

宋人如何治療邪祟

劉祥光*

中國人很早就認為鬼魂存於他們的生活裡，而且有不小的影響。一般說來，鬼魂大多帶來不良的影響，也就是降災。¹ 其中降災的方式是之一是致病。換言之，鬼魂會使生者致病。而祛病的方法是求助於醫或巫。然而在古代，醫和巫之間的界線有時並不清楚，因而有「醫」這個字的出現。

以醫藥學的角度而言，人會生病，是因為身體內部的運作不協調，因此醫家傾向於從身體用部找出病因而對症下藥。但從巫祝的立場來說，病是由外而入，有「外邪」之說。療疾之方，相對傾向於除去那些外來的因素。如前所說，巫和醫的領域並不容易完截然劃分，「巫醫」反倒常被看成一類。然而隨著時間流轉，傳統的醫學與巫術有逐漸分家之勢。宋代在中國醫藥學史上，往往被視為一個重要的轉捩時期，醫藥學有長足的發展，而與巫術的距離更遠。本文的目的即在於討論宋代因鬼邪致病的治療方式，試圖分析醫與巫對類似病徵的治療方式之異同。

* 國立政治大學歷史學系副教授。

¹ 略見蒲慕州，《追尋一己之福：中國古代的信仰世界》（臺北：麥田出版，2004），頁 65-98。

一、治療邪祟之一：「鬼疰」

宋人對於遇邪在醫學上自然有救治之道，其中一種邪病謂之「鬼疰」。就疾病而言，「疰」原是「注」，是一種會傳染的疾病。依據近人的研究，鬼疰約興起於東漢中晚期，和當時大規模的流行疾疫有密切關係。²到了宋代，依然可見「鬼疰」之疾。南宋洪邁(1123-1202)《夷堅志》中記載如下：

〔北宋〕宣和〔1119-1125〕間，真州天慶觀一法師，考召極精嚴。有婦人投天樞院，狀家病者為祟所憑。須臾追至，附語云：『非我為禍，亦因病人命衰所致。渠今已成形成蟲，在病者肺中，食其肺系，故令吐血聲嘶。』師訊鞠之曰：『此蟲畏何物？』久而不答，再掠之，始云：『唯畏獾爪為末，以酒服之，則去矣。』如其言而愈。〔葛洪，284-363〕
《肘後〔備急〕方》載治五尸鬼疰變動至九十九種者，取獾肝一具，陰乾杵末，水服方寸匕，日三服，蓋與此說相類。³

巧合的是，南宋許叔微(1132 進士)的醫書《類證普濟本事方》中有一條記載鬼疰，引文如下：

葛洪云：鬼疰者，是五尸之一疰，又挾諸鬼邪為害。其病變動乃有三十六種，至九十九種，大約使人寒熱淋漓，沉沉默默，不的知所苦，無處不惡。累年積月，漸就沉滯，以至於死。傳與傍人，乃至滅門。覺如是候者，急治獾肝一具，陰乾杵末，水服方寸七日三，未知再作。
《肘後〔方〕》云：此方神良。宣和間，天慶觀一法師行考訟極精嚴，時一婦人投狀，述患人為祟所附。須臾召至，附語云：「非我為禍，別是一鬼。亦因病人命衰為祟耳，渠今已成形，在患人肺中，為蟲食其肺系，故令吐血聲嘶。」師掠之，云：「此蟲還有畏忌否？」久而無語。再掠之，良久，云：「容某說，惟畏獾爪屑為末，以酒服之則去疾。」患家如其言得愈，此乃予目所見也。究其患亦相似。獾爪者，殆獾肝

² 略見李建民，〈先秦兩漢病因觀及其變遷：以新出土文物為中心〉，收於李建民編，《從醫療看中國史》（臺北：聯經，2008），頁 64-73。

³ 洪邁，《夷堅志補》，卷 18，〈真州病人〉，頁 1717。

之類歟。⁴

南宋張杲的《醫說》中的〈傳勞〉條記載「鬼疰」的療法。⁵ 但仔細查閱，卻發現許叔微和張杲所載的內容幾乎相同，可見張杲抄自許書。這個例子所顯示的是，三者談的都是同一事，而描寫的方式如出一轍。其中有可能是許叔微抄洪邁之文，而增補得更詳細。

