

同病不同医

中国首席中医养生专家
央视百家讲坛主讲嘉宾

杨力 著



治好病的智慧

为什么一些病久治不愈 为什么一些病越治越重

体质不同 年龄不同 病因不同 症状不同 性别不同
季节不同 地域不同

相同的病 治疗方法也要因人因地因时而异



化学工业出版社
米立方出版机构

同病不同床

北平醫局醫學博士

楊力



治好病的智慧

治癒一切虛弱大症 治癒一切疑難雜症

保嬰平胃 滋陰平胃 潤肺平胃 寧心平胃 健脾平胃

寧神平胃 補腦平胃

SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

上海交通大學出版社

同病不同医

中国首席中医养生专家
央视百家讲坛主讲嘉宾

杨力
著



化学工业出版社
米立方出版机构

· 北京 ·

为什么不同的药能治好同一种病？为什么同一种药又能治疗不同的病？

中医治病的过程总是让人觉得很神秘，就让老中医来帮您揭开谜底吧！

著名中医专家杨力根据自己的经验，结合患者经常提出的问题，给读者介绍了中医诊病的精髓所在。将深奥的医理寓于各个常见的病例中，深入浅出，通俗易懂。同时，书中还有中医养生、常见病防治等知识，内容丰富，方法实用。适合所有对中医药感兴趣的人阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

同病不同医/杨力著. —北京: 化学工业出版社,
2009. 1

ISBN 978-7-122-04432-7

I. 同… II. 杨… III. 中医诊断学 IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 207840 号

责任编辑: 李岩松 贾维娜

装帧设计: 尹琳琳 风行书装

责任校对: 蒋 宇

出版发行: 化学工业出版社·米立方出版机构

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 化学工业出版社印刷厂

720mm×1000mm 1/16 印张 15 $\frac{3}{4}$ 字数 185 千字

2009 年 3 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 24.80 元

版权所有 违者必究



序

森林生态系统是陆地生态系统中面积最大、最为重要的生态系统之一，在净化空气、调节气候和保护生态环境等方面起着重大作用。中国长期以来在林业生态建设中实施了许多巨大工程，从 1978 年开始在东北、华北和西北营建防护林（简称三北防护林），到 2000 年第一阶段结束，三北地区森林生态系统得到了极大的拓展，三北防护林成为世界一流林业生态工程，被誉为“绿色的万里长城”。世界在发展，生态环境在变化。今天三北防护林怎么样了？人们在关注。

蔡博峰同志及时地选定三北防护林工程作为研究案例，这是极佳的选择。然而目前尚缺乏有效的评价模型和方法体系。他经过多年的刻苦攻关，取得了科研成果，达到较高的学术水平，具有生态学理论和应用价值。

全书内容丰富，主要分为四部分。①研究区的基本情况和空间数据集的建立。确定 NDVI 空间数据集、气象因子空间数据集和其它生态因子数据集。②林业生态工程区植被长时序变化趋势分析。根据评价结果，三北防护林工程第一阶段，森林植被整体水平呈上升趋势。其中有 13.24% 的地区为显著上升。根据 Σ NDVI 和年造林面积分析，表明造林活动对工程区植被总体状况有强烈影响。③林业生态工程区植被变化的去气候影响分析。结果表明降雨量和综合温度对植被生长显著作用的区域在空间上基本一致；人类活动对 45.20% 的区域植被产生了负面影响，这仍需做更深一步研究。④三北防护林工程“替代方案”模拟。通过模型剥离掉气候和非工程的人类活动影响，即工程区的自然发展结果，成为该林业生态工程的“替代方案”。

全书创新点较多。本书构建了林业生态工程的评价模型体系的三个层次、三个环节，每个方面都深入分析了国内外模型和方法，对模型的应用有独到的见解。提出了新的思路、模型和方法，建立了有效的大尺度、长时序林业生态工程评价模型和方法体系。对于我国林业生态工程的科学化管理具有积极的作用。全书加强了地理科学、生态学和遥感学科间的交叉，发展了其网络体系，其研究内容和方法融合了有关学科的新进展，容纳了多学科方法和手段，提高了创新能力。

在此，我还要郑重地把我国两位生态学家对此书的评价综述如下。

著名林业生态学家、中国科学院院士蒋有绪先生对本书有很高的评价，认为本书三个部分，对应建立的评价模型体系的三个主要方面，在每个方面都系统分析了国内外该方向的模型和方法，并对模型的应用有自己的独到见解，有所创新和发展。同时对模型的结果也有较全面的合理性评价和论述。同时利用元胞自动机+神经网络模型来模拟林业生态工程替代方案，方法新颖、构思合理、理论扎实，能很好地解决大尺度林业生态工程很难评价的问题。

