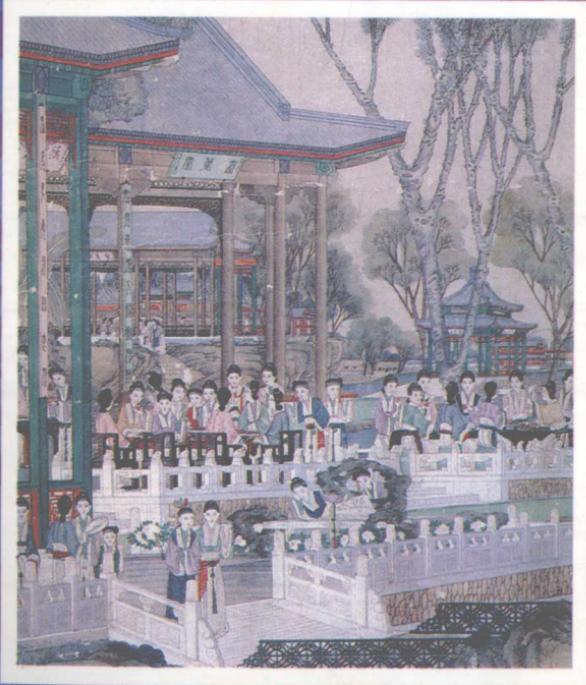


红楼医话

徐栋华 张晓明 著



南京出版社

红楼医话

徐栋华 张晓明 著

南京出版社

图书在版编目(CIP)数据

红楼医话/徐栋华著 .—南京: 南京出版社, 2000.9

ISBN 7-80614-595-8

I . 红... II . 徐... III . 红楼梦—医学—研究

IV . I207.41

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 36564 号

书 名 红楼医话

作 者 徐栋华 张晓明

出版发行 南京出版社

(南京北京东路 41 号 29 号楼 邮编 210008)

印刷 南京气象学院印刷厂

经销 全国各地新华书店

开本 850×1168 1/32 印张 6.25 字数 135 千

版次 2000 年 9 月第 1 版

印次 2000 年 9 月第 1 次印刷

印数 1~3 000 册

定价 8.00 元

ISBN 7-80614-595-8/I·59

版权所有,侵权必究。

本版书若有印装质量问题,请与经销商联系调换。

发行部订购、联系电话:3323424、3306129(传真)

前　　言

《红楼梦》是中国传统文化土壤孕育出来的一株“阆苑仙葩”，它既是古典名著，也是大众文学，对现代文化影响深广，对它的研究已经形成一门专门学问——红学，曾在文化界、史学界引起轩然大波。《红楼梦》人物和故事已成为书画作品、邮票、火花、扑克及各种工艺品常用题材。根据原著改编的戏剧、连环画等，深受广大群众喜爱，特别是改编摄制成电影和电视剧后，流传更广。

作者曹雪芹多才多艺、涉猎广泛，书中有关医学、心理、养生等内容十分丰富。据统计，《红楼梦》凡 120 回，涉及疾病与医药的就有 66 回，占全书 55%。虽是文学语言，亦颇合于科学。——传说《红楼梦》传世之初，作者生病，医不敢治，恐班门弄斧，贻笑大方耳。当然，由于时境不同，与现代医学不可相提并论。

本书拟从人们熟悉、喜爱的红楼故事入手，



以现代科学观点分析谈论其中医学原理、养生之道。常人可借此了解、掌握健身防病知识，钟爱红学之士亦可更深刻地领悟曹公匠心。

本书大致归为“内科·外科”、“性·生育”、“婚姻·心理”几类，层次较为清楚。为了引起读者兴趣，目录仿《红楼梦》回目而作。每回独立成篇，皆从《红楼梦》书中一事、一物或一言说起，纵横展开，力求通俗易懂，具有初中以上文化程度，即使未读过《红楼梦》原著或改编读物的读者亦能读懂。