然而覆按回晉朝葛洪的《肘後備急方》，除了發現對於鬼疰的形容文字有若干小異，其治療處方卻不僅「獼肝一具」而已，另尚有五方。筆者將原文收在本文附錄中，讀者可自行查閱。為什麼《肘後方》中的其他處方在宋代並未被提及？這種情形早在唐代孫思邈(581-682)的《備急千金要方》中已出現。該書收入鬼疰的治療法，而其形容來自《肘後備急方》，主要治療方式仍是「獼肝一具」。⁶ 最有可能的答案是，這個處方被稱為是「神良」。不過，宋代除了援用葛洪《肘後方》中採「獼肝」的療法外，還有其他處方可治鬼疰。首先是北宋王袞《博濟方》中有服「神仙太乙丹」，並說明「治諸病皆醫藥所不及者」。其處方是：

硃砂(一兩，辰州者 爲上，不用夾砂石者、紫石英(一兩)、鐵引粉(一兩)、雄黃(一兩)、砒霜(半兩，用信州者)、太陰玄精(半兩)、銀箔(二十筋)、金箔(二十筋)、麝香(一兩，別研)、端午日南行豬糞(燒灰後稱一兩)。

而在療效部分，有一條作者寫：「鬼交、狐魅、丈夫心神迷惑、婦人則情

⁴ 許叔微，《類證普濟本事方》，卷7，頁13a-b。

⁵ 張杲，《醫說》，卷4，〈傳勞〉，頁4b-5a。原文如後：「葛洪云：『鬼疰者，是五屍之一疰，又挾諸鬼邪爲害。其病變動，乃有三十六種，至九十九種，大略使人寒熱淋瀝，沉沉默默，不的知所苦，無處不惡，累年積〔月〕，漸就沉滯，以至於死，傳爲旁人，乃至滅門。覺如是候者急治，獼肝一具，陰乾杵末，服方寸匕〔七〕日三，未愈再作。』《肘後〔方〕》云：此方神良。宣和間，天慶觀一法師行考召極精嚴，時一婦人投狀，述患有祟所附，須臾召至。附語云：『非我爲禍，別是一鬼，亦因病人命衰爲祟爾。渠今已成形，在人肺中爲蟲，食其肺絲，故令吐血聲嘶。』師掠之：『此蟲還有畏忌否？』久而無語，再掠之。良久云：『容某說，惟畏獼爪屑爲末，以酒服之則去矣。』患者如其言而得愈。此予目所見也，究其患亦相似獼爪者，殆獼肝之類歟？」張杲在此條末註出自《本事方》，即許叔微的《類證普濟本事方》。

⁶ 孫思邈，《備急千金要方》，卷56，〈飛尸鬼疰第八〉，頁9b。

意狂亂，或懷鬼孕，用桃仁七箇去皮尖，細研酒調下。」另一條寫：「尸疰鬼疰，麝香酒下」。⁷ 王袞並未清楚說明鬼疰的起因是什麼。但是許叔微《類證普濟本事方》卷七〈諸蟲飛尸鬼疰〉中有「制蟲諸方」：「白蕪荑、檳榔（各一兩），右細末蒸餅九，如桐子大，每服十五丸，到二十九丸，溫湯下。」⁸ 就其處方而言，鬼疰和諸蟲有關。

吳彥夔的《傳信通用方》中有服藥「俞山人鎮心丹」的處方卻是「黃耆、熟乾地黃、五味子、栝子仁、遠志、白茯苓、人參、酸棗仁、朱砂」。而其形容是：

此藥性平涼無毒，善安鎮神藏，補養心氣，專治驚憂、思慮過傷、心氣不足、怔忡盜汗、亂夢失精、卒暴心痛、中風不語、風癲癩狂、客忤不省、悲哭無常、神瘴飛尸、「鬼疰」恍惚、驚悸吐血、便血虛勞……。⁹

《傳信通用方》在此把鬼疰和「恍惚」放在一起，暗示是種精神上的疾病，所以看來是種心神問題。顯然鬼疰不是因「諸蟲」而引起，而與王袞的作法較近。

然而《夷堅志》也另有條治療鬼疰的故事。大略是說，韶州古田有一富家婦人陳氏因「入神廟觀玩，遂為邪鬼所憑，以致精采蕩越」，而得了「鬼疰」之疾。這種疾病「每遇微風吹拂，則股間一點奇癢，爬搔不停手，已而舉體皆然，逮於發厥，凡三日乃醒。及就坐，有聲如效，其身乍前乍後，若搖兀之狀，率以百數，甫小定。又經日，始困臥，不知人。累夕而愈」。醫者劉大用先給一藥服用，再取數珠一串，當婦人病發搖兀時唸咒，其症略減。後令其家用「死人枕煎湯飲之」。婦人飲畢，大瀉數回，宿疾立去。¹⁰ 這則故事中，醫者劉大用判定婦人是被「邪鬼所憑」而得鬼疰。但是其病徵卻和上述醫書中的鬼疰似乎毫無關係。而且《肘後備急方》中提及人得了鬼疰後，「大略使人寒熱淋瀝，怳怳默默，不的知其所苦，而無處不惡」。這種病徵也未見於婦人陳氏的身上。不僅如此，《夷堅志》中有幾處記載提及劉大用，上則指他是醫者，另一則說

