

生命醫療史系列

疾病的歷史

林富士◎編

鼻肺



除穢



飛毒



吞賊



雀陰



伏矢



尸狗



生命醫療史系列

疾病的歷史

林富士 主編

生命醫療史系列
疾病的歷史

2011年12月初版

定價：新臺幣650元

有著作權・翻印必究

Printed in Taiwan.

主 編 林 富 士
發 行 人 林 載 爵

出 版 者 聯經出版事業股份有限公司
地 址 台北市基隆路一段180號4樓
編輯部地址 台北市基隆路一段180號4樓
叢書主編電話 (02) 87876242 轉 212
台北忠孝門市 台北市忠孝東路四段561號1樓
電 話 (02) 27683708
台北新生門市 台北市新生南路三段94號
電 話 (02) 23620308
台中分公司 台中市健行路321號
暨門市電話 (04) 22371234 ext. 5
郵政劃撥帳戶 第0100559-3號
郵撥電話 (02) 27683708
印 刷 者 世和印製企業有限公司
總 經 銷 聯合發行股份有限公司
發 行 所 台北縣新店市寶橋路235巷6弄6號2樓
電 話 (02) 29178022

叢書主編 沙 淑 芬
校 對 王 中 奇
封面設計 蔡 婕 岑

行政院新聞局出版事業登記證局版臺業字第0130號

本書如有缺頁，破損，倒裝請寄回聯經忠孝門市更換。 ISBN 978-957-08-3932-6 (精裝)
聯經網址：www.linkingbooks.com.tw
電子信箱：linking@udngroup.com

國家圖書館出版品預行編目資料

疾病的歷史/林富士主編．初版．臺北市：聯經．
2011年12月（民100年）．480面．17×23公分
（生命醫療史系列）
ISBN 978-957-08-3932-6（精裝）

1.病理學 2.歷史

415.109

100024681

目次

導言：疾病也有歷史(林富士).....	1
第一章 中國疾病史研究芻議(林富士).....	7
一、引言.....	7
二、研究途徑.....	10
三、研究課題.....	12
四、研究材料.....	18
五、研究方法與寫作方式.....	20
六、結語.....	21
第二章 崇病與「場所」：傳統醫學對崇病的一種解釋(李建民).....	23
一、前言.....	23
二、崇病的病因說：氣與鬼神.....	30
三、試論崇病的空間觀念.....	41
四、崇病案例試析.....	58
五、餘論.....	68
第三章 在夢寐之間：中國古典醫學對於「夢與鬼交」與女性情欲的構 想(陳秀芬).....	77
一、緒論.....	78

二、女性的情欲病症·····	81
三、女性的「夢與鬼交」·····	89
四、「夢與鬼交」與「鬼胎」·····	98
五、結論·····	105
第四章 「笑疾」考：兼論中國中古醫者對喜樂的態度(李貞德)···	109
一、前言：陸雲的「笑疾」·····	109
二、笑的症狀、病因及其治療·····	114
三、笑是樂不可支抑或身不由己·····	133
四、笑、氣與養生·····	139
五、結論：諸情不宜，多笑無益的養生文化·····	147
第五章 「疾疫」與「相染」：以《諸病源候論》為中心試論魏晉至隋唐之間醫籍的疾病觀(張嘉鳳)·····	157
一、前言·····	158
二、魏晉至隋唐之間的疾疫及其影響·····	159
三、魏晉至隋唐時期醫者對於疾疫的認識與分類·····	166
四、魏晉至隋唐之間醫者對於傳染性疾疫病源的解釋·····	180
五、魏晉至隋唐之間醫者對於傳染性疾疫傳播途徑的見解·····	188
六、魏晉至隋唐時期疾疫相染與孝義倫理之間的困境·····	192
七、結論·····	198
第六章 漢唐時期瘧病與瘧鬼(范家偉)·····	201
一、引言·····	201
二、瘧鬼觀念的出現及其轉變·····	205
三、瘧鬼與道教鬼神譜系的建構·····	225
四、結論·····	242

