頭瘡、疔瘡、咯血、噎疾、反胃病、痰疾、心疾、風痺、瘧病等。見：邱仲麟，〈人藥與血氣〉，頁 71-92。

骨、天靈蓋為例，最常見的抨擊便是「既為同類，何以相食？」藉以凸顯使用者之「不仁」。雖說「同類不食」是晚明醫家的使用底線，但若無法謹守時，則「少用」、「生用不食」、「熟食看情況」是其秉持的次要原則。

從明代醫家批評當時宮廷與民間方士的人體煉丹術，同樣可以看出他們對於人藥採取較具彈性的態度與選擇性應用。要之，對於人藥的「感受」與「忍受」程度因人而異。例如，包括李時珍在內的醫者與文人重視人與非人之別，強調人不食同類；著重取用過程的合理性，以不傷害生命為原則。而且，距離身軀愈遠、脫離人體愈久，愈無使用上的疑慮。此外，無論生取與否，這些人部藥都得經過炮製與調理。這多少有助於降低「食用同類」所帶來的心理窒礙與不適之感。

只是，在明代的政治社會氛圍裡，醫者與方士兩者的疆界是否向來清晰？對於前者而言，為何和方士劃清界線如此重要？誠然，對於常人而言，醫者與方士兩者的差異並非總是明顯，但是醫家仍積極與之保持距離，這當中除了提升自我地位、強化市場競爭，多少也有鑑於明中後期少數帝王、權貴醉心於房中術與道術修煉，導致方士當道濫權的歪風，希望對於統治階層的不當作為進行道德勸誡。再者，醫者與方士同樣都使用人藥，但是兩者的目的並不相同：醫者主要基於治病救命的世俗目的，方士卻標榜對於長生不死的追求。醫者之所以大力批評方士取藥的不當手段，多少是懷疑藉由人藥不僅無法成仙、反有「詐騙」之嫌。

或許有人會問：既然人藥具有爭議性，加上自然界中有不少動物藥亦具有人藥宣稱的療效，那麼本草學家何不全面摒除人藥、改以其他藥物來取代呢？這又與某些人藥被賦予巫術思維與象徵力量有關。本文指出，直到晚明，人藥仍隱含自古以來人們對於「以人補人，取其同類」和「同類相補」的設想。換言之，人藥的療效多取決於「同化」或「物我感應」的身體觀，與巫術之「接觸律」與「相似律」關係密切。此乃人藥與一般藥物的最大差別。從人藥採擷、炮製所涉及的種種儀式與禁忌，亦可窺見人藥作為「巫藥」的面向。以旨在壯陽、補陰的紅鉛、秋石為例，前者要求取得童女初經月水，後者講究於秋日採集童男晨間小便，此種對於時間、對象的特定要求，當然都凸顯了方術修煉者的特定宇宙觀，而未必反映主流社會的看法。又如天靈蓋的修治，同樣講究時間、地點與採擷對象。為了賦予人藥「象徵性的療癒力量」，修治儀式發揮了相當關鍵的作用；正是這些儀式「淨化」人藥本身的污穢，「馴化」其原生的威脅，再將之「轉化」為可增強人體、延年益壽、對抗鬼邪侵害的靈丹妙藥。準此，人藥的「物性」有自然的

