

A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665

張哲嘉*

書 名：*A Flourishing Yin – Gender in China's Medical History, 960-1665*

作 者：Charlotte Furth

出版時地：University of California Press, Berkeley and Los Angeles, California, 1999

頁 次：xiv+355 頁

中醫自有史以來就醫治女人，但是一直到了北宋始正式有婦科出現。在北宋以前，中醫如何看待女性的身體？有了婦科以後，是否中國人的身體觀也就從此男女有別，在醫學上予以相應對待？而變化中的醫學建構，又如何影響了中國傳統社會中性別界域？類似上述種種醫學史、性別、與身體三者之間糾結的關連，早就已經是西洋史家與婦女研究者關心深究的課題。在中國史研究方面，近年來婦女史研究蓬勃發展，頻頻有傑作出現，

* 中央研究院近代史研究所助研究員

蔚然成爲顯學之一，已經成熟到足夠能進一步去思索更多基礎課題的階段；而在另一方面，中國醫學史這幾年來新的研究成果輩出，也寢寢然有異軍突起之勢，其中關懷婦女與性別問題的作品，無論質與量都令人矚目。這兩股潮流殊途而同歸，此時學界實已需要有一本探討性別與醫學史課題的通論性專書。美國南加州大學的費俠莉（Charlotte Furth）教授於今年一月出版的 *A Flourishing Yin – Gender in China's Medical History, 960-1665* 就是在這樣的環境下千呼萬喚始出來的一部著作。

作者早年從事民國初年的思想史與文化史。研究對象包括五四、政治保守主義、章炳麟、以及最爲人所知的研究科學家丁文江的論著 *Ting Wen-chiang: Science and China's New Culture* (1970)。近十幾年來她的研究重點逐漸轉至從中國的醫學史探討性別問題，屢屢有關於婦科、兒科與性別的重要著作問世。其中較著者如 1986 年發表的 "Blood, Body, and Gender: Medical Images of the Female Condition in China, 1600-1850."、以及 1993 年討論陰陽人與性別界域的 "Androgynous Males and Deficient Females: Biology and Gender Boundaries in Sixteenth- and Seventeenth-century China"，均爲名噪一時的作品。¹

然而本書並非僅僅是上述幾篇煌煌大文所集結成的合集而已。這些論文與本書在主題與理路上固然有重合銜接的地方，但是無論是就時代或是就內容來看，疊複之處並不多。從本書的章節安排上，我們可以看出作者關懷的重點以及試圖在本書中處理的問題。除了扼要勾勒出全書脈絡的導論與結論外，作者首先描述中醫典型論述中用以理解身體的模型（作者稱之爲「黃帝的身體」）。以此爲基礎，繼之追蹤從北宋之前一直至明亡這段期間中醫女性身體論述演變的譜系，如此融合醫學、性別、與身體的論述，是貫串全書的主線。此外進而分析醫學史上幾個富性別意義的重要議題，其中包括了男性的身體、醫業分工、乃至於不同性別的醫療工作者面對女性患者個別的醫病關係。男性的身體主要是針對明代男性養生廣嗣方

1 前者發表於 *Chinese Science*，第 7 期，頁 43-66；後者發表於 *Late Imperial China* 卷 9 期 2，頁 1-31。

法進行探討；醫業分工的部份不但說明男女醫療工作者合作時職務劃分的方式，也討論各自擅長的療法。此外，另利用筆記、小說等史料探討醫生、助產士、以及三姑六婆之間的社會角色與階級等差等問題。而醫病關係的部份則以明末揚州一位儒醫程茂先(1581-?)與一位仕紳階層的江南女醫談允賢(1461-1554)的醫案為基礎作文本比較。大體而言，全書的研究對象涵括了上下不等各個社會階層；探討的議題同時兼具醫學論述的「內史」與醫療的社會與文化面向的「外史」分析，展現所謂內外史議題之間交互滲透，彼此影響的不可分割性。作者的研究以經典與通論性婦科醫書為起點，描繪出中醫史性別論述的大架構，卻又同時落實於兩個醫生的醫案，探索理論對實際所起的指導作用與執行落差。從這樣的章節安排，我們可以看出本書的視野實超越了以往的諸論文，為婦女／中醫史建立起宏觀性的通史格局。