⁷ 王袞，《博濟方》，卷5，頁32a-b，34a-b。

⁸ 許叔微，《類證普濟本事方》，卷7，頁1a。

⁹ 吳彥夔，《傳信通用方》，卷上，頁38a-b。

¹⁰ 洪邁，《夷堅志》，《支戊》，卷3，〈陳氏鬼疰〉，頁1071-1072。

治療富家子誤吞水蛭之事，再一則指他是「貨藥人」。顯見這個人非庸醫之輩，也懂得一些藥理。更特別的是，有則故事說他想向一位善禁咒術的軍官學法術。¹¹ 這個例子暗示，儘管宋代朝廷極力印行醫書，推廣醫學知識，免得為巫者之術所誤，但在醫治病人時，法術一類「巫」的傳統仍然流行。

另一則故事中所顯示的病情類似鬼疰，值得長篇摘錄如下：

武功大夫閣門宣贊舍人黃某，為江東兵馬鈐轄。紹興二十二年〔1152〕正月，秩滿，將歸弋陽，過池州，值雪小留。郡守假以教授廨舍，遇舊同官趙士過。趙訝其顏色青黑，而歎不已。語言動作，非復如疇昔時。從容問所苦，黃愀然久之，曰：「吾家不幸祖傳瘵疾，緣是殞命者，世世有之。自半年來，此證已萌芽，吾次子沅亦然，殆將死矣。」遂悲傷出涕。趙曰：「每聞此疾可畏，間亦有愈者，而不能絕其本根。吾能以太上法籙治之，但慮人不知道，因循喪軀。公果生信心，試為公驗。」於是焚香書符，以授黃及沅，使吞之。未久，遍手指內外皆生黃毛，長寸餘。趙曰：「疾深矣，稍復遷延，當生黑毛，則不能抹療，今猶可為也。」於是擇日，別書符，牒城隍，申東嶽，奏上帝訖。令黃君汛掃寓舍之西偏小室，紙糊其中，寘石灰于壁下，設大油鼎一枚。父子著白衣，閉門對牀坐。吞符訖，命數童男秉燭注視。有頃，兩人身中飛出黑花蟬蛾四五，壁間別有蟲，作聲而出，或如蜚蠊，如蜘蛛，大小凡三十六，悉投沸鼎中，臭不可聞。啾啾猶未止，繼一虫細如絲髮，蜿蜒而行，入于童袖間。急捕得，亦投鼎中，便覺四體泰然，了無患苦。黃氏舉室歡異，知其靈驗。默禱於天，願為先世因此疾致死者，作九幽大醮救度之。未醮數日，黃之妻夢先亡十餘人，內有衣卑小團花衫者，持素黃籙，白簡來拜謝曰：「汝救我，則我救汝妻。」覺以告夫。黃泣曰：「衣小花衫者，吾父也。吾父死於兵戈中，衣服不備，但得一衫以斂。夢中所見者，真是矣。」遂以二月朔，設醮於天慶觀。……

¹¹ 見洪邁《夷堅支戊》，卷3〈成俊治蛇〉、〈衛承務子〉、〈解俊保義〉，頁1071、1072、1117-1118。

醮事畢，……黃氏歷世惡疾，自此而絕。¹²

在這則故事中的黃姓官員自謂得「祖傳療疾，緣是殞命者，世世有之」。而《肘後備急方》中的鬼疰的可怕在於「死後復傳之旁人，乃至滅門」。因此，黃姓官員的病頗類鬼疰。其次，《肘後備急方》則說鬼疰「五尸之中尸注，又挾諸鬼邪爲害也」。而趙士過爲黃姓官員療疾，其法之一是「書符，牒城隍，申東嶽，奏上帝」。這種作法頗似驅鬼邪。第三，趙士過看到黃姓官員面色甚差外，尚「欬不已」，可能表示其肺有問題。而且趙作法後，有蟲出。這和許叔微《類證普濟本事方》中的「制蟲諸方」的看法，以及洪邁記載鬼疰有蟲在肺中也有類似之處。筆者並不是說黃姓父子所得之症就是鬼疰，而是說面對有蟲之疾，其療法不是服藥，而是作法。

