

中華文史專刊
15



北宋校正醫書局新探

以國家與醫學為中心

范家偉 著

中

北宋校正醫書局新探

以國家與醫學為中心

中華文史專刊
15

范家偉 著
中華書局

□ 責任編輯：董秀娟
□ 裝幀設計：李婧琳
□ 排版：時潔
□ 印務：林佳年

北宋校正醫書局新探

——以國家與醫學為中心

□

著者
范家偉

□

出版

中華書局（香港）有限公司

香港北角英皇道 499 號北角工業大廈十一樓 B
電話：(852) 2137 2338 傳真：(852) 2713 8202
電子郵件：info@chungwabook.com.hk
網址：http://www.chungwabook.com.hk

□

發行

香港聯合書刊物流有限公司

香港新界大埔汀麗路 36 號
中華商務印刷大廈 3 字樓
電話：(852) 2150 2100 傳真：(852) 2407 3062
電子郵件：info@suplogistics.com.hk

□

印刷

美雅印刷製本有限公司

香港觀塘榮業街 6 號 海濱工業大廈 4 樓 A 室

□

版次

2014 年 9 月初版

© 2014 中華書局（香港）有限公司

□

規格

特 32 開 (210 mm × 153 mm)

□

ISBN：978-988-8290-84-0

目 錄

第一章	引言	001
第二章	研究進路與目的	009
第三章	韓琦建議設校正醫書局的背景	015
第四章	三館秘閣與醫書校正	023
第五章	祖宗之法：太祖、太宗朝官修醫書	035
	（一）《開寶本草》編修 / 036	
	（二）《太平聖惠方》、《神醫普救方》兩書 編修時間和書成後情況 / 039	
	（三）兩部方書的編修人員、背景及其性質 / 044	
第六章	校正醫書局的分析	058
	（一）設立 / 058	
	（二）組成 / 067	
	（三）工作 / 081	
第七章	儒臣校正醫書的理念與方法	095
	（一）儒臣校正醫書的理念 / 095	
	（二）個案一：《嘉祐補注本草》、《圖經本草》 / 120	
	（三）個案二：《備急千金要方》 / 143	

第八章	醫書校正與醫學發展	164
	（一）醫學分科與考試 / 164	
	（二）北宋監本醫書的流通 / 189	
第九章	國家從民間吸納醫者及其影響	206
	（一）國家從民間吸納醫者的情況 / 206	
	（二）北宋前、中期運氣學說 / 229	
第十章	熙豐變法時期國家與醫學	239
第十一章	徽宗朝醫學發展	259
	（一）《證類本草》校勘 / 260	
	（二）《聖濟經》所 / 266	
	（三）官方接納運氣學說 / 273	
	（四）儒醫政策 / 289	
第十二章	結論：劉完素及其醫學	307

第一章 引言

北宋是中國醫學史上很具特色的時代，從太祖立國開始，國家對於醫藥就非常注意，在推動醫學發展方面，扮演了前所未有的角色，影響深遠。趙宋立國，從開寶六年（973）太祖編《開寶本草》開始，經歷太宗朝完成《太平聖惠方》、《神醫普救方》，仁宗朝成立校正醫書局整理十一部醫書，徽宗朝編纂《聖濟經》、《聖濟總錄》，持續時間之久，貢獻之大，前所未有（以上僅舉其大者）。¹

近數十年，國家與醫學是宋代醫學史研究的一大課題，其中「皇帝與醫學」更是當中焦點。²學者普遍認為北宋皇帝對醫學關注，與實

* 本書撰寫獲蔣經國國際學術交流基金會（Chiang Ching-kuo Foundation for International Scholarly Exchange）研究計畫類〔計畫名稱：「北宋校正醫書局新探」，編號（RG007-P-10），2010-2011 年度〕資助，謹此致謝。本書是該研究計畫的成果。

- 1 在宋代以前，官修醫書計有隋代《諸病源候論》、《四海類聚方》；唐代《新修本草》、《廣濟方》、《廣利方》。
- 2 張瑞賢，〈試論北宋政府與醫學的關係〉，《中華醫史雜誌》，18 卷 4 期，1988，頁 229-233。鄭金生，〈宋代政府對醫藥發展所起的作用〉，《中華醫史雜誌》，18 卷 4 期，1988，頁 200-206。李經緯，〈北宋皇帝與醫學〉，《中國科技史料》，1989 年 3 期，頁 3-20。馬伯英，〈皇帝、政府與醫學〉，《中國醫學文化史》（上海：上海人民出版社，1994），頁 491-523。

