

铁杆中医

蒙椿生 著



广西科学技术出版社

作者简介

蒙椿生，男，1945年生，广西南宁市人。出身于中医家庭，自小喜爱中医，曾得南宁市著名中医陈鲁伍先生启蒙指引，开始学习中医。1971年进入广西南宁制药厂医务室（现为南宁市百会社区卫生站）工作，1981年获中医师资格，1988年升为中医内科主治医师，2005年退休后返聘至今。从事中医临床工作40余年，治病一贯采用纯中医方法，多年来治愈了包括疑难顽症在内的许多疾病。

铁杆中医

蒙椿生 著

广西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

铁杆中医 / 蒙椿生著. —1 版. —南宁: 广西科学技术出版社, 2012

ISBN 978-7-80763-821-6

I. ①铁… II. ①蒙… III. ①中医学 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 157574 号

铁杆中医

蒙椿生 著

出版发行 广西科学技术出版社
(社址 / 南宁市东葛路 66 号 邮政编码 / 530022)

网 址 <http://www.gxkjs.com>

经 销 广西新华书店

印 刷 广西民族印刷包装集团有限公司
(厂址 / 南宁市高新三路 1 号 邮政编码 / 530007)

开 本 787 mm × 1092 mm 1/16

印 张 10.75

字 数 193 千字

版 次 2012 年 7 月第 1 版

印 次 2012 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-80763-821-6/R · 240

定 价 30.00 元

本书如有倒装缺页, 请与承印厂调换

新世纪寄语

天下炎黄子孙同心携手，
共创中华民族灿烂辉煌的第六个一千年。

——蒙椿生

前言

回顾历史，百年来中医历经沧桑，多灾多难，先是20世纪上半叶险被明令废止，几遭灭顶之灾；50年代初期又遭有关部门勒令改造，限制继承发展；60~70年代，在“中医的出路在于中西医结合”方针的误导下又被逼入歧途。至今中医仍受尽各种不公平的对待，失去了治疗危急重症以及急性传染病的阵地与机会，后继乏人乏术，疗效不断下降，全面萎缩，出现了信任危机，已到了有史以来最艰难时期。及至近年又有人公开提出“以科学的名义取消中医”，全国一片哗然。这引起了国家政府对中医的重视，重新审视制定中医政策，终使中医事业在新世纪获得拨乱反正、开始腾飞的机会。近期有关部门加大中药宣传力度，中医人士群情振奋，中医界已开始呈现出一片欣欣向荣的景象。《中华人民共和国中医药法》正在密锣紧鼓地制定中，中医复兴曙光已现。思考中医，挽救中医，回归中医。继承整理，振兴弘扬中医，我们这一代中医人责无旁贷。

我出生于中医家庭，先父与先叔父都是中医师，先叔父蒙佩芳曾在南宁市中医院供职，以擅治瘰疬及外科而鸣世。我自幼受家庭影响，喜爱中医，读中学期间得先叔父挚友、南宁市著名中医陈鲁伍先生启蒙指引，开始自学中医，高中毕业后到农村插队，任公社“赤脚医生”，自此涉足医林。40年来我努力钻研中医理论，“勤求古训，博采众方”，认真临床实践，“进与病谋，退与心谋”，一个病例一个病例地治疗，一个病案一个病案地总结，默默耕耘于杏林。我虽天资有限，学术上恨无建树，但却有一颗终生献身于中医事业的赤子之心。在新时期新形势鼓舞下，满腔热情，不遗余力，为振兴中医事业摇旗呐喊、擂鼓助威，不顾学识浅薄，不避职位低微，三历寒暑写出了这本《铁杆中医》。

一门医学要生存发展，疗效是硬道理。如果没有疗效，中医学就会变成“历史学”，仅空谈理论，研究中医就成为中医考古，中医就会成为古董。中医不单需要理论家，更需要千万个医术过硬的临床家。中医只有疗效卓越独特，才能屹立于世界医林，才能生存发展。我国当今德高望重的中医老前辈——国医大师邓铁涛先生号召我们做“铁杆中医”，不知我够不够格。尚祈诸前辈及同仁多多赐教。

