臺大歷史學報第 51 期
2013 年 6 月，頁 1-80

BIBLID1012-8514(2013)51p.1-80
2012.10.11 收稿，2013.2.25 通過刊登
DOI: 10.6253/ntuhistory.2013.51.01

愛身念重 —— 《折肱漫錄》(1635)中文人之疾與養

張 嘉 鳳*

提 要

《折肱漫錄》是一部中國歷史上罕見的病人第一手報告，善病的文人作者黃承昊（1576-1650?）長期記錄身體、疾病、醫療與養生的經驗，以及病中的身體感，在醫者主導的醫學書寫版圖中，為氣勢微弱的病人發聲。

黃承昊在《折肱漫錄》中，以病人的身分，傾訴疾病帶來的痛苦與身體感，以及對醫療品質暨環境的疑惑與不信任；以醫者的身分，教導讀者正確的養病與養生之道；以兼具病人、文人與醫者的身分，揭示個人的醫病經驗，提供同患者參考，完成士大夫經世濟民的理想。

黃承昊汲汲追求個人健康、長壽的信念與心態，來自於其對身體強烈而敏銳的憂慮與執著，此一愛身念重的情懷，主宰他的日常生活、心態與思想，使疾病、醫療與養生成為其私領域活動的重心。

從不知醫而誤於寒藥，到醫理通透而專求溫補，三折肱而習醫充權的黃承昊，不僅改善健康，亦改變醫病關係，透過醫學的語言，以文人／病人／醫者的實際體驗，參與明代溫補與寒涼兩大醫學陣營的論爭。

《折肱漫錄》不僅生動地刻畫黃承昊個人的身體、疾病、醫療與養生史，呈現晚明江南士大夫日常生活的重要面向，同時也反映當代的醫療環境與文化，以及醫療市場的特色。

關鍵詞：身體感　疾病　憂鬱　壓力　養生

臺灣大學學術期刊資料庫

* 國立臺灣大學歷史學系副教授
10617 臺北市大安區羅斯福路 4 段 1 號；E-mail: ccfchang@ntu.edu.tw

一、前言
二、黃承昊及其家族
三、黃承昊的疾病與身體經驗
四、習醫充權與積極養生的病人
五、結語

一、前言

明萬曆三十三年乙巳（1605），浙江秀水望族黃承昊（1576-1650?）罹患中脘痛，既而泄瀉，一位姑蘇名醫開出的枳實、黃連、厚朴與山查（楂）等攻剋之藥，接著又服用一個月的枳朮丸，造成脾胃大傷，秋天溏洩不止，飲食難化，痞悶倒飽。後來改服參朮等藥與八味丸，經十餘年始癒。歷經此一教訓，他發現凡是山查等消導之物一旦入口即虛，方書雖極言枳朮丸之妙，卻不知枳實之迅利。他又舉出友人胡孝轅刺史亦因枳朮丸大病，證明此丸「斷非健脾之藥」，惟患飲食停滯者，偶一二服或可見效。[1]類似乙巳年的遭遇不止一樁，對黃氏來說，缺乏醫藥知識的結果，須付出慘痛的健康代價，為此他發憤學醫與著述，《折肱漫錄》即其親身經歷與心血結晶。

崇禎八年（1635），六十歲的黃承昊將歷年患病、請醫、用藥與養生的經驗整理成《折肱漫錄》出版（以下簡稱崇禎本），[2]兩年之後隨即再版，《杏林法海書目》與《八千卷樓書目》均曾收錄之。《明史》、《千頃堂書目》與《欽定續文獻通考》均稱《折肱漫錄》六卷，[3]目前通

1 〔明〕黃承昊，《折肱漫錄》，收入〔清〕程永培編纂，《六醴齋醫書》（美國哈佛燕京圖書館〔Harvard-Yenching Library〕藏修敬堂藏版），卷 1，頁 15-16。此一版本，以下簡稱程本。

2 〔明〕黃承昊，《折肱漫錄》，《四庫全書存目叢書》（臺南：莊嚴文化出版公司，1995），子部，醫家類，第 48 冊。此一初版藏於中國科學院圖書館，以下簡稱崇禎本。

3 〔清〕張廷玉等，《明史》（北京：中華書局，1974），卷 98，頁 2477；〔清〕黃虞

臺灣大學學術期刊資料庫

行的版本除此之外，還有程永培於清乾隆五十九年（1794）梓刊的七卷本（以下簡稱程本）。[4]程氏《六醴齋醫書》收錄《折肱漫錄》等十種，[5]根據黃承昊《折肱漫錄．小引》，全書分成〈養神〉、〈養形〉與〈醫藥〉三篇，但程永培因其「雖所採皆子史，傍及釋道，其說頗雜」，「若欲置為案頭書，莫如《鶴林玉露》[6]等書更勝矣」，[7]遂刪去〈養神篇〉。程本第六卷〈續養形篇〉提及己卯冬黃氏罹患「沿爪出水而癢」，[8]按己卯即崇禎十二年（1639），係《折肱漫錄》初刊後四年，而第七卷記錄

稷，《千頃堂書目》，收入《文淵閣四庫全書》（北京：商務印書館，2006），第 675 冊，卷 14，頁 11；〔清〕曹仁虎、嵇璜，《欽定續文獻通考》，收入《文淵閣四庫全書》（北京：商務印書館，2006），第 630 冊，卷 184，頁 15-16。

4 程永培，字瘦樵，以喉科聞名，著《喉科經驗秘傳》。程永培《六醴齋醫書》所收錄的《折肱漫錄》，版心刻有「心導樓」字樣，扉頁題為「修敬堂藏板」，藏於美國哈佛燕京圖書館。此一版本亦收入《續修四庫全書》，見〔明〕黃承昊，《折肱漫錄》，收入《續修四庫全書》（上海：上海古籍出版社，1995），子部，醫家類，第 1028 冊。

5 程永培《六醴齋醫書》（1794）五十五卷，收錄十種醫學文本，包括《褚氏遺書》一卷、《肘後備急方》八卷、《元和紀用經》一卷、《蘇沈良方》十卷、《十藥神書》一卷、《加減靈秘》一卷、《韓氏醫通》二卷、《痘疹傳心錄》十九卷、《折肱漫錄》七卷與《慎柔五書》五卷。美國哈佛燕京圖書館庋藏之《六醴齋醫書》係修敬堂藏版，二函二十冊，而修敬堂或作脩敬堂，例如《元和紀用經》、《痘疹傳心錄》題作脩敬堂，而《折肱漫錄》與《慎柔五書》則作修敬堂。自《褚氏遺書》至《韓氏醫通》及《慎柔五書》，版心下方題「於然室」，《折肱漫錄》則作「心導樓」。謝觀認為程永培《六醴齋醫書》是醫家叢刻的精本之一。謝觀著，余永燕點校，王致譜審訂，《中國醫學源流論》（福州：福建科學技術出版社，2003），頁 109。

6 《鶴林玉露》，南宋羅大經撰，分甲、乙、丙三編，每編各六卷。羅氏字景綸，廬陵人，約生於宋寧宗慶元初年（1195-1200），卒於宋理宗淳祐（1241-1252）末年以後。少時入太學，嘉定十五年（1222）鄉試中舉，寶慶二年（1226）登進士第，此後做過容州法曹掾、撫州軍事推官等相當於縣令的從八品小官。官撫州時，因事被劾罷官，從此不再出仕，在幽雅的山居生活中完成《鶴林玉露》。《四庫全書簡明目錄》云：「其體例在詩話、語錄、小說之間，其宗旨亦在文士、道學、山水之間，大抵詳於議論而略於考證。」〔宋〕羅大經原著，王瑞來點校，《鶴林玉露》（北京：中華書局，1983），〈點校說明〉，頁 1。

7 程本，程永培，〈跋〉。

8 程本，卷 6，頁 1。

臺灣大學學術期刊資料庫

戊子年黃氏「頭之右偏忽患一毒」，[9]事在清順治五年（1648），距初版時間更遠。可見黃承昊晚年曾續補《折肱漫錄》，程本應即刪去崇禎初版之養神篇，並加入黃氏晚年所寫的續編，重新編錄而成。[10]

程永培《六醴齋醫書》輯錄《折肱漫錄》，無疑目之為醫書。但若將《折肱漫錄》與《六醴齋醫書》其餘的九部醫籍，甚至是明清時期的醫學著作相較，前者無論是在作者的身分、體例、內容與書寫目的方面，均獨樹一格。稍後諸家的看法與程氏略同，《續修四庫全書》與《四庫全書存目叢書》將之歸入子部醫家類，其他醫籍目錄類著作則或劃歸「醫案」、「醫話」，[11]或是「方論」。[12]另外一方面，程永培率先指出《折肱漫錄》「是惕病者之鑒戒，原非為醫家立說也」，[13]謝觀呼應之，且

9 程本，卷 7，頁 13。

10 程本七卷，目錄順序分別是：醫藥篇一（卷一）、醫藥篇二（卷二）、醫藥篇三（卷三）、養形篇上（卷四）、養形篇下（卷五）、續養形篇上（卷六）、續養形篇下（卷六）、續醫藥篇（卷七）。崇禎本即初版，有養神篇（卷一）、養形篇上（卷二）、養形篇下（卷三）、醫藥篇一（卷四）、醫藥篇二（卷五）、醫藥篇三（卷六）。程本與崇禎本篇目相同者，內容幾近一致，惟程本〈醫藥篇一〉與〈養形篇上〉較崇禎本各多一條資料。因此將程本與崇禎本合看，應即涵蓋初版與後來所增補的續篇。北京中國圖書館度藏《折肱漫錄》九卷本，或即收錄完整的初版與續編。由於該館將此書從普通古籍提至善本，封箱經年，迄今仍無法得見。感謝中國科學院自然科學史研究所韓琦教授多次協助詢問中國圖書館。

11 薛清泉主編，《全國中醫圖書聯合目錄》（北京：中醫古籍出版社，1991），頁 616；裘沛然主編，《中國醫籍大辭典》（上海：上海科學技術出版社，2002），頁 1317-1318；〔明〕黃承昊著，陳趾麟點注，《折肱漫錄》（南京：江蘇科學技術出版社，1987），〈前言〉，頁 1。值得注意的是，謝觀指出醫話的體例與一般醫書不同，「醫書所忌者，為空言無實。又其甚者，採綴群書，絕無心得，陳陳相因，尤為可厭。然凡作一書，於其病證治法方藥，不能全者，鮮有不蹈此弊。惟醫話則不然，以無門面可拘，且非確有心得者不能著筆，惜作者不多」。謝氏對醫案所下的定義是：「醫書或苦空言無實，醫案則不然，且匯合眾家，尤可見古今病狀之變遷，水土之同異，雖謂其兼有醫史之功用可也」。從謝觀的分類來看，《折肱漫錄》不屬於醫案或醫話之類。謝觀著，余永燕點校，王致譜審訂，《中國醫學源流論》，頁 105-106。

12 郭靄春主編，《中國分省醫籍考》（天津：天津科學技術出版社，1984），上冊，頁 1046。

13 程本，程永培，〈跋〉。

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

強調該書特色在於養生，[14]惟程、謝二氏之見是否即黃承昊著書初衷？

根據《折肱漫錄．小引》，黃承昊之寫作動機與目的有二：首先，黃氏自承「官不甚顯」，卻懷抱「上不能為良相，而頗存良相之心；下不能為良醫，而略明良醫之道」之心，與「宦轍所到，必孜孜以利濟為事」之念。黃氏在傳統儒家經世致用的氛圍中成長，亦深受宋代以來「不為良相則為良醫」觀念的影響，冀望藉此書濟世救人，此與其同時代的許多醫者並無二致。雖然黃氏曾懊悔「少不知醫」、「少時不知醫理」或「初未知醫藥」，[15]但後來不僅「識岐黃妙理」，[16]並選錄與評注明初醫者薛己（1487-1559，立齋）的著作加以出版，[17]且為自己和親友開藥處方，[18]再加上《折肱漫錄》的命名「蓋取『三折肱成良醫』之義」，[19]據此，黃承昊謙稱「略明良醫之道」，實有以醫家自居之意，非僅程永培、謝觀主張的「惕病者之鑒戒」，亦不止於介紹養生之道而已。

其次，黃承昊著述《折肱漫錄》，在揭示與推廣個人的醫病經驗，「以告同患者，使毋蹈予之覆轍」。此一書寫旨趣，與明清時期多數的醫學著作不同。黃氏年少時即因病纏身，一、二十年間備嘗諸苦，甚至因不知醫而誤於醫藥，所苦更甚，遂誓言「吾病得愈，吾年得老，必揭此以告同患者」。同時，他自恃「方書所載之症，十患四五；本草所載之藥，亦十嘗四五」的經歷，與年高六十而「閱歷深、識見定」的自信，故「災梨以告同患」。[20]可見《折肱漫錄》是病人書寫的第一手報告，期望讀者記取作者的經驗與教訓，並提供實用的醫藥與養生知識。

揆之明清時期的醫學著作，多以講述醫理、診斷和治療原則，與提供方藥或治癒案例為大宗；本草一類論著，率多以各自的分類法，條列

14 謝觀著，余永燕點校，王致譜審訂，《中國醫學源流論》，頁 99。
15 程本，卷 1，頁 6；卷 2，頁 8；卷 4，頁 7。
16 程本，卷 4，頁 7。
17 即《匯輯薛氏內科醫案》與《醫宗撮精》。
18 程本，卷 1，頁 22；卷 2，頁 11-12、16-17；卷 7，頁 13-14。
19 程本，黃承昊，〈小引〉。
20 程本，黃承昊，〈小引〉。

臺灣大學學術期刊資料庫

各味藥物的性狀、種植、採收和炮製方法，及其有無毒性與適用範圍等較為常見；至於其他方書，則是以提供各類病證的適用藥方為主。無論是醫學、本草類的著作或方書，鮮少如《折肱漫錄》一般，自陳作者個人的身體、疾病、治療與養生的經驗、感受，而這些正是《折肱漫錄》與眾不同的特色。

歷來論者將《折肱漫錄》歸類為「醫案」或「醫話」，但綜觀該書的內容與案例，與十六世紀以降勃興的醫案文類不同，後者主要是醫者中心觀點的產物，兼具教育、記異、提升醫者形象和聲譽的目的，[21]同時亦能獲得商業出版的利益。《折肱漫錄》則是站在病人與文人的角度，敘述身體、疾病與醫療的經驗，供罹患相同疾病的讀者參考，出發點和主旨皆與醫案或醫話不同。再者，《折肱漫錄》的書寫形式與體例，實較接近筆記，且書名後半部「漫錄」二字，已道出其筆記的屬性，惟其內容均與醫藥、疾病、身體、養生相關，主題明確而集中。[22]

《折肱漫錄》過去一直未獲學界注意，或因其體例、內容與一般的醫學文本或方書不同，或因全書略顯駁雜，似缺乏嚴謹的體系，且作者黃承昊亦非名醫或名臣使然。然而，黃氏以兼具病人與醫者身分的自我認同，以第一人稱披露一生所罹患的疾病、患病時的痛楚與身體感、誤於醫藥的實況，以及請醫、用藥和養生的經驗，非常獨特且罕見。不僅

21 目前學界有關醫案文類的出現與發展，與醫案書寫的目的、角度與內涵的研究，已取得斐然的成績，其較著者如 Christopher Cullen, “Patients and Healers in Late Imperial China: Evidence from the *Jinpingmei*,” *History of Science* xxxi (1993, Cambridge), pp. 99-150; Joanna Grant, *A Chinese Physician: Wang Ji and the Stone Mountain Medical Case Histories* (London: RoutledgeCurzon, 2003); Charlotte Furth, Judith T. Zeitlin & Ping-chen Hsiung eds., *Thinking with Cases: Specialist Knowledge in Chinese Culture History* (Honolulu: University of Hawai’i Press, 2010), pp. 125-202.

22 中國古代文人隨筆雜著之類的筆記中，不少涉及醫藥者，但類似黃承昊《折肱漫錄》以醫藥為主題者，卻相當少見。為此，近人曾廣搜散佈在歷代筆記中有關醫藥或醫事制度等資料，集纂成書。參見陶御風、朱邦賢、洪丕謨編，《歷代筆記醫事別錄》（天津：天津科學技術出版社，1988）；陶御風主編，《筆記雜著醫事別錄》（北京：人民衛生出版社，2006）。

臺灣大學學術期刊資料庫

如此，《折肱漫錄》記錄黃承昊如何從被動而默從的病人，轉變為積極發聲的病人與習醫充權的醫者，從而改變他與醫者的互動關係。同時，他還對前朝和當時著名醫者加以評述，以實際的醫病經驗加入當代醫學思想與理論的論爭。與同時代之文人與醫者的著作相比，黃承昊及其《折肱漫錄》實獨具一格，值得深入探究，藉此一窺疾病、醫療、養生與明末江南士大夫日常生活的密切關係，以及當時醫療環境、醫療市場與醫病關係之一斑。

二、黃承昊及其家族

黃承昊之先世出江夏，累徙豫章，洪武年間，自新淦謫戍廣洋衛，改隸浙江嘉興千戶所，從此定居嘉興秀水，數傳至黃盛。黃盛係成化十三年（1477）舉人，以經術舉官禮部司務，仲子鶴年贈中憲大夫。[23]黃氏家族（參見表一）自黃盛起多得意於科場，嘉興之「科甲傳芳」坊表，即稱頌其四代科舉中第。[24]

黃盛子黃鶴年二十六歲早逝，子錝七歲即贈中憲公。黃錝（1522-1578）字崇文，母張氏撫教成人，[25]十五歲補學官弟子，旋入太學，嘉

23 〔明〕黃洪憲總裁，李培掌修，萬曆《秀水縣志》（萬曆二十四年〔1596〕黃洪憲序，天啟五年〔1625〕香嚴校印版，美國哈佛燕京圖書館藏），卷 6，陳經邦撰，〈憲副黃公傳〉（1579），頁 44；〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》（1879）（上海：上海書店據鴛湖書院刻本影印，1993），卷 52，頁 19；吳仁安，《明清江南著姓望族史》（上海：上海人民出版社，2009），頁 645-646。

24 此一「科甲傳芳」坊表，上題成化丁酉科（1477）黃盛、嘉靖丙辰科（1556）黃錝、隆慶辛未科（1571）黃洪憲、萬曆丁丑科（1577）黃正色與丙戌科（1586）黃承玄。〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》（北京：書目文獻出版社據日本宮內省圖書寮藏明崇禎十年〔1637〕刻本影印，1991），卷 3，頁 12。

25 張氏課子與治家嚴謹，「晝令就外傅，夜篝燈親課，稍不中程，且撻且泣，課諸孫亦然。其綜理家務，肅如官府，郡守以貞壽旌之」。〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》（海口：海南出版社，2001），第 96 冊，卷 28，頁 2。

臺灣大學學術期刊資料庫

靖二十五年（1546）應天中式。[26]嘉靖三十五年（1556），丁母憂，[27]服除後任兵部武選司主事，稍後又擔任安慶知府與湖廣按察副使等職，[28]後以事詿誤左調貴州，上疏乞歸。[29]

黃鋐居家節儉，子洪憲衣冠樸素，「不識者不知其為貴家子也」，[30]嘗誡子曰：「人不大節者不大廉，不薄享者不厚餘」，傳為名言。[31]黃鋐初任兵部主事時，同里有為太宰者覬覦其祖址，啗以美官，鋐不為所動，「時人稱其勁官」。[32]鋐家城東，即內閣呂原宅也，[33]有園林之勝，致仕之後「杜門不與人事」，在宅後歸隙地壘石，引流為亭榭之觀。暇時與友人熱檀煮茗燕語，居家則以圖籍自娛，即使生病，「猶走使購書都市中」。[34]卒年五十七，以孫承玄貴，贈副使都御使。[35]黃鋐娶葉氏，生三子，依序為黃遵憲、黃洪憲與黃正憲。

---

26 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 43。

27 〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷 28，頁 2。

28 黃鋐在安慶任內，較著名的政績包括「歲祲既發廩，復請蠲被災田租之半得允」，以及「皖故腴沃，大豪多詭畝稅，以累貧氓，鋐令各邑悉按國初故籍復之」。〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 19。

29 〔清〕盛楓，《嘉禾徵獻錄》，收入《續修四庫全書》（上海：上海古籍出版社據南京圖書館藏清抄本影印，1995），第 544 冊，卷 22，頁 550；〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》第 96 冊，卷 22，頁 27。

30 〔明〕徐象梅，《兩浙名賢錄》，收入《續修四庫全書》（上海：上海古籍出版社，1995），第 543 冊，卷 38，頁 61。

31 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 19。

32 〔明〕徐象梅，《兩浙名賢錄》，卷 38，頁 60。

33 呂原（1418-1462）字逢原，正統六年（1441）舉鄉試第一，次年會試第二，編修累進左春坊大學士，旋命入閣，預機務。卒贈禮部左侍郎，謚文懿。著《呂文懿公全集》、《介庵集》十二卷、《通鑑綱目續編考》等。有關呂原生平參見〔明〕趙瀛、趙文華纂修，嘉靖《嘉興府圖記》，收入《四庫全書存目叢書》（濟南：齊魯書社據天津圖書館藏明嘉靖刻本影印，1996），史部，第 191 冊，卷 16，頁 10-12；〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 51，頁 1-2。

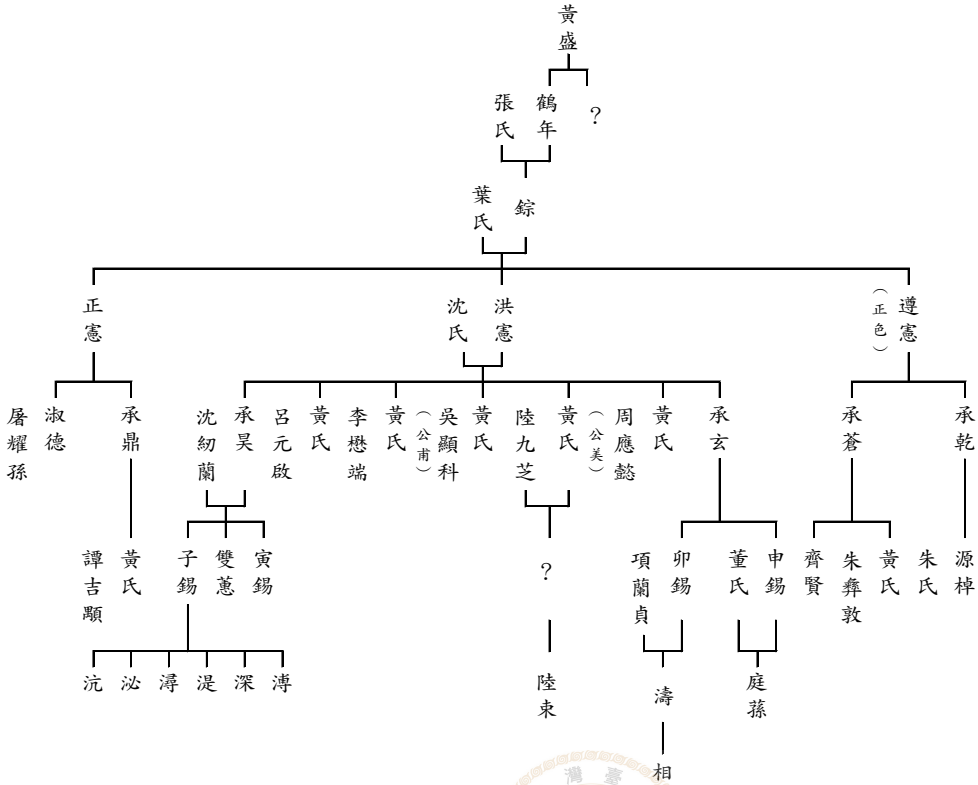
34 〔明〕黃洪憲總裁，李培掌修，萬曆《秀水縣志》，卷 6，頁 44-45。

35 〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷 12，頁 69。

臺治大學學術 期刊資料庫

黃綜長子黃遵憲，字懋端，號貞所，萬曆元年（1573）順天中式，改名正色。萬曆五年（1577）進士，授中書考選南山東道御史。初視京營，再巡下江，以原籍蘇州而引嫌辭之，改北山東道。任按廣東時，妖人王子龍已誅，監司為了諂媚上官，故意以廣東同姓名者傅會之，正色與知府孫光啟力爭，事白之後，升漳南道副使。[36]著有《兩臺奏草》。[37]

表一　黃承昊家族簡表



臺灣大學學術期刊資料庫

36 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 58；卷 52，頁 25。

37 〔明〕黃洪憲總裁，李培掌修，萬曆《秀水縣志》，卷 7，頁 5。

黃正色長子承乾，字履謙，萬曆二十八年（1600）順天中式，萬曆四十一年（1613）進士，任兵科給事中，[38]授鳳陽府推官，除土豪劉澤遠，闔境稱頌。萬曆四十六年（1618）充本省同考，天啟元年（1621）為湖廣同考。承乾素究心內典，著《質言》，鄒元標（1551-1624）見而悅之，[39]選入掖垣，踰年，召補兵科給事中，未赴任而卒於家。[40]

