

論《史記·扁鵲倉公列傳》中 “病有六不治”之說

胡穎翀

[提要] 《史記·扁鵲倉公列傳》中有“病有六不治”的記載，學者對此有不同解讀。需注意的是，對歷史文本中醫事記載的考察既需要結合當時實際的醫療行為，又需要兼顧文本背後的歷史與政治因素。分析晚周秦漢醫療事語中與扁鵲相關的醫療活動，以扁鵲為代表的良醫有著“明醫理，決死生，預知微”的能力，行為上“進退有度，從容人事”。而身為權貴的病者則是忌醫信巫則敗，信而求治則愈。醫病關係的論述更多基於“論病以及國，原診以知政”的考慮。司馬遷總結的“病有六不治”大體遵循了晚周秦漢時期此類醫療事語的敘事傳統，帶有即事言理的目的。經魏晉隋唐醫家的傳抄與轉引，脫離歷史語境的“六不治”逐漸成為後世醫家群體的醫病準則。

[關鍵詞] 扁鵲 六不治 醫病關係 技藝

[中圖分類號] R-05 **[文獻標識碼]** A **[文章編號]** 0874 - 1824 (2017) 03 - 0171 - 10

在中國大陸中醫院校的醫古文課程中，《史記·扁鵲倉公列傳》是必講篇目。^①每當講解到“病有六不治”時，往往會強調“信巫不信醫”這一條，指出此論述反映了扁鵲反對巫神迷信的唯物主義思想。^②對大部分中醫院校的師生而言，《史記·扁鵲倉公列傳》是褒揚扁鵲和倉公之作，講授老師和學生通常不會去深究“病有六不治”之說背後司馬遷以事論政的深意。^③

學者對“病有六不治”之說多有探討，大部分討論文章對“病有六不治”在醫學倫理上的價值表示肯定。^④客觀而言，這類文章對於展現戰國至秦漢的醫學圖景意義有限。在強調醫學“內史”和“外史”相結合的今天，針對“病有六不治”之說的考察和探究，更應結合晚周秦漢的歷史背景展開，客觀平實地分析經史諸子文獻中與扁鵲相關的醫療事語、出土秦漢醫簡及傳世漢唐醫學文獻中的相關內容，對其中涉及的醫學、社會、政治等主題盡可能展開分析與討論，避免單一維度的解讀。

一、扁鵲形象、醫療活動及其技藝

有關扁鵲的名號、里籍、託古與否，以及《扁鵲倉公列傳》中三則診療故事（“入視趙簡子

之病”、“療號太子屍蹶”、“望診齊桓侯之疾”)中的人物、地點、時代真偽與矛盾問題，歷來有所爭論。^⑨戰國以來，扁鵲的事蹟帶有傳說性質，醫書或醫者託名“扁鵲”的現象時有發生。就“扁鵲傳”的文本內容看，多少帶有不同源頭(不同地域)不同傳聞故事間相重疊的影子。扁鵲作為“箭塚式人物”，無疑是口頭傳說下的產物^⑩，歷史中真實的扁鵲形象已難辨析。目前所見山東漢畫像石中，清晰可辨的人首鳥身持針刺圖像約有十餘幅。有學者認為這是扁鵲針刺圖，並指出扁鵲是以鳥圖騰為代表的東夷氏族，而此氏族當為善針砭者，故成為特殊的鳥醫形象。^⑪《扁鵲倉公列傳》云“至今天下言脈者，由扁鵲也”，針砭技藝與脈學知識的形成，包括經脈學說的發展，從技藝發展的內在關係看，確有著密切聯繫。^⑫

扁鵲的醫療活動除《扁鵲倉公列傳》的記載外，與之相關的醫療事語在晚周秦漢經史諸子文獻中仍有記載，這類醫療事語雖以“論病以及國，原診以知政”為要旨^⑬，但其生動的記載對瞭解此時期的醫療行為以及“扁鵲傳”文本的形成不無裨益，故有必要進行梳理和分析(見表1)。