第七章 關於中國古代的腳氣病及其歷史的研究(廖育群)	245
一、親身經歷所引出的困惑	246
二、關於近代的腳氣病	249
三、關於中國古代的腳氣記載	254
四、關於礦物藥中毒的問題	257
五、關於腳氣病史的研究	262
第八章 中國麻風病概念演變的歷史(梁其姿)	269
一、上古至東晉時代的「大風」與「癘／癰」疾	272
二、隋唐時代	279
三、宋遼金元時代	286
四、明清時代	294
五、結論	310
第九章 19世紀後期英國醫學界對中國麻瘋病情的調查研究(李尚仁)	313
一、前言	314
二、19世紀西方醫學界對麻瘋傳播方式的探討	317
三、皇家醫師院與海關醫官在中國的麻瘋調查	323
四、性行為、生殖與麻瘋的傳播	331
五、種族主義、細菌學說與康德黎的麻瘋研究	339
六、疾病調查、資訊蒐集與資料詮釋	350
七、結論	360
第十章 日治時期台灣地區的疾病結構演變(劉士永)	367
一、疾病結構改變的意義	368
二、疾病結構改變的技術分析	370
三、疾病結構變化之可能成因與解釋	388

四、小結.....	399
第十一章 疾病、醫療與社會：史語所藏內閣大庫檔案相關史料介紹 (劉錚雲).....	401
一、疾病與醫療.....	402
二、疾病與社會.....	405
三、結論.....	411
第十二章 晚明江南祁彪佳家族的日常生活史：以醫病關係為例的探討 (蔣竹山).....	413
一、前言.....	413
二、祁氏家族的疾病史.....	415
三、《祁彪佳日記》中的醫病關係.....	420
四、結論.....	431
第十三章 人藥與血氣：「割股」療親現象中的醫療觀念(邱仲麟)...	433
一、前言.....	434
二、「割股」療親對人部藥的實踐與擴展.....	436
三、「割股」療親行為中的血氣觀念.....	454
四、結論.....	470

導言

疾病也有歷史

林富士(中央研究院歷史語言研究所研究員)

1997年7月，中央研究院歷史語言研究所設立了「生命醫療史研究室」，其前身是成立於1992年的「疾病、醫療與文化」研討會¹。設立研究室的目的，是爲了讓既有的研究團隊能更加茁壯，並且與國內外的學者有更頻密的交流和對話。因此，在我受命擔任召集人一職之後，便邀請所內十一位同仁²，在杜正勝先生的領軍之下，開始執行一項名爲「中國歷史上的醫療與社會」的三年期整合型研究計畫(1998-2000)³。那時，對於疾病、醫療史的各種課題，我們其實都還在摸索與嘗試之中，因此，每年都會召開專題研討會，邀請各界學者到史語所相互切磋。三年之間，陸續召開了：一、「中國十九世紀醫療」研討會(1998年5月22日)；二、「潔淨的歷史」研討會(1998年6月11-12日)；三、「養生、醫療與宗教」研討會(1998年1月9日)；四、「健與美的歷史」研討會(1999年6月11-12日)；五、「疾病的歷史」研討會(2000年6月16-18日)。

其中，以「疾病的歷史」研討會規模最大，成果也最爲豐碩。當時，總共有三十一位學者提交了三十三篇論文。學者之中，以國籍或地區來說，美國五人、中國五人、日本兩人、韓國一人、香港一人，其餘十七人爲本地學者。以專業背景來說，醫學九人⁴、藥學兩人⁵、文學三人⁶、生物學一人⁷、人類學一人⁸，其

1 其後併入「生活禮俗史研究室」(1995-1997)。

2 成員包括：杜正勝、蕭璦、康樂、劉增貴、宋光宇、王明珂、林富士、李貞德、祝平一、李建民、王道還。

3 經費來源是中央研究院「新興主題研究計畫」項下。

4 酒井靜、梁永宣、梁燦、廖育群、李尚仁、郭秀梅、陳昭明、呂寅碩、Walton O. Schalick。

餘十五人爲歷史學⁹。三十篇論文共分十個場次進行，前三場均以「流行病」爲主題，共九篇論文¹⁰。接續的七場，主題依序爲：四、疾病觀念與醫療技術¹¹；五、疾病與文化¹²；六、身心與疾病¹³；七、性與疾病¹⁴；八、生活方式與疾病¹⁵；九、疾病與政治論述¹⁶；十、文獻材料與疾病史研究¹⁷。除此之外，在「綜合討

