

古典妊娠醫書中的「安胎」、 「養胎」與「辟殺」*

宋錦秀**

壹、問題意識

臺灣傳統社會有關婦女妊娠至生產週期間的儀式、策略，細目繁多。以妊娠之前為例，有如為求婦女受孕而施行的「探花宮」或「探花叢」（池田敏雄，1954:96-97）；妊娠初期，有為求變更胎兒性別所行的「栽花換斗」（片岡嚴，1921:1-2,495；鈴木清一郎1934:89；呂阿昌，1941:146；同上引池田:97；曹甲乙1969:17）、「換肚」（同上引鈴木:89-90；同上引池田:96；黃美幸1967:25-26）；十月期間，有為求腹中胎兒安全，免於「胎神」作祟而施行的「安胎儀式」（同上引鈴木:62-63，89-96），此外，並有禁止妊婦食用兔肉、犬肉、螃蟹，以及雀肉與豆醬合食等的「妊娠食忌」的規範（林明峪，1995:106-109）；妊期入月之後，更有為求順利安產所施行的「催生」（新樹，1902:122；同上引鈴木:91），或特定為所謂「帶流蝦型」婦女祈求安產的「送流蝦」或「祭流蝦」（同上引鈴木:62-63,96）。尤有甚者，妊婦臨期分娩之時亦多儀式與禁忌，舉如「產圖」避忌即為其中要項之一；產後又有「做月內」，以及專為初生嬰兒所進行的多項保健或調理措施，舉如去胎毒、踏胎盤（藏胎衣）、拜床母、「做膽」、「做滿月」等等，可謂包羅龐雜。筆者以為，上列自婦女求孕以至滿月以內的諸多行事，實係中國傳統漢人社會中包含孕育、妊娠、分娩、產後、育嬰、葆幼等的「生養儀式體系」的一個部門。更重要的是，這些儀式與禁忌不僅是臺灣民間社會久來傳之為俗的信仰、慣習，更是本土文化體系中極為重要而豐饒的民間知識，其中，自婦女受有胎孕至妊娠入月，以迄臨期將產以前的儀式、策略部門，我們目前暫以「妊娠儀式叢」（the ritual complex of pregnancy）的概念界說之（宋錦秀，1996）。

*本文初稿〈古典妊娠論述中的「養胎」與「辟殺」：兼及臺灣的比較研究〉，曾於一九九六年十月五日宣讀於中央研究院民族學研究所主辦之「婦女與宗教」小型專題研討會；又蒙張珣、李貞德、翁玲玲三位女士，以及兩位匿名審查人提供寶貴意見，謹此一併致謝。

**中央研究院臺灣史研究所籌備處研究助理（新制）。

根據前人研究指出，上列妊娠儀式叢中，顯然又以「安胎儀式」(或說更為廣泛的有關「安胎」的規範或策略)最為傳統婦女謹慎而普遍恪守，儀式操作主題的「胎神」信仰又最具支配性，所涉文化內涵更是民間知識體系極為重要的內容。本文基本上即是由臺灣的田野工作出發，以人類學「民族誌式」的觀點，嘗試切入中國傳統醫學與文化的領域，廓清田野與文獻傳統之知識關聯的一項史學研究；亦即，主要論旨即企圖以「知識傳統」的角度，逐步闡現妊娠醫學之關係資料，建構「古典」妊娠論述的基本內涵，期為我們理解臺灣傳統安胎儀式、策略的一些基礎。質言之，本文首要目的，在於透過中國傳統醫學典籍與資料的爬梳，分由證治、養生、禁忌等三大範疇，試將臺灣民間傳統安胎策略與妊娠女科論述的知識體系之間，做一知識脈絡上的貫時限聯繫，並由此藉而建構「古典」妊娠論述的基本內涵及其論題所在。在此，我們必需說明的是，本文研究資料主要以隋(581-618 A.D.)、唐(618-907 A.D.)、宋(960-1279 A.D.)三代中醫傳統「女科學」、「婦科學」或「產科學」的專門著述為中心(詳參表1)，此外，並旁及藏象、脈學、病理、治療、本草、醫方等相關醫書中的女科資料，以及散見於一般文史文獻中的壽養資料等等。誠然，就一個女科學術史的發展序列而觀，「妊娠論述」之闡述自不免溯及南北朝、兩漢，乃至先秦等上古醫學的理論觀點，下而參酌近代明、清時期的女科論著¹，然而本文典籍傳統一以隋、唐、宋三代中古醫籍所呈現的內容為本²，藉以對照這一女科傳統與臺灣本土知識間的原始脈絡關聯，故乃以「古典」之名名之。

* * *

茲就學術範疇而論，前述安胎儀式的研究無疑屬於「性別與儀式研究」(Gender and Ritual Studies)的論述範疇；一般而言，西方有關「婦女與儀式」或「婦女與宗教」的主題論述，大致始於一九七〇年代初期³，至今所累積的研究議題計有：婦女經期、「儀式性不潔」與生育力、通過儀式、家庭地位、宗教生活與儀式經驗、宗教角色與參與、宗教地位變遷、女神崇拜，以及女性性別角色與象徵的泛文化研究等等。這些

1. 明清女科學的代表著作有：王肯堂《女科證治準繩》，薛己《女科撮要》，萬全《萬氏家傳女科》，張介賓《景岳全書·婦人規》(以上明代)；武之望《濟陰綱目》，傅山《傅青主女科》，巫齋居士《達生篇》(以上清代)等等。其中，又以《傅青主女科》、《達生篇》二書對後世的影響最大。參見陝西中醫學院主編，《中國醫學史》(貴陽：貴州人民出版社，1988)，頁111；陳邦賢，《中國醫學史》(上海：上海書店，1936)，頁250。

2. 誠然，這個典籍傳統的建構者，無論或為一代醫家(孫思邈、郭稽中)，或為太醫博士(巢元方)、醫學教授(陳自明)或其他史吏(魯殷、王燾、朱端章)，或為翰林學士(時賢)或科舉諸生(李師聖、楊子建)等等，蓋皆屬於當代社會精英、「聰明有道之士」也。因此，此類由「仕文化」傳統所型塑出來的論述型式，本質上乃是一種「理想的」知識類型，無法涉於民間實際操作情境或區域性等個別差異問題的討論。

表1：古典妊娠論述關係資料

書名	卷數	朝代	作者	備註
巢氏諸病源候論	五十	隋／大業六年 (610A. D.)	巢元方	卷三七至四四婦人病諸 候，共八卷
千金要方	九十三	唐／	孫思邈	卷二至卷七婦人方，共 六卷
外臺祕要方	四十	唐／天寶十一年 (752A. D.)	王 燾	卷三三、三四婦人方二 卷；多本巢氏諸病源候 論
經效產寶	三	唐／大中年間 (847-859A. D.)	魯 殷	專著
產經	二	唐／	時 賢	專著
博濟方	五	北宋／慶曆年間 (1041-1048A. D.)	王 袞	卷四為婦人胎產、經氣 雜證等論
十產論	一	北宋／元符元年 (1098A. D.)	楊康侯	收於明施沛校刊本「產 經」卷後
產育寶慶集方	二	北宋／大觀三年 (1109A. D.)	李師聖、 郭稽中等	專著；卷上又部份擷錄 於衛生家寶，卷四；卷 下又擷錄於衛生家寶， 卷三
聖濟總錄纂要	二十六	北宋／政和年間 (1111-1117A. D.)	徽宗敕編	卷二三婦人門、妊娠門 ，卷二四產難門；共二 卷
累用經效方		北宋？	張世臣	專著；又收於衛生家寶 ，卷四
備產濟用方		南宋／紹興十年 (1140A. D.)	虞 洸	專著；又收於衛生家寶 ，卷六
胎產集驗方		南宋／	陸子正	專著；又收於衛生家寶 ，卷七
三因極一病證方 論	十八	南宋／淳熙元年 (1174A. D.)	陳 言	卷十七、十八婦人論、 養胎大論、產科論等， 共二卷
衛生家寶產科備 要	八	南宋／淳熙十一年 (1184A. D.)	朱端章	專著
產寶諸方	一	南宋／	不著撰人	專著
婦人大全良方	二十四	南宋／嘉熙元年 (1237A. D.)	陳自明	專著

研究累積多有一定程度的論述架構，足堪研究參考之用。然而相對而觀，其中直接緊扣妊娠或分娩週期本身的研究，卻是相當罕有的，議題且又偏在產育方面⁴。雖然如此，透過這些目前僅有的「泛文化」民族誌的閱讀，以及筆者在東北角三貂、蘭陽一帶田野試測工作的初步理解，我們認為「妊娠」這一直指女性獨特 (unique) 性別經驗或儀式生活的研究，其所可能展衍出來的理論意涵，至少不脫以下兩大重要範疇：

(一)是有關臺灣漢人民間信仰體系中的宇宙觀 (world view)；舉如，陰/陽對應概念，五行生剋系統，干支擇吉系統，以及「神煞信仰」系統等等。

(二)是有關由「性別」差異因素所生產或建構出來，呈現於醫學、宗教層面上的若干「文化詮釋體系」(medicine and religious construction of gender)；舉如，「女科」傳統的民俗醫療暨調攝系統；醫藥衛生層次上的「清」/「毒」，及食物分類層次上的「寒」/「熱」對應概念；「儀式性不潔」(ritual pollution)的概念本質及定義，以及由此生衍的有關女性性質的「潔」與「不潔」，以至「沖」、「犯」、「煞」等的相關概念等等⁵。

質言之，透過婦女妊娠論述的研究，可以提供我們對於臺灣漢人社會傳統宇宙觀以及若干「性別」文化詮釋體系的諸多理解⁶；這些無疑都是臺灣本土文化體系中極為重要的知識內容，而這也正是我們從事傳統妊娠儀式叢研究的問題意識所在。

3.這些西文研究大體先後以 Michelle Z. Rosalo (1974), Emily M. Ahern (1975), Judith Hoch-Smith & Anita Spring (1978eds.), Lynn Bennett (1983), Pat Holden (1983ed.), Y.Y. Haddad & E.B.Findly (1985), Clarissa W. Atkinson & C. H. Buchanan & M.R.Miles (1985eds.), Karen Sinclair (1986), Arvind Sharma (1987ed.), Rita M. Gross (1989), Lesley A. Northup (1993ed.), Susan Starr Sered (1994) 為代表。

4.這一方面，有關臺灣地區的研究累積包含 C.H. Tuan (1958) 的生育史研究，J.K.Wang (1980) 的產婆照護，Cordia M.Y. Chu (1985) 的生育習俗，Y.J. Feng (1988) 有關產前、產後醫護模式的研究，以及 Meirong Lin (1990), Katsuhiko Yamaji (1990) 有關魯凱婦女生產、育兒及其在社會活動、社會結構中的一些探討。

5.我們以為，此中又以 Emily M. Ahern (1975), Charlotte Furth (1986, 1987, 1994) 有關傳統臺灣及明、清中國婦女的研究為代表。再者，Clarissa Atkinson & C.Buchanan & M. Miles 等人編著的 *Immaculate and Powerful: The Female in Sacred Image and Social Reality* (1985) 書中，多位學者以基督宗教的西方社會為主，以sexual power & fertility 為議題焦點，進一步探討性別分類 (sexual classification) 與社會分類範疇、文化分類範疇等關係的象徵研究，則是頗具研究開發與當代理論上的突破意義。

6.當然，妊娠研究課題所可能衍展的理論意涵，尚且包含有關兩性角色結構與社會地位的這個範疇；舉如，傳統婦女的家庭生活，婦女在公共領域中的參與，婦女在宗教領域中的各式表現 (religious representations) 及其角色象徵等等。我們以為，此中又以 Lois Paul, Molly C. Dougherty, Judith Hoch-Smith 三人，個別有關產婆/ 女巫等婦女角色二元觀 (dual aspects) 的討論，最具代表性 (收於Hoch-Smith, Judith & Anita Spring, 1978 eds., *Women in Ritual and Symbolic Roles.*)

