

入關後的第一個皇帝順治，基本上是在統一中國的戰爭中度過了二十九年的戰亂生活，勿庸置言，這個時期的八旗子弟是以英勇善戰而著稱的，這時的八旗兵是朝廷的名副其實的中流砥柱，創造了許多傳奇般的戰績。卽是順治帝，在宮中也不忘馬上功夫，所以常常諭其臣僚曰：「國朝以弓矢定天下。」有關順治郊外行獵、苑中網魚，以及督練兵卒的記載是很多的。順治十一年，順治自南苑回宮後，卽長期患胃病，他便令御膳房不做肉食。當時病重，且離去盛京謁陵的日子已經很近，因此大學士馮銓奏曰：「今謁陵之舉，道路云遠，豈若法官之安，寒暑互侵，更非海子之比。臣謂稍展日期，俟聖躬康健，擇吉舉行。目下所急者，在於慎起居，調飲食，謹醫藥，頤養元和，式迓鴻祉，乃聖孝之大也。」〔二四〕

至於康熙之所以被立爲皇太子，其重要條件之一，卽是他已出過天花。孝莊太皇太后生前一直十分關懷他的成長，卽使登極稱帝後，也三令五申要康熙注意養身之道。如在康熙十八年十二月，當她聞知康熙生病，便卽令太監傳旨，諭領侍衛內大臣阿曾哈等：「皇帝自入秋以來，未甚爽健，且此數年間，種種憂勞，心懷不暢，頃者抱恙。今雖痊癒，尚未甘飲食。南苑潔淨，宜暫住彼頤養。」臨行前並召大學士等至懋勤殿說明這次生病的原因。他說：「君臣誼均一體，分勢雖懸，而情意不隔。安危欣戚，無不可相告語者。堂陛之義，固宜如是也。邇者朕體初平，忽遇殿廷不戒，被燬於火，〔二五〕爾諸臣因朕偶恙，復睹此災，愛主心切，必謂朕當過於憂慮。朕披閱經史，頗明大道。朕之一身，上受祖宗之付託，下繫臣民之瞻仰，爲任匪輕，寧不自愛？惟是今秋有地震之變，又各處饑饉洊臻，寇盜未息，此朕早作夜思，中心惶懼，寢食靡寧者。至於殿廷告災，乃上天致警，敢不夙夜祇畏？修省厥愆，然其所聞，止屬朕躬臨御之所，……。」康熙對教養他成人的祖母，是百依百順的，〔丁卯〕第二天便出宮到南苑養病了。〔二六〕康熙在青壯年時代，身體很是健壯，且也練有一套防身的本領。如在康熙三十六年丁丑八月，這時正是平定噶爾丹不久，他正巡倖塞外，駐蹕汗特木爾達巴漢地方，適逢「厄魯特台吉丹濟拉至御營，上命之進見。大學士阿蘭泰及郎中阿爾法引丹濟拉入。上獨座氈帷內，遠屏左右，並令阿蘭泰、阿爾法出，獨留丹濟拉語良久。丹濟拉出，驚

謂諸大臣曰：我乃叛逆罪人，窮困始來歸命，皇上略不致疑，盡屏左右，召我入見……。上隨召阿蘭泰入，諭曰：「爾等偕丹濟拉入者，蓋以防不測也。爾等所見雖是……伊尚妄動，數百人朕亦不以爲意，況一人乎！」言雖誇張，但也反映了康熙的防身本領。

康熙經常鍛煉，注意養身，不迷信人參等滋補藥品，而主張通過積極的鍛煉來增加肌體的抵抗力，這在清代宮廷醫案中也是可以得到充分證明的。這是康熙對待所謂大補藥品一個高明的見解。康熙四十九年四月初四日，他在得知江寧織造曹寅害眼病時，對曹寅諄諄諭之曰：「……爾南方住久，虛胖氣弱，今又目疾，萬不可用補藥；最當用者，六味地黃湯，〔二七〕不必加減，多服自有大效。」曹寅得旨服用六味地黃湯後，「大覺輕健勝常」。當曹寅患瘧疾病危，李煦代求賜金雞納時，康熙又深刻的指出：「……南方庸醫，每每用補劑，而傷人者不計其數，須要小心。曹寅元肯吃人參，今得此病，亦是人參中來的。」之後，在康熙五十年九月，他在李光地奏陳病情並乞再賜坐湯摺上的硃批，就更進一步明確指出：「……爾漢人最喜吃人參，人參害人處，就死難覺！」康熙五十四年八月，直隸總督趙弘燮因患類中風症，上摺奏報請求給假百日，並請派章文鏞給他診治，康熙不但准假百日調理，令章文鏞速去診治，後來還一再囑咐他說：「……類風之病，補藥無益，而有大損，十分留心。」趙弘燮因此很少吃人參等補藥，必需吃時也限制在每日只三錢。宮中以皇帝爲首不迷信補藥，當然人參等的耗費就少了許多。我們從檔案中看到，康熙五十三年就已開始把宮中積下的人參交崇文門關監督售賣的記載。康熙五十六年臘月二十九日，康熙曾因宮中內務府積存了一千零二十四斤十兩五錢多人參，旨令曹頌、李煦、孫文成運往南方售賣，售出之銀兩共二萬九千六百六十三兩餘，着交江南藩庫。又時隔三年多，據康熙六十年三月二十五日總管內務府具奏，庫存六種人參又達二千二百六十六斤二兩二錢，有些上等參甚至被蟲蛀了。直至雍正時，還因宮中人參積壓太多而南運售賣。

湯泉洗浴療法，在清宮醫案中占有相當重要的地位，也是清宮醫學的一大特點。有關湯泉療法的記錄，在康熙等歷代皇帝的起居注及脈案中，都有不勝枚舉的記錄。據考，清代皇帝經常洗浴的湯泉不下四五處之多，多是



在塞外山區地方，如有「漠虎爾和洛昂阿之湯泉」，有「巴爾喀地方之湯泉」，「去赤城十二里湯泉」，並在這些地方設有行宮，設總管、苑丞、苑副各一人，千總、委署千總、把總等共二十一人，等等。清兵入關後發現的第一個湯泉是遵化縣附近有名的南福山湯泉，據文獻記載，這裏風景優美，「山上殘雪遙遙也，又數里桃花寺，寺山半而泉環之。又數里大安口，有堡。己巳，北兵從所入也。其南福泉山，湯泉約半畝，人爭浴焉。三十里及遵化縣……」（二八）其次就是上面提到的赤城附近的湯泉，它在「昌平州西居庸關外三百里，至赤城……去赤城十二里湯泉，周二畝，沸涌可燂鷄，良久輒糜。常墮大牛，膚潰死」。（二九）即今昌平縣東小湯山。

湯泉洗浴療法，也是滿族較早提倡的治療方法之一，清宮醫案中稱「坐湯」法，後來逐漸得到推廣。康熙常常在一年之內要陪孝莊太皇太后去湯泉洗浴幾次，這類記載是很多的。康熙五十年李光地生瘡時，康熙一面賜他海水泡洗療法，同時又仍授以坐湯之法。康熙在五十年九月李光地的一個奏摺中，對坐湯醫療法給予很高的評價，他說：「坐湯之法，惟滿洲、蒙古、朝鮮最興，所以知之甚詳。向來只坐三七、三九，還他三七、三九爲早忌。想是坐湯太久，恐耗氣之故也。又聞坐湯人說，早忌時，些須坐坐無妨。」李光地按康熙指授的方法坐滿三七後，瘡疾即「約去了五六分以上」。所以當他的瘡疾復發時，便一再向康熙要假坐湯。按康熙的經驗，「春後坐湯，似更有益」，並要注意不使早忌有所失調，效果更大。所以他一再諄諄囑授李光地：「早忌最要，不可少忽。」只要按其規定認真坐湯，「坐湯之後，飲食自然加些。還得肉食培養，羊、牛、雞、鵝、魚、蝦之外，無可忌。飲食愈多愈好，斷不可減吃食。」這就是清宮醫案中的所謂「坐湯及飲食起居方法」。雍正、乾隆等帝也是很喜歡湯泉療法的，雍正還有一首《咏湯泉》詩曰：「凌雲蘭殿鬱崔嵬，繞檻漣漪溫液迴。養正爲能恆淨潔，瑩心不止盪氛埃。宿含炎德珠光潤，只覺陽和潤底來。著績豈徒堪瘴疾，溶溶一脈萬年開。」（三〇）用今天的科學去解釋這種清宮坐湯療法，自然是十分容易明白易懂的。所以直至今天，溫泉洗浴療養也是醫治有關疾病的一種有效療法。至於這種坐湯療法的功效，這在有關檔案中已經有了充分肯定的記載，《康熙朝起居注册》中記載，太皇太后晚年，倘若隔些日子不去湯泉坐湯，就感到筋骨

經絡不舒服。所以康熙經常親自挽轡扶轅服侍她去湯泉駐蹕多日。前面說到康熙賜七十歲的李光地坐湯後，李光地的瘡毒即有好轉，他說：「延醫服藥，總不如坐湯之有效。」特別是坐湯與海水一起「洗濯瘡患，比之延醫服藥大效。今膿血已乾，漸可穿着衣服，兩手雖未能伸縮，然已免於潰爛。自察病勢，十去八九」。從以上的史實也可看出，在清代早期，以皇帝為首的上層統治者，在對老年病的養護與治療方面，也已經取得了一些進步和有應成就。

### （五） 清宮醫案反映了中國近代醫學科學在半封建半殖民地社會下的發展變化

一八四〇年鴉片戰爭以後，中國開始逐漸淪為半封建半殖民地。一八四二年簽訂的南京條約規定，開放廣州、福州、廈門、寧波、上海為通商口岸。當時有些打着醫生或傳教士招牌的侵略者更公開地和侵略軍一起登上了我國的土地。繼南京條約簽訂不久，美、法等國為了在華同沾利益，相繼威脅清政府訂立了不平等的中美望廈條約和中法黃埔條約，在這些條約中竟有這樣的規定：「合衆國人民在五港口均准其租賃民房或租地自行建樓，並設立醫館，禮拜堂……」。黃埔條約第二十二款稱：「佛蘭西人一體可以建造禮拜堂、醫人院……」。把設立醫院禮拜堂訂立在兩國條約內，可見當時帝國主義者對於傳教與辦醫院的作用十分重視。

至清同治元年（一八六二年），洋務派在北京創辦了「同文館」，至一八六五年在同文館設立了醫科，聘請了外籍教習，如一八六六年主講化學的是法國人畢利干，一八七一年主講解剖、生理學的是英國人德貞。但是成績甚微，對宮廷醫學的作用和影響也不大。但是，總的說來，西洋醫學這時在中國社會的流傳已經越來越廣，其中一些原來通曉祖國醫學的人，開始對西洋醫學漸抱探討態度。一八九四年中日甲午戰爭發生，以清政府失敗告終。馬關條約的簽訂，再一次加深了國人對於政治改革的要求。當然，醫學也包括在這種改革之內。光緒二十三年（一



八九七年）梁啟超在上海《時務報》發表了關於醫學改良的意見，稱：「凡世界文明之極軌，惟有醫學……醫者，純乎民事者也，故言保民必自醫學始。英人之初變政也，首講求攝生之道，治病之法，而講求全體，而講化學，而講植物學，而講道路，而講居宅，而講飲食多寡之率，而講衣服寒熱之果，而講工作久暫之別，而講產孕，而講育嬰，而講養生，而講免疫，而講割扎……」〔三〕

由於改良派不斷鼓吹改革的重要，光緒二十四年（一八九八年）清光緒帝在決心變法的同時，在醫學方面也下諭稱：「醫學一門關係至重，極應另立醫學堂，考求中西醫理，歸大學堂兼轄，以期醫學精進。」戊戌政變後，梁啟超曾評述這個上諭說：「醫者，……泰西大學為一種，今特許增之，實為維新之一政也。」可見，向西方醫學學習，已作為變法內容之一，只是後來隨着變法的失敗，這一革新醫學的主張也很快落空。

真正要觸動宮廷太醫院改革的創舉，還是在清王朝行將崩潰的前夕。光緒三十四年，當時原太醫院院使莊守和死後，由左院判陞補該缺的張仲元於八月初二日，在奏請開辦中醫學堂摺中稱：「因經費有限，只得暫辦中醫，俟中醫畢業後，再行奏請添款續辦西醫。」為此，管理太醫院事務署總管內務府大臣繼祿在宣統三年的奏摺中說：「惟西醫需用彝器、標本各件，皆須購自外洋，且合格房屋建築亦需時日，必須先事豫籌，屆時乃能開辦。因即督飭司員比照學部奏定各項高等實業學堂章程，並參照日本高等專門各醫學堂課程，擬訂西醫高等豫科、本科各章程，並將太醫院原奏中醫學堂試辦章程按照學部奏定中學章程，詳加修改，將來中醫、西醫分途課授，以期專精。」他特別指出，西醫班培養的是分科的高等醫學人才，而且「無須太醫院另為重設。」但它的財務開銷，要算在太醫院的預算案內。經過長時期的醞釀籌備，以院使張仲元、院判姚寶生等為首，於宣統三年初便擬就了一個「太醫院醫學堂章程」，並奏請朝廷批准施行。

從「太醫院醫學堂章程」的制訂過程和內容看，它不可能衝破宮廷醫學的桎梏，在半封建半殖民地的中國，而硬是抄襲了西洋醫學授課的一些內容，企圖在醫學領域中獲得一些改良。這就同一切改良措施的命運一樣，是不

能够實現的。但是，在當時的條件下，能够提出這樣一個直接針對太醫院體制、職掌的章程，也是頗有膽略的，同時，說明西洋醫學思想及其醫術經過長期的傳播，在中國已經有了相當的影響和基礎。醫學科學技術日新月異的發明改進，使得宮廷醫學在人們心目中已經不是至高無上的一家了，它已經開始在新的醫學思想和技術的衝擊下，隨同一切不符合時代潮流的舊事物在迅速瓦解，讓位於新的事物。奏設太醫院學堂和太醫院醫學堂章程的擬定，是近代中國醫學領域新舊事物鬥爭的反映，也是近代中國醫學獲得進一步發展的標誌。

按照這個章程，除設以學中醫爲主的中學班外，還要設立以洋文西醫爲主課的高等預科。高等預科的學習年限爲五年，然後升入本科再學三年。因其西醫各科現在多無成書，擬暫令各主教員擇要編譯，務取簡賅。即使中醫中學班，在五年內除要學習經學、脈學、調劑法（歷代名方）及選講各種本草的藥物學等以外，也要學習普通理化、英文及摘要講授西醫與中醫有關係的「西醫大要」課等科目。至於西醫高等預科班五年內的課程，章程中特作了以下的說明：「此班重在西醫，既爲定章所無（按：指光緒二十九年管學大臣奏定的大學堂醫學實業館定章），又中國素所不講課程，甚難編訂。本堂參酌學部奏定學堂章程暨日本各醫學專門學堂課程，互爲損益。」在預科的第一二學年中，要學習西醫大要、生理學、理化、中醫大要等十一門課程，每周總共講授三十六小時。從第三學年開始，增加了西醫藥種、人身解剖學、代數、幾何學等；第四學年增加了動物解剖、裁判化學等課程；在第五學年則要學習醫藥科解剖、醫藥科化學和三角學。外國文、國文、體操、圖書和修身等五門課程，則一律學習五年。章程特別強調說明：「本堂雖以醫藥爲主，然必於帝王謨猷、聖賢言訓粗具根柢，始足端學術，以正心術，故學部奏定中學堂課程暨高等學堂第三類預備入醫科大學者，皆以倫理、經學、國文爲通習科，本堂遵之。」

由高等預科升入本科後的三年課程，在預科課程的基礎上，第一學年則又新增開了組織學、藥物學、皮膚病學、細菌學、診斷學，及人倫道德等課程。第二學年，又開設了兒科學、耳科學、胎生學三門。在最後的一個學年，又增設了內科學、眼科學、精神病学、製藥化學、博物學（藥用植物分析）、臨床講義；畢業前夕還要進行各科實習。



對於太醫院學堂的人員機構設置，章程中也做了比較具體的規定。

- 一、設監督一人，以「總理全堂用人行政一切事宜」，由院使張仲元、右院判佟文斌輪流兼充。
- 二、設提調一人，會同教員審定功課，稽查教員勤惰和學生成績，以及教學圖書、儀器的添置等。
- 三、設教員十人，教員要「按照監督、提調規定課程鐘點分科教授」，並要隨時與提調商酌施教；特別規定「凡教科用成書者，均須遵照學部奏定學堂章程；若自行編纂，須先期將宗旨報明提調，詳細酌商，以期完善」，並負責稽查學生品行之責。

- 四、設監學官（兼文案官）一人。它的主要職務是：「學生在授課時間外之管理，統歸主持」；核定學生品行分數，並稽查學生請假、曠課等。

- 五、設庶務官一人，負責房舍、衛生、夫役等的管理。

- 六、設文案官一人，負責來往公文處理及簿記表冊的登記等。

- 七、設會計官一人，司全堂銀錢出納、預算、經費收支等。

- 八、設掌書官一人，掌管圖書、報章、彝器、標本之收發及存儲等。

要籌建這樣一個醫學堂，按照張仲元在奏摺中的設想，共需開辦費五萬九千五百兩銀子，其中修蓋講堂、齋舍、彝器、標本、儲藥、藏書等基本建設，即需銀四萬八千兩。此外，管理員、教員、夫役等的工資等，即常年額支，每年共需額支銀二萬一千二百四十兩（遇閏加增）。最後，紙墨印刷、茶燭煤火等常年活支共銀五千一百四十兩。

但是，即使這樣一個醫學堂的籌辦，也遭到了保守勢力的頑固的阻撓和反對。如，在太醫院內部，即有以李崇光為首的反對，他於宣統三年亦上摺朝廷，一方面說太醫院辦這樣一個醫學堂沒有基礎，另一方面說這將要耗費大量的資金，等等。當這樣一個計劃還在爭執不下的時候，偉大的武昌起義即爆發了。宮廷醫學的代表機構——

太醫院也隨之而垮台了。中國醫學從此進入了一個新的歷史時期。但是，作為有清一代的宮廷醫學，却留給我們一筆非常豐富的醫學遺產，是今天需要我們進一步挖掘和借鑒的寶貴財富。

〔一〕參看順治皇帝實錄，第九二六頁至九二七頁、九二八頁。

〔二〕參看康熙朝宮中奏摺。

〔三〕參看雍正皇帝實錄，第一四九四頁、一四九七頁。

〔四〕參看順治皇帝實錄，第一五頁至一六頁。

〔五〕南海子，即南苑。

〔六〕參看談遷：《北游錄》紀郵下第一二三頁。

〔七〕蔣良騏《東華錄》第七一五至七一六頁。

〔八〕談遷《北游錄》第四一三頁。

〔九〕《庭訓格言》第一五頁。

〔一〇〕乾隆朝醫案。

〔一一〕參看順治皇帝實錄，第一四八頁。

〔一二〕康熙朝宮中硃批奏摺。

〔一三〕康熙朝宮中硃批奏摺。

〔一四〕雍正六年硃諭。

〔一五〕參看康熙皇帝實錄，第二六一六頁。

〔一六〕參看方豪著《中國天主教史人物傳》。



【七】參看談遷《北游錄》紀聞上第二七八頁，紀聞下第三七〇頁。

【八】參閱方豪著《中國天主教史人物傳》。

【九】《聖祖五幸江南全錄》未著撰人，見《振綺堂叢書》初集。

【十】康熙朝宮中硃批奏摺，康熙五十一年七月十八日《李煦奏江寧織造曹寅染病代請賜藥摺》。

【十一】關於康熙帝四十七年至四十八年春的一場大病，有以下檔案記載：

一、康熙四十八年二月，康熙在偏遠巡撫趙申喬的請安摺上曾有如下的硃批：「皇太后萬安。朕大恙已安，但病後還弱些。」

二、兩廣總督趙弘燦在康熙四十八年四月二十七日的奏摺中寫得更清楚：「……臣兩次恭請聖安奏摺，奉有聖旨，臣恭設香案，叩頭啓視，得知我皇上自立春以後聖躬大安。臣欣喜歡忭之至，遙望皇上珍攝加膳，氣體日增強盛，萬壽無疆，

四海臣民慶切。」

【十二】參看《正教奉褒》第一二九頁。

【十三】順治皇帝實錄，第一〇一二頁。

【十四】即指康熙十八年十二月初三日太和殿失火事。

【十五】參看康熙皇帝實錄，第二一六〇頁至二一六一頁。

【十六】據宮中配方底檔載，六味地黃湯的配製是：熟地八兩 山萸 山藥各四兩 丹皮 茯苓 澤瀉各三兩

【十七】談遷《北游錄》第一〇二頁。

【十八】談遷《北游錄》紀聞上。

【十九】中國第一歷史檔案館藏：《雍邸詩集》。

【二十】梁啟超《醫學善會序》，見《戊戌變法》（中國近代史資料叢刊）第四冊第四四九頁。

## 四 清代太醫院

我國醫療事業，設官任職，由來已久，昔黃帝時之有岐伯，職主方藥<sup>(一)</sup>。在周朝有醫師、上士、下士，掌醫之政令。秦及兩漢有太醫令丞，亦主醫藥<sup>(二)</sup>，後世多因之。太醫一官，歷代或分隸於門下、殿中諸省，或屬於太常寺、宣徽院等，措置不一。其獨爲一署，無所隸屬，而是始於元代。至於太醫院之稱，則是起自金代<sup>(三)</sup>。以下各朝因沿下來，迄於清末。此爲歷代醫事設官置署沿革之大略。

現將清太醫院概況，敘述於後：

### 官署及官制

清太醫院初設官署於宮闕之東，在禮部後西向，即正陽門內以東東交民巷內。據孫承澤《春明夢餘錄》說，明太醫院即在此處。從而可知清入關後，未建新署，仍沿用明代之舊。由於時勢推移，到了光緒庚子年（一九〇〇年）八國聯軍入侵北京，於是情勢爲之一變，翌年清廷與之訂立不平等條約《辛丑條約》，依照條約條款，將此地劃入各國駐華使館區，即所謂租界。因此，另建新署於地安門外以東南向，然較之舊署已是具體而微了。今其遺址尚存，猶可踪跡，但已面目全非，昔日衙門形式，不可復見。

另設「他坦」（此爲滿語，《清文彙書》釋爲「出外住立處」，即休息處所。）於紫禁城東牆裏側，上駟院之北。當一九二五年故宮博物院成立之初，屋宇院落，尚稱完好，歲月流逝，幾十年過去了，今亦傾毀無存。



清太醫院爲五品衙門，自清初以迄光緒，全是如此。在宣統時，官階變通，曾一度改爲四品衙門，但時間短暫，不足以概括有清一代。其官制大體沿明之舊，設首長一人，曰院使，秩五品。副職二人，曰左院判、右院判，秩正六品。當時用語，皆稱「堂官」，義爲堂上之官。屬員有御醫十三人，秩正八品。吏目二十六人，秩從九品。醫士二十人，醫生三十人（皆爲未入流）。但醫士許用從九品冠帶。官員陞除，院使由左院判陞補、左院判由右院判轉補、右院判由御醫陞補、御醫由吏目陞補、吏目由醫士陞補。御醫、吏目、醫士等，老疾不能行走者，呈院驗實，奏准告退。病愈仍赴院具呈，准其原額補用。若推諉託故，不具呈補用，在外行醫者，交部嚴加議處。若非老年有疾，該院徇情准退者，一併議處〔四〕。

### 醫術分科

我國醫術分科，歷史悠久，遠在周朝時代，卽有食醫、疾醫、瘍醫、獸醫之說〔五〕，此或爲後世醫術分科之權輿。唐有醫師、鍼師、按摩師、咒禁師，又有體療、瘡腫、少小、耳目、口齒、角法等名目〔六〕。宋有方脈科、鍼科、瘍科〔七〕。又宋太醫局有九科，科目未詳。歷史發展到了明代已有十三科，《明史》說：「凡醫術十三科，醫官，醫生，醫士，專科肄業，曰大方脈、曰小方脈、曰婦人、曰瘡瘍、曰鍼灸、曰眼、曰口齒、曰接骨、曰傷寒、曰咽喉、曰金鏃、曰按摩、曰祝由。」清初太醫院醫術分科，大體沿明之舊，但有損益，裁去金鏃、按摩、祝由三科，增設痘疹一科，餘與明同，共爲十一科。

按《春明夢餘錄》說：明代十三科，後二科今無傳，也就是說按摩、祝由二科，當明季世已無傳。可見後來清代也不設此二科，是有其因由的。清統治者嘗自詡以弧矢定天下，是其對此器物頗爲重視，並且經常以之訓練士卒，歷屆武闈，列爲考試科目之一。但與弧矢有關之金鏃科，竟罷而不設，未詳何故。其增設痘疹一科，是應客觀需要，

當清入關後，時值痘疹流行，從深宮貴族到閭巷百姓，都面臨有感染此病之憂，尤其世居關外初來中土之滿洲人，更是惴惴不安，談虎色變。因而增設痘疹一科，以應付目前局面，乃為當務之急。除設專科治療外，還採取一些預防措施，具體情況，容當另文論述。

客觀事物，隨着時代前進，是在不斷地變革，醫療事業方面，也不例外。到了康熙時期，又以痘疹科歸入小方脈，咽喉、口齒共為一科<sup>〔八〕</sup>。即由前十一科，減併為九科。民國時代編寫之《太醫院誌》說「嘉慶二年，以痘疹科併入小方脈，咽喉、口齒共為一科」，時代有誤，當以《康熙會典》之說為是。

《太醫院誌》又說：「嘉慶六年奉旨：以正骨科劃歸上駟院蒙古醫生長兼充。」按上駟院設蒙古醫生長三十名，治癩醫生六名，獸醫六名<sup>〔九〕</sup>。蒙古醫生長兼充正骨，具體事例不詳。另據《嘯亭續錄》說：「定制，選上三旗士卒之明正骨法者，每旗十人，隸上駟院，名蒙古醫生。禁廷執事人有跌損者，咸命其醫治，限以日期報愈，逾期則懲治焉。齊息園侍郎墜馬傷首，腦脊涔然，蒙古醫士嘗以牛腓蒙其首以治之，其創立愈。故時有秘方，能立奏效，非岐黃家所能及者。」這段記述為官修書所未載，雖係私人著述，亦可供參考。《太醫院誌》又說：「道光二年奉旨：鍼灸一法，由來已久，然以鍼刺火灸，究非奉君之所宜，太醫院鍼灸一科，著永遠停止。」是嘉、道兩朝又先後裁併兩科，即為前設之九科，減為七科。及至光緒時期，又減併為五科，即大方脈（傷寒、婦人併入）、小方脈（痘疹併入）、外科（舊瘡瘍科）、眼科、口齒科（咽喉併入）<sup>〔二〇〕</sup>。

以上是清入關後，自順治迄光緒，歷九朝二百餘年間，太醫院醫術設科不斷變革之大略。不見於《會典》、《不刊

## 太醫入直

太醫院院使、院判及其屬員，各以所業之科，分班侍直。給事宮中者，曰宮直。給事外廷者，曰六直。宮直於



內藥房及各宮外班房侍直，六直於外直房侍直。皇帝駐蹕園庭，或巡幸他處，太醫院官亦隨前往，有奉旨點用者，也有按班輪派者，情況不一。<sup>〔二〕</sup>據《太醫院誌》說：「內直供奉者，奏派之宮直是也，晝侍外廷，夜直宮內，職專診視。」外直供奉者，照例輪充之六直是也。」又說：「所謂六直者，寧壽宮、慈寧宮、乾清宮、鍾粹宮、壽康宮、壽安宮，恭備六處召命是也。道光末年，別謂公直者，專供繕寫公牘。六直者，專診總管內宦、御前內宦、嬪嬙、女子、祭神房女官、昇平署內宦，六項雜差，爲時無久，卽已漫廢，與舊制之宮直、六直，名同實異。」此說不見於清《會典》，不詳所據，而著於篇。或爲清季短暫期間現行之事例，也未可知。姑誌此，以爲參考之一助。

太醫赴各宮看病，由御藥房太監專司帶領御醫各宮請脈<sup>〔三〕</sup>。診視皇帝疾病，會同內監就內局合藥，將藥帖連名封記。具本開載本方藥性治症之法，於日月之下，醫官內監書名，以進御覽。凡進藥奏本既具，隨卽登簿，並於年月下書名，由內監收掌，以憑稽考。煎調御藥，太醫院官與內監監視，以兩服藥合爲一服，俟熟，分入兩器，其一器御醫先嘗，次院判、次內監，另一器進御<sup>〔四〕</sup>。按御藥先嘗而後進，其制較古，《禮記·曲禮下》：「君有疾飲藥，臣先嘗之。」後世沿爲故事。

若是皇帝疾病，醫藥罔效，以致死亡，卽所謂「龍馭上賓」，太醫院院使、院判、御醫、醫士等，有關人員，就要給與處分。如同治帝死後，奉慈安、慈禧皇太后懿旨：「上月大行皇帝天花，李德立等未能力圖保護，厥咎甚重。太醫院左院判李德立、右院判莊守和，均著卽行革職，帶罪當差。欽此。」<sup>〔五〕</sup>後來光緒帝之死，太醫院官，也同樣給與處分。內閣奉上諭：「太醫院院使張仲元、御醫全順、醫士忠勛、恩糧戴家瑜，均著革職，帶罪效力。欽此。」<sup>〔六〕</sup>這固然以太醫們不幸的遭遇，但究其實際，也不過例行故事，官樣文章罷了。

太醫在宮內爲皇太后、皇后、貴妃、妃、嬪、貴人等，診治疾病，處方用藥，患者名位，醫者姓名，都一一登記入冊，以備查考。就是宮中使用之人，如內監、嬪嬙（年老婦人）、宮女等，有病診治，也是如此。不過宮中使用人等，一般不立個人專冊，而是以某宮若干人共爲一冊。如光緒八年二月十七日立「長春宮總管、首領、太監等用藥底

簿」，即是其例。但是慈禧太后寵信太監李蓮英，則有個人專冊，其例罕見，而且冊衣以明黃綾爲之，是爲制度所不許，亦屬僭越。李蓮英在當時羣閹中，所謂「大總管」，頗具聲勢，是一個炙手可熱人物。雖達官顯宦對之亦不免假以辭色，趨炎附勢者流，那就更不消說了。這是清代晚期慈禧太后當政，宮中制度稍弛，尤其在約束宮監方面，已不如乾隆時代嚴肅。李蓮英生逢其時，憑藉其主子寵信，舉止囂張，並非偶然。在三十年代，故宮博物院文獻館曾請老宮監唐冠卿、陳子田二人爲顧問，據言：光緒帝之於李蓮英，深爲厭惡，然礙於慈禧太后，亦莫可如何。

### 太醫爲王大臣等視疾

太醫院官，日常輪班侍直宮中，以備召喚視疾，是其主要職掌。此外還兼備差遣任務，如諸王、公主暨文武大臣等，遇有疾病，請醫視疾，或欽派侍衛帶同本日直班醫官前往，或本院奉旨差官前往視其所患何病及如何治療之處，均須明晰回奏。外藩公主、額駙暨台吉等人，請醫視疾，亦奉旨差官前往，事後也須具本回奏。現舉視疾回奏兩例如左：

十一月十六日，院使臣劉裕鐸謹奏：奉旨看得大學士張廷玉係心脾虛弱，胃經微受客寒，以致腹脇作脹，夜間少寐，時或頭暈，心跳。臣用加味異功湯調治。謹此奏聞。

人參 三錢

白朮 二錢  
土炒

陳皮 一錢

茯苓 二錢

炮薑 八分

附子 一錢  
製

甘草 六分

不用引。

此件不著朝年，只有月日。按張廷玉於雍正四年春任大學士，乾隆十四年冬致仕。又參考其他檔案文件，太醫院院使劉裕鐸在乾隆十四年正任此職。據此可知此爲乾隆十四年，或稍前一些時間之處方。

太醫院吏目侯豫謹奏：奉旨看得敖漢策旺多羅濟之妻多羅格格病。臣抵敖漢，看得多羅格格病係傷寒，



汗後表邪雖退，裏氣漸虛，以致口渴、目痛、飲食頓少、不寐、心跳。服過升麻葛根養榮滋肝等湯，諸症漸次俱減。惟氣體軟弱，尚在調理。謹此奏聞。

乾隆十九年正月十六日。

另外軍前需醫，太醫院奉有諭旨，也要差官馳驛前往，並由兵部官送至軍前。凡文武會試，遴選通曉醫理熟諳大方脈科、外科各一員，入場供事。又診視刑部獄囚，亦由院選派醫生二名應差<sup>(二〇)</sup>。以上一些事例是太醫院官在宮外醫事活動情況。

### 選補培養醫生

太醫院醫務人員，大都來自地方，於各省民醫及舉、貢、生、監有職銜人內，擇精通醫理，情願效力者，酌量錄取。其辦法是，無職銜之民醫，赴太醫院具呈申請，其有職銜者，由該管地方官給與執照，亦赴院具呈申請，遴選補用。如效力年久，實有成效，照例補授實官。雍正初諭良醫須得老年經歷多者，令各省督、撫，各舉灼知之年老醫生，該管地方官資以路費，護送到京，交院試用。果能醫理精通，療疾有效，即奏明照例在院授職。又行文各省巡撫，查所屬醫生詳加考試，果有精通類經註釋、本草綱目、傷寒論三書者，題請為醫學官教習，每省設立一人，准其食俸三年，如果勤慎端方，貢入醫院，授為御醫。又凡所屬州、縣、衛習醫人，令其訪明考試，即將三書教習有精通者呈報巡撫，給咨赴院考試，上者授以吏目、醫士等官<sup>(二一)</sup>。

此外，太醫院還設有教習廳，培養醫務人才，於御醫、吏目內擇學品兼優者，充當教習。有進院業醫暨醫官子弟，均送教習廳，課其誦讀。同治六年，復設醫學館，派教習廳三人，按春秋二季考試醫士、恩糧、肄業等生，列定等第，按名頂補。每屆六年，本院會同禮部堂官，除院使、院判暨內廷侍直御醫，奏明毋庸考試外，其八九品吏目、醫

士、恩糧、肄業等員，一律考試。素專何科，豫期報明，於卷面上戳記，由本院堂官覈其文理醫學分別去留。其未經錄取及醫學荒廢食俸食糧之人，仍發教習廳課讀，下屆考試，仍准入場<sup>三〇</sup>。

太醫院教習廳和醫學館培養人才方法，大都是陳陳相因，率由舊章，以內經、脈訣、本草等書為基本教材。限於時代條件，採用這種方法，歷時較久。但是到了光緒三十四年，辦學方法就與過去不同了，太醫院使張仲元奏請開辦醫學堂，有宗旨，有計劃，教材中西醫學兼備，同時智育、體育、德育並重，與舊日相比，增加不少新內容。宗旨是為培養醫學通才，供職內廷。計劃先辦中學班，學制五年，續辦高等班，學制八年。中學班以中醫為主課，兼學算學、生理、英文、理化、西醫大要等。高等班以西醫為主課，兼學中國醫學、中醫大要等<sup>三一</sup>。在當時歷史條件下，計劃辦這樣學堂，使中西醫學兼籌並顧，培養通才，而為宮廷服務，在太醫院來說，這是史無前例，別開生面之創舉。但是新生事物才開始萌芽，即擬議會商之時，就遭到左院判李崇光對於辦理西醫學科一事，提出意見，不贊成此舉。隨後並上書於朝，申述理由，主要是：「現在留學卒業專門醫科者概不乏人，國家如以為可用之時，自必賞加太醫院官階，以資內用。……何如奏調學部之卒業醫科者來院，以資供奉要差，較之本院開辦造就，豈不事半功倍乎。」又說：「本院人員，概不通曉西學……則該生造就之深淺，與西藥所製之美惡，茫乎莫辨。……西醫不可擅用，人才毋庸自儲。」<sup>三二</sup>這是太醫院內部意見齟齬情形。然而從其辦學時間來看，已在清代末世宣統年，瀕臨辛亥革命不遠，清代滅亡在即。無論將辦五年制之中學班，不可能如期卒業，有何成效，何況待續辦八年制之高等班，更是不在話下了。只是在清太醫院中留有一段史話而已。

### 宮中藥材來源

清宮所用藥材，其來源大致可分為三項：



一是由各省出產藥材地方徵收而來。其徵收實物者，謂之「本色藥材」；折徵銀兩者，謂之「折色藥材」，情況不一。《康熙會典》說：「國初，直省錢糧，應解本色物料，欸目最繁，後因地方辦買起運——供應俱艱，續議酌減。凡係上用及京城無從購辦者，仍解本色，若係緩用及易於採買者，俱令折銀解部。」現以內閣大庫檔案康熙十三年浙江布政使陳秉直造報各府額解本折藥材數目文冊為例，其中既有本色，如杭州府之白芍、白朮，台州府之烏藥、豬牙皂等，又有折色，如僵蠶、蔓荊子、草決明等。這是出產藥材地方徵解本折藥材情況。

二是由京城地方藥商採買。如樂姓藥商，即為交納宮中藥材商號之一，且遠在乾隆年間，就承擔此項任務，當時謂之「當差」。同治時，內廷藥房，「傳用咀片藥味，以及紙張大赤金等項，均係傳取同仁堂揀選上好純潔藥味，以備供用內廷應用」。同仁堂不僅供應內廷生藥，後來它的丸散膏丹配方，也被鈔存宮中。此配方共一冊，素紙鈔錄，黃綾冊衣，標曰「同仁堂丸散膏丹配方」，內註「光緒十一年六月初四日，同仁堂鈔來」。其中列有「硃砂安神丸」等九十二方。各方中之藥味、重量、製作方法，都一一分別註寫，但不註適應症及服量，外用藥亦不註用法。別列有「碧雲散」等九方，末附「益壽比天膏」一方，共一百二方。當然，清宮原有「御藥房丸散膏丹配方」而仍要鈔錄同仁堂配方，存入大內備查，可見清宮對它是如何的重視了。同仁堂在北京藥商中，以藥材質量較優，素有信用，因而贏得人們稱贊，有一定社會基礎，其影響相當廣泛，是又不僅清宮對它重視。

三是各省督、撫大吏，各就其地方土產品，例有貢獻，謂之「土貢」，如雲南省之茯苓，廣東省之橘紅，四川省之冬蟲草等，皆是其例。

雖然如此，但自乾隆以來，宮中用藥，主要是傳藥商交進，《歷代職官表》說：「內藥房所需藥材，均按例給價，令藥商赴部領銀採辦，以生藥交進，院官詳驗，擇其佳者，送藥房備貯。」傳藥商交進藥材，每三個月按照例價核算一次，一般值銀約在六七百兩之間，以年計之，亦近三千兩之數。清宮藥材來源，大略如此。

又清宮重視人參，奉天、吉林等處山內產參，皆官為控制，不得私挖。凡劄夫人山採參，由戶部發給信票，採取

所得，以一定額數，解交官府，送人大內，這另是一個來源。

（一）清宮脈案

清太醫院官，醫事活動，無論在宮中，或宮外，凡經診治者，皆存有病歷可查，即所謂「脈案」。因而宮中存有不少這類文件，但不完整，有所缺佚。然而從這裏猶可反映出祖國醫學在宮廷中之作用和太醫們醫事活動之具體情況，可供今人參考。尤其是從事醫務工作者，研究取材，科目較多，如內外婦幼，專科雜病，兼而有之，可稱為稀世難得之史料。它不僅可以說明宮中醫療問題，還可澄清以往傳說同治帝之死，或云天花，或云梅毒，莫衷一是。今在清宮脈案中考証，他所患者是天花，不是梅毒。從而使若干年來傳說歷史存疑問題，得到解決。

在這些脈案史料中，其診治處方大都是出自太醫官之手。但也有少數非太醫院官處方，如陸潤庠為慈禧太后處方，又施煥、呂用賓、陳秉鈞等為光緒帝處方，皆是其例。這些人都是知醫之大小官員，或在京城，接近宮廷，或在地方，而由督、撫大吏奉詔保薦來京入宮看病，都是在一定歷史條件下形成的。其事偶見於光緒中晚期之間，不為常例。

一九一一年，辛亥革命結束了清代王朝，廢帝溥儀本應離開宮廷他往。但當時有所謂「優待清室條件」八款，其第三款是：「大清辭位之後，暫居宮禁，日後移居頤和園，侍衛人等，照常留用。」太醫院是在留用範圍內的，太醫們仍得繼續在宮中從事醫療活動。一九二四年，直奉兩系軍閥進行第二次戰爭，直系將領馮玉祥發動北京政變，溥儀即在此時被逐出宮。曾為有清一代宮廷醫療機構的太醫院，也就隨之風流雲散，成為歷史陳跡了。

（二）歷代職官表卷三十六



〔二〕《通典》卷二十五

〔三〕《歷代職官表》卷三十六

〔四〕《光緒會典》卷八十一 《光緒會典事例》卷一千一百五

〔五〕《周禮》天官冢宰

〔六〕《新唐書百官志》

〔七〕《宋史選舉志》

〔八〕《康熙會典》卷一百六十一

〔九〕《總管內務府現行則例》

〔一〇〕《光緒會典事例》卷一千一百五注

〔一一〕同上書同卷

〔一二〕《清宮史續編》卷七十三

〔一三〕《光緒會典》卷八十一注

〔一四〕《軍機處冬季檔》同治十三年

〔一五〕《軍機處現月檔》光緒三十四年十月

〔一六〕《光緒會典》卷八十一注

〔一七〕《清史稿大學士年表》

〔一八〕《嘉慶會典事例》卷八百三十一注

〔一九〕同上書同卷

〔二〇〕《光緒會典事例》卷一千一百五

〔二〕《太醫院開辦醫學堂章程》

〔三〕《李崇光奏疏》

## 五 清太醫院醫學教育與中西醫交流

陳可冀

明代後期，西洋醫學開始逐漸較系統地輸入中國。康熙三十二年，即公元一六九三年，康熙皇帝患瘧疾，神父洪若翰（一六八七年來華，一七一〇年卒）、劉應（一六八七年來華，一七三七年卒）獻金雞納治愈。法國人樊國梁在其所著之《燕京開教略》中稱：「康熙偶患瘧疾，洪若翰、劉應進金雞納……皇上以未達藥性，派四大臣親驗，先令患瘧疾者服之，皆愈。四大臣自服少許，亦覺無害，遂請皇上進用，不日瘧瘳……特于皇城西門賜廣廈一所。」病愈後，康熙又接受法國人白晉等講解人體解剖、功能及二十篇各種疾病，甚感興趣。隨後，外國傳教士在華傳播西洋醫學著述和經驗逐漸增多。

光緒朝時，朝野多數人士均感十分必要引進西方進步的科學知識。光緒二十四年，即公元一八九八年，下有諭旨：「又諭，孫家鼐奏，請設醫學堂等語，醫學一門，關係至重，亟應另設醫學堂，考求中西醫理，歸大學堂兼轄，以期醫學精進，即着孫家鼐詳擬辦法具奏。」《中國近代史資料叢刊·戊戌變法》第二冊引梁啟超按：「泰西大學醫為一科，今特許增之，實為維新之一政也。」光緒皇帝本人患病，也請法國醫生會診，有醫案可查。

吾人于故宮中國第一歷史檔案館醫藥檔案資料中尚查得清太醫院院使張仲元曾于光緒三十四年經內務府大臣奏請舉辦太醫院醫學堂，培養醫學通才，以供職內庭。學生共分兩班，每班六十人，中學班以中醫為主課，五年畢業。高等預科以洋文西醫為主課，五年升入本科，再三年作為高等畢業，畢業後均照學部奏定給予出身。奏折中并稱「智育、體育、德育三者并重」，中醫科中學班不僅學「修身、經學、國文、內經、脈經、本草經、難經、傷寒論、



金匱，歷代名方，理化等課」，「還學英文，西醫大要，人身生理，動物生理」等課程。西醫高等班除學「修身，經學，國文，外國文，代數，化學，幾何，人身解剖，動物解剖，組織學，生理，裁判化學，衛生化學，醫藥科化學，細菌學，診斷學，皮膚病學，兒科學，耳科學，胎生學，精神病學，植物學，藥用植物分析」外，還學「中國醫學」及「中醫大要」等，經光緒皇帝准旨在案。并先辦了中醫班，西醫班則因經費儀器關係未辦成。但從上述奏折及課程設計可見，當時已經注意到必須培養不同程度地溝通中西醫學的人才。

當然，當時也有持不同意見的，如太醫院左院判李崇光就認為由于當時太醫院西醫知識辦學設備等的不足，不主張興辦者，又當別論。

一九〇一年「辛丑和約」之後，我國各地醫院及醫學校設立很多，上海等地且有中西醫學研究會及函授新醫講習班之舉辦者，中西醫學術交流則又有了進一步的發展。

## 六 從皇帝硃批（諭）試析清代御醫

周文泉

御醫，又稱太醫，因其主要在宮中為皇家診治疾病而名。由於宮闈森嚴和統治者之淫威，以及歷史的種種原因，人們對御醫所知甚少，從而存有許多揣測。嘗有「翰林院文章，太醫院藥方」之傳聞，謂御醫處方平平，應景而已，人情練達為主，療效尚在其次；亦有「太醫難當」之說，「伴君如伴虎」，以致歷代不少醫家均因此不應詔而遠遁；尚有認為御醫侍奉君王左右，地位至尊至榮者。有清一代，宮廷內部明爭暗鬥激烈，政治風雲諸多變幻，帝后之死因不明者多，因之御醫與政治的關連亦引起研究者之興趣。凡此種種，均表明了人們對於御醫的關注。

我們在進行清代宮廷醫療經驗的整理研究中，發現不少清代皇帝有關醫藥的硃批和硃諭。這些珍貴之原始檔案資料，對於探討和研究宮中御醫的諸多情況亦提供許多內容。關於涉及御醫的硃批（諭），主要包括皇帝對於

御醫之醫療要求和有關醫事活動之要求兩個方面，此二者亦有其內在聯繫，故一併分析討論之。

## （一）臨床診治，首重療效

宮中治病，皇家對於療效至為強調。倘治療效果欠佳，皇帝常予以嚴詞申斥，甚至懲處；反之，若療效滿意，亦褒獎有加。如康熙四十九年五月二十七日，康熙皇帝對太醫院右院判（副院長）劉聲芳、御醫李德聰等治療鑲黃旗食阿思哈尼哈番俸碩色患中風昏迷病之奏折，硃批「用心治」三字，「用心」一語已流露出滿意之意。再如，乾隆二十（？）年三月十一日，太醫院院使（院長）劉裕鐸所呈奉旨治療兵部侍郎雅爾圖患「肝胃氣痛」奏折，及治療大學士來保患「外感風涼」之奏折，乾隆皇帝均硃批「快快的治，欽此」等語，「快快的治」自是皇家之要求，但其間已包含不得貽誤，極力敦促之意，仍是強調療效。有時，皇帝對御醫治療之療程稍長，亦十分不快，此點於硃批中亦有反映，如乾隆十七（？）年五月二十九日，皇帝對太醫院院使劉裕鐸治療簡親王泄瀉的硃批，便是一例：

「五月二十九日，院使劉裕鐸謹奏 奉

旨 看得簡親王，原係濕熱傷脾泄瀉日久之症，以致口瘡糜痛，肚腹泄瀉，日夜六、七次，形瘦食少，四肢浮腫，脈息微弱。年老病大，服過保元、異功、理中等湯，泄瀉時減時復。自交夏至以來，胃氣日衰，飲食益減，其症可畏。今仍用理中湯加減，竭力調治。謹此 奏

聞

### 加減理中湯

人參 五錢 白朮 五錢 炮薑 二錢 附子 二錢 茯苓 三錢 白豆蔻 二錢 甘草 三錢  
土炒 煨 去心

從皇帝硃批（諭）試析清代御醫



簡親王，原封濟爾哈朗，次後爵位相襲，至乾隆朝，襲爵者爲濟爾哈朗弟費揚武之曾孫德沛（按：德沛乾隆十七年薨，故此奏折或爲該年事）。德沛操履厚重，深得乾隆賞識，故對其病情至爲關切，在病情奏折上硃批：「知道了。夏至已（以）前就該治好了，欽此。」考若奏折爲乾隆十七年，夏至當是五月初十，而硃批時間業已五月二十九日，病情遷延不愈，皇上大爲不滿，埋怨之心，已有表露。尤甚者，對於療效不著者，更有諸多申斥，硃批亦輒惡語相加。如康熙四十五年八月十八日，太醫院御醫劉聲芳、李德聰，奏治正黃旗包依、護軍參領莫爾洪之暑濕傷氣下痢病，病勢纏綿，恐成「關格」證，改用升陽益胃湯治療之奏折，康熙帝硃批：「爾等皆因醫學粗淺之故，所以往往不能救人。」同年十一月二十四日，太醫院院使孫之鼎、外科大夫段世臣、御醫李德聰等，治正黃旗內大臣頗爾盆病，原係痔漏復發，竄至左右臀，內通大腸，透破穢臭，稀膿日流碗許，「其人年已六十八歲。大膿之後，復添泄瀉，不思飲食，病勢重大」，康熙帝在該奏折上硃批「庸醫誤人，往往如此」，言詞甚重。乾隆皇帝亦常申斥御醫，如乾隆二十年，太醫院院使劉裕鐸治療待衛內大臣伯依勒慎「傷寒發疹之症」，「由毒熱內盛，以致譫語，舌苔焦黑，六脈細小，病勢危險」而急奏皇上。總管王常貴奏過後，乾隆帝硃批：「交給他們一個病就治壞了，你提防着點，着他去守着看，欽此。」極爲不滿。另於奏太醫院御醫花三格治療貝子達爾瑪都病「內傷久嗽吐血」（肺結核？）不效死亡的奏折上，乾隆帝硃批：「他們說是好些麼，到底治死了，欽此。」不談其病之嚴重，而指責治死了，顯見療效不佳皇帝是要發怒的。光緒皇帝，身體孱弱，諸病纏身，御醫治療，頗感棘手。光緒本人求愈心切，每每大發雷霆，其諭示病情之時，對御醫尤多申斥。如光緒三十三年之光緒病原（病情記錄）中有「藥餌無效。以上各病究竟能治與否，開方時當明言之，勿得草草僅開數味無關緊要之藥，以圖塞責」及「須切實想法速治，勿得延誤」等語，顯係對療效不著十分不滿。又如「所用之藥，非但無效，而且轉增諸恙，似乎藥與病總不相符，每次看病忽忽頃刻之間，豈能將病情詳細推敲，不過敷衍了事而已，素號名醫，何得如此草率！仍當盡心設法，務俾見愈」，申斥之餘，仍要速效。尤甚者，光緒三十四年病原中諭示：「日來耳堵鳴響，日甚一日，幾不聞聲，屢服湯藥，寸效毫無。……名醫伎倆，僅止如此，亦可

嘆矣！」此類惡語，比比皆是。足徵光緒求愈心情之迫切，亦說明宮中御醫治病療效不佳時，所受申斥之嚴厲。顯然，宮中對於治病療效特別強調，御醫治療時不能敷衍從事。

當然，如果療效滿意，皇帝亦褒獎有賞，以資鼓勵。雍正七年三月二十三日，治療內大臣侯陳泰病「傷寒」奏折之硃批可見一斑：

「三月二十三日，光祿寺卿臣冀棟、御醫臣劉裕鐸謹奏：

雍正七年正月十三日，奉

旨，看內大臣侯陳泰，原係傷寒發癡之症，服過益氣、化痰、溫膽等湯，今已全好。謹此 奏聞

奉

旨：陳泰病症難為，冀棟、劉裕鐸醫治，着各賞記錄一次，欽此。」三十三日，又奉旨：陳泰病症難為，冀棟、劉裕鐸醫治，着各賞記錄一次，即記功一次，自然有助於日後的晉升。

總之，皇帝對御醫治病的有關硃批（諭）無論是申斥或褒獎，均表明宮中對於療效極其重視。

## （二）辨證施方，有旨必遵

有清一代，不少皇帝對醫藥抱有興趣。因之亦常指揮御醫辨證處方，而御醫縱有高明之醫術，仍得遵旨行事，倘有異議，皇帝便動以聲色，從而給御醫治療增添一定之困難。康熙五十一年，正黃旗四等侍衛布勒蘇患病，御醫診為「狂病」，康熙帝否認，便硃批道：「非良醫也，恐非瘋狂，欽此欽遵。」並派太醫院左院判黃運、御醫霍桂芳於八月五日再去診視，後回奏有「向他探問，其口出胡話，言有人持刀砍他，用槍刺他，欲向他索取銀兩」以及「問其弟



護軍柴吉木，其言許多日皆言此語」等文，黃運等認爲屬「肝經積熱，痰氣結於心包，以致語言錯亂，病似瘋狂之症」。康熙帝見奏大怒，遂硃批：「此劣等大夫們知道什麼！」此例以其症狀表現，當屬癲狂類病，而康熙帝主觀臆斷，否定御醫診斷，御醫雖有異議，亦不敢不遵旨而行。在診斷方面如是，治療方面，硃批中議論更多。如康熙四十九年七月十三日，康熙帝在胤祉等奏關於太醫院御醫李德聰等，用上賜之金線重樓治療御前一等侍衛海清痢疾泄瀉病的奏折上硃批：「知道了。此金線重樓專治痢疾，怎麼反正痢疾呢？況且此藥我們用過多次，非久服之藥。因此，朕恐有何關係，着大夫們多觀察，不可忽略，欽此欽遵。」對於治病之善後處理，亦時有諭示，如康熙四十二年七月十三日，康熙帝在御醫張獻、劉聲芳治療武英殿赫世亨病的奏折上硃批：「理氣健脾丸藥，有補脾助消化之效，着每日早晨將一錢藥以小米湯同服下，想必有益。着由御藥房取藥試服。除此之外，禁止服用其他補藥及人參等。」自然，病後調脾及防止濫用人參均有合理之處，但其諭示不合醫理，御醫又安敢不遵旨照辦。更如光緒皇帝，常以知醫自詡，每於「上交病原」之中，諭示對其本人病症之治療辦法。光緒三十三年八月初十日謂：「總之，氣（身）體素虛不受補劑，補之徒助上熱，清之又礙下元，其詳細斟酌，務令下元實而上熱退，方可愈也。」斯時，光緒之病勢已十分沉重，「治療多有掣肘」（醫案中語），而其本人又常自作主張，致使御醫無所適從。有時對方劑中用藥多少亦有要求，如同月二十二日，又稱：「每遇藥方輕少之時，其竄痛（按指腰胯）亦覺輕，屢試不爽。卽如近一月來服力鈞（按：曾給光緒治病者，或爲御醫）之藥，其方皆係五、六味，服之竄痛甚見輕減。近二日方劑稍重，此症亦復加增。蓋因服藥日久，臟腑不能勝藥力也。嗣後立方宜詳斟酌，總須少而專始無流弊。」其說雖有一定道理，但以方中之藥味多寡來判定療效，實欠妥當。然而，御醫仍得遵旨，次後所擬處方之藥味均少，且其量輕，至於療效因之而受影響與否，不得而知。尤甚者，對藥物選擇亦時有硃諭：「若常用熱劑一味峻補，恐前所發之恙復見於今。尚宜斟酌立方，如生地、元參、菊花、桑葉、竹茹等清涼養陰之品，每日稍佐二、三味，以防浮熱時常上溢，」須立一妥法，總勿使虛火上炎，始無他患」。據次後脈案載，御醫用藥卽每多施用光緒所示諸品。可見其諭示御醫必須恪守。有

時其諭示論述特多，御醫更茫然不知所措：「總論以上諸症，似非峻補不可。然稟賦本係上盛下虛，素有浮熱。多服補劑惟上焦虛火更盛，而下部之虛弱並能愈。用藥總宜於補益劑中，稍佐以養陰瀉火之品，俾虛熱漸漸下引，兼實下焦爲合宜。」再如：「連日服藥覺得氣力彌弱，藥與病迄不相符，故總不能生漸愈之效力。是乃僅於表面上尋常之理想，與浮泛之概念，未能將此病實在之理由切實研究，僅凭切脈時少數之所得，便爾組織藥料，豈其方法次第其加重負擔矣。」據脈案得知光緒帝患有結核、遺精、腸胃病、嚴重神經官能症等疾患，身體極弱，兼以腰胯疼痛日劇，行動困難。御醫治療，深感棘手。則治療用藥又時常受光緒之牽制。因之，治療能獲小效、延續其生命，實屬不易。

### (三) 出宮診治，必先有旨

御醫屬皇家之私有，服務於宮中，其凡有關醫事之活動也必須聽皇帝旨意而行。御醫倘在宮外爲皇族或王公大臣診病，須經皇帝批准。凡王公大臣等患病欲請御醫診視者，應先奏明，皇帝允許後，御醫遵旨往診。其治療情況，御醫亦得及時稟奏，治療效果，更當詳報，如病家有所賞賜或贈餽，尤應奏明，聽候皇上諭示，不得私自受納。如乾隆十五年六月初三日，太醫院御醫陳止敬，奉旨爲世子成袞扎布診病的奏折：

「奉旨看得世子成袞扎布病，係咳嗽喘息，不能仰臥，形瘦食少，牙疳腿疼等症。服過滋燥、舒筋、拈痛等湯及二妙丸，諸症俱好，惟腿膝痠軟，步履無力，常服虎骨木瓜丸調理。給臣緞四疋。馬五匹。臣不敢收。謹此。奏聞。」

乾隆皇帝的硃批是：「緞馬不必收，欽此。」



再如，乾隆十二年十二月二十四日，太醫院吏目、大方脈崔生偉奉旨，前往都爾伯忒看扎薩克貝子丹珠爾病，治愈返歸時，曾受賞「銀子五十兩」，崔「未敢擅收」而奏明皇上，乾隆硃批：「銀子不必接他的，欽此。」類似硃批頗多。之所以不許御醫受納，主要在於表明御醫是屬皇家私有，皇帝派出御醫為屬臣治病，乃是皇帝的恩典，因之，不能謝御醫，而當感激聖上的「隆恩」。

有時皇帝亦常指派御醫為重要人物治療疾病。如乾隆十四年十二月初七日，太醫院左院判陳止敬、御醫徐垣泰治療扎薩克喇沙隆看布「積氣疼痛之症」療效不著，乾隆帝硃批：「添劉裕鐸看治，欽此。」劉裕鐸為當時太醫院院使，添派則是為了提高療效。又如太醫院吏目馬秀、霍文彬治療貝勒達克丹病「溫疹傷寒」，六日不愈，乾隆帝硃批：「着邵正文（按：院判）看治，欽此。」等等。

以上表明，御醫在宮外診病，必須經皇帝指派或批准。

#### （四）應詔入宮，須是名醫

御醫負有保護皇家健康之重任，故宮中對其水平亦有較高之要求。其應詔入宮者，皆是各省督撫舉薦之名醫，部分太醫院培養者，亦因師於高手而具一定水平。這不僅從皇帝硃諭中有「素號名醫」、「名醫伎倆」等語可以看出，同樣在皇帝徵薦名醫的諭示中亦可證明。如雍正皇帝為徵薦地方名醫，曾親筆諭示各省督撫大員：「可留心訪問有內外科好醫生與深透修養之人……倘遇緣訪得時，必委曲開道，令其樂從方好。不可迫之以勢，厚贈以安其家。一面奏聞，一面着人伏侍送至京城，朕有用處。竭力代朕訪求之，不必存疑難之懷，便薦送非人，朕亦不怪也。朕自有試用之道。如聞有他省之人，可速將姓名來歷密奏以聞，朕再傳諭該督撫訪查。不可

視爲具文從事，以留神博聞廣訪，以副朕意，慎密爲之。」這個硃諭，雍正皇帝竟親筆寫了八道，可見其心情之急切。

另如光緒三十四年六月，光緒病重，亦曾電諭全國，廣徵名醫：「總管內務府爲此送事，六月十三日軍機大臣口傳奉旨，着將陳秉鈞等每日請得脈案鈔給軍機大臣、御前大臣、各院部衙門，並各省將軍都統、督撫等關看。如知有精通醫學之人，迅卽保薦來京，欽此。」等語，至光緒三十四年十月二十一日，光緒臨終之前仍「諭內閣，自去年入秋以來，朕躬不豫。嘗經諭令全國各省將軍督撫，保薦名醫。旋據直隸、兩江、湖廣、江蘇、浙江各省督撫先後保送陳秉鈞、曾元恆、呂用賓、周景濤、杜鍾駿、施煥、張鵬年等，來京診視。惟所服方藥，迄未見效。近復陰陽兩虧，標本兼病，胸滿胃逆，腰腿酸痛，飲食減少，轉動則氣壅咳喘，益以麻冷發熱等症。夜不能寐，精神困倦，實難支持，朕心殊焦急。着各省將軍、督撫，遴選精通醫學之人，無論有無官職，迅速保送來京，以候侍診。如能奏效，當預以不次之賞。其原保之將軍、督撫，並一體加恩，特此通諭知之」，亦是一再敦促各省舉薦名醫。同樣，從歷朝御醫所書之脈案及其治療效果分析，宮中御醫實具較高水平。如前所述，宮中治病強調療效，御醫治病又有遵旨施方之苦衷，在此情況下，尚能收較好之治療效果，足資證明，御醫應是醫理精深、療效顯著之高手。

## 七 乾隆皇帝長壽醫方分析

陳可冀

清高宗乾隆皇帝（公元一七一一年至一七九九年），諱弘曆，爲清世宗雍正皇帝之第四子，於康熙五十年八月十三日生於雍親王府邸，嘉慶四年正月初三日崩於養心殿，終年八十九歲，葬於裕陵，位於今之北京東北馬蘭峪。



乾隆皇帝的壽命，爲夏、商、周三代以下歷代皇帝中之最長者，在這些皇帝中，壽七十者僅六見，壽八十者僅三見，但均不及乾隆之長壽，故乾隆在這一事上甚爲得意，於乾隆四十五年，所謂「七旬萬壽」時，特撰《古稀說》，刻「古希天子之寶」印章，又刻「五福五代堂，古稀天子寶」章。及於八旬，又刻「八徵耄念之寶」，御製《八徵耄念之寶記》；認爲「仰荷天眷，至爲深厚」，「不特云稀，且自古所未有也」。乾隆五十七年，鑄「十全老人之寶」，御製《十全記》，甚爲自豪。金梁《清帝外紀》轉載英國大使《馬嘎爾尼(Earl George Macartney 1737—1806)日記》謂於乾隆五十八年七月入覲於避暑山莊時，「觀其風神，年雖八十三歲，望之如六十許人，精神矍鑠，可以凌駕少年，飲食之際，次序規則，極其嚴肅，殊堪驚異」云云。足徵乾隆壽長而康健。今查乾隆皇帝臨終脈案記錄，可知係老衰而故，並無痼疾。如乾隆六十三年十二月十五日載：「皇上聖脈安和，心氣安寧，今止湯藥。議每日早進參麥飲內再加入參五分，共一錢五分，麥冬仍用二錢。」嘉慶四年（乾隆六十四年）正月初一日卯初一刻脈案載：「皇上聖脈安和，惟氣弱脾虛，議用參蓮飲。人參一錢五分，建蓮三錢，老米一錢炒，水煎。」於當年正月初三日辰時駕崩。

