

中西战役

汇海

(北京开放大学中医健康管理学院)

摘要：2019年12月以来，新型冠状病毒开始暴发蔓延，武汉、湖北，全国以及世界各地，“新冠”的威力似乎要给世界一点颜色看看。邪不压正，在党中央的领导下，我国医务人员前赴后继，人民听指挥众志成城抗击疫情，经过近5个月的艰苦奋斗我国疫情得到了有效的控制，新增本土确诊患者逐日减少，治愈出院患者日渐增加，我国人民重新走出家门有序复工复产。

关键词：新型冠状病毒；中医；西医

在最艰难的抗疫期间，中医起到了中流砥柱的作用。疫情发生以后，国家中医团队第一时间给出了中医诊疗方案，2月6日，国家卫生健康委员会与国家中医药管理局联合发布了《清肺排毒汤》，并推荐各地使用，4个试点城市作用清肺排毒汤加减，救治确诊患者，总有效率达90%以上，其中60%以上患者症状和影像学表现改善明显，而香港特别行政区报道纯中医治疗在新冠肺炎治疗中有效率高达87.5%，与此同时，全国各地的病例数据也清晰的表明，甘肃、宁夏、湖南、上海、浙江等治愈率较高的区域，正是因为中医的较早全面介入。事实证明，中医介入越早，治愈率越高，死亡率越低。与此形成对比的，医疗条件更先进，但接受纯西医治疗的香港共有56例确诊患者，完全接受西医治疗，仅有1例患者出院，1例患者死亡，治愈率仅1.78%。张伯礼院士主持的中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎临床研究表明，中西医结合治疗组出院时其他伴随症状消失率87.9%、CT影像好转率88.2%、临床治愈率94.1%、转院率8.8%、普通型转重型及危重型发生率5.9%及死亡率为0，西医治疗组转院率22.2%、普通型转重型及危重型发生率35.3%及死亡率为5.6%，显著优于西医治疗组。中医中药具有独特的优势，发挥了不可取代的作用。历史上，中医曾数百次与瘟疫交手，中国的历史上从来没有出现过西班牙大流感、欧洲黑死病、全球鼠疫那样一次瘟疫就造成数千万人死亡的悲剧。未来面临复杂的全球生物安全局势，中医药也将发挥独特的作用，继续造福人类。这次疫情中所建立的“中医主导、西医支持的融合模式”，将成为我国生物安全防控体系中的杀手锏，催生新的医学模式诞生，并在公共卫生和国防体系中发挥重要作用。由于武汉早期中医药普及率极低，很多医院基本没有中药可用，推测重症转化率超过百分之十，在李文亮医生去世时，网上便引发讨论，有不少声音认为：年仅35岁的李文亮如果接受了中医药治疗，可能就不会去世了。这样的推测并非没有道理。近日中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼在接受经济参考报采访时透露了一组数据对比：同是方舱医院，中医接管的江夏方舱医院收治的567例新冠肺炎患者没有1例转为重症，重症转化率为0；而西医接管的硚口方舱医院收治的330例患者采用纯西医疗法，有32例患者转成重症，重症转化率近10%。这还是在疫情后期西医的治疗手段摸着石头过河、不断探索完善后的数据。保守估计在疫情早期纯粹西医疗法的中重症转换率更高，远不止10%，而武汉市中心医院被感染的医务人员主要集中在疫情早期。第一个国家中医队进驻武汉市金银潭医院后发现，当时根本就没有中药可用，中国中医科学院院长黄璐琦带领的医疗队马上高效搭建了中药保障供应平台、这才保证了金银潭医院中医救治工作开展下去。这些都说明，早期的武汉中医药普及率和参与度是很低的。这也是早期疫情为什么不受控制、重症转化率高、疯狂蔓延的一个重要原因。武汉市中心医院如果早期便重视中医药的作用，还会有今天惨痛的局面吗？毕竟连河南省一家以西医为主的县级医院（通许县人民医院）在用中医药抗疫后都能做到确诊和疑似患者全部康复、上千名职工零感染。而央视在报道这家县医院的做法时，镜头里该院明确表示当时接诊时医护人员的防护仅仅是医用外科口罩。想想也是，在全国都支援武汉的情况下，外省的一家县级医院哪有

什么N95、护目镜这些防护物资，严格做到三级防护是不大现实的。但尽管如此，他们却成功了，关键的一点就是全院职工喝汤药，用中医药预防，用中医药救治。

应该值得庆幸，我们有中医！有全心全意为人民服务的党，在党的领导下我国疫情得到控制。反观国际形势，世界各国疫情迅速蔓延，发展到不可收拾，尤其以“特不靠谱”为首的美国政党，把美国人民拉近了无尽的黑暗与痛苦当中，把整个世界疫情防控进展拖入了无尽的循环。我国以及积极防疫国家防疫工作有再好的成绩也挡不住美国向世界传输病毒的速度。据美国约翰·霍普金斯大学发布的全球新冠肺炎数据实时统计系统，截至美国东部时间9月2日晚6时，全美共报告新冠肺炎确诊6107350例，死亡185594例。过去24小时，美国新增确诊39211例，新增死亡1144例。多么恐怖的数字，我不得不相信，按照美国现今的防疫政策和方案，这个数字还会继续高速增长，我也不愿相信，不愿看到，世界人民在为特朗普美国政党的罪行埋单。特朗普，一个出尔反尔，滑天下之大稽的美国总统，为了他所谓的利益，可以完全不顾美国及世界人民的生命，美国低收入地区疫情有多严重？停尸房的人：我处理了上千具遗体，整个房间都挤满了尸体。当地时间9月1日，美国《纽约时报》发表统计数据，对目前全球疫情较严重的国家新冠肺炎死亡率进行对比。结果显示，美国人口只占全球人口总数大约4%，但新冠肺炎死亡人数却占到全球新冠肺炎死亡总人数的约22%。美国专家表示，对比中国防疫成果，美国政府在应对疫情上完全是灾难。美国超47.6万名儿童确诊新冠肺炎。明明这些事实桩桩触目惊心——人口占世界人口比例约4%的美国，其新冠肺炎的确诊病例和死亡人数却占全球的20%以上；其接纳人口不到总人口1%的养老机构，死于新冠肺炎的人数却占全国的40%；每1450名美国黑人中就有一人死于新冠肺炎，是美国白人的两倍多；美国两所监狱的新冠肺炎确诊病例比新西兰整个国家还多；还有，失业率上升到14.7%，达到1948年有记录以来的最高水平，超过2600万人失去了工作。明明美国自己的顶级流行病学专家已承认，“美国从根本上说是失败了，其糟糕程度超出了我的想象。按理说，随着美国疫情的快速升级，人们应该看到民众和媒体针对政府问责的升级，政府部门各种应对措施升级，公共和私人机构在保民生、保经济方面协调行动的升级，与国际组织及其他国家合作的升级等等；考虑到美国的疫情已是全球最为严重的，这时的美国即使采取全球最为严厉的封城、封州乃至封国的极端措施，也并不为过。但事情完全不是这样。全世界众目睽睽之下，特朗普不仅未见上述各方面的升级，反而只见到朝野上下胡言乱语、无事生非，只见到与中国的正面冲突步步升级。发动舆论攻势、中止学术交流、关闭领事馆、打压华为、封杀TikTok、推出“干净5G网络”计划，甚至准备在南海制造军事摩擦，忙得不亦乐乎，看起来就好像这些措施都是美国遏制疫情发展、挽救更多生命、重启国民经济的当务之急。在政客和媒体反华行动的带动下，民众们的反华情绪也步步升级。根据美国民调机构皮尤在今年6月16日-7月14日之间的一个民意调查，受访者中对中国持负面观点的人竟然已高达73%，比2018年同期增加26%，仅22%的受访者对中国持正面看法。民调数据显

