

中医医案学基础

(供中医专业选修课供用)

魏贻光 选编

福建中医学院

一九九六

目 录

第一章 医案概述

- 一. 医案的概念..... 1
- 二. 医案的源流..... 1
- 三. 医案的作用..... 3

第二章 医案的分类

- 一. 实录式医案..... 5
- 二. 追忆式医案..... 12
- 三. 病历式医案..... 14

第三章 医案的阅读

- 一. 读案前的准备工作..... 16
- 二. 读案的要点..... 17
 - (一). 识证关键..... 17
 - (二). 治病变法..... 20
 - (三). 古方适用..... 27
 - (四). 转方之法..... 30
 - (五). 经验之谈..... 37
 - (六). 剂型服法..... 38
 - (七). 药物剂量..... 40
 - (八). 医案注案..... 40
- 三. 读案的方法..... 42
 - (一). 顺读法..... 42
 - (二). 逆读法..... 45

(三). 理读法.....	48
(四). 比较法.....	49
(五). 分析法.....	59
(六). 推理法.....	59
(七). 评读法.....	59

附：历代重要医案提要

一. 合编类（以病为纲）.....	59
二. 合刊类（以医家为纲）.....	63
三. 个人类.....	67
四. 专科类.....	89

医案学的基本知识

第一章 医案概述

一. 医案的概念

医案，又称脉案、方案、诊籍，是中医临床实践的记录，即由医生将病人的症状、病因、脉象、舌苔、病机、诊断、转归、治则、注意事项等作概括简要的记述与分析，同时录下药物名称、剂量、炮制方法、服用法等治疗措施，从而形成的文字资料。

医案与现代医学的病历档案不同。病历档案是记录患者健康状况和在疾病发生、发展以及诊疗全部过程中形成的，具有查考、利用价值的，并按照一定要求集中、保管的各种诊疗材料。医案虽然也记录疾病过程的表现，但是经过医生思维滤过的，诊断价值，较大的症状与经过确切地说，是医生临床思维活动的记录，中医理、法、方、药具体应用的反映形式。

因而，病历档案与疾病的关系比较密切，而医案与医家的思路关系比较密切。中医将读名家医案作为提高临床辨证诊疗水平的方法之一，也是与此有关的。

医案与医话既有联系又有区别。医话是历代医家的随笔记录，内容记述阅读医书体会，临证心得、学术评论以及见闻掌故之类。如《冷庐医话》、《潜斋医话》等。

二. 医案的源流

我国是一个文明古国，中医学有着悠久的历史，早在周代，宫廷医生就重视医案的记录，并且每年以此考核医疗水平。公元前167年，汉代医家淳于意在回答汉文帝所询诊疗情况时，即以24则医案作答。这些病案，称之“诊籍”，载于《史记·扁鹊仓公列传》中。

所载医案25则，必先明姓氏居里，写清病名脉象，记录治疗过程，既有成功之例，也不讳失治之情。晋隋唐三代，风尚搜辑方书，医案研究近于空白。宋代重视医药人材的培养，除中央太医局外，各地亦分斋教习。医学教育不但强调理论上的学习，而且注重学生实际医疗技术的训练，令医学生轮流治病，每人发给印纸，记录治疗的经过和结果。年终根据治疗效果，适当予以奖罚。乃至开除学籍。这种教育制度客观上促使了医案的普及与提高。宋代名医钱仲阳、许叔微等首先在著作《普济本事方》中附载经验方案，作为论说之佐证，遂后金元明诸家皆仿效之。到了明代医案的数量及类型日益增多，医案作为中医学的一个学科已经逐渐形成。1549年安徽江瓘父子相继编辑的《名医类案》问世，成为我国历史上第一部医案研究的巨著，全书共十二卷，集明以前历代名医医案，按病证分类编纂，共205门涉及内、外、儿妇诸科，并附编者按语。1770年，杭州魏之琇鉴于《名医类案》不够完备，补集明代及清初名医验案纂成《续名医类案》，书分345门，选案浩繁，而变证尤多所附按语，或引申发挥，或辨驳订正，启人心思。其后《古今医案按》、《临证指南医案》、《柳选四家医案》、《静香楼医案》、《继志堂医案》、《环溪章堂医案》等有合编的，有个人，有内科的、也有外、儿、妇、针灸，有门诊医案，还有出诊方案，诸家医案中最有特色的首推何廉臣《全国名医验案类编》，全书分为上下两集，上集为风、寒、暑、温、燥、火四时六淫病案，计六卷，下集为温疫、喉痧、白喉、霍乱、痢疫、瘧疫六种传染病，计六卷，所选诸案，皆择当时全国各地名医初中未俱全的验案，共三万余案，其格式为病者、病名、原因、症候、诊断、治疗、处方、效果，另加何氏评述，分类清晰，事实详明，且选案宏博，变幻变化。此外有秦伯未的《清代名医医案精华》与《清代名医医话精华》。前者选辑清代叶天士、薛生白、吴鞠通、张聿青、丁甘仁等二十多位医家约