乾隆皇帝長壽之因素可能是多方面的，但在清宮醫案和醫方整理研究中，令我們想到的是似亦不能忽略有關長壽醫方之作用。

現摘錄乾隆皇帝生前所用長壽醫方如次，並試作分析。

## （一）龜齡集方

共三十三種藥。將上藥爲末，製成紫色爲度，每服五厘，黃酒送下，渾身燥熱，百竅通和，丹田微煖，委陽立興。乾隆除自己常用外，還常以此藥賞賜各大臣。

## (二) 龜齡酒

將前三十三味藥，共成粗末，用燒酒三十斤，江米窩兒白酒二十斤製取。

## (三) 松齡太平春酒方

近二十種藥。用玉泉酒二十斤等三種酒。上藥入布袋內，煮一炷香。

## (四) 椿齡益壽藥酒方

連翹二兩，側柏一兩，槐花一兩，當歸一兩，地榆一兩，陳皮一兩，條芩一兩，厚朴一兩，蒼朮一兩，松仁四兩，冰糖一斤，共合一處，盛入布袋內，用燒酒二十五斤，白酒二十五斤，將藥入酒內，蒸三炷香，埋入地內，一月後爲度出用。

## (五) 健脾滋腎壯元方

九香蟲一兩五錢，杜仲八錢（鹽水炒斷絲），車前子三錢（微炒），廣陳皮四錢，懷山藥一兩，鹿茸一對（去毛切片），上藥盛裝，用甜酒五斤，燒酒五斤，煮三炷香時取起，涼水泡一夜，取出，隨量酌飲，大有裨益。將上藥取出曬



乾，或焙乾爲末，煉蜜爲丸，每服二錢，以淡鹽湯送下後，用上酒三杯更妙。

### (六) 秘授固本仙方

原檔載：「此方服至一月即可見效，其妙不得盡述。」近四十種藥，如法制度，爲末，共和一處，用金櫻子去刺及毛、子淨一斤，入炒鍋，換水，煮至味淡，去渣，將汁濾淨，慢火熬成膏，化入真鹿角膠八兩，在膏內和前末藥，再加煉蜜，於石臼內杵千餘下，爲丸如梧桐子大，每日早午晚各服三錢，溫酒下。若火旺者，加龜版膠四兩，黃柏、知母各二兩（鹽酒炒），入前方中。

以上六首長壽醫方，均多補益之品。龜齡集以龜齡作方名，取龜鶴長壽，喻可增壽之意。龜性遲鈍，耐飢渴，可壽至百歲以外，故《抱朴子·論仙》曰：「謂生必死，而龜鶴長存焉。」《抱朴子·對俗》亦曰：「知龜之遐壽，故效其道，引以增年。」龜齡集一方，雖以龜齡命名，但未用以滋陰爲長之龜版及龜版膠，全方雖有少量之養陰藥，但率多補腎助陽之物，約占全方之半。全方共有三十三種藥，較《集驗良方》之龜齡集多四種，較《全國中藥成藥處方集》所收錄者亦多四種。治氣血陰陽不足而以偏於氣虛陽虛者爲更好。治筋骨無力，行步艱難，頭昏眼花，盜汗、遺精、陽痿，以及陰寒腹痛，婦女白帶症之屬於氣虛血寒者。但全方溫燥藥居多，雖已伍有陰藥，然證候偏熱者服之不免有動火咽乾舌燥之患。其中某些稀有藥或可刪除之。

龜齡酒將龜齡集諸藥製成酒劑，爲另一劑型。按酒性溫，可通血脈，禦寒氣，行藥勢，效果可以更快，但陰虛、失血及濕熱證者服之恐有生痰動火之虞，不甚相宜。

松齡太平春酒方與椿齡益壽藥酒方也作酒劑，以松齡及椿齡喻此劑之可以增壽。按松爲常綠之樹，松齡久長，經冬不凋，所謂「松鶴延年」，古人墓地多種松柏，以誌歷久長存，《論語·子罕》曰：「歲寒，然後知松柏之後彫也。」

《詩·小雅·斯干》亦有「如竹苞矣，如松茂矣」的描述。松齡太平春酒方多養血活血、健脾行氣安神之品，於關節痠軟，納食少味及睡眠不實者宜。方中亦用松仁，此物治風痹，腸燥便難，並為延年藥，所謂「松球內老亦有子」，喻老而康健。古人也有以松葉釀酒者，如北周庾信《庾子山集·五贈周處士詩》云「方欣松葉酒，自和遊仙吟」，唐李商隱也有咏松葉酒詩句。至於椿齡益壽藥酒方之椿齡，亦為壽徵，《莊子·逍遙遊》有「上古有大椿者，以八千歲為春，以八千歲為秋」，人們祝壽亦多以「椿齡」及「椿年」作類比，如有「誰謂椿齡多」及「椿年喜漸長」句。故古人以椿庭稱父，椿萱稱父母，《全唐詩·牟融送徐浩詩》有「知君此去情偏切，堂上椿萱雪滿頭」句，可以概見。此方養血活血，潤腸通便，清熱止血，於有痔疾便血者最為相宜，分析乾隆當年似患有此疾。

健脾滋腎壯元方，以九香蟲、杜仲、車前子、鹿茸補腎壯元，以懷山藥、陳皮健脾，藥簡力專，於老人脾腎虛者相宜。九香蟲為椿科昆蟲，見《本草綱目》，認為可治尿頻、腰膝痠軟及陽痿，伍以鹿茸、淫羊藿、枸杞及補骨脂更好。本品單用亦治脘膈氣滯脹悶，與木香、香附、元胡及白朮相伍則療效更為確實。

秘授固本仙方共由四十一種藥組成，丸劑緩調，方中為大隊強腎補益之品，故稱「固本」，所謂固本，指固腎而言，中醫認為腎為先天之本，先天之本既充實，體質自可強健。

當歸在本文乾隆長壽醫方中凡四見，最常用。此藥甘辛溫，《日華子本草》稱「治一切風，一切血，補一切勞」，為中醫著名之養血活血，調經止痛，潤腸通便藥。《金匱要略》之當歸建中湯，當歸生薑羊肉湯，當歸芍藥散及當歸苦參丸，《局方》之四物湯，《聖濟總錄》之當歸丸，《儒門事親》之當歸散，《內外傷辨惑論》之當歸補血湯，《蘭室秘藏》之當歸六黃湯等等，當歸在其中多起補益作用。當歸製劑在防治老年常見病方面也初步證明有良好作用，如當歸注射液治療血栓性栓塞性血管疾病，證明是有效的。其所含之維生素B<sub>12</sub>及葉酸類物質，有抗惡性貧血作用。實驗研究還表明，當歸粉口服可對大鼠實驗性動脈粥樣硬化斑塊病理過程有某種保護作用，膽固醇與磷脂比值較對照組亦低。當歸煎劑對小鼠四氯化碳中毒性肝炎有保護作用，防止肝糖元降低。日本還證明當歸揮發油有鎮靜大



腦及鎮痛消炎作用（《醫學中央雜誌》147:948, 1959）。晚近中國醫學科學院藥物研究所並觀察了當歸及其有效成份阿魏酸鈉對大鼠動脈前列腺環素（ $PGI_2$ ）樣物質的生成和對血小板聚集性的影響，注意到其抑制血小板聚集效力與乙酰水楊酸相當，但並無後者抑制血管壁前列腺環素生成的作用，較為理想，在防治老年心腦血管病上有意義（見《中西醫結合雜誌》1:1981）。

鹿茸在本文長壽醫方中凡三見，本藥有壯元陽，補氣血，益精髓，強筋骨作用，一般用於治療虛勞羸瘦，精神倦怠，耳鳴，眩暈，目不明，腰膝痠軟，陽痿及婦科虛寒型崩漏等。《聖惠方》鹿茸丸及《世醫得效方》茸附湯等便是。鹿茸精（Panocrinum）口服對伴有低血壓之慢性循環障礙有使血壓上升，脈搏充盈及心音有力之作用；日本學者用蘇聯製之鹿茸酊對大鼠皮下注射，測定動物前列腺及精囊重量，其作用強度在丙酸率丸酮與對照組間（《醫學中央雜誌》219:497, 1966）。鹿茸之可增加工作能力，耐疲勞能力，改善食慾及睡眠，更為多數人所知；此藥並能促進紅細胞、血紅蛋白及網織細胞之再生，促進創傷及骨折之癒合，故對老年人尤為適宜。

在本文方劑中，枸杞、杜仲及陳皮亦各三見。枸杞含胡蘿蔔素，維生素 $B_1$ 、 $B_2$ 及C，以及煙酸、磷、B谷甾醇及亞油酸，國內研究證明有輕度抗家兔實驗性動脈粥樣硬化形成作用，輕度降血糖及促進肝細胞再生作用。杜仲也有抗實驗性家兔動脈粥樣硬化作用及輕度降壓作用，杜仲煎劑並有鎮靜作用。陳皮之應用，在本文方劑中除為減少各補益藥之壅滯外，現尚證明其本身所含檸檬烯、橙皮甙及肌醇，對心血管系統也有保護作用，值得探索。

在本文醫方凡兩見之藥物中，如淫羊藿、補骨脂及菊花均已應用於降脂、防治心絞痛及高血壓等臨床，並有一定效果。古人經驗應用，與科學驗證大體相符，饒有興味。

本文長壽醫方中，一見之藥物較多，多數均值得分析和深入探究。其中屬補腎（補腎陽及補腎陰）藥物者最多，尚有附子、紫梢花、雀腦、海馬、紅蜻蜓、桂心、九香蟲、黑驢腎、黃狗腎、抱雞子、沙苑蒺藜、楮實子、何首烏、車前子、魚鱉、葱子、韭子、鴿子蛋、覆盆子、桑螵蛸、巴戟肉、益智仁、金櫻子、鹿角膠、旱蓮草、金釵石斛、巨勝子、山萸

肉、龜版膠等各類補腎藥物。補氣及健脾和中的藥物有人參、丁香、砂仁、蓮肉、甘草、福圓肉、佛手、荔枝、厚朴、蒼朮、冰糖、山藥、沉香等。活血化瘀藥有紅花、石燕子、鳳仙花子、野薔薇子、穿山甲、鬱金及各類酒。安神平肝藥有辰砂、羚羊角、遠志肉等。舒筋強骨通絡藥有木瓜、五加皮等。清熱祛濕及涼血止血藥有椿白皮、地骨皮、槐角子、連翹、側柏、槐花、地榆、條芩等。此外尚有補肺陰之天冬、通竅之細辛等。以上種種，有的業已證明對老年的若干常見病的預防和治療有一定實用價值，有的則尚待研究。

## 八 論清宮前期脈案中疏肝解鬱法之應用

江幼李

鬱證是由情志不舒，氣機鬱滯所引起的一類病證。心肝脾肺腎五臟皆能致鬱，故《內經》有五鬱之文，方書列六鬱之治。宮闈之中，頗多隱曲，妃嬪宮女，情志不遂者頗多，清宮亦然。五鬱之中，又以肝鬱最爲多見。女子以血爲主，肝爲藏血之官，宮中婦女雖錦衣華食，但日處深宮，寂寞宮花，間有爭寵競妍者，鬱憤憂怒，在所難免，故其病以肝鬱氣滯爲多。

肝鬱之證表現種種，鬱怒不暢，使木失條達，肝失疏泄，而致肝氣鬱結者，症見精神抑鬱，情緒不寧，胸脅脹痛，腕悶噯氣，善太息，女子月經不調等。若氣鬱化火則兼見肝火證候，如急躁易怒，胸悶脅脹，嘈雜吞酸，口乾而苦，大便秘結，或頭痛目赤，舌紅苔黃等。若肝鬱及脾，則能使脾失健運，生濕聚痰，症見咽中不適，胸悶脅痛，屬肝鬱兼痰濕之證。肝鬱多爲實證，亦有病久體虛者，症見精神恍惚，眩暈易怒。清宮之中大約屬實證者十居七八，屬虛證者不過十之二三。蓋肝鬱多情志所傷，而宮掖之內，年少氣高者罹病尤烈，故實證居多。如乾隆朝之惇妃性情暴躁，曾因小過鞭笞宮女，致令其羞憤而死。乾隆以妃不仁而降封，惇妃竟至因之屢患肝鬱氣滯停飲氣癭諸疾。《素問·六元正紀大論》謂「木鬱達之」，《證治彙補·鬱證》謂「鬱病雖多，皆因氣不周流，法當順氣爲先」，對於肝



鬱一證，提示了以疏通氣機爲總的治療原則。至於肝鬱日久，影響他臟者，又當分別其證之虛實寒熱而有不同治法。而在清宮醫案中，應用最廣者當推疏肝解鬱法，現就早期之醫案，予以論述。

## （一）應用疏肝解鬱法治療多種疾病

疏肝解鬱法在清宮醫案中，不僅用治肝氣鬱結不舒所致之胸脅痞滿疼痛，或脘腹脹痛之症，凡宮中人等易罹之脾胃病、月經病、癰瘰、目疾等病症，亦酌情用之。茲舉數案，以觀大較。

### 1 疏肝解鬱調理脾胃

《金匱要略》謂「見肝之病，知肝傳脾」，《素問·玉機真臟論》謂「五藏相通，移皆有次」，說明肝臟有病可以影響脾胃，實際臨床上肝與脾胃之關係至爲密切，不少脾胃病可以從肝予以治療。蓋肝木得養，疏泄有司，則木不乘土，不傷脾陽，不損胃陰，則脾胃諸疾易於得痊。清宮妃嬪宮女，肝氣鬱結之疾固多，食飲傷脾之症亦復不少，用疏肝解鬱法調理脾胃，也就成爲御醫們常用的一種方法。例如嘉慶二十一年五月初五日，御醫陳嘉善爲二阿哥下二格格看病，脈案中稱：「係肝木乘脾，肝脾兩虧之症，以致午後潮熱，形瘦懶食，今用和肝理脾湯（醋柴胡八分，白芍一錢五分炒，歸身三錢，茯苓三錢，白朮三錢，橘皮一錢五分，半夏麴二錢炒，縮砂八分研，丹皮三錢，次生地三錢，甘草八分生，引煨薑二片，薄荷四分）調治。」次日「寢寐稍安」，仍用原方加減調理。初九日由御醫商景蔚、陳嘉善會診，診得「飲食懶思，胸悶脅脹，午後潮熱」等症，「服藥調治，諸症俱減，胃氣尚弱」，合議以緩肝和胃飲（醋柴胡、白芍、當歸、丹皮、炒山梔、焦朮、茯苓、橘皮、半夏麴、薑連、穀芽、甘草，引用生薑）調治。十二日再診，則「午後

潮熱，脅痛懶食」等「諸症俱好，宜止湯藥」，遂改用大健脾丸緩緩調理善後。本案先後之處方，皆以逍遙散爲主（逍遙散爲疏肝解鬱之著名方劑），或加橘皮、半夏麴、縮砂增強健脾醒脾之功，或加薑連、穀芽、半夏曲增加健胃和胃之力。雖然脾主肌肉，胃主受納，形瘦懶食，午後潮熱等症屬脾胃疾患，但藥後稱寢寐稍安，則必先有睡眠不實等肝魂不潛見症，且「胸滿脅脹」亦與肝相關，宮中婦女本自多鬱，故陳嘉善等不直接治其脾胃，而投疏肝解鬱之逍遙散加味，數劑而安，由此可證疏肝解鬱法在脾胃病的治療中確有一定價值。

## 2 疏肝解鬱法治月經愆期

婦女經帶之疾大都與肝、脾、腎三經相關，宮中女子因肝鬱氣滯而致之月經病尤爲不少。肝藏血，人臥血歸於肝，《素問·六節藏象論》謂「肝者，罷極之本……以生血氣」，故清宮中用疏肝解鬱法治肝以調經者亦甚多見。如嘉慶二十四年七月十一日，御醫孫奉廷治二阿哥（卽以後之道光帝）福晉月經愆期之症。診得「脈息沉滑，氣鬱挾飲，血分凝滯之症，以致胸膈脹滿，腰間痠痛」，認爲係「氣道不宜，濕飲下注所致」，而治以舒肝調榮湯（當歸、白芍、川芎、元胡、製香附、縮砂、木香、杜仲、川續斷、茯苓、青皮、澤瀉、木通、枳殼、厚朴，引用佛手乾）。次日「證勢稍減」，藥已應手，仍用加減舒肝調榮湯調治。至十三日「諸證俱好，惟經血未行」，孫氏改投和肝養榮湯（何首烏、當歸、白芍、製香附、川斷、杜仲、木香、丹皮、厚朴、川芎、元胡、益母草，引用桂圓肉）滋肝養血中佐以通瘀，經行後，二十五日改處益母丸緩服收功。此案香附、縮砂、木香、佛手、益母草等味理氣開鬱調經，佐以當歸、白芍、續斷、首烏養血滋肝，頻投而愈。蓋肝主疏泄，行氣舒肝則肝木條達，養血滋肝則肝氣得養，疏泄功能如常，則月信愆期之疾遂癒。



### 3 疏肝解鬱調治瘰癧

瘰癧一症，多發於項頸部，中醫認為屬肝經疾患，古有瘰癧、結核、鼠瘻等名，多由肝氣久鬱，停痰留飲或受風火邪毒而致。我們在整理清宮醫案時發現，宮中婦女常好發瘰癧結核之症，推究其因，除因傳染者外，大多與心情抑鬱、情志不悅有關。而在瘟毒症後，感受外部邪毒更易發病。瘰癧雖非致命之疾，但有損形體之美觀，而宮中上自后妃下至宮女，無一不盡心修飾，冀希邀寵，故凡罹此症者，均盼速癒，越是心情急迫，肝鬱越是不舒，故其中不少病例也可用舒肝解鬱法治療。譬如乾隆四十四年四月二十九日御醫羅衡、張肇基、武世穎為惇妃診治「右項結核破流黃水，右脅作脹，胸悶咳嗽，身倦懶食」之症，認為「係肝陰不足，脾濕肺燥」所致，除外上黃連滲濕膏外，擬舒肝除濕湯（當歸、白芍、柴胡、丹皮、茯苓、陳皮、枳殼、梔仁、元參、桔梗、知母、甘草，引用荷葉）着重治肝，方中即寓逍遙、四逆散之意。爾後本此方進退，症情漸減，六月初三日脈案中即有「外恙腫勢漸消」等語。十八日復由御醫田福擬逍遙和中湯（銀柴胡一錢，當歸一錢五分，白朮一錢五分，薄荷五分，白芍一錢五分，茯苓二錢，陳皮一錢五分，半夏一錢，炒梔一錢五分，藿香梗一錢，丹皮一錢五分，麥芽二錢，引生薑二片，紅棗一兩）善後調理，隨即連續服用，而破流黃水之瘰癧症得以痊癒。惇妃急躁易怒，肝陰暗耗，氣鬱停飲，故而罹患此症。案中逍遙散舒肝解鬱，元參、知母、梔子、桔梗清熱養陰，二陳湯除濕祛痰皆與症情切合，故收效頗速。本案軟堅化癥之品幾未應用，與一般常用海藻、昆布者不同，宮中經驗雖有其特殊與局限之處，但對今日之臨床治療或可啓人心思。

### 4 疏肝解鬱法治腎肉攀睛

贅肉攀睛，多由心肺二經風熱壅盛，經絡瘀滯所致，亦可由陰虛火旺發病。症見淡赤贅肉由眦角產生，狀如昆蟲之翼，橫貫白睛，甚者漸浸黑睛，掩及瞳神，損傷視力。臨床一般習從心肺二經論治。《素問·陰陽應象大論》云「肝主目」，「酸生肝」……在竅爲目，清宮中根據婦女多肝鬱的特點，在常法中佐以舒肝解鬱，有一定效果。茲舉乾隆朝定貴人案，可茲說明。乾隆二十年十月十二日，定貴人患「努（贅）肉攀睛」之症，以致左目瘀肉侵於黑睛，不時脹痛，身弱頭暈，「脈息沉弦」，御醫李肇壇認爲係「肝鬱陰虛，心胃濕熱」，除點撥雲散外，內用疏風清熱飲（蔓荊子、木通、枳殼、生地、丹皮、歸尾、川芎、防風、菊花、天花粉、赤芍、雲連，引用竹葉）調治。中醫學認爲「風氣通於肝」，風藥多入肝經，故方中疏風之藥兼有疏肝之用。且方中菊花、赤芍爲肝經藥，力可疏肝柔肝；枳殼功能行氣解鬱；生地、花粉效可滋陰養肝；故全方雖以疏風清熱爲主，但疏肝解鬱也居重要方面。據次日之脈案載「昨服疏風清熱飲，諸症俱減，努（贅）肉漸消」，可見疏肝解鬱法在治贅肉攀睛症時也有相當之作用。

其他如乾隆朝循嬪勞嗽之症，治療中時佐疏肝之品，屢用清肝寧嗽飲、和肝逍遙飲，惇妃結喉癰症，使用清肝導赤湯、四逆散等等，散見於醫案之中，茲不復贅。凡此，可見疏肝解鬱法在清宮中常用以治療多種疾病。

## （二）應用疏肝解鬱法治療肝鬱體質患者

清宮御醫在醫療實踐中，對屬於肝鬱體質之患者，治其今病之時，多兼治其素稟肝鬱之痼疾，實乃求本之治，擴大了疏肝解鬱治法的範圍，具有宮中特點。

譬如前所述及之惇妃，多鬱善怒，據《清列朝后妃傳》載，曾因「氣性不好，痛毆婢女，致令情急輕生」而遭降封，屬肝鬱體質。翻閱輯錄之醫案，自乾隆四十二年至五十一年間，大小病症多佐疏肝解鬱之方。其中以肝氣不舒似妊一案，尤稱離奇。乾隆四十二年四月二十二日，惇妃因「過月不育喜」（育喜指懷孕），榮分（月經）仍行，由乾隆諭



旨委派知醫之尚書余文儀診治。據脈案云：「惇妃自舊年八月有喜，至今每月榮分按期而行，外樣喜形亦顯，至現今三月、四月榮分行後，外形不顯，內形覺微小不動。」清代，宮中最喜人丁興旺，凡妃嬪育喜，輒有晉封。此案，前以育喜治之。余氏接診後，獨具隻眼，疑其非妊，脈案中謂「若服補血疏氣之劑，而不見其（胎元）大，亦不見動，則是肝氣不寧，血不養肝之故。多服補血及疏肝之劑，則有形者漸消，血氣日旺，自能無病」，遂取加味四物湯（熟地、當歸、白芍、川芎、阿膠、砂仁、香附、丹參、於朮、黃芩、竹茹、益母草）養血安胎疏肝止漏。延至五月二十四日，審其脈息「六脈照前，惟左關動而不靜」，「胎象亦無形跡」，認為屬「肝氣不舒」，「此時脈症，不敢報喜，須經一月，有無動靜，仍漏與否，才敢定斷」。至二十八日診得惇妃「榮分既應時而至，脈亦不見娠象」，遂斷其非孕。余氏主張「擬立丸方以順氣養血為主，自然大安」，院判羅衡等議用理氣清熱湯（蘇梗、陳皮、枳殼、香附、厚朴、白朮、條芩、梔仁、大腹皮、縮砂、神麴、甘草、生薑）調理，皆取疏肝解鬱之義。余氏診斷惇妃未孕，實屬高明，然對盼生龍子之惇妃而言，則是一場空歡喜，致使其肝鬱之疾更加難癒。同年七月，惇妃咽喉疼痛，御醫用清熱利咽湯治之，內佐柴胡、枳殼、赤芍、甘草、梔子等疏肝解鬱之品，治其肝經鬱熱，調暢氣機，「上清下潤，使其氣行通利自痊」。十二月患「經期淋漓」之症，「脈息沉弦」，「胸膈滿悶」，「氣道不宣」，御醫羅衡斷為「肝虛有熱」，而擬滋肝和氣湯調治。藥用當歸、白芍、丹皮、柴胡、茯苓、白朮、陳皮、枳殼、香附、竹茹、炒梔、甘草，引用煨薑、荷蒂，實即丹梔逍遙散與柴胡疏肝飲之化裁方，疏肝解鬱，清熱調經，數劑而癒。乾隆四十七年六月二十九日，惇妃因肝胃濕熱下注，以致「下部濕毒已破出膿」，雖屬皮膚病，而御醫武世倬、李德宣從惇妃體質稟性立方，以清肝除濕湯內治。次日改用清肝和榮湯調治，二方皆宗丹梔逍遙散加味。皮膚瘡瘍而用逍遙散轉治肝鬱者，意在疏肝養榮，健脾滲濕，以治病本。乾隆四十八年六月二十九日，惇妃「心悸胸悶，肌膚內隱隱發熱」，御醫田福查其「脈息沉弦」，認為「由肝鬱氣滯不宣」所致，而用舒肝解鬱，行氣清熱之清熱和氣飲調治，方寓半夏厚朴湯、越鞠丸之意。觀現存之惇妃脈案，內中逍遙、越鞠、柴胡疏肝、和肝理脾等方藥，使用十分頻繁，足證宮中對肝鬱素質之病者，疏肝解鬱例為常法。

再如循嬪，據《清皇室四譜》記載，乾隆四十一年由貴人進嬪，至五十九年始得晉妃，似屬不得寵者。加之膝下無育，又復疾病纏綿，鬱鬱寡歡，肝鬱不舒，自不待言。其脈案方藥內，亦多用疏肝解鬱之法。乾隆四十八年十一月二十三日，「循嬪脈息沉緩，原係肝胃不和，外受風涼之症，服藥表涼已解，惟肝胃氣滯有熱，以致頭悶脅脹，今議用清肝和胃湯調理。銀柴胡一錢五分，青皮一錢五分，蘇梗一錢五分，枳殼一錢五分，厚朴一錢五分，炒梔二錢，神麴二錢，赤苓二錢，半夏一錢，薑連八分，甘草五分，引薑皮二片，燈心五十寸」。次日脈案稱「胃氣未和，胸腹脹滿」，用調中化飲湯（青皮、蘇梗、檳榔、枳殼、香附、赤苓、銀柴胡、厚朴、薑連、神麴、大腹皮、甘草，引薑皮、燈心）以治。此案表涼初解，頭悶脅脹，用方即從肝胃病本人手，尤重在行氣疏肝，亦為慮及稟賦之治。方用柴胡疏肝飲加減以治肝鬱，用平胃散二陳湯加減以治胃濕，佐以黃連、梔子、蘇梗、生薑苦辛之味，辛以散肝，苦以降胃，藥與症符，服後二十五日，院使陳世官等即稱「嬪脈息和緩，表裏俱解」。乾隆四十三年二月二十四日循嬪患肺燥之症，「夜間發熱，咳嗽無痰，胸膈滿悶」，「脈息弦數」，雖以咳嗽為主要見症，但御醫羅衡診為係「肝陰不足之證」，而用滋肝寧嗽飲（當歸、白芍、柴胡、丹皮、茯苓、半夏麴、陳皮、枳殼、桔梗、梔仁、麥冬、甘草，引煨薑、荷蒂）調治。方中雖一面治肺止咳，一面仍以逍遙散舒肝調氣，欲肝木條達，木火不至刑金，則其嗽可寧。乾隆五十年十月，循嬪咳嗽之疾大作，初九日御醫劉太平從「惟肝脈沉弦有力」，看出「此係肝熱氣滯上衝作嗽」，而議清肝寧嗽飲（蘇梗、薄荷、柴胡、桑皮、枇杷葉、枳殼、桔梗、炒梔、枯芩、丹皮、木香、白芍、生薑、荷葉蒂）調治，方中柴胡、枳殼、丹皮、木香、白芍等味即具行氣解鬱，清肝瀉熱之力。至十六日各症漸減，復以滋肝養肺之寧嗽太平膏調理善後。此案雖病在肺，但從其稟賦知亦關於肝，故肝肺同治，亦為顧及循嬪肝鬱之病本。

宮中不僅妃嬪有肝鬱之稟質，而且宮女、嬪嬙等執事人員，因久處深宮之中，情志亦有怫鬱，肝鬱氣滯之病亦頗多見。現存之清宮醫案對此記錄雖略，但亦可窺得其大概。如「乾隆四十八年六月初十日張鼎看得永壽宮女子聖姐，舒肝和胃散。柴胡一錢五分醋炒，製香附二錢，歸身三錢，川芎一錢，白芍二錢炒，玉竹二錢，白朮一錢炒，茯苓三錢，花



二錢，莫連五分，浙貝母二錢研，厚朴一錢，陳皮一錢，昆布二錢，藿香二錢，益元散五錢，共爲細末，早晚每服二錢，燈心湯調服」。據載二十二日又合一料，可知此藥與病者症情相合而有效益。此方寓逍遙散、柴胡疏肝散之意，用於疏肝粉和胃，堪稱允當。他如乾隆四十八年六月二十九日，宮女八姐之用七製香附丸調理，亦屬此類。

### （三）應用疏肝解鬱法平素調理

宮中由於肝鬱之疾甚多，疏肝解鬱之方劑不僅用於治病，也時常用作平日之調理。雍正五年十一月初十日，由養心殿太監王太平傳旨修合成藥，其中卽有越鞠保和丸、理氣健脾丸及青皮等數種。據《清太醫院配方》載，越鞠保和丸以香附、蒼朮、撫芎、梔子各四兩，共研細末，麵糊爲丸。理氣健脾丸由二陳、枳朮配以香附、木香、廣皮、白芍等味組成。青皮功能疏肝破氣，消積化滯，以上方藥皆爲舒肝解鬱開胃健脾之劑。雍正帝諭令配此，作爲宮中常用成藥，並且不時以之賞賜臣僚，平居亦可服之，足見對疏肝解鬱法之重視。乾隆朝之祿貴人常有「左脅積氣攻痛」之症，肝氣不舒，五十年正月迭用調氣和胃湯（內寓逍遙散）、建中緩肝湯（內有香附、砂仁、枳殼、白芍等疏肝之品）平居調理。爾後常用之清肝和胃湯，則係逍遙散、越鞠丸合方加減而成，療效甚可，常自服用。此外，具有舒肝解鬱作用之成藥，如七製香附丸、越鞠保和丸等亦在宮中大量運用。例如嘉慶朝二阿哥福晉於二十五年七月初一日，因肝胃不和挾濕之症而「脈息沉弦」，「腰痠腹脹，胸脅有時滿悶」，御醫張自興予七製香附丸早服，越鞠保和丸晚服，緩緩調治。至十八日，諸症癒後，仍「用越鞠保和丸三錢一服，十服，早晚各服三錢調理」。考香附功能開鬱順氣，消滯寬中，爲婦科之要藥。用黃酒、醋、鹽、茴香、龜板、益智仁、蘿蔔子七物分別炮製，七製之後，不寒不熱，疏肝解鬱之功更著，於婦女調經種子大有裨益，故尤爲宮中習用。至於乾隆之惇妃常年所用之和肝養榮丸、和肝逍遙散，循嬪所用之清榮調氣飲，定貴人所用之越鞠保和丸，以及嘉慶二阿哥之福晉所用之舒肝調榮湯、佛手乾

藥引等等，皆屬疏肝解鬱範疇。可見疏肝解鬱法在清宮平素調理方中之大量運用。

綜上所述，清宮前期醫案中應用疏肝解鬱法之經驗，有以下幾點：

1 常用之方劑爲逍遙散、越鞠保和丸、四逆散，其次有柴胡疏肝散、半夏厚朴湯、七製香附丸，均以行氣散結，疏肝解鬱爲主。結合不同之症情，亦佐有和胃、健脾、柔肝、養陰之劑。

2 凡素有肝鬱之患者，雖治其新病，亦當兼理其肝鬱，此爲宮中重視病者體質、稟性之特點。

3 宮中應用疏肝解鬱之方劑時，範圍廣，病種多，時期長，劑量小。如是則安全而有效，亦並不僅只局限於鬱證。

4 宮中應用疏肝解鬱之方劑時，除有肝鬱之體徵外，甚注意宮中人等情志因素之影響。以上之經驗，或可供今日臨床之借鑒。

## 九 西洋人服用中藥治病案例數則

陳可冀

我國自秦漢以來，中外醫藥交流就很頻繁，和日本、朝鮮、越南及阿拉伯國家的交流尤爲密切。隨着中外外交、政治、經濟及文化等方面交往的增多，外國派駐使節來華及派員參加傳教及文化等活動也不斷有所增加，他們在華期間患病時，或服用自帶之醫藥治療，或服用中藥治病，代有所聞。明末清初以後，西洋醫學傳入中國，中國人服用西藥治病者有，西洋人在華工作服用中藥者亦有，中西醫藥交流有了新的發展。

我們在整理研究清代宮廷醫藥檔案工作中，在發現康熙、光緒等皇帝有時也請西醫診病服用西藥的脈案記錄的同時，注意到來清宮工作的西洋人服用中藥治病的脈案數則，現予介紹。

一、來華在清宮內廷工作之意大利畫家、耶穌會士郎士寧(Giuseppe Castiglione)服用中藥治病醫案二則。



1 「乾隆某年七月初六日，院使臣劉裕鐸、醫士臣李永泰謹奏：奉旨看得西洋人郎士寧，脈息浮洪，由內受暑熱，外感風涼，以致頭疼身痛，發熱惡寒，咽喉作痛，胸悶口渴，臣擬用疏風清暑飲調治。謹此奏聞。」

疏風清暑飲：香薷二錢，羌活一錢，防風一錢，荊芥一錢，前胡一錢，薄荷一錢，川芎一錢，牛蒡子二錢炒研，桔梗二錢，甘草八分生，引生薑一片。

初六日小太監胡世傑奏過，奉旨：知道了。」

2 「乾隆某年九月二十三日，醫士臣李永泰謹奏：看得西洋人郎士寧，原係內停暑熱，外感風涼之症，服過疏風清暑和中等湯，諸症已好，惟腰腿軟些，今用金匱腎氣丸常服調理。謹此奏聞。」

九月二十三日小太監胡世傑奏過，奉旨：知道了。」

按，意大利畫家郎士寧（一六八八——一七六六）於一七一五年八月來華，係專以繪畫供奉內廷，歷仕康、雍、乾三朝，繪有「香妃像」等，名噪一時。為其診病之太醫劉裕鐸（《醫宗金鑑》主編之一）於乾隆十年時任太醫院右院判（參見《爵秩全覽》）。此處所列醫案二則，為治其「暑熱外感」之方，此方疏散暑熱，清熱解毒，具香薷飲及荊防敗毒散兩方之長，對於夏月外感甚宜。後一則暑熱表證已解，體質仍弱，用金匱腎氣丸常服補腎培本緩調，亦甚有理，因當時郎士寧大約已年近六十歲左右。

一、來華在清宮工作之法國傳教士張誠（Jean-Francois Cebillon）醫案一則。

「乾隆某年十二月初三日，臣陳止敬、臣王鳳翔、臣李德晟謹奏：看得張誠，原係脾肺兩虧，中氣不足之症，飲食懶少，肚腹溏瀉，有時咽乾咳嗽，形氣疲弱，服過益氣建中、扶脾、異功等湯，飲食漸增，溏瀉已止，惟形氣羸瘦，飲食不為肌膚，現今服歸芍異功湯及雲林潤身丸，以補氣生肌，緩緩調治。」

歸芍異功湯：人參三錢，白朮一錢五分炒，茯苓一錢，陳皮八分，當歸一錢，白芍一錢五分炒，扁豆二錢，麥冬一錢，穀芽八分炒，甘草五分炙，引建蓮肉二錢。

養心殿總管劉滄州奏過，奉旨：知道了。欽此。」

按，《爵秩全覽》載，乾隆十年爲本案張誠診病之太醫陳止敬任太醫院左院判，王鳳翔爲御醫，李德晟則爲從九品醫士。此方歸芍異功湯養血補氣，資養營衛，調理肺脾，久服可治氣血不足，飲食少思，體瘦面黃，皮聚毛落等證。至於案中之雲林潤身丸方雖闕如，但據明龔廷賢《萬病回春》所載，有雲林潤身丸「治肌瘦却弱，精神短少，飲食不甘，此藥服後，飽則即飢，飢則即飽。可以當飢，可以耐飽，久服四肢充實，身體肥健，清火化痰，開鬱健脾理胃，養血和氣，宜常服。當歸酒洗六兩，白朮去蘆六兩，白茯苓去皮三兩，香附米童便浸炒三兩，陳皮三兩，枳實麩炒三兩，黃連薑汁炒三兩，白芍藥酒炒二兩，山查肉三兩，神麴炒三兩，人參二兩，山藥炒二兩，蓮肉去心二兩，甘草炙五錢，右爲細末，荷葉煎湯煮飯爲丸，如梧桐子大，每服百餘丸，米湯送下，或酒下」可以參考。

由於當前我國國際的交往已絕非當時所可比擬，中醫藥也已爲更多之外籍人士用於防治疾病，錄此數則在於幫助大家了解西洋人食用中藥治病之一些史實，蓋早有先例，原不自今日始也。

## 十 清宮瀕臨死亡者生脈散之應用

陳可冀

生脈散原名生脈飲，方出金李東垣所著之《內外傷辨惑論》，由人參、麥冬、五味子組成。本方具益氣養陰、生津止渴、固表止汗功用，後世多用於救治氣陰耗傷之脫證，頗有成效。近十年來，我國各地用本方製成之注射液治療急性心肌梗塞泵衰竭，對於升提血壓，減少升壓胺之應用，改善末梢循環，使肢體轉暖，汗出減少，都有明顯效果。在整理研究清宮醫案時，我們發現清宮對此方也甚爲重視，於帝后王公瀕臨死亡時，恒用生脈散或其加減方救治，現摘其要者於次，並稍事評論。



## (一) 乾隆用生脈散加減方救治脈案

「乾隆六十四年正月初一日卯初一刻：進參麥飲一次，用人參一錢五分。酉初二刻：進參麥飲一次，用人參一錢五分。」

初二日卯初：進參麥飲一次，用人參一錢五分。徐景雲、沙惟一請得皇上聖脈安和，惟氣弱脾虛，議用參蓮飲。人參一錢五分，建蓮三錢，老米一錢炒，水煎。本日巳初至初三日卯正一刻：陸續進參蓮飲四次，用人參六錢。徐景雲、沙惟一、錢景請得太上皇聖脈散大，原係年老氣虛，屢進參蓮飲無效，於本日辰時駕崩。」

按乾隆原無重大痼疾，終年八十九歲。分析病狀，當為年老氣弱老衰而故。瀕臨死亡前，先後用參麥飲（人參、麥冬）及參蓮飲（人參、建蓮、老米）以益氣養陰及益氣健脾。係仿古方生脈散及《世醫得效方》老蓮子末陳米湯調服法，《本草經疏》人參、蓮肉、黃連濃煎法及《百一選方》石蓮米飲法，治衰弱飲食不進。

## (二) 乾隆朝容妃用生脈飲調治脈案

「乾隆□□年十月二十六日，張肇基、李德宣、張淳請得容妃娘娘脈息虛滑，痰壅氣堵，喘促自汗，咽喉不利，仍屬病大，今議用生脈飲調治。沙參二錢，麥冬三錢，五味子九粒研，引用白果五枚，打碎，水煎兌米飲服。」

按容妃即香妃，乾隆三十三年進宮，五十三年四月十九日病故。脈案中載有患「坐板瘡」（褥瘡）之診治醫方。此處則以痰喘自汗欲脫，用生脈散治療，引用白果，加大斂肺定喘之功效。現代醫學研究證明，白果之抗菌譜亦較廣。

### (三)嘉慶用生脈散救治脈案

「嘉慶二十五年七月二十五日，商景蔚、李澍名、蘇鉅、楊慶祥酉正恭請皇上聖脈虛散無神，原係外感後濕熱未清，復因勞動傷氣，轉成痰喘之症，以致喘促不止，汗出如油，似有脫憊之象。今設法急用生脈飲竭力挽治。」

七月二十五日，商景蔚、李澍名恭請皇上聖脈虛軟，原係暑濕停飲受涼之症，以致煩熱口渴，咽喉疼痛，小水頻數，氣喘聲重，又因勞動，復傷正氣，肺虛不勝痰熱，喘促過盛，今設法用參麥定喘湯調治。」

按嘉慶二十五年七月，嘉慶帝「巡幸木蘭」，「駐驛避暑山莊」。據脈案載，七月二十三日因「暑濕受涼之症，以致頭疼身熱，咽喉疼痛，煩躁口渴，議用清解代茶飲調理」，七月二十四日「用導赤代茶飲調理」。此案良由暑濕外感，又兼出遊勞累，致證情急劇惡化，七月二十五日出現「脫憊之象」，用生脈散救治，後用參麥定喘湯，崩於熱河行宮，時年六十一歲。生脈散治暑證致脫，原係切合之方，本案惜用法及劑量等均無確切記錄。

### (四)道光朝大阿哥福晉用生脈飲救治脈案

「道光七年六月初一日，孔毓麟、葉元德請得太阿哥福晉脈息虛軟，原係氣血兩虧，現因氣不勝暑，恐其脫敗。今議用生脈飲竭力救治。」

本日，孔毓麟、葉元德請得太阿哥福晉六脈俱無，服生脈飲救之不應，於本日酉時逝世了。」  
參閱大阿哥福晉脈案記錄，知其多年患有「癆瘵」之病，虛損既久，氣血兩敗，救治當更難，可能係晚期肺結核的結果。



(五)慈禧用加減生脈散救治脈案

「光緒三十四年十月二十二日，張仲元、戴家瑜請得皇太后脈息左部不勻，右部細數，氣虛痰生，精神萎頓，舌短口乾，胃不納食，勢甚危篤，勉擬益氣生津之法調理。人參鬚五分，麥冬二錢，鮮石斛二錢，老米一兩，水煎溫服。」查閱慈禧十月二十二日以前十餘天之脈案，可知其臨終病重以老年性支氣管肺炎之可能性最大，醫治無效。臨終日（十月二十二日）醫方加減生脈散以益氣生津，但已難挽回，終年七十三歲。考慈禧平時亦常服人參及生脈散加減方，光緒三十四年四、五、六月用之最多，常以此方加和肝理脾調中之品如羚羊、穀芽、白芍、茯苓及澤瀉等味調理。

(六)同治用生脈散救治脈案

「同治十三年十二月初五日申刻，李德立、莊守和請得皇上六脈散微無根，係病久神氣消耗，偶因氣不運痰，厥閉脫敗，急用生脈飲一貼竭力調理。高麗參五錢，麥冬五錢，五味子一錢炙，水煎溫服。」

同治十三年十二月初五日酉刻，李德立、莊守和請得皇上六脈已絕，灌生脈飲不能下咽，元氣脫敗，於酉時崩逝。」

過去民間流傳同治係因「梅毒」致死，今分析同治系統脈案，當係天花引起多發性化膿性皮膚感染，毒血症及極度衰弱致死，將有另文專門予以評述，其感染部位包括肩臂、腰背、臀部、長強等處，膿汁穢臭。十二月初五日病勢危篤，翁同龢日記載其「精神恍惚」，當時御醫李德立到場，日記謂：「余（指翁同龢）叱之曰：何不用回陽湯？彼（指李德立）云不能，只得用參麥散，余曰：卽灌可也。」但仍以「六脈俱脫」，病情嚴重而不治。

(七)光緒用生脈散救治脈案

「光緒三十四年十月二十一日子刻，張仲元、全順、忠勛請得皇上脈息如絲欲絕，肢冷氣陷，二目上翻，神識已迷，牙關緊閉，勢已將脫，謹勉以生脈飲以盡血忱。人參一錢，麥冬三錢，五味子一錢，水煎灌服。」

光緒體質素弱，痼疾纏身，從病案分析，可知其患結核病可能性最大，波及肺與腎，以及其他器官，且有嚴重之遺精病患，儘管廣召名醫，但頑疾自幼積成，曠日持久，療效甚微。光緒三十四年十月二十一日出現脫象時，亦用生脈飲救治，終年僅三十八歲。

(八)隆裕用生脈散救治脈案

「宣統□□年正月十六日午刻，張仲元、佟文斌請得皇太后脈息左寸關浮散，尺部如絲，證勢垂危，痰壅愈盛，再勉擬生脈化痰之法，以冀萬一。西洋參三錢研，麥冬三錢，五味子一錢，橘紅二錢，竹瀝水三錢兌，水煎灌服。」

本方爲生脈散加味，方中用西洋參，不用高麗參，取其性涼而補，滋陰降火，生津止渴；勞嗽之人用生脈散以此爲好。加竹瀝水者，治其痰涎壅盛。按竹瀝水清熱滑痰，《千金方》用之治「中風口噤不知人」，本案恐其大寒，而加性溫之橘紅以利氣、寬中，配伍精當。

(九)恭親王用生脈散救治脈案

「光緒三十四年四月初十日丑刻，莊守和、張仲元、姚寶生診得恭親王脈息左寸關數而無力，尺部虛大，右三部清宮瀕臨死亡者生脈散之應用



軟而無根，由戌至丑，汗出不止，喘息抬肩，痰熱上壅，精神不固，證勢重險，謹防虛脫，今議用保肺固脫之法竭力調治。人參三錢，麥冬二錢，老米五錢，水煎濃汁，頻頻飲之。」

《清皇室四譜》卷三及《清史稿》卷二百二十一均載軍機大臣恭親王病事，後者謂：「二十四年，授宗令，王疾作，閏三月增劇，上奉太后三臨視，四月薨，年六十七，上再臨奠，輟朝五日，持服十五日。」四月初十日此方，於生脈散中加老米去五味子，蓋一為治虛顧護胃氣，一為內部尚有實熱之故。

以上案例，均係於瀕臨死亡之時，為救脫或防脫，急用生脈散或其加減方救治，雖多告死亡，但生脈散之藥效仍未可遽加否定，因為這些病例實際當時均已處於無法救治之狀態。而生脈散，尤其是生脈注射液對於各種原因所致之休克和心力衰竭均有一定效果，現已為當今各地實踐所證明。其組成藥人參具強心作用，作用特點類似強心甙；麥冬則有增加冠脈流量作用及耐缺氧能力；人參、五味子單味製劑對心肌細胞膜ATP酶活性都有抑制作用，分析是改善心功能之一個途徑。臨床及實驗研究均表明，生脈散有提高抗休克耐力功效，延長失血性休克心臟存活時間，心肌糖元含量增加。北京地區十六個醫療單位曾總結一〇三例急性心肌梗塞併發休克患者，中度休克用生脈注射液者死亡率為25%，比單用西藥升壓藥死亡率為52%者為低。中醫研究院西苑醫院用Swadlow—Gardner漂浮導管測定生脈注射液對急性心肌梗塞病人心臟血液動力學之影響，證明有增加心輸出量，調節血壓之功效；若加改進，可望造成防治心血管病之又一類型藥物。

中醫理論心主脈，百脈皆朝於肺，生脈散補肺益心，則氣充而脈復，故有「生脈」之義；而益氣祛暑，更是東垣先生製方之初衷。本方加減應用，適應症頗廣：加陳皮、炙甘草成五味子湯，蒸餅為丸，稱補氣丸，治自汗咳嗽，肺虛氣少。加黃芪、甘草、桔梗為補氣湯，治怔忡自汗；在此基礎上另加遠志、茯神、木通，名茯神湯，治喉介及肺虛咳嗽心痛。今人以本方加板蘭根、細生地、連翹、石斛、鉤藤治療流行性乙型腦炎循環衰竭也有一定作用。故有人作歌訣謂「生脈散用麥味參，補氣保肺又生津，短氣多汗口乾渴，病危脈弱急煎斟」，確係頗有體會之語。

## 十一 清宮醫案中人參之應用

陳可冀

人參爲我國聲譽極高之名貴藥材，《神農本草經》亦稱「鬼蓋」，《吳普本草》稱爲「神草」，《廣雅》則稱爲「地精」。一般均認爲人參具有大補元氣，固脫生津及安神之功效。清代宮廷中應用也甚廣泛。現存之清宮醫案中，可以查得者，也復不少。如乾隆朝《人參上用底簿》載「自乾隆六十二年（即嘉慶三年，乾隆爲太上皇）十二月初一始，至乾隆六十四年正月初三止，皇上共進人參三百五十九次，四等人參三十七兩九錢」，每日約進一錢之譜。乾隆二十五年十二月初三日也有「奏過下存三等人參伍兩壹錢叁分，又討三等人參貳斤」者；同日，更載「皇太后陸續嚙化用過人參貳斤貳兩肆錢，以上共用過人參貳斤貳兩肆錢，下存人參貳兩柒錢叁分」等。

按人參之等級劃分，傳統上將野山人參（吉林省產者）分爲九等，一般生長十餘年，二、三十年乃至近百年者，以支大、漿足、體靈、蘆長、碗密、有圓蘆、棗核蒂、皮緊細、紋密深、具珍珠鬚者爲佳，並以其份量輕重標誌年代之長短，據以劃分等級。一等野山人參每支重一兩餘至一兩半以上，二等野山人參每支重一兩至一兩餘以上，三等野山人參每支重八錢至一兩，四等野山人參每支重六、七錢，四等野山人參每支重半兩以上，以上四等，目前藥材市場多不供應。五等野山人參每支重約四錢餘，六等野山人參每支重約二、三錢，即目前市場之中支一等野山人參，七等野山人參每支重不及二錢，八等野山人參每支重一錢，即目前市場之小支一等野山人參，九等野山人參每支重不及一錢。足見乾隆帝及后妃所用之四等人參實爲十分高級之人參，藥性當較強。

乾隆皇帝壽至八十九歲，詩作甚多，賦人參詩也有兩首，其中一首題爲《詠人參》，詩云：

「性溫生處喜偏寒，一穗垂如天竺丹；

五葉三丫云吉擁，玉莖朱實露甘溥。



地靈物產資陰騭，功著醫經著大端；

善補補人常受誤，名言子產悟寬難。」

不僅認識到人參的「功著醫經」的「善補」特性，且指出補之不當的受誤之可能，是對人參作為補益藥應當辨證施用的一種忠告。詩中對人參之初生時為一枚三出複葉，二年生者一枚五出掌狀複葉，三年生者二枚五出掌狀複葉，四年生為三枚，以後遞增至六枚為止，以及人參之「背陽向陰」生長特點，似均已有一定感性認識，故稱「五葉三丫」。作者一九八三年曾到清王室發源地東北吉林，見到人參之「五葉三丫」形態，益信乾隆常服人參而對人參有相當知識的可能性。

東漢許慎《說文解字》云「人參出上黨」，陶弘景《本草經集注》云「人參生上黨山谷及遼東」。宋蘇頌《圖經本草》謂「……新羅人參俱不及上黨者佳。春生苗，多於深山中背陰近椴榛下濕潤處，初生者小三、四寸許，一極五葉……」，《植物名實圖考》則載「人參，昔以遼東、新羅所產者皆不及上黨，今以遼寧、吉林為貴，新羅次之；三姓，寧古塔亦試采，不甚多。以苗移植者，秧參；種子者，為子參，力皆薄」。可見古時上黨所產實為五加科人參，質甚佳。但由於時代變遷，明清時代東北人參以質地優而產量多勝於上黨，取代了歷史已很久遠的上黨人參，故乾隆皇帝在《又詠人參》詩中寫道：「奧壤靈區產神草，三極五葉邁常倫；即今上黨成凡卉；自惜天公葆異珍。氣補那分邪與正，口含可別偽與真；文殊曰能活能殺，冷笑迷而不悟人。」

其他如雍正朝之孝敬憲皇后之嚙化人參，乾隆朝之令皇貴妃、穎妃、慶妃及十公主之嚙化或服用人參。以及光緒朝慈禧太后《人參底簿》亦載：「自（光緒）二十六年十一月二十三日起，至二十七年九月二十八日止，計三百三十一天，共用嚙化人參二斤一兩一錢。今問得榮八月，皇太后每日嚙化人參一錢，按日包好，俱交總管郭永清、太監秦尚義伺候，謹此奏聞。」可見，人參之作爲補虛強壯，在清內廷當甚爲普遍。此外，以人參配製成藥，或以人參配伍當茶飲者，更是爲數甚多，不僅用東北人參，也用山東人參，高麗參以及西洋參種。如光緒皇帝素體氣陰兩

虛，常以西洋參伍用其他藥劑，如其所服之保元代茶飲，益氣養胃健脾代茶飲，益氣和肝健脾代茶飲等均用西洋參。乾隆、慈禧等喜服食之八仙糕，也均以人參爲主要藥物。嘉慶朝《御藥房人參總檔》也載華妃娘娘、董嬪、和孝固倫公主及二阿哥等，均常在成藥或湯劑中結合症情加用人參，可查得之資料甚多。

按我國藥用人參，已有數千年歷史，周秦時代叙及一些中藥之著作如《詩經》、《禮記》、《山海經》等文獻中雖無文字記載，但漢元帝時黃門令史游所著之《急就章》一書之記二十二中確有若干藥名，其中「參」即人參，該書成於公元前三十三——前四十八年。西漢前期著作《流沙墜簡》中之「治傷寒醫方」則有以人參爲首藥者，《傷寒論》「三方中用人參者共二十一方，占百分之十七強，可見一斑。人參之拉丁名爲 *Panax ginseng* C.A.Meyer, *Panax* 字，出自希臘文字，爲「萬能藥」和「總的醫療」之意。我國、日本及朝鮮民間關於人參的神話般的傳說爲數不少，據傳，明季蘇遼總督洪承疇兵敗，爲清軍俘獲，絕食數日，氣息奄奄，因飲了皇太后博爾濟吉特一小壺人參湯而頓時精神大振者。效果是肯定的，但也有誇張之辭，要當根據中醫傳統理論辨證選用。清康熙皇帝對人參則有自己一定的看法，如康熙五十一年（一七一二）夏，江寧織造曹寅（曹雪芹之祖父）患瘧疾，臥病揚州，康熙以「驛馬星夜趕去」賜以金雞納，並諭旨此病與服人參有關，不可再服。

西洋參，又稱花旗參，爲美洲人參，清趙學敏《本草綱目拾遺》於論述東洋參（日本產）的同時，也詳細介紹了西洋參的功用，形態與人參相似，不同者爲其總花梗與葉柄長度幾相等，具補肺陰，清火生津功效，藥性較東北人參緩和，尤適用於陰虛火旺者，清季內廷皇帝后妃很快引進使用，說明醫學史上中外經驗之交流是科學發展之客觀規律。



## 十二 同治帝之死

徐藝圃

清入關後第八代皇帝同治（載淳）是咸豐皇帝（奕訢）的唯一兒子，一八五六年葉赫那拉氏（慈禧）所生，一八六一年登極稱帝，時年六歲，一八七三年親政。親政後不到兩年，即於同治十三年十二月初五日（一八七五年一月）病逝。

關於載淳的死因，有的說是死於天花，有的說是死於梅毒，也有說是死於疥瘡的，衆說紛紜，莫衷一是。從檔案史料記載來看，在當時的醫療條件下，特別是對於滿族來說，天花比梅毒更爲可怕。如在《清世祖實錄》中就有這樣的記載：「順治元年四月戊午，肅親王（豪格）……曾謂何洛會……曰：『我未經出痘，此番出征（指入關作戰），令我同往，豈非特欲致我死乎？』」特別是一旦民間天花流行，清統治者更驚慌萬狀，於是便採取一些十分荒唐殘忍的避防措施。如順治二年二月，巡視南城御史趙開心奉勅旨「凡民間出痘者，即令驅逐城外四十里」，以防流行傳染。致使當時許多身偶發熱及生疥癬等瘡的人，都被強令趕出京城，「貧苦小民移居城外，無居無食，遂將弱子稚女，拋棄道旁。」〔一〕雍正三年四月八日的一道上諭中也提到：「看來滿洲、蒙古等艱於子息者，大都爲出痘所殤；要新滿洲、蒙古侍衛官員等有未經出痘之子弟，欲行種痘者，着告太醫院派種痘之醫生，令其診視。在宮廷太醫院中，爲此專門設了在小方脈屬下的痘疹科。可見，清宮對天花是十分戒備和重視的。那麼，同治帝是否死於天花呢？

同治帝的死因過去一直不明確，論者不一。它涉及了同治朝末期與光緒朝初期的宮廷政治鬥爭，牽涉到了載淳、葉赫那拉氏、皇后阿魯特氏，還有李鴻藻等臣僚之間的關係，以及這些人的評價和生平活動等問題，特別是關係到載淳生前有無遺詔的問題。因此，弄清載淳的死因，對澄清以上爭論已久的問題，是有一定意義的。

近來，我們在清代檔案中發現了《萬歲爺進藥用藥底簿》一份，屬於清代皇帝脈案檔簿（以下簡稱「脈案」）。它

比較詳細地記錄了自同治十三年十月三十日下午載淳得病，召御醫李德立、莊守和入宮請脈起，直至十二月初五日夜載淳病死，前後三十七天的脈案、所開的處方、共用了一百零六服藥的情況。這本脈案是敬事房太監根據當時御醫李德立、莊守和每天請脈記錄和所開的方子，謄抄彙輯成冊的。它是我們今天得以分析研究載淳究竟死於何病的第一手寶貴史料。

## (一)

據這份脈案的記載，載淳是同治十三年十月三十日得病臥床的。當天下午，太醫院院判李德立和御醫莊守和診斷的情況是：「脈息浮數而細。係風瘟閉束，陰氣不足，不能外透之症。以致發熱頭眩，胸滿煩悶，身痠腿軟，皮膚發出疹形未透，有時氣堵作厥。」第一次請脈，御醫就能做出上述明確診斷，這主要是因為載淳的病來勢很凶，「疹形」表發得較顯著。當然與御醫們的高明醫術也是有關係的。對此，御醫們開出了用生地、元參、牛蒡子、蘆根等十二味藥配製的「益陽清解飲」，進行避風調理。此藥服過一夜，很有療效。第二天的早上，疹形即透出，且能看出其中夾雜着痘痘。昨天的煩悶、堵厥等症狀俱退。但是，由於疹痘初發，還尚未出透，致使「瘟熱薰蒸肺胃，以致咽喉乾痛，胸滿作嘔，頭眩身熱，氣顫譫言」。誰都知道，咽痛、惡心、發燒等都是疹痘傳染病的一些症狀。為此，御醫議用「清解利咽湯」調理。已初三刻服藥後，也很有效驗。到是日午刻即「脈息浮洪，頭面周身疹中夾雜之痘顆粒透出」。

這樣，經過御醫們不到兩天的精心醫治護理，痘顆雖然很快開始表發了，有些症狀且有減退，但是，由於瘟熱毒滯過盛，以致頭面、頸項發出的痘粒很稠密。這還不算，令人擔心的是痘粒顏色紫滯。內症則咽痛作嘔，身顫口乾，便秘溺赤。很顯然，痘粒透出後過盛的毒滯並沒有隨之完全表發出來。大家知道，中醫認為出痘時分爲「逆」



和「順」兩種情況：如果痘顆一開始即出得齊，且灌漿飽滿凸出，並由嫩紅逐漸變為淡黃等，這是屬於平順的出痘，一般也少有生命危險；如果痘顆出得稀疏不齊，灌漿頂平或塌陷，並呈紫色，這就屬於逆險的出痘。由載淳頭幾天的脈案記載看，它很快即轉為逆險的一種。因此，御醫診斷為：「由氣血為毒滯錮所致，症界於險！」也就是說，載淳的天花，症狀很重，生命危險。據此，只是十一月初一日這一天，就一連服用了「清解活血」、「利咽、安神等四次藥物，御醫們幾乎沒有離開載淳的病榻。

到初二日，已是天花三朝，稠密連絡的痘顆雖然繼續表出，但病情也隨之惡化，脈息沉數，除頭兩天的症狀外，又加上「腰痛胸堵，懊懣作嘔，大便四日未行」。診斷為「此由毒滯薰蒸肺胃，陰分不足所致」。御醫們由此下了比昨天還重的肯定的診斷：「症勢重險！」並在是日午初服了「利咽化滯湯」。服藥後只經過一個時辰，到未刻，載淳便「形色漸潤，胃口漸開」。由於「利咽化滯湯」效果顯著，在原方基礎上對個別幾味藥加減，繼續服用。到申初二刻，四天未行的大便有了。可見，載淳的天花症，由於用藥對頭，護理得當，此時較順利地闖過了「重險」的大關，有了平順發展的徵兆。

從「脈案」可見，從十一月初二日未刻到初七日，這五天裏，許多原來很重的症狀，經過調理，多已減輕。如：初三日已是天花四朝，出現了顆粒漸長，紫艷稍化的好現象，此時「胸堵煩嘔俱退」；初四日則是顆粒起長，紫滯漸潤，「內症俱見稍減」；初五日進而「脈息滑數」。至天花六朝，又出現痘顆頂陷漸起，已有放白的勢頭，飲食亦有增加。

據《翁同龢日記》記載，這天進了兩半盅米粥和鴨粥，日有四次大便。根據以上五天的症狀，在十一月初七日，御醫李德立、莊守和在早晨請脈時，對載淳八天來的病情和治療等作了一個總結性的診斷記錄，不妨將原文抄錄如下：

「皇上天花八朝，原係腎虛陰虧，毒盛氣滯之重險痘症。以致出發之時，腰疼腿痠，咽痛噎欬，胸堵作嘔，蒙頭蓋面。鎖項咽關，板實頂陷，紫艷灰乾。用藥調治，可喜毒化漿行，陰液尚敷，由險漸化為平之象。惟咽痛音啞，噎欬堵脹，腰疼腿痠，未能驟減。此由咽喉道隘，肺胃毒火未消，腎陰未復所致。漿未蒼老，若腎精不動，咽胸漸寬，

可保化順之喜。今議用滋陰清毒飲，早服一貼調理。」

所以，根據「脈案」的記錄，我們認為自十月三十日至十一月初七日，是載淳患天花傳染病的開始，初期的症狀反映是較正常的，並在及時積極的護理下，「由險漸化爲平」。

但是，病情的發展，却並非似御醫們原先設想的那樣樂觀。自第九天起，載淳的天花却又開始向逆險的方向發展了。由於載淳本來就體質羸弱，在經過了八天的折磨後，更是衰弱不堪。偏偏在十一月初八日「微感風涼」，「以致咳嗽鼻塞，心虛不寐，浸漿皮皺，似有停漿不靨之勢」。自此以後，我們看到「脈案」所記病情，越來越壞。許多併發症這時競相發生，且日益嚴重，痘毒日漸侵蝕了載淳的內臟機體。特別是由於體內抵抗力的嚴重衰退，痘顆出現相對處於「停漿不靨」的態勢。從醫學理論和臨牀實踐來講，這種情況的出現，會給天花患者帶來麻煩和生命危險。因爲這就給痘毒乘機襲入各個職能器官和神經系統創造了條件，其他病菌也容易乘隙而入，造成多種併發症，從而使各種病菌藉以在痘盤潰爛的基底上，競生競存，使潰爛迅速蔓延擴大，形成惡性循環，病上加病。這種情況，我們可以從十一月初八日至十一月十八日的脈案中看得很清楚。從「脈案」的記載看，這幾天內，除十一月十四日有點好的迹象外，總的看來，此時的載淳，已是向着每況愈下的方向發展了。如在這八天中，載淳又增添了好幾種新的病症：浮腫症、失眠多夢症、氣串脹痛症等，且有增無減。只是有些個別症狀在經過治療後，間有消長而已。特別是由於氣血虛虧，此時出現了「痘痂乾燥，抓皮見血」的症狀，而上述症狀又幾乎同時迸發於一身。病勢發展到十一月十六日卯刻，又一個前所未有的嚴重症狀出現了，即「腎虛赤濁，餘毒挾濕，襲入筋絡。以致腰軟重痛、微腫，不易轉坐；腿痛筋攣，屈而不伸……」。痘毒至此已「襲入筋絡」，真可謂病人膏肓了。接着，又出現了遺精、尿血的症狀，且一天比一天加重，身體日益瘦弱不堪，心神日漸恍惚不安。此時的毒火，已經流聚於腰部。爲此，御醫開出加固腎陰的各種方子，什麼「益腎消毒飲」、「益腎清解飲」、「扶元清解飲」等，但奏效甚微，無濟於事。



