

医学创新路

刘惠生 著

从《伤寒论》《三部六病》
到《系统医学》

The Road of Medical Innovation



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

医学创新路

刘惠生 著

从《伤寒论》《三部六病》
到《系统医学》



中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医学创新路：从《伤寒论》《三部六病》到《系统医学》/刘惠生著. —北京：中国中医药出版社，2017.1

ISBN 978-7-5132-3796-3

I. ①医… II. ①刘… III. ①医学-研究 IV. ①R

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 275268 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河市双峰印刷装订有限公司

各地新华书店经销

开本 710×1000 1/16 印张 10 字数 174 千字

2017 年 1 月第 1 版 2017 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-3796-3

定价 49.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

内 容 提 要



该书是作者 50 年医学生涯的掠影，更是作者探讨医学发展方向和方法的理论结晶。“医学统一”是作者研究的出发点，《系统医学》架构的形成是其初步成果。作者高屋建瓴，从医学发展的战略高度和战术层面揭示了医学统一的必然性和可行性，对于从事医学发展方向研究的高端人才有所启迪，可以帮助其走出迷津；对于从事临床工作的人也有所帮助，可以开阔眼界，获得新方法。

该书分为 4 个部分。即序曲；澄清概念，走出误区；纵观医学，弘扬新说；范式理论，启迪贤达。

自序

《系统医学》是我 40 多年的临床实践与理论研究的总结，已经有 400 多万字的初稿，是中西医统一的范本，可以作为医学教材来试用。由于不能很快出版，常有人来电话询问此事。为了感谢他们的关心，2016 年的 6 月我又开始写了《医学创新路》。这本书是我医学道路的掠影，也是对我能够初步完成医学统一原因的剖析，同时，也希望对在医学道路上探索的人有所启迪。

我的《系统医学》经历了 30 多年的奋斗历程。我父亲刘绍武的“三部六病”学说是我解开难题的钥匙。正是这个学说的现代概念，使我找到了中西医的统一之路。“三部六病”学说的一切问题都是在人体上论述的，其在病位的划分上，是现代解剖学的概念；同时，“三部六病”学说又是《伤寒论》的现代诠释，使中西医的内容在人体框架内得到了熔融。此学说成为了中西医交流的纽带和桥梁。我应用这一学说，在已经出版的《三部六病师承记——中医临床统一论》中，把中医的一些主要著作和西医的病名、药物进行了统一的分类，为《系统医学》的完成打下了基础。

我在 10 多年前写了“医学统一构想”一文，曾经在 1996 年 3 月桂林的中西医会议上进行了交流，提出用 10 年的时间完成医学统一的初步工作。当时有人认为是“天方夜谭”，今天持这种观点的人仍然不在少数。2006 年，关于这个内容我填写了“国家科学自然科学基金申请书”。评审专家在回信中这样写道：“该申请课题立论庞大，根本无法完成，也不可能达到目标。”在他们看来，我是“痴人说梦话”。他们没有明白毛泽东关于“西学中”是高瞻远瞩，没有明白一个学科的统一是人类发展的需要，更没有认识到人类的奇迹都是在认为不可能的情况下完成的。

《史记·秦始皇本纪》载：“一法度衡石丈尺，车同轨，书同文。”这说明在我国的秦始皇时期，度量衡得到了统一，交通工具和书写文字有了统一的标准。这对于当时整个社会是一个非常大的进步，是时代的呼唤，是时代的产物。可是医学发展到今天，世界的医学没有能够统一；在中国，医学也没有统一；就是在中医内部，各家学说林立，讨论问题常常是意见不一，很难有一个共同的结论，这给相互学习交流带

来了极大的困难，阻碍着医学的发展。现在，中国的医疗格局是西医处于主导地位，形成了所谓的“西医、中医、中西医结合”的三驾马车，没有一个统一的医学体系。这种状态是不能适应时代要求的，是应当改变的。医学的改革应当效仿秦始皇的“车同轨，书同文”，即：用一个医学理论把医学的问题统摄起来，形成具有共同标准的医学体系。

