



杨叔禹 编著

清太醫院
醫家研究

陳可基題



人民卫生出版社



杨叔禹 编著

清太医院医家研究



图书在版编目(CIP)数据

清太医院医家研究 / 杨叔禹编著. —北京: 人民卫生出版社, 2015

ISBN 978-7-117-20253-4

I. ①清… II. ①杨… III. ①太医院—研究—中国—清代 IV. ①R-092

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第017952号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

清太医院医家研究

编 著: 杨叔禹

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京盛通印刷股份有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 20 插页: 2

字 数: 359千字

版 次: 2015年2月第1版 2015年2月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20253-4/R·20254

定 价: 58.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



著者简介



图为本书著者(右)与陈可冀院士在厦门大学南洋研究所查阅清太医院御医力钧的《槟榔屿志略》

杨叔禹，医学博士，主任医师，教授，博士生导师，卫生部有突出贡献中青年专家，享受国务院政府特殊津贴。出生于辽宁省沈阳市。先后毕业于辽宁省中医班（五年制）、中国中医研究院研究班和福建中医药大学。1983年起在营口市中医院内科工作。1996年调往厦门工作。曾担任厦门市中医院院长、厦门大学附属第一医院院长、厦门大学医学院副院长、厦门市糖尿病研究所所长。兼任中华中医药学会糖尿病学分会主任委员。曾获“中国医师奖”等荣誉。



陈可冀先生序

岁月无情。现存清宫原始医药档案的整理研究工作，迄今已历 30 余年。往昔已出版过《清宫医案集成》、《清宫医案研究》等著作。2009 年，《中国宫廷医学》亦相继面世。这些书籍的编撰、出版、研读或闲览，均与世俗化传说者大相径庭，所涉及之医事医方均较可信，有原始档案可查，社会和学界反映很好。《清宫医案集成》获 2010 年国家新闻出版总署中国政府出版奖，《清宫医案研究》亦曾获古籍整理金奖。

今杨叔禹医师对清宫医案的研究兴趣盎然，情有独钟，难能可贵，心有灵犀，对以上这些研究所得亦饶有兴味，历数年而不辍，组织其学生孙凤平博士等对其太医院诸医家经验进行了深入的梳理和选析，历经数年，成《清太医院医家研究》一书。谢元华博士也参与了部分工作。

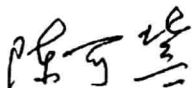
该书分别按太医院和御医 (imperial physician)、医家举要及治案选析等章节，做了很为实际的整理编写和阐释。清太医院医家临床经验弘富，经方、古方、时方相互辨证应用，方证对应。盖由于据原始档案，尽领风骚，可谓均是千年不衰的案例记录，很有实际参考价值。该书从“医家”这一视角出发，对数位御医的医案进行整理，起到了卷帙浩瀚中的“删繁就简三秋树，领异标新二月花”的解读效应。

杨叔禹医师是在“文革”后刚刚恢复高考制度时跨入中医药学殿堂的一位中医学人。习医工作于东北，后南来到厦门。杨医师虽然多年在大型综合性医院工作，且担任院长之职，但坚守中医学术不离不弃，学而不厌，研而不倦，孜孜以求，锲而不舍。他能在繁忙工作之余，完成《清太医院医家研究》一书，实属难能可贵。

唐代柳宗元有“太医以王命聚之”之议。而太医的医疗经验尚未得到足够的重视，潜心挖掘者鲜矣。杨叔禹医师却是自觉而为之者，十分难得。《史记·扁鹊仓公列传》载西汉时期已有太医设置，惜原始太医医疗案例档案资料已

不复得见；本书以中国第一历史档案馆原始医疗档案为依据，实属不可多得，愿为其出版作序。

中国科学院资深院士，国医大师

Handwritten signature of Chen Keji in black ink, consisting of three characters: '陈', '可', and '冀'.