表1 與扁鵲相關的醫療事語^⑭

相關醫療事語	醫學層面分析	出處
醫扁鵲見秦武王，武王示之病。扁鵲請除。左右曰：“君之病在耳之前，目之下，除之未必已也，將使耳不聽，目不明。”君以告扁鵲。扁鵲怒而投其石，“君與知之者謀之，而與不知者敗之。”	治法：砭石 擅長：▲外科 效驗：無 病者：不配合 醫者：怒	《戰國策·秦二》 ^⑮
或謂韓相國曰：“人之所以善扁鵲者，為有臃腫也；使善扁鵲而無臃腫也，則人莫之為之也。”	擅長：善治臃腫(▲外科) 治道：因疾善醫	《戰國策·韓三》 ^⑯
扁鵲見蔡桓公，立有間，扁鵲曰：“君有疾在腠理，不治將恐深。”桓侯曰：“寡人無疾。”扁鵲出，桓侯曰：“醫之好治不病以為功。”居十日，扁鵲復見，曰：“君之病在肌膚，不治將益深。”桓侯不應。扁鵲出，桓侯又不悅。居十日，扁鵲復見，曰：“君之病在腸胃，不治將益深。”桓侯又不應。扁鵲出，桓侯又不悅。居十日，扁鵲望桓侯而還走。桓侯故使人問之，扁鵲曰：“疾在腠理，湯熨之所及也；在肌膚，針石之所及也；在腸胃，火齊之所及也；在骨髓，司命之所屬，無奈何也。今在骨髓，臣是以無請也。”居五日，桓侯體痛，使人索扁鵲，已逃秦矣。桓侯遂死。故良醫之治病也，攻之於腠理，此皆爭之於小者也。	診法：望(△五色診) 發病：★腠理→肌膚→腸胃→骨髓 治法：腠理—湯熨 肌膚—針石 腸胃—火齊☆ 擅長：綜合 預判：不可治 結果：遂死 病者：諱疾忌醫 醫者：進言→還走→逃秦 治道：爭小者(早從事)	《韓非子·喻老》 ^⑰ (《扁鵲倉公列傳》“望診齊桓侯之疾”與其略同；《新序·雜事二》改“火齊”為“大劑”)
聞古扁鵲之治其病也，以刀刺骨；聖人之救危國也，以忠拂耳。刺骨，故小痛在體而長利在身；拂耳，故小逆在心而久福在國。故甚病之人利在忍痛，猛毅之君以福拂耳。忍痛，故扁鵲盡巧；拂耳，則子胥不失：壽安之術也。病而不忍痛，則失扁鵲之巧；危而不拂耳，則失聖人之意。	治法：刀刺骨(針砭) 結果：利在身 擅長：▲外科 病者：忍/不忍 治道：忍得其巧/不忍失其巧	《韓非子·安危》 ^⑱

<p>扁鵲過虢侯，世子暴病而死。扁鵲造宮，曰：“吾聞國中卒有壤土之事，得無有急乎？”曰：“世子暴病而死。”扁鵲曰：“入言鄭醫秦越人能治之。……夫世子病，所謂屍蹶者。以為不然，試入診世子股陰當溫，耳焦焦如有啼者聲，若此者，皆可活也。”中庶子遂入診世子，以病報，……扁鵲入，砥鍼礪石，取三陽五輸，為先軒之竈，八拭之陽，子同搗藥，子明灸陽，子游按摩，子儀反神，子越扶形，於是世子復生。天下聞之，皆以扁鵲能起死人也。扁鵲曰：“吾不能起死人，直使夫當生者起。”死者猶可藥，而況生乎！</p>	<p>診法：不知 病名：屍蹶^⑩ 預知：股陰溫，耳焦有聲當活 治療：針石刺灸；湯藥送服；按摩反神（藥熨）；扶形（導引） 擅長：綜合 結果：病者復生 醫者：非巫（祝之）非中古踰跗 治道：使當生者還</p>	<p>《韓詩外傳》卷十^⑩ （《史記·扁鵲倉公列傳》“療虢太子屍蹶”與其略同，文句有增改；《說苑·辨物》改“虢”為“趙”）</p>
<p>煖曰：“王獨不聞魏文王之問扁鵲耶？曰：‘子昆弟三人，其孰最善為醫？’扁鵲曰：‘長兄最善，中兄次之，扁鵲最為下。’魏文侯曰：‘可得聞邪？’扁鵲曰：‘長兄於病視神，未有形而除之，故名不出於家。中兄治病，其在毫毛，故名不出於閭。若扁鵲者，鑿血脈，投毒藥，副肌膚間，而名出聞於諸侯。’……凡此者不病病，治之無名，使之無形，至功之成其下，謂之自然。故良醫化之，拙醫敗之。”</p>	<p>醫者：長兄最善，未有形而除；中兄治病，其在毫毛；吾鑿血脈，投毒藥，聞於諸侯 治道：治之無名，使之無形；良醫化之，拙醫敗之</p>	<p>《鶡冠子·世賢》^⑪</p>
<p>昔扁鵲居宋，得罪於宋君，出亡之衛，衛人有病將死者，扁鵲至其家，欲為治之。病者之父謂扁鵲曰：“吾子病甚篤，將為迎良醫治，非子所能治也。”退而不用，乃使靈巫求福請命，對扁鵲而咒，病者卒死，靈巫不能治也。夫扁鵲天下之良醫，而不能與靈巫爭用者，知與不知也。</p>	<p>病者：退而不用，使靈巫求福請命 結果：靈巫不能治，病者卒死 醫者：至其家，欲為治之</p>	<p>《新語·資質》^⑫</p>
<p>所以貴扁鵲者，非貴其隨病而調藥，貴其摩息脈血，知病之所從生也。</p>	<p>擅長：按息脈血，知病之所以然</p>	<p>《淮南子·泰族訓》^⑬</p>
<p>魯公扈、趙齊嬰二人有疾，同請扁鵲求治，扁鵲治之。既同愈，謂公扈、齊嬰曰：“汝曩之所疾，自外而干府藏者，固藥石之所已。今有偕生之疾，與體偕長；今為汝攻之，何如？”二人曰：“願先聞其驗。”扁鵲謂公扈曰：“汝志強而氣弱，故足於謀而寡於斷。齊嬰志弱而氣強，故少於慮而傷於專。若換汝之心，則均於善矣。”扁鵲遂飲二人毒酒，迷死三日，剖胸探心，易而置之；投以神藥，既悟如初。二人辭歸。</p>	<p>病因：外邪；偕生之疾 治法：藥石；使飲毒酒迷死，剖胸探心，易而置之（存疑） 結果：愈；悟如初而歸 擅長：▲內、外科 病者：請求治 醫者：施術治之</p>	<p>《列子·湯問》^⑭</p>

