

中医院校试用教材

中医病案学

(供中医、中西医临床用)

主 编 徐 珊

副主编 杨季国

程志清

周良恩

上海科学技术文献出版社

责任编辑：方金善

封面设计：何永平

中医院校试用教材

中医病案学

主 编 徐 珊

副主编 杨季国 程志清 卢良威

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

上海科技文献出版社昆山联营厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印张 8.75 字数 243 000

1997年5月第1版 1997年5月第1次印刷

印数：1—6 000

ISBN 7-5439-1041-1/R·291

定 价：14.80 元

《科技新书目》423-652

编委会

主 编 徐 珊

副主编 杨季国

程志清

卢良威

编 委 (以姓氏笔划为序)

李旭明

沈意洁

张华山

黄玥芳

黄逸玲

前 言

中医病案是中医教育中的重要组成部分。中医病案的书写、研究和整理能力是学生综合实践能力的集中表现。有关中医病案的理论、知识和方法等内容,散见于各种文献书籍中,中医病案学也尚未形成一门相对独立的学科课程。随着社会的发展,人民对医疗保健的需求越来越高,中医医院迅速发展,数量不断增加,为了提高医院的医疗质量,用人单位迫切需要实践技能、动手能力强的中医人才,他们同时还需要掌握中医病案学方面的理论、知识和方法。

从提高中医教育的质量,使中医教育更好地适应中医医疗实践的需要,促进中医学术水平和临床疗效提高的目的出发,我们编写了这本《中医病案学》教材。这项工作得到了浙江省教育委员会的支持,是1996年度的中标科研课题。本教材以国家中医药管理局1991年颁发的《中医病案书写规范》为基础,参阅了有关的著作和论文,吸收了古今中医病案方面的理论和方法编写而成(书中引用的医案,为保持医案原貌,仍沿用原剂量等写法),应该说,这是众多专家学者研究的成果。(教材第一章主要是中医病案的基础理论和知识等;第二至十九章介绍现代中医病案的书写和管理等;第二十、二十一章则是有关中医医案整理和研究的内容。)该教材适应于中医医疗专业的学生使用,也适用于从事中医、中西医结合临床医疗的医务工作者使用。

中医病案学是一门正在探索构建的新的学科课程，许多理论和实践问题有待不断完善、提高。限于编者水平，书中的缺点和错误在所难免，希望同道与广大读者提出宝贵意见，以便今后进一步修改。

徐 珊

1996年10月于杭州

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 中医病案学发展简史	(1)
第二节 中医病案的主要内容	(6)
第三节 中医病案的特色	(8)
第四节 中医病案的作用	(9)
第五节 中医病案的写作基础	(11)
第二章 中医病案书写规定	(17)
第一节 中医病案的书写通则	(17)
第二节 中医病案的统一名称	(19)
第三节 中医住院病案的内容顺序	(20)
第三章 中医病案书写格式	(25)
第一节 中医门诊病案	(25)
第二节 中医急诊病案	(28)
第三节 中医住院病案	(28)
第四节 中医病案首页	(35)
第四章 中医内科病案范例	(50)
第一节 常见疾病的中医病名	(50)
第二节 门诊病案	(51)
第三节 住院病案	(56)
第五章 中医外科病案范例	(77)
第一节 常见疾病的中医病名	(77)
第二节 门诊病案	(77)
第三节 住院病案	(79)
第六章 中医妇科病案范例	(88)
第一节 常见疾病的中医病名	(88)

第二节	门诊病案	(88)
第三节	住院病案	(91)
第七章	中医儿科病案范例	(100)
第一节	常见疾病的中医病名	(100)
第二节	门诊病案	(100)
第三节	住院病案	(102)
第八章	中医骨伤科病案范例	(111)
第一节	常见疾病的中医病名	(111)
第二节	门诊病案	(111)
第三节	住院病案	(113)
第九章	中医眼科病案范例	(123)
第一节	常见疾病的中医病名	(123)
第二节	门诊病案	(123)
第三节	住院病案	(125)
第十章	中医耳鼻喉科病案范例	(134)
第一节	常见疾病的中医病名	(134)
第二节	门诊病案	(134)
第三节	住院病案	(137)
第十一章	中医皮肤科病案范例	(144)
第一节	常见疾病的中医病名	(144)
第二节	门诊病案	(144)
第三节	住院病案	(146)
第十二章	中医肛肠科病案范例	(154)
第一节	常见疾病的中医病名	(154)
第二节	门诊病案	(154)
第三节	住院病案	(156)
第十三章	中医肿瘤科病案范例	(163)
第一节	常见肿瘤的中医病名	(163)
第二节	门诊病案	(163)