为什么在别人看来不可能实现的事情，我就可以完成呢？我在此书中给予了比较详细的回答，给那些仍然在徘徊的人指明了前进的方向和方法。医学研究的一切问题，都应该在人体上找答案，一切医学问题都应该在人体上得到统一，离开人体的一切文字争论都是徒劳的。

路是人走出来的，只要方向和方法正确，孜孜不倦地去努力，医学统一的金光大道必然筑起。我沿着人体的结构与功能统一的方向，应用“三部六病”的基本方法，初步建构了“系统医学”，完成了医学统一的梦想。

“系统医学”的建立，不仅是医学的问题，更是中华文化的彰显。我在“中西医结合的归宿——系统医学”一文中（《中国中医药报》2007年3月2日第5版），曾经提出了“自然演化系统”与“人工组合系统”。“先有整体而演化出部分的是自然演化系统，宇宙天体和各种生命体都属于这一系统；先有部分而组合成整体的是人工组合系统，人类制造的各种机器、仪器、工具、房屋和动物的巢穴等都属于这一系统。”《易经》的哲学观就是自然演化系统的哲学观，也可以说“系统医学”是在《易经》的思想指导下建立起来的。《易经》是中华文化思想的源头，《易经》的系统论与辩证法永远是中华文化的灵魂。

“系统医学”是中西医的优势基因重组，已经具备了融合各个医学派别的功能，各个医学派别的风采将可以在这个医学框架内得到更好的展现。

“系统医学”是一个系统工程，是国家项目。因此，必须是国家为主导，组织各个方面的力量，在此范式理论指导下，分工合作，进行深入的细化工作，大概需要10年的时间来完善。这个工程的意义不会小于三峡水库，她是一个福泽整个人类的事业，其社会效益和经济效益是无法估量的。

医学统一是大势所趋，任何人也阻挡不了。希望有志于医学统一的志士仁人团结起来，为着医学光辉的明天共同奋斗吧！

——刘惠生

2016年8月5日

目 录

I 序 曲

从医之路的开始	002
农村巡回医疗	003
农村励志	004
省城团聚	007
父亲的追求	010
“三部六病”学说	015
老骥伏枥，弟子芸芸	022

II 澄清概念，走出误区

评说传统辨证	028
厘清病证的概念	033
《伤寒论》的病证系统观	039
体质学说的困惑	042
经络现象的猜想	052
《易经》思考	054

III 纵观医学，弘扬新说

“三部六病”论析	060
医学统一构想	067
桥梁和纽带	077
中西医结合的前景和展望	080

IV 范式理论， 启迪贤达

亟待建立新的医学理论体系	086
《系统医学》中的“壳”“魂”“法”	093
《系统医学》的深远意义	096
医学的学说创新与药物的产业开发	101
药品开发中的公德、公平、公正原则	105
中西医学的归宿——系统医学	108
附：病案辨病辨证分析举例	117

I



序曲

从医之路的开始

1961年，我按照父亲的意愿，报考了北京中医学院（现为北京中医药大学）和山西医学院。当年9月，我离开学习了6年的母校——长治一中，进入了山西医学院医疗系学习。这就是我的医学道路的开始。

那时，中国的三年困难时期还没有结束，人们依然是挣扎在饥饿线上，吃饭问题成为当时的主题，无论走到哪里，人们谈论的都是吃的事情。大学的食堂凭票吃饭，虽然不怎么好，但还是能凑合吃饱的，比农村的情况好多了。

在太原上学，使我与父亲相见的机会多了。每当周末，我就回到家中，经常与父亲谈论医学的问题，到了晚上11点左右，又回到学校。那时，父亲住在太原市新民东街九号院，房子非常狭小，只有11平方米，进去三个人就无法转身了。父亲就在这个小屋生活了25年，他从来没有嫌房子小，从来没有迁居的想法，安于此屋，乐于此屋，每天晚上看书、写字，常常到深夜。

