

西医学习 中医思维与实践

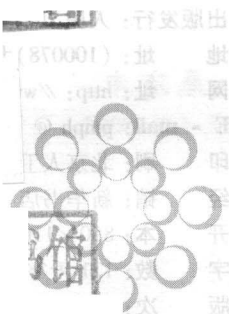
■ 朱东晨 著



人民卫生出版社

西医学习中医思维与实践

朱东晨 著



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

西医学习中医思维与实践/朱东晨著. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 3

ISBN 7-117-06667-9

I. 西… II. 朱… III. 西医学习中医
IV. R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 018409 号

西医学习中医思维与实践

著 者: 朱 东 晨

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 5. 125

字 数: 121 千字

版 次: 2005 年 3 月第 1 版 2005 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06667-9/R · 6668

定 价: 10. 00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

编写说明

中医学是我国宝贵文化遗产。随着国家改革开放的不断深入和现代化进程不断加快，中外交流更加广泛，中医学正走向世界。中西医结合队伍不断扩大。笔者长期从事中西医结合临床科研及教学工作，深感作为一名西医在学习中医过程中，会遇到包括思想观念、思维方式等许多方面的困难，但也同时运用中西医结合方式解决了许多临床疑难问题，这是一名医生最大的乐趣。全面掌握中西医临床技能，能够更好地为病人服务。传统中医与西医都有各自的优势，又各有不足，如何相互理解，相互融合，创造出共同的语言，是重要的课题。笔者将自己多年学习中医的心得体会写出，并例举运用中西医结合治疗的临床验案，希望对有志于此的同道有所启迪，使年轻医生少走弯路，更快成长起来。由于笔者水平有限，书中提出的一些思想及观点不当之处，希望批评指正。

朱东晨

2005年1月

目录

第一章 中医的哲学基础·····	1
第一节 阴阳学说·····	2
第二节 五行学说·····	2
第三节 《内经》的基本思想·····	3
第二章 阴阳学说与矛盾论·····	9
第三章 五行学说的解剖学基础及合理内核·····	13
第四章 八纲辨证与西医临床实践·····	16
第五章 中西医临床实践比较·····	22
第一节 中医标本治则与西医点对点治疗·····	22
第二节 疏与堵·····	23
第三节 中医整体联系治疗与西医孤立片面治疗·····	24
第四节 中医脏腑相关治疗与西医脏病分治·····	25
第五节 动与静·····	26
第六节 异病同治·····	26
第七节 中西医病因学比较·····	27
第八节 中西医饮食营养学概念比较·····	31
第九节 中药与西药药性比较·····	33

第六章 中西医结合思路	35
第一节 西医物理诊断与中医治疗	36
第二节 西医化验与中医治疗	37
第三节 西医解剖生理学丰富发展中医基础理论	38
第四节 中医假说——西医验证	39
第五节 中药西制辨证	40
第六节 西医诊断——中医治疗	40
第七节 西医治标——中医治本	41
第八节 以中医的升降概念分析西医生理病理	44
第七章 中医临床优势	48
一、功能性疾病	48
二、变态反应性疾病	55
三、妇科疾病	56
四、内分泌系统疾病	57
五、代谢疾病和营养疾病	57
六、神经系统及结缔组织病	58
七、骨科疾病	59
八、病毒性疾病	60
九、对耐药细菌感染、菌群失调及抗生素过敏病人 的治疗	61
十、急腹症	61
十一、肿瘤病人放疗、化疗辅助治疗	62
十二、皮肤病	62
十三、淋巴循环障碍疾病	63
第八章 中西医结合临床验案	66
一、脑透明胶质瘤	66
二、变态反应性关节炎	67

三、重症变应性皮肤血管炎	68
四、口腔黑色素瘤	69
五、梅尼埃综合征	71
六、壶腹癌	72
七、胆管癌	73
八、纵隔淋巴结小细胞癌	75
九、降结肠癌术后合并肠痿	76
十、左膈动脉炎	79
十一、下肢静脉曲张	80
十二、血栓闭塞性脉管炎	81
十三、连续性肢端皮炎	82
十四、丹毒	83
十五、不全肠梗阻	83
十六、门脉高压症	84
十七、肝癌 (2 例)	86
十八、胰腺癌 (2 例)	90
十九、降结肠癌腹腔转移	97
二十、胃癌	98
二十一、肠系膜多发肿瘤	101
二十二、直肠癌	102
二十三、溃疡性结肠炎	103
二十四、荨麻疹	104
二十五、银屑病	105
二十六、肛门瘙痒	106
二十七、糖尿病 (2 例)	107
二十八、冠心病	108
二十九、扩张性心肌病合并心衰	109
三十、肾炎	111
三十一、肾小球肾病	113

