

王莽與王孫慶

——記公元一世紀的人體剝剖實驗

李建民*

解剖的目的為何？開膛剖腹，解剖者想觀察人體那些臟器？本文所提出的問題是：王莽剖王孫慶的案例，在醫學上究竟有何意義。從《內經》等醫學經典來看，無論脈或五臟的資訊，醫者傾向從患者外表形象搜集各方面的資料而後做出判斷。此外，經典所反映的人體知識，是以數術來建構一套普遍性的公式。但這整套的知識系統與解剖無關。王莽所為與後來成為中國醫學的主流知識並不對頭。以氣論為基調的中國醫學所展示的身體是打不開的身體。而中國歷史上零星的解剖案例，表現了對特殊、異常人體構造的好奇心。從這個角度，王孫慶的案例並不是漢代醫學史的例外，而是中國解剖史的通則。

關鍵詞：王孫慶 解剖 脈 五臟

* 中央研究院歷史語言研究所助理研究員

總理，我國古代的中醫還沒有解剖學，一直到清代才出了個叫王清任的名醫。……

張佐良，《周恩來保健醫生回憶錄》

在你開始要解剖之前，必須對解剖部位有個理論的概念 (theoretical concept)。你不可以「到處挖挖翻翻」(dig around)，然後碰巧發現「某個有趣的構造」，你必須逐一地仔細尋找確定的構造。

Grant's Dissector

一、

公元十六年，王莽六十一歲。這一年，也是新王朝始建國的第一年。王莽當攝皇帝期間造反的東郡(河南濮陽西南)太守翟義同黨王孫慶被捕。

居攝二年(公元七年)，翟義起兵失敗。王莽復仇，屠殺翟姓三族，連小孩也不放過，並掘出翟義之父翟方進及其祖的屍骨，焚燒棺木。翟氏老小的屍骨連同荆棘、五毒(指蝎子等五種毒蟲)掩埋，而翟義的同黨屍體被支解分置於五處。唯一逃脫的重要人物王孫慶，九年之後也落網了。王孫慶也是東郡人。素有勇略，通曉兵法，是翟義起兵時的軍師。他的下場如《漢書·王莽傳》所述：

翟義黨王孫慶捕得，(王)莽使太醫、尚方與巧屠共剝剝之，量度五藏，以竹筴導其脈，知其終始，云可以治病。¹

本文初稿曾在中研院史語所「生命醫療史研究室」八十九年度十月份討論會上報告。

¹班固，《漢書》(台北：洪氏出版社，1975)，頁4145-46。相關注解見《資

由於這是漢代正史唯一的解剖記錄，引起不少歷史學者的注目。²然《漢書》記錄有間，竟無剖視之後的下文。大致來說，對上述史料的釋讀有兩種相關的意見：一是認為王莽剝割人體的實驗，確有功於醫學，不僅發現動脈、靜脈的概念，也已有血液循環的認識。³簡單的說，解剖學在中國是一門「古已有之」的學問。類似的意見被收錄《中國醫學百科全書·醫學史》，⁴成爲中國醫學史的常識。其

治通鑑》卷 38〈漢紀三十〉。關於王莽的生平，初步的介紹有張蔭麟，《東漢前中國史綱》(重慶：青年書店，1944)，頁 280-306；孟祥才，《王莽傳》(天津：天津人民出版社，1982)。王莽處理翟義父祖與餘黨下詔引用《左傳》楚莊王之辭，有云古者伐不敬，「有京觀以懲淫慝」，「咸用破碎，亡有餘類」。換言之，王莽用不同的方式支解敵人的屍體。見 Mark Edward Lewis, *Sanctioned Violence in Early China* (Albany: State University of New York Press, 1990), pp. 25-26.

²例如，呂思勉云：「今人動言中醫不知解剖之學，故不知人體生理，此說實誤。」又說王莽剝割人體實驗，「必前有所承，不然，不能創為也。」另，錢穆云：「此近世醫術解剖之濫觴也。莽之精思敢為，不顧非議，率如此。」楊樹達云：「此事甚有理，不當以事出自莽非之。」以上見呂思勉，《秦漢史》(台北：台灣開明書店，1983)，頁 784；錢穆，《兩漢經學今古文平議》(台北：東大圖書公司，1983)，頁 140；楊樹達，《漢書窺管》(北京：科學出版社，1955)，頁 649。相關的研究參看：三上義夫，〈王莽時代の人體解剖と其當時の事情〉，《日本醫史學雜誌》1311 號(1943)，頁 1-29；山田慶兒，〈中國古代的計量解剖學〉，《尋根》1995 年 4 期，頁 39-42；山田慶兒，〈伯高派の計量解剖學と人體計測の思想〉，收入山田慶兒、田中淡編《中國古代科學史論·續篇》(京都：京都大學人文科學研究所，1991)，頁 427-492；余瀛鰲、蔡景峰，《醫藥學志》(上海：上海人民出版社，1998)，頁 120；Yamada Keiji, "Anatomics in Ancient China," *Chinese Science* 10 (1991): 39-52。

³侯寶璋，〈中國解剖史之檢討〉，《齊大國學季刊》新 1.1 (1940)：2。

⁴李經緯、程之範主編，《中國醫學百科全書·醫學史》(上海：上海科學技術出版社，1987)，頁 34；《中醫學三百題》(上海：上海古籍出版社，1989)，頁 772。孫詒讓比較古典醫學與泰西醫學，並不直接把瘍醫與泰

次是山田慶兒的假說。他認為：《靈樞》的〈骨度〉、〈脈度〉、〈腸胃〉、〈平人絕穀〉篇與上述剝人體實驗有關。山田慶兒將其命名為「伯高派」的論文。他說：「我假定伯高派活躍于王莽的新朝時期，所有論文撰寫都是這時完成的」。⁵換言之，今天所讀到的《內經》有一大部分是所謂的「新學偽經」。

我們如何理解王莽剝人體的實錄？解剖的目的為何？《漢書·王莽傳》說，王莽之意是以爲此舉可以治病。疾病(理)與剝死體有關嗎？〈骨度〉諸篇與這次剝人體的實錄有直接關係嗎？從《史記·扁鵲倉公傳》與馬王堆、張家山脈書等文獻已經出現了體系性經脈學說，那麼，發生在西漢末年測量五藏與脈的醫學實驗又具有何意義？

從主導剝人體的主角王莽個人因素來說，翟義起兵可說是其篡奪王位過程唯一的挫折。王莽的皇帝夢，從陽朔三年(公元前二十二年)始到新朝建立爲止，一共經營了三十一年。如閻步克所說：「王莽之本志並不在於區區王氏一族之發展，而在於使自己成爲儒生復古變法之領袖，名垂青史的聖人。」⁶這位聖人的政治手腕，一方面是羅致了大批儒生以爲憑藉，另一方面利用了符命圖讖，製造輿論，爲當時群情所歸嚮。整個奪權的過程中，只有宗室劉崇、東郡太守翟義公然反對、聲討王莽。劉崇的勢力很快地被撲滅了。翟義發檄

西「解剖肢體以審其病之所在」相類比。見孫詒讓，《周禮政要》(光緒甲辰孟春西安官書局本)，頁 20-21。

⁵ 山田慶兒，〈中國古代的計量解剖學〉，頁 42。又，山田慶兒，《中國醫學はいかにつくられたか》(東京：岩波書店，1999)，頁 73-76；山田慶兒，《中國醫學の起源》(東京：岩波書店，1999)，頁 376。

