

陶渊明生平与创作新证

——基于“社会医疗史”视角的考察

□李浩

(南京大学文学院,江苏南京210023)

【内容摘要】从方兴未艾的“社会医疗史”视角切入文学研究,用中古时期的医疗背景与思想观念重审“病者”陶渊明的生平及文学创作,得出以下结论:其一,“羸疾”“脚疾”对陶氏的思想世界、人生出处及文学书写均有深远影响,同时,作为晋唐士人群体间的流行病,它们理应引起中古文学研究者更多的重视;其二,拄杖、服菊、饮酒起初是陶渊明辅助治疗虚羸、脚疾的医疗保健行为,随着它们被陶氏纳入文学创作视野并加以审美化,遂成为经典的文学意象;其三,作为著名文学史事件的“痼维痼疾”有被过度阐释的倾向,诸般史迹表明“痼疾”与陶渊明的辞世并没有直接关联;最后,在“自我”开始觉醒的六朝,正是“疾病”进一步将人的身体从道德喻体带回自然喻体,从而产生了全新的生命意识,这对我们从不同侧面理解“中古隐逸之风与隐逸文学”有启示意义。

【关键词】陶渊明;生平补证;社会医疗史;疾病书写;中古隐逸之风。

【作者简介】李浩,南京大学文学院古代文学专业2014级博士研究生,研究方向:唐前文学与文化、社会医疗史。

一、问题的提出

新世纪的古代文学研究者正面临着来自学科创新要求的巨大压力,经过百余年的积累、沉淀,学界业已形成了不少经典的研究范式,在许多基础问题上达成了“共识”,面对如此“庞大的历史文献的存在”,想要“生产出既有趣又新颖的知识变得前所未有的困难”^[1]。此种情形下,当代学人一方面试图对早已被学科通史“脉络化”的“常识”“基础”“前提”进行重审与反思,以期“再出发”提供动力和多元的思

想资源,另一方面则继续致力于开拓古代文学的研究畛域,使其向纵深处发展。“社会医疗史·古代文学”跨学科研究即属后一种努力。“疾病”与“医疗”是人类社会生活的重要组成部分,也是文学创作的永恒主题,它在古代文学回归生活史、心灵史的研究转向^[2]中受到重视是顺理成章之事^[3];数十年来前修时彦对屈原、司马相如、皇甫谧、王羲之、王献之、王微、谢灵运、卢照邻、杜甫、韩愈、纳兰性德等人的论述、阐发亦表明,“社会医疗史·古代文学”交叉研究确有助于今人考察“历代士人

思考身心、身体与外在世界关系”的方式、重构古人对身体和疾病的想象^[4],从而深化我们对经典作家、作品的理解^[5]。本文对陶渊明生平、创作的重勘亦是出于同样的目的。盖历来之研究者虽对靖节先生的健康状况多所置意,但或限于篇幅、或囿于体例,鲜有系统的论述^[6],遑论深入揭橥陶氏疾病与其思想倾向、文学创作的内在关联;近年来之论者欲补前修之未逮,然所云殊有未尽,间或治丝益棼^[7]。有鉴于此,本文拟在充分吸取前人成果、全面梳理中古文学文献的基础上对关涉“病者”陶渊明生平、创作的若干重大问题详加考辨,以期为今后的研究提供一个相对新颖的切入视角和可靠的讨论前提。在正式展开论述前,有两点需要特别说明:其一,我们充分认识到真正意义上的、自然而然的跨学科研究对学人的知识结构、学术视野有着相当高的要求^[8],如果他在从事“某某与文学”研究时,不能对前者有一番沉潜考索,便很难保证交叉研究是深刻、可信、富有启发性的,故而本文虽特重“社会医疗史”背景的考辨,但言说目的仍是文学本位的,尚晞读者莫以“说诗专主考据,以致佳诗尽成死句”见责^[9];其二,我们重访“病者”陶渊明,旨在发掘其思想世界与文学创作的多元面相,职是之故,文章论及陶氏生平和某些具体文学现象时一般不再重复“共识”,而是在承认传统解释“有效性”的基础上更多强调“疾病”“医疗”因素的影响,此系基于凸出主题之考量,非敢好为异说、刻意求新也。兹略陈拙见于下,以就教于博雅君子。

二、青年陶渊明的健康状况与内心世界探析

陶渊明早年的健康状况对其人生态度、价值取向的确立有至为深远的影响。陶氏“少而贫病”(《陶征士诔》)^[10],不到30岁^[11]便“顾惭华鬓”(《命子》)^[12],考《诸病源候论》“发白候”谓“(血)外养于发。血气盛,发则光润;若虚则血不能养发”“故发变白也”^[13]，“虚劳羸瘦候”云“虚劳之人,精髓萎竭,血气虚弱,不能充盛肌肤,此故羸瘦也”^[14],然则陶氏晚年自陈“本既不丰”(《答庞参军》)^[15]绝非虚辞,清顾易《柳村谱陶》谓“公盖多病早衰”^[16]实属知言,而《宋书·隐逸传》载渊明自解州祭酒后“躬耕自资,遂抱羸疾”^[17]当亦属身体素虚、积渐而致。综观晋唐间正史,凡罹“羸疾”者,原因不外年事过高、家族遗传、哀毁过礼、劳累过度、久病不愈诸端,且患者常随着病程的迁延出现运动障碍,如晋傅敷“素有羸疾”,不得不“舆病到职”^[18];王导“有羸疾”,帝“令舆车入殿”^[19];贺循“羸疾不堪拜谒”^[20];刘宋王微年十二起“病虚”,三十六岁时已“不堪扶抱就路”^[21];梁殷钧“体羸多疾”,在郡“闭合卧治”^[22];唐韩愈“少多病”^[23]，“年未四十,而视茫茫,而发苍苍,而齿牙动摇”^[24],晚年“足弱不能步”“以病归”^[25];李德裕“始自孩童,常多疾病,逮于壮岁,犹甚虚羸”^[26],至其末岁则“衰惫日甚,风毒脚气,往往上冲”^[27]。《晋书》《宋书》《南史》本传均提到陶渊明晚年脚疾严重到需“乘篮舆”出行,其病根恐在他“抱羸疾”时已然深种。“少而贫病”

立。三千之罪，无后其急。我诚念哉，呱闻尔泣”^[52]“白发被两鬓，肌肤不复实。虽有五男儿，总不好纸笔”^[53]等诗句时，庶几可对多病早衰的渊明“晚婚情形下求子心切”的心理和“舐犊情深又恐子孙不肖”的忧虑有“了解之同情”。鲁迅先生曾感叹陶渊明“总不能超于尘世”“也不能忘掉‘死’”，而且还在“诗文中时时提起”^[54]，从某种程度上说，陶氏矛盾、苦痛的人生及与此相关的隐逸、避世思想正滥觞于其“少而贫病”之际。关于这点，我们在第五节中还将有进一步的阐述。