在此期间，是我学习中医的开始，也是向父亲复述西医知识的开始。父亲给我讲解《伤寒论》，并要求我背《伤寒论》。起初，我对于《伤寒论》的条文内容并不理解，随着时间的推移，逐渐明白了条文的意思。经过两三年的听讲和背诵，我对《伤寒论》有了初步的了解，但临床应用还是个未知数。在医学院学习期间，每次回到家中，父亲都会问我一周的课程内容，从基础课到临床课都要问。我凭着自己的记忆，将一周的课程内容复述一遍。有些问题，父亲问得很细，忘记了的东西我回去看书以后，再向父亲复述，直到父亲明白为止。父亲自己买的西医书籍很多，如《生理学》《病理学》《心脏病学》等。父亲在心电图方面很下苦功，一般的心电图都能看懂。

父亲是个博学强记的人，很多古典文学作品、中外历史名人、重大历史事件都记得比较清楚，在谈话中，常常脱口而出。有一次，山西省在太原市迎泽宾馆召开全省高级知识分子座谈会，由当时的副省长张维庆主持。会上，山西大学的一位哲学教授对中医说了一些不妥的话，类似于今天何祚庥的语言。其发言结束后，我父亲立即引用了一位西方著名哲学家的话进行了反驳，使其哑口无言。张维庆接着介绍说：“这就是太原市中医研究所的刘绍武主任。”

父亲一般不在家中看病。有一次我的二舅妈有病，从乡下来到太原，就住在家中，可还是第二天到我父亲的单位——太原市中医研究所附属医院挂号后让我父亲看病、处方抓药。还有一次，山西省驻军 69 军政委曹中南携爱人到家中想请我父亲看病，说明情况后，曹政委还是第二天到我父亲单位挂号看病。而一回到老家，病人就会纷至沓来，无论早晚，父亲都是义务看病，分文不取。我父亲这种“俯首甘为孺子牛”的精神，深深地印在了我的脑海中。

1962 年的春天，社会主义的教育运动开始了，我们班到了山西省新绛县杨家院村，住在农民家中，吃派饭，走家窜户，宣传以阶级斗争为纲的“双十条”。偶尔也有农民让我们看病，但面对这些农民复杂的病证，我感到了自己的无知和无能。当时我就暗下决心，立下誓言：愿技压天下，力尽为民康！

农村巡回医疗

1965 年下半年，我进入了临床实习阶段，我们班的实习基地是太原市人民医院。我首先在外科学学习，在三个月的临床实践中，基本掌握了腰麻、外科换药、阑尾手术等技能。1965 年的冬天，为了响应毛泽东“把医疗工作重点放到农村去”的号召，全国开展了轰轰烈烈的巡回医疗运动。太原市人民医院也不例外，组织了包括实习医生在内的巡回医疗队。带我实习的老师、外科主任徐士卿是带队老师，我也被编入其中，到了太原市清徐县吴村公社。

在吴村期间，我与一位口腔科李大夫住在一起。李大夫是北京医学院 1955 年的毕业生，因为自己患有风湿性心脏病，身体不太好，所以没有结婚。李大夫的医疗技术好，服务态度也非常好，在巡回医疗期间，病人对他的称赞很多，我很羡慕。我的老师徐士卿，虽然是个普外大夫，但是其他专业技术也很熟练。一次，我陪着他值班，一个心脏骤停的病人被抬进了急诊室，他立即进行体外心脏按摩，一看病人不能复苏，他又马上开胸直接做心脏按摩，几分钟后，病人有了自主心跳。这次让我看到了一个大夫的责任心和诊疗技术对于一个病人是何等的重要。

1966 年春天，我们班又到晋南临汾地区医院临床实习。在临汾也不例外，我同样参加了巡回医疗队，到了最穷困的永和县。

永和县的自然条件和生活条件十分恶劣，我与两个同学被分在离县城 20 多里外的署益公社。虽然已是春天，但漫山遍野还都是积雪。老百姓没有蔬菜可吃，粮食完全是玉米，秸秆和山柴是做饭取暖的燃料，土窑洞就是最好的住所，吃水要到五里以外的沟底去挑，羊肠小道是通往外面唯一的路。每到晚上，狼的嚎叫声从不远处传来，令人毛骨悚然。更可怕的是每年桃花开时，被称为“窝子病”的克山病爆发，很多患病的人因为得不到治疗而离开了人间。这里的人患病以后很少去诊治，拿命抗着是他们普遍的做法，好了是命大，死了是命该如此。

