

# 汉代女性的身体形态与疾病

彭 卫

**提要：**关于汉代女性的身体形态和疾病状况学界注意不多，本文拟在文献和考古资料基础上对此进行初步描述，以期丰富对汉代女性的全面了解。

**关键词：**汉代 女性 身体形态 疾病

作者彭卫，中国社会科学院历史研究所研究员。（北京 100732）

## 一、身体形态

至晚从新石器时期开始，华夏居民的身材即呈现出东高西低和北高南低基本态势。山东大汶口和西夏侯新石器遗址男性骨骸的平均身高分别为 172.26 厘米和 171.3 厘米，宝鸡和华县的平均身高为 168.8 厘米左右，<sup>①</sup>前者比后者高 2.5—3.46 厘米。新石器时期南方地区的三个组（广东河宕、福建昙石山和浙江河姆渡）男性的平均身高为 162 厘米左右，<sup>②</sup>上述黄河流域三个地区男性的平均身高较之南方地区分别高 10.26、9.3 和 6.8 厘米。同一地区男性与女性身高是相关的，因此东方和北方女性的平均身高也应高于西方和南方地区的女子。

战国秦汉时期女性身高的资料很少也很零散，我们在进行复原时还须参考男性的身体形态记录。七尺即 161 厘米左右可能是战国以来入宫女子的一个标准。《史记·田敬仲完世家》云：“田常乃选齐国中女长于七尺以上为后宫，后宫以百数。”东汉时入选后宫女子的标准之一是“长壮妖媚有法相”。<sup>③</sup>从和帝邓皇后身高七尺二寸、灵帝何皇后身高七尺一寸看，所谓符合“法相”的身高大概就是七尺一二寸（约为 165 厘米）。这个身高被称为“长壮”，自然应高于当时女性的平均身高。河南灵宝东周秦墓女子身高约 164 厘米，山西朔县汉墓女子骨骸长度为 165 厘米。<sup>④</sup>河北沙河东汉墓女尸骨骸高 170 厘

① 韩康信：《陕县庙底沟二期文化墓葬人骨的研究》，《考古学报》1979 年第 3 期。

② 张振标：《现代中国人身高的变异》，《人类学学报》1988 年第 2 期。

③ 《风俗通义》佚文，吴树平《风俗通义校释》本，天津：天津人民出版社，1982 年，第 417 页。

④ 中国社会科学院考古研究所河南第一工作队：《河南灵宝市北阳平遗址试掘简报》，《考古》2001 年第 7 期。山西平朔考古队：《山西省朔县西汉木椁墓发掘简报》，《考古》1988 年第 5 期。

米,<sup>①</sup>对四川梓潼 1 例女性成年人砖掌印痕长度推测其身高在 170 厘米以上,<sup>②</sup>江苏泗阳汉墓女性身高约 160 厘米,<sup>③</sup>这是我们所见到的战国秦汉时期女子较高身高的实际例子。《居延汉简释文合校》简 54.19:“奉世妻倚郎年十六长六尺二寸”,约为 142 厘米强。倚郎身材较矮可能与其未完全发育有关。以上这些身高数据不能作为秦汉成年女性的平均身高。根据现代体质人类学资料,在同一地区生活的同一种群成年男性的平均身高比成年女性要高出 7%。<sup>④</sup> 汉代黄河流域地区成年男子的平均身高大约在 167—169 厘米间。<sup>⑤</sup> 若按此推测,汉代黄河流域成年女性的平均身高约在 154—157 厘米之间。郑州西北郊洼刘两周遗址 296 例女性遗骨的平均身高是 153 厘米,<sup>⑥</sup>与笔者推测的汉代女性的平均身高接近。已有的资料还显示秦汉时期黄河流域男性身材略高于长江流域及其以南地区,与之相应,黄河流域女性的身材大概也应略高于南方地区的女性。

《说文》“尺部”云:“妇人手长八寸谓之咫。”《白虎通·阙文·杂录》云:“周据地而生,地者阴也,以妇人为法。妇人大率奄八寸,故以八寸为尺。”这应是古人观察的结果。汉代八寸准今制 18.4 厘米。马王堆 1 号汉墓女尸报告未有手掌长度说明,但巴蜀汉陶艺术博物馆在四川昭化、梓潼征集的东汉手掌印痕画像砖提供了若干实例。其中掌长 17—18 厘米的有 22 例,都被认为是女性掌痕。被推定为少女手掌的两件手印手掌 1 件长 16 厘米,1 件长 15 厘米,被推定为成年女性的 1 件手印手掌长 19 厘米。<sup>⑦</sup> 现代中国男性手长为 17.4 厘米(右手)、17.4 厘米(左手);女性为 15.6(右手)和 16.3(左手)。不同地区的手和身高比例有所不同。计算公式是东北地区:手印全长×9.8,华北地区手印全长×9.63,华东地区手印全长×9.7。<sup>⑧</sup> 《说文》等文献所言女子手长八寸不但远过现代中国女性,也长于现代中国男性。以手长与身高比例而言,手长八寸应有 177—180 厘米的身高。这显然也大大超过了汉代女性的平均身高。《说文》等文献所说的八寸可能是西周尺度,传世商代牙(骨)尺长度为 16—17 厘米,<sup>⑨</sup>若西周尺度接近或略长这个数字,则八寸接近或略小于现代中国女性的手长。但目前西周尺度仍不明了,故此可能仍有疑问。古人手掌长度与身体比例也不大可能与今人有明显差别,因此汉代女性的手掌长度应与今人相近。四川昭化、梓潼东汉手掌印痕画像砖的一些性别归类似需再斟酌。

根据对战国秦汉人遗骨进行的体质人类学研究,现代中国境内大部分地区居民的体质特征的定型可以追溯到新石器时代,秦汉时期是这种定型的延续。内蒙古自治区凉城县饮牛沟战国墓 11 例女性颅骨形态与现代东亚蒙古人中最接近。<sup>⑩</sup> 女性广西罗泊湾西汉早期墓葬 5 具女性颅骨形态,在许多方面与中国南方地区新旧石器时代人类颅骨相似,具有南亚蒙古人种的特征,与现代壮族存在较密切的关系。<sup>⑪</sup> 山东临淄汉代女性头骨形态与现代东亚蒙古人种的变异趋势比较接近,与南亚、东亚尤其是北亚蒙古人种则有明显偏离。<sup>⑫</sup> 老山汉墓女主人的 DNA 序列属于亚洲 M 谱系,代表了东亚地