三、“脚疾”与陶渊明的中晚年生活及文学创作

陶渊明“丁母忧”服阕前后罹患古典“脚气”(Weak Foot)^[55]，此病对他的中晚年生活及文学创作影响甚大。“脚气”系中古医家之语，唐前正史一般称“脚疾”，两《唐书》则多作“足疾”。《太平御览》卷七二四引《千金方序》云“自永嘉南渡，士大夫不袭水土，多患脚弱”，又曰“晋朝南移，衣纓士族，不袭水土，皆患软脚之疾”^[56]，即指此病^[57]。陶氏患脚疾事见《宋书》《南史》《晋书》本传，《晋书·隐逸传》因采集史料较广而细节更显丰腴，其辞曰：

刺史王弘……自造焉。潜称疾不见，既而语人云：“我性不狎世，因疾守闲，幸非洁志慕声，岂敢以王公纒为荣邪！……”弘每令人……于半道要之……乃出与相见……潜无履，弘顾左右为之造履……问

其所乘，答云：“素有脚疾，向乘篮舆，亦足自反。”……至于酒米乏绝，亦时相贍^[58]。

由“素有脚疾，向乘篮舆”云云可知，在王弘坐镇江州的义熙十四年(418)之前，陶渊明(54岁)的足疾便已经严重到需要“乘篮舆”出行。中古医家认为“痿痹之病，皆愁思所致，忧虑所为”^[59]但对陶氏而言，除却生计奔波之苦^[60]，十数年前为母服丧恐亦系重要诱因。近年来，社会医疗史家论晋唐“脚气”病机者甚多，但基本忽略了“居丧过礼”这一社会现象，今考诸正史：东汉韦彪“服竟，羸瘠骨立异形，医疗数年乃起”^[61]；西晋李密幼年丧父，“感恋弥至”，致“少多疾病，九岁不行”，此后长抱氲羸^[62]；南齐王僧佑“未弱冠，频经忧”“发落略尽”“羸瘠不堪受命”^[63]；萧颖胄“遭父丧，感脚疾，数年后能行”^[64]；梁褚翔^[65]、刘孺^[66]、荀匠^[67]、何炯^[68]、褚修^[69]、范元琰^[70]皆以哀毁过礼卒，死前出现“腰虚脚肿”“冷气”等症；北齐王昕“遭丧后”“终身羸瘠”^[71]；陈姚察“累居忧服，兼斋素日久”“免忧后，因加气疾”^[72]。普通人在连续21个星期以精白米为主食且缺乏副食补充的情况下，尚且可能出现四肢麻木、肌肉萎缩、下肢水肿等“脚气病”(Beriberi)症状，何况服丧时不仅居处简陋且须“但进薄粥”甚乃一度“水浆不入口”^[73]？事实上，身体素虚如刘宋的关康之，仅“牵以迎(弟)丧”便“得虚劳病，寝顿二十余年”^[74]。以上所举虽仅冰山一角，但我们已可断言：在“孝”先于“忠”的整体社会风气下，《晋书·五行志》所言“居三年之丧者，往往有致毁以死”的事绝不限于

吴地^[75],居丧制度的超规格执行是六朝士人罹患羸疾并继发古典“脚气”的重要原因之一。陶渊明自幼深受儒家思想影响,撰文追思孟嘉、程氏妹、陶敬远时都极推重孝行,其外叔公孟陋便曾因“丧母,毁瘠殆于灭性,不饮酒食肉十有余年”^[76]。在高扬孝道、“毁不灭性”几成具文的六朝,即便陶氏不“哀慕过礼”,27个月的服丧生活对他健康的影响亦不容小觑。这一判断得到了文本的支持,陶氏服阕后,“杖(策)”意象开始在他的诗文中频繁出现:40岁作《始作镇军参军经曲阿作》谓“投策命晨装,暂与园田疏”^[77],41岁作《归去来兮辞》云“策扶老以流憩,时矫首而遐观”^[78],42岁作《归田园居》(其五)曰“怅恨独策还,崎岖历榛曲”^[79],47岁作《与殷晋安别》称“负杖肆游从,淹留忘宵晨”^[80],50岁作《和刘柴桑》称“良辰入奇怀,挈杖还西庐”^[81]。考汉唐间杖之为用,或为服丧者、僧侣所拄,如丧杖、禅杖;或系底层胥吏、民众用以除盗、打鬼、辅助耕地的工具,如藜杖、桃杖;但主要用途仍在辅助年老羸弱者行走^[82],东汉王充云“竹、木之杖,皆能扶病”^[83]“人有病,须杖而行”^[84],曹魏周宣谓“杖起弱者,药治人病”^[85],刘宋袁粲“幼夙多疾,性疏懒”“时杖策独游”^[86],北魏长孙子彦“患脚痹,扶杖入辞”^[87],唐太宗亲赐李靖“灵寿杖”以助足疾^[88],脚疾患者白居易自陈“病来唯著杖扶身”(《还李十一马》)^[89],甚至梦中登山亦不忘“独携藜杖出”(《梦上山》)^[90]。我们认为:“杖(策)”意象在陶氏“服除”后的作品中始出现并非陶集散逸所致的偶然现象,而是表明“丁母忧”的确加

剧了渊明的羸瘠并最终诱发了脚疾;在病情较轻时,他常以杖辅助行走,上文所引诗句就是对这种行为文学化的自我审视;及至晚年病情转剧,陶氏便不得不“乘篮舆”出行了。

明乎此,我们便可对《晋书》所载陶渊明与王弘交游之事有更透彻的理解。首先,陶氏最初不肯见王弘并非故作清高,也与其政治立场无关。渊明早年尚且愿意担任王凝之的祭酒,晚年又力劝颜延之和光同尘^[91],如此随性之人没有理由拒绝特地前来拜访、出身于一流高门的王弘。在第五节我们将重点提到,六朝正史中的“称疾”绝不可简单地视为遁词,考虑到脚疾发作时“有脚未觉异,而头项臂膊已有所苦;有诸处皆悉未知,而心腹五内已有所困”^[92],痛苦异常^[93],连唐代名医苏长史都说“二十许时,因丁忧得此病(指脚气),三十年中,已经六七度发,每发几死”^[94],证以陶氏“因疾守闲,幸非洁志慕声,岂敢以王公纡轡为荣邪”云云,我们有理由相信,渊明彼时的确抱恙,不便见王弘;而当他病情稳定后,不仅参与了王氏组织的送别庾登、谢瞻之会,还当场赋《于王抚军座送客》诗。与渊明同列《宋书·隐逸传》的戴颙“年十六,遭父忧,几于毁灭,因此长抱羸患”^[95],身体状况与行事风格皆与陶氏相近,当他在吴下养病时,“将守及郡内衣冠要其同游野泽,堪行便往,不为矫介”^[96],亦可佐证笔者的观点。其次,王弘为陶氏“造履”一事,鲁迅先生说渊明“穷到有客来见,连鞋也没有,那客人给他从家丁取鞋给他,他便伸了足穿上了”^[97]。

