

科技部人文社會科學研究中心

學術研究群成果報告

「傳統醫學在東亞的開展與分疏 2」學術研究群

學術研究群編號：MOST 107-2420-H-002-007-MY3-SG10714

學術研究群執行期間：107 年 7 月 1 日至 108 年 6 月 30 日

學術研究群召集人：謝國興

執行機構及系所：中央研究院臺灣史研究所

中 華 民 國 一 〇 八 年 六 月 三 十 日

補助學術研究群暨經典研讀班結案報告

傳統醫學在東亞的開展與分疏 2

計畫編號：MOST 107-2420-H-002-007-MY3-SG10714

執行期間：107年7月1日至108年6月30日

執行機構及系所：中央研究院臺灣史研究所

計畫召集人：謝國興

計畫成員：

謝國興、蘇奕彰、李健祥、張淑卿、郭世清、周淑媚、
林健蓉、王琦嫻、林睿珊、林政憲、蔡忠志、蔡運寧、
吳靜芳、胡展榕、張加昇、周美香。

兼任助理：陳名婷

研讀書籍：(研究群可不必填寫)

中 華 民 國 一 〇 八 年 六 月 三 十 日

補助學術研究群暨經典研讀班成果自評表

請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況、研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）、是否適合在學術期刊發表或申請專利、主要發現（簡要敘述成果是否具有政策應用參考價值及具影響公共利益之重大發現）或其他有關價值等，作一綜合評估。

1. 請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況作一綜合評估

達成目標

未達成目標（請說明）

說明：

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形(請於其他欄註明專利及技轉之證號、合約、申請及洽談等詳細資訊)

論文： 已發表 未發表之文稿 撰寫中 無

專書： 已出版 尚未出版 撰寫中 無

其他：

3. 請依學術成就、技術創新、社會影響等方面，評估研究成果之學術或應用價值（敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）。

手抄本醫書文獻紀錄了台灣地區傳統醫藥的發展脈絡，更是近年來國際間逐漸受到重視的文獻資料。但因為缺乏初步的解讀，無法針對文本進行更深入的學術研究，臺灣醫學史的學術領域也就缺乏了社會中下階層的醫療史視角。本研究透過跨領域的學術研究群組成平台，嘗試解讀已經數位化的「二十世紀初台南地區醫療手抄本」，屬開創性的先驅性研究，未來可以呈現補充臺灣醫療發展史中傳統醫藥部分的內涵。

補助學術研究群暨經典研讀班成果彙整表

計畫主持人：謝國興		計畫編號：MOST 107-2420-H-002-007-MY3-SG10714			
計畫名稱：「傳統醫學在東亞的開展與分疏 2」					
成果項目		量化	單位	質化 (說明：各成果項目請附佐證資料或細項說明，如期刊名稱、年份、卷期、起訖頁數、證號...等)	
國內	學術性論文	期刊論文	0	篇	請附期刊資訊。
		研討會論文	2		
		專書	0	本	請附專書資訊。
		專書論文	0	章	請附專書論文資訊。
		其他	0	篇	
國外	學術性論文	期刊論文	0	篇	請附期刊資訊。
		研討會論文	0		
		專書	0	本	請附專書資訊。
		專書論文	0	章	請附專書論文資訊。
		其他	0	篇	
參與計畫人力	本國籍	教授	3	人次	
		副教授	5		
		助理教授	7		
		博士後研究員	1		
		專任助理	1		
	非本國籍	教授	0		
		副教授	0		
		助理教授	0		
		博士後研究員	0		
		專任助理	0		
其他成果					
(無法以量化表達之成果如辦理學術活動、獲得獎項、重要國際合作、研究成果國際影響力及其他協助產業技術發展之具體效益事項等，請以文字敘述填列。)					

摘要

相較於現代醫學，台灣地區的醫學發展史研究中，傳統醫學是仍待進一步深入研究的學術領域。日本漢醫與韓醫其實和中醫系出同源，卻因為時代變化、地域差異而有所分殊，臺灣中醫則深受傳統中醫與日本漢醫的雙重影響，而各自展現其特別的歷史風貌。目前學界對於日本漢醫和韓醫的歷史研究都已經累積相當的研究成果，可惜的是對於臺灣中醫的源流和發展卻知之甚少。依目前學術研究成果的相關的史料應用來看，日治時期大多是由官方對於中醫藥的公共衛生管理制度、出版品、部分學術團體的期刊以及少部分知識的片段日記為主，而國民政府遷台後則以各區中醫師公會與學術團體的發行刊物為主，這些材料多屬行政管理階層與專業知識分子所留下來，對於社會中下階層之日常生活的傳統醫療情況之描繪與了解仍相當有限。

本計畫結合了歷史、中醫、中文、閩南語與草藥等各領域的專家學者，透過「二十世紀初台灣地區醫療手抄本」的文獻解讀工作，深入考察這些手抄資料的時代、源流與特色，希望發掘關於傳統醫學在台灣開展與分疏的諸多面向。接續上一年度針對《楊賢德外科打傷銅人》等傷科類手抄本文獻的解讀，今年度則以內科類手抄本文獻《裁取內外科銅人經驗方》為主安排解讀工作。解讀過程中，學術研究群發現一些重要的特點：為了符合民間知識水準，手抄本醫書的紀錄多為驗方的形式，強調實用經驗的積累，與學術史中強調醫學理論，號稱正宗的文獻形式大不相同。也因為這種傳承屬於底層醫療體系的傳播，依循著口耳相傳的方式傳遞資訊，託名於當時為人熟知的官員人物以強化驗方經驗的可信度，形成了跨時代從晚清到日治時期所層累出來的醫療紀錄。間雜著閩南語發音的文字記錄十分珍貴的保存了當時的醫療文化記憶，也有以蘇州碼系統來作為劑量單位的實例。文獻中甚至有部分東南亞產地的藥用植物，若深入對比跨國性質的醫療文獻紀錄，釐清當時醫療傳播的歷程也是值得深入探討的課題。

研究過程中，研究群持續努力促成跨領域的學術討論。但也因為跨學術領域的高參與門檻，解讀的進度相對緩慢，無法快速推展。本研究群期待未來有經費支持以發展更有效率的解讀平台，透過網路的傳播可以不分時間、地域的匯集各種專家學者的專業知識來推動解讀工作，以呈現傳統醫學在臺灣發展的各種面貌。

關鍵詞：醫療手抄本、台灣地區、文本解讀、中醫、驗方

目 錄

一、前言	(1)
二、研究小組成員	(2)
三、執行方式說明	(3)
四、研究群會議之專題演講與解讀	(4)
五、研究群會議之會議記錄	(18)
六、心得與收穫	(30)
七、參考文獻	(31)
八、附錄一：其他相關成果	(34)
(一) 協辦「流失在民間的中國醫療史暨廢除中醫案 90 週年」 國際學術研討會	
(二) 辦理「中研院數位人文研究平台工作坊」	

一、前言

日本漢醫與韓醫其實和中醫系出同源，卻因為時代變化、地域差異而有所分疏，臺灣中醫則深受傳統中醫與日本漢醫的雙重影響，而各自展現其特別的歷史風貌。目前學界對於日本漢醫和韓醫的歷史研究都已經累積相當的研究成果，可惜的是對於臺灣中醫的源流和發展卻知之甚少。實則台灣中醫發展史足堪為整個東亞中醫開展與分疏之小縮影，有類同日、韓之處，卻又有自己的特色。

臺灣早期醫療的發展即是以原始醫療（包括原住民）及從中國大陸傳習至臺灣的中醫體系為主。而日本自明治維新以後，師法德式的醫學體制，也訂定了以實驗醫學為主體的醫政與公共衛生制度。台灣總督府於 1901 年頒布〈台灣醫師免許規則〉，規定凡臺人從事醫務者，需繳納手續費向地方官申請許可證，以考試來核定漢醫的資格，之後不再開放許可，任由台灣漢醫逐漸凋零。即使如此，官方對傳統的漢醫藥業並未完全禁絕，再加上臺灣社會原先漢文化的基礎，使得漢醫學得以依附漢藥業而延續下來，提供中下階層醫療與上階層養生保健所需。日治前期防疫過程中，漢醫如黃玉階等人扮演著重要的角色；著名學者杜聰明並藉由人體治療學的實驗而認定有效的生藥，之後再移至研究室內以抽出的有效成分進行實驗，被科學史學者雷祥麟認為是超乎同時代的先進想法。其實，黃玉階等人的事蹟與杜聰明所提倡的「中西醫一元化」的想法與作為，以及戰後在教育傳承上他如何協助將中醫藥教學納入正統醫學教育，仍待本研究群整理與評價。