⁶ 閻步克，〈王莽變法與中國文化的烏托邦精神〉，收入氏著《閻步克自選集》(桂林：廣西師範大學出版社，1997)，頁 304。又，閻步克，《士大夫政治演生史稿》(北京：北京大學出版社，1996)，頁 360-98 的討論。

各郡，郡國嚮應者有十餘萬人。這一次，王莽真的是害怕了。他不能吃、不能睡，日夜抱著只有兩歲的小皇帝到郊廟裡禱告，學周公作了一篇《大誥》（《周書》名篇），表明自己並無當皇帝的野心，只是效法周公輔成王。翟義後來雖然被消滅了，但從王莽處置其餘黨的方式可以了解這件事對其所造成的心理陰影。

王莽之前，以統治者身份，假學術之名剖視人體者唯有商紂王。換言之，王莽在奪權危機中用了周公的典，但報復政敵卻援引了商紂王的「故事」。這位以仁義自居的謙謙君子，曾疑董賢詐死，發冢取賢之屍骨來檢驗；又聽說甄尋手臂有「天子」的紋理，便叫人支解其臂來研究；至於堀傅昭儀、丁姬之墳，發明火燒之刑把陳良等人活活烤死等，這些事蹟皆出於折節恭儉的王莽身上，正顯露了其性格的複雜。⁷這大概也是王莽支解王孫慶最根本的原因。王孫慶不是普通的罪犯，而是叛黨。王莽捉到王孫慶的前一年，代郡、五原郡等都有造反的事發生。所謂「云可以治病」，指的應該是治王莽自己的心病吧。⁸

誠然，王莽一生施行許多標準化的工作，整齊方術異說也在其計劃之中。宮川尚志從王莽的史料察覺其施政對科學技術有著「異

⁷清水泰次，〈王莽の性格〉，《史觀》6冊(1934)，頁211-18；葛劍雄，〈我看王莽〉，《讀書》1997年10期，頁48-58。

⁸參見G. E. R. Lloyd, *Adversaries and Authorities: Investigations into Ancient Greek and Chinese Science* (Cambridge: Cambridge University Press, 1996), p. 196。又，「云可以治病」，有的學者將「云」理解為「王莽說」，並不正確。「云」還有約引、概說、代詞之功用。「云可以治病」應該翻譯為「據說可以用來治療疾病」。史家以此來總結王莽解剖案是帶有貶意的。趙翼云王莽好「引經義以文其奸」、「侮聖言以濟其私」。見趙翼，〈廿二史劄記〉(北京：中國書店，1987)，頁46-47。本文所討論的王孫慶案亦然。

常」的關心。⁹在支解王孫慶事件的十一年前(元始五年)，王莽徵天下通一藝之士，包括通知方術、本草者皆遣詣京師。據學者研究，王莽羅致學者的規模之廣，是兩漢最大的一次徵召。¹⁰漢代醫學知識在這個階段，的確是異說紛紜。¹¹王莽剖王孫慶應該是爲了在諸家脈說中尋求定論吧。但王莽如果是爲了學術理由不必只針對叛黨進行支解。而只解剖一具王孫慶的屍體就能形成一個學術傳統嗎？中國醫學史找不到持續性的解剖材料。¹²我們把所有開膛剖腹的史料收集在一起，大概也理不出彼此之間發展、演變的脈絡。

二、

《靈樞·經水》有與王莽的人體剝剝實驗頗能呼應的內容：「若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之，其藏之堅脆，府之大小，穀之多少，脈之長短，血之清濁，氣之多少，十二經之多血少氣，與其少血多氣，與其皆多血氣，與其皆少血氣，皆有大數。」篇名〈經水〉是指中原的十二條水系。古代醫者將十二水系與人體經脈類比，五臟六腑十二經水外部各有源泉、在內地也各有所受之水，都是內外相互貫通，像圓環一樣的周而復

⁹ 宮川尚志，《中國宗教史研究》第一(京都：同朋舍，1983)，頁 82。

¹⁰ 黃留珠，《秦漢仕進制度》(西安：西北大學出版社，1998)，頁 202-03，頁 222。

¹¹ 詳見李建民，《生死之城——周秦漢脈學之源流》(台北：國立台灣大學歷史學研究所博士論文，1999)，特別是第二章的討論。

¹² 見侯寶璋，〈中國解剖史〉，《醫學史與保健組織》1957.1：64-73；陳垣，〈中國解剖學史料〉，收入氏著《陳垣早年文集》(台北：中央研究院中國文哲研究所，1992)，頁 362-69。

始的運行。¹³

「解剖」一詞最早出現於上文。日本學者借用此詞來翻譯 anatomy，即西方醫學的「解剖學」。¹⁴《靈樞》的「解剖」與近代醫學 anatomy 之間，到底有何可類比之處呢？大陸學者集體編撰的《實用中醫辭典》引用《靈樞·經水》並說：「解剖，指用器械剖屍體以瞭解人體內部各器官的形態、位置、構造及其相互關係。我國在兩千多年前已有解剖知識。……但由於長期受禮教的束縛，限制了這門學科的發展。」¹⁵其實，西方解剖學也有其禮教的束縛，¹⁶屍體來源主要也是出自死囚，而較早的人體解剖實驗的知識往來

¹³ 馬蒔以為〈經水〉言人身猶可剖視，「其治以針艾，淺深多寡，宜其盡與十二經水相合也」。見馬蒔，《黃帝內經靈樞注證發微》（北京：人民衛生出版社，1994），頁135。

¹⁴ 小川鼎三，《醫學用語の起り》（東京：東京書籍株式會社，1990），頁208-21；Lydia H. Liu, *Translingual Practice: Literature, National Culture, and Translated Modernity China, 1990-1937* (Stanford: Stanford University Press, 1995), pp. 313-14. 現代醫學把解剖(dissection)界說為沿著器官或組織之間的自然分界(the natural divisions)把軀體予以切開、分離的技術。解剖學(anatomy)則是指對人體各部分的形狀與可見結構之研究。在醫學上，形態學(morphology)與解剖學作同義詞用，但前者通常指稱不同種系生物形態差異之比較。

¹⁵ 中國中醫研究院、廣州中醫學院主編，《實用中醫辭典》（台北：知音出版社，1992），頁802。什麼是抑制解剖的因素？例如，動物實驗有學者即希望「建立動物實驗法制化」，反對活體解剖。立委林濁水質疑活體解剖的必要性，建議以電腦模擬取代，嚴禁對流浪狗作實驗。這些主張來自「動物權」、「動物福利」的概念。但是如果解剖是學科內部的必要，縱使實驗動物不足，自然會有代替方案。〈動物實驗，學者促制度化透明化〉，《聯合報》88年9月7日，6版。

¹⁶ 參見 Ruth Richardson, *Death, Dissection and the Destitute* (New York: Penguin Books, 1988)。

自動物的解剖。據考蓋倫的解剖學大多建立在動物的解剖基礎之上。¹⁷

檢閱《內經》一系稍早的改編本《太素》，在《靈樞·經水》相同的章節，《太素·十二水》說：「若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得也，死可解部而視也。」唐人楊上善的理解：「人之八尺之身，生則觀其皮肉，切循色脈，死則解其身部，視其藏府，不同天地，故可知也。」¹⁸也就是說診斷病人的「色」、「脈」，是取自活生生的人，人死脈澀色枯，剝身軀所得的資訊只有藏府的知識罷了。其實，《靈樞·經水》也提到了類似的看法：

黃帝曰：夫經脈之大小，血之多少，膚之厚薄，肉之堅脆，及膈之大小，可為量度乎？岐伯答曰：其可為度量者，取其中度也，不甚脫肉而血氣不衰也。若失度之人，瘠瘦而形肉脫者，惡可以度量刺乎。審切循捫按，視其寒溫盛衰而調之，是謂因適而為之真也。

由上引文可見對經脈、血、皮膚、肌肉與肌肉突起部位的量度，主要是醫者通過切病人的寸口脈動，循察其尺膚的狀況，觸摸其皮膚肌肉的寒溫盛衰得來的。也就是說，由表及裡、司外而揣內。醫者不一定直接訴之於開腸剖肚的技術，而是從患者外表形象搜集各方面的資料而後做出判斷。特別是《靈樞·經水》中論及人體內多氣少氣的測量。清代儒者俞正燮說：「此經言剖視死人，則多氣少氣，必不可視，仍是度量切循得之、求之」。¹⁹

¹⁷ Shigehisa Kuriyama, *The Expressiveness of the Body and the Divergence of Greek and Chinese Medicine* (New York: Zone Books, 1999), pp. 116-29.

