明代研究　第四十六期
2026年06月，頁1-40
DOI: 10.53106/160759942026060046001

是病是邪？

宋至清時期醫籍所載奇病中的人面瘡*

吳靜芳**

關於人們患病原因的解釋，遠自先秦醫典《內經》提到外感、內傷二因，直到宋代陳言確立「三因論」後，後世醫者常依據此說將病因歸為內因、外因、不內外因。然而，傳統中國醫學中仍存在難以納入常規病理的特殊怪疾，並且這些怪疾往往被醫書編作者匯集為「奇病」部門。其中，最著名的奇病莫過於「人面瘡」，其特徵為瘡生膝或肘，並且形狀宛如人面，具眉目口鼻且能食能飲。人面瘡的初始紀錄並非起自醫籍，而是始於宗教經典與文人筆記中知玄法師膝上生瘡的業報故事。由於當中涉及因果報應的意涵，加上人面瘡的詭異情節，因此長久流傳民間社會，並衍生不少類似情節的人面瘡故事，進而被醫書編作者收入奇病門，作為醫療結合宗教的案例。本文透過宋至清時期各類文獻所載人面瘡案例的比較，探究人面瘡記事進入醫書後，在其成因、部位與療法上，呈現從前世冤業的業報說法過渡到氣血經絡的醫理論述之趨勢。在此過程中，反映出明清醫者試圖形塑一套結合道德教化及病理治療的疾病與身體觀。

關鍵詞：人面瘡、奇病、宋至清醫籍、疾病觀、醫療史

* 本文初稿曾於 2025 年 12 月 11 日「明清研究國際學術研討會」發表，承蒙陳秀芬教授等與會學者提供修改意見。論文送審與修改期間，復蒙兩位審查員詳閱，並且惠賜重要修改建議，在此一併致謝。

** 東海大學歷史學系副教授；Email: wjf@thu.edu.tw

前言

若從傳統中國醫學理論的演變來看，醫者對於導致人們患病原因的解釋，有著朝「理性化」前進的傾向。如學者李建民指出，先秦醫典《內經》將病因歸納為「風雨寒暑」之外感與「飲食喜怒」之內傷二因，排除早期鬼神致病的懷疑。之後，東漢張仲景（150-219）進一步提出「千般疢難，不越三條」，將病因劃分為經絡入臟腑、外皮膚所中以及房室金刃蟲獸所傷。乃至宋代陳言（1121-1190）確立「三因論」，將病因分作：其一為外因，即「六淫」邪氣侵入人體引發疾病；其二為內因，即「七情」過極影響臟腑運作；其三則是不內外因，發病原因並非外因也非內因，例如蟲獸咬或金創等。值得注意的是，雖然傳統醫學逐漸建立依循邪氣與六淫七情為準則的理性化病理機制，但是陳言三因論的「不內外因」仍含括被視為鬼神作用的祟病。[1]此外，在部分醫書中還有一種門類被稱為「奇病」，收錄被視為具有特殊怪異的病癥或無法以常理解釋病因的疾病。特別像是「人面瘡」，其病因往往被認為是患者承受前世冤業，遭受因果報應的業力所致。

雖然人面瘡被稱為「奇病」，但是其相關記載並非起自醫書。由於涉及因果報應的展現，因此最早可見於唐宋時期文人筆記與宗教書籍，尤其是晚唐知玄法師（809-881）膝上生瘡故事，流傳於世既廣且遠。關於人面瘡的文獻探討，最早是從研究佛教典籍衍生出的議題，如釋聖凱對於《慈悲三昧水懺》

[1] 李建民，《旅行者的史學：中國醫學史的旅行》（臺北：允晨文化實業股份有限公司，2011），頁 148-160。關於張仲景的病因分類，據《金匱要略》載：「千般疢難，不越三條，一者經絡受邪入臟腑為內所因也；二者四肢九竅血脈相傳，壅塞不通，為外皮膚所中也；三者房室金刃，虫獸所傷」。又，關於陳言的三因論，據《三因極一病證方論》：「六淫者，寒暑燥濕風熱是也；七情者，喜怒憂思悲驚恐是也。若將護得宜，怡然安泰，役冒非理，百病生焉。病證既成，須尋所自。……然六淫，天之常氣，冒之則先自經絡流入，內舍於臟府，為外所因；七情，人之常性，動之則先自臟府鬱發，外形肢體，為內所因；其如飲食饑飽，叫呼傷氣，盡神度量，疲極筋力，陰陽違逆，乃至虎狼毒虫、金瘡踒折，疰忤附著，畏壓溺等，有非常理，為不內外因」。參見〔漢〕張機撰，〔清〕徐彬註，《金匱要略論註》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 1，頁 4。〔宋〕陳言，《三因極一病證方論》（北京：商務印書館，2005），卷 2，頁 584。

（以下簡稱《水懺》）的作者是否為知玄以及《水懺》內容真偽等進行的考證。[2]由於《水懺》的序文（以下稱〈水懺序〉）所載知玄法師膝上生瘡的原因，可遠溯到漢代晁錯（200-154 B.C.）與袁盎（約 200-150 B.C.）的冤仇，充滿因果報應的意味，即如釋聖凱指出：「為因果報應學說及中國佛教的忠孝思想提供了很好的題材」，[3]因此〈水懺序〉版本的知玄法師故事成為後世反覆傳鈔的範本。

以唐代知玄法師故事為主的人面瘡記事，在明清時期興盛的印刷出版文化背景下獲得更快速地擴展。據多位學者的研究指出，由於明清時期出版印刷業的發達，因此帶動多種類型的讀物在市面上流動，如舉業書、小說、日用類書乃至醫書等，而人面瘡故事也藉由坊間出版書籍作為載具流通於基層社會變得家喻戶曉。[4]接著憑藉出版讀物的傳播力量，人面瘡故事不僅廣傳於中國社會，經由海上長程貿易，也使中國書籍所載人面瘡故事東傳進入日本。在往後的時間裡，當地文人利用人面瘡這一主題，不斷地衍生創作出各種冤業報應類故事。在日本學界，有不少學者著力於人面瘡研究，如湯淺佳子整理中、日人面瘡故事的異同，並且大量列舉江戶晚期文藝作品，證明人面瘡作為故事主題的擴大效應，據其研究指出：「在故事的世界裡，『病』被附加上某種罪業報應的意涵」，而故事中人面瘡的「怪異」和「醜惡」，即是「反映了人心的黑暗面」。[5]伊丹的研究也提到，源自中國的人面瘡故事對於近世以來日本文藝作品有深刻影響，他尤其強調人面瘡故事由於具有應證因果業

[2] 釋聖凱，〈知玄與《三昧水懺》〉，收入氏著，《中國佛教懺法研究》（北京：宗教文化出版社，2004），頁 220-269。

[3] 釋聖凱，〈知玄與《三昧水懺》〉，頁 236。

[4] 關於明清時期興盛的出版文化帶動各類書籍流通的研究，參見繆咏禾，《明代出版史稿》（南京：江蘇人民出版社，2000）；井上進，《中国出版文化史》（東京：汲古書院，2003）；大木康，《明末江南の出版文化》（東京：研文出版，2004）；吳蕙芳，《明清以來民間生活知識的建構與傳遞》（臺北：臺灣學生書局，2007）；王正華，〈生活、知識與文化商品：晚明福建版《日用類書》與其書畫門〉，收入蒲慕州主編，《生活與文化》（北京：中國大百科全書出版社，2005），頁 404-450。謝娟，〈明代醫人與社會——以江南世醫為中心的醫療社會史研究〉，收入范金民，《江南社會經濟研究》（明清卷）》（北京：中國農業出版社，2006），頁 1196-1258。邱仲麟，〈醫生與病人——明代的醫病關係與醫療風習〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》（臺北：聯經出版事業公司，2008），頁 253-296。

[5] 湯淺佳子，〈人面瘡考：江戸時代の文芸作品を中心に〉，《東京学芸大学紀要・第 2 部門・人文科学》，53（2002），頁 313-325。

報的特徵，因此經常被收錄到勸世意味濃厚的佛教書與善書中，而這些書籍從中國傳入日本後，在文藝界又演變出各種各樣的「人面瘡說話」，例如淺井了意的《伽婢子》等作品。[6]

人面瘡故事之所以能引發讀者強烈的獵奇心，除了文字描述冤業報應過程，更令人印象深刻的是人面瘡的詭譎模樣。為了讓讀者知道患者的發病模樣，傳統中國醫書編作者會在書中加入患者圖像，如學者李建民提到清人高文晉《外科圖說》載有豐富的患者圖像，這些圖像的特徵除了清楚地描繪男、女患者的性徵，同書也收錄「人面瘡圖」，從書中附圖可見到人面瘡出現在患者的兩膝與手肘（圖 1）。[7]這樣的人面瘡圖引起筆者高度關注，特別是人面瘡出現在人體的哪個部位，因為這牽涉醫書編作者對於人面瘡的疾病想像。

有關奇病與身體的關聯，日本學者從民間傳說的妖怪作為切入點，探討人們身上出現奇病的原因。例如香西豐子的研究指出，「近世的身體，可謂是述說妖怪故事的多樣化實踐的舞台」，他認為像是 1715 年刊行的《奇疾便覽》，書中結合醫術與怪談，反映當時日本社會流行的俗世傳說與身體理論的融會。[8]研究妖怪的學者安井真奈美，蒐集整理日本社會流傳的妖怪故事，並且歸納出容易遭遇妖怪襲擊的人體部位，包括：足、手、目、頭、頸、背等，其中以足與手、背被認為是最常遭遇妖怪襲擊的部位。以「手」為例，怪談中經常出現的情節是「手出現怪異現象」或「以手為題材而創造的妖怪」；又以「背」為例，由於人的眼睛無法看到背部，因此產生「無防備的背部」的心理作用，而在怪談中就會出現妖怪、惡靈從人的背部作祟的情節。[9]如此來

---

[6] 伊丹，〈近世の人面瘡説話——善書などをめぐって——〉，《早稲田大学大学院文学研究科紀要》，67（2022），頁 165-180。伊丹，〈知玄の人面瘡説話——仏書から医学書、浅井了意へ——〉，《日本文学》，71（2022），頁 2-13。

[7] 李建民，《華佗隱藏的手術：外科的中國醫學史》（臺北：東大圖書股份有限公司，2011），頁 182-184。

[8] 香西豊子，〈奇疾と妖怪——人面瘡譚の展開にみる近世的身体の位相〉，收入小松和彦還曆紀念論集刊行會編，《日本文化の人類学/異文化の民俗学》（京都：法藏館，2008），頁 678-695。另外，關於《奇疾便覽》的討論，參見播本真一，〈『怪物輿論』と『奇疾便覽』〉，《国文学研究》，115（1995），頁 86-95。

[9] 安井真奈美，〈狙われた背中——妖怪・怪異譚からみた日本人の身体観〉，收入小松和彦還曆紀念論集刊行會編，《日本文化の人類学/異文化の民俗学》（京都：法藏館，2008），頁 696-714。安井真奈美，《狙われた身体：病と妖怪とジェンダー》（東京：平凡社，2022），頁 42-46。

看，怪談的作者設計將足、手、背等身體部位，作為顯現妖怪作祟的場域，塑造出這些身體部位是「容易受到妖怪狙擊」的印象，深刻地烙印在民眾的意識中。

藉由前述學者對於身體部位與怪異現象的關聯性研究，為筆者理解人面瘡故事的起源、流傳與文化影響提供多元觀點。在前述研究的基礎上，筆者欲進一步探討的是，當人面瘡故事從宗教文本、筆記文集，轉入到宋至清時期醫書成為醫案時，人面瘡故事的意義除了滿足讀者大眾的獵奇心，同時也牽涉到醫療知識如何界定和轉化「奇病」的歷程，例如醫書編作者對於人面瘡的成因、生長位置、療法的說明以及圖像描繪，反映出他們試圖將人面瘡這類具濃厚業報意味的奇病，置入醫理脈絡下作為可醫治之疾病來解釋。