蒙椿生

庚寅年岁末于广西南宁小乐园

目 录

第一篇 绪论	1
一、中医、西医都能治病，并非西医独专	1
二、中医、西医理念不同，是两种医学	3
三、中医成熟、稳定、超前，早已一步到位	5
第二篇 治疗	9
一、中医能治炎症吗？	9
例 1 咳嗽（急性支气管炎）	9
例 2 风温肺热（肺炎）	10
例 3 喉痹（咽喉炎）	10
例 4 天行赤眼（红眼病）	11
例 5 暑热伤气（急性心肌炎、呼吸道感染）	13
例 6 疔腮（腮腺炎）	13
例 7 腹泻（急性胃肠炎）	14
例 8 伤口感染	15
例 9 热淋（尿路感染）	15
例 10 阴痒（阴道炎）	16
二、中医不是“慢郎中”	20
例 11 小儿急惊风（小儿高烧抽搐）	20
例 12 喉痹（急性化脓性扁桃体炎）	20
例 13 锁喉风（急性化脓性扁桃体炎）	21
例 14 外感（血压高）	22
例 15 胸痹（高血压合并冠心病）	23
例 16 闪腰（急性腰肌挫伤）	24
例 17 鱼刺卡喉	24
例 18 血山崩（急性功能性子宫大出血）	25

例 19 癃闭（肝癌晚期腹水、小便不通）	26
例 20 厥症	27
三、中西医治病谁更快	30
例 21 小儿咳嗽（支气管炎）	30
例 22 小儿咳嗽（咽喉炎）	30
例 23 咳嗽（支气管炎 附：支原体感染咳嗽）	31
例 24 暑热外感（感冒高烧）	32
例 25 鼻衄（鼻窦炎出血）	33
例 26 眩晕（颈椎增生、脑血管硬化）	33
例 27 胃痛（急性胃炎）	34
例 28 腹泻（肠胃炎）	35
例 29 风隐疹（荨麻疹）	35
例 30 小中风	36
四、西医诊断吓不倒	38
例 31 口眼喎斜（脑肿瘤）	38
例 32 怔忡（心脏 A 型预激综合征并发阵发性室上性 心动过速）	38
例 33 胃脘痛（穿透性胃溃疡）	39
例 34 失听（神经性耳聋）	40
例 35 咳喘（裹包性脓气胸、结核性胸膜炎、肺部感染）	41
例 36 玫瑰斑（坏死性结核疹）	42
例 37 葡萄疫（血小板减少性紫癜）	42
例 38 痒症（23 种过敏源过敏身痒）	43
例 39 热淋（解腺支原体阳性）	44
例 40 不孕症（抗精阳性）	44
五、大病小症一样治	47
例 41 眼丹（麦粒肿）	47
例 42 蛇头疮（甲沟炎）	47
例 43 脓疱疮	48
例 44 脱发	48
例 45 烫伤	49

例 46	习惯性便秘	49
例 47	婴儿腹泻（小儿肠炎）	50
例 48	梅核气（神经官能症）	51
例 49	蝴蝶斑（内分泌失调）	51
例 50	眩晕（脑供血不足、脑血管硬化）	52
六、治疑难顽症中医好		54
例 51	鹅掌风（真菌感染）	54
例 52	月经失调	55
例 53	鼻鼾（过敏性鼻炎）	55
例 54	蛇窜疮（带状疱疹）	56
例 55	口疮（顽固性口腔溃疡）	57
例 56	乳癖（乳腺增生）	58
例 57	小儿头痛	58
例 58	咳嗽（肺结核）	59
例 59	郁症	60
例 60	腹痛（腹痛待查）	60
七、小钱也能治大病		63
例 61	悬饮（胸腔积液并支气管炎）	63
例 62	咯血（支气管扩张并支气管炎）	63
例 63	小中风（心脑血管病症）	64
例 64	胃痛（胃窦炎出血）	64
例 65	痰核（腮腺实质性肿块）	65
例 66	漏注（骨髓炎）	65
例 67	血尿（肾盂肾炎？肾下垂？肾结核？膀胱结石？ 膀胱肿瘤？）	66
例 68	胃痛（十二指肠球部溃疡，多发性、活动期、慢性浅 表性胃炎）	67
例 69	黄疸（急性黄疸性肝炎）	68
例 70	癥瘕（卵巢囊肿）	68
八、小医亦可医大症		71
例 71	气喘（慢性支气管炎、肺气肿、心包积液、脑萎缩）	71