2014年11月于北京西郊



前 言

清太医院医家——清代杰出的医学家群体

多年来，有一部让人爱不释手的医案，一直伴随着我。从北方到南方，虽然多次迁徙搬家，这部书一直都放在我书案一角。每当夜寂人静，清茶一杯，细细披阅，每有会意，常有所得。这部书就是陈可冀老师编著的《清宫医案研究》。

学习中医近 40 年，读了很多医案，对我启发最多、影响最深的医案有两部，一部是《清宫医案研究》，另一部是《临证指南医案》。每次研读，都有收获。有时即使医案中许多蕴意，虽玩味再三，仍难以悟解，但却能引发我之深思，心有所动。常常于临床碰壁受挫之际，多诊而疗效不彰之时，“临时抱佛脚”，翻开这两部医案，每次必有启发，有豁然开朗、柳暗花明之憾，与疾病周旋的信心又增强了。

20 世纪 80 年代，我在中国中医科学院（时称卫生部中医研究院）学习。陈可冀老师清宫医案整理研究系列成果相继问世。记得《慈禧光绪医方选议》是我读到的第一部！

我与清宫医案最初的结缘，纯粹是出于对可冀先生的敬仰，爱屋及乌。但越读越有味道，渐渐喜欢上了这些医案。那些年，几乎是见到一部就买一部，有时候无法及时买到书，我也想方设法去寻觅，或趁去北京出差的机会，到中医研究院的图书馆阅览。现在回想起来，我对清宫医学，起初是新奇，再是渐入佳境，终而沉迷不拔。

而我真正对清宫医学的研习，还是得益于陈可冀老师的启迪和指导。记得每次与可冀老师聚叙，必然会谈到这方面的话题。我清楚地记得，2012 年陈老师来厦门大学讲学，我陪他到厦门大学南洋研究所图书室，查阅清代御医力钧先生的一本札记《槟榔屿志略》的情形。彼时，陈老师正在筹划编写《清代御医力钧全集》，为收集力钧散佚的著作而多方搜求。我陪陈老师在厦门大学美丽

的湖畔，在胡里山炮台的海边散步，谈起力钧先生对西洋医学、保健等方面的知识和学问，都悉心探究，甚至纳入治疗之中，感慨良多。从清宫医案中，我们可以看到力钧给皇帝开处西洋药品、滋补品的记载。陈老师对力钧开放的胸襟、开阔的眼界，颇多推赞。

可冀先生是清宫医案研究的开拓者。先生从第一手资料——第一历史档案馆的原始资料入手，围绕脉案原件，旁及御药房的方药底簿，继而围绕各位医家，广搜深究，为我国古代“宫廷医学”的研究开启先河，为清代医学研究开辟了新的天地，也为中医学术增加了新的研究方向和领域。可冀老师的清宫医案研究和活血化瘀研究，构成了他学术贡献的“双壁”、医学成就之“双峰”，其功甚伟，影响至深且广。

可冀老师为什么选择清宫医案这一领域进行开掘？其良苦用心，也是我不断研习逐步体会到的。研读医案是中医登堂入室的捷径，此为先贤之古训。章太炎先生说过：中医之成就，医案最著。

通过细读清宫医案，我们相信：清太医院的御医们，是清代优秀的医家群体。

太医院名医汇聚。当年的太医院，既是医疗机构，又是学术平台。御医们来自五湖四海，有的来自北方，有的来自南方；他们的学脉各有根源，有秉承家学的，有师门传承的。南派、北派，京派、海派，温热派、寒凉派，伤寒派、温病派……各路神仙，各派传人，汇聚于一个集体，相互切磋交流，让太医院成了一个学术交流融会的大平台。这种交流，对医家知识的拓展、眼界的扩宽，大有裨益。

试想，在那个时代，能成为太医院这样一个国家最高医疗机构“体制内”的医师，无论其出身、学问，还是技术、操守，都要经过精择细选、严格考核的。论出身与学历，他们或秉承家学，为世医之后；或有规范系统的教育背景，品学兼优；或经封疆勋臣推引，原为一方名医。可以说，能迈进太医院这个门槛，皆为一时之选。

