



教育部人文社会科学重点研究基地
北京大学东方文学研究中心



KUAYUE BIANJI
DE GUDAI
DONGFANG YIXUE

跨越边界的 古代东方医学

陈明 主编

北京大学国别与区域研究丛书



中西書局

北京大学国别与区域研究丛书

跨越边际的 古代东方医学

陈明
主编



教育部人文社会科学重点研究基地
北京大学东方文学研究中心



KUAYUE BIANJI
DE GUDAI
DONGFANG YIXUE



中西書局

图书在版编目(CIP)数据

跨越边际的古代东方医学 / 陈明主编. —上海:
中西书局, 2024.3

ISBN 978-7-5475-2154-0

I. ①跨… II. ①陈… III. ①医学史-亚洲-古代
IV. ①R-093


中国国家版本馆 CIP 数据核字(2023)第 154193 号

Köhle, Natalie. "The Many Colors of Excrement: Galen and the History of Chinese Phlegm." *Bulletin of the History of Medicine* 97:2(2023), p.197-226. © 2023 Johns Hopkins University Press. Reprinted with permission of Johns Hopkins University Press.

跨越边际的古代东方医学

陈明 主编

责任编辑 王媛
装帧设计 梁业礼
责任印制 朱人杰

出版发行 上海世纪出版集团
 中西书局 (www.zxpress.com.cn)
地 址 上海市闵行区号景路 159 弄 B 座(邮政编码: 201101)
印 刷 浙江天地海印刷有限公司
开 本 700 毫米×1000 毫米 1/16
印 张 31.75
字 数 409 000
版 次 2024 年 3 月第 1 版 2024 年 3 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5475-2154-0/R·012
定 价 198.00 元

本书如有质量问题,请与承印厂联系。电话: 0573-85509555

“北京大学国别与区域研究丛书”总序

北京大学东方文学研究中心

当今世界处于百年未有之大变局。在新一轮科技革命和产业变革影响下，国际力量对比发生着深刻的变化。一方面，单边主义、保护主义明显上升，逆全球化思潮抬头，世界经济复苏乏力，局部地区冲突频发；另一方面，广大发展中国家的经济与政治影响力不断增大，成为国际舞台上不可忽略的重要力量。就中国而言，中国特色社会主义进入新时代，国际地位和国际影响力进一步提高，在全球治理中贡献了中国智慧和力量。而在推动构建人类命运共同体、推进“一带一路”建设过程中，国别与区域研究学科建设和人才培养是保障国家重大战略顺利实施的重要基础。

国别与区域研究是针对特定地理空间、国家或文化区域的跨学科研究，旨在以第一手原文资料、田野调研和国际前沿学术成果为基础，通过系统地收集特定区域（尤其是亚非拉发展中国家和地区）的政治、经济、社会、文化、历史、地理等领域的资料和信息，从政治经济制度、社会思想文化、历史源流和文明传承等角度研究对象国别与区域的政治

—跨越边界的古代东方医学

态势及对外关系。2013年，国务院学位委员会第六届学科评议组编写的《学位授予和人才培养一级学科简介》将国别与区域研究列为外国语言文学一级学科下的五个研究方向之一，具体表述为：“外国语言文学包括外国语言研究、外国文学研究、翻译研究、国别与区域研究、比较文学与跨文化研究。”2017年增补学位点时，国别与区域研究被增补为外国语言文学一级学科下的五大学科方向之一。以外语为基础的国别与区域研究对于获得与我国综合国力和国际地位相匹配的国际话语权、深化文明交流互鉴、推动中华文化更好地走向世界均有重要的支撑作用。经过数年的学科建设，2022年，区域国别学正式被教育部批准纳入第14类交叉学科一级学科目录，为这一新学科的发展提供了最重要的契机。

北京大学外国语言文学学科在国别与区域研究方面有着悠久的历史，始终秉承“学贯古今、融通中外”的学术使命和“思想自由、兼容并包”的北大精神。北京大学外国语学院的远源——1862年成立的京师同文馆——正是以通识各国语文为己任。在清末列强环伺之际，“欲悉各国情景，必先谙其言语文字，方不受人欺蒙”。1898年，北京大学的前身京师大学堂成立。成立伊始，京师大学堂即开设英、法、德、俄、日五个语种的课程。1920年，俄国文学系成立。1946年，从德国学成归来的季羨林先生创立了东方语文学系。2015年，北京大学外国语学院启动国别与区域研究专业建设，并于2017年自主设立该二级学科。此后数年，宁琦教授率领的学院团队砥砺奋进，为推进区域国别学成为一级学科，做出了巨大的努力和突出的贡献。

