

品味中医
系列

张稀铭

八十一 篇谈中医

张稀铭 著

老中医张稀铭从事中医临床50余年，
首度公开中医临证秘法：

- 学习中医不神秘，快速入门有捷径
- 且看中医数病同治的精彩
- 中医大智慧，尽显医案中
- 神奇的看脉说病，奥秘在哪里
- 不辨阴阳，动手便错
- 女性不孕那些事
- 辨清体质用药，疗效事半功倍
- 中医灵魂在那里？辨证论治看神奇

SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

品味中医
系列

张稀铭

八十二篇谈中医

张稀铭 著

SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

· 广州 ·

图书在版编目(CIP)数据

张稀铭八十一篇谈中医 / 张稀铭著. —广州: 广东科技出版社, 2015.1

(品味中医系列)

ISBN 978-7-5359-6017-7

I. ①张… II. ①张… III. ①中医学—研究 IV. ①R2

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第263059号

张稀铭八十一篇谈中医

Zhang Ximing Bashiypian Tan Zhongyi

责任编辑: 曾永琳

封面设计: 友间文化

责任校对: 冯思婧 谭曦 罗美玲

责任印制: 吴华莲

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮政编码: 510075)

<http://www.gdstp.com.cn>

E-mail: gdkjyxb@gdstp.com.cn (营销中心)

E-mail: gdkjzbb@gdstp.com.cn (总编办)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

排 版: 广州市友间文化传播有限公司

印 刷: 佛山浩文彩色印刷有限公司

(南海区狮山科技工业园A区 邮政编码: 528225)

规 格: 787mm×1 092mm 1/16 印张20.25 字数405千

版 次: 2015年1月第1版

2015年1月第1次印刷

印 数: 1~2000册

定 价: 81.00元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

前言

《张稀铭谈中医》一书，已于2013年由广东科技出版社出版。有一些热爱中医和关心此书的朋友看后都提出：对于博大精深的中医，这本书写得少了一点，既然是谈，就应该谈得多点、全点、深点。这些意见提得很好，既是批评，也是建议；既是鼓励，也是鞭策。于是，我又提笔续写。

时间推移，内容积累，竟然又写得文字数万，加上前书，再分章为八十一篇，故将该书重新定名为《张稀铭八十一篇谈中医》。

上一本《张稀铭谈中医》的前言是这样写的：“有朋友建议我写一本谈中医的书，是个好建议，也是个好题目。但这个题目太大了，不好写。中医学问，博大精深，源远流长，内容浩繁，写书从哪里切入？谈医从哪里谈起？开始几天，还真是一片茫然。思考了半个月，才算从杂乱中理出了一点头绪，有了一点思路。谈中医，怎么谈？应该是全方位思路多角度谈：谈中医文化、中医哲理、中医特点、中医内涵；谈中医的学说知识、中医的理法方药；谈中医的过去、现在，乃至对中医未来的发展预测等。这种思路，叫围着中医谈中医。这种谈法，或许对想了解中医的人，也算是个介绍；对想学习中医的人，也应该会有帮助。”

在这本续写的《张稀铭八十一篇谈中医》的前言中，我还想补写几句。

中医是中国的传统医学，更是世界的传统医学。世界上和中医几乎同时发源且内容又非常近似的传统医学还有古印度的、古埃及的、古巴比伦的……由于种种原因，这些古文明国家的传统医学都相继没落了，也就是说，现在世界上的传统医学只剩中医了，而且仍然有着旺盛的生命力。如果把中医学说看成是一部书，那么，这部书就太弥足珍贵了。为什么珍贵？对中国来说，她是孤本；对世界而言，她是绝版。如果仅就贡献而论，中医对中国的贡献是历史的，也是现在的；中医对世界的贡献是现在的，更是将来的。