一天夜里，刮着风，下着雪，从五里外的一个村子来了两个人，说两岁的孩子高烧抽风，请我们去看病。我与另外一个同学背起药箱，手里拿上一个刚向农民买的红缨枪就上路了。路虽不远，可由于是坡道，路窄又滑，拄着那个红缨枪，用了一个多小时才到了病人家。一进门，在昏暗的油灯下，一个妇女正抱着孩子哭泣，见我们进来，如见到救星一样，脸上露出了一丝笑容。我们马上拿出体温计测量体温， 39.5°C ，小儿浑身滚烫，肺部听诊呼吸急促，未闻到啰音，用手电筒照着咽部，扁桃体 II 度肿大，咽部红赤。我与同学商量，先打了半支“安痛定”，又将随身带的四环素按换算的剂量给患儿服了下去。半小时以后，小儿开始出汗，体温渐渐退下来，随后进入了睡眠状态。两小时后再测量体温为 37.5°C ，此时小儿的爸爸突然跑到毛主席像前作起揖来，泪水也跟着流了下来。我们也跟着说：感谢毛主席！感谢毛主席！

看到小儿平稳了，我们安慰了家属，放了些药，就离开了。他们千恩万谢，把我俩送回了住地。这一次的出诊情景在我的脑海里久久不能散去，我学着填了一首不合韵律的《如梦令》，作为纪念：

天黑风急雪大，山高坡陡路滑。出诊向何方？直奔山村病家。病家，病家，泪飞主席像下！

农村励志

1968 年 11 月 8 日，我拿着工作分配派遣证回到了家乡襄垣县革命委员会卫生局。我被分配到下良公社卫生院，我的爱人则被分配在王村公社卫生院。这两个卫生院都在山区，交通十分不便，当时我爱人已经怀孕九个月，马上就要分娩了。我先陪爱人去王

村公社卫生院报到，当地的领导看到她这个样子，还要补发三个月的工资，就拒收，把她退回了县里。我也没有去报到，俩人又都返回了县城。恰巧这一天县主管文教的主任张士骏到我二姐所在的针织厂办事，我二姐就求其帮忙，请他给我们调配一下工作，他一口答应，将我俩分配在城关卫生院。我俩感激万分，第二天就上班了，直到1972年5月。

当时城关卫生院的工作条件还是比较好的，单位还给我们安排了住房。我在门诊，我爱人在病房，吃饭有大灶食堂。

初上门诊，我几乎是从头开始，书本和临床手册就成为我最方便的老师。与我一起在门诊的是中医大夫李效云，与我同龄。他已经工作六七年了，中西医都很熟练，服务态度很好，病人也比较多，我常常向他请教，逐渐成了好朋友，直到现在。

在城关卫生院工作期间，经常要出诊，城关公社的20个自然村可以说都走遍了。有时来请出诊的人是步行而来，遇到这种情况，我就用自行车带着他们一同赶往病人家。那时乡下的路都是土路，非常难走，有的村子是山路，沟深、坡度也大，不得不推着自行车走。在农村当医生要求是多面手、全科医生，什么病都得看，什么问题都得解决。这对于我这个刚刚进入临床的医生来说，真是难题不少，临时翻书是经常的事情。

