



不為良相願為良醫：
論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

黃瑞雯

國立中興大學中國文學系博士候選人

摘要

《夷堅志》是宋代大儒洪邁所編纂的著作，其中不乏有社會現狀、官場實況、風尚習俗等方面的紀錄，影響深遠。有鑑於此，本文擬以書中醫者的故事作為文本，結合宋代醫療現場，以期還原宋代社會中獨特的「儒醫」文化。儒醫以「仁」作為核心概念，聯結儒者與醫者的角色，將「仁」和「尊德性」等儒家觀念帶入醫學中，建立「仁心」與「仁術」並重的標竿。

透過本研究，我們能夠感受儒醫的出現對宋代醫學所產生的積極作用，同時代表醫學正式脫離「技工」的範疇，並逐步建構出「醫者典範」。而身兼「醫者」、「儒士」雙重身份的洪邁，在編纂《夷堅志》的醫者故事時，也力圖形塑筆下醫者符合儒家道德要求，以展現他「醫乃仁術」的核心思想。

關鍵字：儒醫、儒學、洪邁、《夷堅志》。



Rather be a Good Physician than a Good Minister: on the Group Images of Confucian Physicians in Hong Mai's Yi Jian Zhi

Rui-Wen Huang¹

Abstract

Yi Jian Zhi is a book compiled by Hong Mai, a great Confucian scholar in the Song Dynasty. In the book, there are many records about social status, officialdom, customs and their tendencies, which have been causing a far-reaching influence. In view of this, combined with the practical medical scenes at that time, this article intends to use the stories of Chinese medicine practitioners in the book as a text to restore the unique "Confucianism" culture in the Song Dynasty society. Confucianism takes "theories of benevolence" as the core concept, connecting the roles of Confucian and healer, integrating Confucian concepts such as "theories of benevolence" and "respecting virtue" into medicine, and establishing the emphasizing benchmark of both "heart of benevolence" and "skill of benevolence."

Through this research, we can feel the positive effect of the emergence of Confucianism on medicine in the Song Dynasty. At the same time, it represents the formal departure of medicine from the category of "technician" and gradually builds a new "model of medicine." Hong Mai also has the dual identity of "healer" and "Confucian scholar." When compiling the story of the healer in Yi Jian Zhi, he also wanted to configure a physician who was conformed to the moral requirements of

¹ Ph. D. Candidates, Department of Chinese Literature, National Chung Hsing University.



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

Confucianism and to show his core idea of "healing as theories of benevolence."

Keywords: Confucian physician, Confucianism, Hong Mai, Yi Jian Zhi.



壹、前言

中國傳統醫學在進入宋代之後，進入一個深化昇華的全新世代。在皇帝行「仁政」、「惠民」思想主導之下，有較前朝更完善的醫藥行政機構，和醫學人才培養制度，社會上出現許多「尚醫士人」及「儒醫」。宋代「儒醫」是強調以「士人身份」的醫者稱謂，他們習儒術，通岐黃，明診療，將儒學內在本質「仁」帶進醫學當中，並視醫學為儒家行仁的法門。¹宋代醫學適逢中醫學史上「從道轉儒」重要轉捩點²，為呈現這樣具體而細微的思想轉變，並補足「醫方」、「醫案」和「醫書」未能展現的宋代醫療現場，小說筆記是合適的研究材料。因此，本文擬以宋代規模宏大且紀錄詳實的小說《夷堅志》³作為主要文本進行研究。

《夷堅志》是宋代大儒洪邁⁴（1123 年-1202 年）所編纂之書。這部書搜羅廣泛，為宋代城市生活留下珍貴的社會現狀、官場實況、風尚習俗、中醫藥等方面的紀錄，頗受矚目。陸游所作〈題夷堅志後〉：「筆近反離騷，書非支

¹ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，（台北：國立臺灣大學文史叢刊，1997 年），頁 220-221。

² 祝平一：〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》第 77 本第 3 分（2006 年），頁 416-417。詳細轉變請參考論文第（四）儒醫現身部份。

³ 文本《夷堅志》書名取自《列子·湯問》：「夷堅聞而志之」原應有四百二十卷，但至今已經亡佚過半。今世流傳之《夷堅志》雖只剩兩百零六卷，但其記載故事數量之多，乃是宋代筆記小說之翹楚。《夷堅志》有多種刻本，以涵芬樓印本《新校輯補夷堅志》最全，但亦只二百零六卷。本研究以根據涵芬樓印本《新校輯補夷堅志》為底本的中華書局的點校本為主。（南宋）洪邁撰，何卓點校：《夷堅志》全四冊，（北京：中華書局，2016 年第六版）。

⁴ 洪邁（1123 年-1202 年），南宋饒州鄱陽人，字景廬，初字興伯，號容齋，又號野處，是為南宋著名文學家。洪邁從紹興十五年中博學宏詞科、賜同建士出身開始，屢獲拔擢，直到嘉泰二年（1202 年）以端明殿學士之高位去世，贈光祿大夫，諡文敏。他的著作除了《容齋隨筆》之外，尚有《野處類稿》、《夷堅志》、《萬首唐人絕句》等等，都是流傳至今的名作。（內容參見：李劍國輯校：《宋代傳奇集》，（北京：中華書局，2001 年），頁 584-585。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

諾皋。豈惟堪史補，端足擅文豪。馳騁空凡馬，從容立斷鼇。陋儒那得議，汝輩亦徒勞。⁵」對於《夷堅志》中的故事，宛若「信史」的嚴謹態度表示肯定，認為能補史之不足。蕭相愷《宋元小說史》就針對《夷堅志》能反應宋代社會各層面風情，給予高度肯定。⁶這樣一個含括宋代社會方方面面又貼近庶民生活的作品，不啻為我們研究宋代醫療現場及思想的好題材。

洪邁一生博覽群書，對經史百家以至醫卜星算等皆有研究，尤其是中醫學方面的成就，更為人所稱道，正是宋代「尚醫人士」的代表。他筆下的醫病故事，有名醫的風采，治病醫案無不詳實紀錄，並留下許多沿用至今的醫方。他也在《夷堅志》中記敘宋代外科、眼科、針灸、婦產科、骨傷科等先進傑出的醫術，因此選擇《夷堅志》作為研究文本是最切合不過的。

在前人研究方面，王年雙的《洪邁生平及其《夷堅志》之研究》⁷書中對於《夷堅志》版本進行嚴謹的考證，於作品的內容及精神方面有著深刻的理解與分析。儒醫方面則有陳元朋的《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」—兼論其在金元的流變》⁸一書深入淺出的論述「儒醫」的出現及其背後的涵意，從歷史途徑探討「儒醫」形成的年代、成因及特點。另外〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉⁹一文，係考察「儒醫」的身分認同與其對文本知識的態度如何表現在宋、明之際的醫史書寫上。作者認為「儒醫」與「儒者」的養成過程相仿，除精進醫術，

⁵（南宋）陸游：《陸放翁全集·劍南詩藁》卷三十七（北京：中華書局，年不詳），頁 561。

⁶蕭相愷：《宋元小說史》，（杭州：浙江古籍，1997 年），頁 213。蕭相愷針對《夷堅志》能反應宋代社會各層面風情，給予高度肯定：「《夷堅志》確可算是宋代建炎至洪邁生活時代這一歷史之時期的社會生活、宗教文化、倫理道德、風俗民情的一面鏡，它為後世提供了宋代社會豐富珍貴的歷史資料。」

⁷王年雙：《洪邁生平及其《夷堅志》之研究》，（台北縣：花木蘭文化出版社，2010 年）。

⁸陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」—兼論其在金元的流變》。

⁹祝平一：〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》第 77 本第 3 分（2006 年），頁 401-449。



也重視透過儒家經典培養德行，對於儒家思想如何影響醫德的形成有深入的分析。上述專論對於本研究了解儒醫的發展歷程，幫助極大。

在相似的論文題材上，有姚海英發表於《貴州文史叢刊》的〈從洪邁《夷堅志》看宋代的醫療活動與民間行醫群體〉¹⁰該作品羅列《夷堅志》中有關醫療的故事，可惜未能說明作品的內容及其背後的意涵，是故筆者認為還有許多可以突破之處。綜上所述，本文欲以洪邁的「儒醫視野」，就《夷堅志》醫者的故事進行爬梳，以及宋代醫療史交叉比對，以期能還原宋代¹¹的醫療現場，並重現洪邁心中「仁術」與「仁心」並重的「醫者典範」。