示有 64% 的受访者认为中国的防疫工作做得很差, 78% 的受访者甚至认为全球疫情的失控是因为中国一开始没有在武汉控制住疫情而导致的。一边是新冠疫情曲线的放飞, 一边是反华舆情曲线的放飞, 逻辑不通、思维错乱、行为怪诞, 成了 2020 年美国的一大奇观。为什么美国明明需要认真反省自身、吸取失败教训, 却偏偏要“甩锅”、追责其他国家? 为什么新冠肺炎明明是一个“非人类”的敌人, 美国却一定要指认一个人类社会中的敌人进行问罪和打击? 如此这般的离奇荒诞, 并不是少数人的所作所为, 其中既有精英层的恶意操作, 也有美国普通民众的呼应配合, 所以应该被视为是整个美国社会的一种病态行为。当理性行为假设一再失效之后, 将美国社会当作一个患病的社会, 反倒可以解释很多反常现象。下面就来确诊一下实际上早已侵入美国社会肌体、只是今年借疫情而集中发作的美国社会痼疾。美国号称是当今世界上最强大的国家, 而且坐在世界老大的位子上已经一百多年了, 连续几代人都在“美国第一”的认知中度过一生, 似乎一切都理所当然。但是突然, COVID-19 这个百年不遇的新型病毒从天而降, 而且是作为一个“非人类”的敌人大举入侵了美国。随着疫情在美国的全面暴发, 美国才开始逐渐领悟: 这个病毒几乎是一种“一物降一物”式的天敌, 原来美国那个想当然的“世界最强”主要是相对于人类社会等级体系而言的, 一百多年来的特权和优越主要是靠军事上打击人类中的敌人、金融上掠夺人类的经济、舆论上欺骗人类的视听建立起来的, 就是人们常说的美军、美元、美媒三大支柱。

但是这一次不行了, 新冠病毒不怕航母和导弹, 也不要金钱和美女, 更不听关于意识形态价值观的胡说八道, 导致美国根本无法按照它百年来最熟悉的针对人类敌人的各种方式进行应对。精英们百年来惯用的撒谎、欺骗、歪曲事实、掩盖真相等舆论操纵手段统统没用了, 民众们百年来所熟悉的凭借傲慢、无知、鲁莽、逞能对一切的反智主义方式也统统失灵了, 于是这个历史上一直依靠自欺欺人维持强国地位的虚假强人, 终于原形毕露了。

这归根结底就是欺世成性的恶果, 一百多年里美国说了多少谎话、抢了多少钱财、杀了多少平民, 自己应该是有一本账的; 而美国今天的一流强国地位在多大程度上是靠撒谎、盗窃、杀人来支撑的, 也应该是有一本账的。既然这些手段同时失去作用之时也就是美国强国泡沫破裂之日, 那么美国也就不必对新冠疫情一举击败美国感到不可理解了。为了取得连任, 特朗普更是掩耳盗铃, 自欺欺人, 据 CNN 报道, 在特朗普政府决定“接管”新冠肺炎疫情数据后, 美国疾控中心网站上的一些数据已被删除。《纽约时报》报道, 美国政府要求全美医院从 7 月 15 日起, 不再将疫情相关信息发送至疾控中心。看来, 特朗普政府认为, 美国的再次伟大, 确实需要美国人民付出血的代价。看看这个“特小丑”还有怎么样的表演, 而这些表演将会给世界人民带来多无尽的灾难!

而世界人民不得不为“特不靠谱”的罪行买单。我国抗疫工作经过数月已见成效, 复工复产有序进行。然而, 美国为首的世界各地慵懒抗疫政策让新冠病毒在我国卷土重来。6 月 13 日, 北京市新型冠状病毒肺炎疫情防控工作第 114 场新闻发布会通报, 除 6 月 11 日通报的西城区唐某某确诊的基础上, 6 月 12 日再新增 6 例确诊病例。其中新增的病例, 2 例是中国肉类食品综合研究中心员工, 1 例曾骑摩托车至新发地农产品批发市场采购, 3 例工作单位和现住址均为新发地冰鲜海鲜市场或新发地批发市场。所有的溯源均指向北京市丰台区新发地。发布会进一步披露, 针对北京市近期疫情, 6 月 12 日, 市、区疾病预防控制中心已组织专业人员, 在全市开展了农贸市场、大型超市等排查, 共采集海鲜、肉类等食品及外环境涂抹标本有 5424 份, 完成新冠病毒核酸检测, 新发地市场发现 40 件环境阳性样本, 其余农贸市场、大型超市均为阴性。在对从业人员主动筛查中, 对 1940 名市场从业人员进行了核酸检测, 在新发地采集的 517 件样品中, 有 45 人咽拭子阳性, 另在海淀一农贸市场中发现 1 例阳性, 是 1 例新发地确诊病例的密切接触

