

天學與歷史意識的變遷—— 王宏翰的《古今醫史》

祝平一*

本文考察王宏翰的《古今醫史》如何利用天學，重新檢視中國醫史。作為天學的信仰者，王氏認為基督宗教、儒學與醫學在上古時合而為一，只是時衰世變，中國人失去了信仰，儒學與醫學也因異端篡入而式微。王氏利用天學批評中國醫史中種種和道教、佛教相關的資料，並以天學駁斥醫史中和咒術、數術、鬼疾、外科等相關的記載，從而定位醫療實踐係以醫典為基礎、脈診和用藥為手段的「儒醫」術。藉著分析《古今醫史》，本文旨在理解處於文化交會過程中的歷史行動者如何挪用不同的文化資源，融合不同的文化因子，創造自我的敘事，肯定自己生涯的意義，並在敘事中宏揚自己的信仰。外來宗教成為信仰者重新融鑄自我的契機，新的自我則成為具現信仰的載體。

關鍵詞：王宏翰 古今醫史 儒醫 宗教與醫療 天主教

* 中央研究院歷史語言研究所

一、引言

跨文化科技交流改變的不僅是物質環境；隨著新知識、技術、物質文化和科技操作方式的改變，同時變化的是人的意識和自我認知。明末隨著天主教傳入的科學知識，不但影響了某些科學實作，也引發有關科學知識起源的爭議。¹ 當時入華的傳教士宣揚天主為萬物真源，將人類、知識、宗教、語言之源起溯迴至西方。儘管當時的中國人對西洋起源的說法將信將疑，但身處世界新局勢的中國人已開始反思自我與他者的關係，並在歷史意識的深處激起陣陣漣漪。

本文的主角王宏翰 (1648-c. 1700) 便是當時文化夾縫中，以天學質疑中國醫學歷史發展的人物。² 他的《古今醫史》承繼了宋以來醫史的撰述傳統，尤其是形式相近的張杲 (c. 1149-1227)《醫說》卷一的〈三皇歷代名醫〉和徐春甫 (1520-1596)《古今醫統大全》(1556) 卷一的〈歷世聖賢名醫姓氏〉，只是王氏的《古今醫史》在某些傳記後多了按語。以按語的形式評論醫史始於明代李濂 (1488-1566) 的《醫史》，但李濂並未利用按語解釋醫史的歷程。王宏翰則不然，他站在天學信仰者的立場，挪用《醫史》的按語形式，批判醫療史中的種種「迷」和「妄」，定義合理的醫療手段，以及儒醫與巫、卜、庸醫等社群的關係，並塑造出天學、儒學和醫學同源的歷史解釋。《古今醫史》因王氏信仰天學的立場，在醫史傳統中獨樹一格。

藉著分析《古今醫史》，本文試圖理解處於文化交會過程中的歷史行動者如何挪用不同的文化資源，融合不同的文化因子，創造自我的敘事，肯定自己生涯的意義，並在敘事中宏揚自己的信仰。在文化接觸的過程中，歷史行動者常在驚異與反省中，不斷協商自我的認同與對他者的認知。處於文化交會的歷史行動者

¹ 本人正全力研究這一課題，已發表兩篇關於曆算起源之論文，見：Pingyi Chu (祝平一)，「Remembering Our Grand Tradition: Chourenzhuan and the Scientific Exchanges between China and Europe, 1600-1800,」*History of Science* 41.2(2003): 193-215; 〈伏讀聖裁：《曆學疑問補》與〈三角形推算法論〉〉，《新史學》16.1(2005)：51-84。

² 有關王宏翰的生平與交游、他的《醫學原始》與西學和傳統醫學的關係、他如何以撰寫醫療文本凸顯自己儒醫的身分，並在吳郡的醫療場域中勝出等問題，本人已在他文中論及。見：祝平一，〈通貫天學、醫學與儒學：王宏翰與明清之際中西醫學的交會〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70.1(1999)：165-201。

根據自身的處境來運用各種文化資源，沒有任何先驗的法則可以預測歷史行動者會如何結合不同的文化因子，創造對自己有意義的文化詮釋。外來宗教因此可能成為信仰者重新融鑄自我的契機，新的自我則可能成為具現信仰的載體。本個案研究有助於擴展十七、八世紀中西文化接觸研究的視野，從宗教、科學深化到歷史意識的變遷。

二、王宏翰的新資料、《古今醫史》的版本與本文的詮釋策略

王宏翰字惠源，號浩然（子），江蘇雲間（松江）人，少時業儒，後徙居吳縣行醫。³王氏從他的祖父王國臣（字仰莊）時便已信仰天學。據王宏翰自述：

先大父仰庄公，明經老儒也。因中年酷倭佛氏，遍訪諸山南海，俱無確竟。後晤同學文定徐公諱光啟者，授天文性學，得昭事之理明字內。⁴

據此，王國臣原先信佛教，後來為徐光啟（1562-1633）所勸化，並因此得見與西學相關之書籍。雖然未明說王國臣是否入教，不過當時的天主教徒常以「同學」彼此稱呼，且在王國臣沒有科名的情況下，以「同學」指稱像徐光啟這樣的大官，雖可能為自抬身價，卻也不尋常。更何況王宏翰尚識得徐光啟的曾外孫許纘曾，兩家可能因教友身分而有交往。「性學」指的則是「人性之論」，討論人的靈魂與身體的構成和功能；在教友間，「昭事」指的是侍奉上帝。⁵由此推測，王國臣可能已入教。除了書籍外，王家甚至還保有西方的天文儀器，然而這些西洋物件到了王宏翰的父親王廷爵那一代，已然散失殆盡。王宏翰乃立志重新收集與西學相關的書籍和物品，並纂輯與西學相關的著作，《乾象坤圖格鏡》和《醫學原始》都是他的成績。⁶

³ 有關傳統文獻中王宏翰的傳記資料與考訂見：祝平一，〈通貫天學、醫學與儒學〉，頁165-201。另外，徐海松據新發現王氏所著的《乾象坤圖格鏡》，對王宏翰的生平有新的補充。見：徐海松，《清初士人與西學》（北京：東方出版社，2000），頁146-163。

⁴ 王宏翰，《乾象坤圖格鏡》（手稿，杭州：浙江大學圖書館藏），〈序〉，頁1a。筆者感謝徐海松教授見示此資料。

⁵ 關於這些詞彙見：祝平一，〈通貫天學、醫學與儒學〉，頁165-201；〈身體、靈魂與天主：明末清初西學中的人體知識〉，《新史學》7.2(1996)：47-98。

⁶ 《乾象坤圖格鏡·序》，頁1a-1b。

上述王國臣的傳中，未言王氏知醫，但《古今醫史》中的王宏翰父、祖之傳，則指明王宏翰一家人除了是讀書人外，也是尙醫士人，王宏翰的父親還是醫生：

王國臣，字仰莊，雲間華亭人也。性端方，好學，兼精醫理，士大夫重之。子廷爵，字君惠，號蒲村，承父學，隱居蒲溪，更明天文度數，超徹性學，博精醫理。凡遇七情染症，穢疫流行，開導世事虛偽，病人能悔過遷善，服藥無不立痊，⁷咸稱神醫，著有《性原廣嗣》⁸書六卷行世。內論人之壽夭在體質有元熱有元濕二端，發明黃帝伯高論壽夭之基，又辨巢元方《病源論》孕婦配定某經藏某月養胎之謬，皆發前人之未言。⁹

王廷爵除了明「天文度數」外，還「超徹性學」。超性之學指的是神學，因此，廷爵應當也是教徒，並且似乎還藉著疾疫之時傳教，他「開導世事虛偽，病人能悔過遷善，服藥無不立痊」。「開導世事虛偽」指的通常是驅命之短暫與靈魂之永生、地獄之長苦與天堂之永福。勸人入教後，「悔過遷善」則指踐履天主教之告解儀式與行善的教誨。¹⁰ 值得注意的是王廷爵的生平和著作酷似王宏翰：

王宏翰，字惠源，號浩然，自華亭遷居姑蘇之西城。博通儒學，明達醫理，參格致之功。因母病精醫，以醫濟世，著有《醫學原始》十一卷、《古今醫史》九卷、《古今醫籍考》十二卷、《性原光嗣》六卷、《四診脉鑑大全》九卷、《急救良方》一冊、《本草性能綱目》四十卷、《方藥統例》三十卷、《傷寒纂讀》九卷、《刊補明醫指掌》十卷、《女科机要》九卷、《怪症良方》二卷、《壽世良方》三卷、《天地考》九卷、《乾坤格鏡》十八卷。¹¹

王宏翰也著有《性源廣嗣》，他論元熱、元濕與辨巢元方《諸病源候論》之說亦見於《醫學原始》。¹² 由於《古今醫史》續增中已另有王宏翰的傳，因此，王國

⁷ 痊，一本作瘥。

⁸ 原，一本作源。

⁹ 徐海松未討論王宏翰之父、祖，今據《古今醫史·續增》補之；王宏翰，《古今醫史》（據南京圖書館藏清抄本影印，收入《續修四庫全書》〔上海：上海古籍出版社，1997〕，第1030冊），頁374。王廷爵之號，國家圖書館所藏的《古今醫史》作「蒲春」，當以《乾象坤圖格鏡》與《續修四庫全書》本作「蒲村」為是。

¹⁰ 關於十七、八世紀中國天主教的儀式，目前研究才剛開始。鐘鳴旦等正在編纂相關的論文集。其中告解是教士與教徒都很重視的儀式。

¹¹ 《古今醫史》，頁378。

¹² 王宏翰，《醫學原始》（上海：上海科學技術出版社，1989），頁25。不過，王宏翰用「元火」、「元氣」、「精血」三個傳統醫學中的概念，取代傳教士所用的「元濕」、「元熱」。

臣的生平和王宏翰相似，不太可能是誤植，反可能是王宏翰的著作大量襲自其父所致。從今天可見的作品來看，王宏翰的著作大體並非新創，而是纂輯現有文本，再加上自己的意見。不論是《醫學原始》、《四診脈鑑》、《乾象坤圖格鏡》，以及本文所要討論的《古今醫史》莫不如此。因此王宏翰承襲家學，傳抄他父親的作品，再增刪其內容的可能性相當高，以致後人撰寫其父之傳時，反與王宏翰本人之行誼和思想相類。

《古今醫史》的體例為紀傳體，這也是十八世紀以前醫史的體例。醫家之傳記，《史記》已有之；貫串諸醫之傳而成史，最早大概是唐代甘伯宗的《名醫傳》。¹³ 其後繼起者，代不乏人，王宏翰只是這一著述傳統中的一位。《古今醫史》的序作於康熙三十六年（1697），這可能是王氏晚年的著作，後來似乎也沒有出版，而以抄本的形式流傳。筆者所見的抄本有二：一本存於國家圖書館，上有「雲輪閣」和「荃蓀」之印鈐，當是清末的藏書家繆荃蓀（1844-1919）所藏；¹⁴ 另一本藏於南京圖書館，現已收入《續修四庫全書》。這兩個本子除了序言每行字數不同外，版式基本相同。雖然繆荃蓀的本子曾經錢塘董志仁重校，但這個本子在抄寫時誤、衍、缺字頗多，板本較差，所以本文所引皆以《續修四庫全書》本為主，間以繆本互校。

《古今醫史》中不純只有王宏翰的聲音。該書原有七卷，收錄了上古至元的醫家。其後又有《續增》二卷，收錄了明到清初的醫家傳記。《續增》卷一仍署王宏翰著輯，卷二收錄清朝醫家傳記的部分，未署纂輯者姓名，當非王宏翰手筆。因其中不但收錄了王氏本人的傳記，也收錄了時代比他晚的醫家。這是否為替他校訂文稿的子嗣，或其他重校者所增，今已難考。另外，書中偶有引朱克柔的按語，其意見不與王宏翰全同。另外，在安期生傳王氏的按語後，另有「余