<p>當晉昭公時，諸大夫強而公族弱，趙簡子為大夫，專國事。簡子疾，五日不知人，大夫皆懼，於是召扁鵲。扁鵲入視病，出，董安於問扁鵲，扁鵲曰：“血脈治也，而何怪！……今主君之病與之同，不出三日必聞，聞必有言也。”居二日半，簡子寤，語諸大夫曰：“我之帝所甚樂，與百神遊於鈞天，廣樂九奏萬舞，不類三代之樂，……董安於受言，書而藏之。以扁鵲言告簡子，簡子賜扁鵲田四萬畝。</p>	<p>診法：望（△色脈診） 病況：血脈正常 預判：不出三日必愈 治術：無 結果：醒 病者：家臣召扁鵲，賜田四萬畝 醫者：入視病</p>	<p>《扁鵲倉公列傳》 “入視趙簡子之病”^②（內容詳於《史記·趙世家》）</p>
--	---	---

晚周秦漢經史文獻中的醫療事語，帶有以醫喻政的深意，並非純粹意義上的醫治實錄。就診治過程而言，記載常不完整，如《左傳》中關於醫緩入晉為景公（前 581 年）診病，以及醫和入晉為平公（前 541 年）的診病記載，就僅有診，而無治。^②與扁鵲相關的醫療事語雖不等同於診療實錄，卻仍有助於瞭解晚周秦漢的醫療行為和醫病關係，並能為研究者提供一些有益的信息。如在醫和診晉平公為受女色蠱惑成疾的分析中，可窺見數術思想對病因闡述的影響。^③同樣，與扁鵲相關的醫療事語對瞭解扁鵲（醫家，有託名）及扁鵲之學（技藝）提供了一些細節上的信息。這些細節包括了世人對於扁鵲及扁鵲之學的評價與認識，扁鵲及扁鵲之學的專長，醫治中使用的技藝，病患方的身份與意願，扁鵲醫治的態度、策略及酬勞，及相關醫治之道等。通過表 1 的分析，具體表現為：（1）世人評價——扁鵲善治癰腫（內外科），常用針砭；能按息脈血，知病之所以然；有效驗，為良醫，聞於諸侯。（2）醫技——精於色望診，通血脈之術，熟諳病候，決生死，與巫有別；湯熨、針石、火齊皆精，按摩、導引（剖胸探心之說存疑）。（3）病者——多為貴胄（宮廷色彩濃厚）；信而求治則愈，不忍、忌醫信巫則敗。（4）醫者（扁鵲）——進言善勸，診治不疑；遊走列國，知其進退；得賜酬金。（5）治道——早從事，爭小者，不可諱疾忌醫；病不忍痛，則失醫之巧工；當使生者還；治之無名，使之無形，自然化之等。其中，醫治之道的闡發非常精彩，常為一語雙關，透出治國與治身的雙重智慧。

醫療事語從某個側面反映了此時期良醫與病者間的關係。即便扁鵲這般的良醫，病患方在請醫論治時，心有疑慮或諱疾忌醫的情況並不少見。首先，良醫需闡明醫理，從容人事，或可獲信。其次，病患方在治病的選擇上，延請靈巫求福祛疾在前的現象常有。再次，良醫雖能決死生，預知微，在診病過程中，仍需進退有度，臨對病者時，獲信則施術，見疑則保身。最後，事語中的治道之論，少見仁心仁術之類的討論，更多體現的還是黃老之學思想的影響。在《扁鵲倉公列傳》所舉醫案中，扁鵲救治的病患多為宗室貴胄，這或許與醫療事語所追求的“論病以及國，原診以知政”的目的有關。當醫者遇到此類身份的病者，固然要恪守醫道，但也會考量政治權力對於醫療行為的潛在影響。疾病的治與不治，可治與不可治，顯然比醫治普通平民呈現出更為複雜的境遇，為借醫議政提供了更大的發揮空間。^④可惜，由於文獻記載的局限，史料中記載的扁鵲醫案除《列子·湯問》載扁鵲治魯公扈、趙齊嬰一例外，未見醫治平民的案例，無法進一步比較扁鵲診療身份等級差異懸殊病者時的情況。分析此時期良醫與病者間的關係，對解讀《扁鵲倉公列傳》“六不治”之說提供了一定的背景信息。可以說“六不治”中除了醫病雙方應恪守的診療原則外，也有司馬遷個人的發揮。