案：陶渊明“不著履”乃因穿鞋会增加脚部的摩擦和疼痛感，梁萧大训因“少而脚疾，不敢蹑履”^[98]即是明证，况陶氏既“向乘篮舆”，似亦不必著履。又，考齐武帝谓吕安国患“脚气”后“甚讳病”^[99]，《太平御览》卷七四〇载南齐萧遥光“生而蹙疾”“人有餽履者，以为戏己，大被嫌责”^[100]，然则当王弘见“潜无履”“顾左右为之造履”时，“素有脚疾”的陶氏“便于坐申脚令度焉”恰恰体现了他很尊重王弘，之后将病情以实相告更见渊明的坦诚。复次，考虑到《宋书·隐逸传》中戴颙、宗炳、周续之、王弘之、刘凝之、沈道虔诸人都曾坦然接受帝王、宗室、权贵、地方长官乃至隐士圈内部人士的物质资助这一史实，尽管我们不同意冈村繁先生“（陶渊明）依赖权势者庇护”^[101]的提法，但认可下述事实：陶氏与王弘相友善，在“酒米乏绝”时不排斥对方的物质接济；任何以某种后起观念（如“忠晋”说）或“预设”（如今人对隐士标准的“想象”）审视晋宋时的人际交往者，都是不客观的；至于近年有学者怀疑陶、王二人交游的真实性，更令人无法信服。

与“杖（策）”一样，陶氏作品中反复出现的“菊”“酒”意象亦与其调理虚羸、脚疾的医疗行为有着密切的联系。在中古医家那里，菊花是以“（治）恶风、湿痹”“利五脉，调四肢”^[102]等功效被广泛运用于临床的，汉末张仲景拿“侯氏黑散”治疗经脉痹阻、四肢烦重时便重用菊花为君药，其剂量远高于其他配伍药^[103]，故渊明用廉价易得的菊花调理风羸脚疾以“制颓龄”^[104]是很自然的事。必须说明，尽管中古时期神仙

家（道教）与医家之关系极为密切，二家之学亦互相出入^[105]，但“追寻飞升不死的道教服食（丹）”与“以治病为旨归的医家服药（包括矿物药）”仍有着本质的区别，陶氏服菊盖基于彼时的医疗观念而非简单地受道教服食之风的影响。了解这一点至关重要，据刘宋的王微自述，他曾因“病虚”而服用寒食散，“欲以扶护危羸”“世人便言希仙好异，矫慕不羁，不同家颇有骂之者”，可见六朝时人已有流于皮相、不能判别“希仙”与“求医”之异者^[106]，今日的研究者在考察中古士人的生平、思想时应自觉规避上述误区，切不可将二者混为一谈。至若陶诗中之“酒”意象，陆侃如、冯沅君先生曾在统计渊明现存诗歌后指出，陶氏41岁后方畅言饮酒，此前绝未提及^[107]，逯钦立先生亦谓陶氏39岁后始于诗中大量写及饮酒^[108]。这一统计学上的有趣现象恐不可简单归因于陶集的十不存一，而是与陶氏归田后留心于养生疗疾、以酒行药的医疗行为有关^[109]。在中古时期的思想观念中，酒一直被认为是“帝王所以颐养天下，享祀祈福，扶衰养疾”的“百药之长”^[110]；汉爰盎徙为吴相，或劝以“南方卑湿”“能日饮，亡何”^[111]；晋张华《博物志》卷十谓三人“冒重雾行，一人无恙，一人病，一人死。问其故，无恙人曰：‘我饮酒，病者食，死者空腹’”^[112]，梁陶弘景将此事注于《神农本草经》“酒”条下^[113]；隋杨尚希“素有足疾，上谓之曰：‘蒲州出美酒，足堪养病，屈公卧治之’，于是出拜蒲州刺史”^[114]。唐卢祖尚不肯赴交州都督任，理由之一便是“岭南瘴疠，皆日饮酒，臣不便酒，去无

还理”^[115]；至北宋魏野犹以为“扶羸养疾，舍此莫可”^[116]，足见酒可“杀百邪，去恶气，通血脉”^[117]、辟风湿瘴疠系中古士人的共识。具体到医疗实践中，陶氏所患的虚劳羸疾、风毒脚气等“久病痼疾，剂多以散”，盖“取其渐渍而散解，其治在中”^[118]，而酒“主行药势，杀邪恶气”，恰“能将药气行入人肉中以去其邪”^[119]，所谓“醪醴主治，本乎血脉，凡导引痹郁者，于酒为宜，风痹之治，多专于渍酒”^[120]。对此，陶渊明《止酒》“日日欲止之，营卫止不理”^[121]云云已然道破玄机。因此，渊明归隐后饮酒常态化，至少部分是因行药疗疾所需，而非单纯出于爱好^[122]。弗雷德里克·J·霍夫曼曾指出，从某种意义上说，疾病可以把艺术家们的注意力“从‘繁忙’和肤浅水平的社会观察转到存在的内在本质”，而生理病痛所带来的“更大的敏感性”又恰恰变成了他们“天才的充分表现所需要的性质”^[123]，此言甚为有见。陶渊明系白描高手，其生活态度又极“任真”，这使他乐意将许多病中生活的细节展示给读者，其作品中拄杖、饮酒、赏菊、采菊、食菊等描写皆系对自身医疗保健行为的文学观照，字里行间流露出他病中怡情遣兴的审美趣味。北宋以后，随着陶渊明历史地位的日益尊崇，他笔下的许多文学意象开始被赋予正面的道德与文化隐喻意义^[124]，但就本节所及的“杖”“菊”“酒”三种文学意象而言，它们最初得以被陶渊明纳入文学视野并加以审美化、成为经典的文学喻体，除却种种传统解释外，亦当与陶氏的疾病和医疗行为有着密切的联系。

四、“痲维痲疾”：一个被过度阐释的文学史事件

颜延之《陶征士诔》谓渊明“年在中身，痲维痲疾。视死如归，临凶若吉。药剂弗尝，禱祀非恤。素幽告终，怀和长毕”^[125]，这短短三十二字因牵涉陶氏的死因、享寿等重大问题而长期聚讼纷纭。笔者认同游国恩、袁行霈^[126]先生对诔文的断句，即“年在中身，痲维痲疾”“不过叙他中年得痲疾”“下文云‘视死如归，临凶若吉’方说到他的死”^[127]，其文例与颜序“初辞州府三命，后为彭泽令”云云正同，系将相隔十几年的事牵连言之。陶氏所患“痲”疾，《说文》训为“热痲”，《正字通》《康熙字典》俱引《方书》云：“有单痲，有一日二日至十日痲，二日一发痲曰痲，多日之痲曰痲。”^[128]据此则“痲”当指三日痲。现代医学研究证实，卵形痲、间日痲（痲）、三日痲（痲）都有自限倾向，三日痲表现尤为典型，即使不经过治疗，也有相当的几率在重复感染后逐渐产生免疫，使复发间隔逐渐拉长，直至痲原虫寿命自然终止而结束病程^[129]，出现汉张仲景所说的“自愈”现象^[130]。当然，古代的疾病分类并不严格，痲、痲、痲常有混用的情况，故“痲”有时亦为恶性痲以外痲疾之总称，但这并不妨碍我们的整体判断。古代医家早就认识到“痲病除岚瘴一、二发必死，其余五脏六腑痲皆不死。如有死者，皆方士误杀之也”，而恶性痲（岚瘴）发作时若“寒热往来，正类痲痲”也“未必死”^[131]。换言之，即便在古代，若不是恶性痲（痲痲）的凶险发作，绝无必