《古今醫史》的〈王宏翰傳〉中，兩個現存抄本《性源廣嗣》皆作《性源光嗣》；見頁378。《古今醫史》〈黃帝傳〉的正誤中，則又略作《廣嗣》；見頁316。「廣」、「光」雖可通假，但原書仍當以作《性源廣嗣》為是。王氏的另一著作《四診脈鑑》中有王氏的著作目錄，但未收《性源廣嗣》一書。

¹³ 《古今醫史》，頁340中的甘伯宗條謂伯宗「撰《歷代名醫姓氏》，自伏羲至唐凡一百二十八人，出《輟耕錄》」。按：《古今醫史》此條有誤。甘伯宗之書名為《名醫錄》，至於此書敘述醫史始自何時，目前的資料無法證明。見祝平一，〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》77.3(2006)：401-450。〈歷代名醫姓氏〉乃徐春甫《古今醫統大全》卷一之名，亦是《古今醫史》主要的資料來源。

¹⁴ 以下簡稱繆本。抄本，臺北：國家圖書館藏。

按」，但這段評論與王氏對安期生的評價相反，亦不知是誰所添加。¹⁵ 抄本中不同的聲音，顯示王宏翰對於醫史的特殊觀點，不必然人人認同。

如上所述，王宏翰父、祖三代可能都是教徒，這也許解釋了王宏翰本人對於天學強烈的信仰。除了新資料提供王宏翰父、祖三代更多與西教相關的訊息外，《醫學原始》也是目前已出版的王氏著作中，天主教訊息最明晰的一部。在王氏的《四診脉鑑》中，不易看出他的信仰，其中的資料大體纂輯自其他醫書，以「儒醫」的身分，便大致可以說明此文本。¹⁶ 在《醫學原始》中，西方醫學知識只是書中的一章，而且無法和其他的章節連繫。大致可謂他是一位對「西學有興趣」的「儒醫」。即使如此，王氏希圖以「四行」取代「五行」，已很不尋常。在《古今醫史》裡，儒、醫則被整合在天主教的觀點中，文本的強度顯然與《四診脉鑑》、《醫學原始》不同。因此，本文在討論《古今醫史》時，更強調王氏天主教的詮釋架構。雖然視王宏翰為一「儒醫」仍大致能解釋《古今醫史》，卻難以解釋和天主教相關的段落。更大的難題在於無法詮釋整個文本：身為「儒醫」，何以王宏翰要為難自身的系譜？雖未必是絕後，（很可能是，因為現代人很難回到儒醫的文化中）但絕對是空前。《古今醫史》和前此的醫史一樣，主要將醫史比附儒學的傳統；但《古今醫史》同時也是一位「儒醫」對前此醫史的批判，其動力則來自天主教所提供的文化資源。王氏也利用這一新的資源，進行了醫史中常見的區隔「儒醫」和其他醫者的劃界政治。天主教的資源使得《古今醫史》成為王宏翰抒發信仰的場域，也符合他身為「儒醫」的信念、身分和利益。因此，天主教的信仰不但未與王氏為醫為儒的身分衝突，還提供了他整合混合性(hybrid) 認同的契機。

三、天、儒、醫合一的醫學觀

《古今醫史》雖和其前的醫史一樣，以抄輯資料成書，但王宏翰在編著《古今醫史》時和其前的作者目標不同。他不似以前的醫史編著者，重在建立醫者的系譜，使後來者有所遵循；或將醫史視為醫案，以為行醫之用。¹⁷ 王宏翰編輯

¹⁵ 《古今醫史》，頁322。

¹⁶ 值得注意的是為此書作序的許纘曾為徐光啟的曾外孫，亦是清初時天主教重要的贊助者。

¹⁷ 祝平一，〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，頁401-450。

《古今醫史》的動機和他天主教徒的身分息息相關。他編選了某些傳記，再加上自己的評論。這些有如「贊語」的評論，卻多名之為「正誤」，表達了王宏翰對於前此醫史發展的強烈意見；當王氏有意緩和語氣時，則改用「按」字，但這樣的例子不多。王氏利用「正誤」評論史事，藉此建立醫學、儒學與天學合一的觀點。

王宏翰一仍前此醫史的舊慣，將醫學比附儒學，不同的是他對儒與醫的關係和醫史的發展有比較清楚的解釋。他在《古今醫史》的序中說：

夫天下之事，宗儒理之真實則為正道，稍涉虛偽即為邪說。況醫也者，出上古立極之神聖，法天地生成之德，極群黎疾病之危，立經立典，垂為萬世之則，實我儒佐理治病之學，壽世保身之道也。故儒與醫皆明心見性之學，脩身事君事親之本。¹⁸

王宏翰認為天下實理唯一，醫理不外於儒道，二者同出一源，皆古聖所創。就功能而言，醫為儒之佐，同以明心見性，變理天下為事。但是儒者之經典因洪水、秦火後散佚殆盡，以至佛、老趁隙而入，儒學衰亡。其後雖有宋儒出，但仍無法復原古儒之真精神，王宏翰論道：

上古聖神，良有真傳。歷洪水，¹⁹ 遭秦火，書籍散亡。莊、列、淮南輩突出，立言荒唐。幸賴程、朱諸儒，援溺挽頽，性學一明。惜乎宋儒以後，講道學，辨性命，往往不入於禪，則流於老。全失《大學》明德真旨。²⁰

醫學亦然，王宏翰認為醫史開展於上古聖人，斯時之古人猶識醫經之沉味，便如古儒仍識得「天主」之實義。其後醫與儒一般，皆經歷了一段衰落史。他說：「醫之一道，戰國時即衰矣。……今世之醫學日下，止講業，不講道，惟江南之尤甚也。」古儒之經典為釋、老之言所取代，亦如醫學中之《內經》為方書所代替：

嘗謂醫道本于《內經》，一壞於開元，再壞於大觀。研習局方，惡習《內經》，惟劉、朱、李、張得發《內經》之學云。²¹

¹⁸ 《古今醫史》，頁307。類似的說法亦見《醫學原始》，頁1-2。

¹⁹ 王宏翰以洪水解釋古聖之傳的喪失，或亦得之於傳教士。

²⁰ 《醫學原始》，頁2-3。

²¹ 《古今醫史》，頁363。

強調《內經》以降的經典傳統之重要，原是儒醫區隔其他醫者的策略。經典散亡，經意不明，成為儒與醫淪喪的象徵，造成儒與醫分途，也使其他醫者乘機而入：

世之褻視醫道者，因宋人未明醫道之大本，妄列醫為九流之首。殊不知大醫大儒，道無二理，上古儒醫盡性格物，洞徹造化，良有真傳。歷世久遠，書籍散亡。晦菴謂致知格物，而今亡矣。故儒與醫迥分兩途，然今之儒亦無真儒，不入於釋，則入乎老，無怪乎醫道之日岐也。²²

儒與醫分途，不但使人無見於醫、儒同源，亦使醫者之地位傾頹，為人所賤；儒亦受影響，為佛、道所滲透。

將醫統與儒統比附原是元、明以降儒醫的歷史敘述策略，²³ 尤以元、明之交隱晦的醫者李湯卿為最。他將醫統比附儒統，為醫家建構像儒學般的道統譜系。李氏宣稱：「醫本一源，派分三歧」，伏羲、神農、黃帝乃醫道之始，後唯岐伯與仲景承此道統。仲景後，醫統下衰，至張子和、劉守真、李東垣等人，醫統才又復興。²⁴ 李湯卿雖不會出現在明人所建立的醫學譜系中，王宏翰的《古今醫史》也沒提到他。但李湯卿的〈原道統〉一文曾收入李梴的《醫學入門》中，而王宏翰對《醫學入門》並不陌生。

除了原本中國的醫史傳統中便有醫統中衰的說法，王宏翰以醫學比附儒學的傳統，以及醫學中衰的復興史話，亦合於明末以來傳教士對於中國歷史的敘述。傳教士將中國的知識發展，不論是醫學、曆算或儒學皆視為下衰史。傳教士認為萬有一源，因此中國的人種、文字和知識無不來自西方。中國古代的儒學，仍然和天主教傳統有所聯繫，其後因秦皇焚書和異教之滲透而喪失本真。即使宋儒重建儒統，因未識啓示真理，也不過是向下沉淪。只有來華的傳教士才是中國神聖知識興復之機。傳教士或教徒以此歷史敘述，淡化了西方知識的新異，視之為重返古典。²⁵

²² 王宏翰，《四診脈鑑》（1694，收入《續修四庫全書》，第999冊），頁156。

²³ 祝平一，〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，頁401-450。

²⁴ 李湯卿，《心印紺珠經》（收入《四庫全書存目叢書》〔臺南：莊嚴文化事業有限公司，1995〕，子部，第43冊），頁516。

²⁵ 有關傳教士對中國知識傳統的看法見：古偉瀛，〈明末清初耶穌會士對中國經典的詮釋及其演變〉，《臺大歷史學報》25(2000)：85-117；韓琦，〈李約瑟問題的起源——17至18世紀歐洲人對中國科學的看法及其演變〉，收入鄭培凱主編，《術數、天文與醫學：中國科技史的新視野》（香港：香港城市大學出版社，2003），頁179-206；祝平一，〈經傳眾說：馬若瑟的中國經學史〉（待刊稿）。

隨著醫學的墮落，各式行醫者也滲入醫療的場域。尤其是佛、道和巫、卜，他們除了是醫家的競爭者外，也是王宏翰眼中的異端。他批評當時吳郡之人信巫不信醫，風習甚陋：

延醫不講學問之深淺，酷信師巫問卜，諂神媚鬼，要求禍福。……信鬼之心堅，故延醫服藥，盡出卜者之口。則卜者肆行妄斷，欺弄愚民。致使妖僧怪道，裝塑土木，囑賄卜斷，祭賽盈滿。²⁶

由於病家以求神問卜代替醫療，竟有巫、卜勾結不肖醫者，盤據醫療市場，以卜筮代替醫藥：

卜者又受庸醫賄囑，無論醫人學問有無，惟憑卜斷荐之。病家信心延請，往往妖枉無數。屢見奸卜庸醫，平日並不深究《易》理、《內經》，止賴世法，諂媚交通。而醫者誤人，仍不自咎討習。故奸卜庸醫，子嗣不昌。

其學問精明高雅者，不與卜筮往來。²⁷

王氏認為庸醫都是不學無術之徒，無視於醫家最重要的醫經和《易》理，只賴一般傳習之法。尤有甚者，庸醫勾結其他醫者，混淆視聽，模糊了良醫與其他行醫者間的界線。

甚至有些醫生本身便是迷信者。王宏翰在他的醫案中便討論了一個姓慕的病家患「天柱骨軟，傾首於肩，口流痰涎，食減神衰」之疾。當時治療此疾之醫者咸謂：「係造樓房風水災害所損，藥石難治，以作痼廢矣。」²⁸ 王宏翰不滿醫家放棄了醫療的責任，轉信風水之說。他認為這些人不但害人，亦敗壞了醫者的聲名，使人誤以為醫者與巫、卜無異，良醫應與之劃清界線。

王宏翰的醫史敘述模式，和上述傳教士與教徒對於中國知識史的說法一脈相承。王氏認為上古聖人建立醫學之統緒，其後佛、老思想滲入醫學中，生出「醫道通仙」等種種怪異的想法。其後宋儒雖立新說，卻仍出入於釋、老，無以矯前人之弊。因此，王氏才身肩辨正醫史的重任，以拯醫史於釋、老、卜、巫之流，他說：

