

醫者葛應雷與元代醫學發展 ——以葛應雷墓誌銘為中心

范家偉*

本文以宋亡入元南人醫者葛應雷生平與際遇為例，參照當時其他醫者的情況，探討元代醫學發展的趨勢。葛應雷生於南宋末年，習舉子業；宋亡之後，科舉事廢，改而習醫。在元大德年間，先後出仕為平江路醫學教授、江浙等處官醫學副提舉和提舉，其子孫亦以醫為業，葛氏成為元、明吳中世醫的代表者。元朝一統，葛應雷是最早入仕元廷的南人醫者，並傳習金、元時期北方醫者劉完素、張從正等人醫術，在吳中傳授其學，一反南宋以來江南地區醫者拘執《局方》的風氣。葛應雷傳揚金、元北方醫學，以及參與興建平江路三皇廟，仕途平步青雲。本文以葛應雷為例，嘗試了解南人醫者如何適應元代醫學發展而成為官醫，以及元、明吳中世醫形成的環境。

關鍵詞：三皇廟、元代、葛應雷、醫者、醫學

*香港城市大學中文及歷史學系副教授

一、前言

蒙古人吞金滅宋，一統天下，統治勢力由北向南方伸延。這種由北向南伸延的過程，既顯現於政治管制，也顯現於文化傳播方面。¹入元之後，南宋原有各階層的人(通稱為南人)，都要適應元代統治及其政策。南宋士人入仕元朝策略和心態，最能反映這種調適的方式。²北宋醫學傳至金、元，固然是一條發展路線，但南宋醫學亦是傳承著北宋而來，最終兩者又在元代碰在一起。忽必烈(1215-1294)統一之前，金代醫學在北方已占據官方主流位置。元朝統一天下後，這種情況沒有改變。南宋人元醫者如何面對這種情況？又如何調適和融入元代醫學發展的環境和方向？

元代醫學對往後中國醫學發展既深且遠。³宋、金、元醫學傳承史，備受學者注目。梁其姿、吳以義的研究，從師承角度，考察醫學知識傳

¹ 元代統一之後，南北文化融合探討，參蕭啟慶，〈中國近世前期南北發展的歧異與統合——以南宋金元時期的經濟社會文化為中心〉、〈蒙元統治與中國文化發展〉，收於《元代的族群文化與科舉》，頁 1-22、頁 23-54。李治安，〈元和明前期南北差異的博弈與整合發展〉，頁 59-77。

² 元代採對南人歧視的政策，令南人有所怨憤。然而，元代科舉亦使南宋士大夫家族得以在政治上復蘇，甚至南人進士在元末時卻有為元殉國或守節，見蕭啟慶，〈元朝科舉與江南士大夫之延續〉、〈元明之際士人的多元政治抉擇——以各族進士為中心〉，頁 147-175、211-270。涂清雲，《蒙元統治下的士人及其經學發展》，頁 133-220。

³ 相關研究可參 Angela Schottenhammer, "Huihui Medicine and Medicinal Drugs in Yuan China," in *Eurasian Influences on Yuan China: Cross-cultural Transmissions in the 13th and 14th Centuries*, ed. Morris Rossabi, 75-102. Yüan-ling Chao, *Medicine and Society in Late Imperial China*. Shinno Reiko, *The Politics of Chinese Medicine under Mongol Rule*.

承，從劉河間(字完素，1100?-1180)到朱震亨(1281-1358)的傳遞過程。⁴劉完素、張從正(1156-1228)等人的醫學，透過師徒相承和醫書流布方式，在元代從北往南傳播，並發揚光大。但是，對南方醫學發展帶來什麼影響？秦玲子討論元代官方醫學制度及其實踐，而醫戶、三皇廟均是她研究的焦點。⁵筆者認為北方醫學南傳、世醫形成、三皇廟所起作用，都是元代醫學發展的課題，不應孤立起來探討，但是如何可以將它們連接起來？

元、明兩代儒醫與世醫問題，引起學者很大的興趣，特別是在江南地區。陳元朋和邱仲麟的研究，首尾相應，分別剖析元、明兩代世醫的情況。陳元朋指出宋亡元興，場屋事廢，科舉不復成為士人出路，轉而以醫為業。元世祖時期，地方設醫學，提供一條出路給醫者成為地方醫學教授。當中成為地方醫學教授者，不少原是士人。⁶然而，士人由改業為醫到出任地方官醫，並不是一個必然過程，究竟醫者如何能夠成為地方官醫？這中間似乎失落了一個環節。

宋、金以還，舉進士不中而改業醫者，應是士子出路，相關例子也很多，不再重覆。⁷對比金榜題名者來說，失意科場的人，必然是成

⁴ 梁其姿，〈宋代至明代的醫學〉，頁 3-28。吳以義，〈溪河溯源——醫學知識在劉完素、朱震亨門人間的傳遞〉，頁 51-94。

⁵ Shinno Reiko, "Medical Schools and the Temples of the Three Progenitors in Yuan China: A Case of Cross-Cultural Interactions," 89-133. Shinno Reiko, *Promoting Medicine in the Yuan Dynasty (1206-1368): An Aspect of Mongol Rule in China*. Shinno Reiko, *The Politics of Chinese Medicine under Mongol Rule*.

⁶ 陳元朋，〈兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變〉，頁 162-177。有關儒醫的身分認同及其對文本知識態度，參見祝平一，〈宋、明之際的醫史與儒醫〉，頁 401-449。

⁷ 陳元朋就兩宋士人不第而改業為醫的情況，有很好的說明。陳元朋，〈兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」〉，頁 162-177。元代江西撫州士人因入仕

千上萬。但是，絕大多數投考者仍然會選擇重考，希望將來有成功的一天，不一定即時改業。宋、元易代，科場事廢，仕進無門，一時間大量的士子均需改業，成為醫者是其中一條出路。⁸宋、元之際，在眾多改業為醫者中，能夠突圍而出成為地方醫學教授者，也很有限。是故，筆者第一個問題即是：由南宋入元醫者在什麼背景和條件下，能夠成為地方醫學官？

邱仲麟探究明代世醫時，注意到其父祖輩在元代曾為地方官醫，特別是江南世醫。這些地方官醫的家族後人，在明代繼續擔任中央或地方官醫職務。⁹醫學世傳早已有之，不是元、明之際醫者獨有的現象。反過來說，醫術高超者也不能保證術業世傳。因此，筆者第二個問題是：元代地方官醫具備什麼有利條件使醫術世傳？

本文以醫者葛應雷(?-1332)為個案，¹⁰分析這兩個問題，填補宋、元、明世醫與儒醫研究的空白。葛應雷是最早發揚北方醫學的南人醫者，同時亦入仕元廷，成為地方官醫，參與地方三皇廟的建設。入明之後，葛氏家族又是吳中世醫之中繁盛的一支。與此同時，他的生平和際遇亦反映元代醫學發展的三個方向：北方醫學南傳、世醫形成、三皇廟作用，是極具價值的參考個案。本文亦會補充其他醫者的生平和際遇，

困難而改為業醫，參 Robert Hymes, "Not Quite Gentlemen? Doctors in Sung and Yuan," 9-76.

⁸ 宋亡之後儒者有轉業為醫，亦有轉為其他行業，以及仍為儒者，相關例證可參下列著作：姚大力，〈元朝科舉制度的行廢及其社會背景〉，頁 219-278。周鑫，〈治生與行道——元初科舉停廢與南方儒士之易業〉，頁 115-123。王瑞來，〈科舉取消的歷史——略論元代士人的心態變化與職業取向〉，頁 300-324。

⁹ 邱仲麟，〈綿綿瓜瓞——關於明代江蘇世醫的初步考察〉，頁 45-67。

¹⁰ 有關葛應雷，學者論述多只是簡單提到他的生平，尚未有全面而深入的研究。例如范行準，《中國醫學史略》，頁 166。廖育群、傅芳、鄭金生，《中國科學技術史——醫學卷》，頁 354。

作為參照。

二、葛應雷習醫際遇

明代吳中世醫之中，¹¹葛氏歷元明兩代而不衰，明人即有「予觀近時言醫者，莫盛於中吳，而吳中世業醫者，莫盛於葛氏」的說法。¹²葛應雷是葛氏業醫第一代，經歷宋亡入元出仕。在元代醫者中，葛應雷雖然不是很響亮的名字，他的兒子葛乾孫(字可久，1305-1353)有一定聲望。¹³明代流傳一個故事，葛乾孫和朱震亨一同出診，大家惺惺相惜。¹⁴有關葛應雷的資料不多，黃潛(1277-1357)所寫〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉是最為重要的依據。其後，明代李濂《醫史》雖有葛應雷傳及其子乾孫，重點卻放在葛乾孫身上，沒有補充葛應雷新的資料。明代祝允明(1460-1526)應

¹¹ 有關吳中世醫研究很多，張哲嘉，〈明清江南的醫學集團——「吳中醫派」與「新安醫學」〉，頁 256-267。馮麗梅，〈醫學地域化——明清吳中醫家與新安醫家比較研究〉。劉小濤，〈醫與仕，仕與隱——明初吳中醫者之形象與社會網絡〉，頁 1-57。

¹² 王禕，《王忠文集》，卷 6，〈贈葛仲正序〉，頁 17b-19a。

¹³ 葛乾孫生卒年，史料記錄不清楚，高偉定其生卒年為生於大德九年，卒於至正十三年。至正十三年卒是據《稗史集傳·葛乾孫》所載葛乾孫在壬辰徽寇攻杭後一年卒而定，他死時四十九歲而上推生年為大德九年，參見高偉，《金元醫學人物》，頁 281。《明史》則說他入明後才卒。如果葛乾孫生於大德九年，即十七歲時其父應雷卒。元廷復科舉於延祐二年(1315)，應考年齡要達廿五歲，葛乾孫不可能在其父亡之前已應考，並因落第而隨父習醫。

¹⁴ 都穆《都公談纂》：「元江浙行省有某平章者，將之任，道間忽染中風，四肢不舉。延吾鄉葛可久治之，可久登其舟，適金華朱彥修先在。二公素相聞而不相識，見之甚歡，乃共脈平章。」都穆，《都公談纂》，卷上，頁 538。李濂在〈醫史〉亦說：「[葛乾孫]其名與丹溪朱彥脩並稱云。」李濂，《醫史》，頁 204。

葛應雷後人之請，寫成〈元故成全郎江浙官醫提舉恒齋葛先生墓表〉，此墓表全依黃潛(1277-1357)所寫墓誌銘改寫，亦沒有什麼補充資料。

葛應雷終年六十，大約生於宋理宗景定三年(1262，即元世祖中統三年)，卒於至元二年(1322)。黃潛〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉提及：

公諱應雷，字震父，世為平江人。其先仕宋季而未顯，宣義郎思恭于公為大父，進義校尉從豫于公為父。公少從季父某受《周禮》，為舉子業。國朝取宋，場屋事廢，公無仕進意，若將終身焉。初進義府君業儒，而于九流百家靡所不通，尤工于醫。公既不得以文學自見，退而取家庭所聞《靈樞》、《素問》諸書之說，研窮精覈，見世之言醫者，執方拘論，而莫究其源委，多與古法背馳。于是，推五運六氣之標本，察陰陽升降之左右，以定五藏六府之虛實，以合經絡血氣之流注，而知疾病之候，死生之期。其處方劑、施砭炳，率與他醫異，此以名動一時。¹⁵

宋、元時期的平江在明、清時改稱蘇州。葛應雷從小受《周禮》於叔父，南宋覆亡，早年準備在科場上的功夫付諸東流。兩宋時期，士子投身舉業是一生事業，然而能夠成功者屬少數，失敗者若有營生需要，即轉往其他生計，例如醫、卜，都是出路。¹⁶葛氏家族在地方上雖不見得有任何盛名，但葛應雷父祖亦算是讀書人，博學多聞，特別對醫術別具心得。元朝一統，最大改變就是科舉事廢，造成當時正準備考科舉的人一朝夢碎，同時間須改業者相信不計其數。¹⁷葛應雷只是其中一人，其他的例子如董起潛，「前代以儒科仕者，不翅百數，文物

¹⁵ 黃潛，《金華黃先生文集》，卷 38，〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉，頁 7a-7b。

¹⁶ 南宋士人改業卜算，參劉祥光，《宋代日常生活中的卜算與鬼怪》，頁 64-75。

¹⁷ 南宋末年參與鄉試者每科有四十萬人。賈志揚，《宋代科舉》，頁 56。

之盛，甲于一邑。逮宋亡科廢，舍儒而習醫，有董氏起潛。」¹⁸奔清甫(1255-1327)生於宋寶祐間，積學十二年，「而國亡科舉廢。又連遭大喪，征徭風火，巨室瓦解，乃盡棄其田疇，取神農、黃帝之書，日夜讀之。……遂以名醫聞。自是聲日起，家日裕，而無椎剝糜爛之憂。」¹⁹嚴存性，「年少而力學，博涉經史，旁及醫藥百家之言。方將以儒術取進士第，以見用於世，而科舉廢矣。於是益取醫家之書而讀之，求盡其術，以遊四方，而行其志焉。」²⁰換個角度來看，葛應雷在大洪流中投身醫業，既面對原有業醫者，亦有一批從士子轉為醫者，大家共同競爭。北宋徽宗曾經嘗試勸誘士子改習醫學，藉此提昇醫者素質，可惜效果不彰。²¹經歷兩宋，由儒而醫者相信不計其數，但是元廷為他們提供另一條出仕道路，成為地方官醫。

葛應雷、董起潛、奔清甫、嚴存性等人原是士子，讀書多年，有一定的知識，具備自習醫術的能力，能讀《素問》、《靈樞》諸書，故能順利轉業。而葛應雷習儒的背景，如何有助其改業醫後，走上地方官醫仕途？

葛應雷窮究《黃帝內經》諸醫書而異於他人。葛應雷能迅速地取得名聲，在於他的醫術異於他人，有其過人之處。上文所謂「推五運六氣之標本」，是葛氏醫術的特點。²²他侄兒葛正蒙(字仲正，父應澤，1301-