以上是從載淳脈案中分析出的第一階段的病況。總觀以上所述，由於載淳所患天花毒氣太盛，致使其虛弱的軀體百病俱發。又要治痘，又要治喘，又要治頭，又要治腰……，可說從外到內，此時表裏已無一處完好的部位，整個機體已逐漸瀕於潰敗，無可挽回了。

## (二)

果然，從十一月十九日起，載淳病情急轉直下。若算至十一月三十日，此間長達十一天之久，是載淳最痛苦難忍的一段。這一階段的特點是：在前段痘毒潛入各器官大發作的基礎上，形成痘後多處痼毒，致使發生多處潰爛。它的集中爆發點，首先是腰部潰爛成洞，膿血不止，痘痂遍身，腫疼難忍；面頰腫硬，牙浮口粘；口噴臭氣，胸滿肋脹；大便腥臭，小便赤短。後來，痘毒上亢，有增無減。按照御醫李德立、莊守和分析的原因是：上述病症皆由「停漿外剝之時，毒陷經絡流聚所致」，因此又相當疲頑。所以，到此地步，載淳已是生機難轉，臥以待斃了。

集中爆發的大潰爛之快之烈，從「脈案」看也是十分令人驚異的。如在十一月十八日辰時的脈案還記錄着只是「腰軟重疼」，而僅隔了一天，到了十九日辰時，則急轉直下，「濕毒乘虛流聚，腰間紅腫潰破，漫流膿水，腿痛筋攣；頭項、胳膊、膝上發出痘痂腫痛……」。由此可見，原來遍身的痘顆潰爛，如今已驟變為佈滿全身的痘痂潰爛。到了二十二日，除了腰部潰處仍流膿血不止外，又有其他部位的痘痂接連潰破流膿。二十三日，又有臀部左右潰孔二處流汁。真是險象橫生，難以挽救了。這樣，載淳全身已有三處大的痘痂潰爛流膿不止，大量地消耗着他僅有的氣血。病勢如此急劇惡化，使御醫李德立、莊守和萬分憂慮。他們在這一天的「脈案」裏，憂心忡忡地寫下了「莫憂潰陷透膜為要」一句話，也就是說，如果是爛穿了，皇帝就會立即喪命的。結果到了二十五日，蔓潰却真的發生了，腰部與臀部的潰爛已串連在一起了，並且是潰口外小，而內潰很深很大，即俗稱的裏爛。到了二十六日，漫腫、串

潰越來越大，越來越多，每日流出的膿汁多達一茶碗。由於二十七日「腰腎瘡口微大，藥汁未減，氣穢如昨」，前去請脈的御醫除了原來的李德立、莊守和外，這天又增加了御醫李德祥、韓同九。爲了集中治療蔓腫和串潰，四位御醫共議用「外用熨洗」的方案進行治療。這個藥方是以下十二味藥配制起來的，其效用究竟如何，不妨原方照抄如下，以供讀者、專家們研討：

|    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |     |    |
|----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|
| 木香 | 一兩 | 當歸 | 一兩 | 肉桂 | 五錢 | 生附子 | 五錢 | 川貝 | 五錢 | 草烏 | 五錢 | 蒼朮 | 五錢 | 煅龍骨 | 五錢 |
| 白芷 | 一兩 | 山甲 | 五錢 | 乳香 | 一兩 | 透骨草 | 一兩 |    |    |    |    |    |    |     |    |

共研粗末，分兩布袋裝藥。猪蹄二支葱白二支切段，熬湯兩大碗，煮藥布袋，熨洗瘡處。溫熱易回陽，提毒換膿氣血通暢。

經過幾番熨洗，至二十八日，也沒有使腰部等潰處的膿血有所提換。相反，「腰間潰處如碗，其口在邊上，揭膏藥則汁如箭激」<sup>〔二〕</sup>。且使膿血「微稠色灰，氣穢如昨，餽雜作嘔」。同日申時，發燒又高，寐虛恍惚，胸滿餽雜更甚。時至二十九日，又出現了牙脹面腫。到此時情況下，御醫們可能已經認定載淳是生之無望了，在這天的「脈案」上寫下了這樣的警語：「正不制毒」、「症勢日進，溫補則恐陽亢，涼攻則防氣敗」，真是到了萬般無奈的絕境了。而在三十日的「脈案」中，記下了這天載淳有「知覺痛癢」之感，可見在此以前的幾天裏，由於痘痈使神經系統遭到了大破壞，載淳已是處於麻木不仁、昏厥的狀態了。而此時的所謂「知覺痛癢」，大概如世俗所說是死前的「回光返照」吧！

### （三）

一進入嚴寒的臘月，絕望和悲泣便籠罩了整個宮苑。死神已至，只待時辰，這已是宮廷上下心照不宜的事了。



好歹熬過了五天，到初五日，載淳便命歸黃泉了。這一段的特點是：在痘痛多處潰爛的基礎上，又發生了致命的走馬牙疳。對於這最後五天的脈案，我們認為有必要向讀者作一番較詳細的介紹。因為在本文開頭提到載淳之死涉及到他的「遺詔」和慈禧、阿魯特氏等問題，而在有關著述中，論及這些問題時又與載淳臨死前幾天的情況關係密切。對這五天的脈案進行科學地分析判斷，是不難得出實事求是的結論的。

上面說到，十一月三十日前的載淳，已是神志恍惚，失去知覺，奄奄一息了。進入十二月，其病情又是怎樣呢？十二月初三日的脈案是這樣寫的：「皇上脈息弦數。面頰紅腫見消，各處潰膿尚可。惟牙齦如昨，上唇連左腮頰紫黑硬腫，勢欲作膿；口乾食少，口噴臭氣；胸滿肋脹，溺赤便粘。」初四日，即載淳要死的前一天，其脈案是這樣記載的：「皇上脈息弦數無力。上唇腫木，腮紫腫硬處敷藥，屢揭傷皮，不能作膿，時流血水，自亥至卯潰深分許。牙齦黑臭，勢恐口疳穿腮；毒熱內擾，減食少寐，理必耗傷氣血。今議用益氣清毒飲，減去茯苓、白芷，加當歸三錢、硃茯神三錢、炒棗仁三錢一貼；外敷消毒止血散，竭力調理」。所謂「竭力調理」，說明至此御醫們已經悲觀絕望，只能權為「死馬當作活馬」治了。儘管這天從巳初一刻到戌初三刻五分，一連進了四劑藥，但都沒有起到任何作用。

十二月初五日，是載淳滯留人間的最後一天，這天的第一個脈案是：「皇上脈息弦數無力，毒火凝結，神氣日耗；上唇未消，腮頰頑腐紫黑，蔓及口角；雖未流血，亦無正膿；牙齦黑糜，臭氣仍然；噎欬口乾，少寐減食；精神恍惚，腰間潰膿微稀。此由毒攻肺胃，正氣日形消耗所致。誠恐毒熱內陷，正氣不支生變。今議用益氣育神湯，佐解毒之品一貼。若寢食漸佳，結毒漸化，方有轉機。」然而，巳初二刻十分進藥後，仍是毒未漸化，機未好轉。相反，至申刻時，「六脈散微無根」，「偶因氣不運痰，厥閉脫敗」。因此，趕忙水煎由高麗參五錢、麥冬五錢、五味子一錢配製的「生脈飲」。大約待到「生脈飲」煎成，酉刻也就到了，而此時此刻的載淳，却「六脈已絕。灌生脈飲不能下咽。元氣脫敗，於酉時崩逝」。

從上述對載淳脈案的介紹和分析，可見載淳之死於天花，是確鑿無疑的。但由於以往沒有將其「脈案」整理公

佈，致使對於載淳之死說法不一。這份系統而詳細的脈案，以鐵的事實證明，載淳絕非是因患梅毒而死的。

#### (四)

有關載淳的天花病史，在《翁同龢日記》中記載得也是很詳確的，可以與同治「脈案」互爲佐證。從《翁同龢日記》中，我們也可得到進一步的啓發，即儘管天花奪去了許多人的生命，引起了人們巨大的恐懼，但是，在當時的條件下，它又是一種常見的流行傳染病，似是常人躲不過的「災份」，非同於「梅毒」等招人物議有礙患者聲譽的惡疾。因此，正因為載淳的確生的是天花，所以他也勿須隱諱，或者迴避臣僚。他在十一月初八、初九日仍召見了奕訢及翁同龢等，當然翁同龢等也就親眼看到了載淳生的確實是天花。翁在其日記中對他看到的病況是這樣記述的：「初八日……諸臣上前瞻仰……伏見天顏溫暉，偃卧向外，花極稠密，目光微露……」初九日辰初一刻，翁與軍機御前大臣們就更清楚地看到，載淳的頭、面皆是灌漿飽滿的痘粒。這天載淳還舉起胳膊，以顯示其痘顆出的很齊足。翁同龢的這些記述，當是可信無疑的。因為他是親眼看到的，絕不會把明明是發生在面部、頸項及胳膊上的天花痘識別錯的吧！特別是根據翁同龢的記載，惇親王（奕琮）、恭親王（奕訢）、醇親王（奕環）、文祥、李鴻藻等一些人，當時都是載淳在病中經常被召見並與慈禧等商定政事的。據我們統計，自載淳發病至死的二十七天中，只翁同龢就見到過卧病中的載淳五次。同時，我們遍查這些人當時的奏折或著述，也沒有發現有關載淳患梅毒或疥瘡的說法。再查同治十三年《內起居注》，也並未發現異說。相反，在《翁同龢日記》及《內起居注》中，我們看到載淳在患天花的前些天，還經常巡幸南苑、西苑，並命翁同龢爲他作《菊影》七律一首，甚至在慈寧宮演《喜起舞》等。起居相當規律正常，興致盎然。只是在十月二十一日巡幸西苑時突然着涼，至三十日致使「聖體違和」，預備召見者皆撤，此日即開始「發疹」。這些記載，是合情合理、令人信服的；對於那些認爲載淳很早就微服夜行而染患梅毒瘡



的說法，無異是很有力的批駁。

另外，我們把載淳從發病至死這三十七天的脈案，逐日與《翁同龢日記》的記載進行認真的核對，兩者所記之病情診斷、開方用藥等情況，也基本上是一致的。且翁同龢還把當時在一些大臣、太監那裏的所見所聞記了下來，所以更爲具體細微生動。前後始終一致記述的是天花的發生和發展，根本看不出那裏有隱諱、影射梅毒或其他難言之病症。可見，以《翁同龢日記》中有以恐「風聲過大，且非兩宮聖意」的話，便認定載淳是「患淫創」<sup>〔三〕</sup>，這是毫無根據的臆斷。

最後，爲慎重起見，我們爲此還走訪、請教了中醫研究院和北京醫院的一些專家、教授。原中醫研究院副院長、內科教授趙錫武同志，生前對同治「脈案」曾進行了分析研究，他斷定：載淳死於天花是無庸置疑的。特別是北京醫院醫務處還專門集中了各方面的一些專家對脈案進行了仔細的審閱研究，同意我們對脈案的分析，並於一九七九年八月十五日寫出了以下正式的論斷材料：

#### 故宮博物院：

關於鑒定清朝檔案《萬歲爺進藥用藥底簿》、同治皇帝患何病故問題，我們請本院中醫科主任魏龍驤，副主任李文瑞、呂秉仁，主治醫生劉沈秋，皮科副主任周光霽，及外科主治醫于學智、李玉山、王在同等同志審閱研究。經大家討論，一致認爲：清同治皇帝係患天花（痘疹）病故。其病程：病之初期爲天花（痘疹）；病之中期爲痘疹之毒所致「痘後病毒」；病之後期爲痘疹餘毒所致「走馬牙疳」；最後爲毒熱內陷而死。

#### 根據：

（一）天花（痘疹）：據《萬歲爺進藥用藥底簿》記載，清同治皇帝之初期「發熱頭眩，胸滿悶，腰酸腿軟，皮膚發出疹形。……頭面周身疹中挾雜之痘顆透出，係屬天花……」符合《痘疹心法全書》有關天花（痘疹）「出痘形證」、「痘出五臟形症」……等論述。

(二)痘後痛毒：據《萬歲爺進藥用藥底簿》記載，清同治皇帝病之中期，「皇上天花二十朝，……腰間紅腫潰破，浸流膿水，……」符合《痘疹心法全書·痘中雜證》有關痘後「餘毒未盡，痘毒生，輕則瘡癤，重為痛……」的論述。

(三)走馬牙疳：據《萬歲爺進藥用藥底簿》記載，病之後期「腮紫腫硬，……時流血水，……潰深分許，牙齦黑臭，勢恐口疳穿腮，毒熱內擾，……」符合《中國醫學大辭典》走馬牙疳條「痘疹餘毒所致，初則口有臭氣，漸至齒黑，熱盛則齦爛，熱血迸出，血聚成膿，……腮漏見骨而死」的論述。

以上僅供參考。 此致

敬禮

北京醫院醫務處

一九七九年八月十五日

最後，通過各方面對同治「脈案」的分析論證，使我們得出明確結論：載淳生前肯定沒有「遺詔」。如《清宮遺聞》或《崇陵傳信錄》的作者等，繪聲繪色地說載淳死前曾與軍機大臣侍郎李鴻藻謀以貝勒載澍入承大統，且口授「遺詔」，令李鴻藻於其病榻之側書寫，凡千餘言。後李因懼怕慈禧而自行告密，慈禧於是旋命盡斷醫藥飲膳。因此，不久載淳即亡矣。或說，載淳曾力疾書寫「遺詔」與皇后阿魯特氏，被慈禧發現，因而載淳須臾即死。種種說法，不勝枚舉。這一切，對於早已失去知覺，唇腫頰硬，「頸項、手膝亦成痘痂、筋攣」的載淳來說，實在是不可思議的。他怎麼能說得話、動得手呢？為這位死於天花的短命小皇帝所記錄的「脈案」，留到今天，確實幫助我們解決和澄清了一些歷史上存疑的問題。

〔一〕參閱蔣良騏《東華錄》 中華書局一九八〇年四月版第七十五至七十六頁

〔二〕參看《翁同龢日記》



〔三〕參閱肖一山：《清代通史》。

### 十三 清宮治療脾胃病運用《局方》方劑之經驗

周文泉

清宮之中，皇家養尊處優，恣食膏粱厚味，兼以飲食習慣關係，患脾胃病者多。在清宮醫案中，有關御醫治療皇帝后妃、宮女太監等所患脾胃病之記載甚夥，其辨證靈活，用方貼切，經驗較豐，足資借鑑。其中選用《太平惠民和劑局方》（簡稱《局方》）方劑治療脾胃病者為數不少，頗具特點。茲以最常用之平胃散、二陳湯、四君子湯為代表，略作歸納，以窺一斑。

宮中之患脾胃病者，大抵以濕飲停滯，傷及脾胃，以及素體虧損，脾胃虛弱所致者多。其治療，凡濕邪外侵，飲濁留滯者，常以平胃散為主方化裁；凡濕邪內蘊，飲濁留滯者，常以二陳湯為主方化裁；凡素體虧損，脾胃虛弱者，則多以四君子湯為主加減。並且，各按其兼證多寡之不同，臨床運用每有變化。

#### 濕邪外侵，飲濁留滯——平胃散

濕為陰邪，最易留連。每至夏月，暑濕氣盛，受感者多。尤其宮中之人，脾胃多弱，遇濕更易發病。濕邪留滯脾胃則可從寒化、熱化，出現泄瀉、下利、嘔噦、腹脹、尿赤、發熱諸證。宮中治療，每以平胃散為主加減化裁。

平胃散，《局方》謂：「治脾胃不和，不思飲食，心腹脅肋脹滿刺痛，口苦無味，胸滿短氣，嘔噦噁心，噯氣吞酸，面色萎黃，肌體瘦弱，怠惰嗜卧，體重節痛，常多自利。或發霍亂及五噎八痞，膈氣反胃，並宜服。」該書又稱：「常服可調氣暖胃，化宿食，消痰飲，辟風寒冷濕四時非常之氣。」方藥組成：蒼朮去粗皮，米泔浸二日，焙乾，五斤，炒。厚樸去粗皮，

姜汁製，炒香。陳皮去白。各三斤二兩。甘草炒三十兩。上爲細末，每服二錢。以水一盞，人生薑二片，乾棗兩枚，同煎至七分，去薑棗，帶熱服，空心食前。近代用法：酌減藥量，作湯劑，水煎服。方中蒼朮健脾燥濕，厚樸除濕消滿，陳皮理氣化滯，甘草、薑、棗調和脾胃。諸藥以蒼朮爲君，厚樸、陳皮爲佐，炙甘草爲使，共臻運脾燥濕之妙。

宮中治療脾胃病運用此方大旨在於祛濕行滯。多用於外濕引起之飲濁留滯，並據其挾寒、挾暑、挾風等所致證候之不同而有加減變化。

## （一）寒濕困脾

寒爲陰邪，易傷陽氣；濕亦陰邪，其性濁膩。寒則易損脾之陽氣；濕則易礙脾之運化，故其多現惡寒發熱，胸腹滿悶，納呆欲嘔，便溏下利諸證。宮中治療，常以平胃散爲主合五苓散，並酌加藿香、香薷、羌活、獨活、防風之屬。按五苓散方中，茯苓、豬苓淡滲利濕，澤瀉佐之，白朮健脾燥濕，桂枝化濕利水。本方《傷寒論》用之治療太陽表證未解，內傳足太陽膀胱之腑，致氣化不利，水蓄而成之太陽經腑兩病。平胃散以此方配之，則非但可增除濕之力，亦能加強健脾之功。另有藿香和中除濕，用之既能和中，又可化濕，治療寒濕困脾，當不可少。選用羌活、獨活入方者，在於兩藥辛溫祛風通絡，用之取風能勝濕之意，俾濕除則脾不受困，自然安和。可見宮中用上述諸藥，深合病情，故每多收效。例如，嘉慶朝三阿哥脈案：「八月二十一日，商景蔚、舒岱、孫奉廷請得三阿哥脈息弦滑。原係寒濕腹痛之症，用藥調治，腹痛已止，泄瀉漸減。惟餘濕未淨，今議用香砂胃苓湯晚服一貼調理。」

蒼朮 一錢五分

白朮 一錢五分

木香 八分

縮砂 二錢

茯苓 四錢

半夏 三錢

橘皮 三錢

焦朮 三錢

厚樸 二錢

桂枝 一錢

澤瀉 二錢

甘草 八分

引用生薑二錢

清宮治療脾胃病運用「局方」方劑之經驗



此案原屬內有飲滯，復感寒邪，曾以胃苓湯加羌活、獨活爲治，證緩改易此方。此方仍以胃苓湯爲基礎，略有變化。是方之運用，既能健脾除濕，又可溫中化濕。凡用治寒濕困脾爲患者咸宜。

## (二) 暑濕傷脾

暑爲陽邪，主升主散，乃夏天主氣，火熱之氣所化。暑熱易於蒸動濕氣，故常出現濕濁阻滯氣機證候；暑熱侵人，腠理開而多汗，常傷津耗氣，最易刑金傷肺，亦有肺熱證候。凡暑濕相兼，濕濁阻滯，因其所傷部位不同，表現不一。一般多見脘腹脹悶，汗多咳嗽，下利便溏諸證。

宮中治療暑濕傷脾所致之泄瀉下利，多以平胃散爲主，或合香連丸，或合小承氣湯等爲治，選藥如木香、黃連、大黃、芒硝、枳實、茯苓、神麴之類。香連丸載於《兵部手集方》，方中黃連苦寒，燥濕清熱，可除心脾之火。木香辛溫，行氣和脾，且通三焦，可使氣行而滯亦去。此方之施，屬於熱因寒用。小承氣湯主治陽明腑證，具峻下熱結之功效。方中枳實、厚樸可去上焦之痞滿，大黃清胃中之實熱。宮中於暑濕傷脾，濕滯蘊熱結於腸胃而致痢疾者，常以此方配於平胃散，亦通因通用之意。據宮中脈案，大凡濕熱結於腸胃重者，常以平胃散或香連、小承氣湯聯合使用；若其病輕者，則平胃散或合香連、或合小承氣湯，分別選用。例如，嘉慶朝二阿哥脈案：「八月初一日，張自興、王文彬請得二阿哥脈息沉數。係暑滯凝結痢疾之症。以致腹痛重墜，下痢赤白。用藥調治，腹痛漸止，下痢稍減。惟身軟食少，今用香連胃苓湯午晚二貼調理。」

木香 八分

薑連 一錢

酒軍 一錢

枳實 一錢

榔片 一錢五分

神麴 三錢

山楂 三錢

蒼朮 二錢

厚樸 一錢五分

陳皮 二錢

赤苓 三錢

猪苓 二錢

澤瀉 二錢

木通 三錢

甘草 五分

引用燈芯一子

此案治療以辛胃、香連、小承氣合方，並伍五苓散意，共臻健脾燥濕，清熱滌腸利水之效。次日脈案有：「腹痛重墜已止，下痢次數亦減」等記載，則原方去五苓繼進，終以平胃散合健脾之品收功。另如光緒朝乾清宮總管張進忠，亦患暑痢之證，則御醫商景蔚以香連平胃散治療，亦獲顯效。該案之所以未用小承氣湯者，迺在於其痢疾之發，有寒熱夾雜之象，故僅用香連燥濕行氣兼以清熱，而不用小承氣湯峻瀉實熱，滌腸通腑之品。

### (三) 濕滯挾風犯胃

風爲陽邪，善行數變，爲外感疾病之先導。風濕易於相兼致病。濕濁阻滯中州，則脾氣不昇，胃氣不降，故有噁心嘔吐、腹滿脘悶之症。挾風邪則有頭暈、頭痛、身重諸表現。

宮中治療濕滯挾風犯胃者，亦多以平胃散爲主方，合以荊芥、防風、葛根、香薷、藿香之類辛散祛風和胃之品。荊防之屬，辛溫發散，解表祛風，用之一則可祛在表之風邪，二則因「風能勝濕」而除中州之濕滯；葛根發散昇陽，香薷祛暑化濕、發越陽氣，兩藥均可散濕濁陰邪，以益脾胃；藿香和胃止嘔，芳香化濕，對於濕阻中焦，胃氣失降者咸有效果。例如光緒十年皇上脈案：

「十月二十六日，李德昌請得皇上脈息左部浮弦，右關滑大，係停蓄飲滯，脾胃不和，外感風涼之症。以致頭痛眩暈，身肢疲倦，胸滿嘈雜，嘔吐水飲，今用疏解化飲湯一貼調理。

荊芥 一錢

薄荷 六分

藿香 一錢五分

防風 一錢五分

橘皮 一錢五分

半夏 二錢

茅朮 二錢

薑樸 一錢

甘菊 一錢五分

建麴 二錢

廣砂 六分

引用生薑三片

此案即以平胃散爲主合以辛散祛風之品爲治。據次日脈案，已告病勢漸好，夜寐安適。遂減祛風之品，以平



胃合砂仁、穀芽之屬善後。

綜觀清宮運用平胃散爲主方治療脾胃病的特點是：（一）主要用於濕邪外侵、飲濁留滯而引起之嘔吐、呃逆、泄瀉、痢疾、胃痛、腹痛諸證；（二）、治療大旨迺取平胃散祛濕行滯，以之爲主，並視寒濕、暑濕、濕邪挾風等不同，配伍各有變化，大抵寒濕多佐溫利，暑濕多佐清下，挾風多佐辛散，側重自不相同。（三）、凡治兼證，用藥時間頗短，中病卽止，而避免因利、下、散之太過，雖濕得去而脾胃亦傷。

### 濕邪內蘊 飲濁留滯——二陳湯

皇家位尊體貴，講究享受，多食肥甘厚味，因而致使濕從内生，加以飲食習慣以炙燂、生冷爲多，易於傷及脾胃。且宮中之人或緣邀幸取寵，或因深宮幽怨，以致情志不暢，肝氣鬱結，尅制脾土，憂思過度，更易傷脾，則脾胃因之而病。總之，凡濕濁困脾、生冷傷脾、或肝郁尅脾等均可引起脾胃損傷，並因之導致運化失常，津液不得敷佈，濕濁內蘊，遂成泄瀉、痢疾、胃痛、納呆諸症。宮中治療，頗多用二陳湯爲主化裁爲治。

二陳湯原方組成爲：半夏湯洗十次 橘紅各五兩 白茯苓三兩 甘草炙一兩半 右爲咀咀，每服四錢，用水一盞，生

薑七片，烏梅一個，同煎六分，去滓熱服，不拘時候。近代用法：酌減用量，去烏梅作湯劑，水煎服。《和劑局方》載：「治痰飲爲患，或嘔吐噁心，或頭眩心悸，或中脘不快，或發爲寒熱，或因食生冷，脾胃不和。」方中半夏辛溫，可燥濕化痰，和中止嘔，是爲主藥。橘紅理氣化痰，俾氣機得暢則痰化濕除；茯苓健脾利濕，脾健可復運化之功，濕利自無困脾之慮，二藥爲佐；甘草和中補脾，冀脾健而濕痰得消。故本方具燥濕化痰，理氣和中之功效。

宮中運用此方治療脾胃病，大抵在於燥濕和中，多用於因脾失健運，濕濁內蘊而爲病者。臨證又據其濕濁困脾和肝鬱尅脾之不同，相應配伍用藥。

## (一) 濕濁困脾

脾惡濕。宮中之人，喜進膏粱厚味，易於生濕聚濁，困於脾土，則失其健運之職，更致濕邪之留滯。常現有嘔吐噁心，脘脹不適，泄瀉下利諸見證。凡此，宮中輒投以二陳湯加健脾行氣之品，如神麴、麥芽、白朮、厚樸、枳殼之屬，每多收效。按神麴、麥芽、白朮功能健脾和胃，是扶其本元；厚樸、枳殼等藥，可理氣和中，是求氣機通利，昇降調和，則濕濁因通利而除，自無困脾之弊，諸藥配合二陳，共達燥濕健脾之效，遂諸症可平。例如，乾隆四十七年三月初十日，御醫丁進忠治循嬪濕濁內蘊、脾胃失和之病，施用和胃化飲湯：「茯苓二錢 蒼朮一錢五分 陳皮一錢五分 半夏一錢五分 厚樸一錢五分 神麴二錢 麥芽一錢五分 黃連五分 薑炒 枳殼一錢五分 蘇梗一錢五分 竹茹一錢五分 甘草五分 引用生薑二片 紅棗肉二枚二貼，每晚服。」此方即以二陳湯為主方，合平胃散以助健脾除濕之功，並伍以健脾之品而成。方中既有行氣燥濕之品，又有健脾和中之藥，僅投兩劑，便收功效，旋以加味保和丸善後調理收功。又如乾隆二十年十二月二十七日，定貴人脈案：「脈息滑緩，係胃有濕飲之症，」御醫龐景雲治以加味二陳湯：「陳皮一錢 半夏一錢五分 塊苓三錢 白朮二錢 土炒 薏米三錢 炒 蓮肉三錢 焦麴一錢五分 麥芽一錢五分 厚樸一錢 炙 甘草八分 炙 引用生薑二片 棗肉三枚」，次日脈案有：「用藥調治，症勢漸減」等語，可知此方已初見效果。顯然宮中用二陳湯爲主治療濕濁困脾時，合用健脾、行氣之藥具有一定療效，亦深合中醫之理法。

## (二) 肝鬱尅脾

肝爲剛臟，體陰而用陽，藏血而主疏泄。脾胃之升降與肝氣的疏泄關係密切。若因情志抑鬱，致肝失疏泄，則可



影響脾胃之昇降，遂濕濁阻滯中州，出現脅脘疼痛，嘔吐呃逆，腹滿便溏等症。宮中多以二陳湯為主方，酌加香附、青皮、柴胡、木香之類疏肝行氣之品治療。按香附以疏理肝氣鬱滯見長，適用於因情志為患而致之肝脾不和，《本草綱目》謂其「利三焦，解六鬱」，故用之旨在疏理肝氣。青皮辛散苦降溫通，能疏肝行氣而止痛，與香附等藥為伍可治肝氣不舒。柴胡功可疏肝解鬱，木香則可行氣止痛，《本草衍義補遺》亦謂：「行肝經氣」。總之，以上諸藥配佐二陳是為加強疏理肝氣之作用，以冀達燥濕和中，疏肝理脾之效，俾肝得疏泄，脾得運化，昇降和調，濕濁得除而諸症可癒。例如嘉慶二十四年正月二十日，二阿哥福晉脈案：「二十日陳昌齡、郝進喜請得二阿哥福晉脈息虛緩。係肝胃不和，氣滯受涼之症。用藥以來，諸症漸緩，惟氣分尚軟，脾胃不和，今議用緩肝理氣飲晚服一貼調理：橘紅一錢五分 半夏一錢五分 茯苓三錢 香附二錢 桔梗一錢五分 枳殼一錢五分 厚樸一錢五分 神麴二錢 穀芽二錢 青皮一錢 醋芍一錢五分 甘草五分 引用竹茹二錢 荷梗六寸。」此方適以二陳湯加疏肝理氣之藥為主方，另合健脾之品以助其勢。次日脈案見有：「裏滯已行」之記載，當知收效。另如乾隆四十八年二月十七日，惇妃脈案：「脈息弦緩，係肝脾欠和，時有胸悶腹脹，兩脅不舒，少寐之症。」御醫則以逍遙二陳湯為治：「柴胡一錢 白芍一錢 茯苓二錢 白朮一錢 歸身一錢 炒梔一錢五分 丹皮一錢 陳皮一錢五分 半夏麴一錢五分 香附一錢五分 蘇梗一錢 神麴一錢五分 甘草五分 引生薑一片 荷蒂一枚，一貼。」並佐進和肝理脾丸（即此方化裁配製為丸），甫進四劑，諸症緩解，改以保和丸善後。可見宮中治療脾胃病屬肝脾不和者，用二陳湯加用疏肝理氣之品亦有效驗。

總之，宮中運用二陳湯治療脾胃病之用方特點是：（一）用於因濕濁內停而致的脘腹脹滿，腹痛腹瀉諸證；（二）取二陳湯燥濕和中之作用，調理中州，並據其屬濕濁困脾或肝鬱剋脾之不同病機，分別遣藥為治，大抵濕濁困脾者，多配伍健脾行氣之品，旨在健脾以顧其本，行氣以利其濕；肝鬱剋脾者，其水濕之停留緣於中州昇降失調，故用疏肝理氣之品，調理肝之疏泄功能，俾肝得施疏泄，遂脾胃昇降正常，則濕濁可除。

## 素體虧損，脾胃虛弱——四君子湯

皇家之人，居於深宮，少於鍛煉，體質素弱。先天有其不足，後天更多虧損，生活失其規律，飲食失其節制，兼以明爭暗鬭，費盡心機，則致臟腑功能失調，尤其脾胃虛弱者多，常出現納呆身倦，脘脹不適，氣短乏力諸症。凡遇此，宮中多側重治脾，並據脾氣虛、脾陰虛之不同，以四君子湯為主化裁為治。

四君子湯，《局方》謂「治榮衛氣虛，臟腑怯弱，心腹脹滿，全不思食，腸鳴泄瀉，嘔噦吐逆，大宜服之。」其方組成是：人參去蘆 甘草炙 茯苓去皮 白朮各等分。服法：為細末，每服二錢，水一盞，煎至七分，通口服，不拘時，入鹽少許。現代多作湯劑，水煎服用。方中人參甘溫，補中益氣，健脾養胃，是為主藥；白朮苦溫，健脾燥濕，助益運化；茯苓淡滲利濕，兩藥為輔；炙草甘溫益氣，補中和胃為使。諸藥合用，共臻補中益氣，健脾養胃之功效。

宮中運用四君子湯，主要在於補脾和胃，常用於體弱或臟腑虧損而出現之脾虛（氣、陰）病人。

### （一）脾氣虛

凡素體虧損，或病久耗傷脾胃之氣，均可致脾氣虛，進而導致昇清降濁失權，而出現納呆、乏力，腹脹腹瀉等證。凡此，宮中多用四君子湯加味治療。四君子湯本為健脾益氣之方，但尚嫌力弱，每以六君（加陳皮、半夏）合黃芪、桂枝、大棗，且人參、黨參同用以增其效。如光緒三十二年六月十三日慈禧皇太后脈案：「太后脈息右關緩而有神，中氣漸復，脾經尚有濕氣，謹擬健脾化濕之品調理；人參八分 黨參三錢 生於朮二錢 生黃芪一錢五分 生茅朮一錢五分 桂枝八分 生甘草五分 引用廣陳皮一錢五分。」方中以茅朮易茯苓是為增其燥濕之功。據脈案得



知，慈禧之病在光緒三十二年主要以腹脹腹瀉為苦，因其喜食肥甘，兼以政事多乖而不稱心，且年逾古稀，脾胃虛弱明顯，故服用四君子湯時間較長。至九月十六日，脈案中有：「脾胃漸和」等語，其方為：人參一錢，黨參二錢，於朮二錢，茯苓三錢，廣皮八分，桂枝一錢，鹽廣砂八分，炙草八分，引用生薑二片，棗肉三個。方中加黃芪在於增強補氣昇陽之效，大棗亦有益氣健脾之功。尤妙者用桂枝，是藥有溫經通脈，化氣通陽之作用，脾氣不足，濕濁停滯，以桂枝入方，一則可助補益脾氣之力；次則亦可增通陽利濕之功。二參合用者，亦在加強益氣之作用。

## (二) 脾陰虛

凡脾胃虛弱、納食不足，不能生化精微，陰液來源告竭；或火邪熾盛，灼傷脾胃之陰，均可出現口乾舌燥，不思飲食，大便燥結，舌苔少津，甚則嘔逆等陰虛見證。一般治療，每以養陰和胃之法。而宮中遇此，常以四君子湯為主方合用白芍、石斛、薏米、扁豆、生穀芽等藥為治，火甚熱熾者加羚羊之類。陰虛甚者，易人參為沙參。如光緒三十四年六月二十三日皇上脈案：「皇上兩尺軟弱如前，左右部脈象有增無減，關較甚，且兼滑。陰分鬱熱未平，氣分又不調達。胃屬陽土，主降；脾屬陰土，主昇。升降不調，則清濁混淆。或因停滯鬱濕，阻遏氣道，所以納食少化，噯酸並作，大便溏稀，次數較多。所以諸證未減，耳竅鳴響；且頭暈艱寐，腰俞無力；且胯痠體倦。總之脾腎兩虧，陰陽造偏，見於陰則關元不固，見於陽則中氣不振，用藥動多牽制；欲滋清則礙氣，欲甘溫則礙陰，調理於氣陰之間，謹擬益氣和陰，參以化濕運滯：潞黨參一錢，元米炒，野於朮一錢五分，白茯苓三錢，西砂仁四分，金石斛三錢，引用紅棗三枚，桑枝二錢。」此案治療，係以四君為主，加陳皮、砂仁開胃健脾，白芍斂陰，石斛滋養胃陰，餘藥亦多宗健脾養陰立意。若遇有熱盛燥陰而致脾陰不足，亦常於養胃陰之中，伍以羚羊。例如，光緒三十四年三月二十五日之慈禧脈案：「皇太后脈息左關沉弦，右寸關沉滑。肝脾欠和，消化較慢，食後嘈雜，眼目不爽。謹以理脾和肝

之法調理：黨參八分 焦於朮六分 茯苓一錢五分 甘草五分 炒穀芽三錢 引用羚羊五分。」此方即四君子湯加穀芽養胃，用羚羊清肝火以護陰。據宮中脈案載，御醫治療以四君子湯合羚羊合用者頗多，自是宮中特色。

總之，宮中應用四君子湯治療脾胃虛弱，迺以脾氣虛者為多；脾陰虛者用之常合養陰之品，而屬脾陽虛者，則多以理中湯為主化裁，雖其有時亦包含四君子湯之意，但其大旨在於理中散寒。理中湯之運用，屬經方之範疇，當另行討論。

## 十四 略論清宮溫病治法

江幼李

溫病，是由溫熱病邪引起的熱象偏重，易於化燥傷陰的一類外感疾病。《傷寒論》說：「太陽病，發熱而渴，不惡寒者，為溫病。」對溫病的證候表現作了概略的描述。《素問·六元正紀大論》說：「民乃厲，溫病乃作……」，「寒來不殺，溫病乃起」則是現存的醫籍文獻中有關溫病名稱的最早記載。對於溫病的治療，除了《內經》提出的「熱者寒之」的治療原則外，漢代張仲景的《傷寒論》和《金匱要略》中記載有不少清熱、攻下等治法。到了唐代，在《千金方》和《外臺秘要》等大型方書中，更載有不少防治溫病的方劑，例如萎蕤湯治療風溫，黑膏方用治溫毒等等。不過，溫病學在理法方藥，辨證論治方面形成完整的體系則是在清代。

清代是溫病學說的極盛時期，先後出現了葉天士、薛生白、吳鞠通、王孟英等著名的溫病學家，他們的代表著作《溫熱論》、《濕熱病篇》、《溫病條辨》、《溫熱經緯》是對溫病學理論和經驗的總結，是對溫病學的偉大貢獻。其中尤以《溫熱論》、《溫病條辨》最為卓著。他們的學術思想對於整個祖國醫學都產生了極為深刻的影響。

由於歷史的原因，清太醫院的著名醫家和清代宮廷醫學對溫病學作出的貢獻，少為人知。在整理研究清宮遺存醫藥檔案文物中，筆者發現清宮醫案與清代溫病學說之間有着密切的關係。下面僅從溫病治法、典型案例、用



藥經驗等方面，略舉一二，加以分析，用資說明。不僅在溫病衛氣營血辨證、三焦辨證、九種溫病的病名歸類，以及溫病的常用治法方藥與清代溫病學家一脈相承，如出一轍，而且在某些方面，如一些溫病的治法方劑，在宮中的應用大大早於葉、薛、吳、王諸家，一些治療溫病的藥物，宮中還有自己的經驗。這對於研究清宮醫療經驗，研究清代溫病學完整體系的形成，以及進一步豐富溫病學的治療經驗和學術內容，都將有所裨益。

## (一) 治法舉隅

溫病的治法主要有解表、清氣、和解、化濕、通下、清營、涼血、開竅、熄風、滋陰等法。葉天士說：「在衛汗之可也，到氣才可清氣，入營猶可透熱轉氣……入血就恐耗血動血，直須涼血散血……否則前後不循緩急之法，慮其動手便錯，反致慌張矣。」揭示了溫病分衛氣營血淺深次序辨治的大法。這些在清宮醫案中都有充分的反映。

### 1 解表法

解表法又稱「汗法」，主要用於溫病初起邪在衛分的表證，又有辛涼解表與辛溫（微）解表之異。代表方劑有銀翹散、新加香薷飲、藿香正氣散、桑杏湯等。清宮御醫在具體應用時多有變通而自有特色。如：

「乾隆四十二年六月二十四日陳世官、羅衡請得倬妃脈息微數，原係肝熱氣滯，復受暑熱，以致頭痛煩熱，惡心乾嘔，議用清熱香薷飲調理。」

香薷 一錢五分

厚樸 一錢五分

黃連 一錢

扁豆 二錢

赤苓 一錢五分

半夏 一錢五分

陳皮 一錢

枳殼 一錢五分

蘇梗 一錢五分

香附 二錢

甘草 五分

引薑皮一片，燈心五十寸，午服。」

本方係辛溫與苦寒合劑，共成辛散之方，因暑必挾濕，過涼易致冰伏。此即薛生白《濕熱病篇》有四味香薷飲，黃連香薷飲，五物香薷飲，十味香薷飲之由來。方中用蘇梗、薑皮代銀花、連翹，即寓新加香薷飲之意，不過一偏於辛溫（微），一偏於辛涼而已。據脈案記載，服藥後之次日，「惇妃暑熱已解」，可見清宮中治療暑熱表證用藥之精當。又如：

「光緒三十四年三月十一日莊守和、張仲元、姚寶生請得老佛爺左關稍弦，右關滑而稍數，肝胃欠和，上焦浮熱，眼目發眵，有時鼻流清涕，謹擬導熱下行之法調理。」

霜桑葉 三錢

通草 一錢

瓜蒌 三錢  
研

白茅根 三錢

炒穀芽 三錢

軍炭 五分

甘草 五分

引用燈心一子，竹葉八分。」

次日去軍炭，加連翹一錢繼服。本案因有肝胃不和之症，加之慈禧此時已屆垂暮之年，辛散表藥當慎，故取辛涼輕劑桑菊飲加以變通。以瓜蒌清熱降痰用代杏仁，以竹葉輕揚甘辛用代菊薄。配以軍炭、連翹之苦，甘草之甘，正屬吳鞠通所倡「辛甘化風，辛涼微苦之方」，用治風溫表證頗宜。

再如：

「同治五年七月二十五日馮鈺請得璵嬪脈息浮數，係停飲夾瘟之症，以致頭痛，發熱惡寒，身肢痠疼，乾嘔咽痛，胸腹脹痛。此由飲熱內蓄，風涼外束所致，今用疎解化飲湯，早服一帖調理。」

柴胡 三錢

半夏 三錢  
姜炙

酒芩 三錢

葛根 一錢五分

苦梗 五錢

荆穗 二錢

防風 二錢

紫蘇 一錢五分

枳殼 三錢  
炒

羌活 一錢五分

赤苓 三錢

甘草 一錢

引用生薑三片。」

此方實從柴葛解肌湯化出，不同的是，辛涼與辛溫合用。據脈案所載，璵嬪旋即痊愈。這種熔辛涼與辛溫於



一爐的方法，對我們今天治療某些衛分證或可有所裨助。

## 2 清氣法

清氣法清泄氣分邪熱，具有退熱存津，除煩止渴的作用，多用於裏熱證。葉氏謂：「……到氣才可清氣，入營猶可透熱轉氣……」，清氣法跨氣營之間，在溫病治法中更顯重要。今人研究溫病治法者，亦有提倡「把住氣分關」作為防治的關鍵。清宮醫案中此法之運用也十分廣泛，其中以涼膈散、大橘皮湯、白虎湯等尤為多見。茲舉涼膈散為例：

「乾隆四十二年八月初四日陳世官、劉世基請得妃（即惇妃）脈息沉數，係風熱結喉之症，用藥以來，風涼已解，咽痛已好，惟餘熱未淨，今議用涼膈飲調理。」

連翹 二錢

黃芩 二錢

生梔 一錢五分

生大黃 一錢

元明粉 一錢

薄荷 五分

甘草 四分

引加竹葉五十片，午服。」

本案為衛分之症已罷，氣分之邪未去，改用清氣之法調治。目前清氣多用白虎湯類方，實際涼膈散主治火熱之邪入傳上中二焦之症，「若煩渴煩熱，舌心乾，四邊色紅，中心或黃或白，乃上焦氣熱燦津」（《溫熱經緯》），若便秘溲赤，胃熱發斑係熱盛傷津，燥熱內結，均可用本方施治。葉天士謂：「急用涼膈散，散其無形之熱」，確為大清氣分之良方。據惇妃脈案記載，服藥後餘熱盡消，外感及暑氣全退。此外清宮御醫用本方加味，還能透營轉氣。

「乾隆五十四年三月十二日劉太平、牛永泰請得祿貴人脈息弦緩，係肝肺飲熱，氣道不宜。服清金化飲湯，飲熱漸清，氣道亦開。惟榮分有熱，今用涼膈調榮飲調理。」

當歸 二錢  
酒洗

赤芍 一錢五分

丹皮 一錢五分

炒梔 一錢五分

黃芩 一錢五分

連翹 二錢

酒軍 二錢

元明粉<sup>二錢</sup>

枳實<sup>二錢</sup>

生地<sup>二錢</sup>

甘草<sup>六分</sup>

引用荷葉蒂二枚，午服一帖。」

本方以歸、芍、丹、地入營，涼膈入氣，功能清熱透邪。這與清營湯中用犀、地、玄、丹入營，銀、翹、竹、連入氣，藥雖不同，寓意則一。然而清宮的經驗更早於《溫病條辨》。據載，祿貴人迭進數劑，至十四日後，脈息已和，諸症悉愈。於此可見，宮中選用涼膈散及其類方清氣，透營不僅符合溫病學家之立論，且有創新。時至今日，還是可為臨床工作的借鑒。至於白虎湯類方在氣分證方面的應用，醫案中不乏記載，如慈禧晚年（光緒三十四年），因「脈息左部弦而近躁，右寸關滑數鼓指，咽燥舌乾，口渴引飲……胃熱不減，口渴愈盛」等症，確有熱入氣分指徵，御醫張仲元、戴家瑜即予加味白虎湯（洋參一錢，石膏四錢，知母三錢，甘草八分，白粳米一兩後煎）調治等等，因屬常法，此處不多贅述。凡此種種，讀者可於《清宮醫案研究》一書中自行觀覽。

### 清營法

清營法清泄營分邪熱，凡熱邪入營而未入血分者，可用本法。熱入心營，擾動神明，可見譫語昏狂之症，心主血屬營，亦可見斑疹之象。宮中治法與溫病學家治法幾為一致，但有變化。例如：

「道光元年八月二十八日錢松、孔毓麟請得瑞親王福晉脈息沉數，係時溫之症。服清熱導滯湯溫熱已輕，惟心胃餘熱不淨，以致口乾譫語，急難推蕩，今議用養陰清熱湯，早服一帖調理。」

元參四錢

川鬱金一錢五分

麥冬二錢

橘紅一錢

川貝母二錢

石菖蒲一錢五分

生地五錢

建曲三錢

製香附三錢

犀角一錢

茯神三錢

引用竹葉十五片，佛手乾五分。」



此卽《溫病條辨》清營湯之加減，因溫熱已經，故無苦寒清熱之黃連、銀翹，因有譫語神昏，故有鬱金、菖蒲以開心竅，川貝、橘紅以化痰涎。病在心營，清營泄熱自爲正治，故不勞通下導滯，案中「急難推蕩」一語，說明清宮御醫對心營之症已有忌用下法的可貴認識。藥後次日，「症勢較緩」，遂「用原方早服一貼，外加琥珀五分調理」，茲後病漸得痊。

對於斑疹痘瘡，一面清營泄熱，一面視其兼氣兼衛而有不同辨治，又不僅如《溫病條辨》所載化斑湯、加減玉女煎之側重陽明。試看早期脈案。

「乾隆 年三月十六日院使臣劉裕鐸謹奏。奉 旨：

看得大學士史貽直脈息浮洪，由內有滯熱，外感風涼，以致頭疼身痛，煩熱口渴，胸腹間有癍點發出，形色紫暗，今用清熱化癍湯酌量調治，謹此

奏

聞。

清熱化癍湯

柴胡 二錢 黃芩 一錢

牛蒡子 一錢五分

桔梗 一錢

元參 一錢

枳殼 八分炒

赤芍 一錢

生地黃 二錢

丹皮 一錢 甘草 五分

引用燈心五十寸、竹葉二十片。」

本案頭疼身痛，發癍中兼有表證，故取小柴胡之意加辛涼之牛蒡以祛表邪。癍色紫暗，漸欲入血，故用赤芍、生地、丹皮、元參清營血中熱，係清營化癍與疎解透表合用之方。劉裕鐸爲乾隆時太醫院院使（院長），是編撰《醫宗金鑒》的主要人物，其經驗值得重視。此外，乾隆四十五年十一月二十二日御醫陳世官等因十公主「喜痘隱伏不

透，煩躁不寐，揚手擲足，二目上視，似有抽搐之象……此由熱盛壅遏所致」，於是一面用芫荽酒薰法（升麻二兩、香菜八兩，黃酒三斤，共合一處，熬熏）外薰，一面用三黃快癰湯（川大黃三錢酒洗，黃連一錢酒洗，黃芩二錢酒洗，荆穗一錢五分，防風一錢五分，柴胡一錢，薄荷八分，牛蒡二錢研，連翹一錢五分，東查三錢，木通一錢五分，犀角一錢，紫草一錢酒洗，引香菜根二個，燈心三十寸）連服，經過調治，至三十日痘瘡「應期起長，行漿，結痂」，可見癰疹有營兼衛者，又當清營與透衛合治。這比《溫病條辨》用銀翹散去豆豉，加細生地、丹皮、大青葉，倍元參的用法更早，也更合理。而犀角、竹葉、元參、生地之用於化癰涼血，敗毒辟瘟與清代溫病學家如葉天士「營分受熱，則血液受劫，心神不安，夜甚無寐，或斑點隱隱，即撤去氣藥。如從風熱陷入者，用犀角、竹葉之屬；如從濕熱陷入者，犀角、花露之品，參入涼血清熱方中」，吳鞠通「發斑者，化斑湯主之」的認識不謀而相通。

#### 4 涼血法

涼血法涼解血分熱毒。溫病熱入血分，症勢重險，除「直須涼血散血」外，清熱解毒，以及依據病症的兼挾辨治，則是宮中御醫治療血分證的特點。如：

「宣統五年（宮中紀年）四月二十四日申刻，李崇光、石國慶請得端康皇貴妃脈息左關弦數，右寸關滑數而浮，疹熱未清，壅結肺氣，以致熱入血室，氣促似喘，堵滿煩急，作燒口渴，身肢倦痛，欬嗽無痰，今議用養陰清熱理肺和肝之法調理。」

犀角 一錢五分

生地 八錢

炒梔 三錢

丹皮 四錢

赤芍 四錢

青葉 三錢

薑連 二錢

化紅 三錢

桑葉 三錢

蟬蛻 三錢

柴胡 八分

條芩 三錢

引用枇杷葉三錢炙淨，金銀花三錢，紫雪一錢沖。」



本案病由風疹而入血分，引動肺咳，發燒喘滿，症勢險惡，故急取犀角地黄湯、大青葉涼血解毒，紫雪苓連清心泄熱，桑橘杷葉肅肺止嗽，心肺合治而以涼血為主。據以後脈案記載，病症由重轉輕，終獲痊癒。

又如：

「□□年十月十八日子刻莊守和請得皇后脈息左寸關沉弦而數，右寸關滑數，肝肺鬱熱，血溢上沸，以致咯吐鮮血，有時欬嗽，左肋跳動，心悸發熱，四肢倦軟，飲食欠香，今用清肝涼血飲調理。」

生地炭 三錢

黑梔 三錢

白茅根 三錢

杭芍 二錢

側柏炭 三錢

丹皮 二錢

酒知母 三錢

麥冬 三錢

硃拌

硃茯神 三錢

陳皮 二錢

小薊 二錢

甘草 八分

引用老藕節七箇。」

本案之敘述，似為肝肺鬱熱，內傷動血，但有發熱等症，故仍從犀角地黄湯加減。多用炭者，以止咯吐鮮血之故。由於病與肺相關，故兼用藕節、側柏等入肺之藥，符合溫病血分證治規律。本件無朝年，從御醫莊守和歷仕問治、光緒兩朝，曾於光緒年間擢升院判推斷，當係隆裕皇后之脈案箋。

# 5 其他

以上就清宮醫案中，對溫病衛氣營血的不同階段所用的主要治法，作了簡要闡述。至於溫病的其他治法，清宮醫案中亦有體現並具特點。

一 如和解法，溫病中用治熱鬱少陽，流連三焦，或邪在膜原等證。常用方如蒿芩清胆湯，溫胆湯，達原飲等。而清宮中除用溫胆湯類方劑外，多側重開達膜原之法，運用達原飲之變方，更富於溫病特色。象道光朝琳貴妃於二十九年十一月因外感瘟疫，右項下漫腫，痛連肩背，寒熱往來，延宕數日後，「煩燥大熱，凝滯腹痛」，「脈息洪數」，御

醫張鎮等診斷爲「肝鬱挾瘟……瘟疫自膜原發於肌膚……瘟疫流入大腸」，似此半表半裏，波及上下之證，選用清熱達原飲（柴胡一錢五分，草果一錢五分，檳榔二錢，黃芩三錢，知母三錢，赤芍三錢，石膏三錢，炒梔三錢，花粉三錢，厚樸一錢五分）調治而愈，即此亦見用達原飲作和解法之手眼。

又如化濕法，溫病中有芳香化濕，淡滲利濕，苦辛燥濕等不同治法，而清宮中多綜合應用，並結合皇室貴冑，嗜食肥甘，側重輕清化濕與清熱化濕之法。據脈案記載光緒帝於三十四年六月二十四日因「時值暑濕，稍夾感冒，以致頭悶眩暈，鼻流清涕，不時作嘔，腰膝痠疼較重，牽引足跟微疼，食物無味，身肢痠倦」，御醫張仲元（任院使）診斷爲暑濕，即用「輕清化濕之法調理」，藥用藿香、白芷、菊花、桑葉、木瓜、薏米、防己、廣皮、益元散等味，取芳化與淡滲合用，以桑菊輕清之品，爲上者上之，確顯巧思。溥儀於宣統十四年（即一九二〇年）閏五月二十二日因「濕熱不淨，身倦發燒」，御醫王澤瀾擬「用清熱利濕之法調理」，天花粉二錢，寸冬二錢，黃芩一錢，知母三錢，元參二錢，滑石三錢，苡仁二錢，生草一錢，引用竹葉一錢，即取黃芩滑石湯之意，側重清熱化濕。

又如通下法，尤其苦寒攻下，是溫病中運用較多的一個治療方法，清宮中尤以硝黃及承氣湯類方劑應用最多。現存慈禧醫案記載有「光緒三十三年十二月十七日酉刻，莊守和、張仲元、姚寶生請得皇太后脈息左寸關弦數，右寸關滑數，肝肺火鬱，胃經滯熱未行，謹擬清熱導滯之法調理。炒枳實一錢，酒軍一錢五分後煎，元明粉一錢後煎，羚羊一錢，清瓜蒌四錢研，花粉三錢，酒芩一錢，引用燈心二寸」，此爲導滯通便，清瀉滯熱之通下法，藥後積熱即去。再看嘉慶二阿哥（即以後之道光帝）側福晉脈案：「嘉慶七年十一月初七日魯維淳、吳廕齡請得二阿哥側福晉脈息弦數，係飲熱受涼之症，服藥調治，表涼已解，惟內熱不清，今議用清熱調中湯晚服一貼調理。柴胡一錢五分，黃芩二錢，赤芍一錢五分，半夏一錢五分，枳殼一錢五分炒，川生軍二錢，元明粉一錢五分，炒梔子一錢五分，甘草五分生，引用生薑二片」，此即調胃承氣與小柴胡湯之合方，因重在通下清熱，故去人參，加用梔子、赤芍、枳殼，仍不失苦寒瀉熱之旨，脗合溫病用下之規。



又如開竅法，多用於邪閉心包所致之神志昏迷的病變，有清心開竅、豁痰開竅等開閉之法。乾隆十四年十月二十八日御醫金國柱奏稱治療奉恩輔國公陸慶「痰熱客於心經，以致神昏錯語，煩熱不寧，胸滿氣逆」，即「用牛黃清心丸（清宮配方）兼清氣化痰……諸症已好」，此屬熱閉開竅之治。嘉慶二十五年七月十二日御醫高文溥等治療五格格「停滯生痰暑瘟之症，以致神昏不語，二目上視，牙關緊急」，「設法用烏梅擦牙……議用三子降痰湯挽治。枯藁子一錢五分，萊菔子一錢五分，白芥子一錢五分，引用生薑汁一錢兌服。已正二刻吹通關散雖係無嚏，神色漸清，隨用至寶保元丹一丸，薑湯化服」，半夜子時脈案謂：「服三子降痰湯神色漸清，抽搐微止，惟痰涎壅盛，煩躁不寧，隨用犀角代茶飲，微得側卧」，此屬痰閉開竅之治。嘉慶二十四年六月十八日二阿哥福晉因「裏滯不清，復受暑熱，以致抽搐氣閉，神識不清」，御醫王文彬等「議用清暑六合湯調理」則屬濁閉開竅之治。

又如息風法，多用於溫病因熱盛引動肝風或陰虛生風而見痙厥等證；固脫法，則用於溫病後期陰損及陽，而見亡陰、亡陽、陰陽俱亡等虛脫險證；以及上述之開竅法用於溫病神昏譫妄證，清宮醫案中治例甚多，不勝枚舉，拙文《清宮醫案中部分危急症治療經驗》已有介紹，茲不復贅。

關於滋陰法，應用最爲廣泛。熱邪最易傷陰，溫病學家常以陰精之存亡，決人之死生，故有「留得一分陰液，便有一分生機」之論。而清宮之醫案，治療溫熱病時，亦都注意及此。如「光緒三十四年十月十三日臣呂用賓請得皇上脈數大緩小，隨寒熱爲進退。昨晨請脈身已發熱，脈體弦數。今晨請脈四肢發冷，脈象緩小，欬嗽氣喘未減，大便未行，步履維艱，亟宜退寒熱，止喘嗽，行大便爲主……謹擬青蒿鱉甲湯合清燥潤肺湯加減。青蒿二錢，枇杷葉二錢，刷毛蜜炙，火麻仁三錢，鱉甲三錢，冬桑葉二錢，金石斛三錢，生地三錢，甜杏仁二錢，去皮尖，瓜蒌霜二錢，引用黑芝麻一兩入煎，白蜜八錢，梨汁一酒盃兌服」。據脈案載，光緒帝自幼孱弱，百病纏身，當係患有多系統之結核病，陰虛之體，勞熱之軀，治以養陰退熱寧嗽之劑，頗爲的對。又如「宣統九年（宮中紀年）十月二十七日，皇上，增液湯加味。小生地三錢，麥冬二錢，黑元參二錢，瓜蒌根二錢，粉葛一錢，甘草五分」，更屬滋陰清熱之用。

凡此種種，已可概見清宮溫病治法之豐富多彩。

## (二) 案例證治舉隅

溫病病名，分類命名方法很多。有以四時六淫即以氣命名者，如吳鞠通謂「溫病者：有風溫、有溫熱、有溫疫、有溫毒、有暑溫、有濕溫、有秋燥、有冬溫、有溫瘧」九種溫病。有以病因屬新感伏邪而分者，如春溫、伏暑、晚發之命名。有以病命名而重傳染者，如瘧、痢、痺、疸。也有以症命名者，如熱結旁流等等，不一而足。然而其中淺深之治，亦自有規律。茲舉清宮一二案例，稍加剖析，可知與溫病學派所倡治有先後之序，緩急之法，多有相合。

### 1 暑溫

「乾隆四十二年六月二十日陳世官、羅衡請得惇妃脈息浮大，係內有鬱熱，外傷暑濕之症，以致頭疼滿悶，今議用香蘇飲調理。」

香薷一錢五分 扁豆二錢 厚樸二錢 赤苓二錢 蘇梗二錢 枳殼一錢五分 陳皮一錢 薑連一錢 滑石二錢  
甘草五分

引生薑一片，燈心五十寸，午晚服。」

香蘇飲即香薷飲與杏蘇散之加減方。溫病忌用溫藥，但本案不忌者，以暑必兼濕，濕為陰邪，非溫不化，故辛溫辛涼合投，俟其暑氣一解，即換他方。

二十二日陳世官、陳繼文請得惇妃原係傷暑有熱之症，服香蘇飲暑氣已解，惟上焦鬱熱，議用清上飲調理。



蘇梗 一錢五分 黃芩 一錢五分

石膏 三錢

枳殼 一錢五分

柴胡 一錢五分

丹皮 二錢

炒梔 一錢五分

小生地 三錢 甘草 五分

引荷蒂三個，午服。」

暑氣已消，故轉方側重涼散。同次後之脈案謂：「惇妃娘娘六脈浮數，受熱傷暑，亦不甚重，服涼散之藥二劑，即可痊安。黃芩二錢，花粉三錢，黑梔子一錢，香薷一錢，薄荷一錢，甘草六分，枳殼八分，柴胡八分，清煎二劑。」至二十五日，脈案稱「六脈已靜，客火漸退，餘熱尚未全消者，亦係伏暑炎熱」，而予「青蒿一錢五分，鱉甲一錢炙」善後。惇妃此案，初用香蘇飲治暑祛濕，重在解表；繼用辛涼、苦寒、甘寒之方清熱涼散，重在清裏；終用青蒿鱉甲育陰除蒸，退其餘熱，符合暑症治療規律。值得指出的是，清宮用香薷飲杏蘇散合方，辛溫復辛涼法治暑，比《溫病條辨》使用新加香薷飲治暑溫為早。

## 2 時癘

「光緒□□年九月十九日酉刻范紹相請得皇上脈息左寸關弦數，右寸關浮滑，係肝胃蘊熱，感受風涼之症，以致頭痛惡心，寒戰燒熱，自汗，身肢骨節痠疼，此由時疫使然。今用清解化濕飲即服一貼調理。」

葛根 二錢 銀柴 一錢五分 莢連 一錢五分 鬱金 三錢 青皮 二錢 桑葉 三錢 甘菊 三錢 薄荷 一錢 蔓荊子 三錢

藁本 一錢五分 草果 一錢五分 木香 一錢

引用荷葉一角撕碎。」

時疫初起，病在衛分，故予桑、菊、薄、葛等辛涼之品疎解表熱，佐用藁本、草果者，為寒戰等感涼而設。次日脈案則見：

「皇上脈息左寸關弦數而浮，右寸關沉滑，營衛餘邪尚未化淨，肝胃飲熱未清，心經火鬱，以致目臉紅赤，唇焦而紫，舌生口瘡，胸膈膨悶，穀食不香，肌膚發熱，身肢懶倦，有時頭悶暈痛。今議暫用清上化濕代茶飲一貼調理。」

蔓荊子<sup>三錢</sup> 甘菊三錢 桑葉二錢 羚羊二錢 金沸草<sup>三錢</sup> 炒梔二錢 葛根二錢 銀柴一錢五分  
生 天花粉三錢 竹茹二錢

溫邪傳裏，症已深入，裏熱爲甚，故去藁本、草果之溫，增入羚羊、竹茹之涼，不僅清肺，亦且清肝清胃。接着，九月二十二日：

「皇上脈息左寸關弦數稍浮，右寸關沉滑，原係勞碌鬱悶，飲滯停蓄，感受風涼，夾以時疫瘧疾之症。今日燒冷時作，各症俱見輕減，惟頭悶眩暈，唇燥口粘，胸膈膨悶，穀納欠香，皮膚潮熱，身肢懶倦，今議用加味達原飲一貼調理。」

葛根二錢 銀柴一錢五分 檳榔三錢 草果<sup>一錢五分</sup> 厚樸<sup>一錢五分</sup> 藿香二錢 白芍<sup>三錢</sup>  
生 知母<sup>三錢</sup> 條芩三錢 茅朮<sup>一錢五分</sup> 花粉三錢 薄荷一錢

引用蔓荊子<sup>三錢</sup>，焦三仙九錢。」

病在膜原，寒熱交作，在傷寒則爲少陽經地界，在溫病則爲上下焦之間。故方宗達原飲加味，亦表裏上下一齊俱解之意。此時不惟辛涼，即苦寒亦在可用之例。此後病漸向愈，二十三日謂「寒熱漸減，瘧發之時較早，此乃欲解之象」，至二十五日「議用養陰清熱化濕滯之方一貼調理」，藥用生地、玄參、花粉、生鱉甲、地骨皮、青蒿、知母等味，即取增液湯合青蒿鱉甲湯之方意增減，病遂痊愈。