例 72	肝硬化	72
例 73	胁痛（肝肿大）	72
例 74	癫狂（精神分裂症）	73
例 75	石淋（输尿管、肾结石）	73
例 76	风痒	74
例 77	风温肺热（婴儿肺炎）	75
例 78	癃闭（慢性肾功能衰竭）	76
例 79	湿毒（恶性网状淋巴瘤）	76
例 80	血尿（膀胱癌）	77
九、工欲善其事，必先利其器		80
例 81	咽痒（顽固性慢性咽喉炎）	80
例 82	哮喘	80
例 83	偏头痛（高血压）	82
例 84	胸痹（心肌缺血）	83
例 85	痹证（类风湿性关节炎）	83
例 86	糖尿病	84
例 87	鼻鼾（过敏性鼻炎）	85
例 88	痛经（子宫腺肌瘤）	86
例 89	项强（颈椎增生）	87
例 90	石淋（前列腺结石，前列腺增生局部钙化，双肾结石） ...	87
十、谁信中医谁得益		90
例 91	乳蛾（顽固反复性扁桃体炎）	90
例 92	疝气	91
例 93	咳喘（老年慢性支气管炎、肺气肿）	91
例 94	哮喘、鼻鼾（过敏性哮喘、鼻炎）	92
例 95	癃闭（前列腺肥大、钙化）	93
例 96	胁痛（肝内胆管结石）	94
例 97	劳淋（慢性肾盂肾炎）	95
例 98	虚淋（膀胱过敏）	95
例 99	漏胎（习惯性流产）	97
例 100	中风	97

第三篇 养生.....	100
一、先天.....	103
人生寿命重先天，万物原来都有限；	
顺其自然合其道，先天不足养后天。	
二、心态	105
贫穷富贵已定论，现实生活难改更；	
年华流水莫追悔，随遇而安度余生。	
三、家庭	107
夫妻关系融洽好，家庭和睦幸福多；	
含笑同饮齐眉案，执手共享天伦乐。	
四、营养	109
能食营养就不错，顺其自然在于我；	
粗茶淡饭较适宜，营养过剩坏处多。	
五、饮食	112
饮食宜热不宜凉，百病祸首都是寒；	
冬食水果病痛多，寒凉蔬菜要少尝。	
六、精神	116
琴棋书画清雅派，扑克麻将豪情帮；	
自我调节最管用，精神有托心自安。	
七、睡眠	118
规律睡眠很重要，心中无事睡得好；	
适当活动有好处，睡前不要食太饱。	
八、锻炼	119
灯光焰焰很快过，机器开多易损破；	
人生元气有定数，长寿龟鹤可为模。	
九、治病	121
有病未必要治疗，带病延年是一招；	
药物防治是下策，养身调节最有效。	
十、“三品”	125
一壶茶养怡精神，二两酒“按摩”心脏，	
三支烟预防肺病，常年“三品”身舒畅。	

第四篇 杂文	128
一、中医不是“古董”	128
二、学中医先要“洗脑”	131
三、有感于“祖传秘方治疗艾滋病”	133
四、良药不能被淘汰	135
五、现代名老中医为何女弟子多	137
六、从土豆烧牛肉谈中西医结合	139
七、巧解“虚火”	141
八、吊针“洗血”不可取	143
九、治炎症先西后中不可取	144
十、各走各的路	146
十一、巡警与刑警的启示	147
十二、林老太太与专家教授谁的医术高	148
十三、力气是用得完的	149
十四、爱孩子还是害孩子	150
十五、人一辈子最好吃2吨肉	152
十六、“邋邋遑遑当警察”	153
十七、体检小议	155
十八、人老不是病	157
后记	159

第一篇

绪 论

一、中医、西医都能治病，并非西医独专

很多病友找我看病时都说：“给我开点中药调理调理。”在不少人的心目中，中医不能治病，只能调理。因此这些人发烧时不找中医，而是先诊西医，打吊针，待转为低烧多日不退，或退烧了出虚汗、身软倦、食纳不振时，才找中医调理；患了带状疱疹，初发时疼痛剧烈，也是先诊西医“压一下”，待痛势稍缓或是转成后遗症时，再找中医“收拾残局，打扫战场”。至于中风、心肌梗死等危急重症就更不用说了，几乎百分之百找西医诊治，待病情稍缓，才偶然想到找中医试一下。在许多人看来，中医不能治发炎发烧，不能治疼痛，不能治危急重症，只能治一些诸如虚汗多、食纳不振、口干、身软倦等可治可不治的以及肾虚、伤风、痧气、跌打之类似病非病的小伤小症。近年来就有人否定中医，说中医不能治病，中医治病没有科学依据、没有科学统计，经中医治愈的病例都是自己好的，不是中医治好的，真有好的那也是巧合。