著名生态学家、中国科学院院士方精云评价本书，认为“绿色长城”三北防护林工程建设效益是国家和百姓所关注的问题，作者的研究不仅有重要的理论意义，而且成果具有重要的应用价值。书稿创新内容较多，体现了作者对这一领域的独到见解和研究心血。从书稿中一些方法的合理性结合等方面看，作者具有较好的研究思路和创新精神，体现了较强的基础理论和专业知识及独立从事科研工作的能力。

蔡博峰在北京大学攻读学士和硕士学位的7年中，学习踏实努力，成绩优秀，善于思考，肯于钻研，为日后的科研道路打下了坚实的基础。求学期间，他对宏观生态学，尤其是景观生态学表现出浓厚的兴趣。毕业后在北京市环境保护科学研究院工作，工作努力执着，同时在中国科学院攻读并于2008年9月获得了博士学位。本书是他多年学习和耕耘的成果，读者从中一定会获得宏观生态学新的科学理念和高新技术方法。

本书可供生态学、地理科学、环境科学和遥感科学专业学生使用，也可作为有关研究工作者的参考。与此书相关的《生态系统的理论与实践》著作，将由蔡晓明、蔡博峰等编著，在化学工业出版社出版。特一并向读者通报，以此为序。

蔡晓明

2008年12月

于北京大学 生命科学学院



前言

大型林业生态工程的特点是地域广、时期长,人力、物力、财力投入巨大,因而监测和评价起着举足轻重的作用。但其评价的难点在于工程过程中杂糅着自然、非工程人为活动等其他重要的影响过程,因而工程区在工程实施阶段的表现和结果无法直接反映林业生态工程的独立贡献。因此,对林业生态工程进行评价的核心和根本目的是分离出该工程对工程区生态质量的独立贡献。

本书以遥感长时序数据为基础,以 GIS 为建模平台,构建林业生态工程的监测和评价体系,从而定量、准确、科学地回答决定林业生态工程成败的关键问题:①工程期间工程区的生态质量变化特征;②变化的根本原因;③林业工程的独立贡献。并采用构建的模型体系评价三北防护林工程第一阶段(1978~2000 年)。

本书的主要内容和创新点如下。

① 提出 Sen 趋势度+Mann-Kendall 趋势检验方法分析区域植被长时序变化特征,作为评价林业生态工程区在工程期间生态变化的主要方法。该方法不需要数据服从某一特定分布,并且对数据的误差具有较强的抵抗能力。同时该方法对于显著性水平的检验也具有较为坚实的统计学理论基础,使得结果较为科学和可信。

三北防护林工程第一阶段(分析区间为 1981~2000 年)的评价结果表明,区域植被整体水平呈上升趋势,13.24%的地区植被为显著上升,1.43%的地区植被呈显著下降(显著性水平: $\alpha=0.1$)。将三北防护林工程区 NDVI 年加和值作为一个指标,代表该年工程区植被的整体状况,与每年造林面积进行对比分析,结果表明,造林活动对工程区植被总体水平有很强的影响,但植被状况直接依赖于当前或者近期的造林面积,而不是之前所有造林面积的总和,可能是有相当一部分造林地在造林当时有明显效果,之后却可能达不到预期的目的。

② 改进现有的残差法模型(RESTREND),评价气候和人类活动对工程区生态质量的影响,解释植被长时序变化的原因。提出综合温度概念,解决不同区域影响植被生长的主导温度因子不同,从而无法统一建模的研究难点。通过植被生长受降雨、温度影响的机理和统计分析,提出 NDVI 与降雨量的对数函数关系和 NDVI 与综合温度的二次函数关系,基于此建立二元混合方程进行 NDVI 模拟,其拟合精度相比二元一次方程在整体上提高了 9.19%。根据回归方程构

建的残差法模型评价三北防护林工程区, 23.54%的地区植被受人类活动影响可以忽略, 45.20%的地区植被受到了人类活动的负面影响, 31.26%的地区植被受到了人类活动的正面影响。

③ 基于 Cellular Automata+Neural Network 模型模拟林业生态工程的“替代方案”, 实现评价林业生态工程的独立贡献。

利用 SOM 模型进行分区, 共分为 6 个区域。利用小波 (Wavelet) 方差理论计算周期特征, 确定模拟步长为 5 年。选择 BP 神经网络为模拟网络。模拟结果和真实值相同的区域占总区域的 79.88%, 模拟结果低于真实值的区域占 10.74%, 高于真实值的区域占 9.38%, 说明三北防护林工程在第一阶段 (1981~2000 年) 对工程区植被生态的整体贡献为正。

通过对三北防护林工程的系统评价, 得到如下结论。

- 工程区的气候条件整体而言较为有利, 有利于三北防护林工程的开展和实
施, 工程区植被活动出现显著提高。
- 工程区的人类活动对于区域植被恢复较为不利, 从而影响了工程区的生态
恢复和生态建设。
- 三北防护林工程发挥了一定程度的生态作用, 从而抵消了部分人类不合理
活动造成的植被破坏和生态退化。