縱觀本案，首用辛涼，繼進苦寒，終用養陰，可謂盡得溫病學派之薪傳。



### (三) 方藥舉隅

方藥是臨床治療的主要工具之一，清代溫病學派的出現，創立和發現了不少治療溫病的方藥，有效地指導着醫療實踐工作。研究清宮遺存之醫案，發現不僅在溫病辨證方面，治法方面，而且在具體用方遣藥方面，清宮御醫也和清代溫病學家似一脈相承，而同中又有異。

先看宮中應用清代溫病學家創製方藥的情況。

「嘉慶八年五月初七日涂景雲、張鐸請得華妃娘娘脈息和緩，係素有氣血兩虧舊症，今時屆暑令，議用清暑益氣丸補氣養血，除濕健脾，常服調理。」

人參 六錢 葛根 五錢 五味子 五錢 炙芪 八錢 青皮 四錢 澤瀉 一兩 蒼朮 五錢 麥冬 一兩 焦白朮 一兩

神曲 一兩 黃柏 五錢 陳皮 五錢 歸身 一兩 升麻 三錢 炙草 二錢

共爲細末，煉蜜爲丸，重三錢，每早服一丸，開水送下。」

本案所用清暑益氣丸，實卽《溫病條辨》治療暑溫所錄之辛甘化陽酸甘化陰復法之清暑益氣湯原方。吳鞠通在方後注云：「虛者得宜，實者禁用」，恰爲本案用此之要義。考嘉慶八年，正值《溫病條辨》成書之前後，今問心堂刻本中汪廷珍（卽促吳氏將書付梓，並爲之參訂者）序卽作於嘉慶十七年。宮中民間，恰出一轍，越證二者之學術同一淵源。

又如，嘉慶二十二年三月二十六日二阿哥福晉因「素有痰熱，外受風瘟之症，初起肢體痠軟，左咽赤腫作痛，漸致左項頤漫腫……右咽宣起」，御醫張永清等用普濟消毒飲（荊芥、桔梗、銀花、元參、連翹、馬勃、牛蒡、板藍根、酒連、酒芩、甘草、蘆根、防風……）調治，服藥後次日卽稱「風瘟宣出，左咽腫漸消」，至三月三十日而「脈息和緩」，「諸

症俱好」。此案實爲《溫病條辨·上焦篇》普濟消毒飲治大頭瘟（類今腮腺炎）的成功運用。

又如乾隆四十七年七月初八日惇妃因「內有寒飲，外受暑濕，以致腹中疼痛」，而用治之藿香正氣散與五苓散之合方，又寓藿樸夏苓湯方意，對中焦濕溫證治，頗爲適合。爾後吳鞠通、王孟英輩，亦襲用此等規矩。

又如乾隆四十八年六月初二日循嬪因咳嗽痰盛，胸膈滿悶，「身熱口乾」，用柴芍清熱飲「燒熱不退」，御醫張肇基等經過審證，發現夜熱爲甚，其人又素體陰虛，遂用清肌降火湯（銀柴胡、鱉甲、青蒿、知母、地骨皮、生地……）調治，次日即「燒熱漸減，夜間得寐，飲食稍增」，繼續調服而愈。此方即寓青蒿鱉甲湯方意，宮中予治夜熱早涼，熱自陰來的用法與《溫病條辨》所載幾無二致。

此外，如用益元散清泄暑熱，一捻金退食積發燒，增液湯潤便生津，三黃石膏湯治療癰閉，醫案中皆有記載。至於桑菊飲、杏蘇散、達原飲、藿香正氣散等溫病著名方劑，在清宮中的大量運用，《清宮醫案》中有關時方之應用一文已有詳細說明，可以參閱。

再看宮中治療溫病自製方藥的情況。

如雍正九年，御醫曾擬避暑香珠方，取香薷、甘菊、黃柏、黃連、連翹、蔓荊子、香白芷等清熱祛暑之品，慢火熬煎，攪汁。再取檀香、花蕊石、梅花、香白芷、玫瑰花瓣、水安息、寒水石、硃砂、雄黃、白芨、川芎等芳香之味爲末，輔以蘇合油，入前藥汁內攪勻，作成扣大之珠，穿以成串，盛夏時佩帶於身，功能芳香沁脾，清暑辟穢。其劑型十分別緻，而又簡便實用，在治暑方藥中，頗有特色，也足徵宮中應用治療溫病藥物的廣泛。

又如牛黃清心丸，爲宮中自製，據《清太醫院配方》所載，較《痘疹世醫心法》之牛黃清心丸藥味爲多，治療範圍亦廣，可用於溫熱病熱入心營，痰濁蒙蔽心包，神昏譫妄等症，功能清心化痰，通關開閉。乾隆十四年十月二十八日輔國公陸慶因「神昏錯語，煩熱不寧」，「係痰熱客於心經」所致，經用本藥調治得以痊愈。大喜之下，給馬一匹、緞二疋賞賜主治之御醫。乾隆五十四年閏五月初四日祿貴人因「內有痰熱，外受風熱，以致神昏，咽喉痰鳴不語」，



也「灌牛黃清心丸」救治。以後因療效確實，歷朝沿用不衰。

又如嘉慶八年五月二十一日三阿哥因食厥成痼之症，「內有痰熱，復受暑氣，以致抽搐身動，煩躁口渴」，御醫王詔恩等製犀角煎（犀角、燈心）調治。次日脈案謂「急用犀角煎……抽搐已止」，以後續診續治，「脈息安和」，終獲痊愈。用犀角退熱定風，比起吳鞠通之三甲復脈諸法，又別開一生面。

又如雍正九年所錄之香薷丸（藿香葉、香薷蕊、紫蘇葉、檀香、丁香、白茯苓、木瓜、甘草），既不同於《局方》之香薷飲（香薷、厚樸、扁豆），也不同於《溫病條辨》之新加香薷飲（香薷、厚樸、扁豆、銀花、連翹），而芳化濕濁治暑之力尤強。大約確有顯著療效，在當時之御醫錢斗保等奏折上，雍正曾硃批「此即真正舊方」，可見此方對其印象之深。此外，如燈心竹葉方用於清氣化濕，金衣祛暑丸用於清熱祛暑，均為宮中經驗。值得一提的是，宮中還喜用羚羊、大黃等單味藥作退熱劑。筆者曾有幸參觀故宮御藥房，其中陳列之羚羊角色如白玉，大皆逾尺，洵為珍品。當年宮中之后妃皇子，即有人用之涼肝退熱，有時一次用量竟達五錢以上，非有豐富臨床經驗者，不可能有此等膽識。至今小兒高熱不退者，施以羚羊亦常有效驗。

綜上所述，不難看出無論從辨證論治思想，抑或理法方藥方面，清宮中治療溫病經驗都是對溫病學的豐富和補充，這也正是清宮醫案寶貴之所在。

## 十五 清宮醫案中有關活血化療法的運用

周文泉

活血化療法作為中醫治療上的一種重要治法，已被廣泛應用於臨床。實踐表明，在辨證論治的基礎上，運用活血化療法治療各種血瘀證表現的疾病，確有較好的療效。近年來，由於臨床及實驗研究的逐步深入，其作用原理也日趨明瞭，從而為活血化療法的運用展示了廣闊的前景。因之，活血化療——這一獨特的治療方法，已引起了

國內、外醫學工作者的普遍重視。相信，加強對活血化療法的研究，擴大其應用範圍，提高其應用價值，進一步闡明其作用機理，必將會在臨床治療學上取得新的突破。

在清宮醫案中，對活血化療法的運用也有許多寶貴的經驗，值得我們臨床借鑒和深入研究，茲結合有關脉案作一分析討論。

## （一）清宮醫案中活血化療法的運用特點

活血化療法主要是針對瘀血證進行治療的一種治法。瘀血證的形成原因甚多，病機較為複雜，凡寒凝、氣滯、熱結、濁阻、出血，外傷等均可致成血瘀。且瘀血不僅為病理產物，又復可成為導致其他疾病之原因，因其包含內容非常廣泛，所以活血化療法的臨床應用，亦必當有其相應之變化。清宮醫案中運用活血化療法亦十分靈活，具有一定的特點，它們是：

### 1 重視瘀血與臟腑病位的關係

瘀血的發生多與臟腑虧損與失調有密切的關係，宮中治療瘀血證時，十分重視其與臟腑病位的關連，常將活血化療法與調理臟腑治法結合運用，體現了在重視瘀血病變的同時，亦重視導致瘀血成因的整體治療觀點。由於宮幃之中頗多隱曲，則憂思悲忿，情志不遂，常致肝脾不和；縱情聲色，生活不節，腎元亦多虧傷，故宮中以肝、脾、腎失調或虛損者常見，因之其醫案中運用活血化療法每多顧及此三臟，或合之以疏肝，或合之以健脾，或合之以益腎諸法。



輕，惟氣道欠暢」，仍宗調補肝腎活血之法，加用腹皮、木香等理氣之品收功。至於調補脾腎，溫煦腎陽合活血化癥法之醫案亦為數不少，均說明宮中運用活血化癥法對之同時，對於癥血與臟腑的關係十分重視，治療中亦採取了相應的措施。

## 2 注意邪正虛實之變化

癥血之證，本有虛實之分。其血實者多由血脈不通，氣和失於暢達所致，臨床是屬多見；然因血虛所致者，亦為數不少。張璐論血所謂：「但證有虛中挾實，治有補中寓瀉，從多從少之治法，貴乎臨病處裁」，頗有見地。宮中對於癥血證之治療，十分重視邪正虛實之情況，其施用活血化癥法之時，多視血虛致癥與血實致癥之不同，用藥隨之變化。其血虛者側重於和血化癥；而血實者則側重於破血通癥。如道光朝琳貴妃脉案：「道光二十八年九月十一日，樂泰、曹宗岱請得 琳貴妃脉息滑緩，諸病俱減，惟血虛經脉未和，稍有餘滯，以致腹中不時微痛。今議用和血養榮湯，早晚二貼調理；

當歸 五錢

赤芍 三錢  
炒

生地 五錢

楂炭 三錢

丹參 二錢

香附 二錢

川芎 一錢

益母草 三錢

引用澤蘭二錢」

此案之處方則屬於和血化癥之方劑，具有和而不破，寓和為通之意。兩日後脉案載「滯血漸消，腹痛已減，惟經脉未和，正氣尚弱，今議仍照原方和血養榮湯加減」。血虛有滯，治以和血之法，養正以祛邪，緩緩圖之收效。倘屬血實之癥血證，則宮中亦輒用破血之品伍於活血之中，以求速效：「宣統六年正月初六日申刻，忠勛請得 瑾貴妃脉息左關沉弦，右寸關滑數，症係肝鬱氣滯，濕熱停蓄，以致經至腹痛，脉滿不適，腰間墜痛，謹擬和肝調榮化濕飲調理；

青皮二錢 茵陳四錢 胆星二錢 枳殼二錢 赤苓四錢 胡連二錢 鬱金二錢 蘇木三錢 歸尾三錢  
赤芍三錢 紅花一錢五分 牛膝三錢

引用三棱七分 莪朮七分

此案爲氣滯濁阻導致血瘀，屬於邪實，則活血破血藥同用，以使血瘀得通，腹痛得止。足徵宮中對於血虛與血實之致瘀是詳細審辨，予以相應治療的。

### 3. 詳審證候主次輕重

瘀血證之臨床表現，頗爲複雜，臨證如能詳審其證候之主次，則對治療有一定的指導意義。宮中治療瘀血證採用活血化瘀法時，對此十分重視。例如患者均有身熱表現，但按其先後輕重之不同，其活血化瘀法之運用亦有變化：「乾隆四十五年八月十一日，劉彬、李世雋、趙正池、呂倫請得 十五阿哥福晉脉息沉緩，係產後惡露未暢，以致身熱腹痛，今議用生化湯調理。」

全當歸五錢 川芎一錢五分 桃仁八分 炙甘草五分 炮薑炭八分 麥芽，生熟各四兩

引黃酒一小杯，午服一貼，煎湯代茶」

此例屬產後惡露不下。惡露不下之病機，主要爲氣血運行不暢，此例治以生化湯，當知爲血瘀引起，其原因屬惡露爲寒所凝，即傅青主所謂：「若腹欠溫暖，或傷冷物，以致惡露凝塊」，其身熱腹痛則由血瘀而引起，故治療亦宗傅青主法活血行瘀，以生化湯爲主化裁；至於麥芽之運用，旨在回乳。另如：「乾隆四十二年七月二十七日，陳世官、林僂請得 惇妃脉息浮大，係榮分有熱不淨，外受風涼，以致頭痛咽痛，發熱身痠，議用疏解調榮飲調理。」

川芎一錢 赤芍一錢五分 桃仁一錢五分 紫蘇葉一錢 柴胡一錢 黃芩一錢五分 丹皮一錢 連翹二錢



桔梗 二錢

枳殼 一錢五分

元參 二錢

甘草 五分  
生

引加藕節三個

早晚服

此案亦有瘀血，但其身熱乃係因外感風涼，故其治療則以疏解為主，活血化瘀為輔，聯合組方。可見，宮中對於活血化瘀法的運用，亦是詳審其證候主次的。

#### 4 注重「治風先活血，血行風自息」的理論

對於風與血的關係，歷代醫家均有論述。風的概念，有內風外風之分，其中內風之原因，係為血虛引起，或肝火生風所致。治療中亦以養血為法，俾血得養而陰自充，則風自熄。宮中治療瘀血病，採用活血化瘀法的同時，亦十分注意養血益陰，以達血活風熄之目的。例如：光緒皇帝脈案：「光緒三十四年九月初五日，臣施煥請得 皇上脉息左部弦長，右關弦滯，寸滑尺軟。腰脊兩邊中間痠跳痛甚。膝上腿胯木痛痠疼，睡熟醒來又覺較重，且周身牽強不靈，小腹兩旁亦痛，欬嚏行動均牽震痛，痛重則飲食無味。多屬風木。現症病久不能俯腰，腎氣怯滯。乾咳鼻涕帶血，肺氣不定，金少制木，腎不涵肝。加之五運輪屬，厥陰在泉，風淫內伏，所以，風症偏多。耳響口渴微暈惡風，大便不調。前數日脾腎病多，當調陽以治濕，今見證多從肝腎，貴行血以驅風。經云：治風先治血，血行風自息。應從血管以求法，謹擬上呈：

當歸 三錢

黃芪 三錢  
泡酒炒

五靈脂 六分  
飛過煨烟、研

蒲黃 四分  
炒

桃仁泥 八分  
去皮尖搗

制乳沒 六分

川牛膝 一錢五分  
酒炒

秦艽 五分

白芍藥 二錢  
炒

羌活 四分

香附子 六分  
酒炒

甘草 八分

引用乾地龍 五分  
酒泡

光緒斯時病勢沉重，臟腑虧損，氣血失調。名醫施煥治療先後有序，從其運氣干支司天、在泉之輪屬，以及臨

清宮醫案中有關活血化瘀法的運用

床表現，認定治當行血以驅風，採用養血活血之法，調補肝血，以防肝風內動，並佐少量驅風之品，以求血行風息。由此案可知對於「治風先治血」的理論，宮中已經引起了注意，並運用於臨床。

## (二) 清宮醫案中活血化癥法的運用規律

從清宮醫案中可以看出，活血化癥法在宮中運用頗為廣泛，並積累了一定經驗，自乾隆朝始，歷朝之脉案均有所載，其運用之規律大致可有以下五種情況：

### 1 單獨運用活血（或養血）之法

凡病情單純，或病人體質較強，或癥滯過盛者，則宮中常單以活血化癥法治之，目的在於攻逐癥滯，俾癥去而新生。如道光朝靜嬪脉案：「道光六年十月二十四日，張永清、蘇鈺、崔良玉、王澤溥、郝進善、葉元德、蘇清泰請得靜嬪脉息弦濇係產後惡露未暢，以致腹脇脹痛，今議用加減生化湯一貼調理：

|     |    |    |      |     |      |    |    |    |    |     |    |
|-----|----|----|------|-----|------|----|----|----|----|-----|----|
| 全當歸 | 五錢 | 川芎 | 一錢五分 | 桃仁  | 一錢五分 | 蒲黃 | 三錢 | 靈脂 | 三錢 | 澤蘭葉 | 二錢 |
| 炮姜炭 | 五分 | 楂炭 | 五錢   | 炙甘草 | 五分   |    |    |    |    |     |    |

引用煮酒、童便各半兌服」

據脉象弦濇知有癥滯在裏，其症狀主要為腹脇脹痛，為產後之惡露不暢引起，故以生化湯為主活血化癥，溫經止痛，但感其力不强，遂加用失笑散，以五靈脂行血，生蒲黃破血，增其推陳致新之功。若病人體質虛弱而有癥滯，宮中則多宗養血之中寓以活血通癥之意組方，例如道光朝八年五月十四日，靜妃之脉案，其時靜妃妊娠四個月，濕



熱傷榮而致流產，御醫郝進喜則施以一味丹參飲：

「丹參一兩二錢 研極細面 引川芎一錢 當歸三錢 煎服」。

一味丹參飲《婦人明理論》有載，治經水不調，產後惡露不下。丹參，《別錄》稱可以「養血」，《日華諸家本草》又謂：「破宿血，生新血」，故向被醫家視為調經，產後之要藥。此案則因靜妃「血虛」有滯，故以丹參飲為主，佐以歸、芎，旨在養血而通瘀，活血而不傷正。

## 2 活血化瘀法為主其他法為輔同用

凡遇血瘀病人兼有其他證候，如氣滯、寒凝、熱結等，抑或兼現臟腑虛損失調者，宮中治療常以活血化瘀法為主，其他法（如理氣、溫陽、清熱以及舒肝、和胃、理脾、溫腎、育陰諸法）輔之為治。例如乾隆朝循嬪脉案：「乾隆四十三年二月十五日，陳士官、羅衡請得 循嬪脉息弦數，外感已解，惟榮分結滯，小腹作痛，議用調榮定痛湯調理：

歸尾一錢五分 赤芍一錢五分 川芎一錢 丹皮一錢 桃仁一錢五分 紅花一錢 延胡一錢五分 香附二錢  
酒軍一錢 枳殼一錢 澤蘭葉一錢五分

引姜皮二分 二貼午晚服。」

此案中病人之腹痛為榮分結滯使然，但其脉弦數，知有肝鬱氣滯之候，則立方以桃紅四物湯為主活血化瘀，輔以調氣疏肝之品，以求氣行血行。據脉案載，此方進退用藥，甫進六劑其病得緩。另如道光十三年二月十五日，四公主脉案：「脉息洪數。係風濕發頤之症，以致右頤紅暈高腫堅硬」，御醫五世瑄等處方為：

「當歸三錢 赤芍二錢 白芷一錢 山甲二錢 皂刺二錢 沒藥一錢 乳香一錢 殭蠶二錢 連翹三錢

清宮醫案中有關活血化瘀法的運用

防風二錢 公英二錢 蟬蛻一錢 甘草一錢 酒連八分

引用木瓜酒半盞。

此之病發頤，本因於濕，但其時右頤紅暈高腫堅硬，當有血瘀，故施方以活血化瘀為主，祛風通經爲輔，連進五劑，其病漸愈。

### 3 活血化瘀法與其他法並重

凡病人血瘀證明顯，臨床表現中其他證候亦甚突出，或因其病情關係，需兩者兼顧；或需標本同治時，則宮中亦常以活血化瘀法與其他法同用。此類方藥運用特點是：以暫時服用爲多，一俟證候改善，便仍有側重。例如「乾隆四十四年四月十三日陳世官、羅衡請得循嬪脉息和緩，表裏之熱已解，惟榮分濕熱未淨，以致頭痛，議用清上調榮湯調理：

生地三錢 丹皮二錢 赤芍一錢五分 川芎一錢 歸尾一錢五分 □□一錢五分 酒軍一錢 連翹一錢五分

薄荷一錢 枳殼一錢五分

引用荷葉一錢五分

此案之頭痛原因，良由榮分濕熱未淨，故以清宣與活血之法共用，倘清熱而不活血，則血脉不暢其痛難除；若活血而不清熱，則熱蘊於內，血受熬煎，故須活血與清熱同用。此方連進三劑後，循嬪「諸恙漸減，榮分已行」，改用紅花桑皮湯（桑皮一錢、紅花五分）送觀音普濟丹調理，返通活血除濕之途。再如循嬪乾隆四十二年三月二十四日脉案：「循嬪脉息沉弦，係氣滯血熱，以致榮分期至肚腹疼痛，議用調營清熱飲調理：

歸尾二錢 丹皮二錢 赤芍一錢五分 桃仁一錢 黃芩一錢五分 酒軍一錢 元胡一錢五分 枳殼一錢



蘇梗 二錢

引用藕節二箇，午服」

此方則是活血、清熱、理氣並用，俾活血逐瘀以止痛，理氣通滯而助血，清熱涼血以和營，三者並重，相得益彰。次日加用澤蘭葉一錢五分以助活血之力，第三日則「榮分漸和，惟胃停飲滯」，而用和胃化滯湯調理，易健脾通滯為法。

#### 4 其他治法為主，活血化癥法為輔共用

凡其他病兼有血瘀，或血瘀為本而其他病為標者，宮中亦時以活血化癥法配合其他法使用。其運用特點是：選用活血藥味少或劑量輕，或僅為引經報使。例如光緒皇帝脉案：「光緒□□年六月二十日，莊守和、忠勳請得皇上脉息左寸關弦而稍數，右寸關沉滑。肝肺氣道不暢，稍感風涼，以致頭痛腰痠，胸絡仍覺作痛，今議用和解舒絡之法調理：

荆穗 一錢 防風 一錢五分 藿香 一錢五分 川鬱金 二錢 茅朮 一錢五分 木香 六分 橘紅 二錢  
片姜黃 一錢五分 牛膝 二錢 延胡 一錢五分 乳香 一錢五分 沒藥 一錢五分  
引用鮮荷蒂五箇。」

此案主要在於治療外感風寒，故於大隊疏散寒藥之中伍以調氣活血之品，其用活血藥旨在於通經活絡而止痛，但因其表邪未除，故治療重點仍在解表。再如道光七年九月二十五日，順貴人脉案：「脉息沉緩，係濕邪流注之症，以致左脇下紅腫堅硬，疼痛不安，飲食懶進，塊破流血水。今用托裏排膿湯晚服一貼調理：

銀花 二錢 歸尾 三錢 連翹 三錢 黃柏 一錢五分 蒼朮 一錢五分 沒藥 一錢 乳香 一錢 花粉 二錢 公英 二錢  
陳皮 三錢 赤芍 一錢五分 甘草節 一節 醋柴胡 一錢五分

清宮醫案中有關活血化癥法的運用

引用老酒一匙。」

此案處方重在托裏排膿，清熱解毒。選用乳香、沒藥等活血破血之品，在於其能散瘀定痛，推陳致新，並有消腫生肌之妙，即《本草綱目》所謂「乳香活血，沒藥散血，皆能消腫、止痛、生肌」。其引用老酒者，亦為活血消腫通經而設。

由上可知，宮中運用活血化癥法十分靈活。乃是以中醫辨證為前題，以證候演變為依據，立方遣藥。多有變化。這對於進行活血化癥法的臨床治療或實驗研究，具有一定的借鑑和啓迪之處。

### （三）清宮醫案中活血化癥法的具體運用

如前所述，宮中對於活血化癥法之運用已積累了一定的經驗，運用活血化癥法時，不僅重視了致成血癥的原因，而且注意了病情的標本虛實，症狀的主次先後；在用方遣藥方面亦有一定的規律。同樣，基於致成血癥原因之不同，病情亦異，則在具體運用上方藥亦隨之而不同，除單獨採用活血化癥法外，在其具體配伍上，常見有以下八法：

#### 1 祛風活血法

宮中運用祛風活血法有兩個涵意，一是病人夙有瘀血之疾，復感風寒，則常以祛風與活血法併用；二是病人素有肝陰之不足，以致血虛生風，風滯內伏，則宗「治風先治血，血行風自滅」之大旨，予以行血以祛風。亦視其血瘀併內風、外風之不同，而運用亦有區別。



凡屬血瘀併有外感風涼者，常常外感證候明顯，症見頭痛、身痛、腰痠、惡寒等，其脉浮或弦而數，宮中治療多選用祛風活血法，其立方遣藥則以祛風發散表邪為主，活血化瘀爲輔。用藥時，祛風多選用荊芥穗、防風、白芷、生姜、蘇葉之屬；活血藥味一般較少，大抵以乳香、沒藥、桃仁、牛膝爲常用。處方從祛風解表活血通絡立意。如「乾隆四十四年四月十四日馬敬倫請得 循嬪脉息浮緩，係外受風涼，以致頭痛胸悶，發熱惡寒。榮分有熱，今擬用疏風調榮湯調理：

荊芥 一錢五分

柴胡 一錢五分

白芷 一錢五分

防風 一錢五分

當歸 二錢

丹參 一錢五分

赤芍 一錢五分

撫芎 一錢

桃仁 一錢五分

青皮 一錢三分

元胡 一錢五分

甘草 五分

川生薑 一片

二貼，早晚服。」此方即是從祛風活血入手，標本兼顧者。

凡屬因肝腎陰虛，不能潛陽而致肝風內動者或肝風上擾者，其症多現眩暈、震顫，若兼感風邪，亦可出現關節肢體痠痛。宮中治療多以養血和血爲主，佐以育陰祛風之品，養血和血多用細生地、當歸、川芎、澤蘭葉、益母草等，育陰祛風則用白芍、龜板、秦艽、羌活之類。如前所述之光緒帝三十四年九月初三日之脉案即屬此類，不贅述。

## 2 除濕活血法

此法宮中多用於婦科疾患。按水濕與血關係密切。血瘀不暢，運行不利則可爲濕爲水，「血不利則爲水」（《金匱要略》）；同樣，水濕內蘊，阻滯經脉，以致血脉不通，亦可瀆而爲瘀。凡有產後惡露不行而致腫，多屬先者；而亦有濕蘊日久而致惡露不暢者，此當屬於後者。宮中治療多以除濕法與活血法並用。除濕大抵選以茯苓、薏仁、扁豆、通草、燈心之屬；活血則常用四物、丹參、益母草之類。例如：「乾隆四十五年八月十四日李世雱、趙正池請得 十五阿哥福晉脉息弦細而數，係產後惡露不暢，氣味腥穢，身熱怯寒，此由素有濕熱所致，今用四物利濕湯調理：

生地炭 三錢 歸尾 二錢 赤芍 一錢五分 銀柴胡 一錢 阿膠 一錢 麥冬 二錢 扁豆 三錢 山藥 三錢  
生炒各半 赤苓 三錢 麥芽 生熟各四兩

薏米 四錢 水煎代茶，引燈心一籽。

據脉案謂其惡露不暢之原因是「素有濕熱」，故治療用陰濕活血法，以赤苓、薏米、扁豆、燈心等淡滲利濕，合生地、歸尾、赤芍、丹參活血，另加阿膠補血，麥冬益陰，銀柴胡助清熱涼血之功。方中生熟麥芽並用乃為退乳，宮中多用之。

### 3 清熱活血法

血得熱除妄行離經之外，亦常因受熱之熬煎而成塊，致成血瘀之候。故宮中凡遇有血熱及血瘀併見證候，或因痘疹血熱未清，毒滯不暢，或瘡瘍腫硬熱痛者，常用清熱活血之法。其方劑多由清熱解毒、涼血活血之品組成，選藥如大黃、連翹、黃芩、銀花、公英、地丁、黃柏等清熱藥，與歸尾、赤芍、乳香、沒藥、紅花、生地等清血活血藥為伍。其中大黃應用最多，其量亦大，每劑用量多則可達一兩。按，大黃本屬攻下峻藥，但亦具瀉火涼血，逐瘀通經之效，宮中醫生素喜用之。而於本法之重用大黃，乃借此一味，取其兼具活血逐瘀瀉火清熱之功。如道光朝七公主脉案：「道光二十四年十二月十二日張宗濂、甄景芳、汪鏞請得 七公主喜痘五朝，兩頰漸有口紅之色，周身攢聚，顆粒稍分。惟血熱未清，毒滯未能暢行，恐收靨時有變。今議用活血化漿飲，午服一貼調理。」

生軍 一兩 次生地 五錢 歸尾 三錢 赤芍 一錢 紅花 六分 紫草 一錢五分 山甲 一錢五分 紫花地丁 二錢  
犀角 一錢五分 地龍 三錢 牛蒡 三錢 研

引用香薷三大片。」



此方清熱則以生軍、地丁、犀角、生地爲主，餘者多爲活血之品，其間加用透疹之藥，以助其勢。據脉案，七公主斯時年方五歲，生軍用量竟達一兩，當知醫者臨床用此藥頗有經驗。另如乾隆朝十公主脉案載，處方用大黃每劑五錢，連用數日，收功後停方調養。可見宮中御醫喜用大黃歷朝如是，從而形成了宮中用藥特點之一。

#### 4 調氣活血法

此爲宮中最常用之方法。氣血兩者，關係密切，氣爲血帥，血隨氣行，氣機暢達則血脉流通，氣機阻塞則血亦凝滯。同樣，血瘀則氣亦受其影響，因之，人們常視氣滯爲引起血瘀的重要原因之一。調氣活血法的大旨在於，對於氣滯血瘀病人能通過此法疏理氣機，俾氣行血亦行，復與活血化瘀藥共用，達到使血脉暢通之目的。宮中凡遇有肝氣鬱結，氣機不暢併有瘀血證者，每輒用之。其見症如胸悶脇滿，心腹疼痛，身肢痠倦，嘔噦噯氣，心煩不寧，或產後腹痛，經閉不通，脉多見沉弦濇緩者。大抵用藥多以疏肝理氣之品如香附、青皮、延胡、木香、台烏爲多，另伍以活血化瘀之藥，如靈脂、生蒲黃、蘇木、丹參、川芎、乳香、沒藥等，合而爲方。其中香附最爲常用，以其能理氣解鬱，通經止痛之故，《本草綱目》中謂之爲「氣病之總司，女科之主帥」，用之調氣而又具活血之妙。木香爲三焦氣分之藥，故亦多用。其餘常用者，亦多具理氣開鬱，通經止痛之作用。其活血之品，多用血中之氣藥，如鬱金、川芎等，從其證屬氣滯血瘀立意。例如：「宣統十一年正月十一日佟成海請得 端康皇貴妃脉息左關沉弦，右寸關沉滑。肝鬱有熱，氣道不調，以致胸膈堵悶，身肢痠倦，擬用調肝清熱寬中之法調理：

炙香附 四錢 青皮 三錢 台烏 三錢 木香 二錢 炒枳殼 三錢 姜樸 三錢 歸尾 四錢 赤芍 四錢 桃仁泥 三錢  
元胡 三錢 蘇木 二錢

引用丹參三錢、腹皮子四錢。」

此案處方即從調氣活血立意，取其有疏肝理氣，和血通經之效。宮中運用此法亦常據病情變化，調氣與活血，時有側重。

## 5 溫陽活血法

陽虛不能溫煦，氣化失運，則血不得暢；陽虛則外寒，血又得寒則凝，故陽虛而血瘀者，每多見之。宮中遇有陽虛、寒凝併血瘀者，則多用溫陽活血法治之。其遇寒凝血瘀者，以溫經通陽活血法為治；遇有陽虛血瘀者，以補陽活血法為治。凡證現肢體寒痛，胃脘脹痛，泄痢不止，或惡露不暢，或畏冷神倦等兼併血瘀者，均以溫陽活血法治之。例如定貴人脉案：「道光二十年三月初八日，鄭汝驤請得 定貴人脉息弦細沉伏，係氣滯虛寒之證，服藥後痢疾稍減，惟有寒滯未解，今用溫中化滯湯，午服一貼調理：

丹參 三錢 當歸身 三錢 赤芍 三錢 熟附子 二錢五分 沒藥 二錢 川鬱金 二錢五分 艾葉 三錢 製香附 三錢  
遠志肉 三錢 川芎 二錢 杜仲 二錢 破故紙 三錢 炒

引用肉桂 一錢、紅棗 五枚。  
去核。

此案之痢疾，當屬腎陽不足，寒滯於內引起，故治療以附子、肉桂、故紙、艾葉等溫陽之品合以活血逐瘀藥物為治。此案之所以用活血理氣之藥在於「原係氣血虛弱」（初七日脉案中語）。至六月十一日脉案載：「服藥以來，症已漸減，惟有血分鬱滯未盡」，而用「養榮化滯湯調理」，延及七月十三日，「定貴人脉息遲濇，係元陽不足，血不榮經之症。以致左面旁肉潤，精神減少，今用養血榮經丸調理：

蔓荊子 五錢 炒 川芎 五錢 沒藥 五錢 全當歸 八錢 肉桂 五錢 遠志 五錢 蘄艾葉 六錢 炒 製香附 五錢  
川鬱金 四錢 補骨脂 五錢 赤芍 三錢 核桃肉 八錢



共研細末，用姜汁打糊爲丸，如梧桐子大，每服三錢，姜湯送下。」

此方則將溫經、補陽、活血、化瘀溶爲一爐，較爲全面，然其大旨仍在於溫陽理血。據脉案載，九月一日，又配此丸藥一料，知其用之見效。

## 6 育陰活血法

素體陰虛或熱盛傷陰，致使陰虛生熱，灼血成塊爲瘀，則見肌體消瘦，四肢痠痛，潮熱，心煩，月經不調等症。宮中治療常用育陰活血法。其育陰常以龜板爲主藥配以四物、桃仁等活血藥，或因龜板入肝腎二經，有滋陰潛陽益腎而通任脉之故。例如端康皇貴妃宣統十年十二月五日脉案：「脉息左關沉弦，右關沉滑，諸症減輕，惟氣道尚欠調暢，今議用益陰和肝調氣之法調理：

炙龜板 六錢

全歸 六錢

赤芍 四錢

丹參 三錢

桃仁 三錢

香附 三錢

青皮 四錢

元胡 二錢

枳殼 三錢

酒軍 一錢五分

台烏 一錢五分

焦楂 四錢

引用沉香四分、橘紅三錢」

此方即以育陰活血調氣爲意立方。重用龜板育陰（素體陰虧），歸芍丹參之屬和血活血，香附青皮等理氣。據宮中脉案，凡用育陰活血法之時，其育陰之藥少而專，其活血之藥輕而緩，這恐與用陰藥多過於滋膩，且陰虛血虧不宜逐瘀破血，以防傷正之故。

## 7 通竅活血法

瘀血之成因頗爲複雜，凡邪氣羈留，由氣分入血絡，而致血行不暢，瘀血內留，且因其瘀血羈留之部位不同，而其見證又異。宮中凡遇血瘀頭痛或痴呆、啓悶，或肌肉消瘦，婦女乾血成癆者，常以通竅活血法爲治，組方大抵以《醫林改錯》之通竅活血湯爲主化裁，其重者用湯劑，其緩者配成丸劑服用。藥物以麝香、鬱金、川芎、桃仁、赤芍等爲主，再配伍他藥加減變化。如御醫張仲元於光緒二十八年八月十四日給順承郡王福晉所開順氣調經丸便是一例：

「麝香 二分 雞血藤膏 四錢 藏紅花 四錢 赤芍 四錢 炙香附 三錢 川鬱金 五錢 桃仁 四錢 川芎 三錢  
當歸 四錢 小生地 五錢 澤蘭 三錢 丹參 三錢 酒軍炭 三錢 百草霜 五錢 丹皮 三錢 甘草 三錢  
共爲細面，蜜爲丸，如綠豆大，每日早晚各服三錢，開白水送服。」

此方即以通竅活血湯爲主，加以活血調氣之品而成。據脉案，此係用於月經後期不至。因病屬實證，故以通經爲主，寓消瘀於養血之中，緩圖功效，允爲得當。亦資證明宮中當時已運用時醫之方治病。

## 8 通下活血法

凡血瘀攻逐不下，或滯血積留日久，或月經閉而不行，其體質尚強者，宮中常以通下法結合活血法並用，而防破血藥服用日久傷正之弊。其治療多以元明粉沖服，或以大黃、元明粉合用，伍以其他藥中，起蕩滌熱結，軟堅益陰之作用。如咸豐二年六月初二日貞貴妃脉案：「脉息滑緩，諸症俱減，惟榮分閉塞，經脉不通，今用活血調榮飲早



服一貼調理：

益母草 三錢

澤蘭 二錢

歸尾 二錢

香附 二錢

川鬱金 二錢

元胡粉 一錢

代赭石 一錢

紅花 一錢

生地炭 三錢

引桃仁 一錢。

此方用元明粉軟堅通便，再與其他活血藥併用。上方甫進三劑，至初五日脉案載：「寢飲精神俱好，惟榮血不  
行，然滯血積留，冲任之脉閉塞，不能即開，破血湯劑不可多服。今照原方活血調榮飲午服一貼調理，另配活絡  
經丸常服：

益母草 四錢

紅花 三錢

歸尾 三錢

川芎 三錢

延胡索 三錢  
炒

元明粉 三錢

酒軍 四錢

川鬱金 三錢

香附 三錢

桃仁 三錢

澤蘭 三錢

丹皮 三錢

共爲細末，煉蜜爲丸，梧桐子大，硃砂爲衣，每服二錢，空心白水送下。」  
組方於活血養血之中加用通下之品，亦取其能通逐積血之意。特別是脉案中告誡：「破血湯劑不可多服」，乃  
恐其傷正之故。此點在用活血化癥法時須當特別注意。

綜上所述，清宮御醫在運用活血化癥法方面，具有其特點與規律，這些則是在繼承先賢經驗的基礎上，結合宮  
中病人特點所形成的。其具體運用的八種方法，有些目前臨床尚在應用，說明宮中運用之八法是臨床積累的經  
驗，有其實用價值。

## 十六 馬培之治慈禧病醫案選論

江幼李

馬培之，名文植，清·孟河人，精內外科，尤擅長於外科，著有馬批《外科全生集》，爲晚清著名之醫家。早年懸

壺於家鄉孟河，後來至蘇州行醫，醫寓設於護龍街旁之一條小巷內，由於馬氏醫術精妙，這條小巷竟以「馬醫科」之名而聞名遠外，至今仍沿用不廢。其方案戛戛獨造，不同浮嚮。近人秦伯未氏在《清代名醫醫案精華》中曾有蒐集，素為醫林所重。但馬氏曾應詔入宮，充任御醫，為慈禧皇太后診疾却很少為人知曉，其在宮中之處方，更未為人窺豹，即馬氏之門弟子，亦不過偶知一二，且語焉不詳。整理清宮醫案時發現，馬培之在宮中承值甚久，光緒六年（一八八〇年），全年留侍宮中，朝夕為慈禧治病，為慈禧主要御醫之一。其所書醫案，不僅可反映馬氏之學術思想，而且也部份地展現了清代宮廷精湛的醫學水平與宏富的醫療經驗，茲選數案，論述如下。

## （一）二陽病

二陽病，源出《內經》。《素問·陰陽別論》謂：「二陽之病發心脾，有不得隱曲，女子不月，其傳為風消，其傳為息賁者，死不治。」歷代對其病因病機認識頗不一致，漢唐以前之方書絕少治法，臨床上何者為二陽病亦無定論，惟對其見症如「不月」「指月經不行」「風消」「指肌肉消瘦」「息賁」「指肺氣上逆、咳嗽喘息則少異議。宮中遺存之馬培之所書脈案表明，對此病之病機、症治有獨到之見地，其經治慈禧所患之二陽病也收到顯著效果。如：

「光緒六年七月二十六日，馬文植請得慈禧皇太后脈息兩寸虛細，左關沉而微弦，右關沉小帶滑，兩尺沉滑，以脈參證，緣積鬱積勞，心脾受虧，心為君主之官，脾為後天之本，神思過慮，心脾受病，則五內皆虛。腎虛不能生木，木失暢榮，脾乏生化之源，榮血內虧，以致經脈不調，腰痠肢體倦怠，虛熱時作，穀食不香，所謂二陽之病發心脾是也，擬培養心脾兼養血和肝之法。黨參一錢五分，冬白朮一錢藕汁炒，當歸二錢，懷山藥二錢，白芍一錢五分，茯神二錢，炙生地三錢，生牡蠣三錢，續斷一錢五分，引用藕三片，紅棗三箇。

七月二十七日，薛福辰、馬文植、汪守正、李德立（太醫院左院判，相當於第一副院長）、莊守和（太醫院右院判，



相當於副院長）、李德昌請得皇太后脈息兩寸如昨，兩關較爲弦大，兩尺細弱。厥陰肝氣又復上升，便後之血未止，夜寐不安。經云：中焦受氣取汁，變化成赤，是名爲血。蓋血長於胃，統於脾，藏於肝，布於肺，洩於腎，爲心之主，脈之宗，氣之輔。曲運神機，勞傷乎心，思謀奪慮，勞傷乎肝，矜持志節，勞傷乎腎。心腎交虧，木氣拂鬱，肝病必傳脾，脾脈絡於胸中，肝脈布於兩脇，此氣升脇痛之所由來也。脾受木賊，則藏統失司，氣不攝陰，此便後血之所由來也。絡血既已旁流，無以下注沖任，致令血海空虛，經脈不調亦由此。故刻下還宜調養心脾，兼舒木鬱，今議用養心歸脾湯一帖調理。黨參三錢，冬白朮一錢五分，藕汁炒，茯苓三錢，歸身二錢，土炒，白芍一錢五分炒，製香附一錢，地榆炭二錢，醋柴一錢，丹皮二錢，炙草八分，引用灶心土三錢。」

光緒六年，慈禧四十六歲，因病重而遍詔名醫診治。據馬培之撰寫之《紀恩錄》所載，馬之入京隨侍，即係由江蘇巡撫吳元炳之舉薦。案中諸症繁雜，心肺肝脾腎「五內皆虛」，甚難措劑。馬氏從「積鬱積勞」，推出「心脾受虧」，而心爲君主之官，脾爲後天之本，二臟動搖，影響諸臟皆損，故斷爲二陽之病。首用黨參、白朮、山藥、茯苓益氣養心健脾，當歸、白芍養血和肝，生地、續斷滋水涵木，以生化源，藕片潤肺補脾，雖症有多端，治分幾途，但全方之重點仍在治心脾二經。二十七日之脈案則本《內經》立論探源，對慈禧便血、月經不調、脇痛等症責之於血之所病，而擬調養心脾兼舒木鬱法，用養心歸脾湯調治。取四君子湯、歸脾湯加減養心健脾，仿柴胡疏肝飲方意兼舒肝鬱，引用灶心土者，既可溫中健脾，又可固腸止血，理法方藥與「二陽之病發心脾」之經旨和慈禧之病情，殊覺合拍。據脈案記載，二十八日續用養心歸脾湯調治。另煎人參五分，於二十九日清晨空心服，以增強調養心脾之力。二十九日仍本「惟有調養心脾，滋水潛肝」之法調理，以求「陰平陽秘，精神迺治」。三十日復診，慈禧之「脈息右三部已和」，「脊熱已減，吭嚙五味之氣亦輕」，各症漸次輕減，馬培之等仍用養心歸脾湯加減治療。至八月初三日，慈禧病況大有好轉，「脈息右部已和，心腎二脈亦見起色」，遂改用乙癸同源兼養心脾之法調治。初四日早晨再用人參五分煎服，養心益氣健脾。經過馬氏之精心調治，慈禧之病體日趨好轉，可見馬氏從心脾論治二陽病，既能闡發軒

岐奧旨，又確有一定之學術水平。

## (二) 泄瀉

現存之清宮醫案表明，慈禧一生，最多脾胃之疾，常患氣滯、食積、泄瀉等症。光緒六年馬培之等治慈禧久瀉一案，遣方用藥，十分熨貼，頗有可採。

「光緒六年正月初七日，廣大人帶進汪守正、馬文植、李德立、莊守和、李德昌請得慈禧皇太后脈息兩寸虛弱，兩關弦滑，重按亦無力。久服益氣健脾等方，而脾元陽虛陷不見全復，時值春令，木旺脾土尤不能支，以致食少口乾，昨日下午瀉，間有完穀無味，氣軟形瘦較甚，口氣五味，脊背涼熱仍然，症勢疲緩，用溫補固腸飲一帖，俾不致腸滑氣陷，消耗難起爲要。人參一錢五分蒸兌，炒於朮三錢，茯苓三錢，赤石脂三錢煨，肉蔻一錢煨去油，訶子一錢五分煨，肉桂六分去皮，禹餘糧三錢煨，葛根一錢五分，白芍二錢炒，炙草八分，車前子二錢，引用煨薑三片，烏梅二箇。」

藥後次日之脈案謂：「昨服溫補固腸之藥，大便未行，小水微利」，仍用原方加減進退，服至十一日，改用四神丸治療。十二日之脈案載：「慈禧皇太后脈息兩關弦大已平，仍見緩弱，昨服四神丸，大便未瀉，小水稍利，噯氣饒竄微減，惟脾元尚弱，腸胃未能堅固，餘症仍在，今議用四君合四神作丸，每早晚各用一錢五分，薑湯送服調理。黨參一錢，土炒於朮一錢，茯苓一錢，肉蔻八分煨去油，吳茱萸七分炒，共研細末，紅棗泥爲丸。」茲後，本此調治而愈。

考泄瀉一證，古有「濡泄」、「洞泄」、「飧泄」、「注泄」等名，其病變部位在脾胃與大小腸，其病因主要爲濕邪所勝和脾胃功能障礙，影響脾胃功能者，除脾胃本身虛弱外，外邪致病，肝脾不和，情志失調，飲食所傷以及腎陽不足等，均可導致脾胃功能失常而發生泄瀉。其治法甚多，《醫宗必讀》有治瀉九法：一、淡滲，使濕從小便而去；如四苓散；二、升提，鼓舞胃氣上騰，如升陽除濕湯；三、清涼，以苦寒滌熱，如葛根芩連湯；四、疏利，祛除痰凝、氣滯、食積、



水停，如藿香正氣散；五、甘緩，用於瀉利不止，如參苓白朮散；六、酸收，治久瀉氣散，如烏梅丸；七、燥脾，脾虛水穀不分，如理中湯；八、溫腎，火虛不能生土，如四神丸；九、固澀，大腸滑脫，如赤石脂禹餘糧湯。可謂最能提綱挈領，要言不煩。

本案爲治慈禧久瀉之證，先服益氣健脾之方不效，馬培之等接診後看出繫脾陽虛陷致瀉，以溫補固腸飲治療，方中取四君子加薑、桂溫中健脾，用仲景赤石脂禹餘糧丸（湯）伍訶子、肉蔻澀腸固脫，略佐烏梅、白芍之酸收，車前之淡滲，補脾溫陽與澀腸同進，治標與治本兼顧，處方十分周詳，藥後卽未作瀉。繼後轉方，四君四神合用，取四君益氣健脾，直補中宮，四神溫補腎陽，濟命火以煖脾土，使虛弱之脾元復振，未固之腸胃得堅，俾前之療效可茲鞏固，於慈禧久泄之後，脾失溫煦，傷及腎陽，元陽虛陷等症頗相適合。前後之方，藥隨症轉，頗有緩急之法，足見馬氏等御醫用藥選方確有宏富之經驗。

### （三）血枯

在清宮醫藥檔案中，遺有馬培之奏折一件，十分珍貴，從中可見御醫爲皇家治病，千方百計，竭忠盡職的真實情況。原件如次。

「臣馬文植蒙恩賞假，在寓調理，靜心查閱《內經》，見有病機一則，論治似與慈禧皇太后聖躬尚屬相符，謹照書摘錄恭呈聖覽。

經云：病有胸脇支滿者，妨於食，病至則先聞腥臊臭，出清液，先唾血，四支清，目眩，時時前後血，何以名之，病名血枯，氣竭肝傷，故月事衰少不來也。治之何術？以四烏鯁骨一蘆茹二物並合之，丸以雀卵，大如小豆，以五丸爲後飯，飲以鮑魚汁，利腸中及傷肝也。註云：支滿者，胸膈飽悶也。肺主氣，其臭腥，肝主血，其臭臊，肺氣不能

平肝，則肝肺俱逆於上，濁氣不降，清氣不升，故聞腥臊而吐清液也。口中唾血，血不歸經也。四支清冷，氣不能周也。頭目眩暈，氣血虛也。氣血既亂，故於前陰後陰血不時見也。氣竭肝傷，故月事無期也。

再者，臣於前次請脈時，曾聞七月間見過後血，暨吭噤五味之氣帶腥及見血沫，胸膈飽悶食少，九十月間亦如是。」

從奏折中描敘之慈禧病況，與馬氏請脈所聞等情推斷，此奏折當為光緒六年所書，而其上限則在十月以後。文中將慈禧所患之疾病與《內經》論述氣竭肝傷之血枯病對照分析，其病症、病機頗相符合，故馬培之毅然建議投用四烏鯁骨一蘆茹丸方。該方出自《素問·腹中論》，為《內經》治氣竭肝傷血枯病之效方。蘆茹即茜草，功能通經活血，雀卵補腎陽，益精血，《本草綱目》謂：「能治女子血枯，蓋雀卵益精血耳」。飲以鮑魚汁者，以血肉有情之品充精血之化源也。屬攻補兼施之劑。《內經》一十三方，歷代用之者少，此案為《內經》方之臨床應用提供了借鑒。同時證明宮中除用傷寒、溫病之成法外，對《內經》之奧旨，亦有深刻之研究。

## 十七 慈禧病案中經方之運用

周文泉

清代宮廷之御醫，辨證論治、選方用藥，具有說理透徹、認證準確、立法謹嚴、治病求本，宗經旨而述新意之特色。其治療注重升降、補瀉兼施，經方時方俱用，內治外治並行，對後學頗有啓迪。茲選錄慈禧病案中應用經方之案例數則，另加按語，略事評論如次：

### （一）經方調胃承氣湯之運用



1 「光緒三十四年三月十四日，張仲元請得皇太后脈息左關沉弦，右關沉滑有力。肝胃氣道欠暢，蓄有積熱，是以眼目不爽，食後嘈雜，謹擬古方調胃承氣湯調治。」

酒軍 八分 元明粉 六分 甘草 五分

水煎數沸，空心溫服。」

### 〔評議〕

調胃承氣湯方，出自《傷寒論》一書，為陽明泄下實熱之輕劑。方中酒軍泄熱通便，元明粉軟堅導滯，甘草和中補脾，三藥合用，具通便軟堅、泄熱和胃之功效。主治陽明病邪熱結胃，口渴、心煩或腹滿、便秘等症。本案用調胃承氣湯，旨在治療目赤不爽、食後嘈雜諸症。按目赤之發生，多由火毒熱結、邪熱上攻所致。食後嘈雜，則有火、氣、痰濁等不同病因。脈案載，脈象左關沉弦，是屬肝鬱；右關沉滑，當為脾胃痰濁實熱，故其辨證為肝胃蘊熱。究肝胃兩者，亦似以胃經實火積滯為主。因慈禧平素胃火偏盛，常患積滯不暢之疾，故以肝胃而論，應是胃熱內蘊，波及於肝。治以調胃承氣湯泄熱通滯，冀熱去滯通，而目赤、嘈雜諸症可平。據次日脈案載「脈象已緩，諸症漸輕」可知藥已收效。

本案主治者張仲元，當時任太醫院院判（相當於副院長），醫理頗精深，故雖慈禧斯時年事已高，仍能在所不忌，而治病之根本，用方遣藥，重在力專，硝黃之屬，亦輒投之。可見宮中治病，實以療效為上。

2 「光緒三十三年十二月二十八日酉刻，莊守和、張仲元、姚寶生請得皇太后脈息左寸關弦數，右寸關滑數。肺氣欠調，肝胃鬱熱未清，謹擬清肝化滯熱法調理。」

塘瓜萸 三錢

研花粉 三錢

羚羊 一錢

酒芩 一錢

橘紅 八分

酒軍 一錢  
後煎

元明粉 八分  
後煎

燈芯 一札

引用淡竹葉一錢。」

### 〔評議〕

慈禧病案中經方之運用

此爲太醫院院使（院長）莊守和、左院判張仲元、右院判姚寶生三人會診脈案。

其脈象左關弦數是爲肝熱，右寸關滑數當屬肺胃積滯蘊熱。故治療以清肺胃積熱爲重點。處方中漚瓜蒌上清肺胃之積熱而化痰，下潤大腸之燥結而通便，天花粉化痰養胃而生津，酒芩清肺熱而瀉大腸火，橘紅潤肺化痰，諸藥共奏清肺火而祛痰濁之功。本方用調胃承氣湯（去甘草）則重在通便并清大腸實熱。方中重用羚羊取其力專，清肝經之熱邪。至於燈芯、竹葉兩味，可清利熱邪下行。是方配伍堪稱嚴謹，故當收效。據次日脈案「脈象見和」，則減方中清肝、瀉下之品，而專克肺胃之痰濁，漸次收功。足證宮中用方并非和平惟補而已，却迺因證施方。

## （二）經方四逆散之運用

「光緒三十二年五月十七日，力鈞請得皇太后脈息左關弦急，右關濡滑。肝旺由於胆熱，胃實由於脾濕。胃氣稍開，擬用疏肝和胃之法調理。」

杭白芍 一錢  
生杵

生枳殼 一錢

南柴胡 八分

粉甘草 八分

百沸湯煎數沸。公丁香末二分、沖、去渣服。」

### 〔評議〕

肝之與胆，相爲表裏，且胆附於肝，故胆熱熾盛必致肝旺。脾之與胃，表裏相關，脾主運化，胃主受納；脾氣宜昇，胃氣宜降，兩者密切關聯。脾陽不昇，健運失司，則濕濁內停，中州濕困，升降失調，胃氣亦必壅滯。選方四逆散，出自《傷寒論》。主要治療陽爲陰鬱在裏，不得宣達於四肢之熱厥。該方具解表和裏疏肝理脾、宣達樞機之功。方中柴胡、枳實（殼）能昇能降，能開能泄；芍藥、甘草能收能斂、能舒能和，寓升降開闔之妙。以本脈案而論，左關弦急，自是肝旺；右關濡滑，應有脾濕，故以四逆散疏肝理脾。而以公丁香沖服者，取其溫胃行氣之效。



經方之運用在於識證。御醫力鈞之辨證用方頗有見地，故次日脈案已有「脈息左關弦而不急，右關滑而不濡」之記載。藥已見效，遂專調脾胃，以平胃疏肝之品收功。

### (三) 經方真武湯之運用

「光緒三十四年十月初日酉刻，張仲元、戴家瑜請得皇太后脈息左關弦而稍勁，右寸關滑，中取鼓指。食後嘈雜，頭悶目倦，有時作嘔，腹中水響，大便尚瀉，身肢力軟。總由中氣鬱遏，脾不化水，大腸有寒，不能熟腐水穀所致。謹擬仍以真武湯加味調理。」

茯苓 六錢

於朮 二錢  
糯米汁炙

川附片 八分

炙生杭芍 三錢

廣皮 一錢五分

甘草 一錢

引用生薑二片川附片同甘草者熟，入餘藥同煎。」

#### 〔評議〕

真武湯原係治療太陽病誤汗，陽虛水泛之主方。方中附子辛熱，可溫經散寒，白朮甘溫，功能健脾燥濕，茯苓滲濕利水，生薑溫中散寒，芍藥和血益陰，故具溫陽化水之功。

本脈案載慈禧患腹泄之疾，用真武湯治之。按腹瀉之成因雖多，然脾胃迺其關鍵。而脾陽之旺衰與腎中真陽休戚相關，腎之命火可助脾胃運化；若命火不足，則脾陽不振，無以「腐熟水穀」，則可致泄瀉發生。且「腎爲胃之關……腎中陽氣不足，則命門火衰，而陰寒極盛之時，則令人洞泄不止也」（《景岳全書》）。慈禧斯時年逾古稀，平素脾胃本弱，年暮之時，腎陽自是不足。命火衰微，無以助脾，故泄瀉迺作。以脈象分析，肝木較旺，脾受濕困，肝木尅及脾土，命火又無助脾陽，故其病之關鍵當在中州。泄瀉已成，應以補腎火、助脾陽爲要務，因之，以真武湯加味爲治。冀腎陽得復，脾陽得助，運化如常，而泄瀉可止。

#### (四) 經方苓桂朮甘湯之運用

「光緒三十四年十月初五日，施煥請得皇太后脈左關弦緩，右關外弦內軟，寸尺略帶遲象。夜間尚有水泄，胸旁兩脇亦尚有水氣作鳴。夜本陰勝，凡飲動陽衰，必扶陽以濟之。又治飲先取辛甘，欲其動也。後用溫和，迺可平復。苓桂朮甘湯迺治飲之正方，惟夜泄脇響未癒，胸前微覺現空，但取其方，尤恐不能助陽鎮逆，擬用附片、粳米使太陽寒水司令，得與離照相和煦，庶可望飲邪平服，水不再逆矣。謹擬上呈。」

雲苓 五錢

炙草 三錢

肉桂 三分

去皮、白蜜煎

川厚附片 五分

鹽水製

於朮 三錢

佩蘭梗葉 二錢

黃糯米炒

先煎附片、炙草，待附片熟後，加藥同煎，熟時加白粳米一把，滾二、三沸即取汁用。」

#### 〔評議〕

此脈案爲受薦入宮名醫施煥所書。蓋距慈禧駕崩僅半月餘。彼時慈禧年邁體弱，臟腑均有虛損之象。前日用真武湯後，脈象改善，左關已有緩象，右關亦較平和。而寸尺略帶遲象，自是心腎陽氣不足之證。故施煥權衡之後，取苓桂朮甘湯（《傷寒論》溫心陽、化飲邪，并仿附子粳米湯（《金匱要略》）意，溫腎和胃，去腹中之寒。立方用藥均與證候契合。

施煥於光緒三十四年入宮。本案記述清晰，病機分析精當，論治確切，可見造詣至深。

### 十八 李蓮英病案分析

江幼李

李蓮英，是晚清最有權勢之太監，由於慈禧的寵信，作威作福，聲勢顯赫，當其炙手可熱之時，內而妃嬪宮監，



外而王公大臣，概多仰承其鼻息，受其轄制，為晚清政治舞臺上著名之人物。在整理清宮醫藥檔案時，李蓮英脈案保存得還相當完整，從中可以佐證其在宮中之特殊地位與擅權之情況；可以研討其所患之病症，治療之方法，以及宮廷之醫療經驗。

### （一）極其特殊的太監

在所有清宮醫藥檔案中，只有帝、后及各宮妃嬪主位之用藥進藥才建有單獨專門簿冊，其中以帝、后、寵妃之脈案檔尤為詳備，至於其餘宮中人員，以及王公大臣則僅為零星之記錄，絕少專冊。而李蓮英任總管時，則不僅立有專檔，逐日診病，一年有一年之簿冊，而且使用黃綾緞面，其規格竟與帝后同例。清制，明黃只供帝后使用，以總管太監之身份而立黃綾專冊，終清一代為僅有之一人，實屬僭越。為李蓮英診病者，亦多是太醫院之院使、院判，以及地位尊崇醫術高超之御醫，儼然與帝后同體，足見其跋扈專橫。此外，宮中御醫診病，所書醫案，以討論脈因症治為主，極少頌揚之詞，偶有阿諛，也僅只頌聖而已。惟獨在這位大總管的脈案中，出現有阿諛逢迎之語。如光緒三十四年六月初四日，御醫陳秉鈞所書脈案曾謂：「總管脈稟六陰，《太素》云：『壽考之徵』。查閱李蓮英當時之脈案，「脈息左關弦緩，右關滑緩」，所患之症以小便多為主。其脈息雖不洪大，但有滑象，也並非六陰沉細之脈。本來有病求治，據脈論證即可，而素號名醫之陳秉鈞却假托能斷人窮通壽夭之《太素脈訣》，故作詭異奉承之詞。陳秉鈞係光緒病篤時應詔薦入宮中留侍之名醫，領銜為光緒治病，入宮前任實缺知府，尚且如此卑躬，則李蓮英在宮中的權勢可見一斑。

另外，披閱其脈案，可發現同治五年李蓮英當過儲秀宮之小太監，同治十三年十月尚作長春宮之小太監，其脈案記錄雜合於各宮宮女太監人等領藥用藥底簿中，甚為簡率，可見其作威作福、專擅獨行當在光緒朝升任總管之

後，舊史傳聞同治晏駕時，卽已左右朝政之說，應不屬實。

## (二) 常患之病症及其治法

將李蓮英脈案加以分析，發現其常患之疾病是咳嗽、口瘡、泄瀉便溏、風濕痹證、消渴、脾胃不和等，其中以咳嗽和脾胃病爲其一生主要之病症。其治法方藥對今日中醫之臨床工作尚有可資借鑒之處。

### 1 咳嗽

李蓮英患咳嗽病，由來已久，早年卽經常服用止咳化痰之劑。如同治十二年正月十一日，隆冬時節，時爲長春宮小太監之李蓮英，却因感受風寒，經御醫莊守和診治，「用疏風止嗽湯，紫蘇二錢，桑白皮二錢，杏仁二錢，川貝三錢，胡連三錢，冬花三錢，陳皮二錢，甘草八分，引用蛤粉四分，青黛三錢兌服」調理。同日又擬清肺止嗽化痰湯一帖調治，藥用「瓜蒌子四錢，浙貝三錢，前胡一錢五分，枳殼三錢炒，製半夏三錢，桔梗三錢，杏仁三錢研，橘紅二錢，製桑皮三錢，木香一錢五分，酒芩二錢，麥冬三錢，引用澤瀉三錢」。從所用藥方分析，前一方重在宣肺，用紫蘇、桑皮、杏仁疏風表散，川貝、冬花、杏仁止咳化痰，蛤粉伍青黛名黛蛤散，能治痰火鬱結之肺熱咳嗽，方書稱可治久嗽稠痰。後一方取前胡、枳殼、半夏、桑皮瀉肺降氣，瓜蒌、浙貝、杏仁、橘紅化痰止嗽，方名清肺，實爲瀉肺。結合同治十三年十月二十七日，御醫李德立之用益氣化飲湯，取沙參、陳皮、茯苓、半夏、前胡、冬花、蘇葉、杏仁等肺經藥益氣養陰化痰，十月二十九日莊守和所擬之調氣化滯湯，配伍蘇梗葉、前胡、桔梗、厚樸等味寬中化痰，以及同治五年六月御醫李萬清爲李蓮英所擬之清瘟利咽湯，清熱利咽湯等等，皆說明青年時之李蓮英已每多感冒咽痛、咳嗽痰飲之疾。分析有關李蓮英咳嗽