作者如此結合醫學史、性別、以及身體的論述方式實係深受當前方興未艾的傅柯(Michel Foucault)式論述所影響。作者說她原本是分別從醫學史以及婦女史的脈絡兵分兩路出發，卻發現兩個研究途徑在身體論述上相逢。傅柯對十八、十九世紀法國的疾病、瘋癲、犯罪、與性的研究讓我們知道許多今日看似天經地義，「客觀」得理所當然的「事實」，其實並不在古人常識範圍之內。所謂的真理可以被再創造，而所謂「人」為何物也可以重新定義。今日的科學也好，古代的格致也好，都是在特定的時空條件與文化下建構出來的知識。本書作者特別強調她作為一位文化史家的立場，以文化建構的角度來探討中國婦科出現後約六百餘年間醫學、性別、與身體之間知識的考古學。

「一性模式」與「兩性模式」的身體觀

作者對身體議題的關心，既從上述理論背景出發。而本書提出具體問題的方式，則與近年來廣受重視的西洋史同類著作 *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud* 有遙相呼應之勢。正如其副標題所標示的，*Making Sex* 這本書所探討的是西洋的醫學史上的性別與身體問題。原來在

西方的醫學傳統中，有相當長的一段時間認為人類雖有男女之分，但實際上並無性別可言。從希臘時代起，就醫學而論所謂兩性的區別只意味著體內熱度的高低。羅馬時代的醫聖蓋倫(Claudius Galen, 129-210)甚至更言之鑿鑿地解釋：男人有的性器官女人顯然都一應具足。她的「陰莖」就是現代醫學所稱的子宮頸與陰道；陰戶即是她的「包皮」；此外她雖然沒能似男人把「睪丸」生在體外，但是在現代稱作卵巢的地方可以找到蹤跡。唯一不同的是，體內熱度太低，不足以把體內的性器官孵出為女性，而熱度夠高者為男性。在西洋古典醫學論述中，熱度較低的女子代表她的「種子」較弱，隨之智力、體魄等也隨之較為低等。兩性之間依熱度高低有優劣之等，卻無本質之別。這種醫學看法延續甚久，如至明末清初的西洋傳教士羅雅谷等所譯來的西方醫書《人身圖說》，仍然宣稱女人：「其體及形，悉與男人無異。」² 據 *Making Sex* 的作者 Thomas Laqueur 的說法，這種身體觀稱之為「一性模式」。這種身體觀一直到了十九世紀，方逐漸因為各種文化、政治力量重整，新的權力結構導致男、女的社會關係重新定位，而開始有明確辨別出男女身體構造差異的醫學論述，以為建構男女社會角色的新基礎。然後始為今日通行的「兩性模式」所取代。那麼，在中醫學史上的女性身體觀，是否也曾經歷過類似的演進過程呢？

作者的答案是肯定的。她認為傳統中國醫學雖然在內容與西方相當不同，但是其典型身體觀亦屬「一性模式」。為什麼呢？據作者解釋，中醫傳統經典固然認為天經地義有男女兩性的存在，但是其實從來沒能把男女身體的分別說清楚。在解釋人體的時候，無論是男人還是女人，體內均同時稟賦著臟腑、氣血、表裡等各種範疇的陰陽，並無二致，所以中醫的人體模型是一個陰陽合體 (androgynous) 的單性身體觀。更重要的是，中醫完全忽視女性獨有的子宮以及其他任何解剖學器官作為性別差異的重要性，甚至是在於解釋女性生殖的場合，子宮的角色也不如男女兼有的腎臟重要。所以中醫傳統經典在描述人體的時候，實際上並未強調過男女間有基本上的生理差異。作者進一步認為，這樣的身體觀也反映在早期的醫學