者。上述 46 人目前无临床症状, 已纳入严密管理和观察中。

通过以上信息, 我们可以看出, 这 46 例咽拭子阳性的感染者都有一个共同的特点: 全部都是无症状感染者。首先, 疫情发展至今, 境外的新增新冠感染者大多都是无症状感染者; 其次, 我国疫情二次暴发的最大风险来自于境外输入。所以由此可以判断出, 北京疫情反弹的传染源头极有可能是来自国外的。6 月 12 日晚, 新发地批发市场董事长张玉玺接受采访时表示, 相关部门抽检时从切割进口三文鱼的案板中检测到新冠病毒。

当然, 光有这些还远远不够。病毒的溯源是一项极为严谨的调查研究, 在进口三文鱼的案板中检测到新冠病毒意味着两种可能。第一种可能, 案板污染了三文鱼, 进口三文鱼中本没有病毒; 第二种可能, 三文鱼污染了案板, 进口三文鱼中是有病毒的。或者换句话说, 北京的疫情反弹到底人是传染源, 还是农产品是传染源, 仍需要进一步溯源。

如果是进口三文鱼污染了案板, 那三文鱼中的病毒是哪儿来的呢? 海洋中活的三文鱼能感染新冠病毒吗? 理论上来说, 可能性很低, 新冠疫情发展至今未有报道, 因为这意味着海洋生物要通过海水感染新冠病毒, 概率太低了。难道是三文鱼在装箱或冷链运输的途中接触了新冠病毒? 可能性很大!

当然也还有另外一种可能, 进口三文鱼是在国内被新冠病毒污染的。这种可能性极小, 但却不能忽略。如果是这样, 更要溯源。总之, 这个首当其冲的问题是必须要搞清楚。如果是进口时就污染了, 这些进口的三文鱼除北京外, 还流向了哪些省份? 如果是在国内污染的, 到底是哪个环节出了问题, 出问题后又流向了哪些省市? 这波风潮疫情反弹尽管发生在北京, 但北京一地, 却关乎全国。

总之, 对北京新发地检测出的新冠病毒和确诊病例携带的病毒进行基因测序, 看看到底是国外的毒株, 还是国内的毒株, 以此来辨别是输入传染还是内发传染, 是北京需要去做的。如果基因测序结果显示北京新发地的病毒和确诊患者携带的病毒来自国外, 可能就说明传染的源头不是人, 而是进口三文鱼。因为目前北京确诊的病例除 1 例在确诊前去过青岛外(目前青岛官方已经通报排除了青岛感染的可能性), 其他确诊病例在近两周内均无出京史, 无境外人员、湖北人员接触史。所以有了这个前提, 如果基因测序是国外的毒株, 就基本能够断定传染源是进口三文鱼。这对我们下步农产品进口及防疫政策调整至关重要, 而这样的结果可能性是很大的。

46 例咽拭子阳性的感染者无症状, 这给防控带来了很大的难度。无症状就意味着隐匿性极强, 不易发现。目前最紧迫的就是要进一步扩大流调范围, 对新发地所有工作人员、去过新发地的所有人员、检测出病毒阳性的所有农贸市场的工作人员以及密接人员、与确诊病例和阳性患者有过接触的所有人员、新发地附近的社区等等, 全部都要开展核酸检测。从北京的官方通报来看, 在全市开展了农贸市场、大型超市等排查, 共采集海鲜、肉类等食品及外环境涂抹标本 5424 份, 完成新冠病毒核酸检测, 新发地市场发现 40 件环境阳性样本, 其余农贸市场、大型超市均为阴性。

北京的这波风潮疫情反弹来得太突然、太诡异, 我们又进入了紧张的抗疫当中。

我国疫情的反弹还没有值得让人们思考, 让人们警醒吗? 为何国外疫情难以控制, 因为他们没有中医! 但细心的人会发现, 经过抗击疫情, 中医做出的贡献与成绩已经快被人们淡忘, 通过无数的案例已经充分证明, 只有中医在这场没有硝烟的战役中充当着中流砥柱的作用, 以中医为主, 西医为辅的指导方案, 为什么执行起来就这么难? 是利益重要? 还是人命重要? 触动利益比触动灵魂还难吗? 头顶三尺有神明, 不畏人知畏己知! 良心啊良心! 当前危机时刻, 不是讨论中西医谁牛, 而是谁能救人命, 这才是关键! 中医再强大也是民间自发, 抵不住资本血腥围剿, 看看网上那些有组织的中医黑就知道, 从政府到民间都有打压中医的势力团伙。这次疫

情，中医最多几千块，西医得几十万，市场怎么可能推中医，只会推能赚钱的西医。谁在抹黑中医药？谁在抵制打击中医药？谁对中医中药在抗疫中的耀眼成绩视而不见？谁对中医中药走向世界设置障碍？谁对中华文化的崛起和复兴百般阻挠？中医药在这次战役中的独特作用和优势是有目共睹的，各大媒体从最初的“遮遮掩掩”到“犹抱琵琶半遮面”，再到不得不承认、不得不报道。这三部曲形象地勾勒出了中医中药在当下的中国所处的尴尬境地。疫情报告为什么没涉及呢？答案是考察专家组中没有中医药专家。张院士真是个人，一句话就戳中了关键和痛点。那么问题来了，考察组中为什么没有中医专家？反中医的人大致可以分为两类的。一类是思维方式和思想认识问题；一类是利益圈子的问题。第一类中医黑本质上并不坏，思维方式跟不上可以学习，思想认识有误区可以教育，终究是可以讨论辩证的。但第二类中医黑就没那么简单了。记不清是哪位作家说过的话，利益这个东西，一旦形成圈子，是到亡国灭种那一刻都不会妥协的。那些“医学求荣”“代办医学”“买办医学”以及“汪精卫”和宁死不吃中药的人已经不再人世，而现存的更多是假中医和医学汉奸！

目前看来，中医药已经在一些国家和地区的抗疫斗争中发挥作用。

俄罗斯卫星网 4 月 20 日报道称，自上个月中旬以来，为了帮助在俄华人预防、治疗新冠肺炎，在俄罗斯的中医医生自发组织成立了俄罗斯中医抗疫专家团队。

俄罗斯中医药学会会长李云海医生表示：“中医药治疗的主要原理是辅助正气，通过提高人体的免疫力、激发人体的自愈能力来达到治疗的目的。对于一些轻症病人，在前期单纯用中医药就可以解决问题。康复的效果很好，所需时间也短。有的病人大概 3 至 5 天就能恢复。”