這個例子不禁讓我們懷疑，宋人是如何判幾病情？趙士過顯然是位官員，其知識程度應在一般人之上，因此對醫藥學的知識也應高於一般人。也許由於他懂法術的背景，使他採取宗教療法。但醫書上明顯地有藥可對付此類疾病，爲什麼他不從醫藥著手？就這點上說，趙士過以法術祛病大有可能是認知的問題。也就是說，儘管宋代朝廷大量發行醫藥書籍，醫學上也有頗大的進展，但是社會認知卻跟不上官方的提倡。可能是這種認知上的差距，使我們在理解宋人處理邪祟的問題上，仍然沿用過去近似巫術的傳統。

二、治療邪祟之二：附身

宋代爲邪祟所患的另一情形是遭鬼或物怪附身。舉例而言，北宋末的宰相蔡京家中有人遭祟，其「孫婦每以黃昏時豔妝盛服，端坐戶外，若有所待，已則入房昵昵與人語，歡笑徹旦，然後昏困熟睡，視骨肉如胡越然，飲食盡廢」。蔡京甚以爲憂，招請寶籙宮道士，以及開封城的名術道流數十輩，均遭邪祟折辱，狼狽而逃。最後恰逢漢張天師三十代孫張虛靖在京城，亦爲密招來，方作

¹² 洪邁，《夷堅丙志》，卷8，〈趙士過〉，頁429-430。

法祓除，才將邪祟驅離。¹³

臨安安氏女嫁觀察使李維，一日為鬼附身，於是請道士救治。一查，知是白馬大王廟中的小鬼，於是用驅院法斬其首。安氏遂醒。過了十日，病復作，仍是廟中小鬼作祟，再斬之。又過了半個月，病情更重。道士來了之後，安氏「作鬼語」，表示自己是正神，並不畏彼。道士自忖無法可施，遂遁去。李維找到善法術者療治。法師至，附身之鬼卻說別治他。自己前兩世是四川商人，安氏乃舊妻，而趁他外出經商，與人通姦。等他回家後，用計殺害，讓他漂零無所歸。他找安氏有廿五年之久，近日到白馬廟，見前述二鬼，才知舊妻在此。如果其妻能償命，他就離去。新道士答說，冤冤相報，何時了結？不如要李宅作醮，超渡其亡魂。那鬼表示接受，安氏「歎然而蘇」。於是李宅為他設九幽醮超渡他。¹⁴

福州長溪人潘甲之妻李氏容貌甚美，廿三歲方來歸。後二年偕娣姁眾婦出游園，見紅蛇蟠結於道上，還家即得病。初時語笑無節，中雜怪異不稽之語。過一陣子病情加劇，整個樣子都變了。有時打扮華麗，有時被髮裸體，赤足行於大街上，泥塗荊棘都不避，路人圍觀也無感覺。其夫招村巫馬氏子施法考治。此巫著緋衣，集鄰里僕僮數十人，有如驅儼隊伍，繞往李氏過去所游之山下，鳴金擊鼓，稱燒山捉鬼。後巫者引李氏出，並作法。李氏亦效之，但卒不能勝。後巫者令其供出姓名。於是李氏「具狀言不敢再作孽」，押出門後，行百步而扑於地。過一晝夜精神方稍復，經兩旬始安。¹⁵

上述幾個例子都是有人為鬼或怪所祟，其共同病徵是精神不正常(作鬼語或舉止怪異)——至少從旁人或記載者看來，而療治之法都訴諸宗教法術。那麼醫家怎麼看這些精神異常的疾病？

在北宋龐安時(約 1042-1099)的《傷寒總病論》中有一服「知母麻黃湯」，其治療的病徵是：

¹³ 洪邁，《夷堅支戊》，卷9，〈蔡京孫婦〉，頁1120-1121。

¹⁴ 洪邁，《夷堅丙志》，卷7，〈安氏冤〉，頁420-421。

¹⁵ 洪邁，《夷堅支丁》，卷3，〈李氏紅蛇〉，頁986。

傷寒差後，有不了了證者，謂至十日或半月、二十日，終不惺惺，常昏沉以失精神，言語錯謬；或無寒熱，有似鬼祟或朝夕潮熱，頰赤；或有寒熱如瘧狀，此乃發汗不盡，餘毒在心，胞絡間所致也。¹⁶

另外，他也說：

傷寒若吐下後不解大便五六日以上，至十餘日，日晡則發潮熱，不惡寒，獨語如見鬼狀；若劇者，則不識人，循衣妄撮，別而不安，微喘直視脉弦者，生脉濇者，死微者，但發熱譫語，可下之。一服利止，後服過經譫語者，可下之。¹⁷

他另有論「陽毒證」：

初得病一二日，便成陽毒；或服藥吐下後，變成陽毒。其病腰背痛，煩悶不安，狂言欲走，或見鬼，或下利。其脉大而數面赤，發斑如錦紋，咽喉痛，吐下膿血。五日可治，七日不可治，升麻湯主之……。¹⁸