2 原書為抄本，無頁數。感謝祝平一先生為我指出這條資料。

文獻中。唐以前的醫籍除了包含了些少數為女性特有疾病所準備的「別方」之外，作者並未發現太多性別意識的反映。此外，初唐名醫孫思邈(581-682)雖然在其巨著《備急千金要方》卷首強調婦人之病，「比之男子十倍難療」。隱約透露出一點女性身體獨特性的意思，但是在正文中除了解釋女人有胎產崩傷的問題，以及性格嗜欲有別於男子之外，並未另外提出什麼實質的男女身體之別。

作者認為：中國醫學是到了宋代，而且是只有到了宋代才有足夠的條件，開始以「兩性模式」來認識人體。趙宋結束唐末五代的長期紛亂之後，各種文化、政治、經濟力量重整，也是醫學突飛猛進的時代。具體的表現之一，就是婦科與兒科的正式出現，並且為官方所承認，納入政府教育體系的一環。作者具體指出了宋代才發展出來的新型的辨識疾病分類的方式「辨證」乃至於「八綱」，給醫者一個新的觀點來看人體。這個新工具不但直接影響了婦科的型式，而且也讓一個有性別意識的中醫學自此展開。

在解釋宋代醫學創新性時，作者同時討論了幾部著作，如《太平聖惠方》(978-992)、《女科百問》(1220)、《衛生家寶產科備要》(1184)等等，而在其中最具代表性者首數陳自明(1190-1270)的《婦人良方大全》。作者主要以此書說明宋代新出的「女子以血為主」以及「男子調其氣，女子調其血」等基本大法，並指出這些明確顯示了宋代醫學思想家分別考量男女兩性的身體。如該書在一開頭就開宗明義地指出「凡醫婦人，先須調經」。經信的存在展示了女體有一個內在程序可以作為性別差異的信號。女性從此有與男性的精液相提並論之物；而女性特質也可以因此而建構。在《婦人良方大全》中常常使用「血」的觀念來解釋女性的疾病，並依此提供解決的方案，女性通用保健養身的方藥也是以補血為主調。儘管仍然不能讓現代的學者完全滿意，作者認為，這個以「血」建構起性別差異的女性身體模型在宋代算是建立起來了。

然而新建立的醫學觀念經歷宋末的戰亂之後，又再度轉向。戰爭經驗衝擊了人們對疾病與身體的觀念，許多醫者又重新反省宋代醫學理論的不足之處，醫學思想空前活潑與勇於創新，乃有所謂金元四大家的出現。然而就性別議題上，作者的觀點並不特別支持傳統「儒之門戶分於宋、醫之

門戶分於金元。」的說法，認為此時的身體觀不但沒有更加多元化，反成為回歸保守轉趨一致的契機。因為四大家中無論是主張補脾胃為先的李杲(1180-1251)、還是主張人體中陽常有餘、而陰恆不足的朱震亨(1281-1358)，無不揚棄了陳自明主要以「血」解釋女體疾病的模型，而重回經典的「一性模式」，為中國醫學史開創一個新的紀元。受過金元四大家洗禮過的明代醫學，不再認為男女身體有別是個首要課題。對他們來說，更有意義的是能否回到經典從其所描述的單性身體找到解決疾病的答案。儘管當時由於理學取得正統地位而男女的社會之別更為嚴格，然而這並未刺激醫家探索男女生理之別有更值得深入探究之處。作者並且利用晚明一部婦科百科全書，武之望(1552-1628)所編成的《濟陰綱目》(1620)具體說明宋明兩代對於女人身體理解方式的不同。這時的婦科權威已經無法欣賞陳自明的身體觀，明代的名家批評他不懂得維持全身臟腑間均衡的重要性，也覺得他的病理分類法迷惑無用。儘管陳自明作為一位先賢的地位仍然沒有太大的動搖，但是，作者指出他仍被明代婦科大師徵引的文字已經經過了「朱震亨化」的詮釋，不再強調女性身體的有異於男性的特質。於是中國醫學史的人體觀又回復到「一性模式」的老路子上去，直到今日。以上乃全書之大要。