貳、妊娠女科傳統之形成

承前所述，臺灣傳統婦女自求子至滿月以內的諸多行事，實係中國「生養儀式體系」的一個部門；而就本土知識傳統「內在」的承續性而觀，臺灣傳統婦女妊娠論述的知識體系，也確與中國生養儀式體系相互匯通，並可以自女科醫學典籍中尋得複雜、流變的根源。即以安胎儀式、策略的部份而論，事實上中國古代社會有關「安胎」的內涵，是相當多涉的；我們綜理《欽定古今圖書集成·博物彙編·藝術典》〈醫部彙考〉，以及歷代經典醫學資料即大體可知，中國古代社會對此已能掌握之知識理解與經驗實用層面，已然相當地廣博。舉其要者，早在東漢《金匱要略》、隋《巢氏諸病源候論》、初唐《千金要方》、唐末《經效產寶》等經典醫書中，古之醫者已能藉由脈象推診而「察覺」婦女妊娠之跡象，並且預知男、女⁷。再者，對於「妊娠惡阻」⁸、子煩等等因妊娠所引起的「正常」徵候，以及「漏胎下血」⁹、傷寒、熱病、腹痛、小便不利、下痢、水腫，及「胎動不安」（另詳下第五節）等等因妊娠所肇致的疾病與證候，亦已有了充份的理解及相對醫方的處治策略（金匱要略論註，卷二十，頁三至九；巢氏諸病源候論，卷四十一，卷四十二；備急千金要方，卷三，頁一至十七；經效產寶，卷上，頁一至二一；欽定古今圖書集成，醫部彙考，婦人胎前門，頁五五四四八至四七〇）。再有甚者，唐宋胎產方論中更有為使妊婦益氣、易生，自妊娠五月至臨月以來而有多種「潤胎」、「滑胎」醫方的出現，舉如「訶子丸」、「救生散」、「枳殼湯」、「催生神效聖功散」等等（經效產寶，卷上；衛生家寶產科備要，卷五；備產濟用方；胎產經驗方）。就以「千金保生丸」為例，該方述以「養胎、益血、安和子臟」為主，其療效範圍除一一囊括前列種種妊娠失宜之症外，同時更包含了臨產至產後等的各種病症在內（衛生家寶產科備要，

7.筆者以為，藉由觀查脈象驗孕，免於醫誤在先，可以說是古代社會有關「安胎」之論的第一層掌握。又據近人研究指出，大體自魏晉南北朝至隋代以來，中國傳統醫者對於妊娠與否的判斷，大約都要到孕期三個月時才較有把握，其論點又主要以晉王叔和《脈經》卷九「平妊娠分別男女將產諸證」為本。參見李貞德，〈漢隋之間的「生子不舉」問題〉，中央研究院歷史語言研究所集刊，66(3)（1995），頁792-795。

8.妊娠惡阻，是指妊婦二月結胎之後，「心中憤悶，頭旋眼眩。四肢沉重懈怠（不欲執作）。惡聞食氣，欲噉鹹酸果實，多臥少起，世謂惡食。乃至三、四月日以上，皆大劇吐逆，不能自勝舉也」的這類症候。參見《巢氏諸病源候論》，卷四十一，頁5-6；《備急千金要方》，卷二，頁14-17；《經效產寶》，卷上，第四論。

9.漏胎下血又稱「漏胞」，是妊娠初期的一種病症，大抵是指「妊娠數月，而經水時下....胞乾即死」。參見《金匱要略》，卷二十，頁3-4；《巢氏病源論》，卷四十一，頁8；《千金方》，卷三，頁3；《經效產寶》，卷上，第六論；《婦人良方》，卷十二，頁19-21。

卷一，頁十一至十二），足見古代社會對於妊娠暨胎產知識之累積及其臨床經驗之豐富。在此，我們所要指出的是，上述有關妊娠現象的理解與掌握，在知識分類上可以統歸為「妊娠疾病」的證治範疇；這類妊娠疾病的具體論述，大多以「病方論」的型式出現，其終極目的無不在於療治疾病，以安母、兒二者，亦即，「治病」與「安胎」並舉。由此可見，關涉妊娠疾病的「安胎」之論，無疑是古典妊娠女科論述的第一個論題。

整體而觀，中國傳統女科的發展，淵源甚久；早在《黃帝素問》之中對於月經的生理、病理，「天癸」與月經的關係，以及婦人「重身」（即妊娠）之診斷，已有著論；繼之，東漢張機（仲景）《金匱要略》一書始用「妊娠」二字¹⁰，卷二十至二十二為「婦人妊娠」、「婦人產後」、「婦人雜病」三卷，列有妊娠病症、月經暨其他相關的病方與分析，惟資料仍相當有限（欽定古今圖書集成，婦人經脈門，頁五五三九八至三九九；婦人胎前門，頁五五四四八至四四九）；隋代又有巢元方《巢氏諸病源候論》五十卷，其中八卷列「婦人病」，詳盡論述婦人諸類疾病的病因、證候，並於卷四十一及四十二專論妊娠疾病。至於女科醫學真正「別列一門」，則是自初唐孫思邈（真人）《千金要方》一書的論述開始的。《千金要方》凡九十三卷，其中卷二至卷七首列〈婦人方〉六卷，針對婦人經、帶、胎、產等四項生理特性，詳述 21 項專論，婦方 500 餘種，涵蓋項目既廣，內容亦頗為詳實（備急千金要方，頁三七至一三〇；新雕孫真人千金方，頁五五至二一四；同上引古今圖書集成，婦人子嗣門，頁五五四三四至四三六；婦人胎前門，頁五五四四九至四五〇；陝西中醫學院主編，1988:53-54,77）。筆者以為，孫思邈〈婦人方〉六卷，不僅首開中國女科獨立發展之端，其卷二至五所論「求子」、「妊娠惡阻」、「養胎」、「妊娠諸病」、「產難」，以及產後病症等等，一則詳細論述婦女妊娠、胎產各症，一則亦頗為重視妊娠十月期間的「養生」之道，可謂女科史上有關妊娠完備知識的第一個專論。至於女科醫學現存最早的專門著作，則一直要待至唐末昝殷所撰《經效產寶》一書的現世為止。《經效產寶》成於唐末大中年間（847-859 A.D.），共分三卷¹¹；上卷凡十六論，主述妊娠疾病及難產各方，中、下二卷共二十五論，主述坐月及產後疾

10. 妊娠，《黃帝素問》稱為重身、妊子、懷子、有子，《金匱要略》始用「妊娠」二字，其後歷代醫書中亦有稱為有軀、有娠、懷妊、懷娠等等；亦參見張奇文主編，《婦科基礎理論》（北京：人民衛生出版社，1995），頁38。

又，《黃帝內經》二部大抵成書於西漢以前；《金匱要略》二十四卷則成於東漢建安年間（196-219 A.D.），其中卷二十至二十二列有「婦人病脈證」三卷。

11. 按，《唐書·藝文志》中即載有昝殷《產寶》一卷。此書在清季中葉已不可得，後幸有張金城氏於光緒七年自日本購得《經效產寶》影宋刊本一冊，凡上、中、下三卷，後附續編一卷。該本現藏於臺北故宮博物院，後又有鉛版刊行，收於裘沛然主編，《中國醫學大成》（臺北：牛頓出版股份有限公司，1990）叢書系列中。

病方論，誠是產科不可多得的珍貴典籍。此外，唐代又有翰林學士時賢所撰《產經》二卷存世¹²。

兩宋時期是中國女科發展為一門獨立專科的成熟期，不僅太醫局增設產科，各方醫家亦相繼產生了大批具有影響力的專門論著。舉如，北宋時期楊康侯《十產論》、李師聖、郭稽中等《產育寶慶集方》、沈虞卿《衛生產科方》、張世臣《累用經效方》等等；南宋又有虞流《備產濟用方》、陸子正《胎產集驗方》、朱端章《衛生家寶產科備要》、薛仲軒《坤元是保》、無名氏《產寶諸方》、陳自明《婦人大全良方》等等（陸心源，重雕宋本衛生家寶產科備要敘；陳邦賢，1947:80-81；謝利恆，1970:39；陝西中醫學院主編，1988:53-54,77）¹³。此外，南宋翰林良醫陳素庵著《陳秘蘭婦科》五卷；醫局教授齊仲甫著《女科百問》二卷、《產寶雜錄藥方》一卷，亦是女科臨床方面的重要著作（嚴世藝主編，1993:104-105）。以上這些女科專書中，大抵又以朱端章《衛生家寶產科備要》及陳自明《婦人大全良方》二書，咸認為宋代產科醫學最為重要之專著。《衛生家寶產科備要》凡八卷，成於南宋淳熙十一年（1184 A.D.），書中廣泛採錄隋至南宋以前各家論著，如《巢氏》、《千金》、《外臺》並其他雜家，又收有《寶慶集方》、《經效方》、《濟用方》、《集驗方》等自來罕見之方論，是一部產科薈萃之作。《婦人大全良方》凡二十四卷，成於南宋嘉熙元年（1237 A.D.），後世流通最廣；全書分調經、眾疾、求嗣、胎教、候胎、妊娠疾病、坐月、產難、產後、瘡瘍十門，共 260 餘論，內容詳備實用，是一本女科全書，亦是宋代最具代表性的女科專著。

我們整體分析而觀，隋、唐、宋三代女科醫著的資料內容，可以大分為如后四個部門，（一）是有關月水不調、帶下等婦女雜病之類，（二）是產前妊娠論述，（三）是有關妊婦入月安產，以及各類臨產狀況的掌握，舉如胎死腹中、胞衣不下，或所謂「橫生」、「逆生」、「盤腸產」等等，（四）是關於婦人產後疾病的調處、方治之屬。總計之，以上（一）（三）（四）項資料，大致佔有古典女科 75% 的絕大篇幅，其餘僅 30% 不及，屬於產前妊娠論述的主題範圍，而前節所提妊娠疾病證論與方治的「安胎」之論，大抵又佔其中 7/10，無疑是古典妊娠論述的重要論題¹⁴。這個現象，正所謂「（婦人之疾）其所以多癥瘕之故，

12. 唐時賢所撰《產經》二卷，現有日本傳鈔明施沛校刊本一冊，藏於臺北故宮博物院。惟，該書下卷錄〈郭稽中集產後二十一證〉，實即北宋李師聖、郭稽中等人所編《產育寶慶集》上卷的資料內容；卷後又收錄〈新增楊子建十產論〉，即北宋楊康侯〈十產論〉。故此，時賢《產經》一書應僅〈胎前一十八證〉一卷而已。

13. 按筆者綜合考證結果，前列女科專書中，目前有《十產論》、《產育寶慶集方》、《累用經效方》、《備產濟用方》、《胎產集驗方》、《衛生家寶產科備要》、《產寶諸方》、《婦人大全良方》等存世，其餘不見傳本。

以經、帶、胎、產之血易於凝滯，故較之男子爲多」(醫學源流論，卷下，頁四十三)，向是古之醫者論證最繁之範疇，近代婦女史學者對此亦頗多關注。而論者又謂「妊娠之人，有宿挾痼疹，因而有娠；或有娠之時節，適乖理致生疾病，並令腑臟衰損，氣力虛羸，令胎不長。故須服藥，去其疾病，益其氣血，以扶『養胎』也」(巢氏諸病源候論，卷四十一，妊娠養胎候)，可見就廣泛的意涵而論，妊娠疾病的掌握亦屬於「養胎」的概念範疇。