貳、上醫醫國：儒醫形成的多重表述

北宋在「以醫藥施行仁政」與「抑巫揚醫」的治國政策下¹²，醫者的社會地位相對提升。加上北宋經濟蓬勃發展，從事醫療工作有利可圖，醫籍的大量流通，使識字的人也能很快的投入醫者這個行列，為北宋醫者與士人帶來相當大的衝擊。¹³「士人尚醫風氣」在宋代至金元時期盛行，事實上一位醫者能否

¹⁰ 姚海英：〈從洪邁《夷堅志》看宋代的醫療活動與民間行醫群體〉，《貴州文史叢刊》2011 年第 1 期。

¹¹ 從宋徽宗到寧宗之間約 80 年。

¹² 直到宋代，巫者在民間療疾事務仍佔有相當地位，現存兩宋的史料中多有記載。如《宋會輯稿》「禮之仁宗天聖元年（1023）「知洪州」夏竦的上奏，提到近年來，有巫醫以施符篆為信眾治病，並禁止至親往來。家屬意欲請醫問藥，巫者以神不許為拒絕。後治病人死亡。稍後在同年的十一月八日，得到皇帝的設旨，同書又云詔：「宜令江南東西、荆湖南北、廣南東西、兩浙、福建路轉運司，通行指揮轄下州、府、軍、監、縣、鎮，今後師巫以邪神為名，屏去病人醫食湯藥，斷絕親識看承，若情涉於意望於病苦者，并同謀之人，引用咒詛律條比斷遣。如別無增疾者，從違制失決放。因而致死者，奏取救裁。」通過這個禁令可見，巫者參與治療，確實是當時普遍現象。且在上述北宋仁宗朝發出對巫者療疾的禁令後，亦未能將這類「信巫不信醫」的民風徹底革除，此後官吏請禁之聲亦不絕。內容參自陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」一兼論其在金元的流變》，頁 82-83。

¹³ 莊佳華：《試論北宋醫者社會地位之轉變》94 級歷史組專題研究論文，（台北：國立台北師範



被稱為「儒醫」，關鍵並不在於他是否具備儒者或科舉士人的身分，有無「儒心」才是重點。¹⁴醫者因為社會地位提升，出現「醫儒合流」的情形，「仁民濟世」也因此成為「儒」與「醫」的同志業。本段關注的焦點在「儒醫」是如何調和儒者與醫者的角色？又是如何融合儒學與中國醫學的思想，藉以凸顯「儒醫」特質。

一、通岐黃到習儒術

據劉伯驥《中國醫學史》指出「儒醫」這個稱謂最初見於北宋徽宗政和七年（西元 1117 年）臣僚關於「醫學」制置的奏議中。¹⁵根據《宋會要輯稿》中記載：「所有醫工，未有獎進之法，蓋其流品不高，士人所恥，故無高識清流習尚其事。¹⁶」可知當時「醫者」社會地位並不高，世人僅將他們當成「技工」，這樣的情形直到宋代興辦「醫學」才有所改善。「醫學」是專門培養醫藥人才的機構，為了吸引「高識清流」之士投入，特別頒布在「醫學」學成之後，得以擔任中央最高醫政機構「翰林醫官院」轄下「醫官」諸職。可見「儒醫」在最初之時單指從「醫學」畢業「習儒術，通岐黃，明診療」的醫生。¹⁷

《夷堅志》〈茅山道士〉：「楊古老泗州人，出身於世醫家庭，曾為太醫生，醫術精湛。¹⁸」文中所提及的楊古老是為「太醫生」，曾進入「太醫學」學習醫術。另外，〈張二大夫〉：「張二大夫者，京師醫家，後徙臨安。官至

學院社會科教育學系，2005 年），摘要。

¹⁴ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，頁 305-306。

¹⁵ 劉伯驥：《中國醫學史》，（臺北：華岡出版部，1974 年），頁 269。

¹⁶ 苗書梅：《宋會要輯稿·崇儒》，（開封市：河南大學，2000 年），頁 164。

¹⁷ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，頁 182-183。

¹⁸ （南宋）洪邁撰，何卓點校：〈茅山道士〉夷堅支景卷第八，《夷堅志》第二冊，頁 940-941。



翰林醫痊。¹⁹」〈胡大夫〉：「常州人胡大夫，為信州守。²⁰」這兩篇故事都提到「大夫」這個名詞，根據宋朝全官職表中指出，翰林醫效／醫痊是從七品官。根據《容齋隨筆·三筆》中所載：當時的醫官名分為「大夫」、「郎中」、「和安大夫」、「平和大夫」等。後世北方多稱醫家為「大夫」，南人習呼醫生為「郎中」，其源蓋出於此。²¹上述的醫者只是單指受過系統醫療教育的醫生，與後來的「儒醫」意義不盡相同。

到了宋朝之後，「儒醫」名詞的界定產生質變。在思想上，儒家思想取代傳統以「道家」思想為主的中醫學，讓「行醫」成為「行仁術」，出現「夫醫之為道，君子用之以衛生，而推之以濟世，故稱仁術。²²」的概念，以「利世濟民」社會責任感作為最高原則。其次，則是將儒家傳統的「仁愛」、「孝道」、「謙虛」、「不慕名利」等道德倫理觀注入，將醫者應有的道德進一步提高。加上儒家「不知生，焉知死」的觀念，讓醫者擺脫過去將疾病歸咎於鬼神作祟，祈求神明消災，轉而從自然環境來認識人的疾病、生死等現象，也因此出現「抑巫揚醫」的風氣。

再者，儒家重學輕無知的思想，也讓中醫學更為科學化、系統化、社會化。因此吸引文士進入醫學領域，大大的提高醫藥人員的素質，也造成當時士人知醫成為一種風尚。²³謝利恆《中國醫學源流論》就提到「然古代專家之術，實

¹⁹（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈張二大夫〉夷堅支乙卷第七，《夷堅志》第二冊，頁 845。

²⁰（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈胡大夫〉夷堅丁志·卷第三，《夷堅志》第一冊，頁 558。

²¹（南宋）洪邁撰，孔凡禮點校：《容齋隨筆·三筆》卷十六，（北京：中華書局，2005 年），頁 619。

²²《重刻本草綱目序》參自李經緯，張志斌：《中醫學思想史》，（長沙：湖南教育出版社，2003 年），頁 48。

²³ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，頁 188-191。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

有存于是者，就其精者，往往非士大夫搜羅書籍，據理推求所能得。²⁴」士大夫們秉持著搜羅書籍，據理推求，專研在各種醫學知識上，將握有醫學知識的士大夫的「尚醫人士」和「儒醫」等同視之。

加上知醫孝親風氣的出現，醫聖張仲景曾言：「怪當今居世之士，曾不留神醫藥，精究方術，以上療君親之疾，下以救貧困之厄，中以保身長全，以養其身。²⁵」又如晉代著名醫家皇甫謐認知到醫學對實踐儒家仁愛思想的重要性在《針灸甲乙經》序文中寫到：「夫受先人之體，有八尺之軀，而不知醫事，此所謂遊魂耳。若不精通於醫道，雖有忠孝之心，仁慈之性，君父危困，赤子塗地，無以濟之。²⁶」正是將「知醫」的重要性與「忠孝」劃上等號，大大提昇儒者知醫的重要性。宋元以後理學大興，理學更把孝道定為「天理」，宋代士人行醫也大多數是以孝親為出發點，進一步深化醫道與孝道之間的聯繫。

在《夷堅志》〈謝與權醫〉故事中曾提到：「有蘄人謝與權，世為儒醫，儵然引之視疾。既入，不診脈，曰：『証候已可見。²⁷』」根據陳元朋的考證提及，謝與權曾任江陰簽判和澧州守，身份是一位「儒醫」無誤。²⁸其他知名的宋代大儒者如王安石、蘇軾、沈括等皆通曉醫學；朱肱、許叔微進士出身，也是著名的儒醫，這些都是宋代著名「醫儒合一」典範。²⁹而范仲淹的「不為良相，即為良醫」的大丈夫之志，把「醫」視為「利澤生民」重要一環，成為當時的社會風尚，反映宋儒對「濟人利物」人生價值的追尋。³⁰至此，醫者不