醫療事語的主體筆墨還是在描述醫療活動本身，就扁鵲之學及技藝而言，還是需要依賴出土

文獻和傳世醫學文獻的記載。《漢書·藝文志》中以扁鵲為名的醫書有三部，分別為《扁鵲內經》九卷、《外經》十二卷（皆為醫經）、《泰始黃帝扁鵲俞拊方》二十三卷（經方），此三部醫書今皆亡佚。但在晚周秦漢的醫學體系中，扁鵲與黃帝、白氏皆為一家之學。既是一家之學，總有書有論、有技藝有傳承，至於是否一定稱為“學派”，則有待商榷。^②2012年7月至2013年8月間，成都市老官山M3號漢墓出土了大量涉醫竹簡，M3墓葬年代大致為西漢景帝、武帝之間。初步整理後，共發現8部醫書和1部獸醫書，除其中一組簡疑似有題名外，其他皆無題名。另外，M3墓葬中還發現人體經穴俑一具，身上刻有縱橫複雜的經絡線，並刻有圓點標示穴位，穴位旁有字。^③醫簡中的“敝昔”兩字引發了多方討論。從音義形看，敝可通為扁，昔可通為鵲。“敝昔”與“扁鵲”可相通。^④目前這批醫簡的整理工作已近尾聲，但尚未公佈圖版。^⑤在出土材料尚未公佈之前，有學者依據傳世醫學文獻，對扁鵲醫學的特徵做了深入討論，其中廖育群和黃龍祥的工作尤為重要。^⑥扁鵲之學以脈術聞名，為方者傳頌。《扁鵲倉公列傳》云：“至今天下言脈者，由扁鵲也”，從側面說明扁鵲之學專精脈術的特徵。這一點在今本《內經》、《難經》、《脈經》等書中均有體現。除此之外，扁鵲之學在針灸治療、陰陽、藏象之說上皆有獨到認識。在談論扁鵲醫學的特徵時，《史記·太史公自序》有段話需留意，即“扁鵲言醫，為方者宗，守數精明；後世循序，弗能易也。”^⑦其中“守數精明”與《素問·疏五過論》所云“守數據治，無失俞理，能行此術，終身不殆”中的“守數據治”含義相近。^⑧其提及的“數”在某種程度上與古希臘畢達哥拉斯學派對於“數”的理解有相似性。“數”既揭示了事物本源，又蘊含了事物發展的規律，遵從“數”的規律就能“預知微，決生死”。

二、“病有六不治”的考察

“病有六不治”出自《史記·扁鵲倉公列傳》。《扁鵲倉公列傳》文本的敘事結構、書寫脈絡，以及編次問題，已有學者考證。^⑨從歷史學者的分析看，司馬遷所撰《扁鵲倉公列傳》有即事言理的特色，也符合《漢書·藝文志》所言的“論病以及國，原診以知政”的主旨。太史公借醫者對身病的論述，其目的在於推國之興衰，辨政術之高下，評治者之得失。^⑩因此，在考察《扁鵲倉公列傳》文本時，司馬遷的個人境遇及當時的政治事件，以及晚周秦漢醫事話語的記述傳統，是解析文本內在涵義時必須考慮的因素。於此同時，《扁鵲倉公列傳》中也保留了部分與醫學相關的素材，從此時期的醫學視角分析這些素材，對理解“病有六不治”也有一定的幫助。

《扁鵲倉公列傳》中的內容，大致分為“扁鵲傳”、“倉公傳”、“太史公曰”三部分。^⑪其中“扁鵲傳”的內容主要介紹扁鵲生平與三次診療經歷，以及扁鵲醫術隨俗而變及被刺身亡於秦的始末。其中“病有六不治”之說見於“扁鵲傳”的尾段：“使聖人預知微，能使良醫得蚤從事，則疾可已，身可活也。人之所病，病疾多；而醫之所病，病道少。故病有六不治：驕恣不論於理，一不治也；輕身重財，二不治也；衣食不能適，三不治也；陰陽並，藏氣不定，四不治也；形羸不能服藥，五不治也；信巫不信醫，六不治也。有此一者，則重難治也。”^⑫

此段論述的來源，與扁鵲相關，應該是司馬遷依據扁鵲的診治經歷而做的總結，其中也有司馬遷個人的發揮。值得注意的是對不可治的論述在傳世秦漢醫學文獻中也有記載，如《素問·五藏別論》云：“凡治病必察其下，適其脈，觀其志意，與其病也。拘於鬼神者，不可與言至德。惡於鍼石者，不可與言至巧。病不許治者，病必不治，治之無功矣。”^⑬此段與“六不治”說相比，行文用語皆不同，更像是站在醫者立場上的表述，其中“拘於鬼神者”近於“信巫不信醫”，“惡

於鍼石者”、“病不許治者”或近於“驕恣不論於理”。不過兩段論述都強調在可治不可治的判斷上，病患方對於醫（醫、醫）與醫者的態度極為關鍵。為了更好地理解“病有六不治”之說，本文採取雙視角的方式，從醫學與政事入手加以解讀（見表 2）。^⑩