第三节	住院病案·····	(165)
第十四章	针灸科病案范例·····	(173)
第一节	门诊病案·····	(173)
第二节	住院病案·····	(175)
第十五章	推拿科病案范例·····	(182)
第一节	门诊病案·····	(182)
第二节	住院病案·····	(183)
第十六章	气功科病案范例·····	(192)
第一节	门诊病案·····	(192)
第二节	住院病案·····	(194)
第十七章	中医急诊科病案范例·····	(202)
第一节	常见急症的中医病名·····	(202)
第二节	急诊初诊病案·····	(202)
第三节	急诊留观病案·····	(204)
第十八章	其它病案范例·····	(209)
第一节	交接班记录·····	(209)
第二节	阶段小结·····	(211)
第三节	会诊记录·····	(212)
第四节	转科记录·····	(213)
第五节	病例讨论记录·····	(216)
第六节	死亡记录·····	(218)
第七节	死亡病例讨论记录·····	(219)
第八节	出院记录·····	(221)
第九节	中医护理病案·····	(222)
第十九章	中医病案的管理·····	(230)
第一节	病案管理的基本任务·····	(230)
第二节	病案的组织管理·····	(231)
第三节	病案的业务管理·····	(232)
第四节	临床病案质量控制·····	(237)

第二十章	中医医案的整理	(250)
第一节	医案整理原则	(250)
第二节	医案整理方法	(251)
第二十一章	中医医案的研究	(255)
第一节	医案形式分类	(255)
第二节	医案书写特点	(262)
第三节	医案阅读要点	(265)

第一章 绪 论

中医病案是临床工作中记载病人的一般资料、病情、诊断、治疗及预后等中医医疗实践的案卷。它既是病人的诊疗档案,又是医生的实践记录。病案对病人,对医务工作者,对医学科学,对社会都是具有重要价值的文献资料,是人类健康的档案。

中医病案学是研究中医病案学的历史、作用、书写、管理及利用的一门学科。它随着中医事业蓬勃发展而建立,又必然进一步推动中医事业的发展。

第一节 中医病案学发展简史

病案,中医传统多称为医案,也称诊籍、脉案、方案、病历等,概括而言,则分为传统中医医案和现代中医病案两大类。病案的形成与发展经历了一个漫长的、不断完善的过程。

早在殷商时代的甲骨文中,关于某些疾病的记述就已具备了病案的基本要求。如“日日,卜,宾贞,……广,王秉枣。”甲骨文中的这条卜辞的意思是:缺占卜日期,由名叫宾的贞人占卜王疾,认为要用枣治疗。卜辞的内容虽然简单,但是却已具备现代病案记载所要求的基本内容,如就诊的时间、病人的姓名、简明的诊断、治疗的方法、医生的签名等,应是中医病案起始的萌芽。

春秋战国时期的文史和杂家著作中,我们可以发现一些有关疾病诊治的记载。如《左传·成公十年》医缓诊断晋侯“病人膏肓”;《吕氏春秋·至忠》文挚用激怒法为齐闵王治病等,可视为中医医案的雏形。

西汉初期名医淳于意,曾任齐国太仓长,故被称为太仓公或仓公。他治病重视病案记录,认为这样做不但可以检验自己的诊断和治疗是否正确,而且还便于日后查考。他在诊病之时,凡病人的姓

名、职业、住址、病因、证候、诊断、治疗，以及疾病的转归和预后等，都有详细的记载，这就是当时所称的“诊籍”。《史记·扁鹊仓公列传》载有淳于意所述的诊籍 25 例，其中 15 例为治愈病例，10 例为死亡病例。所涉及的病症有 20 多种，如痹、涌疝、迴风、月事不下、气膈、疽、蝨齿等，以内科病症居多，也有妇、儿、外、伤、口腔等科，反映了淳于意治病的实际情况。25 例中，2 例还有复诊记录。诊籍内容比较完整，而且记载目的明确，可谓是我国，也是世界医学史上现知最早的病案。

自汉以后，晋·王叔和《脉经》、葛洪《肘后备急方》、隋·巢元方《诸病源候论》、唐·孙思邈《千金要方》和《千金翼方》等医著中，都能见到一些散在的医案记录。

到了宋代，随着官方对医学的重视，医学教育得到了迅速的发展。当时医学教育十分注重对学生实际诊疗能力的训练，不但把医案分析列入考核范围，而且要求每治一病都要留下医案，记录诊疗经过及所施方药，等到年底，根据医案反映的实际治病水平，决定能否升级或毕业。这种教育方式和制度，大大促进了医案的普及与提高。宋·许叔微《伤寒九十论》可谓我国第一部医案专著。它的产生和成就，在中医病案学的发展史上占有十分重要的地位。