三十二、产后右下肢痛·····	114
三十三、亚急性甲状腺炎·····	115
三十四、发热(3例)·····	116
三十五、无名肿·····	119
三十六、麻木·····	120
三十七、遇水浮肿·····	121
三十八、尿夹精血·····	122
三十九、下肢神经脱髓鞘病·····	123
四十、子宫肌瘤·····	124
第九章 胰胃论 ·····	125
第一节 胰为中土论·····	125
第二节 胰胃相表里论·····	126
第三节 胰以通下为顺论·····	128
第四节 胰腺喜温偏寒论·····	129
第五节 脾统血论·····	130
第六节 临床指导意义·····	131
第十章 《洞天奥旨》及陈士铎的外科学术思想 ·····	135
第十一章 医论 ·····	138
第一节 外科感染的中西医结合治疗·····	138
第二节 肿瘤的预防·····	145
第十二章 临床治疗报告 ·····	151
中药防治直肠癌放疗引起的放射性膀胱炎 64 例·····	151
中西医结合治疗晚期胰头癌 16 例临床观察·····	153

第一章

中医的哲学基础

很多同志想学习中医，但一拿起中医书，特别是像《黄帝内经》一类的书，语言艰涩，深奥难懂，令人望而生畏，因而对学习中医失去信心，常常半途而废。其实作为临床医生，并不一定非得把中医古典医学理论搞得非常细。只要了解其中的基本理论就可以了。特别是接受过现代医学理论教育的人，思想观念、思维方式与中医有很大不同，完全是两个不同的理论体系。学一点哲学，有一定哲学基础，掌握中医哲学基础，有利于学习和掌握中医的理、法、方、药。杰出的化学家伯尔纳说过：“构成我们学习最大障碍的是已知的东西，而不是未知的东西。”

中医哲学不是教条，它指导中医临床实践，并在临床实践中不断发展。中医哲学并不神秘，它也是从日常生活及医疗实践中得来的。中医基础理论也是企图用最一般的，最普遍的道理解释人与自然、人与社会的关系问题。所以说中医基础理论是一门哲学，并在医疗实践活动中不断发展。它能够有效的指导中医临床实践，这是它能够存在至今的原因。它与西医的基础理论不同。西医基础理论主要是解释人体的生命结构及运动规律。中医的基础理论主要从宏观上把握人的生理及病理情况，应用的范围更广，是人与自然、人与社会的大系统。目前有人说用西医改造中医，或用西医理论指导中医，并不恰当。中医基础理论更有哲学性，而西医是一门科学技术。从哲学与科学技术的关系以及从中西医基础理论应用范围讲，中医基础



理论对西医医疗实践更有指导意义。从某种意义上讲，西医医疗实践不断验证和充实着中医基础理论。

对中医哲学基础有一定了解，有助于学习中医的基本思想观念、思维方式，理解和掌握中医的理、法、方、药。哪些内容构成中医的哲学基础呢？比较重要的有以下几个方面。

第一节 阴阳学说

阴阳学说最早见于《周易》，所谓一阴一阳之谓道，易以道阴阳。这就是中国传统的易学思想。道可以有多种含义。可以指宇宙的本原，可以指万物发展变化所遵循的规律，又可以指宇宙万物的同一性。这实际上就是“一分为二”的学说。这也是易学矛盾观点的本质。宇宙的日月交替，寒暑变易，天地，水火，男女，刚柔，及中医临床的寒热、虚实、表里、邪正，无不是阴阳的概念。或者说体现了阴阳两种属性。古人在长期的生产实践中，观察各种自然现象，发现事物普遍具有相互对立、相互依存、相互转化的正反两个方面。这两种势力的相互作用，推动了事物的发生发展。

第二节 五行学说

五行学说出自西周时期《尚书·洪范》，认为自然界一切皆由木、火、土、金、水5种物质构成。“行”的意思，笔者理解为是运动变化的意思。5种物质相生相克的变化，构成物质之间相互依存与相互制约的关系。在公元前5世纪古希腊希波克拉底时代出现过四元素学说。认为土、水、火、风形成万物。土在人体内组成固体，水组成液体，火是移植于身体的温热。由于温热的影响从食物形成四体液即血液、黏液、黄胆

汁、黑胆汁。四体液内在的调和，保持身体健康，如果某种体液过多或过少，则可导致某种疾病。四元素与四体液的不同配合，构成人的不同气质。生物的新陈代谢决定于体液的平衡。四元素学说及“气质”“体液”等概念对古典西医及现代医学都有很大影响。四元素学说与中国五行学说有相似之处，都是朴素的唯物主义。都讲人体内在的平衡。但四元素学说讲物质间的联系讲得少，发展变化讲得更少。更谈不上辩证法。远不如中国古代阴阳五行学说内容深刻广泛。中国阴阳五行学说，是用唯物的、辩证的、发展的观点看待事物间的联系。是一个较完整的哲学系统，并成功地移植到中医学基础理论当中，并指导中医临床实践。

