

中医名家医案中的叙事元素探究及应用

——以《洄溪医案》《寓意草》和《诊余集》为例

冯颖*

川北医学院 外国语言文化系 四川 南充 637000

摘要：中医医案蕴含独特叙事元素与人文价值。本文以《洄溪医案》《寓意草》《诊余集》为对象，立足中医本土语境，剖析其叙事特色：《洄溪医案》展现医患“信任构建”的动态互动，《寓意草》以“议病式”呈现“病因—病机—治则”的逻辑链，《诊余集》形成危重症“危机—反思”的实践叙事。三者均以真实诊疗为核心，融入文化背景，借案例反哺医理，共同构成中医“诊疗—叙事—人文”传统。研究为中医临床沟通与教育提供本土化参考。

关键词：中医医案；叙事元素；《洄溪医案》；《寓意草》；《诊余集》；人文内涵

中医医案作为诊疗实践的载体，既传承医理又彰显人文关怀，其叙事传统深植于“整体观”与“辨证论治”理念，与本土文化紧密相连。近年来，学界对中医医案的叙事价值渐有探索：韦俊安等（2024）解析《洄溪医案》，揭示医患互动中的信任构建；王婧琳等（2021）以《寓意草》为对象，阐释“议病式”叙事中伦理思考与儒学的交融。李飞等（2023）《叙事医学本土化的思考与实践》指出，传统医学叙事的现代转化需立足本土医疗语境，这一思路为本研究提供了方法论启示——即不套用西方理论，而是从中医医案自身挖掘叙事价值。基于此，本研究引入《诊余集》，与前两部医案形成对照——其“危机叙事”与“反思性实践”，既不同于《洄溪医案》的日常诊疗互动，也有别于《寓意草》的系统性议病，可完善中医医案叙事元素的多元图谱。通过梳理三部医案在诊断、治疗、预后环节的叙事元素，本文旨在揭示其在传递医学思维、构建医患共识中的作用，为理解中医“诊疗—叙事—人文”三位一体传统提供新视角，亦为当代中医临床与教育提供实践参考。

1 中医名家医案叙事元素的三维分析

1.1 《洄溪医案》：诊疗互动中信任构建的动态叙事

《洄溪医案》收录徐大椿 94 则经典医案，其叙事特色在于通过医患双方的认知磨合与双向理解，展现中医诊疗中信任先行的实践智慧。

淮安大商杨秀伦外感停食案中，74 岁患者因前医误用参汤致“闻饭气则呕，月余不食”，徐大椿诊断为“宿食未去”，拟用大黄却引发家属“众果大骇”，甚至计划“俟药成而私弃之”。医案细致记录了医患信任

的建立过程：徐大椿以“亲至病所强服”的担当打破“年高忌攻”的固有观念，又通过“当夜气平得寝”“次日下宿垢少许”“第三日能扫地食粥”的递进式疗效，让患者从怀疑抗拒转为主动接受——“自向碗内撮数粒嚼之，且曰：‘何以不臭？’”。这种医者担当—疗效验证—信任深化的叙事链，生动体现了中医“辨证施治”不仅是技术原则，更是医患共识的构建过程。

运台夫人崇病案的叙事，凸显了中医沟通中循证与文化适应的结合。患者“昼夜食粥数十碗，气逆火炎”，徐大椿诊其“六脉细数不伦，神不清爽”，初断为“崇病”，但家属“未信”——这与当时“医者不言怪力乱神”的认知有关。医案特意记录“仆妇夜巡，见床上有女妆者隐现”的细节，既为崇病提供实证，也消解了家属的怀疑；后续“迎柩厝墓，立位而祀”的方案，实则是用民俗语言转译调畅气机的医理，最终“服药有功，病根永除”。

医案中大量患者主诉（如金氏中风案）、病程感受（如朱氏饮癖案）及服药反应（如刘松岑案）的记录，均体现了医患双向互动的完整性，打破了医生主导、患者被动的单向模式，是中医医患相得理念的叙事表达。

1.2 《寓意草》：议病式书写中“病因—病机—治则”的逻辑叙事

《寓意草》收录喻昌 60 余则医案，首创“议病式”体例，以严谨的叙事逻辑展现临床思辨过程，《清史稿》称其“反覆推论，务阐审证用药之所以然”，区别于泛言疗效的普通医案。

“论浦君艺喘病症治之法”中，喻昌以“寇贼依

山傍险，蟠据一方”比喻“肺中窠囊”的病理状态，用“树之有萝、屋之有游、石之有苔”类比“顽痰胶结多年”的顽固特性。这类比喻并非单纯的语言修饰，而是将抽象病机转化为患者可理解的具象认知，使其接受渐进式治疗的逻辑——正如清除萝藦需耐心，顽痰根治亦非一日之功。这种叙事既强化了慢病缓治的治则传递，也体现了中医取类比象的思维特点。