表 2 文本解讀

原文	醫學視角的解讀	政事視角的解讀
使聖人預知微，能使良醫得蚤從事，則疾可已，身可活也	聖人不治已病，治未病（《素問·四氣調神大論》）；聖人自治於未有形也，愚者遭其已成也（《靈樞·玉版》）	聖指武帝；醫者與病者間權力地位懸殊；透過醫療事語譬喻治國之術
人之所病，病疾多；而醫之所病，病道少	人之所患，患疾多。醫之所患，患道少（《傷寒補亡論自序》）	人君治國當慎擇其道
(1) 驕恣不論於理	諱疾忌醫；王公大人，血食之君，驕恣從欲輕人，而無能禁之（《靈樞·師傅》）	“內多欲而外施仁義”（《汲鄭列傳》）
(2) 輕身重財	重財甚於保身	與民爭利（《貨殖列傳》、《平準書》）；醫之好利也，欲以不疾者為功（《扁鵲傳》）
(3) 衣食不能適	衣著冷暖無度，飲食不知節制	窮奢極欲（《資治通鑒》漢紀）
(4) 陰陽並，藏氣不定	血之與氣並走於上，則為大厥，厥則暴死，氣復反則生，不反則死。……帝曰：陰與陽並，血氣以並，病形以成，刺之奈何（《素問·調經論》）	武帝畏惡巫蠱，“巫蠱之禍”致政治危機（《漢書·江充傳》、《報任安書》）
(5) 形羸不能服藥	所謂無損不足者，身羸瘦，無用針石也（《素問·奇病論》）；身形病弱不堪進藥	命乃在天，雖扁鵲何益（《高祖本紀》）
(6) 信巫不信醫	先巫者，因知百病之勝，先知其病之所從生者，可祝而已也（《靈樞·賊風》）；扁鵲言醫，為方者宗，守數精明（《太史公自序》）	信方士，祭鬼神，求不死（《封禪書》）

以上解讀中，有兩條特別值得注意。其一，“陰陽並，藏氣不定”的理解問題。此句置於“六不治”之中尤顯突兀。有學者指出“陰陽並”指武帝信用李少君，走上歧途。“藏氣不定”則指涉武帝征和元年至三年（前 93～前 90）“巫蠱之禍”中，江充制桐人、針刺其腹的後果。^⑪從醫學的角度看，“陰陽並，藏氣不定”應是描述一種病理狀態，但表述似乎有所節略。《素問·調經論》云：“血氣未並，五藏安定，……帝曰：人之所有者，血與氣耳。今夫子乃言血並為虛，氣並為虛，是無實乎？岐伯曰：有者為實，無者為虛，故氣並則無血，血並則無氣，今血與氣相失，故為虛焉。絡之與孫脈俱輸於經，血與氣並，則為實焉。血之與氣並走於上，則為大厥，厥則暴死，氣復反則生，不反則死。……帝曰：陰與陽並，血氣以並，病形以成，刺之奈何”^⑫。“陰陽並”即指“血氣並”，多數情況下，“陰與陽並”並非不可治。只有血與氣並走上逆而不返，才表現為暴厥而亡的死候。而“藏氣不定”一語中，“藏氣”為五藏精氣，“定”字《說文》釋為“安也”，“藏氣不定”可理解為五藏精氣不安本位，但未必一定成離絕之勢。僅從字面分析，“陰

陽並，藏氣不定”大致可釋為血與氣並走，五藏精氣移走，未必專指不死之侯。結合背景事件分析，司馬遷所言“陰陽並，藏氣不定”應有所特指，或與針刺桐人的巫蠱之術有關^④，此不治不具有普遍性，帶有司馬遷個人發揮的色彩。

其二，對於“巫”、“醫”的理解與界定問題。從出土的西漢方技類簡牘帛書的材料看，“巫”與“醫”的技藝雖有不同，但相關內容有時會被記錄在一處^⑤，可以說在相當長的一段時間內“巫”、“醫”知識存在雜糅的情況，如巫藥、仙藥、醫家用藥之間就存在千絲萬縷的關聯。從戰國到秦漢早期醫術、巫術分置共存現象明顯。從中國方術體系及演變關係看，“巫”與“醫”的關係和對比力量往往處於動態的變化過程中。^⑥司馬遷所言的“巫”，結合《扁鵲倉公列傳》中的醫案看，可能是指利用巫術儀式跳神占卜驅疾的一類巫者。如進一步聯繫到武帝巡遊祈神的行徑，所言的“巫”似乎又影射到求仙獻藥的方士們。《漢書·藝文志》方技略所列醫經、經方、神仙、房中四種。在扁鵲及倉公的學醫生涯中，都有被授“禁方書”的經歷。^⑦有意思的是，扁鵲及倉公的醫案都未見服食、黃治之類的內容，後者往往被歸入神仙中。可見神仙、房中的知識脈絡和內容有別於醫經、經方。神仙、房中雖也談療病之道，但核心目的則是輕身、益壽、求仙，方士主要掌握的就是這類知識。從戰國到西漢早期，由於巫的實際作用和影響，醫巫皆信應該更接近當時的真實情況，如《左傳·成公十年》記載的醫緩為晉侯診病就是這類情況的寫照。到西漢中晚期，隨著醫學技藝的發展，並主動利用自然哲學思想對醫學理論進行改造^⑧，醫者的作用愈發突顯，對醫者的倚賴更為偏重，權貴、醫家及民眾對“信巫不信醫”可能才有了更多共識。可見“信巫不信醫”一旦脫離文本形成的歷史語境，容易過度詮釋。

綜合醫學與政事兩個視角的解讀，司馬遷無疑在宣揚醫者事蹟外，確有以醫病活動中醫者與病者間談吐互動為背景，設喻取譬、褒貶時政的意圖。綜合這些因素，將“病有六不治”之說簡單視為當時的醫學倫理準則或行為規範並不完全妥當，如“陰陽並，藏氣不定”一句就與倫理準則難有關聯。僅從“六不治”表面文義看，確實體現出醫者面對特定病者採取的強勢立場和進退策略，這也是“六不治”之說在後世得以傳佈的原因之一，而司馬遷論“病有六不治”更為緊要的目的，依然是即事言理，只不過這個“理”略有隱晦，而非昭然。