本書的一大成就在於以婦科為中心清楚地闡釋了醫學與世變的關係。透過作者詳細地說明與對照，所討論的幾個時代的醫學學風與內容演變過程可以藉著比較而彰顯出來。此外，本書也相當生動地解釋醫學與當時社會之間互相影響的關係。用力如此之勤、視野如此之廣地將不同時代的醫學內容作如此詳盡而且均衡地討論，不僅在中國的醫學／性別史算是首占頭籌，而且在整個中國醫學史研究的領域亦不多觀。實值得大書特書。

至於本書最所諄諄關心之「一性模式」與「二性模式」論題，勢將引起學者的興趣與熱烈討論。爭論的焦點當在所謂的「一性」或是「二性」該如何判定的標準。中醫術語至今仍有很多地方存在著相當的模糊性，固然容許一種以上的解釋。只是中國醫學畢竟從來未曾如西方傳統般明確指出男女其實只是一性，至於「男女的性徵器官原是一物，僅有成熟度的差別」的西方式見解，也沒有任何說法可以倫類。相反的，少數特別相關的

經文明確指出了男女生殖器官的區分。如《素問》〈骨空〉篇內解釋督脈循行路徑的部份，女子督脈至「廷孔」後分支為絡後各自循著陰器行進至「纂」重新會合；而男性則為主脈循莖下至「纂」，從此以後的路徑始男女相同。³ 從此可知，中國古代的醫家並不僅僅是在外型上分辨出男女生殖器官顯而易見的區別，於概念上亦理解看不見的男女性督脈在某一個部份有經絡分合的差別，實不見有暗示這兩種器官本質相同的可能。誠然經典中從來未就男女身體之別多作著墨，但這是因為古人認為不需要說明，還是因為落入「一性」的思考模式而不自知？而西方現代醫學的「兩性模式」既然是建立在明辨男女生殖器官確有分別的基礎之上，那麼與其同樣承認男女生殖器官除了外型，亦有構造不同的中醫，應以何基準斷定另屬「一性模式」？確認了兩性有別的現代西醫在使用生物化學以解釋人體的大部分生理功能時，較之中醫之用陰陽五行來處理，就性別議題上有何殊勝獨到之處？如此種種，可望是學者進一步辨析釐清的課題。

隨之而來的另一個有趣的問題是，既然中醫認為男女之別不只在於生殖器官的外型，那麼是否曾有任何有關「陰陽人」、「半男半女」、「非男非女」乃至於宦官等人之身體構造的相應解釋？還有，當作者試圖解釋中國醫學正從「一性」過渡到「兩性」的歷史階段，是否發現過當時這些性別尷尬者在定義上有明顯變化的現象？當然，作為婦科正式成立的宋代，乃中醫性別觀念史的里程碑，其重要性自不待言。唯作者在敘述陳自明之時，除了討論所處大時代對他的影響外，卻未進一步追蹤他對以往婦科傳統的傳承，未免可惜。如書中所揭櫫的「男子調其氣，女子調其血」之說，實為出自唐代《產寶方》〈序〉的引文；⁴ 而「婦人以榮血為主」

3 廷孔指女性溺孔之端；纂在其他古籍亦作「纂」，指前後兩陰會合之處，亦有人解釋為肛門皮膚攢聚處。經文以及相關的注釋。見郭藹春主編，《黃帝內經素問校注》（北京：人民衛生出版社，1992），（下），頁 717-720。關於督脈的眾古說間雖然存在著些許不同解釋，但沒有人質疑《經》中男女督脈不同的說法。有興趣的學者可另參考鄧良月主編，《中國針灸經絡通鑒》（青島：青島出版社，1993），頁 743-746。此點不為人所注意，當是因為這一段督脈沒有穴位分佈，無用於臨床之故。