中医能不能治病，这本来不是个问题。如果中医不能治病，那么在西医尚未传入中国之前，中国人病了怎么办？找谁看去？难道在此之前中国人从不生病？难道外国人病了都是西医治好的，中国人病了都是自己好的，而且几千年来都如此？本来这是很简单的问题，一想就通，不言自明。不过很多人疑惑的是，气管炎、肺炎、肺结核、乙肝、带状疱疹、冠心病、脑梗死、过敏身痒、胃溃疡等病，都是要用抗菌药、抗结核药、抗病毒药物，要用扩张血管药物，要用抗过敏的药，要吊针或要手术才能治的，但这些病中医从来就不曾提过，甚至连支气管、心脑血管、细菌、病毒、抗菌药等有关概念都没有，怎么治呢？他们就不会拐个弯想一想，这些病难道中国人以前从没有患过，只是有了西医以后才有这些病吗？中国人有肺、心、胃、肝、脑、皮肤，有这些脏腑器官自

然就会有这方面的疾病。这些病不是“进口病”，不是西医发现、发明的，在现代西医尚未诞生之前人类早就有了。不管是中国人、外国人，原始人、古人、现代人，只要是人就有可能患上这些病，只不过对这些病的称谓各不相同而已。就像我国首都北京，历史上曾被称为蓟城、燕都、大都、顺天府、北平等，新中国成立以后才改称“北京”。名称虽然不同，但指的都是同一块地方。这块地方自古就有，并不是新中国成立以后才有，只是以前不称为“北京”罢了。中医按自己的认识称气管炎、肺炎为风寒犯肺咳嗽、肺热咳嗽、风温肺热等，肺结核为肺癆，冠心病为胸痹、真心痛，胃溃疡为胃脘痛、胃寒，乙肝为胁痛、肝经湿热，脑梗死为中风、半身不遂，带状疱疹为缠腰丹、蛇窜疮，过敏身痒为痒症、风寒郁表、湿热郁表等。这些自古就有的疾病，中医都已经治了几千年，积累了丰富的经验，怎能说中医不能治呢？

中医治这些病采用与西医完全不同的方法，不按西医要求同样可以治好。例如治疗西医说的“炎”症，中医不用抗菌药，常用清热解毒的中药；心脑血管疾病不用硝酸甘油、阿司匹林，常用补气活血化淤中药；肺结核不用链霉素、雷米封，常用养阴益气中药；过敏身痒不用扑尔敏、维丁胶性钙，常用疏风风湿中药等。具体可采用汤剂或膏丹丸散内服，或中药外敷外洗、针灸、推拿、气功等多种内外治法。总之，治这些病中医自有一套与西医不同的理论和方法、药物，不管西医诊为什么病，中医都能治。从近百年来的大量文献资料记载看，对于这些疾病以及其他一切以西医定义命名的疾病，中医疗效并不比西医差，甚至还优于西医；很多西医不能治的病中医也能治好。相信很多人对此都有切身体会。对 21 世纪初我国流行的“非典”（严重急性呼吸综合征），近几十年来世界流行的艾滋病，以及肿瘤、冠心病、重症肌无力、类风湿性关节炎（这都是西医起的病名）等多种严重危害人类健康、威胁人类生命的疾病的治疗，都显示出中医药的优势及无限美景。

从广州去上海，可以乘船、坐火车、乘飞机，另外还有其他多种方法可以到达。同样道理，治病有多种方法，每种方法各有其适应性与局限性，应按具体情况选择，主要看治不治得“中”，治得好不好，而不在于是什么“医”，用什么方法。不能硬性规定用哪种方法，更不宜人为规定哪种方法好而否定另一种方法。西医只是其中一种治病方法，但不一定是最好的方法，更不是唯一的方法，除西医外还有包括中医在内的其他医学，不能无理地强行要求其他医学治病也按西医的方法。所以中医、西医都能治病，并非只有西医能治病，只是各自的方法不同而已，至于谁快谁好，下面我们会讨论。

