

<<唐代疾病、医疗史初探>>

图书基本信息

书名：<<唐代疾病、医疗史初探>>

13位ISBN编号：9787516101742

10位ISBN编号：7516101745

出版时间：2011-10

出版时间：中国社会科学出版社

作者：于赓哲

页数：296

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<唐代疾病、医疗史初探>>

### 内容概要

本书从社会史的角度，探讨唐人的疾病与医疗，体会生死观念对历史进程的影响。

## <<唐代疾病、医疗史初探>>

### 作者简介

于赓哲，男，祖籍山东，1971年生于陕西咸阳。  
武汉大学博士、南开大学博士后，现任陕西师范大学副教授、硕士研究生导师。  
主要研究方向为隋唐史、医疗社会史。  
曾在《中国社会科学》、《历史研究》、《民族研究》等权威、核心期刊上发表论文多篇，在学术界产生较好反响，许多文章被《中国社会科学文摘》、《新华文摘》、《高等学校文科学术文摘》、《光明日报》、《人大复印资料》全文转载或摘编观点，曾多次获得陕西省哲学社会科学优秀成果奖、陕西省高等院校哲学社会科学优秀成果奖，2007年入选教育部“新世纪优秀人才支持计划”。

## &lt;&lt;唐代疾病、医疗史初探&gt;&gt;

## 书籍目录

## 前言

## 第一章 唐代主要疾病考——以敦煌写本《新菩萨经》、《劝善经》为探索渠道

## 第一节 《新菩萨经》、《劝善经》背后的疾病恐慌

## 第二节 病名指向蠹测

## 第二章 唐代官方医疗机构的局限性

## 第一节 中央医疗机构的使命和局限性

## 第二节 地方医疗机构的使命和局限性

## 第三节 唐代官方医学教育机构评估

## 第三章 民间医人水平评估——由“福医”、“时医”现象说起

## 第一节 民众求医心理中的运势观

## 第二节 “福医”、“时医”产生的土壤

## 第四章 中古医籍受众浅论

## 第一节 中古医籍受众面之狭窄

## 第二节 印刷术普及之后医籍的传播

## 第三节 医籍受众面对医籍内容的影响

## 第五章 唐代药材产地与市场

## 第一节 “道地药材”产地

## 第二节 唐代药材市场

## 第六章 医巫并行的时代——咒禁术的退缩与保留

## 第一节 传统医疗领域的主要巫术——祝由和禁咒

## 第二节 咒禁疗法施行者规模的固定与收缩

## 第三节 咒禁疗法适用范围的逐步缩小

## 第四节 巫术疗法在南北方应用的程度差异

## 第七章 高原疾病与战争

## 第一节 古人对高原(山)反应的各种认识

## 第二节 北魏与吐谷浑的战争

## 第三节 大斗拔谷事件

## 第四节 唐蕃战争

## 第五节 高仙芝远征小勃律

## 第八章 唐宋民间医疗活动中灸疗法的浮沉——一项技术抉择的时代背景分析

## 第一节 唐代民间医疗活动中灸疗法的盛行

## 第二节 灸疗法盛行的原因

## 第三节 宋代以后灸疗法地位的相对下降

## 第九章 蓄蛊之地——一项文化歧视符号的迁转流移

## 第一节 蓄蛊术确实存在吗

## 第二节 “蛊之为毒，中土少见”——“蓄蛊之地”的变迁

## 第三节 蓄蛊之地变迁的背后——主流文化圈拓展的脚步

## 第四节 沉默的蓄蛊者

## 第十章 疾病观与唐长安城的嬗变

## 第一节 日趋严整的都城建制

## 第二节 医学思想与居高避湿观念

## 第三节 避湿观念对长安布局的“修正”

## 第十一章 疾病、卑湿与中古族群边界

## 第一节 “南土卑湿”的文化意味

## 第二节 避湿观念与部分城市的变迁

<<唐代疾病、医疗史初探>>

第三节 卑湿与族群边界

第十二章 割股奉亲缘起的社会背景考察

第一节 人肉与医疗的关系

第二节 “割股奉亲”蔓延的社会文化背景

第三节 儒家的自我矛盾

附录被怀疑的华佗——中国古代外科手术的历史轨迹

第一节 华佗不孤

第二节 对华佗的怀疑

第三节 残存的外科术

第四节 重新发现华佗

后论

参考文献与著作

后

## &lt;&lt;唐代疾病、医疗史初探&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：安史之乱爆发后，社会动荡，医疗事业也受到很大影响，民间缺医少药情况更加突出。

贞元年间《颁（广利方）敕》反映的就是安史乱后的状况：“或僻远之俗难备于医方，或贫匮之家有亏于药石，失于救疗，遂至伤生。

”吕颂《为张侍郎乞入觐表》反映了贞元年间黔中地区医疗资源匮乏的状况：“臣从去年冬初，忽染脚疾，……（黔中）绝无医人，素乏药物，深山穷谷，无处市求，任重命轻，何可言疾？”

”李德裕被贬到崖州后曾经有《与姚谏议郃书三首》，提到了当地缺少医药：“（在崖州）自十月末得疾，伏枕七旬，属纆者数四，药物陈衰，又无医人，委命信天，幸而自活。

”德裕虽然左降，但是毕竟曾为一朝宰相，他尚且无医药可治，百姓情况可想而知。

杜牧《祭周相公文》提到了睦州的情况：“万山环合，才干余家，夜有哭乌，昼有毒雾，病无与医，饥不兼食。

”《唐代墓志汇编》贞元091号《唐前卫尉卿赐紫金鱼袋张公夫人太原郡君郭氏墓志铭并序》记载墓主郭氏随丈夫贬谪到汀州，“属地多温湿，疾染膏肓，土无医和，宅有妖佐”。

《千唐志斋藏志》第1119号大中年间《唐茅山燕洞宫大洞炼师彭城刘氏墓志铭并序》记载墓主在海南“涉海居陋，无名医上药可以尽年”。

晚唐时期的刘允章曾经有《直谏书》直言民有八苦，其中第八苦就是“病不得医，死不得葬”。

这些史料说明至少在部分地方民众极端缺乏医药保障，医疗机构亦不健全。

而且纵使当地有医博士、医学生，水平恐怕也不高，《朝野僉载》卷四记载魏光乘为人刻薄，好给人起外号，把拾遗蔡孚称为“小州医博士诈谄药性”，足见地方医博士口碑不佳。

唐代制度，在外官员五品以上有疾患者官方供给医药：“诸文武职事五品以上官致仕有疾患，在京城者，官给医药，在外者，亦准此量给，以官物市供。

”即便是五品以下官员，可以想见地方医博士也会首先服务于他们，但是官员们显然对地方医疗水平缺乏信心，经常要求回京疗病，此类例子甚多。

## <<唐代疾病、医疗史初探>>

### 编辑推荐

《唐代疾病、医疗史初探》是国家社科基金后期资助项目。

<<唐代疾病、医疗史初探>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介, 请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>