本书构建了评价林业生态工程的方法体系, 该体系分三个层次、三个环节, 实现了对大尺度、长时序林业生态工程科学、客观、完整评价的目的。并以三北防护林第一阶段 (1981~2000 年) 为例, 全面实施了该套方法体系, 其分析结果和实际情况比较吻合, 验证了该方法体系理论的合理性、逻辑的自治性和实际的可行性, 并且较为科学、准确地回答了传统方法评价林业生态工程中难以回答的“工程对于工程区生态变化的真正贡献是多少”的问题。

感谢我的博士生导师张增祥研究员, 本书的框架和思路, 是在张老师的指导下不断修改和完善的。感谢我的领导北京市环境保护科学研究院田刚院长, 在我在职博士期间, 给我创造了良好的科研环境和各项便利条件。感谢我的北大老师蔡晓明教授, 蔡老师对于书稿的框架结构和具体内容都提出了很好的建议, 并对书稿逐字逐句审阅。感谢国家林业局副局长李育才博士提供资料和赠书。感谢《中国国家地理》主编单之蔷先生对书稿思路的启发。感谢中国科学院院士方精云教授和蒋有绪教授对于书稿的审阅和推荐。

由于时间仓促, 作者水平有限, 书中难免有疏漏错误之处, 恳请各位专家和读者批评指教, 欢迎来信探讨 (caibofeng@gmail.com) 并提出宝贵的修改意见。

著者

2009 年 3 月

因人、因病、因证而异才能治好病



中医经典巨著《黄帝内经》提出“同病异治”（《黄帝内经·素问·五常政大论》），从而开辟了辨证论治的新领域。

俗话说得好：“人吃五谷杂粮，哪有不生病的啊？”

是的，每个人从出生到老经常会遇到与疾病作斗争的过程，今天头疼脑热，明天腰酸背痛。过去，老百姓因为医疗条件的限制，有了病自己扛着的多。现在，生活条件好了，健康意识增强了，有病尽快治也慢慢成了习惯。所以，病人为了排队挂个号，往往得起个大早，甚至还有头天晚上就来到医院门口、大厅，还有的为了能治上病不惜从号贩子手里多花钱买个号。各种专治疑难杂症的专科医院也让很多人趋之若鹜，有没有人受骗上当，只有当事人知道。另外，大街小巷也如雨后春笋般地林立着大大小小的药店，人们再有个小病小痛的，为了免去医院求医的麻烦，自己便到了附近药店，自行解决了。尽管国家出台了处方药不能私自购买的政策，可老百姓自行购药的行为依然如故。为什么，不就是图个方便么？可是，又一种奇怪的现象也跟着出现了，好像上医院的次数与生病的次数成了正比，去的越多，生的病越多；很多人甚至久病成医，到了药店跟店员一张口要什么什么药，是给自己治什么什么病的，俨然一个地道的“医生”，可是吃的药越多，需要吃的药也就越来越多，这是怎么回事？这就是看病的学问。你会看病吗？

打个比方，一个患有肾病的病人到了医院，医生告之，“一旦进入肾衰竭就无法逆转，尿毒症是不治之症”。其实，这种说法虽然有一定道理，但结论不准确，科学的医学结论应该是：肾衰竭、尿毒症绝不是不治之症，如果治疗得当，是完全有治愈希望的，最起码是能够控制病情恶化和进展的。临床研究证明：只要肾还没有完全丧失功能，就说明还有治愈的希望，上述的问题一定可以找到解决的办法。即便是只有一丝希望，也不要放弃治疗，不能眼睁睁等待死神的降临。你可能听说某人可以“妙手回春”，某人有“灵丹妙药”时，也请您不要轻信这些说法和广告宣传，因为肾病作为一种疑难病症，其治疗过程是非常复杂微妙的，仅凭一味药、一个人的力量，是无法做到准确无误、药到病除的。况且，确有疗效的专家和“卖野药”的骗子脸上都没有写着字。

这时，你该怎么办呢？请相信“辨证论治”这四个字吧。

由于中医、西医的理论不同，在诊断治疗上两者也是不同的。西医通常根据病人的临床特征，理化检查诊断为某一疾病，诊断一旦确诊，则治疗原则和方法，药物基本是一致的。而中医则根据病人具体的表现，得出一个“证”，与西医的病是不同的，一个西医的病，中医可以有多个证，证不同，治疗就不同，即“同病异治”；不同的病，也可以有相同的证，即“异病同治”；证相同，其基本治法，方药是一致的，体现其“共性”。同时由于每个病人体质因素，精神状态以及年龄、性别、甚至饮食习惯等的不同，处方用药都有变化，有一定的灵活性，体现病人具体用药的“个性”。总的来讲，中医治疗疾病的基本特点是辨证论治。