²⁴ (清)謝利恆：〈鈴醫祕方〉，《中國醫學源流論》，(台北：古亭書屋影印，1970年)，頁51。

²⁵ (漢)張仲景：《傷寒雜病論》，(台中：中國醫藥學院，1966年)，序言。

²⁶ (晉)皇甫謐：《針灸甲乙經》，(臺北：藝文印書館，1967年)，頁1。

²⁷ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈謝與權醫〉夷堅甲志·卷第二，《夷堅志》第一冊，頁16-17。

²⁸ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，頁200。

²⁹ 史蘭華：《中國傳統醫學史》，(北京：科學出版社，1992年)，頁150-151。

³⁰ 李經緯，張志斌：《中醫學思想史》，頁418-420。



再僅止為「技工」，而是一群能以「儒心」行「仁術」者，這些人為醫而不專利，在宋代庶民社會有深厚的影響力。

上述言論都認為儒學思想與醫家觀念本為一體，儒者主張要時刻保證君父的身體康健，進而達到振濟天下蒼生，他們把精研醫道與拯救黎民視為與治國平天下同等重要的人生選擇，為「由儒入醫」以實現自身價值提供心理動力。由於國家對醫學的重視，社會各界也推崇醫道一脈，加上主流意識形態的儒家學派對醫學中所蘊涵的仁愛思想漸趨認同，因此歷代醫家也逐漸向儒家思想靠攏，在醫家地位逐漸上升的過程中，「儒醫」現象確實起到非常重要的作用。

到了南宋，「儒醫」觀念又再次擴大，出現以「世代儒醫」為號召的「世醫」。《夷堅志》〈喻氏招醫〉：「其家議欲招劉昶。昶者世為醫。³¹」、〈杜郎中驢〉：「杜涇，郎中，府滎河縣上源村人也。世為醫，貲業稍給。³²」都提到「世為醫」。所謂「世醫」即是時人對部份士人家族「家世尚醫」的簡稱，這些人的醫術都是代代相傳的。此時更出現「世代皆儒醫」這樣一個全新的概念，形成原因有二：其一，因為宋代科舉不易，因此有許多苦讀不第的學子「棄仕為醫」，透過「行醫救人」來提高家族的名聲，讓後世子孫得中科舉。其次，則是一些醫藥世家希望透過標榜自己為「儒醫」來提高聲名及社會地位，兩者之間可謂是「唇齒相依」。³³但「世醫」條件的有無，只是一項附加的考量，它強調士人尚醫者之醫學知識，乃是學有所源的經驗之學。世醫能否成為「儒醫」仍是要看醫者本身的才學品德。

宋代名醫中有很多是「世醫」。《婦人良方大全》的編著者陳自明；將古

³¹（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈喻氏招醫〉夷堅支乙卷第七，《夷堅志》第二冊，頁 851。

³²（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈杜郎中驢〉夷堅支甲卷第二，《夷堅志》第三冊，頁 720-721。

³³ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，頁 200-203。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

來醫者，醫案彙集為《醫說》的張杲；撰寫《傷寒類書活人總括》的楊士瀛，都是家學淵源世為醫家。〈徐樓臺〉故事：「傳至孫大郎者，嘗獲鄉貢，於祖業尤精。³⁴」醫家徐樓臺之孫徐大郎獲得鄉貢的資格，揚名於科場，躋身更高的社會階層，顯然是受到「士人」價值觀的影響；但是徐大郎之後並沒有放棄以醫為業，由此可知徐氏家族求取功名乃為提高其業醫聲名。³⁵此舉正如謝利恆所說：「宋代以後，醫乃一變為士大夫之業，非儒醫不足見重於世。³⁶」故事中徐樓臺將「其門首畫樓臺標記，以故得名。」這種將「四世儒醫」的招牌掛在街頭，不啻為召告「此有良醫」的商業宣傳。³⁷

由於宋代士人的尚醫風氣，使「儒」與「醫」的特質產生融合，「儒醫」具有「知識追求」、「德行實踐」等儒者特質，使原本是技藝層次的「醫術」，提升成為具儒學內涵的「醫學」。但是，祝平一提出直到明代時「儒」跟「醫」還是未能徹底合為一體：「『儒醫』雖為醫，但究非儒士。尤其在醫的身分仍帶有伎流的污名化印記時，醫、儒間存在著互依又互斥的張力。³⁸」他認為「儒醫」群體雖然做出向儒學靠攏的努力，但最終仍是以醫者身分被看待，儒者與醫者並未合流，只留下治病謀生的印象。北宋人林億³⁹，醫術精良，是校正醫書局主要校正者之一，但在他的眼裡，醫者仍是至下、至淺的執技之流。他認為雖然醫家自稱和儒家並列，把儒學的原則當成是自己的榜樣，實際上卻很難做到。⁴⁰可見「儒醫」欲則轉換成濟世救人的形象，更多需要的是「德」的具

³⁴ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈徐樓臺〉夷堅丁志·卷第十，《夷堅志》第二冊，頁 618。

³⁵ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，頁 217-219。

³⁶ (清)謝利恆：《中國醫學源流論》，頁 51。

³⁷ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》，頁 203-204。

³⁸ 祝平一：〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，頁 433。

³⁹ 林億，北宋醫者，醫術精良，是北宋校正醫書局主要校正者之一，曾經校定和刊印唐以前《黃帝內經素問》、《傷寒論》、《針灸甲乙經》、《諸病源候論》、《千金翼方》等重要醫著。

⁴⁰ 李申：《中國儒教史》下卷，(上海：上海人民出版社，2000年)，頁 620-621。



體展現，而非「出身」或「家世」背景。

綜上所述，我們可以知道宋人對「儒醫」的評判標準絕非僅限於為醫者的出身。在宋代，一位能夠被稱為「儒醫」的醫者，及說明了他有醫學專業，又符合儒家道德判斷。且在宋代社會中，「儒」是對醫者個人評價的最高標準，也代表這類醫者已被納入「儒流」的範疇。張杲就認為在宋代所謂的「儒醫」必須具備以下兩種特質：「一、是其人的醫療技藝必須具一定的水準；二、是其人不必真為儒者，只要能合乎儒家行事的標準，能夠『力學以求古人之心』，能以『是心行是技』。⁴¹」換句話說，「儒醫」一詞在宋代所代表的是個具有複合內涵的概念，既指醫學專業方面的精善，又具有儒家道德判斷的意義，唯有符合這兩項條件者，方能被稱之為「儒醫」。陳元朋也提到，宋代所出現的「儒醫」一詞，不僅具有醫學發展與醫者社會地位上的意義，也象徵著「儒者」這種身分在內涵與範圍上的擴大。⁴²

二、醫術的革故鼎新

孫思邈在《大醫精誠》篇提到「大醫」修養必須達到「精」與「誠」兩種境界。⁴³「精」指專業熟練；「誠」指品德高尚。「精誠」兩者可謂缺一不可，若無「專業的判斷」加上「優秀的技術」空有醫德也是枉然。因此，孫思邈才會在醫德之外，強調要有精湛的醫術。宋代醫學有相當大的突破，不只在醫學制度、醫書編纂、藥物方劑上都更加完備，在醫術上也不斷的精進。洪邁在《夷堅志》中除紀錄幾位名醫「妙手回春」的故事之外，也詳盡切實的收錄許多疑

⁴¹ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈徐樓臺〉夷堅丁志·卷第十，《夷堅志》第二冊，頁 618。

⁴² 陳元朋：〈宋代的儒醫—兼評 Robert P. Hymes 有關宋元醫者地位的論點〉《新史學》第六卷第一期（台北：新史學，1995 年 3 月），頁 193。

⁴³ 金東辰，孫朝宗：《醫林典故》，（天津：百花文藝出版社，2009 年），頁 3。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

