

中医药文化与中国古典文献研究文库
中国古代文学涉医文化文献辑要（第一辑）

明代诗文涉医文化 文献辑要

丛书主编 王海燕
丛书副主编 张志明
本书主编 高璐
杨许波



兰州大学出版社
LANZHOU UNIVERSITY PRESS

■ 兰州大学与甘肃中医药大学横向协作项目 项目编号 411000-971200066

■ 兰州大学“双一流”建设资金项目之“丝绸之路语言文学文献与活态文化传承创新”项目

明代诗文涉医文化 文献辑要

丛 书 主 编 王海燕 庆振轩

丛书副主编 张志明 杨许波

本 书 主 编 高 璐



兰州大学出版社
LANZHOU UNIVERSITY PRESS

凡 例

一、《明代涉医诗文选编》收录范围，为明代产生的、内容涉及传统中医学的文章与诗歌，亦包括以宋濂、刘基等人为代表的由元入明作家作品，和以姜埰、黄宗羲为代表的明末遗民作家作品。

二、本书以点校为主要整理方式，所选底本附于每篇之末。底本中原有之注，以小五号楷体字排印，置于原处。底本之墨钉、阙字及漫漶不清者，以□代。

三、底本中出现脱、讹、衍、倒等错误，以脚注说明。如李中梓《医宗必读》卷一《四大家论》：“古之名流，非各有见地，而同根理要者，则其著述不传，即有传者，未必日星揭之。如仲景张机、守真刘元素、东垣李杲、丹溪朱震亨，其所立言，医林最重，名曰四大家。”（明崇祯十年刻本）其中，“守真刘元素”之“元”疑为“完”之误，即以脚注说明。按，刘完素，河间人，字守真，金代著名医家。

四、为便于今人阅读，原繁体字形改为简体字形，异体字则改为通行字，如“咲”改为“笑”、“氷”改为“冰”、“德”改为“德”，“凡”改为“凡”，“微”改为“微”等。遇有个别容易引起歧义的情况，则从常例。如刘基《诚意伯文集》卷二《赠陈伯光诗序》（四部丛刊景明本）：“是故天下一身也，一身之肌肉、腠理，血脉之所至，举不可遗也。必不得已而去，则爪甲而已矣。”其中“已”字形为“巳”，然其意实为“已”，为避免歧义，改为“已”。

五、所涉作品以文体分类，每类中又作者以年齿先后排序。关于作者生年信息，除依据史料记载之外，同时参考学界新成果。如

林弼生年依据见于张婧雅《林弼研究》附录《林弼年表》（2017年闽南师范大学博士学位论文，第246页）。生年失考者，则以其登科时间先后排序，其余统附于后。佚名无考者，则以作品所在文集编者生年先后排序，如本书上编之传记类有《石膏传》一文，乃集药名敷衍成文，作者佚名，该文收入陈邦俊辑《广谐史》卷十（明万历四十三年沈应魁刻本），今即以编者陈邦俊生年为排序依据。

总 序

不为良相且良医

中医药文化源远流长，博大精深，毛泽东在1958年给卫生部的一份报告的批示中写道：中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。而我们对于这个“宝库”的认知，是从撰写“苏轼与医学文化”的系列论文不断加深的。

面对浩瀚汪洋的“苏海”，我们从“苏轼与医学文化”这一独特角度入手，在搜集苏轼相关诗文后，撰写了《千金不换囊中术，上医元自能医国——苏轼与医学文化探论之一》《胸次岂无医国策，囊中幸有活人方——苏轼与医学文化探论之二》《卫浴·养生·浴德·净心——苏轼与沐浴文化探论》三篇论文，并先后在苏轼研究学会第十九届、第二十一届年会发表。“苏轼与医学文化”系列论文受到学界同行关注并给予好评，第二十三届苏轼研究年会常州会议即将苏轼“养生、医学文化”列为会议议题之一。

我们对于“苏轼与医学文化”的探研主要从三个层面展开：苏轼的医国之志、医国之能与毕生的努力奋斗。苏轼在其一生的政治生涯中，有意识地将医道医理与治政之道结合，以医喻政，针对现实政治，在仁宗朝、神宗朝、哲宗朝不同时期，因时因事，对症下药，雄论堪医国，形成其论政为文的独特风貌。