北京大学外国语言文学学科始终包含以外语为基础的国别研究，长期致力于构建中国哲学社会科学的自主知识体系。季羨林和金克木先生对南亚文明传统的研究、马坚先生对西亚宗教经典和阿拉伯历史文化著作的译介均奠定了相应学术领域的知识传统。季羨林先生发起的“东方文化集成”丛书至今已持续出版三十年，出版各类学术专著二百余部。

“东方文化集成”丛书着力打造具有中国特色的国别与区域研究的平台，在构建新时代世界文明交流互鉴新境界方面发挥了积极作用，为推动构建人类命运共同体贡献了力量。

鉴于学科发展的需要，为夯实基础和培育人才，教育部人文社科重点研究基地北京大学东方文学研究中心在北京大学外国语学院、北京大学东方学研究院、中西书局的大力支持下，推出这套“北京大学国别与区域研究丛书”。收入此套丛书的作品均从文字、文本、文学、文化和文明等角度探讨了世界各区域古往今来的政治、经济、社会和文化问题。我们感谢所有作者对本丛书所做出的贡献；也期待以本丛书为纽带，与所有学者一道凝聚共识，生生不息地传承文明，创新学术研究，共同推动建设持久和平、普遍安全、共同繁荣、开放包容和生机勃勃的新世界。

是为序。

2023年11月10日

前 言

陈 明

近代以来西方医学日益强势，尤其是在当下医学与人文的复杂关系受到极大关注的情况下，人们常常援引西方医学作为思想资源，却在不经意间忽略了历史上东方多种源远流长的医学文明〔中医，藏医，蒙医，维医，印度阿育吠陀（Ayurveda）、尤纳尼（Unani）、悉达（Siddha）、佛教医学（Buddhist medicine），伊斯兰医学等〕的繁荣面相。2018年9月22—23日，在北京大学举行的“跨越边际的古代东方医学：对话与互动”国际学术研讨会，由教育部人文社科重点研究基地北京大学东方文学研究中心、北京大学外国语学院南亚学系和北京大学人文学部主办。本次会议广邀海内外学者，旨在探讨西医浪潮来袭前后，医学文明在亚洲多个地区之间的传播、交流与互动，并讨论多元医学文明之间的关联性。围绕着“对话”与“互动”两个关键词，本次会议在论文发表以及讨论环节，涉及的专题（或问题）主要有：

（1）在医学知识（口传与翻译）、文本阅读（传世与出土文献）、医疗实践（医与巫）、物质文化（药材与器械）、宗教（仪轨与符咒）、商业

贸易（香药、食品与书籍）乃至生活习俗等诸多层面，古代东方医学文明的相互交流、选择、接受与传承的情形如何？

（2）古代东方各区域的医学文明是否跨越了各自的边际？那些来自域外的多向交际对本土医学的发展产生了什么样的影响？在近代科学化西医向东初传之际，东方主要医学流派对它的接受状态有哪些差异？

（3）如何将传统中医药翻译为现代话语——中医药与历史研究的对谈。

（4）在全球化的今天，审视古代东方医学文明的复杂性，能否给当下“一带一路”上的“医学、人文与文化交流”提供某些有益的启示？

短短两天的会议自然无法对上述复杂问题给出令人完全满意的答案，还有待学界同道继续努力，继续深入探讨。今将会议的部分论文结集出版，感谢各位作者的大力支持，也期待今后有机会再合作，为医学史研究再谱新篇。

疾病、医疗不仅涉及人类的健康，也影响到区域之间的交往和互动的形式。从2019年末2020年初骤然兴起的新冠疫情绵延至今，其对世界、对国家、对个人的影响之大、之深、之远，是我们始料未及的。再回首当初的会议议题，心中不免有许多难言的感慨！论文集一拖再拖，居然等到了对新冠病毒感染从“动态清零”到实施“乙类乙管”的重大转折之时。这预示着我们终于可以迎接线下相聚论医、论史、论学的平凡时刻了！