邇古及今，前列古帝前聖，洎歷代明哲，凡史傳所載，醫籍所紀，合於聖賢之旨者則仍之，涉於怪誕之說者則辨而正其誤。或醫庸而名振，……余直言而不諱，意欲挽世風而矯習俗。²⁹

²⁶ 《古今醫史》，頁321。

²⁷ 同前書，頁321。

²⁸ 同前書，頁379。

²⁹ 同前書，頁307。

王宏翰從兩方面下手從事辨正前史的工作：一、利用從傳教士的「格致書」中習得的西方自然哲學，辯駁他認為前史中荒誕不經之事。二、駁斥他認為不合理的醫療手段，以負面表列的方式，定義合法的醫療，藉此分辨出儒醫和其他醫療從業者的差異。

四、闢妄

就像其前的醫史一樣，《古今醫史》將醫學的源流置於伏羲。伏羲作為醫療始祖之說始見於皇甫謐 (c. 215-282) 的《帝王世紀》，³⁰ 該書早已亡佚，但到了宋代，像《事物紀原》一類的書已將皇甫謐的說法列入。伏羲成為醫學之祖或與畫卦有關，《古今醫史》謂：「六氣六府，五行五藏，陰陽水火升降得以有象，而百病之理得以推類，為醫道之聖祖。」³¹ 亦即從伏羲之後，醫療之理始可論說，這也許和五運六氣之說自宋以後又重被重視有關。

其實關於醫療的起源在十八世紀前醫史的敘述中，有不同的說法。如本草起於神農、五行五運之理起於鬼臾區、俞跗和解肌之術相關、苗父為祝由之始祖，以及巫咸作醫等。³² 不論如何，醫療不同的起源，正說明了中國醫學並非來自一源，而是同時並起，由不同的來源慢慢匯聚為一個傳統。但醫史論述中以伏羲為醫療之源則加強了醫療傳統的同質性，將空間式散播的歷史收斂為一源的線性歷史。

對於一位十七世紀的天主教徒而言，伏羲尚有一層重要的意義：伏羲是中國人的始祖，乃大洪水後，諾厄 (Noah) 的孩子閃的後裔；他是西方和中國的歷史臍帶。安文思 (Gabriel de Magalhaes, 1609-1677) 在他的《中國新史》(*A New History of China*) 中謂：

紀元前二九五二年中國人由諸王治理，而伏羲則是他們的第一位國王，是他們帝國的創建者。……依七十家注釋者版的《聖經》對歷史的計算與紀年，（中國的）第一個國王約在大洪水後兩百年開始統治。在這個時期，

³⁰ 皇甫謐，〈《黃帝三部針灸甲乙經》序〉，收入張燦理、徐國仟編，《針灸甲乙經校注》（北京：人民衛生出版社，1996），頁16-17。

³¹ 《古今醫史》，頁315。

³² 同前書，頁315, 317, 318, 319。王宏翰的材料則抄自張景的《醫說》和徐春甫的《古今醫統大全》。

挪亞（即諾厄）的後代可能已散布到亞洲的遠端，擴散到整個亞洲的西部，進入非洲及歐洲的一部分地區。……伏羲和堯肯定是在洪水之前出生和統治（中國），因此在這個國家我們不得不依據七十家的說法。確定這點後，中國的歷史看來非常可能是真的，且能被考察；不僅符合埃及、亞述、希臘和羅馬歷史，而且更令人驚訝的是與《聖經》的紀年吻合。³³

中國的教徒也應和西洋教士的說法。如胡璜便謂：

蓋上古之世，非無書史可考，然經秦火之後，古儒真傳道統，竟多失落。……是以究諸西史，幸神師指示，古經尚存，一一詳備，其內果見東海西海，此心此理。……洪水之後約經三百年，方及中土，諾厄之孫第三代，名伏羲者，初入中國為首出之君。³⁴

胡璜所構築的中國史與王宏翰一脈相通，都認為秦火後，古儒之傳中斷。近時西洋傳教士所帶入的史觀，不但開啓了通往中國古史之門，亦使中國與西方古經得相溝通。胡璜因此肯定了中國人起源於西方，伏羲則為諾厄之第三代孫。另外，清初在楊光先一案中犧牲性命的奉教欽天監官員李祖白亦謂：

開闢時初人子孫，聚處如德亞。³⁵ 此外東西南北，並無人居。當是時，事一主，奉一教，紛歧邪說，無自而生。其後生齒日繁，散走遐邇。而大東大西有人之始，其時略同。考之史冊，推以歷年，在中國為伏羲氏。即非伏羲，亦必先伏羲不遠，為中國有人之始矣。惟此中國之初人，實如德亞之苗裔。自西徂東，天學固其所懷來也。³⁶

李祖白肯定人類系出一源，然後往外散播，中國人則始於伏羲之時，「天學」亦

³³ Gabriel Magaillans, *A New History of China* (London: Thomas Dewborough, 1688), pp. 251-252. (英文本已將傳教士之名字英文化，拼法與傳教士原來的歐文名字略有差異) 本書原為稿本，首次以法文出版時名為 *Nouvelle Relation de la Chine*. 本人感謝張谷銘先生提供此一英譯本。本段譯文據中譯本修飾而成。安文思著，何高濟、李申譯，《中國新史》（鄭州：大象出版社，2004），頁124-125。安文思的傳見《中國新史》後附利類思所寫之傳：Lewis Buglio, "An Abridgement of the Life and Death of F. Gabriel Magaillans," in Magaillans, *A New History of China*, pp. 340-352.

³⁴ 胡璜，《道學家傳》（收入《徐家匯藏書樓明清天主教文獻》〔臺北：輔仁大學神學院，1996〕，第3冊），〈小引〉，頁1027-1028, 1066。

³⁵ 按：即 Judea。

³⁶ 李祖白，《天學傳概》（收入吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》〔臺北：臺灣學生書局，1965〕，第2冊），卷上，頁1058。

是中國之初人從西方帶來。既然伏羲為中國人之始祖和知識之源，那麼王宏翰以伏羲作為醫學的始源，自是合理的選擇。

不過，王宏翰在抄資料時，刪去了其前醫史常提到伏羲之母華胥履大人跡而孕的神話。對天主教徒而言，不孕而生的聖跡只發生在耶穌身上。因此，在伏羲的傳記中，王氏雖未表出任何錯誤，但藉著刪改與重編，王氏已偏離醫史一貫的寫作傳統，開始了他自己修正醫史的事業。

（一）以自然哲學辨正醫史中的神話

王宏翰的第一條正誤始於神農，他嚴厲批評了神農嚐百草的故事。王氏認為此傳說出於道家一系列的《淮南子》，說明了道教對於醫學的「污染」。他辯道：

神農乃立極之大聖也，察陰陽達造化，神而明之，何獨於百草必嘗而知之耶？且毒之有大小也。設一日而遇七十毒，則毒之小也，因不死而可解。

若遇毒之大者，入口即死矣，孰能解之？³⁷

王氏從醫家的觀點認為嚐百草之說絕不可信。因若遇重毒，立嚐即死，何能自解。因此，他認為聖明如神農者，當不致魯莽至此。

王宏翰接著討論三皇的塑像問題。元代設立三皇廟，對於穩定醫家的統緒扮演了重要的角色。然而對教徒來說，偶像崇拜本就是異端。更何況醫學始祖的塑像竟不是人，這令王宏翰情何以堪？在文獻中，伏羲氏人首蛇身，當時許多三皇廟中，則供奉著牛首人身的神農。王宏翰評道：

伏羲氏蛇首人身，³⁸ 神農牛首人身之說，甚屬虛誕。夫人得天地之最秀，陰陽之致和，尊貴乎萬物者，異於禽獸也。豈有立極之神聖，反有此獸形者乎？推格致理必無此事……殊不知蛇首、牛首之言蓋模擬略似云

³⁷ 《古今醫史》，頁315。王宏翰的評論抄自徐春甫的《古今醫統大全》，徐氏則襲自王履的《醫經溯洄集》。

³⁸ 「牛首人身」的神農至今仍見之於許多神農廟。漢代畫像石中所見之伏羲則蛇身人首，十八世紀前醫史所據的伏羲傳大體引自《帝王世紀》。此書今佚，據《太平御覽》所引與現存的輯佚本，伏羲亦皆作「蛇身人首」。作「蛇首人身」（原文如此）者，首為張杲《醫說》卷一的〈三皇歷代名醫〉。當是張杲一誤，後世醫史書因傳抄《醫說》之資料，便沿其誤，此正是醫史文本「摹寫的慣性」有以致之。見李昉等奉敕編，《太平御覽》（據靜嘉堂文庫藏宋蜀刊本影印，臺北：臺灣商務印書館，1975），卷七八，頁493。

耳。而後世之人塑二聖之像，乃塑出牛、蛇之形，污辱於大聖，莫甚於此，予是以不得不為之辨正也。³⁹

王宏翰認為蛇首或牛首就像「仲尼面似蒙俱，周公身如斷菑」一般，不過是「聖人不相」罷了，並非實指。⁴⁰ 值得注意的是王氏所謂的「推格致理」所用的並非儒學的概念，而是天學中建立在亞里斯多德哲學之上的自然哲學 (natural philosophy)。根據亞里斯多德的說法，物各有其「性」(nature)，「性」是物無法改變的本質。王氏謂「人得天地之最秀，陰陽之致和，尊貴乎萬物者，異於禽獸也」，看起來似乎是儒學中的說法，其實是天主教中「上帝付畀以靈性，而覺性、生性極全，故能知綱常，別仁義」，⁴¹ 由能知覺的肉身和不朽靈魂結合的人。人類無法任意改變其形體，遑論人獸合體了。王宏翰批判三皇廟塑像所使用的自然哲學和論證模式，也成為《古今醫史》中「正誤」的理論基礎。

王宏翰接著更正黃帝的歷史。在託名著作的書寫傳統中，黃帝和他的大臣奠定了中國醫學理論的基礎。但在道家的傳說中，黃帝乘龍而登仙。王宏翰便以他的格致之理，正黃帝傳之誤。他說：

按丹經所載，黃帝受青牛、紫府、玄女、九鼎，⁴² 丹成，鑑載黃龍下迎昇天之說，甚為虛誑。……蓋物之有肉軀者，則不能變形之大小也。或形之大小者，乃以邪術幻人之目，其實肉軀未嘗能變也。……龍王龍女之說……不但愚夫愚婦信之，而儒士文人亦信之而不疑，殊不知現形而人經目覩者，乃邪魔附會顯跡，其實不能變形，而可為龍王龍女者也。且龍王水族，生長於地不能離水而生，騰空中，其高不過一二十里，其升騰非其本性之所好。……或遇風狂則龍不能自主，遇山峯撞傷而死者，亦多有之，故深山谿谷之間有見死龍也。……而龍騰二十里，何能至天，則迎帝升天之謬顯然明晰矣。⁴³

王氏的正誤策略相當有趣，他不直接考據黃帝成仙傳說之真偽，反而根據自然哲學，討論龍的「性」，證明龍無法升天。他說龍本屬水族，升騰並非其性，即使真能飛升，也無法高飛，一遇風便多有墜死山谷者。王宏翰也乘機攻擊龍王與龍

³⁹ 《古今醫史》，頁315-316。

⁴⁰ 祝平一，《漢代的相人術》（臺北：臺灣學生書局，1990），頁77-93。

⁴¹ 《古今醫史》，頁323。

⁴² 原作「鼎九」，據繆本改。

⁴³ 《古今醫史》，頁316。

女的民俗信仰。但相信龍王、龍女的不僅是愚夫愚婦，連儒士大夫也相信，而儒者卻是王氏心目中的社會領袖。他曾說：「吾儒明理之士，自無被惑，但世多鄙學，酷嗜異奇。」⁴⁴ 現在卻連儒者都目證有龍王、龍女之事。王宏翰不直接否認這些人的目證，而謂如龍王、龍女真能現形，亦是邪魔附身或幻術所致。

