

【学术论文】

明清医疗中女性诊病的男女之防问题 ——兼析“悬丝诊脉”之说

杜家骥

摘 要：中国古代医学史上，女性病人的诊治中存在着“男女之防”现象，这是社会伦理道德对医疗的影响，其对医治的效果也不无影响。清代是妇女贞节观及其伦理道德发展的极端时期，因而女性医疗诊治中存在的这种男女之防现象，也是最为严重的时期。清代皇宫中的后妃诊病就存在这种现象，但并非以所谓“悬丝诊脉”来判断病情。“悬丝诊脉”这种奇闻的流传是有其文化背景的。

关键词：女性 医疗 悬丝诊脉 男女之防

中国古代男女之防甚严，为避免身体接触而有“男女授受不亲”之说。皇宫中的后妃、公主等女性的“关防”更严，以致社会上有为她们治病要“悬丝诊脉”的传说，即男性医生为她们号脉时，她们的腕部需系丝线，医生只能以手指触及丝线的另一端，来感受脉搏的跳动情况，以避免触及她们的肌肤。传说唐代孙思邈为长孙皇后看病，就曾用过这种诊脉方法^①。“悬丝诊脉”的传说流传甚广，而实际情况是怎样的呢？本文拟用清代宫中侍奉后妃者的记述，以及曾为宫中女性治病的医生的诊病情节记录，参照清代宫廷医疗档案，再辅以明清时期的其他文献资料，对此进行考察。

一 文献记载与“悬丝诊脉”

光绪年间，曾伺候慈禧太后，充当宁寿宫司房承差太监的信修明，对医生^②给慈禧太后治病的情况有如下记述：

（慈禧）太后的御医值班，住寿药房……太后如感不适，先告知李莲英，李传上差首领（太监，下同——笔者注），叫大夫请脉。……传大夫时，药房首领引两位大夫至殿外，先通知御前首领，再由首领进殿报告：“大夫上来了。”回事和小太监先预备请脉的几案和脉枕、手帕。太后或在寝宫，或在外间坐定，小太监说“带大夫”，御前首领方可将大夫带进殿内。大夫进殿先是跪安，太后将手伸出，放在脉枕上，妈妈、女子代蒙一块绸布，两位大夫跪在左右，各诊脉一次。^③

通过这段记述可知，为太后诊脉并非“悬丝”，而是女性病人伸出让大夫把脉的手臂部分“放在脉枕上，妈妈、女子代蒙一块绸布”。

同样曾在宫中生活、为慈禧太后充当外文翻译的德龄女士，也曾目睹太医为慈禧太后诊病的场景，所作的记录比太监信修明所记详细，明确记述是隔着极薄的纱绸诊脉。详情如下：

（太医）他们是这样看病的：在太后的左右两边各放一张小桌子，每张桌上都有一个软垫。太

后坐在御座上，两条前臂搁在两张小桌上。四位太医叩完头后，分别跪在太后的两侧。女侍官帮太后把手腕露出来。两个手腕上各盖一条极薄的手帕，因为任何男人的手都不准直接触到太后的玉体的。两位太医左右各一，用指尖触那盖着手帕的手腕。^④

这一记载很明确，慈禧太后的“两个手腕上各盖一条极薄的手帕”，太医们是“用指尖触那盖着手帕的手腕”。其下文还有“太医跪在太后脚下通过薄丝手帕给太后把脉”的记述^⑤。在此不妨将这种诊脉做法称之为“隔纱诊脉”。

曾为慈禧太后诊病的薛宝田，其所做的诊治记录，与此稍有不同。

光绪六年，慈禧太后患病，久治未愈，乃征召院外名医。江苏名医薛宝田应征入京。他写的《北行日记》所记八月初六日为慈禧太后号脉的情况如下：

皇太后命余先请脉。余起，行至榻前。榻上施黄纱帐，皇太后坐榻中，榻外设小几，几安小枕，皇太后出手放小枕上，手盖素帕，唯露诊脉之三部。余屏息跪，两旁太监侍立。余先请右部，次请左部。^⑥

