



老中医诊籍评鉴

杨洪明
杨绍戊 编著



中医古籍出版社
Publishing House of Ancient Chinese Medical Books

责任编辑 赵东升

封面设计 陈娟

内容提要

《老中医诊籍评鉴》精选近代263位老中医临床治愈案例，共307例，经过认真整理，归纳编排，分列为内、外、妇、儿、五官、针灸推拿等章节，涉及病症243种。对案例逐一进行评鉴和提示，阐述每一案例的辨证要点。基本覆盖了中医所能治疗的常见病、多发病和独具中医特色与优势的部分疑难病症，展示了近代老中医治疗各种疾病的临床辨证方法，思维特点及用药经验，对中医及中西医结合工作者有着一定借鉴参考价值。

ISBN 978-7-5152-1237-1



9 787515 212371 >

定价：36.00元

老中医诊籍评鉴

杨洪明 杨绍戌 编著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

老中医诊籍评鉴/杨洪明, 杨绍戊编著. - 北京: 中医古籍出版社, 2016. 4

ISBN 978 - 7 - 5152 - 1237 - 1

I. ①老… II. ①杨…②杨… III. ①医案 - 汇编 - 中国 - 近代 IV. ①R249.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 060640 号

老中医诊籍评鉴

杨洪明 杨绍戊 编著

责任编辑 赵东升

封面设计 陈 娟

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京金信诺印刷有限公司

开 本 850mm × 1168mm 1/32

印 张 15

字 数 370 千字

版 次 2016 年 4 月第 1 版 2016 年 4 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 3000 册

书 号 ISBN 978 - 7 - 5152 - 1237 - 1

定 价 36.00 元



作者简介 杨洪明 男 1947年1月生，山东莱州人，大学文化，执业医师，烟台莱山区济康诊所所长。临床50年，擅长中医药及针灸等术治疗常见多发病及疑难杂症，对高血压、冠心病、心绞痛、脑血栓、糖尿病、胃肠炎、癌症、胆囊结石、息肉、支气管炎、风湿病及妇科病，疗效显著。

从事中医教学、科研工作34年，具有较高本专业理论与技术水平，为人师表，培养了大批合格卫生实用型人才，有的走上了院长、主任、专家岗位。在省级刊物发表10余篇论文并获奖，医学著作3部，其业绩载入《共和国专家成就博览》等50余部辞书卷中。

大医精诚疗顽疾，
闻者相托莫迟疑，
百草选用费锱铢，
济康佑民乃真义。

谨以此书献给热爱祖国医学的读者及临床耕耘者。

内 容 提 要

《老中医诊籍评鉴》精选近代 263 位老中医临床治愈案例共 307 例，经过认真整理，归纳编排，分列为内、外、妇、儿、五官、针灸推拿等章节，涉及病症 243 种。对案例逐一进行评鉴和提示，阐述每一案例的辨证要点。其中内科 110 位医家的 124 则验案，涉及病症 99 种；外科 54 位医家的 59 则验案，涉及病种 51 种；妇科 24 位医家的 34 则验案，涉及病症 22 种；儿科 30 位医家的 35 则验案，涉及病症 21 种；针灸推拿科 25 位医家的 31 则验案，涉及病症 26 种；五官科 20 位医家的 24 则验案，涉及病症 18 种。基本覆盖了中医所能治疗的常见病、多发病和独具中医特色与优势的部分疑难病症，展示了近代老中医治疗各种疾病的临床辨证方法，思维特点及用药经验，对中医及中西医结合工作者有着一定借鉴参考价值。

前 言

《老中医诊籍评鉴》案卷资料，均引自 20 世纪 80 年代前后全国各地中医学者，临床工作者发表在各医学学术期刊中“名医精华”“医案医话”“临床经验”“单方验方”“病例报告”“衷中参西”“针灸推拿”等栏目中的案例，内容真实。具备患者姓氏、性别、年龄、发病时间、主诉、初诊、既往史、检查舌脉、诊断辨证、治法方药等，其中有的项目不全，我们逐一增添完善，然后以此顺序进行排列成文。最后，保留了作者姓名、资料题目、学术期刊、发表时间等。同时，每个病案下方，设有“评鉴”“提示”两部分。