黃正色次子承蒼，字履恒，以孝義聞名鄉里。友人胡震芳全家於蘄水罹寇，胡氏獨歸，依承蒼終其身，且鬻田以葬之。承蒼曾與譚貞默等人校《南華發覆》八卷，[41]亦與同鄉王起隆等助印佛經，[42]又著有《孝史類編》、《廣刑戒》與《詩臆》。承蒼子齊賢，嘗典質完人婚。[43]

黃鋡第三子黃正憲，字懋容，史稱其為人端慤，致聖賢之學，胸中淵博，尤精於經學。數度參與科舉考試失利，四十歲決定棄考，致力鑽研五經，各有詮註，梓行者有《易象管窺》與《春秋翼附》，其餘未及刊行即卒。子承鼎，字履中，好學如其父，推恩及異母女兄弟，但因厚葬其親致使家道中落，人稱其孝，惜早逝。[44]正憲之女淑德，字柔卿，

38 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 70、79。

39 鄒元標字爾瞻，號南皐，江西吉水人，萬曆進士，歷任吏科給事中、吏部員外郎、刑部員外郎、刑部郎中、刑部侍郎、左都御史等職，著《鄒南皐語義合編》四卷、《鄒南皐選集》四卷等。黃承乾從兄弟承玄在世時，以深得鄒元標器重。

40〔清〕盛楓，《嘉禾徵獻錄》，卷 22，頁 550；〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷 13，頁 54-56；〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 95 冊，卷 8，頁 44。黃承乾葬於感化都秋字圩。

41 龔肇智，《嘉興明清望族疏證．中卷》（北京：方志出版社，2011），頁 362。一說與武化中、樊維師同校。《南華發覆》八卷，明代釋性通撰。譚貞默，字梁生，一字埽庵，浙江嘉興人，著有《天界覺浪盛禪師全錄》等書。

42 例如《般若心經大意》一卷，收入〔清〕王起隆述，《頻伽大藏經續編》（北京：九洲圖書出版社，2000），第 123 冊，頁 693-698。

43 〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷 24，頁 17。

44 〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷 14，頁 31；〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 23。《嘉禾徵獻錄》以黃正憲字懋容，卷 2，頁 2。

臺灣大學學術期刊資料庫

兼通音律，適諸生屠耀孫，惜早寡。淑德信奉佛教，得年不滿四十，據云朗然誦佛而逝，著有《遺芳草》。[45]

黃鋐次子黃洪憲（1541-1600），字懋中，號葵陽，自稱碧山學士。嘉靖末文體猥濫，風氣冗弱，洪憲為諸生，與同里趙玉虹獨為古學救之，名震一時。[46]隆慶元年（1567）有詔崇雅黜浮，遂舉鄉試第一，[47]後中會試第二，「士風翕然一變」。隆慶五年（1571）進士，任少詹事兼翰林院侍讀學士，[48]萬曆五年（1577）任御史副使。[49]在翰林院任職期間，同修《大明會典》與直起居注，稍後升任右春坊右庶子兼侍讀。

萬曆十六年（1588），黃洪憲主順天鄉試，拔首輔王錫爵（1534-1610）之子王衡（1561-1609）為解首，申時行之婿李鴻次之，群議沸騰，禮部郎中高桂首疏劾洪憲，經過覆試，王衡才優得白。洪憲以制藝受知於張居正（1525-1582），張氏死後或誣以逆，洪憲喟然為張氏抱屈，藉《周易》馮河包荒之義，寫信給反對張氏的趙用賢，因攻者四起而乞歸。歸後放情聲妓，年六十卒。[50]子承昊上疏辨父冤得白，贈禮部右侍郎，承昊長子寅錫廕入國子監讀書。[51]

史稱黃洪憲為文章宗匠，「詩頗俊雅，不多作，其於文特精」，制

45 〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷 28，頁 129。

46 史稱其「獨刊落枝葉根極名理，以精練典」，「則隆慶辛未後，文體復振，皆先生力也」。〔清〕沈季友編，《檇李詩繫》，收入《文淵閣四庫全書》（北京：商務印書館，2006），第 1479 冊，卷 14，頁 14-15。

47 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 55。

48 〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷 12，頁 37；〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 57。

49 黃洪憲初入翰林時為館課，「輒傾其曹，前輩無敢雁行者，性又嚴峻，好直言，遂為時忌。曾上言欲正文體，必先端士習因陳六條，一曰去浮靡，二曰止奔競，三曰名是非，四曰禁佞諛，五曰禁黨錮，六曰禁清談」。〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 60；卷 52，頁 23。

50 〔清〕盛楓，《嘉禾徵獻錄》，卷 2，頁 4。

51 〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷 12，頁 73。

藝神聖工巧，合併為一，評者謂其體凡三變。[52]洪憲在朝時，四方奇士以文字贄者必樂為獎，庚寅（1590）歸里之後，文風越益簡淡高遠，寫成之後，時人爭購為奇寶，遠方之士甚至重繭而來，及門數百人。[53]洪憲藏書甚富，名其室為「碩寬堂」，在天馬橋，歸田讀書處則命作「碧山居」。洪憲著作豐富，包括《碧山學士集》、《朝鮮典志》、《輶軒錄》、[54]《皇明文憲》、《老子解》、《鑾坡制草》與《秀水縣志》等十餘種。[55]黃洪憲娶沈氏，育有二子承玄、承昊與五女。[56]

黃承玄字履常，號與參，[57]萬曆十年（1582）順天中式，萬曆十四年（1586）進士，授工部都水司主事，出理張秋河道時，首先倡議濬泇河以濟運。歷湖廣、山東、江西、湖南道參政，修梅林玉峽諸道，均永新縣屯田徵額，整萬安營軍規，轉河南右布政使，裁監兌官以息紛擾。稍後轉陝西左布政，陝屬歲增稅額，積至十萬緡，大為民病，承玄遂上疏請減額蠲逋以紓之。萬曆二十年（1592）授應天尹，官聲甚佳。[58]任官期間適逢旱災，米價騰貴，奏請發京儲以救荒。萬曆四十年（1612）巡撫福建，丁母憂歸，積勞卒於家，年五十七，予祭葬，贈工部左侍郎。著有《盟鷗堂集》、《北河記略》、《安平鎮志》、《河議》與《河漕

52 萬曆《秀水縣志》收錄黃洪憲〈題鴛湖秋月圖〉與〈煙雨樓〉二詩。參見〔明〕黃洪憲總裁，李培掌修，萬曆《秀水縣志》，卷 8，頁 7-8、10。

53 其中著名者包括會稽陶望齡、晉陽王濬初、華亭董其昌、同郡朱國祚、陳懿典、馮夢楨與陶鑄等。〔清〕沈季友編，《檇李詩繫》，卷 14，頁 14-15。

54 黃洪憲曾奉使朝鮮，歸述其國都形勝，作《朝鮮典志》與《輶軒錄》。〔清〕許瑤光修、吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 23。

55 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 23；〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 95 冊，卷 8，頁 21；〔清〕黃虞稷，《千頃堂書目》，卷 8，頁 26。

56 黃洪憲五位女兒的婚姻概況，參見龔肇智，《嘉興明清望族疏證．中卷》，頁 364。

57 清代以後因避康熙諱，黃承玄被改作黃承元。

58 黃承玄「下車首咨民瘼，亟議興革，時届賓興供億，悉出帑金，市廛不擾，為尹僅踰年而德徧風行，士民思之」。〔清〕趙弘恩，《江南通志》，收入《文淵閣四庫全書》，第 510 冊，卷 113，頁 19。

臺灣大學學術期刊資料庫

通考》等。[59]

黃承玄子申錫，以父蔭入國子監讀書，[60]卒後子庭蓀補廕。[61]承玄另一子卯錫，崇禎十二年（1639）貢生，曾參與崇禎《嘉興縣志》的撰寫，卒祀鄉賢。[62]卯錫妻項蘭貞字孟畹，人稱白雪才人，三十二歲卒，著《裁雲草》、《月露吟》與《詠雪齋遺稿》。[63]卯錫子黃濤，字觀只，號符愚山人，出陳子龍（1608-1647）之門。早歲即知名四方，名士皆願輿交，崇禎十五年（1642）解元，任知縣。清初因陳子龍案被繫，賴洪承疇脫冤。[64]康熙初任龍游教諭，秩滿之後遷淄陽令，未赴任而卒，有《檇李古蹟詩》行世。子相如，康熙二十三年（1684）舉人。[65]

黃承昊為洪憲次子，字屢素，號闇齋，晚號樂白道人、妙喜散人，萬民英《三命通會》曾收錄其祿命。[66]萬曆三十三年（1605）順天中式，[67]萬曆三十七年（1609）應天舉人，萬曆四十四年（1616）進士，

59 〔明〕黃承玄，《河漕通考》，收入《四庫全書存目叢書》（濟南：齊魯書社，1997），史部・地理類，第 222 冊。

60 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 62、64；卷 52，頁 30。〔清〕盛楓，《嘉禾徵獻錄》，卷 22，頁 552。

61 〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷 20，頁 122。龔肇智指出黃申錫娶禮部侍郎董嗣成女，生子鳳藻，工詩，然不知鳳藻與庭蓀究為一人，或為兄弟。龔肇智，《嘉興明清望族疏證・中卷》，頁 362。

62 崇禎《嘉興縣志》之〈人物志〉和〈藝文志〉卷首載明黃卯錫（茂仲）等人分纂。〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷 13，頁 1；卷 19，頁 1。〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷 22，頁 42-43。

63 〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷 14，頁 84；〔清〕黃虞稷，《千頃堂書目》，卷 28，頁 26。

64 順治五年（1648），大學士洪承疇以〈招撫江南大學士為黃濤開豁事〉為黃濤脫冤。《內閣大庫檔案》（臺北：中央研究院歷史語言研究所藏），登錄號：163851-001。

65 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 95；〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷 25，頁 30。

66 「甲申日，丙寅時，時日併衝憂傷，妻子若年月日同大貴。己亥二三品。辰子年月會水以煞化印，吉。未月財庫亦吉。丙子丁酉。黃承昊，兩司，浙人。」參見〔明〕萬民英，《三命通會》，收入《文淵閣四庫全書》，第 811 冊，卷 8，頁 9。

67 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 76。

臺灣人文學術期刊資料庫

授大理右評事，擢工科。天啟初任吏科給事中，[68]稍後升任刑科右給事中。[69]天啟四年（1624），東林前六君子之一的魏大中（1575-1625）因劾魏忠賢（1568-1627）結黨樹威，與楊漣（1572-1625）、左光斗（1575-1625）一同遭構陷下獄，次年魏大中被逮時，拷掠追贓，身無完膚，承昊曾為助納，於是魏忠賢矯旨奪職，削職歸里。

天啟七年至崇禎元年（1627-1628），黃承昊任職戶科右給事中，[70]首請用廢籍諸臣，次請清覈經年增餉，又建議西北多曠土，責成有司開荒，以足軍餉。[71]又建言因萬曆年間加派田糧，瘠土偏受其害，尤以桃源、海州、郯城諸地為甚，請減其額。十二月，任工科左給事中。[72]崇禎二年（1629）九月，因不附權貴，出為河南鹽驛副使，累遷湖南參政，分守南瑞，病乞休，閉戶著書。[73]崇禎四年（1631）六月，升福建按察使分守建南道。[74]次年四月，薦補九江道，居官廉靜，軍民相安。[75]安插蘄州梅廣間諸賊，受江南奸民勾引渡江，承昊聞賊黨多為瑞昌人，與瑞昌令趙三薦協擒首惡張羽、王信古等千餘人，餘賊遁逃，承昊遂陞任福建海防按察司副使。又因平海寇有功，調廣東按察使，開釋濫獄與閱囚牘，雖病不輟。[76]承昊建「素園」於嘉興縣春波橋東，[77]後卜築吳

68 中央研究院歷史語言研究所輯校，《明實錄．熹宗》（臺北：中央研究院歷史語言研究所據國立北平圖書館紅格鈔本微捲影印，1966），卷 58，頁 3。

69 《明實錄．熹宗》，卷 69，頁 12。事在天啟六年（1626）。

70 《明實錄．附錄．崇禎》，卷 1，頁 13；《明實錄．附錄．崇禎長編》，卷 4，頁 12。

71〔清〕谷應泰，《明史紀事本末》，收入《文淵閣四庫全書》（北京：商務印書館，2006），第 361 冊，卷 27，頁 4-5。

72 《明實錄．附錄．崇禎長編》，卷 16，頁 1。

73 《明實錄．附錄．崇禎長編》，卷 26，頁 4；〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 37-38。另說作崇禎三年（1630）二月轉河南副使加參政。〔清〕張豫章，《御選宋金元明四朝詩．御選明詩》，收入《欽定四庫全書》（臺北：臺灣商務印書館，1983），第 1 冊，頁 11；《明實錄．附錄．崇禎長編》，卷 31，頁 34。

74 《明實錄．附錄．崇禎長編》，卷 47，頁 2。

75〔清〕陶成、謝旻編，《江西通志》，收入《欽定四庫全書》（臺北：臺灣商務印書館，1983），第 1 冊，卷 47，頁 62。

76〔清〕郝玉麟、魯曾煜編，《廣東通志》，收入《欽定四庫全書》（臺北：臺灣商務印

臺灣人文學術期刊資料庫

興之杼山，[78]命書齋為「昨非齋」，[79]葬於胥山北德化三都號字圩。[80]

黃承昊元配沈鳳華（伯姬）書法遒勁似歐，有墨刻《古詩十九首》行世，年十八將婚而夭。[81]後娶沈紉蘭為妻，至少育有二子一女。長子黃寅錫，曾入國子監讀書。次子黃子錫（1612-1672）字復仲，號麗農，少為諸生，幼穎悟且頗有文名，亦以書畫著稱。[82]及長，學問才識為張溥、陳子龍等器重。明亡後在家習弓矢劍戟，時陳子龍密謀反清大計，「凡文告囑子錫起草，每中機宜」。子錫後攜家入杼山隱居，課子及率僮僕種瓜，瓜大味甜，遂以為業。餘暇則作畫，山水尤佳，人爭購之，著有《麗農山人遺稿》。晚年遊粵東而卒，子沆扶柩歸葬於杼山。

黃家女眷多有文采，史稱「彤管之盛，萃於一門，近代所希有也」，[83]

書館，1983），第 1 冊，卷 27，頁 22；〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 45，頁 80。

77 〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 95 冊，卷 8，頁 24；〔清〕趙惟崳修，石中玉纂，光緒《嘉興縣志》，清光緒三十四年（1908）刻本，卷 9，頁 16。

78 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 37-38。杼山又名妙喜山，故黃承昊晚年自號妙喜散人，《折肱漫錄》曾多次提到在此幽居的生活與所患疾病，參見程本，卷 7，頁 10-11；卷 4，頁 10。

79 程本《折肱漫錄》第六卷〈續養形篇上〉：「寢臥不得多言笑，譬五臟如鍾磬，不懸則不可發聲」，下註小字「以下出《昨非齋日纂》」（卷 6，頁 3），可見黃承昊或有寫日記的習慣。

80 〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 95 冊，卷 8，頁 45。

81 〔清〕倪濤，《六藝之一錄續編》，收入《文淵閣四庫全書》，第 833-840 冊，卷 13，頁 37。沈鳳華與妹瑤華、從妹翠華有沈門三才女之稱，惜三人均不壽，瑤華卒年不滿三十。

82 《明畫錄》稱黃子錫「畫山水踈散蒼潔，與古為徒，洗去時人甜俗之習」。《靜志居詩話》則云：「麗農褰帷，翩翩風神，諧暢落筆，山水絕倫。晚以窮死，然對客未嘗言貧也。」〔明〕徐沁，《明畫錄》，收入周駿富輯，《明代傳記叢刊》（臺北：明文出版社，1991），第 72 冊，卷 8，頁 87；〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷 25，頁 29。

83 〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 79，頁 71；〔清〕沈季友編，《檇李詩繫》，卷 34，頁 23；〔清〕陶元藻撰，《全浙詩話》，收入《續修四庫全書》

臺灣人文藝術期刊資料庫

除了承昊從妹淑德與卯錫之妻項蘭貞之外，承昊之妻沈紉蘭與女兒黃雙蕙尤為著名，雙雙選入清代《光緒嘉興府志．才媛傳》。沈紉蘭，字閒靚，封恭人。幼攻書史，雅善臨池業，以孝行聞，著有《效顰集》與《勘隱賓廬》諸稿。沈季友評其詩曰：「時閨秀工近體者比比，閒靚獨喜作古詩，不為平熟之調，七言亦彷彿溫李。」明末清初才女王端淑則惋惜地指出：「恭人賦性精敏，才藝冠世，女紅中饋，間如振蒙發落，惜未見其全集，未免有湘蘭楚橘之悲。」[84]

黃承昊女雙蕙，字柔嘉，好讀書，髫年禪悅，絕意家室，曾於誦經時聞鳥聲，遂有詩云：「迦陵可解西來意，又報人間夢不長。」許字太學孫洪基，但年十六未婚而卒，卒前時時念佛，著《閨禪剩咏》一卷，一說作《禪閨小咏》。[85]

黃承昊的著作豐富，可分成五類。第一是刑律類，黃氏以大理右評事起家，遍歷法律刑法諸事，著有《律例析微》、《讀律參疑》與《律例互考》。第二類為歷史著作，包括編纂《崇禎嘉興縣志》，[86]與撰寫烈婦傳記《闡幽錄》和《家乘》。[87]第三類是地理類作品，即《桐封二紀》一卷。[88]第四類是詩文集，即《闇齋吟稿》。[89]第五則是與醫學

（上海：上海古籍出版社據清嘉慶元年〔1796〕怡雲閣刻本影印，2002），第 1703 冊，卷 37，頁 525。

84 〔清〕沈季友編，《檇李詩繫》，卷 34，頁 23；〔清〕倪濤，《六藝之一錄續編》，卷 13，頁 39。朱彝尊《明詩綜》收錄沈紉蘭詩〈秣陵道中風雨〉一首：「剔盡寒燈風動幃，長途況是客單衣，無端燕子磯頭雨，一舫隨人到處飛。」〔清〕朱彝尊，《明詩綜》，收入《文淵閣四庫全書》，第 1466 冊，卷 85，頁 2。

85 王端淑評其詩文曰：「柔嘉詩質淡無求，工意而下筆獨潔，搖哇艷曲中，得如此古琴三弄。」〔清〕陶元藻撰，《全浙詩話》，卷 37，頁 525。

86 天啟甲子（1624）邑令湯齊聘邑人李日華、沈德符、屠中孚等修，未成，崇禎丁丑（1637）邑令羅炌聘邑人黃承昊續修。參見〔清〕沈翼機編纂，嵇曾筠監修，《浙江通志》，收入《文淵閣四庫全書》，第 525 冊，卷 253，〈經籍志．兩浙志乘〉，頁 5。現存《崇禎嘉興縣志》較流通的版本，為北京書目文獻出版社 1991 年據日本宮內省圖書寮藏明崇禎十年（1637）刻本影印本。

87 〔清〕許瑤光修、吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 37-38。

88 《千頃堂書目》將《桐封二紀》題作「黃洪憲、黃承昊」。〔清〕黃虞稷，《千頃堂書

相關的著作，除了《折肱漫錄》，還有《彙集（匯輯）薛氏內科醫案》（1639）與《醫宗撮精》（1639），前者係選錄與評注薛己的著作，[90]不少內容亦見於《折肱漫錄》；後者乃纂錄薛己《內科摘要》與薛注《明醫雜著》而成。清代白鍾麟將《折肱漫錄》與《醫宗撮精》合刊，更名《醫宗摘要》出版。

黃承昊的政治生涯，遍歷刑、吏、戶諸部，既曾處理刑獄、鹽政與財政事宜，也曾緝捕盜匪與掃蕩海寇，其較著稱的事蹟，除了因魏大中案去職，與上書為父辨冤之外，尚有參劾南居益、[91]上疏請銷古錢、[92]釐

目》，卷 8，頁 26。

89 光緒《嘉興縣志》載《閻齋吟稿》二卷，下有小字注云：「《明詩綜》：黃承昊著字履素。按《秀水縣志》有《焚餘集》」，《焚餘集》或為黃承昊另一本詩文集。又，陳仲醇云：「閻齋詩高華而不傷氣，幽微而不損神，流便而不降格。」李君則評曰：「閻齋風華婉麗，詩品在開元大歷間。」清代《明詩綜》與《御選宋金元明四朝詩．御選明詩》曾選錄黃氏若干詩作，如〈間居夜雨〉（二首）、〈塞上曲〉與〈過長溝見蜀山湖荷花沿隄二十里有作〉。〔清〕趙惟崳修，石中玉纂，光緒《嘉興縣志》，卷 34，頁 22；〔清〕朱彝尊，《明詩綜》，卷 66，頁 10-11；〔清〕張豫章，《御選宋金元明四朝詩．御選明詩》，卷 99，頁 30-31。

90 根據《中國中醫古籍總目》、《中醫人名辭典》、《中醫人物詞典》與《全國中醫圖書聯合目錄》，目前流通的《匯輯薛氏內科醫案》有三卷、六卷與十卷本，參見李云主編，《中醫人名辭典》（北京：國際文化出版公司，1988），頁 794-795；李經緯主編，《中醫人物詞典》（上海：上海辭書出版社，1988），頁 567；薛清泉主編，《全國中醫圖書聯合目錄》（北京：中醫古籍出版社，1991），頁 408；薛清泉主編，《中國中醫古籍總目》（上海：上海辭書出版社，2007），頁 511。黃虞稷《千頃堂書目》則載錄黃承昊著《評注薛氏內科醫案三卷附方一卷》，見〔清〕黃虞稷，《千頃堂書目》，卷 14，頁 11。國家圖書館（臺北）藏本為醫案三卷，附方一卷，或即黃虞稷所見之版本。

91 天啟五年（1625），南居益升任工部右侍郎總理河，黃承昊劾其「依傍門戶，躡蹻閹撫，及陞總河，遷延不至，乞速令休致」，得旨，南居益削籍為民，仍追贓誥命。〔清〕傅澤洪編，《行水金鑑》，收入《文淵閣四庫全書》，第 580 冊，卷 44，頁 8。

92 明代初制歷代錢與制錢通行，自神宗起，從僉都御史龐尚鵬議，古錢止許行民間，輸稅贖罪俱用制錢。啟、禎時廣鑄錢，始括古錢以充廢銅，民間市易亦擯不用矣。崇禎元年（1628）六月，給事中黃承昊上疏銷古錢。大學士劉鴻訓認為當時北方皆用古錢，若驟廢之，於民不便，崇禎以為然。既而以御史王燮言，收銷舊錢，但行新錢，於是古錢銷毀頓盡。〔清〕張廷玉等，《明史》，卷 81，頁 1969。

臺灣大學學術期刊資料庫

革鹽政[93]與建議修訂光宗實錄[94]等。黃承昊家族在官場與家鄉頗富聲名與影響力，清《〔光緒〕嘉興府志．秀水列傳》即為其一家三代五人立傳——黃鋐、黃洪憲、黃正色、黃承元（玄）與黃承昊，可見一斑。與其父兄相比，黃承昊的官聲與名氣雖顯遜色，但岐嶷善病的他終因「最謹衛生」，不僅為官期間「氣體不衰，精神加旺」，且壽命長於父兄，故其友金麗兼稱其「維持調護精矣」。[95]同時，承昊將患病、請醫、服藥與養生的經歷，寫成《折肱漫錄》，以「嘉惠同人，偕臻康強而勤職業」，亦不同於其父兄，下節即以黃承昊的疾病與身體經驗為中心討論之。

三、黃承昊的疾病與身體經驗

晚明時期，江南地區出現不少病人的自傳，似在張大復（1554-1630）之後蔚為風潮。[96]由於黃承昊顯赫的家世背景、官員身分與儒學素養，

93 崇禎元年七月，「給事中黃承昊因太倉出浮於入，上疏請復行中鹽輸粟法，尋以中鹽輸粟一事法廢已久，請因冊封之便，道過淮揚，先與鹽臣面商兩淮利弊，許之。至十一月，承昊與鹽臣張養條上鹽政，頗欲有所釐革。部議，以兵餉方絀，不能盡行，仍議承昊當從優紀錄，以俟擢用。詔從其請」。〔清〕曹仁虎、嵇璜，《欽定續文獻通考》，卷 20，頁 88-89。