另据欧洲时报网报道，英国中医师学会“新冠疫期义务咨询服务”团队近日成立。该学会通过视频义诊、在线公益讲座、赠送抗疫药品等行动，积极贡献力量。

由于英国国家医疗服务体系(NHS)只能接纳有限的重症患者，大量轻症患者只能居家隔离。目前，英国的中药需求量比平时增长了数倍，学会的中医师们接到了很多关于病毒防治的问诊，其中包括很多英国本地人。具有丰富中医修养和临床经验的学会医师们通过中医思路指导并帮助他们缓解临床情况和心理压力，获得很好的反馈。

毫无疑问，在这场全球战役中，传承数千年中国智慧、历久弥新的中医药，正在助力各国护佑生命，给世界带来中国温暖，贡献中国力量。

然而中医药依然没能成为抗击疫情的主力军，打开社交网络，各种主流新闻仍然没有几个在为中医药的效果说话，各种西医专家的访谈充斥在全国人民的眼中，为什么中医有如此成绩没人愿意为其说话，没用中药治疗的死亡人数没人关心，人们依然坚信那些有着所谓“三甲”称号的人和物，他们用三甲称号蛊惑人心，“名”，有说人活名，“三甲”之名从何而来？不是龟甲，鳖甲，穿山甲吗？亦或是三甲复脉汤？非也。已经没人记得是谁在五千多年的历史长河中救死扶伤，没人记得“上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生，但竟逐荣势，企踵权豪，夜夜汲汲，惟名利是务，崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内，皮之不存，毛将安附焉？”仲景序言。

为什么中医有如此成绩却不受待见。中医不受卫健委待见，这是这个以“中”名之的国家之一大“拍案惊奇”，中医是国粹，这个以国名命名的医学行业不受国家卫生健康医药主管部门重视。让人不可思议。但只要深入想一想，就会觉得再正常不过。

人说：“无利不起早”，又说“是医三分毒”。卫健委拼命打压中医，一方面因为，中医的产业化程度很低，在整个西医产业链面前，可以忽略不计。另一方面在于，中医真能治病。因为能治病，

就影响了产业化程度高的西医产业链的效益。加上，国家卫健委的官员，基本都是“海归”，再不济也是“博士”，而中医行业自是几乎没有“海归”的，并且，那些能治病的中医郎中，对只写文章不会治病的“医学博士”，往往看他们不起，常常称呼他们是“饭桶”。

中医有三大原罪：

第一，中医不相信高学历。什么博士，海归在中医行业都不好混。中医讲究的是师从家传，大部分中医郎中，知其然而不知所以然。能够治病，却不知道为什么治好了病，更不懂的写文章投稿到国外的医学期刊上去，“为国争光”。真正的中医大家，学历都不太高，即使治好了西医院没有办法治的病人，也一般不居功自赏，往往归功于师傅的方子和祖宗的荫庇。

第二，中医的产业化程度不高，西医投资一家医院，最少得百万人民币，要求大楼多少米，病床多少张，得有 X 光机，化验室，呼吸机以及急救室和 120 配套设施，需要拥有主任医师，护士长，化验室医师及主刀大夫等一大帮闲散人员。而中医不讲究这个，有三根能看病的手指头，买两本处方笺在自己家里就可以开张。如果能够投资五到十万元，还能够拥有自己的药房。要命的是，这个拥有药房的破诊所，却真的可以治病医人。还有，这么一间破诊所，往往能够碾压那投资亿万级的西医院。

第三，中医不太配合卫计委管理系统的评比和奖励。一家投资亿万级的西医院，对当地卫健委行政主管部门那是百般殷勤，因为他们的名声，除了靠自己医院的大楼以外，主要靠行政主管部门的评比和奖励。以及 120 系统的病员支持。如果卫健委给一张三甲医院的证书，哪怕就是一帮莆田系的文盲窝囊废，也照样能够风生水起，财源广进。而中医郎中视三甲如粪土，对评比嗤之以鼻，因为他们不需要靠卫健委吃饭，也不靠大楼大堂大设备，只要有两根管用的手指头，哪怕就是在马路边搭个窝棚，患者依旧信任他们。

这样一来，一个县城如果有一家或者几家有真正本事的中医诊所，县卫健委所属的西医院就很难混。而这些行列所属医院效益好坏，直接影响卫计委系统的福利收入，子女就业和官员考核升迁。

涉及到上级卫计委系统分派的设备和医药采购任务和每年大专院校的毕业生安排。更要命的是，中医诊所的存在，还可能极大地减少 120 急救中心的出车率，从而也大大降低西医急救室的使用率。时间一长，当地人民会视西医院可有可无，大大威胁卫健委这一上层建筑存在的社会基础。

有人不这样认为，觉得中西医分工不同，西医治标，中医治本。但问题在于能治本的中医郎中多了，就会让西医大夫无标可治。人所共知，中医和西医喜好的患者不一样。对于中医郎中来说，他们喜欢那些自己走着来，又自己走着回去的病人。

因为这类病人，知道自己哪里不舒服，吃了郎中的药，有用没用心里也清楚。治好了，他们一张嘴巴到处宣传，某某郎中不错。治不好，他们也到处宣传，某某郎中是狗屁。

那些被郎中治好了病的患者，会心甘情愿地给郎中送来一面锦旗，上面写着“妙手回春”之类，并落款真名真姓真地址。被小看这一面面小锦旗，他们能够把那些个“卫健委”颁发的三甲牌匾打回原形。

而西医大夫最喜欢的，则是那些被 120 急救车拉来的，直接进入急救室的病人，而且，最好是又能从急救室再拉到火葬场的。因为这类病人不能说话，一进急救室，哪怕是摔断了腿，也先把呼吸机给套上，免得病人胡说八道，影响大夫操刀时的游刃有余。至于病人能不能治好，则不是西医大夫考虑的。

既然是 120 急救车拉来的病人，说明他们已经有一只脚踏进了死亡的门槛，所以，医死了也不是我这“主任医师”的责任，因为你病情已经很严重了，不然你怎么会被 120 急救车拉来急救呢。