據此，本文藉由宋至清時期醫書所載人面瘡記事，探討醫者面對無法以常理解釋的奇病時，如何利用既有醫學理論予以詮釋乃至轉譯病因與療法。值得留意的是，醫書中的疾病書寫往往交織著文獻傳抄與醫者的辨治思維，像是醫者在引用或改寫既有的人面瘡敘事的同時，他們也嘗試把人面瘡比附為鶴膝風等關節病變，表現出將奇病的治療納入既有醫藥知識範疇的態度。基於前述的想法，本文將探討以下問題：首先，不同時期醫書的奇病案例的變化，如何反映奇病的成因與定義在醫理解釋的流變？其次，宋至清時期醫書收錄人面瘡案例時，如何選擇與擷取唐宋以來的人面瘡敘事？醫者又如何將人面瘡原本具有前世因果的業報解釋，轉譯或銜接到結合氣血、經絡與臟腑的醫療論述？最後，明清醫書所載人面瘡的病因、生長位置與療法，如何反映醫者在「是病」與「是邪」之間對於人面瘡治療的醫療知識重構？

為進行前述議題的討論，本文首先將探究「奇病」之概念，旨在確立傳統中國醫理知識體系對於奇病的分類範疇；其次，分析宋至清時期醫書所載人面瘡案例，探討其病徵與療法的流變。透過對比不同時期醫書的奇病論述，以及醫書類與非醫書類對於人面瘡的記載，本文期能從往昔多以宗教或民俗等觀點進行的人面瘡研究帶入醫療視角，進一步地揭示明清醫者面對人面瘡等奇病，在顧及醫療知識的世俗化過程中，如何形塑一套兼具身心治療與道德教化的疾病觀。

一、「以不見為奇」的奇病

何謂奇病？又，奇病是否等於奇疾？從字義來看，據漢代許慎《說文解字》的解釋，首先是「奇」的字義，為「異也，一曰不耦」，其中「耦」是指雙數之意。清人段玉裁追加解釋「奇」為「不群之謂」。[10]可知「奇」的字義不僅是指不同於一般，並且指的是特別甚至獨一無二的存在。其次是「病」與「疾」的字義，據《說文解字》的記載，「疾」是「病也」，而「病」是「疾加也」。從字面看起來，「病」的嚴重性高於「疾」。[11]《說文解字注》則有詳細解釋，先是關於「疾」，提到：「渾言之，則疾亦病也。按經傳多訓為急也、速也，此引伸之義如病之來，多無期無迹也。」又云：「矢能傷人，矢之去甚速，故从矢會意」。[12]簡言之，「疾」是用來表示「病」損害人體的速度之快且無形。再者，關於「病」的解釋，段玉裁引用東漢經學家包咸註解《論語》的內容，也就是「疾甚曰病」。[13]綜上來看，「病」與「疾」的字義雷同，加上「奇」字，無論是「奇病」或「奇疾」，都是指特殊、稀見的疾病。

關於奇病的記載，最早可上溯到經典醫籍《黃帝內經》。按初唐楊上善撰注《黃帝內經太素》記載：「《奇恆》者，言奇病也。所謂奇者，使奇病不得以四時死者也。恆者，得以四時死者也。」[14]若依照今人的解釋：《奇恆》是專門討論奇病的書，當中的「奇」，是指無法按四時氣候變化對人體產生影響，來推敲人們身上出現的疾病。相對地，「恆」就是指能根據四時氣候變化來推斷的疾病。[15]由此再回頭看楊上善的註解：「病傳之至，於勝時而死，此為恆

[10] 〔漢〕許慎撰，〔宋〕徐鉉增釋，《說文解字》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷5上，頁162。〔清〕段玉裁，《說文解字注》（上海：上海古籍出版社，2002），卷5上，頁299。

[11] 〔漢〕許慎撰，〔宋〕徐鉉增釋，《說文解字》，卷7下，頁217。

[12] 〔清〕段玉裁，《說文解字注》，卷7下，頁186。

[13] 〔清〕段玉裁，《說文解字注》，卷7下，頁186。

[14] 〔唐〕楊上善注，〔清〕蕭延平校正，《黃帝內經太素》（上海：上海古籍出版社，2002），卷30，頁229。

[15] 張登本等譯，《全注全譯黃帝內經》（北京：新世界出版社，2008），上冊，〈素問•病能論篇第四十六〉，頁252。

也。中生喜怒令病次傳死者，此為奇也」。[16]可知他認為人之所以患有奇病，不只是受到自然氣候的影響，還有自身情緒過極也可能導致。清人張志聰（約1610-1674）有不同的見解，他先解釋何謂「奇病」，云：「五臟之氣，相生而傳，一以貫通，外內環轉，如逆回則為病矣，與〈脈要精微〉、〈平人氣象〉諸論之脈病不同，故曰奇病也。」[17]他認為奇病的發生，是與五臟運作出現障礙有關，文中提到：「夫奇恆之病，行所不勝曰逆，逆則死，今論胃腑所生之精氣，以太陰始，而順傳於腎，腎傳之肝，肝傳之心，心傳之脾，是五臟相通，移皆有次。」又云：「當知人之生病也，多起于厥逆。」[18]對張志聰而言，他認為《黃帝內經》所謂「奇者」，可解釋為：「病五臟之厥逆，不得以四時之氣應之」的疾病。[19]

綜上來看，關於人身上出現「奇病」的原因，無論是初唐楊上善認為的「中生喜怒」，抑或清人張志聰所言「五臟之厥逆」，可見到他們都是依循《黃帝內經》的說法，強調奇病的「奇」是指異於「恆者」之「得以四時死」的病因與病癥。然而，自宋代以降，有部分屬於少談醫理、僅羅列方劑與案例的醫書，其編作者在書中設置奇病部門，匯集往昔各類書籍收錄的奇病案例，這些案例所示奇病實際上已經超出《黃帝內經》所指的「異」，而多是出現奇特病癥的「怪」的程度。

宋至明清時期的醫書編作者是如何安置「奇病」於醫書門類中？若觀察歷代醫籍的門類編排，便可發現「奇病」在傳統中國醫學體系中往往處於游離狀態，按不同的醫書編作者對於奇病病因或病徵的推斷，會將奇病放置在不同門類。例如明代太醫方賢將奇病匯聚在「中惡門」，並且在卷首寫下他認為人們突然感到身體不適或出現怪異行為的病因與診斷。[20]方賢的立論似是

[16] 〔唐〕楊上善注，〔清〕蕭延平校正，《黃帝內經太素》，卷 30，頁 229。
[17] 〔清〕張志聰，《黃帝內經素問集注》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 3，〈玉版論要篇第十五〉，頁 640。
[18] 〔清〕張志聰，《黃帝內經素問集注》，卷 5，〈病能論篇第四十六〉，頁 50。
[19] 〔清〕張志聰，《黃帝內經素問集注》，卷 5，〈奇病論篇第四十七〉，頁 50。
[20] 〔明〕方賢輯，《太醫院經驗奇效良方大全》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 68，〈中惡門〉，頁 212-218。

基於隋代《諸病源候論》[21]、唐代《外臺秘要方》[22]等前朝醫書對於「中惡」、「鬼疰」等鬼祟病的既有解釋，他認為：「由人精神不全，心志多恐，遂為邪鬼所擊」、「中惡者，是人精神衰弱，為鬼邪之氣卒中之也」，以及「若將攝失宜，精神衰弱，便中鬼毒之氣，其狀卒然，心腹刺痛，悶亂欲死」。[23]然而，方賢卻未對「奇病」下一定義，僅是在羅列中惡方劑之後，將輾轉傳抄自宋人夏子益〈奇疾方〉的奇病案例附綴於卷末。[24]又如明人樓英（1332-1401）《醫學綱目》中，卷 24、25 皆是「脾胃部」，樓英將「奇病諸方」置於卷 25「脾胃部」，看似是難以明白的歸類方式，其實相較於卷 24 是針對胃虛脾濕疾病的療法，雖然卷 25 同樣名為「脾胃部」，但是該卷如同聚集各種疑難雜症的部門，如癲狂、怠墮嗜臥與蠱毒等，而奇病可能也被視同疑難雜症而被放置其中。[25]

人面瘡作為奇病之一，由於其多生長於患者四肢，並且常被視為癰疽疔瘡的變形，因此最常被歸類在處理結節瘡瘍或皮膚病變的外科部門，如明清醫書《名醫類案》[26]、《赤水玄珠》[27]或《御纂醫宗金鑑》[28]皆是如此。另外，比較特殊的是，醫書編作者採用宋人夏子益〈奇疾方〉為主的四十二筆事例，聚集成一獨立部門，如晚明王化貞（1573-1632）編輯《普門醫品》，書中所設「奇病門」。[29]王化貞是非醫者出身的醫書編輯者，他在書中蒐羅排列坊間流傳的奇病與療法，並且在奇病門的起始處，撰文說明設置奇病門的理由。文

[21] 〔隋〕巢元方等奉敕撰，《巢氏諸病源候總論》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 23，〈中惡病諸候凡十四論〉，頁 718。

[22] 〔唐〕王燾撰，〔宋〕林億、孫兆等校正，《外臺秘要方》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 28，〈中惡方一十三首〉，頁 167。

[23] 〔明〕方賢輯，《太醫院經驗奇效良方大全》，卷 68，〈中惡門〉，頁 212。

[24] 〔明〕方賢輯，《太醫院經驗奇效良方大全》，卷 68，〈中惡門〉，頁 216-218。

[25] 〔明〕樓英，《醫學綱目》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 25，〈奇病〉，頁 676-679。

[26] 〔明〕江瓘編，〔明〕江應宿增補，〔清〕魏之琇考證，《名醫類案》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 9，〈四肢病〉，頁 765。

[27] 〔明〕孫一奎，《赤水玄珠》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 29，〈人面瘡〉，頁 1027。

[28] 〔清〕吳謙、劉裕鐸等奉敕纂，《御纂醫宗金鑑》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 70，〈人面瘡〉，頁 355-356。

[29] 〔明〕王化貞輯，《普門醫品》（臺南：莊嚴文化事業有限公司，1995），卷 20，〈奇病門〉，頁 257-261。

中先是定義奇病「即怪證之謂」，並且「經所不載，而醫所未見」。雖然王化貞對於奇病的存在與否抱持懷疑，但是他仍主張：「紀傳所列，豈盡空言，六合之外，聖人存而不論，蓋以不見為奇，非以無為奇也」，[30]認為某些疾病是因為沒人見過而稱奇病，但是也不能因此否定奇病的存在。還有，清人趙學敏（1719-1805）《串雅內編》也設有「奇病門」，當中不僅有以「臂生人面」為標題的人面瘡療法，還有「病笑不休」、「離魂」、「腹中生蛇」等各種奇病，反映該書作為民間走方醫總匯特殊疑難雜症的特徵。[31]

「以不見為奇，非以無為奇」的奇病特質，帶給醫書編作者收錄奇病事例以為己用的便利性。由於在奇病案例中，醫者與患者的身份往往是隱晦不明的狀態，使醫書編作者不僅可以任意改寫內容，也容易讓讀者以為這些事例是基於編作者獨有的經驗與方劑。如學者祝平一[32]、皮國立[33]在研究中指出，明清時期出版文化興盛，市面上明顯出現一種類型的醫書，亦即少談醫理而僅記錄醫案與方劑的方書。然而，由於並非每位方書作者都有能力進行臨床醫療實作，導致難以驗證書中方劑的效用，從而無法更新醫案與方劑的內容，因此這類方書長期以來便循著傳抄、改寫、刊刻再出版的模式，在市面上不斷地複製出相似內容的方書。然而，書中知識的正確性也在反覆重製過程中遭到稀釋甚至扭曲。