《红楼梦》版本众多，本书所参考的是人民文学出版社 1974 年版。有关注释主要参考由冯其庸和李希凡主编、文化艺术出版社 1990 年出版的《红楼梦大辞典》。

由于学识不足，加之时间匆促，本书难免存在缺点或错误，诚望专家及读者批评指正。

徐栋华 张晓明

2000 年 6 月于南京

目 录

内科·外科

薛姨妈忽然左胁痛	冠心病未雨先绸缪	(3)
犯旧症尤氏长卧床	识病机凤姐调饮食	(7)
川贝母可滋阴补肺	疗妒汤乃治咳良方	(10)
心血不足黛玉难寐	择席成习湘云失眠	(12)
病瀟湘常吃养荣丸	浪荡子急求独参汤	(16)
老奴才因贪杯闯祸	多浑虫患酒痨丧生	(20)
二姐吞金千古遗恨	大款欢宴十分奢靡	(25)
死金丹贾敬夜宾天	服中药亦须防中毒	(28)
贾巧姐染病致惊风	早退烧防治有良法	(33)
静虚观打醮受浊气	林黛玉体弱患暑湿	(36)
焚稿绝情黛玉临终	回光返照贾母含笑	(39)
见淡妆缠绵想花魁	赏红梅题外话良药	(41)
夜食螃蟹泼醋擂姜	调味解腥祛寒治病	(45)
晴雯脱水急饮解渴	妙玉品茶醒脑提神	(50)
荷叶寄情斯花有灵	莲藕可食一身是宝	(56)
蔷薇硝治桃癣杏斑	茯苓霜能轻身益气	(61)
薄命女年幼不记事	享福人寿高多遗忘	(66)
史太君享福善养生	刘姥姥辛劳得长寿	(69)

史湘云开言“咬舌头” 选时机手术剪系带	(74)
贾宝玉不肖受鞭笞 薛宝钗送药散热毒	(76)
赏明月荣府开夜宴 扭脚踝贾赦忙调治	(80)
神怪道人几番出场 两腿高低跛行有因	(83)
“露下世”士隐靠拄拐 庆八旬贾母获赐杖	(87)
蜡油烫脸宝玉无恙 烧伤分度医治有方	(92)
眉心痣助认英莲女 目下瘤夺命司马氏	(95)

性·生育

忧愤抑郁香菱闭经 气机调和病患痊愈	(101)
宝玉奇梦行云布雨 情窦初开因势利导	(106)
贾宝玉初试云雨情 阿都尼力拒蓓蕾爱	(110)
傻大姐不解男女情 绣春囊惊扰荣国府	(113)
贾天祥正照风月鉴 医学家解说性自慰	(117)
贾恩侯寻芳显劣性 翰首人修身增寿康	(120)
“改样儿”贾琏戏熙凤 求欢愉夫妻多恩爱	(123)
探春远嫁非祸是福 朱陈近配不利优生	(126)
李宫裁寡居如落花 贾探春婚后似朝霞	(131)
王熙凤过劳竟“小月” 流产后保养防亏虚	(133)
寄相思托意“夫妻蕙” 遣寂寞谨避云雨情	(136)
胡太医无知打男胎 怀孕妇忌用“虎狼剂”	(139)
芳魂返乡香菱产难 产前检查母子平安	(142)

婚姻·心理

宝姐姐有意劝热酒 林妹妹因爱方吃醋	(147)
黛玉宝钗水月镜花 近亲恋情春兰秋菊	(150)

贾迎春误嫁“中山狼”	新青年慎选意中人	(155)
宝玉秦钟缱绻美爱	分桃断袖同性畸恋	(159)
史太君弄巧反成拙	贾宝玉“冲喜”更昏聩	(165)
媳不贤金桂骂薛母	婆不惠凤姐生异心	(168)
寻花问柳贾琏劣迹	谋害撒泼凤姐错着	(172)
抓周试儿逢场作戏	智力测试科学良法	(175)
大观园惊黑色诱惑	群芳谱话珍爱生命	(178)
坐禅寂妙玉迷本性	练气功走火入邪魔	(184)
夏金桂嫉妒寻嫌隙	赵姨娘暗算用魇魔	(188)
赵姨娘疑心见鬼域	邪教主谎言设陷阱	(191)