¹⁸ 楊上善，《黃帝內經太素》（台北：文光圖書公司，1981），頁 65。關於楊上善生平與《太素》的思想，見錢超塵，《黃帝內經太素研究》（北京：人民衛生出版社，1998）。

¹⁹ 俞正燮，《癸巳類稿》（台北：世界書局，1980），頁 153。

醫者度量切循人身可以獲得那些信息呢？《靈樞·經水》所說藏之堅脆的知識見於《靈樞》的〈本藏篇〉；府之大小、穀之多寡，則見於〈平人絕穀篇〉；脈之長短，見於〈脈度篇〉；血之清濁，見於〈根結篇〉；十二經血氣的多少，則見於〈血氣形志〉等篇的討論。²⁰以下，我們逐一釋讀以上各篇文獻，看看是否與死體解剖的技術有關。

〈本藏〉所描述的藏府的知識，如五藏的小大、高下、堅脆、端正偏頗之不同，主要是由人之外表的形象往裡推度，「岐伯說：皮膚現紅色，紋理細密的，心臟就小；紋理粗疏的，心臟就大。看不見胸骨劍突的，心臟的位置就高；胸骨劍突小，短而雞胸的，心臟的位置就低。胸骨劍突長的，心臟就堅實；胸骨劍突弱小而較薄的，心臟就脆弱。胸骨劍突直下而不突起的，心臟就端正；胸骨劍突偏在一面的，心臟就偏傾不正。」²¹其餘，對肺、肝、脾、腎等各藏的形態的判斷皆然，即從體表來揣測內臟的形態。而判斷一個人的疾病道理與此相似，同樣是強調對外表跡象的審查。〈本藏〉說：「視其外應，以知其內臧，則知所病矣。」換言之，預測疾病與剖視臟腑無關。而是審察與臟腑相應的人體某些部位的變化。

〈平人絕穀〉記載了胃、小腸、回腸、廣腸的尺寸及容納水穀的數量。〈腸胃〉也有相關的記錄。這些消化道的數值雖與現代解剖學有差距，²²但無疑只有通過剖割人體才能得到這樣的數據。但〈平人絕穀〉一篇的旨趣是，預設一個正常人在連續斷食之下，大概只可以持續七天的生命。按胃的受水穀之量是三斗五升，「平人日再

²⁰ 丹波元簡，《靈樞識》（北京：人民衛生出版社，1984），頁 655。

²¹ 郭霽春，《黃帝內經靈樞校注語譯》（天津：天津科學技術出版社，1992），頁 336。

²² 山田慶兒，〈中國古代的計量解剖學〉，頁 40。

後(排便)，後二升半，一日中五升，七日五七三斗五升」，這種推算生命極限值的方式是出自簡單機械的加減，並非死後解剖所獲之值。

此外，度量脈長短的方法，〈脈度〉總結人體手足三陰三陽脈、任督、蹻脈共一十六丈二尺，也不是解剖死體而得，而是間接由人體外表骨骼的長度、圍度而估算體內經脈的數值。〈骨度〉²³總結其技術：

此眾人骨之度也，所以立經脈之長短也。是故視其經脈之在於身也，其見浮而堅，其見明而大者，多血；細而沈者，多氣也。

所有人體經脈的資訊皆來自體表，如脈之長短是根據人骨；肉眼可見的血脈，浮淺而堅實；氣血或多或少也是審視體表脈的明大細沈的狀況而來。

至於十二經脈中氣血分佈之數值，是以三陰三陽將十二經脈分為若干類型。〈血氣形志〉：「夫人之常數，太陽常多血少氣，少陽常少血多氣，陽明常多氣多血，少陰常少血多氣，厥陰常多血少氣，太陰常多氣少血，此天之常數。」²⁴這裡談到六經氣血的多少，很顯然的與人體解剖無關。所謂「天之常數」，是指先天稟賦的常

²³ 關於《靈樞·骨度》的研究，王亞威、莫楚屏，〈對靈樞經骨度篇有關表面解剖學記載的考證〉，《中醫雜誌》1957.8：401-05；何愛華，〈對「對靈樞經骨度篇有關表面解剖學記載的考證」一文的商榷〉，《浙江中醫雜誌》1958.2：39-40；張瑞麟，〈從周制尺談到《靈樞經》有關表面解剖測量的成就〉，《中醫雜誌》1963.1：33-34、17；李鋤，〈骨度研究〉（上海：上海科學技術出版社，1984）；稻垣元，〈《靈樞》骨度篇について〉，《黃帝內經研究論文集Ⅱ》（大阪：オリエント出版社，1993），頁33-43；豬飼祥夫，〈漢代の平均身長と靈樞骨度篇〉，《鍼灸Osaka》13.3（1997）：84-95。

²⁴ 李鼎，〈十二經血氣多少問題〉，《中醫雜誌》1983.10：47-48。

數，大概還沾染了陰陽數術神秘色調。

以五臟的知識來說，傳統醫學的解剖形態往往與機能描述分離，又多進一步與五行數術之學掛勾。惲鐵樵(1878-1935)將《內經》五臟知識的特質，命名為「四時的五臟」，而「非血肉的五臟」：

《內經》以肝屬之春，以心屬之夏，脾屬之長夏，肺屬之秋，腎屬之冬。此肝當授氣於心，心當授氣於脾，脾當授氣於肺，肺當授氣於腎，腎當授氣於肝。故《內經》之五臟非血肉的五臟，乃四時的五臟。不明此理，則觸處荊棘，《內經》無一語可通矣。²⁵

大宇宙四時五行與人體五臟之間的對應不僅止於類比關係。人養生、治療「因時之序」，而人身臟氣的運動節奏，也如四時變化，是一個有序而不可逆轉的程序。我們讀《靈樞·天年》論及五臟之氣的逐一消亡的過程即是演繹相同的原理。

山田慶兒的假說最大的弱點是，王莽剝割人體所取得的有五臟與脈的資訊，但今本《內經》只有腸、胃等六腑的數值，五臟的知識則如上引〈本藏〉篇所述。五臟具體數值現存於《難經》的四十二難²⁶。山田爲了證成其「伯高派」的假說，則推測「《內經》中撰