前述的現象在宋至清時期醫書的奇病事例清晰可見。由於醫書所載奇病事例數量眾多，並且歸屬的門類也五花八門，筆者為了方便進行比較與論述，選擇幾部宋至清時期的醫書，理由是這幾部醫書的奇病大多取自宋人夏子益

30 〔明〕王化貞輯，《普門醫品》，卷 20，〈奇病門〉，頁 257。

31 〔清〕趙學敏，《串雅內編》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 4，〈奇病門〉，頁 253-260。

32 祝平一比較郭志邃《疹脹玉衡全書》與王凱《晰微補化全書》，析論王凱篡奪郭志邃的原作者身份的過程，尤其是王凱剽竊改寫《疹脹玉衡全書》的醫案與方劑，取代了郭志邃而成為原書醫藥知識與經驗的主人。參見祝平一，〈作者、編者、剽竊者：從《晰微補化全書》看醫書的抄輯與作者身份〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，92：3（2021），頁 561-602。

33 皮國立提到明清以前中醫方藥知識的傳播方式，影響民國時期醫書編輯手法，特別是方書類型醫書是「驗方或稱經驗方匯整」而成，內容往往是抄襲居多，連帶使民國時期的方書編作者也承接了這些輾轉抄襲的事例與方劑。參見皮國立，《全球大流感在近代中國的真相：一段抗疫歷史與中西醫學的奮鬥》（臺北：時報文化出版公司，2022），頁 282。

〈奇疾方〉，雖然原本的〈奇疾方〉已經散佚，但是比較以下幾部醫書對於〈奇疾方〉奇病事例的抄襲與改寫，仍能觀察到不同時期醫書編作者對於奇病的看法與寫作意圖。

本節利用的醫書包括：宋代吳彥夔《傳信適用方》（以下簡稱《傳信》）[34]、宋代張鋭《雞峯普濟方》（以下簡稱《雞峯》）[35]、元代朱震亨（1281-1358）《怪疒單》[36]、明代樓英《醫學綱目》（以下簡稱《醫學》）[37]、明代方賢《太醫院經驗奇效良方大全》（以下簡稱《奇效》）[38]、明代王化貞（1573-1632）《普門醫品》（以下簡稱《普門》）[39]、明代龔廷賢（1522-1619）《萬病回春》（以下簡稱《萬病》）[40]，以及清代沈源《奇症匯》[41]、清代趙學敏（1719-1805）《串雅內編》[42]，筆者擷取前列醫書中關於奇病的敘述內容，整理成表格如表 1。

依據表 1 來看，不同醫書間最常見的分歧，是對於同一種奇病卻有不同症狀描述的差別。以編號 1 奇病為例，宋代醫書《傳信》記載的症狀是：「人發寒不止，經數日後，四肢堅如石」，到了明代《醫學》則記為：「寒熱不止，經日後，四肢堅如石」，之後在清代《奇症匯》也形容此奇病使人出現「忽發寒熱，數日不止」等症狀，並且文後詳細地說明這些症狀出現的原因。首先是對於此奇病整體分析，文云：「此症由陰勝而不能外復於陽，至邪橫逆於脾，脾失健運之職，故四肢悉堅如石，即經所謂寒以堅之是也」。其次，提到其他症狀，也都是與脾運作失常有關，像是「夫擊之聲如鐘磬，乃土音也。蓋脾屬土，其音宮，宮音重而大」，以及「四體日漸瘦惡，因脾病不為肌膚故耳」，因此在療法上採用吳茱萸和木香，是為了先提升肝功能作為穩定脾功能的基

34 〔宋〕吳彥夔，《傳信適用方》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷下，頁 806-811。
35 〔宋〕張鋭，《雞峯普濟方》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 26，〈奇疾〉，頁 376-378。
36 〔元〕朱震亨，《怪疒單》（臺北：新文豐出版公司，1985），不分卷，頁 7-9。
37 〔明〕樓英，《醫學綱目》，卷 25，〈奇病〉，頁 676-679。
38 〔明〕方賢輯，《太醫院經驗奇效良方大全》，卷 68，〈中惡門〉，頁 212-218。
39 〔明〕王化貞輯，《普門醫品》，卷 20，〈奇病門〉，頁 257-261。
40 〔明〕龔廷賢，《萬病回春》，收入李世華、王育學主編，《龔廷賢醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，2015），卷 8，〈奇病〉，頁 457-460。
41 〔清〕沈源，《奇症匯》（北京：中醫古籍出版社，1981），卷 3，〈口〉，頁 175；卷 6，〈身〉，頁 395-397；卷 7，〈背〉，頁 494-496；卷 7，〈手足〉，頁 511；卷 8，〈肛門〉，頁 579-580。
42 〔清〕趙學敏，《串雅內編》，卷 4，〈奇病門〉，頁 253-260。

底，才能達到「木平土安，而病自愈」的目的。

又如編號 2 奇病，在宋代《傳信》與《雞峯》描述的症狀是：「若腸盡乃不治矣，初覺截寸餘」，按文意來看，似指病人意識到患病時，已是腸出寸餘且乾又脫落的狀態。然而，到明代《醫學》和《萬病》記為：「若腸盡乃不治，但初截寸餘可治」，似是用腸出的長度來判斷病情輕重。清代《奇症匯》則交代此奇病的病因，認為「此症為風邪客於大腸」導致，建議患者「初覺截時，用器盛脂麻油坐浸之，飲大麻子汁」，原因是「麻油潤燥祛風」而「大麻子汁驅一切惡風」，如此便能「內外兼治，病故即安」。

還有編號 5 奇病，在《雞峯》、《普門》提到的症狀是：「毛竅非時，一齊血出不止，皮脹膨，膨如鼓」以及「有人毛竅血出不止，皮脹如鼓」，但是可能後來的醫書編作者考慮出血與否和「皮膨脹如鼓」症狀的正關聯性，所以元代《怪疴單》改為「毛竅節次血出，少間不出，即皮脹如皷」，而後來的明代《醫學》、《奇效》與《萬病》也跟進，寫作：「毛竅節次血出，若血不出，皮膨脹如鼓」，清代《串雅內編》又改寫為：「毛竅節次出血不止，少閒不出，即皮脹如鼓」。

除了症狀描述的分歧，在病因解釋上也出現差異，比較明顯的案例如編號 4 奇病病因，在《傳信》與《雞峯》記載是「目中熱毒氣，結於下焦」所致，但是在《醫學》與《萬病》則記為「胃中熱毒氣，結於下焦」，而《普門》和《串雅內編》甚至省略部位，直指人患此奇病是「因中熱毒氣，結於下焦」所致。此外，編號 3 奇病也相當特別，患者必須飲下油五升才能避免發病，據書中解釋病因「是髮入胃，被氣血裹了化為蟲」，因此療法上使用雄黃半兩研末，用水調服後，就能使「蟲自出」。至於蟲出後該如何處置？前述醫書皆提到將蟲「置於油中」，但是之後的處理方式就大不相同。在《傳信》中，建議「蟲出活者，置於油中，逡巡間自耗」，《雞峯》則寫成：「逡巡間，油自耗矣」，而《醫學》與《萬病》則主張趁蟲在油中「逡巡間，連油潑之長江」。究竟是「蟲『自耗』」？還是「油『自耗』」？似乎各有不同的寫法。

綜上來看，這些關於奇病的記載可能反映的現象，包括：(1)、對於奇病的認知出現變化。原本《黃帝內經》定義的「奇」，是指相對於「恆」的致病原因，也就是「病五臟之厥逆」，導致「不得以四時死者」。然而，到了宋代

以降，醫書所謂的奇病，是把焦點放在患者身上出現怪異的病癥，例如：「面上及遍身生瘡，似貓兒眼」，[43]或「婦人月信出，皆為禽獸之狀以傷人」等，[44]難以用一般醫理解釋的症狀。（2）、前述醫書記載的奇病，並非來自醫書編作者自身行醫經驗，而是輾轉傳鈔前代醫書而來。從內容來看，其源頭多是出自夏子益〈奇疾方〉，但是後來的醫書在症狀、病因乃至藥材種類與劑量的記載多有出入，反映醫書編作者所重視的，並不是傳遞奇病相關知識的正確性或方劑的有效性，而可能藉由收錄大量奇病事例，一方面能表現醫書編作者的閱歷之廣，另一方面也能引發讀者的獵奇心，進而有興趣翻閱醫書。[45]

在這些奇病案例中，尤其以人面瘡的傳抄過程，能明顯反映醫書編作者在抄寫奇病事例時，受到其他類型書籍的影響，從而對於人面瘡的病因、症狀與療法各自發展出一套說法，以下試探討之。

二、亦病亦邪的人面瘡

人面瘡被視為奇病的原因，主要在於患者身上生瘡如人面的怪異病癥。像是反映民眾旺盛的獵奇心一般，人面瘡的記事不僅流傳久遠，並且散佈於各類書物，如雜記、小說、佛書、善書乃至醫書。其中有關醫書收錄的人面瘡事例，日本學者伊丹認為醫書編作者先是借用《酉陽雜俎》的記事，之後又加入佛書故事而成。[46]據《酉陽雜俎》記載人面瘡故事如下：

> 許卑山人言，江左數十年前，有商人左膊上有瘡如人面，亦無他苦。商人戲滴酒口中，其面亦赤，以物食之，凡物必食，食多覺膊內肉漲

[43] 〔宋〕張鋭，《雞峯普濟方》，卷 26，〈奇疾〉，頁 376。其他典籍亦有相似記載，參見〔清〕趙學敏，《串雅內編》，卷 4，〈奇病門・貓睛眼瘡〉，頁 259。

[44] 〔宋〕吳彥夔，《傳信適用方》，卷下，頁 810。其他典籍亦有相似記載，參見〔宋〕張鋭，《雞峯普濟方》，卷 26，〈奇疾〉，頁 376。〔明〕王化貞輯，《普門醫品》，卷 20，〈奇病門〉，頁 261。

[45] 無論是醫學類或非醫學類的書籍作者皆注意到奇病案例對於讀者產生的高度吸引力，因此奇病如人面瘡作為寫作題材不僅流行於中國境內，甚至廣傳到日本，如日本學者香西豐子分析中國的人面瘡故事影響日本醫書的過程，認為人面瘡故事「同時在書籍編纂的風潮中發展出兩個方向：談論怪異的愉悅和醫學實踐」。參見香西豐子，〈奇疾と妖怪——人面瘡譚の展開にみる近世的身体の位相〉，頁 8。

[46] 伊丹，〈知玄の人面瘡說話——仏書から医学書、浅井了意へ——〉，頁 12。

起，疑胃在其中也。或不食之，則一臂痺焉。有善醫者，教其歷試諸藥，金石草木悉與之，至貝母，其瘡乃聚眉閉口。商人喜曰：「此藥必治也。」因以小葦筒毀其口灌之，數日成痂，遂愈。[47]

前引記事影響後世的人面瘡書寫的幾項關鍵，包括：左膊、瘡如人面以及貝母等，這些要素都被後來的醫書所利用。不過，值得注意的是，自宋代以後，醫書中人面瘡的病因與發病位置發生變化，像是提到冤業與悔過，同時生瘡的位置也增加股、膝等身體部位。對此，伊丹認為這是由於醫書受到佛書中知玄法師故事的影響。[48]關於知玄法師從罹患人面瘡到治癒的過程，據〈慈悲道場水懺序〉記載：