部分，如繼承本草傳統的四性五味、有毒無毒等。也有透過炮製、修合所轉化、增強的效果。這些都關乎本草學家所宣稱的「療效」。

本文的第二個貢獻，在於與學界既有研究進行對話，從人體入藥所涉及的「食人主義」(cannibalism)，全面檢視明代人藥的使用禁忌，以及醫者和本草家的倫理態度。中國自古即偶見食人的習俗。桑原鷲藏 (1870-1931) 指出人吃人的理由包括饑饉與圍城時糧食耗盡、生性嗜好或出於憎恨等。醫療因素(割股)亦在其列。中國人多深信人死後應保留全屍，因此食用仇敵的遺體必然帶給對方痛苦、不讓其有復活的機會。¹⁹⁸ 李華瑞發現食用人肉的風氣在唐末五代之際連年戰亂時頗為常見，但在宋代有衰退之勢。¹⁹⁹ 塩卓悟同樣聚焦於唐宋時期，指稱吃人肉常出自復仇、懲罰、憎惡等情緒發洩。「人肉愛好者」除了武將、盜賊，有時也包含文人官僚。至於「醫療割股」之風，在陳藏器之後逐漸盛行；儘管北宋士大夫有不少批評，但是唐宋政府卻多持肯定態度，其中隱含了儒家孝道與國家支配的關係。²⁰⁰ 那葭認為，中國古代社會對於人體的部分原本並無禁忌；李時珍所在意且嚴厲摒棄的，無非是使用人類那些可比擬使用動物的身體部位，諸如人肉、人膽等。以人肉為例，把人當作動物般食用，無論是食用者或被食用者，都泯滅了人性與人類的獨特性。²⁰¹ 本文則提出修正觀點，指出李時珍與某些晚明醫者其實並未全然推翻人血、人膽、天靈蓋等物的使用；與其說他們在意的是人與獸之別，不屑把人體當作動物般食用，不如說他們更在意藥物本身是否有效？取用過程是否合理？是否會傷生害命？準此，明代醫家與本草學者同意有限度地使用人藥，但是仍大力抨擊當時對於人體的誤用與濫用。這種態度與他們深受儒家仁學教化有關。

本文的第三個貢獻，是藉由人藥議題反思人類學的「污穢」、「污染」理論對於歷史研究的適用性。英國人類學者瑪麗·道格拉斯 (Mary Douglas) 指出：「身體的洞隙 (orifices) 象徵身體特別脆弱之點，從其流出的物質是最為明顯的邊緣之物。」當這些流出物(如唾、血、乳汁、人尿、人糞、眼淚)跨越身體的界線，

¹⁹⁸ 收於(日)桑原鷲藏，《桑原鷲藏全集》(東京：岩波書店，1968)。

¹⁹⁹ 李華瑞，〈唐末五代宋初的食人現象——兼說中國古代食人現象與文化陋俗的關係〉，《西北師大學報(社會科學版)》1(2001)：7-12。

²⁰⁰ 塩卓悟指出王朝安定後理應把殺人視為違法行為，同時也壓抑因報讎而食用人肉的欲望。然而孝的意識形態卻又讓國家、個人得以超克對於食人肉的禁忌，而喪失「罪」的意識。見(日)塩卓悟，〈唐宋人肉食考〉，《洛北史學》12(2010)：46-66。

²⁰¹ Nappi, *The Monkey and the Inkpot*, pp. 130, 133.

不潔、污染與禁忌等問題隨之出現。身體的碎屑、皮膚、指甲、頭皮屑、人汗亦然。任何跨越身體邊界的事物，都可能在社會上實現或傳佈不潔。污染的體現與控制污染的儀式均具有象徵意義，可以引導並管制身體行動，讓世界得以被認識和理解，同時創造和維持一套控制經驗的特定文化與預設。²⁰² 道格拉斯的理論，透過馬汀 (Emily Martin Ahern) 在臺灣三峽的田野調查得到印證。馬汀所謂的不潔，乃是穿越任何個人、家庭界線之物，或者任何毀損常規、打擊秩序之物。例如，女性的不潔可來自自身，諸如性器官、排泄物、經血、生產等，亦可能來自外界，例如與污染源接觸的場所（如廁所）。在女性自身的不潔裡，經血尤其深具威力。為了壓制經血的強大威力，因而出現許多宗教禁忌；無論是敬神祭祀、乩童自咎或過火儀式，均須遠離經血的污染。此外，生產亦可能帶來不潔，如生產本身所產生的羊水、出血，或者是胎產流血所連帶的產難母（嬰）之聯想。此乃諸多產前禁忌和產後禁忌（如坐月、食補、埋胞儀式）出現的背景。²⁰³

道格拉斯與馬汀對於「污穢」、「污染」及其「危險」的詮釋曾經啟發不少漢學研究，「陰門陣」的課題更將女體「污染」之說發揮得淋漓盡致。²⁰⁴ 然而，學者也注意到女性被視為「不潔」的觀點之內在矛盾。²⁰⁵ 檢視《本草綱目·人部》，本文發現上述人類學理論雖然可用以解釋部分人部藥（如月水）的不潔，卻無法成為通則。首先，並非所有身體的「排出物」都被視為具有威脅性的污染（物）。李時珍對於人屎、人尿、乳汁、口津唾、人汗、眼淚等，就沒有表達「邪穢」的

²⁰² Mary Douglas, *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo* (London: Routledge, 2002), pp. 122, 129. 值得注意的是，該書並未提及膽汁、痰、黏液等歐洲傳統醫學的體液說最關切的議題。相關的討論，另見（澳）Kate Cregan 著，謝明珊譯，《身體社會學》（*The Sociology of the Body: Mapping the Abstraction of Embodiment*）（臺北：韋伯出版公司，2011），第四章，〈血、膽汁與痰：儀式的身體與模糊的界線〉，頁 134-136, 138, 140-146。

²⁰³ Emily M. Ahern, "The Power and Pollution of Chinese Women," in *Studies in Chinese Society*, ed. Arthur P. Wolf (Stanford: Stanford University Press, 1978), pp. 269-290, esp. 269-275.