所以，谈中医不仅要谈遵古的中医，传承的中医，尤其要谈内有若干现代元素、内储若干科技含量、内含若干西医内容的中医。这种中医才是与时俱进的中医，才是与现代同步、与世界接轨的中医，才是能够被世界逐渐认同的中医，才是对人类健康能够作出更大贡献的中医。而且，只有这种中医，才是真正的、全面的、永不消亡的、与天地共存的、与时间同在的中医。

張稀銘

2014年春



目录

第一谈	中医泛论 /1
第二谈	中医一词的不同含义 /10
第三谈	琳琅满目的中医别称 /13
第四谈	中医的起源和发展 /18
第五谈	中医在国内 /26
第六谈	中医在国外 /29
第七谈	中医与阴阳学说 /33
第八谈	中医与五行学说 /35
第九谈	不辨阴阳，动手便错 /39
第十谈	中医主旋律再说阴阳 /52
第十一谈	有一种境界叫“放下” /54
第十二谈	中医的基础是哲学 /57
第十三谈	哲学如陈酿，越老越香醇 /60
第十四谈	哲学高端，一分为三 /64
第十五谈	“中”——谈中、中医、一分为三诸关系 /67
第十六谈	中医四大经典 /70
第十七谈	有人否定中医，怎么办 /72
第十八谈	中医无远虑，中医有近忧 /81
第十九谈	中医有两个伟大，两个了不起 /86
第二十谈	中医与《易经》 /88



- 第二十一谈 中医与道家文化 /90
- 第二十二谈 中医与儒家文化 /93
- 第二十三谈 中医与《孙子兵法》 /96
- 第二十四谈 学习中医不神秘，快速入门有捷径 /100
- 第二十五谈 中医内容就十三，七大学说加六知 /102
- 第二十六谈 健康与生病 /104
- 第二十七谈 中医是怎么看病的 /107
- 第二十八谈 中医大思维，问道天地间 /110
- 第二十九谈 天人合一 /112
- 第三十谈 医者意也 /115
- 第三十一谈 用药如用兵 /118
- 第三十二谈 中医善治疑难病证 /121
- 第三十三谈 一加一大于二 /126
- 第三十四谈 临床三定法，便捷而灵效 /128
- 第三十五谈 三专加三定；初跨科学门 /130
- 第三十六谈 中医与模糊数学 /132
- 第三十七谈 中医与模糊科学 /137
- 第三十八谈 西为中用，西医中化 /139
- 第三十九谈 无与伦比的绝妙器官：大脑 /142
- 第四十谈 中医话生命，形神两合一 /146
- 第四十一谈 脉，奥妙 /154
- 第四十二谈 神秘的经络 /158
- 第四十三谈 中医灵魂在哪里？辨证论治看神奇 /161
- 第四十四谈 再谈辨证论治 /164
- 第四十五谈 同病异治 /166



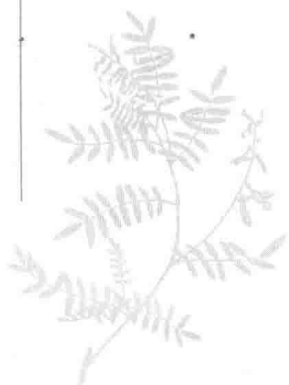
第四十六谈	异病同治 /169
第四十七谈	辨证与辨病 /172
第四十八谈	辨清体质用药, 疗效事半功倍 /174
第四十九谈	运用辩证法治病 /177
第五十谈	且看中医数病同治的精彩 /182
第五十一谈	气和血 /184
第五十二谈	先天与后天 /187
第五十三谈	治病必求于本 /190
第五十四谈	四种虚证 /193
第五十五谈	扶正固本 /195
第五十六谈	误诊、误判、误治 /198
第五十七谈	痰 /200
第五十八谈	瘀 /202
第五十九谈	中医治病种种法 /204
第六十谈	中医退热, 妙法多多 /207
第六十一谈	中药汤剂、膏剂、丹剂、丸剂和散剂 /212
第六十二谈	中药丸、散剂治重病 /216
第六十三谈	从中药看中医理念, 从纠偏看人体平衡 /221
第六十四谈	治未病兼说亚健康 /224
第六十五谈	女性不孕那些事儿 /226
第六十六谈	讲三焦说孤腑论散膏谈胰腺 /228
第六十七谈	两衡新理念, 谈笑说消渴 /235
第六十八谈	治癌, 大相径庭的中西理念 /245
第六十九谈	再谈癌症 /248
第七十谈	中医大智慧, 尽显医案中 /256