有一次，离城三里的埝头村来人叫出诊，我问是什么病， he说是肚子痛。我背起出诊的药箱，跟着他就去了。到了一看，是个70多岁的老人躺在土炕上，已经病了十多天，人十分消瘦，不断地呻吟着。我走近一看病人的腹部，吓了一跳。病人的腹部凹陷，右下腹皮肤有鸡蛋大一块变黑，全腹压痛，尤其是右下腹特别明显，脉弦数，舌苔褐黄燥。我考虑是急性阑尾炎穿孔形成局限性脓肿。病人是一个孤寡老人，来叫出诊的是其邻居，怎么办呢？我当时也是“初生牛犊不怕虎”，开了个大黄牡丹皮汤合薏苡附子败酱散的药方，3剂。三天以后，那个邻居来说，病人吃了药，每天大便四五次，情况好些了，可以吃饭了，扶着也能下地了。我内心高兴，同时也感到惊奇。我遵照父亲的三定原则，即“定证、定方、定疗程”，告诉来人，继续用原来的药方10剂，病人病情继续好转。服药30余剂，病人完全恢复了健康。这是我用中药治愈的第一例危重病人。

食管癌是常见的消化系统肿瘤，1970年我在城关卫生院工作时，曾经治愈一例病人。患者叫余文才，男，52岁，襄垣县工程队工人。1969年冬天出现下咽困难，大便四五天一次。1970年春节后做食管造影，发现食管中段狭窄，黏膜破坏，钡剂通过

不畅，诊断为食管中段癌。病人苔白腻，脉弦细。处以旋覆代赭汤、调胃汤、攻坚汤，三方相合治疗。服3剂，患者进食下咽改善，大便一日二行，服10剂，进食明显好转。先后共服19剂，进食基本顺利，偶尔有噎的现象。病人认为病情已经无大碍，就停止了服药。一年以后复查，食管钡剂通过顺利，食管良好，未见异常。五年以后，病人死于肺部感染。后来我用中药又治疗了多例食管癌、肝癌与胃癌患者，病情都有不同程度的改善，其中还有几例晚期患者被治愈了。经过不断摸索，中医疗法成为我临床的主要治疗手段。对于农村的常见病，大部分病人能够用中医中药处理了。

临床上，我都是首先明确西医诊断，然后再考虑治疗，所以西医相关知识一直都在学习。有一次，晚上九点多，突然我村的人抬着一个危重病人来找我，病人鼾声如雷，处于深昏迷状态，考虑是“脑出血”。由于病情危重，立即让他们抬着病人到了县人民医院，我也紧跟其后。当时病房正在抢救一个女病人，见我来了，值班的冯大夫很不高兴。我们来的也真不是时候，给他们忙中添乱，我只好陪着笑让他们先抢救病房病人。我在护士办公室看到了抢救病人的病历，就随手翻看起来。这个病历写得非常好，竟然跟我在学校学习时神经内科老师讲的病例一样，是个典型的“蛛网膜下腔出血”。可当时的接诊医生并没有想到，因为病人初到医院时病情不严重，只是低烧、头痛、恶心，这个医生就以感冒住院观察。可两天过后，病人的症状突然加重，很快进入昏迷状态，经过抢救无效而死亡，我们就是此时赶来的。我立即将自己的意见告诉了冯大夫，他用怀疑的目光看了我一眼，在护士办公室随手拿起一个50mL的大注射器，安了一个又粗又长的针头，进病房给病人做了腰穿。一会儿，他高兴地回到了护士办公室，注射器里全是血液，诊断自然明确无疑了，也好向病人家属交代了。他立即吩咐护士，将我带来的病人安排住院治疗。

1972年5月，卫生局下了一纸调令，说是为了照顾我和爱人，将我俩调往离县城不到十里的王桥公社卫生院工作。这里的工作环境和条件比城关卫生院差多了，虽然傍邻一个大的国营煤矿，却常常是断水断电，出门就得翻沟爬坡。卫生院只有四个窑洞，几间旧房，七八个工作人员。我俩算是学历最高的，在病人眼里，我俩就是高级医生了。实际上，我俩的临床水平根本不能满足病人的要求，工具书就成了我们的救星，很多难题都是从书里得到帮助而解决。