这一记载显示，薛宝田为慈禧太后看病时，慈禧太后是坐在黄纱帐中的榻上，把手伸出放在桌几上的脉枕上，也许因为薛宝田是非太医院的外请医生，且头一次见慈禧太后，与经常服侍于宫中的太医不同，因而慈禧太后是坐在黄纱帐中而未露面，没有让薛宝田直接看其面容，殆与垂帘听政之垂帘含义相同，总之，也是属于男女之防的蕴意。其下的诊脉是“皇太后出手放小枕上，手盖素帕，唯露诊脉之三部”。这一记载可有两种理解：一是手与腕部“盖素帕”一条，所伸出的手臂“唯露诊脉之三部”的部分，其他部分没有露在黄纱帐外，“露诊脉之三部”的部分仍是素帕盖着的，是“隔纱帕脉”；二是手与腕部“盖素帕”一条，但诊脉时，是将腕部覆盖的素帕部分掀揭，“唯露诊脉之三部”，也即将需要触摸脉搏的“三部”——“寸、关、尺”（详见后述）三个部位的部分掀揭，这就不是“隔帕诊脉”了，而是男医生直接触摸女病人的肌肤了。从行文上看，似乎第二种理解更接近原义，因为是手、腕都伸出，唯露腕部的诊脉部分，不可能只露腕部不露手，才合事理，也符合语义。如果是第二种理解的那样的话，那么其用意是否是：按礼，女性的肌肤是不应让外人男子触摸的，因而覆以素帕，但治病把脉又不得已，只好将覆盖脉部的部分揭开，让医生触脉，这是并不违反男女之礼的变通。

上述记载，无论是“隔纱诊脉”也好，还是盖纱而掀去腕部而以手直接抚脉也好，都证明，即使是最尊贵的女性——皇太后，其有病时也不是以“悬丝诊脉”来作为“男女之防”的。

下面再看一看皇家之外的官民之家。官民之家的女性有病如何诊脉，史籍文献中很少有记载，也许这种事情根本就是一般生活常见琐事，又无特殊之处，不值得记述。有些现实主义的小说，对此却有一些反映，比如《红楼梦》。《红楼梦》所写的人物与事，学界有的认为是虚构，有的认为是清代某贵族人家“真事”的“隐”式情节，尽管在这点上认识不同，但学界公认，这部现实主义作品所写的人们的活动、习俗、礼节、医疗医药、衣食住行等等生活细节，是当时社会实际的反映，现在也利用其内容作历史研究。

《红楼梦》第10回，写贾家请张医生为贾蓉之妻秦可卿看病，诊脉的情节是：

于是家下媳妇们捧过大迎枕（即放手腕的脉枕——笔者注）来，一面给秦氏靠着，一面拉着袖口，露出手腕来。这先生方伸手按在右手脉上，调息了至数，凝神细诊了半刻工夫，换过左手，亦复如是。^⑦

可见这位高门贵族家的妇人，看病时也不是“悬丝诊脉”，而且连薄纱也未覆盖，而是医生手指直接触及肌肤脉搏——伸手按在右手脉上。

《红楼梦》第51回，贾府请大夫给女仆晴雯看病，也与此类似：

老婆子带了一个大夫进来，这里的丫头都回避了。有三四个老嬷嬷放下暖阁上的红绣幔，晴雯从幔中单伸出手来。那大夫见这只手上有两根指甲足有二三寸长，尚有金凤仙花染的通红的痕迹，便回过头来。有一个老嬷嬷忙拿了一块绢子掩上了。那大夫方诊了一回脉，起身到外间，向嬷嬷们说道，小姐的症是外感内滞……^⑧

这里所说的以“绢子”掩盖，并非抚脉的手腕部分，而是带红色的长指甲，因为晴雯伸出让大夫号脉的手腕，开始就是什么也没盖着的，直接让大夫触摸肌肤脉搏，只是这位大夫看到晴雯的手“有两根指甲足有二三寸长，尚有金凤仙花染的通红的痕迹，便回过头来”，老嬷嬷会意，才“忙拿了一块绢子掩上了”。可见社会下层女子看病，诊脉时就是让医生直接接触及肌肤，也不是“悬丝诊脉”。

