

「快意读医案系列」

插图版

医案聊斋

续集

张大明◎著



學苑出版社

「快意读医案系列」

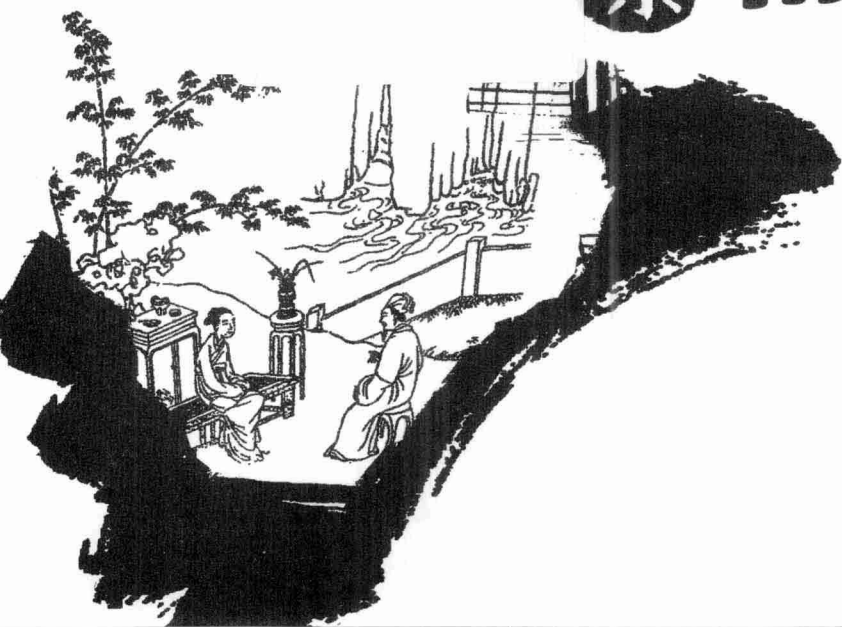
插图版

医案聊斋

续集

张大明◎著

學苑出版社



图书在版编目(CIP)数据

医案聊斋:续集 / 张大明著. --北京:学苑出版社,2010.2
ISBN 978-7-5077-3510-9

I. ①医… II. ①张… III. ①医案-汇编-中国-古代
IV. ①R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 035312 号

责任编辑:陈 辉 伍 悦

出版发行:学苑出版社

社 址:北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码:100079

网 址:www.book001.com

电子信箱:xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话:010-67675512、67678944、67601101(邮购)

经 销:新华书店

印 刷 厂:北京市广内印刷厂

开本尺寸:890×1240 1/32

印 张:9.5

字 数:190千字

印 数:0001—3000册

版 次:2010年3月第1版

印 次:2010年3月第1次印刷

定 价:20.00元

別开生面聊医案

——《医案聊斋》序

“或问：医案古有之乎？曰：古有诊籍，《扁鹊仓公传》所记是也（清·柳宝诒《四家医案》跋）。”然“后世以医方为市业者多，而知者愈少，不得不详述医案，俾循途不误，亦仁人之用心也”。流传至今的古代医案，是中医精华的集中体现，是中医实践经验的真实记载，其“因病而生法，因法而成方，理势自然，本非神妙，唯用之而当，斯神妙矣”（清·王士雄《王氏医案》杨序）。仔细品味古代流传下来的医案，大都翔实可信，光彩照人，“不徒以某方治愈某病而已，或议病，或辨证，或论方药，或谈四诊，至理名言，随处阐发，或繁或简，或浅或深，别有会心，俱宜细玩。案中有直用古方者，是胸有成竹，信手拈来，头头是道也；有不用古方之药，而用其意者，盖用药如用兵，不能执死方以治活病也；有竟不用古方者，乃良药期于利济，不必期于古方也。苟非读书多而融会贯通于其心，奚能辨证清，而神明化

裁出其手，天机活泼，生面别开，不愧名数一家，道行千里矣（清·王士雄《王氏医案续编》例言）”。研读这些医案，我们既能够从中领略古代众多医家们的卓越才华，汲取他们的学术精华，更能体验到他们业精于勤的治学精神和诲人不倦的仁人之德。喻昌在他《寓意草》自序中所说“自少至老，耳目所及之病，无不静气微心，呼吸与会，始化我身为病身；负影只立，而呻吟愁毒，恍惚而来，既化我心为病心。苟见其生，实欲其可，而头颅脑髓，捐之不惜”的话，是古代医家们精湛医术和高尚医德的缩影和写照，读之令人热血沸腾！