(續)——

- 5 張賢哲、蔡貴花。
- 6 福田真人、李勤璞、廖炳惠。
- 7 Philip K. Wilson.
- 8 Judith Farquhar.
- 9 劉士永、張嘉鳳、范家偉、張哲嘉、李建民、李貞德、Marta Hanson、陳秀芬、Hugh Shapiro、蕭璠、陳元朋、金仕起、盧建榮、劉錚雲、蔣竹山。
- 10 依序爲：1. 劉士永，〈日治時期臺灣地區的流行病轉型及其成因初探〉；2. 張嘉鳳，〈「染易」與「傳染」：以《諸病源候論》爲中心試論漢唐之際醫籍中的疾病觀〉；3. 酒井靜，〈アジアコレラ流行が日本に与えた影響〉；4. 梁永宣，〈中國十六、七世紀有關梅毒的記載〉；5. 福田真人，"The Romantic Image of Tuberculosis: A Cultural History of a Disease"；6. Philip K. Wilson, "Consumption, the Clap and Civilization: Eugenic Attempts to Control Chronic Disease in Early 20th Century America"；7. 范家偉，〈漢唐時期瘧病與瘧鬼〉；8. 廖育群，〈關於中國古代的腳氣病及其歷史的研究〉；9. 李尚仁，〈種族、性別與疾病：十九世紀英國醫學論癩瘋病與中國〉。
- 11 依序爲：1. 張哲嘉，〈官方醫學分科與醫學發展：以北宋疾病分類與傷寒研究爲線索〉；2. 梁嶸，〈舌診法的形成及其所體現的疾病觀與醫學〉；3. 郭秀梅，〈中日學者疾病認識觀比較〉。
- 12 依序爲：1. 李建民，〈漢人「移病」鉤沉〉；2. 李貞德，〈漢唐之間醫方中的忌見婦人與女體爲藥〉；3. Marta Hanson, "According to the Person, Place, and Season: A Preliminary Discussion of Medical Conceptions of Local Bodies, Seasonal Geographies, and Regional Disorders in Late Imperial China".
- 13 依序爲：1. 陳秀芬，"'Dreaming Sex with Demons': The Pathological Interpretations in Ancient Chinese Medicine"；2. Hugh Shapiro, "Neurasthenia and the Assimilation of Nerves into China"；3. Walton O. Schalick, "'Morbus per se': Pain and Its Treatment in Thirteenth- and Fourteenth-century Europe".
- 14 依序爲：1. Judith Farquhar, "Ars Erotica: The Uses of History"；2. 李勤璞，〈醫學與佛教：漢醫「五不女」思想的形成〉；3. 陳昭明，〈中醫治療男性性功能障礙陽痿初探〉。
- 15 依序爲：1. 蕭璠，〈中國歷史上的一些生活方式與幾種消化道寄生蟲病的感染〉；2. 陳元朋，〈漢唐間的食禁與疾病〉；3. 呂寅碩，"The Pathology of Worms: A History of Parasitic Disease in East Asia".
- 16 依序爲：1. 金仕起，〈晉平公病案新考：「論病以及國」傳統的一則個案分析〉；2. 廖炳惠，〈後殖民的憂鬱與失感：施叔青近作中的疾病〉；3. 盧建

論」時，我則提交〈「疾病的歷史」研究芻議〉一文，供作討論的基礎。

研討會召開之後，轉眼之間，竟已超過十年。在這之間，有些發表人已退休或離開原本任職的機構¹⁸，有些則由研究生躋升為大學教師¹⁹。而他們也大多將會議論文改寫，或發表在國內外的學術期刊，或是收入其論文集、專書之中，也時為學界所引述或討論。因此，似乎已無結集出版之必要。

然而，時至今日，疾病依然困擾著無數的個人和群體。人類不僅隨時隨地在「感知」疾病，也在「製造」疾病；不僅在「界定」(frame)疾病，也在「建構」(construct)疾病。因此，我覺得仍有必要透過論文集的編輯與出版，傳達當年探索「疾病史」的若干歷史經驗²⁰。當時我們頻頻扣問的幾個互相糾結的課題包括：

(一)什麼是流行病？什麼是造成疾病流行的原因？

(二)流行病對於人類社會和文明造成什麼樣的影響？

(三)人類如何因應流行病所帶來的衝擊？

(四)「疾病」是一種客觀存在還是一種文化或社會建構(cultural/ social construction)？

(五)人類如何看待、詮釋、利用或療癒「疾病」？

這些問題並非由我們首先提出，也不會因我們的解答而消失。但我相信，收

(續)

榮，〈戰後臺灣的中國傳統發明：以武俠小說中醫療知識的建構為例〉。

17 依序為：1. 劉錚雲，〈疾病、醫療與社會：史語所藏內閣大庫檔案相關史料介紹〉；2. 蔣竹山，〈疾病與醫療：從《祁忠敏公日記》看晚明士人的病醫關係〉；3. 張賢哲，〈龜與疾病關係之研究〉。