參、古典妊娠知識的基本論題：逐月養胎

在此，值得我們更加關注的是，前述妊娠女科資料中，除去「證治」、「安胎」的這個主要範疇之外，實有另一類具有積極操弄(manipulated)性質的妊娠知識內容，所佔資料篇幅較少，亦較爲後人忽略。質言之，筆者以爲古典妊娠知識在「妊娠疾病」的論述主題之外，另有一項關涉「養生」與「禁忌」範疇的論述主題；這項較諸「妊娠疾病」更具積極意涵的妊娠論述，兼以古之醫者對於妊娠「胎候」之判斷以及「胎教」之規範，業已闡述出一套以「逐月養胎」爲核心命題的理論架構，建構了「妊娠養胎」的主題論述系統。而「妊娠養胎」論述不僅是古來妊娠女科知識的重要內容，更是古典妊娠知識的一個基本論題所在。

根據近人考證研究指出，「逐月養胎」之說係始創於南北朝北齊時期(550-577 A.D.)徐之才的「逐月養胎方」(張奇文主編，1995 a:67)，爾後隋《巢氏諸病源候論》、唐《千金要方》皆有著錄。相較而觀，筆者以爲巢元方《巢氏病源論》的相關界說，大抵不離徐之才氏的基本架構，惟特別著重妊娠脈理的推衍、觀察而已；而孫思邈《千金要方》書中則在完整載錄徐氏理論之餘，另有關於妊娠養胎暨禁忌的專論，是後世品評在「疾病」的主要掌握之外，少有對「養生」範疇兼而備述的一代醫家。茲以《千金要方》<養胎論>爲據，摘錄「徐之才逐月養胎方」的知識掌握：

妊娠一月，名始胚¹⁵。飲食精熟酸美，受御。宜食大麥，毋食腥辛，

14.這類妊娠疾病的研究，固然亦可以就「性別與文化」的議題提示我們相當豐富的思考，然由於資料本質偏屬於中醫病理、證候、藏象、脈脉、本草、方劑諸學等的專門領域，期日後再論。

15.始胚，《巢氏病源論》卷四十一「妊娠候」中作「始形」；《說文》：瓦未燒者，謂之坏。胚，婦孕一月也。《字說》：胚未成爲器，猶坏也。亦參見《婦人大全良方》，卷十，胎教門，孕原立本章。

是謂才正。....足厥陰脉養，不可針灸其經。足厥陰，內屬於肝，肝主筋及血。一月之時，血行否（按即痞）澀，不為力事。寢必安靜，無令恐懼。

妊娠二月，名始膏¹⁶。食無辛臊，居必靜處。男子勿勞，百節皆痛，是為胎始結。....足少陽脉養，不可針灸其經。足少陽，內屬於膽，主精。二月之時，兒精成於胞裏，當慎護驚動也。

妊娠三月，名始胎。當此之時，未有定儀，見物而化。欲生男者，操弓矢。欲生女者，弄珠璣。欲子美好，數視璧玉。欲子賢良，端坐清虛。是謂外象而內感者也。....手心主脉養，不可針灸其經。手心主，內屬於心。無悲哀、思慮、驚動。

妊娠四月，始受水精，以成血脉。食宜稻粳，羹宜魚雁。是謂盛血氣，以通耳目而行經絡。....手少陽脉養，不可針灸其經。手少陽，內輸三焦¹⁷。四月之時，兒六腑順成。當靜形體，和心志，節飲食。

妊娠五月，始受火精，以成其氣。臥必晏起，沐浴浣衣。深居其處，厚其衣服。朝吸天光，以避寒殃。其食稻麥，其羹牛羊，和以菜萹，調以五味。是謂養氣，以定五臟。....足太陰脉養，不可針灸其經。足太陰，內輸於脾。五月之時，兒四肢皆成。無大饑，無甚飽，無食乾燥，無自炙熱，無太勞倦。

妊娠六月，始受金精，以成其筋。身欲微勞，無得靜處。出遊於野，數觀走犬及視走馬。宜食鷲鳥、猛獸之肉。是謂變腠理¹⁸，紉筋以養其力，以堅背脊¹⁹。....足陽明脉養，不可針灸其經。足陽明，內屬於胃，主其口目。六月之時，兒口目皆成。調五味，食甘美，無太飽。

妊娠七月，始受木精，以成其骨。勞身搖肢，無使定止。動作屈伸，以運血氣。居處必燥，飲食避寒。常食稻粳，以密腠理。是謂養骨而堅齒。....手太陰脉養，不可針灸其經。手太陰，內屬於肺，主皮毛。七月之時，兒皮毛已成。無大言，無號哭，無薄衣，無洗浴，無寒飲。

妊娠八月，始受土精，以成膚革。和心靜息，無使氣極。是謂密腠理而光澤顏色。....手陽明脉養，不可針灸其經。手陽明，內屬於大腸，主

16.始膏，即胚胎開始凝結，如膏狀之物。

17.三焦者，「胃上口以上為上焦，主內而不出。胃之中脘曰中焦，主腐熟水穀。膀胱上口為下焦，主出而不內」；出於《難經》，轉引自《辭源》。

18.皮膚之間曰腠理；出於《史記扁鵲傳》、《黃帝素問》，轉引自《辭源》。

19.脊者，夾脊骨兩旁肉也。參見張奇文主編，《婦科基礎理論》，頁67。

九竅²⁰。八月之時，兒九竅皆成。無食燥物，無輒失食，無忍大起。

妊娠九月，始受石精，以成皮毛，六腑百節，莫不畢備。飲醴食甘，緩帶自持而待之。是謂養毛髮，致才力。...足少陰脉養，不可針灸其經。足少陰，內屬於腎，腎主續縷²¹。九月之時，兒脉續縷皆成，無處濕冷，無著灸衣。

妊娠十月，五臟俱備，六腑齊通，納天地氣於丹田。故使關節人神皆備，但俟時而生。

(備急千金要方，卷二，養胎論，徐之才逐月養胎方；巢氏諸病源候論，卷四十一，婦人妊娠病諸候，妊娠候；亦見衛生家寶產科備要，卷二，頁十四至二五；婦人良方，卷十，胎教門，妊娠總論)

此外，「逐月養胎方」中每月且都附以相關疾病之方治，舉如「妊娠三月為定形，有寒大便青，有熱小便難，不赤即黃。卒驚恐、憂愁、嗔怒喜。頓仆動于經脉，腹滿繞臍苦痛，或腰背卒有所下。(當服)雄雞湯方...茯神湯...」等等(同上引千金要方，頁二一至二二)。大言之，徐之才「逐月養胎方」的知識內容，主要即在「按月循經養胎」的部份，同時並依此強調了妊婦在衣食、起居、行事、情志各層面逐月養胎、保健的一些基本準則。顯而可見的是，徐氏妊娠論述的主要旨趣，已然由療癒或控制妊娠疾病的「安胎」層次，提昇至積極調攝健康、保母衛兒的「養胎」層次，實為古典「妊娠養胎」論述之濫觴，而這也是徐氏立論的典範意義所在。

再者，徐氏「逐月養胎論」的內容雖然博雜，但其理論的若干前題，顯然主要乃建立於先秦、兩漢以來中醫基礎理論體系中的「臟腑說」及「經絡說」，以及臟腑、經絡與陰陽、五行，乃至人體形身、組織互為對應關聯所構成的一個「整體觀」的知識架構；這個醫學理論體系，又以《黃帝內經》《素問》、《靈樞》二部為典範。舉其要者，《靈樞經》中即已指出人體「一臟一腑相為表裏之官，一經一絡各應陰陽之象」等經絡配臟腑的系統之學，論曰：「(陽脈法也)足少陽，膽脈。足陽明，胃脈。足太陽，膀胱脈。手少陽，三焦脈。手陽明，大腸脈。手太陽，小腸脈。(陰脈法也)足厥陰，肝脈。足太陰，脾脈。足少陰，腎脈。手厥陰，心包脈。手太陰，肺脈。手少陰，心脈」(靈樞，卷三，經脈、經別、經水三論；陰證略例，岐伯陰陽脈例)。即言之，人體十二經脈²²

20.九竅分為陽竅七、陰竅二；陽竅七，謂眼、耳、鼻、口。陰竅二，謂前後竅也。出於《周禮疾醫》，轉引自《辭源》。

21.續縷，指聯繫身體各部的經脉。亦參見《婦科基礎理論》，頁67。

大分爲陰、陽兩組，每組六條，各主一臟、一腑；而透過經絡交會之處的聯繫功能，每條經脈實際上又都與一臟一腑，及其他的器官、組織部門相應聯結，構成了如后腑臟關聯系統的關係組合，亦即「心和小腸，主血脈，開竅於舌；肝合膽，主筋，開竅於目；脾合胃，主肌肉、四肢，開竅於口；肺合大腸，主皮毛，開竅於鼻；腎合膀胱，主骨，開竅於耳」等等(素問，卷三，五藏生成篇；陝西中醫學院主編，1988:20-25)。再者，在《黃帝內經》二部的基礎架構之外，西晉王叔和的脈學論點更是徐氏「逐月養胎」最爲直接的理論基礎。王氏《脈經》卷九「平妊娠胎動血分水分吐下腹痛證」中，雖然旨在說明妊娠各月的針灸禁忌，但也同時揭示出了「妊娠脈養」及「按月循經」之理，載曰：

婦人懷胎，一月之時，足厥陰脈養；二月，足少陽脈養；三月，手心主脈養；四月，手少陽脈養；五月，足太陰脈養；六月，足陽明脈養；七月，手太陰脈養；八月，手陽明脈養；九月，足少陰脈養；十月，足太陽脈養。諸陰陽各養三十日，活兒。手太陽、少陰不養者，下主月水，上爲乳汁，活兒養母。懷娠者，不可灸刺其經，必墜胎。

即言之，在人體十二經脈之中，除了「手太陽」爲小腸之經、「手少陰」爲心之經，「二經爲(腑臟)表裏主，如帝王不可有爲」，本身即能壅血養胎之外(巢氏病源論，卷三十七、卷四十一；婦人良方，卷十)，其餘「足厥陰」、「足少陽」等十條經脈，則都分別配屬妊娠十個月份，進而再透過前述人體經絡、臟腑與組織、形身各部不可分割的有機聯結，逐月而涵養妊婦腹中的胎兒。

總說之，北齊徐之才「按月循經養胎」之說，本身即獨具妊娠女科「養胎論述」的典範意義；加以其大體綜結了先秦、兩漢以來中國傳統醫學的基礎理論，繼而又有隋《巢氏諸病源候論》、唐《千金要方》等兩大經典醫書之闡述，無疑更建立其古典妊娠論述核心論題的學術地位，並對兩宋以迄明、清女科醫學，產生了相當的影響，持續的論辯

- 22.除十二經脈之外，人體另有任、衝、督、踐四脈，屬於奇經。其中，任、衝二脈與婦人關係最密，蓋「衝、任脈皆起於胞中，上循背裏爲經脈之海，此皆血之所從生，而胎之所由繫」也。參見《醫學源流論》，卷下，頁43，婦科論。
- 23.有關徐氏「逐月養胎論」之機理，後代多爲正面闡述；所論大同小異，有著重四時之序推論者，有以五行相生推論者，亦有結合二者論述者，舉如，宋陳言《三因極一病證方論》、宋陳自明《婦人大全良方》、宋陳素庵《陳素庵婦科補解》、清張璐《張氏醫通》等即是。另一方面，後代醫家中亦有持反對意見者，舉如清閻純璽《胎產心法》、清陳修園《女科要旨》之論。對此，今人已有綜合整理成果，參見張奇文主編，《婦科基礎理論》，頁65-71。