日治時期的期刊《漢文皇漢醫界》中，有不少大陸地區中醫如楊志一、時逸人等人的文章。而由上海中醫藥大學段逸山主編的《中國近代中醫藥期刊匯編》中，也有不少與台灣讀者有關的醫藥討論與資料。同樣面臨與西方醫學競爭和中醫「現代化」的歷程，台灣與大陸地區的中醫之看法與作為有甚麼差異，如何彼此交流協助，仍待本研究群整理與探討。目光銳利的中國科學史專家廖育群曾說：「中日兩國講授醫學經典者，無論是從自身知識修養需要講，還是從工作過程看，都更接近於語文老師，而且是必須更接近於語文老師。」在日治時期濃厚的廢醫存藥的氣氛下，這種經典教學的理路，究竟是否代表中醫學的理論基礎？如果不是，中醫學的理論又該如何生根、自處？這種醫學與文學的關係議題在近代中國的中醫革新教育運動中多有討論。

以上對於傳統醫藥了解討論的層面仍多屬於菁英階層的作為，對於文化社會中許多未受高等教育者的大眾醫療文化，仍缺乏適當的材料與深入的認識；即如科學史大家席文（Nathan Sivin）將運用「人類學」或「大眾文化」的方法作為最近科學史與醫學史研究的趨勢與潮流。站在理解逐漸被邊緣化的傳統醫學與技術的立場，由學者劉士永、張淑卿所引領解讀班，促成中研院台史所出版的《陳何女士助產學筆記》是一個有意義的範例。在這樣的基礎上，本研究將觸角伸向目前學界少有人關心的醫療文獻——「二十世紀初台灣地區醫療手抄本」。這些資

料已經數位化，但仍缺乏深入的解讀。本研究群擬從抄錄的知識來源、藥物的名稱與特徵以及學術特徵上進行整理分析，使這些珍貴的史料得以呈現其價值，補足臺灣做為東亞傳統醫學歷史與論述之重要位置。

二、研究小組成員

編號	姓名	任職單位與職稱	研究群職務
1	謝國興	中央研究院/臺灣史研究所/研究員	計畫召集人
2	蘇奕彰	中國醫藥大學/中醫學系/教授	研究群成員
3	李健祥	中國醫藥大學/中醫學系/兼任副教授	研究群成員
4	張淑卿	長庚大學/人文及社會醫學科/副教授	研究群成員
5	郭世清	國防醫學院通識教育中心/副教授兼主任	研究群成員
6	周淑媚	中國醫藥大學/通識教育中心/副教授	研究群成員
7	林健蓉	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/主治醫師兼助理教授	研究群成員
8	王琦嫻	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/主治醫師兼助理教授	研究群成員
9	林睿珊	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/主治醫師兼助理教授	研究群成員
10	林政憲	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/主治醫師兼助理教授	研究群成員
11	蔡忠志	衛生福利部國家中醫藥研究所/中醫藥典籍組/助理研究員	研究群成員
12	蔡運寧	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/主治醫師兼助理教授	研究群成員
13	吳靜芳	東海大學/歷史學系/助理教授	研究群成員
14	周美香	臺中教育大學進修推廣部/閩南語認證班教師	研究群成員
15	胡展榕	中國醫藥大學/中醫學系/博士候選人	研究群成員
16	張加昇	中國醫藥大學/中醫學系/博士候選人	研究群成員
17	劉士永	Research Fellow, Bates Center, University of Pennsylvania	參與學者
18	皮國立	中原大學/通識教育中心/副教授	參與學者

編號	姓名	任職單位與職稱	研究群職務
19	沈玉燐	國立宜蘭大學/森林暨自然資源學系/講師	參與學者
20	張慈文	國防醫學院三軍總醫院中醫部/主治醫師兼講師	參與學者
21	楊欣怡	中國醫藥大學/中醫學系/博士生	參與研究生
22	許惠菁	高雄醫學大學/公共衛生研究所/碩士生	參與研究生
23	袁昌瑋	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/住院醫師	參與醫師
24	蘇育廷	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/住院醫師	參與醫師
25	周志宏	國防醫學院三軍總醫院/中醫部/住院醫師	參與醫師
26	張乃祐	大林慈濟醫院/中醫部/住院醫師	參與醫師
27	蔡蕙育	中國醫藥大學/中醫學系/助理	參與助理
28	陳名婷	中國醫藥大學/中醫學系博士班/博士候選人	助理

三、執行方式說明

本研究群由中央研究院臺灣史研究所謝國興、劉士永研究員擔任前後任計畫召集人，憑藉著謝國興、劉士永教授與長庚大學人文及社會醫學科張淑卿副教授解讀與出版《陳何女士助產學筆記》之寶貴經驗，指導推動醫療手抄本之解讀工作；中國醫藥大學中醫學系蘇奕彰教授，國防醫學中心三軍總醫院林健蓉、王琦嫻、林睿珊、林政憲、蔡運寧、張慈文、胡展榕等具備醫師身分之專家學者，為中醫內科、傷科及相關方劑之臨床具體操作提供了專業見解；中原大學通識教育中心皮國立副教授、東海大學吳靜芳助理教授則以歷史的視角，帶入近代中國的醫療社會背景知識，鋪陳研究問題的脈絡知識；中國醫藥大學中醫學系李健祥兼任副教授、國立宜蘭大學森林暨自然資源學系沈玉燐講師嫻熟民間中草藥，並有實際田野調查訪問青草藥耆老之經驗，對於分辨醫療手抄本中記載的民間用藥貢獻卓著。國防醫學院郭世清教授、香港恆生學院袁國華、中國醫藥大學通識教育中心的周淑媚副教授則從語詞訓詁的中文專業領域提供文獻解讀的諸多可能性，研究群更在執行計畫過程中邀請熟悉閩南語文獻的周美香老師，協助分析了解這些通俗文獻之書寫記錄上因地方性閩南口音所產生的歧義。陳名婷、張加昇、袁昌瑋等諸位研究生或年輕醫師則協助整理文獻與紀錄、初步的田野訪談的工作，學習參與跨領域的激盪與對話。

延續著去年度所執行解讀的《楊賢德外科打傷銅人》文獻，我們這一年多來以《裁取內外科銅人經驗方》為解讀的對象文本，希望繼傷科類文獻後，以內科系文獻為解讀對象深入挖掘更多台灣傳統醫學發展的史料。本研究群每月固定聚會一次，並邀請相關領域專家學者發表演講，以拓展研究群小組成員之視野，並加深對於文本的瞭解；並由成員輪流針對文本內容搜尋資料，於會議上進行宣讀與說明；與會之專家學者則提出看法互相交流，會後成員對於會議上未能解決的疑難問題再次查證，以待下次會議再行提出；並由助理彙整成為會議記錄、文本解讀資料。

四、研究群會議之專題演講與解讀

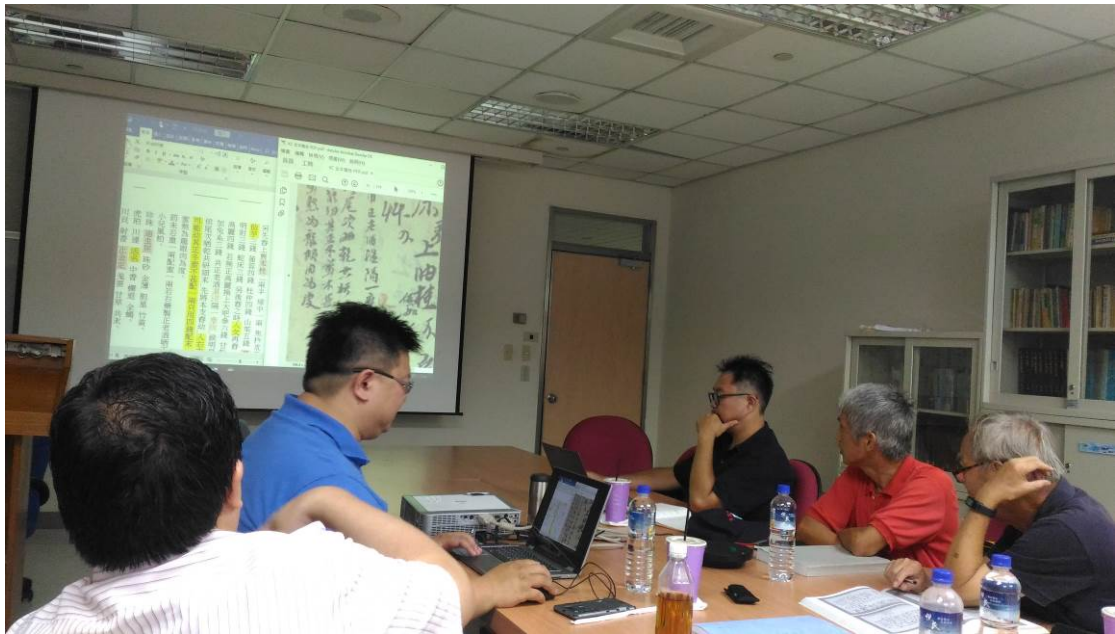
(一) 專題演講題目

編號	日期	演講人	題目
1	107.07.29	謝國興	在傳統與現代之間：臺南幫的搏成，1926-1955
2		李健祥	清代筆記小說中的醫藥現象探討
3		林睿珊	腹瀉常用中藥介紹
4	107.08.17	蘇奕彰	《裁取內外科銅人經驗方》中所採行的療病方法初探
5		李健祥	台灣的中草藥書籍導讀
6		林睿珊	便秘常用中藥介紹
7	107.09.16	王琦嫻	氣喘病常用中藥介紹
8		蔡運寧	帶狀泡疹常用中草藥介紹
9		皮國立	臺灣日日新——當中藥碰上西藥
10	107.10.28	林睿珊	黃疸常用中藥介紹
11		林政憲	腦中風之中西醫學觀點
12		林健蓉	鼻過敏常用中藥介紹
13	107.11.04	蘇奕彰	傷科常見疾病的治療操作
14		李健祥	台灣野外常見中草藥
15		林政憲	台南田野調查之成果與經驗分享
16		林健蓉	產後調養之常見中藥介紹