王宏翰也把物各有「性」，其大小形狀不能任易變更的論點用於壺公身上。據說壺公白天販藥於市，日暮便鑽入一小壺中。對此，王宏翰評道：

此係幻術惑人，……但人之身是皆一肉軀也，而一小壺何以容人？……世人好奇好怪，被惑而不究其理。……我儒格致時理之事，原不為其所惑。⁴⁵

他認為壺公之事乃幻術欺人，凡人形軀皆有一定，不可能隨意伸縮。只是常人不明究理，才會上當。

王宏翰以西方自然哲學中「物各有自然之性」的觀點，「關」中國醫學史中改變形體或人獸合體之「妄」。前此醫學史所形成的文本傳統，成為他發聲的材料。藉著批評與挪用醫史的文本傳統，王氏不但肯定了西方的自然哲學，也藉此建立他天儒合一的醫史觀。

除了使用形上學中有關於「性」的討論外，王宏翰亦使用了自然哲學中四行「乾、濕、燥、熱」的性質，說明何以雲氣易令人誤認為龍之升騰：

又按飛龍雲中取水一端，概世認為真龍者誤矣。……此乃空中燥氣為寒雲所逼，有一線放下，而下面地上之濕氣，得吸接之燥氣直奔趨上。⁴⁶

王氏之說取自高一志的《空際格致》，⁴⁷ 以西方的濕、燥二氣相攻，解釋「飛龍雲中取水」的現象。如王氏所述，那麼黃帝乘龍升天之說便不攻自破。王宏翰亦以同理批評馬師皇之乘龍仙去，及醫史中所引《列仙傳》之種種傳說，「係後人好事者造作」，若能核其理，則不為所惑。⁴⁸

另外，王宏翰還使用了西方天文學中對於朔望晦明的解釋，以破唐明皇遊月宮之事：

⁴⁴ 《古今醫史》，頁322。

⁴⁵ 同前書，頁322。

⁴⁶ 同前書，頁316-317。

⁴⁷ 高一志，《空際格致》（收入吳相湘編，《天主教東傳文獻三編》〔臺北：臺灣學生書局，1966〕，第2冊），頁926-927。《醫學原始》，頁99, 104-105。

⁴⁸ 《古今醫史》，頁319。

明皇遊月宮一事，誑世已久，無人辨論，信為事實。⁴⁹ 但太陽為日，太陰為月，皆陰陽之精華所結而成也。月體陰暗，得日為光，故有朔望之晦明，何得有宮殿嫦娥之跡？當時道士以幻術迷人，……即今道家仙遊夢符術也，此不但愚夫愚婦之惑，而文人儒士亦妄信之。余見世情沉溺邪魔，故特一并而辨正之也。⁵⁰

王宏翰以月體借光，乃有朔望晦明之說，否定嫦娥月宮之神話。朔望晦明之理，雖為天文常識，然而中國的天文學以代數為基礎，對於藉由天體之相關位置來解釋朔望晦明、月食日食本不甚措意。是以西人初入中國之時，便不斷藉由文字與圖像申說其理。西人之世界地圖中，除了說明世界諸國、寒暖五帶外，更常在地圖旁的隙白，圖解日、月、地間的相關位置，以說明朔望晦明和月食日食之理，⁵¹ 以致此一天文常識烙上天學的印記。顧炎武（1613-1683）謂：

靜樂李鱸習西洋之學，述其言曰：「月本無光，借日之照以為光曜。至望日，與地日為一線，月見地不見日，不得借光，是以無光也。」⁵²

顧氏指出李鱸以西學明月體借光與朔望晦明之理，顯見當時的中國人對這種以日、月、地間的相關位置說明月相的說法相當陌生。王宏翰卻以之破民間信仰中嫦娥之月宮，一併反駁唐明皇有遊月宮之事，並謂此只是道士以幻術欺人，無奈連士人都深信不疑，逼得他不得不加以辯駁。

從以上種種例證看來，西方之自然哲學乃王宏翰訂正醫史的主要武器。此外，天主教教義也是王氏重整醫史，批駁佛、道及異端的助力。

（二）以天主教教義抨擊佛、道

對王宏翰而言，在古代的儒學與醫學式微後，佛、道趁虛而入，造成了上述種種不經之事：

⁴⁹ 「論」原作「倫」，據繆本改。

⁵⁰ 《古今醫史》，頁337-338。

⁵¹ 祝平一，〈跨文化知識傳播的個案研究：明清之際地圖說的爭議，1600-1800〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》69.3(1998)：589-670。

⁵² 顧炎武，《日知錄》（臺北：中央研究院歷史語言研究所漢籍電子文獻資料庫），〈月食〉，頁856。原文作「以是以無光也」，據《文淵閣四庫全書》電子版，當作「是以無光也」，首「以」字衍，逕改。漢籍電子文獻資料庫所據之紙本已衍此字。

後世……信釋、老。……宋儒以後不但不為之闢正反崇其說，而入其轂。……醫理真實，雖臻神化，而不越乎日用平常之法，何世醫之誕妄，輒謂醫道通仙道，斯言一出更助老氏之誣。……種種不經不可勝記。⁵³

其實醫史混雜了許多佛、道和巫者的神奇異事，顯示中國醫學傳統的複雜與多元。即使明代的李濂與徐春甫在撰寫醫史時有徵實之議，亦不過重在取材之可靠。然而醫史原本以傳抄為主，醫史中之神異事蹟在明代醫史中並未剔除盡淨。⁵⁴ 王宏翰承襲了徐春甫〈歷代名醫姓氏〉的大部份內容，但卻以護教的精神，重新詮解醫史。

上節所述黃帝和壺公的傳說都與道教相關，事實上漢魏六朝時代的醫學和道教與佛教的關係密切，⁵⁵ 這遠非在「儒醫」成為醫者信譽標籤的明、清時代所能想像。王宏翰雖然無法改寫歷史，卻在《古今醫史》中攻擊佛、道不餘遺力。例如他批評淮南王劉安 (179-122 BC)「一人得道，雞犬升天」的故事，以駁斥人能飛天成仙：

凡聖賢在世，修德純善，而死後則神形粹美，虛靈清潔，故得上帝，使靈神上升。其有形肉軀返歸於土，何能上陟？〈大雅〉云：「文王在上，於昭於天。文王陟降，在帝左右。」此謂聖德全美，身雖既沒，其神昭明，⁵⁶ 在帝左右也。此言文王大聖之詩也，何後世妄捏《列仙》一傳，演說雞犬升天，荒唐怪異之談。⁵⁷

王宏翰依著天主教中善人之形軀死後入土，靈魂則上升天堂的概念，認為劉安之肉軀、宅地與其雞、犬升天皆為無稽之談。尤其是禽獸，「只賴生、覺二性，故

⁵³ 《古今醫史》，頁307。

⁵⁴ 祝平一，〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，頁401-450。

⁵⁵ 關於巫在古代醫療史的角色見：林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70.1(1999)：1-48。關於道教在古代醫療史的角色見：林富士，〈試論中國早期道教對於醫藥的態度〉，《臺灣宗教研究》1.1(2000)：107-142；〈中國早期道士的醫療活動及其醫術考釋：以漢魏晉南北朝時期的「傳記」資料為主的初步探討〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》73.1(2002)：43-118；〈中國早期道士的醫者形象，以《神仙傳》為主的初步考察〉，《世界宗教學刊》2(2003)：1-32。關於佛教在古代醫療史中的角色見：范家偉，〈晉隋佛教疾疫觀〉，《佛學研究》5(1997)：263-268；《六朝隋唐醫學之傳承與整合》（香港：香港中文大學，2004），頁59-90, 176-185。另見：馬伯英，《中國醫學文化史》（上海：人民出版社，1994），頁292-349, 350-389。

⁵⁶ 原作「則其照明」，據繆本改。

⁵⁷ 《古今醫史》，頁323。

止知嗜食，其形性穢濁，而無倫常，死後散滅無存也」。⁵⁸ 依據西方的「性學」，動物只有生、覺二性而無靈性，根本上不了天堂。人雖有上天堂之可能，但亦必須像文王一般之聖者，方能常伴上帝左右。王宏翰所引〈大雅〉之文，正是傳教士常引以證明中國古經通《聖經》、儒學通天學，以及中國古人已認識上帝之句。王氏則以之解釋唯人之靈魂可以陟降，如此援儒書入天學的作法，同時肯定了天、儒合一的論點。但這些士人教徒所用的儒家語言，亦使人不察其中所帶有的天主教微言。

王宏翰除了駁斥道教升天成仙之說，亦批評煉丹成仙之術。⁵⁹ 他評論張遠遊之傳：

醫乃神術也，可以佐理治平。……豈可同術士脩合金丸，誑惑君心？……若遠遊與術士既能脩合金丸，服之可成仙上天，何不自服成仙？……毋怪宋人輕視醫道，致謂九流之屬也。⁶⁰

王氏認為「醫乃神術」，主在「佐理治平」。因此，張遠遊以金丹之術，媚惑君王，背離了醫學的社會功能。再者，王氏質疑如張遠遊果能成仙，何不自服金丹便罷？王氏此疑，無異否認了服食可以成仙。道人利用金丹成仙的無稽之談，遊於權貴，更損傷了醫者的集體形象。其實對於丹藥的質疑，自宋以來不斷，張杲便是一例。⁶¹ 宋代的蒲處實與明代的唐順之（1507?-1560）則認為金丹之藥，火性剛烈，只有性寒之人，可為救命偶一服之，不可常用。⁶² 蒲、唐二人就藥性立說，以明金石藥之害。但身為醫家的王宏翰卻未及藥性的問題，直接否認成仙之可能性。他的論證方式實乃基於醫、儒一貫，同為治平之具；且人命修短，乃大主之權柄的教徒觀點。

天主教崇拜一神，唯有至高無上之上帝。道教則別有「玉帝」之設，王宏翰乃假許遜之傳，力闢「玉帝」之說。⁶³ 許遜在宋代被封為真君，且宋徽、欽二宗

⁵⁸ 《古今醫史》，頁323。

⁵⁹ 天主教徒批判成仙和金丹之說不餘遺力，見：方壘，《息妄類言》（收入鐘鳴旦等編，《徐家匯藏書樓明清天主教文獻》〔臺北：方濟出版社，1996〕，第4冊），頁1649-1661。

⁶⁰ 《古今醫史》，頁333。

⁶¹ 張杲，《醫說》（據黃菴園藏宋刊本影印，上海：上海科學技術出版社，1984），卷九，〈金石藥之戒〉，頁20a-23b。

⁶² 湖北中醫藥研究所編，《經史百家醫錄》（廣州：廣東科技出版社，1986），頁468-469。

⁶³ 教徒之批判玉帝者見：佚名，《醒迷篇》（收入鐘鳴旦、杜鼎克主編，《耶穌會羅馬檔案館明清天主教文獻》〔臺北：臺北利氏學社，2002〕，第9冊），頁256-258。

爲道士林靈素所惑，封其師張儀爲「玉皇大帝」。王宏翰藉題發揮，批評時人混玉帝爲上帝：

後世年久信傳，而不究其寔，誤認玉帝爲上帝，妄事而尊信之也。蓋宋之二帝，乃世之帝皇，豈可擅封前入爲天帝乎？欺天僭竊，罪莫大焉。若天帝可以世人封之，則人之大壽禍福更當主裁，則二帝之死於沙漠，何自己之禍福反不能自顧耶？蓋世事之盡被魔惑俗染，年久而不覺，每逢怪異，反喜而敬事之。蓋聞有明達真儒，窮理賢士，亦闕而不信也。悲習俗陷溺，故考辨以醒世也。⁶⁴