第七十一谈	医案，传承中医的活教材 /260
第七十二谈	警惕隐形杀手——谈药源性疾病 /263
第七十三谈	警惕新病出现——谈医源性疾病 /268
第七十四谈	温度 /271
第七十五谈	节食与辟谷 /274
第七十六谈	上火 /280
第七十七谈	忌口 /283
第七十八谈	食疗 /285
第七十九谈	攻坚艾滋病的另类设计 /288
第八十谈	中药抗衰防老的研究思路 /292
第八十一谈	活到天年 /299

后记

中医是什么 /309



中医泛论

泛论者，泛而论之也。中医太博大，先泛论一番，再逐步深入。故这篇泛论文章，说是个引子也可，说成是这本书的导言也行。

泛论要谈八个题目的内容，每个题目的内容中都冠了一个“大”字。八个内容的题目是：中医是大贡献、中医是大学问、中医是大思维、中医是大家都、中医是大包容、中医是大孤本、中医是大智慧、中医是大境界。

为什么对每个题目都一定要冠之以“大”？不能谦虚一点吗？不能！想谦虚都谦虚不了，因为中医是确确实实的大。中医就本质论、就内容论、就时间论、就空间论、就贡献论、就发展论、就学问论、就思维论、就经验论、就书籍论、就规模论、就包容论、就境界论等，哪一处“小”？没有。

泛论八大，下面开始。

一、中医是大贡献

以天人合一、整体观念作为核心的中医学，以博大精深的中国古哲学作为灵魂的中医学，以五千年光辉灿烂的中华文明的深厚底蕴作为基础的中医学，以在时代更替、历史演进的长河中而渐次形成和成熟的理论体系及操作系统的中医学，数千年来，治愈的病例、出现的奇迹那是举不胜举、数不胜数。中医学对中华子民的身心健康，为中华民族的繁荣昌盛，所做出的成绩是巨大的，功劳是巨大的，贡献是巨大的。同时还可以断言，与时俱进的中医学对人类现在的健康，尤其对人类将来的健康会做出更加巨大的贡献。

二、中医是大学问

中医是学问，而且是一门大学问。中医一词，含义有二：一指称谓，二指学问。中医是治病的学问，救人的学问，所以这门学问也叫中医学。中医学是中国传统文化中的一个组成部分，而且是非常重要的组成部分。在中医学问中，随处可见中国传统文化中的易学文化、儒家文化、道家文化、兵家文化、佛家文化乃至其他诸子百家的学说内容。这个以医理为主体的中医学里，包容

了这么多的文化内涵，你说，中医学能不是大学问？仅就中医学而言，其包含了众多学说，诸如天人相应学说、阴阳五行学说、藏象学说、经络学说、运气学说、病因学说、疾病学说、诊断学说、治疗学说、方剂学说、药物学说、养生学说等，而且这些学说里还有学说。中医内容如此博大，你说，中医学能不是大学问？

三、中医是大思维

清代名医喻嘉言在其著作《寓意草》一书的序言中，开篇第一句就是：“医者意也”。他接着说：“一病当前，先以意为运量，后乃经之以法，纬之以方，《黄帝内经》所谓微妙在意是也。”文章小小一段，竟含三个“意”字，可见“意”之突出，“意”之重要。那么，这个“意”为何意？“意”作何解？“意”是什么？回答至为简单：“意”是思维。所谓一病当前，以意运量，指的就是中医的临床思维。中医的临床思维，包括诊断思维、治则思维、治疗思维等。