病之脈案，除因外感咳嗽，例用解表止嗽治法而外，大致可歸納爲肺胃、肺肝、肺脾同治三類，以理脾化濕祛痰，重點治脾爲常法，有一定特點。

### 舉光緒二十九年病案爲例。

肺胃同治：「光緒二十九年八月二十五日，李崇光看得總管脈息左關見弦，右寸關滑而近數，肺胃濕痰，氣滯浮火，以致胸膈不爽，有時咳嗽，語言之時，舌似腫疼，右脇之下，氣息仍覺未暢，今用調氣化濕和胃之法調治。茯苓三錢，川貝二錢研，薏米三錢炒，蓮心五分，神曲三錢炒，陳皮一錢，穀芽三錢炒，甘草七分，引用荷梗一尺。」本方重用茯苓、陳皮、神曲、穀芽、薏米、荷梗等藥和胃化濕，冀濕去而飲除，略加川貝以寧嗽，重點在於治胃止嗽。次日去蓮心，加半夏曲續服。九月一日由全順、李崇光會診後仍用此法：「總管脈息左關見弦，右寸關滑而近數，濕飲浮熱薰蒸於肺，胃氣不和，以致胸膈不爽，咳嗽痰粘，身肢軟倦，似覺惡寒，今議用和胃化濕飲調治。茯苓三錢，橘紅一錢老樹，半夏曲一錢五分炒，竹茹二錢，桑葉三錢，金石斛三錢，薏米三錢炒，神曲三錢炒，穀芽三錢炒，甘草七分，引用枇杷葉三錢炙包煎」。藥後九月初四日復診，則「濕熱漸輕」，粘痰已去，症見輕減。至九月初七日，咳嗽之症基本控制，而「肺胃之氣欠調」，故予杭芍、茯苓、建曲、陳皮、石斛、薏米、香附、麻仁、白前、穀砂、荷蒂等味和胃調中，益陰清肺以善後調理。

此案脈見右寸關滑而近數，滑爲飲，數爲熱，正應肺胃蓄有飲熱，咳嗽痰粘雖是主症，但脾胃濕滯是其病因，故除用川貝、半夏、白前、枇杷葉清肺止嗽，二陳湯燥濕化痰外，側重用竹茹、石斛、神曲、穀芽和胃化飲，佐茯苓、苡仁等養胃健脾滲濕。前後用方，以治胃爲主，清濕痰之源，雖不治咳而正治咳也。其中特異之處在於使用消積化滯，清養胃陰之品以和降胃氣。《素問·咳論》云：「久咳不已，則三焦受之……此皆聚于胃，關於肺」，胃氣得和則聚者不聚，有助於肅肺金而止久咳。

肺肝同治：《素問·五運行大論》謂：「氣有餘，則制已所勝而侮所不勝」，肝脈布於脇肋，上注於肺，與肺之關係十分密切。肝氣久鬱，氣有餘便是火，肝侮肺，木火即可刑金，薰灼肺臟，煉液爲痰，致使咳嗽不寧。李氏之脈案中，

也不乏肺肝同治之法。如「光緒三十三年五月十一日申刻，莊守和、戴家瑜看得總管脈息左關稍弦，右寸關滑而稍數，肺氣尚滯，痰熱未清，今議用舒鬱清痰之法調治。塘瓜蒌三錢研，川貝二錢，橘紅一錢，酒芩一錢五分，川鬱金一錢五分，木香五分研，竹茹一錢，穀芽三錢炒，引用佛手橘一錢，元胡八分炒」。藥後次日，因「肺氣稍滯，營分尚有鬱熱未清」，取鬱金、丹皮、銀柴胡、杭芍等肝經藥加入滌痰化飲方中，舒鬱退熱。五月十三日出現「胸旁有時作痛」之症，又用舒鬱止痛法，取香附、丹皮、地骨皮、桑葉、沒藥等舒肝活血藥，配伍橘紅、桔梗、知母等宣肺化痰之品調治，延至五月十六日而「諸證已減」，咳止痛消。本案脈息左關稍弦，正應肝氣不舒，方中始終用鬱金、丹皮、木香、元胡等厥陰之藥，治肝寧嗽。

在光緒朝晚期之醫案中，有粉紅色八行紙箋所書李蓮英咳嗽鼻衄脈案一組，係肝失柔順，肺失清肅所致，用清肝養肺法而愈，方中迭用蟲草、燕窩等名貴平補之藥，惟具體年份尚待查攷。其案自六月初三日始，謂：「諸恙就輕，脈靜身涼，鼻血不來，惟欬嗆未淨……擬甘平和解」。次日謂：「身熱退後，鼻血亦不見發，惟肝失柔順，肺失清肅，所以咳嗽未止，隨時有痰，納食雖屬見開，神疲肢倦，舉動不支，合脈左右皆細軟，擬再清降和養。北沙參二錢，西綿芪皮一錢五分去內肉，茜草根一錢五分，甜杏仁二錢勿去皮勿搗，白茯苓三錢，冬蟲夏草一錢五分勿蛀，粉蛤殼四錢搗，桑白皮一錢五分蜜炙，川貝母二錢去心，血燕窩根一錢五分有毛包煎，生白芍一錢五分，廣橘絡五分，沖鮮藕汁一小盅，引用枇杷葉三片去毛，紅棗五枚，白茅根三錢去心」，案中茜草根苦寒入肝，既可行血祛瘀，又可涼血止血，配伍茅根、藕汁、白芍可清肝止衄，沙參、燕窩潤養肺陰，蟲草甘溫，補肺益腎，伍以甜杏仁於肺虛咳嗽者最宜。全方清降肝火，潤養肺燥，止咳化痰，於李蓮英肝肺不和，肝升太過，肺降無權之症頗相適合。以後本此調理，至六月初八日脈案載：「欬痰漸平」，「鼻血已除」而予和肝養胃之法善後。此案李氏已近老邁，又在溫熱鼻衄之後，「屬邪去正虛」之證，故除清肝柔肝，降肺潤肺外，參入平補之劑而效。仍屬肺肝同治之法。

肺脾同治：脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器，宮中御醫治療李蓮英之咳嗽病，在平日多側重於治脾，以清生痰之



源。如「光緒三十四年二月二十日，張仲元看得總管脈息左關稍弦，右寸關滑緩，中氣欠和，稍有痰飲，今用理脾化濕之法調治。黨參二錢，茯苓一錢五分，生於朮一錢，炒薏米三錢，橘紅六分署內，木通五分，荷梗一尺，甘草五分，引用燈心一子。」此方以四君子湯益氣健脾，薏米、木通、橘紅去濕化飲，荷梗寬中，雖不直接治痰，但化飲在健脾之中，用治脾虛濕痰咳嗽之症，深有道理。據脈案記載，張仲元守服上方達二月之久，其時李氏尚有濕熱下注之症，說明脾虛濕盛是本證之主因，可見宮中御醫講究辨證，並非見痰治痰者流。

在治李蓮英咳嗽病脈案中，除健脾祛濕外，運用最多的是燥濕化痰，以二陳湯及其加減方爲代表。如「光緒二十八年四月十八日全順看得總管脈息左關見弦，右寸關沉滑。濕飲痰熱，胃氣不和，肝肺之氣欠調，以致胸膈不爽，肩背筋脉覺滯，身肢痠倦，睡有痰粘，今用調中清熱化濕飲調治。茯苓三錢，陳皮一錢，橘絡二錢，竹茹三錢，桑枝三錢，菊花三錢，杭芍二錢炒，焦三仙六錢，金石斛二錢，甘草七分，引用荷梗二尺」，已具二陳湯方意，藥後四月二十一日稱「痰飲化之較慢，胃氣不和，有時溢飲」，全順復擬調中化濕飲調治，取茯苓、陳皮、橘絡、法夏、桑葉、杭芍、腹皮、薏米、石斛、三仙、甘草爲方，實卽二陳湯加味，藥後咳唾痰粘之症獲痊。二陳湯功能燥濕化痰，理脾止嗽，古稱「治痰之通劑」，清之醫家徐靈胎常用以「治肥盛之人痰濕爲患，咳嗽脹滿」（《蘭臺軌範》），李氏案中用之，亦頗有效驗。

## 2 口瘡

口瘡，多由心胃火熱引起，李氏之脈案中則有補土、清胃，並兼用化濕理脾等法，而不僅守清熱一途。如「光緒二十九年正月二十五日申刻，張仲元看得總管脈息左關弦而近數，右寸關滑數，肝胃不和，蓄滯溼熱，薰蒸上焦，以致膈間不爽，舌底起有口瘡，今用和胃清熱化濕之法調治。生杭芍三錢，桑葉三錢，菊花二錢，竹茹三錢，炒薏米三錢，金石斛三錢，炒穀芽二錢，甘草八分，引用竹葉六片」，以後本此進退，至二十八日口瘡之症遂痊。案中苡仁、石斛、竹茹、甘

草皆和胃健脾之藥，脾健而濕除，古有補土服火之法，取封髓丹治虛火上炎，本案藥雖不同，其理則一，故收效較速。

又如「光緒三十年七月初三日，莊守和、張仲元看得總管脈息左關稍弦，右寸關滑而近數，中氣欠調，心脾火鬱，胃經濕熱薰蒸，以致舌瘡疼痛，今議用清熱化濕飲調治。鮮銀花二錢，連翹二錢，梔子一錢五分，丹皮一錢，蓮子心三分，元參三錢，金石斛三錢，赤苓三錢，引用燈心一束」，以清瀉心胃之火爲主，至初五日午刻，復因「心脾火鬱，胃陽濕熱薰蒸」，遂投古方清胃散加減（生地、酒連、丹皮、石膏、梔子、藿梗、連翹、生草、升麻）調治而癒。考清胃散本爲胃火所致之牙宣、口瘡而設，本例藥與症符，故其病頓消。只是慣於喋喋饒舌之李蓮英，口瘡之症偏偏經年不斷，不知其播弄是非之時，口舌是否會愈增疼痛也。

### 3 泄痢便瀉

由於李蓮英素體脾虛濕盛，不僅患有咳嗽痰飲之疾，而且脾失健運，飲從中生，胃失倉廩，還長期患有慢性腹瀉之疾，甚則成痢，御醫之治療亦別有心忖。如光緒二十八年四月二十三日案謂：「脈息左寸關弦而稍浮，右寸關見滑」，「裏滯痰盛，手心仍熱，腸胃不和，夜間大便粘滯，臥不得安，肚腹微疼」，而用清解調中化痰飲調治，取荊芥、防風、橘紅、赤苓、厚樸、杭芍、神曲、穀芽、木香、薑連、甘草、荷蒂等味爲方，寓有香連丸、二陳湯之意。同日午刻進香連丸、二陳湯加味方，未刻因「腹中作痛，大便勤而不多，兼有粘滯而墜」，屬「肝氣鬱結」，而加入青皮、鬱金等疏肝之品。次日參入平胃散法，至二十五日「便痢尚勤」，「腸胃滯熱」，方中又增入白頭翁、側柏葉以及酒軍炭等味調治，逐漸告痊。此案在用香連、白頭翁等治泄痢之同時，仍用二陳、平胃、石斛、竹茹等藥調治脾胃，一則因肺與大腸相表裏，清肺即可清腸，一則本「濕勝則瀉」之旨，化其濕去其飲，即所以治瀉。



至於李氏大便溏瀉之症，則多用健脾利濕之參苓白朮散調治。如光緒三十四年七月初七日御醫李德源、戴家瑜對其「脾濕大便稍溏」之症，用於朮、黨參、扁豆、山藥、蓮肉、穀芽、紅棗肉等益氣理脾，即本參苓白朮散加減，據脈案載，次日便溏之症即未發生。同年八月二十八日李蓮英症見「大便尚瀉」，御醫張仲元等取參苓白朮散原方去砂仁、桔梗，加杭芍以治，九月一日則「腸胃漸和」而泄瀉得止。考參苓白朮散功能除濕健脾，對多種脾胃病均有效益，近代也有用以治慢性結腸炎之成功經驗，李氏泄瀉之症用本方治療，雖屬平凡，但療效確實，值得借鑒。

#### 4 痹證

生性機靈的李蓮英，到了老年，筋脈不利患有風濕痹證，宮中之治法也有特色，除祛風除濕，養血祛風外，尚創制了益氣通絡法，於李氏之病情十分貼切。如「光緒三十四年三月二十三日，張仲元、戴家瑜看得總管脈息左關沈弦，右寸關滑而近數。脾陽鬱遏，風濕未解，筋脈痹痛，今議用祛風除濕之法調治。防風一錢，羌活五分，蕤靈仙八分，川芎五分，鹽柏一錢五分，防己一錢五分，粉葛一錢五分，甘草五分，引用澤瀉一錢五分」，案中以防風、羌活、靈仙、粉葛祛風勝濕，防己、澤瀉、滲濕利濕，全方風藥獨重者，取「風勝濕」之旨。以後即本此方加減，四月初二日用獨活寄生湯病況日趨好轉，但因其脾元素弱，正不敵邪，不能使邪盡出，而改用益氣通絡之法標本兼治。其四月十二日之脈案謂：「總管脈息左關弦而近數，右寸關滑緩，中氣欠和，脾弱風濕筋脈作疼，小水較勤，今議用益氣理脾養正除邪之法調治。人參鬚五分，黨參二錢，焦於朮一錢，焦薏米四錢，炒穀芽三錢，茅朮五分，益智仁八分研，炒杭芍一錢五分，引用霜桑葉二錢」。痹痛之證取參朮益氣，並用參鬚取其橫行通絡，引以桑葉亦可入絡平肝，此即「益正氣通脈絡之法」。經此調治，延至四月下旬，痹痛之症得以輕減，終以益氣和胃之法善後。益氣通絡法為宮中御醫治療李氏風濕痹痛症之經驗，但也應在祛風除濕的前提下運用，單恃此法，則難癒痹痛之疾。

## 5 消渴

光緒三十四年李蓮英患消渴病，小便頻數是其一苦。御醫迭用補脾補腎、和肝縮泉、益氣攝陰以及理脾和胃等法始告痊癒。因李氏脾虛氣弱，故益氣理脾是諸法中之關鍵。此證初起，四月二十五日張仲元等曾用益氣理脾之劑「稍加附子以輔人參之功，以助命火之力」以治，次後更議「早服益氣理脾之法，晚服八味地黃丸一錢調治」，從脾腎入手。五月初二日張仲元、李德源、戴家瑜等議用理脾和肝之法（人參、於朮、薏米、穀芽、穀砂、益智仁、台烏藥、龍眼肉）和肝縮泉調治。五月初五日擬用益智、建蓮、牡蠣、白果增加固澀之力以縮泉攝陰。六月初四日陳秉鈞所書脈案則謂：「總管……小洩太多，晝夜頻數，且小腹時有迸墜，顯屬膀胱勿約，腎失封藏，關係者又在口渴引飲，所謂飲一洩二，最宜調攝，擬清上固下。臺人參六分另燉沖，抱茯神三錢，生白芍一錢五分，西綿芪三錢，花龍骨一錢五分煨，寸麥冬一錢五分去心，桑螵蛸一錢五分蜜炙，覆盆子一錢五分，新會絡五分，菟絲子二錢，川杜仲一錢炒，炙甘草四分，引用湘蓮肉七枚去心，西砂仁四分，絲瓜絡二錢」從益氣補腎攝陰調治，以後轉入益氣調中治理脾胃為主，至六月十六日而「小水漸少」，處方「人參五分，生炒於朮各三分，廣皮八分，炒穀芽三錢，竹茹一錢，兔絲餅二錢，金石斛二錢，覆盆子一錢五分，引用鮮青果七箇去尖研」理脾和胃調理，李氏消渴之疾遂得控制。本案以調治脾胃最為緊要，《金匱要畧》栝蒌瞿麥丸治消渴小便利，已寓有下消治中溫陽益津化氣之意，案中有關之方藥着重從中焦論治，符合《金匱要略》之論述，對今日治療消渴病或亦有參考之作用。

## 6 脾胃病



李蓮英一生病案，以脾胃違和之疾爲多，宮中御醫常用化濕、益氣補脾、消補兼施、脾胃同治等法治療，看似平淡，却寓新奇。

如光緒二十八年二月十四日，李蓮英症見「脾胃未和，有時浮熱」，「胸膈作饑，食後較甚，身肢即倦」，御醫全順採用清熱化濕法，取酒芩、陳皮、杭芍、薏米、茯苓、麥冬、桑葉、石斛、蓮子、穀芽、砂殼、荷梗等味爲方以治。方中清熱以甘寒之麥冬、石斛、蓮心爲主，少佐苦寒之黃芩，清而不猛，於胃氣無傷。滲濕除用薏米、茯苓淡滲外，伍以陳皮、砂殼、荷梗等理氣寬中之藥，取氣化濕亦化之旨。全方輕苦微辛，流動化濕，於浮熱、饑雜、身倦等症頗相適宜，足見用方之輕靈。

在益氣補脾諸方中，李蓮英服用最多的是參苓白朮散。光緒三十年四月御醫莊守和等爲其「脾元欠實」之症，擬用之益氣理脾和胃方，即以黨參、茯苓、於朮、扁豆、陳皮、砂仁、薏米、建蓮、藿梗、炙草、山藥等爲基本方化裁，四月二十二日改作膏劑守服。此方即《局方》參苓白朮散，功能健脾益氣，和胃滲濕，於李蓮英脾虛之症情脗合。此外還常用異功散、六君子湯等益氣補脾之劑。如光緒三十四年正月初六日所用之調中化濕之方，「黨參一錢，生於朮一錢，茯苓一錢五分，橘紅七分署內，甘草五分，引用鮮蘆根二支切碎，鮮青果三箇研」，即是異功散加味。據原案記載，以後增入半夏，用六君子湯爲主方調治，對李氏脾胃虛弱又兼氣滯等症，有所改善。無怪李蓮英雖是宵小之人，但也堅持服用此君子之劑。

除了化濕、補脾而外，一有壅滯，也用消補兼施之劑。如光緒三十三年正月十七日張仲元所書之脈案謂：「看得總管脈息左關滑而鼓指，胃氣稍有壅滯，今用補中兼消之法調治。黨參二錢，生於朮二錢，廣皮一錢，廣砂八分研，厚樸一錢，炒神曲二錢，炒穀芽三錢，引用佛手橘六分」，案中雖有參朮之益氣健脾，也有厚樸、廣皮之行氣消壅，砂仁、神曲、穀芽之消積化滯，故稱消補之劑。

太陰與陽明爲表裏，脾與胃以膜相連，治李氏脾胃病之方藥，以脾胃同治者多。如光緒三十四年七月十九日

張仲元所用之理脾和胃方，八月二十二日所用之理脾開胃方，九月二十四日所擬之理脾和胃方，十月二十八日所擬之理脾開胃方等，一面取參、朮、扁豆、薏米健脾除濕，一面用竹茹、穀砂、石斛、穀芽和胃消食，脾胃陰陽，交相燮理。足見御醫用藥之良苦。

### （二）醫療特色

李蓮英之脈案，從一個側面反映了清代宮廷醫藥的情況，對其進行分析，發現在醫療上有以下幾個顯著特點。

#### 1 量輕

李氏脈案中所用方藥，用量極輕。補益藥如人參、參鬚一般僅用五分至八分，至寒至熱藥如羚羊、附子絕少過錢。他如治痢之白頭翁、萸連、木香、治嗽之杏仁、貝母，多者不過二、三錢，少者僅用數分。不僅藥輕，而且全方之份量亦輕，如光緒三十四年五月二十四日，張仲元爲其消渴小便多症所擬之益氣理脾方，用「人參八分，生於朮一錢，蓮肉三箇，炒山藥三錢，穀砂六分，菟絲餅一錢五分，五味子五分，廣皮六分，引用鮮青果五個」，全方不過一兩。此外，藥性亦多輕靈。如同年八月九日申刻，張仲元、戴家瑜所擬之和胃清熱方，用「桑葉一錢，石斛一錢，竹茹八分，炒穀芽三錢，乾青果五個，引用鮮荷葉一角」，全方不足一兩，而桑葉、荷葉體輕而升，可清散風熱，配合石斛、竹茹、青果輕劑清熱和胃，治中焦「胃經稍有鬱熱，食後懊憹」之症，實爲允當。蓋李蓮英脾胃素弱，使用輕劑在於不傷胃氣，易於受納，此藥因人施故也。



## 2 方精

李蓮英之病況儘管繁雜，但選用之方藥却十分精當。如治咳嗽痰飲多用二陳湯及其變方，治氣虛多用四君子湯加味，治脾胃多用參苓白朮散化裁，治痢多用香連丸加味等，其間雖雜以平胃、異功等方，無非爲李氏脾虛濕盛而設，一般一病皆有一主方，並不羣方雜投。李氏所用之方，既治其病，又治其脾虛濕盛之體，故愈覺妥貼。此外，案中不少處方，構思十分精巧。如光緒三十四年三月十五日，李蓮英患「脾濕生熱，風濕相搏，致經絡欠暢」等症，戴家瑜所擬之外用藥，「抑葉一錢，杏仁三個、枯礬二錢，共搗成泥，敷於患處」，三味既可除濕祛風，又可和絡止痛。四月十三日因「筋脈作疼，脾氣尚弱」，張仲元等擬「桂枝八分，杭芍三錢，甘草六分，引用生薑一片、紅棗肉二箇」，即取芍藥甘草湯治拘急筋攣，又用桂枝湯和營衛以止疼痛之方意。他如木通一味湯之治筋脈疼痛，清胃散之治口瘡等，皆屬精當之用方。

## 3 治脾

中醫治病，主張必求于本，病本相同，則異病也可同治。李蓮英脈案表明，其素有脾胃之疾，又兼痰濕之軀，案中諸方在治療其所患不同病症之同時，處處兼顧其痼疾與體質，而以治脾爲扼要。所以案中治嗽多用二陳，治瀉用香連丸、四神丸之同時，加用平胃散、四君子湯等方，治口瘡亦兼用脾胃之方藥，均源於此。

#### 4 平補

李蓮英脈案中運用補劑者不少，但多爲平補之品，絕少蠻補、呆補之法。如用人參、參鬚，用量僅數分，且佐以養陰之品防其燥，用西洋參、熟地、麥冬，又略佐陳皮、穀砂以防其膩，使補藥平和無偏，易於受納。其常用之四君子湯、參苓白朮散等方，藥性和平，看似平淡，緩緩久服，自有補益功效。

#### 5 守方

研究李蓮英脈案，守方守法是其用藥之要點。如益氣健脾之參苓白朮散方，光緒三十年四月守服一月，三十四年六月又以其加減方守服達三月之久。其一生脈案以健脾益氣除濕爲主，終其一生也未罹重大疾患。光緒三十四年十月迭逢光緒、慈禧晏駕，而能於一周之內精神康復，勞累盡除，「起居如常」，雖有其他原因，但醫藥保健恐亦不無關係。而其守服之方藥如人參、四君子湯、參苓白朮散等，亦不可因其平常而忽略。

#### 6 辨證

無論使用何法何方，注重辨證論治仍是李蓮英脈案中重要特點。如光緒三十四年八月初九日，張仲元等因李氏脈象帶「緩」，「濕邪化之較慢」，而用理脾和中之法，取溫養之藥升舉脾陽。至申刻日晡，張仲元等再診時發現「右關滑而稍數」，「食後懊懣」，「胃經稍有鬱熱」，於是更方，用桑葉、金石斛、竹茹、青果等滋養胃陰以和胃清熱。一



日之間而變化如此，蓋藥隨症轉，昔賢所謂朝用桂附，暮用芩連也。

以上僅是粗略之分析，能否爲臨床之鑒助，望學者採擷焉。

## 十九 翁同龢日記載目觀同治天花病狀及其它

陳可冀

翁同龢（一八三〇—一九〇四），字叔平，晚自號瓶廬居士，江蘇常熟人。咸豐六年（丙辰）狀元（一甲一名進士）。同治光緒兩朝均值弘德殿爲師傅（老師）爲清末維新派。一八八二年，充軍機大臣，中法戰爭時主戰，反對李鴻章。一八八六年任戶部尚書。中日甲午戰爭時，反對李鴻章求和。一八九五年任總理各國事務大臣。支持康有爲維新變法的若干主張，力爭實現光緒帝親政。一八九七年官至戶部尚書協辦大學士。一八九八年慈禧太后將其免職，令回原籍。戊戌政變後更下令革職永不敘用，交地方官嚴加管束。所著有《翁文恭公日記》及《瓶廬詩話文稿》。

《翁文恭公日記》共四十冊，起自咸豐八年七月（一八五八年八月），迄于光緒三十年五月（一九〇四年六月）。日記中有大量光緒皇帝的重大史實，也記載了同治皇帝因天花病致死的症情始末。現參照日記所敘目觀所及，結合同治十三年十月至十二月《萬歲爺天花喜差進藥用藥底簿》記錄，就同治皇帝的天花病狀作一比較分析。

翁同龢六次目觀同治病狀的日記記錄，有如下述：

第一次，同治十三年十一月初八日：「人見又三叩首，兩宮皇太后俱在御榻上，持燭同諸臣上前瞻仰，上舒臂令觀，微語曰：誰來此？伏見天顏溫暾，偃卧向北，花極稠密，目光微露，瞻仰畢，略奏數語皆退。旋傳再入，皇太后御中間寶座，西向，宣諭數日來聖心焦慮，『論及奏摺之事……』。這是同治臨終前患病的第九天，結合脉案記載：『皇上天花九朝，漿漸蒼老，盤暈赤色見退，惟漿後氣血空泛，微感風涼，以致咳嗽鼻塞，心虛不寐，浸漿皮皺，似有停漿

不勝之勢」，可見同治所患乃天花病已至爲明確。

第二次，同治十三年十一月初九日：「晴和……辰初一刻又叫起，與軍機御前同人，上起坐，氣色皆盛，顏面皆灌漿飽滿，聲音有力，皇太后亦同在御榻，上首諭恭親王，言語甚多，天下事不可一日稍懈，擬求太后代閱摺報，一切摺件，俟百日之喜，余卽照常好生辦事，並諭恭親王當敬事如一，不可蹈去年故習，語簡而厲……上舉臂以示，顆粒極足，不勝喜躍而退。昨日大外（便）僅一次。見昨日脉案言：昨日情形大重，今已灌漿起頂，惟音啞胸堵。諸病尚未痊癒，心腎氣通，交頸餘毒未清，方用保元補氣，炙耆，首烏，黨參，白芍，炙草，款冬，棗仁，遠志……」與宮中脉案所載基本符合。

第三次，同治十三年十一月廿二日：「晴，五更風止，仍寒，氣爲之奪，照常入。……昨日瞻仰，神情興緻皆可，腰間兩小穴，一流水一乾，起坐略不便也。與榮仲華談，已初退。」同日，宮中脉案載：「皇上脉息緩滑無力，腰疼稍減，稀汁漸濃，惟紅腫未消，潰破流汁，欬嗽口渴，夜寐不沉，其餘各處痘癰已潰而毒未淨者，有未潰而仍腫者……」可見在此之前，同治天花病已有多處皮膚繼發了其它化膿性感染，卽所謂痘癰者。

第四次，同治十三年十一月廿八日：「辰正見于東暖閣，上離座榻上（枕一中居），兩宮太后亦坐，命諸臣一上前，天顏甚粹（應爲粹），目光炯然，痂猶有一半未落。諭今日何日，並諭及臘月應辦事，諸臣奏毋庸慮及，臣奏聖心宜靜，上曰胸中覺熱也。退至明間，太后立諭羣臣以現在流汁過多，精神萎頓，問諸臣可有良法？聖慮焦勞，涕泗交下，臣因進曰：擇醫爲上。臣榮祿曰：有祁仲者，年八十九，治外証甚效，可傳來診視。太后頷之，語甚多，不容記。退坐奏事處，有敕勿卽散直（值），有頃傳諸臣，皆入。上側卧，御醫揭膏藥擠膿，膿已半盂，色白，比昨稍稠而氣腥，漫腫一片，腰以下皆平，色微紫，視之可駭。出至明間，太后又立諭數語，繼以流淚，羣臣皆莫能仰視。午初祁仲到，命諸臣隨入殿，良久，祁仲與李德立等人，半時許視畢，宣召至西暖閣問狀，余等未與恭醇兩王入……祁仲言此癰發處尚小，腎俞，在腎俞下，而冀可治……」與當日宮中脉案載：「皇上脉息弦數無力，腎俞發漿，汁出多，



陰虛水虧生熱，心腎不交，以致日晡發熱，寐虛恍惚，胸滿饑雜……一致，當爲天花病毒血行播散，腰間腎俞處及他處併發感染，已有敗血症之表現。

第五次，同治十三年十二月初二日：「晴，大風……已初方入，上卧甫醒，近至榻前，細細瞻仰，則兩頰腫大，唇鼓色紅，虛火滿面，目光却好，平卧一二語外，云不思食尚思睡也，適止而退。並遇御醫，……云所下（大便）盡是餘毒，口糜又慮成走馬疳，溫補斷不可進，只有如昨法，……」同日宮中脉案亦載：「腎俞及各處痘癰俱見正膿紅活，頰頤腫勢漸消惟唇腮硬腫，牙齦黑糜，舌乾口臭，大便黑粘，糟粕腫臭，次數亦減……」。按天花併發症中，嚴重者尚有角膜混濁失明，腦膜炎，肺炎，中耳炎等，此時同治不僅有口腔齒齦嚴重感染，恐更有腮腺炎、骨髓炎等症情。

第六次，同治十三年十一月初五日：「晴寒……入城小憩未醒，忽傳急召，馳入，尚無一人也。時日方落，有頃

醇慕邸室沈英桂、崇治、文錫同人，見于西暖閣，御醫李德立方奏事急，余叱之曰：「何不用回陽湯，彼云不能，只得用麥參散，余曰卽灌可也。太后哭不能飼，倉猝間，御醫稱牙閉不能下矣。諸臣起立，奔東暖閣，上扶坐瞑目，臣上前……天驚地折，哭號良久，時內廷五大臣有續至者，人哭而退。慘讀脉案六脉俱脫，酉刻崩逝。」戊戌，太后召諸臣入諭，云此後垂簾如何？……此節所記，與宮中脉案一致，十二月初五日申刻脉案載：「皇上六脉微無根，係病久神氣消耗，偶因氣不運痰，厥閉敗脫，急用生脉飲一貼，竭力調理，高麗參五錢，麥冬五錢，五味子炙一錢，水煎溫服。」酉刻載：「皇上六脉已絕，灌生脉飲不能下咽，元氣脫敗，於酉時崩逝。」

按翁同龢作爲光緒老師，簾前講習，每以「憂勤惕厲，啓沃聖心」（見《清史稿·卷四百三十六》），對光緒甚忠堅，日記自完全可信。民間有傳說同治死于梅毒者，實不可信，徐藝圃同志著有《同治帝之死》一文，載《故宮博物院院刊》一九八〇年第四期，亦見本書，可以參閱。以後翁同龢被慈禧革職回故里，臨終前曾有《疾亟口占》一首，令兒女記錄，敘及個人感觸：「六十年中事，傷心到蓋棺，不將兩行淚，輕向汝曹彈」，對維新失敗，不無感慨。

翁同龢工書文，亦略瞭解醫藥，余于一九八三年四月至常熟，訪翁同龢故居，在《題趙石農手摹其尊人賣藥圖

畫像》上題稱：「賣藥亦雅事」者。在常熟圖書館閱《瓶廬文鈔·卷六》載所作《江陰柳氏四家醫案跋》，甚為得體。四家者，卽尤在涇、張仲華、曹仁伯及王旭皋四大家，跋中云：「或問醫案古有之乎？曰古有診籍扁鵲倉公傳，所記是也。曰驗乎？曰古今不同，其品齊輕重不可得而患也。然則柳先生奚爲輯是書也？曰時近而文顯，時近則陰陽之診同，文顯，則質直而易曉，抑且商榷微眇，稱量而出，不啻自爲之也。先生所輯者八家，今先刊者四種，其門人王君吉臣、柳君頌余、金君芝升、匄資成之，三君守師法，篤風義，良足稱述，金君屬敘於余，余不知醫，勉贅數語，以資世之善於讀書者。」時光緒甲辰四月，常熟翁同龢。跋後另有一節論及其母許太夫人腰傷病之症治，此二節文字，少

## 二十 清宮醫案中有關時方之應用

時方，一般指金元以後醫學家們自創的方劑，特別是溫病學家們所創製的方劑。清宮醫案中，除了大量運用經方治病以外，也廣泛徵用溫病時方，形成醫療上的一大特點。茲略舉數隅，以見一斑。

### (一) 杏蘇飲之應用

清宮御醫對於感受風寒早期，外有寒邪，內有痰熱者，多用杏蘇飲治療，並且依據證情之偏熱偏寒，偏濕偏飲加以變化，用法十分靈活。

「乾隆三十五年十月初五日陳增看得十一阿哥次女，杏蘇飲：

蘇葉 一錢

杏仁 一錢五分  
炒研

枳殼 一錢

桔梗 一錢

陳皮 一錢

柴胡 二錢

前胡 一錢

防風 一錢

葛根 一錢五分



麥芽一錢五分  
炒研

羌活一錢

生甘草四分

引用生薑一片 紅棗二枚 一二貼午晚服。

初六日，十一阿哥次女，前方杏蘇飲二貼午晚服。」

杏蘇飲作爲溫病時方載於《溫病條辨》，該書撰成於一七九八年，即乾隆六十三年，而乾隆三十五年清宮中即已應用本方，比吳氏之書爲早。宮中此方與《溫病條辨》杏蘇散相比較，無茯苓、半夏，而有柴胡、葛根、羌活，解表之力更强。

又如：

「乾隆三十三年十二月二十三日，田豐年、高存謹看得八阿哥下長子係肺胃有熱，外受風涼，風熱之症，以致咳嗽有痰、鼻塞聲重，議用杏蘇飲調理。」

杏仁一錢  
研

蘇葉八分

前胡八分

桔梗八分

枳殼六分

荆穗一錢

防風一錢

桑皮一錢  
炒

陳皮八分

半夏一錢  
制

甘草三分

引薑二片 燈心二十寸晚服。」

此案爲風熱感冒，因時在冬月，內有伏熱而外束風寒，故方藥辛涼辛溫同用，處以杏蘇散。據次日之脉案載，謂「服過杏蘇飲，今鼻塞，咳嗽有痰，眼角紅漸退……」，病情好轉。以上兩案之杏蘇飲方與《溫病條辨》之方比較，十分近似，惟辛溫之藥偏重。不過，也有側重辛涼者，如乾隆朝定郡王脈案即是：

「乾隆四十七年十月二十八日，田福請得定郡王，加味杏蘇飲。」

蘇葉七分

杏仁一錢

前胡一錢

枳殼一錢  
炒

桔梗二錢

廣皮一錢五分

半夏一錢五分  
制

赤苓二錢

生甘草五分

薄荷五分

葛根八分

瓜蒌二錢

黃芩一錢

引生薑二片

紅棗肉二枚

一二貼午晚服。」

清宮醫案中有關時方之應用

此方若去薄、葛、蔓、芩卽爲《溫病條辨》杏蘇散之全方。杏蘇飲係辛溫辛涼合方，偏於寒者可重用辛溫之品，偏於熱者可重用辛涼之藥。以上案例，說明清宮御醫使用杏蘇飲方既早而又靈活。

(二) 達原飲之應用

達原飲出自著名溫病學家吳又可之《溫疫論》，爲治療瘟疫或瘧疾邪伏膜原的有名方劑，清代宮廷中，歷朝均有應用。如：

「嘉慶十六年六月十六日，張自興看得南府首領祿喜脈息弦數。原係停飲受涼之症，病後復受暑熱發瘧，間日往來寒熱，此由素有濕飲所致。昨服清脾四苓湯，寒戰漸減，今用加味達原飲，晚服一貼調理。」

柴胡二錢

赤芍 三錢

知母  
五分二錢

檳榔  
五分二錢

厚樸一錢五分

半夏曲 三錢

赤苓四錢

黃芩 三錢

花粉三錢

木通 三錢

滑石 三錢

草果煨八分

引加烏梅三個。

以後續用達原、截瘡等法進退，至二十九日「脈息和緩」，「諸症已好」，「暑瘡」之症得愈。

又如道光朝琳貴妃使用達原飲之脈案：

「道光二十九年十一月二十四日，張鎮、師國棟請得琳貴妃脈息弦數。係素有肝鬱，復挾瘟疫，右項下漫腫，形勢三寸有餘，筋脈堅硬，痛連肩臂，有時頭項作痛，寒熱往來，此由胃熱肝鬱，外感瘟疫所致。恐瘟疫散後，筋脈堅硬不能驟消，今議用清肝達原飲，午服一貼調理。」

柴胡 一錢五分

葛根 一錢五分

草果

厚樸二錢

黃芩 三錢

知母 三錢

牛蒡

青皮

檳榔

赤芍 二錢

甘草 一錢



引用生薑三片。」

服藥後次日，症狀減輕，原方加焦三仙繼服。二十六日，外感風寒，用疏解方荆防杏蘇飲治療，愈後診治：

二十七日張鎮、師國棟請得琳貴妃脈息洪數。原係肝鬱挾瘟，復受風寒之症，昨服荆防杏蘇飲風寒已解，惟瘟疫自膜原發於肌膚，以致煩躁大熱，凝滯腹痛，此由瘟疫流入大腸所致，今議用清熱達原飲，午晚二貼調理。

柴胡 一錢五分

草果 一錢五分

檳榔 二錢

黃芩 三錢

知母 三錢

赤芍 三錢

石膏 三錢

炒梔 三錢

花粉 三錢

厚樸 一錢五分。

本案運用達原飲，根據患者症狀不同，而有清肝、清腸之別，足見清宮御醫運用時方有自己經驗，並不拘泥。據清宮醫案所載，光緒帝因「時疫瘧疾之症」也曾用加味達原飲治愈。本方能開達膜原，為和解之劑，溫熱瘟疫使用機會尚多，奈後世懼其苦溫太過，用之不慎可耗液劫津，遂少運用。以上清宮醫案中運用本方之經驗，或可供今日臨床之借鑒。

## (二) 藿香正氣散之應用

藿香正氣散出自宋·《太平惠民和劑局方》，用治外感風寒，內傷濕滯等症，著名溫病學家吳鞠通擴充其用法，而有五個加減正氣散之設，成為著名時方。清宮中運用本方十分廣泛，不僅改散劑為湯劑、丸劑，而且在其基礎上尚有多種化裁。例如：

「乾隆四十五年三月初七日，杜朝棟請得循嬪用和胃正氣湯。」

藿香 一錢

厚樸 二錢

半夏 一錢五分

蘇梗 一錢五分

桔梗 一錢

赤苓 二錢

大腹皮 一錢五分

陳皮 一錢

神曲 二錢

枳殼 一錢五分

甘草 一錢

清宮醫案中有關時方之應用

引生薑二片 二貼晚服。」

「乾隆四十六年三月初五日，丁進忠請得循嬪正氣保和湯。

藿香 二錢 蘇葉 二錢 陳皮 一錢五分 厚樸 一錢五分 半夏 一錢五分 蒼朮 二錢 枳殼 一錢 山楂 二錢 神曲 二錢

麥芽 二錢 赤苓 二錢 大腹皮 一錢五分 甘草 五分

引生薑二片 晚服。」

初七日武世倬、李德宣請得循嬪脈息弦緩，中脘停飲之症，以致嘔吐噁心，肚腹微痛，議用藿香正氣丸三錢，淡

薑湯送調。」

「乾隆四十七年八月初五日，杜朝棟請得循嬪疏解正氣湯。

羌活 一錢 蘇葉 一錢 藿香 一錢 防風 一錢 厚樸 一錢五分 赤苓 二錢 枳殼 一錢 桔梗 一錢 半夏 一錢五分

陳皮 一錢五分 大腹皮 一錢 白芷 一錢 甘草 五分

引生薑一片。」

清宮同一循嬪，不同年月，所用各種正氣湯，實本藿香正氣散變化而來，據各次服藥後之脈案記載，均有良效，故亦經年習用。清宮對於暑濕感冒，挾溫、挾寒、挾飲之風涼外感，以及胃脘不適等症，常取本方變換以治。醫案中凡以「正氣」名方者，大多屬於此類。

另外，在《溫病條辨》創立五個加減正氣散的前後，清宮中使用本方也已融合了溫病時方的長處，衝破了《局方》的格局，或解表，或利濕，或清裏熱，或主治「濕鬱三焦」、「穢濕着裏」，以及治療其它胃腸病證。吳氏方法，清宮中已運用甚廣。如：

道光五年二月初六日，郝進喜請得皇后脈息浮數，係肝胃不和，停飲受涼之症，以致頭疼胸滿，發熱身酸，今用藿香正氣湯，晚服一貼調理。



羌活 二錢

藿香 二錢

薑連 一錢

防風 二錢

蘇葉 三錢

桔梗 二錢

青皮 二錢

赤苓 三錢

白芷 一錢五分

蒼朮 一錢五分

半夏曲 三錢

厚樸 一錢五分

六一散 三錢

引用生薑二片 燈心一束。

本案此方苦辛寒法，實已寓三加減正氣散之意。因有受涼之症，故取羌、防以散之；因有飲熱，故用連、滑以清之；於患者病情頗爲適合。據次日之脈案稱「昨服藿香正氣湯，表涼已解」，一藥而中，可見宮中御醫應用溫病時方之精妙。

#### (四) 桑菊飲之應用

桑菊飲，方出《溫病條辨》，因桑、菊爲君而名。方中取桑葉善平肝風，用於春令，抑肝木之有餘，且桑葉善走肺絡而宣肺氣；菊花輕宣上焦風熱，兩味合用，對風溫輕症甚宜。宮中帝后，時有溫熱傷風小恙，御醫診治，既欲愈疾，又忌病輕藥重，桑菊飲辛涼甘潤，輕清如羽，故多所應用。不過，也針對病情增減其制。例如：

「光緒三十三年正月初十日，莊守和、張仲元、姚寶生請得皇太后脈息左關稍弦，右寸關滑而稍數，肺胃稍有鬱熱，謹擬輕揚宣鬱之法調理。」

霜桑葉 二錢

甘菊 一錢五分

廣橘紅 八分

連翹 一錢

焦三仙各 一錢五分

引用鮮蘆根二支切碎。

正月十二日，皇太后，鮮青果二十個研，鮮蘆根三支切碎。

正月十三日，莊守和、張仲元、姚寶生請得皇太后脈息右寸關滑而稍數，肺胃稍有風熱，謹擬輕揚宣鬱之法調理。

牛蒡子一錢五分 炒研 霜桑葉二錢

廣橘紅一錢五分

連翹一錢

鮮蘆根二支切碎

引用鮮青果七個研。」

據脈案載，十四日復加苦桔梗八分，經此治療後，風熱之症遂即告痊。脈法，右寸主肺，右關主脾，數脈主熱，此案脈息右寸關滑而稍數，正應肺胃有熱。《溫病條辨》以脈之不緩不緊而動數，或兩寸獨大為太陰溫病。本案前後之處方，均用桑菊飲加減，藥用辛涼輕清之品，故稱輕揚宣鬱之法，亦宗吳氏治上焦如羽之意。莊、張、姚在晚清皆歷任太醫院院使（院長）或院判（副院長）等職，學驗俱富，三人聯合會診而擬用《溫病條辨》之桑菊飲方加減，亦足證清宮御醫對溫病時方的重視。

## 二十一 清宮醫案中瀉下法之運用

周文泉

瀉下法是祖國醫藥治療疾病的八法之一，具有蕩滌積滯，瀉熱止痛，推陳致新的作用。古人在運用瀉下法方面，積累了許多寶貴的經驗，凡熱積腸胃，宿食燥屎蓄留，實熱火邪搏結，水飲內停，蓄血等邪實之証，均可運用下法治療。近數十年來，各地在繼承前人經驗的基礎上，通過臨床和實驗研究，對瀉下法的理論探討和實踐應用均有新的進展，取得了可喜的成績。

在清宮醫案中，下法較為常用。歷朝醫案中多有記載，即如「至尊之體」的皇帝、皇后，亦常用之。其使用範圍頗為廣泛，各科疾病均有用瀉下法治療者。從而形成了清宮醫藥經驗的一大特色。宮中的這些實踐經驗，對當前下法的進一步研究，或可起到借鑒及參攷作用。茲結合有關醫案，略事分析，以就正於同道。

### （一）清宮運用瀉下法基本特點



瀉下法是一種祛邪之治法。早在《黃帝內經》中，便有「中滿者瀉之於內」（《素問·陰陽應象大論》）及「盛者瀉之」、「留者攻之」（《素問·至真要大論》）的理論，至漢·張仲景之《傷寒論》和《金匱要略》中論述較詳，對於不同辨証，製訂不同瀉下之方劑，如峻下、寒下、潤下、溫下等，運用多有變化。自此以降，歷代醫家相繼發揮，使之漸臻完善。清宮中運用瀉下法的特點，亦是在繼承先賢經驗的同時，結合宮中病人體質及生活習性等因素而形成的。

### （1）重視臟腑表裏相關

瀉下法主要用於裏熱實証，其病位多在六腑，藥物直接作用腸胃，瀉下以除毒邪，俾邪祛而病癒。即張子和所謂：「陳莖去而腸胃潔，癥瘕盡而營衛昌」。但是，因為臟腑是構成人體之有密切聯繫的整體，五臟之間有生剋乘侮之關係，臟腑之間又有互為表裏的聯繫，因之疾病之演變，病機之轉化，極為錯綜複雜。裏熱實証之出現，既有其發生之直接因素，又有其內在的病變基礎。裏實証既是病變的結果，又可成為產生其他病變的原因。其所以如此，則是臟腑之間的內在關連所決定的。因此，宮中在運用瀉下法時，既重視針對胃腸本身病變，又重視臟腑之間的表裏與相關理論，從而使瀉下法的運用範圍更為廣泛，其治療理論得以深化。

（1）瀉下治肺：肺與大腸，一臟一腑，互為表裏。肺受邪可影響於大腸，大腸受邪亦可影響於肺，兩者關係十分密切。倘熱結大腸，裏熱壅實，可致肺氣不得宣肅，同樣，熱邪戀肺日久，亦可傳於陽明，以致熱結腸胃。因之，宮中常採用瀉下法蕩滌腸胃積熱而治療肺之邪熱。如光緒□□年十一月十八日，慈禧皇太后之脉案：「皇太后脈息滑數，原係肺胃滯熱，外受風涼之症，服清解利咽湯表涼已解。咽喉宣腫作痛，咯破鮮血，惟肺熱上炎，薰蒸咽嗑，滯熱過盛所致。今用清熱化滯湯午服一貼調理；枳實三錢 厚樸二錢 川軍二錢 連翹二錢 酒芩二錢 苦梗三錢 麥冬三錢 山豆根三錢 元參四錢 甘草稍一錢 引用竹葉一錢」。此案緣於外感蘊熱，及於肺胃，日久不解致肺火上

炎，而現咽嗑宣腫疼痛諸症，御醫馮國璋處方以小承氣湯宣氣除滯、清熱通便為主，合以清熱解毒育陰之品，俾滯熱去而火自清，遂諸症得緩。另尚有肺胃同病，臨床症狀明顯者，則宮中亦常以瀉下法與宣肺止咳法並用，肺腸合治。乾隆五十年十月初八日循嬪脈案：「嬪脈息弦數，原係肺胃積熱，外受風涼之症，服過宣肺甯嗽湯，表涼已解，惟肺積熱未清，咳嗽痰盛，胸脇脹悶，今用清肺甯嗽湯調理：前胡一錢五分 半夏二錢裝 橘紅一錢五分 橘梗一錢五分 瓜蒌三錢 黃芩一錢五分 柴胡一錢五分 花粉二錢 甘草八分 生 川大黃二錢 厚樸二錢 枳殼一錢五分 引生薑三片，梨五片，一貼午服」。此案則是宣肺止咳與通下清熱合用者，因其痰熱阻肺，腑有積熱，故予肺腸同治。據初九日脈案，有「裏熱已清」等語，知已收效。宮中御醫，喜用瀉下之法，凡遇肺熱痰喘，積熱日久者，多以小承氣湯（常以枳殼與枳實）合用之。說明對肺與大腸相表裏之學說十分重視。

(2)瀉下清肝：肝喜條達、主疏泄，倘因情志抑鬱，致肝氣不得條達，則可鬱而化火。同樣，腸胃不和，濕濁內停，久而蘊熱，濕熱阻滯，氣機不暢，亦可令肝失疏泄，造成肝氣鬱滯。臟腑之間，相互影響，或則原發，或則繼發，或則同病，其証候表現多端，臨証當須詳審。宮中治療，亦輒用瀉下之法，或者單用以瀉腸胃滯積，或則清肝瀉下並行，乃以辨証論治為前提。例如光緒三十四年三月十四日慈禧太后脈案：「張仲元請得皇太后脈息左關沉弦，右關沉滑有力，肝胃氣道欠暢，蓄有積熱，是以眼目不爽，食後嘈雜，謹擬古方調胃承氣湯調理：酒軍八分 元明粉六分 甘草五分 水煎數沸，空心溫服」。據脈象得知，病在肝胃，內有積熱。其原因一則因慈禧素喜肥甘，濕熱內蘊似無疑議，再則國事多乖，肝鬱氣滯，鬱而生火亦有可能，或則兩者互相影響為病。而太醫院院使張仲元，脈証合參，治療以調胃承氣湯原方，平和通下，緩瀉清熱，俾積熱除而肝火清，眼目自爽。至於清肝與瀉下並行之醫案，更屬多見。如宣統十四年（宮中紀年）十一月二十六日端康皇貴妃脈案：「趙文魁請得端康皇貴妃脈息左關沉弦，右寸關沉滑。肝經有熱、胃蓄濕飲，以致中氣欠調，胸膈堵滿，今擬用清肝調中化飲之法調理：青皮子三錢 元胡二錢 黃連二錢五分 酒膽草三錢 生梔三錢 酒芩三錢 橘紅三錢 焦楂四錢 酒軍二錢 薑樸三錢 枳殼三錢 引鮮竹葉二錢



水煎服」。此則是以清肝理氣瀉下合用的方劑，次日脈案載「諸証減輕」，藥已見效。因為深宮之中，幽怨頗多，情志不遂，肝失疏泄，或致氣結，或致化火，兼以多食肥甘，易傷腸胃，濕痰濁飲，遂從内生，故宮中以清肝理氣合瀉下法合用之醫案甚多。

(3) 瀉下與清肝理肺合用：凡遇有肝肺蘊熱、積滯內停者，宮中亦常以瀉下法為主與清肝理肺法合用，如慈禧脈案：「光緒三十三年十二月十七日酉刻，莊守和、張仲元、姚寶生請得皇太后脈息左寸關弦數，右寸關滑數。肝肺火鬱、胃經滯熱未行，謹擬清熱導滯之法調理：炒枳實一錢 酒軍一錢五分 元明粉一錢 羚羊一錢 清瓜蒌四錢 花粉三錢 酒芩一錢 引用燈心二寸」。方中仿承氣意瀉腸胃積熱，以羚羊清肝，餘者宣肺化痰。據脈案載，此方甫進之劑，而諸症消失。宮中此種治法，多以瀉下藥為主，再合以其他藥物，其大旨在於通下以清上，除積而解鬱。

總之，宮中在運用瀉下法時，既本着六腑以通為用之理論，注重胃腸之積滯，又攷慮到臟腑之表裏與相關情況而治療他臟之病變，體現了重視臟腑間整體聯繫的觀點。

## (2) 重視氣機升降變化

由於氣機的升降出入，使人體之臟腑經絡，氣血陰陽得以相互聯繫，從而維持人體之正常生理功能。升降乃是臟腑的特性，一般地說，五臟主藏精宜升，六腑主運化宜降。就臟而言，心肺宜降、肝腎宜升，而脾胃居中，為升降之樞紐。各臟腑間之氣機升降，亦相互配合，相互聯繫，如肝之升發，肺之肅降；心火之下降，腎水之上濟等，然其均以脾胃為樞機。脾胃兩者，密切相關，脾為陰土，其性溫而主升；胃為陽土，其性燥而主降。脾濕胃燥，兩者相合，氣機暢達，則氣血和調，陰陽平衡，身體健壯。若升降失宜，氣機不暢，而臟腑氣血壅滯，則百病叢生。宮中運

用瀉下法之時，十分重視氣機之升降變化，側重於對胃腸之通降，以助脾之升清。對於胃不降濁者，宮中治療多單用瀉下法。如慈禧太后脈案：「光緒三十三年二月十三日，莊守和、張仲元請得皇太后脈息左關稍弦，右寸關沉滑。胃氣壅滯，頭目不爽，謹擬升清降濁之法調理：枳實一錢五分，厚樸一錢五分，元明粉一錢五分，甘草五分。引用一捻金八分水煎服」。此案屬胃氣壅滯不降，中州阻滯之例，其處方以理氣寬中、清熱通滯，以達通下除積之目的，俾胃氣得降，而肝氣自升，則諸症可癒。對於脾氣不升者，則視腸胃積滯之程度，或升清與降濁（瀉下）並用，或升清為主、通下為輔，區別運用。例如光緒□□年九月二十二日，光緒皇帝脈案：「張仲元、全順、忠勛請得皇上脈息左部沉弦而細，右寸關沉滑。眩暈時輕時重，口渴耳鳴，左脇微疼，步履無力。總緣陽氣鬱遏，腑氣不通所致。謹擬宣鬱化滯之法，早晚仍服丸藥調理：生杭芍二錢，生桑皮三錢，元參三錢，菊花三錢，瓜蒌仁二錢，甘草七分，厚樸二錢，引用元明粉一錢，酒軍一錢五分」。脾不升清則出現頭暈、耳鳴諸症。治療以菊花、杭芍等升清，以小承氣湯降濁，一升一降，可望氣機暢達。總之，宮中運用瀉下法的重視氣機升降變化之着眼點仍是在降濁，冀濁降而清升。

### （3）重視邪正虛實輕重

瀉下法為祛邪之治法，瀉下過度自有耗陰傷氣之弊，尤其是宮中之人，養尊處優，體質孱弱，且又喜進炙燂肥甘，腸胃飲熱蓄積者多，因之屬正虛邪實者常見。宮中治療，崇尚實效，瀉下之法動輒用之。但其運用時，祛邪不忘顧正，或則於用瀉下法之同時，稍加顧正之品，或則中病即止，而轉調理之途。如光緒□□年十二月二十日脈案：「莊守和、張仲元、姚寶生請得皇太后脈息左關沉弦，右關沉而有力，腸胃蓄有滯熱，謹擬調中化滯之法調理：炙厚樸一錢五分，枳實一錢五分，炒焦三仙各一錢五分，元明粉一錢五分，生甘草六分，引用一捻金八分」。此方乃仿承氣湯意，



瀉熱除滯。次日脈案：「腸胃滯熱未清，謹擬補中兼化之法調理：人參一錢 枳實一錢五分 廣皮一錢 焦三仙各一錢

厚樸一錢 引用一捻金六分 水煎服」。方中之減元明粉防其瀉下太甚，加人參是爲補中扶正，以防虛虛實實之虞。

據診病御醫任職情況推測，此脈案當在光緒三十年以後，斯時慈禧年近古稀，體質漸弱，採用補瀉兼顧之法，允爲

得當。同樣，對素體虧耗而又有裏滯者，宮中亦多補瀉同用，以防瀉下傷正之弊。如道光朝和妃脈案：「道光□□

年六月十九日，張新、劉煥章請得和妃脈息弦數。原係肝胃不和，暑濕傷脾之症。服藥以來，諸症俱減，昨服清麟

丸，裏滯轉動未行，此由肝陰素虧血燥所致。今議用益陰潤燥湯午晚二貼調理：油當歸三錢 桃仁三錢 火麻仁三錢

杏仁三錢 大生地八錢 郁李仁三錢 穀砂仁一錢五分 檳榔一錢半 枳殼三錢 厚樸三錢 生軍二錢 引用元明粉二錢

蜂蜜一匙。據和妃脈案得知，其患病數日，濕熱內蘊，用藥後暑熱雖解，但裏滯不行，故用清麟丸以通裏瀉下，然仍

不行，御醫攷慮到陰虧血燥，遂改以潤下之法，仿仲景脾約麻仁丸合東垣潤腸丸意，育陰潤腸通便，而避免其寒下

更傷其陰。另外，宮中還有非瀉下不可者，亦常中病即止，攻瀉有度。如道光朝孝慎成皇后脈案：「道光十二年十一

月初一日，張新、蘇鈺、趙永年、李松盛請得皇后脈息滑數。膈悶痰熱，胸脇脹悶，夜間少寐。用藥調治，諸病漸減，

惟痰熱尚盛，今用控涎丹五丸調理：大戟三錢 面裹煨，白芥子三錢 姜汁炒 甘遂三錢 醋炒 共研細末，薑汁棗肉爲丸，如

柏子大。控涎丸又名子龍丸，功專逐飲，對於孝慎成皇后之痰濁停于胸膈堪稱合拍，但因其峻下力猛，僅服三

日痰熱漸清，藥未盡劑，便改以補中健胃之品善後。再如嘉慶二十五年三月二十三日之二阿哥福晉脈案：「二阿哥

福晉，脈息沉實，係濕熱滯不清，今用調中化滯湯午晚二貼調理：製香附三錢 川鬱金一錢五分 枳實三錢 酒軍三錢

黃芩二錢 焦芍一錢五分 厚樸二錢 縮砂仁一錢五分 楂炭三錢 焦朮三錢 木香一錢 炒梔三錢 甘草四分

引用乾佛手一錢 燈心三寸外加元明粉二錢沖服。此案屬裏實之症，故處方以大承氣湯合理氣之品治之，上方進一

劑後，裏滯已下。當日晚脈案有：「服調中化滯湯一服，現已行動，無需再進二服」，改用「補中安胃湯調理」。以上

兩案均可看出，宮中運用瀉下法之時，注意中病即止，祛邪亦顧正。

## (二) 清宮醫案中瀉下法的具體運用

如前所述，宮中治療疾病時，瀉下法較為常用，諸如寒下之承氣類，溫下之大黃附子湯類，潤下之潤腸丸類，峻下之十棗湯、控涎丹類均據不同病情而相應使用。其中尤以寒下法運用更為廣泛，臨床治療，常與其他治法合用，多有變化。下面擬以寒下法為重點，將宮中瀉下法與其他治法的具體運用歸納如下。

### (1) 清熱瀉下法

宮中運用下法不僅瀉實，亦常用以瀉熱。熱滯胃腸，與糟粕搏結留而不去，遂成實熱之証，若燥實不去，則邪熱無從以清，更復耗傷津液。故清代名醫柳寶詒謂：「胃為五臟六腑之海，位居中土，最善容納，邪熱入胃，則不復它傳，故溫熱病熱結胃府，得攻下而解者，十居六七」。宮中清熱除有時單用瀉下法之外，大多以瀉下為主，合以清熱之品為治。其運用清熱瀉下法的條件是：凡因裏滯不清而致發熱，抑或其他原因發熱併裏滯結於腸胃者，均用以之。其立方遣藥時，合用之清熱之品則據其辨証而施，如因於肝火而熱者，多合用羚羊、青黛、柴胡、膽草；肺蘊火邪而致熱者，多合用黃芩、瓜蒌、苦梗；胃火偏盛者合用生石膏；血分熱盛者多合用犀角、生地、丹皮；陰虛發熱者，多加用炙鱉甲、知母、鹽柏；高熱抽搐者，加用赭石、殭蠶、鉤藤；若表熱未解者，多合用銀花、薄荷、牛蒡、荊穗等。代表方劑如①和解化滯飲（柴胡、葛根、薄荷、藁本、條芩、鬱金、檳榔、枳實、酒軍、元明粉）用於外感不盡或瘧疾發熱者。②清肝化滯湯（羚羊、膽草、黃連、鉤藤、枳實、厚樸、元明粉、酒軍）。此方用於肝熱內蘊、抽搐、眩暈、目紅、便秘者。③清熱和胃除滯湯（犀角、生地、炒梔子、青黛、姜連、石膏、陳皮、知母、銀花、柴胡、法夏、酒軍、元明粉）用於



胃腸結滯火盛壯熱者。

清熱瀉下法，宮中最為常用凡有裏滯而發熱者，每每用之。茲略舉幾則案例，以見一斑。

(1) 瘧疾發熱：瘧疾發熱，本當和解，而兼裏熱不清者，宮中亦常合以瀉下法治之。如光緒□□年六月初一日，光緒皇帝脈案：「皇上脈息左寸關沉弦，人迎稍浮，右寸關沉滑而數。瘧疾又發，惡寒未作，燒熱無汗，頭項疼痛，口渴思涼，胸膈悶堵，惡心欲嘔，大便未行，身肢痠痛。良由暑濕未解，氣逆欠暢，裏滯不清使然。今議用和解化滯飲調理：柴胡二錢 葛根二錢 南薄荷一錢五分 藁本二錢 條芩三錢 生地六錢 知母三錢 川鬱金三錢 鹽柏三錢 檳榔三錢 枳實三錢 酒軍二錢 引用元明粉一錢 焦三仙各三錢 研」。瘧疾之發，多責之少陽，其治療大抵以和解為主，而本案因發瘧日久，裏滯甚盛，則以承氣湯類瀉下除濕，柴胡、黃芩類和解清熱，生地、知母類養陰，可謂祛邪扶正同用，清熱瀉下並行之治法。

(2) 發熱抽搐：發熱而致抽搐者頗為多見，宮中遇此先溯病源，如屬裏熱不暢者，每以瀉下法合用之。咸豐朝雲嬪脈案：「七月六日，李德立請得雲嬪脈息弦數，係鬱悶停滯，肝熱作抽之症，以致胸滿煩熱，身肢抽搐，今用清肝化滯湯調理：羚羊二錢 黃連一錢 膽草錢半 鈎藤三錢 赭石三錢 青皮二錢 木瓜三錢 丹皮三錢 枳實二錢 元明粉一錢 酒軍二錢半」。此案病機為肝火上擾，血虛生風，故其處方以羚羊、鈎藤、赭石等清熱平肝熄風，合小承氣類瀉火通滯，以達清熱瀉下而病除之目的。

(3) 發熱鼻衄：因裏熱熾盛而致血熱妄行者，宮中常用瀉下法配合清熱涼血之品合用。光緒朝總管崔玉貴（即投珍妃下井者）脈案：「總管玉貴脈息左寸關弦數，右寸關滑數，伏熱在內，肝氣上逆，以致午後發熱，嗆咳胸痛，煩躁口渴，時作鼻衄，擬用瀉熱降逆之法：黃連二錢 黃芩三錢 杏仁四錢 酒軍四錢 引用白茅根二兩熬湯煎藥」。此案之鼻衄，良由伏熱熾盛，迫熱妄行所致。其立方以瀉心湯為治，以之苦寒瀉火，化濕泄熱，寓瀉火於通利之中。

(4) 溫熱發疹：溫熱發疹，本當清營透表，但有裏熱者，亦常配合瀉下法使用。宣統三年四月二十五日，李崇光、石國慶請得端康皇貴妃脈息左關弦數，右寸關沉滑有力。結熱漸清，疹出漸透。惟胃腸滯火仍盛，燥渴引飲，身倦腹痛，熱結旁流，日晡潮熱，今議用清熱平胃降滯和表之法調理：犀角一錢五分 生地八錢 炒梔二錢 青黛三錢 姜連二錢 石膏六錢 陳皮二錢 銀花三錢 條芩三錢 知母三錢 柴胡八分 酒軍三錢 引用法半夏一錢五分 元明粉一錢 紫雪一錢 沖「治療瘧疾，多用宣肺達邪清營透疹之法，此則因其胃腸滯火仍盛，乃予以清瘟敗毒飲合瀉下之品，俾胃腸積滯除而火自清，諸症得緩。」