4 這部由唐人昝殷（fl. 851-856）所撰，現存最早的產科著作，以好幾種版本與書名傳世，通常被稱為《產寶》或《經效產寶》。陳自明所得見者為《產寶方》，《婦人良方大

的說法，也至少可以上推至唐末五代初人周頌的《經效產寶續編》的〈第二十一論〉中。⁵ 似乎在炎宋一統，創發新國家、新社會、與新醫學以前，女性的身體「以血為主」的看法早已隱隱然有線索可循。那麼男女有別的身體觀究竟是在什麼樣的新文化脈絡，以及是怎麼樣被建構起來的？還是其實在中醫傳統中早就存在，一直隱而未顯？如此種種，當仍有許多有趣的問題有待繼續發掘與討論。⁶

無論如何，作者在本書中所提出之中國古代男女身體觀的異同，的確是個無可忽視的重要問題。關於這點，作者還用治病療疾以外的史料進一步說明。在第六章中利用同為武之望所編的《濟陽綱目》(1626)內討論男性養生內丹，利用男性的身體來輝映出女性身體特色，強而有力地說明了明代一般的社會觀念，相當清晰地理解著男女身體有別，並非「一性」。筆者認為本章極其精彩。很顯然的，社會上盛行的選精補腦等內丹養生，無論是就觀念上還是就方法上都只是純爲了男性而設，完全沒有讓女性能夠修煉的餘地。最有趣的是，作者另外從《道藏》中找到了明代的一種女金丹「斷紅龍」，其內容與男性內丹毫不相同。然而更有意義的是，「斷紅龍」中希冀女性修煉成的理想身體，其先決條件是先要能夠讓月經停止。即使是已經停經的婦女，也必須要先修成復經後再斷經。其理想中的女體完全否定了雌性原有的角色與性質，與男性理想的身體係以雄性能力爲指標恰恰相反。其間究竟透露著什麼樣的訊息，實引人深思。本書的貢獻不僅僅是爲我們提供了許多醫學、性別、與身體議題的答案，作者於本書所透露的問題意識更值得學者關注。

全》卷一所引者爲魯殷之書無誤。見嚴世芸主編，《中國醫籍通考》（上海：上海中醫學院出版社，1992），卷3，頁3791。

- 5 《經效產寶續編》，曹炳章主編，《中國醫學大成》（長沙：岳麓書社重印，1990），卷5，頁476。周頌年代據丹波元胤(1789-1827)《醫籍考》（東京：國本出版社，1933-1935），卷7，頁2870，爲唐季遺民後入前蜀，他爲《產寶》所作序的年代，當在894年唐亡之前。
- 6 如李貞德指在《備急千金藥方》中有關婦女的文字可以看出，孫思邈理解女子之所以需要另立「別方」，在於婦人於胎產功能、生理結構、與性格特質三方面，與男子有本質上的差別，值得參考。見李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探——兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院史語所集刊》，第68本第2分（1997年），頁283-367。

醫業分工與性別界域

本書的另一個著力點是兩性在社會的醫業分工與性別界域。就醫業分工方面作者所勾勒的大圖像是：原先與女性在婦科、產科等與女性有關的醫療一直佔有主要地位。然而宋代婦科的正式出現革命性地重劃了原本的性別醫業分工地圖。宋政府以官方力量大規模培訓男性的婦科醫生，無疑會為當時女性醫療工作者產生排擠效果。作者指出，在宋代的時候還偶而可以見到一些宮廷中婦女治癒疑難雜症的例子，或是後代婦科世醫追溯其術乃一位宋代女性祖先傳下等說法。但是宋代以後，婦科權威就幾乎清一色由男性包辦，女性醫療工作者就此退居二線的位置。