《伤寒九十论》，又名《伤寒治验九十论》，是许氏治伤寒的医案集，也是他运用仲景方的实践录。全书共 90 论，以医案为单位编序，不分卷次。每论首记病例和治疗过程，然后再以《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等典籍为根据，结合个人见解加以剖析，阐发病机和处方用药的心得。其中有成功的经验，也有不治的病例。案例中不仅记载了许氏按《伤寒论》常法治疗各种病症的经验，而且记述了他根据仲景制方之本意，灵活变通施治的体会。该书所载 90 则医案，在历代病案中堪称佳作。清人俞震在《古今医案按》中曾评价道：许氏“所存医案数十条，皆有发明，可为后学楷模。”

继宋以后，金元时代出现了各派学说争鸣的局面。以刘完素、张从正、李杲、朱震亨为代表的四大家竞相著书立说，大大推动了中医学理论的发展。他们为了宣传自己的学术思想，更加注重对临

证病案的积累和利用。如张从正、李杲、朱震亨、王好古、罗天益等金元医家都在各自的著述中引录了大量的治验，作为论说的佐证。尽管这时期的医案较之前代又有了发展，但仍是医家为自己总结经验，还没有把病案作为专门的学问来进行研究。

到了明代，病案的发展有了新的飞跃，收集和研究医案的工作受到了重视，著名的医案专著大量问世。据《中国分省医籍考》统计，仅浙江、江苏两省的明代医案专著就达 39 种之多，不但数量、类型日益增加，内容格式更加具体完整，而且还对医案进行全面的整理研究，这标志着明代医家已开始把病案作为专门的学问加以研究了。现存比较著名的明代医案专集有汪机的《石山医案》、薛己的《薛氏医案》、孙一奎的《孙文垣医案》（又名《生生子医案》）、卢复的《芷园臆草存案》、程仑的《程原仲医案》、聂尚恒的《奇效医述》、王肯登的《医学穷源集》、秦昌遇的《大方医验大成》、易大良的《易氏医案》、喻昌的《寓意草》等。其中《石山医案》、《孙文垣医案》和《寓意草》尤为后世所推崇。

随着临床书写医案的普及，对于医案的内容格式也提出了进一步的要求。明代医家开始对医案内容、格式的探讨是病案成为专门学问的又一重要标志。公元 1522 年，韩恽在《韩氏医通》中明确指出，书写医案要有一定的格式。凡治一病，首填某地、某人、某年月日，然后再记录“六法兼施”的内容，即望形色、闻声音、问情状、切脉理、论病源、治方术六大部分。1584 年，吴崑在《脉语·脉案格式》中对韩恽的“六法兼施”作了进一步的修改补充。之后，明末喻昌在其病案专著《寓意草》中列“与门人定义病式”一节，专门讨论医案的规范化格式。但是，他的“议病式”基本上是承袭了吴崑的“脉案格式”，只在个别地方稍作改动和补充。吴、喻两氏所定的医案内容，若按现代医学的记载方式看，我们不难发现它已经初步达到了现代病案记录的基本要求。现将其内容与现代病案记载方式作一比较。

（一）一般项目 姓名：某人？性别：缺。年龄：年纪若干？籍贯：某地？就诊日期：某年某月？

(二) 现病史 病始何日? 时下昼夜孰重? 寒热孰多? 饮食喜恶多寡? 二便滑涩有无? 初时病证? 初服何药? 次后再服何药? 某药稍效? 某药不效?

(三) 个人史 形志苦乐若何?

(四) 体格检查 望诊:形之肥瘦长短若何? 色之黑白枯润若何? 闻诊:声之清浊长短若何? 切诊:三部九候何候独异? 二十四脉中何脉独见? 何脉兼见?

(五) 诊断 其证或内伤,或外感;或兼内外,或不内外。依经断为何病? 其标本先后何在?

(六) 治疗 汗、吐、下、和、寒、温、补、泻何施? 其药宜用七方中何方? 十剂中何剂? 五气中何气? 五味中何味? 以何汤名加減和合?

(七) 预后 其效验定于何时?

(八) 医生签名 某君某某撰?