“回到2019！”是再出发的集结号，也是我们深度思考医学、跨文化与当代社会的又一个契机！

2022年末2023年初

目 录

“北京大学国别与区域研究丛书”总序 北京大学东方文学研究中心	... 1
前言 陈 明	... 1
一个想象与体验中的“南方”：前近代东亚南方的药物、专家以及 身份认同的纠缠 梁其姿	... 1
阿魏：一个中古外来药名的中国化历程 陈 明	... 20
西藏蚌巴奇本古藏文医书所载寿命吠陀医方 ——Hapuṣa 散考 刘英华	... 75
论蒙医药古籍《美丽目饰》的特点及学术价值 包哈申	... 105
中世纪的中国科技文化对日本社会的影响 武田时昌	... 117
从《存真环中图》到《顿医抄》《万安方》等 ——宋代脏腑、经脉学说在中日两国的传承 何慧玲 肖永芝	... 131
读《李朝实录》关于“当归”的史料 李贞德	... 145
朱权的养生思想在朝鲜的传播 ——从福井崇兰馆本《活人心》谈起 刘 青	... 184
何为大黄？ ——全球流动、历史演进与形象变迁 林日杖	... 198
明清推拿术的知识流传与医技实践 陈秀芬	... 217
“居行必备” ——旅游中成药品的打造：以“李众胜堂保济丸”为研究个案 罗婉娴	... 242

《迹象与生命》所载中国药用植物考 时 光	... 264
16—17 世纪欧洲科学家视野下的中国医学 高 晞	... 280
康熙皇帝的健康教育课本 张哲嘉	... 300
域外阴阳：近代南洋中医的理论创构及其意义 郑 洪	... 328
本我之道，用彼之器	
——中医对于“西域医药”的受容姿态解析 赵雅琛 沈澍农	... 342
《本草图经》“广州”产植物药图考证 王家葵	... 356
从两件楼兰医学文书解读中印医学的传播 王兴伊	... 367
域外视野下的中医知识史研究刍议 余新忠	... 381
元初编修《本草》考论 范家伟	... 396
上海中医药博物馆藏古代碑刻医方拓片考释 张如青	... 419
“干针”对中医针灸的“入侵”与“独立”	
——兼论针灸概念与理论变革 张树剑	... 438
外来医学与本土文化关系浅谈 郑金生	... 457
滓秽诸色：盖仑和中医痰史 柯丽娜	... 464
“跨越边界的古代东方医学：对话与互动”国际学术讨论会综述	
郑文思	... 492

一个想象与体验中的“南方”： 前近代东亚南方的药物、专家以及身份认同的纠缠^①

梁其姿（香港大学人文社会研究所）

因为流行病及其治疗的药物与实践、专家及病人不受国界的限制，所以它们自然地界定一个地域，而非一个行政区划，并显示地域的一致性，这是医疗史研究可跨区域的优势。

连接中国南方到北部湾^②的东亚“南方”曾有过岭南、南越（自1803年起称越南）、安南、交趾等旧称^③，这个地区通常不被看作一个整体区域，其政治边界不断变化，民族、语言和文化亦呈现出显著的复杂性。^④中国和越南的民族主义史学经常因为国别而忽视了该地区时间和空

① 本文译自英文原稿：Angela Ki Che Leung, “A ‘South’ Imagined and Lived: the Entanglement of Medical Things, Experts, and Identities in Premodern East Asia’s South,” In *Asia Inside Out: Itinerant People*, eds. Eric Tagliacozzo, Helen F. Siu, Peter C. Perdue, Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 2019, pp.122–145.

② 旧称东京湾。它是中国广东雷州半岛、海南岛和广西壮族自治区与越南之间的海湾。——译者注

③ 关于地区名称的重要性，参见 Kathlene Baldanza, “Introduction: The Power of Names,” In *Ming China and Vietnam: Negotiating Borders in Early Modern China*, ed. Kathlene Baldanza, Cambridge: Cambridge University Press, 2016, 尤其是第1—6页。

④ 最近 Cooke, Li 和 Anderson 已经探讨了以河内和广州为中心的地区的文化一致性，参见 Li Tana, “Introduction,” In *The Tongking Gulf through History*, eds. Nola Cooke, Li Tana, and James A. Anderson, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2011, pp.1–21.