这个“辨证论治”才是治好病的关键，也是“对人治病”的精髓所在。中医讲究，病在不同的阶段，有着不同的临床表现，

那么在治疗上就用不同的方子。我们把他叫做同病异治，也就是说同病不同医。

治病不要搞错大方向！大方向一错，什么都错了。

所以，当你每次看着大大小小、貌似眼熟的药丸时，可以肯定的一点就是，如果治好了病，是因为你吃对了药，而没治好则是因为你服了未对症的药。

我想告诉求医心切的人们，天下没有治不愈的疾病，只有被贻误的疾病。而尽早找到病因，才是治好病的根本。也只有治好了病，治对了病，我们才有健康幸福的人生。

最后，我要给大家提个醒，要能做到“同病异治”，就必须先做到“知己知彼”，所以病人在医生面前应介绍自己的情况，让医生更好地了解自己，才能更好地“同病异治”。这就是治病既要求医生也要求己的缘故。

杨力

2008年11月于北京



一、治好病的智慧

同病异治，辨证为纲	3
异病同治，各得其所	6
小病为何被治成了大病	8
有病不治不对，治错了更不对	14
教你如何取舍中西医	17

二、病同体不同——不同体质人群的“同病不同医”

了解你的体质	23
有些体质易得病	26
阳虚质当壮阳	28
阳虚当防老年耳聋	29
水肿多因阳气不足	31
黎明前的五更泻	35
阴虚质应滋阴	37
阴虚让他夜间大汗淋漓	39
测测你“阴虚”的程度	41
口腔溃疡偏爱阴虚之人	42
气血两虚辨证补	44
气血不畅导致脱发	45
气血双补治贫血	47

闭经源自气血虚空	49
痰湿质化痰祛湿为主	52
痰湿质，糖尿病的常见体质	54
祛痰化浊降脂治高血脂	56
瘀血质需活血化痰	58
乳腺增生多是生闷气的后果	60
瘀血质当防脑中风	62

三、病同岁不同——不同年龄人群的“同病不同医”

治病需因人而异	67
人生七十古来稀	68
慢支皆因一个“老”字	72
老年人用上了“尿不湿”	74
男人当养肾精	76
男性的难堪	78
女子以补养气血为本	81
月经不调不容忽视	83
保养卵巢，预防早衰	85
儿童致病有特点	86
当心小儿感冒变肺炎	88
青睐儿童的风疹	90

四、病同因不同——不同发病原因的“同病不同医”

传统养生强调：审因论治	95
外因刺激癫痫更易发作	97
失眠，不仅是睡不着觉的烦恼	100
不孕不育有原因	105

老感冒？小心肾虚捣的鬼·····	109
现代人被颈椎病盯上·····	111
便秘不能随便泻·····	115

五、病同症不同——不同发病症状的“同病不同医”

先来讲讲“病”和“症”·····	123
感冒可不是寻常小病·····	124
腹泻对症才能止·····	128
对症止头痛，其实很简单·····	132
高血压不仅仅要降压·····	137
冠心病需对症调养·····	140
糖尿病已成为慢性病·····	144

六、病同时不同——不同季节的“同病不同医”

中医养生智慧：因时制宜·····	151
四季变迁，疾病当因时而治·····	152
春季多发病的防治养生·····	153
当心春季患麻疹·····	154
春季小心出水痘·····	157
惹人烦的春季花粉症·····	160
夏季气候与高发病·····	162
中暑多因感染暑邪·····	163
夏季谨防痢疾·····	166
别让脚在夏季生“气”·····	171
秋季气候与高发病·····	174
秋季哮喘发病多·····	175
秋高气爽当防慢性咽炎·····	177

干燥脱水导致脱发·····	181
冬季气候与高发病·····	184
气滞血凝生冻疮·····	185
冬季皮肤瘙痒，中医有良方·····	187
气温低谨防中风·····	189

七、病同地不同——不同地域的“同病不同医”

传统医学重要治病理念——因地制宜·····	199
地域不同体质各异·····	203
一方水土养一方“病”人·····	205
地域不同药量需加减·····	208
吃火锅亦要“因地制宜”·····	210
天南地北，学会照顾自己·····	211

八、生活中需要注意的几点

肾虚是怎么虚的·····	217
脾胃不和百病生·····	222
谈上火：火从何来？·····	225
谈阴阳失衡：何时补阴，何时补阳·····	228
谈进补：同样是补，该如何补·····	232
同病同药不同效·····	236
用药的三种心理误区·····	238
身体虚弱慢慢补·····	240

一、治好病的智慧

- 同病异治，辨证为纲
- 异病同治，各得其所
- 小病为何被治成了大病
- 有病不治不对，治错了更不对
- 教你如何取舍中西医