2000条实录式医案，以人为纲，以病证为目，分类清楚。后者选辑清代喻嘉言、徐大椿、王孟英等二十位医家追忆式医案而成，两书收罗浩富，对清代医案作了较成功的整理。

近代对医案的研究亦多成果。叶案研究方面有陆晋笙的《香岩径》潘的《叶案括要》、李林馥的《叶案疏证》。徐灵胎医案研究方面有黄恩荣的《洄溪医案唐人法》。王孟英医案研究方面有石念祖译注的《王氏医案绎注》。

建国以后党和政府十分重视中医学的继承与发扬工作，不仅再版了许多古代的著名医案，而且也出版了一些近、现代著名医家的医案。这对中医的医疗、教学、科研都提供了一批重要的资料。近年来，医案的利用与研究益受到重视。国内一些中医院校相继开设了《中医医案学》的选修课。对古代医案的研究亦很活跃。1980年，北京中医研究院成立清官医案研究室，并与中国第一历史档案馆合作，对总数达三、四万件宫廷医案作了整理，已编成《清官医案研究》、《慈禧光绪医案选议》等书。这项工作，为祖国医学的研究又开拓了一个新的领域——宫廷医学。浙江中医杂志曾于1979年与1981年专门出版了两集《叶天士学说研究专辑》，收集了近年来叶案研究的成果。电子计算机也正逐渐进入医案研究。1981年，北京西苑医院在中国科学院计算机技术研究所的协助下，搜集整理了钱伯煊老中医自1956年以来的1200多份妇女痛经病案，进行电子计算机程序的编制工作，制成了模拟钱老诊治痛经病的诊疗机。有的地方正尝试通过电脑储存前人医案，将古代名医“复活”。可以预料，随着中医学的发展，医案这一大批宝贵的档案资料，将被充分利用起来，为人类的医疗保健事业造福。

三. 医案的作用

医案既是科技档案，也是图书资料，因而不仅有历史价值，也有实用价值，概括地说，有以下三方面。

第一，医案记载着前人临床实践的成果和智慧结晶，是中医学研究的宝贵资料。如我国第一历史档案馆珍藏着相当完好的清宫病案，总数约有三、四万件之多。其内容包括皇帝、皇后、妃嫔、王子、太监、宫女以及部分王公大臣的原始诊疗记录，皇后用药底簿，以及皇帝关于医药的“朱批”等。这些病案，反映了清代中医的学术水平，是祖国医药学的宝贵遗产。仅以慈禧，光绪的病案而言，就有涉及长寿、补益、调经、生育、以及治疗脾胃、肝肾、五官等各种疾病的医疗经验，对当今临床中医治疗，特别是对慢性病的调理和老年性疾病的防治，仍有实用价值。例如，乾隆活了八十九岁，是历代帝王中的长寿冠军。他的高寿，自与爱好体育，弯弓骑射有关，但他常服的长寿医方，也不可忽视，从清宫医案可见，这类医方共有六种之多。在某种意义上说医案比医书的价值更大些。如恽樵说：“我国汗牛充栋之医书，其真实价值不在议论而在方药，议论多空谈，药效乃事实，故选刻医案乃现在切要之图”（《清代名医医案大全·序》）。