踐儒家仁政有關，而宋人對醫學典籍進行了一次大規模整理，並將它們廣泛印行，對往後醫學發展影響極巨。在 2006 年，中國科學院自然科學史研究所在杭州召開「宋代國家與科學」國際研討會。這次會議從科學、技術、醫學範疇，探討宋代國家與科學的關係。從會議各篇論文所見，再一次肯定宋代國家對科學、醫學發展扮演了非常重要的角色。孫小淳、曾雄生在論文集〈導言〉指出：

就宋代而言，國家的主導地位是宋代科學發展的一個重要特徵。宋代由國家組織的科學活動特別多，有大規模的天文測量，天文儀器的製作，醫學經典的校正，本草、方書的修撰，大型類書的編纂等。這些多是由政府組織、國家支持，許多官僚機構都參與其事。從這些史實出發，在討論儒家官僚體制對科學的作用時，我們可能得出和李約瑟不一樣的看法。³

文中特別提到：李約瑟（Joseph Needham）認為中國文化裏面促進科學研究和發明的因子，被儒家思想及其支配的官僚體制所扼殺。其實，儒家思想和官僚體制對科學發展所起作用，是多方面的，「促進」與「扼殺」作用可以同時並存。學者探討儒家與科學關係時，往往從儒家思想對自然態度和科學探求精神進行分析。⁴ 這種分析容易流於仁智之見。席文（Nathan Sivin）教授對「李約瑟難題」的一個質疑是一

3 孫小淳、曾雄生，《宋代國家文化中的科學》（北京：中國科學技術出版社，2007），〈導言〉，頁 5。

4 例如樂愛國，《宋代的儒學與科學》（北京：中國科學技術出版社，2007）。

個因素究竟是「促進」抑或「扼殺」科學發展，繫於分析者立場。⁵ 所以，拋開這種儒家與科學論述，回到宋代歷史情境中，進行具體而仔細的個案分析，或許是一條可行的途徑。

前人的研究大多肯定宋代國家政策，對醫學帶來正面的作用。李經緯指出十項北宋皇帝對醫藥的貢獻：一，派醫、頒方防治疾疫；二，徵集、校正、普及醫學書籍；三，開辦社會慈善機構和醫院；四，改革與普及醫學教育；五，提高醫學與醫師社會地位；六，改革舊俗，改造和禁止巫俗；七，舉辦賣藥所、藥局，實行進口藥專賣；八，修訂、頒佈本草；九，重用醫術超群的道士和草澤醫；十，御撰醫方醫理著作頒行天下。

梁其姿教授兩篇極具創見的大著〈宋代至明代的醫學〉、〈宋元明的地方醫療資源初探〉最值得注意。前者深入剖析從宋至明醫學學術知識的傳播及其長遠影響，並從醫學傳統、傳承體系研究學術的與民間的醫學傳統分離問題。後者則從地方醫生政策、藥物資源、地方醫療組織三方面，探討宋至明地方上所能獲得的醫療資源。⁶

郭志松（Asaf Goldschmidt）強調北宋皇帝個人對醫學的興趣，具

5 席文教授打了一個比方說：輕便馬車是汽車發明的先決前提，還是推遲了這種發明（或稱抑制因素）？兩個論點都有理據。詳參席文，〈為甚麼科學革命沒有在中國發生——是否沒有發生〉，李國豪主編，《中國科技史探索》（香港：中華書局，1986），頁 89-107，特別是頁 106。另一個例子，《論語》說：「子不語怪力亂神。」李約瑟認為孔子這個原則抑制了科學的發展，席澤宗則認為孔子並不是不注意自然界的奇異現象，而是不用神怪等超自然的力量來解釋這些現象。見席澤宗，〈孔子與科學〉，《科學史八講》（臺北：聯經，1994），頁 97-98。

6 梁其姿：〈宋代至明代的醫學〉、〈宋元明的地方醫療資源初探〉，載氏著《面對疾病：傳統中國社會的醫療觀念與組織》（北京：中國人民大學出版社，2012），頁 1-28、頁 127-154。

體措施包括政府編校醫書，設立醫學學校，加強考試內容，以及推動針灸療法。北宋皇帝對醫學重視，提升了醫學的地位。郭氏指出北宋以前，醫學屬於低級技藝，被精英階層所鄙視。北宋時期，醫學從低級技藝轉變成皇帝感興趣的課題。⁷