對於教徒而言，上帝至尊無上，如何能由人君來封賜？更諷刺的是，徽、欽二宗雖能封玉帝，卻無能自免於兵禍，連他們所封賞的玉帝亦無能保佑他們。王宏翰因此慨嘆，此乃魔鬼魅惑所致。

除了駁斥玉帝之說外，王氏認爲藥王韋慈藏的傳說亦是流浪江湖的道士行騙之舉，因而特別辨正之：

正誤。宏翰按：藥王之名，出於何功？如神農、黃帝、岐伯，乃醫藥立極之大聖；伊尹、仲景續廣醫道，功垂萬世，後世莫可冀及者，方可稱之。若慈藏隨身帶犬而行，乃江湖游方道流，非正人君子明矣，何可稱爲藥王？但當時玄宗酷好老氏，世人好怪，時人附和，時君妄以藥王之名加稱。⁶⁵

王宏翰認爲醫家自有道統，無端在唐代生出一帶犬行醫之藥王，不免僭越。此皆因唐玄宗好道士，以致游方道流如慈藏者乃趁機迷惑君主與世人。王氏並宣稱韋氏既「無著述遺後，學問可知，其道則不可問矣」，⁶⁶趁機貶抑道流之不學無術。

王宏翰駁斥藥王的傳說看似一般儒醫對走方郎中的批判，但是這樣的聲音從未見於其他的醫史。更何況韋慈藏在明代已入三皇廟陪祀，一般醫者沒有理由質疑他的地位，遑論賤視他爲江湖術士。王氏對藥王的批判也不只是對走方醫的賤視，並結合了批評道教、符術，最後連「世情沉溺邪魔」這類常見於「闢妄」書的套語都搬出來了。可見王氏對佛、道的批判，不僅是宋以降「儒醫」邊緣化其他醫學傳統的事例，也同時帶有強烈的天主教因子。

⁶⁴ 《古今醫史》，頁328-329。

⁶⁵ 同前書，頁337。

⁶⁶ 同前書，頁337。

此外，王宏翰認為醫者乃儒者格物窮理之事，對於精醫卻非儒士之人再三致惜。如陶弘景，王氏便謂他「沉溺莊老玄門……其貞白之名，豈不憾惜乎」，⁶⁷又如初虞世由儒習醫，最後竟歸佛為僧。王宏翰謂其「何愚，溺倭佛若是耶？豈不惜哉！」⁶⁸

總之，除了自然哲學外，王宏翰也使用天主教教義攻擊佛、道。漢魏六朝時，佛、道與醫學關係密切，除有修煉成仙之說外，還有以道術行醫的事例。王宏翰認為這些非妄即迷，並以天主教真主唯一之說，靈、肉之辨，力駁佛、道宗教醫療的可能性。藉著斥拒醫史中種種成仙、神異之說，王宏翰無異以書寫醫史揚教，也同時符應了他以「儒醫」身分，排除其他醫療傳統的劃界政治。除了批判異端，他也挪用了天主教義，以定義合於儒醫身分的醫療實踐。

五、定義醫療實踐

王宏翰雖然藉著《古今醫史》定義醫家的統緒與信仰，然而界定醫者身分的不僅是統緒，也和技術實踐相關。身為醫家，王宏翰藉修正醫史的過程，定義合理的醫療手段與醫者的階序。

王氏認為醫者的方法主要是脈診和用藥，因此他亟稱《內經》，謂其「為醫書之祖。其脈理病機，鍼經運氣，詳論極明，靡不精奧。真天生聖人，以贊化育之書也」。⁶⁹王氏也是氣運學說的支持者，他的《四診脈鑑》一書便抄錄了不少相關資料。鬼與區因此成為醫學傳統中的要角，王氏謂：「鬼與區……佐（黃）帝發明五行五運，詳論病機……後世賴之。」⁷⁰除此之外，王氏對於其他的醫療手段，如咒術、外科等都加以批判。

（一）批咒術

作為一位熱誠的天學信徒，王宏翰批判咒術醫療並不令人意外。⁷¹他將咒術

⁶⁷ 《古今醫史》，頁334。

⁶⁸ 同前書，頁347。

⁶⁹ 同前書，頁317。

⁷⁰ 同前書，頁317。

⁷¹ 教徒對咒術的批判見：《丙寅會課·二月會課·符咒》，簡介見：Albert Chan, *Chinese Books and Documents in the Jesuit Archives in Rome: Descriptive Catalogue: Japonica-Sinica I-IV* (Armonk, NY: M.E. Sharpe, c. 2002), pp. 199-201.

擯除在醫學正統外，除了因其性質近乎「迷」和「妄」，也因為咒術和道教「異端」關係密切。例如上古苗父被視為祝由科之祖，王氏論道：

按：以芻狗用咒，乃幻術怪誕，聖人所不言，惑世之首也。假使咒十言疾即愈，則上古神農、黃帝諸聖，兢兢制經詳論，何太苦而多爭乎？此即中古所出老氏之術，寔屬傍門，非真正道也。……何古之有此事，而今世獨無一見耶？故云：「盡信書不如無書」，信哉言也。⁷²

王氏認為咒術乃古道沉淪後出於中古的道術，若咒術有效，上古諸醫聖就不必斤斤於制訂醫經。更何況咒術果能醫疾，何以只見於上古，不見於今日？王氏訴諸實際效果駁斥咒術，暗示醫藥之效果遠勝符咒。

咒術療疾有賴符咒差遣神靈之能力，然而在天主教中，唯天主有行神蹟之大能，此非神靈力所能及。王宏翰因此致力於神、魔之辨：

神者，正神也；鬼者，邪魔也，並非同類也。……惑於釋、老之言，……夫神乃至公無瑕，毫無私欲，豈為人之細事，反憑符咒時刻差遣乎？奔走乎？此符咒者，亦魔計所為也。然魔性甚惡，鼓惑世人，謾言異端。……人愛惡之情不一，好奇好怪之心居多，魔承其便，愛以愛應，憂以憂應，逞人所欲，借世之符咒以顯其奇跡。⁷³

王氏認為神正鬼邪，正以神之正，故必不從符咒差遣，時刻奔走。更有甚者，王氏辯稱咒術乃魔鬼之計，順人之愛欲，以顯其靈力，藉此操控人心。不過王宏翰也承認有時符咒的確有效，但他認為這不過是「歪打正著」，心病所致，即使有效一時，但遺禍更大。且若病在臟腑，咒術更無所施其技：

或人邪淫過度，或謀慮不正，自覺罪孽，至疑鬼魔迷侮，心生魔景，借信咒語之靈，釋人之疑而病得愈者有之。若病在臟腑之間，骨髓之內，雖咒千萬語，總無一愈。⁷⁴

王氏因此呼籲人們當究實理，勿因信賴符咒，遷延醫藥。

咒術無療效，除因其乃魔鬼順遂人欲之計外，亦因人之壽夭實掌握在造物主手中，非人力所能控制。王宏翰乃再假巫咸之傳，批評咒術。據說巫咸能祝延人壽，祝樹樹枯，祝鳥鳥墜。對此王氏評道：

⁷² 《古今醫史》，頁318。

⁷³ 同前書，頁318。

⁷⁴ 同前書，頁318。

禍福壽夭皆上帝鑒降，若術可以祝福，亦可以祝禍，則能操乎禍福之權，而上帝之權似可有可無矣。……我儒素擯之而不談也。⁷⁵

如果咒術真能祝福祝禍，那便僭奪上帝之權柄，信仰天主教的王氏因謂祝人詛物，真儒不道。在「我儒」的認同中，王氏將儒者與教徒的身分合而為一。不過，《古今醫史》的另一個評論者朱克柔則認為「移精變氣，可祝由。……祝由一科，上古之遺也」，⁷⁶ 顯示當時仍有人認為咒術之使用，乃醫療手段之一，而且是上古醫療之遺跡。看來其他沉浸於中國醫療傳統的醫者，並未被王宏翰的天主教觀點所說服。禁咒之術見載於古書，無法否認它是古代醫療傳統的一部分；王氏的教徒醫學觀，對於其他醫者似仍扞隔難入。⁷⁷

（二）擯數術

除了符咒外，王宏翰還極力批判和數術有關的醫療手段，或是結合醫療與數術之舉。醫療與其他數術，古皆屬於「方伎」或「技術」，其所重容有不同，但屬於同一知識範疇。

古代醫學中，醫者以其技術預測死生，史不絕書。例如醫和以晉侯之脈，知其良臣之將死。即使強調「徵實」的李濂，亦從君臣之脈相通的感應觀點，認為醫和脈診已洞達造化之妙。⁷⁸ 由於望、聞、問、切之診療手段，動輒攸關人命，因此常被視為與命理之術相通。

王宏翰雖亦以為「醫和神乎色脉也」，⁷⁹ 但對於混淆醫家診療手段與命理之術則頗不以為然。例如僧智遠善觀人氣色，王氏評道：

太素脉診知吉凶者，兼風鑑術數也。然智遠乃僧流，明於風鑑氣色，藉脉名以行術數。⁸⁰

王宏翰認為僧智遠並非真通醫家之道，不過假脉診以行風鑑之術。然而王氏並未否認醫家的手段可以知人之性情與壽夭，不過無法以之預測人之富貴吉凶。對王氏而言，這種僭越之事，不過術家之欺人。他評〈楊上善傳〉道：

⁷⁵ 《古今醫史》，頁319。

⁷⁶ 同前書，頁319。

⁷⁷ 關於中國咒術與醫療的關係，可參：馬伯英，《中國醫學文化史》，頁778-785。

⁷⁸ 李濂，《醫史》（收入《續修四庫全書》，第1030冊），頁223。

⁷⁹ 《古今醫史》，頁320。

⁸⁰ 同前書，頁344。

知藏府之病，詳審骨部，知人性善惡壽夭，載在《靈樞》，此寔學正道也。從無斷富貴休咎怪異之說，此上善以術數欺世，乃江湖之派，作俑之始罪之首也。余於《醫籍考》內詳辨其誣矣。⁸¹

王宏翰認為知臟腑、審骨部以知病、人性、壽夭皆載於《靈樞》。這類事蹟因見載於醫經，所以獲得合法性。若要將之用以論斷富貴吉凶，則是江湖術士之舉，非醫家所當為。

王宏翰反對運用醫家之診療手段於預測富貴吉凶，認為數術乃「迷」和「妄」之事。與宋代的張杲相比，其對照相當明顯。張杲的伯祖張擴以脈學預測了當時許多高官之富貴吉凶，以是遊於公卿之間，知名於世。⁸² 張杲敘述此事時，頗引以為榮。張杲的例子顯示，醫家並不以診療判斷富貴吉凶為恥，甚至以此神術沾沾自喜。不過，王宏翰以天學信徒的立場，認為醫者的技術有其極致，不當侵犯上帝之權柄。