死之理,且经及时治疗,多数疟疾可以得到控制。典型的例证如齐景公曾病“疟,期而不瘳”(《左传·昭公二十年》),但他在32年后才去世,显然不是死于疟疾;李贤《后汉书》注引《东观记》谓“吏士常大病疟,转易至数十人,(邓)训身为煮汤药,咸得平愈”^[132];建武二年(495),谢眺曾因“疟疾”卧病宣城,其后亦获痊愈^[133]。至若《晋书·桓石虔》云“患疟疾者,谓曰‘桓石虔来’以怖之,病者多愈”^[134],《南齐书·桓康传》谓“画其形以辟疟,无不立愈”^[135],《梁书·殷钧传》称殷氏所治“郡旧多山疟,更暑必动,自钧在任,郡境无复疟疾”^[136],虽因形象塑造之需杂有夸饰,但就“通性之真实”而言,仍充分反映了中古时期医疗水平的长足的进步,事实上,汉代医家开始用常山截疟,张仲景以蜀漆、白虎加桂枝汤、鳖甲煎丸等方药化裁疗疟,晋葛洪在界定了“瘴疟”的同时,还首次提出用廉价易得的青蒿治疟,为无力延医的穷人提供便利;今日的临床实践证明,上述药物均能有效控制、治疗疟疾^[137]。不过,近年之论者为强化“疟疾”与陶氏晚年生活、创作的联系,也提出了不少看似颇有说服力的反证,如拈出元稹、赵明诚之事以说明即便在唐宋时“疟疾”依然凶险、难治,陶氏“病疟”唯有死亡或久病迁延十几年两种可能。遗憾的是,带着“预设”进入文本,必然会导致有意无意的误读。元稹固然曾说“瘴久药难制”,但此诗上文云“服药备江瘴,四年方一疴”^[138],将之与白居易“防瘴和残药”^[139]、韩愈“药物防瘴疴”^[140]互参,可知在唐代不独医家,就连士人对防疟也多有

关注,且可收一时之效,但论者常省去上下文以证成己说^[141]。更重要的是,元稹久病迁延纯粹系救治不力,当他在元和十年(815)病情转剧、赴兴元求医后,经过两年多的细心调理,便恢复了健康,大和三年(829)白居易见元稹时尚云“见喜筋骸俱健在”,可见即便久病迁延如元氏者犹预后良好^[142]。至于赵明诚病疟而卒,原因在用药失当,犯治疟大忌,并非疾不可治,李清照《〈金石录〉后序》言之甚明^[143],未审论者何以视而不见?实际上,梅尧臣《闻刁景纯侍女疟已》诗所述已揭窳宋代疟疾治疗的实情——即便地位低下如歌伎、所患严重如“疟母”,经过合理的治疗也可获痊愈^[144]。综上所述,证以《与子俨等疏》“亲旧不遗,每以药石见救”云云,我们认为:陶渊明所患“疟疾”是其年过知命后一段惊心动魄的插曲,但他得到了及时的治疗,“疟疾”与其最终辞世没有直接的关联;部分学人因先入之见,不仅忽略羸疾、脚疾等慢性迁延性疾病对陶氏的巨大影响,还把“疟疾”渲染成难以治愈的痼疾、当作陶氏不证自明的死因,并以此为背景讨论渊明晚年的生活状况、心理状态和全部文学创作,这种以点带面、忽略史实重建、缺乏动态考察的文学阐释难以令人信服^[145];同样的,在今后关涉其他中古作家的“身体·医疗史-古代文学”研究中,我们亦应仔细分辨“或若温疟,或类伤寒”的“石(丹)药中毒”“乍寒乍热似疟状”的风毒脚气与临床表征为冷热交替的“疟(瘧)疾”间之不同^[146],如此方能得出较切合实际之结论。

五、“因疾守闲”：考察陶渊明辞官归隐原因的一个维度

陶渊明自陈的“因疾守闲”^[147]四字不仅是探求其宦情淡薄、辞官归田内因的重要线索,还有助于我们认识中古隐逸之风的多元面相。谈到中古隐逸之风,鲁迅先生以他一贯的深刻为我们指出了“隐士”世俗性的一面,提供的主要是反思的视角,而稍后的王瑶先生对该现象生成原因的总结亦是高屋建瓴^[148],近几十年来的隐逸文学研究,虽然论述日臻完善和精细,但总体上仍是沿着他们的路径不断深化。周、王二先生的洞见自属不刊之论,但笔者常有这样的疑问:中古“希企隐逸之风”的盛行固然源于兵祸战乱、政治迫害、玄学的影响及个人禀性之差异(以隐逸为“终南捷径”者除外),但在相同的社会背景下,何以最终只有少数士人选择了隐逸?同属王、谢等一流高门,何以有的家族成员极热衷于政治,有人却宁愿选择“朝隐”或做“征士”?不少隐逸者很乐意后代出仕,但他们自己为何不这样做呢?换言之,我们想追问的是:中古隐逸思潮为什么会被特定的个体所接受,它是在何种情形下开始对个人产生具体影响的呢?究竟是什么原因最终促使部分士人把“希企隐逸”的思想付诸于实践?这些问题的答案相当复杂,本文只想指出其中的一个面相,即:健康状况对中古士人的出处进退有相当程度的影响^[149]。有必要指出,尽管“移病”“称疾”“谢病”“托疾”等词汇在不少语境中可视作当事人委婉表达抗拒姿态或进一步