¹⁸ 吳澄，《吳文正集》，卷 26，〈贈董起潛序〉，頁 18b。

¹⁹ 揭傒斯著，李夢生標校，《揭傒斯全集》，卷 7，〈奔清甫墓誌銘〉，頁 391。

²⁰ 傅若金，《傅與礪文集》，卷 4，〈贈儒醫嚴存性序〉，頁 7a-7b。

²¹ 范家偉，《北宋校正醫書局新探》，頁 289-306。

²² 北宋官方正式接受運氣學說於編纂醫書，是徽宗末年的《聖濟經》和《聖濟總錄》。北宋以來運氣學說不是只得單一套內容，而兩書收入運氣學說與當時政治環境有密切關係。詳見范家偉，《北宋校正醫書局新探》，頁 273-289。《聖濟總錄》在靖康之難時被金人劫去，南宋沒有流傳。南宋官

1373)，發揚伯父之說，王禕(1322-1373)〈贈葛仲正序〉：

葛氏之醫，其術善於推五運六氣之盛衰，以審病證而定治法，此仲正之術，所以異於人人也。蓋仲正之諸父曰恒齋[指葛應雷]者，嘗自著書，其說以謂醫當視時之盛衰而為損益。……其為說如此，可謂能明夫氣運之變，而通於陰陽之化者矣。嗟乎！醫之為術，至於劉[完素]、李[杲]諸君子出而藝極矣。以予觀乎其書，其言甚明，其理甚微，其用物也簡，而近其取驗也速，而著而其要，在使人觀形察脈，求病之所始，以施其術，而不膠於一定之古方，蓋無非推明所謂五運六氣之說。今其書大行於世，學者非其術弗道也，而葛氏之傳，獨得其要如此，以仲正有得於承傳之素，推其家之遺書，以博極乎諸君子之書，其術之良，而有異乎人人也。²³

葛氏標示其獨門醫學心法，乃在五運六氣，由父輩相傳子侄。葛應雷不滿當時醫者治法，「執方拘論」，其實是指從南宋以來不識攻伐之

方考試用書《宋太醫局諸科程文格》仍列有運氣學說作為考試範圍，而《三因極一病證方論》卷五也有五運六氣論。《聖濟總錄》、《宋太醫局諸科程文格》、《三因極一病證方論》運氣學說內容不是完全一致的，很可能有不同來源。雖然如此，相比金代醫者對運氣學說的重視，以及經由運氣學說創新醫學理論，運氣學說在南宋並不受重視。金元醫者醫學理論創新與運氣學說關係，參廖育群、傅芳、鄭金生，《中國科學技術史——醫學卷》，頁317-320。此外，《聖濟經》雖在南宋流傳，《太醫局諸科程文格》亦有引用，而五運六氣基本原理只集中在《聖濟經》卷五〈正紀〉。但是，運氣學說具體運作方式，以及治病原理則載於《聖濟總錄》而不載於《聖濟經》。筆者無意否定運氣學說流傳於南宋，只是想指出運氣學說並不是推動南宋醫學發展的力量，此點與北方不一樣。南醫北醫的分別不在於有沒有運氣學說，而是由劉完素開其端，對運氣學說提出新的解釋和發揮，而南宋流傳運氣學說不等於南流醫學對運氣學說有新見解和發揮。

²³ 王禕，《王忠文集》，卷6，〈贈葛仲正序〉，頁17b-18b。

法的醫者。由於葛應雷習得劉、張之法，治療方法與其他醫者南轅北轍，所謂他醫指的是葛氏所處江南的醫者。葛氏不拘執古方的取向，有別於「世之言醫者」，是北方醫學影響下的一種趨勢(詳見下文)。經葛氏闡揚，劉、張之學已經成為醫道正傳。葛氏家傳遺書發揚其術，影響後進醫者尤大。

黃潛〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉：

浙西提刑按察司判官李公某，中州名醫也。嘗自診視其父疾，復以詢決于公，聞公言，父子相顧駭愕曰：「南方何以有此耶？」則盡出所藏劉守真、張潔古之書，與公討論，所見無不脗合。江南言劉、張之學，自茲始。公所著書大旨以為醫當視時盛衰；劉守真、張子和輩，值金人強盛，民悍氣剛，故多用宣洩之法；及其衰也，兵革之餘，飢饉相仍，民勞志困，故張潔古、李明之輩，多加補益之功。至若宋之季年，醫者大抵務守元氣，而不識攻伐之機，能養病而不能治病，失在不知通其變也。書凡二十卷，名之曰《醫學會同》，摘古語扁其齋曰：「恒」。蓋用術貴於變通，而立志則不可無恒也。²⁴

元世祖在至元二十三年(1286)冬，罷諸道提刑按察司判官，²⁵即此事必發生於該年前，上距宋亡只有六、七年時間，而葛應雷最多只有廿四歲。這個故事反映葛應雷接受了金代醫者創新醫學見解，醫術經過一次北方醫術洗禮。

竺沙雅章提出宋金元有北流與南流，即北宋、金、元和北宋、南宋、元兩個潮流。²⁶如果套用竺沙雅章的說法，南法北法可稱南流醫

²⁴ 黃潛，《金華黃先生文集》，卷 38，〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉，頁 7a-8a。

²⁵ 宋濂，《元史》，卷 14，〈世祖紀〉，頁 292。

²⁶ 竺沙雅章，〈征服王朝的時代〉，收入谷口規矩雄、岩見宏、竺沙雅章、

學和北流醫學。正如梁其姿指出：「此時所形成南醫北醫之分，與金和南宋在政治上長期的分隔與對峙，以及金、元時期劉完素、張從正與李杲三位北方醫家的創新傳統有關。」²⁷金、元醫術從劉完素以下，張潔古、張從正、李杲(1180-1251)，為元代醫學正宗。葛應雷在認識中州名醫李某的機緣下，得學劉、張之法。所謂「江南言劉、張之學，自公始」，顯示葛應雷推尊劉完素醫術，而成為葛氏醫術特色。葛應雷子乾孫，傳父術，「錢唐為東南都會，以醫顯者非一人。國朝之初，獨以周文傳氏稱謂其嘗學同里蕭厚齋、姑蘇葛可久。蕭則專南法而皆慎，葛則兼北法而益奇。得蕭法者間有其人，得葛法者則文傳而已。」²⁸抱一翁曾問學於葛可久，「論劉、張之學」，指出當時情形「近世宗三家者[劉完素、張子和、李杲]，往往自相詆毀，而有南醫北醫之不同，決不肯以寒涼施之於南方，辛熱施之於北方。」²⁹當時有所謂南法北法／南醫北醫之別，兩法並存，蕭、葛兩人對舉，而葛可久則歸入可用北法者，因其宗主劉、張之學有關。南醫北醫分野一方面既建基於《內經》以來所建構風土觀，³⁰另一方面則建基於北流醫學

谷川道雄、伊藤道治，《中國通史》，頁 353-354。

²⁷ 梁其姿，〈疾病與方土之關係——元至清間醫界的看法〉，《面對疾病——傳統中國社會的醫療觀念與組織》，頁 221。入元之後，很多方面都以南北區分金元與南宋，醫學也不例外，梁氏此文提供許多相關資料，十分有用。梁氏另一文〈宋代至明代的醫學〉亦可一併參考。葛應雷墓誌銘所載，北醫劉完素、張子和與張從正、李杲用藥也有不同，而一般中國醫學史論述都會歸納金代醫者醫術特點為劉完素火熱論、張從正攻邪論、李杲脾胃論。甄志亞，《中國醫學史》，頁 256-261。

²⁸ 凌雲翰，《柘軒集》，卷 4，〈行素齋記〉，頁 28b。

²⁹ 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷 10，〈抱一翁傳〉，頁 208、217。

³⁰ 梁其姿，〈宋代至明代的醫學〉、〈疾病與方土之關係〉，《面對疾病》，頁 1-28、217-251。韓嵩，〈北攻伐，南保養——明代醫學的風土觀〉，

的獨特方法。葛應雷首先提出以攻伐和養病作為區隔南流和北流醫學。³¹葛應雷宣稱掌握劉、張所主五運六氣要旨以及攻伐之法，這個背景對葛應雷成名和能夠為元廷接受，應有密切關係。

從醫學發展角度來看，金時期及元代統一後，金、元醫學占據強勢位置，並向南傳。羅知悌(?-1327)是最早將金元醫學南傳的學者。有關羅知悌資料不多，他的弟子朱震亨有大名，因而亦為人所知。朱震亨原本隨許文懿(1270-1337)習朱子學，後許文懿命其改習醫術，於是拜羅知悌為師。戴良〈丹溪翁傳〉記：

乃渡浙河，走吳中，出宛陵，抵南徐，達建業，皆無所遇。及還武林，忽有以其郡羅氏告者。羅名知悌，字子敬，世稱太無先生，宋理宗朝寺人。學精於醫，得金劉完素之再傳，而旁通張從正、李杲二家之說。³²

朱丹溪上接劉完素的醫術是透過羅知悌，「金氏之有中原也，張潔古、劉守真、張子和、李明之四人者作，醫道於是乎中興……」，李杲弟

收於李建民主編，《從醫療看中國史》，頁 203-251。

³¹ 戴良，〈贈醫師朱碧山序〉載朱碧山說：「北方之治疾，宜以攻伐外邪為先；南方之治疾，宜以保養內氣為本。」戴良，《九靈山房集》，卷 13，頁 20a。韓嵩認為明言北醫、南醫，並論及兩者差別的言論，則到 14 世紀元朝末年才首度出現在歷史紀錄中。從葛應雷例子看來，似可商榷。韓嵩，〈北攻伐，南保養〉，頁 209。金代醫學由劉完素首開其風，劉完素等北方金元醫者鑽研《素問》而有新見解，成為北流醫學特點，代表著作是劉完素一系列與《素問》相關著作，例如《素問玄機原病式》。金元醫者劉完素、張從正、張子和、李杲等人醫學淵源自《素問》，並有新的見解和發揮。南流醫學固然也有《內經》傳授，否則葛應雷也無從習得《內經》。然而，南流醫學沒有出現北流醫學獨有對《內經》新的解釋，特別是發揮運氣學說。葛應雷正有曾習《靈樞》、《素問》這個底子，並在接觸北流醫學後，才知有異於南方的新見解。

³² 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷 7，〈丹溪翁傳〉，頁 121。

子多在中州，而劉完素傳荆山浮圖師，荆山浮圖師來到江南，傳給之宋人羅知悌，而「南方之醫皆宗之矣。及近時天下之言醫者，非劉氏之學弗道也。」³³這條資料不單表達從金至元醫學傳承的軌跡，還點明劉完素之學成為醫學正傳。張從正之後，則無傳人，而李杲弟子多在中州。在金、宋分隔時期，劉完素醫術經由荆山浮圖，傳至南方，經由南宋人羅知悌，使得劉完素聲名大顯。

很多人只知道朱震亨最後拜入羅知悌門人，其實這次出遊，背後有其深刻背景，目的是追尋北流醫學。朱震亨《格致餘論》說：「愚閱張子和書，惟務攻擊。……初看其書，將調醫之法盡於是矣。」經研究之後，朱氏發現張子和醫學內容與《內經》不合，於是懷疑當時張子和的書非張子和所寫，因此「決意於得名師以為之依歸，發其茅塞。遂游江湖，但聞某處有某治醫，便往拜而問之，連經數郡，無一人焉。後到定城，始得《原病式》、東垣方稿，乃大悟子和之孟浪，然終未得的然之議論。將謂江浙間無可為師者。」³⁴朱震亨習醫正從北流醫學開始，在入羅知悌門之前，已讀北流醫學書籍，而有所領悟，這是元代風氣使然。葛應雷、朱震亨兩人習醫經歷有所分別。葛氏得劉、張之書，配合他的家傳醫術；朱氏自習劉、張、李之書，再拜師於劉完素傳人。江南人自習三家醫著這種傳習方式，都被認同可得北流醫學的正傳。當然，朱氏更多一層師承關係。

朱震亨繼承師說，在南方大放異彩。朱震亨用北法，對江南醫者帶來另一個衝擊，就是批判《局方》。朱氏面對南方醫者的質疑其法，「鄉之諸醫泥陳、裴之學者，聞翁言，即大驚而笑且排。」³⁵朱震亨

33 王禕，《王忠文集》，卷20，〈叢錄〉，頁47b-48a。

34 朱震亨，《格致餘論》，收於《金元四大醫家醫學全書·朱丹溪醫學全書》，頁705。《原病式》即劉完素《素問玄機原病式》。

35 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷7，〈丹溪翁傳〉，頁123。

是在金華地區，鄉之醫大抵指南宋以來的醫者，而南宋醫學源流沿自北宋晚期《太平惠民和劑局方》。³⁶《局方》成書於北宋神宗時，徽宗大觀時醫官陳承、裴宗元、陳師文、曾加校正。南宋官方特重《局方》，先後在高宗紹興、寧宗嘉定、理宗寶慶、理宗淳祐年間，或校正增注，或續添新方，受官方重視程度可想而知，對南宋醫學發展有很大影響。³⁷

朱氏原本亦依這種南宋以來流行習醫之法，「時方盛行陳師文、裴宗元所定《大觀》二百九十七方，翁窮晝夜是習」，獨疑其說，最終憑其才智，發覺「操古方而治今病，其勢不能以盡合。苟將起度量，立規矩，稱權衡，必也《素》、《難》諸經乎！然吾鄉諸醫鮮克知之者。」³⁸朱氏對於這種拘泥《局方》的態度，很有意見，並回歸到《內

36 宋濂〈贈醫師葛子序〉：「吾鄉有嚴生者，三世業醫矣，其為醫，專事乎《大觀》之方，他皆憤憤，絕弗之省。」宋濂此說亦可反映宋元醫者的風尚。羅月霞主編，《宋濂全集》，第3冊，頁1984。