治死不是我大夫无能，是你自己害错了病。我这主任医师是卫健委行政主管部门授予的，没有水平，他们能授予么，你有本事去弄一张我看看。至于病人救没救活，反正我这急救室 800 元一天，

一年三百天闲着，就指着六十天创收呢！

还有，中医行业有个臭规矩，如果一个病人死在了中医诊所，中医郎中会主动送一具棺材。这还了得？西医急救室巴不得天天死人，卫健委系统的官员和人大代表政协委员好不容易弄了一个“禁止医闹”的试行办法，被你们这帮中医用一具棺材给破坏了。

并且，那些个该死的中医郎中，把大病都消灭在患者还能走的状态，西医的大夫，使用急救室的机会就大大降低。一般来说，县人民医院的院长是由卫健委副主任兼任。你说这种断卫健委财路的中医郎中，该不该收拾！

虽然党和政府在大力发展中医药事业，然而发展中医就会动了某些集团的利益，中医有好的疗效，却步履维艰。

当然所有的事都有内外两方面原因，中医内部也有问题，而最大的问题就是中医人才的培养，仔细回想一下中医在我国的情况，从上学学习中医开始，大部分中医学子第一次学习中医是从大学开始，学校学习模式完全照搬西医，中医基础理论，中医诊断学，中药学，方剂学，中医内、外、妇、儿，针灸学，推拿学，以及各种西医课程：组织胚胎学，生理学，病理学，西医内科、外科等，把完全两种不同的医学体系放到一起学习，造成绝大多数学子晕头转向，分不清自己学的到底是什么，更是为了考试而学习。学校期末考试，我想上过大学的人都知道，为了期末考试学生们通过考试所给的所谓考试重点开始背书，而平时能在课余时间甚至上课时间看书的人确实凤毛麟角。最难以理解中医学最经典最中药的书《黄帝内经》成了选修科目。四大经典学习课时还不如西医内容，这能让一个中医学子学好中医吗？连最起码得中医思维都学不会！只是为了考试，更甚至一些考试为了利益竟然在学校私开辅导班，对学生另行收费，师德何在？医德何在？在这种教育体制下有几个学生毕业后会把脉？会看病呢？一个？两个？也就这么多了吧，可悲！接下来是见习，实习，所去的医院甚至是纯西医医院，能学到中医知识吗？能看到老先生如何把脉？如何开方吗？好一点的学校实习分配到中医院，但现在的中医院是中医院吗？都是挂着羊头买狗肉！请走一走，看一看！走进中医院，也全是西医模式！打针，输液，动辄抗生素激素，各种过度检查，因为所有的医生都知道检查提成高！这是这个行业人人知道的秘密，医生没有错！因为他们也要生存，错就错在这个模式！整个医疗模式！在这种模式下，看病成了一套流程作业，不过患者是什么样的人，什么样的性格，什么样的条件，都不管，只认病（钱），不认人，所以杀医案层出不穷，伤医案比比皆是！西医院如此，中医院也是如此！我不禁想问，这还是中医吗？是以人为本，整体观念，辨证论治的中医吗？这不是中医，在这种模式下将不会有中医，都是那些挂着中医羊头，卖着西洋狗肉的勾当而已！再说回中医的局面，继续从一个中医学子开始，从这样模式下的所谓中医院校毕业，毕业前需要有毕业论文，那问题又来了，看病都不会哪有什么经验来写论文？于是学校为了毕业率，学生为了毕业，开始到处复制粘贴，便成了以及的论文，成了以及对疾病的认识，对治病的经验！自欺欺人可笑至极！可悲至极！之后学生将面临的是就业，而合法行医的证明就是执业医师资格证。执业医师也和医学院校、医院一样在名称上有分中医执业医师和西医执业医师。单说中医，考取中医执业医师资格证考试科目必须有西医内容，分数所占比例还不小，这个表现不就是说明西医在强势的压制中医吗？占领一个国家需要武力解决，而征服一个民族需要从文化开始，文化的源头便是孩子（初学者），西医便是从初学者开始给中医洗脑，中医如何发展？虽然习近平总书记领导的党中央多次为中医撑腰，中医也用一次次的疗效战果证明自己，但为何政策难以实施？有诗云“射人先射马，擒贼先擒王”，问题的关键便是整个体系，从源头到细枝末节。中医执业医师资格考试通过的中医学子又有几个会看病？会望闻问切辩证施治呢？为了解决毕业不会看病的问题，又出台了执业医师规范化培训政策（后文简称规培），初心虽好不一定能办成好事！请问有领导去深入规培医