第三节 《内经》的基本思想

出现于战国而完成于西汉的《黄帝内经》是我国古代医学理论知识及实践的阶段性总结。全面阐述了中医学对于人体解剖、生理、病理、脏腑、经络、诊断、治则、用药、针灸、预防等方面的理论，确立了中医的指导思想和治疗原则。

一、阴阳五行学说

《内经》引进运用阴阳五行学说，来说明人的生理、病理现象、诊疗方法，以及人与自然及环境关系。在生理上，用阴阳来概括人体的内外，腹背，脏腑。“阳化气，阴成形。”在病理上提出“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。”在诊断上提出“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”在治疗方面提出“阳病治阴，阴病治阳”等原则。在观察治疗效果方面提出“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”在养生方面原则提出“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起

居有常，不妄作劳，虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”

相生相克是五行学说的核心内容。《内经》把它联系到人体心肝脾肺肾等内脏的相互促进与制约的关系，并且也用在声、色、味、情感变化的说明。并对人与自然的关系加以类比，说明气候变化与人体五脏发病的关系。《素问·阴阳应象大论》说：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒、暑、燥、湿、风；人有五脏，化五气，以生喜、怒、悲、忧、恐。”

肯定阴阳矛盾的普遍性，肯定阴阳消长转化的运动，肯定物质间相互资生、相互制约的普遍联系，《内经》把它联系到人体生理、病理及诊疗规律，用以指导临床实践。这是《内经》阴阳学说的合理内容。对医学的发展起到积极作用。

由于历史条件限制，阴阳学说有它的局限性，阴阳学说把阴阳平衡作为一切事物的理想状态，但阴阳平衡只是暂时的，只是某一阶段的状态。阴阳的对立、消长、转化是绝对的，也有它的积极意义。五行学说取类比象，把人体复杂生理、病理变化归结为向一定方向进行的，周而复始的“相生相克”的关系。从积极的意义上说能简化问题，容易掌握问题本质。对医生的临床理论与实践起到执简驭繁的作用。但从另一方面说，难免带有机械的，形而上学的观点。特别是把人体脏器、色、气、味都凑成“五”数，用以说明它们之间的关系，难免牵强附会，这是五行学说的重大缺陷。

二、天人合一观

天人合一观是《内经》最重要的思想。包括四个方面：人体与自然相统一；人体与社会环境相统一；人体内部脏腑经

络相统一；精神活动与人体脏腑功能相统一。

（一）人体与自然相统一

古人在长期的劳动生活实践中认识到，人受自然界的影响，四时气候，风寒暑湿等自然环境变化影响着人的健康和疾病。《灵枢·邪客》说：“人与天地相应者也。”也就是说人要适应自然规律。《灵枢·五癯津液别》说：“天暑衣厚则腠理开，故汗出……。天寒则腠理闭，气湿不行。”人有适应自然界的能力。注意虚邪贼风，避之有时，法于阴阳，和于四时。《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成。”说明人是自然界的产物，并受自然条件所制约。如违反自然规律，就会造成身体损伤。如春三月，自然界万物生发，逆之则伤肝；夏三月天地气交，万物华实，逆之则伤心；秋三月，天气以急，地气以明，逆之则伤肺；冬三月，水冰地坼，无扰乎阳，逆之则伤肾。说明由于机体本身不健全，不能与外界变化相适应时，就会发病。临床上某些疾病在季节、气候、昼夜变化时发作或增剧，都说明疾病与自然界变化有密切关系。所以临床治病要考虑自然环境对人体的影响，因时、因地、因人而异。才能做出正确的诊断及治疗。

（二）人体与社会环境相统一

《内经》对社会环境对人的影响及疾病的形成，也有重要论述。《灵枢·师传》要求医生“入国问俗，人家问讳，上堂问礼，临病人问所便。”《素问·疏五过论》说：“凡未诊病者，必问尝贵贱，虽不中邪，病从内生，名曰脱营。尝富后贫，名曰失精。”“凡欲诊病者，必问饮食居处，暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气，精气竭绝，形体毁沮。暴怒伤阴，暴喜伤阳。”“诊有三常，必问贵贱，封君败伤，及欲侯王。故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈……。”指出人的生活环境、生活经历与疾病的形成有关。