忠言似药偏医国，苏轼的医国之言见赤诚之心亦见其对于现实政治的深刻剖析与真知灼见，且医道与治国之道、医理与政见水乳

中国古代文学涉医文化文献辑要（第一辑）

交融。要言不烦，成为议政论证之佳作。如其《盖公堂记》写道：

始吾居乡，有病寒而咳者，问诸医，医以为蛊，不治且杀人。取其百金而治之，饮以蛊药，攻伐其肾肠，烧灼其体肤，禁切其饮食之美者。期月而百疾作，内热恶寒，而咳不已，累然真蛊者也。又求于医，医以为热，授之以寒药，旦朝吐之，暮夜下之于是始不能食。惧而反之，则钟乳、乌喙杂然并进，而癰疽痈疥眩瞽之状，无所不至。三易医而病愈甚。里老父教之曰：“是医之罪，药之过也。子何疾之有？人之生也，以气为主，食为辅。今子终日药不释口，臭味乱于外，而百毒战于内，劳其主，隔其辅，是以病也。子退而休之，谢医却药而进所嗜，气完而食美矣，则夫药之良者，可以一饮而效。”从之，期月而病良已。

昔之为政者亦然。吾观夫秦自孝公以来，至于始皇，立法更制，以镌磨锻炼其民，可谓极矣。萧何、曹参亲见其斫丧之祸，而收其民于百战之余，知其厌苦憔悴无聊，而不可与有为也。是以一切与之休息，而天下安。（《苏轼全集校注》，第1079页）

而为萧、曹建言“治道贵清静而民自定”者即盖公也。洪迈认为：“是时熙宁中，公在密州，为此说者，以讽王安石新法也。其议论病之三易，与秦汉之所以兴亡治乱，不过三百言而尽之。”（《容斋五笔》卷四《东坡文章不可学》）而“以医为喻，起尽议论，却将正意一证”（茅坤《苏文忠公文钞》）。

尤为令人感佩的是，苏轼一生抒写胸中医国之志是其诗文创作的自觉追求，所作诗文要“皆有为而作，精悍确苦，言必中当世之过，凿凿乎如五谷必可以疗饥，断断乎如药石必可以伐病。”（《晁绎先生诗集序》）在东坡的政治追求中，古今良相即良医，所以在唐代贤相中他最为尊崇陆贽的医国之术。

元祐八年（1093）五月，在《乞校正陆贽奏议上进札子》中针对时政再一次对症下药，略谓：

窃谓人臣之纳忠，譬如医者之用药，药虽进于医手，方多传于古人。若已经效于世间，不必皆从于己出。

伏见唐宰相陆贽，才本王佐，学为帝师。论深切于事情，言不离于道德。智如子房而文则过，辩如贾谊而术不疏，上以格君心之非，下以通天下之志。但其不幸，仕不遇时。德宗以苛刻为能，而贽谏之以忠厚；德宗以猜疑为术，而贽劝之以推诚；德宗好用兵，而贽以消兵为先；德宗好聚财，而贽以散财为急。至于用人听言之法，治边驭将之方，罪己以收人心，改过以应天道，去小人以除民患，惜名器以待有功，如此之流，未易悉数。可谓进苦口之药石，针害身之膏肓。使德宗尽用其言，则贞观可得而复。

苏轼与吕希哲等人认为陆贽奏议“聚古今之精华，实治乱之龟鉴”，期望其“必能发圣性之高明，成治功于岁月”。但对于已成见在胸的哲宗而言，苏轼们的良苦用心，他“听而不受，受而不信，信而不行”，历史已经走到了新的转折点。

于是“知其不可为而为之”的苏轼，于《朝辞赴定州论事状》中再一次告诫哲宗：

臣又闻为政如用药方，今天下虽未大治，实无大病。古人云：“有病不治，常得中医。”虽未能尽除小疾，然贤于误服恶药、覬万一之利而得不救之祸者远矣。臣恐急进好利之臣，辄劝陛下轻有改变。故辄进此说，敢望陛下深信古语，且守中医安稳万全之策，勿为恶药所误。实社稷宗庙之利，天下幸甚。