（三）斥鬼疾

鬼、魔致病向為民間之信仰，但醫家的態度通常較為曖昧。⁸³ 不過信仰天主教的王宏翰則認為此事荒誕不經，因而在《古今醫史》中論辨鬼神致疾乃子虛烏有：

夫世人皆有形體肉軀，因七情攻於內，六淫蕩於外，以致血氣不和，而染疾焉。⁸⁴

王氏從醫學的觀點主張七情、六淫攻擊肉體，導致血氣不和，才是疾病的主因。據此病因論，王宏翰論定李子豫治腹中鬼之事為虛構：

刺史弟病，乃心腹中先有穢滯、疫飲或虫積等作楚日久，而後鬼魔乘此附會，託言惑人。故子豫用毒攻打而愈，則鬼無所憑而去也，並非鬼能先入腹中而作患也。⁸⁵

⁸¹ 《古今醫史》，頁335。

⁸² 《醫史》卷六，頁263-264。

⁸³ 關於鬼與疾病的關係見：李建民，〈祟病與「場所」：傳統醫學對祟病的一種解釋〉，《漢學研究》12.1(1994)：101-148。

⁸⁴ 《古今醫史》，頁330。

⁸⁵ 同前書，頁327。

晉朝李子豫殺腹中鬼，典出《搜神記》。豫州刺史許永之弟患心腹痛，將死，乃腹中有鬼作怪所致。其時李子豫已儼然當代神醫，然而此鬼不畏。後子豫至患者家，視得鬼病，因出八毒丸殺之。王宏翰並不否認鬼魔之存在，但究非病因。王氏認為此一「鬼病」乃患者腹中已有疾在先，而後鬼乃能托身於此。因此，李子豫以毒攻之，治癒其疾，鬼自然離去。

其次，鬼既不能致病，亦不患病，因鬼乃無形軀之存在。王宏翰以此反駁徐秋夫以針法治鬼腰痛之事：

蓋鬼無形，乃虛靈之性，既無有形之肉軀，何得患病？此鬼魔弄人，或秋夫捏造邪說，假以驚人耳。⁸⁶

王宏翰認為此事若非徐秋夫造假以驚人，便是鬼魔裝病，捉弄徐秋夫。總之，王氏認為鬼疾之事，不是人戲人，便是鬼戲人。鬼既為虛無之存在，自亦無法如醫者般治人疾病。王宏翰因此認為南朝劉涓子之《鬼遺方》乃姓「鬼遺」之人所授，非真由鬼所傳。只因世人好怪，以訛傳訛。⁸⁷

不但鬼不患病，即能幻化人形之狐精亦不患病。相傳元末名醫范益曾治癒變成成人形的狐精，並因此得知即將改朝換代。王宏翰評道：

正誤。宏翰曰：夫狐果歲久能得日月之精華以成妖，又能變幻人形，則病不能侵矣，何得染疾求藥於醫？以理推論，此附魔見形，侮弄世人也。或范益設言以奇異，誑騙愚人。……夫真主出世，乃天命所歸，自有豪賢輔佐，理勢已定。然臣下興託此奇異之言，乃欲驚服天下之眾心也。⁸⁸

王宏翰認為范益治狐之事與徐秋夫治鬼之事，本質相同，非愚即妄。所不同者，鬼無形軀，故不患病；狐如能超越其本性，化成人形，則其道行已高，亦不會生病。王氏跟隨著西方自然哲學物各有本性之說聲稱：「非狐之能變，乃邪魔附會耳」，⁸⁹ 否定了狐精能變為人，而以邪魔附身作為解釋狐妖之張本。至於狐精前知江山即將移換，王宏翰認為可能是當時輔佐朱元璋的臣子所造的謠言，以收服人心。

在討論鬼疾時，王宏翰從未否認鬼魔的存在。不過他一本其人之身心先行敗壞，鬼魔才得以入侵的邏輯，為宗教與醫療間建立了橋樑：

⁸⁶ 《古今醫史》，頁330。

⁸⁷ 同前書，頁331。

⁸⁸ 同前書，頁357。

⁸⁹ 同前書，頁357。

世之男女，先有邪淫之念存於心，而魔得以知之，則附託有形之物迷之。惟止本人獨見魔形，而旁人不得見也，則知其魔本人之身心明矣。若人能悔過正心，則其妖魔立消，何敢現形也。⁹⁰

王宏翰認為只有患者能見鬼魔之形，他人則無從見之。因此，鬼魔實與人之邪念並存。必人先有淫邪之心，而後鬼方能迷其心竅。故治療之法不在醫藥，而在修行，他因此建議以悔過去疾。雖然修德以療疾亦是儒醫之常談，但王宏翰的悔過，指的乃天主教之懺悔。他甚至還勸病人行善以癒疾：

宏翰一生自愧無德，深夜每思日之所為，稍有不合，恐神鑒察。凡人有遭患難，染危疾者，予每勸行一真善。而真善扶危濟困，間有真心肯行，無不化凶為吉。或有力能行，吝財而不願，借言為善不能逮及者，何蹈危殆而不悔。⁹¹ 嗚呼，身死空留田產，而歸烏有。此等之事，通世不悟，難以勝述，聊以勉世。⁹²

王氏以現世之財產對比死後之空無，亦教士、教徒勸化他人之常言。⁹³ 王氏之深夜省思，雖與儒士修省之法雷同，但他所體會的罪感，當來自天主教，以修省悔過，面對上帝的鑒察。⁹⁴ 王宏翰將宗教的修行一併納入醫療的範疇，且以醫史為例，說明邪魔不足以致病，疾病實人自招，惟有宗教修行，施財好善，才是養命全生之道。

⁹⁰ 《古今醫史》，頁357。

⁹¹ 「蹈」原作「踏」，據繆本改。

⁹² 《古今醫史》，頁355。

⁹³ 無名先生述，《儒交信》(BNF, Chinois 7166)。無名先生即馬若瑟 (Joseph de Prémare, 1666-1736)。按一般耶穌會士出版的慣例，出書須有三人審查，當時《儒交信》正在送審中，可能因此題為「無名先生述」。感謝 Ad. Dudink 先生提供此一資料。

⁹⁴ 有關罪與悔罪的問題見：衛方濟，《人罪至重》(上海：慈母堂，1873)；艾儒略，〈滌罪正規略〉，收入《天主教東傳文獻三編》(重印本，臺北：臺灣學生書局，1984)，第3冊。關於悔罪療疾的理論基礎，見：祝平一，〈身體、靈魂與天主〉，頁47-98。本文未引吳百益與 Brokaw 的說法，正是怕混淆了教徒的原罪與明、清一般士人的罪感。中國文化，尤其在明、清時代，也發展出「罪」的觀念和悔罪的儀式。但我不願將吳百益與 Brokaw 所討論的罪感與天主教的罪感混淆，因為「罪感」不止是觀念和感受，還有實踐的問題。一般中國文化中的罪不是從創世中原祖的罪而來。其次，「罪感」與「悔罪」有其自身的脈絡，天主教教義中關於人罪成因、罪的內容、解罪的儀式和場所，都與一般明、清時所發展出來的悔罪文化有異，不同的文化脈絡會影響主體對「罪」的感受。從歷史行動者的角度而言，明、清的士人教徒恐怕不會同意他們理解的罪和功過格、吳百益等所談的「罪」等同。另外，鐘鳴旦 (Nicholas Standaert) 則從比較神學的概念討論中國罪感的問題，見鐘鳴旦，〈罪、罪感與中國文化〉，《神學論集》97(1993)：335-362。

(四) 貶外科

中國古代雖有割皮解肌或洞見腑臟，以療人疾之說，但此一神技自宋以來便不斷受到質疑。爲徐春甫《古今醫統大全》作序的沈一貫，對於「打開」身體的醫療技術，頗有疑慮。尤其在醫、病關係緊張之下，如何能談「割皮解肌，浣腸剖骨之難乎？」⁹⁵ 更早前，虞搏（1438-1517）則更明白地說華佗「剖腹背，湔腸胃而去疾，則涉於神怪矣」。⁹⁶ 虞搏的話其實抄自宋濂（1310-1381）。宋濂在〈贈醫師周漢卿序〉中亦言，古代神醫俞跗的「割皮解肌，決脈結筋，擗髓揲，荒爪幕」的神技，「今則人誰知之？」⁹⁷ 將這類切開身體的技術歸於已失的傳統。南宋的葉夢得（1077-1148）亦謂：

華陀固神醫也。然范曄、陳壽記其治疾，皆言若病結積在內，針藥所不能及者，此決無之理。人之所以為人者以形，而形之所以生者以氣也。陀之藥能使人醉無所覺，可以受其剝割與能完養，使毀者復合，則吾所不能知。然腹背腸胃既已破裂斷壞，則氣何由含？安有如是而復生者乎？審陀能此，則凡受支解之刑者皆可使生，王者之刑亦無所復施矣。⁹⁸

葉氏從氣的身體觀立說，認爲開腸破肚以療人疾，理所必無。因氣存乎脈與臟腑，一旦破壞，氣無由而存，人亦無理而生。從上述批判割皮解肌以療疾的事例看來，至少從宋以降，士人或儒醫對於打開身體的外科技術疑慮甚深。

以儒醫自命的王宏翰大體認同士人對於割皮解肌的觀點。然而以剖開身體，洞見內臟著名的俞跗、扁鵲和華佗皆爲醫史名流，乃醫家系譜之要角。爲此，王宏翰預立說詞，爲之開脫，將開腸破肚之事，排除在醫療之外。他對俞跗之事以誤傳解釋之：

取出腸胃而滌之，甚為怪誕。假如皮膚之內，肌肉之間，病生癰毒，或瘀血壅滯，則可以割皮解肌而劇除之可也。其湔浣漱滌乃用藥煎服，蕩滌腸

⁹⁵ 沈一貫，〈序〉，收入徐春甫，《古今醫統大全》（據明葛宋禮刊本影印，臺北：新文豐出版社，1978），頁16-17。

⁹⁶ 虞搏，《新編醫學正傳》（收入《續修四庫全書》，第1019冊），頁243。

⁹⁷ 宋濂，〈贈醫師周漢卿序〉，收入《宋學士全集》（臺北：新文豐出版公司，1985），卷八，頁303-304。

⁹⁸ 葉夢得，《玉澗雜書》（收入《叢書集成續編》〔臺北：新文豐出版公司，1988〕，第213冊），頁292-293。

胃之病而去之，非是取出腸胃而浣洗之也。後世好奇好異，誤傳其事，而又神異其言，以為其事也。⁹⁹

王宏翰認為湔洗腸胃乃怪誕之事，不足為訓。其實俞跗不過用藥浣腸，並非真正取出腸胃而洗之。所謂「蕩滌腸胃」乃為寓言，後世誤傳其事，又神奇之，致生種種誤解。至於扁鵲之洞見五臟，王氏亦以相同的手法處置：

扁鵲……精於望問之奧，……非目能另見內臟之形也。至飲上池之水，此言譬喻之辭，非真有上池之水，飲之而見內臟之形也。¹⁰⁰

王宏翰認為扁鵲之洞見內臟不過設喻之詞，以譬扁鵲診斷之精。至於漢末能開頭刮骨之華佗，王氏亦有一番道理：

世傳曹操有頭風之疾，陀欲破首治之，遂為操所殺等語。……頭為六陽之首，因虛而外風乘入，理應辛熱之藥服之，或湯藥薰之，使風寒之邪從汗而出，則愈矣。若劈破其首，欲取其病，不但前疾不去，而反又增入外邪矣。病何能得愈耶？……當時陀在左右，見操奸不端，實有謀操之心，故為操先殺之也。¹⁰¹

王氏先從醫理論斷，破首以治頭風，反益其疾，理所必無。因此，傳說華佗欲破曹操之首以治其疾，不過譬喻，實指華佗欲藉此取曹操性命。不幸曹操視破其謀，故先殺之。在王宏翰的解釋之下，華佗成為漢室之忠臣烈士，欲開頭殺操，非真以此療疾。

王宏翰將醫史上開腔破肚之醫療手段，一概以比喻視之，否認其可能性。他雖認為皮肉之間的癰疽，或能剖開治之，其他直取臟腑的方式，則不過是史事之誤傳罷了。值得注意的是，西學中雖包含了不少解剖知識，但王宏翰並未因此對解體之術稍有優容。這可能是因為西學中的解剖知識大體被置於自然神學的架構中，用以解說上帝造人之精妙，少與療治相關。另外，王宏翰否定「割皮解肌，浣腸刮骨」這類屬於外科的醫療手段，還與當時醫界的劃界政治有關。自宋代以後，「儒醫」主要的醫療手段以脈診和草藥為主，外科一類仰賴手技的技術則漸邊緣化。¹⁰² 王宏翰因此對外科醫者頗有成見：

⁹⁹ 《古今醫史》，頁317。

¹⁰⁰ 同前書，頁321。

¹⁰¹ 同前書，頁325-326。

¹⁰² Angela Ki Che Leung (梁其姿), "Medical Learning from the Song to the Ming," in *The Song-Yuan-Ming Transition in Chinese History*, ed. R. von Glahn and Paul Smith (Cambridge: Harvard University Press, 2003), pp. 374-398.

