

生命醫療史系列

宗教與醫療

林富士◎編



生命醫療史系列

宗教與醫療

林富士 主編

生命醫療史系列
宗教與醫療

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	叢書主編	沙 淑 芬
地 址	台北市基隆路一段180號4樓	校 對	王 中 奇
編輯部地址	台北市基隆路一段180號4樓	封面設計	蔡 婕 岑
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		

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 978-957-08-3933-3 (精裝)

聯經網址：www.linkingbooks.com.tw

電子信箱：linking@udngroup.com

聯經學術叢書
編輯委員會

于宗先(主任委員)

王汎森、何寄澎、林載爵

楊儒賓、錢永祥

目次

導 言 宗教與醫療的糾葛(林富士).....	1
第一章 從甲骨文看商代的疾病與醫療(李宗焜).....	9
一、前言.....	9
二、研究歷史的回顧.....	10
三、甲骨文中所見的疾病.....	12
四、般人心目中致病的原因和疾病的治療.....	53
五、結論.....	61
第二章 古代東亞世界的咒禁師(張寅成).....	69
一、序言.....	70
二、中國古代咒禁師的出現與傳播.....	72
三、日本古代咒禁師與道教.....	79
四、餘論.....	91
第三章 醫者或病人：童乩在臺灣社會中的角色與形象(林富士).....	93
一、引言.....	94
二、「童乩」釋義.....	96
三、童乩的醫療者角色.....	97
四、童乩的疾病觀與醫療法.....	110
五、精神異常與人格解離.....	121

六、巫病與成乩	133
七、另一種病人	139
八、結語：另一種醫者	142
第四章 宋代道教醫療：以洪邁《夷堅志》為主之研究(莊宏誼)...	145
一、前言	145
二、洪邁《夷堅志》所載道教醫療案例	147
三、《夷堅志》反映的道教醫療觀念與方法	184
四、結語	196
第五章 道教與種痘術(姜生)	205
一、道教之特有傳統與種痘免疫術之發明問題	207
二、從司痘神到種痘神信仰之發展及其內部結構	239
三、道書及醫籍所存道教迎神種痘科儀	247
第六章 漢譯密教文獻中的生命吠陀成分辨析：以童子方和眼藥方 為例(陳明)	263
第七章 戒律與養生之間：唐宋寺院中的丸藥、乳藥和藥酒(劉淑芬)	287
一、前言	287
二、佛教戒律中的藥與酒	288
三、寺院中的丸藥、乳藥和石藥	295
四、寺院中的藥酒	308
五、寺院養生藥物的背景：唐宋世俗社會中的養生風氣	317
六、結語	325
第八章 當病人見到鬼：試論明清醫者對於「邪祟」的態度(陳秀芬)	329
一、前言	329

二、邪祟的意涵與病機.....	332
三、邪祟的分類與病證.....	340
四、邪祟的診斷與治療：兼論「祝由」之義.....	346
五、小結.....	362
第九章 展示、說服與謠言：19世紀傳教醫療在中國(李尚仁).....	365
一、前言.....	365
二、中國醫療傳教事業的興起.....	366
三、傳教醫學的理想與實務.....	370
四、醫療傳教遭遇到的困難.....	380
五、中國人對傳教醫療的攻擊.....	382
六、反教謠言的醫療與政治成分.....	387
七、結語.....	392
第十章 天學與歷史意識的變遷：王宏翰的《古今醫史》(祝平一).....	397
一、引言.....	397
二、王宏翰的新資料、《古今醫史》的版本與本文的詮釋策略.....	399
三、天、儒、醫三位一體的醫學觀.....	403
四、闢妄.....	407
五、定義醫療實踐.....	418
六、朱熹與醫者之社會地位.....	427
七、結語.....	430
第十一章 癩病園裡的異鄉人：戴仁壽與臺灣醫療宣教(王文基).....	433
一、治療身體或/與拯救靈魂.....	433
二、樂生院與雙重教化工作.....	440
三、結語：作為文明任務的醫療宣教.....	448

