

专家论坛

宣明往范，昭示来学

——论中医医案的价值、特点和研究方法

孟庆云*

摘要 医案是医生临床诊治患者的记录，也是案主医学思想、理论水平、技术能力乃至医德医风的体现。中医重视个案及案主的创新，体现中医从不确定性的思路审视疾病，由是而辨证论治。同时概述了中医医案的特点及研读医案的要点。

主题词 医案

医案又称诊籍、病案、脉案、脉语，是医生临床诊治患者的记录。记载医案不仅是医生工作的一个重要环节，也是医学思想、理论水平、技术能力乃至医德医风的体现。中医医案历史久远，据《周礼·医师》所记，早在周代就凭医案对医生进行考核，分列等级，定其待遇。西汉名医淳于意（仓公）的诊籍，有 25 则被司马迁写入《史记》，完整地保存到现在。在宋代已有医案专著莅世，许叔微所著的《伤寒九十论》，记录了 90 个证案及分析评论。明代病案研究已经成为专门之学。医家重视书写格式的规范化及诊断的条理化，首开先河的是被杨慎称为“真隐士传道人”的韩忞，他在《韩氏医通》中“书案六要”继之，张介宾在《景岳全书》中提出了《十问歌》，吴昆在《脉语》中倡议“八书”，其后喻昌又在《寓意草》中阐论其关于医案书写格式的“议病式”，使病案理论日趋完善。明代江藻所著《名医类案》是第一部辑历代名医的医案专辑。医案以其具体的病历写真临床过程，传达案主的经验和他的创新超越之处，除具有文献方法和理论等多方面的意义之外，还以其文学性成为中国语文的一种独特文体。

1 中医医案学的历程及医案的价值

章太炎先生曾说：“中医之成绩医案最著。”章巨膺先生也说：“中医书刊浩如烟海，但最有价值的资料，能理论联系实际的首推医案。”还应该再补充一句，最能体现案主医学思想和辨证论治艺术技巧的就是医案。中医医案具有文献学、方法学和理论等多方面的意义。

医案是医生医事活动的记载，是中医学术的一次文献。中华民族是重视记忆的民族，以尊崇前贤，文献丰富、史学发达著称。据胡厚宣先生的考证，在甲骨文

中记有疾病 40 种，其中内科病 18 种。当时已有“小疔臣”的医官，并有专事描述治疗过程的医学名词，如：疾病有治称“病辞”，病情迁延称“彳止”，患病之初称“民”，疾病好转称“病正”，病有起色称“起”，确认其人没有疾病称“亡病”，病能治愈称“克”，疾病离身为“去”，病而无治为“死”，祈获神灵愈疾为“宠”。在被班固称为“大道之源”的《易经》中也是不乏医学记录，有病情描述、转归。例如《艮》卦，六四：“艮其身，无咎。”古妊娠为“身”，说是妊娠时虽然艰难，没有祸灾。《渐》卦，九三：“夫征不复，妇孕不育（孕而流产）。凶。利御寇。”九五：“鸿渐于陵，妇三岁不孕，终莫之胜。吉。”又如《丰》卦，九二、九三记述了白天日蚀能看见北斗星和北斗辅星而怪病复发和折肱，九二：“丰其蔀，日中见斗。往得疑疾（怪病），有孚发若，吉。”九三：“丰其沛，日中见沫。折其右肱。无咎。”在《周礼》，不仅记述了考核医师制度化“稽其医事，以制其食”，还提到，对死亡者要写清死因，在医师那里存档，即“死、终各书其所以，而入于医师。”先秦时代可称为中医医案的滥觞期，医案弥散于古典文献之中，不系统，也不知案主。汉代是中医发展史上的奠立期，《史记》仓公列传保存的 25 个诊籍，案主是仓公淳于意，案中系统地记述患者姓名、住地、职业、病情、治疗、预后及治疗剂型，案中突出了仓公重视色脉诊的特色。在世界医学史上，个案的记述以《希波克拉底文集》中的完整的白喉案为最早，个案集合的群案当以仓公医案为首举。汉以后的各类医书中，还能从“论”和症状的描述中显露病案的记录，例如《伤寒论》以重要的阴性征作为辨证的依据。唐代贾公彦在《周礼义疏》对“疾医”下的注释中说：“云各书其所以者，谓书录其不愈之状。云而入于医师者，医师得之，以制其禄。”强调了“书录其不愈之状”。这反映了当时病案的要求和进步。宋代许叔微的《伤寒九十论》当是中医学中第一部记述医案的专著。其书列九十证，每证一案，先叙医案，再分析评论。明清时代是中医医案的发展期。医案已成为一门独立的学问，并围绕医案展开理论的探讨。其中明代韩忞在《韩氏医通》（1522 年）中提出了“书案六要”的医案学理论，也可称为是“六法兼施章”的医案格式，是完备的病历记录与诊治书写。继后