37 參廖育群、傅芳、鄭金生，《中國科學技術史》，頁346-348。文中亦指出南宋醫風尚易簡，表現在本草、醫方及脈學方面，並且喜用成藥，並說：「《和劑局方》和《易簡方》在南宋的流行和它們被捧到了不適當的位置，說明南宋地區的醫學缺乏理論探討和爭鳴的激情，滿足於經驗方藥。其時醫風追求簡約易行，固然對某些醫學理論的歸納整理有所幫助(如脈學、本草學)，但臨症上，卻無法適應治療多變的疾病需要，因而也就難找到新的治療理論和方法。與當時北方激烈醫學爭鳴相比，南宋醫學可以說是死氣沉沉。」頁348。又如陳言《三因極一病證方論》雖載有運氣學說，范行準指出此書特點：「雖然《金匱》『三因』為名，而實發揮局方之學。」范行準，《中國醫學史略》，頁123。南宋醫學發展的特點是尊崇《局方》，至於北方醫者是否也曾接受《局方》的知識或受其影響，就筆者寓目所能找到史料，尚未發現北方醫者探討《局方》的記述，而近人對金元醫者相關研究，亦未有相關論述。

38 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷7，〈丹溪翁傳〉，頁121。宋濂，〈故丹溪先生朱公石表辭〉，收於《金元四大醫家醫學全書·朱丹溪醫學全書》，頁856。

經》，說《和劑局方》一書「自宋迄今，官府守之以為法，醫門傳之以為業，病者恃之以立命，世人習之以成俗。」³⁹參考朱氏所說，葛應雷批評不能拘執古方，指的就是《局方》。《局方》乃北宋以來官私醫者所守成法，亦應是葛應雷所指宋季醫者不懂攻伐，不識變通，只能養病而不能治病的原因所在。

朱震亨與葛應雷同時，一處金華，一處蘇州，兩人都應該面對同樣的情況。葛應雷宗主劉、張之說又如何有助他走上仕途？

元吞金於 1234 年(元太宗六年、宋理宗端平元年)，而元滅宋於 1276 年(南宋恭帝降)，蒙元統治華北四十二年之後才滅宋。元世祖忽必烈即位於中統元年(1260)，對醫藥之事頗為留心，延攬有名醫者入朝，這個政策一直延續著。金、元時期華北地區醫學受劉完素影響極大，當時醫者追隨河間風氣。及至元代，金、元醫學正統地位，由劉完素、張從正、張潔古、李杲所占據。⁴⁰朝中名臣亦推波助瀾，例如蘇天爵〈三史質疑〉：「金人術藝，若武亢之天文，劉守真之醫術，皆造精妙。當採其事迹，作方技傳。」⁴¹蘇天爵(1294-1352)肯定劉完素在當時醫壇地位。蘇天爵〈元故尚醫寶君墓碣銘〉：

劉氏諱守真，精通《素問》，有名金大定、明昌間。既死，其

39 朱震亨，《局方發揮》，收於《金元四大醫家醫學全書·朱丹溪醫學全書》，頁 675。朱震亨所說的官府是指南宋，並不是指元代官府。元代官方(即太醫院)確立十三科，傳授和使用的醫書以《素問》、《本草》和《聖濟總錄》，而《局方》不在其內。朱氏所謂「自宋迄今」是一個概括說法，此句包括四種情況：官府、醫門、病者、世人，後三者在元代仍是依賴《局方》。陳高華等點校，《元典章》，卷 9，〈吏部三·醫官〉，頁 314；卷 32，〈禮部五·學校二〉，頁 1110-1113。

40 金元明代醫者對醫學正統的論述，亦見梁其姿，〈明清社會中的醫學發展〉，《面對疾病》，頁 179-191。吳以義，〈溪河溯源〉，頁 51-94。

41 蘇天爵，《滋溪文稿》，卷 25，〈三史質疑〉，頁 423。

學無傳。張氏諱元素，博極經方，然自漢以下，惟以張機、王叔和、孫思邈、錢乙為得其傳，遂以其學授李杲明之。明之授羅天益謙甫。明之國初有盛名，嘗著《傷寒會要》諸書行於世，謙甫亦著《內經類編》，兩人者皆家真定，君蓋及見謙甫，盡得明之之書讀之，而有發焉，故其醫業過人如此。嗚呼，天下之事未有無所師承而能名世者也，豈唯醫哉。⁴²

最後一句道出醫學傳承中師承的重要性。⁴³蘇天爵追溯元代醫學發展，由劉完素、張元素，下接李杲、羅天益。元廷地方醫學政策，嘗試在地方上建立師授醫學的機制(詳見下文)。蒙元時亦有王彥澤父子家於河間，傳習劉完素之學，王彥澤說：

昔金大定間，鄉郡有良醫劉氏完素，能起危疾，名傾朝野。累召不起，賜號高尚先生。兵後子孫皆亡，而所著書幸在。先世嘗因劉氏遺書以治其術，府君曰：「不可使劉氏之學無所傳也。」即其故居作新祠宇，旦望率醫者祠之，庶幾瞻拜儀刑，講習論著，益廣其傳，以活斯人焉。⁴⁴

除講習劉氏學說外，以廣其傳；還拜祀劉完素，將劉完素推至神化地位。元廷名臣許衡(1209-1281)對李杲在金元醫壇地位說得很清楚：「東垣之醫，醫之王道也。有志於學醫者，必盡讀東垣之書，而後可以言醫。」⁴⁵元廷之內，朝臣推重金元北方醫者，特以劉、張、李三家之

⁴² 蘇天爵，《滋溪文稿》，卷 19，〈元故尚醫寶君墓碣銘〉頁 310。

⁴³ 北宋以來亦有士人強調醫術師承的重要性，例如黃庭堅〈楊子建通神論〉。相關討論見陳元朋，《兩宋的「尚醫士人」與「儒醫」》，頁 116-119。范家偉，《宋代校正醫書局新探》，頁 200-205。

⁴⁴ 蘇天爵，《滋溪文稿》，卷 19，〈元故河間路醫學教授王府君墓表〉，頁 312-313。

⁴⁵ 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷 5，〈李杲傳〉，頁 99。元人杜思敬在〈濟生拔萃序〉說：「昔嘗聞許文正公語及近代醫術謂潔古之書，

學為醫學主流。元代理學家劉因(1249-1293)，與李杲及其學生羅謙甫有交誼，說到：「近世醫有易州張氏，學於其書，雖無所不攷，然自漢而下，則惟以張機、王叔和、孫思邈、錢乙，為得其傳。……識者以為近古而東垣李明之，則得張氏之學者……。」⁴⁶明代王禕(1321-1372)則有這樣論述：「金氏之有中原也，張潔古、劉守真、張子和、李明之四人者作，醫道於是乎中興。」⁴⁷所謂「中興」，參以宋濂(1310-1381)所說，醫道一壞於開元，一壞於大觀，及至劉河間等出，才是真正上承《內經》、張仲景以來醫道。⁴⁸由元初以來，這種以劉、張、李三家之學為醫者正宗，不斷在士人之間被塑造和強化。

真定醫者竇行沖也是其中一位有名醫者，據蘇天爵〈元故尚醫竇君墓碣銘〉，元世祖徵有藝術異能者，光祿大夫許國楨領尚醫，知竇

醫中之王道。服膺斯言，未暇尋繹。潔古者，張元素也。潔古，其號也，雲岐子璧其子也。東垣李杲明之，海藏王好古進之，宗其道者也。羅天益謙夫，紹述其術者也，皆有書行於世。」杜思敬，《濟生拔萃》，無頁碼。

⁴⁶ 劉因，《靜修集》，卷 11，〈內經類編序〉，頁 12a-12b；卷 23，〈答醫者羅謙父〉，頁 5a-5b。劉因是保定容城人，其父居真定，後在真定從學於硯堅，而硯堅則為李杲撰〈東垣老人傳〉。蘇天爵，《滋溪文稿》，卷 8，〈靜修先生劉公墓表〉，頁 111。

⁴⁷ 王禕，《王忠文集》，卷 20，〈叢錄〉，頁 47b-48a。

⁴⁸ 宋濂說：「夫醫之為道，本於《素問內經》。其學一壞於開元，再壞於大觀。習俗相仍，絕不知究其微指，唯執一定之方，類刻舟而求劍者。人訾之，則曰：『我之用此，不翅足矣。又惡事《內經》為？』」宋濂，《翰苑續集》，卷 2，〈送戴原禮還浦陽序〉，收於羅月霞主編，《宋濂全集》，第 2 冊，頁 806-807。所謂「壞於開元」是據林億〈重廣補注黃帝內經素問序〉指《內經》在唐令列入醫學，由醫者主其事。所謂「壞於大觀」則是指《局方》。朱震亨《格致餘論》說：「近因《局方》之教久行，《素問》之學不講。」見《金元四大醫家醫學全書》，頁 692。這兩條資料反映元明人理解南法北法的分別，很值得注意。朱氏此說更可與前注文 25、42 互為補充。

行冲有名，因而徵召。竇行冲因在羅天益處得見李杲醫書，醫術得以大進而成為名醫。⁴⁹許衡、許國楨在元世祖都有一定政治地位，也是元世祖最為敬重者。蘇天爵在元代亦有名，對醫學頗為留意，對當時醫術傳習的線索，甚為明瞭。朝臣對金、元以來劉完素、張從正、李杲給予醫學正宗的論述，固然反映當時實況；⁵⁰蒙元時期醫者，朝臣與真定醫者、官醫形成一個關係網，互相引薦，這種情況下對醫學正傳的論述也會起牢固作用。⁵¹

葛應雷作為南方醫者，傳習劉、張諸家北流醫學，他的醫術就像獲得了認證，能夠被元廷中央朝臣青睞。葛應雷轉向，所習是金、元以來北方醫壇所主張一套，亦是元廷朝臣所認同的一套，這是葛應雷能夠進入地方官醫體系的原因。南法北法格格不入，而在以宗主北法的元廷朝臣中，要薦用的人材，葛應雷既是南方醫者，又能運用北法，這類醫者必然成為爭取的對象。元代地方醫學教授由民間而來，紮根於地方，他們有教授地方生員醫術的責任，依元廷太醫院所定課義，若不能掌握北法，亦難以勝任此職。

試看另一江南醫者嚴仁安(1278-?)，生於至元十五年，時為宋帝昺祥興元年，正值宋亡，嚴仁安為醫學弟子員，應是從儒戶轉為醫戶，習《內經》，領悟《內經》要旨，以醫名於鄉里，後選為豐州

⁴⁹ 蘇天爵，《滋溪文稿》，卷 19，〈元故尚醫竇君墓碣銘〉，頁 310。

⁵⁰ 宋濂在〈贈醫師賈生序〉從《黃帝內經》、《難經》、淳于意、華佗、張仲景、王叔和一直到巢元方王冰、孫思邈、王焘，再到錢乙、龐安時、許叔微，之後再到張元素、劉完素、張從正、李杲，形成一個譜系。羅月霞編，《宋濂全集》，第 1 冊，頁 53-54。宋濂在〈題朱彥修遺墨後〉：「夫醫之為道，本於《內經》，其失傳蓋已久矣。金之諸儒劉守真輩，獨能遠紹絕學，至先生始三傳，則授受之正，不言可知矣。」劉河間之學亦有正傳。羅月霞編，《宋濂全集》，第 2 冊，頁 809。

⁵¹ 范家偉，〈元代三皇廟與宋金元醫學發展〉，頁 53-87。

醫學正。及後北遊京師，猶如遊學，尋找更多機會，往見程鉅夫(1249-1318)、吳澄(文正，1249-1333)兩位當時聲名顯著儒者，或許想得兩人推薦而進用。⁵²「河間劉完素守真、考城張從政子和，以醫鳴於金，江南未有聞其說者。君購得其書，一按以法，上祖張機，下宗二子，博觀約取，條理斯析……永康胡公長孺教授其鄉，與論運氣之旨，補益尤多。」⁵³嚴君同樣以購得劉完素、張子和書而承其學。嚴氏、葛氏兩者的共同點均是從劉完素書習其得法，並受其運氣學說影響。嚴仁安購得劉完素、張從政書而歸，開始闡揚其說，情況與葛應雷幾近一樣。葛應雷、朱震亨從資料所見，沒有北赴京師。三人習醫，均是從《內經》作為起點。

倪維德(1303-?)生於元大德七年，祖父在宋亡時擇居江南，定居吳縣，以醫為業；父鼎亨繼承父業。倪維德本習《尚書》，但堅持繼承父祖之業，自習《內經》。宋濂〈故倪府君墓碣銘〉：

頗病大觀以來粗工，多遵用裴宗元、陳師文《和劑局方》，故方新病，或不能相值。泰定中，得金季劉完素、張從正、李杲三家之書讀之，知其與《內經》合。⁵⁴

倪維德追溯至北宋以來《和劑局方》為醫者遵用，而不知變通，以致治病效果不彰，這些人被歸類為粗工。倪氏及後得閱劉、張、李三家書之後，即有所開悟，並且「以李杲試效方若干卷，鋟梓傳世」。倪維德闡明三家之學，亦與朱震亨齊名，墓文又說：

⁵² 危素，《危太樸文續集》，卷6，〈故天臨路醫學教授嚴君墓誌銘〉，頁12a-14a。

⁵³ 危素，《危太樸文續集》，卷6，〈故天臨路醫學教授嚴君墓誌銘〉，頁12b-13a。

⁵⁴ 宋濂，〈故倪府君墓碣銘〉，收於羅月霞主編，《宋濂全集》，〈芝園前集〉卷9，第2冊，頁1343-1344。

予嘗患《內經》之學，晦而弗章，無豪傑之士以洗滌之。浙河之東有朱君彥修以斯學為己任，而三家之說益明。浙河之西則府君奮然而起，蓋與彥修不約而同，使泥《局方》者逡巡退縮，不敢鼓吻相是非。生民免夭閼之患者，二公之功為多。⁵⁵

今人多知朱震亨以反《局方》聞名，而同時代人之中受劉、張、李三定之說影響，而有此反響者，亦有葛應雷、倪維德。南流北流醫學之間的分野，按時人看法，就是北流醫學主運氣學說，南流醫學則主《局方》。倪維德對三家看法亦同於葛應雷，常說：「劉、張二氏治多攻，李氏唯在調補中氣主補，蓋隨世推移，不得不爾也。」⁵⁶另明代太醫院御醫長洲沈潛，在他的墓誌中追溯其父祖行誼：