尽管此时肺腑之言，对于哲宗已如秋风之过耳，全然不起作用，然而苏轼以医喻政的拳拳爱国之心铭刻在历史上，其系列雄文为后

中国古代文学涉医文化文献辑要(第一辑)

人珍视。正是从相近角度考虑，韩昌箕精选了苏轼策论百篇，并高度评价说：

东坡先生集中所著策论一百余篇，羽翼经史，阐释理道，近裨时务，远备边功，当时仁庙读之，未尝不叹为奇才。至其因时制宜，视病发药，在嘉祐则务变更，在熙宁则务安静，在元祐则主免役，一是之从而不徇人为爱憎。仁人之言，其利溥矣。（韩昌箕：《苏文忠公策论选叙》）

其言苏轼不同时期的政论、策论“因时制宜，视病发药”，匡救时弊，利在天下，是很中肯的评价，也表明了苏轼“上医医国”的目的所在。正因为苏轼的医国之志与医国之能蕴含于胸中而外化为诗文，出自苏门在诗坛与苏轼并称“苏黄”的黄庭坚对于东坡充满了政治上的期待，赋诗曰“诚求活国医，何忍弃和缓”（《见子瞻灿字韵和答三人四返而愈崛奇辄次其韵寄彭门三首》之三《黄庭坚诗集校注》，第912页）。

面对“苏海”，时有钦服敬畏之感，探究东坡医学文化思想，更增加了这种感觉，因为收集检索相关资料，苏轼相关文字的丰富内涵，给予我们多方面的启示，翻检东坡诗文集，其所涉及医学文化方面的篇目多达二百余篇，其关涉面之广泛，令人惊叹，诸如名医传记《蜀名医张玄隐》《单庞二医》等；有“上医治未病”的诸多养生文字，如《论养生》《问养生》《续养生论》《记道人养生语》等；有“中医治欲病”之《书济众方后》《圣散子叙》等；有验方的收集和介绍如《裕陵偏头疼方》《枳枸汤》《治齿痛方》等；有药物药性之观察研讨如《苍术录》《苍耳录》《益智录》等。苏轼所辑验方、秘方部分留存在《苏沈良方》中，泽惠后世。纪昀《四库全书总目提要》高度评价说：

轼杂著时言医理，于是事亦颇究心。盖方药之事，术家能习其技而不能知其所以然，儒者能明其理而又往往未经实验。此书以经效之方而集于博通物理者之手，故宜非

他方所能及矣。（《苏沈良方提要》）

尤其要指出的是，探讨东坡医学思想，反复品味东坡相关文章，往往陶醉其中。其治国宏论，笔力雄健，痛陈时政，敢为危言，然以医喻政之作，或将医案娓娓道出，或将病象绘描其中，病象昭然，理义自明，理寓事中，使人警醒。所以后人给予相关文章高度评价：

东坡作文，如天花变现，初无根叶，不可揣测。如作《盖公堂记》，共六百余字，仅三百余字说医。（《室中语》）

阅读东坡此类著述，其充溢的独特个性魅力，令人难忘。《墨宝堂记》中说：“蜀之谚曰：‘学书者纸费，学医者人费。’此言虽小，可以喻大。世有好功名者，以其未试之学，而骤出之于政，其费人岂特医者之比乎？”可谓入木三分，有意为政为医者当书之座右。

东坡的医学文化思想，融入了他在复杂的社会经历中的人生感悟，由事见人，文如其人，使读者从一个独特的角度加深了对东坡的认识。茅坤《苏文忠公文钞》卷三十八曰：“《药颂》多旷达旨，从徙南海得之。”周寿昌《思益堂日札》卷七亦曰：

《土谚》谚云：“医病如治民，防病如治军。”语最有味。古人名医，曰和、曰缓，知此术非可躁急行也。若养生，则节嗜欲，慎起居，全在坚忍有制，必如东坡《养生论》所云：“如商君法，如孙武令”，而后得也。

东坡的医学文化思想中，无论是以医喻政，还是医人施药，都充溢着医者仁心：为苏颂介绍名医；为友人详细介绍药方；即使那位不知名的乡人，他也拿出了家藏秘方，并详加说明（《书药方赠民某君》），甚至还有《乞医疗病囚状》的奏议，非特为亲友而已。其心可鉴，其情可感，其人可敬，由是之故，陆游在《跋东坡问疾帖》中由衷赞叹：