① 河北省文物研究所等:《河北沙河兴固汉墓》,《文物》1992 年第 9 期。

② 李英宏:《四川昭化、梓潼东汉画像砖掌印痕的推论与鉴赏》,载中国汉画学会、北京大学汉画研究所:《中国汉画研究》第 1 卷,广西师范大学出版社 2004 年版。

③ 《江苏泗阳陈敦汉墓》,《文物》2007 年第 7 期。

④ [英]莫里斯(Desmond Morris)著、蒋超等译:《男人和女人的自然史》,北京:华龄出版社,2002 年,第 18 页。

⑤ 关于汉代男性平均身高的推测,本文作者在《秦汉社会生活史》(待出版)中有详细讨论。

⑥ 杜百廉、戴卫东等:《郑州西北郊洼刘两周遗址出土人骨的观测》,《河南医学研究》2004 年第 1 期。

⑦ 李英宏:《四川昭化、梓潼东汉画像砖掌印痕的推论与鉴赏》,中国汉画学会、北京大学汉画研究所:《中国汉画研究》第 1 卷,广西师范大学出版社,2004 年。

⑧ 陈康颐主编:《应用法医学各论》,上海:上海医科大学出版社,1999 年,第 753、750 页。

⑨ 邱光明:《中国历代度量衡考》,北京:科学出版社,1992 年,第 10 页。

⑩ 何嘉宁:《饮牛沟墓地 1997 年发掘出土人骨研究》,载田广金、秋山进午主编:《岱海考古(二)——中日岱海地区考察研究报告集》,科学出版社,2001 年。

⑪ 广西壮族自治区博物馆编:《广西贵县罗泊湾汉墓》,北京:文物出版社,1988 年,第 121 页。

⑫ 湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,北京:文物出版社,1980 年,第 147 页。

区现代人群某种祖先类型的遗传学形状。<sup>①</sup>

马王堆1号汉墓女尸为A型血型,同墓出土的假发的血型为B型。<sup>②</sup>根据对湖北当阳春秋楚墓女性遗骸头发鉴定为O型血型。<sup>③</sup>现代中国汉族血型比例是A型占29.09%,B型占28.87%,O型占32.96%,AB型占9.08%。湖北当阳春秋楚墓、马王堆1号汉墓女尸以及同墓出土的头发所见血型均是现代汉族之常见血型。马王堆1号汉墓女尸头发色素颗粒分布与现代人发基本相同,但拉力试验显示其机械强度减少75%,其头发也较现代人偏细,但这可能与失水和部分有机成分崩解有关。<sup>④</sup>

现代中国人体型总体为瘦长或中间体型,黄河流域不同地区汉族女性群体平均体重为47—51公斤,长江流域为46—49公斤。<sup>⑤</sup>马王堆1号汉墓女尸身長154厘米,体重34.3公斤,<sup>⑥</sup>其身高在汉代女性平均身高范围中,但遗体重量却因机体组织流失不能作为衡量其生前体重的参照。汉代图像资料所表现的女性形象多是削肩、细腰,形体较瘦,这应与当时食物结构有关。汉代绝大多数女子以谷类食物为主,只有逢年过节或婚丧喜庆时才能吃到一点肉,肉类蛋白和脂肪的缺乏是可以想见的。在此生活背景下,她们的身体自然不会丰腴,不妨推想,大多数秦汉成年女性的平均体重大约略低于现代汉族群体。汉代图像资料中体态丰满的女性主要是那些贵族或富家女子。如马王堆1号汉墓帛画绘墓主人轅侯妻出行图,女主人体态丰腴;临沂汉墓壁画所见之贵族女子、洛阳汉墓壁画所见正在宴饮的妇女和出行的贵妇人,以及辽阳棒台子二号壁画所见之宴饮女子也都显得颇为富态。<sup>⑦</sup>这些图像散见不同地区,是对现实生活的揭示。似乎有理由说,当时上层妇女普遍要比中下层女性更胖一些。根据汉代人的描述,贵族常食“甘脆肥脓”之物,“出與入輦”,很少劳作,<sup>⑧</sup>食物结构和辛劳的差别应是不同群体形体差异的主要原因。一些贵族夫人家中侍女也显得比常人要丰满,如洛阳东汉壁画端盘侍女、密县打虎亭1号汉墓石绘从事厨事工作的女子,<sup>⑨</sup>这应与她们的生活环境有关。

## 二、疾 病

秦汉时期各种文献所出现的病名约有百余种,参照现代疾病分类,当时的常见疾病则有200多种,除去一些传染病在当时尚未发生外,在整体上近似现代社会的常见疾病。<sup>⑩</sup>

动脉硬化是汉代常见疾病,文献有许多相关症状描述。考古有两个实例,江陵168号汉墓男尸生前患有动脉粥样硬化症,<sup>⑪</sup>马王堆1号汉墓女尸生前则患有全身动脉粥样硬化症和冠心病,<sup>⑫</sup>在病情和并发疾病上,后者还要更严重一些。文献有中老年女性肺气肿发病者的记录,如东汉顺帝梁皇后

① 常娥:《DNA分析在考古研究中的应用》,《文物春秋》2004年第1期。

② 《血型的鉴定》,湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,文物出版社,1980年,第141、142页。

③ 杨大富、郭智贤、傅义等:《当阳赵巷4号春秋楚墓古尸头发保存情况的研究》,《文物》1992年第12期。

④ 《头发保存情况的研究》,湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,第60—61页。

⑤ 杜若甫主编:《中国人群体遗传学》,北京:科学出版社,2004年,表10.3《中国不同民族的平静胸围、腰围和体重》。

⑥ 武忠弼主编:《江陵凤凰山一六八号墓西汉古尸研究》,北京:文物出版社,1982年,第5页。湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,北京:文物出版社,1980年,第4页。

⑦ 刘家骥等:《金雀山西汉帛画临摹后感》,《文物》1977年第11期;黄明兰、郭引强编著:《洛阳汉墓壁画》,文物出版社,1996年,第152页,图二;第154页,图四;王增新:《辽阳棒台子二号壁画墓》,《考古》1960年第1期。

⑧ 《文选》卷三四引枚乘《七发》。

⑨ 黄明兰、郭引强编著:《洛阳汉墓壁画》,北京:文物出版社1996年版,第154页,图五;河南省文物研究所:《密县打虎亭汉墓》,文物出版社1991年版,第138页,图109。

⑩ 关于汉代疾病的分类本文作者在《秦汉医疗社会史》(待出版)中有详细讨论。

⑪ 湖北省西汉古尸研究小组编:《江陵凤凰山一六八号墓西汉古尸研究》,第21页,北京:文物出版社,1982年。

⑫ 湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,北京:文物出版社,1980年,第12页。

“素有心下结气”，因“浮肿，逆害饮食”，在45岁时死亡。<sup>①</sup>居延汉简记录一老年妇女“病咳短气加番遭命在旦夕”的病例，<sup>②</sup>观其症状应与呼吸系统或循环系统疾病（如肺心病）有关。

龋齿和牙周病是汉代常见的口腔疾病，广西罗泊湾西汉墓多例殉葬骨骸上（均为青年女性）都出现了龋齿病灶，其中1例龋齿严重，自颊侧咬合面至颈部出现明显缺损；另1例伴有牙周病，上下颌齿槽骨萎缩，所有牙根暴露。牙积石也十分普遍。

失明和视物模糊是屡见于汉代文献的眼疾，看来这类症状在当时也不罕见。长沙走马楼吴简有3例女性失明记录，分别为31岁（简4222）、45岁（简4222）和55岁（简4222）。传世文献有文帝皇后和王莽妻子失明两个实例。<sup>③</sup>已有这5个实例虽都是中老年女性，但除史册明载皇后和莽妻是中老年失明，不能确认吴简中3个女子也是在记其年龄时失明。造成失明的因素很多，因相关资料过于稀疏，目前还难以对汉代女性致盲原因作出解释。