在後世抄本或刻本醫學文獻中，“六不治之說”時有傳抄引用。日本龍谷大學所藏敦煌卷子本《本草經集注序錄》云：“故桓侯怠於皮膚之徵，以致骨髓之痼，今非但識悟之為難，亦信受之弗易。倉公有言：‘病不肯服藥，一死也；信巫不信醫，二死也。’^⑨此處不提扁鵲或太史公，而直言倉公所云，不知何故。俄藏敦煌文書中亦有相似的內容，其云：“有三種枉死，答曰：☐不肯服藥一死，二者信巫☐，【三】者輕身薄命三死☐”（俄 Д × 09170 Д × 09178）。^⑩抄本醫學文獻中提及的“不肯服藥”、“信巫不信醫”、“輕身薄命”三條應該是對“病有六不治”的改寫和引述，捨棄了“驕恣不論於理”、“陰陽並，藏氣不定”和“衣食不能適”三條，更易讓人理解。刻本《千金方·卷第一·診侯第四》卻全文轉錄《史記》“病有六不治”之說^⑪，可見其在魏晉隋唐間的影響，並逐漸成為醫家群體應對治與不治、可治與不可治時的準備。

三、結語

本文在考察“病有六不治”之說的同時，將材料擴展至與扁鵲相關的醫療事語。在晚周秦漢醫療事語的表述傳統中，醫治之道常與治國之術相提並論，如《國語·晉語八》云：“文子曰：‘醫及國家乎？’對曰：‘上醫醫國，其次疾人，固醫官也’”^⑫。將醫國與疾人、國病與身病相連

的敘述方式，在中國文人傳統中一直得以保留，後世所言“不為良相，便為良醫”可能源有所本。^⑨而需注意的是，醫療事語雖涉及醫學用語和內容，但其對具體療法的記載，較為簡略。^⑩另外，在醫療事語的撰寫中，既有寓言的色彩，也有為顯其神效而誇張、發揮、改造的文學筆法，這類問題在釋讀醫療事語中需格外注意。

某種程度上，與扁鵲相關的醫療事語，代表了史家看醫家的視角與態度。其中有些問題應放置到更大的歷史背景中加以探討才更具深意，本文在這方面做了微小的嘗試。所謂的大背景應包括晚周秦漢醫者實際的角色、地位^⑪，以及巫與醫之間的關係、醫者技藝的傳授、醫者群體或社團研究等，只有擴大了背景研究的深度，老生常談的問題才有繼續探討的價值。有學者指出司馬遷所言“病有六不治”之說為扁鵲學派成員的道德準則或約束機制^⑫，這樣的觀點或有啓發之處，不過需要更多的細節研究加以論證，僅依據“病有六不治之說”進行立論，尚不充分。倒是晚周秦漢法律文書中關於醫療過失處罰的記載非常具有歷史研究的價值，可從側面反映當時醫者的實際境遇。其實，在不同歷史時期，醫者避害趨利、病者多疑忌醫，實為常見現象。加之醫者療病能力的時代限制，病者與醫者間的張力關係不可避免，這也是醫學倫理面對的困境，古今皆然，醫者與病者各有策略應對之，這才是更為真實的醫病關係。

①段逸山主編：《醫古文》，上海：上海科學技術出版社，1984年，第23～30頁；段逸山編：《醫古文》，北京：人民衛生出版社，1986年，第38～47頁。

②這樣的觀點與二十世紀50年代中國馬克思主義史學所起的主導作用有關，參閱李懷印：《重構近代中國：中國歷史寫作中的想像與真實》，歲有生等譯，北京：中華書局，2013年，第114～136頁。

③歷史學家對於《史記·扁鵲倉公列傳》中以事論政的分析多有發揮，如朱維錚：《歷史觀念史：國病與身病——司馬遷與扁鵲傳奇》，上海：《復旦學報》（社會科學版），2005年第2期。

④張大慶：《“病有六不治”中國最早的醫學倫理準則》，北京：《中華醫史雜誌》，1998年第3期。這類文章數量頗多，不一一贅舉，大致體現了二十世紀50年代到90年代中國醫學編史學的普遍立場。

⑤這方面的研究論著數量眾多，主要有李伯聰：《扁鵲和扁鵲學派研究》，西安：陝西科學技術出版社，1990年；曹東義主編：《神醫扁鵲之迷》，北京：中國中醫藥出版社，1996年；劉仁遠：《扁鵲匯考》，北京：軍事醫學科學出版社，2002年。日本學者的研究主要有多紀元簡：《扁鵲倉公伝彙攷》，日本嘉永二年（1849），萬笈堂英大助刊本；山田慶兒：《扁鵲傳説》，日本京都：《東方學報》（第60冊），

1988年第3期。

⑥韓健平：《傳說的神醫：扁鵲》，北京：《科學文化評論》，2007年第5期。

⑦楊金萍：《漢畫像石與中醫文化》，北京：人民衛生出版社，2010年，第146頁。另外，金仕起認為古代東方濱海將鳥類視為生命之源或司命神，並從而以之為神醫形象的相像，以及其地多以砭石治病的傳説，可能都是扁鵲這位人物故事的重要來源。見金仕起：《中國古代的醫學、醫史與政治：以醫史文本為中心的一個分析》，台北：政大出版社，2010年，第220頁。