御医要有临床真本事。他们服务的对象，帝后嫔妃、王公权臣、皇亲国戚，是特殊的人群。尤其为帝王诊病，责任重于泰山。伴君如伴虎。战战兢兢，如履薄冰，如临深渊，其压力与风险可想而知。所以，御医最重疗效。皇上贵为九五之尊，服了药，如果没有效果，甚或病情加重，其后果不堪想象。在脉案原件中，可见到皇帝对御医斥责与不满的批语，疗效不彰而被斥为“庸医”者更是不胜枚举。更有甚者，雍正帝甚至认为御医没有治好亲信大臣的病，而怀疑其是政敌的余党，上纲上线，归结为政治谋害意图，岂不哀哉！

在这种情形之下，御医们必须磨砺医术，个个身怀绝技，处方下药，效如桴鼓之应。临证之际，既要图本，又要治标；既要有缓慢调理的计划安排，又须有立竿见影的效果。除了诊断处方技术必须精湛外，还得要理论功底深厚，学问练达，脉案严谨，分析合乎医理，丝丝入扣，思维逻辑清晰缜密，能自圆其说。须知，皇帝和近臣们可能略通医道哩！而且，有的皇帝还能自己开处方呢！倘若御医没有理论根柢，如何能取信于宫闱？因此，御医若医术不高，无法立足于太医院。

太医绝非“太平医”。俗有“翰林院的文章，太医院的药方”之说，认为御医们为皇家诊病，皆以“敦厚温和”之味调补，不敢投峻烈之方，以避险自保。然而，稍阅清宫医案，便不难发现，其实不然。且不说御医们辨证精准，脉理精微，但看清宫医案中太承气汤、十枣汤、控涎丹等峻猛之剂的频繁应用，便可知御医们绝非用药不痛不痒，滥竽充数而混迹于宫廷的“太平医”。因太医院服务的人群，无论是劳逸、饮食，还是心态、体质，都有特殊性，故御医们习用性味平和之品，亦合医理。虽御医们于平日调理之际，用药不温不火，不偏不倚，平和中正，但“该出手时必出手”，凡遇危急重症，必求立竿见影之效，否则患者可能有生命之虞，参与诊疗之御医更是吃罪不起。故御医们须个个有“起死回生”之能，倘遇诸如抽搐、癫狂、出血、昏厥等危急重症，必须有急救的办法挽狂澜于既倒。须使用大寒大热、峻药猛剂甚至有毒之品者，亦绝不姑息。

医术与学术的进步，离不开继续学习。丰富的图书文献，是医师们拓宽视野和积累知识的重要条件。在京城，在宫掖，御医们有机会读到宫廷的藏书，即所谓的“兰台秘典”之类。较之地方上的医生，御医们的学习、研究的条件更优越。这些优越的学习研究条件，使御医们的继续教育和学术提升更有保障。

太医院的会诊制等工作制度保障了医疗质量，促进了御医医术水平的提升，是很先进的。古代的医生诊病，无论是在自家诊室，在药店坐堂，还是走方于里巷，基本上都是“单兵作战”，很难做到由几位医生会诊一位病人。从脉案原件可以读到，太医院的御医诊病时，必须几位医生共同讨论分析病情，统一思路，达成共识。虽然由一位御医领衔拟方，但医责是要共担的。而且如果为皇上看病，御医们还得监督配方、煎药、尝药。这些环节，都要诉诸文字，存入内廷档案，以备查考。这种共同会诊、责任追究的制度，促使御医们谨慎从事，仔细辨证，认真研究病情，医疗安全与质量得以保障。

多年以来，在我对清宫医案及有关资料的研习过程中，有一种印象越来越清晰深刻：清太医院的医家，应该是有清一代最优秀的医家群体。理由是：他们

受过系统、规范的医学教育；他们有着严格的考核晋级奖惩制度；他们拥有优越的阅读典籍的学习条件；他们有与同行专家会诊，相互交流切磋技艺，砥砺学问的机会；他们责任重大，不容丝毫懈怠，长期处于紧张状态，渴望和追求医术提升，有着一般民间医生所难以想象的压力和动力；他们不仅医术精湛（这是最基本的），还得具备深厚的理论造诣和文化修养，甚至他们的谈吐举止、待人接物的作派，都应中规中矩，合乎礼数。这些来自南北各地的，秉承各家学派的医家们，共同工作，相互交流，彼此切磋。这种环境和土壤，滋养着他们，成为清代医学群山中的一座座风光绚丽的高峰，成为清代名医之林中的一棵棵枝繁叶茂的大树。他们对后世医家的影响深远。清太医院御医吴谦、刘裕铎等编撰的《医宗金鉴》等，仍为现代的中医师推崇，今天用来仍很有效。