“评鉴”将案例的主要症状及检查舌脉等项为要点，依此确立诊断与辨证，然后从病因及主症上分析病机变化，以便采用相应治法与方药，并对处方中的药味简要剖析，对取得疗效的关键之处进行点评，以帮助读者进一步理解。对一张处方众多药味，分析其不同的主治作用与变化，以判断、辨别、鉴定组方的确切疗效。加深对中医学理论的认识，提高临床诊断、辨证治疗疾病的能力，从而将理论与实践紧密结合起来，达到学以致用目的。

“提示”的内容涉及面较广，将每一案例的要点、方药主治功效、疾病的严重程度、注意事项与禁忌，中西医的不同认识做相关阐述，以引起读者、医者的重视与高度关注。

本书在编辑过程中，一律采用中医临床通用的诊疗术语与计量单位，在分科次序排列上，进行整体审定，全书分章节编写，做到层次分明，阅读方便。

为了帮助读者、医者尽快将老中医经验学到手，病案中的理论与临床治疗技术尽量融为一体，我们尽了最大努力进行修改与完善。

本书在编写过程中，得到出版社的大力支持与帮助，在此谨致以衷心感谢！由于作者水平有限，书中存在缺点疏漏在所难免，敬请读者及临床工作者给予指正，以便再版时能够得以修正完善。

杨洪明 杨绍戊

2014. 3. 1

序

病案是诊疗档案，是记述病人的一般资料、病症、诊断、治疗及预后等中医医疗实践的案卷，也称为诊籍、脉案、方案等。历代医家都十分重视医案，如汉代《史记·扁鹊仓公列传》记载了淳于意治疗 25 个病案。晋唐时期《肘后备急方》《诸病源候论》《千金要方》等医著中，也有病案记录。宋代许叔微《伤寒九十论》是我国第一部医案专著。明清时期有《名医类案》《石山医案》《薛氏医案》《寓意草》《临证指南医案》，近代何廉臣《全国名医验案类编》《当代名老中医典型医案集》等。医家有“读书不如读案”之说，可见病案临证的重要意义。但是，当今仍有一部分人还不太明确医案重要性，提笔叙写，总是抓不住要领和关键之处，我们读过不少医案，深有此感受。为此，20 世纪 80 年代初，我们开始在中医学术期刊及其他一些医学杂志中，收集老中医及临床医者撰写的医案，通过研究分析，归纳整理，分类排列，编辑成《老中医诊籍评鉴》一书。

本书所录的医案，病种广泛，门类齐全，内容详实，资料可靠，多方位，多层次，多角度展示老中医临证经验，思维特点。只要认真学习，临摹体会，可以直接汲取老中医处方用药的技法，作为间接的临床实践的案例，培养自己临床辨证思维与应变能力，获得更多的防治疾病的奇方妙术。在我们收集到的这些病案中，记述着许多生动有趣的故事，呈献给我们的是高尚的品德，精湛的医术，怀仁慈之心以济世，执灵丹妙药方以活人，勤于思考，勇于探索，究岐黄之精髓，继先贤之哲理，发金玉之良

言，将良好的医德医风，临床最有价值的技术、经验留给我们，通过这些大量成功案例的统计分析报告表明，他们采用的治法方药，理论体系，极具学术、科研水平和临床应用价值，应该引起我们的足够重视，深入挖掘，继承发扬。

在编写《老中医诊籍评鉴》一书中，我们力求保持病案的原貌不变，并尽量将内容组合完整，纠正个别不确切字句，删去繁琐之处，适当补充遗漏的重要证据，力求做到语言精炼，意思表达清晰，突出了中医理论与临床实际相结合的必要性。在编写本书的过程中，我们重点突出如下几点：