頗多²³。其中，南宋女科經典《婦人大全良方》書中，陳自明氏即在申引巢氏論述的脈絡下，進一步再以「四時之令」闡釋徐之才所揭櫫的「妊娠脉養之理」。陳自明氏論曰：「若厥陰肝脉也，足少陽膽脉也，爲一臟腑之經，餘皆如此。且四時之令，必始於春木，故十二經之養始於肝，所以養胎在一月、二月。手心主心胞絡脉也，手少陽三焦脉也，屬火而夏旺，所以養胎在三月、四月。足太陰脾脉也，足陽明胃脉也，屬土而旺長夏，所以養胎在五月、六月。手太陰肺脉也，手陽明大腸脉也，屬金而旺秋，所以養胎在七月、八月。足少陰腎脉也，屬水而旺冬，所以養胎在九月。...至十月，兒於母腹之中，受足諸臟氣脉所養，然後待時而生」(婦人良方，卷十，胎教門，妊娠總論)。足見，透過陳自明氏的再加闡釋，「陰陽」、「五行」、「四時」與徐之才「妊娠脉養」相應類比的關係，已然更有系統地聯繫起來，正式納入當代女科知識的論述體系，而成其匯萃《黃帝內經》精華義理的完備之說(詳參表2)。

表2：妊娠逐月脉養理論之系統關係

妊 期	經 絡 系 統		臟 腑 系 統		五行四時 相 應	組 織 形 身 對 應
	陰 脈	陽 脈	五臟(陰)	六腑(陽)		
一月	足厥陰		肝		木(春)	血、筋/目
二月		足少陽		膽		
三月	手心主 (手厥陰)		心包		火(夏)	精[註]
四月		手少陽		三焦		
五月	足太陰		脾		土(長夏)	肌肉、四肢/ 口(目)
六月		足陽明		胃		
七月	手太陰		肺		金(秋)	皮毛/九竅、 鼻
八月		手陽明		大腸		
九月	足少陰		腎		水(冬)	骨、續縷、腠 理/耳
十月		足太陽		膀胱		
備 註	手少陰		心			血脉
		手太陽		小腸		

[註]：此處係按南宋陳言《三因極一病證方論》的分析；陳氏論曰：「三月少陰心主筋養，內屬右腎，腎主精...。四月手少陽脉養，內屬三焦精府，合腎以養精...」(三因方論，卷十七，頁七至八，避忌法)。◎

另一方面，我們由徐之才「妊娠脉養」的論述亦同時可知，透過「十二經脈」與「六大精氣」²⁴逐月養胎的架構，胎兒在母體內經絡、臟腑之孕育以及形身、組織之分化，乃都得以依次按月生成，而這套「胚胎說」無疑是中國醫學論述有關「人體」本體論的一個重要論點。筆者以為，事實上，至遲在北齊徐氏發展其妊娠養胎的理論之前，中醫知識傳統中對於人體先天孕化、成長的過程，已然有了一個基本雛型；《黃帝內經》即載曰：「人始生，先成精，精成而腦髓生。骨為幹，脈為營，筋為剛，肉為牆。皮膚堅而毛髮長。穀入於胃，脈道以通，血氣乃行」（靈樞，卷三，經脈）。而根據近人研究指出，馬王堆漢墓帛書《胎產書》則是史來最早著錄胚胎生成說的一項史料，其年代約在漢文帝十二年，亦即公元前168年（李建民，1994:754-756）；《胎產書》中載稱妊娠一月為「留刑」，按即「流形」，象徵胚胎流動而模糊的形象；二月稱「始膏」，三月稱「始脂」，所謂膏、脂仍指尚為成形的狀態；而大致三月之後，胚胎始有兒形。以上這個界說，大抵亦是歷代產科知識傳統的一個通論（同上引李文：739-740，753-757）。至於妊娠第四至九月之間的六個月份，《胎產書》中所載的生成內容，實即後來《巢氏病源論》、《千金要方》所錄徐氏「逐月養胎方」中，胎兒逐月稟受天地「水、火、金、木、土、石」等六大精氣，對應生成身體組織各部的這些說法；而基於上述基礎，徐氏方得以繼之申論而更詳。總說之，徐氏「胚胎說」對於胎兒在母體之內逐月孕成的界說，大體是：

妊娠一月始胚，二月始膏，三月始胎（始胞），四月（六腑）形體成，五月（四肢成）能動，六月（口目成）筋骨立，七月（皮毛成）毛髮生，八月（九竅成）臟腑具，九月（續縷成）穀氣入胃，十月諸神備，日滿即產。

（備急千金要方，卷二，徐之才逐月養胎方；巢氏諸病源候論，卷四十一，妊娠候）

易言之，徐氏以為，胚胎在妊娠一月開始孕生，形器未成；二月開始凝結如膏；三月「始胎」，但仍未有定儀，可以見物而化；三月之後，始有兒形。再者，透過妊娠一、二月肝合膽養血，三、四月心包合三焦養精，五、六月脾合胃養肉，七、八月肺合大腸養皮毛，九、十月腎合膀胱養骨等的「逐月脉養」，以及妊娠四月之後復以逐月稟受天地「六

24.有關妊娠第四至八月的五個月中，胎兒逐月受養水、火、金、木、土等五行精氣，對應生成血、氣、筋、骨、膚革；九月又受養石精之氣，形成胎兒皮毛等組織各部的理論細節，尚待進一步探查。

大精氣」的整個涵養過程，腹中胎兒至十月之時，已然「五臟俱備，六腑齊通，納天地氣於丹田。故使關節人神皆備，但俟時而生」，而這也是胚胎生成的最末一個階段。

再者，筆者以為，徐氏「胎胚說」的一個積極目的，乃是企圖透過胎兒在母體之內生成、發育的基本界說，強調相應於「十二經脈」與「六大精氣」的逐月養胎之道，從而具體規範妊婦在衣食、起居、情志、性慾、針灸、用藥等方面，皆要有所避忌，並且進而據此強化積極「胎教」之說²⁵及其相關養胎、保健措施的必然性。對此，巢元方、孫思邈二氏皆曾開宗明義地指出，「兒在胎，日月未滿，陰陽未備，臟腑骨節皆未成足。故自初訖於將產，飲食居處皆有禁忌」，又曰「妊娠男女未分之時，未有定儀，見物而化。故須端正莊嚴，清靜和一，無傾視，無邪聽」等等（巢氏病源論，卷四十一，頁二至七，妊娠禁忌候；千金要方，卷二，頁十七至十八，養胎論）。職是之故，相應於「逐月養胎」的基本論點，妊婦妊娠周期每月當守規範及禁忌的準則，也才有了一個醫學理論上的依據，得以按照不同月份所受經脈與天地精氣的涵養程序，而在具體的養胎事項上有所側重。即以起居勞動的層面為例，徐氏「養胎論」的要求是：由於妊娠一月始胚，血流未順，因此妊婦應當「不為力事」；一至五月以前，胚胎雖已形成，然而四肢、筋骨未育，因此大體仍要「無大勞倦」；及至妊娠六月之時，胎兒肌肉、四肢皆已長成，筋骨也正茁壯之中，因此轉而需要稍事勞動，並且強調「出遊於野，數觀走犬及視走馬」的胎教觀念；至於妊娠七月「始受木精，以成其骨」，更是需要時時勞役，屈伸動作，藉使血氣暢行的一個階段。其他，如衣食、情志、性慾、針灸等層面的養胎準則亦然。

整體而觀，古典妊娠養胎、保健的基本準則，大抵不過飲食合宜，起居有常，性慾有節，勞逸適度，並且進而調暢妊婦的情志與心性。而就妊婦情性修養的這個層面而論，前述胎胚之說及逐月養胎的基本論點，實則也更具體強化了狹義「胎教」之論的一些強制性。其中，妊娠三月、男女未分之際，各家養胎論述尤特別著重強調人母修為對於腹中胎兒種種「外象而內感」的胎教感應定則，相對規範也多。初唐孫思邈總結巢氏前人之說，即嘗力論曰：

「舊說」凡受胎三月，逐物變化，稟質未定。故妊娠三月，欲得觀犀

象猛獸，珠玉寶物。欲得見賢人君子，盛德大師。觀禮樂鐘鼓，俎豆軍旅。

25.「胎教」一辭早在漢《賈誼新書》〈胎教雜事篇〉、《大戴禮》〈保傳篇〉、劉向《列女傳》、王充《論衡》等書中業已出現，惟內容多屬消極性的禁諱之類；轉引自郭立誠，《中國生育禮俗考》（臺北：文史哲出版社，1971），頁69-72。相對而觀，隋、唐以降醫家的養胎論述，則可以說是「積極胎教說」之濫觴。

陳設焚燒名香，口頌詩書。古今箴誡：居處簡靜，割不正不食，席不正不坐。彈琴瑟，調心神，和情性，節嗜慾。庶事清淨，生子皆良，長壽、忠孝、仁義、聰慧、無疾。斯蓋文王胎教者也。（備急千金要方，卷二，養胎論）

其指示內容同時相當程度地映射了唐代主流文化對於「儒者」積極性的精神要求。對照而觀，宋代的胎教說則顯然在承襲隋、唐正統論述之餘，一方面提出「唯能順時數，謹人事，勿動而傷，則育之道得矣」的基本觀點（婦人大全良方，卷十，頁八，孕元立本章）²⁶，另一方面卻也兀自發展出了養胎論述中偏屬於「禁忌」範疇的「將息辟忌法門」及信仰。陳自明「胎教論」的旨趣，即明顯如此；陳氏論曰，「胎教產圖之書，不可謂之迂而不加信，然亦不可狎犯之。方今俚俗之家與不正之屬，將息辟忌，略不如儀；或毒藥不消，或產於風露，無產厄而子母均安者，亦倖有之。若保胎之法，須多方豫養，方無後患。如鄰家有所興修，亦或犯其胎氣，令兒破形殞命....」云等，又曰，「如此等驗，有如指掌，不可不慎也」（同上引卷十，頁五，胎教論），顯示宋代胎教說的內涵已較隋、唐兩代擴大許多，並且頗為偏重與超自然力量有關的禁忌暨信仰體系，其中並明顯包含了臺灣民間妊娠論述中俗謂「動著」或「動胎」的說法。這個議題，我們將另於第五節論之。

肆、妊娠養胎的相關禁忌與調護

我們已知，隋、唐、宋三代以「逐月養胎」為中心的妊娠養胎論述，其內涵是相當博雜的；事實上，徐之才「按月循經養胎」的核心論述中，除了諸多養胎保健的正面觀點之外，同時也涵括了妊娠養胎的一些禁忌或注意事項，形成了「廣義」胎教論述的另一類知識，舉如，妊娠五月「無大饑，無甚飽，無食乾燥，無自炙熱，無太勞倦」等的規範即是。相對而觀，南宋陳自明《婦人大全良方》所揭櫫的胎教之論，則更明顯以狹義「禁忌」範疇的論述為主，頗為偏重與超自然力量有關的「將息辟忌法門」及信仰。無可否認的是，目前臺灣傳統安胎策略暨胎教禁忌的內容，事實上即與這個具有操弄性質的策略系統之間，存在著一種知識傳統上的關聯，而這也是我們從事臺灣民間文化及

26.自一月積之至於十月，所謂「時數」也。保衛輔翼，防閑忌嗔，適其宜，所謂「人事」也。參見《婦人良方》，卷十，孕元立本章，原註。

醫療體系的研究時，不可輕忽的一個歷史環節。就以筆者目前所掌握的具體資料而論，當前臺灣民間仍然流傳使用的各式《農民曆》中，大抵都有養胎禁忌方面的一些記述，其中有關妊婦「食忌」的資料尤多，其內容且大體不脫《千金要方》、《婦人大全良方》，甚而上溯東漢《金匱要略》等經典著述所及的經驗範圍。再者，《農民曆》或《通書便覽》等類的民間文書中，大抵也都錄有一套與宋代養胎禁忌系統互有關聯的、所謂「六甲胎神月日關占方位定局」的參考表例。以下兩節，我們即試圖在闡明古典「逐月養胎」理論之餘，繼而爬梳養胎論述中的另些消極調護之道及辟忌法門，以為日後田野工作的一些基礎。