马王堆1号汉墓女主人生前患有腰椎间盘突出，其骨骼呈普遍性骨质疏松，并有桡骨与尺骨的畸形愈合骨折，大概是由跌倒后的间接暴力所致，<sup>④</sup>这似乎也应与其骨质疏松有关。内蒙古自治区凉城县岱海战国墓葬11例女性尸骨中，有3例骨膝关节有明显骨关节病迹象。<sup>⑤</sup>汉距战国不远，大概也存在类似疾病。

汉代常见的消化系统疾病有急慢性肠胃炎、胃溃疡、肝硬化、胆结石、消化不良以及胃肠神经官能症等。西汉济北王侍女突然呕血而亡，<sup>⑥</sup>这可能是因溃疡造成的胃部大出血。根据尸检，马王堆1号汉墓女尸生前患有肝管胆结石，而胆结石也是当时的常见疾病。

皮肤溃疡屡见于汉代医学文献。汉末河内太守刘勋之女患有严重的溃疡病，“创发数十日愈，愈已复发，如此七八年”。<sup>⑦</sup>其特征是痊愈困难，但对生命威胁不大。现代医学有大疱性类天疱疮，属自身免疫性疾病，皮肤因水疱破裂形成糜烂，愈合缓解后不断复发，预后良好。<sup>⑧</sup>刘勋之女所患或即此病。

汉代医学文献提到痈疽症，痈症系指肌肉表层感染，症状较轻；而疽症则深入骨髓，“筋骨良肉皆无余”。<sup>⑨</sup>痈疽症也是当时女性的常见疾病。《灵枢经·痈疽》云：“发於胁，名曰败疵。败疵者，女子之病也，灸之，其病大痈脓，治之，其中乃有生肉，大如赤小豆”。

《金匱要略·妇人杂病脉症并治》云：“或结热中，痛在关元，脉数无疮，肌若鱼鳞，时着男子，非止女身。”此病与现代医学所说的鱼鳞病相似。鱼鳞病是遗传性角化病，分为常染色体显性鱼鳞病和性一联鱼鳞病两种类型，其表现均为皮肤干燥，身体分布鱼鳞状鳞屑，区别是前者发病与性别无关，后者则仅见于男性。<sup>⑩</sup>《金匱要略》说“时着男子，非止女身”即男女均有此病，可知当为常染色体显性鱼鳞病。

在传染疾病方面，文献中有类似结核病症状的描述，马王堆1号汉墓女尸肺叶上有三处钙化病灶，“为肺门淋巴结及肺脏之结核灶钙化所致”。<sup>⑪</sup>是为当时妇女患有结核病的直接证据。睡虎地秦墓

① 《后汉书·皇后纪下》。

② 甘肃省文物考古研究所等：《居延新简》破城子探方五九简428，北京：文物出版社，1990年。

③ 分见《汉书·外戚传上》、《汉书·王莽传中》。

④ 湖南医学院主编：《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》，北京：文物出版社，1980年，第71、5页。

⑤ 何嘉宁：《饮牛沟墓地1997年发掘出土人骨研究》，载田广金、秋山进午主编：《岱海考古（二）——中日岱海地区考察研究报告集》，北京：科学出版社，2001年。

⑥ 《史记·仓公列传》。

⑦ 《后汉书·方术列传》注引《佗别传》。

⑧ 北京医学院、上海第一医学院主编：《皮肤病学》，北京：人民卫生出版社，1983年，第162页。

⑨ 河北医学院校释：《灵枢经校释·痈疽》，人民卫生出版社，1982年。

⑩ 北京医学院、上海第一医学院主编：《皮肤病学》，人民卫生出版社，1980年，第139页。

⑪ 湖南医学院主编：《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》，北京：文物出版社，1980年，第68页。

竹简《日书》甲种谓“人毋故一室人皆疫,或死或病,丈夫、女子隋(堕)须羸发黄目,案案人生为鬼(43背壹—45背壹)”,这些表现与急性肝炎导致的肝坏死颇为相似。《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》说:“额上黑,微汗出,手足中热,薄暮即发,膀胱急,小便自利,名曰女劳疸;腹如水状不治。”文中所说的腹水表现类慢性肝炎造成的肝硬化。《后汉书·方术列传·华佗》注引《佗别传》说“妇人长病经年,世谓寒热注病者也”,可能也是某种呼吸系统的传染性疾病。麻风病系由麻风杆菌引起的慢性传染病,秦汉文献所说的“疔”、①“冥(螟)病”、②“大风”、③“疔风”、④“癩疾”或“恶疾”⑤主要指现代医学所说的麻风病。山西朔州汉墓群48号汉墓遗骸为中年女性,其颅骨鼻弓棘明显萎缩,硬腭中部有一腐烂洞孔,穿透鼻腔底部,为麻风病之明显征象。⑥是为目前仅见的可以确认的汉代麻风病实例。

马王堆1号汉墓女尸肺叶上有三处钙化病灶,为肺门淋巴结及肺脏之结核灶钙化所致。⑦《神农本草经》“飞廉”条云:“治骨节热,胫重酸痛。”此即后世文献所言的“骨蒸”,亦为结核病菌感染的症状。《后汉书·皇后纪上》邓太后临终之诏中描述自己患病情形:“顷以废病沉滞,久不得侍祠……加咳逆唾血,遂至不解。”肺结核的基本症状是低热、乏力、食欲不振、咳嗽、咯血、呼吸困难。乏力、食欲不振与“废病沉滞”相类,“咳逆唾血”则与咳嗽、咯血、呼吸困难相合。据现代医学观察,40岁以上人群是肺结核易感染期,⑧邓太后42岁去世。从上述迹象推测,造成邓太后死亡的疾病或许就是肺结核。

马王堆1号汉墓女尸的肝脏和直肠组织中有血吸虫卵、蛲虫和鞭虫卵,⑨一个人感染如此多的寄生虫令人惊讶不已。马王堆1号汉墓女主人是贵族,其卫生条件理当优于一般百姓,当地普通人和下层民众寄生虫感染状况可想而知。相对来说,长江流域及其以南地区的寄生虫种类更多,但在黄河流域,蛔虫和蛲虫对居民的困扰也颇严重。汉代文献常见“三虫”说法,如《论衡·商虫篇》云:“人腹中有三虫……三虫食肠。”《后汉书·方术列传·华佗》谓华佗授樊阿漆叶青黏散,“言久服去三虫”。《神农本草经》“天门冬”和“薏苡仁”条说这两种药可杀灭“三虫”。《诸病源候论》卷一八《三虫候》对“三虫”的解释是长虫、赤虫和蛲虫。其中蛲虫与今意相同。临菑汜里女子薄吾患有严重的蛲虫感染,排出蛲虫有数升之多。⑩长虫即蛔虫,又称“蛟蛔”,是历史悠久的人体寄生虫,在舞阳贾湖新石器时期遗址中已发现此类证据。⑪现代医学观察,寄生于人体内的蛔虫一般为数十条,严重者可并发胆道蛔虫病,出现腹痛、呕吐、吐出蛔虫的症状,这与《金匱要略·跌蹶手指臂肿转筋狐疝蚘虫病脉证治》所说的“自吐蚘”的“蚘厥”,以及《素问·咳论篇》所说的“胃咳之状,咳而呕,呕甚则长虫出”相同。