(5) 瘟疫發熱：瘟疫之証，雖感於外，然其若有飲濁內停之時，宮中亦投以瀉下之品。如咸豐朝懿嬪（卽慈禧）脈案：「咸豐元年閏七月二十四日，李萬清請得懿嬪脈息弦數，係氣飲鬱熱，微受瘟邪，以致頭痛咽疼，胸脇膨悶，身肢痠軟，飲食不思，此由氣飲內鬱，瘟邪外束所致，今用清解化飲湯午服一貼調理：荊穗三錢 羌活三錢 黃芩三錢 苦梗三錢 山豆根三錢 元參三錢 酒軍二錢 元明粉二錢 牛蒡子二錢 川連一錢 枳實三錢 半夏一錢 引用射干一錢 蔓荊子三錢」此案之瘟疫，當由暑熱疫毒外束引起，故其治療以清解與瀉下合用，外清束表之邪，內除氣飲之鬱。據脈案，次日「諸症漸減，仍照原方繼服」。第三天脈案已告「脈息和緩，諸症俱好」，遂停湯劑。

## (2) 發表瀉下法

凡遇有表邪未盡而裏熱熾盛者，宮中常用此法。其發表之品重在清上焦之熱邪，而瀉下之品則在於除中州之積滯，兩者具泄熱於上，蕩熱於中之妙。宮中運用此法時，選用發表之品又視其屬風寒與風熱而有所區別，凡風寒者多用荊芥、防風、羌活、淡豆豉之屬，而屬風熱者則合以連翹、薄荷、桑葉之類。惟其用瀉下之品，鮮用大承氣湯者，多以小承氣或調味承氣湯緩下相伍。代表方劑如①清咽涼膈飲（連翹、薄荷、梔子、桔梗、木通、竹葉、瓜蒌、



枳實、大黃、元明粉）用於表未解而熱盛者。②祛風除濕飲（羌活、荊穗、防風、秦艽、歸尾、赤芍、丹皮、銀花、枳實、酒軍、厚樸、蟬衣），多用於肺胃蘊熱，復感風濕而致膚癢、肢痛者。③疏解調胃飲（羌活、防風、荊芥、葛根、薄荷、花粉、酒芩、薑樸、枳實、酒軍、檳榔、內金）用於外感風涼，內蘊滯熱作痢者。發表瀉下法宮中臨床常用於治療：

（1）咽喉腫痛：咽喉腫痛，多因於外感風熱。但遇有胃腸積熱者，宮中常以疏風散熱法與瀉下法同用。乾隆朝十五年阿哥福晉於四十四年正月十一日曾患風熱感冒之症，經疏風解表，清熱利咽諸湯治療，熱退而表未盡，咽喉痛甚，裏熱滯盛。延至正月二十八日，御醫杜朝棟則開清咽涼膈散服用：「連翹一錢五分 薄荷一錢 梔仁二錢 桔梗一錢五分 木通二錢 瓜蒌三錢 枳實二錢 大黃二錢 元明粉一錢 引用竹葉二十片 午晚服」此方甫進數劑，則裏熱去而表熱除，咽痛亦止。

（2）皮膚作癢：皮膚作癢多緣於風熱壅盛所致，治療多以疏風清熱為法。宮中遇有裏熱偏盛者，多於疏風活血清熱之中，伍以緩下之品，其大旨在助其清熱之功。如端康皇貴妃於宣統十一年（宮中紀年）五月十九日，因肺胃蘊熱復外感風涼，出現皮膚作癢等症，經疏風清肺調胃之法治療三天後，「諸症均癒，惟皮膚作癢」，遂以祛風清熱化濕之法調理：川羌活三錢 荊穗三錢 防風三錢 秦艽三錢 歸尾六錢 赤芍四錢 丹皮四錢 銀花四錢 生石膏八錢 枳實二錢 酒軍四錢 川樸四錢 引用郁李仁四錢 蟬衣三錢「此案中瀉下以小承氣湯為主，另加生石膏者，在於加強清裏熱之力。

（3）外感下痢：外感下痢之病因，多因胃腸之滯熱，宮中此類病症頗多，治療常以疏表與瀉下同用。如宣統二年五月二十四日戌刻總管春恒（即小德張）患外感下痢案：「總管脈息浮滑近數，係胃蓄濕滯兼受風涼，致成時痢，服藥後濕滯較化，惟表邪欠解，今用疏解調胃之法調治：羌活三錢 防風三錢 荊芥三錢 葛根三錢 薄荷一錢五分 花粉三錢 酒芩三錢 薑樸三錢 枳實三錢 酒軍三錢 檳榔三錢 生草一錢五分 引用鷄內金三錢」。此方則是以疏表之品合以三化湯組成，具解表清裏之意，上方加減甫進三劑，五月十六日脈案述：「裏滯頗化，下痢已止」，治已

收效。

## (3) 理氣瀉下法

宮中之人，肝鬱者多。肝失疏泄，則氣機不得暢達，可以鬱而爲熱，熱蘊於內，滯而不行，交結腸胃，則可致肝胃同病。凡此，倘是熱滯盛，宮中治療多理氣與瀉下法並用。其運用時，瀉下多用小承氣湯，而理氣則主要在於疏肝，大抵用延胡、鬱金、香附、木香之類，攷慮到肝鬱化火，故用時亦加入清肝如柴胡、梔子之類，又注意到熱盛傷陰，則又常合以養肝陰之品如生地、白芍之屬。代表方劑如①調氣化滯飲（枳殼、青皮、香附、台烏、杭芍、三仙、內金、炒梔、鬱金、檳榔、羚羊）用於肝瘀氣滯、胃腸積熱者。②調中舒肝飲（香附、烏藥、青皮、茯苓、薑連、厚樸、檳榔、酒軍、薑梗、赭石）用於肝鬱肺胃蘊熱而致嘔吐者。其具體運用：

(1) 脇間竅痛：脇間作痛屬肝氣滯胃而升降失和者，多有大便滯而不行者，宮中常以理氣瀉下法合用。如宣統三年五月十九日午刻隆裕脈案：「脈息左關弦數鼓指，右寸關沉滑，肝氣滯胃，升降之機不能自如，以致鬱遏不舒，左臂以及脇間作疼，有時竅響，飲食起居如常。謹擬調氣舒化之法調理：炒枳殼三錢 炒青皮三錢 炙香附三錢研生杭芍四錢 焦三仙九錢 鷄內金三錢 炒梔子三錢 台烏藥三錢 元明粉<sup>二錢</sup>煎 羚羊一錢五分 川鬱金<sup>三錢</sup>研 檳榔三錢 引用一捻金<sup>二錢</sup>煎」此案辨証屬肝氣滯胃，故治以理氣爲主，其間加用羚羊清肝、白芍養肝，另仿承氣意瀉下。次日「臂脇作痛漸輕」，兩日后「臂脇疼痛已好」。

(2) 嘔吐：凡遇有肝鬱胃蓄飲熱之嘔吐，宮中亦常以調氣瀉下法治療，以期肝木得舒，氣不橫逆，濕熱下行，濁氣得降而嘔吐自止。如光緒三十二年垣大奶奶脈息左關沉弦、右寸關滑而稍數。肝木未舒、肺胃蓄有飲熱，榮分已行，惟脇下尚竅痛，仍不時嘔吐，今用調中舒肝之法調治：酒杭芍<sup>三錢</sup> 香附<sup>三錢</sup> 烏藥<sup>二錢</sup> 青皮<sup>一錢五分</sup> 雲茯



芩 四錢 薑連 一錢 厚樸 二錢 檳榔 三錢 焦茅朮 一錢五分 枳殼 二錢 熟軍 三錢 引用薤梗 一錢，此方以理氣與通下並行，冀氣機得利而嘔吐止。據脈案，上方甫進三劑，其嘔吐平息。

#### (4) 活血瀉下法

凡遇有血瘀不行而且胃腸有滯熱者，宮中常將活血與瀉下兩法並用。此類病人以女性居多。臨床常見於肝胃蘊熱者。因爲肝鬱氣滯，可以導致血瘀發生。同樣因熱滯於內，可以熬煎陰血成塊爲瘀。活血瀉下法的運用大旨是：瀉下以除濕熱，活血以通瘀滯，俾熱清血活而諸病止。宮中運用活血瀉下法時，以活血爲主，瀉下爲輔，其間合以理氣疏肝之品，亦屬注意氣行血行之故。其活血藥以丹參、赤芍、桃仁、澤蘭爲主，瀉下劑以小承氣湯或元明粉同煎，其理氣之品亦藥味不多，大抵爲延胡、香附之屬。代表方劑如①涼膈調榮湯（當歸、赤芍、丹參、炒梔、黃芩、連翹、酒軍、元明粉、枳實、生地、甘草）用於熱滯血瘀、月經愆期或腹痛、頭痛者。②清滯調榮飲（當歸、赤芍、桃仁、紅花、澤蘭、元明粉、大黃、厚樸、枳殼）用於血瘀食滯引起之胸腹疼痛者。常用於：

(1) 月經愆期：月經愆期因於熱者，多因於熱熬陰血，以致血瘀留滯不行。宮中以活血瀉下法治療月經愆期醫案甚多，大抵因其多患有肝鬱與濕滯有關。用活血瀉下法之目的，瀉下以清其蘊熱之源，活血以通其閉塞之經，兩相兼顧，頗爲得當。如乾隆五十四年正月十二日，祿貴人脈案：「脈息弦緩，係肝肺飲熱、氣道不宜，服清金化飲湯飲熱漸清，氣道亦開，惟榮分有熱，今用涼膈調榮湯調治：當歸 二錢 赤芍 一錢五分 丹參 一錢五分 炒梔 一錢五分

黃芩 一錢 連翹 二錢 酒軍 二錢 元明粉 二錢 枳實 二錢 生地 二錢 甘草 六分 引用荷蒂 二枚 午服一貼。此方則是以涼膈散爲主合以活血之品而成，目的在於瀉下以清熱、活血以調榮。又如乾隆朝循嬪脈案：「榮分期至，有熱未行，今用調榮清熱湯調理：生地 三錢 丹皮 一錢五分 枳殼 一錢五分 牛膝 一錢五分 引用藕節二寸晚服」。此亦屬活血瀉下

者，惟其瀉下之力輕，僅具清熱而已。此方連進二劑收效。

(2) 胸腹疼痛：胸腹疼痛之原因甚多，凡遇因血瘀不通並食積停滯者，宮中常用活血瀉下法合治。活血及瀉下均屬通法，亦有通則不痛之涵意。如宣統十年（宮中紀年）六月二十七日端康皇貴妃脈案：脈息左寸關弦數，右寸關數而有力。肝陽有熱，胃蓄濕飲，以致胸脇滿悶，時有腹痛，今議用舒肝調氣化飲之法調理：炙香附二錢 青皮三錢 木香二錢 丁香三錢 歸尾四錢 桃仁三錢 澤蘭葉三錢 薑樸三錢 枳實三錢 軍炭三錢 引用焦查四錢 腹皮子四錢，此方則以活血理氣瀉下之類藥物組成，其間調氣亦即活血，瀉下亦即清熱，則瘀得通，熱得清，疼痛可止，據六月三十日脈案：「諸症均癒」，知其有效。

### (5) 導滯瀉下法

胃腸屬六腑，其性「瀉而不藏」，「實而不能滿」其以通降下行爲順，滯塞上逆爲病。宮中之人恣啖肥甘，喜食厚味，故其中州阻滯者多。中州氣機不通，則腸胃滯而不行，積久蓄熱，而諸病遂作。宮中醫生喜用導滯湯下之法，凡食積不下，胸腹滿悶，氣逆作痛，而便結不通者，時常用之。其導滯與瀉下兩者有時難於截然分開，而宮中之應用，除承氣類外，每多用檳榔、萊菔子、沉香、青皮、腹皮、蘇梗之類。代表方劑如①加減枳實導滯湯（枳實、厚樸、青皮、香附、元胡、酒軍、木通、元明粉、檳榔、陳皮）用於食積中脘、腸胃停滯引起之腹痛腹脹。②清解化滯湯（藿香、藿梗葉、木香、砂仁、鬱金、元明粉、酒軍、甘草、生薑）用於傷暑日久而致之腹脹、胸悶便結者。本法多應用於治療：

(1) 膈悶腹痛：中州阻滯，氣機不通，必有胸膈滿悶及腹部脹痛之証候。宮中治此，每以枳實導滯湯類化裁。嘉慶二十四年八月二十三日二阿哥福晉（後爲道光皇后）脈案：「脈息弦滑，原係肝脾不和、濕滯受涼之症，以致胸膈脹悶，肢體痿軟，腰腹攻沖作痛。昨服導滯調中湯，氣滯微開，惟濕滯過盛，今用枳實導滯湯午服一貼調理；



枳實二錢炒 厚樸三錢 青皮二錢 香附二錢 元胡二錢 酒軍三錢 木通二錢 元明粉一錢五分 檳榔一錢五分 陳皮

二錢 神糶三錢 南楂三錢炒 引用荷梗一尺「本方大旨在於消導積滯，清利濕熱，俾積滯除而氣機通，腹痛可止。另如

宣統三年七月二十七日宣統皇帝脈案：「皇上脈息左關沉弦，右關滑而微緊，寒濕稍化，惟胃口壅滯，尚未下行，以

致腹中作痛，有時噁心，手心發熱，口粘無味，謹擬調胃化滯之法調理：焦楂炭三錢 雞內金一錢半 茯苓三錢

熟軍一錢五分 引用一捻金一錢五分水煎服」此案亦是用導滯瀉下法者。斯時宣統年值衝齡，其胃口壅滯自是飲食不

節，故以此方為治亦甚合拍。

(2) 痧脹：痧脹之候因于感受寒暑濕濁之氣，出現腹脹胸悶，頭暈嘔吐等症。治痧無補法，以開洩攻邪為要義。宮中遇之，常以導滯瀉下之法治之。如道光□□年七月二十三日容常在脈案：「脈息浮弦而實。係內停飲滯，氣逆

鬱結，感受痧氣之症。以致身肢痠麻，頭眩嘔吐，胸痛脇脹，煩躁不安，今用清解化滯湯午晚二貼調理：藿香三錢

藿梗葉二錢 木香一錢 砂仁一錢五分 厚樸二錢 川鬱金三錢研 枳實二錢炒 酒軍二錢 檳榔二錢炒 元明粉一錢

甘草六分 引用生薑三片，此案治療即是導滯與瀉下併用之例。

### (6) 祛痰瀉下法：

凡肺氣失宣，或脾失健運，或肝胃蘊熱，均可致水濕停滯為痰為飲。宮中治此以祛痰與瀉下法合用之目的在於，肺與大腸相表裏，肺有痰濁，可通大腸以瀉之，則肺氣得宣；且清熱蕩滌濕滯亦可助脾之轉輸，肺之通調功能。宮中祛痰常用以栝蒌、杏仁、桑皮、萊菔之類，合承氣湯為治。代表方劑如①清熱理肺化飲湯（萊菔子、杏仁、羚羊、炙桑皮、枯芩、黑梔、法夏、瓜蒌、薄荷、酒軍、枳實、薑樸）用於肺胃蘊熱咳喘便秘者。②寬胸化滯湯（瓜蒌、薤白、半夏、青皮、香附、砂仁、枳實、厚樸、酒軍、元明粉）用於痰滯胸中、大便結滯而致胸腹滿悶咳喘者。

(1) 痰飲咳嗽：肺有痰飲，失其清肅，則作咳嗽。宮中治療常以宣肺止咳清熱瀉下諸品同用。如宣統十一年（宮中紀年）正月初六日端康皇貴妃脈案：「脈息左關沉弦，右關滑而有力。肝陽有熱，肺蓄痰飲，以致有時咳嗽，中氣欠調。今議用清熱理肺化飲之法調理：萊菔子三錢 杏仁三錢 羚羊一錢五分 炙桑皮四錢 桔芩四錢 黑梔三錢 法夏三錢 瀉瓜萸三錢 薄荷三錢 薑樸三錢 酒軍二錢 引用枳實三錢 橘紅三錢」。此案之治療，以羚羊清肝經之熱、小承氣湯蕩胃腸之積，餘則大多屬祛痰止咳之品。此方進一劑後，「肺熱減輕」，遂宗此方加減用藥收功。

(2) 痰飲暈眩：暈眩之發，緣於痰飲上干者亦頗多見，故有「無痰不作眩」之說。而肝胃蘊熱亦為生痰原因之一。遇此情況，宮中治療常以祛痰與瀉下並行。如光緒皇帝脈案：「皇上脈息左部沉弦而細，右寸關沉滑，陽氣鬱遏，痰飲上干，以致時作眩暈，口渴耳鳴，上脘起泡，左脇微疼，大便乾燥，步履無力，謹擬清熱化痰之法：生杭芍三錢 瓜萸仁三錢 萊菔子三錢 生桑皮三錢 甘草一分 枳實一錢五分 熟軍一錢 引用元明粉八分煎服」，此案處方即從祛痰瀉下立意，以冀痰飲除而不上干，積熱下而熱不遏，眩暈得止。

(3) 痰飲結胸：結胸之病，原因頗多。凡陽明實熱與胸腹內停之水飲互結所致者，宮中則亦用祛痰瀉下之法。如嘉慶皇帝脈案：嘉慶□年十月十八日張永清、蘇銓、崔良玉、郝進喜請得皇上聖脈弦滑。係肝胃氣道不宣、脾濕停滯之意。以致兩脇攻衝，胸腹脹痛，此由積滯不化所致，今議用寬胸化滯湯早服一貼調理：香附三錢 殼縮砂一錢五分 枳實三錢 厚樸二錢 酒軍三錢 瓜萸四錢 半夏三錢 青皮二錢 炙赤苓三錢 楂肉三錢 赤芍二錢 蘇梗二錢 引用元明粉二錢 生薑二片「此病案之症狀描述與結胸相類，其治療之法，乃以祛痰瀉下為重點，意在除胸中之痰飲，清胃腸之結熱。

(7) 除濕瀉下法



濕爲陰邪。有內濕、外濕之分；外濕自肌表入，可流注關節，甚則傷及臟腑；若素有胃熱，則濕邪即可從熱化；內濕因於飲食不節，傷及脾胃，以致脾失健運，津液失其敷佈，致濕從內生。宮中之人，脾胃多弱，濕濁蘊內化熱者多，常現脘悶納呆便溏不爽等症；若外濕入內，從熱而化，更致口糜、痢疾諸症。而濕濁流注關節，則有關節疼痛等表現。御醫治療胃腸積熱而有外濕者，常用祛濕通絡之品如蒼朮、桑枝、秦艽、防己、木瓜之屬合以承氣類治療，但其間亦加入防風、羌活等藥，取「風能勝濕」之意。若屬內濕，宮中則多以胃苓湯類方除濕利水，合以承氣類蕩熱除滯。宮中運用此法主要治療屬於濕熱致病者。代表方劑如①通氣清化湯（獨活、秦艽、牛膝、防己、南薄荷、烏藥、香附、梔子、甘草、酒軍、元明粉）用於濕熱結滯中州而致頭暈目眩者。②除濕化滯湯（蒼朮、黃柏、牛膝、木通、膽草、川軍、厚樸、陳皮）用於濕熱流注經絡關節者。③香連倉療湯（羌活、獨活、柴胡、蒼朮、赤芍、厚樸、木香、黃連、生軍、枳殼、檳榔）用於濕熱痢者。臨床常用於：

（1）濕熱上蒸頭痛：濕蒸於上，蒙閉清竅而致頭悶痛者多見。若其濕熱結於胃腸者，宮中多用清上除濕之品與瀉下法合用。如光緒三十四年十月二十九日（宮中紀年）隆裕皇后脈案：「脈息左關弦數，右寸關沉滑，腰疼漸減，惟氣滯未暢，濕熱薰蒸，以致頭悶微痛，咳嗽頓引腰痛，今議用通氣清化之法調理：川獨活一錢五分 秦艽二錢 牛膝三錢 防己三錢 南薄荷一錢五分 烏藥三錢 炙香附三錢 炒梔子二錢 甘草一錢 青皮三錢 甘菊三錢 酒軍三錢 元明粉一錢五分」，此案以頭悶微痛爲主，故治以除濕清上法合瀉下之法，清下通利，俾濕濁清而頭痛止。據次日脈案，已有「頭疼見輕」等語，知藥有效。

（2）濕熱流注腿痛：濕熱之邪流注關節，可致肢體作痛。倘有濕濁積滯於內者，僅除外濕有時難於收效。因在內濕基礎上，易受外濕，而且內外濕互相影響，以致濕濁留連難除。宮中凡遇此証，注重內外濕同治。如道光朝容常在脈案：「脈息弦數。原係肝鬱氣滯，濕蘊於下焦，以致腿足疼痛，夜間尤甚，昨服清熱除濕湯症勢稍輕，惟肝胃濕熱過盛，今用除濕化滯湯，晚服二貼調理：蒼朮二錢 黃柏二錢 牛膝三錢 木通二錢 膽草一錢 檳榔三錢

川軍二錢 厚樸三錢 枳殼二錢 引用桑枝三錢，此案處方以三妙丸清下注之濕熱，以小承氣湯除胃腸之積滯，另以木通膽草清肝，桑枝引經，頗爲全面。此方連進二劑而病漸除。

(3) 濕滯下痢：濕滯下痢，多因濕濁阻滯中州，結而不行所致。宮中治療，常除濕順氣瀉下並行，亦「通因通用」之意。如乾隆朝循嬪脈案：「脈息沉弦，係暑濕留滯凝結，今因外寒所困，以致身熱痿軟，腹脹滿悶，大便下痢，議用香連倉療湯：羌活一錢五分 獨活二錢 柴胡一錢五分 蒼朮一錢五分 赤芍二錢 厚樸一錢五分 木香一錢 黃連一錢 生軍一錢五分 檳榔一錢五分 枳殼一錢五分」此方寓除濕清熱和胃瀉下於一爐，但終屬除濕瀉下之範疇，宮中治痢喜用此法。

此外，凡濕熱在下，宮中亦時以利水與瀉下法並用，以增其效。如乾隆四十七年十二月二十三日之循嬪脈案：「脈息弦數，係內停飲熱，外受風涼，服疎解化飲等湯，表涼已解，飲熱漸清，惟胃氣未和，今議用清解調中湯調理：生地二錢 木通一錢五分 滑石三錢 赤苓二錢 竹茹一錢五分 厚樸一錢五分 黑梔一錢 酒軍三錢 枳實二錢 甘草二分 引生姜三片一貼」此方則以八正散加減與小承氣同用，共臻清熱瀉火、利水除濕之目的。

### (8) 育陰瀉下法：

育陰瀉下法屬扶正驅邪之治法。宮中治療年老體弱、素體陰虛之人患胃腸積滯者；或因熱盛灼陰日久，津枯便結者，均常用之。惟其運用以緩下法合育陰法者居多。倘陰虧津枯者，則以潤下或僅用單味藥以緩圖其效。育陰多重用龜板，生地爲主；而潤下之品常用瓜蒌、麻仁、桃仁之類，需寒下之時，或用小承氣，或用玄明粉、酒軍等品。代表方劑如①滋陰潤燥湯（當歸、郁李仁、大生地、火麻仁、桃仁、萊菔、枳殼、元明粉、瓜蒌）用於陰虧而致結者。②滋陰通絡潤下法（龜板、當歸、赤芍、桃仁、元胡、薑樸、香附、枳殼、酒軍、牛膝）用於陰虧濕熱積滯而腹脹腹



痛者。

(1) 暑熱神昏：內有裏熱，復感暑邪，暑熱內結，易於傷陰。宮中治療則以滋陰潤燥合以瀉下之法。如嘉慶二十四年六月十九日，二阿哥福晉脈案：「脈息沉弦，原係裏滯不清，復受暑邪，以致抽搐搦閉，神識不清，自汗腹痛，服清暑定風等湯，諸症微減，惟裏滯不行，今議用滋陰潤燥湯，午服一貼調理：油當歸五錢 郁李仁三錢 大生地五錢 火麻仁三錢 桃仁二錢 萊菔子一錢五分 赤芍一錢五分 杏仁二錢 陳皮一錢五分 焦查四錢 麥芽三錢 枳殼二錢 元明粉一錢 沖 燈心一束。此案病勢較重，係熱邪鬱內，蒙閉神明而致神識不清。陰分虧損，熱結在裏，故以育陰瀉下法治之。此方甫進三劑後，神識已清，諸証漸緩。

(2) 瘧疾：治療瘧疾，多以和解達邪為主，但正虛者則應扶正祛邪，宮中治瘧大致如是。倘遇病人陰虛而有滯熱者，常以育陰瀉下法治之。如瑾貴人脈案：「光緒二十一年閏五月初五日，王繼曾、楊世葆請得瑾貴人脈息左寸關弦滑，右寸關滑數，沉取力弱。瘧疾雖作，已見減輕。惟覺頭痛身倦，胸悶懶食，腿膝重痠，大關防下有粘滯。總由痰飲滯熱未清，陰虧脾弱所致。今議用滋益化痰健中湯調理：西洋參三錢 鰾甲八錢 酒芩三錢 赤苓三錢 生於朮一錢五分 柴胡二錢 知母二錢 炒 蔓仁三錢 炒 厚樸三錢 檳榔三錢 青皮二錢 炒 常山二錢 炒 引郁李仁三錢 研 酒軍二錢 此案之處方大旨在於病人有陰虧脾弱之情況，故而重用西洋參及龜板，益其氣陰，扶正以祛邪。

(3) 胸滿腹脹：凡遇素體陰虛濕熱積滯於內而致胸滿腹脹者，宮中治療亦兩者兼顧，採用育陰瀉下之法。如宣統十一年（宮中紀年）正月十二日酉刻端康皇貴妃脈案：「脈息沉弦，右關沉軟。陰分尚虧，氣道欠暢，以致胸滿腹脹，肢體痠痛，今議用早方（益陰調肝活絡法）加減調理：炙龜板六錢 全歸八錢 赤芍四錢 桃仁泥三錢 元胡三錢 薑樸三錢 青皮四錢 炙香附四錢 枳殼三錢 酒軍一錢五分 牛膝三錢 引用川斷三錢 臺烏三錢。此案處方具育陰緩下理氣之功效，標本兼顧，適用於老年人。

綜上所述，宮中常以瀉下法用於：

(一)清熱(凡有裏熱內存，大便不解者，用之)；  
(二)通便(凡腸胃內有積滯，大便不通者，用之)；  
(三)瀉火(凡因火邪上攻而出現口舌生瘡、咽喉腫痛者，用之)；  
(四)通瘀(凡因熱蘊而致血脈瘀阻者，用之)；  
(五)止痛(凡因熱結於內、血瘀氣滯引起的頭痛、咽痛、脇痛、腹痛，以及濕熱流注於經絡而引起的關節痛、腰痛腿痛，用之)；

(六)止嘔(凡因胃腸滯熱，中州不通而致之嘔逆可用之，使之升降正常而嘔止)；  
(七)止暈(凡因胃腸滯熱，清陽不升，或痰飲上犯而致眩暈者，用之)；  
(八)止痢(凡因濕熱結滯腸胃，或感毒邪而致痢者，用之)；  
(九)宣肺(凡因熱滯於下，熱犯於上，而致肺氣不宜者，用之)；  
(十)祛痰(凡因濕濁痰飲結於胸中而致胸悶胸痛、脇脹不舒者，用之)。

### (三) 清宮醫案中常用瀉下方藥簡述

清宮醫案中，瀉下法運用甚多，其中在對一些常用瀉下方藥運用上，有其特點，茲略述如下。

(1)承氣湯類：承氣湯類方劑，為寒下劑之代表用方。宮中歷朝均常應用。治療病種亦甚廣泛，各類疾病現  
有胃腸積滯者，動輒用之，其中尤以小承氣湯應用最多，這或因其屬輕下之劑，既可宣氣又可通滯之故。宮中臨床  
運用承氣類，時而原方照服，時而加減變通。其運用承氣湯時，常佐潤腸通便之品，如桃仁、麻子仁、瓜蒌等，這樣  
既可助承氣通便之效，又可防瀉下藥用之過久、過重傷正之弊，實則已暗寓祛邪扶正之意。另如治痢，用承氣湯加



木香、檳榔等理氣導滯，深合「通因通用」之旨。其治脘滿多合平胃以調中化濕，取其和胃與瀉滯並行。治腹痛合白芍甘草，有緩中通滯之妙。若合併上述諸法運用，亦是以承氣湯為主，隨辨証變化加減而施之。宮中運用承氣湯類病案有數百之多，值得深入分析。

(2) 涼膈散：此方出自《和劑局方》，宮中醫士治療表証未解，而裏熱實者，常喜用之。其運用時，常不拘其原方，多隨其辨証而加減變化。大抵以其通腑瀉火，驅毒清熱之功用為根本，合以養陰、理氣、通絡諸品治療咽喉腫痛，頭痛目赤，心下痞滿諸症，常收顯效。

(3) 一捻金：此方為兒科常用方劑。治小兒內積滯熱，痰涎壅盛，停食停乳，腹脹便結諸症。此方宮中多用於成人，取其清肝胃蘊熱，除胃腸濕滯，緩而力專，效用確切。其用法，或同湯劑煎服，或為引，或蜜水調服。臨床用量不大，多在一錢以內。

(4) 大黃：大黃苦寒，具攻積導滯，瀉火涼血，逐瘀通經之作用。《藥品化義》稱：「大黃氣味重濁，直降下行，走而不守，有斬關奪門之力，故號為將軍。專攻心腹脹滿、積聚虛實、便結瘀血、女人閉經。蓋熱淫內結，用此開導陽邪，宣通瀉滯，奏功獨勝」，對大黃之功用之敘述，可謂全面。在清宮醫案中，大黃之運用，極為廣泛。凡外感時氣，內傷雜症，每多用之。婦科月經病、兒科熱証等亦常使用。且年齡不論長幼，病症不分重輕，凡有裏滯內存者咸用之。如道光二十三年正月七公主脈案，因其有濕滯在裏，御醫於是年一、二月及十、十一、十二月，均間斷投用大黃，每日用量平均在三錢左右。而六公主更是年年間斷服用，如道光十二年至十三年之一年中，每月均用大黃數次，每次用量在三至五錢。有時日用量竟達一兩。道光二十四年十二月十二日，七公主脈案：「喜痘五朝，以血熱未清，毒滯未能暢行」，則用清熱活血之品，其中大黃用量一兩。另如乾隆朝十公主脈案，其用大黃每日五錢，連用數劑，收功後始停方調養。特別值得提出的，宮中至為推崇的用治療外感內傷、積熱諸証之清麟丸，即僅此大黃一味經多方炮製而成。總之，宮中用大黃歷朝如是，從而形成了宮中用藥特點之一。

(5)元明粉：元明粉其性味辛咸、苦、寒，具瀉熱導滯，潤燥軟堅之作用。宮中用此，除合大黃、枳實、厚樸等同用之外，亦常與健胃消食，導滯理氣之品併用，如配保和丸以和胃軟堅；配麻仁丸以導滯潤下等。亦有時用之處理善後，倘僅有餘熱未淨時，則單用元明粉沖服。但其用量不大，每日多在一錢左右。

(6)瓜蒌：瓜蒌甘寒，具定中散結，清熱導滯之作用。宮中用瀉下法時，常伍以瓜蒌。尤其在用承氣類方時，用瓜蒌者十有七八。此則取其可寬胸祛痰，治腸通便之作用。

由上可知，宮中運用瀉下法確有一定經驗，其應用之範圍，臨症之配伍，用藥之劑量，均有其特點，可供當前運用瀉下法之借鑒。

## 二十二 清宮醫案中部分危急症治療經驗

江幼李

清代宮廷醫案中蘊藏着寶貴的醫學經驗，高度地體現了清代的醫學水平，其中對危急症之治療，亦有特色。不僅積有大量真實的案例，涉及中醫內婦兒外各個學科多種疾病，更可貴的是在清以前中醫學治療危急症的基礎上又有創新和發展。下面分別就瘧、厥、神昏閉脫等部分危急症之宮中治法，以及瀕臨死亡時之救治作一簡述，探討其證治方藥特點，以見清宮治療危急症經驗之一斑。

### (一) 瘧

瘧症俗稱抽風，是臨床上的一種危急症候，許多疾病在危重階段皆可發生，以四肢抽搐，項背強急，筋脈攣縮，甚則角弓反張為主證，救治不當，往往病情惡化而危及生命。清宮中之「抽風」、「瘧癇」多屬此類病症，除針對病因



施治外，常用滌痰清熱、平木止癭、養血滋陰、外貼敷藥、補正祛邪等五種方法治療，其中以滌痰清熱法應用最爲廣泛。

1、滌痰清熱法：這類案例爲數最多，宮中御醫對癭症之認識多責之於痰，無論致癭之病因如何，在治療上概多堅持使用祛痰之品。至於痰熱爲患者，更是徑直用滌痰清熱之法。舉嘉慶四阿哥（即嘉慶四皇子）案爲例。

「嘉慶十一年□月初八日，呂廷珪請得四阿哥脈息滑數，原係內有痰熱，外受風涼之症，用藥調治，身熱微喘漸減，惟痰熱過盛，於已時痰堵抽搐一次，今用清熱鎮驚湯調治，外用琥珀散調活蠟一隻，研水（碎）午服二次。柴胡<sup>六分</sup>，羚羊<sup>四分</sup>，瓜蒌<sup>八分</sup>，川羌<sup>四分</sup>，製南星<sup>三分</sup>，浙貝母<sup>一錢</sup>，防風<sup>八分</sup>，鉤藤<sup>七分</sup>，代赭石<sup>八分</sup>，覆花<sup>七分</sup>，絹包，全蠍三隻，赤苓八分，引用金器一件同煎」，方中瓜蒌、南星、浙貝、旋覆花清化痰熱，羚羊、鉤藤、全蠍、金器鎮肝定風，羌、防透表，代赭、旋覆降逆，設防十分精當，而以化痰清熱爲扼要。其時四阿哥年方二歲，故量減其制，又恐釀變急驚，復取琥珀、金器鎮心定驚。藥後初九日復診，「四阿哥脈息滑緩」，「諸症俱減，惟肝胃熱盛有痰」，議用清熱化痰湯調治，取赤苓、半夏、陳皮、柴胡、酒芩、花粉、黑梔、枳殼、桔梗等味爲方，化痰清熱爲主。次日「四阿哥脈息安和」，「諸症俱好」，御醫劉鐘、李承緒、呂廷珪等議止湯藥，改以冬橘代茶飲，生津和胃調理。藥用麥冬一錢五分去心，廣橘紅一錢，竹茹八分，茯神片一錢，半夏一錢製，燈心二十寸，製成茶劑，時時飲服。此方實本二陳湯加味，意在和胃化痰，以善其後。案中滑數之脈，正是痰熱之徵，故雖用有定癭祛風之品，但滌痰清熱之旨貫徹始終，而抽搐之症遂獲痊愈。

2、平木止癭 清宮之中，癭症還多由肝經熱盛，熱極生風所致，治療以平肝鎮肝爲主，亦兼清其痰熱，舉咸豐朝雲嬪「抽搐」一案爲證。

「咸豐□年七月初三日，李德立請得雲嬪脈息弦數，係肝熱停滯，熱煉爲痰之症，以致胸滿煩渴，身肢筋脈抽搐，今用清肝化痰湯午服一貼調理。羚羊一錢五分，柴胡一錢五分，鉤藤三錢，黃芩二錢，鬱金三錢，赤苓四錢，枳殼二錢，

橘皮<sup>三錢</sup>，赭石<sup>三錢</sup>，<sup>煨</sup>白芍<sup>三錢</sup>，<sup>炒</sup>元明粉<sup>一錢</sup>，半夏<sup>二錢</sup>，<sup>製</sup>引用益元散<sup>三錢</sup>。據《清皇室四譜》載，雲嬪武佳氏初入侍文宗（即咸豐）於皇子邸，咸豐初賜號為雲貴人，二年十一月冊封雲嬪，五年乙卯正月初四日卒，此案應在咸豐三年至四年之間。方中羚羊、鈎藤平肝熄風用為主藥，柴胡、黃芩、白芍、半夏、枳殼、元明粉等味仿大柴胡湯之意清肝瀉熱，佐二陳之化痰，赫石之鎮肝，冀肝熱痰滯得清，筋脈氣道得和，其瘧可止。果然次日之脈案云：「雲嬪脈息弦緩，痰熱漸輕，惟肝鬱痰熱，尚有未淨」，故再予原方清肝化痰湯去柴胡，午服一貼調理。經此治療，七月初五日雲嬪「抽搐漸止，諸症俱好」，御醫李德立復取羚羊、鈎藤、酒芩、白芍、茯苓、橘紅、當歸、丹皮、益元散等味組方，平肝化痰益陰善後。

此外，清宮中平木止瘧法還多用於陰虛陽元、肝風鳴張所致之癰瘧抽風，即清葉天士所稱「五液劫盡，陽氣與內風鳴張，遂變為瘧」之症。如：「光緒三十四年六月初十日戴家瑜看得垣大奶奶脈息左關弦數，右寸關滑緩，證係血不榮筋，偏頭作痛，四肢抽痛，今用平木止抽之法調治。柴胡<sup>一錢</sup>，<sup>醋炒</sup>鈎藤<sup>三錢</sup>，羚羊<sup>二錢</sup>，木瓜<sup>三錢</sup>，當歸<sup>三錢</sup>，川芎<sup>一錢五分</sup>，杭芍<sup>三錢</sup>，桑寄生<sup>三錢</sup>，生地<sup>三錢</sup>，引用竹茹<sup>二錢</sup>，清風藤<sup>一錢</sup>」，案中仿羚羊鈎藤湯意取羚羊、鈎藤平鎮肝風，伍以四物湯養血柔肝，使陰血得復，筋脈得養而抽搐得止。因柴胡、鈎藤、羚羊、木瓜等入肝平鎮之藥為重，故屬平木止瘧一類。

3、養血滋陰 肝主筋，血虛氣弱不能涵養肝木，營養筋脈，亦易導致抽搐。此即血虛生風，治當養血滋陰以熄其風。如嘉慶朝玉貴人所患血枯筋攣症一案，即頗為典型。

「嘉慶十九年三月初六日，張自興、栗世雄請得玉貴人脈息沉細無力，原係素有血枯筋攣之症，今又復挾痰，不時抽搐，胃氣過虛，不能運化飲食，症勢重大，恐其脫變，竭力議用養榮如聖飲，午晚二貼調治。當歸<sup>三錢</sup>，撫芎<sup>一錢</sup>，白芍<sup>二錢</sup>，<sup>炒</sup>熟地<sup>三錢</sup>，<sup>砂仁炒</sup>宣木瓜<sup>二錢</sup>，柴胡<sup>八分</sup>，<sup>醋炒</sup>苦參<sup>一錢</sup>，秦艽<sup>一錢五分</sup>，羌活<sup>八分</sup>，橘紅<sup>一錢五分</sup>，半夏<sup>一錢</sup>，<sup>炙</sup>茯神<sup>二錢</sup>，引用赭石<sup>一錢</sup>，<sup>煨</sup>燈心<sup>一子</sup>」。案中脈細為血虛之徵，方以四物養血，二陳、赭石和胃祛痰，佐木瓜、秦艽、羌



活除濕舒筋通絡，重點仍在養血。藥後次日「抽搐微止」，改用歸脾湯調理，從心脾兩經求治，補益心脾，俾氣旺而血生。至十五日「抽搐已止，惟心氣不足，少寐懶食，終屬消耗」，御醫張自興等改用育神四君湯（歸身、茯神、黨參、桔梗、柏子仁、白芍、白朮、炙草、棗仁、炙芪、橘紅）調理。至十九日玉貴人「諸症已好」，遂用益氣養榮丸緩緩調治善後。此案血虛是其病因，故以養血為主，但前後之處方均佐有祛痰之品，說明清宮御醫在針對病因治療的同時，仍十分重視痰熱在痙症中之致病作用。

4、外貼敷藥法：清宮中痙症所用之外敷法或用於患者胃氣衰憊不能飲服湯藥，或用以配合內服藥內外合治，以增加祛風定痙之力。如道光朝之二公主，五年七月初五日御醫高文溥等即因其患「慢驚風之症，服過清暑益氣，理脾安神，鎮驚化痰定搐，並至聖保元等劑，症勢纏綿，時緩時復，終屬可畏」，抽風不止，服藥甚多，胃難受納，而應「暫緩胃氣，不必進藥」，於是採用「草烏一錢，皂角一錢，二味共研細末，葱一束，合搗一處，攤紅棉紙上」，「貼額門救治」，次日又改用貼法定搐膏（南星一錢，僵蠶一錢，活全蠍二個去毒，共為細末，薑汁搗膏）貼額門，經用此外貼敷藥法，病情迅即好轉，初七日二公主「癰瘰稍止」，以後改予調元化痰之法調理，遂得緩解。又如慈禧晚年曾患面風（面神經痙攣）之疾，左眼面頰時有抽動，愛美如伊深以為苦，御醫亦用敷藥止痙，以僵蠶全蠍敷治方、活絡敷藥方等外貼其患處，幾經調治，終獲治愈，可見外貼敷藥以祛風定痙確為宮中常法，並不因所謂「金枝玉葉」、「龍鳳之體」而不用。

5、補正祛邪 清宮痙症患者，病久體虛亦用補劑。如前例中道光朝之二公主於五年六月患「二目上視抽搐」之症，至七月初二日脈紋顯現紫色，原本氣虛，復受暑邪，抽搐之症加重，於亥時復又抽搐，御醫高文溥等認為係氣不勝暑所致，正氣已傷，不能運藥，先暫止藥品，緩脾胃，節乳食調理。至初四日高文溥、張宗濂診治後所書脈案謂：「二公主脈紋青紫，原係氣虛暑熱傷中抽搐之症，昨服益氣清暑定抽、保元丹、鉤藤等藥，抽搐稍止，惟痰熱虛火上升，時緩時復，今議用保元滌痰湯，補正除邪，竭力救治。高麗參六分另煎，茯神一錢五分，橘皮一錢，竹茹一錢，

半夏一錢，胆星三分，石菖蒲七分，枳實七分，莫連四分，炙草三分，引金器煎。案中因病情反復，遷延日久，正氣已虛，故取高麗參益氣補元用作主藥，以溫胆湯滌痰，菖蒲、金器開竅鎮驚，全方補正與祛邪同施，至初七日而「瘧癰稍止」，病情緩解，改予調元化痰法善後調理。

以上案例，無論痰熱、肝風、血虛、暑熱所致之抽搐瘧癰，治療之時除針對病因外，例皆兼治其痰，係清宮治療瘧症之顯著特點。從現代醫學看來，瘧症多與神經系統的病變有關，而滌痰化痰之品，有利於開竅醒腦，清宮御醫在當年就能注意及此，誠屬可貴。

## (二) 厥

厥證是由陰陽失調，氣機逆亂所致，以四肢逆冷，或突然昏倒不省人事為主證，亦屬常見之危急症之一。臨床根據病因一般可分為氣、血、痰、食、暑五厥，五厥之中又皆依虛實分證論治。清宮中罹此之患者，大多久病體虛，故在治其直接病因之時，又多兼顧其虛，另有特色。先看四肢逆冷者，舉咸豐朝雲嬪脈案為例。

「咸豐□年正月初四日卯刻，李德立請得雲嬪脈息弦軟，兩寸微細，表涼稍解，濕飲漸化，嘔吐已止。惟素稟肝陰不足，病久元氣受傷，以致身軟氣短，神虛眼黑，四肢厥冷，筋脈掣動，症勢重險，防其脫變，今用益氣和肝飲，即服一貼調理。當歸三錢，白芍三錢，川芎一錢五分，黨參三錢，製芪二錢，茯苓三錢，白朮二錢，陳皮二錢，遠志一錢五分，棗仁三錢，甘草一錢，引用生薑三片，本案症見多端，而以元氣虛弱，肝陰不足為癥結，故雖四肢厥冷，症勢重險，而仍用益氣和肝之法。方宗歸脾湯加減，一取其可保守人身之元氣，張璐曰：「補中益氣與歸脾同出保元，并加歸、朮，而有升舉胃氣，滋補脾陰之不同」；《刪補名醫方論》：「一取其培補心脾之力，與神虛身軟等見症相符，且脾為中土，孤藏以灌四旁，苟脾得健運，四肢之厥冷亦可溫回。加白芍、川芎取其養肝和肝。全方看似平淡，却頗寓新意，宜乎



於肝陰不足，元氣素虛所致之厥冷有效。

再談昏迷不省人事者，如乾隆朝祿貴人痰厥案，「乾隆四十九年九月初二日，張肇基、李德宣請得祿貴人脈息細澀，係氣虛痰厥之症，以致迷暈不省人事，服蘇合丸神識漸清，惟氣弱身軟，時或迷暈，痰熱猶盛，議用育神化痰湯調理。茯神三錢，遠志一錢五分，白朮二錢，橘紅一錢五分，半夏二錢，白芍一錢五分，扁豆四錢，澤瀉一錢五分，棗仁一錢五分，炙草一錢，引用建蓮肉三錢，生薑二片，晚服」。本案除用三陳化痰外，重點以建蓮、棗仁、遠志、茯神養心育神，白朮、扁豆、澤瀉、甘草溫中健脾，育神即可強心，健脾即可益氣，均為祿貴人氣虛而設，與一般治痰厥常用之行氣豁痰法不同。據脈案載，茲後加減守服十一劑，至九月十二日「祿貴人脈息弦緩」，「諸症俱好」，遂用扶脾胃神丸補氣養血調理善後。

以上案例說明清宮御醫在治療宮中厥證時，其獨特之處，是注重益氣健脾。緣厥證之病理在於氣機突然逆亂，升降乖異，氣血運行失常，所謂「厥者為逆」（《素問》）「陰陽氣不相順接便為厥」（《傷寒論》）所致。脾為中土，為氣血生化之源，脾又主運化，清宮患者體質柔弱多虛，故用此等法，既使氣血充盈，氣行血行，又使脾氣健運，氣機順接，則厥證可以漸愈。至於無虛之厥，又當另法求之。

此外宮中尚有其他厥證，如小兒食厥，嘉慶八年五月十八日三阿哥曾因食厥，御醫涂景雲等以保和丸加味組成消食定痢丸，消導和中而愈，因屬常法，此處概予從略不贅。

### （三）神昏閉脫

神昏是以神志不清為特征，心主神明，腦為元神之府，凡臨床上出現神昏均屬疾病危及心腦的嚴重症候。多種疾病如驚厥、時行熱病、痰證、痢證、暑病，以及中風、癱閉、疫毒痢、膨脹等，在其病情發展的嚴重階段，皆可出現

神昏之危候。閉，即指氣血閉塞，不能貫通。如邪熱痰濁內阻，出現神識昏迷，牙關緊閉，兩手握固，面赤氣粗，痰聲拽鋸等即是閉證，又稱內閉。脫，即指病情趨於嚴重，突發衰竭，出現虛脫，如四肢厥冷，汗出，目合，口開，鼾聲，手撒，遺尿等即是脫證，又稱外脫。閉為實證，脫為虛證，其間虛實挾雜者又屬內閉外脫之症。臨床上神昏與閉脫關係密切，閉脫兼有神昏，神昏非閉即脫，故可併入閉脫中介紹。清宮御醫對於神昏閉脫雖然也用一般常法治療，閉者開，脫者固，但宮中以痰熱交阻之證最多，在應用上也自有特點。

先看閉證，就痰閉、熱閉、濁閉舉數例觀之。

其一，痰閉。

宣統十二年九月初一日張仲元、佟文斌請得端康皇貴妃（即光緒帝之瑾妃）脈息左部沉伏，右寸關細澀，氣道鬱結，痰熱上壅，以致神昏氣閉，知識毫無，證起倉卒，勢甚迫急，勉擬一法，以冀神甦，再議湯藥，外用通關散取嚏。蘇合香丸一丸，薑汁一茶匙兌，化橘紅三錢熬湯化服丸藥。

申刻張仲元、佟文斌請得端康皇貴妃脈息左寸關弦數，右寸關沉滑而數，早間因事感觸，痰熱上壅，神昏氣閉，服蘇合丸後神識已清，痰熱下降，惟氣體異常軟倦，胸堵脅疼，周身不適，口渴煩急，胃不思穀，今議用育神和肝豁胸之法調理。硃茯神<sup>四錢</sup>，酸棗仁<sup>四錢</sup>，生牡蠣<sup>五錢</sup>，瓜蒌<sup>五錢</sup>，大生地<sup>四錢</sup>，生杭芍<sup>四錢</sup>，當歸身<sup>三錢</sup>，黃連<sup>二錢</sup>，

法半夏三錢，甘菊花三錢，醋元胡三錢，引用化橘紅三錢。此案之痰閉，先用蘇合香丸辛香溫開，妙在用薑汁、橘紅化其痰涎，化痰開竅，神識清醒後即用滌痰豁胸育神和肝之法治其病本，前後緩急得法，端康皇貴妃痰閉之證得以痊愈。

其二

「乾隆五十四年閏五月初四日張肇基、魯瑾請得祿貴人脈息虛滑，係內有痰熱，外受風熱，以致神昏咽喉痰鳴不語，今急用通關散吹治不應，並灌牛黃清心丸，設法用星香化痰湯挽治，謹奏。膽星一錢，木香一錢，枳殼一錢五分，



橘紅二錢，半夏<sup>二錢</sup>，黃連<sup>一錢</sup>，石菖蒲一錢，茯神二錢，殭蠶<sup>一錢</sup>，甘草<sup>八分</sup>，引生薑汁一茶匙。宮中所用之通關散較《丹溪心法附錄》所載多麝香一味，取其辛香走竄之性，以增強開關通竅之力。此案用之無噫，結合祿貴人多年患肺熱咳嗽痰盛之疾，屬痰閉肺絕之症，故另取牛黃清心丸（宮中配方）及星香化痰湯滌痰化濁，清心開竅，以冀萬一。方中除用膽星、二陳滌痰外，取木香、枳殼等芳香調氣之品，順氣化痰，此為痰濁交阻之治法。

### 其三

「乾隆□年六月三十日吏目臣李星耀、醫士臣林昌謹奏，臣等於二十五日接李德晟奉旨，原看正白旗護軍統領哈岱之病，原係小水（即小便）癰閉之症，由內蓄熱未清，復因外感寒邪，以致身痛發熱，口乾煩躁，舌上焦胎，神氣昏憤，脈息虛浮，病勢可畏，今議用三黃石膏湯調治，謹此奏聞。三黃石膏湯：黃連一錢，黃芩二錢，黃柏一錢，生石膏三錢，淡豆豉一錢，淡竹葉一錢，生甘草七分，引加燈心五十寸，用三黃石膏湯治癰閉，方書少載。本例從發熱，口乾煩躁，舌上焦胎，神氣昏憤知屬熱閉範疇，故放膽用此苦寒瀉熱之方，而不施利尿之劑。此方見於《醫宗金鑑》幼科瘟癰疹痧及痘疹心法門，可清表裏熱毒。本案移用，尤妙在用方中之淡豆豉、竹葉等清輕揚上宣肺達表之品，能開其肺氣，既解外之表寒，又疏下之水道，實寓「提壺揭蓋」之意。」

### 其四

「嘉慶二十四年六月十八日未正三刻，王文彬、蘇鉦、郝進喜請得二阿哥福晉脈息浮虛，原係裏滯不清，復受暑熱，以致抽掣氣閉，神識不清，自汗腹痛，今議用清暑六合湯調理。半夏<sup>三錢</sup>，扁豆<sup>三錢</sup>，杏仁一錢五分，香薷一錢五分，赤苓三錢，木瓜一錢五分，藿香一錢五分，厚樸一錢五分，生甘草一錢五分，此案雖云暑熱，暑中挾濕，與裏滯相合，而見搐搦氣閉，神識不清等症，當兼有濁閉。清暑六合湯係由清宮六合定中丸方化裁而成，方中香薷、扁豆、厚樸即香薷散，伍以藿香、半夏辛溫芳香，祛暑化濕，和中辟穢，復用杏、樸、苓苦溫淡滲，流暢氣機。全方合用，可溫化濁陰而利氣閉。據以後之脈案載，繼用滋陰潤燥湯通滯泄濁而病漸愈。」

以上案例，除施用通關開竅法急救，針對不同病因有不同之處置外，均注意配以滌痰宣肺，或流暢氣機之品，以增強開閉之力，係清宮御醫在治療中的突出特點。此外，在開閉法中宮中尚有獨特之方藥。

一是秘傳通竅仙方。取生半夏、藜蘆、細辛、豬牙皂分別煎汁浸泡藥棉，並取蟾酥化開入於藥棉內，精心泡製後，密貯器內，用時取藥棉少許，在病人鼻孔邊將棉撕扯數次，使藥氣入鼻，有噴嚏可治，無則難治。此方為雍正年間製方，不僅比通關散藥味多，而且「用諸藥之氣，而不用其質」，則施於急救，其效更速。方中蟾酥雖辛燥大毒，但一則外用，二則用量不大，當無大礙。

二是牛黃清心丸，為宮中秘方，其中取牛黃、麝香、犀角、羚羊、人參等貴重藥材為方，具有祛風、化痰、理氣、調血等多種功用，與《痘疹世醫心法》所傳之牛黃清心丸不同。乾隆十四年十月御醫金國柱即用此治愈奉恩輔國公陸慶「痰熱客於心經，以致神昏錯語」等症。

三是十香返魂丹。此丹芳香開竅，益智化痰，係從蘇合香丸加化痰祛風之品而成。因方中有十味芳香藥物，故名十香返魂。取諸香辛竄，辟穢醒腦，以開竅閉；礞石、瓜蒌、鬱金以化痰濁；殭蠶、天麻祛風；硃砂、血珀定神。諸藥合用，竅道開，風痰化，凡卒厥暈死者，多可回甦。前案中乾隆朝之祿貴人，急救時即曾灌用此丹。

四是烏梅擦牙。溫病學中對牙關緊閉，欲作痙症者，有用酸物擦之即開的論述，所謂「用酸物擦之即開，本來泄土故也」（《葉香巖外感溫熱篇》）。清宮中亦有用烏梅開關救閉的經驗。如嘉慶朝五格格，於二十五年七月十二日因「暑瘟之症」，「抽搐不止，痰涎膠固，吹通關散無嚏」，用清暑定搐湯亦灌之不下，「即用烏梅擦牙，牙關隨開」，得以灌藥。隨後又出現「神昏不語，二目上視，牙關緊急」等症，仍用烏梅擦牙，以三子降痰湯治療，終於使患者「神者漸清，抽搐微止」，從險境轉入坦途。

再談脫症。此係疾病之最後關頭，有陰脫、陽脫、陰陽俱脫之不同，不過清宮醫案中以亡陰者為最多，故治法上亦偏於救陰，是其特異之處，茲舉一、二案例，略事說明。



救陰：凡陰竭致脫者當救陰斂陽。如「嘉慶二十五年七月二十五日，商景霽、李澍名、蘇鉅、楊慶祥酉正恭請皇上聖脈虛散無神，原係外感後濕熱未清，復因勞動傷氣，轉成痰喘之症，以致喘促不止，汗出如油，似有脫僊之象，令設法急用生脈飲竭力挽治」，案中脈虛散，喘促不止，汗出如油，皆脫脈脫症，所擬生脈飲以人參益氣生津，麥冬清熱養陰，五味子益陰斂液，一滋一斂，旨在挽救垂亡之陰液。

又如「宣統十四年九月十二日戌刻，張仲元、佟文斌請得端康皇貴太妃脈息兩寸見細，陽氣虛也，兩關雙弦，肝木乘土之象，兩尺洪大無力，係水涸虛火上炎之徵，症勢如此，恐痰壅汗出，謹防虛脫，謹擬益氣生脈化痰之法調理。西洋參<sup>二錢</sup>，硃麥冬<sup>三錢</sup>，硃茯神<sup>三錢</sup>，五味子<sup>五分</sup>，大生地<sup>四錢</sup>，生杭芍<sup>三錢</sup>，川貝母<sup>三錢</sup>，青竹茹<sup>二錢</sup>，用法半夏<sup>二錢</sup>。

九月十五日未刻，張仲元、佟文斌請得端康皇貴太妃脈息洪象，雙弦未斂，重按無神。神識昏迷，時作鄭聲，面青唇淡，呼氣痰聲，胃納不思，生氣日消，病氣日進，真危如朝露矣，謹擬生脈化痰之法以冀萬一。西洋參<sup>二錢</sup>，硃麥冬<sup>三錢</sup>，五味子<sup>五分</sup>，橘紅<sup>一錢五分</sup>，引用硃拌燈心十根，端康此案乃病久真陰枯涸，陽無所斂，致逼虛陽外越，故其脈雖洪而無根。方中除化痰之品外，刻意滋陰救液，故其中生脈散之人參亦改用西洋參，加強生津益氣固陰之力。

救陽：宮中雖亦用參附等湯回陽，但應用最廣泛的則是保元類方劑。如「乾隆□年九月初七日，左院判臣王炳、左院判臣邵正文，御醫臣孫之煥、臣孫挺柱謹奏，看得舅舅公伊通阿病，原係暑濕傷脾，噤口血痢之症，泄瀉日久，漸致神昏譫語，自汗煩渴，服過益氣調中、參附、異功等湯，譫語已止，神識雖清，惟瀉利無度，或血或水，形衰氣泄，不思飲食，脈息細小無神，恐其脫變，臣等竭力設法，議用參茸保元湯挽治，謹此奏聞。參茸保元湯：人參<sup>三錢</sup>，鹿茸<sup>三錢</sup>，黃耆<sup>五錢</sup>，白朮<sup>五錢</sup>，肉豆蔻<sup>二錢</sup>，茯苓<sup>二錢</sup>，補骨脂<sup>二錢</sup>，五味子<sup>一錢</sup>，訶子肉<sup>二錢</sup>，炙甘草<sup>一錢</sup>，引建蓮肉<sup>三錢</sup>，本案泄痢日久，脾陽自傷，形衰氣怯，腎陽亦損。大汗可以亡陽，大利亦可亡陽，故前用參附等湯治神昏譫語有效。

此時瀉利無度已現脫象，故治用溫補脾腎佐以固脫法。方取保元湯保固元氣，四神丸溫腎暖脾，重用鹿茸以溫腎陽，陽氣回自能固陰，而泄痢之症可愈。用參茸回陽，雖不及參附之迅猛，但於陰損及陽者，似可減辛燥之弊。清代爲溫病學之鼎盛時期，溫病最忌傷陰，主張留得一分津液便有一分生機，宮中在救陽中不過用辛熱之劑，似亦爲此。

陰陽兩救：除了亡陰亡陽而外，還有一種陰陽極度衰竭的症候，凡病見此，陰陽頃刻即將離決，預後大多不良，此卽陰陽俱脫，如光緒臨終前脈案，「光緒三十四年十月二十一日午刻，臣周景濤請得皇上脈左寸散，左關尺弦鼓，右三部浮如毛，若有若無，目直視，唇反，鼻扇，陽散陰涸之象，勉擬補天丸法以紓血忱。紫河車二錢，黃柏三錢，龜板四錢童便炙，肥知母三錢，杜仲二錢，五味子一錢，廣陳皮五分，人參一錢」，本案脈左寸散是心氣絕，右三部浮如毛是元陽散，目直視是太陽厥，唇反是脾絕，鼻扇是肺絕，此時命在瞬息之間，回陽救陰皆不容緩，但陰涸陽散之時，至寒至熱之品皆所不宜，故取紫河車、杜仲溫腎填精，人參益氣固脫，龜板、五味子、黃柏滋陰斂陰堅陰。雖然終亦無濟，但用此陰陽兩救勉盡人事之方後，光緒得以歿於子時，亦見宮中急救用方似符合病機。

#### （四）危急症中飲食療法及其他

對於某些危急症，除了藥治，清宮中還有食療之法，看似緩不濟急，但用之得當，亦可轉危爲安。

如康熙之御前近臣武英殿赫世亨，於康熙四十六年六月患痢，久治不愈，經御醫劉聲芳、張叡診治爲「下痢紅白，色如魚腦，裏急後重，腰腹疼痛，年老氣虛，又兼病後六脈尚大，脈症不宜，其病甚險，恐變虛脫之症」，迭服醫藥無效，竟致赫世亨「每講一、二句話就咳嗽」，「氣又有所虛弱」，叩頭哭泣，卧於病榻，淹淹待斃。繼後經康熙特旨，改用飲食療治，賞食野味，和養胃氣。據七月初八日之奏折稱：「遵旨卽停止服藥，由御藥房做點稀飯，麋子肉，就



菜能喝一小碗，前曾有過一至二次腹瀉，亦停止了，說話聲也高了，夜間亦能安睡片刻」，十三日又稱：「蒙皇上恩賜野味等食調理，自食之後，胃氣漸開，六脈稍起，今仍止藥，只用飲食調理」，七月十四日李國平等奏稱赫世亨病愈，並謂：「奴才我武英殿衆人等均以重病大夫未能治愈，經皇上旨令停藥，並賞食麋子肉、鷄、野雞、米飯後，均已痊愈。皇恩如此神奇，無不爲之驚喜」。其實人以胃氣爲本，年老體弱之人，久病之後，醫藥交相攻伐，胃氣告匱，已難受藥，用飲食和養，甦其胃氣，深合病機，故虛脫之險症得以挽回。

又如嘉慶二阿哥福晉，於二十五年七月初九日感受暑濕，曾患發熱抽搐氣閉之險症，御醫錢松診爲「內熱過盛」，而以「西瓜水暫清內熱」治療，藥後諸症悉減。蓋西瓜善清暑熱，有天生白虎湯之譽，用治因暑邪所致之高熱，洵爲對症，宜其有效。

另外，慈禧臨終前一日，也曾用飲食療法和養胃氣。如御醫施煥於光緒三十四年十月二十一日所擬之方爲「粳米飯鍋巴培焦研極細末，陳年火腿骨煨研極細末，二味等分共研勻，以紅白糖和淡橘紅水調羹，另用烏梅五錢，甘草一錢煮水徐徐嚥之」，此方之效否姑不置論，其在危急大症中尚處處注意顧護胃氣的思想，確屬難能可貴。

此外，清宮中還用一些特殊方藥治療某些危急症，如康熙四十九年四月二十七日，右院判劉聲芳等用御製白丸及酒，治鑲黃旗食阿思哈尼哈番俸碩色所患中風神昏目閉，痰涎壅塞之症，藥後「神氣已明，痰壅已好」。御製白丸之方藥雖尚待研考，但《醫宗金鑑》所載之青州白丸（生半夏、生南星、白附子）功治風痰可以參考。又如康熙四十九年七月初五日，御醫李德聰等用金線重樓末治御前一等侍衛海清紅白痢獲得良效等等，均屬宮中經驗，值得進一步研究。

## （五）瀕死救治

研究清宮各朝帝后王公之臨終脈案，令人驚奇地注意到在數以萬計的中醫方劑中，清宮御醫最賞用生脈散及其變方，對瀕臨死亡者進行救治，尤在晚清，更是例為定規。生脈散類方，幾被視為宮中之救命仙方，推崇備至。除了治療，尚有特殊之護理，也是宮中救治瀕死者之重要內容，現舉數案，用資說明。

### 1 生脈散方救治案

其一，同治皇帝。「同治十三年十二月初五日申刻，李德立、莊守和請得皇上（同治）六脈散微無根，係病久神氣消耗，偶因氣不運痰，厥閉脫敗，急用生脈飲一貼竭力調治。高麗參五錢，麥冬五錢，五味子一錢炙，水煎溫服。十二月初五日酉刻，李德立、莊守和請得皇上六脈已絕，灌生脈飲不能下咽，元氣脫敗，於酉時崩逝」。