在龐安時的筆下，遇邪祟而精神異常，是「像」見鬼，而不是如宗療法裡說的真見鬼。換句話說，醫者的語言和宗教人士的語言頗有差距。

北宋後期陳師文等編的《太平惠民和劑局方》中也有醫治這類病徵的藥方。如「辰砂五苓散」：

治傷寒表裡未解，頭痛發熱，心胸鬱悶，唇口乾焦，神思昏沉，狂言譫語，如見鬼神，及瘧瘧煩悶不省者。¹⁹

又有「琥珀黑散」：

治產婦一切疾病，產前胎死，產難橫生逆生，產後胞衣不下，衣帶先斷，遍身疼痛，口乾心悶，非時不語；如血暈眼，昏誤以為暗風；乍寒乍熱，誤以為瘧疾；四肢浮腫，誤以為水氣；言語顛狂，乍見鬼語神，誤以為邪祟……。²⁰

還有「調經散」：

¹⁶ 龐安時，《傷寒總病論》，卷2，頁8a。

¹⁷ 龐安時，《傷寒總病論》，卷2，頁18a。

¹⁸ 龐安時，《傷寒總病論》，卷3，頁6b。

¹⁹ 陳師父等，《太平惠民和劑局方》，卷2，頁19a。

²⁰ 陳師父等，《太平惠民和劑局方》，卷9，頁32a。

治產後敗血，乘虛停積於五藏，循經流入於四肢，留滯日深，腐壞如水，漸致身體面目浮腫。又治因產敗血，上干於心，不受觸，致心煩燥，卧起不安，如見鬼神，言語顛倒，並宜服之。²¹

以上兩則同樣顯示，精神異常是被形容成「如見鬼」。也就是說，常人認為被鬼所祟，在醫家的眼中是精神不正常。

那麼下一個問題是，醫者是否信鬼？龐安時的書中提到如何辟鬼邪：

常以雞鳴時，存心念四海神名三七遍，辟百邪惡鬼，令人不溫。

東海神阿明 南海神祝融 西海神巨乘 北海神禺強

每入病人室，存心念三遍，口勿誦。²²

換言之，龐安時還是相信有鬼，但辟鬼之法並不是服食藥物，而是念咒之類的宗教性防治之方。但是在陳師文等所編的《太平惠民和劑局方》並沒有類似的療法或概念。我們很可以理解為什麼該書沒有宗教療法，因為此書係徽宗大觀(1107-1110)年間詔命庫部郎中提轄措置藥局陳師文、措置藥局檢閱方書陳承與太醫令裴宗元主編一本權威性的方書。以朝廷的立場發行醫書，自然不會納入法術一類「不經」的療法。

然而查閱張杲的《醫說》，其中卻包括了許多宗教性療法，譬如前節中所述韶州古田一富家婦人陳氏得鬼疰即予收入。據《四庫全書總目》及〈醫說序〉上所記載，張杲字季明，新安人(徽州)，其伯祖張擴曾學於北宋名醫龐安時，「以醫顯京洛間，受知於范忠宣(純仁，1027-1101)」。杲之祖子發學於擴，而傳於杲之父彥仁。²³ 因此張杲可說家學淵源。該書「採掇諸書，據其見聞所及，以成是編」，可說是一部醫案。很特別的是，以張杲的背景，卻仍採納宗教療法，顯示宋代醫藥發展的某個面相。

略有中國傳統醫學史的人都知道，唐代前葉孫思邈的《備急千金要方》是重要的一部醫書，也是傳統醫藥發展史上的一個里程碑。在這本醫藥書

²¹ 陳師文等，《太平惠民和劑局方》，卷9，頁45a。

²² 龐安時，《傷寒總病論》，卷5，頁4a-b。

²³ 羅頊，〈醫說序〉，收入張杲，《醫說》，頁1a。

中，也收錄不少治鬼祟的處方，僅舉一例：「甘草湯，治產後腹中傷絕，寒熱恍惚，狂言見鬼，此病中風內絕藏，氣虛所爲」。²⁴ 然而該書也有宗教療法，舉例而言，診治瘡疾方面，他除了以針灸之法外，還有「治瘡符」二道。其一曰：「瘡小兒父字石拔，母字石鎚，某甲著患人姓名，患瘡人竊讀之曰：『一切天地、山水、城隍、日月、五星皆敬 竈君。今有一瘡鬼小兒罵竈君作黑面奴，若當不，看文書。急急如律令。』」²⁵ 不僅如此，《千金要方》成書三十年後，孫氏再撰《千金翼方》。這這本書中，還特別收錄了《禁經》二卷的宗教療法。他說明納入宗教療法的重要原因是「病起無端，醫療萬品。閭閻之內，猶有夭枉之哀；朝野之中，尙致膏肓之疾，誠可悲夫。」²⁶ 舉例而言，《禁經》中有「禁邪病」，他說明：「凡鬼邪著人，或啼或哭，或嗔或笑，或歌或 咏，稱先亡姓字，令人癡狂。有此狀者，名曰鬼邪，唯須伏鬼，遣之乃差。」²⁷ 換言之，孫思邈承認有些病證確實非醫藥所能對付，須求助於禁咒或法術。