瘍醫博學精明者，百無一二；而內科明外科者，百中二三。且病家慳吝居多，¹⁰³ 若痊後要其服藥，反疑醫者設法貪謝，不肯信任。以致人財俱喪，尚貿貿然而不知悔者。正〔所〕謂重財喪命，¹⁰⁴ 真痴愚不覺，奈世情之通陋也夫。¹⁰⁵

王宏翰認為瘍醫多為貪財無術之徒，而外科可以內科手段治之。只是世人多不明其理，致疑醫家令外科病者服藥，不過貪其財謝，以致人財兩失。

王宏翰批評瘍醫的治法與病家之吝財亦來自親身經歷。在他的醫案裡記載了兩件治項疽的例子。第一個案例中，病人董孝若年近六旬，患項疽。瘍醫予之解毒劑，卻無法治癒。王宏翰接手後，先診脈，再望診其疽之形勢，最後論定其病根乃因「平日勞心嗜酒，腸胃痰積所致。再用寒涼，且晚必危」。¹⁰⁶ 他反其勢而用藥，溫補病人，並在藥膏中加減溫補之劑。百餘日後，病人已然康復。王宏翰建議病人繼續用藥，並遠離俗務。不過病人拒絕，後來在其子苦勸之下，又服了一年半的藥，並延長了五年的壽命。但王宏翰仍認為病人之「早逝」乃因中斷服藥之故。另一項疽的案例，亦是疾癒後，服藥中斷，逾載而逝。

從王氏的醫案中，大體可看出他遵循內科的方式治理瘍醫無法治癒的疾病，並依當時流行的溫補之法治療外科瘍傷。王氏認為溫補優於攻擊之法，他說：「用攻擊之法，必令人充實秉氣，方可行之，病根去而不復矣。」¹⁰⁷ 王氏的觀點應和明末以來，以內科治外科疾病和溫補之法漸在江南流行的趨勢。藉著定義合宜的醫療手段，並「理性化」醫史中剖身療疾的傳說，王宏翰將外科的地位置於內科醫師之下。

六、朱熹與醫者之社會地位

在醫史中討論朱子的地位的確是王宏翰「前無古人，後無來者」的創舉。朱子蔚為一代儒宗，雖在其著作中曾論及醫，或以醫為喻，但本身並非醫者，很難和醫學攀得上關係。但王宏翰卻為朱熹立傳，並謂其：「博通醫理……深於醫

¹⁰³ 原文「病家」後衍一「家」字，據繆本改。

¹⁰⁴ 「所」字據繆本增。

¹⁰⁵ 《古今醫史》，頁381。

¹⁰⁶ 同前書，頁381。

¹⁰⁷ 同前書，頁358。

也。」¹⁰⁸ 不過這只是爲了要將朱子列入醫史中，藉此批判朱子貶醫家爲技流。

王宏翰在孫思邈的傳中謂：「朱子《小學箋註》云：思邈唐之名進士，因知醫理貶爲技流，惜哉。」¹⁰⁹ 其實朱子並未有《小學箋註》之書；亦不曾貶孫思邈爲技流。現存朱子作品中有關孫思邈的條文，僅論及其「膽欲大而心欲小」的名言。¹¹⁰ 事實上《古今醫史》這條資料引自李梴《醫學入門》卷一的〈歷代醫學姓氏〉孫思邈條，李梴則是採用了李濂《醫史》中〈王冰傳〉的贊語，卻將王冰誤植爲孫思邈。¹¹¹ 不意王宏翰「集九州之鐵，鑄成大錯」，批評朱子混醫者爲巫人，並列二者爲賤役：

宏翰按：晦庵註《論》云：「巫所以交鬼神，醫所以寄生死，故雖賤役，而又不可以無常。」據此言，則晦庵不知巫之與學醫。¹¹² 蓋巫乃陰陽之術，虛偽之理，實賤役也。而醫要分業與道。業者不過明達方藥，參究病機，其療治，上則帝王宰輔，下及庶民，有生死之寄，難以賤役稱之。若夫大醫之道，徹通天地造化之本，三才格致之理，性命之原，能變理陰陽，佐理治平，謂之醫道。肇自古聖、軒、岐、桐君、伊尹也。……然醫道亦格致之學，因世人祇圖財利，不深究其原，志在養生之業，以致賤視而不尊。¹¹³

此處王宏翰引用朱子注《論語·子路》「人而無恆，不可以作巫醫」之語，藉題發揮，認爲朱子既不知巫亦不知醫，以致誤植了醫者之社會地位。其實朱子之注文，原本強調雖巫、醫之賤役，亦皆得以恆心操持之，重在任事必以恆。然而王宏翰的讀法卻重在朱子並列巫、醫爲賤業。王氏視巫者之技藝爲迷信，多所批判，自不容朱子並巫、醫爲一道。王宏翰將醫分爲業與道。從業之醫，以救人爲職志，不容以賤役稱之。至於醫道則傳自古聖，與儒術不分。只是世人不明究理，視醫爲養生之具，忽略了醫道更深奧的層次。王氏再借孫思邈之傳論道：

¹⁰⁸ 《古今醫史》，頁345。

¹⁰⁹ 同前書，頁336。

¹¹⁰ 朱熹，《晦庵集》（收入《文淵閣四庫全書》〔電子版，香港：迪志文化出版有限公司，1999〕），卷三九，頁47a；卷六〇，頁44a；朱熹、呂祖謙輯，《近思錄》（收入《文淵閣四庫全書》），卷二，頁18a；熊賜履等編，《御纂朱子全書》（收入《文淵閣四庫全書》），卷四四，頁32a。

¹¹¹ 祝平一，〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，頁401-450。

¹¹² 原文作「不知巫與之醫學」，據繆本改。

¹¹³ 《古今醫史》，頁345。「賤」原作「淺」，據繆本改。

大儒大醫，皆知致格物之學，均在佐理治平之道，是醫出神農、軒、岐、伊尹大聖之立言立法，拯民於衽席，萬世賴之，故醫為神術也。……豈後世之醫，盡庸庸碌碌不深究性命格致之學，止傳習方書，諂媚貴顯，為利殖技業，毋怪後人輕視，以致朱晦庵有貶為技流之說。¹¹⁴……我儒明德正心昭事之學，貿然未考醫儒真學，道同一體也。……但其¹¹⁵耽好玄門，溺於虛妄。……皆旁門技術，非虞廷孔孟精一危微之正學。但朱子不深知醫理乃格致大學問，而不評其誤入旁門技術，竟貿貿然謂其因知醫理貶入技流之說何哉？余亦甚為思邈惜之也。¹¹⁶

王宏翰重申儒術醫道，理無二致，皆源於古聖佐理治平之術。但後世醫者，只圖青紫，才為世人視為賤役；就如儒者只重詩文，以求中學一樣，二者之敗壞，皆因不講格致之理所致。王氏認為朱子因孫思邈知醫而貶為技流，實未深考。王宏翰以為孫氏真該受批評之處在於他貴為名進士，卻耽溺於莊、老異學，故朱子之批評未能中孫氏之弊。

王宏翰甚至說朱子雖為註釋六經之大儒，卻未「虛心窮究其（醫學）大本大原，得徹造化之理」，¹¹⁷才會鄙薄醫學為賤役。在一個以朱子學為官學，視朱子為儒統復興者的時代，王氏卻認為朱子虛心不足，識理不透，其批評不可謂不大膽。不過王宏翰的評語必須與他自己的儒、醫一貫和天主為萬物真源的看法比觀，方能理解何以朱子成為王氏的標靶。朱子的例證亦印證了當時教徒的史觀：宋以來所復興的儒學其實是儒學的衰退，離天主真道愈遠。耽迷於風水之說，更是朱子識見未徹之證：

正誤。宏翰曰：晦翁癖好堪輿，酷信風水，將父母分地各葬。仲理明地理及撥沙圖，故晦翁就見而親熟之也。夫葬地……非圖富貴子孫之本念也，然猶在本人行實若何。……俗云：「陰地不如心地」，此在德不在地者明也。何晦菴乃宋之大儒，亦酷信風水，致後世效尤。故徽、欽世風更甚，但通俗盡貪富貴之地，使堪輿者百計誑騙，屢屢破家而噬臍，求富貴而未得即旋敗，豈不痛者！余陳數言以警世云爾。¹¹⁸

¹¹⁴ 「貶」原作「賤」，據繆本改。

¹¹⁵ 按：指孫思邈。

¹¹⁶ 《古今醫史》，頁336-337。

¹¹⁷ 同前書，頁345。

¹¹⁸ 同前書，頁346-347。

此條正誤出於楊文修之傳。楊文修成為醫史中之人物首見於《古今醫統大全》中的〈歷代名醫姓氏〉，其中提到了朱子曾與談竟夕，但並未明言二人所談何事。王宏翰卻想當然耳地認為朱子因楊文修精熟風水才與之親近，並藉題發揮，批判朱子的家鄉徽州地區篤信風水之習俗。在王宏翰的敘述中，朱子因附會風水迷信之說，成為儒學衰頹的表徵。王氏乃大膽聲稱朱子於格致窮理之學不夠虛心，識理不精。

王宏翰攻擊朱子，批判醫者與巫、卜混淆的現象，和當時支持西方天文學者抨擊一行、郭守敬的策略如出一轍，都是貶低中國技術傳統中的重要人物，以凸顯西學之高明。藉著討論朱子注「人而無恆，不可以作巫醫」，王宏翰建立了他對朱子的特殊詮釋，認為朱子因為未受天學啓示，誤認了醫與儒之本質。此舉不但混淆了巫、醫的界線，也不明醫學之所以為神術及其與巫、卜間的差異。王氏對朱子的評論，不僅護衛了儒醫與其他行醫者之界線，同時也護衛了天學信仰者與其他社群的界線。

七、結語

十七、八世紀在華的傳教士招收了各式各樣的信徒，不但有士人，更多的是販夫走卒和兒童婦女。不過能留下記錄的仍多以士人為主，因此王宏翰以醫兼儒的身分所留下的資料，更是彌足珍貴，讓我們一窺其他生涯的人如何理解天學，又如何利用天學豐富其生命的意義。

王宏翰身為醫家，撰寫醫史；他現身說法，評古論今，為《古今醫史》注入了特定的詮釋。不過《古今醫史》斷無法孤立於王宏翰所理解的天主教義。它不似前此的醫史，或為達成醫案的功能而撰，或為令習醫者知其源流而寫。王宏翰在《古今醫史》中使用了天學的教誨以「正」前史之「誤」，不但攻擊了醫史中種種不經之說，更批評了佛、道異端，他還推薦以省心悔罪來療疾。所有的醫史材料，全被他置於天主教教義的結構中，並以之和儒學比較，以搏成其天、醫、儒三位一體的史觀。