第二，医案是临床工作者的重要参考读物，其作用有以下几点：
(1)训练辨证论治的技能，培养知常达变的本领，即所谓与人巧法。清人俞震说：“闻之名医能审一病之变与数病之变，而曲折以赴之，操纵于规矩之中，神明于规矩之外，靡不应手而应，始信法有尽，而用法者之巧无尽也。成案甚多，医之法在是，法之巧亦在是，尽可揣摩”（《古今医案按·自叙》）。余听鸿也说：“医书虽众，不出二义。经文、本草、经方，为学术规矩之宗，经验方案笔记，为灵悟变通之用，二者皆并传不朽”（《外证医案汇编·序》）。(2)医案蕴含着名医学术思想与经验，可供借鉴。周学海说：“每家医案中必有一生最得力处，细心遍读，是能萃众家之所长矣”（见《全国名医验案类编·绪论》）。姜春华也说：“我学习每家医案能收到或多或少的养料，如王孟英的养阴疗法、薛立斋的平淡疗法、吴鞠通的用药剧重，在临床上各有用

处”。③文笔秀美的案语可以丰富中医词汇，提高古汉语水平。故清以来医案便成为中医的重要读物。例如叶天士的《临证指南医案》曾风行于江浙，黄凯钧《友渔斋医话》载：“近来习医者，案头无不置一叶氏医案”。柳宝诒编的《柳选四家医案》、俞东扶的《古今医案按》等亦以选案精严，评价中肯而为医家欢迎。近代的中医教育，也将医案作为授课的内容，如施今墨创办华北国医学院，曾编《医案讲义》，张山雷执教浙江黄墙中医学校，也有医案课。

第三，医案是考核医疗水平、分析医家得失的实证材料。例如宋代太医局将医案作为评定学生成绩的依据。陆九芝在评价温病学家时亦以叶天士医案为主要材料。

第四，医案作为档案之一，可以为历史研究提供线索与资料。例如清宫医案的整理研究，也解开了一些历史疑团。光绪之死，民间盛传是由于慈禧临危害怕光绪再搞维新，因此设法将他毒死，但光绪的脉案却表明，他自身痼疾缠身，患有多种疾病，到光绪三十三年已卧床不起，临终数日的脉案都处于抢救状态，看来他的死与疾病有关，所传慈禧加害的说法，似乎根据不足。又如同治之死，众说纷纭，或谓死于梅毒，或谓死于疥疮。据清宫医案《万岁爷用药底簿》所载，他死于天花。

第二章 医案的分类

中医医案的发展由诊籍而医案医论夹杂，以后才有医案专著的出现。因此书写体例不一，编次的方法各异，虽然《韩氏医通》、《脉说》等书中提出了脉案格式，但仍未能一致。为了深入学习和研究医案，对各种医案专著的医案书写格式，分为实录式医案、追忆式医案与病历式医案等三类分述如次：

一、实录式医案

实录式医案即通称的“脉案”，为医家门诊或出诊时当场留下的文字资料，其格式比较固定，前者为议论，称为案语，后半者为药物一般多写在处方笺上。这种医案的特点是：病情记录比较真实，药物、剂量、炮制等项目亦详尽，能忠实反映医家诊疗的原貌。实录式医案在清代比较风行。根据各家在案语上写法的不同，可分为以下六种类型：

(一) 先述症状，后分析病因、病机，然后下诊断、出治法者。

案1：身热，手心热，少力，神倦，溏利，脉濡，此脾阳下陷，阴火上乘。甘温能除大热，正为此等证设也。

补中益气汤加鳖甲（曹仁伯《继志堂医案》）

案2：咳嗽月余，痰腥带血，气升呛逆，脉弦滑数，风温久恋，化火煎痰，烁金耗液，证属肺痈，非轻候也。

冬瓜子 淡芩 苡仁 紫菀 桑皮 川贝 芦根 沙参 苏梗
杏仁（《王旭高医案》）

案3：寒热、呕恶、饮食不进，腹痛痢下，日夜五六十次，赤白相杂，里急后重，白胎腻布，脉象浮紧而数。感受时气之邪，表于表分，湿热挟滞，互阻肠胃，噤口痢之重症，先宜解表导滞。