* 中国中医科学院中医基础理论研究所 北京市东城区内务部街 16 号 (100700)

收稿日期：2005-12-29

有张介宾《景岳全书·十问歌》，使问诊条理化，清代喻昌《寓意草》，提出“议病式”的医案格式，并记述了 60 余案。明代之时，各专科医案多在通书或含在内科医案之中，如杨继洲《针灸大成》中有针灸医案 30 则，傅仁宇《审视瑶函》中有眼科“前贤医案”22 例。清代已有外科医案专著，如余景和的《外科医案汇编》，刊于清光绪 20 年甲午（1894 年）。民国时的中医医案，除用现代语言叙述病情外，还使用了西医病名及化验检查、影像学资料等，体现了中医转型的特点，从医学分期而论，是为近代转型期。

医案对于中医学的价值有四：一是展现不同案主所在历史时期的医学背景，具有医学史史源学的价值。二是医案堪为治疗疾病过程的写真。三是通过对医案的分析可以把经验提升为理论，例如吴鞠通在研读《临证指南医案》后，进行创造性的发挥，著《温病条辨》，除有三焦辨证的创新外，在很多治法上皆有提升，如吴氏治内伤虚劳善用血肉有情之品，疗久伤入络以虫类搜剔等均学自叶案。四是医案成为考核医生水平和诉诸法律的凭证。

2 中医医案的特点

中医医案有四大特点，即重视个案、突出创新、实用性和文学性。

与西医学注重群案分析所不同的是，中医学致力于个案。这一点是中西两种医学临床思维的根本分野。其根源在于思维方式，东方思维方式是从“阴阳不测谓之神”、“道可道，非常道”、“神转不回”等不确定性认识事物，西方思维方式则习惯于确定思维，尽管在爱因斯坦相对论提出以后有转变，但思维定势未变。西医学从共性中把握个案的治疗，指认个案是群案之缩影，故从“病”来审视个案，个案是病之一例，指导个案的思维是辨病的形式逻辑。虽然也从复杂系统对待人体疾病，所有方法是把复杂系统简化为共性，以群体统计观念对待个案，看个案在正态分布中的位置。其辨“病”而治属于粗调。中医辨证论治强调个案的个性之异，案案皆异，即便是同一疾病也因人、因地、因时的不同有其差异，故从“证”来审视个案，每一个案乃是一个证，指导个案的思维是辨证论治。中医同样是以复杂系统对待人体疾病，但其所用方法不是简化为共性，没有在群体分布中找个案位置的意识，而是从案案皆不可重复的意念对待每一案。其辨“证”论治属于微调。中医重视个案的理念是传统思维方式的体现。思维方式是以一定的文化背景、知识结构和方法等因素构成的人们思考问题的程式和方法。思维方式在思维活动中表现为一种习惯势力，具有独立性和稳定性。从文化背景看，

东方传统思维方式的特点是重视事物的不确定性。如《易经》言：“阴阳不测谓之神”；《内经》以“神转不回，回则不转”来概括生命的特征；《老子》开篇便说：“道可道，非常道；名可名，非常名。”从事物的不确定性出发是中医思维方式的基蕴，重视个案也就决定了中医走辨证论治的操作路线而非辨病论治。

