

<<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”。

<<唐代疾病、医疗史初探>>

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

<<唐代疾病、医疗史初探>>

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）自十月未得疾，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>