一、围绕中心，突出主诉。医案的文字有多有少，多则达千字，少则几十个字，不论如何叙写，它都有一个中心，这个中心的基点首先落在主诉上。主诉，就是患者就诊的主要症状及持续的时间，好的主诉三言两语，十几个字，就能够表达出这个医案的中心思想，例如，一个患有梅尼埃病人，昨晚9时看电视时无明显诱因出现左耳耳鸣，继而头晕倒地，睁眼即觉周围天旋地转，闭目稍舒。时感恶心，但无呕吐。可概括为：突然头晕目眩12小时，伴恶心，耳鸣。有经验的医者或读者，透过主诉描述就可了解整个病情的基本面貌，主诉并不是病人一开始就直言说明的，而是在初诊基础上，医者围绕主症发生的时间，病情的发展变化，诊治经过及重要的既往病史，个人史和过敏史等，经过“去粗取精”“去伪存真”，升华出的关键词。

病案的叙写，历来医家很考究文句修饰，因为它是诊断治疗疾病的主要依据，也是衡量一个医者水平高低的标准，病案中的主诉同样如此。《中医辨证运用范例》载存一则主诉是：“烫伤后高热，谵妄、口渴引饮3天。”这一主诉写得生动、简洁、章法分明。《国医论坛》一则医案：“手术后呕吐，不能饮食5

天。”这里将主诉、发病经过写得也很清楚。《中国现代名中医医案精华》一则原案：“往来寒热1周，加重2天，伴脘胁痞闷，不欲饮食，烦躁不安。”这里主诉、发病经过写得十分清楚，也把症状、持续时间写得很具体，排列有序，整个主诉，结构合理，语言流畅，概括全面，值得一读。虽然老中医的医案不是每一个人都这样写，但有佼佼者，虽然都不能作为现代临床正式医案书写的格式，但其中的精华我们应该汲取，学其长处。主诉在病案中，有画龙点睛之妙，不可小估，更不可废弃，应该在现病史基础上，围绕中心，抓住主题，点出主诉，依据现病史症状，检查结果，做出诊断与辨证，以此设立理法方药进行治疗。

二、项目规范，布局合理。病案的书写少不了要规定一些基本项目，初诊病中，需要运用“四诊”“十问”等手段采摘，了解既往史，患者健康状况，是否患有高血压、传染病及精神、神经系病史以及必要体格检查及实验室检查，但这些不是法定桎梏，而是应该在规范的范畴内充分发挥才智，把老中医独特的临床经验记录下来，特别对病症的采摘，理论的阐述，方药的取舍，病理的变化，都要认真学习，其中有许多东西可以借鉴，如果应用得当，可以使医案倍增魅力。一般来说，初诊中，先写症状，次写检查，后写诊断与辨证，最后写方药与疗效。亦可把症状，病因病机相兼，联合叙议，只要得体，赋有新意，都是佳作。

总之，完善的医案应该包括：患者病史，医者阐微，先贤名言，四诊检查，诊断辨证，治则方药，经验教训等，案卷精辟之处，字字珠玑，句句妙语，读起来发人深思，耐人寻味，受益匪浅。试观《清代名医医案精华》《蒲辅周医疗经验》等，表现手法新颖，内容丰富多彩，案例生动活泼，治疗组方巧妙，非一般