“直推王岵翁公祖病后再误貽患”案蕴含丰富的伦理思考。医案记录前医将“病愈”归功于人参以“居功”，主家与医者“竞夸人参之力”，最终因“剂中人参加至一两”导致患者“气高不返”。喻昌批判这种“喜补畏攻”“议药不议病”的风气，感慨“于报称之心，有所未慊”，体现了对患者生命的责任感。这种将伦理反思融入病例记录的叙事，实质是医乃仁术理念的实践表达，为后世医者树立了“辨证为先、人命为重”的职业标杆。

类似的逻辑叙事在《寓意草》其他案例中亦有体现。如“辨黄长人伤寒疑难证治”案，喻昌针对患者“身热目赤，便秘腹痛”的症状，先排除“阳明热结”的常规判断，通过“追问发病前淋雨史”“触摸肌肤干湿”的细节，溯源至“寒湿郁热”的病因，继而以“如沟渠壅塞，需先疏浚再清热”的比喻，向患者解释“先温散后通下”的治则。从症状辨析到病因追溯，再到治则阐释，逻辑连贯。再看“论顾季掖奇症”，他说“瘀血凝结如顽石阻流，非猛力不能去”，用患者能懂的比喻讲清病机；又以“用兵之道，当进则进，当退则退”解释攻补时机，患者才明白先破瘀后调补的道理。这些案例与浦君艺案、王岵翁案一脉相承，均以“议病式”叙事将抽象的辨证思维转化为可见、可感、可理解的临床推理，使理法方药的逻辑不仅停留在理论层面，更成为医患共识的纽带。

1.3 《诊余集》：危重症诊疗中“危机—反思”的实践叙事

《诊余集》为余听鸿学术价值最高的著作，聚焦危重症诊疗，其叙事以细节刻画的危机场景与坦诚深刻的临床复盘为特色，形成“危机识别—治法博弈—理论升华”的独特风格。

“痉厥案”的危机叙事极具感染力：开篇“时正酷暑，饮井水两碗”埋下病因伏笔，继而以“腹中气上冲痛，痛则痉厥，一日夜五十余次”“目珠上反，角弓

反张”的细节，构建紧张的诊疗场景；“前医作热厥，服凉药更甚”“至宝丹、苏合香丸无效”的递进描述，凸显治法困境。余听鸿依据“仲景肝胆同体，温凉并用”理论，拟“桂枝一钱+姜汁五分”，最终“气平痛止，痉厥俱平”。这种病因溯源—治法试错—理论指导—疗效验证的叙事，生动展现了中医急则治标的应变智慧，将抽象理论转化为可操作的临床经验。

“阴斑泻血案”的反思性叙事更具传承意义。医案直言“前医误用辛热大剂”导致斑疹内陷的失误，详述自身“彻夜思维”的决策纠结：在“温补恐助红斑”与“再服阴药伤里”的矛盾中，最终以“舍表救里”坚守“生命优先”原则。文末“劳而无功”的自陈打破了医者万能的神话，“当胸有成竹”的反思则强调临证需有主见。这种失误剖析—伦理抉择—经验升华的叙事，使医案超越技术记录，成为传递实事求是职业精神的载体。

这种“危机—反思”的叙事特色在《诊余集》其他医案中同样鲜明。如“温热发斑案”，患者“高热不退，斑疹密布”，前医误用“辛温解表”致斑疹紫暗，余听鸿通过“观察斑疹形态”“询问用药史”快速识别危机，以清热解暑佐以凉血救治，同时在案中反思：“斑疹为热邪外达，若强行压抑，如闭门驱寇，祸必更烈”，直指误治的核心症结。再如“产后血崩案”，他记录自身“初拟固涩止血”却无效的失误，继而“复盘脉象：脉细而数，并非纯虚”，最终以“清热凉血兼益气”获效，文末感慨：“医者不可执‘产后必虚’之成见，如临证无定见，犹航海无罗盘”。这些案例与痉厥案、阴斑泻血案共同构成危机识别—治法博弈—反思升华的叙事体系，既展现了危重症中辨证不拘常法的灵活性，又以坦诚自陈失误的反思，将个体经验升华为临证需活学活用的行业共识，延续了中医从实践中来，到实践中去的传承传统。

2 三部医案叙事元素的中医共性特征

三部医案的叙事各有特点，但内核相通，都体现了中医“既讲医术，又重人文”的传统。首先，它们都以真实看病的经过为核心，不是虚构故事，而是记下患者说的话、治疗的过程，比如《洄溪医案》里杨秀伦“闻饭气则呕”的描述，很实在；其次，都考虑了患者的生活背景，像《寓意草》提到“主家信补”的风气，这也是中医看人治病的体现；另外，它们都不忌讳失败的例