²⁵ 惲鐵樵，《群經見智錄》，收入陸拯主編《近代中醫珍本集》(浙江科學技術出版社，1990)，頁540-41。另參見王玉川，〈《內經》時臟五行說〉，收入氏著《運氣探秘》(北京：華夏出版社，1993)，頁111-21；裘沛然，《壺天散墨》(上海：上海科學技術出版社，1985)，頁44-47；王琦主編，《中醫藏象學》(北京：人民衛生出版社，1997)。

²⁶ 廖育群譯注，《黃帝八十一難經》(瀋陽：遼寧教育出版社，1996)，頁93。又，元·滑壽以爲《難經》四十二難之義：「《靈樞》三十一、三十二篇，皆有之，越人併為一篇，而後段增入五臟輕重」，換言之，五臟輕重是晚於《靈樞》，非其所固有。見滑壽，《難經本義》(北京：人民衛生出版社，1995)，頁61。

棄或遺失了的關於五臟的記錄，都保存在《難經》中了」。²⁷這個推測當然不無可能，但證據何在？

丹波元簡(1755-1810)《醫賸·解剖藏府》以為王莽誅翟義之黨的解剖史料，「其說今不傳」。²⁸這個舊說，應該是較為正確的判斷。今本《內經》找不到與《漢書·王莽傳》完全相符的內容。既使《內經》文中記錄了只有通過解剖才能得到的資訊，我們也無法將其與王莽剝創作直接連繫起來。山田慶兒杜撰新莽醫學有「伯高」一派的說法，誠有待證實。

三、

我們再回到《漢書·王莽傳》的文本脈絡吧。值得讀者注意的有兩點：

第一、參與剝創王孫慶屍體的包括太醫、尚方與巧屠三類人。尚方性質與太醫近似，是屬少府、掌管醫藥之職。²⁹而巧屠者，大概身份類於《莊子·養生主》的庖丁吧。據說技藝高明的庖丁可以游刃於獸體，沿著獸體的經脈、絡脈交叉結聚之部進行分割，甚至達到「以神遇，而不以目視」的境界。³⁰然而，這種宰割獸體的技藝在

²⁷ 山田慶兒，〈中國古代的計量解剖學〉，頁 42。

²⁸ 丹波元簡，《醫賸》，收入陳存仁編《皇漢醫學叢書》第 13 冊(高雄：平凡出版社景印)，頁 22。宋人趙與時已見不到王莽誅王孫慶的任何記錄。見趙與時，《賓退錄》(上海：上海古籍出版社，1983)，頁 43-44。中國第一部解剖文獻應該是《歐希範五臟圖》，見張燦理，《中醫古籍文獻學》(北京：人民衛生出版社，1998)，頁 132。

²⁹ 鎌田重雄，〈方士と尚方〉，收入氏著《史論史話·第二》(東京：新生社，1967)，頁 46-69。

³⁰ 參見龐樸，〈解牛之解〉，收入氏著《一分為三——中國傳統思想考釋》

中醫到底佔什麼地位呢？相對於中藥的傳統來說，製藥工序中有詳實的淨選、切製、炮炙等步驟的文獻，³¹可是剝剝人體的程序、方法為何歷來沒有留下任何隻字片語？王孫慶的案例在漢代不僅是唯一的解剖記錄，大概也是意外所留下的記錄。

獸體經脈與人體經脈之間又有何關連呢？據考獸體經脈的發現不晚於晚周。³²我們目前尚缺乏較完整的早期獸醫脈學文獻，所以無法比較其與人體經脈體系之間的異同。但從稍晚的中獸醫典籍《司牧安驥集》、《元亨療馬集》來看，獸體經脈也是十二經脈，也按三陰三陽的原則來編排，其表裡關係、流注次序等可以說是人體經脈的翻版。³³至少由經脈體系的表達形式而言，獸體經脈學是襲用人體經脈的模式。

其次，王莽太醫們剝剝王孫慶屍體時「以竹筵導其脈」。這種行為頗為怪異，近於戮屍(戮訓為辱)之舉，找不到同時代相關文獻可以解釋，在中國解剖史上恐怕也是唯一的記錄。

「竹筵」做為專有名詞，在這段時期只見於用在數術之類的活動。《楚辭·離騷》「索菘茅以筵篔兮，命靈氛為余占之」，漢人王逸說：「菘茅，靈草也，筵，小折竹也。」現代的註解者也認為

(深圳：海天出版社，1995)，頁 192-217。

³¹ 王孝濤主編，《歷代中藥炮製法匯典(古代部分)》(南昌：江西科學技術出版社，1998)。

³² 馬繼興，〈雙包山西漢墓出土經脈漆木人型的研究〉，《新史學》8.2(1997)，頁 41-42。

³³ 《中國農業百科全書·中獸醫卷》(北京：農業出版社，1991)，頁 246-47。我讀明人楊時喬的《新刻馬書》就發現馬體經脈的體系與人體經脈之間多類同。例如，「天有六律，馬有六脈」，「一年有三百六十日，馬有三百六十穴，亦有三百六十骨節也」之類。見楊時喬，《新刻馬書》(北京：農業出版社，1984)，特別是卷三、卷六等部分的討論。

筴是占卜的竹枚或小策，即《楚辭·卜居》「端策拂龜」的「策」。³⁴用竹製的桿或棍穿通死者之脈道，與「治病」之事有何相干？陳垣評曰：「味其言殆亦欲示葬之殘殺，與《史記》之於紂同耳！」³⁵如果按漢代人的魂魄觀，死者猶有作祟能力，「以竹筴導其脈」除了醫學目的之外，或許還隱含厭勝功能吧³⁶。

不過，太醫以小折竹通導「脈」，這表示脈不僅是可視而且是具有形質之物。所謂「脈」應該是近乎「血管」的概念吧。³⁷《靈樞·經脈》云：「經脈十二者，伏行分肉之間，深而不見。其常見者，足太陰過於外踝(外踝應作內踝)之上，無所隱故也。諸脈之浮而常見者，皆絡脈也。六經絡手陽明少陽之大絡，起於五指間，上合肘中。飲酒者，衛氣先行皮膚，先充絡脈，絡脈先盛，故衛氣已平，營氣乃滿，而經脈大盛。脈之卒然動者，皆邪氣居之，留於本末；不動則熱，不堅則陷且空，不與眾同，是以知其何脈之動也。」上述的脈有幾層意涵：人體主要的十二條幹道，大多是深不可見的。循行經過內踝附近者，醫者可以觸摸、審視之。除了十二經脈之外，尚有體表直接可目視者是絡脈。這些絡脈特別在人飲酒後，因血氣之盛而現於皮表。最後是「脈動」的概念，動者指脈異常的變動。當

³⁴ 洪興祖，《楚辭補注》(台北：漢京文化事業公司，1983)，頁35。湯炳正、李大明、李誠、熊良智，《楚辭今注》(上海：上海古籍出版社，1997)，頁33。

³⁵ 陳垣，《中國解剖學史料》，頁364。另，顏師古的注云：「以知血脈之原，則盡攻療之道也。」見《漢書》，頁4146。

³⁶ 李建民，《屍體·骷髏與魂魄——傳統靈魂觀新論》，《當代》90(1993)：48-65。

³⁷ 廖育群，《岐黃醫道》(瀋陽：遼寧教育出版社，1992)，頁121-22；廖育群，《古代解剖知識在中醫理論建立中的地位與作用》，《自然科學史研究》6.3(1987)：249-50。