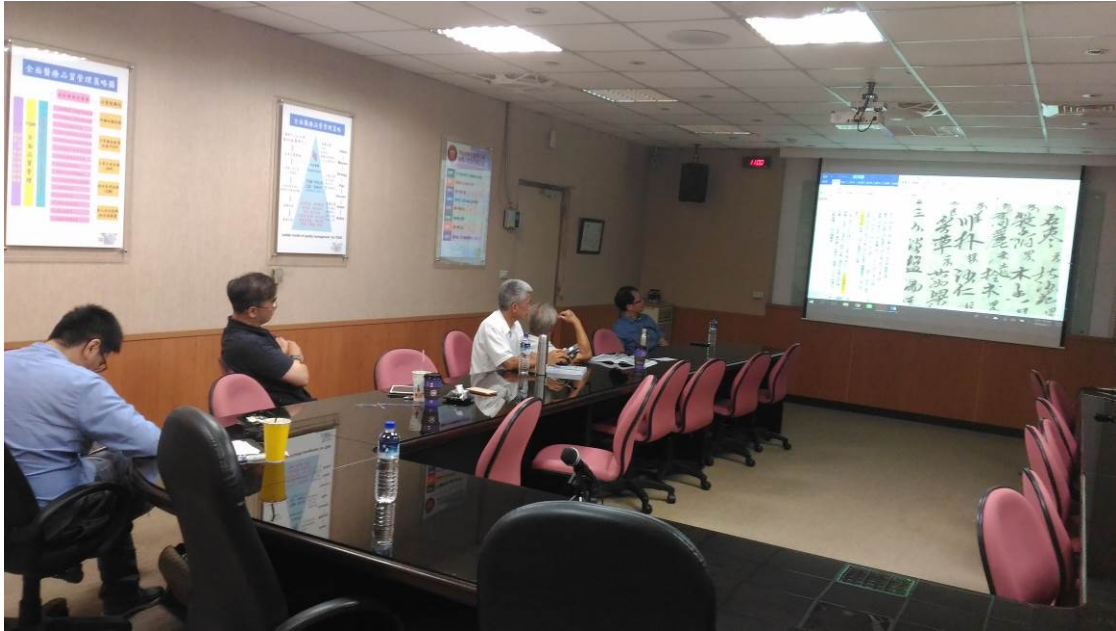
編號	日期	演講人	題目
17	107.12.09	張哲嘉	康熙皇帝的健康教育課本《格體全錄》
18		李尚仁	衛生與養生：清末的交會
19		林政憲	眩暈之常用中藥介紹
20	108.01.13	劉士永	戰後臺灣醫療與公衛體制的變遷
21		皮國立	民國時期衛生論述中的農村環境與醫療
22		林睿珊	杜聰明的《傷寒論》相關學說內涵探討
23	108.02.24	劉士永	杜聰明對臺灣藥物戒癮治療的貢獻
24		張淑卿	農復會與 1950 年代台灣的鄉村衛生
25		郭世清	政府遷臺後的國防醫學貢獻與發展
26	108.03.17	蔡運寧	骨折臨床分期與中醫治療
27		胡展榕	杜聰明的《傷寒論》相關學說內涵探討
28		張加昇	日治時期前台灣醫療發展之探討
29	108.04.14	林健蓉	慢性鼻竇炎常用中藥介紹
30		王琦嫻	咳嗽常用中藥介紹
31		周美香	台灣語文學習資源
32		張哲嘉	木骨的江戶之旅
33	108.05.19	王琦嫻	支氣管炎的中醫治療
34		胡展榕	國立中國醫藥研究所之籌設探源
35		張加昇	台灣日治時期中醫雜誌介紹
36		皮國立	近代中國醫學的挑戰與回應
37	108.06.16	吳靜芳	穿鄉越境：清代賣藥人的活動

(二) 會議相片

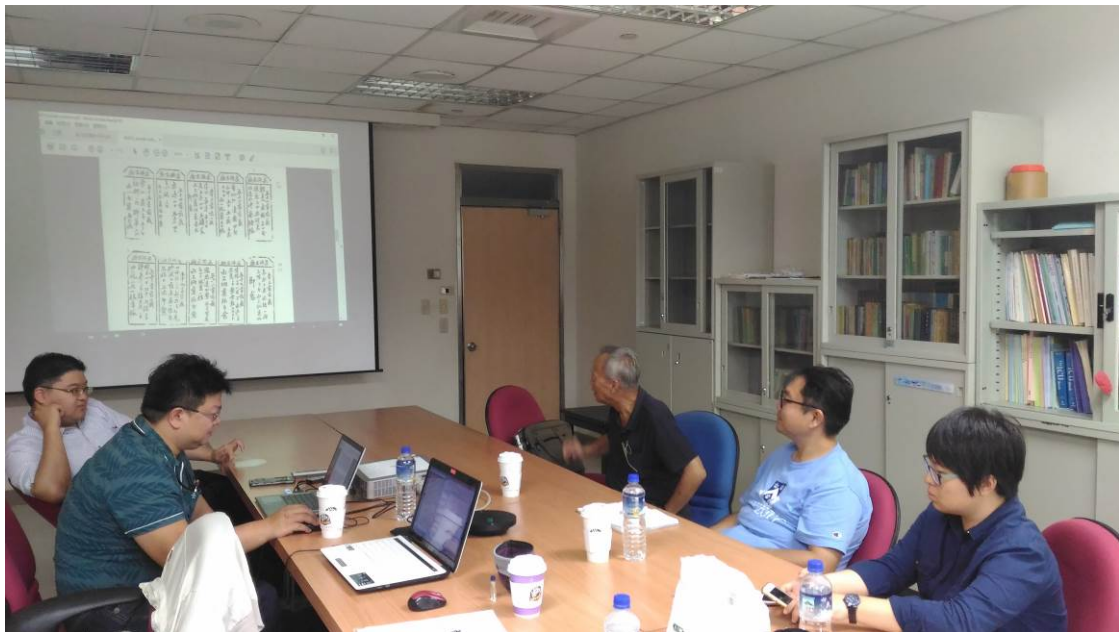
■ 第一次會議留影 (107年7月29日, 國防醫學院三軍總醫院702會議室)