元為醫學提領諱瑛者，以潛高祖也。曾祖諱彥才，平江路醫學錄。祖諱德輝，江浙行省醫學提舉。……[潛]蚤喪父，能自刻勵於學，幾冠盡究其先世之傳，進而明於《素》、《難》、仲景之書，及潔古、東垣諸家之旨，不執古方。⁵⁷

沈氏先世所傳是北流醫學之中張潔古和李杲兩家，「不執古方」指的也應是《局方》。滑壽(1304?-1386)是針灸名家，「參會張仲景、劉守真、李明之三定而會通之，所治疾無不中。」⁵⁸明代另一世醫蘇州韓氏，「復陽先生以善理傷寒，尤通儒家諸書，在當時士林中之表表者也。其子蒙庵，既傳其家學，又廣求以學夫河間、東垣、丹溪三家。」⁵⁹韓奕(即蒙

⁵⁵ 宋濂，〈故倪府君墓碣銘〉，收於羅月霞主編，《宋濂全集》，〈芝園前集〉卷9，第2冊，頁1344。

⁵⁶ 宋濂，〈故倪府君墓碣銘〉，收於羅月霞主編，《宋濂全集》，〈芝園前集〉卷9，第2冊，頁1344。

⁵⁷ 楊士奇，《東里續集》，卷36，〈太醫院御醫沈君墓誌銘〉，頁28b。

⁵⁸ 張廷玉等纂，《明史》，卷299，〈方技·滑壽傳〉，頁7634。有關滑壽生平及其醫術，見李濂，《李濂醫史》，卷8，〈撰寧生傳〉，頁148-165。

⁵⁹ 王賓，《光菴集》，〈韓某復正科序〉，頁208a。

庵)子韓有,在洪武十八年任蘇州府醫學正科。由此推論,韓奕求學河間、東垣、丹溪三家之學時必定在元時。總而言之,入元之後,南方醫者追求北流醫學,受其洗禮,並揚棄《局方》,是時代大勢所趨;而在南方首開其端者是葛應雷,不是朱震亨。

江南醫者王開是另一個北上尋求名師而成名,〈種德堂記〉說:
天下號為神人者,故內翰廣平竇文正公其人也。游其門者曰:「金華王鏡潭氏。」小心謹畏十有六年,而始得傳其術,及其倦遊歸江南,以活人為事。⁶⁰

王開北上京師拜竇默(1196-1280)為師,客居二十年,⁶¹得其真傳,回江南後,為人治病,並將竇默針灸之學廣傳,將金元北流醫學帶回南方,而「竇氏之術,遂大行東南,無問貴賤,皆曰:王鏡潭,今之竇公也。」⁶²王開將竇默針灸之學南傳,並重注竇默針灸賦兩首。竇默(漢卿)是中國醫學史上的針灸名家,也是理學家,從名醫李浩習針灸,與許衡、姚樞同是元世祖重臣。嚴仁安和王開北游京師後,並將北流醫學帶回。

綜而論之,劉、張、李等人的醫書,在他們死後都刊行於世。在元代,他們的著作相信絕非不傳秘典。倪維德甚至將李杲試驗方梓行。葛應雷、朱震亨、嚴仁安、王開、倪維德四人不約而同在江南發揚北法,包括劉、張、李、竇等諸家學說。傳習方式各人有異,葛應雷、嚴仁安、倪維德是獲劉、張之書而學成,朱震亨先獲劉、張之書再拜

⁶⁰ 陳基,《夷白齋稿》,卷 28,〈種德堂記〉,頁 6a。

⁶¹ 貝瓊〈玉泉隱居圖序〉:「在皇元時,則有王氏者,為蘭溪之巨姓,蚤從竇文貞公學九鍼補瀉法,客京師二十餘年,不樂仕而南歸,營於鏡潭之上,自號鏡潭先生。」貝瓊,李鳴校點,《貝瓊集》,卷 10,頁 64。據貝瓊所述,竇默得丘長生所傳,「大顯於中朝,而四方咸宗之」。貝瓊,〈醫鏡密語序〉,李鳴校點,《貝瓊集》,卷 10,頁 63。

⁶² 陳基,《夷白齋稿》,卷 28,〈種德堂記〉,頁 6b。

師於羅知悌，王開則是師徒相授，南方醫者接受北流醫學洗禮，應是進入地方官醫體系的一條捷徑。嚴仁安原在江南習醫，北遊之後，即改為傳播的劉、張之學。嚴氏這次北遊京師，是其醫術的轉捩點，知道北流醫學才是風氣所在，也是步向成功的階梯。從嚴氏際遇來看，葛氏可謂早著先鞭，只是嚴氏不識葛氏，而以為江南無劉、張之學而已。嚴氏在京師闖出名堂後，後調任吉安路醫學教授(江西)。

明朝人追述吳中世醫，往往指出一個特點：獲北流醫學的真傳。明朝常熟醫學訓科李原(1341-1418)，研讀北流醫學為主，「近世河間、易老、賽人、東垣、汴藏、丹溪諸君子，表章著釋，殆無餘蘊。」⁶³由葛應雷開始的這股風氣，明代常熟地區仍然如此。吳中醫者醫術淵源自北流醫學之傳，這道出吳中醫派的特點。錢薇：

嘗聞姑蘇傳劉、張醫學，乃自葛應雷始，自後王安道、趙良仁輩，各著《會同》、《醫韻》、《藥要》等書，世所寶藏，則蘇之醫派實永薛君崛起於後，淵源有自矣。⁶⁴

明初以後，醫者傳承又強調東垣、丹溪所傳。徐有貞(1407-1472)述及明代太醫院官醫時，說：「吳中之醫多於天下，籍太醫者，常百數十人，其為使、判、御醫及諸藥局之官者，累累有焉。其術多出東垣、丹溪之傳，或得之師，或得之家。」⁶⁵又有瞿壤志，「遍讀東垣、丹溪等

⁶³ 〈明常熟醫學訓科李先生墓誌銘〉，中國文物研究所、常熟博物館，《新中國出土墓誌·江蘇(壹)》，頁 26-27。有關這片墓誌銘研究，可參任昉，〈明代常熟醫學與宮廷醫學——以明代常熟醫學訓科李原墓誌為線索〉，頁 203-220。

⁶⁴ 錢薇，〈明醫雜著註·序〉，收於王綸著，薛己注，王新華點校，《明醫雜著》，頁 3。

⁶⁵ 徐有貞，〈贈醫士盛文繼序〉，收於孫寶點校，《徐有貞集》，卷 3，上冊，頁 230。

書，而會其意。」⁶⁶當然，東垣、丹溪又可上溯劉完素、張從正，而上接北流醫學的方式，葛、嚴、倪諸人研讀著作，王開北上求學，朱震亨則尋訪南來名師。總而言之，殊途同歸，繼承北流醫學的精髓。至於所謂金元北流醫學，又以「論運氣之旨」為當中核心。葛應雷醫術除傳於子外，亦授予門人而開枝散葉。葛應雷如何將北流醫學在南方開枝散葉？

三、葛應雷入仕官醫與大德年間醫事制度、習醫環境

黃潛〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉記：

四方士大夫聞公名，奉幣馬迎致之，無虛日，延譽益廣。大德十年，用薦者補平江路醫學教授，投治廟宇、闢土田，教育其弟子員後多為良醫。尋用省、臺交舉，擢江浙等處官醫副提舉，遂為其提舉，階自醫愈郎陞成全郎，延祐五年也。公前後在官十年，其學大行於東南。至治二年，丁母憂而歸，居喪過於哀毀，如不欲生，竟以三年春正月十八日卒於家，享年六十。⁶⁷

葛應雷死後其學大行於東南，有後人、門生傳其學則已見諸上文。元成宗大德十年(1306)，葛應雷被薦而成為地方官醫，先任平江路醫學教授，再升為江浙等處官醫副提舉、提舉，負責原籍地醫學事務，訓練醫者。若與嚴仁安情況比較，嚴氏隨地方官醫習業有成後，只得州級醫學正，北遊回來後才得吉安路醫學教授。葛應雷一出仕就已經是平江路醫學教授，是從九品的官。

元代行戶計制度，將全國各色人按其職業而編入不同戶計，以便

66 中國文物研究所、常熟博物館，《新中國出土墓誌·江蘇(壹)》，下冊，頁144-145。

67 黃潛，《金華黃先生文集》，卷38，〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉，頁8a。

管理，醫戶也屬其一。⁶⁸元廷規定戶計屬世襲，職業父子相繼，一旦被劃為醫戶，仍有轉戶的可能，但終究例子不多。元廷規定，「禁醫人非選試及著籍者，毋行醫藥。」⁶⁹行醫者身分是有規定的。醫戶有一定差役和義務，像儒戶一樣，醫者可充任地方教職。在這種制度下，職業父子相繼成為必然，因而有利於世醫的出現。英宗時，又規定「醫、卜、匠官，居喪不得去職，七十不聽致仕，子孫無蔭敘，能紹其業者，量材錄用。」⁷⁰葛應雷出任平江路醫學教授，其弟應澤亦為平江路官醫提領，必歸入醫戶無疑，而葛應雷子亦可繼續被朝廷錄用。在元代，即使南人地區江南三省縣級官職，多由漢人所占，南人出仕極困難，而元廷政策是將南人綁在江南任官。⁷¹

《元史·選舉志》記中統二年(1261)五月：

太醫院使王猷言：『醫學久廢，後進無所師授。竊恐朝廷一時取人，學非其傳，為害甚大。』乃遣副使王安仁授以金牌，往諸路設立醫學。其生員擬免本身檢醫差占等役，俟其學有所成，每月試以疑難，視其所對優劣，量加勸懲。後又定醫學之制，設諸路提舉綱維之。……其隨路學校，每歲出降十三科疑難題目，具呈太醫院，發下諸路醫學，令生員依式習課醫義，年終置簿解納送本司，以定其優劣焉。⁷²

此時忽必烈尚未統一南方，已在諸路設醫學，教授地方生員，內容則

⁶⁸ 有關戶計制度，參黃清連，《元代戶計制度研究》。有關醫戶詳盡研究，分別參見 Shinno Reiko, *Promoting Medicine in the Yuan Dynasty (1206-1368)*, 18-45. 黃俊達，《元代醫事制度研究》，頁 64-108。

⁶⁹ 宋濂，《元史》，卷 24，〈仁宗紀〉，頁 546。

⁷⁰ 宋濂，《元史》，卷 28，〈英宗紀〉，頁 629-630。

⁷¹ 洪麗珠，〈寓制衡於參用——元代基層州縣官員的族群結構分析〉，頁 83-106。又可參考植松正，〈元代江南の地方官任用について〉，頁 222-270。

⁷² 宋濂，《元史》，卷 81，〈選舉志〉，頁 2033-2034。

是十三科題目，並由太醫院判定成績。至於各路州縣設立醫學校，諸路有教授、學錄、學正，諸州有教授、學正，縣有教諭。及至至元九年(1272)在太醫院又設醫學提舉司，《元史·百官志》：

醫學提舉司，秩從五品。至元九年始置。十三年罷，十四年復置。掌考校諸路醫生課義，試驗太醫教官，校勘名醫撰述文字，辨驗藥材，訓誨太醫子弟，領各處醫學。提舉一員，副提舉一員。⁷³

醫學提舉司負責諸路醫學事務，尤如太醫院在地方上的代理人，工作可說是全方位的。⁷⁴醫學提舉在薦用人材方面掌有實權，〈故成全郎諸路醫學提舉郅公墓志銘〉記郅文忠(?-1268)：「擢大都路醫學教授，恪盡其職。太醫院知其賢，不使出而浮沉郡邑也。累升成全郎諸路醫學提舉，秩第五品。太醫院總天下醫政，而考覈課藝，薦擇校職，提舉實握其要。雍容其間，以稱職聞。」⁷⁵太醫院總管中央和地方醫政，考核生員學習進度和程度，不要僅具其名。官醫宋超徒步到京師，拜中山名儒忽吉甫為師習醫。忽吉甫為諸道醫學提舉，聚徒教授，宋超勤苦學習，於是為其師分教數十其他徒弟，眾皆有成，「師喜而薦之得太原醫學正，二十四年轉將仕佐郎大都醫學教授，距辭親時十載，既而名聞禁中。」⁷⁶忽吉甫任諸道醫學提舉，薦宋超為太原醫學正。從上面兩條資料來看，諸道醫學提舉有薦舉之權。葛應雷得被薦，或與醫學提舉司有關。

⁷³ 宋濂，《元史》，卷 88〈百官志〉，頁 2222。

⁷⁴ 有關醫學提舉司職能，參見黃俊達，《元代醫事制度研究》，頁 74-85。

⁷⁵ 許有壬，《至正集》，卷 54，〈故成全郎諸路醫學提舉郅公墓志銘〉，頁 48a。

⁷⁶ 程鉅夫，《雪樓集》，卷 8，〈太原宋氏先德之碑〉，頁 16a。

至元二十年(1283)，「減江南諸道醫學提舉司，四省各存其一。」⁷⁷江南諸處醫學提舉司，人員名額不多，各省只有一名，葛應雷從平江路醫學陞至江浙等處官醫副提舉、提舉，可說平步青雲，雖不至於大官，但以醫者而言，已是不錯出路，在江南醫壇上占據最重要位置。宋元時代平江路，人口眾多，是商業和文化的中心，也是文化發展興盛之地。⁷⁸江浙行省亦是元代經濟發達地區，由原浙西、浙東、江東、福建四路組成，「朝廷之所注倚，故其用人也常不輕」，⁷⁹平江路和江浙行省都是人才匯集的地方，葛應雷能攀上此位，殊不輕易。

醫學教授可由太醫院或各路主管擬定。《元典章·選醫學教授》：

自今後並保到教授，或補添名缺教授，許令本路總管府並管醫人，提舉司令眾選保委的學問該博，醫業精通，眾醫推服，堪稱師範之人，具籍貫、姓名、年甲、腳色，仍令保定教授書寫醫愈何人？病患、脈證、治法三道，連申尚醫監，又行體覆，試驗考較優劣，委的相應，准保施行。⁸⁰