作者以產科的情況來說明這樣的變化。由於《黃帝內經》中有關於生產敘述的貧乏，以及胎孕難以在「黃帝的單性身體」中找到定位，作者認為這些都說明了生產在北宋前原本是女性所支配的範圍。如孫思邈對於產後說得很多，但於生產過程則語焉不詳。雖然也有一些名醫醫治產婦的例子，但都是到了急救的階段才上場，作者認為，這說明了男性主導的醫學權威於胎產的部份一直是處於邊緣的位置。然而到了宋代以後，政府訓練的男性儒醫開始介入了生產的過程，而且對生產的實際問題也了解地相當深入。如《婦人良方大全》中引楊子建的〈十產論〉的「臥法」就是十分進步的。於是男性醫師與女性的助產士「坐婆」再生產時各有所司，居於分庭抗禮的地位。此時男女間雖尚未有見明顯的身分差距，女性醫療工作者的就業領域已經逐漸受到男性的蠶食。唯而從男性被允許介入生產過程這點可知宋代的男女界域並不如後代所想像得這麼嚴格。由產科與士大夫的記錄可以看到，當時在急救以及家人之間的場合，男女的場域容許在一定的程度內互相滲透。

到了明代以後，女性的醫療工作者主要是以所謂「三姑六婆」的形式在社會上活躍。其中念咒畫符的師婆、賣藥的藥婆、與收生的產婆擔負了相當多的婦女醫療工作。她們的工作包括了安胎、安神、治療驚風、瘧等多種疑難雜症，其中有部份與男性儒醫的工作重複，所以與男性醫者之間處於既分工又競爭的關係。多少與此有關，上層的男性醫生對她們的印象

絕大多數是負面的。醫書作者與士人對她們的無知、庸俗的批判時有所聞。然而，由於男女大防的森嚴，男性醫生有許多不方便之處，所以又不得不容忍她們的存在。另外，穩婆的工作較為特殊，值得一提。他們在接生時多有與男性醫生分工共事的機會，且往往扮演受指揮者的角色，與男性之間競爭關係較不顯著。另外，她們常還得為法庭驗傷以及驗胎，社會對她們的刻板印象是熟稔有關性方面的知識，作者把他們的工作界定於男性以及女性的醫療範圍之外。

然則更有趣、也更重要的是，作者從北京中醫研究院的善本室裡發現了明代中葉一位江南女醫談允賢的醫案，並與一位明末揚州儒醫程茂先的醫案相互比較，藉此了解，至少是長江三角洲地區，男、女醫生的個別特質以及他們在接觸女病人時不同的醫病關係。從這一組醫案的比較研究作者發現：談允賢熟悉許多種不同的醫術，比起男性毫不遜色。作為一個醫生，她所使用的醫術與醫理與男醫沒有顯著的區別。但值得提出的是，相較於一般非專治外科的男性儒醫，她所遇到的很多病症是皮膚病，也比程茂先更常運用針灸。在診法方面，她與程茂先主要的不同之處在於她很少使用診脈，她對於病人情況的了解常來自目視與口問。而些這正是男性醫生通常感到最無能為力的。因此也可以看出男女性醫生的醫病關係的顯著不同。也許是由於女性間溝通較容易，談允賢並未記錄任何與女病人的衝突，她的權威地位也未見受到挑戰。相對而言，程茂先除了自己的妻子之外，診視女性患者時始終都只能隔著一層藩籬來看。他必須依賴脈診來了解病人的情況，而資訊實在不足時就只能求助於女病人的男性家屬。作者解釋，從此也可看出當時的性別界域的彈性所在，男女大防並非完全僵化而不可突破，只不過此彈性之鬆緊常是由男性家長來控制的。

作者試圖介紹各種不同專長、階層、與性別的醫療工作者，並且為我們詳細地介紹以及比較出個別的特質，讓我們能夠看到中國古代社會醫療的多樣性與複雜性，實大有功於學者。本書以產科為中心來分析性別的醫業分工，並用來解釋隨著時代不同男女醫業領域疆界的變遷，是極好的切入點。不過，中古以前是否曾有一段專由女性支配部份醫業的黃金時代，後來這個部份的防線隨著官方大量訓練男性婦科醫生崩潰是一個重要問