子,通过分析失误来讲道理,这和中医从经验里学本事的传统是一致的。三部医案中体现的中医药优秀文化素养,也有利于厚植学文化自信、提升学生的人文素养。

3 中医名家医案叙事元素在中医教育中的应用

3.1 培养本土化医患沟通智慧

中医医案中的叙事元素蕴含着贴合本土文化的沟通技巧,可为医患沟通教育提供鲜活范本。《洄溪医案》运台夫人祟病案中,徐大椿将“祟病”的医学判断转化为“迎枢厝墓”的民俗方案,这种以患者能理解的语言传递医理的策略,可作为教学核心案例。教学中可设计文化适应性沟通模拟活动:让学生分析徐大椿如何平衡“六脉细数”的科学诊断与“立位而祀”的民俗表达,再模拟向不同文化背景患者解释“瘀血”“湿阻”等中医概念(如用“河道淤塞”比喻瘀血、“衣物潮湿”类比湿邪),训练其将专业术语转化为生活语言的能力。同时结合杨秀伦案中“强服大黄”的担当细节,引导学生思考沟通不仅是技巧,更是对患者生命的责任,理解中医医患相得的深层内涵。

3.2 强化辨证思维与临床决策能力

医案中的叙事逻辑为培养辨证思维提供了天然素材。《寓意草》“论浦君艺喘病治之法”里,喻昌说“肺中顽痰如树生萝藦,日久难除”,用这个比喻让患者明白治疗需慢慢来。教学中可设计病机推理练习:让学生先看喘促不止的症状,再想这个比喻怎么体现“痰邪顽固”,最后推导出渐进式治疗的道理,这样能帮他们理解喻昌的思路。《诊余集》控厥案中温凉并用的应急决

策更具教学意义,可组织危机诊疗复盘会,让学生分析前医投凉药无效的原因,讨论余听鸿为何选用桂枝+姜汁而非常规方案,通过理论依据→患者体质→环境因素的多维论证,培养其不拘常法、辨证施治的临床思维。

3.3 传承“大医精诚”的职业精神

医案中的伦理叙事是医德教育的重要载体。《寓意草》王岵翁案中,喻昌对“喜补畏攻”风气的批判与“报称之心”的自勉,可作为医德辩论课的核心材料:设置当患者坚持服用偏方时,医者应妥协还是坚持?如何平衡患者意愿与诊疗原则?等议题,让学生结合案例探讨“医乃仁术”的实践边界。《诊余集》阴斑泻血案中“彻夜思维”的纠结与“劳而无功”的坦诚,更能打破学生对医者万能的幻想,通过失误案例研讨会,引导学生正视临床局限,理解反思失误比炫耀成功更重要的职业成长逻辑,树立“敬畏生命、实事求是”的职业观。

3.4 推动中医文化与临床实践融合

医案叙事本身是中医文化的鲜活载体,其教学应用可打破学科壁垒。结合《洄溪医案》中“河堤夜市”“民俗仪式”等生活场景,开设医案中的文化密码选修课,分析中医叙事与民俗、儒学的关联(如《寓意草》用典故与儒学“格物致知”的呼应);组织学生将《诊余集》的危机叙事改编为情景剧,通过控厥案的肢体表现、“阴斑案”的心理刻画,感受中医诊疗即人文的传统。这种跨形式教学不仅能深化对医案的理解,更能让学生意识到:中医教育不仅是技术传承,更是文化与精神的延续。

参考文献:

- [1] 韦俊安,张宗明.《洄溪医案》的叙事价值及现代启示[J].医学与哲学,2024,45(18).
- [2] 王婧琳,李亚军,付新军.《寓意草》医学叙事艺术探赜[J].江西中医学院学报,2021,42(4).
- [3] 李飞,姚建红.叙事医学本土化的思考与实践[J].医学与哲学,2023,44(18).

- [4] 李家庚,樊讯.徐灵胎经典医案赏析[M].北京:中国医药科技出版社,2019.
- [5] 张琳叶,焦振廉.试论《寓意草》的学术特点[J].江西中医学院学报,2007,19(6).
- [6] 喻昌.寓意草[M].北京:中国医药科技出版社,2020.
- [7] 余听鸿.余听鸿医案[M].上海:上海科学技术出版社,2010.

基金项目:2024年度南充市社科规划项目“中外医学交流与发展研究”专项课题《中医名家医案中的叙事元素探究及应用》(编号:NC24ZW06)。