人受邪氣入侵，人體表的動脈與正常人的動脈不同。換言之，脈包括了不可見的氣脈，可見的體表的血脈以及可以診察的人體動脈。³⁸

脈之古誼當取血脈斜流的意象。《說文》云：「𩇛，血理分袞行體者。」張舜徽按：「𩇛之言沒也，謂潛行體中，湛沒不見於外也。」³⁹這些潛行體內、難以目測的氣脈如何透過解剖人體而得以觀察呢？按人死後動脈血不久便血流殆盡，特別是大動脈的管道是空的，所以可以插進竹筴之類的用具。由於這些管道沒有血，古人因此得出它們是用來行氣的。但同樣位於胸腹腔的靜脈管，因管壁薄、彈力弱，人死後猶有淤血。王莽使太醫以竹筴導王孫慶之脈的可能只有前者。不過，後者在當時人的概念也是「脈」。如果這個推測有幾分可能的話，動脈的循行路線不可能即是出土脈書《足臂十一脈灸經》、《陰陽十一脈灸經》或正典化《靈樞·經脈》所載脈的循行路線。太醫們用竹筴不可能找到任何一條與經典記載完全一致的脈道。但他們似乎都看見了經脈。

人類肉眼目驗的限度在那裡呢？《靈樞·五十營》竟然可以推算氣血一晝夜在人體脈道運行五十周的節奏。這種運動的節奏還與天體的運行保持一致，「天周二十八宿，宿三十六分，人氣行一周，千八分。日行二十八宿，人經脈上下、左右、前後二十脈，周身十六丈二尺，以應二十八宿，漏水下百刻，以分晝夜。」這是透過剝人體所得的數據嗎？〈五十營〉又說人一呼脈兩動、而氣在脈道走三寸，以此推算人一晝夜共呼吸了一萬三千五息，並且得出了一個氣血循走的總長度：「所謂交通者，並行一數也，故五十營備，得盡天地之壽矣，凡行八百一十丈也。」換言之，人一呼一吸脈行

³⁸ 黃龍祥，〈經絡學說的由來〉，《中國針灸》1993.5：47-50。

³⁹ 張舜徽，《說文解字約注》（台北：木鐸出版社影印，1984），頁3009。

六寸， $6(\text{寸}) \times 13500(\text{息}) = 810$ 丈。日夜 50 周，故每周長 16.2 丈，再分配給各脈。

我們再細讀《靈樞·衛氣行》吧。衛氣在人體內的循行節奏也是一晝夜五十周，〈衛氣行〉云：「子午爲經，卯酉爲緯。天周二十八宿，而一面七星，四七二十八星，房昴爲緯，虛張爲經。是故房至畢爲陽，昴至心爲陰，陽主晝，陰主夜。故衛氣之行，一日一夜五十周於身，晝日行於陽二十五周，夜行於陰二十五周，周於五藏。」再者，〈衛氣行〉又以爲，衛氣日行一舍，氣走一點八周，日行二十八舍，氣走五十點四周。而此零點四的餘數，則是人臥起早晚的原因，「夜行一舍，人氣行於陰藏一周與十分藏之八，亦如陽行之二十五周，而複合于目。陰陽一日一夜，合有奇分十分身之四，與十分藏之二，是故人之所以臥起之時有早晏者，奇分不盡故也。」個人身體與宇宙秩序緊密連繫，如此規律的運行節奏，大概是數術的想像多於經驗的實測吧。最明顯的疑點是：天體黃道二十八宿，每方七宿，各宿之間並不是等距的。但醫書卻把衛氣運行與天體配屬，並且把二十八宿等距離對待，以此爲基礎做進一步推算。清代醫家李學川的《針灸逢源》已提出了質疑。⁴⁰

討論至此，太醫等「以竹筴導其脈」的所謂「脈」如何理解呢？清人周振武《人身通考》(1882 年刊)云：「人身之脈有三義。一曰經絡之脈，二曰脈息之脈，三曰宗氣之脈。經脈者，如十二經注血之脈，晝夜五十周於身者也。脈息者，寸關尺三部，一息四至脈是也。宗氣者，即《內經·五臟別論》腦、髓、骨、脈、膽之脈是也。今

⁴⁰ 李錫、趙京生、吳繼東編，《針灸經論選》(北京：人民衛生出版社，1993)，頁 247-49。另參見川原秀城，〈術數的思考と中國醫學〉，《內經》86(1996)：3-26 的討論。

人渾言其脈，並未言脈爲宗氣。〈平人氣象論〉以乳之下動脈名宗氣，蓋專指胃之大絡貫膈絡肺者而言。謂十二經之尊，主四時，皆以胃爲本耳。」⁴¹如上所述，血氣在人身一晝夜運行五十周是經由數術的推算。而位於寸口、乳下的動脈，也可經由反覆的望、切而得。凡此，何勞於巧屠之刀？就算剝王孫慶是「活體解剖」，⁴²大概也只是證實經典所說(即人體有經脈)而不是因此有新的發明。

「脈」的意涵，在整部《內經》不是給予嚴格的界說，而是將其放在龐大的陰陽五行的網絡組織其理論知識。古代醫者並不關心脈的「實質」，⁴³而是取天地陰陽與之類比，甚至時做天人同構的推衍。例如，《素問·陰陽別論》所說「四經應四時，十二從應十二月，十二月應十二脈。」這種名學的「比論」(analogy)，在方術家的體系裡，意義不止於借喻，簡單的說，「十二月應十二脈」的「應」，或者說「感應」是以氣爲中介，在同類或相關事物之間所產生的一種遠距離的親和力。這種感應式的目驗具有不可言傳的神秘感，有待進一步的研究。

特別值得注意的是，《內經》等經典用數術去建構一套人體知識的公式，例如，每一個人都有三百六十五節、十二經脈等等「以應天地」(《靈樞·邪客》)。但這整套系統並不是透過解剖人體可得的，解剖者好奇的反而是特殊、異常的人體。換言之，中國人認爲人體各異：聖人臟腑異於常人，君子小人之體不同，男性的骨骼多少與女性不同，中土之人與西土之人的臟器也不一樣。中國歷史上零散的解剖案例所呈現的是對稟質特殊人體的好奇心。⁴⁴比干的心據說有

⁴¹ 周振武，《人身通考》(北京：人民衛生出版社，1994)，頁118-19。

⁴² 馬伯英，《中國醫學文化史》(上海：上海人民出版社，1994)，頁448。

⁴³ 林昭庚、鄒良，《針灸醫學史》(北京：中國中醫藥出版社，1995)，頁379-81。

⁴⁴ 郭璞注《山海經》引《開筮》說，鯀死三年不腐，剖之以吳刀。聖人比

七竅或十二穴(心眼比正常人多)，——你，王孫慶難道也有反骨？

不過，從栗山茂久最近的研究，王孫慶的案例仍然給予我們一些醫學史意義的啓示。什麼是人身最重要的組成或臟器呢？希臘的解剖者找的是肌肉與神經。王莽的太醫們則清楚的意識他們要觀察、記錄的對象：「五臟」與「脈」⁴⁵。毫無疑問，中國醫學圖譜的主流，便是以經脈圖與五臟圖為大宗⁴⁶。同樣的人體，不同文化的眼睛所關注的對象不一。

干的心《史記·般本紀》說有七竅，《金樓子》增為十二穴。又，男女骨骼不同，《醫殼》曰：「男子骨色純白，婦人骨色淡黑」；《吳醫彙講》曰：「男子頭骨八塊，女子頭骨六塊」等。又如宋崇寧五年大規模的解剖，章潢《圖書編》說「剖視其心，個個不同：有竅無竅，有毛無毛，尖者長者」，並總結有云：「君子小人之體，各異如此」。清儒俞正燮更引古典倡論中土之人與西土之人臟腑不同，信洋教者「必中國藏府不全之人」。中國人心正，洋人心歪等。見周作人，〈中國人的心臟〉，《亦報》1950年3月14日刊。又，中國歷來類書陳元龍的《格致鏡原》、陸鳳藻的《小知錄》等的形體或身體類收集不少稟質特殊人體的史料，可參考。

⁴⁵ Kuriyama, *The Expressiveness of the Body*, p. 159.