舉孫思邈的兩本醫藥書為例，並不在於說明他的醫藥理念是否爲宋人接納，更不在追溯宋代醫家的哪些作法源自於他。而是說，像孫思邈這樣的醫家尙且有這樣的概念和作法，很可反映出唐代醫家仍受宗教氛圍的影響。唐代如此，宋代的情況如何？如果從《太平惠民和劑局方》看來，朝廷試圖以醫代巫，努力祛除巫覡在醫療上的影響，免得百姓爲庸醫／巫覡所誤，因此我們可以理解爲什麼書中完全沒有這方面的療法。龐安時的書中也顯示出這種企圖，但仍不免殘留巫的痕跡，依舊難脫宗教療治的氛圍。而張杲的書則存在頗爲濃厚的巫醫傳統。如果說宋代醫藥學的發展進步甚多，與巫術的距離越來越遠，應該是就醫學理論而言。實際的情形，卻是參差不齊。以下的例子或可說明這種情形。

《夷堅志》中有條紀載說德興香屯人陳百五，一日納涼門口，有女子不告而入，宣稱與丈夫吵架，要離異，所以跑來此。百五平常即有意聲色，見到

²⁴ 孫思邈，《備急千金要方》，卷 4，頁 17a。

²⁵ 孫思邈，《備急千金要方》，卷 35，頁 14b。

²⁶ 孫思邈，《千金翼方校注》，朱邦賢、陳文國等校注（上海：上海古籍出版社，1999），卷 29，〈禁經上〉，頁 813。

²⁷ 孫思邈，《千金翼方校注》，卷 30，〈禁經下〉，頁 853。

此女，便將之留宿而發生關係。至五更時，這女子藉口其夫晚間必相尋覓，須回家去看看，明晚再來。如此夜來曉去，兩情相好一個月之後，百五身形憔悴，必須臥枕休養。其兄百四認為其弟得疾，招「能醫，又工於法籙」的張法師療救。張法師查其脈後，表示「本非有病，崇惑在心」，給了百五符水服用，再給百四一符，「待異物至，痛批其頰」。百四如其所說，到那女子在夜間入其室，脫衣裸而前，「近枕畔欲臥」。百四引弟之手攔之，那女子「叫呼而出，……即時不見。視椅上衣，皆虎皮耳。」百五之疾於是痊癒。²⁸

在這個例子中，百四找來「能醫，又工於法籙」的張法師來診治。我們自然可以理解張法師之所以被稱為法師，必然在於其宗教療治的技能。但我們也從中確知他也知醫。雖然我們知道巫覡治病，有醫與法術兩種途徑，而且巫覡與法師是兩類不同的人，但這是不是也說明宋代巫覡治病的傳統仍然很濃厚？另外，百四見其弟得了怪病，找的不是醫者，而是法師。是不是也說明社會上多數人遇有病痛，特別是他們不理解的病徵，依然尋求巫或法師一類的人來處理？換言之，這是不是代表社會對於疾病的認知是一回事，醫藥學的發展是另一回事？

三、無害的附身

宋人遇邪最常見的情形是被附身。但附身並不一定就是遇邪。在宋代「附身」有時又被稱為附語和馮(憑)依。舉例而言，北宋李旼(1035-1093)通判徐州時，有「彭城男子自稱音降其家，『憑附語言』，里巷 詢詢相告，幾不定居」。於是李旼「密捕其首，痛懲之，斥境外，騰口遂息」。²⁹ 在李旼看來，這是件詐騙案，被附身者並未得病。不過這也透露出附身是可以裝出來的。