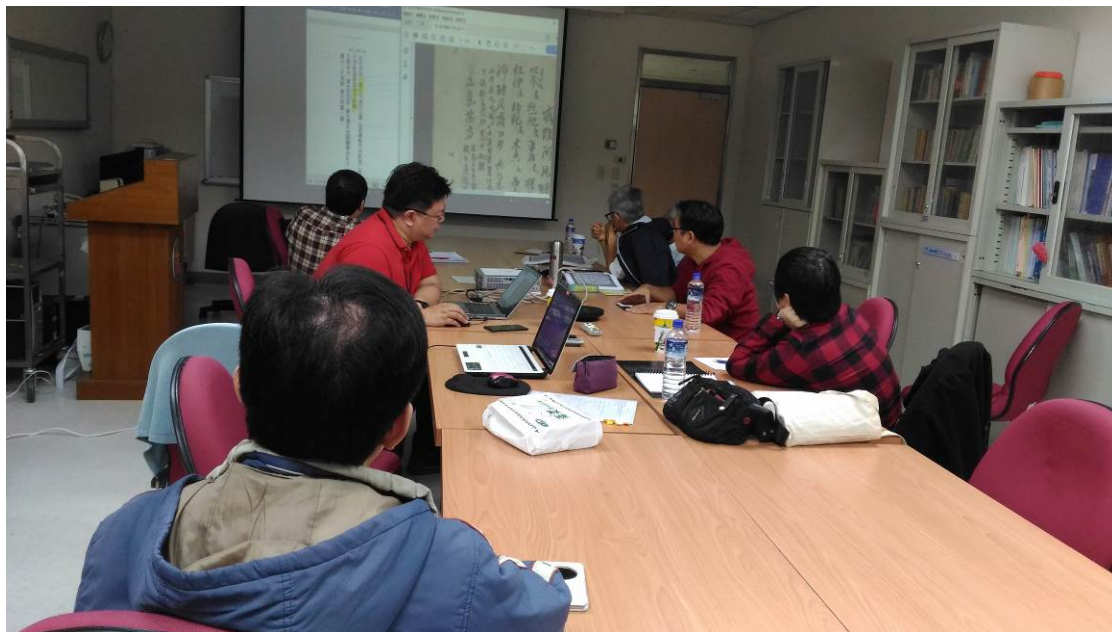
■ 第二次會議留影（107年8月17日，國防醫學院三軍總醫院第六會議室）



■ 第三次會議留影（107年9月16日，國防醫學院三軍總醫院702會議室）



■ 第四次會議留影（107年10月28日，國防醫學院三軍總醫院702會議室）



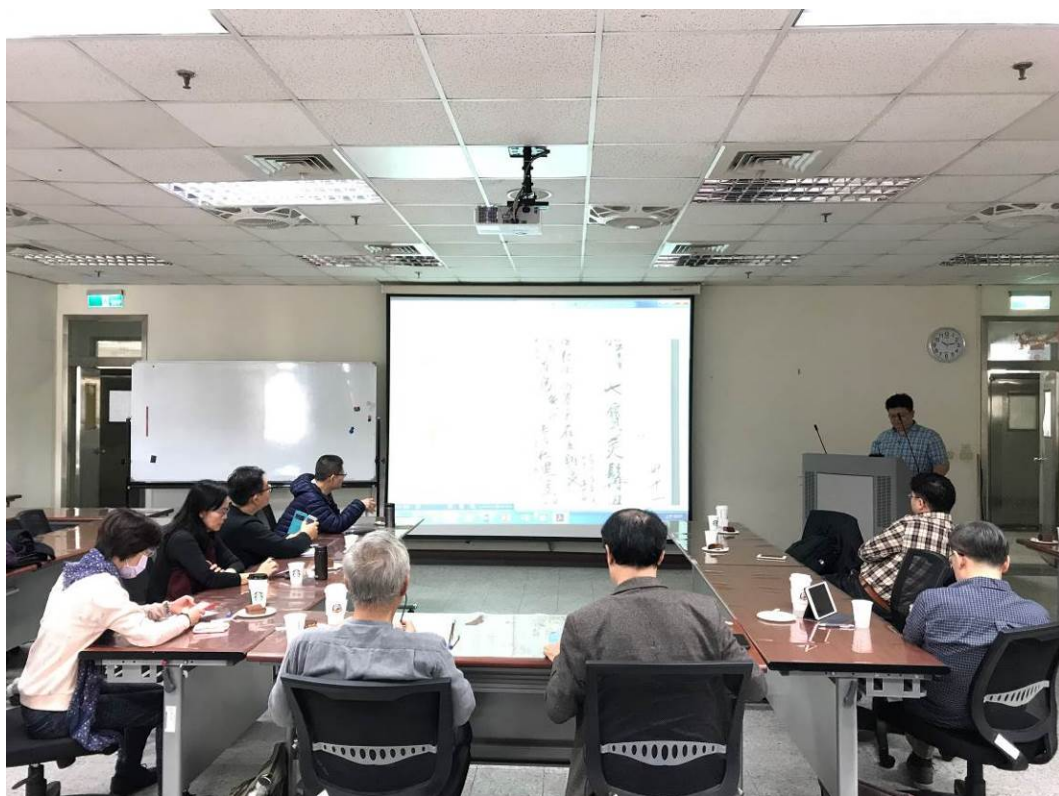
■ 第五次會議留影（107年11月4日，中國醫藥大學安康大樓4F醫史文獻研究室）



■ 第六次會議留影（107年12月9日，中央研究院近代史研究所檔案館第一會議室）



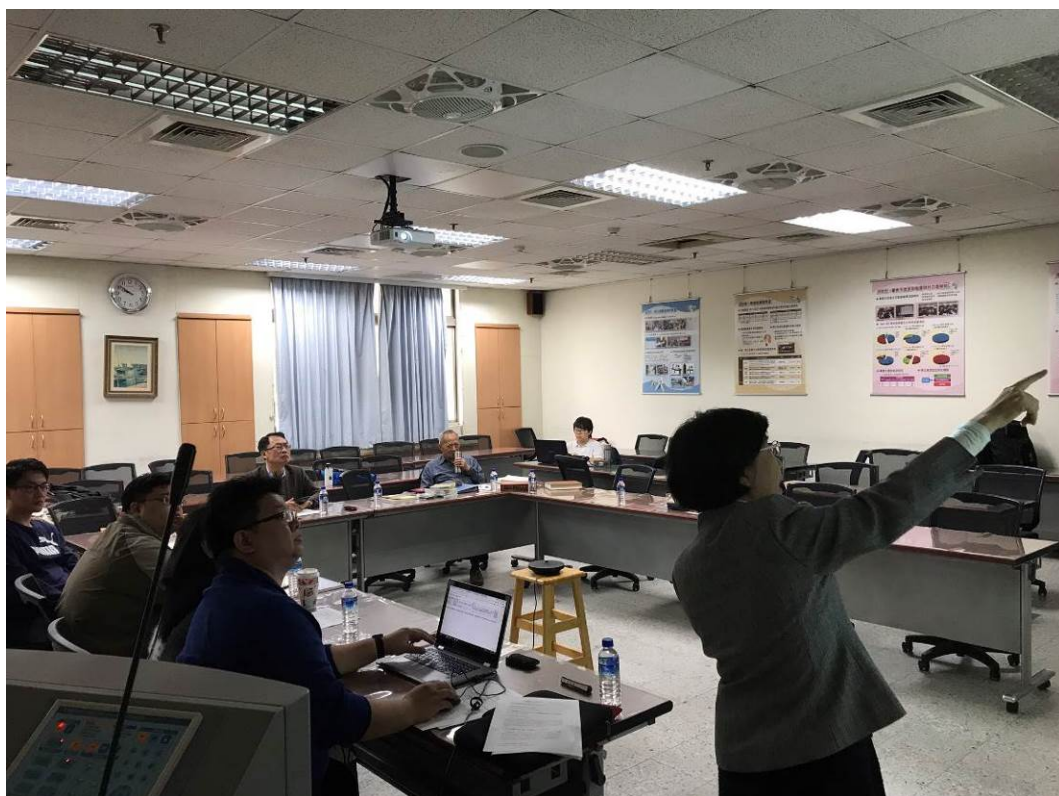
■ 第七次會議留影（108年1月13日，中國醫藥大學立夫教學大樓 11F 討論室三）



■ 第八次會議留影（108年2月24日，中央研究院近代史研究所檔案館第二會議室）



■ 第九次會議留影（108年3月17日，中國醫藥大學立夫教學大樓11F討論室三）



■ 第十次會議留影（108年4月14日，中央研究院近代史研究所檔案館第二會議室）



■ 第十一次會議留影（108年5月19日，中國醫藥大學立夫教學大樓 11F 討論室三）



■ 第十二次會議留影（108年6月16日，中央研究院近代史研究所檔案館第二會議室）



五、研究群會議之會議記錄

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第一次會議記錄

- 會議時間：2018年7月29日 09:00-12:30
- 會議地點：國防醫學院三軍總醫院702會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（詳見附件）：

（一）KC p.50-51：小兒風柏之藥引中，融合了傳統中藥與民間藥：

1. 傳統中藥與草藥的觀念上如何區隔？（袁國華）
此問題不易回答，有些藥可能生用是草藥，炮製後就是傳統藥。（李健祥）
2. 這種傳統中藥與民間藥同用的作法，在民間很常見，如民間的中草藥協會等。通常是民間醫師原來使用傳統中藥方治療病人，又依據自身較常使用草藥的經驗，再加入某些草藥，使得整體療效得到加倍的提升。（沈玉燐）
3. 中醫本土化的問題相當重要，可舉此藥引為例撰文論述之。（袁國華）

（二）KC 51：圭蛋：

1. 「雞」字的漳、泉州讀音不同，可作為探討文本來源的線索。（沈玉燐）
2. 民間醫師認識字不多，有時音近的字就抄寫上去，因為只要自己看懂，也足以傳承給下一代即可。（沈玉燐）

二、蔡志展教授收藏之《清末台灣民間醫方》：

1. 有些醫方看起來都很熟悉，似乎從某本書抄出，只有藥味加減不同而已。（沈玉燐）
2. 民間醫師身分、背景不同，有的學中醫，有的是拳頭師，而有的只是從別人那裡抄藥方。
另外，有的是師父學中藥，所以徒弟有中藥方，可是徒弟自己是用草藥的，他就兩種都混合用。手抄本醫書的形成，主要從這些人學習過程中產生；早期這些書都是單傳，或師徒授受，或是家傳，一般人看不到的。（沈玉燐）
3. 這些草藥的功效是怎麼被發現的？（皮國立）
不斷嘗試，一個有效，兩個有效，就把它記下來。（沈玉燐）
在試的時候就看它的味道、外型。（李健祥）
知識化很重要，要能夠擴展；原本只有幾味藥，慢慢的越來越多。（皮國立）