院考察过吗？中医规培，又回到了学校实习的阶段，轮转科室，在挂着中医羊头的西医医院里规培中医！在错误的路上再走一次能解决不会望闻问切的问题吗？学生学到的是看化验，是用抗生素！能看到把脉吗？能学会辩证吗？都快忘了，哦，我是个中医。大学本科毕业后还有的学生选择考取硕士研究生学位，继续在错误的模式下假装学习中医。如果从大学学习中医开始但规培结束，8年时间，培养出来的中医人才是中医吗？会看病吗？若是按照中医模式师承呢？跟着纯粹的中医老师8年，一个名医一定出来了！这就是差别，物是人非事事休，中医国粹想要发展必须从源头从体系重新翻盘，而不是套用西医的那一套体系，生拉硬套！早知道中医西医虽同为治病，但本质是不同的！中医学子从学校毕业，规培完毕过后便到了临床，进了医院，又开始了晋升之路，主治医师，副主任医师，主任医师，又是西医的那一套！套在中医头上，写论文发表，又是自欺欺人一套流程，更有甚者有专业“枪手”，“枪手”成了行业黑话，指的是代写论文、代考试考试的人，为了晋升无所不用其极，不要骂医生，他们都是为了生存！在这个医疗体系下的风气如此，在这种风气下，每个人都是受害者。俗话说“人吃五谷杂粮哪有不生病的”，那么在这种医疗体系下，所有人都是受害者。中医的尴尬局面就是如此，党和国家大力支持中医发展，但在如此西医体系下中医无法发展！从上到下，所谓的为中医发展而开展的政策全都付之东流，整个医疗体系中有几个领导是中医出身？卫健委，中医药管理局？有几个领导是中医？让“修飞机的博士”来管理中医，带领中医人发展？中医怎样发展？领导不懂中医，就拿本次疫情后期的医院复工说起，消毒液必须用1000mg/L的含氯消毒剂，必须有隔离衣！难道中医的消毒液不可以？怎么体现中医药优势？因为他们已经在脑子里认定西医好！这就是现在医疗体系给人的主观带来的固定思维，所以中医没有机会。所有的事情都变成了一种形式主义，中医人变成了流水线生产，治病变成了流水线作业，白细胞高，上抗生素！免疫病，上激素。辅助检查不再是辅助作用，变成了主要诊断以及治疗的作用。医生不在有主观性，变成了一个数据库，看到什么指标就用什么药，完全背离了治病是为了救人的本质。患者是人！是一个个不一样的人！中医的智慧是超前的，是最先进的。“上工治未病”就这一句就超出了西医十万八千里，可以细细品味。利益是一切罪恶的根源！教育则是发展的源泉！小学五年级起开始学中医！先在浙江省试点，然后在全国范围展开。真是大快人心的一件事情！我们看到了国家领导人振兴中医的决心与勇气，看到了中医前景一片光明！如果中国要再次崛起，成为世界第一强国，靠的必然是古老而智慧的中国传统文化。回归中医，还中医药理论本来面目，就要提倡读原著、读经典。真正的中医名家，都是饱读原著，精通经典的。从原著、经典中真正领会中医药理论内涵，并运用到临床实践当中，而且是反复实践，不断提高。但是现代的大多数中医人只是抱着现行的几本教材，或由其衍生出来的所谓“大部头著作”，很难真正做一个“明医”的。因为从临床角度说，大家对各种疾病“证型”的看法大不一致。我们常说中医教材脱离实际，不像西医教科书直接与临床接轨应用，就是因为中医教材没有按照中医临床思维去编写，这是导致中医后继乏术的症结所在。“分型”模式是西医的思维模式，“辨证”模式才是中医的思维模式。用西医思维模式解读中医，认识中医，甚至去发展中医，其结果会是怎样呢？我们常说中医辨证必须体贴入微，治疗用药必须丝丝入扣，这样才能提高临床疗效。而程式化、肤浅化的“分型”显然跟不上临床上的变化。若把它作为“标准”，甚至推向“世界”，岂不是害了中医，由“后继乏术”真的成为“中医乏术”了。因为从临床角度说，大家对各种疾病“证型”的看法大不一致。我们常说中医教材脱离实际，不像西医教科书直接与临床接轨应用，就是因为中医教材没有按照中医临床思维去编写，这是导致中医后继乏术的症结所在。“分型”模式是西医的思维模式，“辨证”模式才是中医的思维模式。用西医思维模式解读中医，认识中医，甚至去发

展中医，其结果会是怎样呢？

大疫面前国家对中医有了新的认识，但是政策的推行却是难上加难，国家要加强国民中国文化的宣传引导，对于社会上有组织的“中医黑”、对于故意诋毁中医药的有害信息，要进行严格管理，对打着中医药幌子的“伪中医”也要加强管理，给中医药一个传承发展的健康空间和社会环境。近年中成药新药注册审批数量和获批数量都远远不如化药，近些年来中成药新药年获批数量基本都是1-2个。主要原因是目前制度对中药新药审批的要求更加严格，有些政策脱离中医药特点和实践的需要，还有些相关企业对研发的投入不足，目标定位不清晰。针对新药审批，确实应该把人民群众的利益放在第一位，严格把控质量，保证安全性。但同时也应该考虑遵循中医药自身特点和规律，尊重人们用药的历史经验和实践。切不可套用西药管理办法去管中药。考虑到目前新冠肺炎有效药物的急需性，有关部门应该适当简化新药审批的要求和程序。这些弊端何时能解决，中医才能真正的发展。一是今后再有类似疫情出现，务必第一时间上中医药，中医药干预越早效果越好；二是中医成建制、“承包”定点医院是好方式，可以独立按中医药方法施治，很快总结出好的经验；三是应将中医药纳入国家公共卫生体系之中，必须给中医明确的地位，真正做到中西医并重、中西药并用；最后，更长远地讲，医疗、预防也应一体化，不能截然分开。我们应建立一支专业精湛的预防队伍，同时要让更多的人懂预防。通过这次疫情，希望医学界能更加团结，中医需要更多政策的破冰和扶持；西医需要更多的创新，老跟在西方国家屁股后面转是没有出路的，一句“没有特效药、无特效疗法”就束手无策是肯定不行的。中国医学的发展一定要引领世界，希望我们能走出一条与西方国家截然不同的医学发展道路。

全民中医预防，发挥地方部门的主观能动性，因地制宜，因人制宜。要以中医方式发布，不能彰一家之言，罢百家之识。应充分发挥地方主动性、能动性，尊重一线临床工作人员判断，给予完整的处方权。遵循中医辨证论治个体化诊疗方案。我们应该充分调动当地民间名老中医，一线卓有疗效的医生不断补充改组专家组。以治愈和有效率为核心指标。建立在疗效的基础上就对了，建立在科学的基础上就错了，科学是很笼统的说法，不是具体的可测量的。化学药物更新换代得太快了，因为致癌致畸致残的太多了，为什么这次瘟疫国家大力提倡中医，其中一个原因就是非典的治疗经验，中医有效且后遗症少，西医治得后遗症较多。新中国成立以来，国家大力推行中医治疗，在乙脑、流脑、出血热、非典型肺炎、甲流等流行性传播性疾病的防治中，中医药发挥了重要作用。抗疟新药青蒿素的发现和提取，治疗急性早幼粒性白血病药物砒霜的研究和开发等，都是现代科学知识方法与古代用药经验相结合的科研成果。2003年，国医大师邓铁涛曾推动中医抗非典创造了3个0（零死亡、零感染、零后遗症）的奇迹。2015年，屠呦呦研究员获得诺贝尔医学奖，更是体现了世界对于人类健康事业中的中医药巨大贡献的肯定。在应对新冠肺炎疫情中，中医药对患者发挥了整体调节、提高免疫、激发自身抗病能力和康复能力等功效。目前在5万余名治愈患者中，大多数使用过中医药。中医的优势为提高治愈率、降低死亡率，维护人民群众的生命安全和身体健康发挥了中流砥柱作用。权威研究证实，中西医结合与单纯使用西药相比，能较快地改善发热、咳嗽、乏力等症状，缩短住院天数，提高核酸转阴率，有效减少轻型和普通型向重型、重型向危重症的发展。过去一百年生命科学日新月异，人类已经完成了人类基因组测序，从分子生物学踏入了合成生物学时代，甚至开始尝试设计和构建人造生命。但是，人类对生命的认知仍然是粗浅的。我们可以设计和建造极其复杂的航天飞机，但是我们并不清楚跟一个最低等的生命体大肠杆菌相比，两者谁更复杂。毫无疑问，对于更加复杂和高等的生命体，人体的运行机制与我们而言仍是黑箱，这个复杂系统的作用机制我们并不十分清楚。西医对于疾病的治疗是针对黑箱的输入，输入清