⁴⁶ 參見馬繼興，〈宋代的人體解剖圖〉，《醫學史與保健組織》1957.2: 125-28；靳士英，〈明堂圖考〉，《中華醫史雜誌》21.3 (1991): 135-40；靳士英，〈歐希範五臟圖考〉，收入《第一屆國際中國醫學史學術會議論文及摘要匯編》(北京：中華醫學會醫史學會，1992)，頁 52-57；靳士英，〈五臟圖考〉，《中華醫史雜誌》24.2 (1994): 68-77；靳士英，〈朱肱《內外二景圖》考〉，《中國科技史料》16.4 (1995): 92-96；靳士英、靳樸，〈《存真圖》與《存真環中圖》考〉，《自然科學史研究》15.3 (1996): 272-84；櫻井謙介，〈《黃帝內經素問》王冰注に記された五臟像について〉，《漢方の臨床》38.4 (1991): 26-34；宮川浩也，〈中國傳統醫學の主要な藏府説および圖について〉，《內經》76 (1995): 15-21。

四、

王孫慶解剖案的前四十一年，也就是漢成帝河平三年(公元前二年)，成帝使謁者陳農徵求天下之遺書，詔太史令尹咸校數術書，待醫李柱國校方技書。每一書已，劉向輒條其篇目，撮其旨要，上奏於成帝。⁴⁷其中，醫經類共有七家之書，一百七十七卷。⁴⁸脈的概念，特別是十二條主要脈道深伏人體內的概念，從晚周始，到了王莽時代已是深入人心了。甚至整個經脈學說的框架也大體成形了。觀察王孫慶屍體(或活體)的太醫們，並不是不帶任何醫學概念去從事觀察。筆者以為：不相信或不存在「脈」(或經脈)這個概念的人，縱使剖開一千具屍體也未必能看見什麼經脈管路，更何況只剖解一個王孫慶的醫生們。

在人類能用化學藥劑注入血管，將血管凝固、並腐蝕周圍其他組織之前，包括中醫在內的任何一個傳統醫學體系，都無法對人體的脈管系有全面、正確的掌握。假如中醫早已滅絕，現代人也不存在經絡體系做為比較的概念，那麼，我們在釋讀中國人本身古代脈學文獻，就如在看其他傳統醫學體系一樣，即得出古人對血管的觀察是片面甚至是完全錯誤的結論。

我所要強調的是，理論概念(doctrine)對科學觀察所產生的影響。舉例來說，宋慈(1186-1249)《洗冤集錄》(1247年)論及驗骨之法，有「男子骨白，婦人骨黑」的判識標準。這種充滿性別偏見的檢驗法經典化之後，如清人王又槐增輯的《洗冤錄集證》引用老件作的實證，

⁴⁷ 劉汝霖，《漢晉學術編年》上(上海：上海書局影印本)，卷三，頁 58。

⁴⁸ 陳國慶，《漢書藝文志注釋彙編》(台北：木鐸出版社，1983)，頁 226。

皆信有其事。而對目測與經文不盡相符之處，也往往以經典為正⁴⁹。醫學理論與人體剝剝實驗之間的關係近似，不是從解剖實證之學建構出醫學理論，兩者的主從也可能是相反。在還沒有達到剝離脈管系技術的時代，無論活剝或死剝，到底能觀察到什麼東西？而在經脈體系大抵成形的年代，王莽剝剝人體的結果只是證成醫典已知的知識，遵經述古，並不一定發現了新事物。

新莽時期的人體剝剝實驗，讓我們進一步思考中國醫學的特質所在。清代醫者王學權(1728-1810)在《重慶堂隨筆》(1808年)引述王莽等人的盛業後，有云：

愚謂人與動物，皆氣以成形。經云：出入廢則神機化滅，如革囊盛水而不漏，其活時之元府已無可驗。故有形之死質可睹，無形之功用不可睹也。縱精思研究斷不能如《西遊記》所說，鑽入人腹周行臟腑經絡，盡悉其所以然而後出以著書，不過批卻導款，推測其所當然而已。⁵⁰

⁴⁹ 王又槐增輯，《洗冤錄集證》(上海：廣益書局，1916)，卷一：10-12。廖育群，〈宋慈與中國古代司法檢驗體系評說〉，《自然科學史研究》144(1995)：379。宋慈《洗冤錄集證·驗骨》一篇，共十五條。篇中所載骨女骨骸互異者有七：(1)、男子骨白，婦人骨黑；(2)、髑髏骨男子八片，女子六片；(3)、乘枕骨男子有左右之分，女子則無；(4)、男子肋骨左右十二條，八條長，四條短，婦人各十四條；(5)、男子左右手腕和左右小腿皆有髀骨，婦人則無；(6)、男子尾蛆骨九竅，婦人六竅；(7)、婦人產門之上較男子多羞秘骨一塊。對〈驗骨〉篇的討論，我有〈性別與骸骨〉一文(待刊)。現代的註釋者對上說多抱持疑的態度，見 Brian E. Mcknight, *The Washing Away of Wrongs: Forensic Medicine in Thirteenth-Century China* (Ann Arbor: The University of Michigan, 1981), pp. 95-99。

⁵⁰ 王學權之說，見氏著《重慶堂隨筆》，收入《王氏潛齋醫書十種》(台北：自然療法雜誌社影印，1986年)，卷下：22。另參見石田秀實，〈中國傳統醫學はなぜ解剖學を早期に受容・展開させられたのか〉，收入田中

以氣論⁵¹為基調的中國醫學，人體什麼是「可睹」的？什麼是「不可睹」的？王學權並不從封建禮教反對解剖。他認為，人體生命活時的功能與屍體形質即是最大的不同。有形之死質雖可睹，但不可信。王學權即把死質之軀比喻為一個「革囊」，水(或氣)在皮囊裡的變化生滅，⁵²已經沒有目驗的可能。

連人「活時之元府已無可驗」，更何況破囊漏水之後以視「無形之功用」？換言之，問題不在於中國醫學有沒有解剖學，或中國醫學的解剖學是一種「另類的解剖學」，而是中國氣的醫學所展示

淡編《中國技術史の研究》(京都：京都大學人文科學研究所，1998)，頁 715-738；Hsiang-lin Lei, "When Chinese Medicine Encountered the State: 1910-1949," (Ph. D. Dissertation, The Committee on the Conceptual Foundations of Science, The University of Chicago, 1999), pp. 164-73。王道還，〈論《醫林改錯》的解剖學——兼論解剖學在中西醫學傳統中的地位〉，《新史學》6.1 (1995)：95-112。

⁵¹ 杜正勝，〈形體·精氣與魂魄——中國傳統對「人」認識的形成〉，《新史學》2.3 (1991)：1-65。氣或精氣的屬性不等同於物質，在傳統中國更近乎 living matter 的意味。見裘錫圭，〈稷下道家精氣說的研究〉，收入氏著《文史叢稿——上古思想、民俗與古文字學史》(上海：上海遠東出版社，1996)，頁 16-47。