有一次我与爱人在上门诊，抬进来一个不到10岁的小孩，神志不清，口吐白沫，

全身的衣服湿透了。我俩第一次见到此情况，询问家长也说不清楚，只是说上午孩子还好好的，下午三点多就成了这个样子。我俩给患儿做了仔细检查，其瞳孔如针尖大，双肺满布湿性啰音，口吐白沫。我们赶紧翻书，很快与“有机磷农药中毒”对上了，马上吩咐输液，大剂量阿托品滴注，患儿开始好转，与此同时赶紧向县卫生局报告。经过一周的治疗，患儿痊愈出院了。后来追问才清楚，原来是三个孩子偷吃了刚刚打过农药的青毛杏，其他两个孩子无事，只有这个孩子中毒发病。

在农村，中药若使用得当，效果非常好，中医中药在西医无药可使时，常常可以出奇制胜。有一年夏天，襄垣县八一铁厂的一个工人郭某，男，28岁，患感冒以后行房，全身汗出如雨，大热天披着棉被，见风则呼冷，头上的汗像流水一样，脉浮弱，舌苔白。我想到这与《伤寒论》20条“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”的情况相似，遂投以桂枝加附子汤，1剂汗出减少，3剂而愈。还有一农民高某，男，32岁，以前当兵时，冬天过冰河，自此以后，双膝关节以下出现瘙痒，再热的天气，膝关节以下也不出汗，脉弦，舌苔白、稍腻。我随即想到了《伤寒论》的23条：“以其不得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤。”此人的膝关节以下瘙痒就是不出汗造成的，那就应当用发汗的方法治疗。天再热也不出汗，故必须用大发汗法，大青龙汤是大发汗剂，遂处以大青龙汤。1剂后，瘙痒减轻；3剂以后，膝关节以下开始有汗，且每服1剂，膝关节以下的出汗就往下走，直至脚心出汗为止。共服7剂，病愈。

1976年11月我调回了太原。八年的风雨，八年的磨练，八年的成长，农村的医疗实践使我成为一个比较合格的农村医生。采用中西医两种方法为病人服务，对我来说已经习以为常。全科医生只有在农村这样的环境中才能造就，大医院的专家下到农村常常是无病可看，或者是有病看不了，因为他们的技术、知识太专业化了，而农村的病种太复杂了，医疗设备也很简陋，专家要适应农村的工作环境，还需要一个长时间的重新学习过程。

省城团聚

回到太原，山西省卫生厅与省里几家医院联系，但都不能解决我们的住房问题，一时工作单位没有着落。这时山西省工人疗养院要恢复，地址就在原来的山西省第二

工人疗养院，五人的筹备组已经成立，征求我的意见是否愿意去，我也只好同意了。

这个单位仍然不能解决我的住房。当时全医院只有40来个职工，几乎没有病人，病房基本都空着，前面的办公楼也有很多空房子。到了12月15日，我已经上了一个多月的班，而我爱人和四个孩子还在农村。我和病房的临时负责人王天瑞，她是高我两届的大学校友，还有护士长韩冬贞，三个人商量的搬家之事。12月25日晚7时多，一辆两吨半的卡车开进了疗养院。在院内住的一个筹备组成员看到这种情况，非常恼火，嫌我搞突然袭击。我只好承认错误，陪礼道歉。最后请示了筹备组组长刘一平，同意临时将车上的东西搬入办公楼的一个空房子内。在办公楼内吃住，确实不太合适，幸好，楼内还有别的住户，我也就心安理得了。眼看就要过春节了，家属院有了一套空房子，我们终于在腊月二十八搬了进去，总算有了安身之处。