第十二章 從師母到女宣：孫理蓮在戰後臺灣的醫療傳道經驗(李貞德) 453

一、前言.....	454
二、孫理蓮的傳道生涯.....	458
三、從施藥包紮到集資建院的醫療救助事業.....	465
四、從非正式到正式的女宣工作.....	474
五、基督教的美國與自由中國.....	482
六、結論.....	492

導言

宗教與醫療的糾葛

林富士(中央研究院歷史語言研究所研究員)

一、緣起

即使我們已進入多數知識分子所讚頌的理性昂揚、科學昌明的時代，宗教的幽靈似乎仍然無處不在。即使有不少醫學史家宣稱醫學已打敗宗教，在20世紀的醫療市場上取得壓倒性的勝利，但是，所謂的「醫療布教」與「宗教醫療」依然是不容忽視的社會實況。這在當代台灣社會表現得格外清楚。首先，我們發現，許多宗教團體(如天主教、基督教、佛教的慈濟功德會、行天宮等)都介入醫院的經營。其次，有一些新興的宗教團體，往往以替人治病或教人養生法(或是所謂的氣功)吸引信徒。此外，民眾生病之時，往往求醫也求神，兼用醫藥和宗教療法。身處這樣的情境，我們不禁要問：這是近來才有的、偶然的社會現象？還是根深蒂固、源遠流長的文化習性？宗教與醫療又為什麼會如此緊密相連？

二、解惑之道

為了解決這樣的困惑，我們勢必要採取歷史學的方法，探索各個宗教在中國社會(包括以漢人為主體的台灣社會)的醫療活動及相關的觀念和信仰。至於更具體的問題則包括：

- (一)各個宗教是否曾從事醫療活動？其動機為何？
- (二)各個宗教是否曾利用醫療活動傳布其信仰？
- (三)各個宗教如何看待疾病與醫療？

(四)各個宗教如何解釋病因？如何治療疾病？

(五)「醫療」在各個宗教的信仰體系中占有什麼樣的位置？

(六)各個宗教的「疾病觀」和「醫療法」與「世俗」醫學有何異同？

(七)各個宗教的「疾病觀」和「醫療法」彼此之間有何異同？

上述課題，雖然已有學者進行討論，但大多單純的從個別的宗教(如道教、佛教)著眼，而且很少能全面的考量所有的課題。當然，這也是因為中國和台灣社會的宗教太多，歷史也相當久遠，單憑一人之力確實很難進行較為全面性的研究。因此，我和我的同仁覺得有必要聚集研究各個宗教的專家以及醫學史的研究者，針對存在於中國和台灣社會中的傳統信仰(巫覡信仰、民間信仰、術數信仰)、主要的組織性宗教(道教、佛教、天主教、基督教、伊斯蘭教)，和若干近代的新興宗教，一方面各自進行細緻的個案研究，另一方面則相互對話，進行跨宗教和跨時空的比較研究，期待能尋繹出宗教與醫療之間的各種關係模式。在這樣的考量下，我們以「宗教與醫療」為題，向中央研究院提出一個為期三年(2002年1月1日至2004年12月31日)的整合性研究計畫。

「傳統信仰」的部分，由林富士(專長為巫覡史、道教史和醫療文化史)研究中國的「巫醫」傳統和臺灣「童乩」的療病活動；李宗焜(專長為古文字學)利用殷墟的甲骨材料和遺址，探討殷人宗教中涉及醫療和疾病的儀式和觀念；李建民(專長為術數史和中國傳統醫學史)探討「方術」傳統中的「身體」觀；宋錦秀(專長為台灣史、醫療人類學)分析台灣民間信仰中有關婦人胎產疾病和崇病的觀念與習俗。

「組織性宗教」的部分，則由劉淑芬(專長為佛教史)和康樂(專長為佛教史、宗教社會學)分別探究佛教與中古醫療文化之關係，及佛教對於中國飲食、養生文化的影響；李貞德(專長為性別史、西方基督教史、醫療文化史)、祝平一(專長為科技史、基督教與近代中國、醫學史)、李尚仁(專長為西方殖民醫學史)分別探討基督教在台灣和中國的醫療事業和傳教活動。此外，張哲嘉(專長為中國傳統醫學史)則分析佛、道二教的教義如何影響中國的醫學理論。