东坡先生忧其亲党之疾，委曲详尽如此，则爱君忧国之际可知矣。其曰“勿使常医弄疾”，天下之至言。读之使

中国古代文学涉医文化文献辑要（第一辑）

人感叹弥日。

由东坡相关文字记载，我们可以感知在特定时代特定的家庭中，掌握熟悉一些医疗常识的重要性。其《治暴下法》曰：

欧阳文忠公尝得暴下，国医不能愈。夫人云：“市人有此药，三文一帖，甚效。”公曰：“吾辈脏腑，与市人不同，不可服。”夫人便以国医药杂进之，一服而愈。公召卖者厚遗之，求其方，久之，乃肯传。但用车前子一味为末，米饮下二钱匕。云：“此药利水道而不动气，水道利而清浊分，谷藏自止矣。”（《苏轼全集校注》，第8415页）

参之以宋人关于苏轼载记的《圣散子》方药疗效的争议，可以明确感知，中医之辨证施治，因人而异，当有南北地域、男女长幼、春夏秋冬、富贵贫贱之考究。普通民众了解一些医药知识，对于医治疾病，可以事半功倍。我们从陆游《山村经行因施药》诗中也看到了在特定的历史条件下，老百姓对于了解一般医药知识的渴望和需要：

逆旅人家近野桥，偶因秣蹇暂消摇。

村翁不解读本草，争就先生辨药苗。

（陆游著，钱仲联校注：《剑南诗稿校注》，上海古籍出版社1985版，第3673页）

“横看成岭侧成峰，远近高低各不同。”正是在这种持续的学习研讨中，对于“苏学”“苏海”的博大精深叹为观止，对于渊深的医学文化叹为观止。高山仰止，景行行止。虽不能至，然心向往之。然而文章草成之后，再反复阅看东坡涉医诗文，面对其蕴含的丰富的中医药文化知识、渊深的思想内涵、独到的人生体味，总有意犹未尽之感。于是由东坡涉医诗文而及两宋相关文学文献，由两宋而上溯秦汉下及明清，理清了探研中国古代文学涉医文化文献的基本思路。

中医药文化由于根植于博大精深的传统文化，因此具有文史哲兼容的特色，医学与军政、医学与文学、医学与哲学、医学与现实生活联系紧密，有许多有待我们思考研究的丰富内涵。其中尤为引人瞩目的是，文人尚医，医者善文，历朝历代，多有其人。早在先秦典籍《国语·晋语》中即有“上医医国，其次疾人，固医官矣”的说法；汉代《淮南子·说山训》亦云：“良医者，常治无病之病，故无病；圣人者，常治无患之患，固无患”，于是至宋以后“不为良相，即为良医”成为文士的人生理想。文人尚医，医者善文，医理与文理相通，一个崭新的路径由此出现。当我们变换思路去研究“文人尚医”的特殊现象，发现一些著名文人的诗文集集中有大量涉医之诗文，而当我们再翻阅医者善文的著述，也叹服其议论卓越，文采斐然。文士论医、医者著文，既是研究中医药文化的重要史料，同时又有着多方面的研究价值。

但长期以来，由于研究者视野所限，研究文史者多忽略文人笔下丰富“医论”和大量的医学文献资料，而研究医学者，亦多关注医学科学本身，而忽略医学文献的文学蕴涵，以至于长期以来“古代文学涉医文化”的研究较少有人涉足。

在文献整理方面，中医药研究者所编《中医药文献汇编》《中医古籍珍本集成》《海外回归中医古籍善本集萃》等收集皆为医药专著，文学研究者编有历代诗、词、文、赋总集，但极少有涉医文学文献的整理。直到1988年，陈御风等编纂了《历代笔记医事别录》，方药中先生在序言中高度评价了此书的价值，认为该书“收录唐宋元明清历代笔记杂著中之医学资料，类分医事制度、经典训释、医学文献、医家人物、医学通论、养生导引、医林轶闻及内外妇儿临床各科十七门，都为一秩，撷英采华，洋洋五十万言，蔚为大观”，并期望相关文献整理有系统全面的发展：“盖以中国医药学确乎为一伟大宝库，其系统载述于历代医药专业文献者固多，散见于文人笔记、稗官野史、各类小说等非医药文献者亦复不少，若能于历代非医药文献中就有关医药资料加以整理，博采旁搜，则必能聚沙成塔，