94 明光宗實錄出侍郎張鼐之手，少師葉向高總裁，天啓三年（1623）七月進呈，熹宗御製序後，魏忠賢黨人霍維華、謝啓光、徐紹吉把持修改，未及上而熹宗崩。崇禎元年（1628）二月始進呈，黃承昊首議修改，閣臣施鳳來亦請焚向高先所修本，司禮監太監王體乾以前所修亦係奉旨，且國朝無焚實錄之例，請并貯皇史宬中，後又有文震孟、許士柔疏請改修，俱奉不必煩議之旨，原本卒以不焚得并行。〔清〕黃虞稷，《千頃堂書目》，卷 4，頁 3；〔清〕孫承澤，《春明夢餘錄》，收入《文淵閣四庫全書》，第 870 冊，卷 13，頁 4-5、21-22。

95 程本，金麗兼，〈序〉，頁 1。金麗兼字雙南，秀水人，與黃承昊同為萬曆丙辰進士，二人均入祀鄉賢祠。〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 8，頁 20。

96 楊玉成，〈病人絮語——晚明張大復的疾病與書寫〉，「2011 明清研究前瞻國際學術研討會」會議論文（臺北：中央研究院明清研究推動委員會主辦，2011），頁 5-14。

臺灣大學學術期刊資料庫

使其自述的疾病經驗（narrative of illness）充滿文人色彩。然而，與許多以詩歌、散文等文學作品或日記形式呈現的疾病書寫不同的是，[97]善病的黃承昊站在有益同患者的實用立場，以筆記的形式，描述一生的身體、身體感、[98]疾病、醫療與養生的體驗。再者，黃氏因誤藥與誤醫的刺激而發憤習醫，漸有心得，遂以醫學語言寫作，也不同於許多缺乏醫藥背景的文人。更重要的是，即使許多醫學文本，尤其是醫案，雖亦載錄病人的身體與疾病經驗，但均為醫者的觀察或轉述，《折肱漫錄》則不然，作者以病人之身分直接訴說主觀的感受。

黃承昊《折肱漫錄》記載的患病事例，多達六十七例左右（參見表二，附於文末）。這些疾病紀錄，或載明患病之年分、季節或當時的年紀；或僅提及大概的時間，例如「少年」、「少時」或「弱冠」、「近年」；其餘則未予註明。黃氏一生較常見的疾病，包括虛症、勞症、目疾、脾泄、痰症與風寒感冒，這些疾病或常年累患；或經久始癒；有些

97 近年來學界逐漸注意詩歌、散文等文學作品與日記中的疾病書寫，也注意到其間的性別議題，例如楊彬彬，〈「自我」的困境——一部清代閨秀詩集中的疾病呈現與自傳欲望〉，《中國文哲研究集刊》第 37 期（2010，臺北），頁 95-130。又，以臺灣文學的疾病書寫研究為例，自 2002 年至 2012 年間，至少有六本碩博士論文以此為主題，包括李欣倫，〈戰後臺灣疾病書寫研究〉（中壢：國立中央大學中國文學研究所博士論文，2002），後經修訂出版：《戰後臺灣疾病書寫研究》（臺北：大安出版社，2004）；唐毓麗，〈罪與罰——臺灣戰後小說中的疾病書寫〉（臺中：東海大學中國文學系博士論文，2006）；王幸華，〈日治時期臺灣新文學之醫病書寫研究〉（臺中：東海大學中國文學系博士論文，2008）；王靜禪，〈日治時期疾病書寫研究——以短篇小說為主要分析範疇（1920-1945）〉（臺南：國立成功大學臺灣文學研究所碩士論文，2008）；林佩珊，〈詩體與病體——臺灣現代詩疾病書寫研究（1990~）〉（臺中：國立中興大學臺灣文學研究所碩士論文，2010）；林靜容，〈陳雪小說中的精神疾病書寫〉（屏東：國立屏東教育大學中國語文學系碩士論文，2012）。

98 近年來學者開始注意古代醫學文本中的身體感議題，相關的研究成果，參見許小麗，〈脈，視覺到聽覺再到觸覺診察——運用「身體感」對漢代早期醫學手稿的新解讀〉；蔡璧名，〈疾病場域與知覺現象——《傷寒論》中「煩」證的身體感〉，皆收入余舜德主編，《體物入微——物與身體感的研究》（新竹：國立清華大學出版社，2008），頁 135-164、165-203。

臺灣大學學術期刊資料庫

疾病如瘧、怔忡、夢遺／遺精與腫毒等，染患不止一次；其他如陰毛生虱、膿顆癤子、痔、血痢、指痲等，則偶一發生。黃承昊罹患的病證，既多源自先天陰虧質弱，又常肇因於情欲、酒色，亦與長期讀書、仕進和憂鬱有關。尤當注意的是，他在敘述疾病的同時，特別論及身體感。以下分別討論之。

（一）陰虧質弱之證及其身體感

黃承昊罹患的疾病，往往與先天體質有關。程永培認為《折肱漫錄》最大的貢獻，是使「陰虧質弱之人，或一流覽，則病情不至於固結，醫藥不致於輕試」。[99]「陰虧質弱」可謂黃氏一生身體特質與健康概況的最佳寫照，故《折肱漫錄》最常見他為虛症所苦，或氣虛，或氣血俱虛，或陰虛，或虛勞，種種不一。

黃承昊自幼即中氣虛寒、不足，經常罹患陰虛內熱之證。[100]年少時曾有下元氣虛、下氣虛與中氣虛之事，弱冠時又因氣血不旺而長膿顆癤子，[101]稍長也曾因腎氣虛而患小便淋瀝。[102]同時，他還因虛而久病，譬如弱冠時因陰虛而引發痰中縷血，十餘年間不時發作；[103]又如少時因氣虛血弱而患目，四十七歲以後才目光漸充；[104]或因久病而虛，並在原來的疾病之外，再衍生出其他新患，例如久病之後陰虛，致使左腎常熱，繼而足熱，歷經十年始癒，其間亦曾間發。[105]

陰虧質弱的黃承昊不止氣虛，腠理亦虛，遂常染患風寒、感冒與痰症。他自小畏風，風寒一襲，隨即打噴嚏、流鼻涕，或發熱，或流汗不

99 程本，程永培，〈跋〉，頁 1。
100 程本，卷 1，頁 32。
101 程本，卷 4，頁 5。
102 程本，卷 7，頁 4。
103 程本，卷 1，頁 25-26。
104 程本，卷 2，頁 12。
105 程本，卷 1，頁 27-28。

臺灣大學學術期刊資料庫

止。[106]體弱的他也曾冒風而病，甚至連閑居坐臥之際，因腠理疏，偶遇微風，邪氣即進入身體而病。[107]這些因風、寒引起的疾病，從傳統醫學的病因學角度加以分類，屬於外因性疾病，[108]然而，除了外在的因素，黃承昊認為其身體本質之虛，亦是染患這類病證的前提。

黃承昊之「虛」，又多與誤食傷身之物有關，這些傷身之物，包括食物與藥物，尤以後者為多。在食物方面，他曾因食用白萊菔，影響原本中氣已虛的身體，引發下氣耗血之證。[109]在藥物方面，腹痛之際，他曾用厚朴少許，即感「中氣衰憊」；[110]偶服一兩片橘皮（陳皮），中氣虛弱的他立刻感到「氣虛不堪」；[111]又因氣虛而服蔥白，致使「頭汗津津不止，且動火」；[112]又因服神麴，以及胸中無食滯卻服六君子湯加山查（楂），造成「中氣頓虛」；[113]也曾誤服剋伐之藥，「以致頓虛」。[114]三十二歲那年，更因下元氣虛，又誤服熱藥附子，導致遺精，「龜頭時有精微微流出，晝夜常然」，經過兩年調養始癒。[115]黃氏服用上述食物或藥物的初衷，乃在改善或治療中氣虛弱，但卻適得其反，使原本虛弱的身體益虛。這些或因他當時不知醫，或因誤信方書所致，為此付出不

106 程本，卷 2，頁 7-8。

107 程本，卷 7，頁 12；卷 4，頁 3。

108 南宋陳言《三因極一病證方論》（1174）從天人關係和表裡虛實立論，將疾病的病源歸納為內因、外因與不內外因三大項，指出六淫所感為外因，七情所傷為內因，至於「有背常理」而招致身心損傷者，則歸類為不內外因，包括飲食飢飽、叫呼傷氣、盡神度量、疲極筋力、陰陽違逆，乃至於虎狼毒蟲所傷、金瘡踒折、痓忤附著與畏壓溺斗。此後醫者暢論病因理論，殆以陳氏之說為藍本，迄今仍為傳統醫學界所討論與演繹。〔宋〕陳言，《三因極一病證方論》，收入何清湖、周慎主編，《中華醫書集成》（北京：中醫古籍出版社，1999），第 22 冊，卷 2，頁 14-15。

109 程本，卷 5，頁 7。

110 程本，卷 3，頁 7。

111 程本，卷 3，頁 7-8。

112 程本，卷 5，頁 7。

113 程本，卷 3，頁 8、9。

114 程本，卷 3，頁 5。

115 程本，卷 3，頁 5；卷 2，頁 2。

臺灣大學學術期刊資料庫

少健康的代價。

黃承昊自幼陰虧質弱，屢因飲食而病，且伴隨中氣虛損。中氣素弱的他每傷肉食，雖即服用六君子湯加山查（楂），時而有效，時而卻不覺其消，若一旦胸中無食滯而誤服，「即覺中氣頓虛」。[116]為了解決飲食不消與積滯的煩惱，常服用能消麵穀等宿食的神麴，雖然奏效，卻反而使「中氣頓虛」。[117]

黃承昊在記錄種種因虛而起的疾病，或因病、飲食而虛的同時，也詳述「虛」的身體感。[118]前述黃氏因久病陰虛而患左腎常熱，一年多以後，即感覺到：

> 忽覺足熱，其火游移不定，或發于足面，或發于足心，或發于兩腿，雖不至如所云起自足心，衝入腹內，然大概相類，此症不勝憂疑。[119]

他以「火」的灼熱感與意象來形容病痛的游移變化與身體的感受，而這些身體感使他憂疑不已，情緒更為不安，影響病情。

萬曆三十三年中脘痛事件，黃承昊自述脾胃虛與中氣不足的身體經驗如下：

> 予脾胃本虛，往時誤服消剋之藥，頓覺中氣下陷，胃脘中空空然，神氣倦怠，虛汗不止，手足不溫，大便亦無力推送。[120]

在脾胃俱虛的狀況之下，又誤服消剋之藥產生不適，黃氏的身體感共有中氣下陷、胃脘中空空然、神氣倦怠、虛汗不止、手足冷和無力推送大便六種。他的脾胃自此大傷，歷經十餘年始癒，但中氣始終不如故，苦不耐饑，稍微饑餓則中氣大虛，身體隨即倦怠、自汗，「其憊不可狀」。[121]

116 程本，卷 3，頁 8。

117 程本，卷 3，頁 9。

118 有關現代臺灣社會「虛」的身體感研究，參見張珣，〈日常生活中「虛」的身體感〉，《考古人類學刊》第 74 期（2011，臺北），頁 11-52。

119 程本，卷 1，頁 28。

120 程本，卷 1，頁 18-19。

121 程本，卷 1，頁 15-16；卷 4，頁 3-4。

臺灣大學學術期刊資料庫

從此「虛」與「饑」成為一種循環的身體感受，虛則饑，饑則虛，並伴有「疲憊／倦怠」與「汗」。

黃承昊少時患下元氣虛而誤服寒藥，《折肱漫錄》兩度敘述此次的身體感，其一是「夜半氣脫，虛汗大洩不止，飄飄似將絕者」；[122]另一次則是：

> 予少患下元氣虛，不能多言，稍不戒則氣怯不可狀，丹田若無物者。甚則夜半陰極之時，陽氣欲脫，手足闕冷，汗大洩，一交子午，氣乃漸復。[123]

年少「丹田氣怯」之患，「百藥不效」，中年時大受其累，只好「終日以三緘為戒」。[124]由此可見，年輕時的虛損與疾病，影響黃承昊的健康深遠，使中年的他既不能耐饑，又不能多語。

黃承昊對於氣虛的身體經驗，還有更詳細的描述：

> 古人分一身之氣為三焦，予親驗之而信。予初患下氣虛，覺丹田無物者然，繼患中氣虛，覺中宮無物者然，或有時中虛而下否，有時下虛而中否。有時服消導破氣之藥，則中氣頓陷於下，覺中虛而下反實。乃知氣有分屬固如斯，其有界限也。[125]

黃氏透過下氣虛之「覺丹田無物者然」，中氣虛之「覺中宮無物者然」，與「或有時中虛而下否，有時下虛而中否」，以及因服消導破氣之藥的「中氣頓陷於下，覺中虛而下反實」的身體感知，宣稱證實了三焦、氣的存在，與兩者之間的依存關係，以及氣有分屬與界限之實。他依附在傳統醫學的語境下，藉由氣的「虛」與「無物」、「虛」與「否」、「虛」與「實」的對照，以病人與醫者的雙重身份支持傳統醫學理論，同時細膩地傾訴「虛」在病人身體上、中、下三部引發的獨特感覺。此一以病人為中心的直敘法，殊異於一般醫籍經由醫者間接轉述的病人身體感，

122 程本，卷 3，頁 5。
123 程本，卷 1，頁 23-24。
124 程本，卷 3，頁 12；卷 1，頁 24。
125 程本，卷 4，頁 11-12。

臺灣大學學術期刊資料庫

且其運用醫學語言，亦有別於不知醫文人筆下的病痛與身體敘述。

除了「虛」之外，《折肱漫錄》描述較多的身體感，尚有「積」與「痛」兩類。「積」的身體感中，以食積與痰積最常見。[126]前述黃承昊因中氣素弱而每傷肉食的食積感，從他經常服用消麵穀等宿食的神麴，且只有在外感風寒時茹素，[127]以及中脘痛事件中溏瀉不止，致使長年「飲食難化」的記載來看，黃氏屢為食積所苦，而食積帶來的身體感，即「痞悶倒飽」。萬曆三十七年（1609），他在南都聽信方士之言，以牛乳下丸藥，頓時不耐羶氣，急呼酒飲之，其所以索酒佐牛乳下藥，是因為他在冬天素有以熱酒飲乳酪的習慣，一向無事，孰料此次「乳下喉未全到胃，遇酒即凝膈上，遂苦痞悶，有妨飲食」。[128]崇禎五年（1632）四月之後，黃氏薦補九江道，先因服用厚朴損傷中氣，又偶食犬肉一塊，立即食積停滯，亦覺痞悶。[129]

黃承昊常患痰症，少時「喉膩多痰」，又「咳嗽多痰」，弱冠罹患傷風而「竟日痰不絕口」，稍後病情轉重，出現痰中縷血之證，「十餘年間，不時乍發」，[130]晚年因飲酒中毒，在治療過程中曾經「吐痰半杯」。[131]為了解決痰積不適的身體感，黃氏聽信元明粉性涼消痰而煉服之，但效果不佳。[132]正因他長年為食積與痰積所苦，遂特別記載不少消食與消痰的醫學論述與方藥，[133]此一病人著書立論的心思與佈局，與一般醫者不同。

---

126 除了食積與痰積以外，黃承昊亦論及酒積，但卻未指出酒積的實例及其身體感，反而提到若干去除或避免酒積之法，相關討論見於本節之「酒色之病」。

127 程本，卷 2，頁 7-8。

128 程本，卷 5，頁 2-3。

129 程本，卷 1，頁 19-20。

130 程本，卷 2，頁 8-9；卷 1，頁 25-26、28-19。

131 程本，卷 7，頁 5-7。

132 程本，卷 3，頁 10-11。

133 黃承昊談到許多治痰之道的另一主因，係因其父母、兄長罹患卒中而逝（初病之時，三人皆隨俗先進牛黃清心丸，延到時醫，皆用祛風化痰之劑，絕無一效），以及若干親友患有痰厥、痰壅、脾有冷痰等證。

臺灣大學學術期刊資料庫

《折肱漫錄》述及不少「痛」的身體感，上述崇禎五年犬肉食積事件即是其一。黃承昊為了消除痞悶，喝下蘆根汁之後，竟引發疼痛：

> 右脇下微痛，次日大痛，殊不可解。自是日甚一日，坐臥皆妨，反側痛如刀刺，右肋下按之，有物如鴨子。……當痛極時，不敢服藥，靜以守之。俟痛小定，氣雖痞，即用六君子加木香等行氣之藥，以溫調之，竟得痊可。[134]

黃承昊的疼痛經驗，還有臀生小瘤之痛與齒痛。前者發生在四十七歲時，因不慎擦破瘤皮，請醫除瘤時「甚痛」，點藥時則「痛甚」。[135]《折肱漫錄》提及兩次齒痛，一次是「牙齒上斷痛腫連面頰」，服清胃散半劑即癒；[136]另一次因年老食用龍眼輒齒痛，遂改食龍眼膏以補益心脾。[137]黃氏以「微痛」、「痛」、「痛如刀刺」、「大痛」、「甚痛」、「痛甚」與「痛極」等有限的詞彙，表達身體的疼痛程度，除了「痛如刀割」的形容稍見具體之外，其餘的感受均相當主觀而模糊，「微」、「甚」、「極」之間缺乏確切或可資衡量的標準。儘管如此，這些由病人直接報導的「痛」，仍異於醫者輾轉傳遞的「痛」。

此外，陰虧質弱的黃承昊也常受外在因素影響而生病，其一是居住環境；其二是政治環境。退休之後，他隱居在杼山的山麓，[138]山居生活使脾泄再度發作：

> 幽靜之趣，最宜於山居。最孱弱之軀，山居亦有不宜處。山中多嵐濕雲霧之氣，久居能傷脾氣。……近年借隱苕上之妙喜，亦在山麓，所患復如是。[139]

不止如此，順治二年（1645）小雪前，黃氏在山中患瘧，間日而發，他

134 程本，卷 1，頁 19-20。
135 程本，卷 2，頁 14-15。
136 程本，卷 7，頁 8-9。
137 程本，卷 5，頁 5。
138 〔清〕許瑤光修、吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》，卷 52，頁 37-38。
139 程本，卷 4，頁 10。《折肱漫錄》另處也提到「近年患脾不和，不時溏泄」之事，或即發生於卜居杼山時期。程本，卷 1，頁 20。

臺灣大學學術期刊資料庫

推斷「予不患此病者五十餘年矣，未有大感冒而得此，想山中之氣時行使然」。[140]此一觀點，仍不脫傳統病因學歸咎於地理環境的框架。

稍早之前的六月，黃承昊為躲避亂事，搭乘小船奔走，冒暑而不覺，致使在處暑之前罹患血痢。由於年事已高，不敢服用峻利的下藥，僅溫和的調理，七日之後血未止，兼以大便燥結艱難為苦，再治療半個月無效，最後以米飲調服柿乾灰而癒。[141]此一與政治環境變動有關的疾病，是他唯一提到清人入關之後的個人際遇。[142]

以上黃承昊罹患的諸多病證，均與其天生陰虧質弱有關，或因誤服藥物、飲食不當、外在環境的變化而誘發。值得注意的是，黃承昊對虛、饑、積與疼痛等身體感的描述，猶如書寫日記一般，透過私密的自我對話之筆法，或更能引人注意或引起共鳴，達成使讀者記取教訓的目的。

（二）酒色之病

黃承昊並不諱言情欲，且明指房勞對身體的損傷，更一度坦承「予病原因於色」，為此「後來極其節慾」。[143]

黃承昊幾度因色致病，最嚴重的一次，即少時因傷風之際不遠床第，每晨起即鼻重流涕，痰不絕口。月餘之後，勞嗽留連，遂見痰中縷血，「兩背時作酸楚，夜間蒸蒸內熱」，十餘年間，不時乍發，遺害無窮。[144]

---

140 程本，卷 7，頁 9-10。

141 程本，卷 7，頁 9。

142 晚明不少文人書寫疾病經歷時，往往隱藏著反清情意。相關研究可參見 Qianshen Bai, “Illness, Disability, in Seventeenth-Century Chinese Art,” in *Body and Face in Chinese Visual Culture*, eds. Wu Hung and Katherine R. Tsiang (Cambridge: Harvard University Asia Center, 2005), pp. 147-170. 黃承昊寫作《折肱漫錄》雖亦在晚明至清初，但其敘述疾病與身體之際，未見鮮明的反清色彩。然而，從黃洪憲支持張居正，以及黃承昊援助前六君子之一的魏大中，以及明亡以後，黃承昊次子子錫在家習弓矢劍戟，並與陳子龍密謀反清大計的行動來看，黃承昊或有若干反清情意，惟未明確地表現在《折肱漫錄》。

143 程本，卷 4，頁 6-7。

144 程本，卷 1，頁 24-26；〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》（臺北：國家圖書館藏明崇禎刻本），卷下，頁 57-58。

臺灣人文藝術期刊資料庫

一直到五十歲仍常患怔忡，由於他觀察出「若犯房室，則是早怔忡特甚。即不犯房，而不遠女色，或共寢，未免動火，則亦微覺怔忡，但不甚耳。如獨宿，則泰然」的現象，終於六十歲斷然絕欲，此後再無怔忡之患，即使勞心亦未再復發。[145]崇禎五年（1632）秋，五十七歲的黃氏最後一次因色導致咳嗽多痰，調養月餘始愈。[146]

黃承昊自稱相當節欲，然而，五十歲時即使只與女性共寢，仍不免引動情欲，又經過十年才完全斷絕欲望，其間或有不少內心的掙扎。由於多次因色致病，故當他六十歲之後出版《折肱漫錄》時，數度強調節制欲望的重要性，尤其是體弱之人、病人與老年人，他認為「好色最能傷陰，以其熱也。凡人獨宿書齋，自有一種清明之氣。日與婦人作緣，便覺志意昏憒」，故特別建議「人當好色情濃時，特提『死』之一字敵之，可得衰減」。[147]

相對於戒色，黃承昊坦承戒酒更難：

> 戒色固難，戒酒尤不易。予葆攝甚嚴，卻遠帷幙，動經發時。獨是斜陽桂樹，冥色入窗，思歡伯甚亟，非此便覺無聊，乃知遠色尤易，斷酒極難。《郭子》云：「三日不飲酒，覺形神不復和」。若能少飲，養血壯氣，未覺不益人。其如相知晤對，舉盞忘憂，有不酩酊不休者可奈何？予生平頗善攝生，獨苦不能戒酒。[148]

黃承昊愛酒，不但以藕作蔬下酒，[149]又以泰和所出產的豆豉下酒，盛讚「其味亦有韻，可下酒，粗人不識也」，[150]且嘗飲酒配特製的胡麻餅，以滋養明目，[151]還曾取秋露水釀酒，陶醉於「其鮮甘之味，難以名狀」，[152]

145 程本，卷 6，頁 1。
146 程本，卷 2，頁 9。
147 程本，卷 4，頁 7-8、4。
148 程本，卷 4，頁 12。
149 程本，卷 5，頁 4。
150 程本，卷 3，頁 9-10。
151 程本，卷 3，頁 9。
152 程本，卷 5，頁 8。

臺灣大學學術期刊資料庫

就連「每遇勞心，輒覺心中枯燥，幾有心火自焚之象」時，也「以龍眼煎膏收貯，任意酒飲之」。[153]同時，黃氏還發現久服忍冬花摘釀酒，「可免癰疽等症」，且其「香而有益，不服亦愚矣」，[154]而菊花釀酒能益血祛風，菊花與地黃釀酒則能黑髮，[155]至於北方薏酒，則「初飲似清冽，然味薄易醒，不至如南酒之動火生痰」。[156]另外一方面，明知嗜酒傷身，黃承昊遂特別留意治療酒病的藥方與解酒之物，[157]以及避免酒積的飲食禁忌，例如「甘蔗共酒食發痰，亦傷脾」，[158]「酒與茶雜飲，能致酒積」，[159]與「紅柿忌與醇酒飲，易醉人，且患心痛至死」。[160]以上種種，確見其對酒情有獨鍾。為此，他還自嘲「人設醴以誘猩猩，猩猩明知而故犯，人笑其愚。吾儕亦明知過飲傷人，而每至酩酊而不覺，其異於猩猩者幾何」。[161]

因為好酒，黃承昊以此獲疾。崇禎十五年（1642）秋，自閩調粵東，前往履新途中，「南雄一路最苦無酒，所飲皆瓶酒，有蘇合等諸香氣，余素所忌者，不得已強飲之」。抵達江口時，因腹饑而飲瓶酒數杯，「忽覺虛汗發額，頃之又覺頭暈」，繼而昏迷，舉家驚駭，以為中風，急煎獨參湯服用後稍安。兩天之後，自覺體健再飲金銀花酒，頭暈復發，隔日才逐漸恢復，「始疑金銀花之作祟」。由於僕人也煎服此酒而患同症，黃氏遂推測是「此花之毒」，並進一步指出金銀花「非余所親收，乃從樟樹鎮肆中市來之物，不知雜何毒草在內，以致害人爾爾」。[162]承昊因嗜酒而中毒，最終卻獨歸咎於不知名的毒草，其愛酒可見一斑。