⑧針對早期脈學、針砭問題的探討，可參閱李建民：《死生之域——周秦漢脈學之源流》，台北：中研院歷史語言研究所專刊之一〇一，2001年。該書後在大陸出版，改名為《發現古脈——中國古典醫學與數術身體觀》（北京：社會科學文獻出版社，2007年）。黃龍祥：《中國針灸學術史大綱》，北京：華夏出版社，2002年。

⑨“論病以及國，原診以知政”出自《漢書·藝文志》，見班固撰：《漢書·藝文志》，北京：中華書局，1962年，第1780頁。

⑩晚周秦漢醫療事語中與扁鵲相關醫療活動的材料搜索主要利用“中國哲學書電子化計畫 <http://ctext.org/pre-qin-and-han/zh>”數據庫，並核對相關紙質出版物。

⑪范祥雍：《戰國策箋證》（上冊），上海：上海古籍出版社，2006年，第250頁。

⑫范祥雍：《戰國策箋證》（下冊），上海：上海古籍出版社，2006年，第1613頁。

⑬⑭張覺：《韓非子校疏析論》（上冊），北京：知識產權出版社，2011年，第386頁；第482頁。

⑮《說文》云“蹶，僵也”，“屍蹶”此處指突然昏倒，不省人事，身體僵硬，為逆厥的一種。

⑯屈守元：《韓詩外傳箋疏》，成都：巴蜀書社，1996年，第838～839頁。

⑰黃懷信：《鶡冠子匯校集注》，北京：中華書局，2004年，第335～340頁。

⑱王利器：《新語校注》，北京：中華書局，1986年，第110～111頁。

⑲張雙棣：《淮南子校釋》（下冊），北京：北京大學出版社，1997年，第2075頁。

⑳楊伯峻：《列子集釋》，北京：中華書局，1985年，第173～174頁。

㉑⑳㉓司馬遷撰：《史記·扁鵲倉公列傳》，北京：中華書局，1959年，第2786～2787頁；第3316頁；第2793～2794頁。

㉒見楊伯峻：《春秋左傳注》（第四冊），北京：中華書局，1981年，第1222頁。

㉓治與不治，取決於病患，可治與不可治，憑藉於醫術。人君在治療中的態度，有時更信天命而自負，如《史記·高祖本紀》有關劉邦問醫的記述。

㉔相比於經學的傳授，我們對醫學技藝的傳授及相關群體的情況瞭解有限。有關戰國秦漢學派的界定問題可參閱李銳：《戰國秦漢時期的學派問題研究》，北京：北京師範大學出版社，2011年，第120～142頁。

㉕除《五色脈辨論》具名外，其他組簡暫命名為《敝昔醫論》、《脈死候》、《六十病方》、《尺簡》（律令）、《病源論》、《諸病症候》、《經脈書》、《歸脈數》、《醫馬書》。成都文物考古研究所、荊州保護中心：《成都市天回鎮老官山漢墓》，北京：《考古》，2014年第7期。另，據宋代王惟一《銅人腧穴針灸圖經》云“複令劍鑄銅人為式”，或將“人體經穴”改名“經穴木人式”更為準確。

㉖諸家對於老官山醫簡中“敝昔”兩字的討論，可參閱杜峰：《老官山醫簡中的“敝昔”與扁鵲名號》，太原：《名作欣賞》，2014年第8期。從目前瞭解的情況看，涉及“敝昔”的條文僅4、5條，以敝昔兩字，

就確認此批醫簡為扁鵲學派的著作，似顯不妥。

㉗研究團隊之一成都中醫藥大學已有多篇論文發表，皆與《六十病方》相關。部分內容收錄於梁繁榮、王毅等：《揭秘敝昔遺書與漆人——老官山漢墓醫學文物文獻初識》，成都：四川科學技術出版社，2016年。另，“經穴木人式”曾於2016年10月在成都博物館展覽，相關研究文章已有發表。

㉘廖育群等：《中國科學技術史：醫學卷》，北京：科學出版社，1998年，第78～82頁；黃龍祥：《經脈理論還原與重構大綱》，北京：人民衛生出版社，2016年，第52～87、379～400頁。黃龍祥依據傳世文獻中的記載，總結了扁鵲醫學的特徵，並對扁鵲醫籍進行了辨佚與拼接。

㉙郭靄春主編：《黃帝內經素問校注》（下冊），北京：人民衛生出版社，1995年，第1156～1157頁。

㉚《扁鵲倉公列傳》是司馬遷為秦越人和淳于意撰寫的傳記，為列傳第四十五，列於《田叔列傳第四十四》和《吳王濞列傳第四十六》之間。有關《扁鵲倉傳》的敘述和編次問題的探討可詳見金仕起：《中國古代的醫學、醫史與政治：以醫史文本為中心的一個分析》，第213～228、238～255頁。

