

# 中西医辨病辩证结合的闪光点

吴昊

荆楚理工学院, 中国·湖北 荆门 448000

**【摘要】**自从鸦片战争打开国门, 西医渗入中国, 对中国传统的医学进行了强烈的冲击, 出现了混乱的局面, 有些人认为放弃中医, 也有些人坚持中医, 当然, 认为中西医应该结合起来争芳夺艳的也大有人在。自从西医引进百余年来, 在赛先生(科学)的影响下, 中医再度受到争议, 那就是中医到底是不是科学, 经过长期实践的检验, WHO郑重声明中医是科学不容置疑。中医在经历过多次坎坷后, 最终还是发展出孕育出新的腾飞, 逐渐夺回自身的地位, 获得了与西医争芳斗艳的资本, 但是中西医之间的争斗不是你死我亡头破血流, 而是相互竞争、相互联系、相互发展, 在竞争中交流融合, 取长补短, 互利共赢, 携手进步。

**【关键词】** 西医辨病; 中医辨证; 融合法; 合作共赢

**【Abstract】** Since the Opium War opened the door, western medicine infiltrated into China, which had a strong impact on traditional Chinese medicine, resulting in a chaotic situation. Some people thought that traditional Chinese medicine should be abandoned, while others insisted on traditional Chinese medicine. Of course, there are many people who think that Chinese and Western medicine should be combined to win glory. Since the introduction of Western medicine more than 100 years ago, under the influence of Mr. Sai (Science), traditional Chinese medicine (TCM) has been controversial again, that is, whether TCM is science. After long-term practice, WHO solemnly declared that TCM is science. After many frustrations, traditional Chinese medicine (TCM) has finally developed and bred a new take-off, gradually regained its own status, and gained the capital to compete with western medicine. However, the fight between Chinese and Western medicine is not the death of you and the loss of blood, but competition, mutual connection, mutual development, communication and integration in the competition, taking advantage of the advantages and disadvantages, mutual benefit and win-win situation, and progress hand in hand.

**【keywords】** disease differentiation in Western medicine; Syndrome differentiation of traditional Chinese Medicine; fuse method; win-win cooperation

西医辨病和中医辨证相结合是当下常用的思维方式, 对于拓展思维, 丰富诊断方法方式及提高成效和患者满意度都有着重大意义。二者存在异同点, 如果是二者相同, 自然没有结合之说。于是可以将双方差异作为切入点, 探索二者结合的秘密。

## 1 差异

### 1.1 基础理论不同

中医理论有内经, 难经, 伤寒杂病论, 神农本草经, 元气论, 阴阳五行学说, 经络理论, 藏象学说等; 西医理论有解剖, 生理, 生化, 药理, 病理等。中医哲学包括整体观念, 恒动观念, 辨证论治等; 西医哲学包括深入的纵向分析, 还原论, 实证论等。中医学侧重以归纳、宏观、抽象、功能、辩证的观点来认识治疗疾病, 而西医学侧重以分析、微观、具体、结构、辨病的观点来认识治疗疾病。中医辨证和西医辨病从不同的角度认识观察并解决问题, 充实了人类对自身生命的认知, 因此, 二者可以并存, 取长补短, 共勉共进。同时并存不代表融合, 中西医理论各成体系, 各自有着独特理论基础, 因此需要保持二者的独立性, 各自发挥各自的长处。

### 1.2 诊断方法不同

中医的辨证诊断是整体审查病因病机、望闻问切四诊共同参考, 整体审查注重内外环境(人体和环境), 即“审察内外”, 而诊法合参靠“望、闻、问、切”来获得辨证结果, 区分症候, 求得疾病的原因, 一因结一果, 由果可知因, 即“辨证求因”。因为中医诊断是医者的感受, 因此有着较强的主观性, 而且没有统一的诊断标准, 因此, 即使同病同阶段, 不同的医生可能有着不同的结果。不同的是, 西医辨病的诊断注重量化疾病, 通过借助实验室的影像检查、理化检查、体格检查等各项检查, 能够直接得出