〈濟南路改建三皇廟記〉：「置提舉、教授、正錄、教諭，俾理其戶而訓迪其生徒……於是任日專，學益盛。」⁸¹升遷要「官降題目內」作醫義三道、治法一道，送太醫院考校。太醫院亦可按考試成績薦地方官醫職位，元廷規定「太醫院不精加考試，輒以私妄舉充隨朝太醫及內外郡縣醫官」，⁸²會受懲罰。葛應雷作為醫學教授和醫學提舉司，

⁷⁷ 宋濂，《元史》，卷 12，〈世祖紀〉，頁 253。

⁷⁸ 梁庚堯，〈宋元時代的蘇州〉，頁 334-480。Michael Marmé, "Haven on Earth: The Rise of Suzhou, 1127-1550," 17-30. 王忠閣，《元末吳中詩派論考》。

⁷⁹ 吳澄，《吳文正集》，卷 25，〈送宋子章郎中序〉，頁 20a。

⁸⁰ 陳高華等點校，《元典章》，卷 32，〈禮部五·學校二〉，頁 1105。

⁸¹ 張養浩，〈濟南改建三皇廟記〉，收於李修生編，《全元文》，卷 772，第 24 冊，頁 599-600。

⁸² 宋濂，《元史》，卷 103，〈刑法志〉，頁 2638。

必然要深刻了解太醫院擬定的醫學知識及其範圍，並能教授醫生，同時又能應付太醫院考核。

葛應雷在大德十年要當上平江路醫學教授，根據當時制度，必須經過醫學提舉司試驗。大德九年(1305)五月，平陽路澤州知州王祐上言，各路雖有醫學，有名無實，建議督責各處有司，廣設學校，更重要的一條是：

為醫師者，命一通曉經書良醫主之，集後進醫生，講習《素問》、《難經》、仲景、叔和《脈訣》之類。然亦須通四書，務要精通。不精通者，禁治不得行醫。吏員，命明師主之。各處首領官公務畢，率習司吏、貼書人等講習經史，先自小學、文公、四書及典章、案式、算術之類，須要精通。各處長官時常提調，嚴加訓教，務要成材，以備試驗擢用……。⁸³

王祐採取這種方法，原意想提昇醫學教授的質素，不僅要有醫學素養，亦需要有各類型的知識，而四書則是其一。

元廷對王祐此議，重申「今據王祐所言醫學有名無實，本學議得：各處設立醫學，積有年矣。其間累蒙太醫院定立選舉教官格例，講究取人教養之法，已有成規。蓋是教官及提調官不能舉行，以致怠惰。」⁸⁴換言之，成規原原本本存在，只是地方醫學執行不力而出問題。至於精通四書一事，朝臣間有不同意見：

且為醫之必須通曉天地運氣、本草藥性。運氣則必當洞曉《易》道之玄微，藥性則博通《毛詩》、《爾雅》之名物。又醫者論病以及因，原診以知證，凡《尚書》、《春秋》、三禮等書，固當通曉。若然，則豈獨四書，諸子、史俱當講明。然此儒者考試之

⁸³ 陳高華等點校，《元典章》，卷 32，〈禮部五·學校二〉，頁 1109。

⁸⁴ 陳高華等點校，《元典章》，卷 32，〈禮部五·學校二〉，頁 1109。

法，其明經之科，凡入舉場，必須專治一大經，兼課《論》、《孟》小義各一，亦不能備責他書兼試。況業醫者藝不精明，不能為上工；業不專科，則不能入妙。擬合遵依已定程試，為考試之法。所據不精本科經書，禁治不得行醫相應。今將程試科目，各習經書開具，申乞照詳。本司參詳：如准所擬，實為相應。今將程試科目、各習經書開具於後，乞照驗事。當院看詳：若依所擬相應。關請照驗。准此。擬合依准太醫院所擬，咨行省遍行照會相應。具呈照詳。都省咨請依上施行。⁸⁵

元代整個大環境起了一個大變化，地方醫學教授要具備良醫術，還要習經書，這個條件在大德九年提了出來。朝臣間亦有認為精於醫術才是要義，亦不能忽略經書之學，必須學習。王祐建議沒有完全被採納，但自大德九年之後，要當上地方醫學教授、生員不容易，亦要兼通經書，則成為重要共識。葛應雷是在大德十年出仕，即是這個新的規矩貫徹執行後而出任平江路醫學教授，要具備研習經書條件才能攀上這個職位。醫學方面，葛應雷已習劉、張之學；儒學方面，葛應雷早年傳習《周禮》，家傳其業，只因宋亡而未能再得以施展其學，而其家學更是「九流百家，靡所不通」。因此，元廷新的措施完全有利於由儒改醫者出任醫學教授職位。葛應雷同時具備兩項條件因而被薦。太醫院又令諸路醫學提舉申各處設立醫學，將十三科改為十科。醫學提舉司薦葛應雷為平江路醫學教授，即認同其醫術，而元廷醫學又是以金代以下劉、二張、李醫術為主流，兩者若合符節。引文對成為醫者開列三大條件，通曉運氣、藥性、儒家典籍。其中運氣學說，由劉完素以來所主的一套醫學理論，⁸⁶亦是葛應雷能夠掌握的醫學理論。

⁸⁵ 陳高華等點校，《元典章》，卷 32，〈禮部五·學校二〉，頁 1110。

⁸⁶ 范家偉，《北宋校正醫書局新探》，307-327。

陳基(1314-1370)所寫〈贈醫學提舉張性之序〉記：

近世河間劉氏、戴人張氏、東垣李氏三子者作，推明漢張太守之學，上達於淳于公、秦越人，而卒折衷於黃帝、岐伯之書，然其書不務為苟同，蓋時之先後或殊，人之氣稟亦異，治之法術譬諸用兵：『曰攻曰守，未可以一律論也。』大江之南士，以醫名家者，宜莫盛於吳，而劉、李二三子之傳，亦莫盛於今日。……張性之行省承旨拜官，又署性之提舉醫學，俾掌醫政，而守王官，輿論無不韙之者。⁸⁷

陳基此序寫於至正十八年(1358)，已是元代晚期，指出當時南方醫名家者以吳為翹楚，北流醫學傳播日盛，陳基將兩種情況連繫在一起。張性之時為江浙醫學提舉，掌醫政，亦是南方醫者和傳北流醫學的代表者，而他亦被視為儒者。⁸⁸當時官醫所授醫學必然依據元廷所定，北流醫學顯然已成為主流。

大德四年(1300)，元廷組織了一批醫者完成《聖濟總錄》重校的工作。書成後，由焦養直(?-1309)撰序，說此書「迺詔江浙行省刊於有司，布之天下。」⁸⁹大德重校《聖濟總錄》序後所刊人名，元廷組織十二人參與其事，在重校人員名單中有十二人。⁹⁰這十二人之中有些可能只是掛名，⁹¹其中一人中順大夫太醫院使臣韓公麟(1252-1319)是真定醫

⁸⁷ 陳基，《夷白齋稿》，卷 21，〈贈醫學提舉張性之序〉，頁 3a-3b。

⁸⁸ 張性之是書法家錢翼之女婿，藏有岳父四體千字文，時人亦謂「[張]性之以通儒精虛扁之學，佳士也」、「儒而醫，好古博學者也」。趙琦美編，《趙氏鐵網珊瑚》，卷 6，〈錢翼之書四體千文〉，頁 20b-21a。

⁸⁹ 焦養直，〈大德重校聖濟總錄序〉，收錄於鄭金生、汪惟剛、犬卷太一校點，《聖濟總錄》，下冊，頁 2342。

⁹⁰ 申甫等，〈總錄後序〉，收錄於鄭金生、汪惟剛、犬卷太一校點，《聖濟總錄》，下冊，頁 2343。

⁹¹ 李邦寧原是宦者，宋亡入元而習蒙文及諸蕃語，而脫因納是武將，相信實

者。蘇天爵〈資善大夫太醫院使韓公行狀〉說：「韓氏世居真定真定縣。公諱公麟，字國瑞。……至元己丑(二十六年)，故禮部尚書許公國禎舉名醫若干人以聞，公與焉。」元世祖對韓公麟賞識，命為尚醫，後授「醫正郎、御藥局副使」。成宗即位，韓公麟「易階為承直郎，遷太醫院副使。尋加奉議大夫，又遷中順大夫、太醫院大使。」元成宗元貞、大德之初，「退朝之暇，優游燕間，召公讀《資治通鑑》、《大學衍義》。」可見深得成宗寵信。⁹²韓公麟是真定醫者，真定醫者傳承劉完素以來醫學，在朝中與朝臣形成緊密關係網。⁹³此外，他又博通經史。這是朝臣對醫者一個要求，選取地方醫學教授時，也很可能會以兼通醫與儒為準。

大德九年，《聖濟總錄》成書後即頒下至地方，成為習醫教材。《元典章·禮部》：

方今朝廷清明，以好生之心，為崇醫之舉，立學校以養之，設教官以主。太醫院申明規式甚詳，本路官責任提調其篤。況近欽觀聖朝頒賜《聖濟總錄》以惠天下，端使人皆知學，務在成材，但各處學校因循苟且，不能奉承。月試既未舉行，課義亦皆鹵莽，朔望一來，苟圖塞責，講解勿問，視為虛文，群居終日，既不明岐黃之書，……。⁹⁴

可見一直以來，地方醫學教授雖有其職，執行起來卻馬虎了事，地方醫者終沒有培育出來。所以，大德九年，朝臣對地方醫學事務提出改革，嚴格執行原已頒定醫學教育內容，希望提振地方醫學教育，不要

際參與其事可能性不高。

⁹² 蘇天爵，〈《滋溪文稿》〉，卷 22，〈資善大夫太醫院使韓公行狀〉，頁 372。

⁹³ 范家偉，〈元代三皇廟與宋金元醫學發展〉，頁 53-87。

⁹⁴ 陳高華等點校，《元典章》，卷 32〈禮部五·學校二〉，頁 1113。

虛應故事，而是實實在在教授生員，以相授受。⁹⁵由中央主事者醫學背景，到地方醫學改革的行動，與葛應雷被薦必然息息相關。地方醫學教授的職責，在地方上教授生員習醫。奔清甫，「天下立醫學，置吏，多勸君為之者，君不應。然學校每賴君以為重。」⁹⁶地方醫學教授缺乏，在地方上傳授醫學，依靠當地醫者也是可以想見的，這也符合元廷以南人為南方地區低層地方官的政策。忽必烈平定南宋，沒有大肆殺戮，江南人投降者多，因而亦不抗拒出仕。⁹⁷葛應雷由儒改業醫，再由醫出仕地方官醫，為元廷效力，也可以放入此背景下理解。

《元典章·吏部》：「至元二十二年四月，御史臺承奉中書省劄付：來呈：精選各路醫學教授，訓誨醫生，無得濫保空疎無學之人。」⁹⁸醫學教授局責地方教授生員之責，並按元廷所定十三科內容題目，令醫生每月習課醫義一道，而尚醫監會考校優劣，確定教授是否盡責。元廷亦規定，「醫學教授將係籍醫戶」，醫學教授在戶計制度之中，人為醫籍。至於十三科內容，參照《素問》、《本草》諸書，並配對《聖濟總錄》各章內容。⁹⁹《元史·刑法志》：「諸各路

⁹⁵ 《至順鎮江志·學校》：「皇元尊崇聖教，修完廟學，備形詔旨。然昔之為學也一，今之為學也增其三也：曰蒙古字，曰醫，曰陰陽。所肄之業雖不同，其于嚴師弟子之道以相授受，則亦未始不同也。」俞希魯，《至順鎮江志》，下冊，卷11，〈學校〉，頁425。

⁹⁶ 揭傒斯著，李夢生標校，《揭傒斯全集》，卷7，〈奔清甫墓誌銘〉，頁391。

⁹⁷ 蒙思明，《元代社會階級制度》，頁20-24。

⁹⁸ 陳高華等點校，《元典章》，卷9，〈吏部三·選醫學教授〉，頁312。

⁹⁹ 范家偉，〈元代三皇廟與宋金元醫學發展〉，頁58-59。《元典章·吏部三·選醫學教授》說：「若不設立選試太醫科舉，其學醫者不知《素問》、《本草》、《聖濟總錄》之大經，焉能愈人疾疢者哉？」見陳高華等點校，《元典章》，卷9，〈吏部三·選醫學教授〉，頁314。《元典章》十三科所列使用醫書中，無《局方》，這或從側面反映金元官方不太重視《局

醫學大小生員，不令坐齋肄業，有名無實，及在學而訓誨無法，課講函奔，苟應故事者，教授、正、錄、提調官罰俸有差」、「內外郡縣醫學不依法考試，輒縱人行醫者，並從監察御史廉訪司察之」，¹⁰⁰可見地方官醫教授醫學受法規管制。而醫人在十三科之內，不能精通一科者，不得行醫。按此推論，葛應雷作為平江路醫學教授，教授生員。

《聖濟總錄》開首列六十歲運氣圖，治病依運氣理論，而葛應雷上接北流醫學，精於運氣之旨，對他而言，教授《聖濟總錄》可說若合符節。所以，葛應雷在大德十年任平江路醫學教授，正配合元廷對地方醫學教授的要求，與整個元代醫學發展的大環境。按照元廷規定，地方官醫工作之一「其各處名醫所述醫經文字，悉從考校。」¹⁰¹在當時來說，所謂名醫指的很可能就是劉、張、李諸家。即是說，地方官醫除了按朝廷所指定醫書之外，還可以涉及名醫所述醫經(指《素問》、《難經》等)著作。這提供絕佳機會傳播劉、張之學。

此外，醫學教授、提舉在地方所發揮影響力尤大，同時亦負責管理地方醫戶和醫者，猶如地方醫者頭領。元廷在醫學方面另一項重要項目是推動建立三皇廟。元代設三皇廟是朝廷政策，原因也涉及政治目的，與元廷正統論述有密切關係。¹⁰²官醫能在地方上推動建立三皇廟，會是政績。元代三皇廟建成，往往請文人寫序以紀並事，可見是值得大書特書的事情。上文所謂「治廟宇、闢土田」應是指在平江路建三皇廟。大德年間，元廷推各地建三皇廟，並教授地方醫者醫術，