明代醫家萬全總結前人論述所及，曾經系統歸納了妊婦自受胎之後當所戒慎的生活層面，計有六個大項，「曰房事，曰飲食，曰七情，曰起居，曰禁忌，曰醫藥」，並且強調諸類都需預先調養，不可稍犯(女科要言，胎前章；轉引自張奇文主編,1995a:122, 258-259)。此中，「禁忌」一項即指宋代發展出來的「辟忌」系統的層面，其餘房事、飲食、七情、起居、醫藥各項，則屬一般「養胎禁忌」的內涵。整體而觀，唐、宋女科醫書中有關房事禁忌的敘述資料不多，徐之才氏亦僅稍稍提及「一月之時，...不為力事」，「二月始膏，...男子勿勞，...當慎護驚動」，「三月始胎，...無驚動」等等，可知大凡妊娠第一至三月，切忌不可縱慾。其次，所謂「地元之壽，起居有常者得之」；唐、宋女科醫書對於妊婦情性修養及起居調攝方面的論述，大體皆已呈現於徐之才「逐月養胎論」，以及巢、孫、陳等氏的後續闡述之中，就此不再贅述。易言之，古典妊娠養胎禁忌的一個重點，顯然偏屬於妊婦飲食宜忌，以及與此較為關聯的醫藥禁忌方面。

總說之，妊婦「食忌」確是妊娠養胎禁忌相當重要的一環。所謂「人元之壽，飲食有度者得之」，徐之才「逐月養胎論」中即明顯以飲食調護方面的要求居大宗，其重點大抵在於「毋食辛臊，無寒飲，無大饑，無甚飽」；而歷代產科醫書中也都強調「婦人受胎之後，最宜調飲食，淡滋味，避寒熱」(同上引女科要言，胎前章)，且大抵總以養血利氣、溫補脾腎為基本準則。至於妊婦飲食禁忌的具體內容，最早係出現於東漢《金匱要略》最末二十四卷，有關「禽獸魚蟲」與「果食菜穀」的養生禁忌中，其中與妊婦相關的條目計有：「麋脂及梅李子，如妊婦食之，令子青盲」，「不可食兔肉、山羊肉及鰲、雞、鴨，令子無聲音」，「食雀肉，令子淫亂無恥」，「食薑，令子餘指」等等，總計已列出兔、山羊、鰲、雞、鴨、雀、薑，以及麋脂與梅李子並食等八項忌食的種類(金匱要略論註，卷二十四，頁七至八，頁十二，頁十五)。嗣後，初唐《千金要方》載述所及的種類更多，南宋《婦人大全良方》多有轉錄及申論：

食雞肉、糯米合食，令子生寸白蟲。食羊肝，令子多生厄。食雞子及乾鯉魚，令兒多瘡。食犬肉，令子無聲音。食兔肉，令子唇缺。食鱉，令子項短及損胎。食鴨子共桑椹同食，令子倒生心寒。食螃蟹，令子橫生。食雀肉合豆醬，令子面生黦黯黑子。食豆醬合藿香，墮胎。食水漿，絕產。食雀肉，令子不取多淫。食山羊肉，令子多病。食生薑，令子多指生瘡。食蝦...，令兒瘡癩。食驢、騾、馬肉，延月難產。

(備急千金要方，卷二，養胎論；婦人良方，卷十一，食忌論；亦見經效產寶，卷上，妊娠食諸物忌方論)

由此而觀，《婦人良方》之中總計有十三個單項，以及其他五種並食的複合品類，是妊娠婦人切忌不可食用的。其中，螃蟹、蝦、生薑，以及豆醬合藿香等四項，又是《千金要方》未曾載錄的。質言之，宋代妊娠食忌的範圍，幾乎已包括了豬肉以外的所有動物肉品，而禁忌的源由「非惟有感動胎氣之戒，然於物理亦有厭忌者」，亦即，大抵是在妊娠飲食養胎的基本原則之外，又以「形類相應」的物理原則做為經驗詮釋的依據。再者，南宋朱端章《衛生家寶產科備要》所錄的「產前所忌藥物歌」中，最末也提到了「乾薑、蒜、雞及鴨子，驢、馬、兔肉不須供」的相關內容，認為這七種食用單項是妊婦切忌不可食用的。而虞洸的《備產濟用方》中，則強調妊娠五月以後，應當忌食兔肉、雀肉、羊肝、鴨子、鱉肉、驢肉、乾薑、蒜等八項(衛生家寶產科備要，卷五；卷六)。其中，「食蒜，令胎不安」又是《千金要方》與《婦人良方》未曾載錄的項目。這似乎也顯示出，在生活經驗的推衍、累積之下，歷來妊娠食忌的品類容或有所不同，然而禁忌的範圍顯然是擴大了，而雞、鴨、驢、馬、兔、雀、鱉、驢肉類，以及羊肝等等，則可能是歷代以來較為主要的幾個忌食項目。值得注意的是，以上這些妊娠飲食禁忌的女科知識，向來也是臺灣民間社會久來口耳相傳的禁忌內容，惟其中又以兔肉、犬肉、螃蟹，以及雀肉與豆醬合食等四項的口俗傳說較強(林明峪，1995:106-107,109)，可以說是相當具有區域文化特性的一個現象。

其次，在飲食的禁忌之外，妊娠養胎也應禁服或慎服各種藥物。對此，宋代醫家周鼎所集的〈產前所忌藥物歌〉中，提供了我們相當豐富的資料。茲擷錄其中部份：「蚯斑水蛭地膽蟲，烏頭附子配天雄，...牛黃水銀并巴豆，大戟蛇蛻共蜈蚣，牛漆藜蘆加薏苡，金石錫粉對雌雄，...桃仁蟻螬和茅根，...亭長波流罔草中，...馬刀石蠶衣魚等，半夏南星通草同，...乾薑蒜雞及鴨子，驢馬兔肉不須供；切忌婦人產前用，此歌宜記在心

胸」；這首歌訣，後有《衛生家寶產科備要》及《婦人大全良方》完整傳錄（產科備要，卷五，頁六二至六三；婦人良方，卷十一，候胎門，頁九，孕婦藥忌歌），而明代《便產須知》書中的〈妊娠藥禁歌〉，實亦援引於此。總計之，周鼎〈藥忌歌〉中所列的妊娠禁忌藥物，共有 60 種之多。根據近人研究指出，這些藥物大致分為幾個種類：(一)是毒草藥類，有如附子、天雄等等，(二)是毒蟲藥類，有如水蛭、亭長等等，(三)是毒礦藥類，有如水銀、錫粉等等，(四)是破血藥類，有如桃仁、牛漆等等，此外，另有其他「吐下滑利」、「辛溫燥熱」、「芳香軟堅」之類（張奇文主編，1995a:333-334；1995b:13-14）。以上諸類藥物中，自然又以劇毒、破血兩類為絕對嚴禁妊婦使用者。而附子、天雄、水蛭、亭長、牛漆、牡丹、半夏、通草等等，又多為《千金要方》「求子方」中的個別味材，婦人有娠之後即停用或戒慎用之，自是可以理解的。再者，即便妊娠用藥也不可過度使用辛熱溫燥之品；周鼎〈藥忌歌〉中最末所提的乾薑、蒜兩種，在醫學分類上即屬辛溫燥熱，用多恐耗動血氣，因此也在妊娠「藥忌」之列。

伍、「胎殺」之避忌與呈現

前文已提，宋代妊娠養胎論述暨胎教之說的內涵，顯然已較隋、唐兩代更形擴大，且較為偏重狹義的「禁忌」範疇，亦即，前節明代醫家萬全所指妊婦「當戒六事」之中的「禁忌」一項；其論述所及，並已明顯包含了臺灣民間俗謂「動著」或「動胎」的說法。尤有甚者，臺灣民間傳統有關「六甲胎神月日關占」的信仰禁忌系統，即與陳自明氏《婦人大全良方》卷十〈胎教門〉、卷十一〈候胎門〉、卷十二〈妊娠疾病門〉中的重要載述，存在著一種知識傳統上的脈絡關聯，對於我們瞭解臺灣傳統安胎儀式暨妊娠禁忌的解釋根源，以至「胎神」概念或「胎神體系」的若干問題時，無疑是一個相當具有關鍵性的參考架構。事實上，宋代妊娠養胎禁忌的論述，大抵即以《婦人良方》書中的「胎殺避忌論」為核心，形成了當代妊娠術數趨避體系的主要內容。本節，我們即在目前田野試測工作的一些基礎上，試將臺灣胎神信仰與宋代妊娠養胎論述中較為狹義的「禁忌」內涵，做一初步的整理與比較分析²⁷。

首先，我們要指出的是，臺灣民間所謂「胎神」一辭所涵涉的意義，實包含著兩個

27.本節有關臺灣胎神信仰的初步分析，部份已宣讀於中央研究院中國文哲研究所主辦「宗教與二十一世紀的臺灣」研討會中（宋錦秀,1996）。詳細的資料呈現與分析，另詳拙文〈臺灣傳統安胎暨「胎神」的觀念：神煞論初探〉（出版中）。

不同層次的概念。其一，「胎神」就是附在胎兒之上的「神」，它是和胎兒的靈魂交感、相通的(鈴木清一郎，1943:86-87)，因此就某個程度而言，胎神是胎兒靈魂的組構來源之一；它是胎兒的「元神」。質言之，我們就這個「本質」的概念而論，則「胎神」所指的是一種形成生命要素的「元神」或「神」，而此處所謂的「神」，指的是「魂氣而形魄」、「魂神而魄靈」中的「神」(禮記，郊特牲；朱熹，楚辭集注；轉引自馬昌儀，1996:61-65)，是相對於人之骨肉、形骸的一種「精神」，亦是構成「靈魂」的兩大要素之一。其次，我們若就胎神與胎兒的關係定義而論，則「胎神」是一種控制與支配胎兒的「神」(片岡巖,1921:10)。此處之謂「神」，即是指「神煞」之謂，而所謂的「控制」與「支配」，至少也包含了「保護胎兒」或「傷害胎兒」的雙重意涵。質言之，我們若就「關係」的概念而論，則「胎神」既是一種保護胎兒的神聖力量，但同時也是一種可能傷及胎兒的超自然力；它可以說是臺灣民間神靈信仰體系中所謂「神煞並存觀」(李豐楙,1993)的一個重要體現。

然而事實上，我們倘就田野民間信眾主體闡釋的視角而論，則呈現於臺灣傳統妊娠禁忌或「安胎儀式」脈絡下的「胎神」概念，其屬性顯然是較偏屬於胎神對胎兒雙重支配關係中的「傷害」層面，而以「胎煞」的主體性質呈現，並成為傳統婦女妊娠期間所有「家屋空間禁忌」或「住室禁忌」²⁸的最後解釋根源(宋錦秀，1996)。細言之，臺灣民間俗信：胎神的潛伏與活動是有其特殊性質的；胎神的潛伏與活動，顯然有其內在的一種「律動邏輯」；它雖然並無定所，但卻也必定有規律地在某一特定的時間(無論按紀日或紀月原則)，出現於妊婦家居活動周遭的某個特定方位(舉如，出現於妊婦的寢房、住宅正廳或門楣)，或者附著於某些特定的物體之上(舉如，在床、在箱、在桶、在櫃等等)(鈴木清一郎，1943:86-87；呂阿昌,1941:144；片岡巖，1921:1,492)。因此，設若胎神在門之時，民間一般即俗稱為「胎神占門」(同上引呂阿昌)。也正由於這個特性，故而妊娠十月期間，妊婦及其家人務要特別留意胎神在每一特定時間所占的位置或物體為何，使不侵犯或移動之(新樹，1902:81；曾景來，1939:146；田大熊，1941:170-171；海島洋人，1943:47；黃美幸，1967:10,15；曹甲乙，1969:18)。再從另一個向度而觀，倘若胎神並非由於本身的「律動邏輯」而動，即如胎神本身不動而由人變動，或