三、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第二次會議記錄

- 會議時間：2018年8月17日 09:00-12:30
- 會議地點：國防醫學院三軍總醫院第六會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（詳見附件）：

（一）KC p.59：「此方連抄失悞……」

→ 此頁糾正前頁之藥方，但前後兩頁的語氣不同，前頁用「涉精」，此頁用「洩精」；臨床上「遺精」與「洩精」意義不同，無法判斷是哪一種。且此頁還加「若是」兩字，未詳何義？（蘇奕彰）

→ 前頁與此頁筆跡不同，前頁字體較大、較重；此頁筆劃較細。（皮國立）

（二）KC p.60：頂甲石：清代台南古街道名。道光十年（1830年），寧南坊北界為十字街，境內有上橫（祥雲）街、五帝廟前街、頂打石（鼎甲石）街、糖仔街、龍王廟街、菜市街、槓仔林街。（林政杰）

（三）KC p.61：水碗半煎八分：水量很少，一下子就燒乾了，技術操作上不容易。未詳何故？（蘇奕彰）

（四）待查：石棗、天平（KC p.58），「仔」斤（KC p.60），六舍娘手、「良」炙草（KC p.62），生虫子、燈心七「節」（KC p.64）。

二、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第三次會議記錄

- 會議時間：2018年9月16日（週日）09:00-12:30
- 會議地點：國防醫學院三軍總醫院702會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、行政事項：

可調整手抄本影像的對比度、亮度等，讓內容更加清晰可辨。（謝國興）

二、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（詳見附件）：

- （一）KC p.70：高麗（有正均妙）：可查詢當時正官庄的高麗參是否已進來台灣。
（蘇奕彰）
- （二）KC p.70：（八叔有懇）：
 1. 八叔，指第八個叔叔，或泛指「八方」之意。（林政憲）
人數，兩字誤寫顛倒，指「數人」有驗，即多人用了都有效。（李健祥）
 2. 有「懇」，八叔懇求來的藥方。較不像「驗」字。（袁國華）
有「熱心」，指八叔為人熱心。（蘇奕彰）
- （三）待查藥物：白水趁金花（KC p.71），應為錦葵科植物（李健祥）。

三、柔佛古廟藥籤（馬來西亞，柔佛州）：

- 藥籤可持續收集，並進行如以下兩點的交叉比對：
 1. 確認廟宇的主祀神，以及主祀神跟大陸、台灣的關係。
 2. 藥籤內容除了傳統典籍方，還有一些草藥方，值得研究，如「鹿仔草」；
且此藥名與台灣所使用的相同。（蘇奕彰）

四、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第四次會議記錄

- 會議時間：2018 年 10 月 28 日（週日）09:00-12:30
- 會議地點：國防醫學院三軍總醫院 702 會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、行政事項：

台南田野調查：《裁取內外科銅人經驗方》載有周堃棋傳給楊春長的訊息。這次由謝國興老師引領的田野調查，在原先舊住址所在地附近遇到一位賣甜品的老婆婆。她年輕時就在楊春長的診所前擺攤，後來楊醫師過世後，又遇到台南市的都市更新道路拓寬，那間診所的位址變成現在海安路上的小公園，楊醫師的太太後來搬家到現在民族路三段上。預計安排時間，攜帶資料拜訪以得文獻之源流。

二、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（詳見附件）：

- （一）此文本出現的歷史線索從咸豐、道光年間，一直到日治時代，橫跨時間很長，故文本內容應該是陸續傳抄、層層疊加。（林政憲）
- （二）《佛教醫學叢書》記載，銅人簿（很多內外科等抄本複雜，不只有傷科）是咸豐、同治年間從北方流傳到南方（從北少林到南少林），即廣東、福建一帶，其實可能跟太平天國有關係，因戰爭時傷科知識特別重要。再繼續往南傳就到了台灣。（李健祥）
- （三）以前老師借手抄本給學生抄，可能限一週內抄完，學生就徹夜不眠抄完再歸還，故可能抄錯、漏抄；抄完後自己用來幫人看病，又會再添加內容，然後傳給下一個人。另老師可能是大陸人，學生是台灣人，因用語不同就會發生改寫情形。（沈玉燐）
- （四）KC p.75：崑治泄精之方用豬小腸塞入「菜白」，除了大白菜梗的可能性，是否可能為韭菜白？因為大白菜性寒，似乎不宜用來治療泄精；待請教謝國興老師。（胡展榕、林政憲）
- （五）KC p.75-77：香硃真方藥味多，功用不明，待查。

三、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第五次會議記錄

- 會議時間：2018年11月4日（週日）09:00-13:30
- 會議地點：中國醫藥大學安康大樓4F醫史文獻研究室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（詳見附件）：

- （一）KC p.79 最末行小字：正「？」子服，疑為蘇州碼，待確認。
- （二）KC p.79 最末行：「禍」及日「理」也，意義不明，待確認加引號二字。
- （三）KC p.85：小兒犯猴鎖、猴損（台語），與疳積不同，疳積是靜靜的、不會動，與此處描寫「中猴」（台語）完全不同。疳積有時會與驚風連在一起，有急驚風、慢驚風，但都是兩回事。（蘇奕彰）
- （四）KC p.86-87：無量邊虛 虛空空堂上：以前宗教用語皆為四字一組，故應為「無量邊虛 空空堂上」，較為合理。（蘇奕彰）
- （五）KC p.88：可將足心之藥取貼產婦「頭心門後」，待確認所指部位。

二、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第六次會議記錄

- 會議時間：2018年12月9日（週日）10:00-14:30
- 會議地點：中央研究院近代史研究所檔案館第一會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（詳見附件）：

1. 這些民間藥方究竟是誰，何種身分，藉由何種路徑帶進來台灣？這裡是依託在武官吳鴻源身上。歷史流傳過程有上、下層結構，我們以研究中國醫學史的角度來說，對於經方瞭解較多，因為用經方的人會著書；但對於驗方的流傳，比如驗方怎麼流通，系統上怎麼達成？就不太能掌握。
驗方要將方子依託在某些有說服力的人身上，有些形象是儒醫所喜歡的，就會依託在那一類人身上；而這些走方醫、驗方醫，他們基本上有另外一組形象在運用。像吳鴻源這樣的人物，可能義理講得不多，故要進到經方派的系統較困難。（劉士永）
2. 軍醫系統是值得研究的領域，從明代鄭和下西洋以來，出航都會有軍醫隨船，故一定有軍醫系統，相當的裡面會有他們傳遞的方式；這是另一塊我們過去忽略的事情。（蘇奕彰）
3. 日本漢醫的金創科與傷科，資料很齊全，因為他們跟後來整個戰後的系統有關；當時日本的金創科、古方派的醫師，可以上到很高的位階；反觀中國沒有這些科舉功名、社會地位，所以他們的知識系統就被壓在底層，很難掌握；但我不認為這群人不存在。（劉士永）
這群人一定存在，而且中國當時已有一些制度，如：鄭和到了東南亞，甚至到西亞，他要先派人上岸勘查，那地方如果有問題，船就開走不上岸，都有一套系統在處理。又如：軍隊、船隻內會傳染性病、皮膚病等疾病，從廣州進來的人後來寫成《霉瘡秘錄》，大概都跟這些有關。軍隊、船隊可能是幾萬、幾十萬人的規模，醫藥一定是非常重要的。（蘇奕彰）
4. 馬來西亞、印尼一帶華僑的藥籤系統，與我們在台灣看到的不完全相同；傳說鄭和下西洋留下懂醫藥的人，後來變成當地醫生，故東南亞藥籤系統可能跟這些人有關。西醫也是一樣，如：荷蘭船醫出航帶出來的東西，跟歐洲內陸以內科醫師為主的用藥、手術方法，其實是兩套系統。（劉士永）

二、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第七次會議記錄

- 會議時間：2019年1月13日（週日）09:00-13:30
- 會議地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 11F 討論室三
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（詳見附件）：