18 如：酒井靜、蕭璠、盧建榮。

19 如：金仕起(國立政治大學)、陳秀芬(國立政治大學)、陳元朋(國立東華大學)、蔣竹山(國立東華大學)。

20 當年的會議論文，有些或因以英文、日文書寫，或因尚未送交專業審查，或因涉及版權，故未能全數收錄，有些則改由發表人以他文代替。至於梁其姿院士一文，則是因她當年曾擔任會議主持人，雖未在會議中發表論著，但她長年致力於疾病史研究，且卓然成家，故特請她貢獻乙篇。

在這本論文集中的十三篇文章，仍然可以作為思考的起點或參考，仍有攻錯之效。

首先，林富士〈中國疾病史研究芻議〉一文，以中國史為例，概略介紹了疾病史研究的途徑、課題、材料、方法以及寫作方式。其次，李建民〈崇病與「場所」：傳統醫學對崇病的一種解釋〉、陳秀芬〈在夢寐之間：中國古典醫學對於「夢與鬼交」與女性情欲的構想〉、李貞德〈「笑疾」考：兼論中國中古醫者對喜樂的態度〉、張嘉鳳〈「疾疫」與「相染」：以《諸病源候論》為中心試論魏晉至隋唐之間醫籍的疾病〉、范家偉〈漢唐時期瘡病與瘡鬼〉、廖育群〈關於中國古代的腳氣病及其歷史的研究〉、梁其姿〈中國麻風病概念演變的歷史〉等七文，分別探討中國傳統醫學(或宗教)對於崇病、鬼交(夢交、夢鬼交)、笑疾、疾疫、瘡病、腳氣病、癩瘋病的多樣看法、語言歧義以及概念的古今之變。再者，李尚仁〈十九世紀後期英國醫學界對中國癩瘋病情的調查研究〉一文，揭示了中國的癩瘋「經驗」與「在地知識」如何與英國的醫者及醫學觀念互相激盪；劉士永〈日治時期台灣地區的疾病結構演變〉一文，則是解析近代西洋的公共衛生及醫學觀念如何影響日治時期台灣地區「疾病結構」的演變。此外，劉錚雲〈疾病、醫療與社會：史語所藏內閣大庫檔案相關史料介紹〉一文，以官方文書「內閣大庫檔案」，闡明清代社會常見的民眾疾病和傳染病所引發的社會問題；蔣竹山〈晚明江南祁彪佳家族的日常生活史：以醫病關係為例的探討〉一文，則是利用私人日記解析晚明士紳家族的疾病與醫療經驗。最後，邱仲麟〈人藥與血氣：「割股」療親現象中的醫療觀念〉一文，則是透過「割股」療親現象，探討中國醫學中相當具有特色的「人部藥」和「血氣」觀念。

這樣的內容安排，自然揭露出歷史學界對於疾病史研究的興趣，主要還是在於醫學體系中的「疾病」觀念(包括疾病分類與病因論)的演變及其文化特性。同時，這也顯示，無論是「古今之變」的比較、醫學社群或社會群體內部的比較，還是中西醫學的比較，都是疾病史研究常用的手法。此外，從上述論文也可以清楚的看到，運用不同類型的材料，才可以呈顯更多疾病史的不同面向。總之，透過本書的十三篇論文，以及我們過去摸索的經驗，我認為，對於疾病史的探索，只有透過跨學科的對話與整合，跨地域團隊的分工與合作，並且針對各種新、舊

課題，廣泛使用各種方法、工具與材料，才能有重大的突破，並有助於我們對於人類整體歷史的理解。

2011年6月14日芒種／端午之後，寫於南港中央研究院史語所

在選編這本論文集的論文時，我主要的考量是輯稿與編排上的便利，因此未能輯入研討會的所有論文，為此，謹向所有被遺漏的同仁和朋友致歉，並感謝當年熱情的參與和卓越的貢獻。而本書得以編成印製，必須感謝王汎森學長在擔任史語所所長任內的敦促、聯經出版公司林載爵和方清河二位先生的厚愛與耐心等待，以及國立臺灣大學歷史學系博士生李修平先生的編輯與校訂、謝筱琳與林穎鈺小姐的協助。最後，還必須感謝本書所有作者的授權和參與，以及內人對我工作繁忙的寬容與生活起居的照料。

第一章

中國疾病史研究芻議

林富士(中央研究院歷史語言研究所研究員)