寄生虫不仅来自卫生条件,也与饮食习惯有关。秦汉人喜食生鱼生肉,使得感染包括华支睾吸虫、绦虫、蛔虫、蛲虫、鞭虫在内的寄生虫病的可能性大为提高。《金匱要略·禽兽鱼虫禁忌并治》说:“食脰,饮乳酪,令人腹中生虫”、“脰食之,在心胸不化,吐复不出,速下除之,久成癥病”,“脰食多,不消,结为癥病”,《龙鱼河图》说“犬、狗、鱼、鸟不熟,食之成癥痛”,⑫正是对因生食鱼、肉而发生的寄生虫感染的经验总结。

① 睡虎地秦墓竹简整理小组:《睡虎地秦墓竹简·封诊式》,北京:文物出版社,1978年。张家山《脉书》亦云:“四节如目,廉突,为疔。”

② 《五十二病方》,《马王堆汉墓帛书(肆)》,文物出版社,1985年。

③ 《素问·长刺节论》:“病大风,骨节重,须眉堕,名曰大风。”

④ 《素问·风论篇》。

⑤ 《说文》“疔”部:“癩,恶疾也。”马继兴主编:《神农本草经辑注》(人民卫生出版社1995年版)卷三“黄耆”条谓“大风癩疾”。西汉武帝时平阳侯曹寿患有“恶疾”(《汉书·卫青传》)。

⑥ 张振标:《中国古代人类麻风病和梅毒病的骨骼例证》,《人类学学报》1994年第4期。

⑦ 湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,文物出版社,1980年,第68页。

⑧ 黄铭新主编:《内科理论与实践》,上海:上海科学技术出版社,1982年,第3卷,第889页。

⑨ 湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,文物出版社,1980年,第202—211页。

⑩ 《史记·仓公列传》。

⑪ 张居中等:《贾湖遗址墓葬腹土古寄生虫的研究》,《中原文物》2006年第3期。

⑫ 《史记·仓公列传》“正义”引。

《三国志·魏书·管宁传》注引《魏略》云,京兆人扈累在汉献帝建安十六年(211)“三辅乱”时“入汉中”,“汉中坏”,扈累之妻“随徙民诣邺,遭疾疫丧其妇”。建安十六年“三辅乱”是指马超起兵反曹;“汉中坏”徙民指建安二十年(215)曹操平定汉中后,迁徙当地居民8万余口于邺都、洛阳。扈累之妻显然是死于建安二十二年(217)的那场影响颇大的传染病。关于这次大疫的出现季节,《三国志·魏书·武帝纪》注引《魏书》载建安二十三年(219)曹操令曰:“去冬天降疫病,民有凋伤。”关于这次瘟疫性质,近人陈方之认为是鼠疫,且与“欧洲的发生史年代亦相符合”。戚学文也持类似说法。<sup>①</sup> 马伯英根据文献关于这次瘟疫多出现在社会下层的记载,推测这次流行性传染病“不大可能是鼠疫”,疫源可能与贫民居住环境及野外劳作有关,大概是流行性出血热、斑疹伤寒或钩端螺旋体病。<sup>②</sup> 李文旭、赖文、李永宸则认为此次瘟疫可能是流行性感冒。<sup>③</sup> 鼠疫在汉代尚未出现,汉代医学文献没有类似出血热症状记录,出血热在汉代出现的可能性也不大。钩端螺旋体病可为一说。斑疹伤寒流行和流行性感冒背景和严重程度也与史载建安二十二年瘟疫有相合之处,故也存在这两种疾病爆发流行的可能。总之,较为严重的传染病的爆发流行,总能让一些女人和男人过早离开人世。

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》述说的一些症状与现代医学所说的神经衰弱类似,其中也有女性患者:“男子失精,女子梦交,桂枝加龙骨牡蛎汤主之。”《素问·阳明脉解篇》有“病甚则弃衣而走,登高而歌,或至不食数日,逾垣上屋,所上之处,皆非其素所能也”的描述近似精神分裂症或躁狂症,汉代女子中也有此类疾病。西汉后期黄门郎程伟娶方术家之女,妻子能烧银,程伟贪心不足,不断逼问烧银之术,“妻乃发狂,裸而走,以泥自涂,遂卒”。<sup>④</sup> 这大概是长期受到刺激后引发的精神疾患。王莽时有长安狂女子名碧者呼道中曰:“高皇帝大怒,趣归我国。不者,九月必杀汝!”<sup>⑤</sup> 碧可能平日听到过类似说法,在疾病发作时无意识流露出来。

长沙走马楼吴简有一些记录精神疾患的简文(“狂病”),包括男性4例,女性2例,余3例不明。<sup>⑥</sup> 前文指出中国古代医学文献通常以“癲”和“狂”区分精神疾患,“狂”症之表现多能与精神分裂症或躁狂症相对应。走马楼吴简之“狂病”不外两种含义:或泛指精神疾患,或专指“狂”症。精神疾患与年龄和性别有程度不等的关联,如80%左右的癲病初发年龄在20岁以前,精神分裂症的发病年龄以20—40岁居多,躁狂症的发病年龄多在16—30岁之间,前两种疾病的性别没有明显差异,躁狂症女性较多。<sup>⑦</sup> 从年龄和性别上看,走马楼吴简所记录的“狂”病应是对精神疾患的泛指。

《金匱要略·妇人杂病脉证并治》云:“妇人咽中如有炙脔”;“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸”。《灵枢经·忧恚无言》云:“人之卒然忧恚,而言无音者。”所谓“如有炙脔”是说感觉有而实际上并没有,“喜悲伤欲哭”说明的是精神方面障碍。这些症状与癯病相类。癯病特点是感觉异常,患者咽喉梗阻,仿佛有球形物体上下移动,实则并无躯体异常,现代精神病学称“癯病球”。此病另一个特点是患者情感反应强烈,常以夸张动作和生动表情表达体验,且伴随哭泣;或突然失音。可知汉代人已能相当真确地认知癯病的表现。

对现代人健康造成严重威胁的肿瘤,在中国境内早期人骨鉴定中已有发现,其中的一些肿瘤发生

① 陈方之:《急性传染病学》上册,第75页。转自郭沫若《历史人物·论曹植》,北京:新文艺出版社,1951年;戚学文:《〈伤寒论〉是我国最早论述鼠疫的不朽之作》,《国医论坛》第14卷第1期,1999年。