内科・外科



薛姨妈忽然左胁痛 冠心病未雨绸缪

《红楼梦》中说到，纨绔子弟薛蟠娶了“河东狮吼”夏金桂，又将丫环宝蟾勾搭到手纳为妾，引起“家翻宅乱”，每日明争暗斗不休。那一日，妻妾争吵，薛蟠母亲薛姨妈和妹妹薛宝钗去劝解。金桂非但不听，反与婆婆顶嘴，又指桑骂槐影射小姑。“只听得薛姨妈忽然叫道：‘左胁疼痛得很！’说着，便往炕上躺下。唬得宝钗香菱二人手足无措。”

书中点明薛姨妈是“一时因被金桂这声气怄得肝气上逆，左胁作痛”。用现代医学观点分析，符合冠心病心绞痛发作的特点。

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称。冠状动脉为心脏营养血管，若硬化引起狭窄、痉挛、闭塞，导致循环障碍，心肌血液供应不足，可以引起心绞痛。主要表现为短暂的胸骨后、心前区疼痛，有时可表现为右胸、左肩或上腹部疼痛，疼痛可放射到左臂、左手指及面部。常有劳累、紧张等诱发因素。发作时间约3至5分钟，很少超过15分钟。

病人常有高血压，血脂偏高，心电图有心肌缺血表现，如ST段及T波改变。二维超声检查，可见心脏冠状动脉及其分支管腔狭窄，管壁不规则增厚，回声增强。静息时心肌运动如常，心痛时则幅度减弱。运动试验可以诱发心绞痛。

冠心病是中老年人的常见病、多发病。古人结婚较早，从薛蟠完婚不久、宝钗尚未出嫁推断，薛姨妈年龄大约在四五十



岁之间，正是冠心病好发年龄。她与贾宝玉之母王夫人为同胞姐妹，出身于豪门“金陵王家”，从小养尊处优。到了薛家，依然是锦衣玉食。饮食肥甘，脂肪、蛋白含量高，而活动甚少，是冠心病的重要诱发因素。我国改革开放后，人民生活水平不断提高，劳动强度下降，饮食结构改变很多，饮食中所含脂肪、胆固醇比例上升，冠心病发病率明显上升，值得注意。薛姨妈极可能早就患有冠心病，只因儿子无能又不孝，加上媳妇撒泼，一时气恼，精神紧张，引起心绞痛发作。第九十六回还提到，“王夫人不免暗里落泪，悲女（元春）哭弟（王子腾），又为宝玉担忧，如此连三接二，都是不随意的事，哪里搁得住？便有些心口疼痛起来。”说明王夫人也可能患有冠心病，精神受到刺激后引起发作。

薛宝钗是个才女，不独艳冠群芳，精通词赋，可与黛玉媲美，更兼通晓医理。见母亲心绞痛发作，“明知是这个原故，也等不及医生来看，先叫人去买了几钱钩藤来，浓浓的煎了一碗，给她母亲吃了。又和秋菱给薛姨妈捶腿揉胸”。

钩藤是常用中药，别名倒挂金钩、双钩藤、金钩藤、钩钩藤、钩钩、钩丁、双丁等。为茜草科植物钩藤的茎上的钩状棘刺，茎枝略呈方柱形，表面红棕或棕褐色，节上有对生的两个弯钩，形如船锚，尖端向内蜷曲，亦有单钩的。钩大小不一，质轻而坚，不易折断。味甘微苦，性微寒，入肝心二经。功能清热平肝，熄风定惊。主治眩晕头痛、小儿惊风等症。据现代科学的研究，钩藤含钩藤碱、异钩藤碱等多种成分，能扩张周围血管，降低血压，并有明显的镇静作用。其功效与煎煮时间长短有关。若煎煮时间超过 20 分钟，有效成分将受到破坏，效果大减。故在中草药复方煎煮时，钩藤应在其他药物煮 15 分钟