昔唐懿宗朝有悟達國師知玄者，未顯時嘗與一僧邂逅於京師，忘其所寓之地，其僧乃患迦摩羅疾，眾皆惡之，而知玄與之為隣，時時顧問，略無厭色。因分袂，其僧感其風義，祝之曰：「子向後有難，可往西蜀彭州茶隴山相尋，其山有二松為誌。」後悟達國師居安國寺，道德昭著，懿宗親臨法席，賜沈香為法座，思渥甚厚。自爾忽生人面瘡於膝上，眉目口齒俱備，每以飲食餧之，則開口吞啖，與人無異，遍召名醫皆拱手默默。因記昔日同住僧之語，竟入山相尋，值天色已晚，彷徨四顧，乃見二松於煙雲間，信期約之不誣，即趨其所。崇樓廣殿金碧交輝，其僧立於門首，顧接甚歡，因留宿，遂以所苦告之。彼云：「無傷也，巖下有泉，明旦濯之即愈。」黎明，童子引至泉所，方掬水間，其人面瘡遂大呼：「未可洗，公識達深遠，考究古今，曾讀《西漢書・袁盎晁錯傳》否？」曰：「曾讀。」「既曾讀之，寧不知袁盎殺晁錯乎？公即袁盎，吾即晁錯也，錯腰斬東市，其冤為何如哉，累世求報於公，而公十世為高僧，戒律精嚴，報不得其便。今汝受人主寵遇過奢，名利心起，於德有損，故能害之。今蒙迦諾迦尊者洗我以三昧法水，自此以往不復與汝為冤矣。」悟達聞之凜然，魂不住體，連

[47] 〔唐〕段成式撰，方南生點校，《酉陽雜俎》（北京：中華書局，1981），前集卷 15，〈諾皐記下〉，頁 147-148。

[48] 伊丹，〈知玄の人面瘡說話——仏書から医学書、浅井了意へ——〉，頁 7-8。

忙掬水洗之，其痛徹髓，絕而復甦，覺來其瘡不見。[49]

上述的知玄故事包含幾個要素，如：生人面瘡於膝上、袁盎與晁錯的恩怨以及用三昧法水洗瘡等，此與江左商人故事相當不同，而是具有強調因果業報的勸世意味。然而，〈水懺序〉並非民間流傳知玄故事的惟一版本，據釋聖凱考證多部佛書，歸納知玄故事的三種發展方向：一是《宋高僧傳》、《佛祖統紀》與《佛祖歷代通載》記載知玄的左股長出珠狀人面瘡，在治療過程中，得知是前世果報，最後未受治療而死；二是〈水懺序〉、《神僧傳》所記，知玄的膝上生人面瘡，得知是晁錯所化，後來以法水洗瘡治癒；三是《釋氏稽古略》所記，合併前二種故事情節，描述知玄左股出現珠狀水面瘡，雖然遇神僧洗瘡，但是最後仍不治死亡。[50]

綜上來看，人面瘡故事在唐宋時期發展出兩大路線，一是俗世傾向的情節，其要素有商人、醫者、發病位置（左脾）與醫療行為（歷試諸藥、貝母）；另一是警世傾向的情節，重要組成有僧人知玄、神僧、發病位置（左股或膝上）、因果業報（晁錯與袁盎）與三昧法水。這兩條看似平行發展的路線，卻在宋至明清時期醫書中產生巧妙的交集，如表 1 編號 6 奇病的記載，雖然其共同點在於瘡似人面，但是發病位置或療法上則互有差異，反映醫書編作者在抄寫或改編人面瘡故事的過程中，僅擷取他們所需的情節要素，然後自行編寫，進而當作如同自身行醫經驗的案例般展示在讀者眼前。那麼，這些關於人面瘡的醫書記載，透露出醫書編作者對於人面瘡抱持著什麼樣的疾病觀？

古今中外的醫者研發各種醫理，試圖解釋人們患病的原因，才能開展後續的治療或其他處理。關於疾病的解釋，學者們提醒必須注意到文化施加於人們理解疾病的影響，如蘇珊・桑塔格（Susan Sontag）指出：「疾病本身變成了隱喻」，而且經常是負面隱喻，尤其是某些疾病如梅毒，被附加上「邪惡」、「敗德」的寓意，由於梅毒患者最終面臨痛苦地死亡，因此梅毒雖然是疾病，

[49] 不著撰人，《慈悲水懺法》（臺北：新文豐出版公司，1983），卷上，〈慈悲道場水懺序〉，頁 968。

[50] 釋聖凱，〈知玄與《三昧水懺》〉，頁 235。伊丹關於人面瘡的研究中也引用釋聖凱的說法，參見伊丹，〈近世の人面瘡說話——善書などをめぐって——〉，頁 169。

但是也被視同為上天對道德敗壞者降下的懲罰。[51]克爾・瓦丁頓（Keir Waddington）重視疾病背後呈現的文化意義，他指出「歸咎」（blame）的想法常是人們解釋疾病的依據，認為身體病痛與個人罪惡有關，於是疾病往往「被視為特定惡行劣跡的象徵」。[52]

像這樣帶有罪惡、懲罰的疾病觀，也是人們在面對畸形（monstrosity）或殘疾（disability）人士時，容易浮現腦中的論調，如 Chaturvedi 觀察印度社會在印度教與佛教的影響下，如何看待聽障人士，文中指出「因果報應」概念是重要的存在，不僅用來解釋殘疾的發生，同時也成為治療或救贖的方式。也就是說，在印度教與佛教的義理中，認為殘疾的出現與前世的行為互為因果，於是在同樣的邏輯下，殘疾者若能積極參與宗教活動如佈施、供養、行善等，並且保持生活紀律，藉此培養良好業力，就能確保來世無殘疾之憂。[53]這種利用宗教的報應觀解釋病因與痊癒契機的傾向，尤其常見於傳統中國社會對待麻風（癩）病人的態度，如梁其姿的研究指出，據宗教文獻記載，由於癩病患者其外表的醜惡皮膚病變，因此他們往往被視為上天懲罰劣德者的例證。不過，若患者能積極參與宗教儀式乃至修身養性，或能得到奇蹟般地痊癒。由此來看，在宗教文獻脈絡下，癩病的發作與痊癒具有濃厚的業報與教化意涵，從而把疾病與來自上天的「懲罰」和「恩惠」連結起來。[54]

---

51 蘇珊・桑塔格（Susan Sontag）著，程巍譯，《疾病的隱喻》（臺北：麥田・城邦文化事業公司，2012），頁 49-53、72-74。關於近現代中國社會對於梅毒及其患者的偏見與譴責，參見吳靜芳，〈20 世紀前期上海民間梅毒防治與藥品宣傳〉，《成大歷史學報》，64（2023），頁 103-155。當時中國社會梅毒的流行，也引起來華西醫的注意，據梁其姿的研究提到，19 世紀廣州博濟醫院院長嘉約翰，收集院內曾施行的特殊手術案例，於 1866 年出版《奇症略述》，藉此達到宣傳醫院的目的。書中除了記載奇特手術外，還強調「針對由道德敗壞引起的『奇』症」，例如梅毒、鴉片癮皆列在其中。參見梁其姿，《南方想像：環境、身體、疾病、全球化共構下的近世華南》（香港：香港中文大學出版社，2025），頁 135。

52 克爾・瓦丁頓（Keir Waddington）著，李尚仁譯，《歐洲醫療五百年》（新北：左岸文化事業公司，2014），冊 1，頁 81-83。

53 然而，作者也觀察到這樣的疾病觀，卻也造成殘疾者容易遭到虐待的處境，像是他們會遭受歧視和排擠，或被迫接受各種療法。參見 Sameer Chaturvedi, “Culture and Disability: Unheard Voices of Disabled People,” *Indian Anthropologist* 49, no. 1 (June 2019): 67-82.

54 梁其姿著，朱慧穎譯，《麻風：一種疾病的醫療社會史》（北京：商務印書館，2013），頁 72-101。

此外，在人物傳記、文集筆記乃至醫書案例中，主角或傳主如果出現異於平常的症狀或徵候時，除了被視為疾病，並且會將病因歸於鬼神作祟所致，如楊宇勛的研究提到，宋人對於人罹患心瘋、癲狂的病因，認為是來自鬼神妖怪的憑附與因果報應的作用。[55]又如學者吳一立分析傳統中國醫者對於鬼胎的病因解釋，從早期的醫書作者認為是婦女受鬼怪作祟影響下的產物，到明清時期，醫者逐漸轉為主張鬼胎的成因在於婦女體內氣血失調導致的阻滯。[56]像這樣對於特殊疾病的病因解釋，從外在論到內在論的轉移，在祟病的討論中也能見到，如學者陳秀芬指出，雖然明清醫者對於邪祟致病與鬼神作用之間關聯與否的看法不一，但是「患者的生理（氣血）與／或心理（精神）狀態」作為邪祟治病與否的關鍵，則是明清醫者持論的共同點。[57]

那麼，像人面瘡這樣的奇病，宋代以降的醫者是如何解釋病因？與前朝醫者相比，是否也出現論點轉移？接下來筆者將利用目前蒐集的宋至明清時期醫書進行討論，主要從兩方面探討醫書中人面瘡論述的變化：一是人面瘡生成的原因，二是人面瘡出現的位置。

（一）人面瘡生成的原因

從宋至明清時期，可見到醫書記載人面瘡生成的原因，通常歸於因果報應的業力所致，反映〈水懺序〉知玄法師故事深刻地滲入民間記憶，乃至影響醫書編作者。在宋代，如竇默（1196-1280）《竇太師瘡瘍經驗全書》記載人面瘡「俗呼為冤業瘡」，認為治療人面瘡的前提是「宜作善事解之，須要真誠懺悔，然后方可用藥」。[58]在明代，如陳實功（1555-1636）《外科正宗》提到人

---

[55] 楊宇勛，〈降妖與幽禁——宋人對精神病患的處置〉，《臺灣師大歷史學報》，31（2003），頁 37-89。

[56] 吳一立著，林欣儀譯，〈鬼胎、假妊娠與中國古典婦科中的醫療不確定性〉，收入李貞德編，《性別、身體與醫療》（臺北：聯經出版事業公司，2008），頁 159-188。

[57] 陳秀芬，〈當病人見到鬼：試論明清醫者對於「邪祟」的態度〉，收入林富士編，《宗教與醫療》（臺北：聯經出版事業公司，2011），頁 329-364。

[58] 〔宋〕竇默撰，〔明〕竇夢麟增輯，《重校宋竇太師瘡瘍經驗全書》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 6，〈人面瘡〉，頁 558。在明人王璽《醫林類證集要》中有極為類似的內容，可能是抄自《重校宋竇太師瘡瘍經驗全書》。參見〔明〕王璽，《醫林類證集要》（重慶：西南師範大學出版社，2015），卷 7，〈人面瘡〉，頁 225。

面瘡「據方書皆云積冤所致」，同樣認為患者在接受治療前，「先須清心懺悔，改過自新」；[59]又如申拱宸《外科啟玄》中，先是將人面瘡視為「人之平昔妒惡，損人利己」的行徑下遭受的「天律刑譴」，接著提到既然人面瘡是「出自天譴冤業所作」，因此在療法上，他主張「當有省察以謝之，後治方解也」。到了清代，如沈金鰲（1717-1776）《雜病源流犀燭》提到人面瘡是「冤業所致」、「冤業所生」，在治療之前，患者必須先「省修」、「清心悔過」才得見效。[60]又如醫官吳謙（1689-1748）編修《醫宗金鑑》所載人面瘡的成因，也是援引前朝醫書的說法，提到「諸書皆以為素積冤譴，須自清心懺悔」，然後用藥。[61]