通过以上几例诊脉记述可知，各阶层的女性看病时，都没有“悬丝诊脉”的做法。这从中医诊脉的“微察、细觉”之需，也可否定这一说法。

二 悬丝诊脉实为民间闲聊解颐之谈资

中医之号脉诊病，是个以多种“脉象”而从细微处诊视病情的“细活”，脉有三部，即在腕的上部离腕横纹只差很小距离的三个不同位置，名寸、关、尺，医生分别用三个手指把摸这三部脉的部位点，以感觉脉象。而脉象，按《脉经》所说，有浮、沉、迟、数、滑、涩、长、短、洪、细、虚、实、弦、紧、缓、散、革、芤、微、濡、弱、伏、促、动、结、代等26种不同的跳动情况，反映不同的病情，医生须“微察、细觉”，才能体会到病人之脉属于哪种脉象，进一步判断属于什么病症。

明人所辑《古今医统正脉全书》所收元代人撰《外科精义》，对不同脉象所反映的不同病情，有较简明且相对通俗的记述，以下引录并作说明，以便对以下所举病例中医生的专业用语容易理解。其“论三部脉所主症候”中说道：

夫寸、关、尺者，脉之位也。浮、沉、滑、濡者，脉之体也。莫位分体，指文语证者，诊脉之要道也。脉经曰：大凡诊候，两手三部脉，滑而迟，不浮、不沉、不长、不短，去来齐等者，无病也。

寸口脉：浮者，伤风也；紧者，伤寒也；弦者，伤食也；浮而缓者，中风也；浮而数者，头痛也；浮而紧者，膈上寒，胁下冷饮也；沉而紧者，心下寒而积痛；沉而弱者，虚损也；缓而迟者，虚寒也；微弱者，血气俱虚也；弦者，头痛，心下有水也；双弦者，两胁下痛……^⑨。

这样的“微察、细觉”，也只有医生之手指触及到病人脉搏的跳动，才能做到，才会对脉象有细微的感觉。隔一层极薄的细纱，虽然不如直接接触，但也应能够感觉到。而只有这种细微的感觉，才能体察到脉象所反映的病情，以便因病施治、对症下药。前述薛宝田为慈禧太后诊脉，就有其感触到的这种脉象之“细情”，并据此判断病症。他有如下具体记载：

余先请右部，次请左部。约两刻许，奏：“圣躬脉息，左寸数，左关弦；右寸平，右关弱；两尺不旺。由于郁怒伤肝，思虑伤脾，五志化火，不能荣养冲任，以致胸中嘈杂，少寐，乏食，短精神，间或痰中带血，更衣（大便）或溏或结。”皇太后问：“此病要紧否？”奏：“皇太后万安，总求节劳省心，不日大安。”内务府大臣广奏：“节劳省心，薛宝田所奏尚有理。”皇太后曰：“我岂不知，无奈不能！”皇太后问：“果成劳病否？”奏：“脉无数象，必无此虑。”^⑩

薛宝田的这番诊断奏语，慈禧太后认为“尚妥”，即贴切，切中病情^⑪。当慈禧太后问自己这种病会不会发展为痼病时，薛宝田立即根据所把脉的情况而回奏“脉无数象，必无此虑”，这里的

“数”，是指脉搏跳动过快，次数多，薛宝田告诉慈禧太后，脉象中没有这种“数象”，尽可放心，这“数象”，以及前记慈禧太后的脉息“左寸数，左关弦；右寸平，右关弱；两尺不旺”，都不可能是“悬丝诊脉”之触及丝线另一端所能感觉到的脉象。

清宫医疗档案中有大量关于太医为皇室女性诊脉的记录——脉案，这些脉案记录，也可说明她们的脉象是触摸肌肤才能感触到的，又可证明清代宫廷中慈禧太后以外的其他女性之诊脉，也不是所谓“悬丝诊脉”。仅举数例如下：

嘉庆元年（1796年）十月，嘉庆帝的孝淑皇后（道光帝的生母）患病，初十日，太医“张自兴、商景霁、傅仁宁、舒岱请得皇后脉息滑软，原系肝虚伤荣日久，致中气不足，胁下旧积，有时攻冲，夜间少寐，汤剂一时不能骤复”，“张自兴等恭议，原方归脾丸用人参二分、麦冬一钱煎汤送药”^②。