清代太医院的杰出医家们如群星璀璨，他们的经验精华散落在医案中，蕴藏在脉案原件的字里行间。如何从医案中挖掘、整理、传承这笔丰富的医学遗产呢？

回顾陈可冀先生及其学术团队以往的研究，大都集中着力于医案及方药的挖掘。按照可冀老师的希望，清宫医学研究应逐渐向医家研究延伸。我很理解和赞同可冀老师的想法深意：开展对医家的研究，可以更深入地探究、学习医家临证诊疗、选方用药的思想脉络，这才是医家的真髓所在，才能对临床医生有更大的帮助和裨益。

我们从医案入手，从一位一位医家的医案入手。我认为，以太医院的“脉案”原件为第一手资料研究医家的诊疗经验，是可靠的、翔实的。

医案，是研究医家思想的门径之一。历来中医大家多有此议。但亦有学者认为，某些医案不足凭信。个中原因是，很多医案属于“回顾性总结”，有的为求辞句华丽，因文害义；有的为自炫己能，刻意渲染良效；有的讳言缺陷，掩饰失误。致使某些医案品质下降。清太医院的脉案则不然。首先，脉案不是“回顾性的总结”，亦非事后补记，而是即时性的医疗文件。其次，太医院的脉案文字不允许虚浮，疗效不可以拔高夸大，只能“写实”。因为这些宫廷医案，是大内的文件档案，是要存档备查的，是要追究责任的。所以，清太医院的医案，作为研究医家诊疗经验的依据，是可信的，是难得的真实可靠的研究资料。

现存的太医院脉案原件大都按病人分类。从以病人为纲的医案中，可以看到每位病人所患疾病和御医为之诊疗的全过程。如从慈禧、光绪的脉案中，可以推测二者的患病史和疾病谱。这对研究个体病人的诊疗脉络很有帮助。

当我们以医家为纲，将一位医家参与诊疗的全部脉案归纳在一起，再按疾

病分类,就会读出这位医家的诊疗思维规律。中医的特色在于个体化治疗。几乎每位优秀的中医大家,都有各具特点的诊疗思路、遣方用药心得。尤其在古代,医生们的出身不同,师承各异,他们学习的典籍、生活的地域、疾病谱、药材的种类来源等等,都影响和形成着他们的诊疗思想和用药习惯。

在查阅医案中,我们发现,有些医家脉案较多,既有为不同患者诊疗相同病证的案例,又有为同一患者诊疗不同疾病的案例。分别把这些医家的脉案整理、归类,对其诊疗的连续性医案,层层剥茧,可以看到他们诊疗某些病证的辨证思想、处方规律,以及每日因病证的不同而调整用药的微妙变化。如光绪、宣统年间御医张仲元,诊疗医案多达一千余则,连续性医案,保存完整。把这些医案汇总研究,就会发现,张仲元重视脾胃论治,无论是治疗慈禧太后眼目不爽、李莲英小便频数,还是治疗光绪帝头晕、遗精、腰痛诸症,其治均不离脾。尤其是治疗李莲英小便频数一案,张仲元“反其道而行之”,采用“逆治”之法,以分利之剂参苓白术散化裁,更是将其善以脾胃论治的诊疗思想“赤裸裸”地呈现了出来。至于每日用药的调整,均与患者的体质特点、病情轻重、兼证有无等吻合。再如“慈禧御医”姚宝生,其为慈禧太后诊疗脉案达四百多则。将这些脉案进行整理,就会发现,姚宝生善以肝论治,有“调肝有度,变化多端”之特点。其治疗慈禧太后眼目发眩,先后采用汤剂熏洗,汤剂、膏剂内服,成药外敷等不同剂型和治法,灵活而多样。