²⁰⁴ 在戰場使用「陰門陣」，即利用婦女裸露下體的「厭勝之術」以抵禦敵人火砲，或為己營助攻。此種法術之行使，與女子本身「不祥」或女陰與其排泄物之污穢力量等聯想有關。見：李建民，〈「陰門陣」考〉，氏著，《方術·醫學·歷史》，頁 123-129；李建民，〈「陰門陣」新論〉，《東華人文學報》21 (2012): 45-76；蔣竹山，〈女體與戰爭——明清厭炮之術「陰門陣」再探〉，《新史學》10.3 (1999): 159-187。

²⁰⁵ 李貞德就指出，漢唐之間的醫方顯示婦人遺忌的並不限於月水，其時機也不限於行經或生產，而是全稱式地被視為穢污之屬。儘管女性被視為不潔，弔詭的是月水、月布、陰毛、女陰乃至女體卻又盡可入藥，說明人們對於女體之為禁忌的分歧態度。見：李貞德，〈漢唐之間醫方中的忌見婦人與女體為藥〉，頁 15-21。

airiti
陳秀芬

批評。其次，中國古典醫學向來主張流動的身體等於健康的身体；無論氣血或其他津液，都是以其暢通與否作為健康的表徵。當這些東西流出身體時，只有量過多、過少或時間不對，才會引發異常的疑慮，成為病理的指標。因此，重點不在「流出」，而在其質、量與時空條件。復次，人體流出物與排泄物有時象徵健康的正常排出，有時卻又被目之為污穢，其中常見醫療、民俗、宗教與特定文化概念的聯結或衝突。污穢與否原本就帶有主觀判斷，常因人而異。以大小便為例，儘管民間有時美其名為「龍湯」，以此醫治百病，但是佛教寺院卻斥之為「穢惡斯極」的「鄙俗」。²⁰⁶ 因此，要理解晚明本草學家對於「潔淨」與「污穢」的構想，仍得回到其時代脈絡去深入考察。

無論如何，《本草綱目·人部》所記載的人體論述與人藥製作，除了具有物質文化的寓意，還體現了中國古典醫學裡人體宇宙論的特色：不但人體（小宇宙）與自然（大宇宙）之間具有相互對應的關係，人體內的各「部分」作為諸多的小宇宙，不僅彼此間一一對應，亦與人體作為「整體」的大宇宙相呼應。因此，當這些「局部的身體」脫離原本的脈絡被單獨使用時，它們作為「物」所象徵的自然秩序與社會脈絡將如何重組？是日後可以繼續探索的問題。

（本文於民國一〇五年三月二日收稿；一〇六年四月二十日通過刊登）

後記

首先感謝所有參與計畫的專家成員、《集刊》的兩位匿名審查人。本文初稿曾分別在香港浸會大學與臺北中研院史語所發表，感謝陳明（北京大學）、胡成（南京大學）、胡穎翀（北京中國中醫科學院）與蔣竹山（東華大學）幾位先生的賜教。筆者也受益於各方學生的提問。這些問題五花八門、稀奇古怪，卻對研究「人藥」這樣一個「怪誕」的課題甚具啟發性。