规律是先有思维，后有理论，理论复又指导思维。中医学的发展规律，也是如此。看看下面这些指导中医思维的理论学说吧，全都不同一般，没有一个小思维，都是大思维。

阴阳学说是大思维。中医常用阴阳的对立、依存、消长、转化来说明人体的生理、病理，用以指导对疾病的辨证和治疗。

五行学说是大思维。中医常用五行配五脏，以其相生、相克、相乘、相侮的规律来说明五脏之间的生理、病理关系，然后制定出相应的治疗方案。

还有整体观念学说、辨证论治学说、藏象学说、经络学说、防治学说、养生学说等，全都是精深中的博大思维，细密中的宽泛思维。

关于中医是大思维，下面文章中，还有专题再论。

四、中医是大杂家

对于一个好中医的要求很高。在中医史上，好中医也称大医，大医不但要医技精湛、医德高尚，还要求学问博大。中医史上从古代到近代的大医就太多了，下面仅举几个，以见一斑。

唐代孙思邈《备急千金要方》第一卷的第一篇《论大医习业》中，对大医学问的博大要求是：妙解阴阳禄命、诸家相法，精熟灼龟五兆、周易六壬（卜筮）、涉猎五经、三史、老庄，探秘五行、休旺、七曜、天文等；大医还必须

博极医源、精勤不倦……你看这个标准有多高。

明代王肯堂博览群书，不仅精熟医学，还对医学以外的数学、历法、六壬、奇门、阳宅乃至佛教等均有研究。

明代李时珍闭门苦读，搜罗百氏，凡经史子集，医卜星相，乐府声韵，农圃诸家，无所不读，无所不览，因其博学而终于成就了巨著《本草纲目》。

徐灵胎广闻博识，学验俱富，其治病的高效也是与其广泛涉猎诸如星象、地志、九宫、音律、武术、兵法等多种知识是分不开的。他对欲学中医者的要求也是非常之高，提出了一个五不可：非聪明敏哲、非渊博通达、非虚怀灵变、非勤读善记、非精鉴确识之人是不可以学习中医的。

秦伯未被誉为诗、书、医三绝。

程门雪说：“名医必然饱学，断无俭腹名医也。”他自己就是饱学之士，医学水平之高自不必说，其文学修养、书画造诣、金石篆刻等都已达上乘。

对于现代中医，还要求吸纳新知，与时俱进，力所能及地研究一些现在的学科如免疫学、遗传学、细胞分子学、超声医学、激光医学、生物医学、工程学、电子计算机医学等。如果还能旁及一些现代方法论中的控制论、信息论、协同论、突变论、耗散结构等知识当然就更好了。

故中医要做好，其学问要求就一定要博大。博大包容杂。所以可以这样说：中医都是杂家，好中医更是大杂家。

最后，用清人刘开说的既是感悟、又很绝妙的一段话，来作为此段文字之收尾。他说“非尽百家之美，不能成一人之奇；非取法至高之境，不能开独造之域”。

五、中医是大包容

包容是什么？包是空间，容是充实。有容乃大是因为不断充实。

中医学因传承而历史悠久且经验宏富；中医学因哲学而特色鲜明且体系完整。这些悠久、宏富、特色和完整，都主要源于两个因素：包容和充实。

从历史看中医，看中医是怎样在包容中充实，在充实中壮大的。

中医第一经典《黄帝内经》将阴阳五行、天人相应（天人合一）等哲学思想与中医内容相结合并贯穿始终，指导实践。《黄帝内经》作为理论源泉，其内容极为丰富，作为学问基础，则是中医学最大、最坚实的基础和奠基石。