難雜症的治療，這些紀錄無不顯現出洪邁對於醫學技術的洞見，及宋代醫療技術的革故鼎新。

中國第一部外科專著《劉涓子鬼遺方》，主要是以書中的藥方來醫治戰爭中受傷的將士。⁴⁴一直到宋代陳自明的《外科精要》出現新的面貌，此書闡述治療癰疽必須重視病因、病機、診斷、預測疾病病程，反對熱毒內攻的通則，並發明一些輔助的外科器械，從此讓人對外科的認識更深刻，治療原則和方法更全面。⁴⁵〈徐樓臺〉故事中：「當塗外科醫徐樓臺，累世能治癰癤。⁴⁶」出現「外科」這個名詞。〈羅伯固腦瘤〉則敘述外科手術之精良，主角何次翁腦後生一瘤：「聞婺源有瘍醫，藝絕精，遣僕邀迎於家。⁴⁷」文中出現「瘍醫」這個名詞，也提到「醫塗藥線繫瘤際再匝，縛其末，剪斷之而出，憩外舍。⁴⁸」說明如何治療腦瘤的方法。另外在〈葉克己〉、〈趙清憲〉幾則故事中，出現外科手術「以火烘炙」、以「鐵匕燒熱熨烙」等破壞組織的醫療行為。值得一提的是在《夷堅志》中也有女外科醫家的故事「秀州外科張生，本郡中虞侯。其妻遇神人，自稱皮場大王，授以《癰疽異方》一冊，且誨以手法大概，遂用醫著名，俗呼張小娘子。又轉以教厥夫。⁴⁹」張小娘子是一位精通外科的女醫生，得到奇遇的傳承，以擅治癰疽名噪一時，經她診治，無一不見奇效。

〈普光寺僧〉故事裡描述骨傷科的治療情況，提到童元暉昏迷甦醒後，問其所苦：「言曰：『腰脊之下尾骨痛不可忍。』呼傷醫孔裙璋視之。⁵⁰」由此

⁴⁴ 李建民：《華佗隱藏的手術—外科的中國醫學史》，（台北：東大圖書，2011年）頁25。

⁴⁵ 林昭庚等著：《中醫學史》，（台北：國家中醫藥研究所，2014年），頁187-195。

⁴⁶ （南宋）洪邁撰，何卓點校：〈徐樓臺〉夷堅丁志·卷第十，《夷堅志》第二冊，頁618。

⁴⁷ （南宋）洪邁撰，何卓點校：〈羅伯固腦瘤〉夷堅支乙卷六，《夷堅志》第二冊，頁836-837。

⁴⁸ （南宋）洪邁撰，何卓點校：〈羅伯固腦瘤〉夷堅支乙卷六，《夷堅志》第二冊，頁836-837。

⁴⁹ （南宋）洪邁撰，何卓點校：〈張小娘子〉夷堅支乙卷第五，《夷堅志》第二冊，頁828。

⁵⁰ （南宋）洪邁撰，何卓點校：〈普光寺僧〉夷堅支甲卷第一，《夷堅志》第二冊，頁713。



可知已有「傷醫」這個分科存在。又如〈張二大夫〉：市民范接骨以外科著名，他去診斷張二大夫的腕折骨破，曰：「方盛壯之時，或有毀折，苟精髓充盈，則可施板夾傷處，乃用外藥塗傳，隨其輕重淺深，刻日復舊。今大夫髓枯矣，無復可接，是病非吾所能醫也。⁵¹」洪邁在故事中說明當時骨折的治療方法，也提到有醫生以接骨聞名。蒙古醫學和傳統中國醫學骨傷科的發展有很大的關聯，尤其是宮廷中凡有跌損者、接骨者，大多是請蒙古醫生來治療。但是在正統的中國醫學，骨傷科的地位向來不高，而蒙古醫生卻以此為其專長，或許正是如此，「蒙古大夫」一詞對於「儒醫」而言，變成是一種醫術不高或庸醫的代名詞。⁵²

宋代針灸之術則更加精進，王惟一奉敕撰寫《銅人腧穴針灸圖經》，宋代醫家王執中撰寫《針灸資生經》，書中詳述各科各種症狀的取穴及施治，都是內容豐富的針灸專著。⁵³《夷堅志》在針灸科方面則以龐安時的故事最具代表性。龐安時是南宋的名醫，尤其善長針法。〈龐安常鍼〉中提到曾一婦人妊娠將生產，七日而子不下，龐安時為其施針曰：「適吾隔腹捫兒手所在，鍼其虎口，兒既痛，即縮手，所以遽生，無他術也。⁵⁴」名醫龐安時運用針刺，使難產的婦人母子平安，是古代中醫急救的驗案，妙手施針實讓人嘆為觀止。大文學家蘇軾患左手腫，龐一針即愈，也被傳為神奇。

〈徐防禦〉故事一開頭：「吉州吉水人羅欽若、楊主簿與眼醫徐遠同游邑野外，遇一客，注目熟視不已。⁵⁵」文中提到「眼醫」徐遠，可見眼科在宋代

⁵¹（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈張二大夫〉夷堅支乙卷第七，《夷堅志》第二冊，頁 845。

⁵² 李建民：《華佗隱藏的手術—外科的中國醫學史》，頁 99。

⁵³ 史蘭華：《中國傳統醫學史》，頁 186-187。

⁵⁴（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈龐安常鍼〉夷堅甲志·卷第十，《夷堅志》第一冊，頁 83。

⁵⁵（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈徐防禦〉夷堅支甲卷第七，《夷堅志》第二冊，頁 766-767。



已焉然成科。徐醫雖然只是一個小小的醫者，但是他憑著不斷精進的醫術，有幸為太后治眼疾，從此飛黃騰達，五子登科。在《太平聖惠方》中，有眼科兩卷，介紹治眼病的方藥之外，還介紹眼科手術鈎、割、針、鑷四種針撥手術。⁵⁶

《黃帝內經》中也提到另一種治療眼疾的針法—「發蒙」。當時更有一些眼科醫生從九針中演化出整套的、專用的眼科針具，來治療眼疾。⁵⁷〈沈見鬼〉故事中越民沈氏，真苦赤目，腫痛特甚：「取一粒，沃之以湯，銅箸點入眼，如冰雪冷徹腦間，痛即止，腫亦漸退。是夜熟睡，明旦起，雙目如常。⁵⁸」故事出現以工具「銅箸」治療眼睛，可見宋代眼科技術已臻成熟。

宋代太醫局中設產科、婦科，有產科教授，這是世界醫事制度上最早的獨立分科，促進婦科的發展。⁵⁹《婦人大全良方》一書則分成婦科、產科兩大部分，共八門。產科中又分五門，其中難產門記載著各種難產和助產法。⁶⁰《夷堅志》（張銳醫）：蔡魯公之孫婦有娠，將要生產卻生病，魯公請來成州團練使張銳醫生，張銳曰：「兒處胞十月，將生矣，何藥之能敗，如常法與藥，且使倍服，半日兒生，病亦失去。⁶¹」成功接生嬰孩。〈潘璟醫〉就是婦科名醫的故事，故事中三位婦人過孕期五年、二年、三個月者，不能順利生產：「璟視之曰：『疾也，凡醫妄以為有娠耳。』於是作大劑飲之。⁶²」潘璟一診即知是惡疾不是懷鬼胎，於是用藥使其飲之。

⁵⁶（北宋）王懷隱等編，《太平聖惠方》，（臺北市：新文豐，1980）卷三十二、三十三卷。

⁵⁷李建民：《華佗隱藏的手術—外科的中國醫學史》，頁 29-30。發蒙出自於《黃帝內經·靈樞經·五禁·刺節真邪》。

⁵⁸（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈沈見鬼〉夷堅丙志·卷十七，《夷堅志》第二冊，頁 507-508。

⁵⁹史蘭華：《中國傳統醫學史》，頁 179。

⁶⁰王雲五主編，《婦人大全良方》四庫全書珍本七集，（臺北市 臺灣商務，無出版年），目錄、原序。

⁶¹（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈張銳醫〉夷堅乙志·卷第十，《夷堅志》第一冊，頁 263-264。

⁶²（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈潘璟醫〉夷堅甲志·卷第八，《夷堅志》第一冊，頁 69。