二、中医、西医理念不同，是两种医学

从历史上看，古代中医、西医在产生初期并没有什么本质区别，很多观点相似。现代西医的前身——古希腊医学也认为，“机体的各个部分是相连的”，“疾病是由机体内部紊乱引起的”。古代的中西医学都是通过症状来认识疾病，着眼点都放在人体上，治病就是治人。到了17世纪中叶，荷兰人列文虎克发现了微生物，随后寄生虫、细菌、病毒、支原体等各种病原体相继被发现，西医治病开始采取以杀灭病原体为目的的治病方法，中医、西医开始“分道扬镳”。与此同时，西医的解剖学也开始迅速发展，人体脏腑器官逐步被精确定位、定性。以后又陆续发现了细胞、神经、基因。近代西医渐渐地将目光和思维从人体转移到病原体和单个器官上。乘着欧洲文艺复兴之风，在西方第一次工业革命浪潮的推动下，近代西医终于走上了一条与现代科技相结合的高速发展的道路。

近代西医是在西方哲学及科学快速发展的背景下成长的，其理论基础是近代科学通用的以分析研究方法为结构的“还原论”，归属于现代科学体系。近代西医采用“还原论”观点，将人体看做是一部机器，由一个个不同的零件组装而成，如果机器出现故障，只要将有问题的零件修理好或另换一个，机器就能恢复正常运转。因此西医只是对病原体与人体作不断深入细致的探讨，层层深入人体内部，根据人体的各种生理职能将人体依次分解为系统→器官→细胞→分子→基因等细致具体的单个部分，利用试剂、仪器等及其他各种手段逐步逐个查找检测出它们的异常状态，通过局部的细小微弱改变得知人体的病理变化，或将各种病原体查找出来。这种方法属于实证法。治疗上重视局部，采取单一的直接方法。现代西医在数百年中产生了各种理论学说，发明了很多疗法和药物，与此同时也不断修正完善那些错误的、不严密的理论学说，扬弃、淘汰那些效果不好、副作用大的疗法药物，通过不断地更新换代，各种理论学说得到发展，各种疗法和药物也取得一时性的显著效果。

值得一提的是，西医认为细菌病毒等病原体是人类致病的元凶，对病原体采取“赶尽杀绝”的偏激疗法，但实践证明这种疗法有时候并不能将病菌“赶尽杀绝”，反而往往由于滥用抗菌药，引起病原体快速变异，致使各种新病种越来越多，越来越凶狠，越来越难对付。尽管人类不断研制新药，但始终跟不上病原体的变异速度，越来越被动。因此，西医这种与病原体无休无止的斗争之路，其大方向是否正确，值得商榷。

传统中医接受了中国古代哲学思想，将人体与自然融汇结合，采用综合统一的整体观，视人体为自然界中的一分子，是一个对外开放的与自然界息息相

通，内部通过气血经络互相联系，以五脏为中心系统，包括精神在内的有机整体。这个整体要求人体内部之间、躯体与精神之间、人与自然之间必须保持统一的平衡和谐关系，也就是“天人合一”“形神合一”。中医的基础理论是原始朴素的阴阳五行学说，用其阐明事物之间的对立统一与生化制约关系。中医的思维方式是整体观，思维方法是类比归纳的形象思维。中医治病的具体方法是采用与实证方法相反的类比归纳的形象思维，借鉴自然界现象，巧妙地、创造性地取用各种符号（例如阴、阳、表、里、寒、热、虚、实，营、卫、气、血，六经，三焦，风、寒、暑、湿、燥、火等）来描述人体在病理状态下各阶段层次的各种反应，采用“黑箱”原理，以外揣内，了解掌握人体病理变化规律，以人为本，以病为标，着重人体对疾病的反应，因人制宜并结合自然环境辨证施治。治疗上重视整体，主要采用间接的综合方法促使人体依靠自我调节，扶正祛邪，因势利导，顺其自然，达到或恢复平衡状态。所用药物多为天然产物，方法多为柔和式，调和性疗法，属“王道”。这是一种符合“以平为期”的自然规律，出于自然的宏观方法。几千年来中医成功护卫了中华民族的健康及繁衍发展，很多治疗方法、药物至今仍在应用并继续发展，对很多严重威胁人类健康的病症仍有很好的疗效。