清代是中医学学术史上的一个高潮,其间涌现众多名医。在研究清太医院医家的同时,我们也设想将清太医院代表医家与同时代地方医家的医案进行比较研究。以乾隆年间御医陈世官、罗衡和与之同时代的民间医家叶天士为例。叶天士为民间医家,身处南方;陈世官、罗衡为宫廷医家,身处北方。虽医家所处年代相同或相近,然亦有患者群体、诊疗方式、地域因素等诸多差异。这种异同,是否会对医家各自的诊疗思想、用药特点造成一定的影响呢?医家各处一方,对相同疾病、不同疾病的认识的异同点在哪里呢?我想,这也是一个值得挖掘、研究的课题。

总之,以医家为纲,学习、研究清太医院这群杰出医家的辨证、组方用药的经验,无疑对现代中医临床很有帮助。

当年康熙帝为御医黄运所题的一首诗,耐人寻味:“神圣岂能再,调方最近情;存诚慎药性,仁术尽平生。”细细揣摩,可以理解为封建帝王对太医院医家仁心仁术的最高期许,也是对医生德与术最高境界的写照。医家们纵无古代名医扁鹊那样望而知之“神”,亦无闻而知之“圣”,然调方选药,竭力契合病情,

斯为“近情”之用；药味精挑细选，药性慎之又慎，凝聚着御医们的至诚至善。每方每药，均为“量体裁衣”之作。如此尽心尽力之一生，其精神亦值得今人景仰。

让我们徜徉在琳琅满目的医案中，从那些简洁、典雅的文字中，揣摩当年那些饱学精审的御医们凝神聚虑于诊断、拟方的心思，汲取他们临证精选药味、药量的经验精微吧！

杨叔禹

记于甲午暮秋



编写说明

1. 所引用医案中，“□”为《清宫医案研究》一书所用，表示内容不详。如“□年”表示年份不详，“□月”表示月份不详。本书稿对内容不详之字，若有补充，均于其后用括号注明。

2. 因脉案原件皆竖书成行，由右至左，故医案中有关方药炮制、服法、用法的记载，均用“右药”、“于左”等，本书皆遵原文。

3. 辛亥革命后，逊帝留住故宫，生活、医疗等仍遵封建之礼，故脉案中有“宣统七年”、“宣统十三年”等载。

4. 脉案中偶有御医将几味药物缩写在一起（如焦三仙、苏梗叶），且时载各药分量，时载药物总量。已根据脉案内容，均于药后注明。

5. 所引医案，前面括号内的日期，均为加注；若无以查阅者，则注明“年份不详”、“月份不详”。

6. 医案中所用犀角、虎骨等药物，现为禁用品，临床应使用相应代用品。



清代以前太医院考略·····	1
清代太医院及御医·····	7
名医辈出,御医难得·····	9
层层考核,御医难成·····	14
诊疗受制,御医难为·····	15
余脉解散,御医难再·····	22
第一章 清太医院医家诊疗特点·····	25
四诊难参,尤重脉诊·····	25
学宗仲景,辨从六经·····	27
法遵太素,理依藏象·····	31
首辨气血,兼分虚实·····	33
遣方和缓,用药轻平·····	35
急重难症,必投峻剂·····	38
非独补肾,尤重肝脾·····	39
临终救急,惯用生脉·····	41
常服药饵,以期延寿·····	42
生活调摄,未病先防·····	47
剂型多样,因病施用·····	50
服法用法,灵活切用·····	56
医籍盈累,医方齐备·····	59
药材丰富,道地质优·····	62
弃用针灸,规避风险·····	65