但有些附身卻被視為真有其事。例如楊時(1053-1135)寫信給程顥(1032-1085)說：「附語者，以其視聽不用耳目，故能傳死者之事，有人所不知者。既已聞

²⁸ 洪邁，《夷堅三志·辛》，卷9，〈香屯女子〉，頁1457-1458。

²⁹ 李昭玘，《樂靜集》，卷28，〈成州使君李公墓誌銘〉，頁10b-11a。

命矣。然其所以能視聽不用耳目，則未聞其說。」³⁰ 在這個說法中，被附身者也不被視為生病，而是說這人身體的某些器官的用途和常人不同。

北宋陳泊官至三司副使，死後常附身在某人身上處理家事。當時的三司使薛向是由陳所薦舉來京。所住的地方隱密，因而和泊之子說，如果泊再附身，希望告知一聲。有天夜裡二更，薛被告知說陳又被附身了。薛立刻前去，才到廳上，泊就請薛入內。薛問說，以陳泊平生為人處事，可享高壽，登大位。為什麼還要附身於人？泊回說，他受了懲罰，冒犯上帝和不孝的人才會如此。薛說，泊平生未嘗冒犯上帝和做什麼不孝的事情，為什麼會受罰？泊答說，他不曾冒犯上帝，但祖先卻已三世不葬。而他所附身的人是家中小婢，才十二歲而已。³¹

蘇軾也曾提過類似的情形。他說：「世有附語者，多婢妾賤人，否則衰病不久當死者也。其聲音舉止皆類死者，又能知人密事，然皆非也。意有奇鬼能為是耶？」³² 在這例子中，蘇軾也未指附身使人得病。然而他卻指出「婢妾賤人」與「衰病不久當死者」容易遭附身。如果回看前述陳泊附身家中小婢的例子，宋人似乎認為地位低下者的確易被附身。

然而有一例與鬼有關卻非附身。南宋初年，儀真某州民之婦王氏病歿，後配孟氏。孟氏亦病。「一日，其姑誦經佛說，室中聞叩壁聲，問之，曰：『王氏也。我有遺橐簪珥之屬，歸於孟氏，可斥賣一二，召天寧訥公（釋納智，1078-1157，亦稱徑山妙空佛海大師）說法，使我解脫汝家而去，孟氏亦復無恙。』家人即日馳告公。公至，王氏憑附一女子，立公之側。說法竟，王氏歡踴跪謝如生。後數日，見夢曰：『我已別受後身。』而孟氏病良已時。」³³ 在這個例子中，續弦孟氏之所以生病，似乎起因為元配王氏之魂死後仍留在夫家，並非因為鬼魂附身的緣故。王氏離開之後，孟氏病亦痊癒。

上述幾個例子顯示鬼附身（或附語）並不是疾病的原因，而是結果。而從第二

³⁰ 楊時，《龜山集》，卷16，〈寄明道先生其一〉，頁3a。

³¹ 范鎮，《東齋記事》，卷5。

³² 蘇軾，《東坡志林》，卷2，〈辯附語〉。

³³ 孫觀，《鴻慶居士集》，卷32，〈徑山妙空佛海大師銘〉，頁18b-19a。

節的分析中可看出，醫典裡並無「附身(或附語)」這樣的病徵。換句話說，在宋代，從醫學的角度上來說，「附身」不是病，而是其他因素引起，只是結果。但是從第三節裡的故事看來，在一般認知上，「附身」卻是不折不扣的病。由此我們似乎可說，醫學理論和社會認知有相當的距離。可能就是這種差距，造成一般人生病時，求助於宗教療法，而非醫家主張的療治之道。

或許正是這種差距，以下的兩個例子才會出現以類似法術救治的情形。廬山李商老，由於修造屋室而「犯土」，全家男女老少皆病腫。求醫拯治皆無效，乃打掃屋宇，令家人都齋心焚香，且誦念「熾盛光咒」以禳除所犯之靈。如此未至七日，商老夜夢有白衣老翁騎牛在其家，而地忽陷落，老翁及牛漸漸沒入。第二天全家病癒，才知原是此老翁作祟。他們都懷此老翁是「土宿中小神」。³⁴

饒州市人李三妻楊氏於紹熙五年春染上時疫，招里醫鄭莊療治而無效。數日之後，楊氏突然坐起，行爲舉止有若男子，喚李三說，他是中堂神王。因其家向來香火嚴潔，且李三爲人至誠，所以得知其婦爲病所困，前來解救。於是要醫者前來。過一會兒，醫者來後，楊氏歷數用藥損人性命之事。鄭莊才覺得恐懼。又要他煮「竹葉石膏湯」給楊氏。但鄭莊卻表示不知該藥應如何配製。結果楊大怒，叱曰：「醫人不識此個藥方，真可笑。」立刻一一舉出各名品分兩。於是鄭莊先給楊氏一服。她飲後馬上就睡。醒來後再飲一服。第二天就恢復。然而第二年春，楊氏又病，也有附身者，自謂張大王，但所開的藥方卻全不見效，卻時時注視枕屏破開處。李三疑有異，揭開紙一看，乃一幅沒畫寫完的神像。於是把神像在城上燒燬，楊氏之疾隨之痊癒。³⁵