御医为嘉庆帝的四公主诊治，御医“潘元瑛、李元椿请得四公主脉息浮缓，原系脾、肺湿热，痧疹之症……今议用清热中和汤”^③。

道光三年（1823年）十二月初二日，太医“张永清、王泽溥、郝进喜请得全妃脉息缓涩，系半产之症，服生化汤，恶露虽行未畅，以致腹胁疼痛，今议用失笑、生化汤调理”。全妃是咸丰帝的生母，初封为妃，后立为皇后，“半产之症”即流产，道光帝对她的诊治格外重视。次年八月二十五日，3名御医诊其脉象为“弦滑”，且已有几个月“荣分（月经）未行”，诊为“似有妊娠之象”，因而此后赵汝梅、赵永年、郝进喜、张永清等多名御医长时期护理诊视，调理保胎^④。

以上诊治记录所说的脉息“滑软”“浮缓”“缓涩”“弦滑”，并以此判断病症、开方，也都不可能是“悬丝诊脉”的感触。《清宫医案研究》所收的太医及其与宫外医生们为皇宫中人诊病的记录还表明，为后妃们诊病的，往往不止一个医生，而是同时有两三个甚至五六个，这些医生们不可能都是悬丝诊脉，而凭触摸丝线共同编造的“脉象”病情，向帝后报告，并据此开药方施治，尤其是事关后妃怀孕之大事，多名御医诊视，都以“悬丝诊脉”的判断报告皇帝，这可能吗？

前述《红楼梦》所记医生为秦可卿把脉也是这种情形，该医生对贾蓉说道：

看得尊夫人脉息，左寸沉、数，左关沉、伏，右寸细而无力，右关虚而无神。其左寸沉、数者，乃心气虚而生火，左关沉伏者，乃肝家气滞血亏。右寸细而无力者，乃肺经气分太虚，右关虚而无神者，乃脾土被肝本克制。

这位医生对贾蓉所介绍的诊断秦可卿左右脉之寸、关、尺的虚实沉数等脉息，也正是以手触摸才能有的感觉。曹雪芹所描写的这位医生以手触摸女子手腕诊脉的情节，应是清代社会上的官民之家有病女子被诊脉之实际情况的反映。如果官宦之家的女子在治病时，是严守“男女之防”而悬丝诊脉，曹雪芹也就不会这样写，而且还把秦可卿的脉象描述得如此细微了。

其实，只要稍加思考，便知这所谓的“悬丝诊脉”不可能是事实，因为丝的另一头不可能反映脉搏跳动的多种差别细微的复杂脉象，尤其是潜于肤下的“沉”弱之脉象，丝线不可能像电线，脉象也不会像电流一样从丝线的一端传到另一端，悬丝诊脉等于没有诊脉。皇帝或后妃对“男女之防”再严，也不会想出这种等于没有诊脉的办法。再者，究竟是“男女之防”事大，还是诊病甚至人命关天事大？另外，为皇帝妻、女治病的太医们是要担责任的，难道他们对这种不可能诊断脉息的做法也不提出异议而循从？退一步说，即使历史上有过某位昏庸糊涂的皇帝提出过这种做法，也不可能延续下来而成制度。这种说法，不过是民间百姓作为“奇闻”的闲聊解颐之谈资，正因为奇，才会流传，如果是普遍存在的司空见惯之事，也就没人传说了。

三 悬丝诊脉说得以产生和流传的背景探析

悬丝诊脉之说所以会产生，而且并非完全没有人相信，因而使之得以流传，又是基于当时的道德观念、文化背景，以及与此相关的某些事实。因为中国古代医疗方面确实有与“男女之防”相关之事，如前述医生为皇家女性的慈禧太后之诊脉，虽然记载不完全相同，但无论是手、腕部全部盖上细纱而不掀开腕部“隔纱抚脉”也好，还是手、腕部全部盖上细纱后再掀开腕部之纱而抚脉也好，都有男女之防的意蕴在内。还有，薛宝田为慈禧太后看病时，慈禧太后是坐于黄纱帐中，类似垂帘，不让人直接见到其面容。《红楼梦》中的晴雯有病，也是在帐子中，只把手伸出诊病。也都有男女之防含意。这种现象，在明清时期的社会中当并不鲜见。成书于明嘉靖十二年（1533年）以前的《诚斋录·医术不必学说》便叙述：