中国古代文学涉医文化文献辑要(第一辑)

集腋成裘，弥补现有专业文献之不足。对此，前贤识此者固有人在，然脚踏实地从事此项工作者则不多。今陶君等能欣然任此以启其端，当是一好事，亦是一大事。”然而自陶御风先生等所编纂大作问世之后，嗣响寥寥。时至今日，历代笔记整理出版成果累累，但无系统整理其中涉医文献之成果。历代诗词文赋涉医文献更多，但也少有人问津。

在学术研究方面，刘晓林《中医文化与古典文学》（1999）出版之前，关注中医与文学的研究成果寥寥无几，且为泛言二者关系。刘著探讨了中医文化与古典文学契合的深层文化原因，并对一些具有代表性的古典文学作品和医学著作进行了分析，具有开拓之功。王水香、陈庆元《古典文学与中医学》2007年5月出版。其关注点有三：诗词、曲赋、笔记、散文、戏曲、小说、神话中医学对古典文学的影响；对中医学名著文学意味进行探究；从著述、实践、思想、交流等层面探讨医家通文、文士知医现象。

台湾学者皮国立著《国族、国医与病人——近代中国的医疗和身体》是一本论文集，涉及中医药文化研究的多个方面，诸如对中医的批判和对中国国民性批判的关系；医人与医国、身病与心病的关系、近代名人与中西医之争等等。

综观目前相关研究成果，我们发现传统中医药文化与文学的研究存在两个问题，其一是传统医学医药文献资料搜集相对完备，但对于医学文献的文学蕴涵研究相对欠缺；其二是学术界已经关注中国古代文学涉医文化的研究，但对于历代文学涉医文化文献的整理搜集相对欠缺，研究力量薄弱，研究方法单一，缺乏系统的、多元的综合研究，很多重要作家作品尚未有人注意。故而缺乏系统全面深入的研究探讨，在这一领域还有比较广阔的研究空间。为了整体把握中医药文化与古典文学研究，课题组成员反复论证，确立了“中医药文化与中国古典文献研究”这一具有交叉学科特色的协作研究课题。

“中医药文化与中国古典文献研究”既为中医药、中国古代文

学、中华传统文化研究提供翔实可靠的文献依据，同时又是传承发展中医药事业、弘扬中华优秀传统文化的具体举措。

“不为良相且良医”，文士论医、医者著文，多以医论政、以医论军、以医论世、以医寓理、以医论事等，通过对中医药文化与古代文学进行综合研究，有助于深入了解不同历史时期政治、军事、经济、社会变革、士人思想、文学嬗变等，对于深化拓展传统医学文化、古典文学的研究，具有推动作用。

“中医药文化与中国古典文献研究”最终成果为两个系列，即“中国古代文学涉医文化文献辑要”系列和“中国古代文学涉医文化文献研究”系列。

“中医药文化与中国古典文献研究”合作项目受到甘肃中医药大学和兰州大学有关部门的重视和大力支持，在“中国古代文学涉医文化文献辑要”第一辑（五卷）即将由兰州大学出版社出版发行之际，谨在此向甘肃中医药大学、甘肃中医药文化传承发展中心，向兰州大学社科处、宣传部、文学院以及兰州大学出版社表示衷心的感谢！