后再下锅；单味药煎煮时，不宜超过 10 分钟～15 分钟。宝钗给她母亲用钩藤甚合医理。药理书上说，钩藤用量为 10 克～25 克，最多可用到 50 克。由此看来，宝钗所用药量也颇适当。

当然，现代医学相当发达，心绞痛发作，再不必临渴掘井，上街去买钩藤煎服，只要让患者立即休息，舌下含服硝酸甘油或消心痛即可。这些都是冠心病患者必备药物，应随身携带，一旦发生，立即应用。平日可选服降血脂及扩张冠脉之药，少量服用阿司匹林，防止血管栓塞。

若症状严重，发作频繁，药物治疗无效，可行介入治疗。在 X 线电视监控下，自股动脉插入导管，进入冠状动脉狭窄或堵塞之处，以微小气囊充气扩张，将血管腔撑开扩大，或放入粗细支架保持通畅。也可做冠状动脉搭桥术，就近取患者其他血管，接通闭塞不通的血管。

书中说薛姨妈经过宝钗用药，“停了一会儿，略觉安顿些”。接着，“宝钗又劝了一回，不知不觉地睡了一觉，肝气也渐渐平复了。宝钗便说道：‘妈妈，你这种闲气不要放在心上才好。过几天走得动了，乐得往那边老太太姨妈处去说说话儿，散散闷也好。’”

宝钗的劝慰也很对。冠心病人多有高血压病，长期思虑、忧郁、精神紧张，血压必高。因此，病人应清静达观，怡性养神。此外，还要戒绝吸烟，不饮烈酒。注意饮食宜清淡，不宜过咸；忌食肥腻，不可进食动物油脂；蛋黄及动物内脏含胆固醇甚高，要加以控制；鱼类、瘦肉可以进食；新鲜蔬菜、瓜果、豆制品等宜多食。饮茶适度。劳逸结合，适当活动，促进代谢，防止营养过剩引起肥胖。



犯旧症尤氏长卧床 认病机调食

《红楼梦》第十三回“秦可卿死封龙禁尉，王熙凤协理宁国府”，说到“金陵十二钗”之一秦可卿第一个魂归离恨天。贾宝玉得知消息，深夜“忙忙奔至停灵之室，痛哭一番，然后见过尤氏。——谁知尤氏正犯了胃气疼旧症，睡在床上”。

尤氏是秦可卿的婆婆，“独掌宁府的家计，除了贾珍，也算是惟她为尊”。媳妇死了，当然是件大事，一般小病小恙，总得支撑起来。此时卧床不起，可见病得不轻。后来吊丧送灵“四十九日”，“宁国府街上一条白漫漫人来人往，花簇簇官去官来”，尤氏仍因病“不能料理事务”。为此，贾珍只得请王熙凤“协理宁国府”。

尤氏所得究竟是何病，书中交待很少，在此略作分析。

中医所言“胃气痛”，即广义上说的“胃脘痛”，亦胃痛，以上腹胃部近心窝处经常发生疼痛为主证。病因有四。一是寒邪客胃：感寒受凉，冷饮冷食；二是饮食伤胃：饮食不洁，暴饮暴食，过饥过饱；三是肝气犯胃：忧思恼怒，情志不畅；四是脾胃虚弱：先天不足，后天失调，饥饱失常，劳倦过度，久病体虚，药物伤胃等。

以上病因可单独致病，也可合并致病，病久还可出现各种变化，如有寒凝而痛、食积而痛、气滞而痛、火郁而痛、血瘀而痛、阳虚胃失温养而痛、阴虚胃失濡养而痛等症候。

根据现代医学分析，胃痛主要包括胃炎、消化性溃疡（胃、

(十二指肠球部溃疡)和胃癌。但上腹部疼痛并非一定就是上述疾病。如急性阑尾炎早期也可表现为上腹痛，腹直肌炎症也会造成局部疼痛；泌尿生殖系统的病变，如肾结石、肾盂肾炎等也可表现为上腹痛；少数前列腺炎患者也会出现上腹痛；横膈以上的脏器发生病变，如肺炎、心绞痛、心肌梗死、气胸、纵膈病变以及肋间神经痛等也会有上腹痛。此外，全身性疾病也可表现为上腹部疼痛，如血卟啉病、腹型过敏性紫癜、铅中毒等。