1. 早期台南是大本營，進來很多資訊可能會在台南；所以還是要統合田野調查的資料與資源。藥籤調查是一部份，民間武館（如：西螺地區）是另一部份，因為當時武術打鬥很嚴重，常出人命、腦傷、斷手斷腳，也有銃傷，所以是傷科發展在前，隨後是內科，如：皮膚病。（蘇奕彰）
2. 日據時代，日本人在台灣收集了兩千多種手抄本醫書，現在收藏地點一為京都大學，一為北里研究所。另外在軍醫、中醫方面，很多傷科資料就是太平天國收藏。太平天國早期的軍醫系統是中醫，到了李鴻章的淮軍以後，他的訓練、組織方式都是西方的模式，西醫就全部進來了。但因為西醫人數太少、藥品也很少，中醫還是沒有完全消失，所以《張發奎口述自傳》中記載軍人最喜歡萬金油、消食丸，裡面有些軍醫系統的相關資料；《中國近代中醫藥期刊彙編》裡面也有很多資料。（李健祥）
3. 日本隨軍士兵身上的藥品：十滴水、紫雲膏等，由資生堂專利製造。當時資生堂等於是陸軍示範藥店（仿效德國），也會賣類似中成藥，士兵一定要配；相關採購事宜由日本陸軍部司藥司負責管理。（劉士永）
4. 軍醫與中醫密切相關，是很值得研究的一塊；日本到台灣來的時候，最主要的疾病就是痢疾、霍亂與瘧疾，故於台灣南部種植錫蘭橄欖，可用果實提煉成分治療痢疾、霍亂。（李健祥）
5. 「台灣舊慣調查」中，有台灣藥用植物的調查報告，並非全面性的抽樣，就是到當地訪問、記錄下來。（劉士永）
6. 茶是讓人清醒的藥，但戒鴉片煙需要用的是鎮靜麻醉藥，方向不同，我們不因此而排除這樣用的可能性，但其意義為何？把各種可能性列出來以後，即可歸類用藥的不同傾向；如果不同傾向性有很多種，那就會變成不同的研究題材，並體現出作手抄本醫書研究的意義。（蘇奕彰）

二、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第八次會議記錄

- 會議時間：2019年2月24日（週日）09:00-13:30
- 會議地點：中央研究院近代史研究所檔案館 第二會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷

一、行政事項：

- (一) 馬來西亞的手抄本所用草藥，與台灣所用草藥差異甚大。(李健祥)
- (二) 推薦《雨林中的藥草師》一書，相當具有啟發性。(李健祥)

二、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（KC p. 101-109，詳見附件）：

- (一) KC p. 101：內黃：意義未詳，待查。
- (二) KC p. 101：丹皮改為丹參：
 - 1. 丹參性較涼，補陰；丹皮為處理氣滯不通的藥。一般來說，這兩個藥並不會互相取代。(林政憲)
 - 2. 黑字原文（丹皮）是否為記錄的人，而紅字（丹參）為讀的人再作修改？
(劉士永)
- (三) KC p. 101：萬應膏一般是外用的，但從上下文中看起來又可以吃，未詳其故。(胡展榕)
- (四) KC p. 106：切找：意義不詳，待查；「找」應為「戒」字？(袁國華)
- (五) KC p. 107：祠下：
 - 1. 「下」應指半夏；而「祠」是地名、商品名？(蘇奕彰、李健祥)
 - 2. 中藥有「四製陳皮」之炮製法；半夏可能也有四製之法？(林政憲)
- (六) KC p. 107：蜜白芎：「白芎」應為「白芷」之誤寫，因為沒有聽說過白芎這個藥。但芎與芷字形相差甚大，待查證。(李健祥)
- (七) KCp. 108：粵毒：廣東人用的毒藥？
- (八) KCp. 108：頹頹麻痺壁也：下方紅字「頹」為更正上方黑字「頹」，改了反而錯，就文義上來說，應以頹為是。也可能是以頹指特定部位。頹指肢體的廢而不用，改成頹就比較狹隘，僅指口咽上方的麻痺。(蘇奕彰)

三、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第九次會議記錄

- 會議時間：2019年3月17日（週日）09:30-14:00
- 會議地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 11F 討論室三
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷、蔡蕙育

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（KC p. 109-112，詳見附件）：

- （一）KC p. 109：舂幼：台語發音，意為「用舂將東西搗碎」。
- （二）KC p. 109：仗人妥人：依靠合適的人。
- （三）KC p. 109：俊：應為「俟」，等待。（李健祥）
- （四）KC p. 109：如胎衣既下：應為「和胎衣既下」，和胎衣一起掉下。（李健祥）
- （五）KC p. 111：彩龍：五彩龍骨。
- （六）KC p. 111：鴨肝：傳統上中醫認為鴨肝是治療眼睛的。（李健祥）
- （七）KC p. 111：沒草：抹草（台語發音），豆科植物。（李健祥）
- （八）KCp. 111：有仔 製本枝法 竟炒或生過晒干亦可：此為補充說明黑桑葢的炮製方法，即按照熟地的炮製方法來炮製黑桑葢。（林政憲）
- （九）KCp. 112：包紅塗 丟火焗：台語發音。包上紅土，丟進火焗。

二、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第十次會議記錄

- 會議時間：2019年4月14日（週日）09:30-14:30
- 會議地點：中央研究院近代史研究所檔案館 第二會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷、蔡蕙育

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（KC p. 110-119，詳見附件）：

- （一）癰就是「疔英」；蘇淮指蘇淮山；粉草是甘草的品項，原指去皮的上品甘草，多數老中醫處方指上品甘草（甲、乙草），炙粉草是炮裂；艾有祈（蘄）艾與土艾之分，前者是傳統中醫用，後者是本土民間用；墜鐘不能指懸壅垂的疾病，抄本指咽喉膿腫，第一個方是金匱桔梗湯；藥材商品名、原典用法與來台的本土化混雜，還是要有中醫藥背景才不會偏離。（蘇奕彰）
- （二）炙草：一般解讀為炙甘草，但極有可能為艾草(p. 110)。用机条：台語發音，用整條(p. 112)。（李健祥）
- （三）喉鐘：台語發音，小舌、懸雍垂。漂露：放在外面承接露水（凍露水）(p. 114)。（周美香）
- （四）下淡水：高屏溪，舊名下淡水(p. 116)。（劉士永）
- （五）狗仔膠：狗皮製成之阿膠。搔為条梗之：台語發音，搓成硬條(p. 116)。（李健祥）
- （六）總毛：台語發音，拔毛(p. 117)。（周美香）
- （七）墜胎：台語發音，小產。戩：秤。若重：台語發音，多重。(p. 118)（李健祥）
- （八）上斤零重：一斤多重(p. 119)。（李健祥）

二、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第十一次會議記錄

- 會議時間：2019年5月19日（週日）09:30-14:00
- 會議地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 11F 討論室三
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷、蔡蕙育

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（KC p. 120-127，詳見附件）：

- （一）頂上白糖：最好的白糖。全煎滾：炮製方式(p. 120)。樟目虫屎：常用入藥的是蟑螂屎，即「油蟲珠」。此蟲屎仍待查(p. 122)。
- （二）四神茶出自張氏醫通，包含當歸、黃耆、金銀花、甘草。此處所指之四神茶需查證(p. 122)。(李健祥)
- （三）目頭：眉頭。兩眉毛之間。明砂：夜明砂(p. 123)。煨粽：台語發音，齷粽(p. 124)。
- （四）黑水連：用燈心草煎湯後，取出燈心草，將藥置於其中，繼續煎煮。但目前「黑水蓮」沒有的符合相關草藥(p. 124)。(李健祥)
- （五）毡帽：氈帽，用獸毛加膠汁壓製成的織物。籍舖：籍仔店，雜貨店(p. 125)。
- （六）吊骨粉：吊，台語，一種中醫療法，在傷患處貼藥膏治療(p. 125)。
- （七）流單：流丹，漢語意思是流動著紅色，流血(p. 127)。

二、散會

傳統醫學在東亞的開展與分疏 第十二次會議記錄

- 會議時間：2019年6月16日（週日）09:30-14:00
- 會議地點：中央研究院近代史研究所檔案館第二會議室
- 出席人員：如簽到單。

紀錄：陳名婷、蔡蕙育

一、《裁取內外科銅人經驗方》之研讀（KC p. 128-146，詳見附件）：

- （一）水石：寒水石。鉄錫粉：鉛粉(p. 128)。小串神：串茯神。嘴齒：台語發音，牙齒。齒脚：台語發音，牙齦(p. 129)。
- （二）五倍：五倍子。酒芎：酒白芍。燻：台語發音，燉煮(p. 130)。瓦：重量單位。生青菓：生橄欖。只棋子：枳椇子(p. 131)。
- （三）按：台語發音，揉、搓。窩：應為錯字，鍋(p. 132)。
- （四）強：音降，僵硬。越：愈，通用。猿：猿或猴(p. 137)。吉貝：木棉。朱結：結香(p. 138)。盃：應為錯字，碗(p. 139)。
- （五）虎舌癩：定經草。蠅翼：三點金草。刺公母：鴨腳木，其花雌雄不明顯，難以分辨，閩南語問此樹「公或母」？「公母」經諧音轉化成「江某」，遂以此為名。(p. 140)。
- （六）內項：內臟、脖子(p. 141)。隨下：台語發音，墜下(p. 142)。土驚：土驚蟲(p. 143)。充：應為錯字，沖(p. 144)。

二、散會

六、心得與收穫

雖然目前學術研究群所解讀的文本資料早已經過數位化，均可於網路上閱覽研究，但是關於這些手抄本文獻的傳承來源與脈絡仍待釐清，這也是進行民間醫療文獻研究的常見困難。非常幸運的是在台史所謝國興教授的引領下，透過在台南地區的田野查訪，研究群已初步掌握了這些手抄文獻之傳鈔人員的聯繫方式，後續的研究若能取得文獻之傳鈔人員或其家屬的同意，對於釐清這些手抄文獻相關之社會脈絡的背景知識會有很大的幫助，也大大的強化這些手抄本文獻於學術上的證據意義。