“无著述以传，则泽及一时，而勿能垂百世，此轩岐所以有著述也”（清·王士雄《王氏医案续编》庄序）。医案，于医者自身能温故知新，于后来者能启迪思路，具有承前启后的重要作用，应当引起足够的重视。现代蒲辅周、施今墨、岳美中等大家的医案，都写出了风格、写出了水平，读之令人折服，让人精神一振，是现代医案的主流。但也有一些医案存在着“水分”大、“效果”假的问题，给医案的可信性和公信力打了折扣。如一些回顾性的报道，只对成功的经验津津乐道，而对失败的案例却含糊其词或干脆只字不提，客观上放大了实际治疗效果。更有甚者，一些报道单纯追求阳性结果，竟任意修改数据，公开或变相制造假医案。有专家对近20年来我国发表在核心期刊上的论文进行审查，发现统计学误用率平均高达80%；就是一些属于国家自然科学基金资助的重大项目的论文，也有50%存在着明显的统计学错误。究其原因，虽然与作者的医疗水平和道德缺陷有关，也

与有关方面普遍追求的所谓阳性率而漠视阴性结果报道的做法不无关系，我们的政策制定、宣传报道不能不面对这一基本事实。“医者，生人之术也。医而无术，则不足于生人；医而误用其术，则不惟不足于生人，而其弊反至于杀人（清·王士雄《王氏医案》杨序）。”认真研究古代优秀的医案，无论对于中医理论的传承还是对于临床实践的指导作用都是重要的和不可或缺的。

如何处理好对古代医案的整理与研究之间的关系，《王氏医案续编》的辑录者张鸿总结说：“录其已言，垂为后世之法，辑案者之意也；求所未言，默契作者意，读案者之法也（清·王士雄《王氏医案续编》跋）。”整理的意义固然重大，研究的方法也至关重要，许多困惑医案深研细究的问题是首当其冲需要解决的：譬如有的医案年久代远，难以破解；有的医案文辞艰涩，难以明义；有的医案所述简略，难以领会；有的医案过于专业，难以普及。不要说非专业人员阅读困难，即使是专业人员，学习起来也不无障碍。这无疑对医案的研究带来诸多不利，也势必会影响到优秀医术的有效继承和发扬。时代呼吁更多的像《医案助读》之类的辅导性读物面世，以推动对古代医案的研读工作。

张君大明深谙此意，在出版《小说中医》及《小说中医续集》后，尝试以聊天的方式介绍古代医案，在基本忠于原医案的前提下，弥补疏漏，以趋合理；补充细节，以增形象；增加趣味，以求生动；适当评价，以助借鉴；古今对照，以利出新。将廖廖数行之医案，演义为趣味盎然之故事，如肉白骨而荣枝叶。全书语言，文言与白话兼用，流畅中不失精

炼，阅读中得惬意之享受。窃以为，古代医案是金沙，须思维之水淘洗，方可披砂见金。透过《医案聊斋》一书，仿佛已经感觉到一股灿烂之光洒来。

“书之传否，所谓文章公器，非戚族阿好所能左右（清·余景和《诊余集》序）。”我与大明君虽有师生之称，却无师生之实。多年来交往情深，缘于他曾是河南省中医学徒班的高材生，我曾是这个班的管理者，但我所管理的并不是他所在的那个班。他们这批学徒不仅大都多才多艺、品学兼优，而且后来还大都成为具有中坚位置的“铁杆中医”，我与他们之间有着特殊的情感。欣然为这本书作序，非谓仅与作者的这种关系所动，而实乃有感于是书之优也。

中华中医药学会 温长路

缘 起

出版了《小说中医》及《小说中医续集》后，有读者来信，说对书中为数不多的医案比较感兴趣，抽象医理是通过形象的医案理解的。这给我以触动，觉得以案说医、以案阐释不失为普及中医的好方法，何况大量的古代医案可能是中医遗产中最为可贵的，应当大力普及。

然而初学中医者学习古代医案，既有语言障碍，又有专业困难，而且难择其精。所以我尝试精选一些古代医案，以聊天的方式作一介绍，希望大家能够轻松愉快地了解一些古代医案，引起兴趣，再深入研究。

张大明

zhibai2008@126.com

目 录

五十二聊	肺癆案	.....	( 1)
五十三聊	昏热案	.....	( 8)
五十四聊	肺坏案	.....	(12)
五十五聊	伤寒案	.....	(17)
五十六聊	幻狮案	.....	(22)
五十七聊	痧证案	.....	(29)
五十八聊	舌纵案	.....	(33)
五十九聊	呃逆案	.....	(41)
六十聊	痢证案	.....	(47)
六十一聊	中毒案	.....	(55)
六十二聊	失眠案	.....	(61)
六十三聊	亡阳案	.....	(70)
六十四聊	食滞案	.....	(77)
六十五聊	发狂案	.....	(80)
六十六聊	失明案	.....	(87)