② 马伯英:《中国古代主要传染病辨异》,《自然科学史研究》1991年第3期。马氏将此次疫情发生时间定为建安十五年,有误。

③ 李文旭:《流行性感冒的中医认识与临床》,《中医研究》第9卷第2期,1996年;赖文、李永宸:《东汉末建安大疫考》,《上海中医药杂志》1998年第8期。

④ 《新论·辨惑》。

⑤ 《汉书·王莽传中》。

⑥ 《长沙走马楼三国吴简·竹简[壹]》下册,简5517、5537、7692、9488、9740、9744、10154、10327。

⑦ 上海第一医学院等:《临床精神病学》,长沙:湖南科学技术出版社,1981年,第188、295、401页。

者的性别是女性。如河南禹州瓦店龙山文化遗址一中年女性额骨上有总数10个多发性骨瘤,最大者达26×23毫米。<sup>①</sup>河南舞阳贾湖新石器时代遗址所见人体骨骼有多例肿瘤痕迹,其中M220成年男性胫骨上有骨瘤两个,M365青年女性右侧股骨有骨样骨瘤。<sup>②</sup>秦汉时期医学文献的一些描写可能反映了女性肿瘤。《灵枢经·水胀》述肠覃云:“其始生也,大如鸡卵,稍以益大。至其成也,如怀子之状,久者离岁,按之则坚,推之则移,月事以时下,此其候也。”这个表现与卵巢肿瘤相似。同篇述石瘕云:“恶血当泻不泻,衄以留止,日以益大,状如怀子,月事不以时下,皆生于女子。”其症状与子宫肿瘤相仿。

铅粉是秦汉妇女化妆品中的重要成分,《文选》中《洛神赋》注引张衡《定情赋》有“思在面为铅华兮”之语,从理论上说秦汉妇女有通过呼吸或皮肤吸收造成铅中毒的可能。马王堆一号汉墓女尸组织中的铅、汞、砷含量高于现代人的正常水平。其来源有两种可能,即死者生前摄入的这类物质蓄积于体内,或是死后由外界渗入器官组织中。与马王堆一号汉墓相邻的三号汉墓尸体(男性)直接浸泡在棺液中,其棺液的铅含量接近一号汉墓,汞含量则远高于一号汉墓,但三号汉墓尸骨中铅、汞含量却远较一号汉墓为低。可见,外界渗入并非一号汉墓女子体内高铅、汞含量的主要来源。<sup>③</sup>同样是保存较为完好的江陵凤凰山168号汉墓男尸体内,则没有发现高铅、汞。这个间接证据也有助于我们的判断。

战国以来对妇女疾病的诊治已成为一门相对独立的学问。《史记·扁鹊列传》述扁鹊“过邯郸,闻贵妇人,即为带下医”。“带下病”“带下医”大约是西汉前期甚或战国时民间对妇女疾病和妇科的称呼。《汉书·艺文志》著录有《妇人婴儿方》,这也是妇科相对独立的证明。《神农本草经》将带下、崩中、血闭视为女子“大病之主”。《金匱要略》有《妇人妊娠病脉证并治》、《妇人产后病脉证治》和《妇人杂病脉证并治》三篇专论女性疾病,分别涉及妇女妊娠期、妇女产后和生育以外的其他疾病。这种分类法最早出现于何时尚不清楚,但以妇科独立远早于张仲景时代,可以推测它的出现也应早于东汉后期。汉代医家对妇女疾病的特征颇为关注,《金匱要略·妇人杂病脉证并治》说“妇人有三十二种风”,又说“妇人之病,因虚、积冷、结气,为诸经水断绝”。有人认为“六十二种风”云云不过言“风病之多”,<sup>④</sup>其实并无根据。汉代人常以“百”、“千”之类的虚数概言繁多,但凡具体实数均有所指,如“五病七劳”、“三十六大病”等等,“六十二种风”亦不应例外。我们以汉代人的分类为线索,陈述当时妇女的常见疾病。

#### (一) 妊娠期疾病<sup>⑤</sup>

1. 妊娠时“下血”。此为妊娠下血。妊娠下血与包括先兆流产、胎盘早期剥离、前置胎盘在内的多种疾病有关。

2. 妊娠时“脉弦发热”,“腹痛恶寒”。此为妊娠发热。这类表现可能与母体某些全身性疾病如多种急性传染病有关,其直接后果是引起流产。

3. “有半产后因续下血都不绝者”。此为早产和出血。早产的主要原因是妊娠期间患有急性传染病或有肾炎、心脏病等慢性疾病。前置胎盘、胎盘早期剥离、先兆子痫、羊水过多、生活不节等也能造成早产。根据现代医学研究,早产是新生儿死亡的最主要原因。汉人王吉批评早婚习俗的一个理

① 河南省文物考古研究所编著:《禹州瓦店》,附录朱泓、王明辉:《禹州瓦店龙山文化人骨的研究报告》,北京:世界图书出版公司,2004年。

② 河南省文物考古研究所:《舞阳贾湖》下卷第2章《人类学研究》(张振标等执笔),科学出版社,1999年,第870—871页。

③ 湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,文物出版社1980年版,第223—224页。

④ 魏念庭:《金匱要略方论本义》,转自李克光主编:《金匱要略译释》,上海科学技术出版社,1993年,第682页。

⑤ 以下资料出处若无特别标明,均见《金匱要略·妇人杂病脉证并治》、《妇人妊娠病脉证并治》、《妇人产后病脉证治》。

由是由于夫妻年龄太小,不懂得做父母之道,因此屡有新生儿早夭发生。<sup>①</sup>王吉所说的情形可能也包括了早产。

4.“妇人怀妊,腹中疔痛。”此为妊娠疼痛。妊娠疼痛与流产、输卵管妊娠、胎盘早期剥离、羊水过多等疾病有关。

5.“妊娠有水气,身中,小便不利,洒淅恶寒,起即头眩。”这可能包括妊娠期高血压和妊娠痫症的前驱症状。

6.妊娠时“不得小便”。此为妊娠小便困难。

7.难产。难产是常见的妇女疾病。睡虎地秦简《日书》甲种 38 正—39 正云:敷日生子,“子不产”。不产即难产。《神农本草经》滑石条云:滑石可治女子“乳难”(难产)。菑川王美人难产,淳于意以消石治之,<sup>②</sup>是为治疗难产实例。

8.流产。《说文》“女部”引汉律云:“见婢、变不得侍祠。”“变”即流产。现代医学认为染色体异常母体分泌失调、生殖器官疾病、母体全身性疾病、母儿血型不合和创伤都可造成流产。《睡虎地秦墓竹简·封诊式·出子》记录了一则因殴斗而造成的流产,流产的婴儿头、身、臂、手指、股、足均可见,且孕妇发生过大量流血,似属于现代医学所说的完全流产。

9.过期不产。《汉书·外戚传上》云汉武帝钩弋夫人怀孕 14 个月乃生子。此即现代医学所说的过期不产。《外戚传》又云,武帝闻此事曰:“闻昔尧十四月而生,今钩弋亦然。”遂命钩弋产所之门为“尧母门”。可知当时人视此为吉祥之兆。在中国古代医学典籍中,《诸病源候论》最早将过期不产作为病症。<sup>③</sup>

## (二)产后疾病

1.“新产妇人有三病,一者病痉”。当为产后破伤风。

2.“产后腹中疔痛”、“产后腹痛”。此为产后腹痛。

3.“恶露不尽”。此为产后恶露不尽。

4.“产后郁冒……血虚而厥。”此或为产后出血性休克。在现代社会产后出血仍然造成是产妇死亡的重要原因,秦汉时代也应如此。根据现代医学,造成产后出血的原因主要有子宫收缩乏力、软产道损伤、凝血功能障碍等。