疾病的类型, 其检查结果甚至能够当作“金标准”。因此具有强烈的客观性, 同病同阶段有着相同的结果, 操作起来更加的统一规范, 治疗过程就像有固定的公式套用一般。但是没能较好的发挥医生的主观性, 只局限于数据与机械的认识, 导致不少患者对医生有着离开了机器什么病也看不出来的看法。中医重主观, 西医重客观, 然而客观决定主观, 而主观能反映客观, 并对客观具有能动作用。主观与客观辩证统一, 也正是在告诉我们中医辨证西医辨病之间存在合作的可能。

### 1.3 治疗方法不同

就从二者的用药来说, 我们对中药与西药在治疗中的作用评价, 不能绝对或一概而论。中药与西药在治疗疾病中各有特点与利弊。西医药物是由人工合成, 药物制剂纯度高, 可针对各种疾病或器官用药, 补充调节机体物质所不足, 有明确的作用机制, 虽药味单一, 但药理作用确切, 药效迅速, 便于临床使用, 特别是适用于急危重症的抢救与治疗。缺点是毒副作用相对较大, 药物治疗相对中医较为单一, 缺乏整体机能的调整, 有时顾此失彼, 出现副作用后遗症等, 且有的药物易产生耐药性或抗药性, 如果药物研究停滞, 终会面临无药可用的窘境。反观中医药学按照药性的四气、五味、升降沉浮、归经及中药毒性用不同的配伍炮制制剂的手段, 较少毒副作用, 发挥药物的协同作用, 从整体出发, 从源头断本, 扶正祛邪, 固本培元。而且中药疗效缓慢但持久, 副作用小, 相比西医来说更适合于慢性疾病治疗。中医同样缺点很明显, 那就是随意性太大, 并不是每个医生都能掌握其中奥妙, 毕竟没有实际标准, 只能凭借长期实践得来经验再来指导临床。在现代科技发达的今天, 西医治疗的进步自然比中医治疗大得多, 特别是生物遗传、仿生、激光、放射影像等的不断更新换代, 多

学科交叉渗透,使得西医诊断方式治疗方法及药物种类不断丰富,极大提高好转率治愈率,虽然中西医都存在手术治疗,但西医在现代科技的支撑下更加可靠。

## 2 结合的方法

根据上述中医辨证与西医辨病的差异,可以得出以下结合的方法。

### 2.1 保留各自特色,突出各自优势

中医辨证与西医辨病可以按照自己的理论体系、诊断方法,得出自己的结果。比如现代医学利用询问病史、体格检查、实验室检查、医学影像检查、心电图等全面找出病因病位得诊断分型。中医学按照四诊、八纲、气血、六经、卫气营血、脏腑经络等辨证法来确定疾病的病因病机的疾病证型。此二者有各自完备的体系流程,并无可比性,不要随便将二者对号入座,切块在重组,如先用西医得出诊断在接着用中医进行分型,这么做,就中医的危害来说,是分割了中医的整体统一性,使得中医理论西医化,表浅化,庸俗化,用西医的生理病理来指导中医用药,那么心血管病就用活血化瘀,炎症就用清热消毒,最后发展成中医一病一法一方。这样中医中有些证型方药就是西医观点所无法接受的,例如发热病人用温热药达到退热的效果。“中医为体,西医为用”用西医的方法治病,可取得的成效却说成是作为主体的中医带来的,这种乱带高帽的现象,我认为这是不正确的,“中学为体西学为用”是不是很熟悉的一句话,这一主张前期确实发挥了重大作用引进了西学,让西学突破封建的阻碍,促进了西学在中国的传播。对于以次衍生出的“中医为体西医为用”并不适用于当今医疗卫生界,不仅指导不了临床,也提高不了中医西医的水平,甚至可能成为阻碍或者倒退。中学体西学用是为了封住那些认为“中国是天朝大国中学是各家正统”的顽固派之口而提出的引进西学的方法。而如今中西医平等争鸣,还用中西为体西医为用的主张,把中西的地位放在西医至上,借用了西医而功劳是作为主体的中医,这种盲目自信,脱离医者初衷,我们可不可以说是阻挠中西医发展或者说是退步呢?