病案成为专门学问进行研究的另一标志是由明代江瓘父子编著的我国医学史上第一部总结医案的专著《名医类案》的刊行问世。全书12卷,按病症分类编纂,共205门,集明以前医案之大成,内容涉及临床各科。《名医类案》的问世,促进了病案学的发展,也给后世的病案研究带来了便利。

时至清代,名医辈出,医案著作进入鼎盛时期,不仅数量上比明代激增几倍,总体质量也有明显提高,而且形式多样,前所未有的。具体表现在:个人医案大量涌现,如叶天士的《临证指南医案》、徐灵胎的《洄溪医案》等。实录医案逐渐盛行,如《吴鞠通医案》、《王旭高医案》、《丁甘仁医案》等。医案汇编不拘一格:有魏之琇的《续名医类案》、俞震的《古今医案按》等以病症为纲汇编各家医案;也有专科、专题类汇编者,如余听鸿的《外证医案汇编》、沈源的《奇症汇》等。

在整理汇编医案的同时,清代的病案研究也日趋活跃。如较有影响的评注医案集有:《东庄医案》、《四明医案》(杨乘六评按);《印机草》(周学海评注);《临证指南医案》(徐灵胎批注,华岫云等人附

论);《迴溪医案》(王孟英评按);《续名医类案》(魏玉衡评按);《古今医案按》(俞东扶评按);《王旭高医案》(方耕霞评按);《柳选四家医案》(柳宝诒评按)等等。这些评按批注,对各家医案或提要钩玄,或发微补阙,或褒长贬短,或质疑驳误,使后人在阅读时易于抓住要领,吸取精华。

随着时代和医学的发展,对病案书写的格式和内容提出了新的要求。19世纪后半叶至20世纪初,西方医学在我国的广泛传播和发展,在中医界引起了很大的反响。一些思想比较开放的医家深感中医学学术要继续提高和发展,就必须吸收西医的长处,弥补自身的不足,力主倡导中西医汇通。对病案的书写,大力推崇病历体医案,其中张锡纯、祝菊味当为著名代表。如张锡纯提出“衷中参西”的主张,其病案书写,在记录病人的姓名、年龄、籍贯、住址、职业等后,即标明病证名,然后分项记录病因、证候、诊断(含治则治法)、处方、方解、效果等。有时在效果之后,还有说明、或问、附记等项,阐发医理或药理。这种形式的病案融合了传统医案和西医病案书写的长处,不但发扬了中医的特色,而且还便于查考、统计和总结,使它具备了现代病案的某些功能。张锡纯的这一创新,对当时及后世医家都有很大的启示。比他稍晚的名医祝菊味,也曾尝试以病历体书写医案。这种病历体医案表明医案书写已向现代病案的成功过渡。

同时,近代也出现了不少著名医案著作,如何廉臣的《全国名医验案类编》、秦伯未的《清代名医医案精华》,以及徐衡之、姚若琴的《宋元明清名医类案》等。

新中国成立后,随着大批中医医院的建立,对中医病案书写规范的要求日趋迫切。1953年卫生部召开医教会议,将诊籍、医案、脉案、病历等正式定名为病案。1983年卫生部中医司将中华全国中医学会在南京召开的“首届全国中医病案建设研讨会”上拟定的《中医病历书写格式和要求》发往全国试行。历经5年实践,1988年中华全国中医学会受国家中医药管理局之委托,在青岛召开“中医病案规范化研讨会”,撰写了《中医病案书写规范》(征求意见

稿),发往全国各地广泛征求意见。在此基础上,国家中医药管理局于1991年组织专家进行最后审定,正式制定了《中医病案书写规范》,发布全国执行。此规范包括中医病案书写通则、中医病案的统一名称、中医病案的排列顺序及项目注释、中医病案书写格式、中医各科情况书写要点及病案示例等五大部分,从而使中医病案的书写走向规范化。中医病案书写有了全国统一的、严格而完善的标准,这对于完善中医医院的管理、提高中医病案书写质量、促进中医病案学的研究,从而提高中医学的整体水平,必然起到积极的推动作用。

从中医病案学的发展史看,中医学自古以来都非常重视病案。可以相信,随着中医事业的不断发展,中西医结合的进一步探索、实践和深化,中医病案学会有更新的发展。

第二节 中医病案的主要内容

根据中医辨证论治的原则和精神,凡住院病案或门诊病案,以及完整的医案,其主要内容都应以四诊、辨证、诊断、立法、处方和医嘱等为重要部分,其内容要求简述如下。

一、四诊部分

望、闻、问、切四诊所获得的疾病信息资料是病史记录的主要内容,是辨证的依据。临床诊察多从问诊开始,然后进行望、闻、切等诊法。问诊为辨证分析提供初步资料,也为进行望、闻、切诊提供诊查的线索。对望、闻、问、切四诊所诊察搜集到的信息资料要进行综合分析,系统整理,按照一定格式,根据辨证的要求,分清主次,有系统、有重点、扼要地填写。力求避免罗列症状、体征,主次不分,重复或遗漏等情况。