韓毅的研究以醫學詔令為基礎，對北宋校改醫書過程及其影響，提供非常詳盡的說明。韓毅認為北宋皇帝為弘揚仁政，在徵集、校正、整理、刊刻、推廣醫書等方面，發揮了組織者和推動者的巨大作用。⁸

至於北宋校正醫書局編修人員研究，筆者〈北宋館閣官、儒臣與校正醫書局〉先開其端，繼之有陳名婷碩士論文《宋代官修醫書考》。⁹

7 Asaf Goldschmidt, *The Evolution of Chinese Medicine: Song Dynasty 960-1200* (London: Routledge, 2009). 最新綜合性介紹宋代醫學發展，參 TJ Hinrichs, "The Song and Jin Period," in TJ Hinrichs and Linda Barnes (eds.), *Chinese Medicine and Healing: an Illustrated History* (Cambridge: Belknap Press of Harvard University Press, 2013), pp. 97-127.

8 韓毅，〈「仁政之務」與「醫書輔世」——北宋政府對前代醫學文獻的校正與刊行〉，載《宋史研究論叢》（保定：河北大學出版社，2009），第10輯，頁255-286。〈國家與醫學：宋代政府對新本草、新方書、新針灸著作的編撰及其對宋代醫學的影響〉，收入姜錫東、丁建軍主編，《「中華文明的歷史與未來」國際學術研討會論文集》（保定：河北大學出版社，2010），頁120-169。韓毅將論文集結成《政府治理與醫學發展：宋代醫事詔令研究》（北京：中國科學技術出版社，2014）。該書資料豐富，但與本書討論方向沒有重疊的地方。

9 非常巧合，拙文在2010年8月17日投稿，2011年7月28日通過刊登。范家偉，〈北宋館閣官、儒臣與校正醫書局〉，《漢學研究》，29卷3期，2011，頁89-124。陳名婷碩士論文亦在2011年7月28日通過口試。陳名婷，〈北宋官修醫書考〉（臺中：中國中醫藥大學中醫學系碩士論文，2011）下載網址：<http://ir.cmu.edu.tw/ir/bitstream/310903500/41275/1/cmu-100-9843852-1.pdf>。陳名婷與她的指導教授，將碩士論文一個章節聯

陳名婷文中整理宋代官修醫書的編修歷程和參與人員，並對館閣官員校正醫書一事有簡要的說明。

嚴世芸對宋代醫學發展的研究，有如下體會：

由於對宋代中醫學術的發展全貌缺乏較完整的了解與認識，後世對宋代醫學的評價與總結，頗多曲解，歧意層出。如宋代「重方藥，輕理論」之說，廣為流傳。另外，談及宋代，必論金元，重金元而輕兩宋。¹⁰

金元四大家是中國醫學史上最為重要的人物，學習中醫者不能不讀四大家著作。但是，四大家不是憑空而世出，金元醫學上承北宋醫學遺產而來，例如劉完素主張運氣學說即是一例。

李約瑟認為宋代是中國自然科學的黃金時代。¹¹ 宮崎市定認為宋代是中國「文藝復興」時期，哲學、文學、儒學、科學、藝術等方面都很發達，特別印刷術盛行，造就了知識普及。¹² 如果宋代真的是一個

〔上接頁 004〕

名發表，陳名婷、林睿珊、蘇奕彰，〈宋代校正醫書局之編修人員考〉，《臺灣中醫藥雜誌》，10 卷 4 期，2011，頁 27-34。此碩士論文與本書所用資料有重疊的地方，但內容、架構、論析、深入程度等均有重大分別。

- 10 嚴世芸，《宋代醫家學術思想研究》（上海：上海科學技術出版社，1993），前言，無頁碼。
- 11 Joseph Needham, *Science and Civilisation in China* (Cambridge: Cambridge University Press, 1956), Vol. 2, pp. 493-495.
- 12 宮崎市定，〈東洋のルネサンスと西洋のルネサンス〉，《宮崎市定全集》（東京：岩波書店，1992），第 19 冊〈東西交渉〉，頁 13-50。中譯文〈東洋的文藝復興和西洋的文藝復興〉，中國科學院歷史研究所翻譯組編譯，《宮崎市定論文選集》（北京：商務印書館，1965），第 2 冊，頁 34-69。相關討論見連清吉，〈宮崎市定的東洋近世論——宋代是中國文藝復興時代〉，下載網址 <http://sinologicalresearch.web.fc2.com/paper/no2/papers/7.pdf>.