5.“产后风……头微痛,恶寒,时时有热。”现代医学认为,急性子宫内膜炎是引起产褥感染最常见的一种疾病,其症状包括头疼、寒战、高热,这些表现与上述《金匱要略》描写的症状极为相似,或即急性子宫内膜炎造成的产褥感染。

6.“产后中风,发热,面正赤,喘而头痛。”此为产后发生的感冒。

7.“产后下利虚极。”此为产后发生的痢疾。

## (三)妇女杂病

1.“经水不立下”、“带下经水不利,少腹满痛”。当为月经不调和痛经。《史记·仓公列传》淳于意医案有治疗女子“内寒,月事不下”。

2.“妇人陷经,漏下黑不解。”当为血崩。《神农本草经》序论将崩中列为妇科大病。

3.“妇人经水闭不利,脏坚癖不止,中有干血,下白物。”当为闭经及白带增多。《神农本草经》“白垩”条云白垩可治女子“月闭”。

① 《汉书·王吉传》。

② 《史记·仓公列传》。

③ 张志斌:《中医妇产科疾病史》,北京:中医古籍出版社,2000年,第53页。



4. 张家山汉简《脉书》云：“乳痈，为醉。”《说文》“酉部”：“醉，以曰溃也。”当为乳腺炎。
  5. 乳痈。《神农本草经》“槐子”条云可治“妇人乳痈”，“痈”指坚硬的肿块，乳痈可能是现代医学所说的乳腺肿瘤。
  5. “转胞不得溺。”《史记·仓公列传》述齐王太后病状云：“风痺客脬，难于大小溲，溺赤。”这些都是(急性)膀胱炎的表现。
  6. 《五十二病方》有“女子瘕(癥)”。参以《病方》对“瘕(癥)”病症状的描写，“女子瘕(癥)”或为女性尿道感染。
  7. “阴中即生疮，阴中蚀疮烂。”当为外阴炎或滴虫病。《神农本草经》“石胆”条云：治“女子阴蚀痛”。
  8. 张家山汉简《脉书》云：“前出如拳，为暴。”子宫脱垂由综合因素造成，如分娩时急产、滞产可能间接导致子宫脱垂；产后过早参加重体力劳动，也可引起子宫向下移位。因此在理论上说，秦汉普通妇女的子宫脱垂发生率要高于上层妇女。现代医学将子宫脱垂分为Ⅰ—Ⅲ度，其中Ⅲ度是整个子宫脱出，“前出如拳”的描述似乎表明它相当于现代医学所说的Ⅲ度子宫脱垂。
  9. 武威医简有“治郅(妇)人膏药方”，用药包括当归、附子、白(白芷)、草(藁本)等，这些药物多为辛温之药。<sup>①</sup>关于其用途，《神农本草经》“当归”条云：治“妇人漏下”；“附子”条云：“破癥坚，积聚，血瘕”；“白芷”条云：“治女人漏下赤白，血闭，阴肿”；“藁本”条云：“治妇人疝瘕，阴中寒肿痛，腹中急。”这些药物的共同点是治疗妇女下体积聚肿胀，可能与现代医学所说的宫颈炎、宫颈糜烂、子宫肌瘤等疾病有关。
  10. “胃气下泄，阴吹而正喧。”阴吹即现代医学所说的阴道直肠瘘。
  11. 女子五十岁，“暮即发热，少腹里急，腹满，手掌烦热，唇干口燥”。此与现代医学所说的更年期综合症相似。
  12. 不孕症。《素问·骨空论》指出：“督脉其生病……女子不孕。”《神农本草经》“白胶”条云可治“妇人血闭无子”；“紫石英”条云：可治女性“绝孕，十年无子”。《金匱要略·禽兽鱼虫禁忌并治》云：“鱼无肠胆者，不可食之……女子绝生。”这些表现都属于女子不孕症。据《汉书·外戚传上》，武帝陈皇后无子，为求子花了九千万钱医药费，仍无法怀孕。因武帝的其他后妃多怀孕生子，故无子之因应在陈皇后身上。《居延汉简释文合校》简 55.25 说随卒张孝之妻年 34，唯一的女儿年仅 6 岁。汉代人通常早婚早育，张孝之妻若非晚婚或其女若非头胎，她的晚育或许与婚后长期不能怀孕有关。现代医学认为，女性生殖不能原因主要是因内分泌失调、精神紧张、重度营养不良、卵巢发育不全等造成的卵巢不排卵；或由于炎症粘连造成输卵管不通；或由于子宫发育不全等造成的子宫不正常，不适合受精卵的植入和生长。汉代医学理论没有也不可能用这些解释说明女性不孕，但有的治疗方案与现代医学有相合之处。如《神农本草经》“芎藭”条云：治“妇人血闭无子”。“血闭”即停经，与精神因素和血脉不通有关，芎藭辛温活血，先治停经，使卵巢得以排卵，为怀孕创造条件。
- 值得注意的是，《神农本草经》所收十余种治疗“无子”之药，绝大多数所指都是女性。其中，“紫石英”、“白胶”、“芎藭”、“当归”、“马先蒿”、“桑根白皮”、“乌贼鱼骨”、“白垚”、“粉锡”条明确说可治妇女“无子”或“绝子”。“桃核仁”条说桃毛可治“无子”，虽未明确说是女子，但其文上接“主下血瘕，寒热，积聚”。注云：“带下诸疾。”所指者也是女性。“石胆”条及“水蛭”条亦然。“蜚蠊”条云“内寒无子”、“木”条云“无子”未有明确性别指向。“白马茎”、“牡狗阴茎”、“桑螵蛸”、“樗鸡”等条将“生子”与男性性功能障碍联系在一起。可以说在《神农本草经》的编纂者们看来，只要男性性功能正常，就不会出现

① 甘肃省博物馆等：《武威汉代医简》，简 88 甲，北京：文物出版社，1975 年。

无子之事,在绝大多数情形下不孕无子被归咎于女性。“无子出妻”被认可也表明,在汉代社会,女性要对不孕承担全部或主要责任。

13. 两性人。汉代文献有许多“男女互化”资料。如哀帝建平年间(前6—前3),豫章郡有男子化为女子,嫁为人妇并生有一子。东汉献帝时,越“有男化为女子”;闽中人徐登,“本女子,化为丈夫”。<sup>①</sup>按照现代医学分类,两性人包括真两性畸形和假两性人。前者具有男女两性性腺,既有男性睾丸,又有女性卵巢,比较少见。后者具有男性的性腺或女性的卵巢,而其外生殖器则外观似异性,相对来说,这类两性人较常见。<sup>②</sup>豫章男子结婚后生子,自然属于真两性畸形,而徐登“化为丈夫”不好判断。