153 程本，卷 3，頁 8。
154 程本，卷 3，頁 6。
155 程本，卷 3，頁 4。
156 程本，卷 5，頁 1-2。
157 程本，卷 2，頁 10-11；卷 5，頁 7；卷 6，頁 4。
158 程本，卷 5，頁 5。
159 程本，卷 5，頁 2。
160 程本，卷 5，頁 5。
161 程本，卷 4，頁 12。
162 程本，卷 7，頁 5-7。

臺灣大學學術期刊資料庫

根據上述，黃承昊一生諸多疾患，與酒、色有關。他以第一人稱坦言私密的情欲議題，並剖析疾病與個人好色、嗜酒習性的關連，與同時代的文人、官僚和醫者相比，或非常見。對黃氏來說，由於房勞損傷身體，促成他晚年戒色，惟戒酒始終不易。

（三）讀書與仕進的文人病

黃承昊《折肱漫錄》載錄的另一類疾病，與其讀書、仕進生涯攸關，或可稱之為文人病。十八世紀下半葉，法國文人的身體健康成為醫學論述的議題之一，醫者認為文人因長期或過度的閱讀，常引發消化不良、視力衰退、頭痛、氣喘、麻痺、心臟衰弱、盜汗與情緒憂傷等病痛，其中許多病證亦曾出現在中國文人黃承昊身上。當時法國文人並未自覺地注意自己或群體的特殊健康問題，[163]而黃承昊卻早在一個世紀之前，便已留心個人的健康與讀書、科考之間的關係。

萬曆三十三年（1605），黃承昊順天中式，四年之後考中舉人，萬曆四十四年（1616）中進士時，已年過四十。經年累月的寒窗苦讀，加上背負著世代為官的家族壓力，長期累積的緊張與焦慮，影響一向體弱的黃氏，最明顯的例子，即纏綿多年的眼疾、夢遺與勞症。

《折肱漫錄》記載黃承昊三度罹患目疾之事，[164]首次眼疾時值年幼，不確定是否與長期讀書有關。當時因「風弦爛眼而甚受其累，百藥罔效」，後遇陳姓醫士授以白末藥，隨敷隨癒，「取効如神」。[165]

黃承昊第二次的眼患歷時最久，始於年少時期，至少持續至中年以

163 Alexandre Wenger, *La Fibre Littéraire－Le Discours Médical Sur La Lecture Au XVIII^e Siécle* (rue Massot Genéve: Librairié Doroz S.A., 2007), pp. 175-177. 法國醫者對文人健康的討論，除了飲食與生活規律之外，也觸及知性運作與靈魂衛生（hygiéne de L'âme）兩個層面。感謝秦曼儀教授提供有關法國醫學論述文人病的資訊與參考書籍，同時，也感謝秦教授和劉巧楣教授協助翻譯與討論。

164 第三次的眼疾，稍後討論之。

165 程本，卷 2，頁 12-13。

臺灣大學學術期刊資料庫

後。黃氏「少時神氣不足」，一旦用眼稍多，輒累日酸澀無光。[166]既是氣血虛弱的體質使然，也與長年閱讀與奔波考試有關。[167]最初以六味地黃丸治療，不料目疾轉甚，改用補腎養血之藥，效果不彰，直到就診於王肯堂（1549-1613），診斷出是陽氣不足所致，改服益氣聰明湯，始明顯改善。[168]直到四十七歲因指麻服用六味丸，原無意於治目，卻意外使目光漸充，可見黃氏為目疾所苦甚久。[169]

少年時期的黃承昊即因「讀書過勞，功名心急」而罹患夢遺，「迨登第後頓稀，漸老漸稀」。夢遺是黃氏三代共有之疾，不僅其兒曹有之，[170]其父黃洪憲少時亦極苦之：

> 每臨場則愈頻，陽物少著物即遺，苦無可奈，將床席俱穿一大孔以臥，使其無著。是科發解，武林居停，邀其親戚，女客飲喜酒，相率觀解元公書室，則床席有大孔，皆莫解其故，以為笑談。一自發解後，夢遺便稀，及登第後，則愈稀矣。[171]

黃氏家族自黃盛起，除了早逝的黃鶴年之外，黃承昊的祖父黃鋐、伯父遵憲（正色）、父親洪憲、兄長承玄與從兄弟承乾均得意科場與官場。從洪憲與承昊父子的例子來看，在取得功名之前，家族的男性成員承擔來自於自我、家族與社會的多重壓力，導致夢遺之患，一旦高中金榜，緊張與焦慮頓時解消，夢遺即獲改善。黃承昊晚年深明箇中之理，以過來人的身分指出：「於是益信此病關心，不可獨責於腎，而心病非藥石所能療，故治遺少良方也。」[172]正因為黃氏父子夢遺起於「用心太過則

166 程本，卷 2，頁 12-13。

167 唐朝著名詩人白居易也因辛勤讀書導致眼疾，同時代的權德輿等人也有類似症狀，從他們的詩文可略窺一斑。參見范家偉，《中古時期的醫者與病者》（上海：復旦大學出版社，2010），頁 205-207。

168 程本，卷 7，頁 7-8。

169 程本，卷 2，頁 12。

170 程本，卷 3，頁 2-3。

171 程本，卷 2，頁 1-2。

172 程本，卷 2，頁 1-2。

臺灣大學學術期刊資料庫

火亢而上，火亢則水不升，而心腎不交」，而非「因於色慾過度以致遺泄」，遂慨然公諸於世，字裡行間莫不有表彰世代勤奮讀書之意。

黃承昊經常罹患勞症，固與其氣血虛弱的身體本質有關，長期地辛勤讀書，亦是自年少即引發虛勞的原因。為此他「醫藥亂投」，竟致受苦二十年，「悔之無及」，後來得力於王肯堂的藥方始見起色。[173]經常性的勞症，使他發熱無時，且因「終不勝勞」，而「汗症莫療」。[174]

值得注意的是，病後的黃承昊尤「不能勝勞」，於是他不斷服用補中益氣湯加減所製成的藥丸，「遂覺勞而不病」。[175]可知對他來說，勞可以為病，亦可不為病，端視是否服藥，但即使用藥，勞所帶來的獨特身體感依然存在。

黃承昊科舉之路逐漸通暢後，許多疾病遂隨之改善，除了夢遺以外，還包括多年的憂鬱之證，[176]以及弱冠時因痰中縷血引發陰陽兩虛而導致的「種種變證」。這些纏綿二十年之久的疾病，「迨登第後心氣大開」，從此「精神稍生，前病稍痊」。[177]同時，他的丹田氣怯之候，也在「三十四歲登賢書後，心氣稍開，陽氣漸生，此病得減」，「迨登第後，更覺氣王」。[178]可見長期背負著高中科舉的壓力，以及伴隨其間的緊張與焦慮，對黃氏的身心健康影響甚鉅。

十六世紀，文人多因經世的壓力而有「火症」之患，[179]黃承昊生平善病的根源，也源於類似的壓力。黃氏年過四十，始入官場服務。在長達二十年左右的為官生涯中，案牘勞形與為民奔走，經年勞心勞力，身體健康遂備受影響，除了尚未仕宦之前的勞症時時復發之外，還有眼疾、

173 程本，卷 1，頁 6-7、29-30。

174 程本，卷 1，頁 27；卷 3，頁 2。

175 程本，卷 2，頁 3-4。

176 稍後即有詳論。

177 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷下，頁 59。

178 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷下，頁 59-60。

179 初步的討論，參見徐兆安，〈英雄與神仙——十六世紀中國士人的經世功業、文辭習氣與道教經驗〉（新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，2008），頁 44-54。

臺灣大學學術期刊資料庫

脾泄與虛弱不耐饑之事。

黃承昊少時因思慮傷神，「後來每遇勞心，輒覺心中枯燥，幾有心火自焚之象」。進入官場之後，憂心與勞神之事更是不少，為此他經常服用龍眼膏佐酒，以補心脾。[180]黃氏之所以選擇「功與人參并」的龍眼取代人參，與後者的價格有關。他回憶幼時參價甚賤，十五、六歲時一兩僅三錢，但人們漸漸「服參如果，無人不用，且世俗日益奢」，致使參價日漸騰貴，「不數年，價即與銀等」。[181]

黃承昊因公開會，時間一久即不能耐饑。萬曆四十五年（1617），黃氏初入官場，商談公事過久而不耐饑，「一時中氣虛怯，倦怠自汗」，事後雖連續服用數十劑補中益氣湯，卻從此更無法耐饑，只好每次外出都隨身攜帶乾糧。為了避免在人前飲食的不便，「乃制補脾藥為大丸，日攜之囊中，偶值饑不得食，即服數丸，腹便果然。予歷宦途幾二十載，而脾胃不受病者，賴此藥之功」。[182]他不僅以補脾丸止饑，也常以自製的胡麻餅「充飢代飯」。[183]

崇禎八年（1635）春，黃承昊第三度罹患眼疾，原因有二，即勞心過度與飲食不節，[184]而黃氏之勞心與其年邁且仍任職官場有關。他深知自己體弱，不宜服用目疾常用的疏散寒涼之藥，遂採取不求速效、務使氣血不傷的治療策略而癒。[185]黃氏的決定，是深明自己的身體狀況，並參酌醫書之所得。

黃承昊的脾胃本即虛弱，常為脾泄、溏泄或泄瀉所苦，到了晚年更甚。論其病源，既因公務繁忙，又因職務調動，居住環境變遷所致，二

180 程本，卷 3，頁 8。

181 程本，卷 3，頁 1-2。人參價格雖漸騰貴，但黃承昊仍服用不少。四十歲之後，他每年使用多達四五斤的補中益氣湯，其組方中即有人參。

182 程本，卷 4，頁 3-4。

183 程本，卷 3，頁 9。

184 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷下，頁 38。

185 程本，卷 2，頁 11-12。

臺灣大學學術期刊資料庫

者均與其仕宦生涯相關。[186]崇禎十四年（1641）秋，黃氏自潯陽調至閩海，罹患脾泄，乍止乍發。隔年春天，「出汛漳泉，又代署興泉道，篆陪直指出巡，飲食不得調，病乃大劇，脾泄不止，飲食減少，五更脹滿，小便淋瀝，幾成中滿之候」，[187]經過四個月服藥調治，冬天遂「脾大健」。可惜好景不長，崇禎十六年（1643）調任廣東，秋季脾泄再次復發。次年春天，病情更重，往昔服用的八味丸等藥無效，最後以首生紫河車加八味丸而癒。[188]

以上黃承昊罹患的諸多病證之根源，均與其長年讀書、仕宦的文人生活型態，以及伴隨其中的緊張、焦慮、壓力與忙碌有關。值得注意的是，黃氏本身亦有意識地將此類疾病歸咎於其文人與官宦的身分。再者，這些疾病可說是當時文人、官吏，或男性常見或特有的疾病類型之一，在相當程度上反映明末社會疾病的性別特色與階級性。

（四）憂／鬱之病及其身體感

黃承昊另一纏綿多年的疾病是憂／鬱，究其根源，一則來自因罹患疾病而憂慮的內在情緒，一則源於長期背負科舉考試的緊張與壓力。

黃承昊年少起即善病，時時因擔心病情與壽命而懷憂，經年陷入因病而憂／鬱、因憂／鬱而病的惡性循環中。他自小「血氣不足，十日九病，自慮不能老」，[189]即使旁人以「常病大仙」安慰之，內心的憂悶不但無法消解，反過來還「笑以為迂」。[190]黃氏自承因「愛身念重，故憂病滋深」，致使「病迺膠纏而不可解」。[191]他對疾病與健康想法趨於負

186 黃承昊退休後隱居杼山，山居生活使其脾泄再犯，且又患瘧，一方面是陰虧質弱所致，一方面則是受到居住環境的影響。請見拙文第三節（一）陰虧質弱之證及其身體感。

187 程本，卷 7，頁 4-5。《折肱漫錄》另一次提到任官延平時，春天罹患脾泄與小便黃澀，「胸膈不舒，飲食頓減」的例子，應即崇禎十五年之事。程本，卷 4，頁 10。

188 程本，卷 7，頁 4-5。

189 崇禎本，卷 2，頁 6。

190 程本，卷 4，頁 3。

191 崇禎本，卷 1，頁 3。

臺灣大學學術期刊資料庫

面，與其少年時陰毛生虱極癢之事不無干係，當時友人聲稱「生此虱者，運會將否之兆」，果然「予患此之後，抱病十餘年，備覺苦楚，其言果驗」，[192]其憂思益形難解。

《折肱漫錄》告誡讀者，病者的兩大忌之一，即是「認病為真，終朝侘傺」，其實這正是黃承昊病中的寫照，此一憂思，常使其病「久而不痊」。[193]他因病而憂的例子頗多，包括因小便淋瀝而憂；[194]因痞悶而影響飲食，服用消導之藥無效而感到「大是可憂」；[195]也曾擔心足熱陰虛將萎而不勝憂疑；[196]更曾為晝夜遺精而「驚懼特甚」。[197]

上述諸例，均遠不如弱冠罹患痰中縷血所引發的憂鬱嚴重。當黃承昊發現痰中縷血時，「憂惶特甚，治以清痰涼血之藥殊不效」，隨即又出現「面熱而手冷，喉膩而口乾，兩背不舒，夜作微熱，幾成瘵症」之狀，急請吳門醫者診治，服下兩劑寒藥之後：

> 忽然手冷過肘，足冷過膝，陡覺鼻中出冷氣，神魂飄然，如從高橋下墜，陰陰然莫測所止之狀。[198]

憂懼之餘，轉向名醫張蓮水求救，服用二、三十劑八物湯加天麻，「神氣雖稍寧，然自此陽氣頓衰，三冬必以火自隨，而慘慘淅瀝之象，幾無生人之樂矣」。由於黃氏聽信醫家與方書「此病重而難治」之說，從此：

> 朝夕懷憂，竟至神氣盡耗，病乃日深，病深憂愈甚，憂甚病益深，神魂夢寐，若在桎梏中而莫可解脫，迨後至於神魂飛越，如日坐陰冰世界，蓋不死者幾希耳。[199]

192 程本，卷 3，頁 8-9。
193 程本，卷 1，頁 2-3。
194 程本，卷 7，頁 4。
195 程本，卷 5，頁 2-3。
196 程本，卷 1，頁 27-28。
197 程本，卷 2，頁 2。
198 程本，卷 1，頁 25。
199 崇禎本，卷 1，頁 1。

臺灣大學學術期刊資料庫

「因書以生憂」的黃承昊「反受其害」，[200]終日輾轉於經年的疾病與深沉的憂鬱之間，神魂不守，受盡苦楚。晚年自省罹患痰中縷血的病因有二，其一因傷風不慎於色欲，遂「以陰虛致疾」；其二則是「本以憂鬱成此火症」，而憂鬱的源頭，既因自幼善病，也來自於科舉的壓力。

正當年輕的黃承昊鎮日陷入憂思時，正巧以清閑隱逸著名的陳繼儒（1558-1639）來訪，[201]父親洪憲遂命其就教之。陳氏惕之以「鬱則傷神，為害非淺」，並以孔子「悅樂」、莊子「逍遙」與佛家「自在」之教，勸他勿以形損神，承昊「聞之爽然」。[202]或由於此一因緣，《折肱漫錄》立〈養神篇〉為首卷，內容又多釋、佛、道三家之說，勸請讀者藉此遣憂忘苦。佛道二家之中，黃承昊屢屢讚揚《莊子．逍遙遊》與《莊子．齊物論》，並指出若早學得老子「外身之法」，「豈至受此二十年苦楚」？[203]然而，相對於老莊，黃氏似乎入佛更深，[204]〈養神篇〉首條介紹南嶽慧思禪師對疾病與業緣關係的看法，不但明指作者主張養生者須先養神而次養形的次序，更傳遞其「傷神莫大於憂患思慮」的切身之痛。

萬曆二十八年（1600），正當黃承昊為痰中縷血而極度憂鬱之際，傳來父親病故的消息，「哀戚之餘，頓忘其身，憂為哀奪，另成一番世界，而向來窠臼，遂拔病以稍蘇」，[205]病情竟然稍有起色。

黃承昊逐漸從憂境中解脫，最關鍵的轉捩點是考中舉人，這時他已經三十四歲，自此「鬱氣大暢，而神乃漸王」，取得進士功名之後，更

200 程本，卷 1，頁 3。

201 陳繼儒字仲醇，號眉公，華亭人，以優遊的山居生活而享有高名，時人曾比擬為南朝梁陶宏景與唐代李泌的山中宰相。初步的討論，參見涂柏辰，〈清閑與戒懼——晚明山人陳繼儒及其形象變遷〉（臺北：國立臺灣大學歷史學系碩士論文，2007）。

202 崇禎本，卷 1，頁 3。

203 崇禎本，卷 1，頁 3-4。

204 黃承昊與佛教的關係，稍後將有較多的討論。

205 崇禎本，卷 1，頁 1。

臺灣大學學術期刊資料庫

是「氣益暢而神益充，得延殘喘以迄於今」。[206]他事後的解釋如下：

> 七情之傷人也，亦形受之，而七情之起則繇於心意識，故其為病有難盡以藥石治者。如經言：「怒可勝思，悲可勝怒」之類，以無形治無形，以相剋取相生，自有無窮妙義。予病時憂鬱傷神，百藥不救，幸得致身雲路，以喜開憂而痼疾遂療，此豈藥石之所能治哉？益憂毘於陰，喜毘於陽，太陽一照，則陰霧潛消，理固然也。[207]

可見黃承昊的憂鬱，來自於長期的疾病纏身，以及科舉考試的雙重壓力，正如其自述最初「以境逆得憂」，最終「必俟境順以開之」。[208]

黃承昊長達二十年的憂鬱解除之後，僅復發一次。當他在河南任官時，一度「有一關心事竟成憂境」，但此時他「已略知慕道，毅然追究憂從何起」，即效佛家究心之法，加上自己的體悟，「病陡然解散」。[209]此次因特定事務而憂，面臨的壓力或與年少時不可同日而語，故不再陷入長年的憂鬱之境。

《折肱漫錄．養神篇》強調養神先於養形，而養神之道則是去除憂思郁鬱，這正是黃承昊一生善病生涯中最深刻的體悟，故將之置於全書之首，凸顯其重要性。憂鬱與疾病的循環帶來極大的痛苦，種種去憂、去病的努力與過程，正是黃氏留給讀者最愷切的經驗。程永培刊刻的《折肱漫錄》，以「所采皆子、史，旁及釋、道，其說頗雜」為由，刪去〈養神篇〉，固然是站在儒醫的立場，自以「正統」的標準，去除不屬於疾病證候與實踐行醫的內容，實則忽略黃承昊正因為愛身念重，才對疾病之苦與身體的感知特別敏銳；正由於憂念濃重，抑鬱難開，唯恐不能長壽，才發憤學醫與汲汲於調治身體；正因為久年纏綿於疾病與憂鬱之苦，才有意識的記錄自己的身體、疾病與醫療經驗。[210]換言之，黃氏

206 崇禎本，卷 1，頁 1。
207 崇禎本，卷 1，頁 4。
208 崇禎本，卷 1，頁 5。
209 崇禎本，卷 1，頁 5。
210 程本，黃承昊，〈小引〉。

臺灣大學學術期刊資料庫

形體的病苦與情志的憂苦，及其「愛身念重」之心思，才是寫作《折肱漫錄》的原動力。一旦抹煞〈養神篇〉的重要性，漠視作者的長期憂鬱，即無法深入瞭解其人及其著作。再者，程永培站在儒醫的立場與實用的觀點，刻意刪除〈養神篇〉，病人的痛苦與身體感不是他關切的核心。但是，對黃承昊來說，憂與苦的情緒與心態，才是病人最真切的感受。黃、程二人立足點的不同，適足以彰顯《折肱漫錄》別出心裁的初衷、宗旨與精神，此或該書能在短時間深獲讀者／病人的共鳴而再版的原因之一。

《折肱漫錄》歷次的疾病紀錄，在在顯示黃承昊對身體與壽命懷抱著強烈而持續的隱憂。他深刻的描述「憂／鬱」的身體感受，以及「憂／鬱」對身心產生的負面影響，是《折肱漫錄》非常突出的特色。不過，黃氏之憂並非只帶來負面的影響，有時也具有正面的警醒與激勵作用。四十七歲時，黃承昊小指軟麻，時作時止，每夜愈而晝甚，每夏愈而冬甚，他非常擔心此為中風的前兆，憂心忡忡，再加上父母、兄長、姪子均因猝然中風而逝，[211]故指麻之兆對他的衝擊尤大，立即遍求治之。幸虧他此時已知醫理，不再聽信傳言而任意用藥，且講求預防之道，又善於養攝慎疾與勤於服藥，[212]因此，憂慮指麻的憂思反而成為他日後更謹於養生的動力，最後以七十餘歲的高齡而終，壽命遠超過父兄。[213]反觀與承昊同時罹患指麻的姪子申錫，在北京適逢戒嚴，遂「憂惶兼以多愁，竟卒中而亡」，得年僅四十七。[214]

（五）小結

綜觀上述黃承昊紀錄的疾病經驗與身體感，那些經常發生、延宕甚久或影響健康較深的病痛，既源於先天體弱而善病的困境，也與伴隨讀

211 程本，卷 1，頁 13-14。

212 程本，卷 1，頁 3；卷 2，頁 11；卷 3，頁 6；卷 4，頁 12-13。

213 黃承昊之父洪憲卒年六十，兄承玄卒年五十七。

214 程本，卷 4，頁 12-13。

臺灣大學學術期刊資料庫

書與工作的生活型態而有的憂鬱、焦慮、緊張、壓力和忙碌有關。疾病為身心帶來的不適與痛苦，在他「愛身念重」的執著之下，固然在《折肱漫錄》中占據重要的版面，然而，正因為「愛身念重」，激勵他發憤學醫，自救救人，勤慎養生，才能使晚年的他以長壽為榮。下一節緊接著討論黃承昊的治療經歷、就醫習慣與習醫途徑，與醫者之間的互動關係，及其如何發現一套適合自己的醫學理論和養生之道。

四、習醫充權與積極養生的病人

黃承昊自稱「一生無日不在病中」，[215]請醫與服藥的經驗豐富，晚年整理過去有關身體、疾病與醫療經驗的札記，命為《折肱漫錄》出版。《折肱漫錄》一方面敘述黃氏不識醫理之前誤於醫藥的慘痛經歷，及其身心所受的創傷與痛苦；另一方面呈現其漸曉醫理之後，對於請醫、治療與養生觀念的轉變與重新評價。黃承昊不僅站在病人／文人的角度，描繪對病痛、請醫與用藥的主觀感受與心路歷程；也以醫者自居，勸誡與教育讀者，提供正確的治療方針與養生之道；亦自兼具病家與醫家的觀點，評論當代醫學理論與醫者的優劣；同時也就士人與官吏的立場，透過分享個人親身的醫病經驗與醫療知識，達成濟世救人的經世理想。以上種種，在在顯示《折肱漫錄》強烈的現世關懷與實用取徑。

本節即以黃承昊從早年不知醫，到逐漸知曉醫理之間的變化為中心，討論他如何從順從的患者，轉變成具備醫學知識而充權的病人，從而改變知醫之後的醫病關係。同時，本節亦將探究黃氏從事治療的事例，以及這位兼具病人與醫者身分的士人，如何暢談養生之道，並分析其如何以個人的經驗與體會，加入當時寒涼與溫補兩大醫學思想陣營之爭。

臺灣大學學術期刊資料庫

215 程本，程永培，〈跋〉，頁 1。

（一）順從卻誤於醫藥的病人

黃承昊自幼體弱多病，除了商請醫家診治之外，也和他同時代許多人一樣，採取複向與多元求醫的開放態度，求助於宗教人士、問筮、請仙與方士。黃氏家族素與佛教相涉頗深，[216]且建有家庵，[217]黃承昊亦不例外。萬曆二十四年（1596），一位來自姑蘇的僧侶心空善持大悲咒，能以咒水治病，病中的黃承昊遂起建聞性庵，請心空住持，專奉觀音大士，疾病因此痊癒。[218]蔣竹山研究晚明祈彪佳（1602-1645）日記中的醫病關係時，發現祈氏曾在精神層面上向佛教求援，尋求心靈的平靜。與祈彪佳相較，黃承昊更積極尋求佛教與僧侶的實質治療。[219]

黃承昊少年善病，為此憂慮不已。晚年憶及少時情景，提到「予當年筮病，得否之九五曰：其亡其亡，繫于苞桑」，[220]雖未明指因何病進行占卜，但晚年時得力於謹慎養攝而長壽安康，故重新體會卦爻「意正與此合」之際，充滿快慰。

黃承昊晚年右肩患毒，時有清水流出不絕，醫者以摻藥、膏藥治之，但不久「藥皆浮移他處」，「頗為可惧」。當時聽說「有請仙者甚靈」，於是「命兒輩祈之」，「仙云無妨，疏一方見示」，遂改用「仙方」即癒，黃氏力讚其「亦神矣哉」。[221]可見在請醫效果不彰之餘，他也曾主