在這兩例中，患者或其家屬都曾召醫診治，效果皆不彰。後來以施以類似法術之方，才得以脫疾。不僅如此，故事中不但說明醫者診治無效，還暗諷醫術無法對症下藥。這種說故事的方式，從另一個角度而言，是不是說明宋代的醫學儘管頗有進步，但在一般的情況下，尚無法澤及多數人？

³⁴ 洪邁，《夷堅支乙》，卷4，〈李商老〉，頁827。

³⁵ 洪邁，《夷堅支景》，卷9，〈李三妻〉，頁952-953。

四、結語

如本文一開始所說，對於鬼邪致病的認知並不起於宋代，而且以醫藥與巫術並用的療治之法亦早已有之。然而隨著文明的發展與知識的進步，醫藥學理論有所進步，其中宋代常被視為轉捩點。著本文試圖以鬼邪為崇的角度，分析宋人如何處理這類疾病。

就治療鬼疰而言，從醫籍上來看，宋代醫家大抵延續前代醫家的作法，而特別強調葛洪《肘後方》中所列的某一處方。但是就社會認知上，似乎以宗教療法的方式仍然存在。不僅如此，有個例子顯示其病徵如同鬼疰，但療治上仍採法術(或巫術)。而就鬼邪附身而致病的角度來說，宋代醫家給予精神性疾病的處方，以安其神。大體上仍採行前代的作法。但是，其中某些醫籍仍然顯現出巫覡傳統的影響。這個現象也可謂受前代醫家的影響。如果從醫療與社會的角度而言，我們或許可說，宋代醫學的發展實際上尚未普及到一般人的生活中，因此在對付邪祟引起的疾病方面，仍在某種程度上被巫術傳統所籠罩。

從這點來看，我們對於宋人如何治療邪祟引起的疾病還有太多的空白等待進一步研究。如果能在這方面有所突破，相信我們對於宋代在中國醫學史上的地位會有更多的認識。

附錄

葛洪，《肘後備急方》，卷一，〈治尸注鬼注方第七〉。

尸注鬼注病者，葛〔洪〕云：即是五尸之中尸注，又挾諸鬼邪為害也。其病，變動乃有三十六種，至九十九種。大略使人寒熱淋瀝，怵怵默默，不知其所苦，而無處不惡。累年積月，漸就頓滯，以至於死。死後復傳之旁人，乃至滅門。覺知此候者，便宜急治之方。

取桑樹白皮，曝乾燒為灰，得二斗許，著甑中蒸，令氣浹，便下以釜中湯三四斗，淋之又淋，凡三度極濃止。澄清，取二斗以漬赤小豆二斗，一宿曝乾，乾復漬灰汁，盡止。乃濕蒸令熟，以羊肉若鹿肉作羹，進此豆飯。初食一升，至二升，取飽滿微者三四斗，愈極者七八斗。病去時，體中自覺疼痒淫淫，或若根本不拔，重為之。神驗也。

又方：桃仁五十枚，破研以水煮，取四升，一服盡，當吐；吐病不盡，三兩日更作。若不吐，非鬼注。

又方：杜蘅一兩，莖一兩，人參半兩，許瓠子二七枚，松蘿六銖，赤小豆二七枚，搗末散平，旦溫服方寸匕，晚當吐百種物。若不盡，後更服之也。

又方：獼猴肝一具，陰乾搗末，水服方寸匕，日三。一具未差，更作。姚云：神良。

又方：朱砂雄黃各一兩，鬼白蔞草各半兩，巴豆四十枚，去心皮，蜈蚣兩枚，搗蜜和丸，服如小豆。不得下，服二丸，亦長將行之。姚氏燒髮灰，熬杏仁，紫色分等，搗加脂、豬脂和酒服，梧桐子大，日三服差。

又有華佗狸骨散龍牙，散羊脂丸，諸大藥等，並在大方中，及成帝所受淮南丸並療。疰易滅門，女子小兒多注。

車注船心悶亂頭痛吐有此者癥？宜辟方

車前子，車下李根皮石長生徐長卿各數兩分等，麤搗，作方囊，貯半合繫衣帶及頭，若注船，下暴慘，以和此共帶之。又臨入船刻，取此船自燒作屑，以水服之。

附方

《子母秘錄》治尸注，燒亂髮如鷄子大為末，水服之差。《食醫心鏡》主傳尸鬼氣，咳嗽、痲痺、注氣血氣不通，日漸羸瘦方：桃仁一兩，去皮尖，杵碎，以水一升半煮汁，著米煮粥，空心食。