荆芥 防风 豆豉 薄荷 半夏 枳实 玉枢丹 桔梗 赤芍
神曲 焦查 生姜 红茶 藿梗（《丁甘仁医案》）

(二) 先述病机，后述症状者。

案4：病从少阳，郁入厥阴，复从厥阴，逆攻阳明，寒热往来，色青，巅顶及少腹痛，此其候也。泄厥阴之实，顾阳明之虚，此其治也。

人参 柴胡 川连 陈皮 半夏 黄芩 吴萸 茯苓 甘草

治按：此从左金、逍遥化裁而出。若再合金铃子散，似更周到。

邓评：推论病源，思路曲折，立方亦有精义。以小柴胡去姜枣治

少阳，左金泄厥阴，二陈和阳明，其用果在斯乎。

孙评：细考案方之意，当有恶心呕吐之症。

（《增评柳选四家医案》）

案5：背为阳，四肢亦清阳司之，阳微则恶风、怯冷、肢痹矣。

桂、术、姜、附、草、枣。

（《叶天士医案》）

案6：脾失运而痰生，肝不柔而风动，眩暈食少所由来也。

白术 首乌 半夏 钩藤 羚羊 天麻 广皮 茯苓

（尤在泾《静香楼医案》）

（三）重在分析病状之所以然，抓住主因，从而得出结论。

案7：胁疼遇春即发，过之即止，此肝病也。春三月肝木司令，肝阳方张，而阴不能从，则其气有不达之处，故痛；夏秋冬肝气就衰，与阴适协，故不痛也。

阿胶 白芍 茯苓 丹皮 茜草 炙草 鲍鱼汤代水

治按：朴实说理，绝无躲闪。方用胶、芍、鲍鱼，滋肝配阳，亦觉妥贴易施。

邓评：心思曲折，洞达病源，方案均有不易之理。

孙评：细阅方意，有痛则咯血之症。

（《增评柳选四家医案》）

案8：形盛，脉微，阴浊内盛，阳困不宜之象。食下腹胀，中腕时作胀痛，阳以通为运，阳气流行，阴浊不得上千矣，所谓高照当空阴霾消散是也。而久痛非寒，偏于辛热刚愎，又非所宜，惟和之而已。

外台茯苓丸

（《临证指南医案》）

案9：真阳气弱，不荣于筋则阴缩；不固于里则精出，不卫于表则汗泄，此三者每相因而见，其病在三阴之枢，非后世方法可治。

八味丸

(《尤在泾》静香楼医案》)

案10：凡证于阴阳虚实疑似之间，最当详审。此证音低神倦似虚，而便泄臭水，中脘按痛，实也；肢冷脉细似阴，而小便热痛，阳也。至于舌白谵语，乃痰蒙火郁之证，而日暮烦躁，为阴虚阳盛之兆。鄙意万般怪症，多属乎痰，痰蒙火郁，清化不解，须从下夺，即便正虚，而虚中夹实，亦当先治其实耳。

羚羊 天竺黄 石菖蒲 橘红 竹沥 胆星 鲜石斛 茯神
郁金 姜汁 另：滚痰丸

(《王旭高医案》)

(四) 症状、病因、病机、诊断、治法等结合在一起，夹叙夹议。

案11：风阳上扰，巅顶为病，痰湿内阻，胃失降和，所以耳鸣失聪，两目红赤，视物模糊者，风阳之为患也，所以头脑泛恶者，胃气不降而浊阴上僭也。舌质红、苔黄，脉弦数，阴亏于下，阳浮于上，为象显然。治宜熄风清肝而化痰浊。

薄荷 半夏 桑叶 薤仁 夏枯花 石决 菊花 钩藤 竹茹

(《丁甘仁医案》)

案12：温热夹食。热颇壮，手掌尤甚，肌肤燥干。病七日以上，阴分已虚，虽热壮，不能汗；虽有积，不可攻。神气未离，谨慎调治可愈。

白薇一钱 川连三分 淡芩一钱 知母二钱 杏仁三钱 竹茹半钱
归身三钱 枳实一钱 象贝三钱 另用皮硝三钱 夹布一层缚当脐

(《恽铁樵医案》)