⁵² 山田慶兒，《中國醫學の思想の風土》(東京：潮出版社，1995)，頁 100-05。山田以為中國醫學對人體的比喻是「水系模型」。

的身體是無法經由剖割而觀察的身體。⁵³人臟腑經絡的變化，傳統學

⁵³ Erwin H. Ackerknecht 指出，不少原始土著都有開膛剖腹的經驗。但為數不少割剝人體或獸體的經驗，並沒有因此累積他們解剖學的知識。而驗屍的目的旨在尋繹「法術原理」(witchcraft principles)，甚至因宗教或刑法之故所發展的切斷肢體的技術也不一定就轉移到醫療的截肢上。見 Erwin H. Ackerknecht, *A Short History of Medicine* (Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, revised, 1982), pp. 14-15。除了正史之外，中國也有零星與醫療有關的解剖記錄。例如，明人談遷(1594-1657)的《叢林雜俎·和集》記載：「庚辰山西大饑，人相食，剖心，其竅多寡不等。或無竅，或五六，其二、三竅為多，心大小各異。」(〈心竅〉)這一類因饑荒得以剖視人心的機會在中國歷史上大概不少，但得出心臟之竅「二、三竅為多」到底有何意義？也有一些案例，如清人鈕琇所輯的《觚賸》卷四：「京都有宋姓者，武定相公鄴園之僕也。自其家來至京邸，去彰義門尚數里，忽黃霧四起，擁驢不得行，少頃霧散，驢踉蹌抵門，腹陡脹而斃，剖視其腸，有卵一枚，大可容升許物，其色紫相間，而堅如石。回人云：乘熱取置參膚，經宿尚可復大一圍，試之果然。」(〈驢孕石〉)這是動物解剖的例子。中國人也有為了解動物暴斃之因而剖視其屍的好奇心，但似乎僅止於搜奇而已。另外，也有個別方伎之士對醫典所載有疑，如蘇轍(1039-1112)的《龍川略志》論及單驥、徐遁之說：彭山有隱者，通古醫術，與世諸醫所用法不同，人莫之知。單驥從之學，盡得其術，遂以醫名於世。治平中，予與驥遇廣都，論古今術同異。驥既言其略，復歎曰：「古人論五臟六腑，其說有謬者，而相承不察，今欲以告人，人誰信者？古說：左腎，其府膀胱；右腎，命門，其府三焦，丈夫以藏精，女子以繫包。以理主之，三焦當如膀胱，有形質可見，而王叔和言三焦有臟無形，不亦大謬乎！蓋三焦有形如膀胱，故可以藏，有所繫；若其無形，尚何以藏繫哉？且其所謂之三焦者何也？三焦分布人體中，有上中下之異。方人心湛寂，愆念不起，則精氣散在三焦，榮華百骸；及其愆念一起，心火熾然，翕撮三焦精氣，入命門之府，輪寫而去，故號此府為三焦耳。世承叔和之謬而不悟，可為長太息也。」予甚異其說。後為齊州從事，有一舉子徐遁者，石守道之婿也，少嘗學醫於衛州，聞高敏之遺說，療病有精思。予為道驥之言，遁喜曰：「齊嘗大飢，群旬相鬻割而食，有一人肉盡而骨脈全者。遁以學醫故，往觀其五臟，見右腎下有脂膜如手大者，正與膀胱相對，有二白脈自其中出，

或講究對「象」的觀察，如脈象、藏象等；或以「數」推衍，如上述經脈運行的節奏、長度的預測。這兩種目驗方法也往往合而為一。

「象」的目驗法與「數」的目驗法，都是出於古代占卜的知識背景。⁵⁴ 晚周數術之學突破，是經脈學說體系化的直接動源，我已在博士論文中涉及了。⁵⁵

關於王孫慶的剝割案例，討論者多矣。王孫慶若死後有知，大概會驚訝自己的身體曾與「血液循環」的發現，以及一個叫「伯高」的學派有著密切關係。經過以上研究，我不得不時時向王莽的動機投射懷疑的目光。

王莽解剖王孫慶的後九年(地皇四年)，新朝滅。東海人公賓就割下王莽的腦袋。軍人們剝割王莽的身體，攔分其支節肌骨。後來，王莽的腦袋輾轉流落到更始帝劉玄處，被懸掛在宛城的街道。傳說百

夾脊而上貫腦。意此即導引家所謂夾脊雙闕者，而不悟脂膜如手大者之為三焦也。單君之言，與所見懸合，可以正古人之謬矣！」(〈醫術論三焦〉)類似像單驥、徐遁等迴於「相承不察」醫論的異說，在傳統中國大概起不了什麼作用。上述徐遁竟然可以觀察到導引家所說的督脈。這也是理論影響目測結果的好例子。總而言之，中國存有不止這一類解剖史料，但其與西方解剖學傳統之間實存在著不可化約的鴻溝。以上材料見：談遷，《棗林雜俎》，收入《四庫全書存目叢書·子部 113》(台南縣：莊嚴文化公司，1995)，頁 460；鈕琇，《觚賸》，收入《筆記小說大觀·三十編》(台北：新興書局影印本)，頁 3071-72；蘇轍，《龍川略志》(北京：中華書局，1982)，頁 7-8。相關文獻見王吉民，《中國歷代醫學之發明》(台北：新文豐出版公司，1976)，頁 8-17；李今庸，《讀醫心得》(上海：上海科學技術出版社，1982)，頁 19-20；范行準，《中國醫學史略》(北京：中醫古籍出版社，1986)，頁 204-06。

⁵⁴ Nathan Sivin, *Medicine, Philosophy and Religion in Ancient China: Researches and Reflections* (Aldershot: Variorum, 1995) I, p. 5；席文，〈比較希臘科學與中國科學〉，《三思評論》2(1999)：30-31。

⁵⁵ 李建民，《死生之域》。特別是第五章的討論。

姓以擲擊王莽腦袋來洩恨，有人切食其舌。

附錄：中國解剖史的回應與展望

〈王莽與王孫慶〉引起一些朋友的興趣與討論。張哲嘉認為，中國上古必有重解剖的醫派(如俞附)，另從《靈樞·經水》「死可解剖而視之」等記載，即表達了解剖一事在上古醫學的重要性。王莽好古，或有所本，其實驗近於「割皮解肌」一系。。廖育群有類似意見。他說：「一般認為中國古代醫學對於人體內部的形態構造、解剖知識並不重視。應該說這種現象的產生，主要是在東漢以後，即以《難經》為代表之醫學時代之來臨。」(《中國科學技術史·醫學卷》，北京：科學出版社，1998，頁 113)換言之，中國上古醫學史應該有一段勤於解剖的時期。

山田慶兒便曾推測，在《靈樞·經脈》篇寫成之前，「解剖學有了迅速的發展」。他又說：「隨著解剖學的發達，人們把六條陰脈同肺、脾、心、腎、肝這五臟關係，然後把六條陽脈同六腑聯繫起來」(山田慶兒，〈《黃帝內經》的形成〉，收入任應秋、劉長林編《內經研究論叢》，湖北人民出版社，1982，頁 112、114)。山田氏把《靈樞·經脈》定名為「黃帝派」的論文，也就是西漢前期所形成的派別。但按照他的研究，漢代解剖學飛躍的發展是在新莽時期。這二說似乎是有矛盾的。經脈與臟腑的連繫，與解剖無關，如黃龍祥所說：「顯然是受當時機械的陰陽五行學說的影響」(黃龍祥，〈經絡學說的演變〉，《中國針灸》1994.3：45-46)。