治女人又难。治富豪之族，不得望、闻、问、切，深帷广幙之中，但凭往来之人语言传说。又，诊脉之际，帕拥其面，帛掩其容，形色气宇，皆莫得见……^⑮

更有甚者，有严守“男女之防”的贞节女子，虽然得病也拒绝男医生为她们号脉者，这种行为甚至还被推崇褒扬。（雍正）《浙江通志》的《列女》就有如下记载：

（明代，浙江绍兴府人）朱贞女，幼许字周沔，未婚而卒，女闻，往持丧，剪发以誓。遂抚侄为子，事纺绩以自给。偶患疾，为延医诊脉。女曰：吾手岂容他人近乎？不许。寿七十一卒。^⑯

这位朱姓女子，有病也拒绝男医生为其诊脉医治，更由于其未婚而嫁亡夫，被称为贞女，受到推崇，后收入地方志中褒扬性的“列女”传中。

清初，在陕西凤翔府任职的王知府的夫人于氏也是如此。这位夫人“生而寡言笑，动以礼，自绳公宦游，未尝一抵任所，躬井臼，勤绩纺，忘其富矣。……病且笃，不欲医诊脉，曰：‘妇人手安可予人，且死生，命也’”^⑰。理学家孙奇逢为其作墓志铭，也把此事作为值得褒扬的光彩之事记入其中。

某些女性即使有病也不让男性医生诊脉触摸肌肤的行为，被推崇而旌扬，更增加了这种事情的宣扬、流传。正是因为有这种现象，因而当时也许就有这种可能，比如：某女子贞洁观念极强，有病也坚持不让男医生摸其肌肤把脉，医生只是以“悬丝诊脉”作个形式，而由家属向医生介绍病情，医生也详细询问病情，据此了解到病症而开药方；某家有男女之防甚严的女子，患病昏迷，家人请医生为其号脉诊治、开药方。事后，家人告诉病女，医生并未摸其手腕，而是用流传的“悬丝诊脉”诊病法；有人对外宣扬，本家女儿是恪守“贞洁”的淑女，即使有病女也拒绝男医号脉，最后不得已而以“悬丝诊脉”诊治；某些医生为宣扬自己医术高明，夸口曾以“悬丝诊脉”治愈过女子等等。如此之类，致悬丝诊脉之说流传于民间，也就不足为奇了。而这种说法之能够流传，甚至有人相信，既是对古代医术的迷信，又是当时中国古代男女之防道德观念极端化的反映，是一种值得注意的文化现象。

医疗中的男女之防，对当时女性的疾病治疗是不利的，拒绝男医把脉而有病不治，自不必说；即使同意诊脉，若隔纱抚脉，也毕竟不如直接接触及肌肤对脉象把握得细微精到。中医治病讲究“望、闻、问、切”，如果病人在帷帐之中，或掩盖其面容，不让医生看到，则医生无法做到望、闻、问、切中的“望”。正如前述明朝人朱有燬所说：“治女人又难。治富豪之族，不得望、闻、问、切，深帷广幙之中，但凭往来之人语言传说。又，诊脉之际，帕拥其面，帛掩其容，形色气宇，皆莫得见。”^⑱朱有燬的记载表明，有病女子治病时躺卧或坐于帷帐之中，医生不便直接观察其面容，不会是个别现象，至少在皇家、王公贵族、官宦、大户人家是不稀奇的。如前述薛宝田为慈

禧太后看病、《红楼梦》所记大夫为晴雯看病，病人都是在帷帐中。即使不在帷帐中，如果是为高贵的女性看病，甚至只能俯首低头而不能对视其面容，不能观察病人的病容、舌苔等等病理反映，同样影响其“望”诊。前述德龄所记御医为慈禧太后看病就是这种情况：“太医叩完头后，分别跪在太后的两侧（诊脉）……不敢看太后一眼。按理看病还要看看舌头，但是要看太后的舌头，他们连想都不敢想，他们一直竭力地把头偏到一边，以免不小心看到她。”^⑩薛宝田为慈禧太后看病也是跪着号脉，即其“日记”所说的，“余屏息跪，……先请右部，次请左部”^⑪，而且与慈禧太后隔着黄纱帐，这样，薛宝田这位名医也就只能凭自己的把脉经验而判断病情了。