28.與此對照的是，民間禁止妊婦接觸嫁娶及喪葬事物，禁止妊婦擅入寺廟，禁止妊婦看建灶、鑿井、蓋廟上樑或雕塑神像，禁止妊婦夜間外出，禁止妊婦於七月之時將腰桶放置門外過夜，以及忌諱妊婦與妊婦同坐或同睡，忌妊婦進入新娘房或月內房等的「起居禁忌」；參見林明峪，《臺灣民間禁忌》(臺北：聯亞出版社，1995)，頁100-105。筆者以為，這類有關妊婦起居行事方面的妊娠禁忌，主要多源於「不潔」或「沖犯」的概念，而非「胎神」占位。

如人們在胎神占方之處釘釘等等，都會傷害到它（鈴木清一郎，1943:86-87）。而由於胎神又與胎兒的靈魂相通，因此此類因人為觸犯所引發的各種可能的傷害，遂立即會自胎神經由感應方式而波及胎兒，致使妊婦腹痛、流產，或在臨產之時發生產難，或使胎兒顛起異狀而畸形，重者甚且夭亡；而凡此因觸犯胎神所導致對妊婦、胎兒種種傷害的過程，亦即是臺灣民間一般俗謂的「動著」或「動胎」（同上引新樹，田大熊；呂阿昌，1941:144；鈴木清一郎，1943:86-87；黃美幸，1967:10-16；曹甲乙，1969:18-19）。相應於此，臺灣民間也遂因而普遍存有禁止在妊婦房內動剪刀、針線，禁止在妊婦房內進行網縛、穿鑿、打釘、夾札，以及禁止在妊婦房內移動器物、修補牆壁等的有關妊婦家屋空間的妊娠禁忌，而胎神信仰正是所有這些「住室禁忌」的解釋根源。

參照而觀，南宋陳自明《婦人大全良方》的妊娠論述中，早有以此感應原則，禍及妊婦、胎兒的類似記載。陳氏有云：

一受孕之後，切宜避忌胎殺所遊，如經云：「刀犯者形必傷，泥犯者竅必塞，打擊者色青黯，繫縛者相拘攣」，甚至母殞，禍如反掌。....
 （月遊胎殺）.... 凡遊在房內，不宜於方位上安床帳及掃舍，皆凶。....
 凡妊娠之後，將此貼於房內，常照見之。切不可穿鑿修掘，移釘繫籬壁，重物展壓之類。犯之，重則胎死腹中，母亦不利。輕者，子受其殃，成人之後必定破形、拳攣、跛縮、瘡癩，犯之極驗。

（婦人良方，卷十一，候胎門，頁六至八，胎殺避忌產前將護法）

又云：

若保胎之法，須多方豫養，方無後患。如鄰家有所興修，亦或犯其胎氣，令兒破形殞命....。如此等驗，有如指掌，不可不慎也。

（婦人良方，卷十，胎教門，頁五，胎教論）

雖然，陳氏所引「如『經』云」一句的出處，並不可考；然而我們由妊娠女科的傳統觀之，「胎殺避忌」雖非陳自明氏所創，但《婦人大全良方》確是現存最早載錄這個妊娠趨避系統的文獻。易言之，至遲在南宋時期，古典妊娠醫書有關妊婦住室禁忌的解釋根源，即具體以「胎殺」（亦即「胎煞」）的名謂出現，論述脈絡中尤特別著重強調「切宜

避忌」、「犯之極驗」，以及犯觸之後的嚴重後果；其呈現之基本性質與內容，大抵又與前述臺灣胎神信仰在空間定局禁忌上的文化表現，若合符節。就以操作策略而論，相對於臺灣處理「動胎」的策略或安胎儀式，南宋時期除了採取「時方避忌」的這個主要法門，勉以「胎殺遊方」相關知識的掌握，先而避離之外，可能亦已使用儀式符籙系統，有如「將此貼於房內，常照見之」的作法一般。質言之，上引《婦人良方》卷十「胎教論」及卷十一「胎殺避忌產前將護法」的相關論述，無疑是我們理解臺灣傳統妊娠禁忌最具關鍵性的參考架構，亦是主要的知識傳統所在。

在《婦人良方》之外，古典妊娠女科中另有所謂「妊娠中惡」²⁹、「胎動不安」、「妊娠驚胎」等妊娠疾病的論述資料，也間接提供了當時相對應於「鬼神之屬」作祟的一些將護之道，其中，「胎動不安」、「妊娠驚胎」二者尤值得我們特別注意。所謂「胎動不安」，是指妊娠二、三月以來，上至八、九月間，妊婦體內胎兒頻頻燥動，以致腹痛，有下墜感，甚或有少量下血的病症，其結果可能導致損胎或小產。有關「胎動不安」的病因分析，早在隋《巢氏病源論》中即已提及，論曰：「胎動不安者，多因勞役氣力，或觸冒冷熱，或飲食不適，或居處失宜。輕者止轉動不安，重者便致傷墜」（巢氏諸病源候論，卷四十一，頁八，妊娠胎動候）。其後，北宋《產育寶慶集方》、《累用經效方》，南宋《備產濟用方》、《婦人良方》對此的相關論說，大體也都依循《巢氏病源論》的病源分析。然而，值得特別注意的是，宋代女科醫書對於「胎動不安」的病源說中，除了提及前述妊娠養胎失宜所致的疾病因素外，另也出現了「傾仆驚恐」、「墜高傷折」，以及「出入觸冒」、「偶因所觸」等等他種意外不慎肇因的說法（產育寶慶集，卷上，第一論；累用經效方，妊娠傷墜胎動方；婦人良方，卷十二，妊娠疾病門，頁十七至十九，胎動不安方論）。足見，宋代醫家已然感受到，「胎動不安」的肇因很多，所涉層面亦相當複雜；養胎失宜、撲墜跌損固然都是其中重要的因素來源，然而在此之外，卻也另有一類隱然存在但又不可名狀的因素，此即「觸冒」。這是一種因由妊婦或其他人為不慎所導發的、對於某種超自然物質或超自然力的觸犯，其部份過程相當類似於臺灣民間俗謂「動著」的說法。尤有甚者，「觸冒」之產生，有時並不僅僅因由外在的人為因素而起；《巢氏病源》及《婦人良方》書中，又都載有部份肇因於超自然力本身所引致的一種「妊娠驚胎及僵仆」的說法，論曰：

29. 妊娠中惡，是指妊婦因血氣不足，精神衰弱，以致「厲毒鬼氣」得以中傷之；其證候為忽然心腹刺痛，悶絕欲死，重者亦可能導致損胎。參見《巢氏諸病源候論》，卷四十二，頁5；《婦人大全良方》，卷十二，頁34。

驚胎者，見懷妊月將滿或將產，其胎「神識」已具，外有勞傷損動，而胎在內驚動也。

(巢氏病源論，卷四十二，頁九，妊娠驚胎候)

妊娠驚胎者，乃懷妊將滿，胎「神」已具，墜仆傷胎，甚至下血不醒。若欲驗其子母安否，當參第四論（按即胎動不安方論）治之。

(婦人良方，卷十二，頁二三至二五，妊娠驚胎及僵仆方論)

由此可知，我們若接受「胎神是胎兒之元神」的這個本質的界說，則當妊婦入月或臨產之際，胎兒在母體之內「關節『人神』皆備」、「形具而『神』生」，本身即兼有一種內在俱足的動力。自這個脈絡而觀，「胎動不安」、「妊娠驚胎及僵仆」等妊娠疾病的病源論述中，實則也間接提供了妊婦產前避忌的一些防護之道，以及我們對於「胎殺」性質的更多認識。

* * *

再者，古典「胎殺」較具邏輯性之名類系統的呈現，最早亦出於《婦人大全良方》卷十一中，並且已出現了類似臺灣「六甲胎神月日關占」系統中的「逐月胎神」與「逐日胎神」（另詳下）。整體而觀，《婦人良方》「胎殺避忌法」中所呈現的胎煞名類，計有以下幾個系統：

月遊胎殺	立春在房床	驚蟄在戶（單扇）	清明在門（雙扇）
	立夏在竈	芒種在母身	小暑在竈
	立秋在碓	白露在廚前	寒露在門
	立冬在戶及廚	大雪在爐及竈	小寒在房母身

十干日遊胎殺	甲己日占門	乙庚日占碓磨	丙辛日占井竈
	丁壬日占廚解（按為廡）		戊癸日占米倉

十二支日遊胎殺	子丑日占中堂	寅卯、辰酉日占竈
	巳午日占門	未申日占籬下 戌亥日占房

六甲旬遊胎殺	甲子旬遊窗碓	甲戌旬遊正廳	甲申旬遊中庭
	甲午旬遊房內	甲辰旬遊房中	甲寅旬遊二門

太史局日遊胎殺 每遇癸巳、甲午、乙未、丙申、丁酉五日在房內北
庚子、辛丑、壬寅三日在房內南
癸卯一日在房內西
甲辰、乙巳、丙午、丁未四日在房內東
六戊、六巳日在房內中 餘日在外無占

(婦人良方，卷十一，候胎門，頁六至七，胎殺避忌產前將護法)

此外，又有「小兒殺」、「本年三殺」及「產母身黃定命」，皆不可犯；總計之，《婦人大全良方》所列的胎殺名類，計有「月遊胎殺」、「十干日遊胎殺」、「十二支日遊胎殺」、「六甲旬遊胎殺」，以及「太史局日遊胎殺」等五個系統，它們實係分別以十二歲時(或說簡化了的二十四節氣)、十天干(甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸)、十二地支(子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥)、六甲旬、六十甲子等等為周期紀時符號，所擬構出來的一個超自然系統。其中，顯然又以「十二歲時」、「六十花甲」為紀時架構的基本雛型，除「月遊胎殺」之外，其餘「十干日遊胎殺」、「十二支日遊胎殺」、「六甲旬遊胎殺」、「太史局日遊胎殺」等等，皆是按干、支二部個別內部聯組，或由干、支二部兩兩相配合成的「日遊胎殺」之類。

對照而觀，臺灣胎神信仰具體而微而更系統性的一種表現型式，則存在於目前臺灣各地仍然流傳使用的《通書便覽》或《農民曆》中，呈現於名為「六甲胎神月日關占方位定局」的一張參考表例³⁰。簡言之，這些民間文書所錄的胎神資料，其內容主要分為「六甲胎神逐月所占遊方定局」，以及「六甲胎神逐日所占遊方定局」兩個部份³¹。前者「逐月占方」部份，係以歲時(或簡化了的十二節氣)做為紀時循環單位的一個胎神系統。舉如，正月之時，胎神位置在妊婦的臥房及寢床兩處，因此房內庶物及寢床都不可任意動移；二月之時，胎神位置移至戶(按為單扇的門)、窗二處，因此切忌任意釘鑿等等。至於後者「逐日占方」的部份，則是一個較為複雜的、由「六十花甲」所構成的時方名類

30.舉如，筆者田野工作所蒐的各式《中國民曆》、《全家福農民曆》，以及《林先知通書便覽》、《呂逢元通書便覽》、《蔡柄圳七政經緯通書》等等，均可以見這類「六甲胎神關占」的表例資料。

31.以下有關「六甲胎神關占」資料的分析，係按蘭陽地區紅頭法師、擇日師等兩類田野報導人的口述為據。另詳拙文〈臺灣傳統安胎暨「胎神」的觀念：神煞論初探〉(出版中)。◎

系統；它是以「十天干」、「十二地支」兩兩對應、相配所合成的六十個單位（一甲子），做為紀時循環周期的一個胎神系統。舉如，甲子日時，胎神占位在妊婦家戶內部的門、碓二處，以及「妊婦房」外的東南方位；乙丑日時，胎神占家戶之內碓、磨、廁三處，以及「妊婦房」外的東南方位等等；按此類衍，依循干支甲子之序而異其所占之處。質言之，臺灣民間「六甲胎神月日關占」的信仰內容，主要係由「十二歲時」及「六十花甲」兩個時間象徵組項，構合而成；這些逐月、逐日而遊的胎神名目雖繁，其關占的空間客體或方位也多變化，然而其本身卻有一種內在規律的邏輯性質，而「六甲胎神關占」資料所呈現的，正是前述胎神「律動邏輯」特性的具體內容。