方》。

¹⁰⁰ 宋濂，《元史》，卷 103，〈刑法志〉，頁 2638。

¹⁰¹ 宋濂，《元史》，卷 81，〈選舉志〉，頁 2034。

¹⁰² Yüan-ling Chao, *Medicine and Society in Late Imperial China*, 53-78. Shinno Reiko, "Medical Schools and the Temples of the Three Progenitors in Yuan China: A Case of Cross-Cultural Interactions," 89-133. 范家偉，〈元代三皇廟與宋金元醫學發展〉，頁 53-87。

而三皇廟亦有自置田地作為供給之用。牟巖(1227-1311)〈平江路新建三皇廟序〉：

大德壬寅[六年]七月之朔，風烈雨驟吳中之郡衙，縣治寺觀、亭宇，悉為摧毀，即命工鼎新，郡治就移，長洲、吳縣附庸二邑翼其傍。適有吳縣舊址之寬，於是岳烈公乃欣然相地，亟圖改作，遂謀之總管董侯章及貳佐僚屬，皆是其議而贊其成……明年冬新廟成，規模宏傑，輪奐華曜，甲於諸郡，屋凡五十三間，又市學田二百畝，祭器靡不備……有恒齋葛應雷繼其任前為提領日，親承郡侯之命，相與協贊，勸率眾醫助田。今又受任于學，視其創始之有闕者必補之，未備者必完之。勉勵諸生，講明醫義，務在濟人，庶廣好生之德，而無負作新之意。¹⁰³

此序成於大德十年。葛應雷為平江路醫學教授，提領地方醫學事務，助修建三皇廟，並率領眾醫捐助田地，並親自教授諸生，足以補充墓誌銘所言內容。葛應雷講明醫義必依元廷所定課程。

地方上三皇廟的建立，多賴地方官醫推動，例如懷州三皇廟，由州醫學教授趙元、張淵、勾管張嗣興所創。¹⁰⁴黃潛〈海寧州三皇廟祭田記〉記：「醫學正胡某，陰陽學錄許某，率其籍於醫者三十家，籍於陰陽者三百家，合錢若干緡，購民田若干畝。」¹⁰⁵元代建三皇廟要靠地方人出資，¹⁰⁶地方官醫捐俸、勸捐才能完成廟堂建築，元廷沒有特別為地方三皇廟建造而投入經濟資源，諸如建造、學田、祀費。元

103 牟巖，〈平江路新建三皇廟序〉，收於錢穀編，《吳都文粹續集》，卷 17，頁 2b-4a。

104 魏初，《青崖集》，卷 3，〈重修懷州三皇廟〉，頁 33a。

105 黃潛，《金華黃先生文集》，卷 10，〈海寧州三皇廟祭田記〉，頁 5b。

106 任冰心，《元代醫學教育及醫藥管理研究》，頁 25-26。

廷雖早於中統三年推動其事，廣設三皇廟時間也在元朝中後期。¹⁰⁷元廷委任地方醫者為醫學教授，是在地方上能夠推動立三皇廟的原因，地方官醫率眾合錢買地為三皇廟祭田，而葛應雷推動其事，成為其任內政績，官運從此亨通，相繼擢升江浙等處官醫副提舉、提舉。地方醫學成敗依靠三皇廟和醫學教授，有人推動和負責，三皇廟就能發揮作用。葛應雷在平江路的貢獻固然是他晉陞踏腳石，三皇廟建成亦使平江路比諸他路，具備更好條件推動醫學知識傳播。

在大德三年，同時出現奉祀三皇及全國各地開始廣建三皇廟的舉措，太醫院奏請十大名醫從祀三皇廟。¹⁰⁸三皇廟成為地方醫學的講習場所，「凡郡制為醫建學，因於三皇氏之宮，而師生講肄則有堂有齋」。三皇廟通常由地方官員主持，當地人出資興建，還有學田。¹⁰⁹三皇廟亦是地方教授醫學的基地。《元典章·吏部》：

各路並州縣除醫學生員外，應有係隸籍醫戶，及但有行醫之家，皆是醫業為生。擬合依上每月朔望去本處官，聚集三皇廟聖前，焚香各說所行科業，治過病人，講究受病根因，時月運炁，用過藥餌，是否合宜，仍仰各人自寫魯醫愈何人，病患治法藥方，具呈本路教授外，處州縣醫學人每月具呈學正教諭，俟年終類呈本路醫學教授，考較優劣，備申擢用，以革假醫之弊。¹¹⁰

地方醫學教授角色透過三皇廟發揮最大的作用，凝聚地方醫者、醫戶、弟子員，講習醫術，評定優劣。又如四明昌國州三皇廟，「前以祀三

¹⁰⁷ 任冰心，《元代醫學教育及醫藥管理研究》，頁 15-26。

¹⁰⁸ 揭傒斯著，李夢生標校，《揭傒斯全集》，卷 5，〈增城三皇廟記〉，頁 324-325。

¹⁰⁹ 張世清，〈元代醫祀三皇考〉，頁 32-35。薛磊，〈元代三皇廟祭祀考述〉，頁 212-225。

¹¹⁰ 陳高華等點校，《元典章》，卷 9，〈吏部三·選醫學教授〉，頁 313；卷 32，〈禮部五·講究醫學〉，頁 1106。

皇聖像，後以為醫生講肆之所。至元甲午，胡逢辰以儒者流精於倉扁之術，來為學正，醫生賴其啟迪。」¹¹¹而在三皇廟內講述醫學內容之中，極重視運氣講習，是必然內容，此方面葛應雷造詣甚高。三皇廟正提供一個場所，將北流醫學向南方滲透。

元代在各路設置醫學，待《聖濟總錄》完成後，即作為習業根據。《聖濟總錄》在宋徽宗政和年間完成後，尚未頒行，在靖康之難時給金人劫去，曾在金大定年間重刊。南方地區在南宋統治下，似乎沒有流傳《聖濟總錄》。¹¹²《元典章·禮部》：「聖朝頒賜《聖濟總錄》，以惠天下。」¹¹³《弘治徽州府志》說：「大德五年，頒《聖濟總錄》，路州縣各一部，教官掌之」。¹¹⁴元廷將此書頒至地方三皇廟度藏。例如袁桷〈重建醫學記〉記述四明(今寧波)三皇廟內設置，書籍：《聖濟總錄》一部、《八十一難經》一卷、《脈經》全帙。¹¹⁵又洋州(今陝西洋縣)三皇廟，地方人士合資建廟，其中有拱聖樓：「度藏頒賜《聖濟總錄》等書。」¹¹⁶即是，朝廷賜頒《聖濟總錄》給地方三皇廟，此與三皇廟乃地方醫學講習之所有關。《聖濟總錄》開篇以運氣為首，並詳列各科內容。換言之，葛應雷醫術能夠配合元廷發展的方向。

據〈三皇殿講堂記〉：

至元戊寅詔下所屬收揀明陰陽、醫術之士，是歲十月天雄趙珪

¹¹¹ 袁桷，《延祐四明志》，卷14，〈昌國州醫學〉，頁22a-22b。

¹¹² 《四庫提要·聖濟總錄纂要》：「考晁陳二氏書目，但有徽宗《聖濟經》，不載是書，觀焦惠序稱始成於政和，重刊於大定，殆汴京破後，隨內府圖籍北行，南渡諸人，未睹其本歟？」見紀昀，《御定四庫全書總目》，〈子部·聖濟總錄纂要〉，頁863。

¹¹³ 陳高華等點校，《元典章》，卷32，〈禮部五·學校二〉，頁1113。

¹¹⁴ 汪舜民，《弘治徽州府志》，卷5，頁728。

¹¹⁵ 袁桷，《延祐四明志》，卷14，〈重建醫學記〉，頁19a。

¹¹⁶ 蒲道源，《閑居叢稿》，卷14，〈洋洲三皇廟記〉，頁20b。

實來江陰領本路醫學，醫始別籍為戶，除徭役。趙受代去，又六年，子德新來嗣父職，武林徐谷陽副之。先是太醫院奏醫學久廢，後進無師，謂宜隨路設學，置博士弟子員，歲時講肄，制可。于是中書省建言，各學創三皇殿，春秋釋奠，著為令符，下本路施行，間程、李二將軍獻地若干于城之西南。¹¹⁷

這一段記載表明三件事情：一，趙珪實到江陰之後，作為該路醫學開始醫始別籍，除徭役，應有管理醫者的職權。醫學教授亦有父子相繼的可能。二，在該路置弟子員，教授醫學。三，主持三皇廟的事務，找人勸捐、助田等經濟資助，相信也不可免；最終找到兩位將軍獻地，才能玉成其事。

任冰心認為三皇廟建設時間晚，而且沒有元廷財力支持，全國遍設三皇廟並不是事實。¹¹⁸換個角度看，地方有能力推動建立三皇廟者，一方面在地方上有一定聲望和受支持；另方面，元廷推動的項目，能執行和落實者，會特別受重視，因而造就晉陞機會，也很合常理。王東野，宋入元為官醫，大德初，王東野為吉安路永新州官醫提領，七年遷本路副提領，至大四年赴調京師，改臨江未行，後被薦為太醫，「初為永新時，手建廟學，歲三月三日、九月九日有事於三皇，唯取給醫家，至是盡以所受上賜，買田五十畝入學，奉春秋之祀。」¹¹⁹所謂建廟學，就是三皇廟，捐獻個人田地以成其事，不久亦遷吉安路副提領。元末順宗至正中，有倪君敬(1309-1371)，「用薦補杭州路醫學正，尋為醫學教授。善以其術淑人。三皇廟壞，則捐己資新之，陞江浙官醫副提舉階成全郎。」¹²⁰可見對三皇廟有所付出，都是有所回報的。

117 陸文圭，《牆東類稿》，卷 8，〈三皇殿講堂記〉，頁 7b。

118 任冰心，《元代醫學教育及醫藥管理研究》，頁 26-32。

119 程鉅夫，《雪樓集》，卷 13，〈永新州醫學祭田記〉，頁 15a。

120 徐一夔，徐永思校注，《始豐稿》，卷 9，〈元故保冲大夫江浙等處官醫

地方建三皇廟應是地方官醫爭取表現的項目。葛應雷作為地方醫學教授，被升至江浙行省醫學提舉，應與在所在地籌建三皇廟，配合元廷中央的政策，有一定關係。

三皇廟以廟為中心，提供教學，並有學田，參照儒學廟學合一的制度。¹²¹廟學制度對儒學在地方上的傳布，提高地方教育的質素和人材的培養，均有助益。三皇廟在地方上推廣，覆蓋地方不能與儒家廟學相比，當然少很多。但是，三皇廟所能發揮的作用卻相同，傳佈北流醫學以及元廷所指定的醫學課程內容。

葛應雷作為平江路醫學教授、江浙等處諸醫學提舉，不只是一個地方官醫，更是地方醫學的領頭人，有推薦醫者的職能，管理醫者，掌控著他們，教授生員，建三皇廟。葛應雷作為醫學教授，在地方很容易建立盤根錯節的關係網。吳澄〈送陳景咨序〉：

今在朝有太醫院，而普天之下各道、各路及府州縣，莫不有醫官焉，或以治為職，或以教為職，官之所用，一一取給于眾醫，官愈多而醫愈困矣。非得仁而廉者居是官，孰能拯斯弊乎？若吾里陳君景咨，心仁而行廉者也，為醫官于吉水、新喻二州，其在職也，眾醫思之，景咨其何以得此于人哉。¹²²

地方官醫與地方醫者關係頗為複雜，官醫既有管理和教授的職能，醫者似乎亦需提供經濟支援給官醫，是否苛索則視乎因人而異。

元代醫者在戶計制度下，較容易產生世醫，但醫者不一定希望子孫傳承家業。看看其他醫者的例子。大德重校《聖濟總錄》序後所刊人名，其中一人是少中大夫同提點太醫院事臣汪斌。據汪斌子從善行

提舉倪公墓誌銘》，頁 241。

¹²¹ 陶晉生，〈宋金廟學與儒家思想的傳佈〉，頁 531-544。胡務，《元代廟學——無法割捨的教育鏈》。

¹²² 吳澄，《吳文正集》，卷 26，〈送陳景咨序〉，頁 11a。

狀追述其先祖事情，汪斌祖父汪鏞宋翰林太醫，父汪吉贈資善大夫太醫院，其家在南宋朝世以醫入仕。汪斌原本亦想參加科舉，同樣因宋亡而不得不改業為醫。元廷署汪斌為官醫，「至元廿三年(1286)，世祖皇帝徵天下賢才，御史以徽國應詔召見，奏對稱旨，切脉奇中，用藥立效，即日拜太醫院官，出入四朝，多獻進治道及民間得失。凡醫家所謂五運六氣與政事歲相符合者，無不備陳，故雖以醫進，而默能裨益政治。」¹²³汪斌子汪從善因得元世祖之命，改而習儒，並得當時朝中三大執宰(托音納、李邦寧、¹²⁴穆爾奇)推薦，入侍元成宗。

至元二十三年，由宋入元程鉅夫奉詔至江南搜訪遺逸，曾向朝廷推薦許多人材，汪斌也應是當年進用。汪斌能夠立足元廷，一方面依靠程鉅夫推薦，另方面他亦能融入元廷環境中，與其他朝臣建立良好關係。由於汪斌被吸納入元廷中，反而沒有機會在地方上教授醫學。汪斌入仕元廷的時代較早，但是汪氏家族的命運就有所不同。汪斌成為朝中官醫，就再沒有重回地方，他的後人亦改而習儒，不再以醫為業。另一醫者鄭公大(?-1309)由儒而醫，及後至京師因醫術而受朝臣賞識，最終再由醫而仕。¹²⁵這種北上赴都是當時普遍風氣，元人有「南人求名赴北都」之說。¹²⁶方實翁，「向年一走京師，得鄉郡教授而歸，

¹²³ 邵亨貞，《野處集》，卷3，〈元故嘉議大夫邵武路總管兼管內勸農事汪公行狀〉，頁2a-2b。汪斌善於五運六氣說，重點是「五運六氣與政事歲相符合」，此即宋徽宗在政和年間推行天運，以國家曆法與運氣學說相結合的主張，而他能夠參與重校《聖濟總錄》，當與此有關。范家偉，《北宋校正醫書局新探》，頁273-289。