贞节道德观，在明清时期尤其是清代最强烈。据郭松义研究，妇女之守节自宋以后一代胜于一代，到清代已到了无以复加的地步，守节的女性逐年增多^⑫。这表明，清代是妇女贞节观及其伦理道德发展的极端时期，因而，中国古代医疗史中的男女之防现象，也以清代最为严重。至于其对女性医疗健康有多大影响，则是另一应广泛、深入研究的问题。对这种影响既要重视，对比古今之不同、民族之不同、中外之不同，尤其应注意其对女性医疗与健康的影响，但也不能估计过高，因为多数人在医病救命、男女之防这两者的选择上，应当是倾向于前者的。还应注意到，由于古代医疗环境、条件等都很差，女性得病后的治疗也会受到影响，严忠良《红颜薄命：男权话语下的明清女性医疗》一文认为，“女性虽可以通过家庭医疗、女性医疗者和男性医生等途径获得有限医治，但效果不佳，甚至酿成悲剧”^⑬，这种看法应是符合实际的。

注释：

- ①孟长海、王治英《悬丝诊脉与现代脉象诊断技术》（载《家庭医学》2011年2期）一文介绍：“悬丝诊脉经过小说家的笔端和群众的耳口相传，早已印入了人们的心中。上海中医药大学医史博物馆内，至今仍保存着一张陈御医为慈禧太后牵线诊脉的照片。据说，慈禧患病，御医在既看不到她的神色，又不敢询问的情况下，隔着帷帐在红纱丝线上切了脉，并小心翼翼地开了三帖消食健脾药方。慈禧服后果然奏效，并赐他‘妙手回春’金匾一块。过了许多年，御医隐居后才透露了当时的真情。他事先用重金贿赂了内侍和宫女，获知慈禧的病是食螺肉引起消化不良，由此拟出药方。如此看来，这悬丝诊脉是不靠谱的事情，不过是古代医生迫于君权和礼教而不得已采取的技法。”慈禧太后诊病时，会让人拍照吗？笔者向上海中医药大学医史博物馆询问调查此事，有关负责人说，该馆并没有医生为慈禧太后牵线诊脉的照片。看来，其他传说的确切性也值得怀疑。
- ②医生是治病者的现代称谓，古代如清代为宫中治病的医生有御医、吏目、太医等称谓，他们都是官方太医院的医官。本文为叙述通俗，用现代的“医生”称之，其中还包括宫中临时特别征召的太医院之外的医生。
- ③信修明：《宫廷琐记·太后生活起居》，紫禁城出版社2010年版，第88—89页。
- ④⑤⑩德龄著，顾秋心、邓伟霖译：《皇室烟云》，凤凰出版传媒集团、江苏教育出版社2006年版，第161—162、162、161—162页。
- ⑥⑩⑪⑫薛宝田：《北行日记》，八月初六日壬寅，河南人民出版社1985年版，第67、67、68、67页。
- ⑦⑧曹雪芹：《红楼梦》，人民文学出版社2008年版，第10回，第147页；第51回，第697页。
- ⑨《古今医统正脉全书·外科精义》卷上，《论三部脉所主证候》。
- ⑫⑬⑭陈可冀主编：《清宫医案研究》第1册，中医古籍出版社2003年版，第300、426、500—502页。
- ⑮⑯（明）朱有燉：《诚斋录·诚斋新录》，明嘉靖十二年刻本。
- ⑰（雍正）《浙江通志》卷209，《列女八·绍兴府》。
- ⑱孙奇逢：《夏峰先生集》卷9，《凤翔知府贵一王公暨配于宜人合葬墓志铭》，道光二十五年大梁书院刻本。
- ⑲郭松义：《清代妇女的守节和再嫁》，《浙江社会科学》2001年第1期。
- ⑳严忠良：《红颜薄命：男权话语下的明清女性医疗》，《华北水利水电大学学报（社会科学版）》2015年第1期。

（作者杜家骥 南开大学历史学院教授 邮编300071）

（责任编辑 赵增越）