整體而言，我們若將臺灣《通書便覽》與南宋《婦人大全良方》書中的胎殺系統參照而觀，則臺灣所見「六甲胎神月日關占」的系統，即可能依循南宋「月遊胎殺」及「太史局日遊胎殺」的組成架構而來。然而，臺灣的胎神系統顯然又特別著重發展干、支二部對應紀時的完整佈局，將「十天干」與「十二地支」兩兩對應配合，構成了一個結構十足完備而嚴密的「時方神煞系統」。這在「六甲胎神逐日所占遊方定局」的各項資料中，可以清楚地呈現出來（宋錦秀，1996）。而事實上，透過古典妊娠知識傳統的爬梳與對照，臺灣胎神禁忌系統中若干獨特發展的文化設計，也同時更為清楚地彰顯出來，得與民族誌田野工作相互參照、發明。

陸、餘論：「女觀」研究之可能

本文基本上係由臺灣「女性儀式」的田野工作出發，以人類學「民族誌式」的觀點，嘗試切入中國傳統醫學與文化的領域，闡明中醫古典妊娠論述內涵，廓清田野與文獻傳統之知識關聯的一項史學研究。透過以上女科醫學典籍與資料的爬梳，我們分由證治、養生、禁忌等三個範疇，大體已將臺灣民間傳統安胎策略與隋、唐、宋三代妊娠女科的知識體系，做了一個貫時限的聯繫，並藉而建構了「古典」妊娠論述的基本內涵及其論題所在。筆者指出，古典妊娠知識大抵不脫兩大基本論題；一是以「妊娠疾病」之證論與方治為主題的「妊娠安胎」論述，而「安胎」之論，無疑亦是古典妊娠論述的第一個論題。其二則是以「逐月養胎」為核心命題，並且與「胚胎說」、「胎教說」暨其他養胎禁忌互為從屬與涵蘊體系的「妊娠養胎」論述。於此，我們對於古典妊娠養胎論述的主要內涵，已有以下幾個初步的理解：

(一)古典妊娠養胎的知識傳統，大體係以北齊至隋、唐時期發展成熟的「逐月養胎」為核心論題；其論述旨趣明顯已由先秦、兩漢以來著重療癒或控制「妊娠疾病」的「安胎」層次，提昇至積極調攝身心健康、保母衛兒的「養胎」層次，實為古典「妊娠養胎」論述之濫觴，由此，並推衍出了許多養胎禁忌的廣泛論述。相對而觀，妊娠養胎論述中較為狹義的「禁忌」範疇，舉如，有關「胎殺」的「將息避忌法門」及信仰等等，則是遲至南宋時期，甚或晚至南宋嘉熙元年(1237 A.D.)《婦人大全良方》成書前後，方才逐漸發展出來的。

(二)北齊徐之才「逐月養胎方」的知識內容，主要在於十二經脉按月循經養胎」的架構，同時，並依此強調了妊娠十月期間，妊婦在飲食、起居、情志、性慾、針灸、用藥等方面的養胎準則與禁忌，此外更藉此具體強化了狹義「胎教」之說的必然性。質言之，古典妊娠論述所謂的「養胎」概念，所涉層面頗多，內容亦十分龐雜；上自婦人情志、心性修為，下至飲食、起居庶事等等，充份反映出了唐、宋文化傳統對於妊婦的層層保護及規範。

(三)「妊娠脉養」理論的基本前題之一，應是中醫知識傳統中對於胚胎在母體之內逐月孕成的相關界說。這套「胚胎說」無疑是傳統醫學論述有關「人體」本體論的一個重要論點，其主要發展尤重妊娠三月；妊娠三月「始胎」，當此之時，形象始化，是以智愚、魯賢未定，男、女未分，一切見物而變；四月而可以知男女。因此，古來所謂「轉女為男」的藥餌、方術，都在三月未滿之前進行，舉如「取原蠶屎一枚并花水服之，日三」，又如「取弓弩弦一枚，絳囊盛，帶婦人左臂。一法以繫腰下，滿百日去之」等等(千金要方，卷二，求子論，頁十二至十三；亦見三因極一病證方論，卷十七；婦人大全良方，卷十)。而狹義「胎教」之說的立論，也顯然植基於此。

其次，我們所要指出的是，古典妊娠養胎論述的主要基本前題，乃必然建立於傳統醫學的基礎理論體系，舉如「臟腑說」、「經絡說」、「整體觀」等等。而另一方面，中醫基礎理論體系的內涵之中，又必然涵蘊了唐、宋當代醫學思想有關「人體」或「女男同異」的概念架構；舉如，在中醫理論體系中，所謂「婦人所稟純陰，以血為本，以氣為用」(聖濟總錄纂要，卷二十三，婦人門，氣血統論)，自來婦人即以榮血為主；而女/男兩性的對應關係，又可以類比為血/氣，榮/衛等等。質言之，古典妊娠論述「外延」的可能意涵，雖非本文論旨所在，但仍是我們關心的另一項議題；古典妊娠女科的知識內容，固然自女科醫學的知識傳統而來，然而，女科知識當推衍了關於妊婦體內妊娠胎候之描述，建構其妊娠養胎論述之際，卻也無疑同時映射了中醫知識傳統中關於「人

體」概念的一種性別觀點(aspects of gender)，呈顯了唐、宋不同文化脈絡下所建構出來的「女觀」或「婦人觀」。唐代著名醫家孫思邈即嘗論曰：「夫婦人之別有方者，以其胎妊生產崩傷之異故也。是以婦人之病，比之男子十倍難療。....然而，女人嗜欲多於丈夫，感病倍於男子，加以慈戀愛憎嫉妬憂恚，染著堅牢，情不自抑，所以為疾根深，療之難瘥」（備急千金要方,卷二，求子論）；南宋《產育寶慶集方》的方論之中,也有關於當代婦人質氣與形貌的整體描述，論曰：「婦人賦柔弱之質，易感易傷,氣以榮養之，血以滋潤之。氣行則血隨而行，氣滯則血凝而窒。當調其陰陽，順其血氣....」（產育寶慶集，卷下，經氣調治法）；《婦人大全良方》亦有論曰：「大率治病，先論其所主。男子調其氣，女子調其血。氣血者，人之神也。然婦人以血為基本，苟能謹於調護，則血氣直行，其神自清。月水如期，血凝成孕....」（婦人良方，卷一，調經門，產寶方序論）等等。這些是我們自古典妊娠女科資料中，所抽揀出來的有關唐、宋兩代婦女形貌(images)的幾個直接的描述。試問，如上醫學文獻中的描述內容，可能呈現什麼社會文化意義呢？它們是否足以用來論說：處在性理之學文化脈絡下的宋代婦女，比之處在儒家天地綱常主流文化中的唐代婦女，其所呈現出來的集體形貌是較為剛強或較為正面的呢？Charlotte Furth (1986, 1987, 1994)近年有關明清婦女的研究，的確提供了我們一些頗具啟發性的思考方向；然而，筆者以為，歷史事實建構所維賴的客觀文化實體，永遠是比我們想像來得多的。舉例而言，我們自古典妊娠論述的過程中，是否已然掌握了傳統醫學文化詮釋體系內的一些重要訊息，舉如，人體「氣」、「血」的概念內容為何？內部機轉如何？又如，食物「寒」、「熱」的概念內容與機轉，甚或超自然界「神」、「殺」的概念內容及轉化問題等等。這些都是本文尚待釐清與詮釋的問題，也是有待我們自典籍與田野的多重論證過程中，不斷去開發、檢證的。