二、辨证部分

四诊所得的信息资料是辨证的依据,必须把四诊所获,根据主症、兼症、先病、后病和有关辨证资料,运用中医辨证理论加以综合研究,分析判断,归纳概括出病因、病机、病性、病位、病势及其可能的变化等等。务期明确中肯而详尽,力求避免粗略草率,或不以中

医理论辨证,或理论空泛而与实际脱节。一般的方法是:先将病证总的概念加以肯定,区别其属外感或内伤;是外感应鉴别伤寒、温病等等,并进一步辨别其三阴三阳、卫气营血或三焦证候;如果不是外感,当辨别是什么病,以何脏腑为主,何脏腑为次。病位既定,再进一步辨别其寒热虚实。一定要做到既辨明病,又明晓证,把疾病的全面问题与关键问题辨别清楚。

三、诊断部分

辨证部分的内容是反映医生的思维过程,而诊断部分则是提出思维判断的结果。即根据以上两节的内容而得出病名和证名的诊断。现代中医病案还要求中西医双重诊断。医生所作出的病证名称的诊断,应与其主诉、病史、症状、体征以及各类检查的结果相吻合,这样的诊断才是合乎客观实际的结论,才是正确的诊断。对于疾病或证候的命名,要使用固有的中医、西医学术语,或根据疾病、证候名称的命名原则与要求进行命名,千万不能自己随意编造,否则将贻误诊断与治疗。

四、立法部分

立法就是确立治疗大法。立法的根据是对疾病与证候的诊断,立法必须与辨证和诊断紧紧相扣。对疾病与证候的诊断固应正确,立法也务须精当。例如根据诊断,断定某一病人患的是“心悸”,并进一步辨别为“心脾两虚证”,立法应当“补益心脾,养血安神”。又如诊为“秋燥”病,进一步辨认为“凉燥”表证,则立法应是“宣肺润燥化痰”等等。如果除了主症之外,还有兼症,更应按辨证的标本先后缓急而立法。依据辨证和诊断而灵活立法,务使立法与诊断丝丝入扣,不相矛盾,或避免遗漏。立法还要考虑到患者的个体差异、季节、五运六气变化和地理环境等条件对疾病过程所产生的影响,因而要体现因人、因时和因地制宜。

五、处方部分

处方是根据立法而选择的最佳方药,其中包括各种治疗方法,如中药、针灸、推拿、气功处方等等。处方既可以用成方加减化裁,也可以根据中医理论自定新方。不论古方还是新方,都必须在中医

辨证立法的指导下,精确地处方用药,并注意君臣佐使,分量轻重,先煎后下,配伍禁忌,妊娠禁忌等。对门诊病人应详细交代中药的煎法和服法。

六、医嘱部分

病案的最后一部分应简要地记录饮食的宜忌、衣着的厚薄、劳逸的取舍、药后的反应等等。除临证时详细面嘱患者外,在病案上也应有所记载。如果是住院病人,凡有关病人的护理和治疗的处理意见与措施等,均应填写清楚,以便护理人员能按医嘱执行。

第三节 中医病案的特色

中医病案离不开中医理论的指导,必须体现中医学的特色。中医病案有其自身的特色,主要表现在三个方面。

一要按中医辨证论治的精神,详细而准确、全面而又有重点地收集记录四诊所得。四诊所得是病案最基本的内容,是赖以诊断辨证的基础。在中医病案中,除了病史、一般的自觉和他觉症状外,特别应重视面色、寒热、饮食、口味、二便、舌象和脉象等方面的资料,因为它们中医辨证必不可少的内容。

二要按中医传统理论进行辨证分析和诊断疾病。中医对疾病的诊断既有病,又有证;且一病又可以有几证,所以,在诊断时不应以诊断某某疾病为满足,还要重视识别证候。病证既明,才可以论治。即使某些病人西医根据检查已确诊为某病,但这一诊断不能完全代替中医的诊断,并不能直接指导论治。因而,必须按照中医传统的理论,对疾病的信息资料进行再分析,辨明是中医的何种病证,才能给予正确的中医治疗。

三要系统地从理、法、方、药几方面进行论治处理。对病人作出诊断之后,随即立法施治,中医立法施治也有一套完整的理论,要运用中医的治疗原则立法、处方、用药。治疗原则的制定要以证为依据,又要因时制宜、因地制宜、因人制宜。中医的治则基本上源于《内经》提出的“寒者热之”、“热者寒之”、“虚者补之”、“实者泻之”等原则。治法方面有汗、吐、下、和、温、清、消、补等种类。在选方用