(三) 人体脏腑经络整体观

《内经》认为脏腑经络是互相联系的一个整体，局部病变可以影响到全身，全身的状况又可以影响到局部。体表的色、脉、经、形可以反映脏腑的情况，脏腑各有所主，在体表也各有开窍。脏腑之间也会相互影响，一个脏器发生异常，也会影响另一脏器的生理功能。这是中医“四诊合参”的主要客观根据。《素问·五藏生成篇》说：“心之合脉也，其荣色也，其主肾也。肺之合皮也，其荣毛也，其主心也。肝之合筋也，其荣爪也，其主肺也。脾之合肉也，其荣唇也，其主肝也。肾之合骨也，其荣发也，其主脾也。”在治疗上重视局部与整体的关系，脏器之间的关系。运用整体关系来观察表里及脏腑之间的相关性，来进行辨证施治。例如外病的内治，暴发火眼用清肝平肝的方法，外感鼻塞头痛用宣肺的治法。脏腑传变的治法，肝气犯胃所致胃痛，用平肝和胃的治法。

《内经》脏腑学说是在人体解剖实践基础上形成的，《灵枢·经水》说：“夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之。”说明中医脏腑的概念也是从实践中得来的，建立其上的脏腑理论有它的实践基础，并不是玄学。脏腑经络学说，以研究人身五脏六腑、十二经脉、奇经八脉等生理功能、病理变化及相互关系为主要内容。是《内经》理论的重要组成部分之一。《内经》的脏腑经络学说，为以后的脏腑辨证学说，八纲辨证，六经传变学说等打下了基础。五脏包括心、肝、脾、肺、肾。主要功能是“藏精气而不泻也，故满而不能实”。六腑包括胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦。主要功能是“传化物而不藏，故实而不能满也”。《内经》认为人体复杂的生命活动，都起源于内脏的功能，各种生命活动表现，无不是内脏功能的表现。

(四) 精神与脏腑功能活动相统一

《内经》有多处论及人的精神活动对人体的影响。《灵

《素问·本藏》说：“志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣。”意思说，良好的情绪，有助于维护内脏的正常的生理功能。如果人的情绪不稳定，某一方面太过，就会损伤相关的脏器，以致引起相关脏器的功能紊乱。《素问·阴阳应象大论》说：“怒伤肝，悲胜怒；喜伤心，恐胜喜；思伤脾，怒胜思；忧伤肺，喜胜忧；恐伤肾，思胜恐。”各种情绪之间有着相互制约的关系，运用整体相互联系的观点，一种情志活动可以调整另一种异常情绪活动，使其恢复正常。

《内经》提出的天人相应的整体观，与现代医学提出的生物、心理、社会医学模式有惊人的相似之处。受历史条件限制，古人对人的生理、病理现象的认识，是粗线条的，远不如现代医学研究的深刻和广泛。但仍有借鉴意义。

三、《内经》的预防思想

《内经》的预防养生思想与《内经》天人合一观一脉相承。是《内经》整体观的进一步发展。《内经》认为对人的致病因素不外乎饮食、精神、四季气候、起居环境。所以《素问·上古天真论》说：“其知道者，法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”这是从人体本身养生防病需要做到的，发挥人本身适应自然，预防疾病的主观能动作用。另一方面自然环境的异常是不可避免的，是导致人患病的重要因素。但如果注意到自然环境的变化异常，掌握其活动规律，就能预防疾病。《素问·上古天真论》说：“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”用发展的辩证的观点看问题是《内经》的思想特色。沿着这个思路，产生防病重于治病的思想，也就顺理成章了。《素问·四气调神大论》说：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治

8

阴阳学说与矛盾论

中国古人观察到世界上任何事物本身或相互联系的二个事物之间都表现为阴阳两种属性。凡属积极的，热烈的，外在的，上升的，明亮的，主动的都属于阳。凡属消极的，沉静的，内在的，下降的，晦暗的，被动的都属阴。从事物的属性看，天为阳，地为阴，火为阳，水为阴。因天在上属阳，地在下属阴，火性炎上，属阳。水性寒下行属阴。从事物运动变化看静者为阴，动者为阳。从事物的质地看，木质轻属阳，金质重属阴。古人把事物这两种基本属性抽象概括为阴阳。阴阳是我国古代的一种哲学思想。阴阳既可以代表两个相互对立的事物，也可以代表同一事物的内部相互对立的两个方面，认为世界本身是这两种属性对立统一的结果。

《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”所谓“变化”及“生杀”即说的是阴阳两方面的运动变化。阴阳的运动变化使得阴阳的对立不是绝对的，而是相对的，在一定条件下，阴阳可以相互转化。在不同条件下，对不同的对象，阳可以变为阴，阴也可以变为阳。阴阳之中可以再分为阴阳，也就是说阳中有阴阳，阴中也有阴阳。

阴阳学说是人们认识客观世界的哲学思想。用以指导医学，则又成为一种方法论，赋予新的内涵。《素问·疟论》“阴阳上下交声，虚实更作，阴阳相移”。即是说对人体而言，不论在生理状态或病理状态下，都存在阴阳的相互对立和斗