---

216 例如黃承昊堂兄弟承蒼曾助印佛經，從妹淑德篤信佛教，長子寅錫與嘉興興善寺萬如焉師交善，其女雙蕙卒前時時念佛。〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》，卷14，頁 84-85；卷 24，頁 68-69。〔清〕陶元藻撰，《全浙詩話》，卷 37，頁 525；〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第 96 冊，卷28，頁 129。

217 《折肱漫錄》曾記載家庵中一比丘尼久患脾疾與治癒的過程。程本，卷 1，頁 20。

218 聞性庵位於嘉興縣春波坊戊字圩，萬曆四十四年（1615），即黃氏考中進士前一年，他與兄長承玄及各檀越重增聞性庵佛室，延請蜀僧本宗住持守庵，本宗於崇禎二年（1629）趺坐而逝。〔明〕羅炌續修，崇禎《嘉興縣志》，卷 7，頁 53。

219 蔣竹山，〈晚明江南祈彪佳家族的日常生活史——以醫病關係為例的探討〉（修訂版），收入林富士主編，《疾病的歷史》（臺北：聯經出版公司，2011），頁 425。

220 程本，卷 4，頁 3。

221 程本，卷 7，頁 14-15。

臺灣大學學術期刊資料庫

動尋求超自然力量之助。[222]

黃承昊曾兩度求助於方士，一次聽從方士意見，煉服元明粉以消痰，但不見效；[223]另一次是在萬曆三十七年（1609），方士建議牛乳下丸藥，他未說明此次求助於方士的原因，後因不耐羶氣，擅自加酒同飲，導致痞悶，[224]效果大打折扣。有趣的是，兩度求醫於方士的結果，或無效，或不盡理想，但黃氏卻未嚴厲抨擊之，這一點與明代自詡為正統的醫家或儒醫不同。黃承昊處於病人的角色，不排斥社會上習見的各類醫療形式，而那些自認是正統與儒醫的醫者，往往立足於正統的、經典的優越感之上，且懷抱著競爭的心態，不僅不認同患者複向求醫的行為，甚而為此批評患者及其求醫的對象。[225]

值得注意的是，黃承昊無論是求助於佛教僧侶、方士或是扶乩請仙，似乎均採取順從的態度，這一點也充分地反映在他早年求助醫者的經歷中，惟後者多因誤於醫藥而以失敗收場。《折肱漫錄》記錄諸多誤醫與誤藥的慘痛事例，或因醫者開立的處方不但無效，反而使病情加重；或由於黃氏自行檢閱方書，服下不適宜的藥物所致；或是人云亦云使然，

222 古代巫者多涉入醫療活動，而病家也常見巫醫並用的現象。參見林富士，〈東漢晚期的疾疫與宗教〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》第 66 本第 3 分（1995，臺北），頁 695-745；林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》第 70 本第 1 分（1999，臺北），頁 1-48；林富士，《中國中古時期的宗教與醫療》（臺北：聯經出版公司，2007）；邱仲麟，〈醫生與病人——明代醫病關係與醫療風尚〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》（臺北：聯經出版公司，2008），頁 289-294；祝平一，〈藥醫不死病，佛度有緣人——明、清醫療市場、醫學知識與醫病關係〉，《中央研究院近代史研究所集刊》第 68 期（2011，臺北），頁 12-14。

223 程本，卷 3，頁 10-11。

224 程本，卷 5，頁 2-3。

225 以明清時期的小兒醫療市場為例，小兒醫者不僅與全科通治的醫者，或是專事婦人及其產育的醫者，或是三姑六婆中的知醫者——尤其是穩婆競爭，同時也面臨來自巫者、方士、術士的角逐。立足於競爭的立場，許多小兒醫者對於穩婆、巫者、方士與術士的態度，以負面的抨擊居多，偶見相互合作之例。相關的討論，參見張嘉鳳，〈黃帝不能察其幼小——宋清之間小兒醫的自我認同與社會定位〉，《新史學》第 24 卷第 1 期（2013，臺北），頁 34-46。

臺灣大學學術期刊資料庫

而這些均是早年「求速效而輕用醫藥」的心態與習性所致。[226]

因醫者而誤藥的實例，《折肱漫錄》著墨最詳者有二，一是痰中縷血事件；另一則是中脘痛事件。黃承昊弱冠罹患痰中縷血，一共就醫三次，最初醫者處以清痰涼血之藥無效，黃氏為此憂心忡忡，病情更重，「幾成瘵症」。於是另請吳門醫者治療，服下寒藥以後，手、足、鼻俱冷，神魂飄然如墜，每況愈下。最後延請名醫張蓮水醫治，用藥之後神氣稍寧，但卻從此「無生人之樂矣」，十餘年間發作不時。[227]

萬曆三十三年夏天發生的中脘痛事件，黃承昊詳述如下：

> 乙巳之夏，予患中脘痛，既而泄瀉，偶遇姑蘇一名醫，令診之。驚曰：「脾胃久傷，不治將滯下！」予體素弱，憚服攻剋之劑，因此醫有盛名，一時惑之，遂服枳實、黃連、厚朴、山查、木通等藥數劑，又服枳朮丸一月，以致脾胃大傷，是秋遂溏洩不止，漸覺飲食難化，痞悶倒飽，深自悔恨。[228]

黃氏素來體弱，雖然對醫者開立的攻剋之劑有所猶豫，最後仍惑於姑蘇醫者的盛名，採取順從的態度，竟造成脾胃大傷、飲食難化與不能耐饑等後果，歷經十餘年始癒，但仍有中氣不如前與苦不耐饑的後遺症。他為此耿耿於懷，《折肱漫錄》至少四度提及此事，除了上述引文描繪事件始末之外，另一處則告誡讀者「枳實性烈而速下，有推牆倒壁之力。若中氣不足者，雖兼補劑亦不可用」；[229]其二再次勸誡讀者不可輕服消剋之藥；[230]其三則強調當時損傷脾胃之後，「本根之地既搖，則雜症蜂起，而難為力矣」，從而「自恨少不知醫，受累已多」。[231]

中脘痛事件中，黃承昊先用姑蘇名醫的藥方，又再服用一個月的枳朮丸，後者並非姑蘇名醫的處方，而是他信任「方書極言枳朮丸之妙」

226 程本，卷 1，頁 2-3。
227 程本，卷 1，頁 25-26。
228 程本，卷 1，頁 15-16。
229 程本，卷 3，頁 6-7。
230 程本，卷 1，頁 18-19。
231 程本，卷 1，頁 5-6。

臺灣大學學術期刊資料庫

而自行服用，於是兩相加乘的結果，造成「脾胃久傷，終身受害」。[232]黃氏自行用藥的例子，還有玉屏風散事件。他在方書中發現玉屏風散能抵禦風寒，由於擔心體弱的自己不耐風寒，於是在參加科舉考試前，自行合藥服之，「反自汗津津不止」。[233]

黃承昊誤於醫藥，亦因人云亦云所致，例如他曾誤服神麴致使中氣頓虛，即是聽信「神麴能消麵穀等宿食，人皆視為和易之藥」。[234]

除了黃承昊個人誤於醫藥之外，《折肱漫錄》還記載不少親友誤於醫藥的慘痛經驗。黃氏的父母與兄長承玄皆患卒中，病發之際，「皆隨俗先進牛黃清心丸，延到時醫，皆用祛風化痰之劑，絕無一效」而逝，承昊懊悔當時「竟以不知醫而誤用，可勝痛恨」！[235]從弟承鼎則比較幸運，請來名醫金尚明，灌以童便而蘇。[236]父洪憲罹患卒中之前，先為瘍證所苦，因誤信友人草方，服用大黃，造成精神頓衰，肌肉盡削，調理半年無效，繼而泄瀉，終以卒中而亡。[237]姊丈陸九芝因酒色過度血氣虛而患痢，同樣因誤服大黃而「精神頓減，肌肉亦削，百藥不效」，延宕兩三年而歿，而陸氏之孫亦因患痢而用大黃過度而卒。[238]萬曆三十七年（1609）夏，姊丈吳公甫苦腿痛，「聽庸醫之言，以為風濕，遂專服祛風燥濕之劑」，冬至而歿。[239]以上諸例，都是黃承昊「目所親覩，是可畏也」。

從黃承昊本人與親友的案例來看，上述誤於醫藥、方書或傳聞而損傷健康的三種因素中，以醫者開立錯誤的處方為最多，影響亦最深，故他感慨地說：

232 程本，卷 3，頁 6-7。
233 程本，卷 1，頁 25。
234 程本，卷 3，頁 9。
235 程本，卷 1，頁 13-14。
236 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷上，頁 48。
237 程本，卷 1，頁 14-15。
238 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷上，頁 49-50。
239 程本，卷 2，頁 5。

臺灣大學學術期刊資料庫

> 今時師不遵守，[240]每每見病治病，攻剋襍施，多致害人。如所述遺精、白濁等種種症候，予也生平經犯其半，少季不知醫，屢至悞藥增病。[241]

這是黃承昊為早年不識醫理且誤於醫者、醫藥之經歷所做的總結。

從黃承昊諸多誤於醫藥的事例，觀察他未知醫時的請醫習慣，主要特色有二項，首先，許多明代的醫案常記載政經與社會地位較高的病人，往往有同時商請多位醫者到府診療的習慣，而黃承昊卻是在單一醫者治療無效之後，始轉診他醫。其次，黃承昊擇醫的習慣，與同時代的許多病家一樣，常請來名醫看診，至於他口中的「名醫」之所以為名醫的根據何在？雖未明說，然根據近年來學者的研究，指出明清時期病人常以口碑做為擇醫的重要標準之一，[242]黃承昊或亦不例外。

值得注意的是，《折肱漫錄》若僅提及「名醫」的頭銜，卻未指出醫者姓名者，其醫療往往失誤，譬如前述的「姑蘇名醫」即是。反之，對於治療效果顯著的名醫，黃承昊均指名道姓予以褒揚，包括「名醫陳月坡」、「名醫張蓮水」與「名醫朱心園」，可見黃氏站在病人的角度，對於當代醫者有一定的評價標準，端視其療效而定。然而，並非所有治癒疾病的醫者，都被譽為名醫，治好臀瘤的潘慧峰與風弦爛眼的陳姓醫士就不在名醫之列，究其原因，黃氏可能認為治癒臀瘤是已知醫的他與潘氏合作的結果；[243]至於他不記陳姓醫士之名，或許是患病時尚且年幼失憶；或因陳姓醫者不肯傳方所致。[244]

---

240 這裡指的是不遵守薛立齋之見解，即「元氣素弱之人，所患諸雜症，皆是無根虛火，皆以十全湯固其根本」。

241 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷上，頁 48。

242 近年來有關明代病家擇醫行為的研究，參見邱仲麟，〈醫生與病人——明代醫病關係與醫療風尚〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》，頁 268-294；涂豐恩，〈擇醫與擇病——明清醫病間的權力、責任與信任〉，《中國社會歷史評論》第 11 卷（2010，天津），頁 149-169；祝平一，〈藥醫不死病，佛度有緣人——明、清醫療市場、醫學知識與醫病關係〉，《中央研究院近代史研究所集刊》第 68 期，頁 23-28。

243 稍後將有討論。

244 程本，卷 2，頁 12-13。

臺灣人文學術期刊資料庫

對於治療失敗的醫者，黃承昊亦有品評，例如前述的「吳門醫者」，在黃氏評註的《彙集薛立齋內科醫錄》中，被稱做「姑蘇庸醫」。[245]黃氏還以「時師」稱呼治療無效的醫者，他年輕時目神無力，多視便覺酸澀，「時醫多勸予服養血滋陰之藥」，卻未見好轉。[246]在黃氏眼中，「時師」不但醫術不佳，對醫籍亦缺乏研讀的興趣，黃承昊父母與兄長皆患卒中而逝，事後他才發現薛己的治法最佳，「恨不蚤究心此書，尤恨時師，何無一人讀此書，而皆貿貿也」。[247]知醫之後，黃氏對時師的批評更力，時師等同於「粗工」，其治法或「有不驚而咋舌者乎」，或「烏知箇中妙理」，甚至致人於死。[248]

即使黃承昊對於不知醫時期所遭遇的醫者，事後有著優劣不一的評價，惟當時在不懂醫學的窘境下，「悉聽時師所為」，[249]只能對醫者採取順從的態度。正因為早年遵從醫囑卻往往招致惡果，促使愛身念重的他在深自悔恨之餘，理解知醫的重要性，從而發憤習醫，以下討論之。

（二）自學成醫與醫病關係的轉變

自幼善病，以及諸多誤醫與誤藥的慘痛經驗，使黃承昊備嘗諸苦，「當茹荼時，苦極而悔，悔極而恨，惱惚怪傑，幾濱於死」，[250]從而體認到「不遇良醫，不如不藥。不藥而誤也悔，藥而誤也亦悔，然不藥之悔小，誤藥之悔大」，[251]遂致力於習醫充權，[252]縮短他與醫者之間專業

245 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷下，頁 58。

246 程本，卷 7，頁 7-8。

247 程本，卷 1，頁 14-15。

248 程本，卷 2，頁 4、5-6、9、13-14、18-19；卷 3，頁 10。〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷上，頁 15-16、74。

249 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，〈小引〉，頁 1。

250 程本，黃承昊，〈小引〉，頁 1。

251 程本，卷 1，頁 2。

252 充權（empowerment）是指醫療使用者或病者透過各式管道，獲得更多的醫療資訊，充實醫療知識，縮短病者與專業醫者之間的知識不均等的差距，促成更和諧的醫病關係。有關醫療使用者與充權的概念的討論，參見成令方，〈醫「用」關係的知識與權力〉，

臺灣大學學術期刊資料庫

知識的距離，成為具有實踐能力的醫者，甚至在暮年還將個人的疾病與醫療經驗公諸於世。黃承昊習醫的動機，除了以上兩項因素外，還受到父母與兄長皆未臻壽考的刺激，深感「為人子者不可不知醫」的重要，[253]更堅定習醫之志。

黃承昊習醫之道，主要是透過自習，與就教醫者、親身試驗、親友經驗的傳授四種途徑。宋朝以降，儒醫社群出現，醫者整體的社會與經濟地位較過去提高，從醫成為儒生在科舉失敗後重要的生涯選擇，即使在醫療市場上，醫者仍面臨來自巫者、方士、僧道、穩婆等的競爭，但人們的興趣未減，習醫風氣較過去普遍，[254]此一現象亦延續至明代。除了官方醫學教育之外，醫學知識的傳承與教育，[255]主要有父子相承、[256]師徒相傳與自學三種形式，其中自學醫藥者多是透過閱讀醫學文本而

《臺灣社會學》第 3 期（2002，臺北），頁 11-71。

253 程本，卷 1，頁 13-14。

254 相關研究，參見 Robert P. Hymes, “Not Quite A Gentlemen? Doctors in Sung and Yuan,” *Chinese Science* 10 (1987, Philadelphia), pp. 9-76；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 6 卷第 1 期（1995，臺北），頁 179-203；陳元朋，《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》（臺北：國立臺灣大學出版委員會，1997）。

255 相關研究，參見 Angela Ki Che Leung, “Medical Learning from the Song to the Ming,” in *The Song-Yuan-Ming Transition in Chinese History*, eds. P. Smith & R. Von Glahn (Berkeley: University of California Press, 2001), pp. 374-398；梁其姿，〈宋元明的地方醫療資源初探〉，《中國歷史評論》第 3 卷（2001，北京），頁 219-237；梁其姿著，蔣竹山譯，〈明代社會中的醫藥〉，《法國漢學》第 6 輯（2002，北京），頁 347-352。

256 父子相承式的醫學知識傳遞類型，多在家族中進行，這類世醫透過父祖累積的令譽，在鄉里間較易立足。宋元以降，這些累世業醫的家族，往往極力爭取中央與地方醫官之職，以便在激烈競爭的市場中，立於不墜之地。有關世醫的研究，參見 Yüan-ling Chao, “The Ideal Physician in Late Imperial China: The Question of Sanshi,” *East Asian Science, Technology, and Medicine* 17 (2000, Tübingen), pp. 66-93; 邱仲麟，〈綿綿瓜瓞——關於明代江蘇世醫的初步考察〉，《中國史學》第 13 卷（2003，京都），頁 45-67；邱仲麟，〈明代世醫與府州縣醫學〉，《漢學研究》第 22 卷第 2 期（2004，臺北），頁 327-359；Yüan-ling Chao, *Medicine and Society in Late Imperial China: A Study of Physicians in Suzhou, 1600-1850* (New York: Peter Lang Publishing Inc., 2009), pp. 112-125.

臺灣大學學術期刊資料庫

成，故自宋代以降，士大夫多能論醫和討論養生之道。到了明代，江南一帶不止名醫輩出，一般文人多熟悉醫學經典，並對醫理有所理解，這情形應歸功於江南印刷業的興盛和各類書籍的廣傳。由於各類醫書出版事業興盛，[257]讓醫學知識更為流行與大眾化。同時，這類士人往往強調他們不僅止於熟諳醫學經典而已，也具備專業的知識以資治病，實踐醫療行為。黃承昊經常提及在患病時檢閱醫書而自行醫療之事，即表現出當時江南士人自習成醫的風氣。

黃承昊早年雖不識醫理，但儒學的基礎使他能以自學的方式，親近醫藥知識。黃氏並非獨特的個案，在生活的時代前後，亦有與他動機接近而自學成醫者，例如浙江慈溪趙濟宗「因進士時多病，訪請名醫，服藥無效，自考歷代方書、脈理、藥性，配合調治始痊」。從此知醫的趙氏擔任知縣等官時，「凡遇官僚軍民人等，有患諸症」，處方用藥，「並無失誤」。[258]惟兩人不同之處，在於黃承昊撰著《折肱漫錄》，除了介紹醫藥知識與養生之道，亦披露誤於醫藥與自學成醫的歷程。

黃承昊醫藥知識的來源，主要來自於閱讀文本——醫籍、本草、方書、筆記與文集等，種類與數量均不在少數，這一點可從《折肱漫錄》引用的醫籍窺其一斑，除了經典《內經》以外，黃氏徵引明初醫家薛己的著作最多，包括《薛氏醫案》、《內科摘要》、《外科樞要》、《（外科）精要》與《保嬰撮要》。其餘醫著則有王冰《元和紀用經》、朱震亨（1281-1358）《丹溪醫案》、陳自明《婦人良方》、徐彥純《玉機微義》（1368）、王肯堂《症治（準繩）類方》、王文謨《醫學鉤玄》、《種子方》、賀岳《醫經大旨》、高濂《尊生八牋》、徐孝孺《運氣商》與《生生編》諸書。本草與食禁類的著作則有《神農本草經》、李時珍《本草綱目》（1578）、繆希雍《本草經疏》、皇甫嵩《本草發明》以

257 蘇州和福建都是當時醫學文本的印刷中心，參見 Lucille Chia, *Printing For Profit: The Commercial Publishers of Jianyang, Fujian (11th-17th Centuries)* (Cambridge: Harvard University Asia Center, 2003), pp. 66-99, 149-192.

258 〔明〕趙繼宗，《儒醫精要》，收入鄭金生主編，《海外回歸中醫善本古籍叢書》（北京：人民衛生出版社，2003），第 12 冊，〈自序〉（1528），頁 455。

臺灣大學學術期刊資料庫

及李杲（東垣）編輯、李時珍參訂、姚可成輯《食物本草》與《食戒》等。同時，黃承昊也從許多未註明書名的本草與方書類著作習得若干醫藥知識。至於筆記與文集類，則有張岱（1597-1679）《瑯嬛（文）集》、王鏊（1450-1524）《震澤紀聞》與王納諫《會心言》等。黃承昊透過大量而多元的閱讀自學，是當時儒生／文人習醫的一種典型。

黃承昊藉由閱讀醫學文本習醫，然而，文本傳達錯誤的知識，或文本之間的歧異，使他多次付出健康的代價：

> 子輿氏曰：「盡信書則不如無書」，在歧黃家尤甚。蓋見解不同識，古今不同運，在智者神而明之。若執書以治病，為誤滋多，或因書以生憂，反受其害。予所親試者：如盛稱枳朮丸之能健脾，可常服也，而反以傷脾；如言玉屏風散之能禦風寒也，而反以開腠理；如侈口蒂蓋丸之能延年也，而反以耗精神；如謂痰中縷血之最重難治也，火起九泉之下之百不救一也。予少年患此，憂不可言，而尚延殘喘，雖予之能慎疾，勤服藥，得免於死，而方書不足盡信，大概如此矣。[259]

從「盡信書」到「不如無書」之間，黃承昊多次採信方書自行服藥而損及健康，或使病情加重，除了上述諸例，還有早年的眼疾。前述黃氏少時因讀書過勤而使眼睛酸澀無光累日，其「博考方書」的結果，多數文本指出六味丸可治目，遂連服二、三劑，竟使目疾轉甚。直到後來讀到《醫學鉤元（玄）》指出目疾不宜用六味丸，與薛己以補中益氣湯加參芪治療目病，始知其目病為何經久難癒。[260]

黃承昊也曾請教醫者，增廣醫學知識。當他閱讀不少醫書後，開始對「時師」的治法產生疑惑，以感冒為例，時師「不論形氣虛實，概忌人參」，故染病時不敢服參。後來讀及「古人論虛人感冒，不任發表，服補中益氣湯」，甚感驚訝，就教於名醫朱心園，朱氏教他「助正疏邪，

259 程本，卷 1，頁 3。引文中之「火起九泉之下之百不救一也」，崇禎本亦然，或應為「火起九泉之下，百不救一也」。

260 程本，卷 2，頁 12。

臺灣士醫學術期刊資料庫

不妨并劑」，後來又讀其他方書有所觸發，才敢補散兼施，且屢次以身試之，最終證明此一治療方針的正確性。[261]又，黃承昊年少曾患膿顆癤子，王肯堂教他服用人參養榮湯，永無癰疽之患。[262]黃氏不止問學於名醫，當家中僕婦患小便不通時，他也從「草澤醫人」處學得療法。[263]

《折肱漫錄》有關藥物功效的記載，黃承昊宣稱全是經過親試，且曾印證方書，可見此亦其累積醫學知識的方式之一。這些經他試驗的藥品，尤以本草單方為多，基本上均與其體質、疾病與喜好有關。黃氏陰虧質弱而中氣虛弱的特質，使他特別留意那些影響中氣的藥品，例如他每因腹痛誤用少許厚朴，「即覺中氣衰備」，「有時加于六君子湯中，亦覺大傷中氣」，既證得厚朴「非純善之物，即參、朮同用，亦不能勝也」，又證明本草「誤服脫人元氣」之說無誤；[264]又如黃氏好酒，遂留心於治療酒病、解酒與適合佐酒之方，包括蒐集薛己治好飲酒而致脾虛濕熱，以及王肯堂治飲酒發熱的方藥。王肯堂雖「極言治酒病者，無如枝矩子之妙」，黃承昊四處遍訪，可惜「尚未得見也」。[265]

雖然《折肱漫錄．小引》信誓旦旦的指出：「非身所親歷，口所親嘗，目所親睹，都不敢混載以欺人」，但書中仍偶見黃承昊未曾親試之藥，惟其對這些藥物抱持保留的態度。此類實例有二：其一是朋友告知「肉蓯蓉、五味子各等分，加蜜丸」可助陽種子，但「予未之試」；[266]其次是友人力讚仙茅可助陽，任職南安時，遂攜十餘斤歸以遺友，友人不但不接受，且指「此物有毒，能殺人」，黃氏「遂不以相遺，尚容再攷」。[267]以上二例，透露明末士人或官吏之間，曾彼此交換助陽藥物訊息，與餽贈助陽藥物，這些或為當時縉紳階級社交的一環。

261 程本，卷 2，頁 5-6。
262 程本，卷 4，頁 5。
263 程本，卷 3，頁 10。
264 程本，卷 3，頁 7。
265 程本，卷 2，頁 10-11。
266 程本，卷 3，頁 4。
267 程本，卷 3，頁 4-5。

臺灣大學學術期刊資料庫

黃承昊也從親友的案例與經驗學習，並常將親友的病歷與醫書相互參酌。例如長子寅錫不能多飲食，服參朮膏甚驗，遂得出「參朮膏補脾之功最大，人不能多飲食者，多服此膏能令飲食大進」的結論。[268]又，表兄沈鴻生自閩游歸後，罹患山瘧，長達一年，元氣損耗，後來瘧雖已止，但面黑眼黃，兩年後「以皴脹亡」，黃氏遂據此例驗證薛己「指久瘧為元氣虛寒，信為確論」。[269]又，本草著作盛讚蒴藋丸久服可輕身延年之妙，友人徐顯甫罹患指麻，服用蒴藋丸月餘，竟精神大減，步履俱難，改用補藥一個多月後，步履始得如故。至此黃氏始知蒴藋丸「是耗損元氣之物，本草之言，未足信也」。稍後讀及繆希雍《本草經疏》，提及蒴藋丸僅適用於風濕引起的麻痺，在徐顯甫的前車之鑑下，「深服其言」。[270]