间的相互联系。与“热带”的现代概念相似，如果不是以其行政边界而是以其生态一致性——常年极度温暖和潮湿，拥有独特的动植物和流行病学环境——为框架的话，东亚背景下的“南方”应是一个更有效的区域概念，它为当地人创造了共同的生活经验。龙巴尔（Denys Lombard）和李塔娜（Li Tana）提议将该地区与地中海地区进行比较，这是另一种重新思考该地区的有效方式。^①本篇旨在通过对历史进程的追溯来展现该地区的文化一致性。在该地区的历史进程中，医学知识、实践、药物，特别是专家都与此地独特的自然环境、复杂的民族结构以及不断变化的政治局势紧密交织在一起。在这种背景下，越南人的身份认同建构中的“中国”元素^②，不过是历史上构成该地区丰富文化的众多因素之一。

中国人对作为一个地区的“南方”的早期想象是由一种特殊文本所激发的，这种文本或可以称为关于最南端的“异方”植物、动物和矿物的记录，最典型的作品就是《异物志》。“异物”这个术语强调了想象中的在偏远的、未开发的以及有着极端气候之不文明地区茁壮成长的“物品”的异域性质^③，这些“物品”中也包括对付南方毒物的解药。^④这种类型的文本（多半已经亡佚）中最早的一部由东汉（公元1世纪）的广东人杨孚所著，19世纪早期有人辑佚出该书中的100多个条目。^⑤之后的一个例子是《南方草木状》，此书被认为是嵇含（263—306）所著，但它更有可能是一部12世纪的汇编作品^⑥。汉学家将其作为包括今天中国

① Denys Lombard, “Another ‘Mediterranean’ in Southeast Asia,” *Asia-Pacific Journal*, vol.5, no.3 (2007). Li Tana, “Introduction,” p.3.

② 参见 Alexander Woodside, *Vietnam and the Chinese Model*, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1971。

③ Schafer 首先很好地阐述了这一点。Edward Schafer, *The Golden Peaches of Samarkand: A Study of the T'ang Exotics*, Berkeley: University of California Press, 1963.

④ 陈明：《中古医疗与外来文化》，北京：北京大学出版社，2013年，第430—433页。

⑤ 此书最早是在19世纪上半叶由广东文人重新辑录而成，现在的版本是在1851年刊行时确定下来的。参见吴永章编：《异物志辑佚校注》，广州：广东人民出版社，2010年，第16—17页。

⑥ 参见 Ma Tai-Loi, “The Authenticity of the Nan-fang Ts’ao-mu chuang,” *T’oung Pao*, vol.64, no.4-5 (1978)。

— 一个想象与体验中的「南方」：前近代东亚南方的药物、专家以及身份认同的纠缠

南方和越南北方地区在内的这一片区域的第一部植物学著作而引用。书中描述了 70 多种不同的草类、木类、果类和竹类植物。“异物”类型的作品在 4 世纪以后激增，有 20 多种已知的书在 12 世纪以后就消失了，但是这些书中最具代表性的物品很多到那时已经成为中医药方中的常规成分，比如槟榔和犀牛角。^① 它们记载的植物也进入了中国本草著作里。

对于这种文类的消失，典型的以中国为中心的解释是：随着汉文化在南方的逐渐渗透，南方物品和习俗的“陌生感”，或是汉文化与南方文化之间的显著差异逐渐被消除，或者至少对文明的“北方”中国人来说，它们变得无足轻重。^② 这种解释假定了汉文化对这个“南方”的直接同化。本篇将通过强调 13—15 世纪、16—18 世纪两个时期中，人类行动者在这一地区的药物、知识、实践以及身份认同的纠缠中所扮演的角色，来展示 12 世纪以后南北政治文化中心之间复杂的文化互动过程。

一、13—15 世纪：瘴气弥漫的岭南与安南

本节以瘴气弥漫的南方和与当地病人进行交流的北方医学专家作为切入点。专家们开始仔细观察和描述该地区的生态与流行病学状况——以普遍存在的瘴疾和未开化的当地习俗为特征。历史文献对专家们的这项工作多有记载，最具代表性的医学文本当然是《岭南卫生方》，此书以对已有的、产生于 12—13 世纪的诸多篇幅短小的文本进行校勘整理为基础，由中国北方（河北）僧人继洪纂修而成，约成书于 1264 年。^③ 它是