楚的，就比较容易治疗。比如知道是细菌感染，那就用抗生素杀灭。这种输入比较单一、明确，又有针对性的药物的疾病治疗是西医最擅长的。但是，如果输入多而复杂，不是单一因素，那西医就会比较棘手。比如肿瘤、代谢性疾病等复杂性疾病或慢性疾病，治疗就比较困难。输入包括各种物理的，化学的，生物的致病因子，而且会随着时间空间千变万化随着药物用量而产生变异，西医药物治疗上所说的实验数据便是从一些小白鼠或者其他动物身体实验，堂而皇之的说这就是数据，殊不知在小白鼠或者其他动物身上用药和给人治病一样吗？你说的有效是什么有效？而且那些所谓的数据更是捏造出来的人为数据，把用这些数据说明疗效的药物用在全世界人身上会有什么后果，抗生素一代一代更新，总有一天赶不上细菌变异的速度。多少人因为激素而留下后遗症，国人请大家想一想，观其历史不过百年余，通过其所谓“小白鼠”实验得出的所谓结论，便能加于人身，妄自尊大，称其治愈率多高多高，其不知其所谓治愈之时又有多少新确诊人数，正是杀敌一百，自损一万，是何战术，可谓胜利？而且我们的那些所谓抗生素真的安全吗？众所周知，有些国家使用青霉素，头孢等抗生素是不需要做皮试的，比如美国，德国英国等，而在我们国家，使用青霉素前，必须进行皮试，这个基本是人人皆知的常识，为什么国外在使用青霉素是不需要进行皮试，而在国内却需要呢？青霉素过敏反应包括了药疹、皮炎、血清病、溶血性贫血，过敏性休克，病情十分凶险。不管是皮试阴性还是阳性，青霉素过敏反应发生率约为可达10%，10个人中就有1人过敏。国外为何不皮试，有两个原因，第一纯度高，第二用的人少。为什么只有西医的国家却用的人少呢？因为他们也慢慢发现这不是什么好东西。而我们的三流假洋大人们却依然接踵摩肩的使用来坑害国人。用就用吧还有更可恨更没有天良的是药物纯度还不够！看看报道多少人命丧于这些假洋大人手里。洋大人心里只有利益，利益，利益！

什么是实验室？中医通过几千年人类与疾病抗争得出的数据经验难道不比西医小白鼠几个月得出的结论可信吗？面对同样的黑箱，中医有不同的思维。它不是基于输入，而是基于输出。这个输出就是致病因素输入黑箱后人体的反应，根据人体的反应来“辨证”制定治疗方案，这就是中医治疗疾病的原理。不管是什么类型的输入，不管有多少种输入，人体的反应是有限的，就是《伤寒论》中六经辨证基础。我们今天的人类跟2000年前张仲景的时代的人类没有什么不同，面对致病因素的侵袭，人体的反应是一样的。“证”相同，那治疗的原则就相同，这就是为什么中医可以异病同治、同病异治。应对人体的反应、不同的证候，在中医学中有成熟的技术和方法，有许多方药组合可以应对。对这些药物组方的规律，临床的应用，既有自成体系的成熟理论，也有丰富的临床实践经验。所以，中医治疗的策略并不需要穷究病原体是什么，也并不一定寻找新药。这就是伤寒论上所讲的“有是证、用是方”、“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，也就是中医治病的精髓所在，即辨证施治。从输入去控制，就得知道输入的是什么，所以西医“以变应变”，特别需要知道病原体是什么，然后才可能找到相应的办法，开发针对性的药物，否则无能为力。但是关心输入，往往会忽视个体的差异性。相同的疾病，每个人的反应也是不同的。中医从输出来控制，不需要知道输入的是什么，只需要关心人体的反应，即证候的变化。这些变化是有限的，收敛的，从而“以不变应万变”。最大的好处，就是它看到的是每个个体对输入的不同反应，所以会给与差异化的药方应对。对于人体的工作原理，脏腑的关系，中医有一套完整自洽的理论体系。这套理论体系指导从理法方药指导临床，被证明是有效的，特别是针对人类未知的新疾病类型或复杂性疾病，往往有意想不到的神奇效果。习近平总书记指出：“中医药学包含着中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验，是中华文明的一个瑰宝，凝聚着中国人民和中华民族的博大智慧。”中医药文化是中医药的根基和灵魂，是中华优秀传统文化的重要组成部分。在抗击新冠肺炎疫情过程中，中医药深度介入诊疗全过程，发挥了重要作用，