黃承昊的醫藥知識，亦來自於友人的教導，或是友人傳授的驗方。萬曆四十三年（1615）仲冬，黃氏「沿爪出水而癢」，友人教他頻以重石壓之，果有神效。[271]某年曾姓友人來訪素園，園丁之子患痢，曾氏之僕以新瓦將大鰻魚骨炙末，用黑糖調薑湯服下，立即痊癒。後來友人朱伯思之子罹患同一病證，承昊即以此方傳與朱氏，患者亦得痊。[272]崇禎十一年（1638）冬，武塘錢仲馭進士患肺癰，諸藥不效，有人教服陳年醃芥菜滷而獲痊，黃承昊友人沈聖恩之母與一僕人母「亦賴是物以救瀕危」。黃氏查閱繆希雍《本草經疏》雖載此方，強調須用百年芥菜滷，但據前述三人的實例，他得出「不須百年，窖數年即可用矣」的結論。[273]

經過大量地閱讀醫書、本草、方書與筆記文集等書籍，並參酌個人與親友的親身經驗，以及醫者與親友的傳授，黃承昊逐漸知曉醫理，不

268 程本，卷 1，頁 16。
269 程本，卷 2，頁 9-10。
270 程本，卷 3，頁 5-6。
271 程本，卷 6，頁 1。
272 程本，卷 7，頁 7。
273 程本，卷 7，頁 3-4。

臺灣大學學術期刊資料庫

但改正過去錯誤的觀念，[274]對於疾病與治療也開始漸有主張，於是他與醫者之間的互動關係隨之變化。四十七歲小指軟麻時，黃氏唯恐不壽，甚為慌張，趕緊檢閱《薛氏醫案》，尋得薛己以補中益氣湯加茯苓、半夏治蔣判州的案例，「讀之快然，遂守先生之法」，[275]即使如此，黃氏仍未有全然的把握，為求安心，還是請來海昌名醫陳月坡參詳，正巧陳氏「議與薛合」，始放心接受治療，[276]此與早年一味地順從姑蘇名醫與吳門醫者的情況，已不可同日而語，這時兼具病人與知醫角色的黃承昊，表現出較主動而積極的決斷力。

黃承昊三十歲臀生小瘤，四十歲時瘤大如荔枝，妨礙跨馬，深恐決瘤，不敢醫治。七年後不慎擦傷瘤皮滲水，黃氏懼其成漏，延請醫者潘慧峰，潘氏主張去瘤才能止漏，承昊雖然「不得已聽其治」，但已不再是一位完全順從的病人：

> 潘以藥塗瘤，甚痛，其肉盡黑，少頃，血出津津。予甚懼且悔，不復求治，但求止血之藥。越宿，則黑肉已堅如石片，數日脫去，其根尚存如豆，水出仍不止。予復商之潘，潘云：「不去其根，漏仍不可塞也」。又以前藥點之，痛甚，肉黑如初，次日復點，凡三次。內服托裏散，每劑用黃芪五錢，凡旬日，堅肉脫去，則根已平。仍服托裡（裏）散，外用長肌收口藥，絕慾息勞，以漸收滿，肌肉完好。予之服藥守禁固勤且慎，而潘君亦可謂妙手矣。[277]

從引文來看，不確定托裏(裡)散是否為潘慧峰的處方，但順治五年(1648)黃承昊採薛己之法治療腫毒，在討論黃芪補氣功效時，再次提到臀瘤事

274 以感冒咳嗽為例，黃氏少時不知醫理，以為必先散其風，而後服參、朮以實之，四十歲以後讀《薛氏醫案》「凡感冒咳嗽，若誤行發汗過多，喘促呼吸不利，吐痰不止，必患肺癰」，才悟出風寒愈散愈虛之理，而以補中益氣湯丸為常服之藥。程本，卷2，頁7-8。

275 程本，卷2，頁3。

276 程本，卷2，頁3-4。雖然黃承昊與陳月坡兩人的醫學論點相同，前者之疾病因此獲癒，但黃氏家中四十歲罹患腳痛的王姓庖丁卻不領情，服用陳氏所開的藥方後，「嫌其作悶」，「別導粗工治之」，服下破氣消導之藥而亡。程本，卷2，頁18-19。

277 程本，卷2，頁14-15。

臺灣大學學術期刊資料庫

件，自稱每日加黃芪五錢於藥中并服，可見托裏散加黃芪是其個人的主張。因此，在黃承昊看來，治癒臀瘤是知醫的他與潘慧峰聯手合作的結果，加上他曾一度對潘氏的治法產生疑慮，故僅以「妙手」讚揚潘氏，未譽之為「名醫」。值得注意的是，引文末段的結語中，黃承昊率先稱讚自己勤慎服藥，與遵守斷絕色欲和勞作的禁忌，然後才肯定潘慧峰的醫術，顯示病人的自我意識與認同已有改變，黃氏不但實際參與治療，且自行用藥，這正是病人習醫充權的結果，而他在此例中扮演既是病人也是醫者的雙重角色。

崇禎五年（1632）犬肉食積事件中，黃承昊先自行服用蘆根汁無效，右脅大痛，繼而檢閱方書，方書既有攻治之說，也有助正之見，而當時請來的醫者主張攻治，「謂不治將成痞塊」，黃氏最後斷然採薛己與徐彥純《玉機微義》（1368）的養正（助正）說，等到疼痛稍減，再以六君子加木香等行氣之藥調養而癒。[278]黃氏從飲下蘆根汁到確守助正，以及最後服用的藥方，均出自己見，一方面表現出病人擁有決定治療方針與用藥的最終權力；另一方面，他堅守養正行氣法的根本原因，在於自恃具備醫學知識與素養，使他能在醫病互動的情境中，跨越專業知識不均等的鴻溝，甚而乾綱獨斷進行自療，不再淪為被動而默從的病人。至於黃承昊何以決定採用徐氏與薛氏之議，係因《玉機微義》「議論多精妙處，亦醫書之上乘」，及深信「予生平服立齋之書，立齋不誤我，……即誤，寧誤于立齋」之故。[279]既然黃氏自始至終信任徐、薛，卻仍請醫商討，結果不但無視於醫者的意見，反而評其「若悞信攻伐，不知死所矣」，以讀者的眼光來看，黃氏請醫似乎多此一舉，但這應是其「最謹衛生」的性格使然。

萬曆三十年（1602），黃承昊妻沈紉蘭臨盆前，小便不通，「醫藥無功，危甚」，此時黃氏憶起窗友賀立庵伯父賀岳刊刻的《醫經大旨》，記載一條相同的病歷，遂將治法告知醫者，「喜醫者虛心，如賀法治之

278 程本，卷 1，頁 19-20。

279 程本，卷 1，頁 8；卷 2，頁 16-17。

臺灣大學學術期刊資料庫

立效，遂舉長子寅錫」。[280]由於病家知醫，且能檢具醫書為證，較易獲得醫者善意的回應。

目前學界普遍認為明清時期醫者的地位通常不比病人來得高，而病人的醫學知識也不見得比醫者低，若以此一觀點來檢視黃承昊知醫之後與醫者的互動關係，似乎無甚特別之處。然而，黃氏曾語重心長地指出「要知縉紳之家不惟知醫者少，及識藥性者亦少」，[281]可見與他同時的士人知醫充權的現象並非普遍。黃承昊家族數代為官，在官場上累積寬廣的人脈關係，且黃洪憲、承昊父子均曾參與過地方志的修纂，在地方上亦具影響力，故其觀察應可反映一定程度的事實。為了證明此說並非空穴來風，黃承昊還提出若干官員誤於庸醫的實例以資佐證，包括陳工部發熱有痰，竟服用黃連、枳殼等藥，而羅工部明明罹患寒症，卻以四物、玄參為藥。這些並未習醫充權的官員，只能順從醫囑，「以性命付之庸醫之手」。[282]此外，黃承昊的父兄不知醫，默從醫者而使病況加重而歿，更是切身之痛。與現代的醫療環境和醫病關係相比，明代許多醫案顯示病人的權力高於醫者，在群醫到府會診的情境之下，病人亦握有決定醫療的最終權力。然而，明代醫者的水準參差不齊，若非病人或親友擁有醫療知識，否則即使病人的權力相對較高，在無從判斷且急於治病的心態之下，病人多只能選擇順從；縱使同時請來多位醫者會診或當庭辨難，病人恐怕還是無所適從。因此，黃氏對當代士人就醫情況與醫療文化的觀察，一方面頗能呈現當時不知醫的病人／士人面臨的窘境；另一方面則凸顯黃氏自學成醫確有充權的效益。下節將討論黃承昊習醫之後的自我治療概況，亦可廣義地視為病人充權的成果。

（三）自我治療與養生之道

黃承昊指出自己「初未知醫藥，頗有誤，後識岐黃妙理，大得其

280 程本，卷 2，頁 15-16。

281 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷中，頁 5。

282 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷中，頁 5。

臺灣大學學術期刊資料庫

益」，[283]他所獲得的益處，除了改變不知醫時被動而默從的醫病關係之外，也改善了健康。黃氏逐漸知醫以後，具體的實踐之道，即進行自我治療與積極養生。[284]

《折肱漫錄》記述多則黃承昊自療成功的案例。崇禎八年眼疾事件中，黃氏查閱古方多用疏散寒涼之藥治療，但因慮及自己「本體虛弱」，決定暫不服藥，直到情況略微好轉，才服下四物湯加甘菊、決明等養血之藥二十一劑而癒。[285]又，崇禎十五年，在前往廣東赴任途中，因飲用金銀花酒中毒而昏迷不醒，家人急灌獨參湯甦醒之後，即以藥方口授次子而得痊。事後黃氏慶幸「宦游不可不攜知事子弟，設是時次兒不侍，家人延庸醫，誤進他藥，又不知作何狀矣」，[286]可見他對自療的把握。

黃承昊能夠進行自我治療的基礎，來自於臨症檢閱醫學文本，與長年閱讀醫書的心得。黃氏罹患牙齒腫痛時，服下清胃散半劑即癒，乃是檢用王肯堂《症治類方》與參酌薛己《內科摘要》的成果；[287]順治二年（1645）六月血痢事件，治療將近一個月無效，適閱讀《玉機微義》，發現米湯調柿乾灰的方子，再檢視《本草綱目》亦載此方有效，始覓藥服用，用量不到一兩即癒。[288]三年後，高齡七十三歲的黃承昊頭、肩與背部出現腫毒，隨即查閱薛己《外科樞要》與《精要》二書，以薛氏

283 程本，卷 4，頁 6-7。

284 根據人類學者 Arthur Kleinman 的研究，人類社會三種醫療層面之一的 popular sector 中，病者有自我治療、求助於家人與親友的情況。這種現象，也存在於古代中國。根據范家偉的研究，唐朝劉禹錫和白居易均有類似的經歷。參見 Arthur Kleinman, *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry* (Berkeley: University of California Press, 1980)；范家偉，〈劉禹錫與《傳信方》〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》，頁 111-144；范家偉，《中古時期的醫者與病者》，頁 213-222。

285 程本，卷 2，頁 11-12。

286 程本，卷 7，頁 5-7。

287 程本，卷 7，頁 8-9。

288 程本，卷 7，頁 9。

臺灣大學學術期刊資料庫

隔蒜灸法兼用托裡敗毒散治癒。[289]此外，黃承昊觀察到「先賢用六味丸，稍加別藥以治痰而奏效」，遂「不輟六味丸，未見膩膈助痰，而屢以得效」，[290]亦是閱讀醫書而來。

除了檢閱醫學文本之外，黃承昊自療的知識基礎，也來自於文集或筆記中的相關記載。黃氏中年患痔，點洗無效，張岱《瑯嬛（文）集》指出「經霜冬瓜皮同朴硝煎洗翻花」即愈，且可以白蘿蔔代冬瓜，黃氏隨即以蘿蔔實驗之，效果良好。[291]

黃承昊自我治療成功，亦源於自己的體悟。萬曆三十七年，他以牛乳加酒入丸藥而痞悶，妨礙飲食，服用消導之藥無效，於是：

> 予精思之，此乃乳滓質凝于胸前而不化。酥者，乳之精華，取酥與消導藥同飲，當得去此碍膺之物，遂如法治之，果一服即消，物理相制之妙如此。[292]

黃氏悟出「物理相制」的靈感，是因為觀察到「食餛飩過飽，飲餛飩原汁即消；食一切肉過飽，飲熟食店中所儲原汁亦可消」，以及「凡食某物過多停滯者，即燒此物成灰存性，服之即消」的啟發。[293]

黃承昊知曉醫理之後，不僅進行自療，也偶而為人治療，例如他曾以麥芽治婦人喪子，乳房漲痛欲成癰者；[294]又以當歸膏治療家人的外傷；[295]也用過五味子治癒兒子的夢遺。[296]若請來的醫者治療效果不佳，黃氏亦臨時檢閱醫書，自尋治療之道。譬如當家中女流患便癰，瘍醫用藥出膿，腫痛更甚，黃氏即查閱薛立齋《外科樞要》，尋得加味歸脾湯

289 程本，卷 7，頁 13-14。
290 程本，卷 2，頁 8-9。此處的「先賢」即薛己。
291 程本，卷 2，頁 13。
292 程本，卷 5，頁 2-3。
293 程本，卷 5，頁 12。
294 程本，卷 1，頁 22。
295 程本，卷 7，頁 11-12。
296 程本，卷 3，頁 2-3。

臺灣大學學術期刊資料庫

與加味逍遙散間服，不三劑而腫痛減半，六劑痊癒。[297]

黃承昊雖謙稱「略明良醫之道」，醫術實有侷限，[298]即使到了自恃對醫理更加通透的晚年，自我治療都不必然完全成功。黃氏暮年「曾因中氣，誤服剋伐之藥」，服用參、朮、芪等藥無效，遂決定在補中益氣湯中加熟附子三分，結果非但使腰熱之病復發，且引發鼻衄，經過一年多的調養始癒。[299]或因黃承昊自知醫術尚有不足之處，遂僅勇於自我治療，或偶為親友服務，既不曾懸壺執業，亦未以「儒醫」自居。[300]另一方面，或因黃氏具有地方望族、進士與官吏的身分，遂毋須再以儒醫之名提升其政經與社會地位。

黃承昊進行自我治療，但成效卻時而不彰之事，在當代並非特例。《折肱漫錄》記錄一條他人自療失敗的案例，主人翁是黃氏座師茅五芝的長子茅子京。子京素知醫，因臀間生一毒，恐傷元氣，先自行服用人參，病況卻反而加重，身體發寒熱，只得延請醫者治療，惜已無力回

297 程本，卷 2，頁 16。

298 黃承昊的情況並非特例，根據陳元朋的研究，宋代自學成醫的士人，其對醫學知識與技術的掌握頗有侷限。陳元朋，《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」》，頁 115-129。

299 程本，卷 3，頁 5。《折肱漫錄》兩度提到此事，黃承昊在此處說鼻衄調養年餘始愈，而在另一處則稱「數載受其患」（程本，卷 3，頁 14），稍有不同。究其可能的原因，黃承昊有隨手筆記病痛的習慣，直到歸田無事，「乃搜故篋所存，而益以近記」，故從最初的手記，到最終整理出版的《折肱漫錄》之間，時間經久，書中不免因追憶而部分失真，或因有意識的改寫而與事實略見出入。

300 宋代以降，許多由儒入醫或自學成醫之人，多自稱為「儒醫」，但黃承昊似乎沒有這樣的企圖。根據祝平一的研究，儒醫在明代醫療市場中漸成顯貴，但缺乏一定的儀式或標準來確定成員的身分。這些儒醫無固定疆界，擺盪在「社會聲望的標籤」與「社會群體」之間。「儒醫」的標籤，或用以界定醫學正典和道統，區隔不同文本間的地位，他們以文本的階層界定醫者層級，壟斷醫療知識和倫理價值，並透過和儒者傳統相提並論，以及醫史的寫作，試圖與醫學社群中其他的成員有所區別。然而，儒醫之名或能有助於他們自我誇示，但在現實上卻無法拉近他們與士人的距離。參見祝平一，〈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，臺北），頁 401-449。

臺灣大學學術期刊資料庫

天而歿。[301]

黃承昊自覺醫術有限的另一明證，就是當他自己或家人患病之際，即使已先有定見，許多時候還是延請醫者商議治療之道。四十七歲時的指麻事件，雖對薛立齋治法存有把握，卻仍商請陳月坡來診即是一例。

黃承昊自習成醫的過程中，常因信任方書而勇於自我實驗，但卻不必然取效，亦可視為其醫術有限之證。前述許多誤藥的例子，包括科考前自製玉屏風散服用，以及中脘痛事件之初，先誤於姑蘇名醫，又再誤信方書服下枳朮丸，延誤病情且大傷脾胃之例，都是隨意採信方書而自作主張的後果。

即使醫術難稱高明，但《折肱漫錄》結合個人的疾病經驗，考察與驗證醫學、本草與方書諸文本，以及親身試驗的結果，還是被當代與後世的醫界所認可。黃承昊最初預設的讀者群主要是「同患者」，然而實際閱讀此書者不乏執業醫者，曾為《折肱漫錄》再版作序的陸圻即是一例。陸氏讀後，興起「欲執弟子禮請見先生，盡發其所藏」的信念，評價甚高。無奈才與其次子黃子錫定交，即獲黃承昊逝世的消息，陸氏為此沈痛抱憾。[302]

黃承昊不僅從事消極的進行自療，為求健康與長壽，亦積極養生，「萬分加意保攝」。他自承特重養生的原因如下：

> 予少年血氣不足，十日九病，自慮不能老，幸延殘喘，以迄于今。中丞、給諫兩兄，生平精神大王，竟年不滿六旬。蓋予以病，萬分加意保攝，所以得全其生。兩兄役役世法中，藥餌調攝不知為何事，以有所恃而促其算。予病原因於色，後來極其節慾。腠理虛不禁風，坐臥必于屏風處，不敢肆。覺飢即食。覺寒即衣，覺暖即減。覺勞即息，不敢強力以作。藥餌無一日輟。初未知醫藥，頗有誤，後識岐黃妙理，大得其益。居官甚有得於調攝，上鑒兩兄，皆以勞心政

臺灣大學醫學人文與社會醫學研究所 期刊資料庫

301 程本，卷 2，頁 13-14。

302 陸圻得知黃承昊逝世，嘆曰：「天使予沉淪，轉徙於四民雜流之中，而所至旋奪其師，吾將安放？何其痛也！」程本，陸圻，〈折肱漫錄序〉，頁 2。

務，得病而殞。故未老即掛冠，予之重養生也蓋如此。[303]

黃承昊壽命遠超過父親洪憲、長兄承玄與堂兄承乾，即是善於養生的具體成果。

與晚明許多致力於養生的文人不同之處，[304]一則是黃承昊並非在辭官或退休之後才開始注重身體的養護，他自年少起即因善病而養成閱讀方書的習慣，主動積極的尋求解決病痛與延年益壽之法，甚至為了養生而「未老即掛冠」；一則是黃承昊長年不斷充實醫藥知識的結果，既能自療，亦能療人，且在《折肱漫錄》能以醫學語言論及疾病、醫療與養生；一則是黃承昊的養生之道，無論是養神或養性，均以其個人陰虧質弱的體質為出發點與標的。

黃承昊養生的主要方針即養神與養形，且養神先於養形。《折肱漫錄．養神篇》主要介紹佛、道二家恬淡虛無與清心寡欲的養神之道，以及如何去除七情之憂鬱、惱怒、愛戀，兼及忘俗、忘懷、靜坐等寬平快活的怡神養心法。這些既來自黃氏個人長期憂鬱的經歷，也是他嘗試擺脫憂思與疾病的成果。黃承昊的養形之道，則有留心藥品、生活起居與飲食三項。《折肱漫錄．醫藥篇》之品藥，主要論及單味藥品，包括人參、大黃、肉蓯蓉、附子、枳實、厚朴、亂髮、阿膠、何首烏與紫河車等之功效，偶見複方方劑如六一散與七寶丹等。乍看之下，其敘述方式彷彿一般本草文本，實則在介紹黃氏個人的用藥經驗；〈養形篇上〉與〈續養形篇上〉指出補養人身精氣、心、脾、胃之道，與體弱之人節欲、節勞、節飲食、戒醉與避風、汗之法，娓娓道來黃氏生活起居的準則；〈養形篇下〉和〈續養形篇下〉則臚列各種食物、藥物的功能與食用宜忌，亦是黃氏的親身體驗。惟上述長年累積與身體力行的養生經驗，不少來自於作者錯誤的嘗試。

303 程本，卷 4，頁 6-7。黃承昊與長兄承玄年齡差距甚大，約有二十一歲之多。承玄卒年五十七歲，時承昊約當三十六歲。

304 近年來有關晚明士人養生觀念或技術方面的討論，參見陳秀芬，《養生與修身——晚明文人的身體書寫與攝生技術》（臺北：稻鄉出版社，2009）。

臺灣大學學術期刊資料庫

為了改善陰虧質弱的體質與延年益壽，黃承昊長期服用補藥，最常用的包括補中益氣湯、六君子湯與八味丸。四十歲之後，一年甚至服用四、五斤的補中益氣湯，[305]僅在「遇體中不快，或時發熱，未審是外感是勞傷」之際才暫停。[306]他認為補藥的效果極佳，許多少年時誤於醫藥所產生的後患，以及各種虛損、脾胃的新患獲痊，均得力於此。[307]

除了服用補藥養生之外，黃承昊亦煉服紅鉛，並坦承自己的長壽「藉力于此非淺」。他最初因丹田氣怯而服用五炁丹，兩三次之後，立覺氣充能言，遂「自畜鼎器，廣收紅鉛製服，較之草根樹皮功真倍蓰」。又，當時烏衣巷聶遡元的五炁丹名聞海內，[308]黃氏服後的效果亦佳，甚至還收藏鴻臚寺丞李可灼進獻給明光宗的丹藥。此外，友人張中吳以紅鉛製丹，「果有奇效，能回陽助元」，承昊亦曾兩度嘗試之。[309]

《折肱漫錄》載錄的養生之道，無論是偏好的醫學理論與治療方法，或是常用、喜用、不用的藥品和食物，均從黃承昊個人陰虧質弱的特點，及其健康、治病的需求出發。例如黃氏得過汗症，遂留意汗症患者不宜輕用桔梗、薄荷與紫蘇；[310]由於長年因病而憂鬱，使他注意到歸脾湯可以治脾開鬱，而逍遙散能治肝疏鬱；[311]因為好酒難戒，便留心於能治酒病、酒積之藥品，與傷酒泄瀉的治法，以及既可釀酒又有補益功效之物，在外地仕宦時，還汲汲於尋找品質較佳的補益或治療酒病的藥材；[312]又以氣血虛弱而喜補益，特別研製胡麻餅，隨身攜帶充饑，且以酒下之，

305 程本，卷 3，頁 2。

306 程本，卷 2，頁 6-7。

307 程本，卷 1，頁 16、18-19；卷 2，頁 12；卷 1，頁 23-24；卷 2，頁 3、8-9。〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷中，頁 7。

308 黃承昊妻子少患脾有冷痰，時患嘔吐不止，服用聶遡元五炁丹數丸後，不再復發。程本，卷 1，頁 20。

309 張氏製紅鉛為丹，用乳調勻，灌於鼻內，男左女右，以鼻孔向上仰承，名為進大藥，且須在密室避風避勞十四或二十一天，飲食淡味且禁慾百日。程本，卷 3，頁 12-13。

310 程本，卷 3，頁 3。

311 程本，卷 2，頁 9。

312 程本，卷 2，頁 10-11；卷 3，頁 2、4。

臺灣大學學術期刊資料庫

不但香甘可食，亦可明目延年，[313]更能滿足平日好酒之欲；又因中氣虛寒而喜熱畏冷，常服六君子湯加炮姜；[314]且因脾胃素弱，既不多食生冷瓜果，也不敢食用油膩灸煿與一切難消之物。[315]

《折肱漫錄》為後人所稱道的養生特色，來自於黃承昊疾病、日常生活起居與飲食的心得，結合他平日閱讀醫書、本草、文集、筆記等的見聞，以及佛家與道家的養生原則，以醫學的語言綜合整理而成。黃氏對於食物、藥物之於人體的效益或損傷的說明，看似一幅結構不甚嚴謹，甚至零碎駁雜的圖像，然而，此一紛雜無章的特點，呼應了《折肱漫錄》更接近於筆記，而非嚴格的醫學文本的寫作風格。這部兼具病人／文人與醫者觀點的文本，乃從「隨筆記之，久而成帙」而來，而這些散亂的札記，或即其同鄉好友金麗兼所說的「多情深極致之言」，如實地反映善病士人黃承昊日常生活的樣貌，及其最關心的身體與健康議題。