中医、西医属于两种不同的文化，各有理论，两者的根本区别在于思维方式方法不同。西医采用直观的分析思维，实验研究，有因有果的逻辑推理，属物质结构的形而下层次。中医依靠整体的形象思维，源于实践，类比归纳，格物致知，属精神意识的形而上层次。自中医、西医“分道扬镳”以后，西医走的是一条以实证为方法的道路，迅速发展为一门与现代科学技术相结合的注重局部的微观学科；而中医走的是一条以实践为依据之途径，继续发展成一门与自然规律相融汇的重视整体的宏观学科。总的来说，西医伴随人类社会迅速发展，中医顺应自然规律循序渐进；西医从微观入手，以病为主，具有规范化、普遍性，使用科技手段确定疾病，中医从宏观着眼，以人为本，强调个性化、针对性，依靠实践经验认识人体；西医治病使用对抗手段，追求的是检测化验数据的正常，唯客观存在，中医治病采用调和方式，讲究的是人体脏腑气血的平衡，重自我感觉；西医提高疗效，主要是依靠科学技术的发展以及方法、药物的发明，中医提高医术，更多系需要实践经验的积累与理论学说的创新。客观地讲，中医、西医是两种不同的治病方法，是两种理念截然不同的医学，各有理论，各有特色，各有长短，自成系统，只能互补，不能代替，不能兼容，没有优劣之分。两者永远平等，永远共存。

三、中医成熟、稳定、超前，早已一步到位

现代西医已经进入细胞层次、分子世界、基因时代，理论学说日新月异，一大批新药、新疗法不断涌现，新学说、新技术层出不穷；而中医无论理论、诊断、疗法、药物亘古不变，数千年来还是原来的“老一套”，似乎没有进展，因此人们总说西医新式、先进，中医陈旧落后，理论过时。那么，我们应该如何看待所谓的“新式、先进”与“陈旧、落后、过时”呢？

是好是坏、正确与否，不是以时间来定性的，不是凡是新的就好、旧的就不好。陈旧并不等于错误，新式也不能代表正确。有些治疗方法与药物，刚问世时很“新”，可是经不起实践检验，没几年就被淘汰了。这样的“新”只是表面的、一时性的，决非真正意义上的“先进”。而中医的很多疗法、药物一直沿用至今，久盛不衰。汤药、针灸、推拿、按摩、放血、刮痧、拔火罐、手诊等技术疗法，历经数千年至今，不但没被淘汰，而且还在应用发展。很多中药都用了千百年，现在仍在继续应用。用了两千年的黄连，止痢效果还是不变，石膏的退热作用照样明显，人参、附子神效依然……中药疗效并不“落后、过时”。在 20 世纪 50 年代石家庄、北京的乙脑，60 年代广东的麻疹，80 年代上海的甲肝，90 年代江西的流行性出血热，以及 21 世纪初的“非典”和甲流，乃至当代的艾滋病的中医、西医治疗对比中，在中医理论指导下的传统中医药治疗，疗效远胜于西医药。这些充分说明了传统的中医理论和中医药在现代仍是正确的、先进的。这些“陈旧、落后、过时”的疗法、药物，是人类苦苦追求探索的结果，应用了数千年而不衰，不正是说明它效果稳定，经得起时间的考验吗？这样的疗法、药物难道不是成熟的吗？难道不值得信赖吗？

浩瀚深邃的宇宙孕育产生了中医理论。亘古不变的自然规律是中医理论的灵魂。中医理论起源于宇宙天地之间的自然现象，在大自然中应运而生，在形成发展中与大自然规律相合融汇成一体，始终牢牢地与大自然保持协调，指导人们“顺应天意，道法自然”地去养生和防治疾病。早在两千多年前，战国后期至秦汉时代的医家总结了历代先人“仰观天文，俯察地理，中晓人事，远取诸物，近取诸身”的实践经验，成功撰写成中医理论的奠基巨著——《黄帝内经》，定格立规，一步到位铸成坚固宏伟的中医理论大厦框架。以后又经历代医家不断添砖增瓦，创造性加工，至今已成为一座金碧辉煌、绚丽多姿、具有中国特色、成为华夏文明的缩影的东方医药文化“大厦”。这座“大厦”的基石就是亘古不变的自然规律。与大自然规律相合融汇成一体的中医药理论大厦，可以任凭风吹雨打、雷轰电击，可以经受人类历史长河的冲洗浸泡，与日月同辉。