自然科學的黃金時代或文藝復興時期，如何可以置入宋代歷史中來理解？前人研究往往指出宋代在醫學方面發生了甚麼事情，卻沒有探明為甚麼是這樣發生的。

本書的切入點雖放在北宋國家與醫學關係上面，但是仁政不再是討論的主體，因為仁政所能解釋的範圍是很有限的。所謂國家，是北宋皇帝、朝廷、政治架構、制度的總稱；所謂醫學，也包括醫學知識、醫療制度、知識傳承、醫者。本書對北宋醫學發展的探討，置入皇帝、朝廷、政治、制度、士大夫等北宋歷史脈絡中，了解國家與醫學是如何運作和互動。

北宋皇帝本着仁政支持醫學發展，卻仍然受制於當時歷史環境。就本書研究所得，北宋皇帝實際影響着醫學發展方向的，只有徽宗一人，反而官僚士大夫在宋代醫學歷史發展中卻擔當重要角色。孫小淳、曾雄生指出宋代重文輕武、選拔人才的國策，造就出一個官僚士大夫階層，這個階層是宋代國家文化的主要載體。然而，官僚士大夫階層對科學（包含醫學）發展又起了甚麼作用？¹³ 若要探討這個課題，先要略略了解宋代官僚士大夫的特質。¹⁴

余英時認為宋代士大夫「在政治思維的方式和政治行動的風格上都展現出與前後代相異的面貌」，稱之為政治文化。¹⁵ 劉子健更清楚地說：

13 孫小淳、曾雄生，《宋代國家文化中的科學》，〈導言〉。

14 有關宋代士大夫綜合討論，宮崎市定，〈宋代之士風〉，《宮崎市定全集》，第11冊《宋元》，頁339-375。Peter K. Bol, *Intellectual Transitions in T'ang and Sung China* (Stanford: Stanford University Press, 1992) chapter 2 "The Transformation of the Shih," pp. 48-75.

15 余英時，《朱熹的歷史世界：宋代士大夫政治文化的研究》（北京：三聯書店，2004），頁5。

在中國傳統文化教育熏陶下成長起來的士大夫，以思想文化追求為其生活之道。把他們簡單地視為只知爭權奪利的政客或官僚，則難免忽略其思想、動機、價值觀及生存環境中的最主要因素。……科舉是入仕的正途，它測試的是一個人的文學才能和對儒家經典的理解力。當其入仕之始，一般是在三十幾歲，大多數士大夫已經對文學頗具品味，對思想文化饒有見解，其中的許多人——特別是在朝供職的最優秀分子——更對現代人稱之為意識形態的問題有了深入的體悟。¹⁶

宋代士大夫受傳統文化教育熏陶，對儒者身份有強烈認同感，加上宋廷重文政策，在朝儒者具有官僚身份——稱為官僚士大夫，他們特別受朝廷優獎。在宋代，「精英們已將儒學推崇為意識形態領域的既定權威、價值觀念和生活方式的決定因素，不可侵犯的世俗真理，並以近乎宗教的虔誠對它頂禮膜拜。」¹⁷總而言之，官僚士大夫對儒學膜拜和儒者身份認同，建構出他們政治思維方式和政治行動風格。

宋代官僚士大夫為數甚眾，他們不存在一致政治見解和立場，有時因政見異同而連繫起來，又或彼此對立。自唐代以來，士人從讀聖賢書到出仕，擁有共同的宇宙觀、價值觀，以及利益，甚至會排斥他者（例如關佛、歧視伎術官僚）。與此同時，官僚士大夫階層與當時政治環境緊密互動，此點是不能忽略的。稍習中國史者都知道，宋代政治史環繞着兩個大課題：一，宋人為扭轉五代武人跋扈的弊病，推

16 James T.C. Liu, *China Turning Inward: Intellectual-political Changes in the Early Twelfth Century* (Cambridge: Council on East Asian Studies, Harvard University, 1988). 中譯文據劉子健、趙冬梅譯，《中國轉向內在：兩宋之際的文化內向》（南京：江蘇人民出版社，2002），頁18。

17 劉子健，《中國轉向內在：兩宋之際的文化內向》，頁33。

行崇儒右文政策，優獎士人和文官，政治和社會風氣為之一變。二，宋代立國，面對強大外敵侵犯，屢啟戰事，契丹、西夏、女真是宋廷最大憂患。外患嚴重，士大夫起而變法。醫學如何在此政治背景下發展？宋代文化發展也環繞着三個課題：一，理學盛行，儒家思想開闢了一片新天地。二，宋代皇帝崇信道教，特別是真宗、徽宗。¹⁸ 三，印刷術開始流行。¹⁹ 當然，學者還可以舉出其他宋史的大課題。但是，這幾點宋代政治、文化特點與醫學發展有一定關係。本書將宋代國家與醫學放入宋代歷史發展的整體脈絡中，深入剖析兩者關係。