（四）寒涼與溫補思想之爭

黃承昊善病與陰虧質弱的身體特點，加上早年服用消導攻剋之類的寒藥造成損傷，以及後來多因改服甘溫之藥獲痊的經驗，使得他對於滋補脾胃與溫補的醫學理論情有獨鍾，服膺李杲、薛己與王肯堂的醫學思想。黃氏尤其偏好李杲的脾胃論及其創立的補中益氣湯，此事可溯自中脘痛事件，由於誤服寒藥使他脾胃大傷十餘年，持續服用參、朮與八味丸，才得以恢復。因此，他諄諄告誡讀者：「養生家第一須於脾胃上著力，每治他病，切須照顧脾胃」，[316]並主張「脾為萬物之母」，不可隨意服用寒涼或戕賊脾胃之藥。

黃承昊一生最恪遵薛己的醫學觀、治療方法與處方。薛己紹承李杲學說，並提出陰虛應補脾陰的見解，以補中益氣湯佐六味地黃丸醫治虛、

313 程本，卷 3，頁 9。
314 程本，卷 1，頁 16。
315 程本，卷 5，頁 1。
316 程本，卷 1，頁 6。

臺灣大學學術期刊資料庫

勞諸症，既虛又勞的黃承昊不論是用來治病或強身，成效顯著，尤其是治癒長達二十年的虛勞，[317]故《折肱漫錄》對薛氏佳評如潮，並強烈建議讀者：「東垣、立齋之書，養生家當奉為蓍蔡者也」，[318]且讚嘆薛己之見乃「千古格言，不可不察」。[319]

除了補脾陰的理論之外，薛己的許多醫學思想與療法，亦深獲黃承昊的高度讚揚與信任。最具代表性的例子之一，即其孫孟溥出痘之事。孟溥因回漿太早而左臂發一痘毒，服用醫者所開的清熱解毒之藥四劑，寒戰咬牙，醫者只敢用當歸、黃芪，不敢用參、朮。黃承昊詳考薛己《保嬰撮要．寒戰咬牙門》，堅持改用十全大補湯，「三劑而寒戰止，再數劑而咬牙定」，然後內服歸、芪、參、朮，再延請外科妙手外治其毒，月餘痊癒。支持其改藥的理由如下：

> 予生平服立齋之書，立齋不誤我，豈獨誤此孩乎？即誤，寧誤于立齋。遂決意用大劑參、朮，加桂至五六分，不惟寒戰咬牙之症得痊，而臂毒亦旋愈。立齋之治幼科，其妙亦如此。[320]

黃承昊堅信薛己，可見一斑。他對薛氏唯一有疑義之處，是後者主張酒不可與乳同飲。黃氏常見酒乳同飲之例，且多在冬天以熱酒飲乳酪，亦無異樣，最後根據自己的經驗與見聞，獲致「想不知應忌耳」的結論。[321]

黃承昊折服於薛己，除了常在《折肱漫錄》褒揚他之外，[322]亦具體表現在編纂《匯輯薛氏內科醫案》與《醫宗撮精》二書之上。黃氏並非一開始就信服薛己，弱冠傷風而痰中縷血時，曾廣閱方書，得薛氏「所著甚契，如法治刀圭試之」，服用補中益氣湯與六味丸，但「不知須以久取效，乍服不見奇功，竟謂先生之言平平耳，輒置不服，病久成鬱鬱之火」，「遂爾易方，醫藥亂投，幾殆」。事後承昊極其懊悔，自

317 程本，卷 1，頁 6-7。
318 程本，卷 1，頁 7。
319 程本，卷 1，頁 9-10。
320 程本，卷 2，頁 16-17。
321 程本，卷 5，頁 2。
322 經初步統計，《折肱漫錄》中至少有 54 條札記提到薛己，遠超過其他醫者。

臺灣大學學術期刊資料庫

言若能於初病時「即守先生法而久久服之」，便可免去二十年的病痛折磨。[323]

黃承昊衷心恪守薛己之法，是在四十七歲指麻事件之後，讀《薛氏醫案》治蔣州判中滿、吐痰、頭暈、指麻的案例，大為嘆服，「遂守先生之法」，服用補中益氣湯加茯苓、半夏，以及八味地黃丸，「蓋於今十有三年矣」。[324]由於長期服用上述諸藥，意外地改善多年的眼疾，[325]更增強對薛己的信心，憶起「三十年來，益氣湯、六君子湯並參朮膏，蓋十日五服，時不輟口，而兼服八味丸，迄今脾氣雖不能大王而苟延殘喘」，都是「奉先生教也」，[326]從此奉薛己之論為準則。

與黃承昊同時代的醫者之中，他最推崇王肯堂與陳月坡，一則因其醫學觀點與治療方針均與薛己相近；一則是他們均曾治癒過黃氏。黃承昊與王肯堂相識頗早，早年罹患目神無力時，即曾就診於王氏，有趣的是，當時兩人並未見面，而是透過書札往來，說明病情與開立處方，王氏據承昊雙目能見細字，惟不耐久而已，開出益氣聰明湯以升陽補氣，事後證明，王氏的治法比一般時醫建議養血滋陰更加有效。[327]四十歲以後，黃承昊每年服用大量的補中益氣湯，久年勞症與汗症逐漸改善，又受到王肯堂用黃芪最多的啟發，增加黃芪的用量，效果更佳。[328]前述臀瘤事件在托裡散中加入黃芪，亦是學自王氏。

《折肱漫錄》四度提到陳月坡，[329]黃承昊力讚陳氏守薛己古方，治癒其指麻與瘧病，且「殊有創見」，不但自創補中益氣湯加減丸，又有治療卒中的刺穴法。清代陸以湉《冷廬醫話》記載陳氏治療謝宣子之妻

323 程本，卷 1，頁 6-7；〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，〈小引〉；卷下，頁 57-59。

324 程本，卷 2，頁 3。

325 程本，卷 2，頁 12。

326 〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》，卷中，頁 36。

327 程本，卷 7，頁 7-8。

328 程本，卷 3，頁 2。

329 程本，卷 2，頁 3-4、18-19；卷 4，頁 14-15；卷 7，頁 10。

臺灣大學學術期刊資料庫

轉胞之證，也是遵薛己之法，以補中益氣湯一劑見效。[330]因此，陳月坡雖不如王肯堂著名，卻也被黃承昊認可於名醫之列。黃氏以親身經驗為依據，肯定王肯堂與陳月坡，即是肯定薛己的溫補思想，同時也是肯定自己習醫的方向正確無誤。

反之，對於慣用寒涼藥劑的朱震亨與王綸，黃承昊則予以猛烈的批評：

> 常見遵丹溪之法以治勞症，往往脾敗以至不救，不能不歸咎於丹溪之作俑。予少年多誤，後確守立齋之法，得延殘喘，以迄於今。[331]
>
> 王節齋遵丹溪之旨，立補陰丸方論，以治勞症。世上依法醫治，百無一效，反致胃氣傷損而殞命者多矣。[332]

黃承昊不止一次對享有盛名的朱震亨提出負面評價。黃氏陰虛久病之後患左腎常熱，讀《丹溪醫案》主張以四物湯加知母、黃栢等治療，所幸黃氏「向忌寒涼，不敢依此治法」，否則「遵丹溪之法，以求速效，此時墓木已拱矣」。[333]雖然黃氏尖銳地抨擊朱氏，卻也語帶保留地認為「相傳丹溪之書，多雜以贋本，故有頗謬處，或者其然」。[334]又，黃承昊指責王綸「議論多偏」、「害人不淺」、「悞人不淺」，卻未全然否定之，例如他贊成王氏治療中焦之痰「難以盡去，去盡則胃虛難治」的見解，[335]亦恪遵其「涼風、寒露、霧濕，氣體弱者常須避之」的建議，以免先招外邪，再傷氣血。[336]

由於服用消導攻剋的寒涼藥品損傷健康之經驗，黃承昊連帶地批判信奉朱震亨、王綸一系的醫者、不敢或不知採用薛己治法者，以及那些治療無效的醫者。《折肱漫錄》以「時師」、「時醫」、「粗工」或「庸

330 〔清〕陸以湉，《冷廬醫話》（臺北：五洲出版社，1984），卷 2，頁 19。
331 程本，卷 1，頁 1-2。
332 程本，卷 1，頁 3-4。
333 程本，卷 1，頁 27-28。
334 程本，卷 1，頁 2。
335 程本，卷 1，頁 8。
336 程本，卷 4，頁 2-3。

臺灣大學學術期刊資料庫

醫」稱呼後者，黃氏批評他們或不讀薛己之書；[337]或缺乏如薛己一般的獨到見解；[338]或只知陰損人元氣；[339]或「大是悞人」。[340]值得注意的是，即使黃承昊指出若干時師或庸醫因失誤而傷及病人，甚至致死的案例，[341]但他卻未進一步釐清醫療疏失的責任歸屬問題，反而在隱惡揚善的善念之下，從未披露治療失敗者的姓名，唯有治療成功者才指名道姓，且譽為名醫或稱妙手。黃氏或有意留下患者姓名，供讀者私下打聽失誤的醫者，但在公開出版的筆記裡，僅消極地對失職的醫者予以道德譴責而已。

黃承昊立足於親身經驗，嚴厲批判朱震亨、王綸與當時的諸多時師或庸醫，使他的論證更具說服力，此雖與許多醫者藉由實際案例加入寒涼與溫補思想之爭的做法並無二致，[342]然而，《折肱漫錄》更大的價值與貢獻，在於黃氏同時站在病人與醫者的角度，透過自己與家人的用藥經歷，支持薛己、王肯堂等人的溫補論點，在當時的醫學論爭中發揮以經驗為據的作用。從這一點來看，黃承昊不再是一位沈默的病人，而是兼具實際醫療經驗與習醫充權的醫者。同時，與那些埋沒或隱身在醫者書寫的醫籍或醫案中的病人相比，具備文人與官宦世家背景的黃承昊書寫《折肱漫錄》，公開揭露自己的醫病經歷，主動在開放的醫療市場中發聲，[343]指摘錯誤的醫學理論與治療策略，更能擴大溫補思想的影響力。

---

337 程本，卷 1，頁 14-15。

338 程本，卷 1，頁 30-31。

339 程本，卷 1，頁 17-18。

340 程本，卷 1，頁 8。

341 以黃承昊姊丈吳公甫為例，萬曆三十七年（1609），吳氏苦腿痛，「聽庸醫之言，以為風濕，遂專服祛風燥濕之劑，形容日槁，八月間，見咯血之症，肌肉盡削，至冬而歿」，黃承昊藉由此例說明「及此驗之，則腿足酸痛，不可概作風治也」，驗證薛己的觀點與治法較為正確，並未譴責不稱職的庸醫。程本，卷 2，頁 5。

342 Charlotte Furth, “Producing Medical Knowledge through Cases: History, Evidence, and Action,” in *Thinking with Cases: Specialist Knowledge in Chinese Cultural History*, eds. Charlotte Furth, Judith T. Zeitlin & Ping-chen Hsiung, pp. 139-142.

343 根據吳嘉苓與黃于玲的研究，現代臺灣病患有四種面對醫病關係的態度與作法，即順

臺灣大學學術期刊資料庫

《折肱漫錄》於兩年內迅速再版，頗受明季讀者歡迎，入清之後仍見醫書引用，[344]或經整理後再版、合刊，或收入醫學叢書之中，顯見後人對其醫病經驗與實用價值之肯定，亦有助於脾胃論與溫補思想的延續。

（五）小結

岐嶷善病的黃承昊晚年為一生的身體健康做註腳時，得意的認為自己年壽高於父母與兄長，甚至是姪兒，也未罹患家族遺傳的卒中之證，乃「老來得力於服藥之久」，且「居官甚有得於調攝」之勤慎養生使然。[345]正因為自己調病與養生的成果斐然，遂敢於出版《折肱漫錄》，並再三向讀者保證，書中提供的疾病、醫療與養生資訊之正確性，希望同患者在其前車之鑑下，減少延誤病情或誤醫誤藥的機會。黃氏的「一片婆心」，在誠懇與感性之餘，也達成了士大夫以醫道經世濟民的理想。

黃承昊透過多重管道就醫與取得醫藥資訊，並藉由大量閱讀自學醫藥、自療，以及為人治病，透露當代的醫療市場既是開放而多元，卻也缺乏明確的規範或制度。在這樣的醫療環境之下，習醫充權固然是病人治癒疾病最佳的手段之一，然而，充斥在方書與耳語中不正確或歧異的醫療訊息，往往使人無所適從，故自學成醫亦難免有所侷限，無怪乎養生保攝成為士大夫文化與日常生活的重要環節，而廣蒐驗方與交換醫療資訊，亦是士人社交往來的一端。在周遭許多縉紳之家不識醫藥的人際網絡中，善病的黃承昊勇於學醫與試藥，即使其間曾幾度付出慘痛的健康代價，終究能在專業知識的層面上與實質的醫病關係中獲益，臻至壽考。

從、偷渡、發聲與出走。雖然現代臺灣與晚明江南時空殊異，但從黃承昊個人的經歷來看，他曾經順從、發聲與出走。吳嘉苓、黃于玲，〈順從、偷渡、發聲與出走——「病患」的行動分析〉，《臺灣社會學》第 3 期（2002，臺北），頁 73-117。

344 〔清〕蕭壎，《女科經綸》（1684）（臺北：五洲出版社，未註出版年），卷 4，頁 37；〔清〕周學海，《讀醫隨筆》（1898），收入《續修四庫全書》（上海：上海古籍出版社，1995），子部，醫家類，第 1029 冊，卷 3，頁 435。

345 程本，卷 1，頁 24；卷 4，頁 6-7。

臺灣大學學術期刊資料庫

與此同時，黃承昊站在病人的觀點發聲，其誤醫誤藥的慘痛經歷，以及求人不如求己的習醫心態，反映明季病家對醫者、醫療品質、環境的懷疑和不信任。雖然對於早年因醫療失誤而受害的案例，黃氏未嚴厲追究醫療責任，僅在事後予以道德譴責，但他以個人的疾病、身體、醫療與養生經驗，參與當時寒涼與溫補兩派醫學思想和理論的競逐，反映兩派各有所長，各有市場，惟執業醫者一旦過於偏頗，則不免引發治療的危機與困境，影響病人的健康與生命。

五、結語

《欽定四庫全書總目》評論《折肱漫錄》，指出「承昊體羸善病，因參究醫理，疏其所得，以著是書。分養神、養氣、醫藥三門，其論專主於補益，未免一偏」，[346]此說肯定黃承昊「三折肱成良醫」之後的醫者身分，卻忽略他「三折肱成良醫」之前的病者角色。再者，他自小陰虧質弱，常因虛、勞、憂而纏綿病榻，幾經波折之後，始悟得補益是他治療疾病與養生的正途，終其一生以補益為宗。因此，黃氏之「偏」，實因其特殊的身體特質與健康需求所致。

《折肱漫錄》是中國歷史上罕見而獨特的病人第一手報告，善病的文人作者黃承昊長期記錄身體、疾病、醫療與養生的經驗，與病中的身體感，在由醫者主導的醫學書寫版圖中，為氣勢微弱的病人發聲。他一生罹患許多疾病，不但肇因於陰虧質弱的體質，也源自於酒、色，亦與文人讀書、仕宦的生活型態，及伴隨其中的緊張、焦慮和憂鬱之情緒有關，其中尤以承昊父子兩代的夢遺，最能凸顯科舉考試為晚明士子身心帶來的沈重壓力；而黃承昊因病懷憂二十年的痛苦經歷，最能展現其愛身念重的執著，與科場患得患失的心情。

臺灣大學學術期刊資料庫

346 〔清〕紀昀、愛新覺羅永瑢編，《欽定四庫全書總目》（臺北：臺灣商務印書館，1983），卷 105，頁 29。

黃承昊一生與病為伍，與藥為伍，也與醫為伍。早年因病備嘗諸苦，終日怔忪，又因誤醫誤藥而雪上加霜，但這些都成為他日後習醫充權與著書發聲的契機。黃氏看似無師自通，實則透過廣泛閱讀醫藥文本，與個人的醫病經歷，私淑李杲、薛己與王肯堂，批判朱震亨與王綸，加入晚明溫補與寒涼兩大醫療陣營的論爭與競爭，發揮以經驗為據的作用。

黃承昊披露畢生身體與疾病、治療與服藥、飲食與養生經驗，以兼具病人與醫者的身分，檢視其廣泛閱讀過的醫書、本草、方書與筆記文集，為同患者篩選適宜的醫療方針與方藥，教導讀者正確的養病與養生之道，滿足其以良醫之道濟世的初衷。

黃承昊汲汲追求個人的健康與長壽的信念與心態，來自他對於身體與健康強烈而敏銳的憂思與執著，此一愛身念重的情懷，主宰其日常生活與思想，使疾病、醫療與養生成為其私領域活動的重心。於是從早年不知醫之誤於寒藥，到醫理通透之專求溫補，《折肱漫錄》充滿強烈的個人色彩與特定的醫學見解，既不同於一般文人的筆記或日記，亦不同於醫者的一般著述或醫案。

作為消極而順從的病人，黃承昊對當代醫療環境充滿疑慮與不信任，從而發憤學醫；另一方面，醫療市場的開放與缺乏制度，則提供黃氏自學成醫與積極發聲的空間。

同時扮演病人與醫者雙重角色的黃承昊，在揭露當代醫療環境與醫藥市場的特色之餘，他的身體、疾病、醫療與養生史，亦具體地呈現晚明江南文人日常生活的部分風華。

*感謝張哲嘉、張秀蓉、秦曼儀、劉巧楣、衣若蘭、許雅惠教授與兩位審查人提出寶貴的建議，及臺灣大學歷史研究所林佳、傅揚與林盈君同學協助整理資料與校對。

（責任編輯：林楓珏　校對：石昇烜　蔡佩玲）

臺灣大學學術期刊資料庫

表二　黃承昊歷年患病紀錄

時間	年齡	疾病證候	治療概況
幼時	不詳	風弦爛眼	1. 甚受其累，百藥罔效。 2. 遇一陳姓醫士，於長安邸授予白末藥，令敷於眼眥患處，隨敷隨愈，取效如神。
幼	不詳	風寒一襲，涕嚏隨至，甚至發熱，汗津津不止。	1. 少時不知醫理，謂必先散其風，而後服參、朮以實之。豈知愈散愈虛，外感益易。 2. 四十歲以後，以補中益氣湯丸為常服之藥。若值外感，但住服益氣湯，而疏散之禁不入口，茹素避風以守之，數日自愈，而元氣不傷。
少年	不詳	陰毛生蝨（虱）	以生銀杏搗爛，敷合毛上，隔宿其虱盡死。
少年	不詳	面熱手冷、喉膩多痰、夜熱	謬認為火症，不服溫補之藥，以是久而不愈。
少年	不詳	夢遺	1. 迨登第後頓希 2. 漸老愈減
少時	不詳	思慮傷神	每遇勞心，輒覺心中枯燥，幾有心火自焚之象，服龍眼煎膏屢效。
少時	不詳	陰虛內熱	久服六味丸甚效。此丸性甚寬緩，加首生河車一具，其力便厚。
少時	不詳	瘧	1. 雖不敢服清脾、截瘧等藥，而所服者皆柴胡、黃芩之劑，十四、五伐方得止，亦甚狼狽矣。 2. 此病最忌生冷、葷腥，予病時守戒甚嚴，瘧止後茹素者半月，饞極乃葷，以是脾胃頓開，飲食較未病前倍增，精神始王。
少時	不詳	患目，每用目稍過，輒酸澀無光者累日。	1. 連服六味丸二、三料，目疾轉甚。 2. 改服補腎養血之藥，始得稍愈。 3. 薛立齋治兩目緊澀，不能瞻視，以為元氣下陷，用補中益氣湯倍加參、芪而愈。 4. 予悔往時不多服前湯而專事於補腎養血，以致久不痊治。 5. 四十後以指麻，多服補中益氣湯，原無意于治目，而目光漸充，始信往時之誤。

臺灣大學學術期刊資料庫

時 間	年 齡	疾 病 證 候	治 療 概 況
少	不詳	目神無力，多視便覺酸澀。	1. 時醫多勸予服養血滋陰之藥 2. 就診於王宇泰先生，服益氣聰明湯而愈。
少	不詳	下元氣虛，不能多言，稍不戒則氣怯不可狀，丹田若無物者。夜半陽氣欲脫，手足闕冷，汗大泄，一交子午，氣乃漸復。	1. 此乃腎陽衰弱之候，常服溫腎之藥於滋陰料中，多用兔絲子、枸杞子、肉蓯蓉、五味子、鹿茸、紫河車之屬，遂得漸愈。 2. 前症因目病悞服黃連丸頓劇 3. 予服四物湯、川芎稍多，服補中益氣湯，失加人參，皆頓覺下虛，前症陡發。
少	不詳	汗症	1. 予少病時，因服芪不多，終不能勝勞，而汗症莫療。 2. 四十歲之後，大服補中益氣湯，計一歲服四五斤，然後能勝勞，而汗症漸減。
弱冠前	不詳	膿顆癤子	及病以後，永無此患，想氣血不旺之故也。
弱冠 1595	20	初患傷風，留連月餘，遂見痰中縷血；鬱火之症；憂病滋深；憂鬱傷神	1. 治以清痰涼血之藥，殊不效。以憂病，病日進，幾成瘵症。 2. 就醫吳門醫者，投以苓、連之劑。甫兩服，忽然手冷過肘，足冷過膝，陡覺鼻中出冷氣，神魂飄然，如從高橋下墜，陰陰然莫測所止之狀。亟呼薑酒飲之，速煎人參湯加薑服之，神稍定。 3. 延名醫張蓮水治之，以八物湯加天麻，遵服二三十劑，神氣雖稍寧，然自此陽氣頓衰。 4. 本以憂鬱成此火症，竟犯此忌（寒涼之藥）不死幸耳。 5. 初以陰虛致疾，到此則陰陽兩虛，大服溫補氣血之藥及紫河車、紅鉛、秋石之屬，病乃稍瘥。 6. 正病苦中，忽值先學士之大故，哀戚之餘，頓忘其身，憂為哀奪，另成一番世界，而向來窠臼，遂拔病以稍蘇。 7. 已酉（1609）登賢書，鬱氣大暢，而神乃漸王。 8. 丙辰（1616）通籍京闈，氣益暢而神益充，得延殘喘以迄於今。

臺灣大學學術 數位資料庫

時 間	年 齡	疾 病 證 候	治 療 概 況
			9. 百藥不救，幸得致身雲路，以喜開憂而痼疾遂療。 10. 縷血之症，十餘年間，不時乍發，後來置之度外，不復省視，竟稱相忘。 11. 能慎疾勤服藥，得免於死。
1599	24	下元虛怯	1. 中年大受其累，終日以三緘為戒。 2. 四十後漸充，老年反無此苦。 3. 老來得力於服藥之久
1605	30	中脘痛，既而泄瀉。	1. 姑蘇一名醫診治，服枳實、黃連、厚朴、山查、木通等藥數劑，又服枳朮丸一月，以致脾胃大傷，是秋遂溏洩不止。 2. 服參朮等藥及八味丸，十餘年始得愈，然而中氣終不如故，苦不耐飢，稍飢則中氣大虛，其憊不可狀。
1605	30	臀生一小瘤	根細如線，而頭如豆大，越十年而見大如荔，有妨跨馬。予有鑒于決瘤之說，不敢醫。
1607	32	遺精，龜頭時有精微微流出，晝夜常然。	1. 予初時驚懼特甚，醫之高明者，慰余無害，但毋服澀藥。 2. 予病以誤服附子得之，知是火症，勸予涼補而勿熱補，仍服六味丸加沙苑、蒺藜、菟絲子及黃栢少許等藥，將此病付之度外，莫真諸憂，如常將理，凡兩載而始全癒。龍骨、牡蠣等藥從未入口。 3. 誤服寒藥，以致夜半氣脫，虛汗大泄不止，飄飄似將絕者。心中惶懼，煎參附湯服之，用熟附子錢餘，病雖稍定，而火症大發，旋患遺精兩載方愈。
1609	34	飲牛乳、酒下丸藥，苦痞悶，有妨飲食。	1. 消導無效 2. 予精思之，此乃乳滓質凝于胸前而不化。酥者，乳之精華，取酥與消導藥同飲，一服即消。
1617	42	受饑而一時中氣虛怯，倦怠自汗。	1. 服補中益氣湯數十劑，中氣方稍稍復，然自此益不能耐饑。 2. 予乃制補脾藥為大丸，日攜之囊中，偶值飢不得食，即服數丸，腹便果然。予歷宦途幾二十載，而脾胃不受病者，賴此藥之功。