案13：先生之病，素禀湿热，又扶阴虚之病也。湿者何？地之气也。热者何？天之气也。天地郁蒸，湿热生焉。湿热禀于先天者，

与元气混为一家，较之内伤外感之湿热，属在后天者，岂可同日语哉。设使薄滋味，远房帙，不过生痲出血而已。乃从事膏粱，更多嗜欲，斯湿热外增，阴精内耗，脏腑管卫，但有春夏之发，而无秋冬之藏，无怪乎风火相煽，而耳为之苦鸣也。当斯时也，静以养之，犹可相安无事，何又喜功生事，火上添油，致陡然头晕面赤，其一派炎炎之势，盖无非肝经之火，督脉之阳，上干而为患，近闻用引火归原之法，以为甘温能除大热，嗟乎！未闻道也。夫甘温除大热者，良以下极阴寒，真阳上越，引其火，归其原，则坎离交媾，太极自安；若阴虚湿热蒸动于上者，投以清滋，尚难对待，况敢以火济火，明犯一误再误之戒乎！逮后，清已有法，滋亦频投，饮食能增，身体能胖，而坐立独不能久者，明是外盛中空，下虚上实，用药殊难。尝见东垣之清燥汤，丹溪之虎潜丸，润燥兼施，刚柔并进，张氏每赞此两方，谓必互用，始克有济，何故而不宗此耶。然犹有进于此者，治病必资药力，而所以载行药力者，胃气也。胃中湿热熏蒸，致吐血痰嗽，鼻塞噎气，二便失调，所谓九窍不和，都属胃病也。然则欲安内脏，先清外腑，又为第一要着矣。至秋末冬初病甚者，十月坤卦纯阴，天已静矣；而湿热反动，肾欲藏矣，而湿热仍露，能勿令病之加剧乎。附方谨复。

青盐四两 甘草八两 萆薢一斤 海蛇二斤 草薺一两 饴糖八两 刺猥皮一两五钱 霞天曲二两五钱 十大功劳叶一斤 橘叶五两 共为末，竹沥和水泛丸。每朝四钱，服完后，合虎潜丸全料，同合常服。

治按：方中海蛇、萆薢、饴糖，不能作丸，此必有误，愚意用东垣清燥汤方，合青盐以下效味为末，而后萆薢、海蛇煮汁，和饴糖、竹沥泛丸乃合。

原注：起手提清湿热之病，阴虚之体，发明先天素稟湿热之故。第二段一折，折出嗜欲膏粱，因此更加阴虚。第三段再折，折出动火

伤阴。第四段直辟用热之谬，下仍归到治病先治胃。通篇说理既精，笔力遒老，饶有古文笔意。

论按：推论病原，指陈治法，言言切实，绝无模糊影响之谈。最后推出先治胃腑一层，尤为洞中窺要，深合机宜。凡治阴虚湿热者，于此可悟出法门矣。

邓评：分明先后天湿热，自属高见。

将甘温除大热之旨，解得了然明白。世医动辄用引火归源者，当以此三复焉。

体胖而不耐坐立，明是外盛中空，亦知生痰湿必多，两方如清燥汤与虎潜丸互用，润燥兼施，殊称灵妙。但何以以后竟舍清燥而独取虎潜，不知何所据而如此？

欲安内脏，先清外腑，亦是要言。

此案竟是一篇大议论，非平日有功夫者不能道只字。

方药轻清鲜弊，惟饴糖一味，不免与湿热有碍。

（《增评柳选四家医案》）

案14：经云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散津，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”此于后天生化之机，宛然如绘者也。脉象濡细，而右部软滑，其平时伏有痰饮，发必致喘，……窃维精神气血，所以奉生，其次则津与液焉。何谓津？浊中之清而上升者也；何谓液？清中之浊而下降者也。然津不自生，得气化而口鼻濡润，液不自降，得气化而水道宣通。……调理之策，惟有补脾降胃，鼓动气机，使气得流化。……。