六十七聊	畏光案	(93)
六十八聊	不食案	(101)
六十九聊	广毒案	(107)
七十聊	呃逆案	(112)
七十一聊	忧郁案	(117)
七十二聊	衄血案	(122)
七十三聊	毒火案	(126)
七十四聊	痰案	(132)
七十五聊	胸满案	(142)
七十六聊	戴眼案	(148)
七十七聊	婴啼案	(154)
七十八聊	郁案	(161)
七十九聊	痼疾案	(169)
八十聊	下血案	(174)
八十一聊	过食案	(177)
八十二聊	胎啼案	(180)
八十三聊	婴啼案	(185)
八十四聊	发热案	(191)
八十五聊	虚劳案	(196)
八十六聊	疟案	(204)
八十七聊	皮疹案	(209)
八十八聊	产后发热案	(218)
八十九聊	纵欲案	(226)
九十聊	吐血案	(231)
九十一聊	晨泻案	(236)

九十二聊	吐泻案	(240)
九十三聊	飧泻案	(243)
九十四聊	项毒案	(247)
九十五聊	便血案	(253)
九十六聊	中暑案	(259)
九十七聊	昏厥案	(266)
九十八聊	眩晕案	(271)
九十九聊	体僵案	(277)
一 百 聊	眩晕案	(284)
一百零一聊	畏风案	(290)

五十二聊 肺癆案

师兄：明代有一位林学士。

师弟：你要说宋代的苏学士我还熟，这林学士我不认识，他的知名度太低了。

师兄：聊过这则医案，他的知名度可能会高些，至少你知我知。

师弟：那苏学士出名是靠文才，林学士出名却靠疾病，所以他这知名度高不到哪儿去。

师兄：未必，靠病未必知名度不高。例如帕金森大夫就靠着“帕金森病”这一病名，名扬至今，世界出名。

师弟：也是，帕金森病只要不被消灭，他就一直扬名，在医生中扬名，在患者及家属中扬名。

师兄：即使帕金森病有一天被消灭了，他照样在疾病史领域中扬名。

师弟：那这林学士如何因病而扬名呢？

师兄：林学士有一公子，体质素弱，而当地患肺癆者颇多，

为了避免儿子染上肺癆，于是举家迁至海南，在一风景如绘的海滨安家。

师弟：古有孟母三迁以趋学，此有林父远迁而避疫——可怜天下父母心。

师兄：在海南生活了几个月，林学士发现宝贝儿子面色发青，形体瘦削，口干喜饮，夜间有点动静就心慌。于是赶紧请大夫来看，大夫们看了之后，都说是肺癆。

师弟：这真是怕啥来啥——说不定来之前就被癆虫感染了，带着结核杆菌去避疫，避开了疫地，没有避开疫毒。

师兄：于是大夫们开方子，这公子喝苦水。可治了一段时间，情况并无明显改善。

师弟：这还不愁坏了林学士。

师兄：虽然林学士发愁，可他这公子却精神不减，放下药碗，照样去海边玩。

师弟：大海的魅力真是无穷。

师兄：这时林学士家乡的一位杜大夫也到了海南，听说林学士在此，于是特来拜访老乡。

师弟：这大夫来得巧，不然请也难请到。

师兄：林学士在寒暄过后，聊了家乡的情况之后，就谈到自己儿子的肺癆，愁眉不展，唉声叹气。正说时，正好公子从海边回来，于是请杜大夫诊脉看病。

师弟：这病人回来得也巧。

师兄：杜大夫察言观色，心中起疑。这时林夫人让丫环通知吃饭，林学士就请大夫先用餐，餐后再看。

师弟：有朋自远方来，不亦乐乎——何况又是老乡兼大夫，

这顿饭必然丰盛。

师兄：林学士特地用了不少的海味来款待老乡，有海参粥、煎蚝饼、焗鲜鲍、盐烧海蛤、黄金虾托、鲛鱼球、蒸鱼、蒸鱼肠、咸鱼、鱼翅汤、辣炒花蛤……

师弟：这是靠海吃海。

师兄：饭吃到一半，杜大夫将筷子“叭”地一放，手理胡须笑着对林学士说：“得之矣！得之矣！无忧矣，无忧矣。”

师弟：莫非是想到了治疗肺癆的秘方？

师兄：大家也都放下筷子不解地看着杜大夫，杜大夫说：“令公子之病非是肺癆，岂非无忧？”

师弟：这是喝了什么美酒，忽来灵感，才思涌现？

师兄：此灵感非美酒催发，而是由海蛤引发。

师弟：海蛤能引发灵感？果真如此，那以后就得说“李白食蛤诗百篇了”。

师兄：这灵感未必都是美酒引发，根据思考问题的不同，可以引发灵感的事物各有不同。

师弟：那么否定此病是肺癆的灵感就是由海蛤引发？

师兄：非也，发觉此病病因的灵感是由海蛤引发。

师弟：就是说这病的病因不是癆虫而是海蛤？

师兄：在吃饭时，杜大夫发现这公子哥特爱吃海蛤，几乎不吃别的菜，他的筷子主要在海蛤、米饭、嘴巴之间频繁运动。杜大夫心中一动，明白了病因。

师弟：说到这儿，我也明白了。

师兄：师弟明白的也不算太晚，你说说吧。

师弟：《素问》的“异法方宜论”中谈到：“故东方之域，天

地之所始生也。鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸，皆安其处，美其食。鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理。”