參考文獻

一、中、日文部份

[宋] 不著撰人

1781 產寶諸方，一卷。清乾隆四十六年文淵閣欽定四庫全書本。

1878 產寶諸方，一卷(清光緒四年錢塘丁氏當歸草堂刊本)。醫學叢書初編，第七冊。

不著撰人 [明] 胡文煥纂輯

1988 新刻養生食忌，一卷。收於壽養叢書。北京：書目文獻出版社。

不著撰人

1988 保產育嬰錄。收於奚囊廣要，十三種十四卷(據明童氏樂志堂刻本影印)。北京圖書館古籍珍本叢刊，子部叢書類，第八十二冊。北京：書目文獻出版社。

[元] 王好古著

1985 陰症略例(據十萬卷樓叢書本排印)。叢書集成初編，第一四一九冊。北京：中華書局。

[晉] 王叔和

1976 脈經。臺南：大孚書局有限公司。

[宋] 王 袞

1781 博濟方，五卷。清乾隆四十六年文淵閣欽定四庫全書本。

王景琳 徐 甸主編

1992 中國民間信仰風俗辭典。北京：中國文聯出版公司。

田大熊

1990(1941) 「安胎符」，民俗臺灣中文版，1：170-173。臺北：武陵出版有限公司。

片岡巖著 陳金田譯

1987(1921) 臺灣風俗誌。臺北：眾文圖書公司。

池田敏雄

1944 臺灣の家庭生活。臺北：東都書籍株式會社臺北支店(中央研究院民族學研究所中譯六：信仰)。

1962(1954) 「臺北市萬華之生育習俗」，臺北文獻，1:96-100。

[宋]朱端章編

1985 衛生家寶產科備要，八卷（據十萬卷樓叢書本排印）。叢書集成初編，第一四二二、一四二三冊。北京：中華書局。

任 驊

1991 中國民間禁忌。北京：作家出版社。

宋錦秀

1994 傀儡、除煞與象徵。臺北：稻鄉出版社。

1996 「日據臺灣婦女的安胎儀式：以胎神信仰為中心」，中央研究院中國文哲所籌備處主辦「宗教與二十一世紀的臺灣」研討會宣讀論文（5月25 -26日）。

1997 「臺灣傳統安胎暨『胎神』的觀念：神煞論初探」（出版中）。

[宋]宋徽宗敕編

1781 聖濟總錄纂要，二十六卷。清乾隆四十六年文淵閣欽定四庫全書本。

呂阿昌

1990(1941) 「和妊娠及生產有關的臺灣民俗」，民俗臺灣中文版，1:143-149。臺北：武陵出版有限公司。

杜正勝

1993 「形體、精氣與魂魄：中國傳統對『人』認識的形成」，人觀、意義與社會（黃應貴主編），頁27-88。臺北：中央研究院民族學研究所。

李良松、郭洪濤編

1990 中國傳統文化與醫學。廈門：廈門大學出版社。

李貞德

1995 「漢隋之間的『生子不舉』問題」，中央研究院歷史語言研究所集刊，66(3): 747-812。

李建民

1994 「馬王堆漢墓帛書『禹藏埋胞圖』箋證」，中央研究院歷史語言研究所集刊，65(4):725-832。

[宋]李師聖、郭稽中等編

1781 產育寶慶集，二卷。清乾隆四十六年文淵閣欽定四庫全書本。

1878 產育寶慶集方，二卷（清光緒四年錢塘丁氏當歸草堂刊本）。醫學叢書初編，

第五冊。

[清]李調元撰 姚東生輯

1812 (嘉慶十七年) 釋神。收於1989年王秋桂、李豐楙主編，中國民間信仰資料彙編，第一輯，第19冊。臺北：臺灣學生書局。

李豐楙

1993 「煞與出煞：一個宇宙秩序的破壞與重建」，民俗系列講座，頁257-336。臺北：國立中央圖書館臺灣分館。

[宋]李鵬飛撰 [明]胡文煥校

1988 新刻三元參贊延壽書，四卷。收於壽養叢書，十六種三十六卷(據明胡文煥刻本影印)。北京圖書館古籍珍本叢刊，子部，叢書類，第八十二冊。北京：書目文獻出版社。

[明]周 臣編輯 [明]胡文煥校

1988 新刻厚生訓纂，六卷。收於壽養叢書。北京：書目文獻出版社。

林明峪

1995 臺灣民間禁忌 (六版)。臺北：聯亞出版社。

吳 穎

1994 中國民間擇吉。北京：中國戲劇出版社。

馬昌儀

1996 中國靈魂信仰。臺北：漢忠文化出版公司。

[唐]詹 殷

1990 經效產寶，三卷續一卷(據清光緒七年影宋刊本)。中國醫學大成，第二十八冊(裘沛然主編)。臺北：牛頓出版股份有限公司。

海島洋人

1943 「胎教俗信」，民俗臺灣，3(5)：46-47。

[清]徐大椿

1778 醫學源流論，二卷。清乾隆四十三年文淵閣欽定四庫全書本。

[唐]時 賢

---- 產經，二卷(日本傳鈔明施沛校刊本)。臺北故宮博物院藏。

[唐]孫思邈撰

1783 備急千金要方，九十三卷。清乾隆四十八年文淵閣欽定四庫全書本。

- 1989 新雕孫真人千金方，三十卷（據日本靜嘉堂文庫藏宋版影印）。東洋醫學善本叢書，第十二冊。大阪：オリエント出版社。

陝西中醫學院主編

- 1988 中國醫學史。貴陽：貴州人民出版社。

梁其姿譯，Paul Ropp 著

- 1991 「明清婦女研究：評介最近有關之英文著作」，新史學，2(4):77-116。

郭立誠

- 1971 中國生育禮俗考。臺北：文史哲出版社。

[宋]陳自明著 [明]薛己校註

- 1982 婦人良方，二十四卷（據嘉靖刊本縮印）。揚州市：江蘇廣陵古籍刻印社。

[宋]陳言

- 1779 三因極一病證方論，十八卷。清乾隆四十四年文淵閣欽定四庫全書本。

陳邦賢

- 1991 (1936) 中國醫學史（據商務一九四七年版影印）。收於民國叢書第三編，科學技術史類，第七十九冊。上海：上海書店。

[清]陳夢雷編

- 1987 古今圖書集成，博物彙編，藝術典。成都市：巴蜀出版社。

[明]張介賓

- 1994 景岳全書. 婦人規，二卷。收於中國醫學大成三編，第八冊。長沙市：岳麓書社。

張奇文主編

- 1995a 婦科基礎理論（婦科醫學輯要叢書之一）。北京：人民衛生出版社。

- 1995b 胎產病證（婦科醫學輯要叢書之三）。北京：人民衛生出版社。

張珣

- 1996 「幾種道經中對女人身體描述之初探」，中央研究院民族學研究所主辦「婦女與宗教」小型專題研討會宣讀論文（10月5日）。

[漢]張機撰 [清]徐彬註

- 1781 金匱要略論註，二十四卷。清乾隆四十六年文淵閣欽定四庫全書本。

[隋]巢元方等撰

- 1779 巢氏諸病源候論，五十卷。清乾隆四十四年文淵閣欽定四庫全書本。

曹甲乙

1969 「古時的分娩習俗」，臺灣風物，19(3/4)：16-26。

曾景來

1939 臺灣宗教と迷信陋習。臺北：臺灣宗教研究會。

[清]傅山著

1985 女科，二卷(據海山仙館叢書本排印)。叢書集成初編，第一四二四冊。北京：中華書局。

黃美幸

1967 「臺灣婦女對於生育的信仰與規範」，臺灣風物，17(6):6-32。

黃樹民

1989 「傳統中國宇宙觀與現代民族學研究：兼談人類學與漢學」，國立臺灣大學人類學系主辦「人類學在中國的發展」學術研討會宣讀論文。

新 樹著 黃連財譯

1987(1902) 「關於懷孕與分娩雜話(正)(續)」，臺灣慣習記事中譯本，2(8):80-82；2(9):122-126。臺中：臺灣省文獻委員會。

[明]萬 全著

1994 萬氏家傳女科(女科要言)，三卷。收於中國醫學大成三編，第八冊。長沙市：岳麓書社。

鈴木清一郎著 馮作民譯

1978(1934) 臺灣舊慣習俗信仰。臺北：眾文圖書公司。

謝利恆

1970 中國醫學源流論。臺北：古亭書屋。

嚴世藝主編

1993 宋代醫家學術思想研究。上海：上海中醫學院出版社。

二、英文部份

Ahern, Emily M.

1975 "The Power and Pollution of Chinese Women," pp.193-214 in Wolf, Margery & Roxane Witke (ed.), Women in Chinese Society. Stanford :

Stanford University Press. (王長華譯, 1982, 「不潔」的中國婦女：經血與產後排泄物的威力與禁忌)

Atkinson, Clarissa, & C.Buchanan & M.Miles (eds.)

1985 Immaculate & Powerful : The Female in Sacred Image and Social Reality. Beacon Press.

Bennett, Lynn

1983 Dangerous Wives and Sacred Sisters : Social and Symbolic Roles of High-Caste Women in Nepal. New York: Columbia University Press.

Chu, Cordia Ming-yeuk

1987 Reproductive Beliefs and Practices : A Comparative Study of Australian and Chinese Women. Ph. D. dissertation, University of Queensland.

Douglas, Mary

1966 Purity and Danger. London : Routledge & Kegan Paul.

Duley, Margot I., & M.I.Edwards (eds.)

1986 The Cross-cultural Study of Women. The Feminist Press.

Falk, Nancy A., & Rita M. Gross (eds.)

1989 Unspoken Worlds : Women's Religious Lives. California: Wadsworth, Inc.

Feng, Yen Joyce

1988 Factors Associated with the Utilization Patterns of Prenatal and Postnatal Health Care by Chinese Women in Taiwan. Ph. D. dissertation, University of Illinois.

Furth, Charlotte

1986 "Blood, Body and Gender : Medical Images of the Female Condition in China,1600-1850.," Chinese Science, 7: 43-66.

1987 "Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China," Journal of Asian Studies, 46(1):7-35.

1994 "Ming-Qing Medicine and the Construction of Gender," Research on Women in Modern Chinese History, 2: 229-250.

Haddad, Yvonne Yazbeck & Ellison B. Findly

1985 Women, Religion, and Social Change. State University of New York Press.

Hoch-Smith, Judith & Anita Spring

1978 "Introduction," pp.1-23 in Hoch-Smith, Judith & Anita Spring (eds.), Women in Ritual and Symbolic Roles. New York : Plenum Press.

Holden, Pat (ed.)

1983 Women's Religious Experience : Cross-cultural Perspectives. New Jersey : Barnes & Noble Books.

MacCormack, Carol P. (ed.)

1982 Ethnography of Fertility and Birth. Academic Press Inc.

Northup, Lesley A. (ed.)

1993 Women and Religious Ritual. Washington, D.C. : The Pastoral Press.

Rosaló, Michelle Z.

1974 "Women, Culture and Society : A Theoretical Overview," pp.17-42 in Rosaló, M.Z., & L. Lamphere (eds.), Women, Culture and Society. Stanford University Press.

Sered, Susan S.

1994 Priestess, Mother, Sacred Sister : Religion Dominated by Women. Oxford University Press.

Sharma, Arvind (ed.)

1987 Women in World Religions. State University of New York Press.

Sinclair, Karen

1986 "Women and Religion," pp.107-124 in Duley, Margot I., & Mary I. Edwards (eds.), The Cross-cultural Study of Women. The Feminist Press.

Tuan, Chi Hsien

1958 "Reproductive Histories of Chinese Women in Rural Taiwan," Population Studies, 12:40-50.

Wang, Janet Kang

1980 "The Midwife in Taiwan : An Alternative Model for Maternity Care," Human Organization, 39(1):70-79.

Yamayi, Katsuhiko (ed.)

1990 Kinship 、 Gender & the Cosmic World : Ethnographies of Birth Customs in Taiwan 、 Pillippines & Indonesia. Taipei : SMC Publishing Inc.

古典妊娠醫書中的「安胎」、 「養胎」與「辟殺」

宋錦秀*

(中文摘要)

本文基本上是由臺灣的田野工作出發，以人類學「民族誌式」的觀點，嘗試切入中國傳統醫學與文化的領域，闡明中醫古典妊娠論述內涵，廓清田野與文獻傳統之知識關聯的一項史學研究。質言之，本文企圖透過女科醫學典籍與資料的爬梳，分由證治、養生、禁忌等三大範疇，試將臺灣民間傳統安胎策略與隋、唐、宋三代妊娠女科的知識體系，做了一個貫時限的聯繫，並藉而建構了「古典」妊娠論述的基本內涵及其論題所在。

筆者指出，古典妊娠知識大抵不脫兩大基本論題；一是以「妊娠疾病」之證論與方治為主題的「妊娠安胎」論述，而「安胎」之論，早自先秦、兩漢以來即為女科傳統所重，無疑亦是古典妊娠論述的第一個論題。其二是以北齊至隋、唐時期發展成熟的「逐月養胎」為核心命題，並且與「胚胎說」、「胎教說」暨其他養胎禁忌互為從屬與涵蘊體系的「妊娠養胎」論述；其論述旨趣明顯已由先秦、兩漢以來著重療癒或控制妊娠疾病的「安胎」層次，提昇至積極調攝身心健康、保母衛兒的「養胎」層次，由此，並推衍出了許多養胎禁忌的廣泛論述。相對而觀，妊娠養胎論述中較為狹義的「禁忌」範疇，舉如，有關「胎殺」的「將息避忌法門」及信仰等等，則是遲至南宋時期，甚或晚至南宋嘉熙元年(1237 A.D.)《婦人大全良方》成書前後，方才逐漸發展出來的。

關鍵字: 性別與儀式、古典女科、安胎、養胎、辟殺

* 中央研究院臺灣史研究所籌備處研究助理(新制)。

The Fetal Sedative, Nurturing and Exorcism in the Medical Gestation Texts of Middle China

*Jin-Shiu Sung**

(ABSTRACT)

Starting from the perspective of fieldwork in Taiwan, this essay intends to pursue a historical analysis that combines 'ethnographic' data and Middle Chinese texts pertaining to medical gestation to examine the relationship between Chinese medicine and culture. In traditional gynecology, the medical texts can be classified into three main categories: symptoms & therapy, regimen, and taboos. This essay tries to make a dynamic relationship between Taiwan traditional strategies of fetal sedative and gynecological knowledge systems in Middle China -- from Sui & T'ang Dynasties to Sung Dynasty -- in order to construct the primary meanings and 'classical' discourses of pregnancy.

I argue that there are two fundamental themes in the classical knowledge of pregnancy. One is the theme of fetal sedative (*an t'ai*), and its discourse is focused on symptoms and prescriptions pertaining to pregnancy 'disorders'. Moreover, fetal sedative is clearly the first theme in classical discourses of pregnancy, whose importance in Chinese gynecology has been stressed since the Pre-Qing & Hang Dynasties. The second is the theme of fetal nurturing (*yang t'ai*), which focuses on the thesis of '*zhu yue yang t'ai*' (fetal nurturing monthly during the gestation), which has been developed to perfection the Northern Chi to Sui & T'ang Dynasties. This theme also involves the subordinate fields of related theories of fetation, fetal education (*t'ai chiao*) and other taboo subjects. As a whole, the theme of fetal nurturing has advanced to a point of maintaining a condition of 'balance' within mothers-to-be, instead of focusing on curing and re-

* Research Assistant (The New System), Institute of Taiwan History, Preparatory Office, Academia Sinica

ducing 'disorders', and thus has given rise to broad discourses on taboo. By comparison, relevant discourses within the category of taboo, such as exorcism devices and beliefs concerning ' *t'ai sha* ' etc., have gradually developed to perfection until Southern Sung Dynasty, and appear late in classical works such as *Fu-jen ta-chun liang fang* (Complete Good Prescription for Women), which was published in 1237 A.D.

Key Words: gender & ritual gynecology of Middle China (*ku ten nu-k'o*)

fetal sedative (*an t'ai*)

fetal nurturing (*yang t'ai*)

exorcism (*bi sha*)