²⁰⁶ 唐·義淨原著，王邦維校注，《南海寄歸內法傳校注》（北京：中華書局，2000），卷三，〈除其弊藥〉，頁163-164。

引用書目

一·傳統文獻

- 《明世宗實錄》，收入《明實錄》，臺北：中央研究院歷史語言研究所，1962。
- 《明熹宗實錄》，收入《明實錄》。
- 《神農本草經輯注》，北京：人民衛生出版社，2000。
- 佚名，《居家必用事類》，京都：中文出版社，1984，據日本寬文十三年（1673）松柏堂和刻本影印。
- 佚名，《急救仙方》，收入明·張宇初、明·邵以正、明·張國祥編纂，《正統道藏》，臺北：新文豐出版公司，1985，第45冊，據上海涵芬樓本影印。
- 南朝·陶弘景，《本草經集注》，北京：人民衛生出版社，1994。
- 南朝·陶弘景，《名醫別錄》，北京：人民衛生出版社，1986。
- 唐·王冰注，《黃帝內經素問》，北京：人民衛生出版社，1994，據明代顧從德刻本校勘排印。
- 唐·王燾，《外臺秘要方》，北京：華夏出版社，1997。
- 唐·孫思邈，《千金翼方校釋》，北京：人民衛生出版社，1998，據日本影元大德梅溪書院本影印。
- 唐·陳藏器撰，尚志鈞輯釋，《本草拾遺輯釋》，合肥：安徽科學技術出版社，2004。
- 唐·義淨原著，王邦維校注，《南海寄歸內法傳校注》，北京：中華書局，2000。
- 唐·蘇敬等撰，尚志鈞輯校，《新修本草》，合肥：安徽科學技術出版社，2004。
- 五代·日華子集，尚志鈞輯釋，《日華子本草》，合肥：安徽科學技術出版社，2005。
- 後蜀·韓保昇，《蜀本草》，收入五代·日華子，《日華子本草》。
- 宋·方勺，《泊宅編》，北京：中華書局，1983。
- 宋·李元綱，《厚德錄》，長沙：商務印書館，1939。
- 宋·洪邁，《夷堅志》，北京：中華書局，2006。
- 宋·唐慎微原著，金·張存惠增訂，《重修政和經史證類備用本草》，臺北：南天書局，1976。
- 宋·唐慎微原著，宋·艾晟刊訂，《大觀本草》，合肥：安徽科學技術出版社，2004，據宋嘉定四年（1211）劉甲本《經史證類備急本草》為底本點校。
- 宋·寇宗奭編撰，宋·許洪校正，《圖經集註衍義本草》，收入明·張宇初等，《正統道藏》第29冊。
- 宋·彭乘，《墨客揮犀》，北京：中華書局，2002。
- 宋·掌禹錫，《嘉祐本草輯復本》，北京：中醫古籍出版社，2009。

- 元·陶宗儀，《南村輟耕錄》，北京：中華書局，2004。
- 明·王綸，《本草集要》，北京：學苑出版社，2011。
- 明·朱國禎，《湧幢小品》，北京：中華書局，1959。
- 明·吳承恩，《西遊記》，臺北：桂冠圖書公司，1994。
- 明·吳昆，《醫方考》，江蘇：江蘇科學技術出版社，1985，據明萬曆十四年丙戌 (1586) 亮明齋刊本打字重排。
- 明·李中立，《本草原始》，北京：學苑出版社，2011，據明崇禎十一年戊寅 (1638) 鹿城葛鼎永懷堂刻本為底本點校。
- 明·李中梓，《本草通玄》，收入包來發編，《李中梓醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999，據清康熙六年 (1667) 刊本為底本點校。
- 明·李中梓，《醫宗必讀》，收入包來發，《李中梓醫學全書》，據明崇禎十年 (1637) 刊本為底本點校。
- 明·李中梓原著，明·錢允治增補，《（鑄補）雷公炮製藥性解》，收入包來發，《李中梓醫學全書》，據明天啟二年壬戌 (1622) 刻本為底本點校。
- 明·李昌祺，《剪燈餘話》，收入劉世德等編，《古小說叢刊第五輯》，北京：中華書局，1990。
- 明·李時珍，《本草綱目》，北京：華夏出版社，1998，據明萬曆金陵本 (1596) 打字排版。
- 明·李時珍，宮下三郎解說，《（金陵本）本草綱目》，大阪：オリエント出版社，1992。
- 明·李梴，《醫學入門》，收入何清湖編，《中華醫書集成》，北京：中醫古籍出版社，1999，據明萬曆三年乙亥 (1575) 刊本為底本點校。
- 明·沈德符，《萬曆野獲編》，北京：中華書局，1997。
- 明·沈德符原著，清·沈振輯，《萬曆野獲編補遺》，北京：中華書局，1997。
- 明·胡慎柔，《慎柔五書》，江蘇：江蘇科學技術出版社，1985，據一九三六年上海大東書局本為底本刊印。
- 明·倪朱謨，《本草匯言》，北京：中醫古籍出版社，2005，據北京國家圖書館藏清康熙間增補刻本為底本點校。
- 明·唐順之，《武編（前集）》，收入《中國兵書集成》，北京：解放軍出版社，1989，第13冊。
- 明·孫一奎，《赤水玄珠》，收入韓學杰、張印生主編，《孫一奎醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999，以明萬曆二十四年 (1596) 丙申本為底本打字重排。
- 明·孫一奎，《孫氏醫案》，收入韓學杰、張印生，《孫一奎醫學全書》，以明萬曆二十四年丙申本為底本打字重排。