《黄帝内经》也给中医学的发展和壮大，创造了一个大海，一个能纳百川的大海；创造了一个空间，一个能够包容万物的大空间。

《难经》以问难答疑方式讨论了八十一个医学理论难题，还首创三部九候独取寸口的切脉方法、命门学说、奇经八脉名称等。这些问难和首创都是对《黄帝内经》的补充，更是对中医学大空间的充实。

东汉末年张仲景著《伤寒杂病论》，载方314首，见解独到，疗效显著，世称经方。该书系统地规范了中医学的理法方药，确立了临床诊治的原则和大法，以后几乎每代都有研究伤寒、善用经方的医家出现，且时至今日的后人，临床时候的辨证论治也要接受其指导。由于对中医学的充实太大，贡献太大，所以张仲景成了医圣，成了医学领域中当之无愧的大圣人。

王叔和著《脉经》十卷，进一步完善了独取寸口的诊法，总结了24种脉象，其脉学内容既系统又完整。《脉经》是当时脉学的最高水平，后世脉学的不断充实都是在这个基础上的发挥和发展。

晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》，其内容完整且条理清晰，在针灸发展史上起到了承前启后的作用。

金元时期百家争鸣、流派纷呈，此时的中医学在理论体系的多方面都有突破性进展。历史上的金元四大家就出现在这个时期：刘河间善用寒凉以清热，世称寒凉派；张从正善用攻下以祛邪，世称攻下派；李东垣善用补虚药健脾，世称补土派；朱丹溪善用滋阴药降火，世称滋阴派。四家学说均从不同角度、以不同特色充实了中医学说。

两汉时期的《神农本草经》，收载药物365种；明代时期的《本草纲目》，收载药物1892种；现在的中药已经多达万种以上。中药数目不断增加，这是包容结果。这种大包容，是与时俱进的必然，更是有容乃大的必然。

有关中医大包容，这里要特别说说孙思邈对外来医学的重视和接纳。他接纳印度哲学的地、水、火、风理论并运用之，接纳天竺国的按摩方法并运用之，在临床上还引用了不少的西方方剂。孙思邈是中医史上少有的大医之一，大医胸怀博大，全无门户之见，故最能兼收并蓄，也因包容而充实了中医。大医们的理念和作为对我们是不是有这样的提示：中医强大生命力来自什么？必须来自对其相关内容的研究发展、经验总结、兼收并蓄、包容充实和与时俱进。

前人已做出榜样，今人应好好学习。只要对患者有利的见解和理论，都应该接纳，包括西论；只要对治病有效而无害的疗法和药物，都应该接纳，包括西药。一切以患者为主，一切以疗效为主。

六、中医是大孤本

在谈中医是大孤本之前，先说说在人类文明进化之初，地球的东西方各民族的医学发展是怎样的相近和相似。

医学是人类文明发展到一定阶段的必然产物，很正常，不奇怪。但奇怪的是：如果让我们放眼世界的东西方，看看人类各民族在古文明时代，在医学的出现时间上几乎同步，在医学的内容构成上更是有着惊人的相似。

东西方在古代的高智哲人很多，这里不能一一列举，选个代表吧，东方以黄帝为代表，西方以希波克拉底为代表。

在内容选择上，可以从哲学性质，顺应自然，整体与局部，五行学说，神志思维，望诊与脉诊，甚至从运动疗法、饮食疗法……诸多方面，通过比较以观其相近、相似之处。

哲学性质方面：《黄帝内经》的作者黄帝、岐伯等，与西方哲人古罗马的盖仑等，都一致强调要首先懂哲学，即天地阴阳的道理……

顺应自然方面：《黄帝内经》在治疗疾病和养生保健上都十分强调要顺应自然；希波克拉底也是同样强调用顺应自然的方法来治愈患者。

整体与局部方面：中医学最强调天人合一、整体辨证；希波克拉底说：“不认识整体，就无法认识局部。”