從前述來看，雖然明清醫書編作者對於人面瘡的病因解釋，同樣沿襲宋代醫書的說法，也就是出自鬼神作祟或因果報應所致，然而，值得注意的是，醫書編作者並不認為人面瘡無法透過藥物來醫治。關於人面瘡的藥物治療，除了文集筆記的人面瘡故事常提到的貝母以外，清朝醫書編作者逐漸將人面瘡的醫藥知識歸入治療膝部病變的部門，而有別於人面瘡在前朝醫書歸類中游移不定的狀態，這也透露出清代醫者試圖將人面瘡生成的原因，以醫理的六淫邪氣與氣血虛實之說，取代長期流傳民間的鬼神作祟或因果報應的解釋。

例如醫者沈金鰲對於人面瘡的治療，雖然摘錄以往醫書的冤業說作為一種解釋，但是更重要的是他將人面瘡放置在「腿、股、膝、臏、踝足病源流」部門，試圖從膝部病變來病理化解釋人面瘡的成因，文中提到：「發于膝者名疵疽……發于膝上，或有在臂膊者，名人面瘡。」沈金鰲雖然沒有明確反對這樣的病名，但是他接著補充：「發于兩膝，臃腫，內外皆痛，寒熱間作，腿日瘦削，膝獨腫大，如鶴之股膝者，名鶴膝風，多由足三陰經虧損，風邪承之所致。」在療法上，他主張「初起即當用蔥熨法，令其內消」，若嚴重到化膿潰爛的程度，則必須內服獨活寄生湯或大防風湯等辛溫祛濕的藥劑。[62]又

[59] 〔明〕陳實功，《外科正宗》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 4，〈人面瘡第一百二十八〉，頁 223。

[60] 〔清〕沈金鰲，《雜病源流犀燭》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 25，〈身形門・人面瘡〉，頁 598；卷 29，〈身形門・腿股膝臏踝足病源流〉，頁 669。

[61] 〔清〕吳謙、劉裕鐸等奉敕纂，《御纂醫宗金鑑》，卷 70，〈人面瘡〉，頁 355。

[62] 〔清〕沈金鰲，《雜病源流犀燭》，卷 29，〈身形門・腿股膝臏踝足病源流〉，頁 669。

如醫官吳謙雖然在《御纂醫宗金鑑》中未否定往昔的因果報應論，但是書中轉載宋、明醫書所記流氣飲、苦蔘丸的服用，並且分析這些藥物屬性「俱系辛熱疎散之品」，因而推論人面瘡「其證或因風、寒、濕三氣凝合之所化」，認為「未必盡由冤譴所致」。[63]

清初醫者從風寒濕導致膝部病變作為人面瘡的病理解釋，似是影響後來的醫者，如清嘉慶朝醫者高秉鈞所撰〈辨鶴膝風人面瘡論〉，便提供傳統中國醫者如何以既有疾病知識與臨床經驗重新解構人面瘡的關鍵轉折。據文中所示，高秉鈞並未將人面瘡的生成視為宗教上的前世因果業報所致，而是直接將其拉回醫學領域，以外科常見膝部病變「鶴膝風」進行病理分析。他先是詳述鶴膝風「以膝腫而腿枯，細如鶴膝之形而名之」，接著以病程之急緩來區分「水鶴膝」與「旱鶴膝」，並且指出病因在於「人驟感風寒暑濕」、「由足三陰經虧損，風寒濕之邪乘虛而入，血脉阻滯不得流行，注膝成病」。由於鶴膝風的生成主因為「腎虛所致」導致「真氣衰弱，邪氣得以深襲」，因此在療法上，他認為應投以肉桂與附子兩味為主的溫熱藥，以達到溫補腎陽的功效。在文末，高秉鈞辯駁世間有所謂「人面瘡」的奇病存在，他認為：「人面瘡者，即鶴膝風破爛所成」，並且解釋為何似於人面的原因，在於：「膝有蓋骨似額，下兩旁有眼，中有高骨似鼻，穿潰腐壞，宛如人面之形故名，非真有生瘡形如人之面」，並且駁斥：「前人謂與之肉且能食，有是理乎？」最後，高秉鈞認為一旦膝部出現如人面之瘡形，代表患者病情已經相當危急，不僅「冷毒入於骨髓」，甚至「肌肉已死，不能化膿生新」，乃至「雖有仙術亦不能為之收功矣」。[64]

這樣的論點也延續到晚清，如清道光朝醫者畢法初撰，後由許克昌輯成的《外科證治全書》，書中所載人面瘡的病因與療法，其實並未有異於前朝的新論或闡發，也就是一方面引用往昔人面瘡故事的元素，如怪病、冤譴與貝母，另一方面抄錄《御纂醫宗金鑑》記載的病因與療法，也就是「因風寒濕三氣凝結所化」，因此採用流氣飲與大苦蔘丸等「辛熱疏散之品」作為治療。

---

63 〔清〕吳謙、劉裕鐸等奉敕纂，《御纂醫宗金鑑》，卷 70，〈人面瘡〉，頁 356。

64 〔清〕高秉鈞，《瘍科臨證心得集》（上海：上海古籍出版社，2002），卷中，〈辨鶴膝風人面瘡論〉，頁 154。

然而，最重要的是，書中將人面瘡歸類於與鶴膝風相同的「膝部證治」部門，如此便反映出畢法與許克昌兩位醫者同樣認同清初醫者將「風寒濕流注之為病」視為人面瘡病因的說法，因而更淡化人面瘡作為奇病的宗教色彩。[65]

綜上所述，宋至清時期醫籍對於人面瘡成因的記載，並非僅是單純的文獻傳抄，而是反映出醫者在病因詮釋上逐步淡化宗教寓意的歷程。清代醫書編作者雖然不否定深植民間的冤業報應之說，但是他們將人面瘡移置「膝部證治」部門並且比附鶴膝風的論述轉向，實質上已經將前世冤譴的未知業力，轉換成「風寒濕流注」、「足三陰經虧損」等可由醫理辨識的客觀病機。尤其是高秉鈞強調所謂「人面」其實是膝骨破爛後的壞疽殘像，更是反映醫者透過臨床觀察所得，藉以修正往昔文本所載人面瘡的專業態度。如此一來，奇病如人面瘡已不再是超自然的宗教或道德譴責，而是回歸到傳統中國醫理既有的外科醫藥知識體系下的關節病變。

（二）人面瘡的位置

前文提到，宋至明清醫書編作者對於人面瘡的看法略有不同，像是在解釋病者患人面瘡的原因上有所變化。此外，在醫書中提到人面瘡生成於病者身體的部位上，同樣也呈現時代流轉下的差異，而這樣的差異又與前述醫書編作者對於人面瘡的病因解釋有何關聯？

人面瘡被視為奇病，主因在於其病徵的怪異詭譎，容易讓人以為人面瘡是鬼神作祟下的產物，因此有關人面瘡的記載不僅可見於醫書，更常見於小說、文集或宗教類書籍。彷彿是為了滿足民眾的獵奇心，長久以來人面瘡故事被文人傳抄改寫並且編成不同類型的書籍出版於世。日本學者伊丹以明人董谷《碧里雜存》為例，認為醫書的人面瘡記事影響到小說等其他類型書籍。[66]

伊丹的說法似是在明清文人筆記中可得到應證，不過其實還能再做更深入地檢視。例如清人朱海《妄妄錄》中，記載某位商人膝上患有人面瘡，在治療過程中，得知人面瘡是由一位被該商欺騙的廣東商人所化生。文末，朱

---

[65] 〔清〕許克昌、畢法輯，《外科證治全書》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 3，〈膝部證治〉，頁 355-356。

[66] 伊丹，〈知玄の人面瘡說話——仏書から医学書、浅井了意へ——〉，頁 8。

海寫下：「實有此孽，果按《外科正宗》謂此瘡由於冤業，非藥石可治，乃本釋家〈水懺序〉晁錯、袁盎事也」。實際上，若比對明人陳實功《外科正宗》的記載：

> 人面瘡，古言有生者，近世之罕聞矣。其生病異，而受之必異。瘡象全似人面，眼鼻俱全，多生膝上，亦有臂患者。據方書皆云積冤所致，先須清心懺悔，改過自新，然後方服十六味流氣飲，外用貝母為末敷之，乃聚眉閉口，次用生肌斂口藥，亦可得愈矣。[67]

比較兩書來看，《外科正宗》並未特別提到因果報應事例，並且《外科正宗》也並未提到如《妄妄錄》所稱人面瘡「非藥石可治」的說法。兩書的共同點是皆提到冤業為人面瘡生成的原因，不過這可能也不是陳實功的主張，而是他參考前代方書所得。此外，更需要注意的是，原本在《外科正宗》指出人面瘡出現在患者的膝部也可能出現在手臂，但是在《妄妄錄》卻只提到「膝上患人面瘡」。像這樣不同文獻類型的作者對於人面瘡生成部位的認知差異，值得進一步探究。

關於人面瘡出現在人體的位置，筆者就目前蒐集到的文獻，統計人面瘡出現人體位置的頻率為數據製成表 2。附帶一提的是，筆者在此並不是要進行文本結構或情節的文學理論分析，而是旨在比較不同類型、不同時代的書籍所載人面瘡記事，藉由分析人面瘡生成位置與療法的變化，探討醫書編作者對於人面瘡的疾病觀。

據日本學者湯淺佳子的研究所示，認為人面瘡故事最早出現於唐代《酉陽雜俎》江左商人的記事。[68]另一方面，記載知玄故事的〈水懺序〉的時代，據釋聖凱考證應不會早於宋太宗至道年間（995-997）。[69]在江左商人和知玄法師的故事脈絡下，各自有出現人面瘡的人體部位，前者是左膊，也就是肩膀以下、手腕以上的位置；後者又分支出兩個部位，一是膝部，二是左股，也就是左邊大腿一帶。此後，在兩則故事的影響下，後世的人面瘡故事又衍生出不同部位的情節描述。

---

67 〔明〕陳實功，《外科正宗》，卷 4，〈人面瘡第一百二十八〉，頁 223。

68 湯淺佳子，〈人面瘡考：江戸時代の文芸作品を中心に〉，頁 313。伊丹，〈近世の人面瘡說話——善書などをめぐって——〉，頁 165。

69 釋聖凱，〈知玄與《三昧水懺》〉，頁 240。

據筆者能力所及收集的文獻中，非醫書類文獻收錄的人面瘡故事，以抄寫或改編自具有因果報應意味的知玄法師故事為最多，雖然其中有些故事是把主角從知玄法師置換成其他人物，但是情節主軸——因果報應與膝上生瘡的部分則被保留下來，例如《祝子志怪錄》描述道士膝上生瘡；[70]《見聞隨筆》與《妄妄錄》則是商人膝上生瘡；[71]《花當閣叢談》則是秀才左股生瘡。[72]以上故事人物皆是由於今生或前世犯下惡行，最終身體出現人面瘡才使主角恍悟此是業報所致。

相較之下，雖然在非醫書類文獻的人面瘡記事，也收有未加入因果報應情節的江左商人故事，但是其重點明顯在於人面瘡生成於膊上以及醫者的藥物治療。從表 2 來看，包括《酉陽雜俎》在內，16 件中僅有 4 件，在數量上遠不及知玄法師故事的件數。這樣的差異，或可推測後世文人傾向改編知玄法師故事的原因，不僅是看中人面瘡作為奇病的怪異特徵，更欲藉由人面瘡的生成，傳達警世、勸世的目的。

那麼，同樣記載人面瘡的醫書，其編作者對於人面瘡出現的患者身體部位上有何不同的見解？而這樣的見解又呈現什麼樣的疾病觀與意圖？最明顯的差異在於不同文獻對於人面瘡是出現在主角身體的單一或是多重部位的記載。

從表 2 來看，在非醫書類文獻的人面瘡故事中，許多故事情節提到生成於主角身體的單一部位，也就是膝 7 件或股 4 件，尤其是描述人面瘡生於股的文獻，多是引用知玄法師的故事，如明人王世貞《弇州續稿》[73]與清人王棠《燕在閣知新錄》。[74]然而，在醫書類文獻中這樣的比例卻相當低，僅有膝 2