上述學者的研究課題雖然不足以包括所有的宗教，也無法涵蓋所有的歷史時期和地理空間，不過，以台灣學術社群的規模和中央研究院的人力，以及計畫

的時限來說，能有這樣的組合，已經頗不容易。具體的分工與合作方式是採雙軌制，一方面由各子計畫的主持人進行其個案研究，另一方面則是以工作會報、討論會的方式，針對共同的課題，提出其專業的意見，以進行各個宗教之間的比較研究。至於不足的地方，則是以聘請博士後研究人員(王文基、Gregoire Espeset)，以及培育博士候選人(陳元朋)的方式，並邀請更多相關領域的專家，不定期召開研討會，擴大參與。

三、具體成果

經過三年的工作，十位計畫主持人共撰成四十篇論文，召開了四次學術研討會：一、巫者的形象(2003年8月22日)；二、占卜與醫療(2003年8月29日)；三、基督教與傳教醫學在中國(2003年11月26日)；四、宗教與醫療(2004年11月16至19日)，吸引了國內外數百名學者與研究生與會，也引發廣泛的注意與討論。同時，由於團隊成員積極參與國際學術社群的活動，並獲肯定，因此，「亞洲醫學史學會」(Asian Society for the History of Medicine)兩度與我們合作辦理學術研討會，並在台灣舉行第一次及第二次的年會，讓各國學者了解我們的研究成果。不僅如此，國外學者的參與，也大幅度的補足我們在語文與研究領域上的不足，其中，尤其是有關猶太教、中古基督教、伊斯蘭教、古代近東文明、印度宗教、韓國宗教與醫療文化的關係，更是拓展了我們的研究視野。

四、集結之必要

從計畫執行完畢至今已逾六年，在這段期間內，多數計畫成員以及研討會的論文，都已在學術期刊正式發表，或由計畫成員個別發展為專書或專題論文集，似乎已無必要再次集結相關論文。但我發現，「宗教與醫療」這個課題並未因為我們計畫的結束而銷聲匿跡。相反的，台灣的人文與社會科學界，時至今日，仍對此一課題保有高度的興趣，不少相關的研究論著和學位論文紛紛出爐，類似課題的研討會也還在舉行。因此，我覺得有必要選擇若干當年的研究成果

(包括研討會論文)，集結成冊，藉以呈顯計畫的主要研究成果，並交代當年構思與探索此一課題的經過。

五、主要內容

在這本論文集集中，我挑選了十二篇不同時間、空間與宗教的論文：一、李宗焜的〈從甲骨文看商代的疾病與醫療〉，介紹殷人貞卜傳統中的疾病觀與醫療法，其中的核心觀念與作為，如祖先與鬼神譴崇致疾、祭祀與禱告以求癒疾，便是中國傳統宗教解釋病因與治療疾病的基本模式。二、張寅成的〈古代東亞世界的咒禁師〉，說明中古時期咒禁療法的主要內涵、咒禁術的出現，及其在東亞世界(中、韓、日)的流傳。三、林富士的〈醫者或病人：童乩在臺灣社會中的角色與形象〉，說明童乩在近、現代臺灣社會中的醫療者角色，以及其所承繼的中國巫醫傳統的疾病觀與醫療法。四、莊宏誼的〈宋代道教醫療：以洪邁《夷堅志》為主之研究〉，說明道士在中國社會的醫療活動，及其特殊的醫療體系(包括醫藥、養生、法術與儀式)。五、姜生的〈道教與種痘術〉，闡述道教如何結合純粹的醫療技術(種痘術)和宗教信仰(痘神信仰與種痘科儀)。六、陳明的〈漢譯密教文獻中的生命吠陀成分辨析：以童子方和眼藥方為例〉，說明密教的醫療方法除了使用咒語與相關的儀軌之外，還運用源自印度生命吠陀的藥物治療，但一如道教，密教也企圖將純粹的醫療技術(藥方)融入其宗教體系之中。七、劉淑芬的〈戒律與養生之間：唐宋寺院中的丸藥、乳藥和藥酒〉，說明唐宋時期的禪宗如何將當時流行的養生文化(湯藥與各種藥物)，融入寺院生活和宗教儀式，這也是較為少見的世俗醫學影響宗教的例證。八、陳秀芬的〈當病人見到鬼：試論明清醫者對於「邪祟」的態度〉，檢視世俗醫學與宗教傳統對於「邪祟」解釋與療法的異同，以及明清醫者對於「宗教醫療」(祝由術)的看法。九、李尚仁的〈展示、說服與謠言：19世紀傳教醫療在中國〉，探討19世紀西方醫療傳教士在中國的活動，及他們所激起的爭議與衝突，並分析傳教士如何透過宗教儀式與論述，讓他們的醫療活動具有濃厚的宗教意涵。十、祝平一的〈天學與歷史意識的變遷：王宏翰的《古今醫史》〉，探討一位天主教徒如何透過醫學史的寫作，闡揚