18 有關北宋道教研究專著很多，綜合介紹可參任繼愈，《中國道教史》（上海：上海人民出版社，1990），頁464-488。

19 宋代醫書流佈得利於當時印刷術盛行，對社會、醫學發展帶來的一定影響。參見L.C. Goodrich, "The Development of Printing in China and its Effect on the Renaissance under the Sung Dynasty (960-1279)," *Journal of the Asiatic Society, Hong Kong Branch* 3, 1963, pp.36-43. TJ Hinrichs, "Transmission and Transformation of Knowledge in China, Tenth-Fourteenth Centuries," in *Knowledge and Text Production in an Age of Print-China, Tenth-Fourteenth Centuries* (Leiden: Brill, 2010), pp. 217-238. Susan Cherniack 的研究表明，宋代印刷術流行，對閱讀、寫作、編輯、使用書籍的文化也產生轉變。Susan Cherniack, "Book Culture in Song China," *Harvard Journal of Asiatic Studies*, 54.1, 1994, pp. 5-125.

第二章 研究進路與目的

本書不是全面地研究宋代醫學發展的每一個部分，而是詳人所略，略人所詳。前人已經細緻交代的部分，特別是官方醫學機構、教育，不再重複。¹同時，本書主軸是國家與醫學，但是國家應付疾疫政策、方式和措施，以及國家利用醫學作為地方治理的手段，亦不會涉及。²本書切入點是仁宗朝校正醫書局，了解皇帝、官僚士大夫對醫學、醫書校正起過甚麼樣的作用。首先，往仁宗朝之前追溯，研究太祖、太宗、真宗朝確立的繩規和制度，從而正確地理解官方校正醫書

1 例如宮下三郎，〈宋元の醫療〉，收入《中國中世科學技術史の研究》（京都：朋友書店，1998年再刊），頁123-169。陳君愷，〈北宋前期醫政研究〉，《輔仁歷史學報》，第8期，1996，頁97-124。陳君愷，〈宋代醫政之研究〉，國立臺灣師範大學歷史研究所博士論文，1998。陳元朋，〈兩宋醫事制度及其社會功能〉，《史原》，第20期，1997，頁263-316。王振國主編，〈兩宋時期的醫學教育與考試〉，《中國古代醫學教育與考試制度研究》（濟南：齊魯書社，2006），頁195-268。相關研究回顧，參見陳元朋，〈民國以來宋代醫學史研究概況簡介——以臺灣與大陸地區的研究成果為例〉，《大陸雜誌》，90卷5期，1995，頁34-48。

2 相關研究，參見TJ Hinrichs, *The Medical Transforming of Governance and Southern Customs in Song Dynasty China (960-1279 C.E.)*, unpublished Ph.D. dissertation, History and East Asian Languages, Harvard University, 2003. Asaf Goldschmidt, *The Evolution of Chinese Medicine: Song Dynasty 960-1200*.

的工作。其次，探討仁宗朝官方醫學發展特點。最後，探討醫書校正完成之後，對宋代及其以後醫學產生的影響。

學者考察北宋國家與醫學的關係時，校正醫書局的工作及其成果，備受注目。北宋設立校正醫書局，負責編輯、校勘醫書，對中國醫學發展影響深遠，自不待言。唐代政府曾經重編本草書，完成《新修本草》；整理穴道知識，編定《明堂圖》。³但是，由官方成立專門機構，大規模地整理醫書，北宋政府實屬創舉。仁宗嘉祐二年（1057），在韓琦建議下，成立校正醫書局，專門負責醫書校正的工作。當時，先由掌禹錫、蘇頌、林億、張洞等人完成《嘉祐補注本草》和《圖經本草》，及後相繼加入高保衡、孫奇等人，完成《素問》、《傷寒論》、《脈經》、《備急千金要方》等十一部醫書的校正工作。前人學者探討北宋校正醫書，從動機來說，着眼皇帝對醫學的興趣和實踐仁政；從成果來說，着眼保存文獻的功勞。

北宋名醫龐安時說：「國家考正醫書，無不詳備。」⁴龐安時對校正醫書評價，反映當時醫者對國家校正醫書的正面看法。宋人校正醫書的貢獻，從保存文獻角度而言，前人學者多持肯定態度。例如，李經緯說：