- 明·徐彥純，《本草發揮》，收入朱大年等選編，《歷代本草精華叢書》，上海：上海中醫藥大學出版社，1994，第2冊，據上海中醫學院圖書館藏清刻本影印。
- 明·徐春甫，《古今醫統大全》，北京：人民衛生出版社，1996。
- 明·徐鳳石，《秘傳音制本草大成藥性賦》，收入鄭金生主編，《海外回歸中醫善本古籍叢書》，北京：人民衛生出版社，2002，第10冊，據明劉元初本為底本點校。
- 明·高濂，《雅尚齋遵生八牋》，北京：書目文獻出版社，1988，據明萬曆十九年(1591)自刻本縮印。
- 明·張介賓，《本草正》，收入丁淑強編，《張景岳醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999，據岳峙藏版刻本為底本點校。
- 明·張宇初，《元始无量度人上品妙經通義》，收入張宇初等，《正統道藏》第3冊。
- 明·張時徹編，《攝生眾妙方》，揚州：江蘇廣陵古籍刻印社，1980。
- 明·梅得春，《新鐫藥性會元》，收入鄭金生，《海外回歸中醫善本古籍叢書》第9冊，據日本國立公文書館內閣文庫存明萬曆二十三年(1595)序刊本為底本點校。
- 明·陳嘉謨，《本草蒙筌》，北京：人民衛生出版社，1988，據明崇禎元年(1628)劉孔敦本為底本點校。
- 明·劉文泰，《本草品彙精要》，北京：華夏出版社，2004，據羅馬國立中央圖書館藏明抄繪本為底本點校。
- 明·鄧希賢，《紫金光耀大仙修真演義》，收入《百部叢書集成》，臺北：藝文印書館，1967，《夷門廣牘》第一函。
- 明·鄭康寧，《藥性要略大全》，收入鄭金生，《海外回歸中醫善本古籍叢書》第10冊，據明嘉靖二十四年(1545)劉氏明德堂刻本為底本點校。
- 明·繆希雍，《先醒齋醫學筆記》，收入《繆希雍醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999，據明天啟三年(1623)刊本為底本點校。
- 明·繆希雍，《神農本草經疏》，收入《繆希雍醫學全書》，據明刻本為底本點校。
- 明·薛己，《藥性本草約言》，收入盛維忠編，《薛立齋醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999，據日本萬治三年庚午(1660)田原二左衛門刻本為底本點校。
- 明·謝肇淛，《五雜俎》，上海：上海古籍出版社，2012。
- 明·顧起元，《客座贅語》，北京：中華書局，1997，據清光緒三十年(1904)金陵叢刻本打字排版。
- 清·吳偉業，《鹿樵紀聞》，臺北：新興書局，1975。
- 清·周容，《春酒堂遺書》，收入《四明叢書》，張氏約園刊本，第1集。