20世纪30年代,陈邦贤先生在名著《中国医学史》中不仅认为在秦汉时期而且早至先秦时期便存在淋病。<sup>③</sup>其后,一些学者承袭发明陈氏意见,甚或进而认为汉代不仅有淋病还有梅毒,女性是性传染疾病的主要传播者。其实这些说法的根据并不充分。稳妥的结论是,淋病、梅毒等性传播疾病在汉代尚不存在。对此笔者另文讨论,这里不再赘述。

由于历史环境的不同,对人群健康造成的严重威胁的疾病种类在不同时期存在差异。造成秦汉人死亡率较高的疾病有如下四类。第一类是各种急腹症。传统医学所说的急腹症包括急性阑尾炎、急性肠梗阻、急性腹膜炎、急性胆囊炎与胆石症、胆道蛔虫病和消化道大出血等,发病急凶,病情险恶,多发生于青壮年。当时的医疗手段对这类疾病没有更好的办法,罹患此疾者大都只有死路一条。秦汉医学文献对这类疾病的预后均以“死”为结论。如《脉书》云:“腐臧(脏)阑(烂)肠而主杀,阴病而乱,则不过十日死。”《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治脉》云:“夫吐血,咳逆上气,其脉数而有热,不得卧者,死。”第二类是复合性或并发性病症、心脑血管疾病以及肺、肝、肾脏器的慢性疾病。这类病症的共同特点是病情复杂,当时医学著作均言及治疗此类疾病的困难,典型者如马王堆帛书《足臂十一脉灸经》云:“三阴之病乱,【不】过十日死。”所谓“三阴之病”即足三阴症状混合出现。《阴阳十一脉灸经》甲本云心烦、心痛腹胀、不能饮食等症状同时出现“则死”。根据对马王堆女尸所作的病理检查,墓主人的直接致死原因很可能是胆绞痛急性发作,引起冠状动脉痉挛,“由此导致急性心肌缺血而造成的猝死”。<sup>④</sup>第三类是痼疽类疾病。传世和出土的汉代文献所见患痼疽10余个死亡的个例都是男性。但痼疽病并非专属男性之疾病,其预后也没有性别上的差异,因此汉代女性罹痼疽而亡故者大约也为数不少。此外,女性身体某些部位出现的痼疽对生命颇具威胁。《周书·柳霞传》说柳霞之母乳间发疽,医云:“此病无可救之理,唯得人吮脓,或望微止其痛。”汉时乳痈也应是难医之病。第四类是流行性传染病。汉代医学对传染病的控制能力有限。在医学经典著作《素问》和《伤寒论》中,传染病是死亡率最高的疾病。包括流行性感冒、脑脊髓膜炎、斑疹伤寒、钩端螺旋体病、恶性疟疾在内的“伤寒”和“温病”造成的死亡甚为严重,当时人用“千户灭门”形容“温气疫病”的肆虐。<sup>⑤</sup>

上述这四类疾病是横亘在秦汉人生存面前的门槛,当时许多人在其人生旅途中没有能跨越这道门槛,过早地离开了世界。对汉代女性的生存来说还有第五道门槛——生育。医生在为孕妇接生中承担怎样的角色以及接生设施如何,是降低生育死亡率的重要因素。我们可以从文献中发现当时存在的一些重要迹象。

应当说汉代人对于孕妇给予了很多关注。医家在孕妇饮食上有不少告诫,其中的内容并不完全是“巫术思维”。如《齐民要术》卷四《插梨》引吴普《本草》说:“金创、乳妇,不可食梨,梨多则损人,非补益

① 分见《汉书·五行志下》、《续汉书·五行志五》、《后汉书·方术列传下》。

② 法学教材编辑部《法医学》编写组:《法医学》,北京:法律出版社,1982年,第279页。

③ 陈邦贤:《中国医学史》,北京:商务印书馆,1937年版,第28、150页。

④ 湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,文物出版社,1980年,第14页。

⑤ 《论衡·命义篇》。

之物。产妇蓐中,及疾病未愈,食梨多者,无不致病。”梨性寒凉,对于肠胃虚弱的孕妇自然不利。汉代内地人对羌人“妇人产乳”不避霜雪颇为惊讶,认为这是“得西方金气”的缘故。<sup>①</sup>这也可以证明汉人对妇女生产后的谨慎态度。国家对孕产妇家庭也给予了照顾。汉代文献有两处相关记录。《汉书·高帝纪下》高帝七年春(前199)诏云:“民产子,复勿事二岁。”《后汉书·章帝纪》元和二年正月(85)诏云:“《令》云:‘人有产子者复,勿算三岁。’今诸怀妊者,赐胎养谷,人三斛;复其夫,勿算一岁。著以为令。”<sup>②</sup>诏文中的“复”即免除徭役,“勿算”即免除人头税。一般来说,“令”是对“律”的延伸和补充。复产子者之令始于高帝七年,其后又增为三年。复和勿算的对象是母亲,“勿算三岁”正好是一个完整的哺乳期。章帝追加的措施是为孕妇提供三斛粮食,并将免除徭役和算钱的范围扩大到父亲。汉代120钱为一算,元和二年前产子家庭三年可免去人头税360钱,元和二年后增加到480钱。<sup>③</sup>就常理而言,省去的这笔钱多少可以补贴养育婴幼儿的开销,而母亲和父亲免除徭役对照顾幼儿和保障家庭收入都是有积极意义的。

上面我们谈到的都是与生育有关的积极因素,显然这些并不是生活的全部内容。

《论衡·四讳》记录当时四种重要生活禁忌,其中的第三种禁忌是:“讳妇人乳子,以为不吉。将举吉事,入山林,远行,度川泽者,皆不与之交通。乳子之家,亦忌恶之,丘墓庐道畔,逾月乃入,恶之甚也。”<sup>④</sup>妇女怀孕是一件不吉的事情,人们不能与之往来,怀孕者在临产前一个月要离家,生活在道畔的简易住所中,直至完成生产。《论衡·四讳》又说驱逐孕妇习俗流行于江南地区,而江北地区则无此风俗。<sup>⑤</sup>王充描述的这个习俗与国外一些人类学资料十分相似。一些民族认为产妇处在危险状态,无论何人何物触着她就受传染,为免除危险,故要将其与普通人分开,直到生育过程完全结束。如塔西提(Tahiti)妇女在生产后即被禁在建于圣地的临时小屋内2—3周。阿里斯加卡达克岛(Kodiak)妇女在将近生产之前就被隔离开来,直到产后20天方解除隔离。产妇的生理和精神因此面临考验。<sup>⑥</sup>秦汉时期,长江和珠江流域地区保留了更多的早期风尚,各种巫术在这里也十分流行,这里广泛存在生育禁忌当与这种文化环境有关。显而易见,江南地区妇女怀孕期间处于隔离和半隔离状态,其生活和生存状况多少要受到影响。

尽管我们不清楚当时通晓接生术的医者数量,但可以肯定当时从事接生者中有相当数量的人并没有医学知识,只是凭粗浅的经验行事,至多是象《搜神记》卷二〇所说的“善看产”的庐陵妇人,很难称得上是受过专业训练的医生。接生可以换来钱物,<sup>⑦</sup>因此有的人仅是为了填饱肚子才去从事接生。《太平御览》卷三六一引《列女传》所述说的故事就是一个典型案例:“木羽,钜鹿南郊乡人,母贫主助产。”因为家境贫寒老妇人为孕妇节省补贴生计,在这种情况下,孕妇和胎儿生命难以得到保障。从医学专业角度看,当时也缺乏有效的助产手段。马王堆帛书《胎产书》标明食白色公犬可避免难产,而这