医家所能及。

三、文句优美、生动形象。如《伤寒论》“太阳中风……啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热”“项背强几几”，叙述太阳中风脉证的临床表现方面给我们作出了典范。一个成功的医案，应该语言优美，文理通顺，形象生动，医文并茂，读起来给人以启示开悟，思维得以激发，例如《中国现代名中医医案精华·姜春华医案》中对“膨胀”描述：“腹大如箕，脐眼突出，青筋暴露，畏寒肢冷，头颈胸臂等处有蜘蛛痣”，这里可以看出，医学与文学，医理与文理，互相补充，互相渗透，十分融合，使人产生耳目一新之感。再如，同一种疾病，除文句描绘的优美生动之外，形色的不同变化，也很重要。例如：“黄疸病”，可描绘为“黄如橘色”“黄如赤金”“黄而光亮”，另一类可描绘为“黄而晦暗”“黄如烟熏”“黄如枳实”，前者阳黄，后者阴黄，这是围绕颜色不同的描述，使医案显得更加形象化。医案具备这些内容，才能增加鲜活动力。进一步就可以此推断疾病的性质，进行辨证，设立治法，预后吉凶。因此，要增加医案的形象生动，一是要在主要症候上深入挖掘，增宽广度，二是捕捉患者的精彩语句，三是医者探幽抉微下过硬功夫，四是要有一定的文化基础知识，语言丰富，五是时常阅读，鉴赏名家医案，选读一些医案精华句子。当今的医案，很多已经结合现代仪器检查来确定诊断，因此，尽可能将症状、体征和诊断相结合，诸如一般检查 T、R、P、BP，实验室的血、尿、便检查，生化方面检查肝肾功能、血糖血脂等检查，X 线、CT、B 超、胃镜等检查出现阳性者，有助于明确诊断。

综上所述，对一个病案的选取，判定依据主要抓住一个疾病的主要症状和体征特点，检查诊断要素。辨证类型所具备症候，

舌脉等象最基本内容，治法用药是否得当，对病机变化的认识，尽管有些方面叙述不太确切，或不规范，甚至有遗漏地方，但用药奇特，整体布局不错，治疗效果显著，有一个实用和研究价值，我们通过加工整理，尽量选录在本书中。

为了弥补病案中遗漏不足之处，我们在每一个病案下面，增设了两个栏目。

1. 评鉴：包括两方面内容。一是将选录的每个案例中的主要症状、检查体征作为确立诊断与辨证的依据，以此来阐述病因病机，从病因证候中，探讨病理（病机）发展与变化，采取相应治法与方药，并对案例的处方药物组成，配方特点，进行简要剖析，对所取得疗效的关键之处等方面进行点评。

二是根据药物性味功效、归经、配伍及现代药理研究等，对方剂众多药味，进行鉴别，分析观察其不同的主治作用与变化，从而判断、鉴定出组方的确切或特殊的疗效，提高我们对药物配伍后，功效增强还是减弱，是否产生毒副作用，有了一个再认识过程，从而使我们进一步体会到理论与实践结合的重要性，通过学习老中医经验，以达到我们学以致用目的。病案中处方药组成与剂量增减，均严格按原文所载，未作任何更动，以便读者自己理解体悟，把老中医的经验学到手。

2. 提示：内容涉及面较广，一般案例缺少部分或未涉及的有关内容阐发出来，引起读者或医者高度的关注与重视。例如：使用本方药应注意或禁忌事项，存在的不足或失误，疾病严重程度，方药组合的功效及主治，成功案例的经验与体会，中西医结合优点与优势，既补充了病案原文的不足，又避免在应用当中出现不良反应。这样以来，每一个病例，既达到了重点突出，主次分明，又各具特点，从不同角度来认识它，阅读后给读者留下更

多的启迪与思考，使医者在今后临床工作中，将医疗技术实施的更加成熟与完善，治愈更多的病人。因此，本书具有重要的承启作用。

《老中医诊籍评鉴》一书编写，我们已做出很大的努力，这对今后中医病案质量的提高将起到一定的促进作用，但在病案的选录，病证名称确立，症状与检查叙述等方面还存在一定问题，文中难免存有不足之处。

病案资料的建设，同样是一项长期而艰巨的工作。我们初次尝试来做这项工作，一定有许多工作未能做好，真诚地希望读者对本书提出宝贵意见及建议，使我们的工作得到进一步改进与完善。