有名醫自然有醫術不精的醫者。〈薛士隆〉故事：「乾道癸巳歲，自吳興守解印歸永嘉，得痔疾。為庸醫以毒藥攻之，遂熏烝至斃。⁶³」薛士隆受到醫術不精的「庸醫」治病致死，首見將醫術不精者以「庸醫」名之。當然不是所有受過官方醫學機構訓練的醫生，就代表其醫療技術的水平，《夷堅志》中就有身為醫官卻「醫術不精」的故事。〈劉職醫藥誤〉：信州縣民身染寒疾，獄官請劉、舒二醫為其診治，可是卻在服藥後，憤怒的表示：「所坐本不至死而汝以一服藥見投，使我五臟如刀割，膏液盡為臭穢。⁶⁴」語終而亡。劉醫不久就過世，而另一名舒醫因過於懼怕，辭去醫職改學三壇法，專以符水治祟，這樣因診誤害人命之後，不尋思改進，反而「遁逃」改道法，實在令人髮指。另一則也是醫官醫術不精者的故事〈張文寶〉：建康遊奕軍將李，平時健勇有力，卻不幸染上流行病，得熱疾，主將命醫職張文寶療之。「張素不精此伎，徒欲藉軍中名字以庇門戶，論脈切證，不能辨溫涼，謂為虛陰，投以附子劑。⁶⁵」才下咽，痛劇不堪，罵張說：「你用附子燒殺我，我將於九泉之下控訴你。」上述兩則故事都出現「報應」的環節，對於醫者有一種強烈的警醒作用，說明身為醫者必須要技術專精，否則就會自誤誤人。

《孟子》：「無傷也，是乃仁術也。⁶⁶」歷代醫家皆稱「醫乃仁術」，認為在追求醫藝精深的同時要能堅守高操的德性，進而懸壺濟世，造福眾生。這樣的「德術兼備」的思想也出現在洪邁描寫醫療現場，具有濃厚的儒醫色彩。他一再聲明「醫德」與「醫術」不應有輕重之分，認為只有「醫術」而沒有「醫德」，「醫術」就失去意義。同時也肯定「醫術」能使道德實踐更加確實，醫

⁶³ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈薛士隆〉夷堅丁志·卷第十二，《夷堅志》第二冊，頁 641。

⁶⁴ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈庸醫殺人〉夷堅志庚志，卷十，《夷堅志》第二冊，頁 733。

⁶⁵ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈張文寶〉夷堅支甲卷第三，《夷堅志》第二冊，頁 733。

⁶⁶ (南宋)朱熹：《孟子集注·梁惠王上》，(濟南市：齊魯書社，1992年)，頁 20。



者也會因「仁愛」之心更精進「醫術」以活命救人。而「儒醫」這個群體也因為同時著重技術專精和倫理價值，成為醫學社群中之「儒」者，其地位遠高於官醫、方外之醫、巫醫、鈴醫，可見「儒醫」不僅意涵著因窮理而技藝高深，也意味著醫者是否具有「儒行」。

參、大醫精誠：儒家精神的多音複響

隨著「儒醫」的出現，「仁義」、「忠恕」、「孝道」這些儒家的核心思想也滲入中醫學思想中，對於醫學倫理、醫學社會學和醫療行為的規範等形成重大的衝擊。而儒家「仁」的道德修養，變成醫者濟世利天下的最高準則；兼之醫學本具有治病、救人、濟世的功能，這些思想滲透到醫學中，就成為「醫乃仁術」的精神。此時，醫者不僅要有精湛的醫術和強烈的社會責任感，還要具有廣濟博愛「重生」的精神。孫思邈就曾指出：「人命至重，有貴千金。⁶⁷」強調醫者對任何病人都要竭誠盡力、自甘淡薄、不慕榮利，表現出「仁者安仁」拯救天下蒼生為己任的道德理想。洪邁也深受這樣的觀念影響，綜觀《夷堅志》收錄的故事，我們看見他為醫德高尚的名醫喝采，肯定不矜不傲謙虛謹慎的行醫態度，也揭發醫術不精罔顧人命的醜惡行徑，並痛斥庸醫貪財好利沽名釣譽。以下分成三個層面看洪邁如何透過「儒醫視野」對這些醫生進行褒貶，以及如何通過故事的編寫來樹立一個普世的「醫者典範」。

一、博施以濟眾

《大醫精誠》篇，開宗明義的提倡：「凡大醫治病，必當安神定志，無欲

⁶⁷ (唐)孫思邈：〈自序〉，《千金翼方》，(合肥市：黃山書社，2009年)，序文。



無求，先發大慈惻隱之心，誓願普求含靈之苦。⁶⁸」、「見彼苦惱，若己有之，深心淒愴，勿避險巇、晝夜、寒暑、飢渴、疲勞，一心赴救，無作功夫形迹之心，如此可為蒼生大醫。⁶⁹」「大醫」指品德高尚，醫術高明的醫生，為醫者必須要有醫德，要發揚救死扶傷的人道主義精神，也是對於醫者德才兼備的要求。他認為醫者首重救苦離難的博愛思想，不問長幼怨親、貴賤貧富；不論艱險疲勞、日夜寒暑，都應該以病患為重。⁷⁰

張杲《醫說》中的跋文為此有很精闢的註解：「使世之醫者皆以季明之心為心，雖庸醫足以為良醫；苟以狙儉之心處之，雖良醫且庸矣，況本庸耶。⁷¹」其中更提到「況季明之於醫，自有得其伯祖之祕傳，以是心而行是伎，季明其儒醫之良者也。⁷²」序文中所提的「伎」是指張杲得自於「伯祖之祕傳」與「力學以求古人之用心」的家傳治病技藝。而「心」之所謂則和儒家提倡的「仁」相契合，也就是儒家所嚮往的「推己以及人」。張杲並認為醫者的技藝差，固然是為庸醫的要素，但他更強調「伎」不如人，還可以「心」來補足。但若是「心」不如人，不管「伎」有多麼精熟，也不過是個庸醫。⁷³

「儒醫」重視「德行實踐」，其運用醫術的目的常不在於名利，治病救人是「儒醫」實踐儒家「仁人」抱負的方式，儒者甚至肯定醫者有類似施行仁政的「仁民濟世」之功。⁷⁴宋代吳曾在其《能改齋漫錄》就提到范仲淹有「不為良相，則為良醫」的心願：「大丈夫之于學也，固欲遇神聖之君得行其道，思

⁶⁸ 金東辰，孫朝宗：《醫林典故》，頁 1。

⁶⁹ 金東辰，孫朝宗：《醫林典故》，頁 1。

⁷⁰ 金東辰，孫朝宗：《醫林典故》，頁 3。

⁷¹ (南宋)張杲：《醫說》，(臺北：新文豐出版公司，1981 年)，序文。

⁷² (南宋)張杲：《醫說》，序文。

⁷³ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」—兼論其在金元的流變》，頁 200-212。

⁷⁴ 陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」—兼論其在金元的流變》，頁 28。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

天下匹夫匹婦有不被其澤者，若已推而內之溝中。能及小大生民者，固惟相為然，既不可得矣，夫能行救人利物之心者，莫如良醫。⁷⁵」良醫能救人利物，實踐儒家的「仁愛」德行，就像賢相輔佐聖君，施行仁政而澤被百姓，因此，范仲淹認為從政與行醫均能實踐仁德，此後，醫家就常以「不為良相，當為良醫」自勵，以德馨天下澤潤蒼生為己任。在當時「醫者，君子不齒」的社會，能將良醫與良相相提並論，實非吾輩所能企及。正如老子《道德經》云：「是以聖人常善救人，故無棄人；常善救物，故無棄物。是謂襲明。⁷⁶」醫道中所體現的救人淑世思想，已遠遠超越醫藝本身。

《夷堅志》中收錄許多具有仁人濟世精神的醫者故事，如〈吳少師〉「有張銳者，名醫。⁷⁷」張銳乃宋代名醫，因其篤好醫方，遂得其精妙之術。凡有求診者，雖及平民，皆用心為治，因而頗有聲譽，正與孟子「仁民愛物」的精神相互輝映。⁷⁸又如〈滑世昌〉故事裡的滑世昌為醫藥飯食官，是歲荒疫，凡是有傷寒重症者，自捐錢藥拯救之，讓他保全者不可勝數：「鄂州都統司醫官滑世昌，居於南草市，家貲鉅萬，而行醫以救人為心，鄂州人稱其盛。⁷⁹」這種濟急救危的高尚醫德，以及憐恤貧病苦難的仁慈之心，值得今人仿效和發揚。范仲淹認為：「果能為良醫者，上以療君親之疾，下以救貧民之厄，中以保身長年，在下而能及小大生民者，捨夫良醫，則未之有也。⁸⁰」孝以事親，忠以事君，療君親之疾被視為是在盡忠孝之道，也是「仁」的根本，不正符合孟子