瘟疫曾多次衝擊中國的政治、社會、經濟、文化和生態，也深刻影響宗教與醫學的發展。因此，本文提出一些可能的研究途徑、研究課題、研究材料和研究方法，希望藉以引起學界對於中國疾病史研究的興趣。

一、引言

假如「歷史」是指某種事物在特定時空裡生、成、住、滅的歷程，那麼，「疾病」應該也有其歷史。以「病原」之一的「微生物」來說，它們現身地球和被人類所認識(或和人類遭逢)的年代便早晚不一¹，而且，每一種微生物的生命歷程也不盡相同，因此，每一種疾病都有歷史可言。

然而，在歷史學的領域裡，疾病史研究卻不曾占據重要的地位。大多數的學者似乎認為，「疾病」是醫者處理和研究的對象²，即使和人類的社會、文化有關，也是屬於人類學和社會學的範疇，不勞歷史學者費心。這種態度有其合理性，因為，純粹就生存的考量來說，人類面對疾病時，最迫切的工作是處理其當下所造成的威脅和傷害，而不是去回顧歷史，更無需將心思花費在那些已「死

¹ 舉例來說，較古老的有麻瘋桿菌，較新起的則有愛滋病毒，以及在2003年肆虐於華人世界，引發SARS流行的冠狀病毒。關於「病毒」的歷史，參見Stephen S. Morse ed., *Emerging Viruses* (New York: Oxford University Press, 1993)。

² 這裡所說的「醫者」，包括傳統的巫醫、民俗醫療者、宗教醫療者、現代的專業醫生以及生物醫學家。

亡」或尚未復活的疾病身上。此外，研究疾病的歷史往往涉及專業的生物學和醫學知識，一般的史學研究者因少涉足生命科學的領域，自然不敢嘗試這一方面的研究。而且，和疾病史有關的「史料」不僅稀少，在解讀上也困難重重。因此，長期以來，疾病史研究自然處於歷史研究的邊陲地帶，一片荒寂。即使是在醫學史的著作中，疾病的歷史也只是可有可無的附庸³。

可是，從既有的一些研究成果來看，我們又清楚的知道，疾病是人類共同的、普遍的、恆久的生物性經驗之一。疾病不僅是人類生活和生命中無法割捨的一部分，其存滅與盛衰，更和人類社會的發展、文明的變遷，有著緊密而複雜的互動關係⁴。瑞典的病理家韓森(Folke Henschen)便曾宣稱：「人類的歷史即其疾病的歷史。」(“The History of mankind is the history of its diseases”)⁵這句話或許有些誇張，但是，我們至少可以肯定的說，若不研究疾病的歷史，對於人類的

3 以中國醫學史來說，甚少著作以疾病作為論述的主體，或給予疾病史適度的篇章，大多是一片空白。少數的例外有余巖，《古代疾病名候疏義》(台北：自由出版社翻印，1972)；范行準，《中國病史新義》(北京：中醫古籍出版社，1989)；陳勝崑，《中國疾病史》(台北：自然科學文化事業公司，1981)；《赤壁之戰與傳染病——論中國歷史上的疾病》(台北：明文書局，1983)。有關中國醫學史研究的情況，參見陸肇基，〈從《中華醫史雜誌》看我國的醫史研究〉，《中華醫史雜誌》，17：1(1987)，頁1-7。

4 全盤介紹人類各種疾病歷史的著作，尚不多見，但也不乏若干提綱挈領之作，若干通論性的醫學史著作中也略有所及，相關的研究至少有陳勝崑，《中國疾病史》；《赤壁之戰與傳染病——論中國歷史上的疾病》；陳邦賢，《中國醫學史》(上海：商務印書館，1936)，第五篇，〈疾病史〉，頁361-404；范行準，《中國病史新義》；張劍光，《三千年疫情》(南昌：江西高校出版社，1999)；〔日〕三木榮，《補訂朝鮮醫學史及疾病史》(京都：思文閣，1991)；〔日〕富士川游，《富士川游著作集4》(京都：思文閣，1981)；〔日〕立川昭二，《日本人の病歴》(東京：中央公論社，1976)；Deepak Kumar ed., *Disease and Medicine in India: A Historical Overview* (New Delhi: Tulika, 2001)；Folke Henschen, *The History and Geography of Diseases*, trans. by Joan Tate (New York: Delacorte Press, 1966)；Erwin H. Ackerknecht, *A Short History of Medicine*, revised edition (Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 1982)；William H. McNeill, *Plagues and Peoples* (New York: Doubleday, 1976)；Kenneth F. Kiple ed., *The Cambridge World History of Human Disease* (New York: Cambridge University Press, 1993)；Robert I. Rotberg ed., *Health and Disease in Human History: A Journal of Interdisciplinary History Reader* (Cambridge, Mass.: MIT Press, 2000)。

5 詳見Folke Henschen, *The History and Geography of Diseases*, p. 25.