王宏翰正醫史之誤的文本策略多仰賴天學。他一方面以自然哲學，物各有性，性無法改變的理論，駁斥醫史中改變形體性質的故事。他並利用醫史中道、釋醫者的傳記，批評二者違犯天主教教義之處，一面破迷，一面宣教。此外，他也由教徒醫者的觀點，駁斥咒術、數術、鬼疾等和「迷」、「妄」性質相近的醫療行為，認

爲這些不是邪說幻術，便是鬼魔附身所致。王氏亦應和了當時以內科治外科疾病及用溫補藥的風潮，貶低外科與瘍醫的地位，並以象徵或誤傳來解釋醫史中有關剖身治疾或洞見五臟的記載。最終，他將醫療歸諸宗教，宣稱悔罪行善，才是養身療疾的根本之計。對教徒而言，最根本的醫療實踐，必須從宗教入手。

從王宏翰對道、釋、巫、卜的批評中，可以見到他對當時醫者被視爲賤役或工的社會印記 (stigma) 相當在意。因此，他便藉著劃界政治釐清良醫和其他行醫者的界線。有趣的是，他的策略卻是從朱子入手。朱子貴爲儒宗，卻非醫者，但在《古今醫史》中竟成了重要的象徵人物。朱子注「人而無恆，不可以作巫醫」時，提及醫與巫皆爲賤役。王宏翰因此批評朱子模糊了醫者與巫、卜的社群邊界；並暗示著朱子因不曾受天主教的啓示，未能洞徹事理之本原。一代儒學宗師，在王宏翰的手中，卻成了醫史中的反派角色。

王宏翰評論和解釋醫史的資源來自天主教。他身爲天學信仰者的身分不但沒有與他的儒醫認同矛盾，還相互爲用。自上古醫道式微後，僧、道、巫、卜、走方郎中等各類醫療者進入醫療市場。藉著批評僧、道、巫、卜等天主教眼中的異端，王宏翰捍衛了「儒醫」的正統地位。他藉著駁斥韋慈藏藥王的稱號，排除了走方醫在醫史中應有的位置。根據王宏翰的歷史敘述，儒醫才是醫史中唯一的主角，來自天主教的資源則成了王氏進行劃界政治的助力。

對於信仰天主教的王宏翰而言，過去的醫史文本並非最終的權威，前人所寫就的醫史並未宰制他對醫史的新詮，他自己才是文本意義的裁奪者。王氏認爲古代醫儒合一，完全忽略了儒醫其實是宋代以後才興起的社會範疇；他所批判的道、釋、巫、卜，可能在宋以前與醫療的關係還更密切。然而這種現代人看來「非歷史」性的眼光，並沒有妨礙他將以前多元的醫療起源，納入一元的「儒醫」敘事中。前此的醫史文本，都被王宏翰重新安置在天學的架構中，產生了新的意義。身爲儒醫，他卻自外於醫史的傳統，還以自己的天主教信仰挑戰醫史中的成說，更正歷史，使之合於他的信仰。因此，《古今醫史》與其說是中國醫學的歷史，還不如說是一本闢妄醒迷之書。

(本文於民國九十四年十二月二十二日通過刊登)

後記

本文接受中央研究院歷史語言研究所「宗教與醫療」計畫之資助，特此致謝。

引用書目

一、傳統文獻

- 《文淵閣四庫全書》，電子版，香港：迪志文化出版有限公司，1999。
- 《續修四庫全書》，上海：上海古籍出版社，1997。
- 方壘，《息妄類言》，收入鐘鳴旦等編，《徐家匯藏書樓明清天主教文獻》，臺北：方濟出版社，1996，第4冊。
- 王宏翰，《古今醫史》，抄本，臺北：國家圖書館藏。簡稱繆本。
- 王宏翰，《古今醫史》，據南京圖書館藏清抄本影印，收入《續修四庫全書》，第1030冊。
- 王宏翰，《四診脈鑑》(1694)，收入《續修四庫全書》，第999冊。
- 王宏翰，《乾象坤圖格鏡》，手稿，杭州：浙江大學圖書館藏。
- 王宏翰，《醫學原始》，上海：上海科學技術出版社，1989。
- 安文思著，何高濟、李申譯，《中國新史》，鄭州：大象出版社，2004。
- 朱熹，《晦庵集》，收入《文淵閣四庫全書》。
- 朱熹、呂祖謙輯，《近思錄》，收入《文淵閣四庫全書》。
- 艾儒略，《滌罪正規略》，收入《天主教東傳文獻三編》，重印本，臺北：臺灣學生書局，1984，第3冊。
- 佚名，《醒迷篇》，收入鐘鳴旦、杜鼎克主編，《耶穌會羅馬檔案館明清天主教文獻》，臺北：臺北利氏學社，2002，第9冊。
- 宋濂，《宋學士全集》，臺北：新文豐出版公司，1985。
- 李昉等奉敕編，《太平御覽》，據靜嘉堂文庫藏宋蜀刊本影印，臺北：臺灣商務印書館，1975。
- 李祖白，《天學傳概》，收入吳相湘編，《天主教東傳文獻續編》，臺北：臺灣學生書局，1965，第2冊。
- 李湯卿，《心印紺珠經》，收入《四庫全書存目叢書》，臺南：莊嚴文化事業有限公司，1995，子部，第43冊。
- 李濂，《醫史》，收入《續修四庫全書》，第1030冊。
- 皇甫謐著，《針灸甲乙經校注》，張燦琨、徐國仟編，北京：人民衛生出版社，1996。
- 胡璜，《道學家傳》，收入《徐家匯藏書樓明清天主教文獻》，臺北：輔仁大學神學院，1996，第3冊。
- 徐春甫，《古今醫統大全》，據明葛宋禮刊本影印，臺北：新文豐出版社，1978。

- 高一志，《空際格致》，收入吳相湘編，《天主教東傳文獻三編》，臺北：臺灣學生書局，1966，第2冊。
- 張杲，《醫說》，據黃堯圃藏宋刊本影印，上海：上海科學技術出版社，1984。
- 湖北中醫藥研究所編，《經史百家醫錄》，廣州：廣東科技出版社，1986。
- 無名先生述，《儒交信》，BNF, Chinois 7166.
- 葉夢得，《玉潤雜書》，收入《叢書集成續編》，臺北：新文豐出版公司，1988，第213冊。
- 虞搏，《新編醫學正傳》，收入《續修四庫全書》，第1019冊。
- 熊賜履等編，《御纂朱子全書》，收入《文淵閣四庫全書》。
- 衛方濟，《人罪至重》，上海：慈母堂，1873。
- 顧炎武，《日知錄》，臺北：中央研究院歷史語言研究所漢籍電子文獻資料庫。
- Buglio, Lewis (利類思). "An Abridgement of the Life and Death of F. Gabriel Magaillans," in Magaillans, *A New History of China*, 1688, pp. 340-352.
- Magaillans, Gabriel. *A New History of China (Nouvelle Relation de la Chine)*. London: Thomas Dewborough, 1688.

二、近人論著

古偉瀛

- 2000 〈明末清初耶穌會士對中國經典的詮釋及其演變〉，《臺大歷史學報》25：85-117。

李建民

- 1994 〈崇病與「場所」：傳統醫學對崇病的一種解釋〉，《漢學研究》12.1：101-148。

林富士

- 1999 〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70.1：1-48。
- 2000 〈試論中國早期道教對於醫藥的態度〉，《臺灣宗教研究》1.1：107-142。
- 2002 〈中國早期道士的醫療活動及其醫術考釋：以漢魏晉南北朝時期的「傳記」資料為主的初步探討〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》73.1：43-118。
- 2003 〈中國早期道士的醫者形象，以《神仙傳》為主的初步考察〉，《世界宗教學刊》2：1-32。

祝平一

范家偉

1997 〈晉隋佛教疾疫觀〉，《佛學研究》5：263-268。

2004 《六朝隋唐醫學之傳承與整合》，香港：香港中文大學。

徐海松

2000 《清初士人與西學》，北京：東方出版社。

祝平一

1990 《漢代的相人術》，臺北：臺灣學生書局。

1996 〈身體、靈魂與天主：明末清初西學中的人體知識〉，《新史學》7.2：47-98。

1998 〈跨文化知識傳播的個案研究：明清之際地圖說的爭議，1600-1800〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》69.3：589-670。

1999 〈通貫天學、醫學與儒學：王宏翰與明清之際中西醫學的交會〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70.1：165-201。

2005 〈伏讀聖裁：《曆學疑問補》與〈三角形推算法論〉〉，《新史學》16.1：51-84。

2006 〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》77.3：401-450。

待刊稿 〈經傳眾說：馬若瑟的中國經學史〉。

馬伯英

1994 《中國醫學文化史》，上海：人民出版社。

韓琦

2003 〈李約瑟問題的起源——17至18世紀歐洲人對中國科學的看法及其演變〉，收入鄭培凱主編，《術數、天文與醫學：中國科技史的新視野》，香港：香港城市大學出版社，頁179-206。

鐘鳴旦 (Nicholas Standaert)

1993 〈罪、罪感與中國文化〉，《神學論集》97：335-362。

Chan, Albert

2002 *Chinese Books and Documents in the Jesuit Archives in Rome: Descriptive Catalogue: Japonica-Sinica I-IV*. Armonk, NY: M.E. Sharpe.

Chu, Pingyi (祝平一)

2003 "Remembering Our Grand Tradition: Chourenzhuan and the Scientific Exchanges between China and Europe, 1600-1800," *History of Science* 41.2: 193-215.

Leung, Angela Ki Che (梁其姿)

- 2003 "Medical Learning from the Song to the Ming," in *The Song-Yuan-Ming Transition in Chinese History*, edited by R. von Glahn and Paul Smith. Cambridge: Harvard University Press, pp. 374-398.

Christianity and the Rewriting of China's Medical Past: Wang Honghan's *Medical History: Past and Present*

Ping-yi Chu

Institute of History and Philology, Academia Sinica

This article analyzes Wang Honghan's *Medical History: Past and Present* to investigate how he applied Western natural philosophy and Christianity to present a new interpretation of Chinese medical history from the ancient period until the seventeenth century. By analyzing Wang Honghan's *Medical History: Past and Present*, the author attempts to understand how historical actors situated at cultural crossroads utilized and blended diverse cultural factors to create their personal historical narration, affirm the meaning of their careers as Confucian physicians, and formulate and disseminate their religious beliefs. As an adherent of Western natural philosophy and a believer of Christianity, Wang Honghan maintained that Christianity, Confucianism, and medicine had been a unified system of thought and practice in ancient China. However, after the Qin Dynasty, the Chinese eventually lost their Christian faith. As a result, heterodox beliefs and practices replaced the interconnection between authentic Christianity, Confucianism, and medicine. After formulating a theory of symbiosis between Confucianism, Christianity, and medicine, Wang applied Western natural philosophy and Christianity to refute the effectiveness which previous histories of Chinese medical texts had attributed to healing methods drawing on Buddhist, Taoist, and shamanic practices such as divination, exorcism, and incantation. He also disclaimed the efficacy of surgery.

Wang Honghan's reinterpretation of Chinese medical history ultimately resulted in the establishment of the practice of consulting certain medical classics as the foundation for the practice of medicine. By using the teachings of Christianity and Western natural philosophy, Wang was able to refute the legitimacy of other religious medical practices and redefine medicine as the exclusive enterprise of Confucian physicians. The embracement of Western knowledge and Christianity gave Wang Honghan the exceptional opportunity to recast his identity, and this new identity, in turn, fortified his religious commitment.

Keywords: Wang Honghan, history of medicine, Confucian physician, Christianity, natural philosophy