谋求政治利益的程式化语言^[150],但该判断并非普适的,仅以《宋书·隐逸传》为例,陶渊明而外,戴勃、戴颙、宗炳、周续之、雷次宗、关康之诸人的“羸疾”“称病”就并非某种“话语”形式,而是用以陈述他们患有慢性消耗性疾病的事实。当代医学心理学研究表明:生理的异常使人处于“病人角色”,它意味着患者社会责任的豁免和对社群的不自觉偏离;负面的躯体状态缩小了病人的爱好范围,使他们的注意力由外部世界转向心灵秘境,表现出对“身体”的浓厚兴趣和对病程的过度敏感与关注;对慢性病(如本文反复提及的羸疾、脚疾)患者而言,此种“角色认同”还会随着病程的迁延而得以强化^[151]。这一论断得到了大量的文献支持,如东汉逸民台佟载病往谢刺史征辟曰“佟幸得保终性命,存神养和。如明使君奉宣诏书,夕惕庶事,反不苦邪”^[152];晋皇甫谧拒晋武帝征召云“疾夺其志,神迷其心”“实力不堪,岂慢也哉”^[153];孟陋对桓温以“亿兆之人,无官者十居其九,岂皆高士哉?我疾病不堪恭相王之命,非敢为高也”^[154];宋雷次宗自陈“少婴羸患,事钟养疾,为性好闲”“虽在童稚之年,已怀远迹之意”^[155];梁何胤以“腰脚大恶”“月食四斗米不尽,何容得有宦情”拒绝梁武帝征召^[156],可见疾病的确影响了患者的心理状态,使他们更倾向于疏离政治、选择优游容与的隐逸生活。以上所举皆为逸民,实则不少高门显宦在疾病面前也不再片面追求“道德自我”与“社会自我”的外在实现,而是选择“保终性命,存神养和”^[157],如晋谢玄上书称“所患沈顿,

有增无损。今者惓惓，救命朝夕。臣之平日，率其常矩，加以匪懈，犹不能令政理弘宣，况今内外天隔，永不复接，宁可卧居重任，以招患虑”^[158]；宋王微以“疹疾日滋，纵恣益甚，人道所贵，废不复修”^[159]；谢庄自伤“家世无年”，屡次表陈“非有达概异识，俗外之志，实因羸疾，常恐奄忽，故少来无意于人间”^[160]；王球“本多羸疾，屡自陈解”^[161]。不难看出，无论逸民群体抑或世族高门，中古时期的病者在入世参与与全生葆真之间多倾向后者，而支持此行为的正是魏晋以降“人之所至惜者，命也；道之所必全者，形也；性形所不可犯者，疾病也。若扰全道以损性命，安得去贫贱存所欲哉”^[162]的价值观念。事实上，在大一统政治崩盘、疾疫肆虐、玄学兴盛、“个人”意识开始觉醒的六朝，正是疾病进一步将人的身体从道德喻体带回自然喻体，从而产生了全新的生命意识，陶渊明即是代表人物。本文第一节曾论及疾病影响了陶氏早年的出处态度，实则此种影响并未仅仅停留在心理层面，它还外在显现为渊明“不堪吏职”^[163]等真实的困扰。疾病会影响人对政务的处理是不言而喻的，除前引谢玄上书外，晋纪瞻亦于病中请辞云“以臣平强，兼以晨夜，尚不及事，今俟命漏刻，而当久停机职，使王事有废”^[164]，北周裴汉“少有宿疾，恒带虚羸，剧职烦官，非其好也”^[165]；又，身处“病人角色”通常都意味着正常社会责任的豁免^[166]，但对仕宦者来说却未必如是，宋王弘“久疾，屡逊位，不许”，反被刘义康讥为“王公久疾不起，神州诘合卧治”^[167]，王球“素有脚疾”，本“应

以淡退求之，未可以文案责也”，却遭政敌攻击，“坐白衣领职”^[168]。此外，某些情况下，抱病任职还会带来严重的后果，如宋孟怀玉“丁父艰”“因抱笃疾，上表陈解，不许”，未及去任而卒官，年仅三十一^[169]；位列“浔阳三隐”的周续之少陶氏十四岁，却因热衷仕宦致风痹转剧，竟先于陶氏四年辞世^[170]。以上述史实为知识背景，我们可将“病者”陶渊明人生各阶段之出处心态概括如下：陶氏早年体弱，故“少年罕人事”“林园无世情”，但父亲去世过早，在“家贫亲老，不择官而仕”^[171]观念的影响下，“少而贫病”的陶氏选择暂时违背本心出仕以奉养母亲^[172]，被颜延之称赞为“远惟田生致亲之议，追悟毛子捧檄之怀”^[173]；与世家子弟初入仕便任清闲优厚之职不同，陶氏只能由祭酒、参军、县令进入仕途，其健康状况不足以支撑他处理琐碎繁杂的政务，故他曾多次辞官，且对任参军时受命奔波于京师与任所间颇有微词，屡陈道路之遥、行役之苦；陶氏在母忧服除一年后（405年）彻底告别官场、选择隐逸，乃因不复有仕宦奉亲之需，且丁忧后羸疾转剧、脚疾初成；义熙末，渊明脚疾已经严重到不得不“乘篮舆”出行，他此时不就著作郎^[174]之心态盖与宋王微称“天爵且犹灭名，安用吏部郎哉”^[175]、梁王锡以“兼比羸病，庶务难拥”辞给事黄门郎、尚书吏部郎相近^[176]。要之，我们认为：无论是在本文讨论范围内解释陶渊明退出官场、选择隐逸的原因^[177]，抑或今后研究中古隐逸之风与文学创作，重视疾病因素的作用是有充分依据的。

结束语

从某种意义上说,历史上有两个“陶渊明”:一位是活在普罗大众心中、不断被后人阐释、言说的“隐逸诗人之宗”,他参与了国人道德文化理想的塑造与建构,具有无可置疑的思想史层面的真实性,另一位是活动于晋末宋初、饱受病痛折磨的征士;前者涉及价值判断,后者关乎“知人论世”的史实求真。必须再次申明,本文对后者的“重访”并不是要“使光明的黯然失色,把崇高的拖入泥淖”,而是“相信最伟大的人物也是受到那支配着正常的和病理的心理活动的规律影响的人”,所以才去“认出值得去理解的每一件事”^[178],这与部分海外汉学家的“去偶像化”有本质区别^[179];正如文章伊始所言,我们对“疾病”和“医疗”因素的强调,仅旨在发掘陶渊明思想世界和文学创作的复杂性、丰富性,这既不意味着对其他竞逐因子的忽略,也不是要颠覆前贤的公论,笔者更希望本文的结论可以被视作对学界共识的有机补充。//

注释:

[1][波兰]埃娃·多曼斯卡编:《邂逅后现代主义之后的历史哲学》第4页,彭刚译,〔北京〕北京大学出版社2007年版。

[2][8] 廖可斌:《回归生活史和心灵史的古代文学研究》,载《文学遗产》2014年第2期。

[3]诚如法国汉学家胡若诗所言,过去的中国文学研究与评论过于“局限在政治或社会这样宏观的范畴,却很少考虑到象‘病’这样更私人,更微观的因素(见氏著《唐诗与病》,载乐黛云、〔法〕李比雄主编:《跨文化对话(18辑)》第274页,王晶译,〔北京〕江苏人民出版社2006年版)”,在笔者看来,现在是时候进一步填补此研究空白了。