中医医案重视创新并以创新为境界。中医医家自古讲求“医者意也”。医家每把他得医之意之处书之于案。医案是医家理论与实践结合的成果，是案主的学术标识。清代医家周徵说道：“每家医案中，各有一生最得力处，细心遍读，是能萃众家之长。”王燕昌在《古今医案·序》中也说：“名医立案，各有心得，流传既久，嘉惠无穷。”当代医家秦伯未先生也说：“合病理、治疗于一，而融会贯通，卓然成一家言，为后世法者，厥惟医案。”

中医医案重实用的特征是和中国传统科技经世致用的特点一脉相承。《易·系辞》道：“夫易，开物成务，冒天下之道，如斯而已者也。”说《易》是为了揭开事物的奥秘，找出解决的办法，通晓天下的道理，不过如此而已。实用性也是辨证论治特点之一。中医医案的实用性主要体现在书写格式上。医案的目的在于以案据阐述治疗思路及治法用方用药的艺术，故只记述能体现辨证论治的依据和疗效者，而不是对患者全般情况逐时逐刻的记录。

中医医案每以其精练扼要、文秀实用的文学性令人鉴赏。医案在中国语文中成为一种特殊的文体，其写法有：（1）顺叙式，（2）倒叙式，（3）夹叙夹议式，（4）先案后论式，（5）方论附案式，（6）去繁就简式，（7）先误后正式等多种写法，阅读时应明其要旨、细心领会才是。古代医家多有儒学功底，其记述医案以文句优美、语言简炼见长，以文笔取胜者如明代江瓘的《名医类案》、孙泰来、孙明来兄弟（孙一奎之子）的《孙氏医案》、卢复的《芷园臆草存案》，清代魏之璠的《续名医类案》、徐大椿的《洄溪医案》、程文囿的《杏轩医案》等，医家们又以书法见长，甚至因书法而在民间保存者，如薛生白的《扫叶庄医案》等。

3 中医医案的研读方法

古代中医传承就有案例教学法之创用，乃是与案主对话，总目的是学习经验，把握规律，一般此种读案重在解读案主辨证论治的思路和技巧。为研究而读案，重在探索案主的学术思想、学派倾向和案主创新的闪光点展现的价值。研读医案要掌握和重视以下几点。

3.1 读案以学养为根基：首先要了解案主的学术背景，包括他的生平简历，所属学派和临床特长。

3.2 不同医家书写医案的格式不尽相同，读案时要先

提炼其要点之后再做分析:明代韩忭在《韩氏医通》中所叙的“书案六要”,是书写医案的要点,也是读案的要点,他说:“一书某年某月某人;二书其人年之高下,形之肥瘦长短,色之黑白枯润,声之清浊长短;三书其人苦乐病由,始于何日;四书初时病证,服某药,次服某药,再服某药,某药少效,某药不效;五书时下昼夜孰甚,寒多热多,喜恶何物,脉之三部九候如何?亦引经旨以定病名,某证为标,某证为本,某证为急当先治,某证为缓当后治,某脏当补,某脏当泻;六书用某药,加減某药,某药补某脏,某药泻某脏,君臣佐使之理,吐下汗之意一一详尽,末书某郡医生某撰。”韩氏的书案要点,也正体现了辨证论治的要点,可作为读案的纲领。

3.3 学习案主如何利用规范和前人经验:规范有易用性,把患者的具体情况与规范对号入座,以对上号者乃从其法其方,当是辨证论治的基本方法,《灵枢·逆顺肥瘦》称此为“法式检押”。《伤寒论》、《金匱要略》以及各名家的名著在临床被视为规范,古代医家重视规范,有些作者认为自己著作有规范价值,以此意名书,如王肯堂《证治准绳》、江涵暾《笔花医镜》、徐大椿《兰台轨范》等。现代中医已有统编的教科书及国家颁布的各科辨证论治规范。运用规范是辨证论治的基本功,近代经方大师曹颖甫,将其医案称《经方实验录》,表明他以经方为规范和对仲景的尊重。