¹²⁴ 李邦寧是南宋朝宦官，宋亡後，得元世祖賞識，令學國書和各種蕃語，並能通曉，因受重任：授御帶庫提點，升章佩少監，遷禮部尚書，提點太醫院事。成宗即位，進昭文館大學士、太醫院使。帝嘗寢疾，邦寧不離左右者十餘月。

¹²⁵ 程鉅夫，《雪樓集》，卷18，〈縣尹鄭君墓志銘〉，頁11b-13b。

¹²⁶ 薩都拉，《雁門集》，卷1，〈芒鞋〉，頁12。

今當路再薦舉以進，其必得美官，以試醫國醫民之事。」¹²⁷又如何遁山(1250-1325?)「宋亡，元有天下，恥於折節當世，業醫藥為人治疾。」及後「元貞初，北遊燕趙，用薦者授婺州醫學教授，轉江西醫學提舉。」¹²⁸何遁山北遊之後，即得薦用為婺州醫學教授。鄧汝貞，自習醫書，北遊京師，結交權貴，後被薦為太醫院使者。¹²⁹方實翁、何遁山、鄧汝貞都是北遊之後被薦用，但作為醫者北遊求學北流醫學，當中關係雖然不明顯，也是有可能的。葛應雷有關資料中，沒有曾北遊京師以求進用的記述，而是憑一己實力而攀上江浙等處醫學提舉。入明之後，情況倒過來，江南醫者紛紛被徵召入京而為太醫。¹³⁰

葛應雷入仕只屬地方官醫職位，在地方上仍然肩負醫學教育和事務的責任，而他的兒子葛可久原本亦想從儒，「公雖寓迹方技，而未嘗廢詩禮之傳，遭時承平，復以經術網羅天下之士，獨《周禮》為無所用，乃俾乾孫學為詩，以應有司之求。乾孫篤于學而敏于文，庶幾能成公之初志者。」¹³¹葛應雷精於《周禮》，可惜在元代，這門學問不被重視，但仍想其子乾孫習詩。葛乾孫雖亦習文，並得黃潛賞識，最終未能中舉而繼承家業，「生有奇氣，體貌碩偉，膂力絕人，好擊刺戰陳之法，以至陰陽、律曆、星數，靡不精究。長乃折節治經，屢試不第，遂棄去。肆力古學為文章，有盛名於時。」¹³²又謝應芳(1295-

¹²⁷ 吳澄，《吳文正集》，卷 28，〈送方實翁序〉，頁 16b。

¹²⁸ 胡翰，《胡仲子集》，卷 9，〈何遁山墓誌銘〉，頁 8b。

¹²⁹ 危素，《危太樸文續集》，卷 6，〈鄧汝貞墓誌銘〉，頁 6b。

¹³⁰ 見徐有貞，〈贈醫士盛文繼序〉，收於孫寶點校，《徐有貞集》，卷 3，上冊，頁 230。有關這個問題，亦可參邱仲麟，〈綿綿瓜瓞〉，頁 45-66。劉小朦，〈醫與文，仕與隱〉，頁 1-57。

¹³¹ 黃潛，《金華黃先生文集》，卷 38，〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉，頁 8b。

¹³² 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷 9，〈葛應雷補傳子乾孫〉，頁 204。

1392)〈簡吳門葛可久九韻〉：「復用岐黃書，教子時共讀。」注文說「時分省募文武士，聞可久欲應命，故有末句。」¹³³葛可久文武兼備，早年習劍擊之術和儒學，寫文章也頗有名聲，此時雖已習醫，仍一心想應試。由此可見，汪斌、葛應雷以醫而聞名，卻不見得世代代傳承家業是第一選擇。汪斌在朝中有一定名聲和地位，兒子轉業較易，葛應雷是地方官醫，建立了地方關係和根基，其子反而較易傳承其業。另一例子是蔣用文(1351-1424)父親，「五世祖安中，金國子助教，以直諫不納，棄官攻醫。曾祖應茂，徙揚之儀真。祖夢雷，元揚州路醫學教授；父伯離舉進士，崇明州判。」¹³⁴祖上數代由儒改為醫，由醫再改為地方官。這種變遷反映醫者有機會的話，仍想下一代棄醫從官。

所以，元明世醫一脈相傳以醫為業並不一定是必然選擇。在元代，南人仕進路途狹窄，仁宗皇慶元年(1312)重新開科舉，競爭激烈，江南地區人口多，配額少，由此能夠晉身者亦屬極少數。¹³⁵

葛氏父子三代均傳以醫術，但仍自我標榜為儒者。葛應雷死後，葛可久找了顏堯煥為其父寫行狀，「予觀前史傳扁鵲、倉公、華佗皆歷言其已試之效，先生(顏堯煥)狀公(葛應雷)行皆略弗著，惟論次其所以為術之本，可謂善序事者也，是用悉取而修陳之。」¹³⁶顏堯煥在行狀沒有強調葛應雷醫術如何了得。陳基(1314-1370)說：

吾聞葛君雖以醫名，而其上世本儒者，人無貴賤賢愚，皆敬而稱之。曰：『可久者，孟顓之父也。』可久甫誦詩書、百家之言，為文章奇偉博辨，而卒歸之于六藝，其為醫視古人無愧也。

¹³³ 謝應芳，《龜巢稿》，卷2，〈簡吳門葛可久九韻〉，頁30a。

¹³⁴ 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷10，〈蔣用文傳〉，頁220。

¹³⁵ 蕭啟慶，〈元朝科舉與江南士大夫之延續〉、〈元朝南人進士分布與近世區域人才升沈〉，頁147-175、177-209。

¹³⁶ 黃潛，《金華黃先生文集》，卷38，〈江浙官醫提舉葛公墓誌銘〉，頁8b。

孟顥以家庭習聞之素，出而起人之疾，又復有父風，何葛氏之多賢也哉。¹³⁷

元代名醫之中，以朱震亨影響後世最大，聲望也最高；此與入明之後，朱氏弟子在醫壇占有領導地位有密切關係。朱氏著作亦成為醫者傳習必讀之書。朱氏既為人治病，亦教授徒弟，卻沒有出仕成為官醫，此與元明世醫祖上為官醫的趨向有所分別。¹³⁸費俠莉(Charlotte Furth)、張學謙對於後世對朱震亨形象的塑造，有非常深入的分析。¹³⁹朱震亨先從許謙習儒，後改隨羅天益習醫，被視為劉完素之後數傳弟子。朱震亨的形象，既是儒者，也是醫者，後人對他的醫者形象固然根深蒂固，但兩篇朱氏生平記述，卻又突出儒者形象。朱氏在地方上擔當重要角色，¹⁴⁰葛氏亦不遑多讓，葛可久在吳中名重南北，「至正壬辰，徽寇轉掠江浙，吳人震恐。浙西廉訪僉事李公仲善，請君與圖，君勸城之，因守以討賊，仍請身任其事。李公壯其言，然其計，卒城之而民賴以

¹³⁷ 陳基，《夷白齋稿》，卷 14，〈贈葛孟顥序〉，頁 11a。

¹³⁸ 有關朱震亨的生平仍有一些疑團，朱氏早年曾考科舉，那麼朱氏屬儒戶抑或醫戶？還是從儒戶改為醫戶？朱震亨兄弟三人，共有孫男五人，而朱震亨親子有二嗣衍和玉汝。朱震亨死後，因朱玉汝之請，宋濂寫成〈故丹溪先生朱公石表辭〉，唯獨是震亨死前對從子嗣紀說：「醫學亦難矣，汝謹識之。」參見《金元四大醫家醫學全書·朱丹溪醫學全書》，頁 857。朱震亨長子嗣衍早於其父卒。為何朱氏臨終只對嗣紀說這句話，有什麼意思？《義烏縣志》中雖有朱震亨子玉汝、嗣紀、孫文永、曾孫宗善為名醫的記載(程瑜等，《義烏縣志》，卷 18，第 1 冊，頁 1a-1b)，但是在明朝時，朱震亨徒孫甚眾，卻沒有醫者自言傳承自朱震亨子孫。比起戴原禮來說，朱氏後人在醫壇寂寂無名。

¹³⁹ Charlotte Furth, "The Physician as Philosopher of the Way: Zhu Zhengheng (1282-1358)," 423-459. 張學謙，〈從朱震亨到丹溪學派——元明儒醫和醫學學派的社會史考察〉，頁 777-809。

¹⁴⁰ 張學謙，《元明儒醫思想與實踐的社會史——以朱震亨及「丹溪學派」為中心》，頁 142-147。

安」。¹⁴¹葛可久亦為地方重要的領導人物，親身上陣抗賊。葛應雷、朱震亨兩人雖為一代名醫，卻標榜為儒者。葛應雷、汪斌似乎都沒有想後人走上醫者的道路，這種心態也不難理解。

四、結論

葛應雷一生際遇，能夠反映元代醫學發展的面貌。由宋亡入元，由儒而醫，經過北流醫學洗禮，入仕為地方官醫，由醫而仕，在地方上推動三皇廟的建立，再晉陞至江浙省醫學提舉，傳揚劉、張之學，帶動時代的風氣，而其子侄、孫兒均承繼其醫術。在地方上教授醫學，葛氏成為有名醫學世家。總而言之，葛應雷的成功，在於緊密地配合元代官方醫學發展的趨勢，再加上本身具備優越的條件。

葛應雷在吳中，具有四種身分，由行醫者晉身為官醫，由官醫而兼具地方醫者的領袖和傳授醫學者的角色。葛應雷因懂得北流醫學而被薦用，也成為葛氏醫術的特點。醫者接受北流醫學，猶如醫術認證，若能成為北流醫學的傳授者，習醫者趨之若鶩。朱震亨之所以名動一時，也是因為是北流醫學的傳授者，所講「劉[河間]之學，朱先生得之最深，大江以南，醫之道本於《內經》，實自先生發之。」¹⁴²例如韓奕，其祖本是貨熟藥，元廷政策是令貨藥家子弟習醫，及後「聞金華朱彥修先生以醫鳴東南，淹貫于劉、張、李三家者，遂冒兵革，走數百里即其門人，而盡得朱氏之傳。」¹⁴³朱震亨死後，其門人弟子傳

¹⁴¹ 徐顯，《稗史集傳》，頁 10b。李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷 9，〈葛應雷補傳子乾孫〉，頁 205。

¹⁴² 宋濂，《翰苑續集》，卷 2，〈送戴原禮還浦陽序〉，收於羅月霞主編，《宋濂全集》，第 2 冊，頁 807。

¹⁴³ 趙友同，〈故韓隱士行狀〉，收入韓奕，《韓山人詩集》（無分卷），頁 2b。

其醫術，韓奕固然知朱震亨的大名，重點在於朱氏傳三家之學。另一個例子是王恒(字立方)，原本三世醫門，為求丹溪之學，拜在戴原禮門下，因「祖河間，宗東垣」，¹⁴⁴而人稱「醫得河間第五傳」。¹⁴⁵抱一翁見朱震亨，「出金源劉河間、張戴人、李東垣諸書示之。」¹⁴⁶韓奕、王恒、抱一翁慕丹溪之名，拜入朱氏門下，都是求取北流醫學。有趣的是，王恒給人印象不是朱氏再傳弟子，反而是劉河間五傳弟子，以示上接劉河間所傳。

根據本文所論，提出三點進一步討論：第一，元代有所謂社會十階層說，「一官、二吏、三僧、四道、五醫、六工、七匠、八娼、九儒、十丐」，此說已為眾多學者所駁斥。¹⁴⁷從本文所論，五醫九儒更非事實，醫者希望改業為儒，或者保持其儒者身分和形象，出現在有名醫者身上；另一方面，醫而改為出仕，亦是醫者寄望所在。這點與前代無別。第二，在元代，因政治力量的推動，北流醫學成為醫學主流。與此同時，北宋徽宗末年編成《聖濟總錄》，在靖康之難中被金人劫去，反而在華北地區成為金代醫者提倡醫學新觀念的憑藉。元人繼承這份遺產，重校《聖濟總錄》，並透過地方設醫學和建三皇廟，推廣此書。元太醫院所定十三科，教授內容亦配對《聖濟總錄》各章。在這個大環境下，南宋繼承北宋的《局方》傳統，大受衝擊。南方醫者葛應雷、朱震亨、倪維德起而反對拘執《局方》。這個趨勢延至明代。第三，元廷推動三皇廟建立，特別在南方地區。元廷政策固

¹⁴⁴ 王賓，《光菴集》，(無分卷)〈王恒立方墓〉，頁 222a。

¹⁴⁵ 高啟，《高太史大全集》，卷 15，〈贈醫師王立方〉，頁 2。王行，《半軒集》，卷 6，〈送戴伯兼還金華序〉，頁 19a。

¹⁴⁶ 李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，卷 10，〈抱一翁傳〉，頁 208。

¹⁴⁷ 元代「九儒十丐」之說，不足採信。參蕭啟慶，〈元代的儒戶——儒士地位演進史上之一章〉，頁 1-58。王瑞來，〈科舉取消的歷史——略論元代士人的心態變化與職業取向〉，頁 321。

然有其目的，然而推至地方，地方官醫參與其中應對醫學知識傳播起了一定作用。

(本文於 2017 年 5 月 14 日收稿；2018 年 1 月 12 日通過刊登)

*本文寫作獲香港研究資助局優配研究金補助(Project no. 9042591, CityU 11602617)，謹此致謝。

徵引書目

一、傳統文獻

王行，《半軒集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1231 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。

王禕，《王忠文集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1226 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。

王綸著，薛己注，王新華點校，《明醫雜著》，南京：江蘇科學技術出版社，1985。

王賓，《光菴集》，收入《四庫全書存目叢書》，集部，第 28 冊，濟南：齊魯書社，1997，據北京大學圖書館藏清鈔本。

危素，《危太樸文續集》，收入《元人文集珍本叢刊》，第 7 冊，臺北：新文豐出版社，1985，據劉氏嘉業堂刊本。

朱震亨，《金元四大醫家醫學全書·朱丹溪醫學全書》，太原：山西科學技術出版社，2012。

吳澄，《吳文正集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1197 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。