[4]梁其姿:《面对疾病:传统中国社会的医疗观念与组织》

第4页,〔北京〕中国人民大学出版社2011年版。

[5]代表性的作品如金荣权:《屈原的心理病态及其创作试探》,载《殷都学刊》1997年第1期;王伟:《屈原自沉说之缘起与质疑及其可能终于疾病考》,载《广西师范大学学报》(哲学社会科学版)2012年第1期;〔日〕鎌田出:《司馬相如の病:唐代詠病詩と消渴》,载《中國詩文論叢》第10辑144-158页,日本中國詩文研究會1991年版;李浩:《“石发”与文学创作之关系:以皇甫谧、王羲之父子为例》,载《太原大学学报》2013年第4期;〔日〕佐藤利行:《王羲之と五石散》,载《広島大学大学院文学研究科論集》2005年第65卷;李浩:《王微的“疾病书写”及其文学史意义》,载《唐山学院学报》2016年第2期;陈桥生:《病患意识与谢灵运的山水诗》,载《文学遗产》1997年第3期;刘成纪:《卢照邻的病变与文变》,载《文学遗产》1994年第5期;Timothy M. Davis, Lechery, *Substance Abuse, and ... Han Yu. Journal of the American Oriental Society* Vol. 135, No. 1 (January-March 2015) pp.71-92;〔日〕埋田重夫:《白居易詠病詩の考察:詩人と題材を結ぶもの》,载《中國詩文論叢》第6辑第98-115页,日本中國詩文研究會1987年版;李雷:《纳兰性德与寒疾》,载《文学遗产》2002年第6期。限于篇幅,这里只是举出一些代表性作品,更详尽的“医疗·疾病——文学”跨学科研究回顾可以参看李浩:《疾病与先唐文学三题》第2-4页,南京师范大学2014年硕士学位论文。

[6]尽管没有具体到某一种疾病,但前辈学者对陶渊明的生命(死亡)意识多有关注,见:钱志熙:《唐前生命观和文学生命主题》第314-320页,〔北京〕东方出版社1997年版;戴建业:《澄明之境:陶渊明新论(修订本)》第60-154、238-262页,〔上海〕上海古籍出版社2012年版。近年研究成果对陶氏健康状况有所留意者见:吕菊:《陶渊明文化形象研究》第12-14页,复旦大学2007年博士学位论文;吴国富:《陶渊明与道家文化》第150-162页,〔南昌〕江西人民出版社2009年版。

[7]见李锦旺:《陶渊明晚年痼疾及其对诗歌创作的影响》,载《江淮论坛》2013年第6期;李红岩:《陶渊明诗歌中的疾病书写》,载《贵州社会科学》2013年第12期;李锦旺:《陶渊明晚年痼疾与陶谱订误》,载《九江学院学报》(哲学社会科学版)2014年第4期。笔者对以上论文中的不少论述有相左的看法,说详文中,兹不赘。

[9]我们这里借用了陈寅恪先生《韦庄〈秦妇吟〉校笺》中的话,原文见《寒柳堂集》第119页,〔上海〕上海古籍出版社1980年版。

[10][91][125][173][南朝·梁]萧统编,〔唐〕李善注:《文选》第2470、2474、2474、2471页,〔上海〕上海古籍出版社1986年版。

[11]本文于陶渊明享寿取六十三岁说,作品系年遵从主流观点。案:或疑陶氏不当年才而立便“顾惭华鬓”,并据此将

《命子》诗的系年延后,但前贤已举出东晋王彪之、北魏陆夸、梁颺悦之等人事驳之甚辨,本文中亦补充了一些例证。

[12][15][35][36][37][38][39][40][41][42][43][44][45][52][53][77][78][79][80][81][104][108][121] 逯钦立校注:《陶渊明集》第28、51、15、106、96、66、119、117、119、71、40、96、74、28、106、71、161、43、63、57、39、238-239、100页, [北京] 中华书局1979年版。

[13][14][59][隋] 巢元方著,南京中医学院校释:《诸病源候论校释》第763、92、92页, [北京] 人民卫生出版社1982年版。

[16][127] 许逸民校辑:《陶渊明年谱》第35、173页, [北京] 中华书局2006年版。

[17][21][46][47][49][74][86][95][96][154][159][160][161][163][167][168][169][170][174][175][南朝·梁] 沈约:《宋书》第2287、1665-1669、1667、2293、189、2296、704、2276、2276、2293、1667、2171、1594、2287、1559、1680、1047、2281、2462、1667页, [北京] 中华书局1974年版。

[18][19][20][58][62][75][76][134][147][153][154][158][162][164][唐] 房玄龄等:《晋书》第1330、1752、1827、2462、2274、823、2443、1943、2462、1411、2443、2085、1410、1882页, [北京] 中华书局1974年版。

[22][65][66][67][68][69][70][136][156][176][唐] 姚思廉:《梁书》第408、586、592、650、655、657、746、408、737、327页, [北京] 中华书局1973年版。

[23][24][34] 马其昶:《韩昌黎文集校注》第618、338、189页, [上海] 上海古籍出版社1986年版。

[25][32][33][89][90][138][139][140][清] 彭定求等:《全唐诗》第3838、4730、4834、4855、5221、4496、4879、3826页, [北京] 中华书局1960年版。浩案:关于韩氏家族早衰多病的详细情况可以参看郑 骞:《古今诂韩考辨》第6-7、13-15页,载《书目季刊》1978年第4期。

[26][27][唐] 李德裕:《会昌一品集》第121、131页, [上海] 上海古籍出版社,1994年版。

[28] 林富士:《中国中古时期的宗教与医疗》第553-614页, [台北] 联经出版事业股份有限公司2008年版。

[29] 门阀世族、佛道二教和文士共同推动了中古时期的医学发展,而颜之推“医方之事,取妙极难,不劝汝曹以自命也。微解药性,小小和合,居家得以救急,亦为胜事”云云可代表六朝相当一部分士人之意见,及至唐宋,文士通医者更加普遍,详见范家伟:《中古时期的医者与病者》第70-91、202-258页, [上海] 复旦大学出版社2010年版。

[30][31][清] 严可均辑:《全上古三代秦汉三国六朝文》第1829、3171页, [北京] 中华书局1958年版。

[48][172] 读者或许会问,既然陶渊明在如此早的时候

即表现出内倾性的心理特征,为什么此后仍会选择短暂的出仕?若欲回答此疑问,不妨将陶氏与较早的何琦作一对比。《晋书·孝友传》云:“何琦……年十四丧父,哀毁过礼……事母孜孜,朝夕色养。常患甘鲜不赡,乃为郡主簿……及丁母忧,居丧泣血,杖而后起。服闋,乃慨然叹曰‘所以出身仕者,非谓有尺寸之能以效智力,实利微禄,私展供养。一旦茕然,无复恃怙,岂可复以朽钝之质尘黜清朝哉’。于是养志衡门,不交人事,耽玩典籍,以琴书自娱(前揭《晋书》第2293页)。”两相比照,可以看出:渊明与何琦都是少年丧父,二人行性格、出仕动机(即“私展供养”),彻底告别官场的原因亦高度一致(所异者,陶氏在母忧服阙期年后)。