⁷⁵（南宋）吳曾：〈文正公願為良醫〉，《能改齋漫錄》，（北京：中華書局，1960年），下冊，卷13，頁381。

⁷⁶王培編釋，《老子新編校釋》，（臺北：洪葉文化，1993年），頁311。

⁷⁷（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈吳少師〉補卷第十八，《夷堅志》第四冊，頁1716-1717。

⁷⁸金東辰，孫朝宗：《醫林典故》，頁9。

⁷⁹（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈滑世昌〉夷堅支癸志·卷二，《夷堅志》第三冊，頁123-1231。

⁸⁰（南宋）吳曾：〈文正公願為良醫〉，《能改齋漫錄》，頁381。



「仁者愛人」的精神。雖然宋代有些醫者習儒學的目的是藉此以邀業醫的聲譽，提高其社會地位；但上述良醫不但不以行醫為營利手段，還常捐錢幫助病人，這種化一己之力救眾生之苦的精神，何止是仁的表現，必也聖人乎。

但是面臨這樣艱險的環境時，卻不是所有醫生都能有所堅持，《夷堅志》裡也不乏一些描寫庸醫無德的故事。一如〈趙小哥〉一文提到醫者趙小哥曰：「『此地疫起，吾當治藥救人去，一年然後歸。』／『天災豈可不避』，自是還往浸闊。⁸¹」醫者遇到大型疫病不思救人，為求自保，竟選擇遠走他方。又如〈萬歲丹〉⁸²提到主角程彬，為追求暴利煉製毒藥害人，而後有人以數千金密買此藥想要報仇雪恥；也有人置毒害人，事情一發不可收拾，程彬後悔已晚。醫療的本質在治病救人、濟弱扶傷，因此醫者仁心才是成就一名好醫師的根本。若醫者只偏重「醫術」而缺乏「醫德」，則「醫術」即使再高超而無「仁愛」之心，「醫術」也只是成為牟取名利的手段。就如文中洪邁為其安排一個貧苦到死，獨子淪為乞丐而亡的結局，這種讓人「自食惡果」的安排，不啻為其隱含在儒醫視野下的「懲惡揚善」。⁸³

二、進德亦修學

「儒醫」具有既是「儒」又是「醫」的雙重特性，因此，我們可透過「儒學」探尋「儒者」的特性，用以理解「儒醫」這個群體。「儒醫」的養成歷程

⁸¹ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈趙小哥〉夷堅乙志·卷十八，《夷堅志》第一冊，頁339-340。

⁸² (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈萬歲丹〉夷堅甲志·卷第三，《夷堅志》第一冊，頁20。

⁸³ (南宋)洪邁的《夷堅志》原即為鳩異崇怪為志，然其中不免有一些懲惡揚善的故事，於其敘述因果報應之時，夾雜著人間善惡之說，但是洪邁自云剛開始寫此書時：「本無意於纂述人事及稱人之惡也。」(丙志序)故行文之時，常以此為戒。又云：「懲前之過，止不欲為，然習氣所溺，欲罷不能，而好事君子，復縱臆之，輒私自恕曰：『但談么神之事足矣，毋庸及其它。』」(丙志序)洪邁特以「力避人事」自勉，然行文間仍或不免。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

多從一般的文本知識，尤其是「儒書」入手。先學習儒家的典籍，進而研讀醫籍深入論理，使醫者得識病癥，知道如何對症下藥，從而發展出許多精湛的醫學技術。正如《論語·述而》中孔子所說的：「德之不脩，學之不講，聞義不能徙，不善不能改，是吾憂也。」⁸⁴說明「儒者」重視「知識追求」與「德行實踐」。其中「知識追求」可從其對教育、學術與文本知識的實際行動著手，透過搜集、整理、考證古籍經典、文本學習與著述講學皆為「儒者」之能事。宋代儒者之留心醫藥救療家族親人，在其推廣醫藥知識的舉措上，本草與各專科方書皆有名著傳世，最突出的表現則為方書之刊刻。⁸⁵

受到宋代印刷術進步的影響，許多儒醫熱衷於刊刻方書，也留下許多經典，讀書人取得方書或草本專論較之前容易。為醫的門檻降低，因此出現許多「不懂裝懂」、「半吊子」醫生「照方抓藥」的情況。其所掌握的文本如果是有錯漏的，影響深遠難以估量。就如《外臺秘要方》〈宋臣筍子〉一文中，臣寮對上進言說：連年疾疫瘴癘，死十餘萬人，此雖天命差舛，亦緣醫工謬妄，就增其疾：「臣細曾詢問諸州，皆闕醫書習慣，除《素問》、《病源》外，餘皆傳習偽本舛本，故所學淺俚，詿誤病者。」⁸⁶文中認為醫工謬誤、醫者的良窳竟然取決於醫書的閱讀量，但是當時醫書多舛本，如此一來為醫的門檻降低，導致士人習醫風氣盛行，醫者身分的民眾暴增，庸醫充斥。⁸⁷

至於「德行實踐」的特質則表現在注重教化及對倫理道德的遵行等儒文化

⁸⁴ 黃懷信：《論語彙校集釋》，（上海：古籍出版社，2008年），頁565。

⁸⁵ 謝利恆：〈宋明問醫方〉《中國醫學源流論》，頁3-15。

⁸⁶ （唐）王燾：〈宋臣筍子〉《外臺秘要方》收於《欽定四庫全書》第七三六冊，文淵閣四庫全書，（臺灣：商務印書館，1983年），頁736-744。

⁸⁷ 莊佳華：《試論北宋醫者社會地位之轉變》94級歷史組專題研究論文，（台北：國立台北師範學院社會科教育學系，2005年）。



所重視的行為準繩。宋代許叔微所著《小兒衛生總微論方》曾指出：「凡為醫者，性存溫雅，志必謙恭，動須禮節，舉乃和柔，無自妄尊。⁸⁸」這段話點出一位醫者應具備的自身修養，「守禮」、「謙恭」、「無自妄尊」不正是是儒者所奉行的行為準則嗎？唐·魏徵〈論時政疏〉：「念高危，則思謙沖以自牧；懼滿溢，則思江海下百川。⁸⁹」勸人處事謙和退讓，以修養自我的德性。反觀醫壇，有成就的醫者無不是謙虛為懷、實事求是；且同行之間應互相尊重，相互切磋砥礪，以便取長補短，虛心誠懇的向別人請教學習。孫思邈聞人有「事事長於己者，不遠千里，服膺取決。⁹⁰」他這種「不恥下問」的精神，不就是成就他一代名醫的基石嗎？

《夷堅志》中也有紀錄醫者為人謙虛，不藏私的仁醫，例如：〈王李二醫〉故事中王、李皆良醫者。李醫因病人久醫無效，留藥辭去，親自請王醫去醫治。王推辭不過：「王素敬李，如其戒，既見病者，盡用李藥，微易湯，使次第以進。閱三日有瘳。⁹¹」故事中李醫為人治病十日不效，乃自請告退並協助患者推荐良醫，不藏私的將藥方告知王醫，這種以治病救人為重，而不計較個人名譽得失的品德難能可貴。王醫尊重李醫，只些微更改處方，病症即獲得改善；並在得到謝錢後，以餉遺為名致李醫。李、王兩位良醫，互相尊重的高尚醫德，實在為醫林所崇拜。⁹²這兩位醫生本出自平庸之人，但服義重取予，對外謙沖，對內自牧，士大夫恐怕都不如他們倆。

《夷堅志》另一則〈龐安常鍼〉的故事。名醫李幾道見一婦妊娠，藥餌符

⁸⁸ 李經緯，張志斌：《中醫學思想史》，頁 57。

⁸⁹ （後晉）劉昫等撰：《後唐書·魏徵傳》，（北京：中華書局，1996 年），頁 2552。

⁹⁰ 李經緯，張志斌：《中醫學思想史》，頁 60。

⁹¹ （南宋）洪邁撰，何卓點校：〈王李二醫〉夷堅甲志·卷第九，《夷堅志》第一冊，頁 73-74。

⁹² 金東辰，孫朝宗：《醫林典故》，頁 27。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

水，無所不用，但醫藥罔石無效。李醫曰：「此百藥無可施，惟有鍼法，然吾藝未至此，不敢措手也，遂還。⁹³」他自認針灸之法不夠純熟，絕不冒然施針，遂親自請師父龐安時出馬救治。儒家認為善行需用「謙德」來保持，足見這位杏林大醫的虛懷若谷，以病人為重。龐安時是宋代名醫，張耒在《明道雜誌》中讚曰：「蘄水縣有醫龐安時者，治疾無不愈，其處方用意，幾似古人。自心解，從不人授也。⁹⁴」蘇軾更在《東坡志林》〈叅寥求醫〉稱讚他曰：「龐安常為醫，不志于利，得善書古畫，喜輒不自勝。九江湖道士頗得其術，與予用藥，無以酬之。⁹⁵」龐安時雖然患有耳聾，然而他穎悟絕人，以紙畫字，深了人意，堪稱一位欽德可風之醫者。