自己的宗教信仰和醫學理念，並批判中國醫學中的「異教」成分。十一、王文基的〈癲病園裡的異鄉人：戴仁壽與臺灣醫療宣教〉，說明基督教的醫療宣教在20世紀前半葉台灣癲病防治工作中所扮演的角色。十二、李貞德的〈從師母到女宣：孫理蓮在戰後臺灣的醫療傳道經驗〉，闡述20世紀後半葉基督教在台灣醫療傳道的轉變及其中的性別與政治意涵。

六、結語

上述十二篇論文，涉及的宗教傳統有：中國傳統宗教(術數傳統、巫覡文化)、道教、佛教(密教、禪宗)、基督教和天主教；觸及的醫學體系有：中國傳統醫學、祝由醫學、印度傳統醫學(生命吠陀)和西方近代醫學。雖然本書收錄論文的範疇，遠不足以涵蓋所有的宗教傳統和醫療體系，但透過這些例證，我們可以確信：無論是在台灣還是在中國，甚至是在整個東亞世界，也無論古今，幾乎所有宗教都曾涉入醫療事務，從事醫療布教活動，也都具備對於疾病的獨特看法和醫治方法。不過，他們的疾病觀與醫療法和世俗醫學之間的關係，親疏不一，醫學在各個宗教信仰體系中所占有的位置也不盡相同。

其中，中國傳統宗教基本上是以「宗教療法」為主，宗教與醫療高度混同，但與世俗醫學的距離較遠，且常飽受醫者抨擊。道教則兼採「宗教療法」與世俗醫學的觀念與技術，並發展出獨特的養生文化，甚至有融混了醫學技術與宗教儀式的療法，同時，道教也高度重視研修醫術並以醫療布教。而中國佛教的情形，雖然與道教頗為相似，但佛教與世俗醫學的關係並不緊密，養生文化也大多採借而來。至於基督教和天主教，其在中國與台灣社會的傳教活動，確實高度仰賴醫療，而其醫療活動雖然也具有某種程度的宗教意涵，甚至也有宗教療法，但相較於其他宗教傳統，這一方面顯得較不發達，而且，其所採用的近代西方醫學與基督宗教信仰本身，通常可以完全切割。換句話說，醫療(尤其是世俗的醫學知識與技術)在基督宗教的信仰體系中並未占據重要的位置。