臺灣大學醫學術期刊資料庫

時 間	年 齡	疾 病 證 候	治 療 概 況
1622	47	小指麻軟，肌肉蠕動，時作時止。每夜愈而晝甚，每夏愈而冬甚。	1. 遵薛己治蔣州判的原則，請陳月坡治療，將補中益氣湯加減，作丸服之，其力大勝于湯。 2. 但補氣血，不治其風，故不受其害。
1622	47	臀瘤皮破滲水	1. 三十時，臀生一小瘤，根細如線，而頭如豆大，越十年而見大如荔，有妨跨馬。予有鑒于決瘤之說，不敢醫。 2. 四十七歲時，偶擦傷瘤皮，水滲出不止。予懼懼其成漏，乃延潘慧峰商之。潘以藥塗瘤，甚痛，其肉盡黑，少頃，血出津津。予甚懼且悔，不復求治，但求止血之藥。 3. 復商之潘，又以前藥點之，痛甚，肉黑如初。 4. 內服托裏散，每劑用黃芪五錢，凡旬日，堅肉脫去，則根已平。仍服托裡（裏）散，外用長肌收口藥，絕慾息勞，以漸收滿，肌肉完好。
1625	50	怔忡	1. 獨宿則泰然 2. 自六旬絕慾以來，此病遂愈。即勞心，亦不發。
1629	54	有一關心事竟成憂境，病復發	此時已略知慕道，毅然追究憂從何起，即以慧劍劈破、身世兩忘，覓憂處已不可得，病陡然解散。
1632	57	咳嗽多痰	自知因於色，遵薛己之法，恪服六味丸，更不治咳嗽，月餘竟愈。
1632?	57?	誤服厚朴傷中氣，偶食犬肉一塊，遂覺停滯	1. 自考本草，煮蘆根汁飲之，覺右脇下微痛，次日大痛，殊不可解。 2. 當痛極時，不敢服藥，靜以守之。 3. 俟痛小定，氣雖痞，即用六君子加木香等行氣之藥，以溫調之，竟得痊可。
1635	60	患目	不服藥，俟其勢稍殺，即服四物湯加甘菊、決明等養血之藥，三七方愈。
1639	64	沿爪出水而癢	有友教予頻以重石壓之，壓出血水多多許即愈，不復作膿作痛，其效亦神矣。
1641	66	脾泄，乍止乍發	藥之不效
1641	66	疥瘡	不服別藥，惟飲金銀花酒

臺灣大學醫學術期刊資料庫

時 間	年 齡	疾 病 證 候	治 療 概 況
1642	67	飲酒中毒	1. 急服獨參湯，停數刻，吐痰半杯，少覺清爽。 2. 病數日即平復。臘月十八履任後不復患此症。
1642	67	脾泄不止、飲食減少，五更漲滿，小便淋瀝，幾成中滿之候。	亟服八味地黃丸及間服金匱腎氣丸，佐以補中益氣湯、六君子湯，五月朔服至八月，並乃漸瘥，至冬而脾大健。
1643	68	秋，前病復發	不詳
1644	69	前病更劇，諸症俱至	1. 八味丸等藥無效 2. 覓首生紫河車一具，加于八味丸內，服之頓效。
1645	70	血痢	1. 年老不敢服下藥，但調之而已，凡七日而愈。 2. 然痢雖愈而血未止，兼以大變燥結艱難為苦，治之半月無效。 3. 柿乾燒灰，末之，米飲調服，不及一兩即愈。
1645	70	患瘧，間日而發	多服升提之藥而不甚攻其邪，服五次即愈。
1648	73	頭之右偏忽患一毒，嗣是右肩、右背連患二毒。	1. 隔蒜灸，並以托裏敗毒散易之，俟潰後即去連翹、白芷、金銀花，而竟服托裏八味散。 2. 請仙者疏一方見示，用珍珠、人參、輕粉、血竭、五色花、龍骨，若白者不效，各等分為末摻之。予一摻，水即緩而少，藥即成痂，濕處補摻二三次，水不復來，遂爾獲愈。
不詳	中年	痔	1.點洗都不效，惟白蘿蔔煎湯頻洗差佳。 2.近讀《瑯嬛集》中載：經霜冬瓜皮同朴硝煎洗翻花，痔立愈。
不詳	老	食龍眼輒齒痛	不詳
近年	不詳	因中氣誤服剋伐之藥，以致頓虛。腰熱、鼻衄	1. 參、朮、芪等藥，服之竟不應。 2. 於補中益氣湯中加熟附子三分，服一劑，便覺腰熱之病復發。 3. 後患鼻衄，左鼻管中時時有乾血在內，調養一年餘方得愈。
近年	不詳	脾泄、小便黃澀	俱服八味丸，補中益氣湯，間服清暑益氣湯而痊。
近	不詳	脾不和，不時溏泄。	1. 服參朮兩三月不効 2. 服胡與辰金鉛一丸，脾氣頓佳，得兩三月安妥。
夏令	不詳	小便黃濇短少	總聽之不治，亦無大害。
秋冬	不詳	小便頻多而利	總聽之不治，亦無大害。

臺灣大學醫術期刊資料庫

時 間	年 齡	疾 病 證 候	治 療 概 況
不詳	不詳	小便淋瀝	服八味地黃丸，更加紫河車甚效。
不詳	不詳	虛勞	1. 一兩月未見効，遂爾易方，醫藥亂投，幾殆。 2. 宜用人參、黃芪、天門冬、枸杞子、五味子之屬煎膏。另用青蒿，以童便煎膏，及生地汁、白蓮藕汁、人乳汁、薄荷汁，隔湯燒過，酌定多少，并麋角膠、霞天膏合和成劑。每用數匙，湯化服之。按此膏補益之功甚大。予病時常煎此服之，頗得其力。
不詳	不詳	勞	1. 係氣血俱虛之症，但補其虛，不宜治其熱。此予所經患者。 2. 予少年多誤，後確守立齋之法，得延殘喘，以迄於今。
不詳	不詳	病後不能勝勞	服補中益氣湯未效，自服補中益氣丸，遂覺勞而不病。
不詳	不詳	陰虛	遵王損庵先生之法，頗為相宜。
不詳	不詳	偶微風竟病	不詳
不詳	不詳	感冒	1. 予初病外感，憚不敢服參。名醫朱心園，始教我助正疏邪，并用補中益氣湯與人參。 2. 後至黃芪與防風并用，亦未見壅閉外邪。
不詳	不詳	感風寒，體中不快，或時發熱。	未審是外感是勞傷，將補藥、補藥一概停止，惟避風靜養，禁葷啖粥以守之，恒得漸愈。
不詳	不詳	冒風而病	用六君子湯加防風、桔梗服之，頓覺疏散欲汗，一時勞倦。
不詳	不詳	久病後，患左腎常熱，年餘忽覺足熱，其火遊移不定。	1. 用溫暖之藥，竟無大害。 2. 惟用補腎養血之藥，而以暖藥引經。 3. 此病十年方愈，後亦間發，惟能堅信確守，無欲速之心，如法調治，與病相忘，久而自去。
不詳	不詳	常患痰症	不輟六味丸，未見膩膈助痰，而屢以得效。
不詳	不詳	痰	元明粉性涼消痰，予曾聽方士煉服，未見效。
不詳	不詳	傷肉食	用六君子湯加山查（楂）煎服，不覺其消，有時而暢；或胸中無食滯而誤服前劑，即覺中氣頓虛。
不詳	不詳	中氣素弱	每因腹痛誤用少許厚朴，即覺中氣衰備，無不立見。有時加于六君子湯中，亦覺大傷中氣。
不詳	不詳	中氣虛寒	常服六君子湯加炮姜，氣滯更加木香，甚效。

時 間	年 齡	疾 病 證 候	治 療 概 況
不詳	不詳	中氣下陷，胃脘中空空然，神氣倦怠，虛汗不止，手足不溫，大便無力推送。	予脾胃本虛，往時誤服消剋之藥，頓覺中氣下陷。急服益氣湯等藥，連服十餘劑，中氣乃漸復。
不詳	不詳	誤服神麴，中氣頓虛	不詳
不詳	不詳	丹田氣怯不能言	1. 百藥不効 2. 遇一醫家，以五炁丹授予，才兩三服，即覺氣充能言。 3. 事後自畜鼎器，廣收紅鉛製服。
不詳	不詳	下氣、耗血、消食	因食白萊菔所致。治療情況不詳。
不詳	不詳	氣虛不堪	常於中氣虛時，偶服橘皮一二片，即覺氣虛不堪。
不詳	不詳	下氣虛	不詳
不詳	不詳	目病	服羚羊角，殊無效。
不詳	不詳	牙齒上齗痛腫連面頰	服清胃散半劑即愈
不詳	不詳	通陽發散	因食蔥白，通陽發散。治療情況不詳。
不詳	不詳	白濁	不詳。《折肱漫錄》未記此事，見於《彙集薛立齋內科醫錄》，卷上，頁 48。

臺灣大學學術期刊資料庫

引用書目

一、史料文獻

〔宋〕陳　言，《三因極一病證方論》，收入何清湖、周慎主編，《中華醫書集成》，第22冊。北京：中醫古籍出版社，1999。

〔宋〕羅大經原著，王瑞來點校，《鶴林玉露》。北京：中華書局，1983。

〔明〕徐　泌，《明畫錄》，收入周駿富輯，《明代傳記叢刊》，第72冊。臺北：明文出版社，1991。

〔明〕徐象梅，《兩浙名賢錄》，收入《續修四庫全書》，第 543 冊。上海：上海古籍出版社，1995。

〔明〕黃承玄，《河漕通考》，收入《四庫全書存目叢書》，史部・地理類，第 222 冊。濟南：齊魯書社，1997。

〔明〕黃承昊，《折肱漫錄》，收入〔清〕程永培編纂，《六醴齋醫書》。美國哈佛燕京圖書館（Harvard-Yenching Library）藏修敬堂藏版。

〔明〕黃承昊，《折肱漫錄》，《四庫全書存目叢書》，子部，醫家類，第48冊。臺南：莊嚴文化出版公司，1995。

〔明〕黃承昊，《折肱漫錄》，收入《續修四庫全書》，子部，醫家類，第1028冊。上海：上海古籍出版社，1995。

〔明〕黃承昊著，陳趾麟點注，《折肱漫錄》。南京：江蘇科學技術出版社，1987。

〔明〕黃承昊評註，《彙集薛立齋內科醫錄》。臺北：國家圖書館藏明崇禎刻本。

〔明〕黃洪憲總裁，李培掌修，萬曆《秀水縣志》。美國哈佛燕京圖書館藏，黃洪憲萬曆二十四年丙申（1596）序，天啟五年乙丑（1625）香嚴校印版。

〔明〕萬民英，《三命通會》，收入《文淵閣四庫全書》，第 811 冊。北京：商務印書館，2006。

〔明〕趙　瀛、趙文華纂修，《〔嘉靖〕嘉興府圖記》，收入《四庫全書存目叢書》，史部，第191冊。濟南：齊魯書社據天津圖書館藏明嘉靖刻本影印，1996。

〔明〕趙繼宗，《儒醫精要》（1528），收入鄭金生主編，《海外回歸中醫善本古籍叢書》，第12冊。北京：人民衛生出版社，2003。

〔明〕羅炌續修，黃承昊纂，崇禎《嘉興縣志》。北京：書目文獻出版社據日本宮內省圖書寮藏明崇禎十年（1637）刻本影印，1991。

〔清〕司能任修，屠本仁纂，嘉慶《嘉興縣志》，收入《故宮珍本叢刊》，第95-96冊，《浙江府州縣志》第4-5冊。海口：海南出版社，2001。

〔清〕沈季友編，《檇李詩繫》，收入《文淵閣四庫全書》，第1479冊。北京：商務印書館，2006。

〔清〕朱彝尊，《明詩綜》，收入《文淵閣四庫全書》，第1466冊。北京：商務印書館，

臺灣大學學術期刊資料庫

2006。
〔清〕沈翼機編纂，嵇曾筠監修，《浙江通志》，收入《文淵閣四庫全書》，第 525 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕谷應泰，《明史紀事本末》，收入《文淵閣四庫全書》，第 361 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕周學海，《讀醫隨筆》（1898），收入《續修四庫全書》，第 1029 冊。上海：上海古籍出版社，1995。
〔清〕紀　昀、愛新覺羅永瑢編，《欽定四庫全書總目》。臺北：臺灣商務印書館，1983。
〔清〕倪　濤，《六藝之一錄續編》，收入《文淵閣四庫全書》，第 833-840 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕孫承澤，《春明夢餘錄》，收入《文淵閣四庫全書》，第 870 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕郝玉麟、魯曾煜編，《廣東通志》，收入《欽定四庫全書》，第 562-564 冊。臺北：臺灣商務印書館，1983。
〔清〕張廷玉等，《明史》。北京：中華書局，1974。
〔清〕張豫章，《御選宋金元明四朝詩．御選明詩》，收入《欽定四庫全書》，第 1437-1444 冊。臺北：臺灣商務印書館，1983。
〔清〕曹仁虎、嵇璜，《欽定續文獻通考》，收入《文淵閣四庫全書》，第 626-631 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕盛　楓，《嘉禾徵獻錄》，收入《續修四庫全書》，第 544 冊。上海：上海古籍出版社據南京圖書館藏清抄本影印，1995。
〔清〕許瑤光修，吳仰賢等纂，光緒《嘉興府志》（1879）。上海：上海書店據鴛湖書院刻本影印，1993。
〔清〕陶元藻撰，《全浙詩話》，收入《續修四庫全書》，第 1703 冊。上海：上海古籍出版社據清嘉慶元年（1796）怡雲閣刻本影印，2002。
〔清〕陶　成、謝旻編，《江西通志》，收入《欽定四庫全書》，第 513-518 冊。臺北：臺灣商務印書館，1983。
〔清〕陸以湉，《冷廬醫話》。臺北：五洲出版社，1984。
〔清〕傅澤洪編，《行水金鑑》，收入《文淵閣四庫全書》，第 580 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕黃虞稷，《千頃堂書目》，收入《文淵閣四庫全書》第 675 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕趙弘恩，《江南通志》，收入《文淵閣四庫全書》第 510 冊。北京：商務印書館，2006。
〔清〕趙惟崳修、石中玉纂，光緒《嘉興縣志》，清光緒三十四年（1908）刻本。
《般若心經大意》一卷，收入〔清〕王起隆述，《頻伽大藏經續編》，第 123 冊。北京：

臺灣大學學術期刊資料庫

九洲圖書出版社，2000。
〔清〕蕭 壎，《女科經綸》（1684）。臺北：五洲出版社，未註出版年。
中央研究院歷史語言研究所輯校，《明實錄》。臺北：中央研究院歷史語言研究所據國立北平圖書館紅格鈔本微捲影印，1964-1966。
《內閣大庫檔案》，臺北：中央研究院歷史語言研究所藏。

二、近人研究

王幸華，〈日治時期臺灣新文學之醫病書寫研究〉。臺中：東海大學中國文學系博士論文，2008。
王靜禪，〈日治時期疾病書寫研究——以短篇小說為主要分析範疇（1920-1945）〉。臺南：國立成功大學臺灣文學研究所碩士論文，2008。
成令方，〈醫「用」關係的知識與權力〉，《臺灣社會學》第 3 期，2002，臺北，頁 11-71。
吳仁安，《明清江南著姓望族史》。上海：上海人民出版社，2009。
吳嘉苓、黃于玲，〈順從、偷渡、發聲與出走——「病患」的行動分析〉，《臺灣社會學》第 3 期，2002，臺北，頁 73-117。
李 云主編，《中醫人名辭典》。北京：國際文化出版公司，1988。
李欣倫，《戰後臺灣疾病書寫研究》。臺北：大安出版社，2004。
李經緯主編，《中醫人物詞典》。上海：上海辭書出版社，1988。
林佩珊，〈詩體與病體——臺灣現代詩疾病書寫研究（1990~）〉。臺中：國立中興大學臺灣文學研究所碩士論文，2010。
林富士，〈東漢晚期的疾疫與宗教〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》第 66 本第 3 分，1995，臺北，頁 695-745。
林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》第 70 本第 1 分，1999，臺北，頁 1-48。
林富士，《中國中古時期的宗教與醫療》。臺北：聯經出版公司，2007。
林靜容，〈陳雪小說中的精神疾病書寫〉。屏東：國立屏東教育大學中國語文學系碩士論文，2012。
邱仲麟，〈綿綿瓜瓞——關於明代江蘇世醫的初步考察〉，《中國史學》第 13 卷，2003，京都，頁 45-67。
邱仲麟，〈明代世醫與府州縣醫學〉，《漢學研究》第 22 卷第 2 期，2004，臺北，頁 327-359。
邱仲麟，〈醫生與病人——明代醫病關係與醫療風尚〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》。臺北：聯經出版公司，2008。
范家偉，〈劉禹錫與《傳信方》〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》。臺北：聯經出版公司，2008。
范家偉，《中古時期的醫者與病者》。上海：復旦大學出版社，2010。
唐毓麗，〈罪與罰——臺灣戰後小說中的疾病書寫〉。臺中：東海大學中國文學系博士論文，

臺灣大學學術期刊資料庫

2006。
徐兆安，〈英雄與神仙——十六世紀中國士人的經世功業、文辭習氣與道教經驗〉。新竹：國立清華大學歷史研究所碩士論文，2008。
涂柏辰，〈清閑與戒懼——晚明山人陳繼儒及其形象變遷〉。臺北：國立臺灣大學歷史學系碩士論文，2007。
涂豐恩，〈擇醫與擇病——明清醫病間的權力、責任與信任〉，《中國社會歷史評論》第 11 卷，2010，天津，頁 149-169。
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，臺北，頁 401-449。
祝平一，〈藥醫不死病，佛度有緣人——明、清醫療市場、醫學知識與醫病關係〉，《中央研究院近代史研究所集刊》第 68 期，2011，臺北，頁 1-50。
張　珣，〈日常生活中「虛」的身體感〉，《考古人類學刊》第 74 期，2011，臺北，頁 11-52。
張嘉鳳，〈黃帝不能察其幼小——宋清之間小兒醫的自我認同與社會定位〉，《新史學》第 24 卷第 1 期，2013，臺北，頁 1-58。
梁其姿，〈宋元明的地方醫療資源初探〉，《中國歷史評論》第 3 卷，2001，北京，頁 219-237。
梁其姿著，蔣竹山譯，〈明代社會中的醫藥〉，《法國漢學》第 6 輯，2002，北京，頁 347-352。
許小麗，〈脈，視覺到聽覺再到觸覺診察——運用「身體感」對漢代早期醫學手稿的新解讀〉，收入余舜德主編，《體物入微——物與身體感的研究》。新竹：國立清華大學出版社，2008。
郭靄春主編，《中國分省醫籍考》。天津：天津科學技術出版社，1984。
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 6 卷第 1 期，1995，臺北，頁 179-203。
陳元朋，《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變》。臺北：國立臺灣大學出版委員會，1997。
陳秀芬，《養生與修身——晚明文人的身體書寫與攝生技術》。臺北：稻鄉出版社，2009。
陶御風、朱邦賢、洪丕謨編，《歷代筆記醫事別錄》。天津：天津科學技術出版社，1988。
陶御風主編，《筆記雜著醫事別錄》。北京：人民衛生出版社，2006。
楊玉成，〈病人絮語——晚明張大復的疾病與書寫〉，「2011 明清研究前瞻國際學術研討會」會議論文。臺北：中央研究院明清研究推動委員會主辦，2011。
楊彬彬，〈「自我」的困境——一部清代閨秀詩集中的疾病呈現與自傳欲望〉，《中國文哲研究集刊》第 37 期，2010，臺北，頁 95-130。
裘沛然主編，《中國醫籍大辭典》。上海：上海科學技術出版社，2002。
蔡璧名，〈疾病場域與知覺現象——《傷寒論》中「煩」證的身體感〉，收入余舜德主編，《體物入微——物與身體感的研究》。新竹：國立清華大學出版社，2008。
蔣竹山，〈晚明江南祈彪佳家族的日常生活史——以醫病關係為例的探討〉（修訂版），收入林富士主編，《疾病的歷史》。臺北：聯經出版公司，2011。

臺灣大學學術期刊資料庫

薛清录主編，《全國中醫圖書聯合目錄》。北京：中醫古籍出版社，1991。

薛清录主編，《中國中醫古籍總目》。上海：上海辭書出版社，2007。

謝觀著，余永燕點校，王致譜審訂，《中國醫學源流論》。福州：福建科學技術出版社，2003。

龔肇智，《嘉興明清望族疏證・中卷》。北京：方志出版社，2011。

Bai, Qianshen. “Illness, Disability, in Seventeenth-Century Chinese Art.” In *Body and Face in Chinese Visual Culture*. Edited by Wu Hung and Katherine R. Tsiang. Cambridge: Harvard University Asia Center, 2005.

Chao, Yüan-ling. “The Ideal Physician in Late Imperial China: The Question of Sanshi.” *East Asian Science, Technology, and Medicine* 17, 2000, Tübingen, pp. 66-93.

Chao, Yüan-ling. *Medicine and Society in Late Imperial China: A Study of Physicians in Suzhou, 1600-1850*. New York: Peter Lang Publishing Inc., 2009.

Chia, Lucille. *Printing For Profit: The Commercial Publishers of Jianyang, Fujian (11th-17th Centuries)*. Cambridge: Harvard University Asia Center, 2003.

Cullen, Christopher. “Patients and Healers in Late Imperial China: Evidence from the *Jinpingmei*.” *History of Science* xxxi, 1993, Cambridge, pp. 99-150.

Furth, Charlotte. “Producing Medical Knowledge through Cases: History, Evidence, and Action.” In *Thinking with Cases: Specialist Knowledge in Chinese Cultural History*. Edited by Charlotte Furth, Judith T. Zeitlin, and Ping-chen Hsiung. Honolulu: University of Hawai’i Press, 2010.

Grant, Joanna. *A Chinese Physician: Wang Ji and the Stone Mountain Medical Case Histories*. London: RoutledgeCurzon, 2003.

Hymes, Robert P. “Not Quite A Gentlemen? Doctors in Sung and Yuan.” *Chinese Science* 10, 1987, Philadelphia, pp. 9-76.

Kleinman, Arthur. *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. Berkeley: University of California Press, 1980.

Leung, Angela Ki Che. “Medical Learning from the Song to the Ming.” In *The Song-Yuan-Ming Transition in Chinese History.* Edited by P. Smith and R. Von Glahn. Berkeley: University of California Press, 2001.

Wenger, Alexandre. *La Fibre Littéraire —Le Discours Médical Sur La Lecture Au XVIII^e Siécle.* rue Massot Genéve: Librairié Doroz S.A., 2007.

臺灣大學學術期刊資料庫

Historical Inquiry 51 (June 2013), pp. 1-80
Department of History, National Taiwan University
DOI: 10.6253/ntuhistory.2013.51.01

Sensitivity on the Body and Health:
Experience of Body Feeling, Disease and Medicine in the *Zhegong Manlu* (1635)

Chang, Chia-feng*

Abstract

Zhegong Manlu (*Random Notes on Broken Limbs*, 1635) is a rare first-hand report by a patient, Huang Chenghao, a middle-ranking official from a well-known family in Zhejiang in late Ming. Huang was susceptible to disease throughout his life, and often was the victim of ineffective treatments. He then trained himself to be a physician mainly by studying medical and pharmaceutical texts. In the *Zhegong Manlu*, he recorded his experience of body feeling, disease, depression, anxiety, and medicine as well as his relationship with healers in detail. Unlike most medical texts composed by physicians, *Zhegong Manlu* takes the perspective from both the patient's and the physician's points of view. Unlike most of his peer literati's notes and diaries on disease, Huang applied medical terminology to build up his authority as a medical expert.

Huang Chenghao plays three roles in the *Zhegong Manlu*. As a patient, apart from describing pain, suffering, and body feeling, Huang also expressed his skepticism and distrust of the medical establishment. As a physician, he taught his readers proper ways of treating disease and nurturing (*yangsheng*) their bodies. As both a patient and physician, he revealed his own experience to his fellow patients and physicians to reach the goal of social responsibility.

臺灣大學學術期刊資料庫

* Associate Professor, Department of History, National Taiwan University
No. 1, Sec. 4, Roosevelt Road, Taipei 10617, Taiwan; E-mail: ccfchang@ntu.edu.tw

After accumulating experience and becoming a medical expert, he found that he needed the warm and replenishing treatment. He soon became a follower of the warm and replenishing school, and used his own experience to participate in the medical disputes between the cold and cool school and the warm and replenishing school in the Ming dynasty.

Huang's concern about body, health and life span impacted his life style and way of thinking. By taking a closer look on the *Zhegong Manlu*, we can not only explore a literati's private life but also delve into the characteristics of his contemporary medical establishment and the medical market.

Keywords: body feeling, disease, depression, body nurturing (*yangsheng*), medicine

臺灣大學學術期刊資料庫