3.4 探寻医案中关于病情的新发现和治疗创新之处:医案的精髓就是案主的新发现和在治疗时运用新思路、新方法、方药的妙用。尤其应当注视其中运用套路进行辨证论治的思维方法。医案的价值在此。

3.5 训练分析方剂和加減用药的能力:如果是用药物治疗,其治法体现于用方,何以用此方?特别是对妙用成方者尤其应该求其机理,对有加減者应知为何有此加減。在研究古代文献时,有“以方测证”之法,但并非尽然,例如四逆散治少阴厥逆就不是从药物分析能说

清的。《伤寒论》中有阳明三急下证、少阴三急下证,都无痞、满、燥、实、坚的指征,但用承气则意在急下存阴。但方剂与脉证互训才能增长临床经验。因此,在读案时还要配合其他书籍共读才是。

3.6 运用比较法、归纳法阅读医案:把治某一病证的几个名家医案比较一读,可知其辨证论治的共同规律,又可知诸个名家的风格。例如治痹证,不外乎温阳祛风、化湿活血、虫类搜剔,但章次公以擅用虫药著称。又如读《临证指南医案》结合其他人的医案可知,叶桂论中风是在东垣气虚说、丹溪湿痰说、缪仲淳内风说的基础上创造性地提出了肝阳化风说,这也为中风证治开辟了新思路。

3.7 重视误诊医案:医生的经验甚至是由患者鲜血乃至生命换来的,再现概率极小,失败的经验比成功经验更有价值,其教训更珍贵。作者本着对工作负责、关爱众生的精神,留下这类可贵资料,非常值得重视。这类医案多散在于医案集之中,清代有佚名作者编著《复辄记》,未见著录。

3.8 现代人应多读现代医案:现代中医学处于转型时期,其名词术语、药物计量单位、治疗范畴乃至临床规范、思维方式都与古代有差异,包括运用现代医学病名,吸收了理化检查资料,同时,现代病案的写法,也演变为病历式医案,以全面清晰称著,贴近现实,最为实用。应从科学发展观审视当代中医学的进展。现代中医临床报道重视群案分析,固然可以提升对总规律的认识,但往往又冲淡了各案中案主的特殊经验及其人辨证论治的艺术性。故从学术发展来看对群案与个案要同等重视才行。值得思考的是,作为个案集合的群案,其个案都是在疾病不确定性理念的意识下辨证论治,那么它们集合的离散度非常之大,其概括结论的可重复性势必不高。既然研读医案是理论联系实践的钥匙,那么研读现代人的医案则是理论联系现代实践的钥匙,笔者以此提倡现代中医多读现代医案。

(上接第564页)

掘不是孤立的,而是与其他方法相辅相成的,数据挖掘要利用其他方法所提供准确可靠足够数量的数据,其数据量越大,挖掘结果越可信。反过来,数据挖掘同时又可为临床和实验研究提供重要的研究线索和思路。

综上所述,在“方证对应”研究中,既要重视临床和实验研究的分析和总结,又要利用数据挖掘技术分析既以存在的大量数据来揭示证候的功效实质和方剂的功效实质,并把这种特异性对应关系发展为包括证候实质、异病同证的证候诊断标准,方剂对疾病的疗效评

价标准,方剂对证候的疗效评价标准,证候与方剂之间的线性和非线性映射关系与对应模式的一种“方证对应”体系。

参考文献

- 1 黄煌.论方证相关及其意义.中国中医基础医学杂志,1998,4(6):11.
- 2 郭蕾,王永炎,张志斌.证候概念的诠释.北京中医药大学学报,2003,26(2):5~8.
- 3 周训伦,罗琴.方证对应规律与方法探讨.成都中医药大学学报,2003,26(2):5~8.
- 4 于友华,王永炎,赵宜军,等.方剂配伍规律的研究.中国中药杂志,2001,26(4):219.