---

70 〔明〕祝允明，《祝子志怪錄》（臺南：莊嚴文化事業有限公司，1995），卷 2，〈朝天宮道士〉，頁 549-550。

71 〔清〕齊學裘，《見聞隨筆》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 12，〈人面瘡孽報〉，頁 239。〔清〕朱海，《妄妄錄》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 2，〈人面瘡〉，頁 25。

72 〔明〕徐復祚，《花當閣叢談》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 7，〈王御史〉，頁 140。

73 〔明〕王世貞，《弇州續稿》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 156，〈知玄法師傳後〉，頁 255。

74 〔清〕王棠，《燕在閣知新錄》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 9，〈水懺緣起〉頁 623-624。

件、股 2 件。另一方面，在醫書類文獻的人面瘡記事中，則是較多地描述主角所患的人面瘡同時出現在膝與膊（或肘、臂），佔總數 18 件中的 7 件，將近半數以上，特別是清代醫書，幾乎都會提到人面瘡出現在主角的膝、肘、膊、臂等多重部位。例如清代《御纂醫宗金鑑》提到人面瘡特徵，「多生兩膝或生兩肘，腫類人形眉目口鼻皆具」；[75]又如《瘍醫大全》形容「人面瘡，瘡象全似人面，眼鼻俱全，多生膝上，亦有臂上患者」，[76]以及《外科證治全書》描述人面瘡，「多生兩膝或生兩肘，腫類人形，眉目口鼻皆全」。[77]然而，這樣的人面瘡記事在非醫書類文獻卻是 0 件。而這樣的差異與變化，或許可以從宋至明清醫書所載人面瘡內容來一探究竟。

為何宋至清時期醫書編作者引用人面瘡事例時，多傾向將人面瘡生成的位置改寫為生於膝、肘、膊、臂等處的形式？筆者以為人面瘡作為傳聞故事的奇病，雖然此病的存在與否令人懷疑，但是可推測醫書編作者欲強調既有的醫藥知識治療人面瘡的可能性。例如元代名醫朱震亨《怪疴單》（後收入明人周履靖《夷門廣牘》）對於人面瘡這樣的「怪疴」有簡練的描述，包括：「昔人患此于臂上」、「滴酒瘡口中即面赤，與物食之即肉脹」以及「乃煎貝母湯，以葦筒灌之，數日成甲而愈」，似是有意去除原本帶有傳奇色彩的「故事」，轉化為記載症候與療法的「醫案」。[78]

像這樣，從宋至清時期醫書來看，醫書編作者在說明人面瘡療法的內容中，首先會加入江左商人左膊生瘡的元素，藉此帶入在人面瘡上外敷貝母粉末的療法。再者，雖然原先的知玄法師故事未提及醫者與藥物，但是人面瘡生成的部位，尤其是從左股改為膝肘生瘡的情節轉變，對於醫書編作者而言是不可缺少的環節，原因在於醫書編作者逐漸把人面瘡視作膝部病變，認為是由於風、寒、濕邪氣侵入人體且聚積於兩膝所致，因此必須內服流氣飲與苦蔘丸以行氣消積。這樣的說法常見於醫書，如《竇太師瘡瘍經驗全書》附有一幅商人打扮且左肘、兩膝皆繪人面瘡的圖像（圖 2），據圖說所示：

---

[75] 〔清〕吳謙、劉裕鐸等奉敕纂，《御纂醫宗金鑑》，卷 70，〈人面瘡〉，頁 355。
[76] 〔清〕顧世澄，《瘍醫大全》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 25，〈人面瘡門主論〉，頁 182。
[77] 〔清〕許克昌、畢法輯，《外科證治全書》，卷 3，〈膝部證治・人面瘡〉，頁 356。
[78] 〔元〕朱震亨，《怪疴單》，不分卷，頁 8。

膝者，筋之府，……此係皮肉堅硬之所且生疽毒，則裏先饋後爛皮膚攻作，故成此行。宜作善事解之，須要真誠懺悔，然後方用藥。初用流氣飲，久不愈者，服苦蔘丸、補腎水，再用豬蹄藥湯洗之，以生肌定痛散摻之，候用膏藥貼上。[79]

繼而，《竇太師瘡瘍經驗全書》所載外敷內服的完整療程，為明清醫書編作者沿用，如《外科正宗》：「須清心懺悔，改過自新，然後方服十六味流氣飲，外用貝母為末敷之，……次用生肌斂口藥，亦可得愈矣」。[80]又如《御纂醫宗金鑑》的附圖，圖中人物是僧人打扮，令人聯想到知玄法師，但是左肘、兩膝皆繪有人面瘡，似又與知玄法師故事不符（圖 3）。文中也未提到任何知玄法師故事的情節，而僅是說明人面瘡的治療，「日用貝母末和水敷灌，……須自清心懺悔，初宜服流氣飲，日久宜用大苦參丸」。[81]而《瘍醫大全》同樣附有人面瘡圖，但是與前述兩部醫書不同處，在於圖中人物僅是左肘、左膝繪有人面瘡（圖 4）。在療法上則是抄錄其他醫書的內容，像是《外科正宗》提到的內服流氣飲、外敷貝母末，以及《石室秘錄》宣稱的奇治法——外敷「輕雷丸」。[82]另外像是《雜病源流犀燭》，此書將人面瘡歸類到「腿股膝臏足瘡瘍」部門，雖然文中提到：「發于膝上或有在臂膊者，名人面瘡」，但是全文重點仍在闡述膝上生瘡的病變，或許因為如此，人面瘡附圖中的人物僅在左膝上有人面瘡（圖 5）。在療法上同樣依循以往醫書，提到外敷貝母與內服流氣飲與苦蔘丸等舊論，此外，由於此書作者另主張應將人面瘡視為鶴膝風之類的膝部病變，因此強調「初起即當用蔥熨法，令其內消為要著」，若有「寒熱齊

79 〔宋〕竇默撰，〔明〕竇夢麟增輯，《重校宋竇太師瘡瘍經驗全書》，卷 6，〈人面瘡〉，頁 558。

80 〔明〕陳實功，《外科正宗》，卷 4，〈人面瘡第一百二十八〉，頁 223。

81 〔清〕吳謙、劉裕鐸等奉敕纂，《御纂醫宗金鑑》，卷 70，〈人面瘡〉，頁 355-356。

82 〔清〕顧世澄，《瘍醫大全》，卷 25，〈人面瘡門主論〉，頁 182。另外，關於《石室秘錄》的內容可謂充滿道教色彩，例如其中一篇序文託言「天師岐伯」所作，說明此書的由來是岐伯傳授秘錄予陳士鐸抄寫而成。書中將人面瘡列為奇病，主張「奇病者，不以常法治之」、「奇病豈是常藥可治，余當以奇藥治之」，而針對人面瘡的治療，書中建議將雷丸研末，加入輕粉、白茯苓後敷在瘡上即消，認為此方「更捷於貝母之用」。參見〔清〕陳士鐸，《石室秘錄》（上海：上海古籍出版社，2002），卷 4，〈奇治法〉，頁 122。

作者」，則應服用具有散寒溫中效果的五積丸。[83]

值得注意的是，前述醫書所載治療人面瘡的藥方，其實未脫離傳統中國外科醫理所載處理癰疽瘡瘍等雜病的既有醫藥知識範疇。在外科或瘍科文獻中，貝母屬於散結解毒的常用藥材，多用於瘰癧結核、瘡癰種毒、乳癰等。[84]據李時珍（1518-1593）《本草綱目》記載，以貝母為基底調製的藥劑，可治療「乳癰初腫」、「便癰腫痛」。另外，將貝母「燒灰，油調，傅人畜惡瘡，斂瘡口」。[85]而內服的「流氣飲」多見於宋代以降各類外科方書，其主治範疇本為疏導氣血、宣散凝滯於肌膚經絡之間的風寒濕毒，如明人王肯堂（1549-1613）《證治準繩》所載「十六味流氣飲」，功效為「治無名惡腫、癰疽等證」。[86]苦參丸則是用以清熱燥濕、治濕熱瘡毒與疥癩風癬的方劑，[87]如明代名醫汪機（1463-1539）《外科理例》記載苦參丸「治一切瘡毒」、[88]張介賓（1563-1642）《景岳全書》也提到苦參丸「治便身搔癢、癬疥、瘡瘍」。[89]

由此可見，明清醫書所載人面瘡療法，並非醫書編作者面對奇病時新創之獨門配方，而是他們對於流傳已久的怪異病名如人面瘡，將其病證拆解為體表皮肉的硬結潰爛以及體內經絡的氣血阻滯，於是援引外科／瘍科既有的消腫、散結與調氣藥方予以處置。於是可見到，人面瘡的治療演變到清代，醫者利用既有的外科／瘍科醫藥知識，建構出一套內外並施、身心兼顧的人面瘡療法——外敷貝母末、內服流氣飲與苦蔘丸，加上用藥前的懺悔改過儀式，藉此傳遞給讀者一種訊息，也就是即使是奇病如人面瘡，讀者亦能利用醫書所載簡易醫理與案例以瞭解病因，同時依循醫書所載內服外敷的藥物進行治療，終將能獲得痊癒。[90]

---

[83] 〔清〕沈金鰲，《雜病源流犀燭》，卷 29，〈身形門・腿股膝臏踝足病源流〉，頁 669。

[84] 臧堃堂，《中藥材輕百科——現代版本草綱目》（臺北：山岳文化，2005），頁 464。

[85] 〔明〕李時珍，《本草綱目》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 13，〈貝母〉，頁 72-74。

[86] 〔明〕王肯堂，《證治準繩》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 101，頁 41。李永春主編，《實用中醫辭典》（臺北：知音出版社，2003），頁 7。

[87] 李永春主編，《實用中醫辭典》（臺北：知音出版社，2003），頁 432。

[88] 〔明〕汪機，《外科理例》（臺北：臺灣商務印書館，1983），〈附方〉，頁 300。

[89] 〔明〕張介賓，《景岳全書》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 64，頁 830。

[90] 值得一提的是，像清代醫籍這樣將人面瘡納入外科一般常見疾患範疇的做法仍延續

三、結語

清初醫者喻昌（1585-1664）主張「先議病後用藥」，認為「治病必先識病，識病然後議藥」。[91]然而，從古至今仍有不少疾病，或由於難以解釋的病因，或出於怪異的病症，而難以為醫者所識。面對這樣的疾病，人們往往稱之為「奇病」。不過，回溯經典醫籍《黃帝內經》對於奇病的解釋，是「不得以四時死者」，也就是無法以四時氣候變化推測的疾病。然而，後來的醫書對於奇病的認知逐漸改變，從宋至明清時期醫書中，可以見到奇病部門的設置，彙集許多詭異症狀的疾病事例。

由於在這些醫書記載的奇病事例中，醫者與患者的身分往往隱昧不明，因此有利於不同時期的醫書編作者改編後收入己書。於是，某些奇病事例在長期輾轉傳鈔的情況下，即使屬於同一種奇病，但在不同的醫書之間，其病因、症狀與療法的書寫也互有差異。這樣的分歧不無反映醫書編作者的意圖，也就是藉由收錄駭人聽聞的奇病，編造出作者的醫學實踐經驗，同時也引起讀者的閱讀興趣。

在諸多的奇病中，尤其以人面瘡流傳可謂廣遠，並且人面瘡事例的傳抄過程，也能反映醫書編作者受到其他類型書籍的影響下，各自發展出對於人面瘡的一套疾病觀。人面瘡記事的源頭主要是《酉陽雜俎》江左商人與〈水懺序〉知玄法師的故事。若比較這兩則故事，可以注意到主角的身份、病因與療法大不相同，唯一的共同點就是生瘡如人面，但是人面瘡生長的位置也不同。