學術研究群透過1年多來針對《裁取內外科銅人經驗方》的解讀工作，發現一些值得深入研究的心得，分類整理如下：

（一）從手抄本醫書反映出臺灣地區傳統醫者的知識傳遞過程：

從明清時代到日治時期，臺灣的傳統醫療的操作始終缺乏正式的教育體系，臨床醫療從業人員如何對自身的醫療知識與經驗形成紀錄，甚至進行傳承，是推動本計畫以了解東亞傳統醫療之開展與分疏的核心價值之一。透過一年多來的解讀，我們發現文本中記錄著清代中、後期曾任職臺灣之重要官員（李準芳協台為全、林提督有理大人剋復，田如松，吳鴻源等）所留下的醫療驗方，這似乎可以解讀為民間醫者為了使這些醫療驗方更為後人所傳鈔重視，而有託名於當時臺灣地區重要官員的習慣；同時也出現不少日治時期的地域名稱，代表傳統醫者所記錄的醫療文獻內容是透過口耳相傳來自於不同時間、地域，因此層累出來的醫療經驗可橫跨晚清至日治，地域涵蓋則北起現今台灣中部的彰化，南至高雄地區，紀錄的形式也屬實用取向的驗方系統為主，與傳統醫學學術史中重視理論體系的傳承大相逕庭。文獻中也明確的交代了傳鈔人員的傳承，此部分若結合田野調查以釐清這些手抄本醫書的源流背景，對於呈現傳統民間醫者的知識傳遞過程將更有幫助。

（二）手抄本醫書中對方言紀錄與民俗習慣保存的重要性：

手抄本醫書的流傳過程中，由於傳遞知識者知識文化水準的限制，透過口語傳承醫療經驗的過程中，民間醫療從業人員認識字不多，有時音近的字就抄寫上去，因為只要自己看懂，也足以傳承即可，因此以地方性口語形式的所形成紀錄，十分需要語言文字領域的專家協助解讀。如解讀台南地區的《裁取內外科銅人經驗方》過程中，許多因著閩南語口音所形成的文字紀錄，形成了十分有特色的醫療文化記憶。如雞蛋寫成「圭蛋」，玉米寫成「番麥」，拔毛寫成「總毛」，包上紅土丟進火堆寫成「包紅塗丟火焯」。日後若再將這些口音發音為主的文字紀錄做成對照表，堪為臺灣地區保留閩南語文化的重要參考工具。此外，中國民間慣用的數字系統「蘇州碼子」，也一再出現在《裁取內外科銅人經驗方》，現在這種數字在中國大陸及台灣幾近絕跡，但在港澳地區的街市、舊式茶餐廳及中藥房偶而仍然可見。

（三）從手抄本醫療文獻發掘歷史中臺灣醫療文化的南向交流：

解讀過程中發現使用的藥物部分，出現了在東南亞常用的藥用植物：「阿理參」，即「東革阿里」。據查這種植物產於馬來西亞，當地民眾使用它來當作壯陽藥。明清時代起臺灣與福建、日本與東南亞的商業交流十分頻繁，推測應該也有許多醫療藥物的分享與傳遞。這些外來藥台灣應該多數都可以種植，像台灣臨床醫師常用的釘地蜈蚣是很重要的草藥，但產量不足，要從東南亞進口，目前最大的生產國為印尼。這些南向國家與臺灣的醫療交流活動值得更多跨國的文獻比對來呈現當時的交流情況。

七、參考文獻

1. 丁繼華主編：《傷科集成》，北京：人民衛生出版社，1999。
2. 《少林醫學銅人簿》，祥生出版社，1973。
3. 《少林寺秘方銅人簿》，創譯出版社，1970。
4. 《少林銅人簿秘方》，西北出版社，1983。
5. 《銅人簿秘方》，瑞成書局，1994。
6. 陳萬生輯著：《中國銅人秘方》，新竹：台灣竹林書局，1969。
7. 《正宗銅人簿》，臺北：培琳出版社，1995。
8. 劉士永：〈醫學、商業與社會想像：日治臺灣的漢藥科學化與科學中藥〉，《科技醫療與社會》11期，2010年10月。
9. 葉永文：〈台灣日治時期的中醫發展與困境〉，《臺灣中醫醫學雜誌》5卷2期，2007年3月。
10. 陳怡伶：〈頡頏、協力與協商—日治初期漢醫傳統性、近代性、合法性的生成與交混〉，臺灣大學台灣文學研究所學位論文，2013年。
11. 劉士永：〈日治時期臺灣地區的疾病結構演變〉，《新史學》13卷4期，2002年12月。
12. 劉翠溶、劉士永：〈臺灣歷史上的疾病與死亡〉，《臺灣史研究》4卷2期。
13. 陳君愷：〈日治時期台人「習醫偏執」所反映的社會意義及其影響〉，《文化實踐與社會變遷》創刊號，2010年6月。
14. 賴郁君：〈日治時期的台灣漢醫藥〉，國立中興大學歷史研究所博士論文，2013年。
15. 范燕秋：〈日治初期的臺灣博物學會——日本博物學家與臺灣自然史的建構〉，《師大臺灣史學報》第5期，2012年12月。
16. 段逸山：〈中醫藥文獻研究的一項重要兩緊擋的課題—兼論中醫藥抄本的學備價值〉，《古今論衡》第17期，2007年12月。
17. 廖清海：〈西螺七嵌武術的起源與衰落之考察〉，《體育學報》第38卷第1期，2005年3月。
18. 中山善史：〈日治初期臺灣地方衛生行政—以衛生組合為中心的探討〉，淡江大學日本研究所2007年碩士論文。
19. 吉元昭治：《台灣寺廟藥籤研究：道教醫方與民間醫療》，台北：武陵出版社，1999年1月。
20. 光復書局編輯部：《資訊式全國圖書分類目錄》，台北光復書局，1985年。
21. 行政院衛生署中醫藥委員會：《行政院衛生署中醫藥年報》（第1期(1981年12月)-第297卷第10期(民2011年9月)），臺北市：行政院衛生署中醫藥委員會，1981-2011。
22. 杜建主編：《台灣中醫藥概覽》，中國醫藥科技出版社，1990年12月。
23. 杜建主編：《台灣中醫藥綜覽》，中國醫藥科技出版社，1993年12月。
24. 肖林榕：《台灣地區中醫藥概覽》，科學出版社，2010年3月。
25. 林昭庚主編：《台灣中醫發展史》，中華民國中醫師公會全國聯合會發行，2004年9月增訂版。
26. 林昭庚、陳光偉、周佩琪：《日治時期的台灣中醫》，國立中國醫藥研究所，2011年12月。
27. 林富士：〈醫者或病人—童乩在台灣社會中的角色與形象〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，76本3分，2005年。
28. 范燕秋：《疫病、醫療與殖民現代性：日治台灣醫療史》，台北稻鄉出版社，2010年3月。
29. 張秀蓉編著：《日治台灣醫療公衛50年》，國立台灣大學出版中心，2015年5月。
30. 莊永明總編輯：《台灣史料研究》，財團法人吳三連台灣史料基金會，1996年8月。
31. 許錫章編譯：《臺灣總督府公文類衛生史料彙編》，台灣省文獻委員會，2001年12月。
32. 陳永興著：《台灣醫療發展史》，月旦出版社股份有限公司，1997年。
33. 陳志忠：〈清代台灣中醫的發展〉，東海大學歷史學研究所1997年碩士論文。
34. 黃怡超等/編輯：《台灣中醫藥之發展》，臺北市：衛生福利部中醫藥司，2015年10月。