① 槟榔在公元 7 世纪以前被引入中国，但是在长达一个世纪的时间里，它只是作为外交礼物被进口。参见陈明：《中古医疗与外来文化》，第 138—139 页。

② 吴永章编：《异物志辑佚校注》，第 9—10 页。

③ 现存文本以 19 世纪中期日本对 16 世纪中国刻本的重校版为基础（至少有 1513 年和 1576 年两个版本）。

— 跨越边界的古代东方医学 —

在唐代出现的一种发展中的医学文本类型的积累成果。^①

见证者的描述揭示了到 13 世纪之时南方的一些发展。它们表明，人们在那时很容易从北方到达该地区：暂居的僧侣、在此任职的士大夫以及游医，都是该地区的典型来访者。他们直接观察当地的病理学状况，并提出预防或治疗的建议。^②然而，《岭南卫生方》还表明，尽管更易前来，但这个“南方”对于北人而言，仍然是一片陌生的土地。作为“炎方”（此地阳气常泄），南方对于北人来说危险的，因为北人的身体更易受到瘴气的伤害，而土人或南人则“与水土之气相谙”^③而更具抵抗力。南方是陌生的还因为与北方相比，当地人在身体和文化上被认为是不同的和劣等的：一般而言，他们“体脊色黄”，生病之时不服药而“惟事祭鬼”^④。

我们还从这本书中了解到，中医经典著作中记载的当地“南方”医生到此时是存在且活跃的。但是北方专家批评他们治疗技术浅陋，比如批评他们盲目应用被“伤寒学派”的经典著作所推崇的含有峻猛药物（尤其是麻黄）的攻下药方，却不知道这些方法对阳虚的身体来说弊大于利。北方医学专家称：“是瘴疠未必遽能害人，皆医杀之也。”^⑤

13 世纪文本的作者不再区分北方药物和以前被称为“异物”的南方药物。到 12 世纪的时候，这些南方药物已经进入主流本草著作中，甚至被“驯化”为传统医学文化的一部分^⑥：槟榔和藿香治疗腹泻和热病，犀

① 唐王朝的官方历史中记载了许多治疗岭南疾病的药方，有一些从它们的标题上看是旅行指南。这些文本都没有留存于世。与“异物”类型相反，关于岭南医学的这种医学文本类型在宋朝以后继续蓬勃发展。

② 这些医学专家包括暂居的僧人（本书的编者继洪）、士大夫李璆和张致远（1138 年时任广州知州），以及医生汪南容、娄安道和《岭表十说》的作者章杰。参见李璆、张致远原辑，释继洪纂修：《岭南卫生方》前言，北京：中医古籍出版社，据日本天保十二年（1841 年）刻本影印，1983 年，第 1—3 页。也可参见何时希：《中国历代医家传录》，北京：人民卫生出版社，1991 年，第 642 页。

③ 《岭南卫生方》卷 1，第 10a 页。

④ 同上，卷 2，第 1a—b 页；卷 1，第 7b 页。

⑤ 同上，卷 1，第 2b 页。

⑥ 自 10 世纪以来，使用这些药物的百科全书式医方汇编的激增见证了这一发展。参见 Hartwell 制作的表格（Robert Hartwell, “Foreign Trade, Monetary Policy and Chinese ‘Mercantilism’,” In *Collected Studies on Sung History Dedicated to James T. C. Liu in Celebration of His 70th Birthday*, ed. Kinmugawa Tsuyoshi, Kyoto: Dohosha, 1989, pp.477–480），该表显示了从唐代到宋代，中医药方里外国药物的使用日益增多。

牛角治疗热病，薏苡仁祛湿，陈皮化痰解毒，常山和青蒿治疗回归热。这些南方本草通常性温且见效快，适合北方精英医生偏爱的治疗策略，在宋朝政府出版的流行药方中传播开来。^①

《岭南卫生方》代表了以中国北方为中心的视角下对南方医疗的看法。北方的作者们不理睬南方本地专家所扮演的角色，满意地宣称：“近岁北医渐至，长吏父老，倘能使之转相传习，不亦善哉。”^② 医学知识与实践相互促进（interfertilization）的复杂过程被解释为一种单向的文明化过程。在很大程度上，北方的中国人同样也把越南北部的红河三角洲理解为野蛮之地。^③ 在中文文献中可以读到以中国为中心对该地区这一时期文明化进程的阐释。^④ 据说优良的医术是由中国医生慢慢引进的，他们中的一些人是13世纪后期宋元王朝更迭之际被俘的军医；甚至中国的仪式治疗者，如巫医也很受欢迎。^⑤