㉛朱維錚：《歷史觀念史：國病與身病——司馬遷與扁鵲傳奇》，第11頁。司馬遷為扁鵲倉公立傳非簡單宣揚扁鵲、倉公兩位醫家的事蹟及醫術醫道。

㉜“倉公傳”由於引用了其診籍，行文上更接近當時的醫療實際。對倉公診籍的分析可見廖育群等：《中國科學技術史：醫學卷》，第89～91頁；金仕起：《中國古代的醫學、醫史與政治：以醫史文本為中心的一個分析》，第234～238頁；Hsu, Elisabeth, and Qian Sima, *Pulse Diagnosis in Early Chinese Medicine: The Telling Touch*, University of Cambridge Oriental Publications, Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

㉝郭靄春主編：《黃帝內經素問校注》（上冊），第170頁。關於《五藏別論》中此段文字與《扁鵲倉公列傳》“六不治”關係的討論，另見馮文林：《〈史記·扁鵲倉公列傳〉的治療學思想》，遼寧大連：《醫學與哲學》（人文社會醫學版），2007年第6期。傳世本《黃帝內經》由《素問》與《靈樞》組成，已非《漢書·藝文志》所著錄的“黃帝內經十八卷”。見廖育群：《今本〈黃帝內經〉研究》，北京：《自然科學史研究》，1988年第4期。

③⑦其中政事的解讀參考了朱維錚和金仕起的研究，詳見朱維錚：《歷史觀念史：國病與身病——司馬遷與扁鵲傳》；金仕起：《中國古代的醫學、醫史與政治：以醫史文本為中心的一個分析》，第四章。另外“陰陽並，藏氣不定”與“巫蠱之禍”間的關聯則參考李海默：《試解“天人相分”何以衍生出“聖人”專制——兼補說“六不治”》，廣州：《中山大學研究生學刊》（社會科學版），2009年第4期。

③⑧李海默：《試解“天人相分”何以衍生出“聖人”專制——兼補說“六不治”》。李文指出，將“藏氣不定”與江充刺桐人、刺其腹相聯繫是受李建民研究的啟發。

③⑨郭藹春編著：《黃帝內經素問校注語譯》，天津：天津科學技術出版社，1981年，第347～354頁。

④⑩醫療事語中的醫學用語存在簡約與所指不明的情況，在釋義上常有歧義。僅從醫學角度將“陰陽並，藏氣不定”假設為逆厥不返的死候，那麼司馬遷為何獨選此候，在醫學上仍然令人費解。

④⑪從出土簡帛文獻看，涉及病方的文本中確實存在醫巫並載的現象，如周家台秦簡病方、馬王堆《五十二病方》都是例證。

④⑫關於漢代的巫者研究，可參閱林富士：《漢代的巫者》，台北：稻鄉出版社，1988年。醫巫共存應該是一個長時段的過程，在此過程中醫者與巫者逐漸分化為不同的技藝群體。

④⑬扁鵲之學精於色脈診、針砭，所授所傳多為醫經與經方的內容。關於禁方的傳授和內容，可見李建民：《中國古代“禁方”考論》，台北：《中央研究院歷史語言研究所集刊》，1997年，第六十八本，第一分，第117～166頁。

④⑭李建民指出，這一改造過程即醫學的數術化。參閱《發現古脈——中國古典醫學與數術身體觀》。

④⑮陶弘景原撰，郭秀梅主編，真柳誠監修：《敦煌卷子本〈本草經集注序錄〉》，北京：學苑出版社，

2013年，第12頁。此段見錄於《證類本草》“卷一序例”（別錄文），文字上有所增益，其云：“故桓侯怠於皮膚之微，以致骨髓之痼。今非但識悟之為難，亦乃信受之弗易。倉公有言曰：‘病不肯服藥，一死也；信巫不信醫，二死也；輕身薄命，不能將慎，死也。’”見唐慎微撰：《重修政和經史證類備用本草》，北京：人民衛生出版社，1957年，第31頁。別錄為陶弘景所書。

④⑯孟列夫、錢伯城主編：《俄藏敦煌文獻》（14），上海：上海古籍出版社，2000年，第133頁。

④⑰孫思邈著，李景榮等校釋：《備急千金要方校釋》，北京：人民衛生出版社，1998年，第7頁。日本抄本《真本千金方》（東洋醫學善本叢書12）“衣食不適”作“醫適不適”。見《真本千金方》（古鈔本），才リエント出版社，1989年，第36頁。

④⑱徐元誥撰，王樹氏、沈長雲點校：《國語集解》，北京：中華書局，2002年，第435頁。

④⑲有關“良醫良相”之說的考證，可參閱余新忠：《“良醫良相”說源流考論——兼論宋至清醫生的社會地位》，天津：《天津社會科學》，2011年第4期。

④⑳以“倉公傳”診籍為例，其內容來源於漢室存錄的司法文書檔案，以及淳于意與西漢皇帝的對問檔案。司馬遷抄錄診籍時詳於主症、診斷、病因與預後，略於治療。

④㉑參見金仕起：《古代醫者的角色——兼論其身分與地位》，台北：《新史學》，1995年第1期。

④㉒參閱徐天民等：《中西方醫學倫理學比較研究》，北京：北京醫科大學出版社，1998年，第32～33頁。

作者簡介：胡穎翀，上海市中醫文獻館助理研究員。上海 200020

[責任編輯 陳志雄]