第二章 清太医院医家举要	67
刘声芳——方药和缓,平淡神奇	67
刘裕铎——第一好医官,《金鉴》总修纂	74
陈世官——法遵六经,并崇肝治	76
商景霖——肝脾论治,兼调气血	90
张自兴——治病求本,善调脾胃	100
张永清——方遵医典,善疗妇疾	103
栾泰——随症缓施,善于治肝	110
冯钰——强调“瘟”邪,善论饮湿	116
陈秉钧——师古通今,详论病机	123
陆润庠——“状元御医”,用药轻灵	133
力钧——融会新知,洋为中用	138
全顺——治病求本,标本分治	146
张仲元——肝脾论治,同病异治	153
姚宝生——调肝有度,变化多端	179
施煥——疏理气机,燮理阴阳	187
佟文斌——调理气机,以肝论治	197
赵文魁——精通脉学,首论“饮热”	202
韩一斋——重视肝郁,善疗虚损	213
袁鹤济——重视阴阳,调理气机	215
佟阔泉——“万病由肝”,治肝灵活	226
第三章 清太医院医家治案及选议	233
罗衡、姜晟等治疗循鬓外感风凉兼饮热内停治案	233
张世良、曹宗岱治疗道光朝四阿哥外感风凉兼饮湿内停治案	233
鲁维淳、吕廷瑞等治疗嘉庆朝四阿哥外感风凉兼肺胃热盛治案	234
张铎、舒岱治疗嘉庆朝三阿哥停饮受热治案	235
曹宗岱治疗道光朝四阿哥福晋外感暑湿兼寒饮内停治案	236
赵文魁治疗宣统帝外感暑邪兼肺胃热盛治案	236
张鹤琴治疗佳贵人外感风温兼肺胃热盛治案	237
崔良玉治疗嘉庆朝三阿哥侧福晋风疹兼肺胃内热治案	240
郝进喜治疗道光朝曼常在风疹兼内热治案	241

陈嘉善、商景爵治疗嘉庆朝二阿哥下二格格午后潮热、懒食治案	242
郝进喜、曹进昇治疗道光朝珍嫔痛风治案	243
杨际和、范绍相治疗光绪帝乳核治案	249
庄守和治疗光绪朝四格格头晕治案	252
张仲元、戴家瑜等治疗李莲英腿膝疼痛治案	254
张仲元、李德源等治疗李莲英小便频数治案	261
张仲元、李德源等治疗李莲英咳嗽治案	273
张仲元、姚宝生治疗垣大奶奶胁痛治案	278
跋	287
太医院名著书影选登	289



清代以前太医院考略

“太医院”之名，最早出现于金代。元、明、清三代的太医院，都是以前朝太医院为基础，并进一步完善和发展。西晋至隋唐时期的医疗行政机构太医署，宋代的翰林医官院、太医局，和后来的太医院，在职能方面有相似之处。

上古时期，由于社会形态较低，人们在与自然、疾病作斗争的过程中，感性地积累了一些朴素的诊疗经验，为中医学的发展、分科、医事制度的确立奠定了一定的基础。夏商时期的甲骨文里面已经有了“疾小臣”的记载。但是，此时仅有零星的医事活动，巫医一体承载了医学的主要内容。从周代开始，医巫分离，并且出现了最早的医学分科和医事制度。《周礼》载有医师、食医、疮医、疡医、兽医等内容，《周礼·天官·冢宰》载：“医师，上士二人，下士四人；府二人，史二人，徒二十人”；“食医，中士二人”；“疾医，中士八人”；“疡医，下士八人”；“兽医，下士四人”。其中，医师为“众医之长”，“掌医之政令，聚毒药以共医事。凡邦之有疾病者、疢疡者造焉，则使医分而治之……”食医，“掌和王之六食、六饮、六膳、百羞、百酱、八珍之齐……”疾医，“掌养万民之疾病……凡民之有疾病者，分而治之……”疡医，“掌肿疡、溃瘍、金瘍、折瘍之祝药副杀之齐……”兽医，“掌疗兽病，疗兽瘍……”周代还制定了诸如“岁终则稽其医事，以制其食”的医事考查制度。此外，《汉官仪》载有“太医令，周官也”之说，表明早在周代就设有太医令一职。

秦汉时期，医事制度较前完善，但仍未建立单独的医事管理机构，仅通过选拔的方式征召地方医家入宫充实御医队伍。秦代设置“太医令”、“丞”；汉代设置太常太医令丞和少府太医令丞（其中太常太医令丞官职最高，相当于后来的太医院院使），中央政府的医职形成了太常和少府两个系统。王莽新政时期曾设立“太医尚方”一职。东汉时期仅设置太医令一人，其下设药丞、方丞各一人。《通典·职官七》载：“太医署，周官有医师上士、下士，掌医之政令；秦、两汉有太医令、丞，亦主医药，属少府。”西汉时期尚有女医官，如《外戚传》载：“有女医淳于衍得入宫侍皇后疾。”