題，值得更多的討論與思索。事實上，雖然傳世的史料中我們看見男性醫生往往是在難產急救時出現，但這點實不足以證明他們在平時從不介入，況且我們也同樣找不出只有女性將護產婦的積極證據，似難據此斷言男性在北宋前始終被排除在產科之外。⁷ 且不論早已魏晉間衛汛所作《婦人胎藏經》以下諸部與胎產有關的亡佚著作內容如何，《外台秘要》(752)引《崔氏》作者幫助友人媳婦順利生產的記錄，已經提供了一個反例，說明唐代或之前男性會介入生產。在這個例子中，一位家中已有多位婦女死於難產的家長，完全不以為嫌地向男性醫生詢問有無辦法讓即將臨盆的媳婦免於此難。而且最後解決的方法，竟是只有這位家長與醫生共同陪伴產婦。從此例子看來，女性不但在宋代以前沒有壟斷產科，而且在生產時其協助也未必不可或缺。⁸ 由這一個男性醫生可以毫無問題地介入一般生產過程的例子看來，宋代以前他們似不見得必然居於產科的邊緣地位。更進一步演繹，我們也不禁好奇想問，男性醫生往往在介入生產急救時才被記錄下來這個現象，有沒有可能意味著他們其實才是生產時醫護的最高指導者，只在最緊急的時候才出手？此外，甄立言(fl. 6th)《古今錄驗方》引《素女經》中黃帝向素女求教治療女性八瘕積聚的經文雖非關生產，其實也是一條較早期女性大師將醫治女人身體的祕密傳授給男性的傳說。⁹ 而同時作為黃帝醫術與房中術導師的素女，其實早已把天機洩盡，上古女性又何礙於產科以為男女醫業界域的最後防線？當然，此條其實也呼應了作者所指出的許多後世男性醫師操作的婦科醫術原常受惠於女性祖師的說法。總體而

7 《漢書》，〈許皇后傳〉中，霍光妻霍顯買通女性乳醫淳于衍毒殺許皇后一事，其實是原本女性醫療工作者於產科扮演較重要角色的佳例，唯此例尚無法否定有男性介入之可能性。而且淳于衍下毒的辦法是「取附子并合大醫大丸」，可見在她之上還有一個「大醫」統攝全局。漢代宮廷在后妃生產時負責的「大醫」性別無文獻可徵，只能期待他日有新出土的資料可以提供解答。

8 王焘(670?-755)，《外台秘要》(新店：國立中醫藥研究所，1976)，卷33，頁22b-23b(923-924)。

9 甄權(541-?)撰，謝盤根輯校，《古今錄驗方》(北京：中國中醫藥出版社，1996)，頁102。原書早已亡佚，此本實謝盤根氏自諸古書中蒐羅引文編集而成。此條抄自《外台秘要》，卷34。《中國醫籍通考》據《唐書·甄立言傳》以為作者當為甄權之弟立言(頁2076)。今從之。

言，筆者以為本書所處理有關性別界域的問題甚為複雜。例如中國歷史上的男女界域是否依階級、地域乃至於研究時所取樣本的個別特質而有所不同；還有當中國醫學尚未正式定型之前，一些雖少但仍對醫學或相關領域有相當影響力的女性傳統，是否或如何與男性一起建構起中國的身體觀，這些都值得日後進一步探究。作者雖然沒有在這本書裡討論完所有的課題，但就醫學史、性別、與身體的關係，本書已經給了我們許多精彩的答案，也提示了更多值得思考的問題。

誠如前述，本書是作者累積十餘年來對中國從醫學史研究婦女與性別問題的微觀探討而作的宏觀研究。筆者以為其視野之遼闊、取材之豐富、與分析角度之平衡，均有足多者。本書所表現出作者對於身體與性別界域的深刻省思，已經為從醫學史角度探索重要問題提供了成功的範例。