五行学说方面：中国古人认为，宇宙万物均可归类于五行理论中，五行即金、木、水、火、土五种元素；恩培多克勒提出的是四元素学说。

神志思维方面：《黄帝内经》《难经》《诸病源候论》等典籍都提出心藏神；亚里士多德和恩培多克勒都认为，心脏主管思维、精神和智慧。

望诊与脉诊方面：在古代的东西方医家，对望诊、脉诊都极为重视。中医中的望诊与脉诊，内容十分丰富。望诊分全身望诊和局部望诊，要望神、望色、望形、望态，望五官、望毛发，还要望各种排泄物、分泌物等；关于诊脉的文献论述就更多了，有王叔和的《脉经》、李中梓的《诊家正眼》、李时珍的《濒湖脉学》等。西方哲人希波克拉底也十分重视望诊，古罗马盖仑的脉诊方法曾长期沿用。

运动疗法及饮食疗法方面：华佗重运动疗法而创医疗体操五禽戏；希波克拉底也提倡体育疗法。中医学中有食疗内容，认为药食同源，强调食疗的医家也很多，如孙思邈等；希波克拉底的《论古代医学》也将饮食疗法作为最重要的疗法之一。

以上比较的人物及内容都出自世界不同地域的传统医学，这些传统医学的发源地全都是古代文明的中心地方，其中主要有中国、古印度、古巴比伦、古埃及等。这些不同民族不同地域的传统古医学，除中国的中医学得以传承且还出现较长历史阶段的辉煌时期以外，其他地域的传统医学全都渐渐衰落甚至消亡。

古印度吠陀时期的传统医学还有过一段中兴时期，后因外族入侵，医学遭废弃，文化遭破坏，渐至弱势。

古巴比伦的传统古医学在当时很先进，治病用药已有植物药、动物药、矿物药等一百多种，还用占星术来推断人体的生理和病理。

古埃及在其传统医学的记载中，提到了心脏，说血管系统的血液流行始于心脏而通于全身。

出自世界不同地域的传统医学，都因为这样或那样的原因而相继没落，唯独留下了中医学。如果把庞博硕大的中医学形象地看成是一部大著，那么就可以这样认为：中医学这部大著是在世界的传统医学大部分没落后仅存的一本大著。因为珍稀，故称孤本；因为最大，故称大孤本。

就孤本而言，中医学是中国的唯一，是世界所仅存。因为唯一而成为国家级珍宝；因为仅存也将成为世界级珍宝。对于珍宝，我们是除了珍惜还是珍惜，除了爱护还是爱护。让我们的中医学在珍惜中爱护，在爱护中运用，在运用中发展，在发展中壮大，在壮大中再现辉煌。

七、中医是大智慧

中医是什么？中医是哲学。

哲学是什么？哲学是智慧。

所以，中医是智慧。中医还不是小智慧、中智慧，中医是大智慧。

有一本书，写得很好，书名就叫《中医大智慧》。书中写了30个故事，用讲故事的方式谈中医的多姿多彩，谈中医的博大智慧。

谈中医大智慧的方式可以很多，因为中医大智慧表现在中医的方方面面，可以说是无处不在，譬如在辨证论治上，譬如在理法方药上。如果你有时间研读点中医书，你会发觉：书中流淌着的都是聪明，都是机智；字里行间透出的都是哲学，都是智慧。

下面我想从哲学高度来谈谈中医大智慧。即：从哲学谈起，从阴阳谈起，从五行谈起。

从阴阳观念发展成为阴阳学说，从五种物质发展成为五行学说，这些大贡献需要大智慧，拥有这种大智慧的人是谁？答：中国古人。要将阴阳五行学说运用于实践，还要运用得好，这需要更大智慧，拥有这种智慧又运用得最好的人是谁？答：中医。阴阳离决是死亡，阴平阳秘是健康。怎样避开死亡？怎样获取健康？这是个阴阳指导中医、中医实践阴阳的大课题、大过程。这也更是中医天天都要做和天天都正在做着的事。