当交趾在15世纪早期被置于明朝的直接统治之下时，汉人军队显然对那里的瘴气毫无准备。而永乐皇帝对于该地区的流行病学状况保持着极大的关注，他认为应该部署对于风土病有抵抗力的当地苗族军队。与此同时，永乐皇帝下令将著名的越南医生和巫医连同其他熟练工匠和专家一起送来南京。永乐七年（1409年），一位著名的交趾医生邹洞玄被护送到南京。^⑥

① 药方里香药日益增多的使用也是这一时期的特点，此举迅速产生了影响。参见郑金生：《药林外史》，台北：东大图书公司，2005年，第49、151页。

② 《岭南卫生方》卷2，第4a页。

③ 正如明朝第一位皇帝所描述的那样，这个地区没有建立起礼乐。参见 Kathlene Baldanza, “Introduction: The Power of Names,” p.57.

④ 尤其是陈荆和编校的《大越史记全书》（*Đại Việt sử ký toàn thư*）（东京：东京大学东洋文化研究所，1984—1986年）。

⑤ 《大越史记全书（上）》，从中国进口越南所需的丝绸和药物条，第348—349页（1274年）；《大越史记全书（上）》，引进的仪式治疗条，第391—392页（1310年）；《大越史记全书（上）》，在宋元更迭之际为越南宫廷服务的被俘著名中国军医条，第419、425页（1339年）。也可参见朱云影：《中国文化对日韩越的影响》，台北：黎明文化事业公司，1981年，第127—129页。

⑥ 李文凤：《越峤书》卷2，收入《四库全书存目丛书·史部》第162册，台南：庄严文化事业有限公司，1996年，第706—707页。永乐皇帝建议部署苗族军队来代替汉人军队。

—跨越边界的古代东方医学

永乐皇帝的要求延续了明代早期中国和交趾之间相互交换僧人和其他医疗专家的政策。洪武十八年（1385年），明朝政府开始要求交趾僧人前来中国的首都南京服务，因为根据大越（Đại Việt）^①的文献记载，他们比中国僧人更精通仪式^②；洪武二十八年，明廷再次召唤交趾的“僧人、按摩女、火者^③”，不过最后只有火者被保留下来送到了南京。^④自唐朝以来，阉割南方出身贫寒或非汉族的男孩，把他们训练成豪强之家的仆人是一种普遍的习俗。^⑤虽然洪武皇帝于洪武五年下令在广东和福建两省禁止此举^⑥，但是这种习俗在交趾仍然存在。中国的官方文献，像同一时期的《明实录》也记载了交趾专家前往明朝首都的活动。事实上，邹洞玄是9000名被派往明廷的交趾专家中的一员，这些专家包括杰出文人、有才能的武人、工匠、仪式专家、医学专家和数学家。^⑦根据中国的文献记载，这些活动是教化交趾的过程中的一部分，因为这些专家将在中国接受培训后被送回交趾做官，为他们自己国家的人民服务。终于在永乐十二年，中国式的地方机构在交趾建立了起来，用来管理医疗和礼仪事务。^⑧

在医学领域中，部分学者认为在15世纪早期，交趾当时存在的大多数有价值的医疗和宗教书籍被管理这一地区的明朝官员没收或毁掉。^⑨现

① 为1054—1804年间越南所使用的正式国号。——译者注

② 《大越史记全书（上）》，第458页（1385年）。

③ 宦官，亦泛指受阉的仆役。——译者注

④ 《大越史记全书（上）》，第470页（1395年）、第483页（1403年）。

⑤ J. K. Rideout, “The Rise of the Eunuchs during the T’ang Dynasty,” *Asia Major*, New series I, part 1, 1949.