宋代對醫籍的校正和刊行對促進中國醫學的發展，作出了重大貢獻。在朝廷重視支持下，經過許多醫家多年的整理，使許多瀕臨亡佚的重要醫籍得以保存；又得力於當時的印刷術和造紙術的革新，改變了手工抄寫的落後局面，使這些古代醫籍能夠刊行

3 范家偉，《大醫精誠——唐代國家、信仰與醫學》（臺北：東大圖書，2007）。

4 龐安時，《上蘇子瞻端明辨傷寒論書》，《全宋文》（上海：上海辭書出版社；合肥：安徽教育出版社，2006），卷2111，第97冊，頁80-81。

流傳至今。在中國醫學發展史上，其歷史作用不可低估。⁵

《素問》經宋人校改後，成為往後定本。馬繼興指出：

《素問》一書流傳到十一世紀中旬（嘉祐、治平間，1056-1067年）才由北宋政府的校正醫書局以林億等氏為首在王冰注本的基礎上進行了校勘工作，仍按照王冰注本的24卷，81篇次序改題書名為《重廣補注黃帝內經素問》。這次校注曾參考了多種《素問》傳本和古代文獻，並逐篇標明了全氏注本的原本篇目，校勘的內容也相當深入細致，在整理當時紛亂多緒的《素問》原文方面起到統一定型化的作用。在此後各種《素問》刊本的文字均以此本為根據，沒有再作更大改動。⁶

既然，宋人校正的醫書均是中國醫學上最為重要的典籍，成為定本後，即為後世醫者習誦依據，對中國醫學發展影響極大。

另一方面，以黃龍祥為代表，卻持不同意見。他認為宋人校正醫書，改動很大，使得醫書已非唐代以來原貌，而且重新編次醫書章節和內容，前後錯置，令後人如墮霧中。⁷黃龍祥說：

以往學術界對於北宋校正醫書局對於古醫籍整理方面的貢獻

5 李經緯主編，《中國醫學通史·古代卷》（北京：人民衛生出版社，2000），頁323。

6 馬繼興，《中醫文獻學》（上海：上海科學技術出版社，1990），頁74。

7 黃龍祥，〈試論宋代校正醫書局私改醫書之弊〉，《中國中醫基礎醫學雜誌》，1997年3期，頁43-45。黃幼民、黃龍祥，〈宋代校正醫書局改編《千金要方》的新證據〉，《中華醫史雜誌》，31卷2期，2001，頁78-80。曾鳳，〈北宋校正醫書局對《千金要方》改動評析〉，《中醫文獻雜誌》，2002年3期，頁6-7。

均給予很高的評價，然而從一些偶然的事件中我卻發現宋人在校正醫書時，對於原書進行了較大的改編而未作任何說明，而且校改某一本醫書時，往往會對其他相關醫書的相關文字進行相應的校改，無意中消除了校改的痕跡，從而給後人的考察增加了極大的難度。⁸

黃龍祥在另一篇文章亦指出：

宋人校《千金方》時，以《甲乙經》之文為勝，便取以替代了《千金》原文，同時也替代了《脈經》中的相應文字。於是《甲乙經》中的文字特徵便出現於成書較早的《脈經》一書中，令人莫名其妙。對於《千金要方》其他卷引錄《內經》文字，宋人也多據《甲乙經》加以改寫。⁹

若果細心地探究黃龍祥指出的問題，不難理解，這是因為校正醫書局內由同一批人校正一批醫書，才會出現的問題。唐代王冰重整《素問》，不管如何重編章節，改動文字，都只限於王冰處理的本子，其他傳本和醫書不受影響。校正醫書官在同一期間先後校定《千金方》、《素問》、《脈經》等醫書時，統一各書中相同段落和文字，倒屬意料中事。

本書研究重心不會停留在北宋皇帝抱持仁心推動醫學發展的論題上，而是着重更細緻、深入的探討。若再追問兩個問題：一，醫學發展的方向是否由皇帝或國家所決定？二，如果不是，又受甚麼因素所左右？舉例來說，仁宗時成立的校正醫書局，可以說皇帝和國家在

8 黃龍祥，〈史料的構成分析與整體研究〉，李建民主編，《從醫療看中國史》（臺北：聯經，2008），頁428-429。

9 黃龍祥，〈試論宋代校正醫書局私改醫書之弊〉，頁43-45。