“中医药文化与中国古典文献研究”编委会

二〇一九年八月

前 言

在中国传统社会中，文学与医学的联系非常紧密，其联结可以上溯到巫风盛行的上古时期。上古的原始祭祀活动糅合了诗歌、音乐、舞蹈等元素，体现为诗、乐、舞三位一体的形态。《说文·巫部》记载：“巫，祝也。女能事无形，以舞降神者也。”意谓巫可以借助艺术表现来沟通人神。而医的源头亦与巫相关涉，《说文·酉部》称：“古者巫彭初作医。”巫彭是传说中的神医，兼巫术与医道于一身，段玉裁注解称“巫彭始作治病工”，意谓巫师在从事祝祷禳祓等祭祀活动时逐渐涉及了治疗的工作。随着社会的进步，文学与医学各自与原始祭祀活动脱离，沿着自身路径向前发展，但以儒家思想为立身根本的中国传统知识分子，其民胞物与之情又与医者悬壶济世的责任感殊途同归。《国语·晋语》称：“上医医国，其次疾人，固医官矣”，后世遂有“不为良相，则为良医”的说法，认为治理国家与治疗病体道理相通。不仅如此，中国古代文学与中医学在一些基本理念上具有惊人的一致性与互通性。中医重气，认为“气为血之帅”。而中国古代文学理论同样对“气”予以强调，曹丕《典论·论文》称：“气之清浊有体”，韩愈在《答李翱书》中提出了“气盛言宜”，均把“气”作为文学的关键命题来看待。

如果我们深入文本内容则会发现，医药早在先秦时期就进入了中国古代文学的书写范畴。古人在日常生活中涉及识草辨名、求医问药、养生保健等活动，具体的经历和感触自然而然促使其发之为声，言之为文。中国第一部诗歌总集《诗经》中的许多篇章都涉及药用植物，如《周南·芣苢》：

中国古代文学涉医文化文献辑要（第一辑）

“采采芣苢，薄言采之。采采芣苢，薄言有之。

采采芣苢，薄言掇之。采采芣苢，薄言撝之。

采采芣苢，薄言袺之。采采芣苢，薄言襋之。”

芣苢即车前草，是多年生草本植物，分布广泛，其嫩叶可食，全草与种子都可入药，具有清热、止咳的功效。劳作者通过歌谣展现了采集芣苢的场景。在更多的情况下，《诗经》中的药用植物作为比兴的形象参与到了作品的建构当中，如《唐风·椒聊》《王风·中谷有蓷》《周南·卷耳》等，均是如此。

汉代最引人瞩目的涉医文学是枚乘的《七发》。赋中假设楚太子有病，吴客前去探望，通过主客问答来结构全篇。吴客认为楚太子的病因在于贪欲过度，享乐无时，用药和针灸不能治愈，应当改变生活方式。其陈述最后使得太子“怵然汗出，霍然病已”，在指出不良生活习惯的危害的同时，涉及了心理治疗方式。作为汉大赋的发端之作，《七发》以主客问答的形式，连写七件事的结构方式，并形成赋中的“七体”为后世所沿习，形成了深远的文体学影响。

唐宋时期，涉医诗文作品在前代基础上出现了新的推进。在文人笔下，对疾病的叙写呈现出了细致化的特征，医药也不再单单作为比兴意象出现。这一时期的作品体现了文士的日常生活意趣和对生理健康的关注，由此使得文本内容更加丰富。唐宋文人往往乐于参与医学实践，像如白居易、刘禹锡、欧阳修、苏轼、黄庭坚、陆游等人均对医理、药学有所研究。文学家的重视和参与带动了涉医诗文作品的出现，该时期出现了诗歌有的专门描述疾病症状，如白居易《足疾》、陆游《齩齿》等；有的涉及治疗方法，如范成大《灼艾》等。该时期还出现了专门赠给医生、赞誉其医术的作品，如苏轼《赠眼医王彦若》、舒岳祥《赠医博士范心斋》等。唐宋文人对药物的产地、性状、功用着墨颇多，在描述自身的疾病症状、用药体验上则较为细致，亦乐于表现医生高超的医术和高尚的医德。文章方面，最值得关注的是该时期出现了大量涉及的医药内容的笔记，

如苏轼《东坡志林》、沈括《梦溪笔谈》、洪迈《夷坚志》等。其中不乏对医案病例、医方药理、杏林名家的记载，在广见闻、充谈资的同时，保留了大量的古代医学信息，具有较高的文献价值。