airiti
陳秀芬

清·計六奇，《明季北略》，收入《續修四庫全書》，上海：上海古籍出版社，1995，第440冊，據上海辭書出版社圖書館藏清都城琉璃廠半松居士活字印本影印。

清·張廷玉等纂修，《明史》，臺北：鼎文書局，1980。

魯迅，〈藥〉，氏著，《吶喊》，收入《魯迅全集》，北京：人民文學出版社，2005，第1卷。

丹波康賴原著，高文鑄等校注研究，《醫心方》，北京：華夏出版社，1996。

二·近人論著

王淑民編著

2012 《英藏敦煌醫學文獻圖影與注疏》，北京：人民衛生出版社。

朱晶

2008 〈丹藥、尿液與激素：秋石的歷史研究〉，北京：北京大學科學技術史博士論文。

江紹原

2007 《髮鬚爪：關於它們的迷信》，北京：中華書局。

衣若蘭

2001 《三姑六婆——明代婦女與社會的探索》，臺北：稻鄉出版社。

何淑宜

2000 〈以禮化俗——晚明士紳的喪俗改革思想及其實踐〉，《新史學》11.3：49-100。

余舜德

2006 〈物與身體感的歷史：一個研究取向之探索〉，《思與言》44.1：5-47。

宋緯文、華捷

1995 〈童便在歷代中藥炮製中的作用〉，《江西中醫藥》1：48-49。

李建民

2000 《方術·醫學·歷史》，臺北：南天書局。

2005 〈馬王堆漢墓帛書「禹藏埋胞圖」箋證〉，氏著，《生命史學——從醫療看中國歷史》，臺北：三民書局，頁207-323。

2009 〈「掩觚」禮俗與疾病想像〉，氏著，《旅行者的醫學》，臺北：允晨文化公司，頁249-284。

2012 〈「陰門陣」新論〉，《東華人文學報》21：45-76。

李貞德

2002 〈漢唐之間醫方中的忌見婦人與女體為藥〉，《新史學》13.4：1-36。

李華瑞

2001 〈唐末五代宋初的食人現象——兼說中國古代食人現象與文化陋俗的關係〉，《西北師大學報（社會科學版）》1：7-12。

（法）李維斯陀（Claude Lévi-Strauss）原著，周昌忠譯

1992 《神話學：生食與熟食》（*Le Cru et le Cuit*），臺北：時報出版公司。

尚志鈞

2009 《中國本草要籍考》，合肥：安徽科學技術出版社。

林富士

2000 〈頭髮、疾病與醫療——以中國漢唐之間的醫學文獻為主的初步討論〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》71.1：67-128。

2001 《疾病終結者：中國早期的道教醫學》，臺北：三民書局。

邱立新

2010 〈《松峰說疫》中童便、人中黃的應用〉，《光明中醫》10：2069-2070。

邱仲麟

1999 〈人藥與血氣——「割股」療親現象中的醫療觀念〉，《新史學》10.4：71-92。

陳元朋

1997 《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」：兼論其在金元的流變》，臺北：國立臺灣大學文學院。

陳秀芬

2009 《養生與修身：晚明文人的身體書寫與攝生技術》，臺北：稻鄉出版社。

2010 〈醫療史研究在台灣（1990-2010）——兼論其與「新史學」的關係〉，《漢學研究通訊》29.3：19-28。

陸文彬、施仁潮編著

2003 《紫河車》，杭州：浙江科學技術出版社。

黃信麒、蔡忠志

2014 〈「藥」與「毒」——本草學「毒」性觀念的歷史回顧與記述模式的幾點反思〉，《中醫藥雜誌》25.2 特刊：259-274。

黃道琳

1998 〈《神話學》導讀〉，（法）李維斯陀原著，周昌忠譯，《神話學：餐桌禮儀的起源》（*Mythologiques L'origine des manières de Table*），臺北：時報出版公司，頁 v-vi。

黃應貴

2004 〈導論：物與物質文化〉，黃應貴主編，《物與物質文化》，臺北：中央研究院民族學研究所，頁 1-26。

陳秀芬

楊啟樵

2004 《明清皇室與方術》，上海：上海書店出版社。

甄雪燕

2003a 〈明末人部藥運用歷史之研究〉，北京：中國中醫研究院中國醫史文獻研究所碩士論文。

2003b 〈歷代秋石來源小考〉，《中藥材》1：24-27。

劉廣定

1981 〈人尿中所得「秋石」為性激素說之檢討〉，《科學月刊》12.5：74-77。

劉黎明

2014 《灰暗的想像——中國古代民間社會巫術信仰研究》，成都：巴蜀書社。

蔣竹山

1999 〈女體與戰爭——明清厭炮之術「陰門陣」再探〉，《新史學》10.3：159-187。

鄭金生

1982 〈陳承的籍貫、生平及其對醫藥學的貢獻〉，《浙江中醫雜誌》11.12：529-530。

2005 《藥林外史》，臺北：東大圖書公司。

2011 《中藥》，北京：人民衛生出版社。

蕭璠

1998 〈長生思想和與頭髮相關的養生方術〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》69.4：671-726。

蘇玉芬

2011 〈明代春藥研究〉，臺北：國立政治大學歷史學系碩士論文。

(澳) Kate Cregan 著，謝明珊譯

2011 《身體社會學》(*The Sociology of the Body: Mapping the Abstraction of Embodiment*)，臺北：韋伯出版公司。