然而，透過宋至明清時期醫書所載人面瘡事例的比較，能清楚地見到人

到當代，如臺灣衛生福利部現行中藥製劑許可資料所示，某藥廠的「十六味流氣飲」製劑核准的適應症，便提到：「治一切惡腫癰疽，及癟瘤人面瘡」，不無反映出人面瘡在經歷長期醫療實踐歷程中，已轉化為指涉體表嚴重腫潰病徵的傳統病證名稱，並且保存於當代中醫藥的規範內容。參見衛生福利部中藥藥品許可證查詢網頁「十六味流氣散」：https://service.mohw.gov.tw/DOCMAP/CusSite/TCMLResultDetail.aspx?LICENUM=030134&LICEWORDID=01，擷取日期 2026.6.30。承蒙匿名審查人告知此關鍵資訊並提供網址，筆者特此致上誠摯謝意。

91 〔清〕喻昌，《寓意草》（北京：中國中醫藥出版社，2015），〈先議病後用藥〉，頁375。

面瘡書寫的內容變化，特別是在明清時期，醫書編作者結合江左商人與知玄法師的故事要素建構出人面瘡醫案，包括：(1)、人面瘡的好發部位——主要出現在膝、肘（或膊、臂）等人體部位；(2)、人面瘡的療法——外敷貝母（來自江左商人的故事），內服流氣飲與苦蔘丸。再加上，雖然醫書編作者將知玄法師的果報經驗隱蔽不談，但是仍不忘建議讀者用藥前懺悔改過的必要。如此一來，醫書編作者於是建構出一套由內而外、身心兼顧的人面瘡療程。不過，相較於〈水懺序〉，明清醫書中的人面瘡書寫，大幅降低鬼神作祟、因果業報的寓意，甚至部分醫書編作者主張人面瘡實屬膝肘關節病變，認為膝上生人面瘡應該視同鶴膝風進行治療。如此來看，從宋至清時期醫書編作者對待奇病如人面瘡，在病因與療法上，逐漸傾向以病理分析取代鬼神作祟之說，不無也透露出他們所欲傳達「奇病症」仍能以「常藥治」的理念。

總地來說，本文分析傳統中國醫籍與非醫學文獻中記載的著名奇病——人面瘡，探討其在以明清醫籍為主並旁及文集、小說等不同文獻中的記載與演變。一方面，人面瘡的敘事源於佛經中的因果報應概念，尤其是知玄法師故事，可遠溯到漢代晁錯與袁盎的冤仇與業報；另一方面，在醫學文獻中編作者也引用江左商人故事，於醫藥理論的脈絡中說明人面瘡的療法。本文的重點在於比較醫學類與非醫學類文獻中人面瘡生成部位的差異，筆者發現相較於非醫學類文獻作者強調膝上生瘡以及因果業報致病的說法，醫學類文獻作者傾向描述人面瘡多發生在膝與(或)肘等兩處，以強調內服外敷的完整療法。這是由於從宋代至清代，儘管醫家建議病患須先進行懺悔改過，尤其是在明清時期，醫者更試圖以風寒濕邪氣等醫理分析，取代長久以來的鬼神作祟或冤業報應之說。這反映出醫書編作者希望傳達「奇病」仍能以「常藥」治療的理念，例如將人面瘡歸類為如鶴膝風一類的膝部病變並予以相關的藥物治療，因此在明清醫書中能見到人面瘡的論述，呈現出從因果報應的說法逐漸朝向醫藥病理學的解釋之趨勢。

本文於 2026 年 06 月 22 日收稿；2026 年 09 月 12 日通過刊登

責任校對：楊朝閔

附錄

表 1、奇病事例比較

醫書編號	〔宋〕《傳信適用方》	〔宋〕《雞峯普濟方》	〔元〕《怪疴單》	〔明〕《醫學綱目》	〔明〕《太醫院經驗奇效良方大全》	〔明〕《普門醫品》	〔明〕《萬病回春》	〔清〕《奇症匯》	〔清〕《串雅內編》
1	人發寒熱不止，……，日漸瘦惡。	人發寒不止，……，日漸瘦惡。	治人寒熱不止，……，日漸消瘦。	寒熱不止，……，日漸瘦惡。			寒熱不止，……，日漸瘦惡。	有人忽發寒熱，……，日漸瘦惡。	寒熱怪病。……，日漸瘦惡。
2	大腸頭出寸餘，……，名為截腸病，若腸盡乃不治矣，但初覺截餘寸。 治，用油壹盞，以臀坐之，飲大麻子汁數升，愈。	大腸頭出寸餘，……，名為截腸病。若腸盡乃不治矣，但初覺截寸餘。 治，用油壹盞，以臀坐之，飲大麻子汁數升，愈。	一人大腸頭出寸餘，……，又名截腸病。用芝麻油器盛坐之，引大麻子汁數升，愈。	大腸頭出寸餘，……，名為截腸病，若腸盡，乃不治，但初截寸餘可治。 用脂麻油器盛之，以臀坐之，飲天麻子汁數升，愈。	治大腸頭出寸餘，治之，右用芝麻清油器盛之，以臀坐之，飲大麻子汁，服數升，愈。		大腸頭出寸餘，……，名為截腸病。若腸盡，乃不治，但初截寸餘可治。 用脂麻油器盛之，以臀坐之，飲天麻子汁數升愈。	有人患大腸頭出寸餘，……，名為截腸病，腸盡則死，但初覺截時，用器盛脂麻油坐浸之，飲大麻子汁數升即愈。	

3	……，此是髮入胃，被氣血裹了化為蟲也。治，用雄黃半兩爲末，水調服，蟲自出。如蟲出，活者置於油中，逡巡間自耗。	……，此是髮入胃，被氣血裹了化為虫也。治，用雄黃半兩爲末，水調服，虫自出，愈。如虫出，活得者，置於油中，逡巡間，油自耗矣。	……，乃髮入胃，血裹化為蟲也，用雄黃五錢，水調服。	……，此是髮入胃，被氣血裹了化為虫也。用雄黃半兩為末，水調服，虫自出。如虫活者，置於油中，逡巡間連油潑之長江。		……，此是髮入於胃，氣血裹之化為蟲也。雄黃為末飛，半兩，水調服之，蟲自出。	……，此是髮入胃，被氣血裹了化為虫也。用雄黃半兩為末，水調服，虫自出。如虫活者，置於油中，逡巡間連油潑之長江。	……，此是髮入於胃，氣血裹之化為虫也。雄黃半兩為末，水調服之，虫自出。	
4	眼赤，鼻張大喘，渾身生班，毛髮起如銅鐵，蓋目中熱毒氣，結於下焦。	眼赤、鼻張大喘，渾身生班，毛髮起如銅鐵，蓋目中熱毒氣，結於下焦。	治人眼赤、鼻張大喘，渾身出斑，髮如銅鐵絲硬，乃目中熱毒氣，結於下焦。	眼赤、鼻張大喘，渾身出班，毛髮如銅錢，乃胃中熱毒氣，結於下焦。	治眼赤、鼻張、大喘，渾身出班，毛髮盡起，乃熱毒氣，結於下焦。	熱毒怪病。目赤、鼻脹、大喘，渾身出斑，毛髮如鐵，乃因中熱毒氣，結於下焦。	眼赤、鼻孔大喘、渾身出班，毛髮如銅線，乃胃中熱毒氣，結於下焦。	有人病眼赤，鼻張大喘，渾身如班，毛髮如銅鐵，乃胃中熱毒氣，結於下焦。	熱毒怪病。目赤、鼻脹、大喘、渾身出斑，毛髮如鐵，乃因中熱毒氣，結於下焦。
5	毛竅非一次齊血出，不出，皮脹膨，膨如	毛竅非時，一齊血出不止，皮脹膨，膨如	一人毛竅節次血出，少間不出，即皮脹	毛竅節次血出，若血不出，皮脹膨如鼓，	治毛竅節次血出，若血不出，皮脹膨如	有人毛竅血出不止，皮脹如鼓，須臾目、	毛竅節次血出，若血不出，皮脹膨如鼓，	有人毛竅節次，出血不止，忽皮脹如鼓，	脈溢怪症。毛竅節次出血不止，少閒不

	鼓，須臾眼、鼻、口被氣脹合，此名脉[月尔]溢。	鼓，須臾眼、鼻、口被氣脹合，此名脉溢。	如皷，口鼻、眼、目俱脹合，名脈溢。	須臾，眼、鼻、口被氣脹合，此名脈溢。	鼓，須臾，眼、鼻、口被氣脹合矣，此名脈溢。	鼻、口脹合，此名脉溢。	須臾，眼、鼻、口被氣脹合，此名脈溢。	須臾，耳、目、口、鼻，被氣脹合欲絕，此名脉溢。	出，即皮脹如皰，須臾目、鼻、口俱被氣脹合，此名脈溢。
6		遍身生瘡如橘子大，有眉、口、鼻、眼，因喫諸般肉、菓子，乃爲白人面疾。	人面瘡昔人患此于臂上，滴酒瘡口中即面赤，與物食之即肉脹，獨以貝母付之，則斂眉閉口，若有苦楚之狀，乃煎貝母湯，以葦筒灌之，數日成甲而愈。		昔江左常有商人左膊上有瘡如人面，亦無他苦。	人面瘡多在股上，形似人面，有口眼，傳藥上即食之，與之飲食皆食之。		唐時有一商人，左膊上有瘡，生如人面，亦無他苦。	臂生人面，且能呼人姓名，乃冤結所成，此奇病也。

表 2、文獻所載人面瘡位置

文獻類型 / 人面瘡位置	非醫書類	醫書類	合計
膊(肩以下，手腕以上)	4	7	11
股（大腿）	4	2	6
膝	7	2	9
膝與膊 （包擴肘、臂)等多處	0	7	7
其他	1	1	2
合計	16	19	35

附圖

圖 1、〔清〕高文晉，《外科圖說》，「人面瘡圖」。轉引自李建民，《華佗隱藏的手術：外科的中國醫學史》，頁 184。



圖 2、〔宋〕竇默撰，〔明〕竇夢麟增輯，《重校宋竇太師瘡瘍經驗全書》，卷 6，〈人面瘡圖說〉，頁 558。



圖 3、〔清〕吳謙、劉裕鐸等奉敕纂，《御纂醫宗金鑑》，卷 70，〈編輯外科心法要訣・膝部證治・人面瘡〉，頁 355。



圖 4、〔清〕顧世澄，《瘍醫大全》，卷 25，〈人面瘡門主論〉，頁 182。



圖 5、〔清〕沈金鰲，《雜病源流犀燭》，卷 25，〈身形門・人面瘡〉，頁 598。



徵引書目

一、傳統文獻

不著撰人，《慈悲水懺法》，收入大藏經刊行會編，《大正新脩大藏經》，諸宗部二，冊45，臺北：新文豐出版公司，1983。

〔漢〕許慎撰，〔宋〕徐鉉增釋，《說文解字》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 223，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔漢〕張機撰，〔清〕徐彬註，《金匱要略論註》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 734，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔隋〕巢元方等奉敕撰，《巢氏諸病源候總論》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 734，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔唐〕王燾撰，〔宋〕林億、孫兆等校正，《外臺秘要方》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 737，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔唐〕段成式撰，方南生點校，《酉陽雜俎》，北京：中華書局，1981。

〔唐〕楊上善注，〔清〕蕭延平校正，《黃帝內經太素》，收入《續修四庫全書》，子部冊 979，上海：上海古籍出版社，2002，據首都圖書館藏民國十三年（1914）蘭陵堂刻本影印。