① 《后汉纪》卷九《孝明皇帝纪上》。

② 《后汉纪·孝章皇帝纪下》云:“初令夫人怀胎者,当以二月赐谷三斛。”(周天游《后汉纪校注》本,第343页)“二月”盖指怀孕的第二月,此时迹象明显,便于官府确认。

③ 雷海宗的计算是960钱,盖因夫妻以4年并计(雷海宗:《中国的家族制度》,《社会科学》第2卷第4期)。然据正文所引诏令,旧《令》勿算者并未包括丈夫。元和二年诏丈夫勿算一岁,而非四岁。故不确。

④ “丘墓庐道畔”语义不畅。吴承仕认为“丘墓”二字有误,“论言俗忌乳子,则置之道畔,逾月始归。下文云:‘江北乳子,不出房室,江南反之。’故知江南乳子,置之宅外矣”(黄晖《论衡校释》本,第975页)。吴说是。

⑤ 《南齐书·东昏侯本纪》:“郊郭四民皆废业,樵苏路断,吉凶失时,乳妇婚姻之家,移产寄室,或病病殒,不得殡葬。”表面上看此段文字似显示王充所说的现象南朝时已经消失。然“移产寄室”说的是乳妇之家,而非乳妇本人,此时孕妇远行避人习俗是否发生变化为可遽定。

⑥ 黄石:《性的“他不”》,原载《新女性》第3卷第7号(1928年7月),转自高洪兴等编:《妇女风俗考》,上海:上海文艺出版社1991年版。

⑦ 《搜神记》卷二〇云:“苏易者,庐陵妇人,善看产,夜忽为虎所取,行六七里……见有牝虎当产,不得解,匍匐欲死,辄仰视。易怪之,乃为探出之,有三子。生毕,牝虎负易还,再三送野肉于门内。”这个带有神话色彩的故事说明为孕妇接生后可以得到报酬。

种方法实际上并无任何效果。在北方农村大家族的家庭医药准备工作中,有五月五日取东行蜈蚣治疗“产妇难生,儿衣不出”的习惯。<sup>①</sup>这也表明接生工作由普通人承担的情形并不罕见。

更重要的是技术上的限制。事实上,即使当时一流医生治疗难产也非易事。淳于意曾将成功治疗女子难产作为行医的得意之作向文帝汇报。在这个背景下,对于秦汉时期的女性来说,生育既是胎儿也是本人生命健康的重要关口。除难产外,产后破伤风也是造成孕妇死亡的重要原因。《金匱要略》将“病痉”即产后破伤风列为“新产妇人”常见疾病之首。《汉书·郊祠志》载“长陵女子以乳死,见神于先后宛若,宛若祠之其室,民多往祠”。西汉流行妇人“免乳大故,十死一生”的话。<sup>②</sup>汉末人王朗也说:“胎养必全,则孕者无自伤之哀。”<sup>③</sup>这些都反映出难产对秦汉时期妇女生命的巨大威胁。

一般认为,在现代社会中,虽然男性死亡率高于女性,但女性的患病率更高。女性超过男性的疾病有传染病、寄生虫病、消化和呼吸系统疾病、高血压、甲状腺疾病、贫血、胆囊疾病、慢性肠炎、偏头痛、关节炎、糖尿病、某些泌尿系统疾病和皮肤病。男性则容易罹患冠心病和肺气肿。在非主要死因的慢性疾病中,女性患病比率较高,男性则易患容易导致死亡的疾病。<sup>④</sup>在低层社会中精神分裂症的患病率最高,女性尤其如此。<sup>⑤</sup>在我们前面列举的汉代疾病中,大都有男女两性患病的实例,在大多数疾病中,似乎没有明显的性别差异。

女性是否与男性一样存在着疾病的阶级或阶层差异?尽管缺乏足够资料的支撑,但由于与生活方式息息相关,我们仍然有理由认为疾病曲线的阶层分布在女性中同样存在。例如,形成胆结石的饮食因素是过量摄取脂肪,现有的两例汉代胆结石实例(马王堆女尸和江陵凤凰山男尸)都是生活优裕者,尤其是马王堆汉墓出土的遣策中有大量肉类食物,死者生前患有胆结石可能也与饮食结构有关。又如,龋齿的发生与口腔中的碳水化合物残留关系密切,在以谷类食物为主的人群中,龋齿的发病率通常较高。龋齿是汉代人常见疾病,目前所见到的一个例外是马王堆女尸,据医学观察,她虽因年老出现了落牙和牙齿磨损,但未发现龋齿。<sup>⑥</sup>究其原因,盖在于其饮食结构。《韩诗外传》卷三提到贵族多患“痿、蹶、逆、胀、满、支、膈、盲、烦、喘、痹、风”12种疾病,其中的痹、风、痿、蹶属于心脑血管疾病。《素问·生气通天论篇》、《通评虚实论篇》和《腹中论篇》提到多出现在“贵人”中的“高粱之疾”,这类疾病包括消渴、卒中风、半身不遂和喘逆。可以推想,心脑血管疾病是汉代上层妇女的多发疾病,而普通百姓中常见的营养不良在她们当中大概很少出现。

一些人类学资料表明某些地区女性比男性更喜欢寻找医生。<sup>⑦</sup>汉代有一些资料与女子寻求医治有关,如淳于意病案中有7例是医治女性病人,包括上层妇女、贵族家中的婢女和一般人家的女子。黥布宠妾也曾就医医家。但这些例子还远不足以让我们得出汉代女子比男子更频繁寻医的结论。我们倒是有相反资料。《伤寒论·伤寒例》说:“凡人有疾,不时即治,隐忍冀差,以成痼疾,小儿女子,益以滋甚。”“益以滋甚”云云表明,汉代女性至少与男性一样,在就医频率方面并无特别之处。

责任编辑:徐吉军

① [汉]崔是著、石声汉校注:《四民月令校注》,北京:中华书局,1965年。

② 《汉书·外戚传上》。颜注:“免乳,产子也。”

③ 《三国志·魏书·王朗传》。

④ [美]科克汉姆(Cockerham, W. C.)著、杨辉等译:《医学社会学》(第7版),北京:华夏出版社,2000年,第37—38页。

⑤ 上海第一医院等主编:《临床精神医学》,上海科学技术出版社,1984年,第322页。

⑥ 湖南医学院主编:《长沙马王堆一号汉墓古尸研究》,文物出版社,1980年,第29页。王说之等:《牙齿的形态结构和釉质化学元素的研究》,载湖北省西汉古尸研究小组编:《江陵凤凰山一六八号墓西汉古尸研究》,文物出版社,1982年,第107页。

⑦ 张珣:《台湾汉人的医疗体系与医疗行为》,台湾“中央研究院”《民族学研究所集刊》第56期,1983年。