高丽参 盐水炒枣仁 制半夏 盐水炒菟丝子 泽泻 白蔻仁
盐水炙黄芪 木猪苓 远志肉（生甘草煎汁收入） 范志曲 甜杏仁
霜 浙茯苓 杜仲 枳实 土炒野于术 广藿香 广木香 广皮
上药为末，用生姜、焦谷芽煎浓汤泛丸如小桐子大。上午半饥时

用橘红汤过下。

(《张聿青医案》)

(五). 注重文辞，用骈体文写的医案。

案15：两目昏糊不明，两足痿软不灵，起来伊始。一由阴精之耗夺，一由风阳之鼓动。四五日前，管卫乖和，发寒发热，两三日来，痰火蒙蔽，乍昏乍昧。纳食累日不进，更衣多日不畅。左脉偏见弦滑，右脉殊觉滑大，兼有动有中止，时又大而兼小。舌质薄白，并不干燥。肝肾真阴下亏，肺胃痰火上盛。管卫窒碍，顷刻复有形寒；阴阳枢纽少交，久延防多汗泄。处方与艺成先生拟喻氏清燥救肺汤，一泄气火焚燎，一滋阴中津液。弃用阿胶滋腻，庶免树帜痼法，未识如何？即清明政！

西洋参 麦冬 熟石膏 甘草 桑叶 枇杷叶 竹沥 火麻仁
牛膝 橘红络 丹皮 滁菊 糯稻根须

(《金子久医案》)

案16：病将一载，肝气横逆而不平，中气久虚而不振。惟肝逆故胸脘阻塞而攻冲；惟中虚故管卫不和而寒热。凡大便溏，饮食少，右脉细，左脉弦，是其证也，四君子合逍遥加左金，是其治也。

党参 冬术 茯苓 柴胡 白芍 川连（吴萸炒） 香附 陈皮
归身 神曲 谷芽 玫瑰花

(《王旭高医案》)

案17：余邪余积，虽留恋而未清，元气元阴，已耗损而欲竭。暂停苦口之药，且投醒胃之方。化滞生津，忌夫重浊，变汤蒸露，法取轻清。效东垣而化裁，希一获以图幸。

清暑益气汤加荷叶、稻叶蒸露，一日温饮四五小杯。

(《王旭高医案》)

(六). 寥寥数语，道出主证主脉。多为门诊方案。

案18：西门陈左，痰饮咳嗽，脉双弦，十枣汤主之。

制甘遂一钱 炙芫花一钱 大戟末一钱 大黑枣十枚

（《曹颖甫医案》）

案19：王右，疫后热走肌腠。

葛根三钱 大生地五钱 桃仁八钱 红花五钱 炒枳壳三钱 赤芍三钱 甘草一钱五分 柴胡二钱 炒黄芩四钱 当归三钱

（《范文虎医案》）

案20：肝逆犯胃，呕恶脘痛。

川楝子 吴萸 半夏 桂枝木 黄连 茯苓

（《叶天士医案》）

二. 追忆式医案

追忆式医案，为医者诊后追忆诊疗的过程与效果，然后笔之于书的文字资料。由于已经经过作者的消化与加工，故又称之为医话性医案。其特点是诊疗过程，疗效比较清楚。有的医案有医家的辨证用药体会，文字较为生动，易读好懂。这种医案多是医家总结整理的平时所遇的比较有学术价值或经验体会较深的病例。故常常作为作者论著的佐证或从中阐述作者的某个学术观点，这类医案除单独出版外，更多地散见于医论医著中。根据写作的风格区分，这类医案可分两种。

(一). 简略记叙疾病治疗的过程，无议论，多为治验。

案21：南乡陈君俞，将赴秋试，头项偏肿连一目，状若半壶，其脉洪大。戴人出视，《内经》面肿者风，此风乘阳明经也。阳明气血俱多，风肿宜汗，乃与通圣散入生姜、葱根、豆豉，同煎一大盏。服之微汗，次日以草茎鼻中，大出血，立消。