搬家结束了，我也正式上班工作。当时我在病房，负责职业病的防治，这又是一种新的工作。王天瑞是这方面的专家，我就按照她的安排，经常下厂，了解工人的工作环境及生产流程、工艺过程等情况。虽然有点不太适应，但也感到很新鲜，可以增长见识，促进自己对职业病的了解。我在病房管16张床位，病人主要是铅、苯、汞中毒。此外，一氧化碳中毒的并发症也很常见，这类病人轻者智力障碍、大小便失禁，常常伴随褥疮发生，给病人家属带来护理困难和沉重的家庭经济负担；重者则昏迷不醒，靠鼻饲喂养，多数病人最终死亡。这是西医的难治病，也考验我的中医水平。遇到这样的病人，当用高压氧等西医治疗无效时，我就开始尝试用中药治疗，以补阳还五汤为主进行加减。没有想到，奇迹发生了，除昏迷病人外，大部分病人都有了改善。例如：河北唐县的一个男性病人，45岁，一氧化碳中毒并发症两月余。住院时，行为怪异，说话答非所问，吃饭需要喂食，双侧臀部大面积褥疮，溃烂化脓，大小便失禁。病人一直在河北治疗，没有什么好转。我接诊以后也有点发愁，考虑到病人首先是要恢复大脑的功能。这个病人与脑出血、脑梗死的病理变化相似，主要是神经细胞的广泛坏死，不能支配自己的行为。清朝名医王清任的补阳还五汤治疗脑血管疾病有特别好的效果，这是公认的。于是，我也试着给这个病人应用补阳还五汤，服药十天，病人的行为有了改善，变得听话了。一个月以后，病人的行为基本恢复了正常，配合外科的换药，褥疮也有了明显的好转。经过三个多月的治疗，病人恢复了正常，褥疮也完全愈合。病人高兴，家属高兴，我也高兴。以后我又用此法治疗了10余例病人，效果都很好，

中医中药成为我治疗职业病的主要方法。

1983年，一位患脊柱结核的病人郝某，女，34岁，第3、4腰椎被破坏后疼痛，不能行走，瘫痪在床，某大医院建议手术治疗，她惧怕手术而要保守治疗。我与父亲在治疗骨结核方面有比较成熟的经验，所以肯定地对这个病人说可以治愈，同时配服西药，大约需要半年。病人当时特别高兴，愿意服中药，我就用阳和汤加减治疗。病人服药一个月后，疼痛明显减轻，可以扶着下地行走；服药三个月后，症状明显改善，可以独立行走。前后共服药近一年，病人康复至今。我在农村王桥公社卫生院工作时，也曾经治疗过一个16岁的女孩，患胸椎结核，就用阳和汤加减，半年后痊愈。后来这个女孩能干农活、担挑重物，至今未见反复。以我的经验，凡是骨结核病人，用阳和汤加减治疗，配合西药异烟肼，效果特别好，可以治愈，但疗程必须在半年以上。

1984年夏天，一位东北的男性病人，28岁，邮电局的线路工，左侧上下肢肌肉萎缩，左手多次被烫伤而无感觉。先后在北京八家医院就诊，均被诊断为脊髓空洞症，并告诉他没有治疗方法。还有一位医生竟然对他说：“与你的家人在天安门前照个像留念吧。”一听此话，全家人抱头痛哭。这个病人是前面骨结核病人郝某的亲戚，就让她打听治疗方法。郝某找到我，我告诉她，让他来吧，可以治疗。说实话，这种病我当时也没有看过，只是认为中药治疗范围广，只要按照中医的辨证论治，应该会有效。过了几天，病人由他的父亲陪同来诊。病人叫王忠义，患病已经五年了，症状逐渐加重，左侧上下肢肌肉明显萎缩，左侧背部有感觉分离现象，即触觉存在，温痛觉消失，与教科书的记载相同，脉弦细。我即以补阳还五汤合《三部六病》的调肠汤加减治疗。病人信心十足，亲自煎药，当服药至40剂时，在煎药的时候，左手突然感觉到烫了，病人高兴地告诉了远在东北的父亲。他父亲不相信，专程来太原看望他。一见面果然如此，他父亲高兴万分，让他继续治疗下去。经过8个月的治疗，病人的温痛觉基本恢复，上下肢的肌肉也有了明显恢复。后又将此方做成丸药，继续服用。第二年秋天，病人重新上班工作了。通过这个病人，我对中医中药的信心更大了。后来，医院成立了中医科，我被调到了中医科，并且负责全科工作。

1988年的5月，成立了“山西三部六病中医研究所”。程耀华担任所长，我担任副所长，主管业务。程耀华是个离休的军队干部，也是我的同乡，更是我终身难忘的大哥。研究所最终能够被批准成立，全靠他的努力，一切前期的文件都是他准备的。