上村元顧

2008 〈藥物としての身体——『本草綱目』人部を中心として〉，《アジアの心と身体》，東京：勉誠出版，頁 56-64。

土井義夫

2004 〈「胞衣納め」をめぐる〉，江戸遺跡研究会，《江戸の祈り——信仰と願望》，東京：吉川弘文館，頁 160-179。

村上嘉實

1985 〈五十二病方の人部藥〉，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，頁 167-223。

- 宮下三郎
1969 〈漢藥・秋石の藥史學的研究〉，京都：京都大學博士論文。
- 桑原鷺藏
1968 《桑原鷺藏全集》，東京：岩波書店。
- 塩卓悟
2010 〈唐宋人肉食考〉，《洛北史學》12：46-66。
- Ahern, Emily M.
1978 “The Power and Pollution of Chinese Women.” In *Studies in Chinese Society*, edited by Arthur P. Wolf. Stanford: Stanford University Press, pp. 269-290.
- Appadurai, Arjun
1998 “Introduction: Commodities and the Politics of Value.” In *The Social Life of Things: Commodities in Cultural Perspectives*, edited by Arjun Appadurai. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 3-63.
- Cooper, W. C., and Nathan Sivin
1973 “Man as a Medicine: Pharmacological and Ritual Aspects of Traditional Therapy Using Drugs Derived from the Human Body.” In *Chinese Science: Explorations of An Ancient Tradition*, edited by Nakayama Shigeru and Nathan Sivin. Cambridge: MIT Press, pp. 203-272.
- Douglas, Mary
2002 *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge.
- Hiltebeitel, Alf, and Barbara D. Miller, eds.
1998 *Hair: Its Power and Meaning in Asian Cultures*. Albany: State University of New York Press.
- Miyakawa, Hisayuki (宮川尚志)
1995 “Medical Aspects of the Daoist Doctrine of the Three Cadavers (*sanshi* 三尸).” In *East Asian Science: Tradition and Beyond*, edited by K. Hashimoto et al. Osaka: Kansai University Press, pp. 345-349.
- Nappi, Carla (那葭)
2009 *The Monkey and the Inkpot: Natural History and Its Transformations in Early Modern China*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Sivin, Nathan (席文)
2015 “The Question of Efficacy.” *Asian Medicine: Tradition and Modernity* 10: 9-35.

Thomas, Keith

1971/1991 *Religion and the Decline of Magic: Studies in Popular Belief in Sixteenth- and Seventeenth-Century England*. London: Penguin.

Valussi, Elena

2008 “Blood, Tigers, Dragons: The Physiology of Transcendence for Women.” *Asian Medicine: Tradition and Modernity* 4: 46-85.

From Human Being to Drug:
Discourses on the Human Body and the Making of Human
Drugs in the “Man Division” of *Bencao Gangmu* (1596)

Hsiu-fen Chen

Department of History, National Chengchi University

For a long time, Chinese had applied human body parts for medical treatment and ritual healing. Numerous evidences in relation to their collection, production, efficacy and application were widely recorded in works of *materia medica*. In the late sixteenth century, *Bencao gangmu* (1596), the largest-ever volume of Chinese pharmacology, illustrated thirty-five “human drugs,” ranging from human hair, beard, pubes, nails, teeth, saliva, tear, sweat, blood, milk, semen, menstrual blood, urine, stool, bone, flesh, gallbladder to skull. This article will answer the questions as follows: What are the rationales for using human body parts as drugs? How do they draw the boundaries between the “edible” and “inedible” body parts? Why do certain kinds of human body parts require specific procedure before they are used as drugs? What are the “materiality” and “efficacy” of the “human drugs”? What kinds of ethical issues and moral concern did they cause, particularly in Ming China? Last but not least, what are the epistemology and cosmology of human body as revealed in the discourses on the human drugs? In the approach of material culture, what I attempt to do is not only to find out how “human drugs” were characterized in Chinese *materia medica*, but also to depict the relationship between human beings and things, as well as the relationship between one thing and another. In addition to discourses on human body, this article also focuses on the application of human drugs in both Daoist and shamanistic ritual healings. It will also help us to rethink the neglected aspects of cannibalism in Ming China, as well as to evaluate the applicability of using anthropological concepts of dirt and pollution on historical studies.

Keywords: man division, human drug, human body, thing, *Bencao gangmu*