（张子和《儒门事亲·卷六》）

案22：大学朱修之，八年痿废，更医累百，毫无功，一日读余

《颉生微论》，千里相招。余诊之，六脉有力，饮食如常。此实热内蒸，心阳独亢，证名脉痿。用承气汤下六七行，左足便能伸缩。再压大承气，又下十余行，手中可以持物。更用黄连、黄芩各一斤，酒蒸大黄八两；蜜丸，日服四钱，以人参汤送。一月之内，去积滞不可胜数，四肢皆能舒展。余曰：今积滞尽矣，煎三才膏十斤与之，服毕而应酬如故。

（李士材《医宗必读·卷十》）

（二）详细记述医者辨证的思维过程与经验体会。

案23：阴斑热陷 常熟大河镇道士王少堂，六月初偕妻回里，十四日起寒热，遍体红疹遍布，周姓医进以辛凉解肌之方，服后病增。至十七，病更剧，其岳母邀余诊之。脉极细而微，重按至骨，微见数象，神识颇清，遍体干燥，毫无点汗，舌绛无津，而又不渴，言语轻微，躁不能寐，红斑密布，空隙之处。余思此乃正虚邪陷之阴斑也。余曰：初十晚到家，逐日所何事，试一一述之。曰：十一至十三做法事，十四日，忤事毕，结后，当夜即热。余曰：再去问之，初十有房事否？答言有之，初十乃酷暑，坐船数十里，外风袭表，暑热遍蒸，至夜欲后，气脉皆虚。邪即乘虚内伏，加至十一至十三，身为法官，终日厚衣，汗出不已，汗多则外阳质虚，津液亦涸，腾望空豁，又高叫敕令，中气亦虚，热邪易入，故见寒热，又被寒凉之药遏其阳气，故内热虽甚，无阳气主，无津液化汗出表，若再服寒凉，表阳愈虚，热陷更深，阴斑无疑，用仲景桂枝汤加干姜，人参，重用甘草，服后再饮以米汤。余思多则阳弱阴伤，以桂枝汤和其表，以干姜合桂枝护其阳，假甘草之一甘，合米饮之谷气甘淡以助胃津，得干姜之热，蒸动胃津以上升，人赖桂枝之力。推之出表，若得汗出，则中阳动，而表阳和，内伏之邪，亦可由外表而发，待其烦躁狂叫或奔走越垣，方为佳兆，切不可与此凉药，恐火郁不能外达也。如服此药后，仍然

不变，则难治矣。服药后，明午果然神识渐狂，高声而起坐不安，渴已能饮。病家惊惶，饮以蔗浆一碗，依旧静卧，声微脉细。至二鼓，余至其家，问之，曰：今午渐狂，声高渴饮，不料服蔗汁后依然如故。余曰：正欲共阴症转阳，由里出表，阳回而烦，方为佳兆，又为寒凉所遏，事属周折，仍从原方，如台参须服之，明午又见烦躁能饮，以温水饮之，汗已出脉矣。再进以甘凉之品，生胃阴而泄热助汗，托之外出，汗透而神静安寐。脉亦转和缓，能思饮食。余曰：汗后肌润，脉和思食，正能胜邪，病有转机矣。阳回以养阴为要，进以生脉法，加甘凉咸寒之品，数剂而痊。然症似少阳，究非伤寒可比，此是外邪内伏，无阳气阴液化汗以达表。所以读《伤寒》者，知有是病，即有是方，两言尽之矣。

（余听鸿《诊余集》）

三. 病历式医案

近代一些中医仿照西医病历的格式，分项记述病员一般情况，症状、病理、诊断、疗法、处方、效果等，分类清楚，记载较为全面，这种医案，称之为病历式医案。现代书刊杂志上登载的不少验案，大多有现代医学的检查诊断，以至治疗措施格式与病历档案差别无几。

案24：陈，女，1939年7月1日初诊。

症状：恶寒发热，汗出不彻，下利腹满，苔白腻，脉沉紧。

病理：凉风干表，生冷伤中，营卫不和，脾失运化。

诊断：感冒。

治法：当予辛温淡化。

处方：漂苍术15克，川羌活9克，粉葛根9克，广香薷3克（后入），带皮苓18克，姜半夏15克，大腹皮12克，陈薤白9克，川桂枝6克，黄附片15克，淡干姜9克，灵磁石30克，炒泽泻9克。