《夷堅志》中也有醫生不顧病人，堅持己見者，例如〈水陽陸醫〉故事：北人朱莘的妻子病心躁，請陸陽來醫治，妻言：「吾平生氣血劣弱，不堪服涼劑，今雖心躁，元不作渴，蓋因避寇驚憂，失飢所致，切不可據外証投我以涼藥。⁹⁶」陸醫診脈之後，認為是傷寒陽証，不管婦人申言甚切，依舊我行我素。遇醫之庸者，不究其脈理，妄投湯劑，果然吐瀉交作，而疾竟無僂，婦人因此而亡。這樣不能聽進建言剛愎自用的醫生，實是為禍杏林。

北宋沈括在《夢溪筆談》提到：「醫之為術，苟非得之於心，而恃書以為用者，未見能臻其精妙。⁹⁷」表現出對醫學之理的重視和關注，企圖從醫理的探討，提高醫學的理論水平和思想高度。由於朝廷積極推動醫藥政策，官方與民間大量編修醫書，以及宮廷公佈醫方，非專業的醫者，對於醫方的傳播，或

⁹³（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈龐安常鍼〉夷堅甲志·卷第十，《夷堅志》第一冊，頁83。

⁹⁴（北宋）張耒：《明道雜誌》，（板橋市：藝文印書館，1966年），頁19。

⁹⁵（北宋）蘇軾撰，王雲五主編：《東坡志林》，（臺北市：臺灣商務，1965年），頁44。

⁹⁶（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈水陽陸醫〉夷堅丁志·卷十，《夷堅志》第二冊，頁619-620。

⁹⁷（北宋）沈括：《夢溪筆談》卷十八，（上海：上海書店，2009年），頁272。



許有其貢獻，然而對於醫療品質的提升卻未必有利，還會讓民眾誤以為飽讀醫書的儒醫醫術較為高明。殊不知讀書人掌握醫學知識，甚至深入研究後，可能因習得鱗毛一角就自恃甚高。所謂「儒者把醫學之理作為萬物皆有理的証據和注腳，醫家則攀附儒學之理以自重。⁹⁸」就如同孔子所擔心的「不善不能改，是吾憂也。」《夷堅志》中也忠實的反應出這樣的感慨，洪邁認為一名優秀的醫者進學與修德應該並重，發現自己有所不足之時，應該謙虛的加以自省，立即改過，切莫自尊自大，才是成為良醫之本。

三、謀道不謀食

誠如之前提及宋代醫學在政策支持之下，醫者的社會地位有很大的轉變，形成一種「尚醫風氣」，再加上宋代經濟蓬勃發展，「醫療行為」為醫者帶來巨資。但從「儒醫」是融合儒者與醫者角色的觀點來看，儒家重視身心修養，同樣反映在「儒醫」的思維上。所謂「行醫即在成德」強調的是「儒醫」學醫與行醫的動機，首重「良知」⁹⁹和「仁愛」之心而不是名利，此為孟子所說的「惻隱之心」¹⁰⁰的展現。徐靈胎認為對「儒醫」而言，這種情懷為「天心仁愛」¹⁰¹，不為求名及牟私利，而是儒家的義利之辨，與「謀道不謀食」的堅持。¹⁰²

宋代民間著名藥物書《經史証類備急本草》的作者唐慎微也正是這樣的良

⁹⁸ 李申：《中國儒教史》下卷，頁 620-621。

⁹⁹ (南宋)朱熹：《孟子集注》卷 13，(濟南市：齊魯書社，1992 年)，頁 495。「良知」出於《孟子盡心上》：「人之所不學而能者，其良能也；所不慮而知者，其良知也。……親親，仁也；敬長，義也。無他，達之天下也。」

¹⁰⁰ (南宋)朱熹：《孟子集注》卷 3，頁 328。

¹⁰¹ (清)徐靈胎著：〈用藥〉，《慎疾芻言》，江忍庵增批，林直清校勘：《徐靈胎先生醫書全集》，(臺北：五洲出版社，1998 年)，卷 3，頁 86。

¹⁰² 黃懷信：《論語彙校集釋》，頁 1427-1428。「謀道不謀食」出於〈衛靈公〉，《論語》：子曰：「君子謀道不謀食。耕也，餒在其中矣；學也，祿在其中矣。君子憂道不憂貧。」朱子引謝良佐注曰：「君子小人之分，義與利之間而已。」



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

醫典範。唐慎微世醫出身，不願為官，在民間行醫治病，醫術精湛，醫德高尚，為群眾診病不論貴賤貧富，不避寒暑雨雪，有求必應。而且治病多不取報酬，只求酬給名方、祕錄，因此收集到許多民間的驗方良藥和經史諸書中的醫藥記載。另外宋代醫家寇宗奭更在其所著的《本草衍義》一書中道：「今復卷拾天下醫。補以名職。分隸曹屬。普救世人之疾苦。茲蓋全聖至德之君。合天地之至仁。接物厚生。大賚天下。故野無遺逸之藥。世無不識之病。¹⁰³」提倡醫者首重要有仁民愛物的精神，能苦天下人疾病之苦，以仁為本。進而研盡天下疑難雜症，精研醫術來回饋社會。

在《夷堅志》〈張銳醫〉故事中，張銳去看慕容之母病，到達時慕容之母已經去世，慕容拒絕他人內看視，表明會將走路費悉數奉上。但張銳堅持入內看病，竟然讓病患起死回生，而後「蓋銳忿求錢之疑，故不告而去。¹⁰⁴」張銳因為慕容以為他是為錢醫病，忿憤不平，留下平胃散一貼，選擇不告而去，此乃仁醫之風格，不為五斗米折腰。通過這則小故事，真實體現出張銳對病人認真負責，能在眾醫非難指責、病家猜忌懷疑中獨行己見，最終救活病人。這樣認真負責、不貪錢財的精神，實在值得學習與借鑒。

〈茅山道士〉中：「楊氏治病每多奇效，相傳宋徽宗苦脾疾，即以理中湯冰煎獲愈。¹⁰⁵」楊吉老醫術精湛，治病每多奇效，相傳宋徽宗苦脾疾，即以理中湯冰煎獲愈。在《古今醫統》中也有關於楊吉老的醫病記載：「有郡守病喉癰成流注，久不愈，召介治。知其嗜食所致，惟與生薑一味啖之，食至一斤，始知辛辣而癰愈。¹⁰⁶」醫生看病除「望、聞、問、切」四診全參，還要詳問病

¹⁰³ (北宋)寇宗奭：《本草衍義》，(北京市：中華書局，1985年)，頁1。

¹⁰⁴ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈張銳醫〉夷堅乙志·卷第十，《夷堅志》第一冊，頁263-264。

¹⁰⁵ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈茅山道士〉夷堅支景卷第八，《夷堅志》第二冊，頁940-941。

¹⁰⁶ (明)徐春甫：《古今醫統大全》，(臺北市：新文豐出版，無出版年)，頁156。



人的飲食、喜好、起居等習慣。此外，病人相信醫者的醫術也是非常重要的，楊吉老看病問得詳細，知識也淵博，病人常曰：「吉老醫術通神，其言必不妄。」這是醫者專業負責的好借鏡。且以「生薑」此等隨手可得之物為藥引，不以珍貴藥物賺取錢財，實是一代良醫的典範。