除此之外，經過三年的研討，我們發現，無論是宗教人物從事醫療工作，還是民眾生病時尋求宗教救助，在中國和台灣，都是根深蒂固的文化傳統。有些

宗教，尤其是道教和佛教，還提出了一套有別於世俗醫學的疾病觀和治療方法。他們大多強調，人之所以生病，主要起因於道德上的敗壞和鬼神的責罰，因此，治療方法也偏重於懺悔、祭禱、齋醮、功德這一類的宗教療法，或是以符咒、厭勝為主的巫術療法。此外，他們也採納食療、沐浴、按摩、導引、房中之類的養生術。對於世俗醫學，他們有時會加以貶抑或拒斥，但是，通常都會兼容並蓄。有些宗教，尤其是近代的基督宗教和若干佛教團體（如慈濟功德會），更幾乎全賴世俗醫學。至於宗教人士或宗教團體介入醫療事務的緣由，主要是基於宗教信仰。有的是為了傳教，有的是為了救人以積累功德，有的純粹是出自慈悲之心。不過，也有人是為了營生或名聲。由於各個宗教積極介入醫療事務，傳揚他們對於疾病的看法，並且提供各式各樣的治療方法，傳統中國及台灣的民眾，生病之時，便可以在多元的醫療系統中抉擇或遊移。因此，患者的就醫行為，有時便被知識分子和專業醫師批評為「信巫不信醫」或「棄醫而就巫」，而「巫醫並用」也的確是長期以來常見的社會現象，治病時「要人也要神」（人的醫技加上神的庇佑）也成為民眾普遍的心態。

整體而言，宗教的確常以醫療作為傳教或個人修道的工具，有些宗教甚至將醫療視為其信仰體系的一環，強調習醫以治療或濟世為其天職。不過，宗教與世俗醫學之間也會有互斥的現象。有些宗教認為疾病與壽夭都由天（神）所決定，生病時只能聽天由命或尋求神靈的救助，因此，並不贊同或鼓勵病人尋求醫藥治療。而專業醫師則往往視宗教信仰或宗教療法為「迷信」，不僅無助於治病，甚至會妨害醫療。然而，從實務來看，不管宗教所採取的療法為何，對於其信徒而言，似乎可以緩解病人在心理和道德上的焦慮與不安，甚至強化其對於療癒的信心。而且，傳統中國及台灣社會面對瘟疫流行的因應之道，除了醫療救助之外，往往也會採取政治改革、社會救濟和道德重整。因此，我個人認為，政府可以鼓勵宗教團體投入醫療工作，宗教人士也應一本其傳統及善心，協助社會照護病人之身心；另一方面，醫生則應和宗教界合作，提供病人更全面的醫療服務，至少，應該學習聆聽、理解民眾對於自身病痛的感受、不安和詮釋。

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，因此未能輯入所有計畫主持人的研究成果，也未能收容四次研討會的所有論文，為此，謹向所有被遺漏的同仁和朋友致歉，並感謝當年的熱情參與和卓越貢獻。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研究所博士生李修平先生的編輯與校訂。最後，還必須感謝本書所有作者的授權和參與，以及內人對我熬夜寫作的寬容與生活上的照料。

第一章

從甲骨文看商代的疾病與醫療

李宗焜(中央研究院歷史語言研究所副研究員)

甲骨文發現百餘年來，學者利用甲骨資料研究商代疾病和醫療的文章時有所見，但普遍存在兩個現象：一是材料不夠完備，二是誤釋和誤說甚多。

本文充分利用甲骨和其他考古材料，補充前人之所未備，並補正諸多誤說。研究發現，甲骨材料中所記錄的殷代疾病是多方面的，但多屬於患病部位的貞卜，項目雖多，內容往往都很簡單，學者據此簡單記載而多方揣測，多半是沒有根據的猜想。

關於疾病的醫療，主要是向鬼神祭祀、祈禱以求病癒。有人利用甲骨字形提出殷代已有針灸等療法，其實可信度不高。考古發掘中，雖有少量簡單的醫藥材料出土，但甲骨文中缺乏這類直接而可信的記載。

一、前言

有關中國古代醫學史的論著，陸陸續續發表了不少，但對商代疾病與醫療的論述，卻顯得比較欠缺與瑣碎。1943年胡厚宣發表〈殷人疾病考〉¹(下文所引胡厚宣說，除特別註明外，即指此文。)，比較有系統的利用甲骨文介紹了商代的疾病問題。此後，利用甲骨文討論商代疾病與醫療的文章間有發表。近年所出版的幾本討論商代社會生活的專著，也利用比較多的篇幅，討論商代的疾病和醫療。

1 胡厚宣，〈殷人疾病考〉，《學思》，3：3（1943），後收入氏著，《甲骨學商史論叢》（台北：臺灣大通書局影印，1972）。