歷史恐怕無法有完整而真確的認識。

以中國的情形來說，從東漢晚年一直到六朝晚期（大約是西元第2至第6世紀），中國社會便曾遭受過一波又一波的「大疫」侵襲。且不說東漢桓帝（147-167在位）、靈帝（168-189在位）和獻帝（189-220在位）時期連年的「疾疫」之災⁶，僅以史書所載的魏晉南北朝時期的「大疫」來說，其流行的頻率便相當驚人。

以三國時期（220-265）來說，四十六年間，「大疫」流行的次數便有六次，依序為西元222年、223年、234年、235年、242年、253年⁷。這六次大疫，前四次發生在魏國轄下的中國北方，後兩次則是在中國南方的吳國境內。

到了西晉時期（265-316），五十二年間，仍有七次「大疫」流行，依序為西元272至274年、274年、275年、292年、296年、310年、312年⁸。這七次大疫，第一次發生在吳國境內，而且是連續三年，但到了第三年，從北方的記錄來看，當時已蔓延成全國性的疫災。此後幾次，則局限於中國北方。

至於「東晉·十六國」時期（317-420），在一百零四年之間，至少有九次「大疫」見於記載，依序為西元322年、350年、353年、369年、379年、380年、397年、405年、411年⁹。其中，只有第七次發生在北方，其他八次，都是在東晉統治下的中國南方。

到了南北朝時期（420-589），情形又有了變化。在長達一百七十年的歲月中，史書所載的「大疫」只發生了五次，依序為西元423年、460年、468年、510

6 關於東漢桓帝、靈帝和獻帝時期的「疾疫」之災，詳見林富士，《漢代的巫者》（台北：稻鄉出版社，1999），頁193-194；〈東漢晚期的疾疫與宗教〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，66：3（台北，1995），頁695-715。

7 詳見林富士，〈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（台北，2002），頁43-118，「附表一：三國時期（220-265）大疫流行年表」。

8 林富士，〈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，頁43-118，「附表二：西晉時期（265-316）大疫流行年表」。

9 林富士，〈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，頁43-118，「附表三：東晉·十六國時期（317-420）大疫流行年表」。

年、565年¹⁰。這段期間，不僅「大疫」的次數減少了，而且，都發生在北方，只有西元468年那一次是南北同時爆發。當然，這並不表示一些小規模的疾疫流行已完全停止。不過，只從規模大小和次數來說，的確顯示出疫情有南北消長的現象。

總之，從東漢中晚期起一直飽受疾疫之害的中國社會，似乎要到南北朝時期的後半葉才逐漸獲得紓解，爆發流行的次數銳減，頻率也陡降。而這些「大疫」，雖然有一些只局限於較小的區域，但也有一些是全國性的。以現代醫學的觀念來看，這些「疾疫」似乎兼指傳染性和非傳染性的「流行病」(epidemic)，包括流行性感冒、天花、血吸蟲病、腳氣病、癲瘋病、藥物(如寒食散)中毒等都有可能，而無論是何種疾病，當時人都感受到其恐怖或受到實質的傷害。文獻所載的「死者大半」、「死者十二三」、「多絕戶者」，恐怕不是虛詞而已。

由此可見，「流行病」應該是當時非常重大的社會危機，而無論是宗教活動還是醫學發展，都和當時的「大疫」(流行病)有緊密的關係。可是，對於如此顯著的歷史現象，除了少數的零星研究之外，尚未有學者全面性的考察當時疾病流行的情形，或是全面性的探討疾疫和當時政治、社會、經濟、宗教、文化、生態之間的互動關係。

因此，本文打算以中國史為主要例證，根據若干既有的研究成果，提出一些可能的研究途徑、研究課題、研究材料和研究方法，以引起學界對於疾病史研究的興趣，共同墾拓這個領域。

二、研究途徑

根據既有的研究成果來看，疾病史的研究途徑，由於偏重點和切入的角度不同，大致可以分成下述四種。

10 林富士，〈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，頁43-118，「附表四：南北朝時期(420-589)大疫流行年表」。