〔宋〕吳彥夔，《傳信適用方》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 741，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔宋〕張銳，《雞峯普濟方》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1000，上海：上海古籍出版社，2002，據上海辭書出版社圖書館藏清道光八年（1828）汪士鐘藝芸書舍刻本影印。

〔宋〕陳言，《三因極一病證方論》，收入《文津閣四庫全書》，冊 246，北京：商務印書館，2005。

〔宋〕竇默撰，〔明〕竇夢麟增輯，《重校宋竇太師瘡瘍經驗全書》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1012，上海：上海古籍出版社，2002，據浙江圖書館藏明隆慶三年（1569）三衢大酉堂刻本影印。

〔元〕朱震亨，《怪疴單》，收入《叢書集成新編》，冊 47，臺北：新文豐出版公司，1985。

〔明〕方賢輯，《太醫院經驗奇效良方大全》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1002，上海：上海古籍出版社，2002，據北京圖書館藏明正德刻本影印。

〔明〕王化貞輯，《普門醫品》，收入《四庫全書存目叢書》，子部冊 47，臺南：莊嚴文化事業有限公司，1995，據北京故宮博物院圖書館藏明崇禎元年（1628）刻本影印。

〔明〕王世貞，《弇州續稿》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 1284，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔明〕王肯堂，《證治準繩》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 771，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔明〕王璽，《醫林類證集要》，收入《域外漢籍珍本文庫》，輯 2，子部冊 5，重慶：西南師範大學出版社；北京：人民出版社，2015，據明成化十八年（1482）春德堂刊本。

〔明〕江瓘編，〔明〕江應宿增補，〔清〕魏之琇考證，《名醫類案》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 765，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔明〕李時珍，《本草綱目》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 773，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔明〕汪機，《外科理例》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 765，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔明〕孫一奎，《赤水玄珠》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 766，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔明〕徐復祚，《花當閣叢談》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1175，上海：上海古籍出版社，2002，據中國科學院圖書館藏清嘉慶刻借月山房彙抄本影印。

〔明〕祝允明，《祝子志怪錄》，收入《四庫全書存目叢書》，子部冊 246，臺南：莊嚴文化事業有限公司，1995，據北京圖書館藏明萬曆四十年（1612）祝世廉刻本影印。

〔明〕張介賓，《景岳全書》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 778，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔明〕陳實功，《外科正宗》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1013，上海：上海古籍出版社，2002，據安徽省圖書館藏明萬曆四十五年（1617）刻本影印。

〔明〕樓英，《醫學綱目》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1020，上海：上海古籍出版社，2002，據上海圖書館藏明嘉靖四十四年（1565）曹灼刻本影印。

〔明〕龔廷賢，《萬病回春》，收入李世華、王育學主編，《龔廷賢醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，2015。

〔清〕王棠，《燕在閣知新錄》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1146，上海：上海古籍出版社，2002，據山東省圖書館藏清康熙刻本影印。

〔清〕朱海，《妄妄錄》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1270，上海：上海古籍出版社，2002，據遼寧省圖書館藏清道光十年（1830）刻本影印。

〔清〕吳謙、劉裕鐸等奉敕纂，《御纂醫宗金鑑》，收入《景印文淵閣四庫全書》，冊 782，臺北：臺灣商務印書館，1983。

〔清〕沈金鰲，《雜病源流犀燭》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1024，上海：上海古籍出版社，2002，據上海圖書館藏清同治十三年（1874）湖北崇文書局。

〔清〕沈源，《奇症匯》，北京：中醫古籍出版社，1981。

〔清〕段玉裁，《說文解字注》，收入《續修四庫全書》，經部冊 205-206，上海：上海古籍出版社，2002，據北京圖書館藏清嘉慶二十年（1815）經韻樓刻本影印。

〔清〕高秉鈞，《瘍科臨證心得集》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1016，上海：上海古籍出版社，2002，據浙江圖書館藏清嘉慶十四年（1809）盡心齋刻本影印。

〔清〕張志聰，《黃帝內經素問集注》，收入《續修四庫全書》，子部冊 980-981，上海：上海古籍出版社，2002，據湖北省圖書館藏清康熙九年（1670）刻本影印。

〔清〕許克昌、畢法輯，《外科證治全書》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1016，上海：上海古籍出版社，2002，據上海圖書館藏清同治六年（1867）刻本影印。

〔清〕陳士鐸，《石室秘錄》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1025，上海：上海古籍出版社，2002，據上海圖書館藏清康熙二十八年（1689）本澄堂刻本影印。

〔清〕喻昌，《寓意草》，收入陳熠主編，《喻嘉言醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，2015。

〔清〕趙學敏，《串雅內編》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1003，上海：上海古籍出版社，2002，據上海圖書館藏清抄本影印。

〔清〕齊學裘，《見聞隨筆》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1181，上海：上海古籍出版社，2002，據華東師範大學圖書館藏清同治十年（1871）天空海濶之居刻本影印。

〔清〕顧世澄，《瘍醫大全》，收入《續修四庫全書》，子部冊 1015，上海：上海古籍出版社，2002，據上海圖書館藏清乾隆二十五年（1760）刻顧氏秘書本影印。

二、近人論著

Chaturvedi, Sameer. “Culture and Disability: Unheard Voices of Disabled People.” *Indian Anthropologist* 49, no. 1 (June 2019): 67-82.

大木康，《明末江南の出版文化》，東京：研文出版，2004。

井上進，《中国出版文化史》，東京：汲古書院，2003。

王正華，〈生活、知識與文化商品：晚明福建版《日用類書》與其書畫門〉，收入蒲慕州主編，《生活與文化》，北京：中國大百科全書出版社，2005，頁 404-450。

皮國立，《全球大流感在近代中國的真相：一段抗疫歷史與中西醫學的奮鬥》，臺北：時報文化出版公司社，2022。

伊丹，〈知玄の人面瘡說話——仏書から医学書、浅井了意へ——〉，《日本文学》，71（2022），頁 2-13。

伊丹，〈近世の人面瘡說話——善書などをめぐって——〉，《早稲田大学大学院文学研究科紀要》，67（2022），頁 165-180。

安井真奈美，〈狙われた背中——妖怪・怪異譚からみた日本人の身体観〉，收入小松和彦還曆紀念論集刊行會編，《日本文化の人類学/異文化の民俗学》，京都：法藏館，2008，頁 696-714。

安井真奈美，《狙われた身体：病と妖怪とジェンダー》，東京：平凡社，2022。

克爾・瓦丁頓（Keir Waddington）著，李尚仁譯，《歐洲醫療五百年》，新北：左岸文化事業公司，2014。

吳一立著，林欣儀譯，〈鬼胎、假妊娠與中國古典婦科中的醫療不確定性〉，收入李貞德編，《性別、身體與醫療》，臺北：聯經出版事業公司，2008。

吳蕙芳，《明清以來民間生活知識的建構與傳遞》，臺北：臺灣學生書局，2007。

吳靜芳，〈20 世紀前期上海民間梅毒防治與藥品宣傳〉，《成大歷史學報》，64（2023），頁 103-155。

李永春主編，《實用中醫辭典》，臺北：知音出版社，2003。

李建民，《旅行者的史學：中國醫學史的旅行》，臺北：允晨文化實業股份有限公司，2011。

李建民，《華佗隱藏的手術：外科的中國醫學史》，臺北：東大圖書股份有限公司，2011。

邱仲麟，〈醫生與病人——明代的醫病關係與醫療風習〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》，臺北：聯經出版事業公司，2008，頁 253-296。

香西豐子，〈奇疾と妖怪——人面瘡譚の展開にみる近世的身体の位相〉，收入小松和彦還曆紀念論集刊行會編，《日本文化の人類学/異文化の民俗学》，京都：法藏館，2008，頁 678-695。

祝平一，〈作者、編者、剽竊者：從《晰微補化全書》看醫書的抄輯與作者身份〉，《中央研究院歷史語言研究史語所集刊》，92：3（2021），頁 561-602。

張登本等譯，《全注全譯黃帝內經》，北京：新世界出版社，2008。

梁其姿，《南方想像：環境、身體、疾病、全球化共構下的近世華南》，香港：香港中文大學出版社，2025。

梁其姿著，朱慧穎譯，《麻風：一種疾病的醫療社會史》，北京：商務印書館，2013。

陳秀芬，〈當病人見到鬼：試論明清醫者對於「邪祟」的態度〉，收入林富士編，《宗教與醫療》，臺北：聯經出版事業公司，2011，頁 329-364。

湯浅佳子，〈人面瘡考：江戸時代の文芸作品を中心に〉，《東京学芸大学紀要・第 2 部門・人文科学》，53（2002），頁 313-325。

楊宇勛，〈降妖與幽禁——宋人對精神病患的處置〉，《臺灣師大歷史學報》，31（2003），頁 37-89。

臧堃堂，《中藥材輕百科——現代版本草綱目》，臺北：山岳文化，2005。

播本真一，〈『怪物輿論』と『奇疾便覽』〉，《国文学研究》，115（1995），頁 86-95。

繆咏禾，《明代出版史稿》，南京：江蘇人民出版社，2000。

謝娟，〈明代醫人與社會——以江南世醫為中心的醫療社會史研究〉，收入范金民，

《江南社會經濟研究》(明清卷)》，北京：中國農業出版社，2006，頁 1196-1258。

蘇珊・桑塔格（Susan Sontag）著，程巍譯，《疾病的隱喻》，臺北：麥田・城邦文化事業公司，2012。

釋聖凱，《中國佛教懺法研究》，北京：宗教文化出版社，2004。

三、網路資料

衛生福利部中藥藥品許可證查詢網頁「十六味流氣散」：https://service.mohw.gov.tw/DOCMAP/CusSite/TCMLResultDetail.aspx?LICENUM=030134&LICEWORDID=01，擷取日期 2026.6.30。

Illness or Evil? The "Human-Faced Sore" among the Strange Diseases in Song-to-Qing Medical Texts

Wu, Chin-fang*

Explanations of the causes of disease can be traced back to the pre-Qin medical classic *Neijing* (內經), which posited two primary causes: external contraction and internal damage. After the Song physician Chen Yan (陳言, 1121-1190) established the Doctrine of the Three Categories of Causes (*sanyin lun* 三因論), later practitioners routinely classified the causes of disease as internal, external, or neither internal nor external. Nevertheless, certain anomalous ailments in traditional Chinese medicine eluded standard pathological doctrines, and medical compilers often gathered them into a distinct category of "strange diseases" (*qibing* 奇病). The most renowned of these is the "human-faced sore" (*renmian chuang* 人面瘡), a lesion that appears on the knee or elbow, closely resembles a human face with eyebrows, eyes, nose, and mouth, and is reportedly capable of eating and drinking. The earliest records of the human-faced sore derive not from medical literature but from religious scriptures and literati miscellanies, which recount the karmic retribution that befell Dharma Master Zhixuan (知玄, 809-881) in the form of a sore on his knee. Because Zhixuan's story carried the moral weight of karmic retribution and featured the uncanny imagery of the sore, it circulated widely in popular society for centuries and gave rise to many variants. Medical compilers later incorporated these accounts into their sections on strange diseases as cases in which medicine and religion converged. Through a comparative analysis of human-faced sore cases recorded in diverse Song-to-Qing sources, this article examines how medical texts, after absorbing these

* Associate Professor, Department of History, Tunghai University. Email: wjf@thu.edu.tw

accounts, shifted their explanations of the sore's causes, bodily locations, and treatments away from karmic retribution for grievances incurred in former lives and toward medical reasoning grounded in qi, blood, and the channels. This transition reveals how Ming–Qing physicians sought to shape a conception of disease and the body that joined moral edification with pathological therapeutics.

Keywords: Human-faced sore, Strange diseases, Song-to-Qing medical texts, Conceptions of disease, History of medicine