⑥ 《明太祖实录》卷73，台北：“中研院”史语所，1966年，第1353—1354页；《大越史记全书（上）》，第490页（1406年）。几位明初的交趾宦官声名鹊起，参见《明史稿》卷178，台北：文海出版社，1962年，第7a—7b页。也可参见 Li Tana, “The Ming Factor and the Emergence of the Viet in the 15th Century,” In *Southeast Asia in the Fifteenth Century: The China Factor*, eds. Geoff Wade and Sun Laichen, Singapore: NUS Press, 2010, p.96.

⑦ 《明太宗实录》卷68，第962—963页；卷71，第997、1001页。

⑧ 同上，卷68，第962—963页；《大越史记全书（上）》，第496页。关于中国式地方政府机构的建立也可参见 John Whitmore, *Vietnam, Hồ Quý Ly, and the Ming (1371-1421)*, New Haven, CT: Yale Center for International and Area Studies, 1985, pp.121-131.

⑨ Dương Bá Bành, “Histoire de la médecine du Vietnam,” 手稿，Hanoi, 1947-1950, p.38; Hoàng Bảo Châu, Phó Đức Thực, and Hữu Ngọc, *Vietnamese Traditional Medicine*, Hanoi: Gioi Publishers, 1993, p.12; 关于焚烧和没收书籍，参见李文凤：《越峽书》卷2，第707—708页；《大越史记全书（中）》，第516页（1418年）。

代越南医史学家将慧靖 (Tuệ Tĩnh) 和尚树立为越南医学史上的一个偶像，正是把他放在这个历史时段来讨论的。慧靖以在被认为是他所著的《南药神效》(*Nam dược thần hiệu*) 一书中为“真正的越南药物”创造出术语“南药”(*Nam dược*) 一词而闻名，《南药神效》被认为是“真正的越南药物”的奠基之作。然而，史书中对慧靖的生平描述充满了矛盾与混淆。一部 19 世纪的越南历史文献说他在 12 世纪很活跃：“先是李陈时^①，义阇人黎德全，自号慧靖禅师，采南药治南人，名闻南宋，宋后有疾，遣使聘之，居江南，后没于宋，宋帝行葬，为立石志。”黎裕宗 (1679—1731) 当政时下令将石碑运回了国内，并授予他“觉斯”(*Giác Tư*) 的尊称。19 世纪中期为其立祠。^②

关于这位僧人的医疗活动的其他记载从 11 世纪一直延续到了 19 世纪。其传记的一种流行版本认为，他生活在 1330—1389 年间，洪武十八年被作为贡礼送到明朝初期位于南京的朝廷。^③ 写于 1947—1950 年间的越南“权威”医学史的作者 Dương Bá Bành 认为慧靖是一位 18 世纪的僧人，而日本医史学家真柳诚则认为他是一位朝臣，在黎裕宗永盛十三年 (1717 年) 以慧靖之名出版医学著作。^④ 这些相互矛盾的时间暗示了一种可能，即几个拥有“慧靖”这个法号的僧人可能已经被融入了对于“真正的”越南药物神话般的创始人的大众想象中。^⑤ 因为被认为出自慧靖的专著据说是以手稿的形式流传，并且直到 18 世纪才被刊行，所以在它被以刻本形式固定下来之前，根本无法确定是谁首先起草了它，以及它是

① 李 (Lý) 朝和陈 (Trần) 朝时期 (1010—1399)。——译者注

② 潘叔直 (Phan Thúc Trực) 辑：《国史遗编》(*Quốc sử di biên*) 下集，香港：香港中文大学新亚研究所，1965 年，第 380 页。

③ C. Michele Thompson, *Vietnamese Traditional Medicine: A Social History*, Singapore: NUS Press, 2015, pp.16-19.

④ Dương Bá Bành, “Histoire de la médecine du Vietnam,” pp.41-42。真柳诚同意 Dương Bá Bành 的观点，即被认为由慧靖所写的重要医学文本《洪义觉斯医书》(*Hồng Nghĩa Giác Tư Y Thư*) 是一位 18 世纪的朝臣以慧靖的名义写的。参见真柳诚：《越南医学形成之轨迹》，In *The 2nd Joint Symposium of Japan, China and Korea Societies for the History of Medicine/Summary of Collected Papers*, Mito, May 2010, pp.274-283。

⑤ Thompson 提出了这个看似合理的假设。C. Michele Thompson, “The Posthumous Publication and Promotion of the Works of Tuệ Tĩnh, by the Le Dynasty (1428-1788),” 手稿，第 3 页。