針對本文，廖育群提出二點看法：第一、他認為《內經》中對人體的「計算、解剖(實測)、估算(由外揣內，或稱體表測量)三者性質不同。計算有所謂方術的方法，與解剖實測、體表估算毫無關係，且性質不同。解剖與體表估算都是實測，但後者展示了中國傳統文化的特

點，此乃山田慶兒之文所欲說明的問題」。

第二、廖育群以為傳統藏象學說與臟腑解剖之間仍然有關。他說：

普通解剖學只能了解器官的外部形態與一般的機能。例如消化道、骨骼、韌帶。而像「五臟」，則必須有精細的「局部解剖學」(醫學教程中稱「局解」)與組織學、生理學等知識相配合。例如，如果不知肝小葉、腎小管的構造，則現代醫學也不能從肝、腎的外表構造獲知其生理功能。即便是六府中的胃、腸，如不知其粘膜的精細構造及胃酸的存在(生物化學)，也不可能真正了解消化機能的實質。中國傳統醫學存在的問題，恰在於通過膚淺的形態知識解決複雜的機能問題，因而自然只能借推理。這種現象同樣存在於其他國家的古代醫學體系中，例如法國人一直認為肝是消化的動力之源——胃為鍋，肝則是鍋下之火。

此外，李貞德以《宋書·顧覲之傳》為例，提出禮教對人體解剖可能確有抑制作用。但誠如石田秀實已有的研究指出，「僅僅是倫理方面的壓制，仍不足以形成阻礙解剖學發展的理由。」解剖死囚或戰死的敵人並不違反孝的倫理，屍體來源也不虞匱乏(見石田秀實，《氣：流れる身體》，東京：平河出版社，1992，頁5-7)。祝平一特別指出傳統解剖多在死囚身上，顯示了這類醫學活動的權力機制。近代西方醫學解剖的例行化，大概是一個例外。我想，王孫慶的解剖案例，並非出自醫者自發性的實驗，政治暴力等制裁因素當然必然考慮在內。又，古代的醫療空間，包括醫學知識傳授的空間以隱密性為主，毫無疑問，王孫慶的案例是一種刑罰式的剖解行為——公開展示其身體。換言之，有醫家自發而未載正史或其他記錄的秘密性解剖，例如，櫻井謙介，〈《黃帝內經》王冰注に記された五臟像について

て》，《漢方の臨床》38.4(1991)。這篇論文我有中文譯稿，《大陸雜誌》待刊。

陳元朋則反對用禮教壓抑來解釋中國醫學解剖不發達。他曾研究《洗冤錄》，發覺司法檢驗也是以體表檢驗為主流。這一系統的知識並沒有尊重死者的禁忌規定，卻有允許作煮熬死者之骨以資檢驗之說。從這個角度來看，醫者沒有動力從事解剖，而傾向對患者外表的診察，是受思維模式的影響，不一定受制於封建禮教。我很贊成陳元朋的觀察。

關於禮教說，馬伯英認為：「中醫解剖不發展的另一個原因，與中國傳統禮教將人視為高於一切動物走獸的思想有關。人為萬物之靈，不能與動物相侔。絕不以禽獸作比。從未有人對動物作解剖研究，更無人敢說動物內臟與人的內臟有相似的形態、位置、功能」，「這大約是中醫解剖不發達的真正根源」（《中國醫學文化史》，上海：上海人民出版社，1994，頁451），這一條禮教箝制的線索，值得探索。

又，栗山茂久教授賜書教如下：

a. Sharpen the focus: The paper ranges over a number of disparate issues (dissection as punishment, the history of *mai*, anatomics, etc) regarding ancient Chinese anatomy. Perhaps it would be better to concentrate on one, and develop it more intensively, and from a greater variety of perspectives. The effect to strive for is that of a pebble tossed into the middle of a still pond.

b. Broaden the treatment. Though there are discernible efforts (such as the very nice opening) to reach beyond medical history narrowly conceived, much of the discussion seems written for specialists of Chinese medical history. I know, however, that you are familiar with a much broader range of literature than simply medical texts; by drawing on this familiarity, and

reconsidering medical ideas and practices against the background of other sorts of sources, you could at once cast new and perhaps unexpected light on these ideas and practices, and also show more effectively why your inquiries are of interest to more than just specialists.

c. Here are four topics that your paper suggested to me, each meriting at least a separate article, and possibly a book.

(i) The history of anatomical seeing in China. Some of the questions here might be: Is there a history to anatomical seeing in China? In what ways did Song dynasty inspection differ from inspection in the Han? Or looking still later, how should we think of Wang Qingren's efforts vis-à-vis the earlier Chinese tradition? How did the Chinese emphasis on the written word affect the vision and understanding of the body?

(ii) The history of deliberately inflicted pain. The idea of dissection as punishment suggests the problem of the whole history of torture in China. Presumably the different forms of punishments reflected perceptions of different degrees and forms of pain. Somehow I have the impression that considerable imagination was devoted (especially in Ming and Qing times? What is the history?) to the devising of tortures and punishments in China. Is this true?

(iii and iv) More closely tied to dissection, the importance of the *mai* and the *zang* in traditional Chinese anatomy suggests that need to look more closely (and through a wide variety of sources) at the history of the conceptualization and experiences of (iii) flow, and (iv) fullness and depletion. Why did these notions/experiences come to claim such extraordinary value in Chinese self-understanding? What would a phenomenology of flow look like? Are there different experiences of flow,

and if so, what was the particular sort of flow emphasized in China?

王莽剖王孫慶一事，值得探討之處尚多，但我們只要閱讀漢代人對這件事的評論即可思過半矣。桓譚《新論·言體》云：「王翁刑殺人，又復加害焉。至生燒人，以醢五毒灌死者肌肉，及埋之，復薦覆以荆棘。人既死，與土木等，雖重加創毒，亦何損益。」又云：「王翁之殘死人，觀人五臟，無損於生人，生人惡之者，以殘酷示之也。」（見嚴可均校輯，《全後漢文》卷十三）

後記：感謝林富士、江漢聲、秦美婷、陳才友、王俊中、賴鵬舉等先生指正錯誤，提示材料，謹誌謝忱。我另有〈歷代筆記小說解剖史料徵存〉一文，是本文的後續研究。

一九九九年十月十五日 三稿

The Body on Display: Human Dissection in Han China

Jianmin Li

Institute of History and Philology, Academia Sinica

What was the purpose of dissecting human body in ancient China? What did one hope to find inside the body? This paper attempts to answer these questions through the case of Wang Mang's dissection of Wangsun Qing.

Although early Chinese medical practitioners were concerned with human anatomy, their diagnoses were based on information revealed by the body's outward physical signs. Moreover, the ancient medical practitioner, versed in medical texts, relied on numerology (*shushu*) to construct cosmological formula that were the foundation of their explanation of the body system. The medical knowledge contained in early Chinese texts has little to do with anatomical dissection. Hence, Wang Mang's experiment lies outside of the mainstream of medical thought of the later period. For example, traditionally *qi* is not explained in anatomical terms. In Chinese history, the scattered cases of dissection reveal a curiosity toward abnormal bodies or special people's lineaments rather than an attempt to understand the workings of a normal human body. In addition, even when dissection did explain medical knowledge, the display of the human body was first and foremost a means of punishment and humiliation. From this perspective, the case of Wangsun Qing's dissection is not as exceptional as it first appears; instead, it should be considered as typical in the history of Chinese anatomy.

Key Words: Wangsun Qing, anatomy