[50][南齐] 褚澄:《褚氏遗书》第1页,赵国华校释, [北京] 中国书店1986年版。

[51] 古人晚婚、不婚的原因甚多,这里只是举其一端。因体弱多病而晚婚甚至不婚至清代犹然,如阮元《李晴山乔书西二先生合传》谓乔椿龄“体羸多病,不婚娶”(《望经室集》第397页, [北京] 中华书局1993年版),沈季友《樵李诗系》卷二四称朱扉“弱龄多病,终其身不婚”(文渊阁《四库全书》本)。这种观念在通俗文学中都有反映,如周履靖《锦笺记》男主人公梅玉“聘荆妻薛氏,弱龄多病,未遂鸾凰”,见《六十种曲评注》第17册第196页, [长春] 吉林人民出版社2001年版。

[54][97] 鲁迅:《鲁迅全集(第三卷)》第507、505页, [北京] 人民文学出版社1973年版。

[55] 晋唐间史料中所载患“脚疾”“足疾”者,亦有属天生残疾、外伤所致或中风后遗症的,本文在论述时完全考虑到并排除了上述干扰因素;又,古典“脚气”并非老百姓常说的真菌脚气(tinea pedis),而是包括现代“脚气病”(Beriberi)在内的多种药源性疾病、生活方式病的总称,说详廖育群:《关于中国古代的脚气病及其历史的研究》,载《自然科学史研究》2000年第3期;李浩:《晋唐“脚气”考》,载《广东技术师范学院学报》2014年第12期。

[56][100][宋] 李昉:《太平御览》第3208、3287页, [北京] 中华书局1960年版。

[57] 晋唐士人罹患脚疾者众,其中与古代文学相关的知名人士就有两晋之皇甫谧、陶渊明、王羲之、王献之,刘宋的范曄、谢灵运、鲍照,萧梁的颜之推、徐陵,隋之王绩,唐代的韩愈、白居易、刘禹锡、柳宗元、李德裕、罗隐、司空图等。吊诡的是,就管见所及,与疫病、石(丹)药中毒相比,同为流行病的脚疾很少引起文学研究者的关注,至若其与作家生平、诗文及释道辅教小说创作之关系更鲜见深入的论述,故特于此拈出,以供治中古文学者参考。

[60] 冈村繁重申陶渊明后谓“恐怕谁都难以否认,在他的苦笑之中也包含着寂寞、忧伤与痛苦。他时刻安慰着深受挫折的自我,悄然孤独地站在道边;或为了生活而筋疲力尽,在

绝望的深渊中发出阵阵苦闷哀叹”，此说是有一定道理的。见[日]冈村繁：《陶渊明李白新论》第14页，陆晓光、笠征译，[上海]上海古籍出版社2002年10月版。

[61][132][152][157][南朝·宋]范曄：《后汉书》第917、609、2770、2770页，[北京]中华书局1973年版。

[63][98][唐]李延寿：《南史》第580、343页，[北京]中华书局1975年版。

[64][99][135][171][南朝·梁]萧子显：《南齐书》第665、1343、557、940页，[北京]中华书局1972年版。

[71][唐]李百药：《北齐书》第665页，[北京]中华书局1972年版。

[72][唐]姚思廉：《陈书》第350页，[北京]中华书局1972年版。

[73]侯祥川：《营养缺乏病纲要及图谱》第11-13页，[北京]人民卫生出版社1957年版。

[82]见白化文：《汉化佛教僧人的拄杖、禅杖和锡杖》，载《中国典籍与文化》1994年第4期；尚永琪：《中国古代的杖与尊老制度》，载《中国典籍与文化》1997年第2期。

[83][84][汉]王充著，黄晖校释：《论衡校释》第387、419页，[北京]中华书局1990年版。

[85][晋]陈寿撰，[南朝·宋]裴松之注：《三国志》第810页，[北京]中华书局1959年版。

[87][北齐]魏收：《魏书》第643页，[北京]中华书局1974年版。

[88][115][后唐]刘昫等：《旧唐书》第2481、2522页，[北京]中华书局1975年版。

[92][94][唐]王焘：《外台秘要方》第333、336页，[北京]华夏出版社1993年版。

[93]王羲之《杂帖》叙“脚疾”云“仆脚中不堪沈阴，重痛不可言，不知何以治之，忧深，力不具”，见刘茂辰等笺证《王羲之王献之全集笺证》第130页，[济南]山东文艺出版社1999年版；《淳化阁帖》载刘宋孔琳之《书》谓“脚中转剧”“日月深酷，抚膺崩叫”，见前揭《全上古三代秦汉三国六朝文》第2858页；鲍照《松柏篇》小序述脚气发作情形云“如此重病，弥时不差，呼吸乏喘，举目悲矣”，见钱仲联校《鲍参军集注》第81页，[上海]上海古籍出版社1980年版。

[101][日]冈村繁：《陶渊明李白新论》第101-105页，陆晓光、笠征译，[上海]上海古籍出版社2002年版。

[102][113][117][南朝·梁]陶弘景编，尚志钧、尚元胜辑校：《本草经集注（辑校本）》第205、510、510页，[北京]人民卫生出版社1994年版。

[103][130][东汉]张仲景：《金匱要略》第160、148页，[北京]人民卫生出版社2000年版。说详陈寅恪《天师道与滨海地域之关系》，载《金明馆丛稿初编》第43页，[北京]生

活·读书·新知三联书店2001年版；吕思勉：《两晋南北朝史》第1287-1289页，[上海]上海古籍出版社2005年版。

[106]李浩：《王微的“疾病书写”及其文学史意义》，载《唐山学院学报》2016年第2期。

[107]陆侃如、冯沅君：《中国诗史》第582页，[上海]大江书铺1931年版。

[109]以往论及陶渊明之“饮酒”，有从中古时期之风气入手者，如王瑶先生《文人与酒》，载氏著《中古文学史论（第2版）》第136-164页，[北京]北京大学出版社1998年版；有从个人爱好、消遣内心苦闷的角度阐发者，如朱光潜先生《诗论（新编增订本）》第247页，[北京]中华书局2012年版；有从道教影响的角度理解者，如李小荣《陶渊明与道教灵宝派关系之检讨：以涉酒诗文为中心》，载《福建师范大学学报》（哲学社会科学版）2010年第5期。本文并不反对上述提法，只是相信文学创作有其复杂性、丰富性，故而提出一个不同的研究侧面而已。案：陶氏饮酒乃为疗疾之说，吴国富先生业已言及（在具体论说则与本文有异），见前揭《陶渊明与道家文化》第150-154页。