下面略举一些有关阴阳和五行的警句，以看中医对阴阳五行的理解和运用，也在理解和运用中看中医大智慧的展现。

“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”（《素问·生气通天论》）

“人生有形，不离阴阳。”（《素问·宝命全形论》）

“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”“阳盛则阴病，阴盛则阳病。”“气味，辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴。”（《素问·阴阳应象大论》）

“阳为阴之偶，阴为阳之基。”（《类经图翼·医易义》）

“阴阳二气，最不宜偏。不偏则气和而生物，偏则气乖而杀物。”（《类经附翼·大宝论》）

“天地之道，阴阳而已；阴阳之理，升降而已。一身之内，非阳伤则阴损，阳伤者不升，阴损者不降，不降不升而生生之机息矣。”“以药性之阴阳，治人身之阴阳，药性之升降，调人身之升降，则人身之阴阳升降，自和于天地之阴阳升降矣。”（《医原》）

“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领。”（《景岳全书·阴阳篇》）

“五行之理，甚而无以制之，则造化息也。”（《素问玄机原病式·寒类》）

“木郁克土，克阳土则不寐，克阴土则胀。”（《吴鞠通医案·肿胀》）

“土虚木必摇。”“土厚则火敛。”（尤怡《静香楼医案》）

“亢则害，承乃制，制则生化。”（《素问·六微旨大论》）

.....

用哲学指导中医，中医大智慧的展现会有哪些？有三个突出。

第一个突出：抓本。快速见本，快速抓本。阴阳是病性，抓住了阴阳就抓住了病性，抓住了病性就抓住了根本。治病必求于本，所以中医善治顽疾。

第二个突出：变化。阴阳是动态，阴阳是变化。把控动态便心明眼亮，掌握变化便掌握了主动。敌动则我动，敌变则我变，故全程始终都胜算在我、胜券在握。这是中医善治疑难大症的主因所在。

第三个突出：平衡。治病痊愈的标准是什么？是平衡。所以虚了就补点，多了就减点，高了就降点，低了就升点……如果要问，中医就这么简单？回答是：是的，就这么简单。运用中医大智慧，就能够化繁为简，达平衡。中医的全部任务就是治病，中医治病追求的终极目的只有一个，就是平衡。一切都为了平衡，一切都以平为期。

八、中医是大境界

什么是境界？

一种说法：境是境物、境色、情境；界是边界、疆界。合而为一叫境界。

一种说法：没有为什么，境界就是境界。

一种说法：境界可以意会，不可以言传。

一种说法：境界是一种感觉，一种感知，一种感悟。是对思想、精神层面上某一阶段或某个时候的一种追求或一段评语。

境界很多很多，如果要问多到什么程度，可以说多得数不胜数。读书有读书的境界，写作有写作的境界。诗词歌赋有境界，文章小说有境界，音乐绘画有境界，武术舞蹈有境界……淡定沉稳是境界，出神入化是境界……大智若愚，大勇若怯，大巧若拙，大象无形，大音希声……全是境界。

哲学家冯友兰给人生定了个从低到高四个等级的境界：自然境界、功利境界、道德境界、天地境界。

清末民初大词人王国维最重境界，说“词以境界为最上，有境界则自成高格”。在其著作《人间词话》中，还总结了个很有名的三境界。古之成大事者、大学问者，必须经过这三种境界：“昨夜西风凋碧树，独上高楼，望尽天涯路”（晏殊《蝶恋花》），此第一重境界；“衣带渐宽终不悔，为伊消得人憔悴”（柳永《蝶恋花》），此第二重境界；“众里寻他千百度，蓦然回首，那人却在灯火阑珊处”（辛弃疾《青玉案》），此为第三重境界。

各行有境界，各家更有更高追求的境界。譬如儒、释（佛）、道三家。

儒家境界：致中和、齐家治国平天下等。

佛家境界：四大皆空；普度众生；我不下地狱，谁下地狱等。

道家境界：道法自然、返璞归真、羽化飞升等。