當然《夷堅志》中也有一些為錢為利的醫生。〈張二大夫〉張二大夫官至翰林醫痊，「免退，居吉州，啓藥肆，技能不甚高，而一意牟利，累資數萬緡。¹⁰⁷」故事敘述一位技能不高又以謀利累資的醫官。像這樣貪財好利的醫療故事，在《夷堅志》中不少見，洪邁是否特意突顯當醫者面臨名利誘惑之時能否堅持本心，就值得推敲了。在〈徐樓臺〉故事中徐醫用紙捻點藥插入疽孔中後，曰：「別以銀二十五兩賞我，便出紙，膿才潰，痛當立定。¹⁰⁸」行醫到一半卻要加錢二十五兩，雙方為此堅持不下，最後病人因膿血泉湧而斃命，醫者無視病人的痛苦，為錢妄顧人命，其德行為醫林病家所不齒。洪邁因此在文末補記徐醫最終病死於熱疾，他的二子最後也隨母改嫁，得到香火斷絕的報應。

另外一則為錢為利的庸醫故事〈符助教〉：「宣城符裏鎮人符助教、善治癰疽，而操心甚亡狀，一意貪賄。病者瘡不毒，亦先以藥發之，前後隱惡不勝言。¹⁰⁹」符助教在幫人醫病時，不以減輕病人痛苦為要，還為了賺錢刻意激發病症，須知名利是一時的，良知卻是一世的。又如〈段承務〉：「宜興段承務，醫術精妙，然甚貪財賄，非大勢力者不能屈致。¹¹⁰」他至富人家看病，此病不過湯藥數劑竟索價五百千，其家不許，遂拂袖而去。夜夢一朱衣曰：「上帝以

¹⁰⁷ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈張二大夫〉夷堅支乙卷第七，《夷堅志》第二冊，頁 845。

¹⁰⁸ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈徐樓臺〉夷堅丁志·卷第十，《夷堅志》第二冊，頁 618。

¹⁰⁹ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈符助教〉夷堅丁志·卷第十，《夷堅志》第二冊，頁 619。

¹¹⁰ (南宋)洪邁撰，何卓點校：〈段承務〉夷堅志補卷第十八，《夷堅志》第四冊，頁 1714。



汝為醫而專貪財賄，無濟人利物之心，命杖脊二十。¹¹¹」後來他覺得脊痛，還家後當晚逝世。洪邁藉故事告誡醫生，切莫貪取暴利，做不道德的事情，假若違反醫者基本道德要求，定會遭到「現世報」。以這樣鮮明的連結，讓行醫者有所警惕，用心良苦。綜上所述，我們會發現洪邁意圖突顯的「儒醫」，正是融合儒者與醫者的角色，其學醫與行醫的主要動機即在「藉醫行仁」，亦為儒家「推己及人」的仁愛精神的展現。

肆、結論

透過本研究，我們感受到儒醫的出現對宋代醫學產生積極的作用，「儒醫」在儒學專業外尚須面對其醫者的角色認同問題。由於「儒醫」與儒者的「德行實踐」特質均以「仁愛」為核心，可見「儒醫」正是透過儒家思想綜合儒者與醫者「互為主體」的融合關係，所展現的是「術德兼備」與「仁心仁術」的精神。而身兼「醫者」、「儒士」雙重身份的洪邁，透過《夷堅志》展現「醫乃仁術」的核心思想。

綜觀《夷堅志》筆下的醫者故事，我們看到受正規醫學訓練出來的醫官、醫療世家出身的世醫，還有宋代獨有的儒醫，洪邁以「仁」、「愛」等儒者追求的傳統道德要求醫者，力圖重塑一個新的「醫德典範」。因此，他褒揚仁人濟世的仁醫，肯定認真負責的良醫；痛斥醫術不精妄圖行醫的庸者，懲治貪慕名利的醫者。達到以醫為仁術，修德敬業，強調對醫術的深入研討；對病人無論貧富貴賤、華夷愚智，都一視同仁，尊重同道和病人，知行合一，可謂將宋代儒醫的精神發揮到極致。他筆下形形色色的醫者故事為宋代留下珍貴的「歷

¹¹¹（南宋）洪邁撰，何卓點校：〈段承務〉夷堅志補卷第十八，《夷堅志》第四冊，頁1714。



史現場」，更是洪邁「儒醫視野」的延伸，也為宋代這種帶有濃濃「儒家色彩」的醫學做出最佳的詮釋。

伍、參考書目

一、古籍文獻

- (漢)張仲景：《傷寒雜病論》，(台中：中國醫藥學院，1966年)。
- (晉)皇甫謐：《針灸甲乙經》，(臺北：藝文印書館，1967年)。
- (唐)王燾：《外臺秘要方》收於《欽定四庫全書》文淵閣版(臺灣：商務印書館，1983年)。
- (唐)孫思邈：《千金翼方》，(合肥市：黃山書社，2009年)。
- (後晉)劉昫等撰：《後唐書·魏徵傳》，(北京：中華書局，1996年)。
- (北宋)王懷隱等編，《太平聖惠方》(臺北市：新文豐，1980年)。
- (北宋)沈括：《夢溪筆談》，(上海：上海書店，2009年)。
- (北宋)張耒：《明道雜誌》，(板橋市：藝文印書館，1966年)。
- (北宋)寇宗奭：《本草衍義》，(北京市：中華書局，1985年)。
- (北宋)蘇軾撰，王雲五主編：《東坡志林》，(臺北市：臺灣商務，1965年)。
- (南宋)朱熹：《孟子集注》，(濟南市：齊魯書社，1992年)。
- (南宋)吳曾：《能改齋漫錄》，(北京：中華書局，1960年)。



不為良相願為良醫：論洪邁《夷堅志》中的儒醫群象

（南宋）洪邁撰，何卓點校：《夷堅志》，（北京：中華書局，2016年）。

（南宋）洪邁撰，孔凡禮點校：《容齋隨筆》，（北京：中華書局，2005年）。

（南宋）張杲：《醫說》，（臺北：新文豐出版公司，1981年）。

（南宋）陸遊：《陸放翁全集》，（北京：中華書局，無出版年）。

（明）徐春甫：《古今醫統大全》，（臺北市：新文豐出版，無出版年）。

（清）徐靈胎：《徐靈胎先生醫書全集》，（臺北：五洲出版社，1998年）。

（清）謝利恆：《中國醫學源流論》，（台北：中亭書屋影印，1970年）。

二、近人論著

王年雙：《洪邁生平及其《夷堅志》之研究》，（台北縣：花木蘭文化出版社，2010年）。

王埤編釋，《老子新編校釋》，（臺北：洪葉文化，1993年）。

王雲五主編，《婦人大全良方》四庫全書珍本七集，（臺北市：臺灣商務，無出版年）。

史蘭華：《中國傳統醫學史》，（北京：科學出版社，1992年）。

李申：《中國儒教史》，（上海：上海人民出版社，2000年）。

李經緯、張志斌：《中醫學思想史》，（長沙：湖南教育出版社，2003年）。

李劍國輯校：《宋代傳奇集》，（北京：中華書局，2001年）。



李建民：《華佗隱藏的手術—外科的中國醫學史》，（台北市：東大圖書，2011年）。

金東辰、孫朝宗：《醫林典故》，（天津：百花文藝出版社，2009年）。

林昭庚等著：《中醫學史》，（台北：國家中醫藥研究所，2014年）。

苗書梅：《宋會要輯稿·崇儒》，（開封市：河南大學，2000年）。

南懷瑾：《話說中庸》，（台北：南懷瑾文化事業，2015年）。

陳元朋：《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」--兼論其在金元的流變》，（台北：國立臺灣大學文史叢刊，1997年）。

黃懷信：《論語彙校集釋》，（上海：古籍出版社，2008年）。

劉伯驥：《中國醫學史》，（臺北：華岡出版部，1974年）。

蕭相愷：《宋元小說史》，（杭州：浙江古籍，1997年）。

三、期刊論文

祝平一：〈宋、明之際的醫史與「儒醫」〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊第 77 本第 3 分》，（2006 年）。

莊佳華：《試論北宋醫者社會地位之轉變》94 級歷史組專題研究論文，（台北：國立台北師範學院社會科教育學系，2005 年）。

陳元朋：〈宋代的儒醫—兼評 Robert P. Hymes 有關宋元醫者地位的論點〉，《新史學》第六卷第一期，（台北：新史學雜誌社 1995 年 3 月）。



四、網路資料

姚海英：〈從洪邁《夷堅志》看宋代的醫療活動與民間行醫群體〉，《貴州文史叢刊》2011年第1期，貴州文史叢刊網站：<http://gzwc.qikan.com>