明代涉医诗文沿着唐宋所开拓的路径，在作家构成、文体类型以及内容细度与广度方面有了进一步的发展。首先，从作家构成来看，以本书的编选为例，涉及相关作家一百五十余位，其中有自元末入明的开国文人，如宋濂、刘基、贝琼、高启等人，有永乐时期的台阁重臣，如杨士奇、金幼孜、解缙等人，有弘治、正德以来的文坛名家，如祝允明、王九思、康海等人，有嘉靖、万历时期的各文学流派代表人物，如唐宋派之王慎中、茅坤、后七子之王世贞、宗臣、梁有誉等人，乃至明末遗民作家，如黄宗羲、姜埰等人，可谓囊括一时之选，产生了许多公认的涉医文学名篇。其中方孝孺的《原医》、《指喻》、《鼻对》等散文，不仅行文朗畅，而且巧设譬喻，生动活泼，代表了明代涉医散文的较高水平。其中《鼻对》一文尤为思巧语奇，作者采用拟人手法设事言理，借“鼻”的一番对答，指出“宜暖而寒，去夹就单”是致病之源，而如果患者“放不加思，恣肆颓惰”，主观上不以为戒，则会使病情进一步发展，进而指出“服食以节，起居有常”，才能“顺阴燮阳，无所败伤”。该文带有寓言性质，设事入情入理，造语奇巧，构思独特，可谓中国古代涉医散文中的佼佼者。

除文学家外，明代医学家也进入到了创作群体当中。医家行文以论说辨析为主，于字里行间可见说理之绵密细致、叙事之条分缕析、摹物之曲尽其态、议论之恢宏磅礴。如李时珍、龚廷贤、吴崑、张介宾、李中梓、孙志宏、萧京等医家，多有述作，不仅自出机杼，而且时见情采，在著述立论、总结经验的同时，有力推进了涉医散文的发展。其中，张介宾的《大宝论》《医非小道记》《病家两要说》等散文均可称佳篇，与文士制作相比亦毫不逊色。《大宝论》以主客问答结构成篇，侃侃而谈，有理有据，使人信服。《医非小道记》借异人之口，说出“既称性命是关，医岂小道云哉？”的呼声，发人深

中国古代文学涉医文化文献辑要（第一辑）

省。而《病家两要说》开篇即气势不凡，颇具雄辩之士的风采：“医不贵于能愈病，而贵于能愈难病；病不贵于能延医，而贵于能延真医。夫天下事，我能之，人亦能之，非难事也；天下病，我能愈之，人亦能愈之，非难病也。惟其事之难也，斯非常人之可知；病之难也，斯非常医所能疗。故必有非常之人，而后可为非常之事；必有非常之医，而后可疗非常之病。”行文多用排比句式，铺排罗列，勾连而下，节奏铿锵顿挫，极大地增强了文章的表现力。

其次，明代涉医文章体例更加多样化。再以本书为例，上编为明代涉医文选，按照文体下分十一类，分别为奏疏、传记、赠序、箴铭、行状、祭文、论说、序跋、书信、像赞、笔记。此处略举两类，以观其大概。其一为奏疏，奏疏是臣子向君主陈述意见的公文，具有明确的行文意旨与措辞规范。如汪应轜在《保护圣躬疏》中提到：“风、寒、暑、湿多乘虚而入，凡有感冒，元气必有减损。调理平复，必百日之后，然后饮食起居可以如常”，由此提醒君主和调饮食、顺适起居，反映了古人关于防病与养生的重要理念。其二为赠序，赠序是古代常见散文类型，具有赠言性质，其内容多是勉励，推崇，赞许之辞。本书所选的诸多赠序涉及医生的治疗过程及其对患者的调护与关心，如宋濂的《赠贾思诚序》，书写细致、笔触动人：

贾君即视余如手足之亲，无所不致其意。虑余怒之过也，则治之以悲；悲之过也，则治之以喜；喜之过也，则治之以恐；恐之过也，则治之以思；思之过也，则治之以怒。左之右之，扶之掖之，又从而调柔之。不特此也，其逆厥也，则药其涌泉以寤之；其怔忡也，则按其心俞而定之。如是者数年，不可一朝夕离去。宁食不鲜羞，衣不裼裘，何可一日无贾君？宁士不鲁邹，客不公侯，何可一日以无贾君？

贾思诚悉心治疗该病患数年，能够根据病情发展，不断变换治疗方法，成功地处理了几次紧急情况，挽救了患者的生命，最终取