宋濂，《元史》，北京：中華書局，1976。

宋濂，羅月霞主編，《宋濂全集》，杭州：浙江古籍出版社，1999。

李修生編，《全元文》，南京：江蘇古籍出版社，1997。

李濂輯，俞鼎芬等校注，《李濂醫史》，廈門：廈門大學出版社，1992。

杜思敬，《濟生拔萃》，臺北：商務印書館，1975。

汪舜民，《弘治徽州府志》，收入《四庫全書存目叢書》，史部，第 180 冊，濟南：齊魯書社，1997，據天一閣藏明代方志選刊影印明弘治刻本。

貝瓊，李鳴校點，《貝瓊集》，長春：吉林文史出版社，2010。

邵亨貞，《野處集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1215 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。

俞希魯，《至順鎮江志》，南京：江蘇古籍出版社，1999。

紀昀，《御定四庫全書總目》，北京：中華書局，1965。

胡翰，《胡仲子集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1229 冊，臺北：商務

- 印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 凌雲翰，《柘軒集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1227 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 徐一夔，徐永恩校注，《始豐稿》，杭州：浙江古籍出版社，2008。
- 徐有貞，孫寶點校，《徐有貞集》，杭州：浙江人民美術出版社，2015。
- 徐顯，《稗史集傳》，收入《四庫全書存目叢書》，史部，第 87 冊，濟南：齊魯書社，1997，據北京圖書館藏明刻本。
- 袁桷，《延祐四明志》，收入《景印文淵閣四庫全書》，史部，第 491 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 高啟，《高太史大全集》，臺北：世界書局，1965。
- 張廷玉等，《明史》，北京：中華書局，1974。
- 許有壬，《至正集》，收入《元人文集珍本叢刊》，第 7 冊，臺北：新文豐出版社，1985，據石印本。
- 都穆，《都公談纂》，收入《歷代筆記小說大觀·明代筆記小說大觀》，上海：上海古籍出版社，2005。
- 陳高華等點校，《元典章》，北京：中華書局；天津：天津古籍出版社，2011。
- 陳基，《夷白齋稿》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1222 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 陸文圭，《牆東類稿》，收入《元人文集珍本叢刊》，第 4 冊，臺北：新文豐出版社，1985，據常州先哲遺書本。
- 傅若金，《傳與礪文集》，收入《北京圖書館古籍珍本叢刊》，第 92 冊，北京：書目文獻出版社，1988，據洪武十七年序刊本。
- 揭傒斯，李夢生標校，《揭傒斯全集》，上海：上海古籍出版社，1985。
- 程瑜等，《義烏縣志》，臺北：成文出版社，1970，據清嘉慶七年刊本。
- 程鉅夫，《雪樓集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1202 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 黃潛，《金華黃先生文集》，收入《續修四庫全書》，集部，第 1323 冊，上海：上海古籍出版社，1995，據清景元鈔本影印。
- 楊士奇，《東里續集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1239 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 蒲道源，《閑居叢稿》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1210 冊，臺北：商

- 務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 趙琦美編，《趙氏鐵網珊瑚》，收入《景印文淵閣四庫全書》，子部，第 815 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 劉因，《靜修集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1198 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 鄭金生、汪惟剛、犬卷太一校點，《聖濟總錄》，北京：人民衛生出版社，2013。
- 錢穀編，《吳都文粹續集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1385 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 戴良，《九靈山房集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1219 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 謝應芳，《龜巢稿》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1218 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 韓奕，《韓山人詩集》，收入《四庫全書存目叢書》，集部，第 23 冊，濟南：齊魯書社，1997，據北京圖書館藏清鈔本。
- 薩都拉，《雁門集》，上海：上海古籍出版社，1982。
- 魏初，《青崖集》，收入《景印文淵閣四庫全書》，集部，第 1198 冊，臺北：商務印書館，1984，據國立故宮博物院藏本影印。
- 蘇天爵，《滋溪文稿》，北京：中華書局，1997。

二、近人論著

- 中國文物研究所、常熟博物館，《新中國出土墓誌·江蘇(壹)》，北京：文物出版社，2006。
- 王忠閣，《元末吳中詩派論考》，桂林：廣西師範大學出版社，1998。
- 王瑞來，〈科舉取消的歷史——略論元代士人的心態變化與職業取向〉，收入王瑞來，《王瑞來學術文叢》，太原：山西教育出版社，2015，頁 300-324。
- 任冰心，《元代醫學教育及醫藥管理研究》，南京：南京大學博士論文，2011。
- 任昉，〈明代常熟醫學與宮廷醫學——以明代常熟醫學訓科李原墓誌為線索〉，收入故宮博物院編，《明清宮廷史學術研討會論文集》，第 1 輯，北京：紫禁城出版社，2011，頁 203-220。
- 吳小朦，〈醫與仕，仕與隱——明初吳中醫者之形象與社會網絡〉，《新史學》，26：1(臺北，2015)，頁 1-57。

- 吳以義，〈溪河溯源——醫學知識在劉完素、朱震亨門人間的傳遞〉，《新史學》，3：4(臺北，1992)，頁 51-94。
- 李治安，〈元和明前期南北差異的博奕與整合發展〉，《歷史研究》，5(北京，2011)，頁 59-77。
- 周鑫，〈治生與行道——元初科舉停廢與南方儒士之易業〉，《廣東社會科學》，4(廣州，2014)，頁 115-123。
- 竺沙雅章，〈征服王朝的時代〉，收入谷口規矩雄、岩見宏、竺沙雅章、谷川道雄、伊藤道治，《中國通史》，臺北：稻鄉出版社，1990，頁 353-354。
- 邱仲麟，〈綿綿瓜瓞——關於明代江蘇世醫的初步考察〉，《中國史學》，13(東京，2003)，頁 45-67。
- 姚大力，〈元朝科舉制度的行廢及其社會背景〉，收入姚大力，《蒙元制度與政治文化》，北京：北京大學出版社，2011，頁 219-278。
- 洪麗珠，〈寓制衡於參用——元代基層州縣官員的族群結構分析〉，《中國文化研究所學報》，62(香港，2016)，頁 83-106。
- 胡務，《元代廟學——無法割捨的教育鏈》，成都：巴蜀書社，2005。
- 范行準，《中國醫學史略》，北京：中醫古籍出版社，1986。
- 范家偉，〈元代三皇廟與宋金元醫學發展〉，《漢學研究》，34：3(臺北，2016)，頁 53-87。
- 范家偉，《北宋校正醫書局新探》，香港：中華書局，2014。
- 涂清雲，《蒙元統治下的士人及其經學發展》，臺北：臺大出版中心，2012。
- 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》，77：3(臺北，2006)，頁 401-449。
- 高偉，《金元醫學人物》，蘭州：蘭州大學出版社，1994。
- 張世清，〈元代醫祀三皇考〉，《史學月刊》，7(開封，2004)，頁 32-35。
- 張哲嘉，〈明清江南的醫學集團——「吳中醫派」與「新安醫學」〉，收入熊月之、熊秉真主編，《明清以來江南社會與文化論集》，上海：上海社會科學院出版社，2004，頁 256-267。
- 張學謙，〈從朱震亨到丹溪學派——元明儒醫和醫學學派的社會史考察〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》，86：4(臺北，2015)，頁 777-809。
- 張學謙，《元明儒醫思想與實踐的社會史——以朱震亨及「丹溪學派」為中心》，香港中文大學歷史系哲學博士論文，2012，頁 142-147。

- 梁其姿，〈宋代至明代的醫學〉，收入梁其姿，《面對疾病——傳統中國社會的醫療觀念與組織》，北京：中國人民大學出版社，2011，頁 1-28。
- 梁其姿，〈明清社會中的醫學發展〉，收入梁其姿，《面對疾病——傳統中國社會的醫療觀念與組織》，北京：中國人民大學出版社，2011，頁 179-191。
- 梁其姿，〈疾病與方土之關係——元至清間醫界的看法〉，收入梁其姿，《面對疾病——傳統中國社會的醫療觀念與組織》，頁 217-251。
- 梁庚堯，〈宋元時代的蘇州〉，收入梁庚堯，《宋代社會經濟史論集》，上冊，臺北：允晨文化實業股份有限公司，1997，頁 334-480。
- 陳元朋，〈宋代的「尚醫士人」與「儒醫」——兼論其在金元的流變〉，臺北：國立臺灣大學文學院，1997。
- 陶晉生，〈宋金廟學與儒家思想的傳佈〉，收入《國際孔學會議論文集》，臺北：國際孔學會議大會秘書處，1987，頁 531-544。
- 植松正，〈元代江南の地方官任用について〉，《元代江南政治社会史研究》，東京：汲古書院，1997，頁 222-270。
- 馮麗梅，〈醫學地域化——明清吳中醫家與新安醫家比較研究〉，北京：北京中醫藥大學博士學位論文，2007。
- 黃俊達，〈元代醫事制度研究〉，臺北：國立清華大學歷史研究所碩士論文，2011。
- 黃清連，〈元代戶計制度研究〉，臺北：國立臺灣大學文學院，1977。
- 賈志揚，〈宋代科舉〉，臺北：東大圖書公司，1995。
- 廖育群、傅芳、鄭金生，〈中國科學技術史——醫學卷〉，北京：科學出版社，1998。
- 甄志亞，〈中國醫學史〉，臺北：知音出版社，1994。
- 蒙思明，〈元代社會階級制度〉，北京：中華書局，1980。
- 劉祥光，〈宋代日常生活中的卜算與鬼怪〉，臺北：政大出版社，2013。
- 蕭啟慶，〈中國近世前期南北發展的歧異與統合——以南宋金元時期的經濟社會文化為中心〉，收入蕭啟慶，《元代的族群文化與科舉》，臺北：聯經，2008，頁 1-22。
- 蕭啟慶，〈元代的儒戶——儒士地位演進史上之一章〉，收入蕭啟慶，《元代史新探》，臺北：新文豐出版社，1985，頁 1-58。
- 蕭啟慶，〈元明之際士人的多元政治抉擇——以各族進士為中心〉，收入《元代的族群文化與科舉》，臺北：聯經，2008，頁 211-270。
- 蕭啟慶，〈元朝科舉與江南士大夫之延續〉，收入《元代的族群文化與科舉》，臺北：聯經，2008，頁 147-175。

- 蕭啟慶，〈元朝南人進士分布與近世區域人才升沈〉，收入《元代的族群文化與科舉》，臺北：聯經，2008，頁 177-209。
- 蕭啟慶，〈蒙元統治與中國文化發展〉，收入《元代的族群文化與科舉》，臺北：聯經，2008，頁 23-54。
- 薛磊，〈元代三皇廟祭祀考述〉，收入《元史論叢》，第 13 輯，天津：天津古籍出版社，2010，頁 212-225。
- 韓嵩，〈北攻伐，南保養——明代醫學的風土觀〉，收入李建民主編，《從醫療看中國史》，臺北：聯經，2008，頁 203-251。
- Chao, Yüan-ling. *Medicine and Society in Late Imperial China*. New York: Peter Lang Publishing Ltd, 2009.
- Furth, Charlotte. "The Physician as Philosopher of the Way: Zhu Zhengheng (1282-1358)." *Harvard Journal of Asiatic Studies* 66, no. 2 (2006): 423-459.
- Hymes, Robert. "Not Quite Gentlement? Doctors in Sung and Yuan." *Chinese Science* 8 (1987): 9-76.
- Marmé, Michael. "Haven on Earth: The Rise of Suzhou, 1127-1550." In *Cities of Jiangnan in Late Imperial China*, edited by Linda Cooke Johnson, 17-30. New York: SUNY Press, 1993.
- Reiko, Shinno. "Medical Schools and the Temples of the Three Progenitors in Yuan China: A Case of Cross-Cultural Interactions." *Harvard Journal of Asiatic Studies* 67, no. 1 (2007): 89-133.
- Reiko, Shinno. "Promoting Medicine in the Yuan Dynasty (1206-1368): An Aspect of Mongol Rule in China." PhD diss., Stanford University, 2002.
- Reiko, Shinno. *The Politics of Chinese Medicine under Mongol Rule*. London: Routledge, 2016.
- Schottenhammer, Angela. "Huihui Medicine and Medicinal Drugs in Yuan China." In *Eurasian Influences on Yuan China: Cross-cultural Transmissions in the 13th and 14th Centuries*, edited by Morris Rossabi, 75-102. Singapore: Institute of Southeast Asian Studies, 2013.

Ge Yinglei and the Advances in Medicine during the Yuan Dynasty: With Special Reference to Ge's Epitaph

Ka-wai Fan

Department of Chinese and History, City University of Hong Kong.

This article explores the developments in medicine in the Yuan dynasty based on a case study of the physician Ge Yinglei. Ge Yinglei was originally a candidate for the civil service examination in the Southern Song dynasty. However, after the Yuan dynasty unified China, the civil service examination was abolished. Ge therefore changed his career path to become a medical physician, and he gained fame as a physician in the southern region. He later took on the role of a medical professor in Pingjiang prefecture (later called Suzhou) and became the highest medical officer in Jiangzhe Province. His brother, son, nephew, and grandson were also physicians; in particular, his son Ge Qiansun was equally famous as Zhu Zhenheng. His family became the most famous medical family of the Yuan and Ming period. Through Ge Yinglei's life and life chances, the author highlights how his life reflected the characteristics of medical development trends in three aspects during the Yuan dynasty. First, Ge learned about the medicine of the northern region of the Jin-Yuan period and inherited the medical knowledge of Liu Wansu and Zhang Congzheng. He also criticized the physicians of the southern region for depending on *Bureau Prescriptions* only. Second, he mastered the medical theory *wuyun liuqi*, based on which he treated his patients. Third, he helped build the Temple of the Three Progenitors in Pingjiang Prefecture, which was a great contribution to the Yuan court. In conclusion, by using Ge Yinglei as an example, this article discusses how physicians of the southern region adapted themselves to the new developments in medicine and became medical officers, as well as passed on medical knowledge from generation

to generation in the Suzhou region during the Yuan-Ming period.

Keywords: Ge Yinglei, medicine, physician, Temple of the Three Progenitors, Yuan dynasty