[110][111][东汉]班固撰，[唐]李贤注：《汉书》第1182-1183、2271页，[北京]中华书局1962年版。

[112][西晋]张华撰，范宁校证：《博物志校证》第110页，[北京]中华书局1980年版。

[114][唐]魏征等：《隋书》第1253页，[北京]中华书局1973年版。

[116][元]脱脱等：《宋史》第13429页，[北京]中华书局2000年版。

[118][120][日]丹波元坚等：《聿修堂医书选》第351、351页，[北京]人民卫生出版社1983年版。

[119][日]丹波康赖：《医心方》1218页，[沈阳]辽宁科学技术出版社1996年版。

[122]晋唐间服散蔚为风气，而作为五石散来源的仲景侯氏黑散、紫石英散本就是治疗风疾、虚寒、体弱之药。唐以后服散之风逐渐消歇，但散类方剂仍保存在各类医典中供医师化裁治疗风痹、脚气、羸弱等症，酒正可助此类药物更好发挥效用。见李浩：《六朝士人服散中毒之缘由》，载《中医药文化》2014年第2期。

[123][美]霍夫曼：《弗洛伊德主义与文学思想》第254页，王宁、谭大力、赵建红译，[北京]生活·读书·新知三联书店1987年版。

[124]正如孙康宜所指出的：“与这些陶氏饮酒诗的字面阅读相并行的是一种更强的引喻诠释的传统。”在萧统《陶渊明集序》的影响下，“后代的批评家开始将陶潜视作不是单纯爱喝酒的诗人，而是某个以饮酒为面具掩饰深意的人”。见氏著：《文学经典的挑战》第11页，[南昌]百花洲文艺出版社

2002年版。

[126] 袁行霁先生提醒研究者应注意“区别中年染疾与临终病重这两种不同的情况”，见氏著：《陶渊明研究》第227-228页，[北京]北京大学出版社1997年版。浩案：尽管袁先生所持的陶渊明76岁说并未得到学界普遍认同，但这并不妨碍他对颜谏分析的准确性。

[128] 汉语大词典编纂处：《康熙字典》第726页，[上海]汉语大词典出版社2002年版。

[129] 陈灏珠，林果为：《实用内科学（第13版）》第714-716页，[北京]人民卫生出版社2009年版。

[131][144] 李建民主编：《生命与医疗》第236、238页，[北京]中国大百科全书出版社2005年版。

[133] [南齐]谢朓著，曹融南校注：《谢宣城集校注》第1-2页，[上海]上海古籍出版社1991年版。

[137] 王永炎、鲁兆麟主编：《中医内科学》第923-928页，[北京]人民卫生出版社1999年版。

[141] 正如许多史学研究者早已指出的，“瘴”的含义十分广泛，它不仅指代南方的多数传染性疾病，在很多时候，更是被作为一种文化“想象”被言说的，它与射工、沙虱、溪毒等词汇共同建构了恐怖的话语体系，南方自然环境的恶劣被过分渲染，元稹在使用“瘴”就带有这种“南方想象”。

[142] 刘维治：《元白研究》第131页，[北京]人民教育出版社1999年版。

[143] 王学初校注：《李清照集校注》第140页，[北京]人民文学出版社1979年版。

[145] 笔者并不否认“痼疾”曾给陶渊明带来了极大的心理压力，关于这点，细玩《与子俨等疏》文意可知。此外，若将《与子俨等疏》同东汉赵岐《遗令救兄子》（作年距其逝世约60年）、西晋皇甫谧《笃终论》（作于逝世前10年）比较，是一件很有趣的事情，笔者另有专文论述，兹不赘。

[146] 关于疟疾与“或若温症，或类伤寒”“寒热更作”的“石发”及“乍寒乍热似疟状”的风毒脚气极易发生误判之事，后世医家因临床经验的日益丰富而有着更深切的体悟，王肯堂即谓“外有伤寒，往来寒热如疟，劳病往来寒热易如疟，谓之如疟，非真疟也”“诸病皆有寒热”，如“风寒暑湿、食伤发劳、劳瘵、脚气”，见氏著《证治准绳·疟》第60页，[北京]人民卫生出版社1991年版。吴国富即据皇甫谧《让徵聘表》叙散发“或若温症，或类伤寒”的记载指出陶渊明可能死于寒食散发，见前揭《陶渊明与道家文化》第140页。

[148] 见鲁迅：《隐士》，载《鲁迅全集（第6卷）》第231-233页，[北京]人民文学出版社2005年版；王瑶：《论希企隐逸之风》，载《中古文学史论》第176-195页，[北京]北京大学出版社1986年版。

[149] 关于疾病尤其是政治人物的“疾病”对现实社会及政治的影响，国外同行早有研究，见S. Freud and C. Bullitt, *Thomas Woodrow Wilson: A Psychological Study*, [New York] Houghton Mifflin, 1966；[法]皮埃尔·阿考斯、[瑞士]皮埃尔·朗契尼克：《病夫治国》，何逸之译，[北京]新华出版社1981年版；《病夫治国续集》，[北京]新华出版社1992年版。

[150] 详见李建民《汉代“移病”研究》，载《新史学》2001年第12卷第4期；曲柄睿：《秦汉探病的政治文化内涵》，载《史学月刊》2012年第7期。

[151][166] 姜乾金：《医学心理学（第2版）》第188-190、188-190页，[北京]人民卫生出版社2010年版。

[165] [唐]令狐德棻等：《周书》第597页，[北京]中华书局1971年版。

[177] 袁宗道《读渊明传》谓：“渊明岂以藜藿为清，恶肉食而逃之哉？疎粗之骨，不堪拜起；慵惰之性，不惯簿书……渊明解印而归，尚可执杖耘丘，持钵乞食，不至有性命之忧。而长为县令，则韩退之所谓‘抑而行之，必发狂疾’，未有不丧身失命者也。”案袁氏之论虽深深打上了晚明思潮的烙印，说亦间有偏颇，但其论陶氏辞官之原因可谓读书得间。见赵伯陶注：《明文选》第412页，[北京]人民文学出版社2006年版。

[178] [奥]弗洛伊德：《弗洛伊德论美文选》第43页，张唤民、陈伟奇译，[北京]知识出版社1987年版。

[179] 中国学者大都承认历史上有两个“陶渊明”，一个是不断被后人阐释、建构的“隐逸诗人之宗”，一为生活于晋宋之交、有普通人喜怒哀乐之征士，但近几十年来，海外汉学家一直试图以对“后者”的重访否定前者的真实性。实际上，国内学界对所谓“真实”的陶渊明早有大量的考辨，但他们更看重“前者”对国民社会人生于道德文化理想的塑造与建构作用。从这一角度而言，尽管汉学家们的陶学研究中有不少洞见，但他们极力地“去偶像化”实则并无必要，因为他们的中国同行早就认识到了“价值判断”与“史实重建”本非一事，换言之，无论“不为五斗米折腰”这件事是否发生过，既然它对后世士大夫的出处进退产生了如此影响的深远，那么它就已然具备了无可争议的“真实性”。