35. 楊翎：《臺灣民俗醫療-漢人信仰篇》，台中：國立自然科學博物館，2002年。
36. 經典雜誌編著：《台灣醫療四百年》，台北：經典雜誌，2006年。
37. 葉永文：《台灣中醫發展史-醫政關係》，五南圖書出版股份有限公司，2013年9月。
38. 鄭志敏輯錄：《日治時期《台灣民報》醫藥衛生輯錄》，國立中國醫藥研究所，2004年12月。
39. 廖育群：漢方醫學的落日餘暉--江戶考證派的學術與社會，《九州學林》，2006年四卷2期，P74-127
40. 廖育群：《遠眺皇漢醫學》，東大圖書公司，2007。
41. 雷祥麟：〈杜聰明的漢醫藥研究之謎：兼論創造價值的整合醫學研究〉，《科技醫療與社會》第11期，頁201-286，2010年10月出版
42. 《近世漢方醫學書集成》，東京：名著出版，1980。
43. 富士川游：《日本醫學史》，東京：日新書院，1941。
44. 陳勝崑，《中國疾病史》，臺北：橘井出版社，1992。
45. 杜聰明，《中西醫學史略》，臺北：杜聰明，1959。丸山芳登，《日本領時代に遺した臺灣の医事衛生業績》，臺北：丸山芳登，1957。
46. 陳永興，《臺灣醫療發展史》，臺北市：月旦出版社，1997。
47. 莊永明，《臺灣醫療史：以臺大醫院為主軸》，臺北市：遠流出版社，1998。
48. 謝博生，《現代醫學在臺灣：臺灣醫學會百年見證》，臺北：國立臺灣大學醫學院，2001。
49. 李騰嶽，《臺灣省通志稿卷三政事志·衛生篇》，南投：臺灣省文獻委員會，1953)。
50. 落合泰藏，《征蠻醫誌》，出版單位：不詳，出版年份：不詳。
51. 小田俊郎著，洪有錫譯，《臺灣醫學五十年》，臺北：前衛出版社，2000。
52. 臺北醫專編，《創立廿五周年紀念祝賀記事》，臺北：臺北醫專，1925。
53. 見市雅俊、齋藤修、脇村孝平、飯島涉編，《疾病·開發·帝國醫療 アジアにおける病氣と医療の歴史学》，東京：東京大學出版會，2001。
54. 許錫慶編譯，《臺灣總督府公文類衛生史料彙編，明治二十九年四月至明治二十九年十二月》，南投市：臺灣省文獻委員會，2000。
55. 編者不詳，《臺灣漢醫藥提要》，臺北：臺北漢藥業組合，1937。
56. 臺灣公醫會編輯，《臺灣の衛生狀態》，臺北：臺灣公醫會，1910。
57. 《臺灣衛生年鑑》，臺北：臺衛新報社，1932。
58. 右田吉人編輯，《臺灣醫業關係法令集 昭和十二年》，高雄：高雄州醫師會，1937。
59. 臺灣總督府警務局衛生課編輯，《臺灣の衛生 昭和十二年版》，臺北：臺灣總督府警務局衛生課，1937。
60. 臺灣總督府警務局衛生課編輯，《臺灣の衛生 昭和十四年版》，臺北：臺灣總督府警務局衛生課，1939。
61. 臺灣總督府史料編纂會，《臺灣史料稿本明治三十四年七月》，臺北：臺灣總督府史料編纂會，1901。
62. 臺灣總督府史料編纂會，《臺灣史料稿本明治四十年四月》，臺北：臺灣總督府史料編纂會，1907。
63. 政院衛生署編輯，《臺灣地區公共衛生發展史（一）》，臺北：衛生署，1995
64. 佐藤會哲編輯，《臺灣衛生年鑑》，臺北：臺衛新報社，1932。
65. 張苙雲，《醫療與社會-醫療社會學的探索》，臺北：巨流圖書，2001。
66. 莊永明，《臺灣醫療史：以臺大醫院為主軸》，臺北：遠流出版社，1998。
67. 臺灣總督府醫學校編，《[明治三十八年九月] 臺灣總督府醫學校一覽》，臺北：臺灣總督府醫學校，出版日期不詳。

68. 許賜慶編譯，《臺灣總督府公文類纂衛生史料彙編》，南投：臺灣省文獻會印行，2000。
69. 許錫慶編譯，《臺灣總督府公文類纂衛生史料彙編（明治二十九年四月至明治二十九年十二月）》，南投：臺灣省文獻會，2000。
70. 矢數道明，《明治 110 年漢方醫學的變遷與將來·漢方略史年表》，東京：春陽堂書店，1979。
71. 淺田宗伯著、徐常卿點校，《先哲醫話》，北京：學苑出版社，2008。
72. 張珣，《疾病與文化》，臺北：稻鄉出版社，1994。
73. 王致仁等編輯，《高雄醫療史》，高雄：高雄市醫師公會，1998。
74. 楊翎，《臺灣民俗醫療—漢人信仰篇》，臺中：國立自然科學博物館，2002。
75. 林美容主編，《信仰、儀式與社會》，臺北：中央研究院民族學研究所，1999。
76. 吉元昭治著、陳昱審訂，《臺灣寺廟藥籤研究》，臺北：武陵出版社，1999。
77. 魯兆麟，《保生大帝藥籤解》，臺北：大龍峒保安宮，1998。
78. 洪有錫、陳麗新著，《先生媽、產婆與婦產科醫師》，臺北：前衛出版社，2002。
79. 井關九郎監修，《大日本博士錄》，東京：發展社，1925。
80. 野間文一郎編，《家庭必攜 臺灣通俗醫學》，臺北：野間文一郎，1929。
81. 朱木通，《中醫臨床廿五年》，臺北：林白出版社，1985。
82. 許水，《壹百良方自療法》，臺南：百壽堂小藥房，1937。
83. 臺灣地方病及傳染病調查委員會編輯，《本島醫生ノ慣用スル疾病ノ稱呼ト普通病名トノ對照調查，1906。
84. 范燕秋，《疫病、醫療與殖民現代性：日治臺灣醫療史》，臺北：稻鄉出版社，2005。
85. 臺灣總督府編，《臺灣列紳傳》，臺北：臺灣總督府，1916。
86. 杜聰明，《回憶錄》，臺北：龍文出版社，2001。
87. 楊玉齡，《一代醫人杜聰明》，臺北：天下文化，2002。
88. 《蘆洲田野美本支世系族譜》不分卷手抄本。
89. 陳支平主編，《臺灣文獻匯刊》，廈門：廈門大學出版社、九州出版社，2005。
90. 段逸山主編，《中國近代中醫藥期刊彙編》，上海辭書出版社，2015
91. 大塚敬節，《類証鑑別皇漢医学要訣》大塚医院、1932 年
92. 大塚敬節，《實驗漢方医学叢書》第 1-5 卷、春陽堂、1933-1934 年
93. 惲鐵樵，《藥盒醫學叢書》，華鼎出版社，1988。
94. 皮國立，《臺灣日日新—當中藥碰上西藥》，臺灣書房，2009。
95. 皮國立，《「氣」與「細菌」的近代中國醫療史—外感熱病的知識轉型與日常生活》，國立中國醫藥研究所，2012。
96. 皮國立，《國族、國醫與病人：近代中國的醫療和身體》，五南出版社，2016。
97. 劉士永，《武士刀與柳葉刀：日本西洋醫學之接納與開展》，臺北：國立臺灣大學，2012。

八、附錄一：其他相關成果

(一) 協辦「流失在民間的中國醫療史暨廢除中醫案 90 週年」國際學術研討會



「流失在民間的中國醫療史暨廢除中醫案 90 週年」國際學術研討會

會議日期：2018年12月6至7日
會議地點：中央研究院歷史語言研究所704會議室
主辦單位：中央研究院 人文社會科學研究中心
一亞太區域專題中心 衛生與東亞社會研究計畫
中原大學醫療史與人文社會研究中心
協辦單位：科技部補助
「傳統醫學在東亞的開展與分疏」學術研究群
中央研究院歷史語言研究所「生命醫療史研究室」
中原大學通識教育中心
臺灣中醫醫史文獻學會
聯絡信箱：pipi.jordan@msa.hinet.net 或是
chenshien.lin@gmail.com
會議相關資訊：<https://www.rchss.sinica.edu.tw/main.php>



研究群成員李健祥老師於「流失在民間的中國醫療史暨廢除中醫案 90 週年」
國際學術研討會上發表演講，講題為：「台灣手抄本醫書內容初探」。

(二) 辦理「中研院數位人文研究平台工作坊」

- 時間：2019年5月19日(週日) 13:10-16:30
- 地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 9F 圖書館多媒體數位學習教室
- 主辦單位：中國醫藥大學圖書館
- 合辦單位：中央研究院數位文化中心、科技部人文社會科學研究中心、台灣中醫醫史文獻學會、中國醫藥大學學士後中醫學系。

**數位新時代下的
高效率醫學典籍研究方法**

一站式服務，讓您一舉兼得文獻資料、數位工具與合作夥伴！

—「中研院數位人文研究平台工作坊」—

2019 / 05 / 19 **SUN** 13:10-16:30
中國醫藥大學立夫教學大樓 9F 圖書館多媒體數位學習教室

講師 王祥安 技術長 李祐陞 專案經理

單位 中央研究院數位文化中心

報名資訊 限額 40人 | 即日起至 5月10日截止報名

活動流程

○ 13:10-13:30	報到
○ 13:30-13:40	開場致詞
○ 13:40-14:20	數位人文研究平台系統導覽與功能介紹
○ 14:20-16:10	實機操作：如何利用數位人文研究平台 分析與解決醫學文本中的問題？
○ 16:10-16:30	提問與討論

掃描報名

中國醫藥大學圖書館 主辦
中央研究院數位文化中心、科技部人文社會科學研究中心、台灣中醫醫史文獻學會、中國醫藥大學學士後中醫學系 合辦



「中研院數位人文研究平台工作坊」上課情景；
利用數位工具分析與整理醫療文本材料，梳理文本中的脈絡。