书中既说尤氏胃气疼是“旧症”，可见经常发作，因此不太可能是急性阑尾炎、肺炎、心绞痛、心肌梗死、气胸等急症。书中又说，凤姐见她“不大进饮食”，便“自己每日从那府中熬了各样稀粥，精美小菜，令人送过来”，可见主要症状是在消化系统，因而也不太像是肾结石、肾盂肾炎、血卟啉病、腹型过敏性紫癜、纵膈病变及肋间神经痛等病。如是胃癌，以前常发，又未经手术、化疗，不可能自然好转。而在书的最后，多少年过去了，尤氏仍然生活得很好，并与惜春“拌嘴”，“硬作主张”，让她出家。由此可见，胃癌的可能性也不大。因此，最有可能是胃炎或消化性溃疡。诊断胃病，除了根据特殊的胃疼病史及详细的体格检查外，常借助钡餐透视或胃镜检查。

消化性溃疡常反复发作多年，发作有周期性，疼痛有一定节律。主要表现为上腹部隐痛，伴有嗳酸、嗳气，有时有呕吐、恶心。溃疡较大，反复发作，可形成疤痕，引起梗阻，将吃下去的食物呕吐出来。溃疡累及血管，可引起大出血，呕出咖啡样血，排出柏油样粪便。有的溃疡久不愈合，越来越深，可穿透整个胃壁，发生胃穿孔，此时突然剧烈腹痛，大汗淋漓。

防治胃病，首先要注意饮食。应适当补充蛋白质、维生素

丰富的食物,饭菜宜细软而容易消化。一般说来,发面优于死面,面食优于米食,流质饭优于普通饭,淀粉(糖)优于脂肪(肉),细粮优于粗粮。书中凤姐特地熬“各样稀粥”送给尤氏吃是合适的。此外,食物应避免过于辛辣、香味过浓和太烫,以减少对胃部的刺激。辣椒、白酒、生葱、大蒜或浓茶对胃肠黏膜刺激性较大,可使胃痛加重,应为禁忌。其次要注意饮食的量。食量过多,加重胃的负担,对胃不利;而食量过少,胃工作量不足,可引起活动无力,也将使胃痛加重。胃痛病人宜早饭吃得好一点,中饭吃得饱一点,晚饭吃得少一点。

此外,还要注意饮食冷热适度,不可过烫,也不可过凉,以减少对胃的物理刺激。进食应有规律,不可饥一顿、饱一顿,最好能做到少食多餐,尤其不可暴饮暴食。要养成细嚼慢咽的良好习惯,一方面食物充分粉碎并和唾液混合以帮助消化,另一方面也可减少胃肠黏膜的刺激。

如出现胃酸过少症状,则应补充一些胃蛋白酶以及浓缩肉汁、酸汁水果、酸牛奶或以醋作调味品来刺激胃酸分泌。如果胃酸过多,则应少吃或不吃这些食物或药物。

极少数胃溃疡可发生恶变,成为胃癌,故胃炎和消化性溃疡应及时治疗。治疗胃病的药物有好几类,有的可抑制胃酸分泌,有的中和胃酸,有的对抗胃酸,有的保护胃黏膜,有的促进胃蠕动。幽门螺杆菌是胃病的重要原因,选用灭滴灵、羟氨苄青霉素或四环素多有良效。也可按中医辨证论治。如脾胃虚寒型用黄芪建中汤加减,肝郁气滞型用柴胡疏肝汤加减,胃阴不足型用麦门冬汤加减,气滞血瘀型用失笑散加味。

大出血应设法止血,紧急补充血容量,必要时输血。出血不止者,可行手术治疗。幽门梗阻和急性穿孔,通常须手术治疗。