據同治十三年十月宮中所立《萬歲爺天花喜進藥用藥底簿》載，同治患天花，前後凡三十六天，逐日有案，其間迭經發熱、見點、起脹、灌漿、收靨等病程，其後熱毒漫延，全身多處潰膿，合併感染，熱邪久羈，傷陰耗液，至十二月初五日出現元氣脫敗瀕死之危候。案中「六脈散絕無根」，即為陰涸陽竭之徵，陰陽離決即在須臾之間。此時李德立等用生脈散原方救治，側重於益氣救陰。《內經》謂：「陽予之正，陰為之主」，陰為陽之基，說明陰陽二者之中，救陰更甚於救陽。本案熱病日久，陰分自傷，救陰更是重點。無怪當日病榻之旁，翁同龢咤之曰：「何不用回陽湯，而李德立曰：不能，只得用參麥散（《翁文忠公日記》）。可見宮中御醫對陰陽俱亡之證，細心揣摩，早有定見，以益氣救陰之生脈散為不二法門。」



其二，光緒皇帝。「光緒三十四年十月二十一日子刻，張仲元、全順、忠勳請得皇上（光緒）脈息如絲欲絕，肢冷氣陷，二目上翻，神識已迷，牙關緊閉，勢已將脫，謹勉以生脈飲以盡血忱。人參一錢，麥冬三錢，五味子一錢，水煎灌服」。

考光緒自幼多病，百疾纏身，從其一生脈案分析，以患多系統結核病之可能最大，並有遺精之痼疾。自光緒二十四年起，病勢日漸加劇，五內俱傷，至二十二年已臥床不起。據該年九月之一份《起居注》記載：「今晨早起時，腰跨左邊疼痛甚重，稍一動轉即牽掣滿腰，極痛難忍，夜寐愈多則筋脈愈滯，其疾亦日甚一日」，可見光緒因身患多種慢性消耗性疾病，至其晚期，病勢已十分沉重。長年久病耗傷陰精，至其臨終之前，已極度衰竭。本案之脈息如絲欲絕，肢冷，目翻，神昏，牙閉，均為陰陽俱亡，閉脫兼見之候，亦取生脈飲救治，方中人參益氣強心，麥冬滋陰救液，五味子急斂欲散之元氣，諸藥合用冀其益氣固陰，脈絕復生而留人治病。以上二案皆屬瀕死時，清宮中用生脈散專方專藥之救治。

## 其二 2 生脈散變方救治案

其一，慈禧太后。「光緒三十四年十月二十一日，張仲元、戴家瑜請得太皇太后（慈禧）脈息左部不勻，右部細數，氣虛痰生，精神委頓，舌短口乾，胃不納食，勢甚危篤，勉擬益氣生津之法調理。人參鬚五分，麥冬二錢，鮮石斛二錢，老米一兩，水煎溫服。春喜、永福午初煎藥，午初十分進藥」。

慈禧此案為臨終最後服用之藥，距死亡僅只一個時辰。據同日御醫施煥所書之脈案知慈禧之症，「肺不宣布，以致痰壅」是其關鍵，故案中用生脈散減去五味子者，似慮其斂肺壅痰，加石斛、老米養胃生津者，似保其胃氣，止其煩熱。說明清宮御醫對瀕死者除用生脈散專方救治外，還依據具體病情而加減變化，在專方專藥基礎上辨證論

治，擴大了生脈散方的應用。據《老佛爺進藥底簿》載，茲後張、戴二人因慈禧「勢將脫敗」，曾「急以生脈飲（人參一錢五分，五味子一錢五分，麥冬三錢）盡力調理，以盡血忱」，但因未正煎藥，來不及予服，慈禧即於未正三刻升霞，由此可證生脈散確是清宮臨死者必用之劑。

其二，隆裕皇后。「宣統五年正月十六日午刻，張仲元、佟文斌請得皇太后（隆裕）脈息左寸關浮散，尺部如絲，證勢垂危，痰壅愈盛，再勉擬生脈化痰之法，以冀萬一。西洋參三錢研，麥冬三錢，五味子一錢，橘紅二錢，竹瀝水三錢兌，水煎灌服」。清宮現有之隆裕脈案表明，其晚年患有勞嗽之疾，陰虛火旺之體，故案中生脈散之人參用西洋參代之，着重養陰，加橘紅、竹瀝者取意化痰消壅。此亦屬生脈散基礎上之辨證論治治法。

其三，瑾妃。「宣統十四年九月十七日□刻，張仲元、佟文斌請得端康皇貴太妃（瑾妃）脈息尺部洪象未斂，重按無神，兩關仍弦，寸部細而力軟，神識時清時迷，舌強語蹇，面青黯淡，胃納不思，精神萎頓異常，症勢愈形危險，勉擬做仲景復脈法竭力調理。西洋參二錢，乾地黃三錢，炒白芍三錢，硃麥冬三錢，生牡蠣三錢，炙甘草一錢，水煎溫服。本日酉刻，照原方加人參一錢，五味子六分」。案中所稱仲景之復脈法即炙甘草湯，尚有薑、桂、酒等陽動之藥，後世溫病學家之復脈湯本炙甘草湯化裁而純用陰藥，本案端康之疾仍屬陰竭為主，用方實為生脈散之加減，與《溫病條辨》之加減復脈湯相類，故云做仲景法，而用意以救陰為主，雖稱復脈法，實際係生脈散變法。

以上案例，足證清宮御醫救治瀕臨死亡者，着重於益氣救陰，方從生脈散化裁，與溫病學家主張有一致之處，而人參尤為必用之品。現代醫學實驗研究表明生脈散有增強冠脈流量，改善心肌供血，調整心肌代謝，降低氧耗量，調節血壓，改善微循環等作用，確有益氣養陰強心之功能。清宮之經驗還為我們提供了在不同的兼夾症中，選用不同藥物配伍，組成生脈散變方救治瀕死者之案例，對今日之臨床或可有所借鑒。



又清宮醫案中，救治危急症的同時，也有特別之護理。光緒二十四年恭親王奕訢臨終前一月即逐日逐時逐刻進行護病，如臨終當日之護病記錄載：「四月初十日子初一刻五分，小水（即小便）；子正一刻，小水；子正一刻五分，喝荷葉粥一小盅；丑初診脈虛散；丑初一刻坐睡；丑正醒；丑正一刻坐睡；寅初醒；寅初一刻坐睡；寅正十分醒，小水；寅正一刻五分吃膏子藥；卯初診脈虛弱；卯初二刻十分按摩；卯正三刻十分，小水；辰初一刻喝鴨子湯粥半盅，兌參麥飲半盅」，護理十分詳盡謹慎，無疑對於危急症之救治有着重要之意義。

## 結語

本文介紹了清宮醫案中有關瘧、厥、神昏閉脫等部分危急症之治療，以及對瀕死者之救治，歸納起來，有以下幾點經驗。

- 1 對於瘧症，宮中主要責之於痰熱，而於止瘧方中兼用祛痰之品，滌痰清熱是其要法。
- 2 對於厥證，除一般之治法外，宮中尚側重治脾，俾中氣運而厥可回。
- 3 對於閉證，宮中以開竅滌痰醒腦為主，並創製有秘傳通竅仙方，牛黃清心丸，十香返魂丹等宮中開閉方藥。

- 4 對於脫證，宮中着重益氣固脫，回陽諸方，尤其參附等大辛大熱之品應用較少，而以救陰為第一要義。
- 5 對於瀕死者，採用生脈散及其變方救治。見另文。
- 6 此外，清宮在危急症中運用食物療法之經驗，設置特別之護理均值得重視。

## 二十三 慈禧光緒脈案中有關脾胃升降法的運用

江幼李

宮廷生活，養尊處優，多縱情口食，怠於勞作，故脾胃病頗為常見。《素問·平人氣象論》云：「胃者，平人之常氣也，人無胃氣曰逆，逆者死」，可見胃氣的重要。在清宮醫案中，除脾胃病外，不少疾病應用調理脾胃的治法也獲得顯著效果，其中又以運用脾胃門升降氣機法為突出，選方遣藥，十分靈巧，茲就慈禧、光緒之有關病案，加以歸納，僅舉如下四種常用方法，加以介紹，以供臨床工作之鑒鏡。

### 一 承氣湯通腑降胃，消導藥化濁升清

「光緒三十二年閏四月二十一日，莊守和、張仲元、姚寶生請得皇太后脈息左關沉弦，右寸關滑而近數，肝脾欠和，胃熱飲滯未清，清陽不升，係濁陰不降所致，今謹擬降濁升清之法調理。炒枳實一錢五分，廣皮一錢五分，萊菔子二錢，神曲三錢，炒東查三錢，炒梔二錢，酒黃芩一錢五分，銀花三錢，赤茯苓三錢，澤瀉一錢五分，合歡花五朵，甘草一錢，引用一捻金八分後煎。」

此症屬飲滯，脾胃不能運化所致。《素問·陰陽應象大論》說：「濁氣在上，則生脹……清陽出上竅，濁陰出下竅，清陽發腠理，濁陰走五藏」，本症飲滯胃熱，阻隔於中，清者不升，濁者不降，故用消導合瀉下之法，再佐輕清之品以治。不過，一捻金用量尚輕，通下之力尚嫌不足。於是次日御醫們議定，「欲升清陽，先用降濁之法，今謹擬清熱化滯飲調理」，藥用「炒枳實二錢，紫樸一錢五分，酒黃芩二錢，炒梔二錢，東查肉二錢，神曲三錢，萊菔子二錢，澤瀉二錢，元明粉一錢五分，酒軍二錢，酒知母二錢，甘草一錢，引用竹葉一錢，空心溫服」，徑選用大承氣入方通腑降



胃，續用萊菔、東查、神曲消導和中化濁，取花入藥者，以諸花皆散，有助升清，此外苦味降，辛味通，共成降濁升清之方。據以後脈案記載，服用以上處方後胃熱得清，飲滯得消。以後遇相同病症，仍用此法。如光緒三十三年二月十三日慈禧患病「胃氣壅滯，頭目不爽」，莊守和等仍用承氣湯（枳實一錢五分，厚樸一錢五分，元明粉一錢後煎，甘草五分，一捻金八分）治療，仍獲痊愈。似此，皆降濁可以升清之義，自可啓迪後學。

#### （三）四君子益氣升清，玉屏風固表運脾

「光緒三十四年七月初六日，李德源、戴家瑜請得皇太后脈息左關弦緩，右關滑緩，脾胃欠和，化濕較慢，濕氣下行，清陽不升，以致作瀉，謹擬益氣升清之法調理。人參鬚各四分，米蒸於朮五分，雲苓二錢，甘草六分，炒穀芽三錢，炒扁豆三錢，炒薏米三錢，銀花一錢五分，引用鮮荷葉一角。」

腹瀉病因甚多，飲食所傷，七情違和，腎陽不足皆可導致本病。其中又以濕邪所勝和脾胃功能障礙為多見。《素問·陰陽應象大論》說：「濕勝則濡泄」，脾主濕，本案係脾胃虛弱，以致濕濁不化，下行為瀉。擬方用四君子湯益氣健脾，佐以扁豆薏米和胃除濕，荷葉輕清，升騰清氣，諸藥合用使濕氣得化，脾氣得升而泄瀉可止。次日脈案，即無「作瀉」之症，可見用四君子湯變通益氣升清止瀉也是宮中脾胃升降法之一類應用。

再看：

「光緒三十三年九月初六日臣陳秉鈞、曹元恆請得皇上脈大則諸恙皆來，小則諸恙俱減。今日之脈小而不大，且靜且和，無如三五日又易反覆，口渴肢麻，頭蒙咳嗽，總由中焦升降不和。考胃主機關，脾主四肢，所以神倦力乏，諸骸痠軟，腰脊疲困，兩足欲行難行，步履苦難支持，惟冀納谷消運，大便調達，則證可由漸求功，謹擬護表運中。防風七分，西綿芪二錢，半夏耬一錢，川續斷二錢，天生於朮二錢，枳殼五分，生白芍一錢五分，炒穀芽三錢，引

用生薑二小片，紅棗三枚。」

本案症候雖雜，有輕有重，仍以痿證為主，由中焦脾胃升降失司所致。《素問·太陰陽明論》謂：「四支皆稟氣于胃，而不得至經，必因于脾，乃得稟也。今脾病不能為胃行其津液，四支不得稟水穀氣，氣日以衰，脈道不利，筋骨肌肉，皆無氣以生，故不用焉。」《素問·痿論》云：「陽明為十二經之長，主潤宗筋而利機關」，由此可以理解光緒諸般痿軟，步履維艱之病因，不僅關係到腎，且與脾胃之功能失常有關。其頭蒙口渴之症，亦屬脾之清陽不升。陳秉鈞等擬玉屏風加味以治，頗寓深意。考玉屏風散本治虛人外感之症，能固護衛陽。案中加味，則取芪朮益氣健脾，配以穀芽、薑棗、半夏糲等胃藥，更可調暢脾胃升降氣機，故稱「護表運中」。藥量輕，是因光緒病久，胃氣剝削難勝重藥。初七日復診，則「諸恙減」，惟「大便乾稀不定，乾則不能降濁，稀則氣陷不和」，說明除脾之清陽不升外，胃之濁陰尚有未降，而增用「飲食消息之」以養胃氣，至初八日「脈左右靜軟，寸關尺三部一律平和」，可見用玉屏風散固表運脾，配以養胃藥升降脾胃氣機之法，確有一定效驗。

### （三）生脈散益氣生津，輕揚劑協同升提

「光緒三十四年五月初九日未刻，張仲元、戴家瑜請得皇太后脈息左關稍弦，右寸關沉滑，肝胃欠和，運化遲滯，總由清陽不升所致，謹擬益氣升清之法調理。人參五分，五味子五分，麥冬<sub>二錢，心去</sub>，炒穀芽三錢，甘菊二錢，霜桑葉二錢，橘紅八分，羚羊八分，引用鮮荷葉半張切碎。」

此症屬食滯，《素問·痹論》謂：「飲食自倍，腸胃乃傷」，慈禧平素嗜食肥甘，故脾胃常有欠和之疾。張仲元等針對病情，着意調理脾胃，自五月初九日起至十三日，迭用生脈散益氣生津，並另用穀芽，烏梅（十一日方）醒胃，荷葉，菊花升清，收到好的效果。



生脈散原爲益氣養陰，保肺復脈之方，本案借以升清降濁，調理脾胃，其理安在？蓋生脈散中之人參，大補元氣，益氣卽可以健脾升陽。麥冬善養胃陰，柔潤生津卽所以和降胃氣。五味子能止耗散，補中有收。故全方尚兼有升降脾胃之功，佐以餘藥，升清降濁，於慈禧食滯，口乾津少等症，實屬允當。亦示人生脈散變法之又一妙用。

#### （四）健中土濁降清升，變陰陽樞機自利

「光緒三十三年八月二十四日臣陳秉鈞、曹元恆請得皇上脈左右均沉細，重按少力，體虛不勝寒涼，昨晚微覺腹痛，又欲作惡。脾升胃降失司，中寒氣痹，大便欲行不暢……現在冷而不熱，或有受涼其間，謹擬升清降濁以中焦爲扼要。土炒於朮一錢，新會絡一錢，白芍一錢五分，淡吳萸三分，二味加水同炒，焦麥芽三錢，紅棗二枚。」

本案屬感受寒邪爲病，謂之中寒。虛人感寒較常人爲重，案中見腹痛、惡心、便溏、畏寒等症，雖屬中寒氣痹，陽氣不足所致，但仍以脾胃症狀爲多，故以調中爲治。取於朮健脾，新會絡通絡流暢氣機，舒其氣痹，麥芽、紅棗暢脾，白芍、吳萸苦辛通降，共奏升降降濁，運健脾胃之效。中寒而治以中焦爲扼要者，守脾胃爲樞機之論，卽「中央健，四傍如」（《醫學三字經》），脾胃爲人身之天樞之旨的運用。次後其病漸痊。

又如：

「光緒三十四年七月二十日臣施煥請得皇太后脈左關較昨略平，右關滯象未減，脾困不舒，胃氣不和，食後逾時發燥，夜寐不安。間有伸氣帶酸，此胃當降而少降也。待氣伸後又發餓與眼皮重並泄，此脾當升而少升也。調和之法，宜從升降中兼消益品，分選配方，謹擬藥味上呈。生沙參二錢，雲茯苓三錢，生小於朮一錢五分，佩蘭梗八分，炒

白芍一錢五分，建澤瀉八分，半夏糲一錢五分，生甘草八分，茅朮炭一錢，葳蕤仁二錢，苡仁米五錢，廣陳皮五分，麥冬一錢引

去尖

連皮用

連心

用厚樸花四分。」

本案之食滯，有類現代醫學之慢性胃炎。方用六君子湯加味，以沙參代人參者，正欲補陽中兼顧其陰。用佩蘭、厚樸化濕醒脾者，使脾當升而升。用麥冬、沙參養胃和胃者，使胃當降而降。佐苡仁、澤瀉、白芍、甘草兼淡滲通陽，酸甘化陰，與症相符。故次日即稱「所喜昨藥後，夜寐已較前夜爲安，此即胃氣有轉和之象」，「又泄水漸少，轉爲痰涎」，而屬「脾濕膈痰所致」，除依上法外，另輔解熱益氣化痰之品療治而效。究其取效之因，恰如案中御醫所說：「操東垣論脾胃之意，而不用其方，正欲脾胃陰陽之適當耳。」蓋東垣治脾胃，着重升脾陽而忽視養胃陰，清宮御醫不僅補出養胃陰一法，而且脾陽胃陰兼顧，變理陰陽而得脾胃升降之要妙。

## 二十四 光緒遺精病治法分析

周文泉

清代歷朝皇帝中，光緒患病殊多，其中反覆發作、纏綿不已、頗以爲苦者，遺精滑泄病居其一。據光緒三十三年其自書之起居注稱：「遺精之病將二十餘年，前數年每月必發十數次，近數年每月不過二、三次，且有無夢不舉即自遺泄之時。冬天較甚。」知其十六、七歲始患此證。至十九歲大婚時，病仍如故，已成宿疾。其症狀表現：「於晝間一聞鑼聲即覺心動而自洩，夜間夢寐亦然」。病勢沉重，治療頗爲棘手。究遺精病之成因，多由勞心過度，縱慾傷腎，或醇酒厚味，蘊濕生熱下注，擾動精室所引起。其病機當責之心、肝、腎三臟之虛損或失調，即丹溪所謂：「主閉藏者腎也，主疏泄者肝也，二者皆有相火，而其系上屬於心。心，君火也，爲物所感易動，心動則相火亦動，動則精自走。相火翕然而起，雖不交會，亦暗流而疏泄矣。」至於光緒帝遺精之病因，先天不足，腎虧於前，情志不遂，心勞日拙，心肝兩損於後。且自幼脾胃損傷，濕濁蘊熱，相雜其間。因之，其遺精之疾，實乃內臟虛損之結果。僅因其階段不同，各臟腑虛損之程度不同，其辨證略異而已。對於光緒帝之遺泄之疾，御醫們精心辨證，多方設法。加以光緒粗知醫理，亦輒自行開方、索方、錄方。因而其治療遺精滑泄病之處方甚多。療法有內服、外治之分，用藥存



復方、單味之別，治法詳備，各具特點。茲就其常用醫方按法作一歸納，以供參攷。

## （一）養心益氣法

光緒帝自幼身體孱弱，脾胃欠和，是爲氣血不足之由。冲齡登極，國事多變。及親政之時，慈禧仍有訓政之權，精神抑鬱，心情不快，勞神過度，心陰暗傷，以致心陽獨亢，心腎失交，水虧火旺，擾動精室而爲遺泄。迨至戊戌事敗，遂成階下之囚，心勞神瘁，病又復重一層。曲運神機，勢傷乎心；心神過用，暗及於腎。《金匱翼》謂：「動於心者，神搖於上，則精遺於下」，意卽於此。而養心益氣法之運用，在於養心陰陽之虧損，補氣血之不足。冀心氣得復，心神得安而不搖，遺精亦得止。《景岳全書》所述：「遺精之始，無不病由乎心。……及其病而求治，則尤當以持心爲先，然後隨症調理，自無不癒。」可謂中肯之談。治療光緒帝遺精病採用養心益氣法之方劑，乃以《和劑局方》之妙香散加減方爲代表，稱之爲治遺精驗方，配丸藥服用。其組成爲：東洋參、生口芪、茯苓、遠志、杜仲各三兩、茯神二兩、懷山藥八兩、芡實二兩、廣木香二錢、辰砂二錢、當門子三厘共爲細末，煉蜜爲丸，二錢重。是方以山藥益陰清熱兼以固精，爲君。參、芪補益固氣，遠志、茯苓、茯神寧心安神，俾氣固神寧而精自不泄。木香行氣以疏肝，肝疏則脾和，脾和而後天得健。辰砂鎮心安神，「養精神、定魂魄」（《本草經》）。麝香通竅解鬱，與辰砂相伍可令神安不搖。加芡實一則可以助清心健脾之力，次則可增益腎固精之功。杜仲入肝腎二經，用之在於補益精氣。故此方具益氣寧神、補益心腎之功效。運用大旨在於安其神、正其氣，使精得與氣神相依而自固。

養心益氣法治遺精病臨床醫家少用。光緒帝以此方配丸藥常服，知其當有效驗。此類醫方光緒帝於二十五年前後，每多服用。其他方藥如歸脾湯、生脉散合硃砂安神丸等亦相機用之，然均加用蓮子、芡實，以及益腎諸品。此法選用藥物諸如參、芪、茯苓、炙甘草、遠志、茯神、柏子仁、蓮肉、芡實、山藥、苡米、石斛、辰砂、琥珀之屬，但均加

入一定比重之益腎之品，如金櫻子、旱蓮草、杜仲、川斷、菟絲子等。

## (二) 滋陰補腎法

腎虛精關不固乃是遺精滑泄之重要原因。《素問·六節臟象論》載：「腎者主蛰，封藏之本，精之處也」，若恣情縱慾，腎精不藏，則可導致腎陰之虛損，腎陰虛則相火旺，擾於精室則封藏不固，而精自流。光緒帝婚前已有遺泄之病，大婚於弱冠，皇后、寵妃侍於宮幃，腎精虧耗自不待言。且因前論述之慈禧專權，心情拂鬱，憂思悲怒於內，以致肝鬱化火。腎陰不足精本不得封藏，加以肝火相干，則腎精更耗。故趙獻可云：「腎之陰虛則精不藏，肝之陽強則火不秘，以不秘之火加臨不藏之精，有不夢，夢即泄矣。」光緒帝遺精滑泄之病，有時現腎陰虛見證，則御醫治療多從滋補腎陰入手，俾腎陰得滋，精宮自充。且肝腎同源，腎陰充則肝陰得養，亦可顧肝火之不秘。其治療方劑大致分爲兩類，一類是滋陰補腎加固澁腎精之藥，以御製益腎固精丸爲代表：

大熟地 八兩 山萸肉 四兩 淮山藥 四兩 牡丹皮 四兩 云茯苓 四兩 尤骨 三錢 蓮鬚 一兩 芡實 二兩

線膠 四兩

治法：用牡蠣熟粉炒線膠，成珠後，去牡蠣，磨粉，再用以上各藥共研細末，煉蜜爲丸，如綠豆大。每日早晚各服四錢，鹿啣草煎湯送服。此方具滋陰補腎固精之效。方取六味地黃爲主，重在滋補腎陰，去澤瀉防其淡滲利濕傷陰，合金鎖固精丸旨在益腎固精，去蒺藜加線膠爲助育陰之力。以鹿啣草煎湯送服，頗具深意，是藥能入肝腎二經，可爲諸藥之引，亦可增本方補腎固精之功。據脉案，此方光緒時常服之，亦常自開此方配用，或當有效。光緒帝用滋陰補腎醫方之另一類是滋陰補腎藥加少量助陽之品，惟力輕量少，非端爲助腎之陽，實乃固腎之虛，防有補腎抑陽之虞。此類醫方，光緒帝服用頗多，其中尤以自書之治遺精方最爲常用，並自注「極效」。其組成：



熟地 三錢 澤瀉 三錢 丹皮 八分 山藥 一錢 棗皮 一錢 芡實(研) 一錢 菟絲子 一錢 杜仲 一錢  
巴戟天 一錢 猪油 一錢

水煎溫服。

本方實乃以六味地黄丸爲主，旨在滋陰補腎，加杜仲、菟絲子益陰助陽，尤妙者選用巴戟天溫腎壯陽，以防滋陰太過，且巴戟與兔絲相伍，壯腎固精之力殊增；巴戟與杜仲相須，補腎益元之功尤強；巴戟配合山萸肉可助腎火以固下元。至於合用猪油者，是爲加強補虛潤燥之效。本方適於腎陰不足，病情遷延、腎精不固者。

總之，治療光緒帝遺精病採用滋陰補腎法時，每多隨證候之變化，對其處方藥物有所增損，其中加入固澀類藥及小量助陽之品時較多。所謂：益源不忘節流，助陰復顧益陽，可供臨床借鑒。

### (三) 陰陽雙補法

遺精滑泄之病久而不癒，陰精虧耗益甚，陰損及陽，以致下元虛憊，精關無固澀之力，命火失溫煦之功，而滑泄陽痿相繼出現，則病更沉重。光緒帝罹患遺精滑泄有年，至光緒三十年前後，其病日漸加劇。其自書起居注中，多載：「時有滑泄，下部潮冷」等語，其脉象亦多尺部沉弱乏力，知其腎陰腎陽均有不足。此時辨證多屬於腎陰腎陽兩虛，故治療其滑泄之疾，亦多從陰陽兩補設法。惟因其時病情多變，臟腑俱有虧損，因之亦常以此法爲主。其於雙補腎元之中，伍以補腎納氣之品居多。其主要方劑，如益腎固精丸一方之組成：

|        |        |        |        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 炙龜板 六錢 | 生牡蠣 四錢 | 鹿角膠 三錢 | 蛤蚧尾 一對 | 大熟地 三錢 | 炒杭芍 二錢 | 益智子 二錢 |
| 兔絲餅 四錢 | 雲茯苓 三錢 | 炒山藥 二錢 | 山萸肉 二錢 | 牡丹皮 三錢 | 五味子 一錢 | 金櫻肉 二錢 |
| 石蓮肉 三錢 | 建澤瀉 二錢 |        |        |        |        |        |

共研極細面，飴糖爲丸，如綠豆大，每晚服二錢，白開水送服。

本方卽由七味都氣丸、茯苓丹、龜鹿二仙膠等方加減化裁而來，具補陰壯陽，益腎固精之功。其中七味都氣丸滋腎納氣，得蛤蚧之助而納氣之功殊增。茯苓丹滋精固脫，合金櫻子、牡蠣、益智仁固濇之力益強。龜爲介蟲之長，得陰氣最全，鹿角過夏至卽解，稟純陽之性，兩藥相伍可陰陽雙補。製配以飴糖爲丸，頗寓深意，飴糖性味甘平，《千金要方》載，有「補虛冷，益氣力」之作用；《食療本草》稱其可「健脾胃，補中」。故用以爲丸，可補中健脾，以除本方之滋膩。此外，御醫鑒於光緒帝體質嬌弱，還專門配製陰陽雙補平和之劑，以備久服。滋陰益腎暖精丸卽是其一，該方組成爲：

|     |    |     |      |     |    |      |    |      |    |     |    |     |    |
|-----|----|-----|------|-----|----|------|----|------|----|-----|----|-----|----|
| 原生地 | 一兩 | 山萸肉 | 四錢   | 淮山藥 | 六錢 | 鹽杜仲  | 六錢 | 沙苑蒺藜 | 六錢 | 白茯苓 | 六錢 | 骨碎補 | 四錢 |
| 韭菜子 | 四錢 | 當歸身 | 六錢   | 杭白芍 | 四錢 | 金毛狗脊 | 四錢 | 益智仁  | 三錢 | 懷牛膝 | 四錢 | 石蓮蕊 | 五錢 |
| 魯豆皮 | 六錢 | 廣縮砂 | 一錢五分 |     |    |      |    |      |    |     |    |     |    |

共研極細末，棗泥糊爲丸，小綠豆粒大，每早晚各服二錢，淡鹽湯送服。

是方具滋腎陰，益腎氣，陰陽雙理，養血健脾之效。方以棗泥糊爲丸，有健脾益氣作用，以淡鹽湯送服，乃取鹽入足少陰經，且有固腎之作用。因此方組合嚴謹，其性平和，故爲光緒帝喜用。並常依據病情在此方基礎上加減用藥，配方服用。

總之，光緒帝所用之陰陽雙補方劑，大多以滋補腎陰爲主，以培補腎陽爲輔，其補腎陽之藥，每多溫和之品，而少用剛燥之藥。此當與光緒體質孱弱，素質陰虛有關。且緣遺精滑泄病之陰陽兩虛成因，多是由陰及陽引起之故。

#### (四) 益腎固澀法



遺泄之病，不宜過早用澀，但於病勢經久不癒之時，則常以益腎固澀之法爲主，以塞其流。光緒帝患此病有年，病勢反復，經久不癒，故益腎固澀之法，亦時用之，乃本「澀可固脫」之意。此類方劑，主要以精滑夢遺方爲代表，其組成是：金櫻子、芡實、白蓮花蕊、煅龍骨各五錢，共爲細末，米糊爲丸，梧桐子大，每服七十丸，鹽酒湯送下。本方係《洪氏集驗方》之水陸二仙丹加味，金櫻子、芡實一生於水，一生於山，故名。是方具固腎澀精之效。白蓮花蕊性味甘平，可益腎澀精；煅龍骨能收澀固精。故諸藥合用，有益腎固精之功，用之俾腎氣得固，精關得閉，而滑泄可止。本方以鹽酒湯送服。按鹽可引經入腎，酒可助腎興陽，亦有流通氣血之力，以上二味，用作引經，自當有益。此外，御醫有時亦用單味藥爲光緒治療遺泄之病，如一味秘精湯卽是光緒帝時常服用者。是方僅分心木一味，用量五錢，洗淨用水一茶盅半，煎至多半茶盅，臨睡以前服之。分心木係胡桃科植物，胡桃果內層之木質隔膜，又稱胡桃夾、胡桃衣，具固腎澀精之作用，爲民間治遺精滑泄之要藥。本方稱之秘精，實則關鍵在於固腎。此外另有久患夢遺方等亦爲光緒帝所常用，均多從固澀立意，並酌加益腎之品。當然益腎固澀在某種意義上仍爲治標之法，一般初患此病者不宜用之。光緒帝之固澀用藥，多以芡實、蓮鬚、復盆子、金櫻子諸品爲多，或以之爲主，或以之爲輔，交相使用。綜觀光緒帝之遺精滑泄病治法，早年多用寧心益氣法，次後則以陰陽雙補、益腎固澀法交互應用，大抵符合治療遺精滑泄病先清君相之火爲主，次則滋陰補陽同用，久則益腎固澀之原則，足證宮中御醫具一定辨證論治之水平。雖然光緒帝之遺泄病時有反復，但實非儘醫過之過，亦當咎之於病之深沉。

## 二十五 從清宮醫案論光緒帝載湉之死

朱金甫 周文泉

有清一代，在統治集團內部，充滿了激烈的政治鬥爭。父子、母子、兄弟之間，明爭暗鬥，攻訐猜忌，乃至謀害和殘殺，屢屢發生。入關後，所歷十朝，竟有五個皇帝之死一直被視爲疑案，其中晚清光緒帝載湉之死，尤爲人們

所關注。本文主要依據中國第一歷史檔案館所藏有關清宮醫案檔案資料，對光緒帝生前患病狀況及其死因，略事分析。

## (一)

清光緒帝三十四年十月二十一日（一九〇八年十一月十四日）清廷宣佈，皇帝載湉已于是日酉刻「崩于瀛台之涵元殿」〔一〕。翌日，即十月二十二日未刻，操縱清末政權近半個世紀之久的慈禧皇太后那拉氏（以下簡稱西太后或那拉氏）亦「崩于中南海之儀鸞殿」〔二〕。

三十八歲的皇帝與七十四歲的太后居然于二十四小時內相繼死去。消息傳出，隨即引起種種傳聞。鑒于兩人生前關係緊張，尤其是光緒帝當時之處境，人們不免懷疑其中或有不可告人之處，認為光緒帝可能是被謀害致死。如《清室外紀》謂：「皇帝賓天之情形及其得病之由，外人無由詳知，惟藏于李蓮英輩之心中。關於太后、皇帝同時而崩，北京城中，言人人殊，然欲查其原因，則實毫無線索。但日處憂城之中之帝，一旦再操大柄，自為李蓮英輩之不利。可以斷言，當日頤和園中之事，或有為太后所不及知者。據當時目擊者論之，此亦情勢之所可有，然欲搜求確據，處處相合，則亦甚為不易云」〔三〕。《清稗類鈔·迷信類》內記載：「孝欽之崩，較之德宗賓天，但隔一夕，世多疑詞。因謂孝欽病革，不願先帝升遐，授命親信太監搯斃之者」，等等。

以上係市井傳聞，當然不足為信。但當時尚有一些接近宮禁、頗知內情之人，甚至有自稱親見親聞者，後來亦撰文著書，認為光緒帝之死，值得懷疑。例如曾任十九年御史及起居注官、較為接近光緒帝的惲毓鼎，在所撰《崇陵傳信錄》中寫道，當西太后病重時，「有譖上者，謂帝聞太后病，有喜色。太后怒曰：我不能先爾死」，於是「戊申秋……十九日，禁門增兵衛，訊出入，伺察非常。諸奄出東華門淨髮，昌言駕崩矣。次日，寂無聞。二十一日皇后



始省上于寢宮，不知何時氣絕矣」。這就隱約地暗示了對光緒帝之死的懷疑。清末曾在宮中擔任過兩年女官的德齡女士，在所著《瀛臺泣血記》中，更十分肯定是「萬惡的李蓮英眼看太后命已經不久，自己的靠山快要發生問題了，便暗自着急起來。他想，與其待光緒掌了權來和自己算帳，不如還讓自己先下手為好。經過了幾度的籌思，他的毒計便決定了」。據她的記述，認為光緒帝之死，係李蓮英下毒所致。溥儀在《我的前半生》一書中談到：「我還聽見一個叫李長安的老太監說起光緒之死的疑案。照他說，光緒在死的前一天還是好好的，只是因為用了一劑藥就壞了，後來才知道這劑藥是袁世凱叫人送來的……」。據內務府大臣的一位後人告訴我：光緒死前不過是一般的感冒，他看過那些藥方，脈象極為平常，加之有人前一天還看到他像好人一樣……病重消息傳出不過兩個時辰。就聽說已經晏駕了。……還有一種傳說，是西太后自知病將不起，她不甘心死在光緒前面，所以下了毒手。這也是可能的。」溥儀所引的一些傳說，均是出自太監或內務府官員之口，已是不容忽視，更有一位自稱曾給光緒診病的醫生名叫屈桂庭者，于所撰《診治光緒皇帝秘記》一文（載《逸經》第二十九期）中稱：「余診視一月有餘，藥力有效……追至十月十八日，余復進三海，在瀛台看光緒病。是日，帝忽患肚痛，在床上亂滾，向我大叫肚子痛得了不得。時中醫俱去，左右只餘內侍一、二人，蓋太后亦患重病，宮廷無主，亂如散沙。帝所居地更為孤寂，無人管事。余見帝此時病狀：夜不能睡、便結、心急跳、神衰、面黑、舌黃黑，而最可異者則頻呼肚痛——此係與前病絕少關係者……此為余進宮視帝病最後一次……未幾即聞皇帝駕崩矣！」這更是在字裏行間暗示光緒帝係毒發致死。屈桂庭入宮為光緒診病，未見有檔案記載，但現存檔案中有屈永秋為光緒診病的記錄，就其所開醫方分析，此人當為外科醫生，似是西醫。不知屈永秋是否即屈桂庭？

但也有不少史籍或接近宮禁者對光緒之死持不同議論。如《德宗實錄》、《光緒朝東華錄》、《清史稿·德宗本紀二》等所謂正史或官修史籍內，均載光緒帝係正常病死；再如：《長楚齋三筆》卷六則謂：「早在光緒三十四年二、三月間，德宗景皇帝久病未愈，早入膏肓，是時肝氣大發，以手扭太監頂載，以足踢翻電燈，情勢日亟。」又光緒臨終前

一段時間，一直爲其治病的六位名醫之一杜鍾駿所著《崇德請脈記》一書，對光緒帝之病情、診病經過以及光緒帝臨終前的病狀，敘述頗詳，證明光緒帝確實是正常病死。然而，這類認爲光緒是正常病死的記述，也有含糊不清或有自相矛盾之處。如杜鍾駿的《德宗請脈記》中謂，光緒帝臨終前一日，宮內並未傳醫入診。但事實上，當日有四名醫生入宮診病，其中之一就是杜鍾駿本人（見中國第一歷史檔案館所藏光緒帝脈案）。又如，無論《德宗實錄》、《光緒朝東華錄》或《清史稿·德宗本紀》的記載，均說明載湉雖在光緒三十四年秋，即已病勢危重，但仍經常參與政務活動，或陪同西太后接見王公大臣，或接見外國使節等人，或經常陪同西太后看戲。據光緒三十四年《內起居注》記載，直至載湉去逝前兩天，即十月十九日，他仍親詣儀鸞殿向西太后請安，並未記載他患有重病。至十月二十日，方有「上猶豫」之記載。而十月二十一日，即記「上遘病大漸，酉刻，龍馭上賓」。如此種種，遂使光緒帝之死蒙上了神秘的色彩。數十年來，傳說紛紜，成爲清代歷史上一大疑案。

## （一）

關於光緒帝之死這一疑案，無論當時或在其後，雖有諸種傳說，但因事涉清代宮禁秘密，人們無從知其真實內幕，故均缺乏可靠之立論依據。

在中國第一歷史檔案館所藏清宮醫案中，光緒脈案甚夥，尤其是臨終前半半年左右的診病記錄，保存頗爲完整。這些珍貴的診病原始記錄，應是研究光緒帝生前病狀及其死因的重要而可靠的依據之一。

筆者認真地分析了這些脈案，並請教了有關專家，認爲它至少可說明如下問題：

（一）從光緒帝早年的脈案及其自述之「病原」得知，他自幼多病，且有長期遺精病史，身體素質甚差，如光緒三十三年載湉自書之「病原」中稱：「遺精之病將二十年，前數年每月必發十數次，近數年每月不過二三次，且有無夢



不舉卽自遺泄之時，冬天較甚。近數年遺泄較少者，並非漸愈，乃係腎經虧損太甚，無力發泄之故。……痿弱遺精之故，起初由于晝間一聞鑼聲卽覺心動而自泄，夜間夢寐亦然。……腿膝足踝永遠發涼……稍感風涼則必頭疼體痠，夜間蓋被須極嚴密。……其耳鳴腦響亦將近十年。……其耳鳴之聲，如風雨金鼓雜還之音，有較遠之時，有覺近之時。且近年來耳竅不靈，聽話總不真切，蓋亦由於下元虛弱，以致虛熱時常上溢也。腰腿肩背痠沉，每日須令人按捺……此病亦有十二、三年矣。……行路之時，步履欠實，若稍一旁視、或手中持物，覺足下欹側蕩搖。」據此分析，光緒年方弱冠卽患遺精，且在大婚之前。至二十七、八歲卽患耳鳴腦響，並漸次加重。其腰腿肩背痠沉亦隨之而發，可謂多病多災者。另據光緒十年、十二年之脈案，知其經常患感冒及脾胃病，湯藥、丸藥鮮有不用之時。斯時載湉年僅十五、六歲，卽已弱不禁風，這與外間傳聞頗相一致。天嘏著《滿清野史》云：「據烈宦寇連材宮中日記曰：『凡人當幼時，無不有父母以親愛之，顧復其出入，料理其飲食，體慰其寒燠，雖在孤兒，亦必有親友以撫之也。獨皇上無人敢親愛之。』又曰：『皇上每食三膳，其饌有數十品，羅列滿案，然離御座稍遠之饌，半已臭腐，蓋連日以原饌供也。近御座之饌雖不臭腐，然大率久熟乾冷，不能可口。皇上每食不能飽，有時欲命御膳房易一饌品，御膳房必奏明西太后，西太后輒以儉德責之，故皇上竟不敢言。』然則載湉自十餘齡後，雖爲天子，曾不及一孤兒，後之患痼疾，卽由少時衣食不節使然。」太監寇連材之日記，不知有無其事，目前在中國第一歷史檔案館內，尚未發現有關檔案，故難成信史。然其內容，與《崇陵傳信錄》所述：「緬維先帝御宇不爲不久，幼而提携，長而禁制，終闕損其天年。無母子之親，無夫婦昆季之愛，無臣下侍從讌游暇豫之樂。平世齊民之福，且有勝於一人之尊者」大致相近。說明光緒帝孱弱多病之原由，實與自幼在西太后淫威之下，失於調養照料有關。

(二) 據載湉脈案所載，自光緒二十四年末、二十五年初以後（亦卽載湉二十八歲左右）病情突然加重，體質每況愈下。脈案記載其病狀紛紜，至爲複雜。如光緒二十五年正月初二日脈案云：

「正月初二日朱琨、門定鼈請得：莊守和、張仲元」

皇上脈息左寸關沉稍數，右寸關沉滑而數，兩尺細弱，沉取尤甚。面色青黃而滯，左鼻孔內腫痛漸消，乾燥稍減，時或涕見黑絲，鼻下又起小瘍。頭覺眩暈，坐久則疼。左邊頰頤發木，耳後項筋痠痛，腭間偏左粟泡瘡破，漱口時或帶血絲，咽喉覺攪，左邊似欲起泡，右邊微痛，咽物痛覺輕減，其味仍見發鹹。舌胎（苔）中灰邊黃，左牙疼痛較甚，唇焦起皮，口渴思飲，喉癢嗆咳，氣不舒暢，心煩而悸，不耐事擾，時作太息。目中白睛紅絲未淨，視物矇矓，左眼尤甚，眼泡時而發脹。耳內覺聾，時作烘聲，胸中發堵，呼吸語言丹田氣覺不足。腹中窄狹，少腹時見氣慙，下部較空，推揉按摩稍覺舒暢。氣短懶言，兩肩墜痛，夜寐少眠，醒後筋脈覺僵，難以轉側，夢聞金聲偶或滑精。坐立稍久則腰膝痠痛，勞累稍多則心神迷惑，心中無因自覺發笑。進膳不香，消化不快，精神欠佳。肢體倦怠，加以勞累，腰痠腿疼愈甚。下部潮濕寒涼，大便燥結，小水頻數，時或艱澀不利等症。本由稟賦素弱，心脾久虛，肝陰不足，虛火上浮，炎其肺金，木燥風生而動胃火使然。宜用引火歸元之法，惟水虧火旺，不受補劑，是以用藥掣肘。今議用養心扶脾，潤肺生津，滋養肝腎之劑而寓壯水清火之品，仍宜節勞靜養調理：硃茯苓、神各二錢，柏子仁三錢，金石斛三錢，地骨皮二錢，南桔梗三錢，干地黄三錢，杭白芍三錢，元參四錢，霜桑葉二錢，甘菊三錢，木瓜二錢，麥冬三錢。引用竹茹二錢，鮮蘆根一枝切碎。

此日脈案可謂詳盡，而自此以後二、三年脈案，大抵與此相近，且病情有所加劇。至光緒二十六年，其脈案記載仍不見起色，斯時之中醫辨證，脈案中有記述，知其五臟俱病，氣血雙虧，病勢沉重。從現代醫學角度分析，可能患有嚴重的神經官能症、關節炎或骨結核，以及血液系統疾病。總之均屬慢性消耗性疾病之範疇。

當然，載湉病勢轉重，絕非偶然，乃與其政治處境密切相關。光緒帝載湉，並非慈禧太后親生，本係皇室近支醇親王奕譞之子。他之所以能繼承大統，一則因西太后親生兒子同治帝載淳早夭，無子嗣繼承皇位；一則是西太



后權慾薰心，想立一幼主，以便再次垂簾執政。而後者更屬重要。故當同治皇帝臨終之際，由她一人作主，壓制衆論，使其胞妹（醇親王福晉）的兒子載湉（四歲）即位爲帝。載湉幼年、少年之時，西太后醉心弄權，無心顧及幼君。尤其是在東太后慈安暴死之後，載湉更失於照料，以致體弱多病，日後終成爲西太后個人權慾的犧牲品。

光緒十五年（一八八九年），載湉舉行大婚典禮，遂按清朝「祖制」臨朝親政。此時西太后年僅五十有三，掌權已逾二十年，權慾之心，與日俱增。表面雖退居頤和園養老，實則權勢依然，裁決政事，一如既往。她一方面通過剛毅等在朝親信大臣，隨時直接了解朝廷大事，又通過自己的內姪女——載湉的皇后，及親信太監李蓮英等人暗中監視載湉舉動。并規定載湉本人每隔一日需親往頤和園向她面述政務，聽候訓示。每日奏疏亦須封送園中（見惲毓鼎《崇陵傳信錄》）。載湉每次到園，均長跪於西太后寢宮之外候見。其間總管太監李蓮英，每多刁難，以致載湉披星而來，戴月始去，飽受奔波。遇有重大事情，更得隨時請示「慈命」，遵奉「懿旨」。凡一、二品大員升遷降革，亦須請命而行。故載湉名爲皇帝，實則傀儡。據翁同龢日記載，中日甲午戰時，一切大計，仍由西太后裁奪。召見羣臣時，她與載湉並排而坐，而問答之時，以西太后說話最多。此時光緒帝已親政七年，仍是傀儡。顯然，精神抑鬱、情志不暢，是致病的主要原因之一。

光緒二十四年四月至八月的戊戌變法運動，使光緒帝與西太后之間的尖銳矛盾公開化。在以慈禧爲首的頑固派的反對及鎮壓之下，變法最終失敗，光緒帝本人亦被囚禁瀛台，失去自由，所患疾病日漸加重。慈禧則以此爲藉口，再次以訓政名義直接掌握政權。光緒帝此時雖病，尚不致無法理政，而西太后於當年八月初十日用光緒名義徵召天下名醫，其上諭曰：「朕躬自四月以來，屢有不適，調治日久，尚無大效」（光緒朝《東華錄》）。這一着固然出於政治上的需要，然就光緒二十五年、六年的脈案而言，光緒帝之病情實無起色。據光緒二十六年三月載湉之脈案，其所屬病狀幾與二十五年元月相同，且有加重趨勢。可見西太后奪光緒帝之權，上台訓政，無疑是光緒帝病情更爲加重的重要原因之一。

(三)從光緒帝三十四年自書之病原(即病情記錄)及脈案,尤其是臨終前一段時間之脈案分析,光緒帝之病確實已入膏肓,危在旦夕。惲毓鼎所謂:「戊申秋,突傳聖躬不豫,徵京外名醫雜治之。請脈時,上以雙手仰置御案,默不出一言,別紙書病狀陳案間,或有所問,輒大怒;或指爲虛損則尤怒」之說(見《崇陵傳信錄》)確有可信之處。據查,載湉於光緒三十三年、四年自書之病狀(宮中稱「病原」)頗多,除述病及自行辨證用藥之外,其間每多申斥指責之語,反映了他內心的焦急。如光緒三十四年五月二十三日自述之「病原」稱:「近二日耳響覺重,其遠聲如風雨人聲嘈雜及播鼓之聲,其近聲如裂帛蟬聲,終是喧聒,攪擾殊甚。複如頭悶耳堵,聞聲不真。腰跨偏右之筋牽掣痠痛見增,於低頭俯腰蹲踞時尤甚,歛嗽時亦然。日日服藥,迄今無少效。且因腰跨痠痛,夜寢亦因之不安。虛火上浮,頭仍稍暈,喉間亦欠爽利。氣體懶軟,心煩口渴,大便不調諸症,無一見減者。其詳細斟酌病情,妥慎用藥,勿得敷衍了事!」這段敘述表明其可能患有較重的神經性耳鳴及椎間盤突出症,其餘症狀已逾多年,雖日日服藥,仍無向愈之勢。五月二十六日「病原」中有「近來耳響作堵,屢易方藥,仍屬加重。腰跨痠痛,亦未稍輕。總係藥不對症!」及「治此疾必先明其病之原因,細按先後症情,乃可施治無差。豈可草率立方哉!」的記載,對御醫頗不信任。因其病勢深沉,故用藥「對症」實也頗難。五月二十七日稱:「以上諸症似乎係肝水鬱滯,若用舒肝之劑可否」,意欲用舒肝之法。至七月初八日又謂:「症勢遷延,服何藥總皆無效,且一症未平,一症又起!」七月十三日諸症又重一層:「腰跨痠痛更重,甚至舉手洗面皆甚費力,不能雙手並舉」,「所用諸藥,俱無效驗」。七月十六日:「腰跨筋絡痠跳疼痛增重,牽及少腹兩旁皆作跳痛。早晨洗面,手不能舉,腰不能俯,所有上下階及行動坐立臥起,咳嗽用力時皆牽震作痛,早間初起時尤重,甚至呼吸皆覺費力。屢用補腎除濕之藥,非但無效,且近來每晚間睡時偶有心跳驚醒之候,宜另設法醫治。」次日又有:「服藥非但無功而且轉增,實係藥與病兩不相合,所以誤事!」等語。八月份兩耳近聾,初四日謂:「耳聾則妨礙之事甚多,斷不可遲延耽誤。」至初七日則腹痛、耳堵、腰跨疼痛更劇,其餘諸症如故。光緒帝情急怒甚,所交「病原」,申斥有加:「所用諸藥非但無效,而且轉增諸恙,似乎藥與病總不相符。每次看



脈，忽忽頃刻之間，豈能將病情詳細推敲，不過敷衍了事而已。素號名醫，何得如此草率！所交「病原」中還有：「名醫伎倆，僅止如此，亦可嘆矣！」之類嚴責之語。至八月二十九日症狀又增：「大便四次均溏，至酉刻便畢腰痛忽重，初卧時身內麻冷甚重，蓋四層棉被猶覺寒慄。後即熟睡，子初方醒，醒時冷解，微熱口乾。丑正一刻又見溏大便一次。今早腰胯痠痛比每日重，兩邊皆然，仍牽兩腿木痛，脊骨兩邊痠痛，少腹兩旁牽引作痛，不能俯腰。所有干咳嚏噴，鼻涕帶血，外感各症，皆時或間作。口渴……等恙如舊。」九月三十日，除前所述之外，又增「夜間醒時冷解發熱、口渴、乾咳、口舌喉嚨均極乾」、「耳響極重」，並「昨午食後舌左邊起一紫泡，挑破復起者三次方止」。延及十月十二日，又述「時作干咳，卧下翻身時必咳十數聲，近數日晝間亦甚。身內屢作麻冷，亦有發熱之時，每稍一行動，則氣逆作喘，腿痠難步。因屢咳嗽，以致左邊自脇間至肩下之筋皆作頓痛，左臂筋亦作痛，胸間緊窄，食物無味，消化遲滯。夜寢前半夜好，過子正即不能睡，醒時口乾。每日口渴殊甚。大便乾燥秘結，小便頻數。耳響更甚，堵悶難堪。腰胯痠痛仍係上下左右中邊互為輕重，行動略鬆，坐卧稍久復重。手足鼻尖痠冷，溫和時甚少。晝間不論何時，但一坐定或暫時卧下，即欲昏睡，遍身皆不舒愜。日日焦悶之至」。顯見其病勢之沉重已無可挽回。筆者所見最後之「病原」，為十月十七日者，其敘述又增「氣逆、發喘、身顫」等症，且徹夜不眠，「氣血日損一日」，醫生更是束手無策。可知光緒帝彼刻之病勢危篤已極，已瀕於死亡之邊緣。「病原」為光緒帝自書或自述之病情，當較可靠。從「病原」看，光緒帝病情自三十四年五月以後，日漸加劇，治療效果極差，尤其是九、十月份更屬危重。屈桂庭所謂：「余診視一月有餘，藥力有效」等語，顯然與事實不符。

究光緒帝病情自二十四年漸次加劇，終致不起之緣由，實與西太后之淫威與凌辱有關。自光緒帝被囚禁後，西太后曾欲廢之而另立他人。光緒亦知其用心，故日夕驚憂。後來此舉雖未如願，然光緒帝亦難脫囚禁之牢籠，明知岌岌可危，亦惟坐以待斃，故嘆曰：「朕並不如漢獻帝也」（見《崇陵傳信錄》）。因而病勢日漸沉重，自不待言。至光緒三十四年春，宮中御醫已均無良方起此沉病，始徵召江蘇名醫陳秉鈞、曹元恒來京入宮診視。延及五月份，

病情仍無起色。軍機處乃於當年五月八日向直隸、兩江、湖廣、山東、河南、山西等各督撫發出電旨：「入春以來，皇上聖躬時有欠安。在京各醫，診治無效。希尊處精選名醫，資送迅速來京，恭候傳診。此係遵旨電達。樞。」（中國第一歷史檔案館藏外務部檔，五二二一卷，光緒三十四年五月初八日，平字一百八十八號檔）。各省接此電旨，很快即保薦呂用賓、周景濤、杜鍾駿、施煥、張鵬年等名醫來京。此後，主要由以上諸人爲光緒帝診治，另有屈永秋、關景賢等外科醫師（似係西醫）亦參與診治。自六月十三日開始，總管內務府根據軍機大臣口傳諭旨，將上述醫生之診治脈案及處方抄送給軍機大臣、御前大臣、各部院衙門，並各省將軍、都統、督撫等閱看，並要求繼續保薦名醫來京（中國第一歷史檔案館藏外務部檔，五二二一卷，光緒三十四年六月十六日，章字四百八十號檔）。同年七月十五日，軍機處又分別致電直隸、四川、雲貴等十省督撫，告知速送川續斷、丹皮、蘇芡實、北沙參、苡米、廣陳皮、桑寄生、杭白菊、茯苓、甘枸杞等御用品藥材（中國第一歷史檔案館藏外務部檔，五二二一卷，光緒三十四年七月十五日，愛字第四百二十號檔）。上述情況，均說明光緒帝疾病纏綿過久，逐漸惡化以致不治，並且突然暴亡。

另據應召入宮爲光緒診病之江蘇名醫杜鍾駿所撰《德宗請脈記》所述，杜於七月十六日初次爲光緒診病之時，光緒曾問：「予病兩三年不愈，何故？」杜答：「皇上之病非一朝一夕之故，其所虛者由來漸矣……」。診畢當日，杜鍾駿參見尚書陸潤庠時稱：「我輩此來，滿擬治好皇上之病以博微名，及今看來，徒勞無益。不求有功，先求無過……」。可見早在載湉死前數月，杜已認爲救治無望。對於光緒臨終前之病情，杜於書中記載亦頗詳盡。如其記十月十七日夜，「皇上氣促口臭，帶哭聲而言曰：『……你有何法救我？』予曰：『……皇上大便如何？』皇上曰：『九日不解，痰多氣急心空』……復退出至軍機處擬方，予案中有實實虛虛，恐有猝脫語。繼大臣曰：『你此案如何這樣寫法，不怕皇上駭怕麼？』予曰：『此病不出四日，必出危險……此後變出非常，予不負責，不能不預言』……」。據杜鍾駿之記載，光緒病危已早現徵兆，無須加害亦必斃命無疑。

倘以爲杜鍾駿之《德宗請脈記》屬事後之個人記述，難以爲憑，則光緒之醫療檔案內的原始記錄更可以爲證。



光緒三十四年三月初九日，醫官曹元恒治療的醫案稱：「皇上脈左細弱帶弦，右細軟微數。右耳鳴響作堵，左足跟微腫作痛，飲食下行遲緩。良由營虛水虧、肝少滋養，氣火未能下潛，脾虛氣弱，轉輸窒滯，濕熱遂致停頓。調理之法，寒涼則礙脾，濕燥易擾肝。謹擬潛陽疏利，以復肝脾升降運融之常：繫甲心三錢、水炙，新會皮七分，云茯苓三錢，飛辰砂三分、拌，石決明四錢、鹽水煨，鹽半夏一錢五分，粉草薤三錢，杭菊瓣一錢，炒谷芽四錢。水煎服。」此案說明光緒帝在臨死半年前，病勢已相當沉重，病情複雜，有肝腎陰虛、脾陽不足、氣血虧損的病情，在治療上寒涼藥及溫燥藥均不能用，醫生亦束手無策，只好以平和之品調理。此後雖經多方治療，病勢仍每況愈下，險象日增。

至四月份，病症又加。如四月初四日，陳秉鈞、曹元恒會診之脈案：「皇上脈弦數較減，輕取重按皆虛弱無力。審察病由，耳響作堵，有增無減，足跟作痛，有減無增。現在腰痛不止，上連背部，下及胯間。考腰爲腎府，封藏有虧，肝木上升，脾濕下陷。偏於右者，以左屬血、右屬氣，氣血不能流貫，風濕兩邪，竄經入絡。謹擬從上盛下虛調治，可顧諸恙：細生地三錢，川續斷三錢、水炙，繫甲心四錢，金毛脊三錢、炙去毛，桑寄生三錢，九孔石決明四錢，生用。引用鈎藤三錢、後下，路路通五個。」其脈虛弱無力，乃是氣血兩虧，臟腑虛損之象。體質本已虛衰，又兼風濕外侵，腰背等疼痛不止。內外交困，治療更難入手，驅邪恐傷其正，扶正又慮邪留。五月上旬陳秉鈞於脈案中寫有：「惟調理多時，全無寸效。必由處方用藥未能切當，不勝惶悚之至」等語。知宮中醫生對光緒之沉疴已無能爲力。

六月十四日，張彭年診病脈案中也流露出難言苦衷：「皇上脈軟數象平而未淨，右部關中欠調。病本爲氣陰兩虛，脾腎不足，但眩暈爲風，便溏爲濕，風濕合代，虛熱自生。此皆標病所致。昨今腰胯尤覺跳痛，耳仍響而作堵。補則礙標，瀉則礙本。恭擬標本雙和法：生白朮一錢，云茯苓、神各二錢，生大白芍一錢五分，厚樸花五分，秦艽八分，桑寄生一錢五分，白蒺藜二錢、去刺，扁豆皮一錢五分，炙甘草三分。引用荷葉邊一圈，竹葉卷心七個。」補、瀉均不可行，醫生只有施平和之法而已。因之，六月下旬，病情再度加劇。

張彭年於六月二十二日的脈案中寫道：「皇上脈數較甚，關中見弦，兩尺較弱。腰胯痠痛，牽及滿腰，偏甚在

右，因之睡不甚熟，有夢似遺未遺。肝主筋，腎主骨，肝陽強而腎陰虛，則精氣易洩，不能佈護於腰膝，而牽延反復，陰虛陽冒，則耳鳴頭眩。木乘土位而困脾陽，胃雖能納，運遲便溏，則水谷精華未易灌溉四旁，而肢倦懶步。上火下寒，腎陰脾陽，兩兩對待。謹擬養營以滋肝腎，運中以健脾胃。大白芍一錢五分，抱茯神三錢，川斷一錢五分，土炒歸身一錢五分，炒丹皮一錢五分，橘皮一錢，生於朮一錢五分，制首烏三錢，炙甘草四分。引用石蓮肉一錢五分，桑寄生一錢五分。」同日呂用賓脈案中有「遵法進方，毫無成效，時而加重，曷勝惶悚」等語，呂應召進京接手診治光緒之病未久，已出此語，可知病重難治。

七月，光緒病又加重：「七月十六日臣陳秉鈞請得皇上脈息於交秋後更見微弱，關部略有弦滑之象，左右尺細弱如前。近日腰愈痠痛有增無減。昔腎云：凡痛久則爲入絡，所以走竄無定，行於腹胯之間，入於少腹兩旁。手不能舉，身不能俯。由於腎不涵肝，肝邪侮脾，皆在肝脾循經之處，大筋小絡抽掣欠舒。論脈合證，從中生風鬱濕，屬虛實參半。仍耳響不平，頭暈心悸，諸證紛至沓來。氣中仍然不振，食物運遲，大便無調。謹擬補氣以代濕，養營以熄風，藉以和經隧而通脈絡：西黃氏二錢、鹽水炒，宣木瓜一錢五分，潞黨參三錢、白粳米炒，廣橘絡七分，左秦艽一錢五分，杭菊花一錢五分，川續斷三錢、酒炒，全當歸三錢、土炒，半夏一錢五分、炒，引用十大功勞葉七片、去刺，嫩桑梗四錢、酒炒。」此日脈案與光緒帝七月十六日自書病原相印證，當知屬實。

延及八月，病情非但毫無起色，而且敗像已露：十二日「皇上脈兩尺軟弱兼數，關部右弦左滑。腰胯跳痛，偏右更甚，睡時轉側不利，行動牽掣震痛，俯腰至不能忍，病勢日增，諸恙自難輕減。連日大便燥結不暢。思經絡壅滯，亟須腑氣通調，機竅之間庶有宣瀉。通則不痛，仍主調和。謹擬方藥上呈：炙白芍三錢，溏瓜蒌一錢五分，火麻仁一錢五分，金毛脊一錢五分，宣木瓜一錢，云茯苓三錢，川貝母一錢五分，桑寄生一錢五分，油當歸一錢五分。引用絲瓜絡一錢五分，橘絡一錢」。尺脈現數知其虛火有上炎之勢，且腰胯跳痛日甚一日，行動受限，痛不可忍。久病虛弱之軀，復添此症，病情更險。



九月中旬，光緒帝脈象屢有「不調」之記載，即心律不齊，脈有間歇，知其心病亦現重篤之候。九月十二日，張彭年、施煥診病後記述：「皇上左關弦、尺數，右關尺滯數不調，兩寸弱。腰胯痠跳木痛，左右中間均重。……惟痛甚則氣屢欲阻。……因久體虛，虛火上浮，溫行恐燥，仍當從調氣養血以通經絡爲治……。」此日脈案有關病情記述較簡，側重醫理分析，似難看出其病情全貌。但光緒帝當日「病原」則十分詳盡：「腰胯痠跳痛……自今年三月後日甚一日，至七月而大發，不能俯腰者已兩月餘矣。先是胯右及中間覺重，近更竄及胯左鑽痛，疼痛難忍，坐臥久愈甚。其中亦有稍輕之時，但雖稍輕，總不能俯腰，勉強俯之則胯筋及兩腿並足皆牽扯頗痛，極爲難忍，甚至呼吸皆欲阻隔。所有行動咳嗽臥起坐立均牽震痛甚，現在背後中下部之筋幾無不疼痛者，兩腿亦甚木痛，行動爲難。推其病源……諸症紛紛迭起，如左脇脊骨、左右脇肋、肩背胸腰皆作竄疼。又有食少運化，胸腹脹滿，大便不調，睡時身顫，火冲發暈，目睛眼皮青赤，咳嗽寒熱，足跟着痛，耳堵等症。加以平素本有耳鳴胸響，夢遺滑洩，虛火上冒，下部痿冷。又向來虛不受補，稍有熱性之物即不敢食，若食之則舌喉間必發紫泡。即如去年因服牛肉汁、鷄汁、葡萄酒以致夢遺頻作，腎氣愈傷。氣（身）體虛寒，手足鼻尖時常作涼，惡風畏寒，不耐寒暑。總而言之，虛火冒於上，真水虧於下，攻補皆非所宜。……」從此段記述可見，光緒帝之病複雜多變，日趨惡化。其病狀表明，光緒帝之心、肝、脾、肺、腎皆有虧損，臟腑功能失調，氣血兩虛，陰陽俱衰，病人膏肓。所以診治無從入手，補之不可，瀉之不行，寒涼之品不能用，濕熱之劑不宜服，醫官們無可奈何，僅對症施方，聊以敷衍。因此，他之十月二十一日「駕崩」，當是長期身染重病的必然結果。