### 2.2 比较分析优势,择其能者用之

至于到底是选择中医还是选择西医,又或者折中选择中西结合,不能只根据疾病本身,而应该目光看向患者,患者的恢复情况即临床疗效才是检验三者孰为能者的最具影响力的标准。自然科学的进步有着无穷的潜力,虽然起伏不定,或螺旋式或波浪式的前进,但依旧存在着众多未能踏足的奥秘,所以在实践上分析三者的治疗措施对各种病症各种时期的疗效是值得推敲的课程。像骨折、肿瘤等需要手术的疾病,中西医虽都有手术(刮骨疗伤、麻沸散的应用、手术取箭头等都可以证明中医存在手术治疗),但西医甩开中医几条街,自然可以果断择优选择西医。而西医束手无策的内科杂病,是中医能发挥特长的领域,那么就选择中医。像如今逐渐被重视的传统康复与现代康复结合的康复治疗就是中西结合最有力的例证。单纯的中医西医治疗相比于中西结合的治疗的优点就是不用考虑中药与西药之间的协同作用相互影响,而这

中西药之间的影响有好有坏,如何具体发挥出对某一具体疾病好的影响,做到取长补短,提高临床疗效又是另一个值得研究的话题。

### 2.3 立辩证思维,注重全面把握

将中医辨证和西医辨病看作是一个木桶,那么就补齐木桶的短板。由于现代医学的不断发展,各科环环相扣,相互促进携手共进,逐渐带动了医学学术的发展,但是进步的不仅仅只是医术,还有病原体。病原体的耐药性在进步,那么就要求中医学也应当与时俱进,理论与实际一起抓,积极适应不断更新换代的现代病种,这样才有生命力和存在的价值。现如今,大多数患者选择西医并且认为西医更加的有理有据,被量化的数据可以直接知道自身情况,而中医的经络学说、五行学说、藏象学说等反而给人“花非花雾非雾”一般,长此以往中医逐渐被西医占据主导,变为次要补充的地位。因此,中医理论亟需重新认知及阐发,突破现有理论并实现辩证论治的客观化标准化,使得中医在中西结合中,中医不再是次要补充拖后腿的一个。从短板效应来说,补齐短板,同样能使得中医辨证西医辨病结合治疗的水平有重大突破。

## 3 结合的闪光点(互补性)

3.1 中医看整体,西医看局部,西医是什么病看什么科,导致众多患者不会看病,不知道自己的病看什么科疗效最好,而中医则会把握整体,例如五官病症针灸手上的合谷,胃痛除了腹部的中脘,还有小腿的足三里和前臂的内关,他们正是整体与局部的结合,同样也是多因素(整体)与单靶点(局部)的结合,这样,制定诊疗计划时,才能更好地兼顾整体与局部,协调宏观与微观,治疗手段更具选择性和针对性。

3.2 而中医重主观,西医重客观,中西郎中水平参差不齐,主观能力有强有弱,病人无法辨别好坏以及是否可信,但西医讲究证据,CT、X线、血常规等实验室检查直接明了地指明问题,而不用单靠医生的主观判断。

3.3 中西结合还能给病人更多的选择,急则选择西治,缓则选择中调。举这么一例,X线检查:L3L4 椎间盘沿着L4 椎体后方流下,到L4 椎体一半的位置处,但是并没有出现压迫神经的症状,X线表示情况严重是手术指征,要做微创手术,但是没有症状,可以针灸理疗保守治疗。一种快速却易复发,一种缓慢不复发,这就给了患者权衡选择的机会,虽然二者无法融合为一种完美方案,但也给了患者根据自身情况选择对于自身的最优解了。

科技进步的现代文明并不排斥传统文明,在人类社会都极为重要,谁也离不开谁。

### 参考文献:

- [1]刘士敬等.对中医证的实质研究的反思,中国医药学报.1998.
- [2]牟慧琴.试论张仲景辨病结合辩证的辩证论治方法的先进性,医学与哲学(人文社会医学版).2006年01期.
- [3]王淑珍.试谈中医辨证与西医辨病,邯郸医学报.1998年20期.
- [4]程森富.浅谈中医辨证与西医辨病相结合,江西省第四次中西医结合心血管学术交流会议论文集.2008.