杨洪明 杨绍戌

2014. 3. 1

目 录

第一章 内科病证	(1)
第一节 外感时行病症	(1)
1. 上呼吸道感染(感冒)病案	(1)
2. 颅脑脓肿并发败血症(风温)病案	(4)
3. 病毒性感冒(风温)病案	(6)
4. 散发性病毒性脑炎(春温)病案	(8)
5. 白细胞减少症(湿温)病案	(9)
6. 伤寒(湿温)病案	(11)
7. 夏季流行性感冒(湿温)病案	(14)
8. 急性细菌性痢疾(疫毒痢)病案	(15)
9. 慢性细菌性痢疾(疫毒痢)病案	(16)
第二节 肺系病症	(18)
1. 急性支气管炎(咳嗽)病案	(18)
2. 支气管炎并肺气肿(喘证)病案	(19)
3. 喘息性支气管炎发作(喘证)病案	(21)
4. 矽肺合并结核(虚劳)病案	(22)
第三节 脾胃病症	(24)
1. 萎缩性胃炎(胃脘痛)病案	(24)
2. 胃肠功能紊乱(腹痛)病案	(28)
3. 贲门痉挛(噎膈)病案	(29)
4. 食道及十二指肠憩室(噎膈)病案	(31)
5. 食道癌(噎膈)病案	(33)
6. 慢性肠炎(泄泻)病案	(34)

7. 习惯性便秘（冷秘）病案	(36)
第四节 心系病症	(38)
1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病（胸痹）病案	(38)
2. 病态窦房结综合征（胸痹）病案	(40)
3. 大动脉炎（脉痹）病案	(41)
4. 无脉症（心痹）病案	(43)
5. 神经官能症（失眠）病案	(45)
6. 小脑性共济失调（痴呆）病案	(47)
7. 躁狂性精神病（狂证）案	(48)
8. 精神分裂症（癫证）病案	(50)
9. 原发性癫痫（痫症）病案	(53)
第五节 肝胆病证	(54)
1. 急性胆囊炎（胁痛）病案	(54)
2. 胆道感染并结石（胁痛）病案	(57)
3. 细菌性肝脓肿（肝痈）病案	(60)
4. 急性肝坏死（急黄）病案	(62)
5. 重症黄疸型肝炎（急黄）病案	(64)
6. 急性梗阻性化脓性胆管炎（急黄）病案	(66)
7. 慢性乙型肝炎活动期（胁痛）病案	(68)
8. 瘀胆型肝炎（黄疸）病案	(69)
9. 肝昏迷（急黄）病案	(71)
10. 高血压脑病（眩晕）病案	(73)
11. 美尼尔氏病（眩晕）病案	(81)
12. 脑缺血性眩晕（眩晕）病案	(82)
13. 脑外伤后综合症（眩晕）病案	(83)
14. 脑栓塞（中风失语）病案	(85)
15. 脑溢血（中风）病案	(86)
16. 面肌痉挛（颜面抽搐）病案	(92)

17. 手足搐搦症（痉证）病案	(93)
18. 手足徐动症（颤证）病案	(95)
第六节 肾系病证	(96)
1. 阴囊乳糜液症（膏淋）病案	(96)
2. 急性肾盂肾炎（淋证）病案	(99)
3. 慢性肾盂肾炎（淋证）病症	(102)
4. 泌尿系结石（石淋）病症	(103)
5. 慢性泌尿系感染（劳淋）病症	(105)
6. 尿潴留（癃闭）病案	(106)
7. 心衰合并胸腔积液无尿（癃闭）病案	(108)
8. 左侧阴囊肿大溃烂并尿闭（癃闭）病案	(110)
9. 神经性尿潴留（癃闭）病案	(111)
10. 急性肾功能衰竭、尿毒症（癃闭）病案	(113)
11. 尿毒症（水肿）病案	(116)
12. 神经衰弱（滑精）病案	(117)
13. 男性性功能障碍（射精不能）病案	(118)
14. 前列腺炎（不育症）病案	(120)
15. 神经官能症（奔豚气）病案	(121)
第七节 气血津液病证	(125)
1. 忧郁症（郁证）病案	(125)
2. 瘵病（郁证）病案	(126)
3. 排尿性晕厥（厥证）病案	(128)
4. 慢性肾小球肾炎（水肿）病案	(129)
5. 肺包裹性积液（悬饮）病案	(132)
6. 糖尿病（消渴）病案	(133)
7. 胃肠功能紊乱（痞块）病案	(136)
8. 脾机能亢进（癥积）病案	(137)