师兄：师弟对经文倒是挺熟，可惜没有活学活用，立竿见影，引发灵感。

师弟：我现在就用：由经文来看，这公子嗜食海蛤，而海蛤是海味之一，海味咸，咸胜血，其血不足，不能涵养心神，所以夜间多惊悸；不能荣润头面，所以面色发青，如《内经》所说之“黑色”。

师兄：杜大夫引用王冰对这段经文的注释，说：“‘盐发渴，乃胜血之症’，海味如盐，既然多吃，而使心血渐衰，则夜惊悸。治此可少食海味，多服滋阴生血之药，两月可愈。”

师弟：这林学士听后，当如释重负。

师兄：结果正如杜大夫所言，两月后，林公子面色渐渐红润，夜间亦无惊悸。

师弟：看来现代的诊断手段还是重要，如果当时可以透视，可以化验，或可以避免误诊误治。

师兄：正因为当时没有这些检查手段，所以在对诊断的评判过程中，逻辑评判显得尤其重要。

师弟：那么在这则医案中，杜大夫是运用了逻辑评判？

师兄：对，虽然未必是在明确概念的基础上自觉地运用，但根据其推理过程分析，事实上是运用了逻辑评判。

师弟：你先把这逻辑评判简单介绍一下。

师兄：逻辑评判是从逻辑的角度，根据所掌握的资料，对拟

诊或诊断加以评判。

师弟：照这么说，这逻辑评判倒是相对永恒的，随着时代的进展，可以根据各类资料对诊断加以评判。

师兄：不但是超时代的，而且是跨国界的，因人类的逻辑思维规律是同一的。

师弟：那么古代医家自觉不自觉地都在应用，名医用得对，庸医用得差。

师兄：从逻辑的角度可将拟诊的依据分为必要征、充足征、可能征、否定征四类。

师弟：这必要征与充足征是不是和必要条件与充分条件类似？

师兄：对，必要征，又称恒见征，对于诊断某一疾病，虽然有某个必要征象，而诊断未必成立；而若无此必要征象，则诊断必然不成立。例如诊断糖尿病，发现血糖升高，未必就能确诊是糖尿病；而血糖不升高，则必然不是糖尿病。

师弟：也就是有之未必然，无之必不然，条件相对苛刻。

师兄：充分征是这样一类征象，它对于某一疾病或证型的诊断，有此征则必然成立，无此征也未必不成立。

师弟：我替你举个中医例子，医圣张仲景论柴胡汤证时说：“但见一证便是，不必悉具。”“但……便”，是典型的充分条件推理语言表达方式。

师兄：对，充足征有“一锤定音”的作用，条件相对宽松。

师弟：下面要说到的可能征，顾名思义，我想与前两者有差别，或许既不能一锤定音来肯定，也不能因此来否定。

师兄：可能征，是可能见于某疾病型的征象。如心脏供血不

足时可能发生胸痛。

师弟：反过来说，即使是供血不足，也可能不发生胸痛。这胸痛对于心脏供血不足，就是可能征。

师兄：否定征是针对某疾病或证型，决不会出现的征象。如低血糖是糖尿病高渗性昏迷的否定征，低血压是高血压的否定征， 36°C 的体温是高热的否定征。

师弟：也就是说这一征象相对某一疾病，是势不两立，水火不容，有一票否决之效。

师兄：杜大夫见林公子虽然面青体削，却精神矍铄。

师弟：应是精神“不减”，“矍铄”是形容老年人的。

师兄：我知道，说“矍铄”合韵，印象深。癆虫蚀肺，长达数月，伤津血，耗气阴，理当精神不振，可病人却精神振奋，不禁疑问顿生。

师弟：这精神不减相对于久耗气血的癆癆，当是一项明确的否定征。既然两者之间是“有他无我，有我无他”的关系，就应当指出这一诊断的失误。

师兄：当时杜大夫虽然对所谓“癆癆”的诊断起疑，倾向于否决，但尚未找到别的原因来解释症状，所以虽疑而未言。

师弟：这也像破案，如果否定了一个人，就必需得再找一个嫌疑人顶上，若非岂不是没有了作案人——看来杜大夫还是比较的谨慎。

师兄：接着杜大夫吃饭，虽然似乎中断了思考，可是潜意识里没有放下这问题。

师弟：他脑子中已经形成了兴奋点。

师兄：接着由海蛤触发，形成了正确的诊断。