（四）光緒帝臨終前的病情，人們更爲關注，有無突發異常病症，乃是問題的焦點。茲將光緒帝去世前五天至臨終之脈案抄錄於後，並略事分析：

「十月十七日，周景濤、呂用賓請得皇上脈左寸關弦數，右細數，兩尺略緩。所有腰痛腿痠等症，綿綿日久不愈，以致行步艱難，肢體倦軟。現在咳嗽氣逆發喘，日甚一日，夜寐每爲咳嗽所擾，竟不成寐。飲食不易消化，種種

病情，皆虛損見象。先宜止嗽定喘和胃，兼顧脾腎。謹按法擬方上呈：霜桑葉一錢，云苓二錢，乾蘆根二錢，枇杷葉一錢五分，去毛炙，川貝母一錢五分，去心，金石斛二錢，甜杏仁二錢，去皮炙，生穀芽三錢，淮牛膝一錢。引用胡桃肉三枚，去皮衣，荸薺汁半酒杯兌服。」

據此案分析，光緒帝之病，除原有症狀外，「咳嗽氣逆發喘」尤爲突出，並影響了睡眠，以致「夜不成寐」，則更導致其他症狀的加劇。從現代醫學看，光緒當時似已出現了肺部的炎症及心肺功能衰竭的情況。

十月十八日，杜鍾駿請得皇上脈象左部寸尺濡數，右三部沉數帶滑，按之無力。咳嗽無痰，動則氣逆作喘。胸膈堵截，知饑不能食。大便燥結難解，小溲渾短。卧則咳作，口有熱氣，舌有水滑苔。腿軟而痠，寒熱麻痺，耳鳴頭昏。種種見症，金水兩虧，肺金失降，肝木過升。內經云：肝生於左，肺生於右，左右者陰陽之道路也。今肺失清肅下降之權，肝有橫逆上干之勢，以致痰濁橫亘胸中，上盛下虛，此喘咳之由來也。爲今之計，有虛不能補，實不能攻之難。何者，病經日久，實實虛虛，在在棘手。謹暫擬微苦以降肺逆，咸寒以化虛痰，俾肺遂通調，膀胱得以氣化，大腸得以傳送，以冀痰濁降而咳喘漸平，然後緩商調攝。海浮石三錢，苦杏仁三錢，冬瓜子五錢，海蛤粉三錢，絹包，淡黃芩三錢，炒苡仁五錢，飛滑石三錢，薄荷葉三分，真云苓帶皮五錢，引用淡海蜇一兩、水漂極淡，大荸薺四枚，打碎。另用大荸薺六枚、打碎，淡海蜇一兩，煎湯代茶頻頻飲之。」

同日，呂用賓辨證爲「元氣大虧，陰陽失養」所致。周景濤辨證爲「下元氣虛，累及肺位」引起諸症加重。顯見三位醫官之辨證大致相同，那就是：上盛下虛，元氣大虧。說明光緒帝之病勢危篤已極。

十月十九日，症狀雖無特殊增減，但病的程度則較十八日加劇。太醫院院判張仲元及呂用賓、施煥、杜鍾駿、周景濤等一同入診，各具脈案及醫方上呈。其中呂用賓之脈案爲：「皇上脈今日兩手寸關弦大而數，兩尺細數無力。咳嗽不止，胸滿氣促不得卧，麻冷發熱，飲食難進，夜不成寐，起坐維難，病勢日漸加劇。合按病情，總由中氣虛損，不能承領上下，以致上而逆滿喘咳，下而大便不行。清氣不升，濁氣不降，而通體爲之困乏矣。於棘手之際，



求調攝之方，仍宜降肺胃上逆之氣，滋肝腎浮越之火。謹擬地骨皮飲合清燥潤肺湯加減上呈：地骨皮二錢、甘草水泡，肥知母一錢五分，淮牛膝一錢五分，苦杏仁二錢、去皮尖，霜桑葉一錢五分，炒積殼六分，川貝母三錢、去心，枇杷葉一錢五分、去皮炙，云茯苓二錢，桑白皮一錢五分。引用葶薺汁，蘿蔔汁各半酒杯，兌服。」

觀此案所載，脈數、咳嗽不止，氣促不得卧、麻冷發熱等症候，仍屬病勢惡化之兆，故呂用賓深感「棘手」。其餘幾位亦有同感。內杜鍾駿切脈爲「左三部輕按弦數而滑，重按無力，寸關滑數鼓指」，已示危象。論治時稱：「論痰壅宜導，而正虛宜補，實實虛虛，均有顧忌，殊深棘手。」就光緒帝症狀推測，其肺部感染已十分嚴重，呼吸道因痰貯留而不通暢；同時，心力衰竭亦較前加劇。

十月二十日，院判張中元、御醫忠勛，以及施煥、杜鍾駿、呂用賓、周景濤等均來診視，其記述病情及辨證基本一致。其中施煥寫道：「皇上脈象左尺退，右尺不退，關左無力，右濡濇，寸右小，左不小。大便鞭而迭見，氣逆應平反覺氣粗促堵。陽虛內灼，水不濟火，胃汁胃氣均受其虧。津液無滋，所以肺胃不降，氣促不平，目臉微而白珠露，嘴有涎而唇角動，肝脾腎陰陽兩虛。總當納肝腎氣以顧脾，滋心肺液以顧胃爲治。謹擬藥味上呈：鱉甲四錢、醋炙，酸棗仁二錢、生一半炒一半，玉竹三錢，海蛤壳三錢，牛膝一錢，桑螵蛸三錢，淮山藥三錢、炒，山茱萸一錢五分。引用麥門冬三錢，天門冬三錢。」

呂用賓所書脈案稱：「皇上脈兩寸濡弱，兩關弦數，兩尺細數無力。呼吸之氣不勻，喘息見粗，咳嗽未平，寒熱未退。胸滿，飲食減少，肺胃逆於上，肝腎陷於下，升降由是不利，輪轉因之失權。迭用清燥潤肺滋腎養肝之品，而口乾舌燥便結咳嗽氣喘等症均未見減。……」與施煥兩人辨證相同。杜鍾駿謂：「今日恙情，火稍平而神益憊，喘不甚而氣覺短，痰仍未降，胸仍堵截，火仍未平，口仍作渴。胸腹微響，氣有欲通欲降之機，營衛未和，仍作寒熱麻痺。頭悶耳鳴如舊。上壅未開，痰熱未降。肺虛不能納氣歸腎，津液不能上承。……」認爲光緒帝病情較昨日已加劇。周景濤述：「氣粗、神倦、口渴、胸膈仍阻，睡不能安，大便結，小便短，周身時見麻冷發熱。以症合脈，係屬陽

氣陰液交見虧損，下元不固，真氣上騰。猛攻不能，蠻補不可。」張仲元辨證爲：「氣血耗傷，熱結三陽」；忠助所述：「虛氣上逆，熱結陽分」，看法亦大同小異。總之，從上述記載可以看出：第一，十月二十日之病情已十分危重，特別是出現「目瞼微而白珠露，嘴有涎而唇角動」等症狀，屬於肝風內動，熱擾神明之情況，即現在所謂中樞神經症狀，危在旦夕；第二，其症狀均是在原來基礎上的加重，而無特殊的新症狀（特別是中毒症狀）出現；第三，從醫官們的脈案中已流露出治療無望，回生乏術。

迨入十月二十一日子刻，光緒帝已進入彌留狀態。當即由張仲元、全順、忠助等御醫診視，脈案記載如下：「十月二十一日子刻張仲元、全順、忠助請得皇上脈息如絲欲絕。肢冷，氣陷，二目上翻，神識已迷，牙齒緊閉，勢已將脫。謹勉擬生脈飲，以盡血忱：人參一錢，麥冬三錢，五味子一錢。水煎灌服。」

這表明，光緒已進入昏迷狀態。張仲元等開生脈飲灌服，亦僅是「以盡血忱」而已。

其後杜鍾駿、周景濤二人亦入宮診視。杜所書之脈案：「十月二十一日，臣鍾駿請得皇上脈左三部細微欲絕，右三部若有若無。喘逆氣短，目瞪上視，口不能語，噎逆作噁。腎元不納，上迫於肺，其勢岌岌欲脫。謹擬貞元飲合生脈法以盡愚忱，而冀萬一：人參一錢，五味子五分，大麥冬二錢，大熟地一錢五分，炙甘草五分，當歸身五分。引用胡桃衣一錢。」杜氏認爲其病勢已「岌岌欲脫」，回生庶無希望。

午刻，周景濤診視：「十月二十一日午刻，臣周景濤請得皇上脈左寸散，左關尺弦數，右三部浮如毛，若有若無。目直視，唇反鼻塌，陽散陰涸之象。勉擬補天丸法，以抒血忱：紫河車二錢，黃柏三錢，龜板四錢，童便炙，肥知母三錢，杜仲二錢，五味子一錢，廣陳皮五分，人參二錢。」周氏認爲病勢已呈「陽散陰涸」之象。中醫有「陰陽離決，精氣乃絕」的理論，故光緒帝之病勢在周氏看來亦是必死無疑的。

十月二十一日酉刻，光緒帝載湉終以病勢沉重，醫治無效，而「龍馭上賓」；「光緒三十四年十月二十一日，回事慶恒奉旨：皇上六脈已絕，於本月酉正二刻三分，龍馭上賓。著派乾清宮總管李長喜，敬事房首領王慶壽，太監四



名，散衆首領四名，太監十二名，在檐前穿孝。所有應行一切事宜，著各該衙門照例敬謹豫備。欽此。差首領張永和傳。」在光緒死後第一道諭旨中，詳細地記載了光緒帝死亡的準確時刻及應急安排。

光緒帝遺詔中，對病情也有一段記述：「自去年秋間不豫，醫治至今而胸滿胃逆、腰痛腿軟、氣壅哮喘諸症環生迭起，陰陽俱虧，以致彌留不起，豈非天平」（摘自軍機處光緒三十四年十月二十一日現月檔）。這段記錄雖簡，但對了解其病情及死因亦有參考價值。

綜上所述，光緒帝自病重至臨終之時，其病狀演變屬進行性加劇，而無特殊或異常病狀出現。其臨終時的證候表現，乃是病情惡化之結果。因之，筆者認爲光緒帝是死於疾病。

### (三)

綜觀光緒帝一生，乃在疾病與政治及生活上的失意中度過，疾病與失意兩者互相影響，尤其是失意促使其病情日益加重，以致御醫們多方設法，光緒帝頻頻服藥，仍無起色。究其罹病之原因，首責先天之不足，自幼身體孱弱、夙有脾胃虛弱之候。年及弱冠，卽有滑精之症，且日甚一日。同時長期咳嗽、盜汗、潮熱，似爲肺結核病之徵象。政治上的失意，使其常期精神抑鬱，出現嚴重的神經官能症，心悸、失眠、食欲不振、身體虛弱，易於感冒、頭暈、耳鳴、健忘等病相繼出現。迨至戊戌事敗，身遭軟禁，精神幾近崩潰，而病狀紛來沓至，斯時精神痛苦更促使病情加劇。其後雖經御醫多方調治，病情仍時輕時重，纏綿不已。身體的慢性消耗、精神的長期抑鬱、慈禧的淫威、形勢的險惡等等，是光緒帝病情日益加重的原因。御醫們再有高明的醫術，亦難起沉痾痼疾。至于光緒三十三年出現的以腰膝痠痛爲主證的病情突變，乃是長期患病的結果。自此以後，症狀無好轉之時，病情有加劇之勢。其間雖廣徵名醫入宮診治，亦因病重而無良法。晚期，光緒帝之病已屬勞瘵範疇，非醫者之不能，實病情之過重。

究其死因，乃爲虛勞之病日久，臟腑功能過於虧損，心、肝、脾、肺、腎五臟俱病，陰陽兩虛，氣血雙耗，終以陽散陰涸，出現陰陽離決而亡。以現代醫學而論，由於長期慢性消耗性疾病，導致抵抗力的下降，出現了多系統的疾病。其直接的死亡原因，可能是心肺功能的慢性衰竭，合並急性感染所致。從光緒親書病原及其脈案所載之病因、病狀來分析，洵非暴亡，並無中毒或其它傷害性的徵象。何況據諸文獻記載，清廷對於籌辦光緒帝喪事的措施，早在太后患重病之前就有所準備，並非因太后自知不起，必欲先制光緒於死命而臨時倉猝之所爲。此有西太后之脈案可證，不久亦將公諸於世。

當然，以上看法，僅是筆者根據現存之檔案記載而作的常規論證，至于在檔案記載之外，是否另有難以逆料之奧秘，則非筆者所能斷言。但有關光緒帝之死的種種猜測之詞雖然可以流布，却決不能取代檔案記載而成爲信史。好在光緒帝陵寢現已開啟，筆者於前年曾往崇陵考察，得見光緒帝之遺骸及頭髮尚存。倘日後有人將之化驗檢查，或可爲本文提供進一步的論據。

〔二〕《德宗實錄》卷五十九。

〔三〕引自陳登原著《國史舊聞》第三分冊，六六八。頁按此條記載，也見於英人濮蘭德、白克好司所著《慈禧外記》，詞句基本相同，而後者更爲詳細。

## 二十六 珍妃病案分析

江幼李

珍妃，他他喇氏，侍郎長敘之次女，光緒十五年，年十四，應選入宮，爲光緒寵妃。珍妃貌美而有才，對於晚清政治，多有主張，積極支持光緒變法維新，深爲慈禧忌恨不容，貶責刑杖，幽囚冷宮，備受淒楚。庚子之亂，兩宮西巡之前，被慈禧殘酷勒令推入故宮東北角古井中而死，時人哀之。其井至今猶存，名曰珍妃井，可供憑吊。由於她



支持變法改良，在晚清政治鬥爭中有一定進步意義，文史學家對她每多寄於同情，是近代史中頗為著名的人物。有關她的身體疾病，醫療衛生等情況，過去所知不多，此次在整理清宮遺存醫案時有所發現。計有作珍嬪、珍貴人、珍妃等不同時期之脈案若干，有明黃箋、有素箋，十分珍貴。結合歷史事實及各方面情況分析，我們大致可以推知珍妃曾患有咳嗽（勞嗽）、痰瀉，風濕痺痛，以及帶下、陰癢，月經不調等多種疾病，而以勞嗽（類今之肺結核）為主要疾患。分析遺存之珍妃脈案，探求其脈因症治，方藥特點，對於研究清宮醫藥經驗，歷史人物，以及晚清宮廷史，均將有所裨益。

## （一）珍妃之病症及治療

### 咳嗽（勞嗽）

咳嗽是珍妃所罹之主要病症，因反覆為患，纏綿日久，致成勞嗽痰飲。翻閱其早歲為嬪時之醫案，載有：

「光緒□□年四月二十六日酉刻，李德昌請得珍嬪脈息右寸關沉滑，左關稍弦近數，係肝經有熱，肺胃痰飲，挾以寒火鬱遏，胸悶咳嗽，咯之不爽，今用理嗽清解飲調理。」

前胡 三錢

蘇葉子 三錢

桑皮 三錢

冬花 三錢

橘紅 二錢

炒枳殼 三錢

木香 八分

三仙 六錢

引用竹茹二錢。」

咳嗽一症，責之在肺。肺為嬌臟，職司清肅，氣逆則咳，有痰則嗽。引起本病之原因，一為外感，因肺主皮毛，最易感受外邪，以從其合，而生咳嗽。二為內傷，或病起於肺，久咳勞傷，或他臟之病累及於肺，致生咳嗽。如脾虛不能升清益肺，肝火上灼於肺，肺腎功能不相協調等等。因咳嗽多挾痰濁，痰由濕化，而濕係脾胃運化不及所致，

所以治療咳嗽，一般以理肺治胃爲主。珍嬪此案，即以前胡、蘇葉、桑皮、冬花清泄肺熱，寧金止嗽；以蘇子、枳殼清降肺氣，橘紅、冬花化痰止咳，配以木香、三仙、竹茹調氣和胃除痰，符合治嗽之常法。故次日脈案即有「脈息右寸關滑緩，餘部均調，眠食尚好」等語。改以清肺代茶飲（蘇梗子三錢，前胡一錢五分，金沸草一錢五分包煎，枳殼一錢五分炒，廣橘紅一錢，穀砂八分研）調理而愈。考珍妃爲嬪，應在光緒十五年至二十年間，彼時尚在青年，咳嗽之疾尚輕，故能以清降之藥短期治愈。到了廷杖奪封，降爲貴人之後，病勢則有加重。除病在肺而有咳嗽外，還病在腸而有痰瀉之症。

如光緒□□年七月初二日珍貴人脈息「左寸關沉弦稍數，右寸關沉滑」，症見「胸膈仍滿，頭疼眩暈，舌強尚不能言，身肢痠沉，穀食不香」，御醫王繼曾、馮盛化等診斷爲「餘熱停濕未淨，氣道經絡尚滯，痰飲未化」，予調氣通絡化痰湯治療，方用橘紅、炒梔、酒芩、栝蘂、枳殼、茯苓、浙貝、知母等味，實即《醫學統旨》之清金化痰湯加減。至七月初四日，脈案載「大關防（即大便）下有白滯」，七月六日稱「仍有白滯」，「恐作痢疾」。但治療並不治痢，仍用清金化痰湯之法，佐以平胃散燥濕理脾，仍重在治肺。至七月十三日終於「諸症俱好」，而改予養胃之法調理善後。珍貴人此案，「下有白滯」，並非痢疾，用清肺化痰之法治愈，當屬痰瀉。考痰瀉一症，《醫學入門》認爲本病多因痰積於肺，肺與大腸相表裏，因而致瀉。本病症見時瀉時止，頭疼眩暈，胸悶，瀉出痰沫樣物，脈弦滑，治當化痰祛濕。臨床上應重點治肺，御醫王繼曾等則始終以滌痰清肺爲治獲效，即是明證。珍妃降爲貴人時患痰瀉一案，表明肺病波及於腸，臟病傳腑，咳嗽痰飲積滯已深。茲後，雖每一病作，在治療時亦多兼治其肺，咳嗽已成痼疾。

此外，據光緒□□年八月二十四日馮盛化所書脈案謂：「珍貴人脈息左寸關沉弦，右寸關滑數，肝經氣道不暢，肺胃有熱……時作咳嗽」，以後復稱「咳嗽時作時止」，「晚間發燒，時作咳嗽」，「惟晚間作燒，尚有咳嗽，總由肺胃滯熱，濕飲不淨」，此等陣咳、潮熱之症狀，實際已係勞嗽。又據光緒之脈案及發掘崇陵時所見，光緒帝當年曾患有多系統結核病，珍妃爲其寵妃，形影不離，寢食與共，其勞嗽之疾亦有出自傳染之可能。



在珍妃後期脈案中，咳嗽始終是其主要病症。如光緒□□年三月初一日，太醫院院判（即院長）楊際和診治珍妃咽喉疼痛，皮膚風疹，月經不調時，所書脈案還載有：「珍妃脈息左寸關弦數，右寸關沉滑，咽痛漸輕，面上紅暈風粟未退，咯吐涎痰喉間不爽」等語，可見珍妃一生，咳嗽確係主要病症。

## 2 風濕痹證

除了咳嗽而外，風濕痹證（類今之風濕性關節炎）也是珍妃所患疾病之一。如光緒□□年七月二十七日御醫白文壽謂：「珍貴人脈息右寸關滑數稍浮，左寸關弦數，肝陰不實，氣道欠暢，肺胃飲熱，稍受風濕，以致周身筋脈抽掣，牽及腿膝疼痛」，內服調氣拈痛湯（醋柴二錢，薄荷一錢五分，炙香附三錢，鬱金三錢研，歸身三錢，次生地四錢，粉丹皮三錢，炒梔三錢，秦艽三錢，牛膝三錢，宣木瓜二錢，橘絡三錢，引用乳香一錢，沒藥一錢），外用燻藥燻熨患處。分析其處方，用藥特點是養血熄風，祛風除濕，活血通絡。以方測證，係為風濕痹痛之疾而設。至八月初四日脈案載：「肺氣漸舒，膀疼輕減」，腿膝筋脈還「有時作疼」，仍本上法加減調治。而所擬調中化飲湯，除用木瓜、沒藥、青風藤等舒筋拈痛外，復取二陳湯加枳殼、厚樸、砂仁祛痰調中化飲，其中重用治肺調氣化痰之藥。推測立方之意，一則因肺主治節，調暢肺氣則全身氣血通暢，有利於治療風濕痹痛之疾；二則兼顧珍妃有勞嗽痰飲之痼疾，亦處方因人制宜之舉。果然經調治後脈案謂：

「八月十六日白文壽請得珍貴人脈息左關見弦，右寸關緩滑，氣道已舒，溼飲已化，膀疼腿痛全愈，足心腫勢亦消，穀食見香，夜寐尚可，惟胃陽之熱未清，每食厚味惡心，腿膝筋脈強硬微痛，不耐勞累，今用清胃活脈止痛湯，燻藥照方調理。」

全當歸 三錢

次生地 四錢

撫芎 四錢

竹茹 二錢

金石斛 三錢

焦梔仁 三錢

殼砂 一錢

橘絡 二錢

半夏糲<sup>二錢</sup> 青風籐<sup>三錢</sup>

引用桑枝三寸。」

案中所用之燻藥方另有素箋：

「珍貴人燻藥方

透骨草<sup>三兩</sup> 清風籐<sup>一兩</sup> 獨活<sup>二兩</sup> 防己<sup>二兩</sup> 宣木瓜<sup>二兩</sup> 赤芍<sup>一兩五錢</sup> 歸尾<sup>一兩五錢</sup> 香附<sup>三兩</sup>

共搗粗末，燒酒醋拌潮潤，裝布袋上籠蒸熱後燻腿膝疼處。」

前後經治二十餘日，沿用祛風除濕之劑，配以治肺化痰之品，而膀疼腿痛，風濕痹痛之疾得以緩解消除，益證清宮御醫遣方用藥十分精妙。其中輔以宣肺化痰而治療的經驗，尤其值得重視。

### 3 帶下陰癢

青年婦女經帶之疾十分常見，而陰癢一症，其中有與今之滴蟲性陰道炎相類者，患者頗多痛苦。珍妃當年即有此種隱疾。現今僅存之少數珍妃脈案中載有：

「光緒□□年二月十七日楊際和請得珍妃脈息左寸關弦數，右寸關滑數，系心肝脾三經有熱，蓄有濕飲，肝熱下注之症。以致胸膈不暢，有時發熱，口渴思涼。今用清熱調肝飲，外用薰洗法調理。」

次生地<sup>四錢</sup> 杭芍<sup>二錢</sup> 鬱金<sup>三錢</sup> 青皮<sup>三錢</sup> 酒膽草<sup>二錢</sup> 烏藥<sup>三錢</sup> 羚羊<sup>二錢</sup> 丹皮<sup>三錢</sup>

條芩<sup>三錢</sup> 澤瀉<sup>三錢</sup> 枳殼<sup>三錢</sup>

引用薄荷八分。」

二月十七日所用薰洗法，原案闕如，而後數日有加減薰洗方可資參考，現錄如下：



「光緒□□年二月二十二日楊際和謹擬珍妃加減薰洗方

蛇床子 一兩

苦參 六錢

公英 六錢

狼毒 五錢

草節 五錢

薄荷 三錢

樸硝 三錢

雄黃 三錢

白葉葉 四兩  
切碎

以水煎透，去渣薰洗。」

查《爵秩全覽》光緒二十——二十七年楊際和任太醫院左院判，結合珍妃晉妃年月及楊際和主診之其他脈案，推斷此案大約應在光緒二十四——二十五年間。其時，珍妃二十餘歲，方在少艾，據其前後脈案尚載有「榮分不暢」，「疼痛竄及脇肋腰間」等症，再以藥測證，所患當為經帶陰癢之疾。本案用藥內外合治，亦是清宮醫案治法特點之一，其外洗之藥則是專為陰癢而設。中醫認為女子濕熱下注多成帶下，久病必損傷陰液，且女子陰癢亦可由肝脾氣虛，濕熱下注而起，伴見胸膈煩悶，尿赤口渴等症，皆與此處脈案所敘符合。案中雖云病在心肝脾三經，但脇肋為肝之分野，前陰為厥陰循行之地，其病重點在肝。楊際和所擬清熱調肝飲內服，薰洗方外治，一內一外，清利濕熱，殺蟲止癢，頗為恰當。按內服之方係龍膽瀉肝湯加減，為中醫治濕熱下注所致之帶下陰癢等症要方，薰洗方係本《瘍醫大全》蛇床子方與塌癢湯加減。方中蛇床子功能燥濕殺蟲，外用可治帶下陰癢。餘藥亦多為清熱除濕，消炎止癢之品，用作外洗，結合湯藥內服，效果當更顯著。據脈案記載，薰洗之法持續用至二月二十七日，此後未再使用，係有確切之療效。

#### 4 月經不調

珍妃在患帶下陰癢等症之同時，月經亦有不調。常有後期，量少，經行不暢等症。如與上案同年之二月二十九日脈案謂：「珍妃脈息左寸關弦數，右寸關沉滑」，「咽隘腫痛，脇腹時而串疼，榮分下行不暢」，楊際和診為月經

病，在擬用之清熱利咽湯中，即重以調經之品治療，藥用丹參、歸尾、赤芍、延胡、薄荷、苦梗、連翹、梔仁、青皮、紅花、酒芩、生草，並以茺蔚子爲引。此案因榮血不暢，故多取活血通經之品。茺蔚子功能活血調經，疏風清熱，《本草經疏》謂：「茺蔚子，爲婦人胎產調經之要藥」，《本草綱目》謂：「治婦人經脈不調，胎產一切血氣諸病，妙品也」，可見珍妃當年確實還患有月經不調等婦科疾病。

## （二）珍妃之體質及宮中等級之森嚴

舞臺上的珍妃，是一個聰慧機敏、健美剛毅的巾幗英雄的形象，人們或許會問，她究竟秉賦如何？體質怎樣？研究珍妃脈案，我們大致可知珍妃應屬陰虛火旺勞嗽型之體質，並常常肝鬱不舒，精神愁苦。

據光緒□□年七月二十九日，御醫白文壽治珍貴人腿膝屈伸不利，有時串疼等症時，指出「良由肝陰欠壯，肺氣不舒，風濕飲熱壅瘀脈絡所致」，八月初三復稱「肝陰未壯」，可知珍妃肝陰久傷，肝本失養，氣道常常鬱結不舒。此外，勞嗽、帶下，久必傷陰，「有時發熱」，「口渴思涼」（見楊際和治珍妃病所書脈案），亦爲陰虛火旺之的證。再者統觀珍妃之脈案，養血養陰，清涼甘潤之方佔其泰半，而薑、桂、附，大辛大熱之藥，幾致不用。可見珍妃確屬陰虛勞嗽之體質。由此一個嬌弱陰虛，頻作陣咳，精神抑鬱的寵妃儀態，可劃然於紙上。正因其羸弱，而又反抗暴虐淫威之慈禧，越反襯其英勇果敢。

除了對珍妃所患疾病，秉賦體質有所了解外，從珍妃脈案本身還反映出宮中等級制度之森嚴。從其脈案可知，太醫院在宮中看病，隨着病人地位高低的變化，而所遣醫生之等級也有相應之變化。珍妃在珍嬪時期，因屬光緒帝最寵幸之妃嬪，其有病，則由太醫院簡派學驗俱富品級崇高的醫官治療。如珍嬪時之脈案，即由當時之院判李德昌診療。光緒二十年十月由慈禧懿旨斥責珍妃「近來習尚浮華，屢有乞請之事，皇帝深慮，漸不可長，據實面



陳，若不量予儆戒，恐左右近侍籍以爲夤緣矇蔽之階，患有不可勝防者」（《清列朝后妃傳稿》），而將其廷杖降爲貴人之後，卽由資歷輩分都較低的醫生如馮盛化、白文壽等爲之治療。特別是光緒二十年十一月初一日，珍嬪奪封不久，竟由當時僅充任醫士之御醫張仲元治療。後來復封珍妃以後，其病則立由担任院判的楊際和治療了。一辱一榮，享受醫療之待遇也隨之不同，亦可見宮中等級地位之森嚴。

### （三）珍妃病案中的醫療經驗

分析珍妃脈案，對其中醫療經驗，筆者認爲當注意以下幾點：

1、宮中醫療首重辨證治病求本。如珍妃痰瀉一案，「下有白滯」，易誤作痢疾，案中亦有「恐作痢疾」等語，但御醫不是見利止利，急於分利止瀉。而是細審病源，針對珍妃素有勞嗽，陰虛停飲，確認痰飲是其主因，而按中醫辨證論治精神，應屬痰瀉範疇，於是以清肺化痰之法治療，迭用藁仁、桔梗、酒芩、陳皮、浙貝等味而愈。

2、宮中醫療注重胃氣。《素問》說：「人以胃氣爲本」，中醫學認爲脾胃是後天之本，胃氣不傷，疾病尚有可爲。珍妃脈案中，凡治咳嗽，處方常寓二陳湯、平胃散於內，卽是顧護胃氣。即使外感風涼之症，也根據珍妃體質加入山藥、竹茹、焦三仙、穀砂等和胃健胃藥於當用方中。每一症愈後，也多以和胃之藥代茶頻飲。如劉玉璋治珍妃飲滯症一案，在「脈息和緩有力，諸證皆痊」後，卽予和胃代茶飲調治。凡此均見宮中治療十分注重胃氣。

3、風濕痺證可用宣肺調氣化痰之法調治。《金匱要略》曾經指出治療痺證，風濕相搏，一身盡疼，使用汗法，風氣易去，濕氣易存，而病難速愈。應以微汗之法，使風濕俱去。臨床應用，較難掌握。珍妃脈案中，應用宣肺調氣化痰之法治痺而效，蓋肺主氣，主治節，爲水之上源（卽職掌人體水液代謝機能），宣肺行氣化痰卽可以去濕祛風，所以珍妃之痺證能迅卽得到緩解。這一方法，可爲我們今日之臨床工作之借鑒。

4、值得深入研究的二個處方。

①薰洗方：楊際和爲珍妃所擬之薰洗藥方，係以宮中歷朝婦女習用之薰洗方略加變化而製。道光皇后，靜貴妃，琳皇貴妃，以及咸豐、同治朝之妃嬪曾多次使用本方有效。其中蛇床子、苦參、狼毒、雄黃、樸硝皆有燥濕清熱，殺蟲解毒之功。據現代藥理實驗表明，均有較強抑制皮膚真菌的作用，對於婦女白帶過多，陰癢（包括滴蟲性陰道炎），以及宮頸糜爛等婦科病有較好治療作用。方中白菜葉，《本草綱目》稱之爲菰，謂搗爛塗之，可治漆毒生瘡。本方用之，可能亦取其能治瘡毒之力。總之，此種屢經使用之效方，尚有必要作進一步之研究。

②清金化痰湯：本係《醫學統旨》方，對治療肝火犯肺等症有良效。御醫王繼曾等加減化裁，用治珍妃咳嗽兼痰瀉之症，亦獲顯著效果。提示我們在防治某些呼吸系疾病，如慢性支氣管炎時，尚可對本方作進一步之驗證，以及注意從臟腑之間的相互聯係中，去尋求符合中醫整體觀的正確的治療方法。



# 附錄一

## 清代歷朝皇帝年位表

江幼李

| 姓名      | 廟號 | 年號 | 在位年數                  | 生卒年         | 卒日                        | 享年  | 陵號 | 備注                                             |
|---------|----|----|-----------------------|-------------|---------------------------|-----|----|------------------------------------------------|
| 愛新覺羅·福臨 | 世祖 | 順治 | 十八年<br>(一六四四年—一六六一年)  | 一六三八年—一六六一年 | 一六六一年二月五日<br>(農曆正月初七)     | 二十四 | 孝陵 | 清(愛新覺羅氏)建國於一六一六年,初稱後金,一六三六年改國號爲清,一六四四年入關,統一中國。 |
| 愛新覺羅·玄燁 | 聖祖 | 康熙 | 六十一年<br>(一六六二年—一七二二年) | 一六五四年—一七二二年 | 一七二二年十二月二十日<br>(農曆十一月十三日) | 六十九 | 景陵 |                                                |
| 愛新覺羅·胤禛 | 世宗 | 雍正 | 十三年<br>(一七二三年—一七三五年)  | 一六七八年—一七三五年 | 一七三五年十月八日<br>(農曆八月二十三日)   | 五十八 | 泰陵 |                                                |

| 姓 名         | 廟 號 | 年 號 | 在位年數                      | 生 卒 年           | 卒 日                              | 享 年 | 陵 號 | 備 註                                                                                                 |
|-------------|-----|-----|---------------------------|-----------------|----------------------------------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 羅·愛新覺<br>弘曆 | 高宗  | 乾隆  | 六十年<br>(一七三六年—<br>一七九五年)  | 一七一一年—<br>一七九九年 | 一七九九年二月<br>七日<br>(農曆正月初三<br>日)   | 八十九 | 裕陵  | *愛新<br>覺羅·溥儀<br>在位僅三<br>年，帝制遂<br>廢，無廟號，<br>未建陵，一<br>九六七年十<br>月十七日在<br>北京逝世，<br>骨灰盒安置<br>於八寶山公<br>墓。 |
| 羅·愛新覺<br>頤琰 | 仁宗  | 嘉慶  | 二十五年<br>(一七九六年—<br>一八二〇年) | 一七五九年—<br>八二〇年  | 一八二〇年九月<br>二日<br>(農曆八月二十<br>三日)  | 六十一 | 昌陵  |                                                                                                     |
| 羅·愛新覺<br>旻寧 | 宣宗  | 道光  | 三十年<br>(一八二一年—<br>一八五〇年)  | 一七八一年—<br>八五〇年  | 一八五〇年二月<br>二十五日<br>(農曆正月十四<br>日) | 六十九 | 慕陵  |                                                                                                     |
| 羅·愛新覺<br>奕譚 | 文宗  | 咸豐  | 十一年<br>(一八五一年—<br>一八六一年)  | 一八三〇年—<br>八六一年  | 一八六一年八月<br>二十二日<br>(農曆七月十七<br>日) | 三十一 | 定陵  |                                                                                                     |



| 姓 名         | 廟號 | 年號                      | 在位年數                      | 生 卒 年           | 卒 日                               | 享年  | 陵號 | 備 註 |
|-------------|----|-------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------------------------|-----|----|-----|
| 愛新覺<br>羅·載淳 | 穆宗 | 同治                      | 十三年<br>(一八六二年—<br>一八七四年)  | 一八五五年—<br>一八七四年 | 一八七四年一月<br>七日<br>(農曆十二月十<br>一日)   | 十九  | 惠陵 |     |
| 愛新覺<br>羅·載灃 | 德宗 | 光緒                      | 三十四年<br>(一八七五年—<br>一九零八年) | 一八七零年—<br>一九零八年 | 一九零八年十一<br>月十四日<br>(農曆十月二十<br>一日) | 三十八 | 崇陵 |     |
| 愛新覺<br>羅·溥儀 | 宣統 | 三年<br>(一九零九年—<br>一九一一年) | 一九零六年—<br>一九六七年           | 一九六七年十月<br>十七日  | 六十                                |     |    |     |

附錄二

清代歷朝醫學大事年表

江幼李

| 朝 | 年                | 醫學大事                           |
|---|------------------|--------------------------------|
|   | 公元一六四四年(清順治元年)   | 傅仁宇著《審視瑤函》                     |
|   | 公元一六四八年(清順治五年)   | 喻昌著《尚論篇》                       |
|   | 公元一六六七年(清康熙六年)   | 張璐著《傷寒續論》、《傷寒緒論》               |
|   | 公元一六六九年(清康熙八年)   | 柯琴著《傷寒來蘇集》                     |
|   | 公元一六七〇年(清康熙九年)   | 張志聰著《黃帝內經素問靈樞集注》               |
|   | 公元一六八二年(清康熙廿一年)  | 汪昂著《醫方集解》                      |
|   | 公元一六九四年(清康熙三十三年) | 汪昂著《本草備要》                      |
|   | 公元一六九五年(清康熙三十四年) | 張璐著《張氏醫通》、《本經逢原》               |
|   | 公元一七〇四年(清康熙四十三年) | 張睿著《修事指南》                      |
|   | 公元一七一五年(清康熙五十四年) | 函齋居士著《達生篇》                     |
|   | 公元一七二六年(清雍正四年)   | 清政府編成大型類書《古今圖書集成》、內有《醫部全錄》520卷 |



| 朝                 | 年 | 醫                   | 學 | 大 | 事 |
|-------------------|---|---------------------|---|---|---|
| 公元一七二九年(清雍正七年)    |   | 尤在涇著《金匱要略心典》        |   |   |   |
| 公元一七三二年(清雍正十年)    |   | 程鍾齡著《醫學心悟》          |   |   |   |
| 公元一七三七年(清乾隆二年)    |   | 俞茂鯤著《痘科金鏡賦集解》       |   |   |   |
| 公元一七四〇年(清乾隆五年)    |   | 王洪緒著《外科證治全生集》       |   |   |   |
| 公元一七四二年(清乾隆七年)    |   | 吳謙等著成《醫宗金鑑》         |   |   |   |
| 公元一七四六年前後(清乾隆十一年) |   | 葉天士著《溫熱論》、《臨證指南醫案》  |   |   |   |
| 公元一七五〇年(清乾隆十五年)   |   | 陳復正著《幼幼集成》          |   |   |   |
| 公元一七五七年(清乾隆二十二年)  |   | 張宗良著《喉科指掌》          |   |   |   |
| 公元一七五九年(清乾隆二十四年)  |   | 徐大椿著《傷寒類方》          |   |   |   |
| 公元一七六四年(清乾隆二十九年)  |   | 趙學敏編《串雅內編》、《串雅外編》刊行 |   |   |   |
| 公元一七六五年(清乾隆三十年)   |   | 徐大椿著《蘭臺軌範》          |   |   |   |
| 公元一七六七年(清乾隆三十二年)  |   | 趙學敏著《本草綱目拾遺》        |   |   |   |
| 公元一七七三年(清乾隆三十八年)  |   | 張志聰高世祚著《本草崇原》       |   |   |   |
|                   |   | 沈金鰲著《幼科釋迷》          |   |   |   |

續

| 朝 年                       | 醫 學 大 事                             |
|---------------------------|-------------------------------------|
| 公元一七七二—一七八一年(清乾隆三十七—四十六年) | 清政府編輯大型叢書《四庫全書》，其中收入歷代醫書百餘種。        |
| 公元一七九九年(清嘉慶三年)            | 吳鞠通著《溫病條辨》                          |
| 公元一八〇四年(清嘉慶九年)            | 陳修園著《醫學三字經》                         |
| 公元一八〇八年(清嘉慶十三年)           | 錢秀昌著《傷科補要》                          |
| 公元一八〇九年(清嘉慶十四年)           | 高秉鈞著《瘍科心得集》                         |
| 公元一八一〇年(清嘉慶十五年)           | 尤在涇編撰之《傷寒貫珠集》刊行                     |
| 公元一八二二年(清道光二年)            | 清統治階級下令在太醫院內永遠廢止鍼灸科                 |
| 公元一八二五年(清道光五年)            | 章楠著《醫門棒喝》                           |
| 公元一八三〇年(清道光十年)            | 王清任根據尸體解剖和臨床經驗寫成《醫林改錯》              |
| 公元一八三五年(清道光十五年)           | 美國傳教醫師伯駕於廣州開辦博濟醫院                   |
| 公元一八三七年(清道光十七年)           | 鄒澍著《本經疏證》                           |
| 公元一八三八年(清道光十八年)           | 鄭梅澗著《重樓玉鑰》                          |
| 公元一八四四年(清道光二十四年)          | 中美簽訂不平條約——望厦條約，規定美國人可以在通商口岸設醫館及禮拜堂等 |



| 朝 年                             | 醫 學 大 事                                    |
|---------------------------------|--------------------------------------------|
| 公元一八四四—一八四八年（清道光二十四—二十八年）       | 英美等帝國主義以教會名義相繼在澳門、廈門、寧波、上海、福州、等地設立醫院和醫學校等。 |
| 公元一八四六年（清道光二十六年）                | 鮑相璈彙編《驗方新編》                                |
| 公元一八四八年（清道光二十八年）                | 吳其浚著《植物名實圖考》及《植物名實圖考長編》                    |
| 公元一八五一—一八六四年（清咸豐元年—同治三年，太平天國期間） | 南方太平天國所在地興辦醫院、療養院，并明令禁鴉片、禁酒、廢除娼妓。          |
| 公元一八五一年（清咸豐元年）                  | 陳國篤著《眼科六要》                                 |
| 公元一八五二年（清咸豐二年）                  | 王孟英著《溫熱經緯》、《王氏醫案》等                         |
| 公元一八五八年（清咸豐八年）                  | 陸定圃著《冷廬醫話》                                 |
| 公元一八六三年（清同治二年）                  | 費伯雄著《醫醇賸義》                                 |
| 公元一八六四年（清同治三年）                  | 吳尚先著《理瀉駢文》                                 |
| 公元一八六五年（清同治四年）                  | 吳伯雄著《醫方論》                                  |
| 公元一八七四年（清同治十三年）                 | 夏春農著《疫喉淺論》                                 |
| 公元一八七七年（清光緒三年）                  | 潘蔚輯《女科要略》                                  |

| 朝<br>年           | 醫<br>學<br>大<br>事      |
|------------------|-----------------------|
| 公元一八七八年(清光緒四年)   | 丁松生編著《當歸草堂醫學叢書》十二種    |
| 公元一八八一年(清光緒七年)   | 天津開辦「醫學館」             |
| 公元一八八二年(清光緒八年)   | 雷豐著《時病論》、李紀方著《白喉全生集》  |
| 公元一八八四年(清光緒十年)   | 唐宗海著《中西匯通醫書五種》        |
| 公元一八八八年(清光緒十四年)  | 張振鋆著《釐正按摩要術》          |
| 公元一八八九年(清光緒十五年)  | 張振鋆著《痧喉正義》            |
| 公元一八九二年(清光緒十八年)  | 馬培之著《外科傳薪集》           |
| 公元一八九四年(清光緒二十年)  | 余景和著《外科醫案彙編》          |
| 公元一八九七年(清光緒二十三年) | 陳葆善著《白喉條辨》            |
| 公元一八九八年(清光緒二十四年) | 周學海著《讀醫隨筆》            |
| 公元一九〇〇年(清光緒二十六年) | 柳寶詒著《溫熱逢源》            |
| 公元一九〇一年(清光緒二十七年) | 鄭簫岩著《鼠疫約編》            |
| 公元一九〇二年(清光緒二十八年) | 天津設「北洋軍醫學堂」           |
| 公元一九〇三年(清光緒二十九年) | 京師大學堂添設「醫學實業館」        |
| 公元一九〇六年(清光緒三十二年) | 京師大學堂醫學實業館改爲「京師專門醫學堂」 |



# 附錄三

## 太醫院職官表(示意圖)

江幼李



## 附錄四

### 清宮醫案中有關用語選釋

江幼李

**皇帝** 中國在公元前二二一年，秦王嬴政統一六國後，自以爲「德兼三皇，功高五帝」，於是稱「始皇帝」，此後歷代封建君主均稱皇帝。皇帝自稱受命於天，以天爲父，以地爲母，所以又叫天子。

**太皇太后** 皇帝的祖母。

**皇太后** 皇帝的母親。

**老佛爺** 據中國第一歷史檔案館所存清宮檔案記載，清代宮廷中稱老佛爺者有一人，一是康熙帝玄燁，一是慈禧太后那拉氏。季清以後，老佛爺成爲慈禧太后的專稱。

**皇后** 皇帝的正妻稱皇后。秦、漢以後歷代沿用。

**皇貴妃** 清制，皇貴妃在皇后之下，諸妃之上，佐皇后管攝宮中事。康熙以後，典制設皇貴妃一位。

**貴妃** 品秩次於皇貴妃，定制二位。

**妃** 品秩次於貴妃，定制四位。

**嬪** 品秩次於妃，定制六位。

**貴人** 品秩次於嬪，清制，秀女入宮，妃、嬪、貴人之封號惟上命。凡貴人以上者，可以選取世家女充任宮女供

使令。

**常在** 品秩次於貴人。



**答應** 品秩次於常在。清制，貴人以下者，只能選取拜唐阿以下之女充任宮女供使令。

**親王** 爵位名，清興，皇室諸子弟稱台吉、貝勒；繼後，仿效明制，設立親、郡王爵位。以下爲貝勒、貝子；又下次以公爵等以封宗室。清代，宗室封爵的第一等稱爲和碩親王，多用以封皇子，此外，蒙古貴族亦有被封親王者。

**郡王** 爵位名，其名始於西晉。唐宋以後，郡王皆爲次於親王一等的爵號。除皇室外，臣屬也可以被封爲郡王。清代，宗室封爵的第三等稱爲多羅郡王，簡稱郡王。

**貝勒** 爵位名，滿語，原爲滿族貴族的稱號，次於郡王。《清會典·宗人府》：「凡宗室封爵之等十有二：曰和碩親王，曰多羅郡王，曰多羅貝勒，曰固山貝子，曰奉恩鎮國公，曰奉恩輔國公」。

**貝子** 爵位名。滿語爲貝勒的複數，有王或諸侯的意思。早期滿族社會中，貝子爲「天生」貴族之謂。清制，宗室爵號有固山貝子，簡稱貝子，位在貝勒之下，並用來賜封蒙古貴族。

**福晉** 清代，親王、郡王及親王世子的正室均封爲福晉。滿洲語福晉，卽妻子，但用以專指貴婦。

**大側福晉** 親王、郡王及親王世子的第一側室稱大側福晉。

**側福晉** 親王、郡王及親王世子的側室則封爲側福晉。

**公主** 皇帝的女兒。

**世子** 古時天子、諸侯的嫡長子稱世子，清制，親王之嫡子得封爲世子，並建有世子府。

**阿哥** 清代皇子的通稱。清制，不立太子，只按排行稱第幾阿哥，成丁以後，才授以爵號。

**阿哥下長子** 清宗人府制度，宗室封爵十有二等，嫡子受封者二等：曰世子，曰長子。長子位在世子之下，並設有長子府。阿哥下長子，卽阿哥名下的長子，亦爲嫡出。

**阿哥下格格** 阿哥的女兒。阿哥爲皇子，卽日後之親王，故其女兒稱格格。

**格格** 清代皇族女兒的稱號。清制，親王女封郡主，稱和碩格格，其中嫡福晉所生者，品級爲郡主，（與郡王福

晉同)，側福晉所生者降二等，品級爲郡君（與貝子夫人同）；郡王之女封多羅格格，其中嫡福晉所生者，品級爲縣主（與貝勒夫人同），側福晉所生者也降二等，品級爲縣君（與鎮國夫人同）；貝勒之女，亦封爲多羅格格，其中正室所生者，品級爲郡君（與貝子夫人同），側室所生者降二等，品級爲鄉君（與鎮國將軍夫人同）；貝子之女，其中正室所生者封固山格格，品級爲縣君（與鎮國夫人同），側室所生者稱宗女，不授封，只給五品俸；入八分鎮國公和輔國公之女，其正室所生者僅封格格，品級爲鄉君（與鎮國將軍夫人同），側室所生者也不授封，只給六品俸；不入八分公以下各公及將軍之女，既不授封，也不給俸。

**宮女** 宮廷內供使喚的女子。

**媽媽里** 滿洲語，對宮中執役年長婦人的稱呼。

**總管** 清宮內宦官首領稱總管太監，俗呼爲總管。與清內務府所設內務府總管大臣，行宮總管不同。

**太監** 卽宦官，清制，太監最高爲四品。

**額駙** 歷朝皇女下嫁，夫婿皆稱駙馬，清代則改稱「額駙」。清制，固倫公主（皇后的女兒）的丈夫爲固倫額駙；和碩公主（妃嬪的女兒）的丈夫爲和碩額駙。凡公主額駙，位皆在侯、伯之上。其下又有郡主額駙至鄉君額駙等，爲親王至鎮國公、輔國公女兒的丈夫。

**公** 爵位名，爲五等爵的第一等。《禮記·王制》：「王者之制祿爵，公、侯、伯、子、男，凡五等。」清制，分公、侯、伯、子、男、輕車都尉、騎都尉、雲騎尉、恩騎尉，凡九等，以封功臣及外戚。據《清史稿》載：「順治元年，加封功臣公、侯、伯世爵，錫之誥券」，此後，清代歷朝對功臣推恩世襲封爵，於是九等封爵皆有世襲罔替之例。

**侯** 爵位品秩僅次於公。

**伯** 爵位品秩次於侯。

**精奇尼哈番** 爵位名，漢字爲子。清制，凡精奇尼哈番，二等者稱鑾儀衛都指揮同知，從一品；一等者稱鑾儀



衛都指揮使，正一品。

**食阿思哈尼哈番俸** 阿思哈尼哈番，爵位名，漢字爲男。食其俸者，卽賞食其俸祿。

**輔國公** 爵位名，品秩次於鎮國公，二者皆在八分公以上。

**軍機大臣** 雍正七年清廷以用兵西北，設軍機房，雍正十年改稱辦理軍機處，簡稱軍機處。在軍機處任職者無定員，多時可達六、七人，一般由親王、大學士、尚書、侍郎等特旨充任，都稱爲軍機大臣，掌管軍國大政，以贊機務。

**內大臣** 清制，侍衛處設領侍衛內大臣，正一品，設內大臣，初制正一品，後改從一品，各六人。順治元年時，內務府三旗卽歸屬領侍衛內大臣管轄。

**大學士** 官名，明時仿宋代殿閣學士制而設立，明中葉後以大學士爲內閣長官，官品雖低，實握樞機之權。清代的大學士，品級雖有提高，職任反不重要。雍正中設立軍機處，此後明代大學士的職權就爲軍機大臣所替代。惟軍機大臣及內外各官中資望特重者，仍授予大學士作爲榮典。大學士都以殿閣名人銜，清乾隆十年以後，設立保和、文華、武英三殿，文淵、體仁、東閣三閣大學士，滿、漢各二員，均爲正一品官，協辦大學士滿、漢各一員，爲從一品官。

**內閣學士** 官名。清制，內閣設學士及侍讀學士，掌管內閣之章奏。學士一般爲文學侍從之臣，因接近皇帝，往往亦參預機要。

**尚書** 官名。清承前代制度，設吏、戶、禮、兵、刑、工六部，以六部尚書分掌政務，爲六部之正職。清初滿尚書一品，漢尚書二品，雍正八年後均定制爲從一品。

**侍郎** 官名。品秩次於尚書，分左、右侍郎，爲六部長官副職。

**郎中** 官名。清承前代制度，各部皆沿置郎中，分掌各司事務，爲尚書、侍郎、丞以下之高級部員。郎卽古廊

字，指宮殿之廊，爲配置侍衛人員所在。

**員外郎** 官名。與郎中通稱郎官，爲中央官吏中的要職。清制，以郎中、員外郎、主事爲司官的三級，得以遞陞。郎中官階爲正五品，員外郎爲從五品，員外郎又可稱外郎，員外。清代除六部外，其他官署如理藩院，太僕寺，內務府亦設員外郎。

**總督** 官名。清制，以總督爲地方最高長官，轄一省或二、三省，綜理軍民要政，爲正二品官，加尚書銜者爲從一品。事實上，總督兼兵部尚書及都察院右都御史，右副都御史，右僉都御史銜，已成定例。另有管河道及漕運事務者亦稱總督，簡稱河督、漕督。

**巡撫** 官名。清制，以巡撫爲省級地方政府的長官，總攬一省的軍事、吏治、刑獄等，官階爲從二品，加侍郎銜者爲正二品，地位略低於總督，仍屬平行，俗稱撫臺。

**將軍** 官名。清代將軍有三種：一爲宗室爵號之一，如鎮國將軍、輔國將軍等。二爲駐防各地的八旗最高長官，專由滿人充任。內地各省將軍管理駐防軍事及旗籍民事。邊疆地區將軍卽爲全區的最高軍事和行政長官。三爲臨時出征的統帥，如揚威將軍等。

**提督** 官名。全稱爲提督軍務總兵官，官階從一品，爲地方的高級武官，職掌鞏護疆陲，典領甲卒之權，屬下有鎮、協、營、汛、受總督節制。此外，沿江沿海地區專設水師提督，以掌水疆軍事。

**總兵** 官名。清制，總兵爲綠營兵正二品武官，受提督節制，掌理本鎮軍務，又稱爲總鎮。此外，京城中之步軍統領下亦設左右翼總兵。

**護軍統領** 官名。清制，在護軍營設置護軍統領八人，官階正二品，掌管護軍政令，遴選滿、蒙精兵加以訓練，擔任護軍、宿衛、典閱等職。

**護軍參領** 官兵。官階爲正三品，次於護軍統領。



**都統** 官名。清代八旗組織中每旗的最高長官，職掌一旗的戶口、生產、教養和訓練等。又，清制在各省建置駐防八旗，設將軍或都統以資統領。一般將軍與都統不並置，凡設將軍的地方，其下置副都統。在有的地區，都統即為該地區最高長官，如熱河都統，察哈爾都統等。

**御史** 官名。職權專主糾察。唐代有侍御史、殿中侍御史和監察御史三種。清代只存監察御史，分道行使糾察之職，屬都察院。

**理藩院** 清官署名，為清代所創制，是管理蒙古、新疆、西藏各少數民族地區事務的中央機構，以滿、蒙人充任。清初曾設蒙古衙門，後改稱理藩院，屬禮部，順治十八年改與六部同等，設置尚書、侍郎等官。

**八旗** 清代滿族的一種社會制度。清初，努爾哈赤在牛錄制的基礎上初建黃、白、紅、藍四旗，後復增建鑲黃、鑲白、鑲紅、鑲藍四旗，共為八旗。每旗下轄五參領，每參領下轄五佐領（牛錄）。凡滿族成員分隸各佐領，平時生產，戰時從征。皇太極時將投降的蒙古人和漢人編為「八旗蒙古」和「八旗漢軍」。八旗制度兼有軍事、行政和生產三方面的職能。滿清入關後，八旗作為生產的意義日趨縮小。作為軍事組織，八旗軍隊與綠營兵共同構成清王朝的基本軍事力量。作為行政機構，八旗各級衙署與州縣系統並存，直至清末。

**包依** 滿語，也叫「包衣阿哈」，漢譯為「家奴」、「奴隸」、「奴僕」，為滿族社會最低階級。為滿族貴族所占有，沒有人身自由，被迫從事各種家務勞動和生產勞動。其來源為戰俘、罪犯、負債破產者以及包依所生的子女等。

**碩色** 人名。清滿洲正黃旗人，姓烏雅氏，雍正間授戶部主事，累擢為四川巡撫，乾隆間官至湖廣總督，乾隆二十四年九月卒，謚恭勤。

**侍衛** 官名。清制，選滿蒙勳戚子弟及武進士為侍衛，分一、二、三等。又在其中特簡若干為御前侍衛及乾清門侍衛。凡御前大臣，御前行走及御前侍衛統歸皇帝直接管理；乾清門侍衛、乾清門行走、一、二、三等侍衛統歸御前大臣率領；大門侍衛、一、二、三等藍翎侍衛則由領侍衛內大臣率領，不得入乾清門。

**首領** 爲首領太監的簡稱。清制，首領太監官銜分二等，七品者稱執守侍，八品者稱侍監。又有副首領太監，由八品侍監或無品級充任。首領太監在總管太監之下。

**喇嘛** 藏族對佛教僧侶的尊稱。藏語「喇嘛」含有「上人」、「師傅」等意。本書中亦有蒙古喇嘛。

**東六宮** 指景仁、承乾、鍾粹、延禧、永和、景陽六宮。爲帝、后、皇子所居。

**西六宮** 指永壽、翊坤、儲秀、啓祥、長春、咸福六宮。爲妃、嬪所居。

**主位** 清制，內廷各宮稱主位，包括后、妃、嬪、貴人、皇子、公主等，即各宮主子之位。

**諭旨** 皇帝對臣下的命令、文告。

**請旨** 請求皇帝的詔諭、命令。

**傳旨** 上對下曰傳，指傳達皇帝的詔諭、命令。

**奉旨** 遵奉皇帝的詔諭辦事，稱奉旨行事。

**上交** 凡由皇帝發交下來的，均稱上交，本書即有上交方、上交藥味等。

**上傳** 由皇上、聖上所傳者，有時皇太后、皇后等所傳，也統稱上傳。上傳，意即所傳出自今上之意。

**朱批** 宮中專指皇帝用朱筆所書之批示、批語曰「朱批」，與一般評校書籍時用朱墨加批所指不同。朱批，亦作硃批。

**起居注** 宮中簿冊，用以錄載帝后日常生活，飲食起居，言語行動。凡謁陵、校獵、巡狩方岳、請旨、扈從、侍直、敬聆綸音等事，皆有起居注官記而謹書之。宮中派有專職太監掌管此事。

**進藥用藥底簿** 宮中簿冊，用以記載宮中人等醫事用藥情況。

**脈案檔** 宮中簿冊，用以記載宮中人等病案醫療情況。清制，凡宮中主位人等皆建立專冊專檔。

**育喜檔** 宮中簿冊，清制，凡后、妃、嬪、貴人等生育皇子女皆建立生育檔案，稱爲育喜檔。



**育喜** 宮中，生育爲大喜之事，取其吉祥，故曰育喜。

**天花喜** 天花爲烈性傳染病之一，凡宮中主位人等染此，概稱天花喜，喜痘，盼其吉祥順利。

**坐湯** 宮中滿族特殊的治療方法，與今之坐浴相同，爲水療法中局部浸浴的一種。治療時患者的臀部、腰部、下腹部和大腿上部浸入水中，可以根據不同病情使用不同的溫度、時間和藥物。具有消腫、鎮痛、抗痙等醫療作用。

**用膳** 膳亦作膳，指飯食。用膳即進餐。

**半膳** 含義有二：一指正餐之間的飯食，如午前十時，午後四時的進食，有別於正餐之用膳。一指一餐中的半份。

**修合** 中醫學術語，炮制藥物稱修合，取修治合藥之意。

**恭請聖脈** 聖，指皇上，御醫爲皇上看病診脈稱恭請聖脈，以示尊崇。

**請脈** 御醫爲帝、后、妃、嬪、貴人以及皇子、福晉等皇室嫡親看病診脈稱請脈，表示對皇室的尊敬，亦清代宮廷禮制。

**看脈** 除皇室嫡親以外，御醫對親王大臣等其他人員看病診脈，統稱看脈，以示與皇家的區別。

**大關防** 即大便。

**小關防** 即小便。

**小水** 即小溲。

**龍馭上賓** 凡皇帝死亡稱龍馭上賓，意指皇帝乘坐龍輦到天上作客，實即昇天之代詞。

**慈馭上賓** 凡皇后、皇太后死亡稱慈馭上賓，與龍馭上賓之意相同，亦避諱的一種說法。

**駕崩** 駕爲古時帝王車乘的總稱，崩爲天子死亡的稱謂，駕崩則專指皇帝的死亡。

**薨** (Houg) 周代諸侯死稱薨。《禮記·曲禮下》：「天子死曰崩，諸侯曰薨」，唐以後二品官員以上之死也稱薨。

**逝了** 清制，宮中妃、嬪、貴人以下死亡稱逝了，即逝世。

**欽此** 對皇帝所作事情的敬稱用欽，欽此即皇帝欽命批准。

**知道了** 清制，皇帝在奏摺上、奏事時的批復，相當於現今的「已閱」。

**喀喇沁** 旗名，在今內蒙古自治區昭烏達盟南部，旗人民委員會設在公爺府。清初，喀喇沁部設喀喇沁左翼、

中翼和右翼三旗，隸理藩院。

**科爾沁** 蒙古舊部名，為最早歸附清王朝的蒙古部落，相當於今內蒙古自治區哲里木盟，黑龍江省杜爾伯特

蒙古族自治縣及吉林省前郭爾羅斯蒙古族自治縣等地。清制，科爾沁部下轄六旗，隸理藩院。在蒙古各部中，科爾沁與清皇室聯婚，關係至為密切。

**奈曼** 即奈曼，蒙古舊部名。清制，屬內蒙古二十四部之一，隸理藩院。其地在今內蒙古自治區哲里木盟南部，奈曼旗人民委員會設大欽他拉。

**扎薩克** 蒙古語，清代蒙古地區官名。清統治蒙古後，把蒙古地區各部劃分為旗，委派旗內蒙古貴族一人為扎薩克，掌管旗務，世襲。另外，清代大漠以北稱外蒙古，設部四，曰土謝圖汗，曰賽音諾顏，曰車臣汗，曰扎薩克圖汗，是以扎薩克亦為外蒙古之一部。

**烏里雅蘇臺** 地名，在今新疆維吾爾自治區境內。此外，察哈爾張北縣西北，東洋河北，即榆溝，在綏遠歸化縣東之地亦稱烏里雅蘇臺。



## 主 編 簡 介

陳可冀教授（一九三〇—），福建省福州市人，一九五四年畢業於福建醫學院。曾從著名中醫學家冉雪峰、岳美中教授研習中醫，得其薪傳。長期從事心血管病及老年醫學臨床研究，為首先研究活血化瘀冠心病2號方及應用川芎嗪治療急性腦血栓形成，應用去甲烏藥碱治療病態竇房結綜合徵者之一。多次獲衛生部及全國科學大會科技成果獎。并獲一九八九年度愛因斯坦世界科學獎。現任中國中醫研究院研究員、教授，西苑醫院專家委員會副主任委員，博士研究生導師，國務院學位委員會醫學評議組委員，中國科協常委，中國中西醫結合研究會副理事長，中華醫學會老年醫學會副會長。應聘世界衛生組織傳統醫學專家諮詢團顧問，美國南加州針灸中醫師公會及美東中醫針灸聯合會榮譽顧問，美國中醫藥研究院，中國國際中醫培訓中心（廈門）及福建中醫學院客座教授，英國《植物療法研究雜誌》及香港《中醫藥學文摘雜誌》顧問，《中華心血管病雜誌》及《中西醫結合雜誌》副總編輯，《中醫雜誌》（中、英文版）及《中華醫學雜誌》（英文版）編委。《老年學雜誌》顧問。主編、編著有《心腦血管疾病研究》、《血瘀證及活血化瘀研究》、《中國傳統康復醫學》、《中國傳統老年醫學文獻精華》、《抗衰老中藥學》、《老年醫學在中國》、《慈禧光緒醫方選議》、《清代宮廷醫話》、《養老奉親書訂正評注》等。

責任編輯： 傅景華  
封面設計： 楊華如  
扉頁題字： 李可染

## 清宮醫案研究

陳可冀 主編

中醫古籍出版社出版

(北京東直門內北新倉十八號)

三河縣潮河印刷廠印刷裝訂

新華書店北京發行所發行

787×1092 毫米 1/16 12 插頁 152.5 印張 2400 千字

印數 1—800 冊

1990 年 5 月第 1 版 1990 年 5 月第 1 次印刷

ISBN7-80013-239-0/R·236

(京)027 定價：350.00 元

限國內發行