也体现了自身重要的文化价值。医者仁心、无私奉献的崇高精神。

医圣孙思邈在《大医精诚》中指出：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦。”千百年来，无数医务工作者面对疫病和死亡的威胁，始终以仁慈之心，把解救患者的病痛放在第一位，留下许多感人的故事。今天，面对突如其来的新冠肺炎疫情，数以万计的医务工作者牢记习近平总书记的殷切嘱托，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位。他们义无反顾奔向这个没有硝烟的战场，同疫情进行着殊死的战斗。他们夜以继日开展研究，与病魔赛跑，在极短的时间内，拿出有效的中西医结合的治疗方案，配制出有效的中药汤剂。他们全力以赴救治患者，发扬特别能吃苦、特别能战斗的精神，体现出医者尊重生命、敬畏生命、爱护生命的“仁心”和“大爱”。他们以自己的行动证明，面对当前医学实践遭遇的前所未有的挑战，只有坚持医学的“仁道”性质，让医学有“情”有“义”，才是应对诸多变化的精神利剑。天人合一、辨证论治的哲学智慧。中医理论饱含着中国传统哲学的精华，又在世世代代的医疗实践中不断丰富发展着哲学的认知。中医所倡导的人与自然一体和谐、五行相生相克等，蕴含着朴素的唯物主义思想。中医把临床千变万化、极其复杂的证候归纳为表里、寒热、虚实、阴阳“八纲辨证”，实际上就是四对矛盾，其诊治中注重矛盾的对立统一，蕴含着深刻的辩证法。这些对我们今天做好其他方面工作都具有重要的启示意义。以人为本、标本兼治的人本精神。《黄帝内经》指出：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。”中医诊断讲究望闻问切，将患者视为一个整体而不仅仅是症状的堆积；中医施治讲究标本兼治，急则治标、缓则治本，既重治标、更重治本。强调医乃仁术，不仅是治病的医道，更是治人的医道，其中所蕴含的厚重人本精神值得我们认真发掘和发扬光大。大医精诚、惟是惟新的创新态度。中华医药无论在理论上，还是在实践中，几千年来既代代传承，又兼收并蓄不断发展，从来都以包容的胸怀、创新的态度不断发展。注重整体、系统施治的科学方法。中国数千年里数三百多场有史记载的瘟疫肆虐，都是依靠中医挽救危局，要说临床证据，这算最长的临床试验。习近平总书记在多个场合多次引用中医的整体观、系统论来阐述如何解决当前中国和世界所面对的现实问题，如“树立标本兼治、综合施策的思路”；改革“既要养血润燥、化痰行血，又要固本培元、壮筋续骨”。在应对此次新冠肺炎疫情中，广大医卫工作者坚持中医为主，中西医结合为辅，发挥中医整体调节作用，推行中医“组合拳”，注重全过程、全方位发挥中医药诊疗作用，取得了明显成效，也凸显了中华医药的重要文化价值。中医之所以有巨大的疗效，因为中医是科学的、先进的。而目前还没有其他理论能解释中医理论体系，中医的“望诊”本身就有很神奇的地方，无论是你走路的样子，还是你说话的声音、你身体的每一个举动都会暴露出你五脏（藏）之气的运动或淤阻，没有什么能逃过扁鹊华佗们的眼睛。“望而知之谓之神”这就是中医之道。它需要你启动你全部的灵能，需要你用心去看、去悟。这种中医之道是玄妙的，但它蕴涵着某种生命的真理，因为在中医学看来，躯体不是毫无意义、被动的行尸走肉，它富于智慧而且是一个与外界进行信息、能量自由交换的开放巨系统。比如，当看到一个病人口唇出现黧黑，中医就可以判断为此人脾气衰败，胃阴已竭，预后不良。因为中医认为脾开窍于口，其华在唇，从口唇的变化可以发现脾胃的许多问题。此外，从气色上看，胃病是“颜黑”，即额颊发黑，且循行部位有黑斑，重则“口歪唇疹”；心手少阴之脉“系目系”，病则眼睛发直不灵活；膀胱足太阳之脉“起于目内眦”，病则“目黄泪出”，属阳气收敛不足；肾足少阴之脉病色为“面如漆柴”；胆足少阳之脉病色为“面微有尘，体无膏泽”；肝足厥阴之脉病色为“面尘脱色”，为血虚不能上荣之象……其实这些能力是每个熟读中医经典的人所应该必备的基本素养，只是“今之医，不念思求经旨”，置经典于不顾，才“短期未知决诊，九候曾无仿佛，……夫欲视死别生，实为难也。”中医在最早时有“方技”之称，从事“方技”的人叫“方士”，他们不仅对医学精

通，还要精通天文、历谱、五行、杂占、风水等。古代有许多名医都精通风水命相，如明代名医缪希雍是风水学理气派的代表人物，清代外科名医王洪绪精通卜筮，民国名医袁树珊号称“命理巨擘”等等。因此，大医孙思邈说：欲为大医，须妙解阴阳、禄命、相法、周易……也就是说，中医应该天文地理无所不通，占卜星象无所不晓，这实际是对中医医生的文化素质的高标准、严要求。作为时间-方位医学，中医以独特的五运六气学说来说明自然界天气气候变化对人体生命的影响。五运就是用木、火、土、金、水五行各配以天干，来推算每年的岁运。六气就是指风、热、火、湿、燥、寒六种气各配以地支，来推算每年的岁气。古人认为一个医生如果不知道年运和岁气，就不能作一个医生，如果懂得了“年之所加，气之盛衰，虚实之所起”，就可以海阔天空，治病如神。首先他要知道这一年的年运，就能推算出这一年的疾病发生的基本情况。比如2004年是中国农历甲申年，每逢甲年、己年，均为土运，甲为阳土，所以但逢六甲年（甲子、甲戌、甲申、甲午、甲辰、甲寅）为土运太过，土运太过，则水湿流行，水湿流行之年。比如1954年（甲午）的石家庄就多水灾，且乙脑流行。而每逢六己年（己巳、己卯、己丑、己亥、己酉、己未）是土运不及之年，木克土，则风气大行，易发生筋骨强直、肌肉痉挛等症。如1979年（己未）我国某些地区就发生了脑膜炎颈项强直、四肢痉挛等症。年运确定以后，就要根据地支定出年气，这一年的地支为申，申为少阳相火司天，厥阴风木在泉。一个土运太过，一个相火司天，一个风木在泉，这就是这一年气宜的大致情况。相火司天，风火上煽，容易为灾。火气向上走，就会头痛、呼吸系统病，如肺病等症增多；火气郁阻于血脉，则为疮疡，恶性肿瘤、眼病、耳疾病人会比较多……风木在泉，风胜而肝自病，会出现一些两肋里急和心痛，木克土，人的脾胃之土也会受邪……这是疾病在这一年中的大致趋势。而这一年出生的人也会显现这一年年运的特征，这就有点像算命了。这一年出生的人生理命象上有土、火、风象，从这些象中不仅可以推算五脏六腑的强弱趋势，还可以推算性格，当然，更细致的变化还要参考运气的主客加临。总之，中医的灵魂是出神入化，中医的操作规范是随机应变，不懂得以物喻学和取象比类的方法则不可能真正理解中医学。有人说中医是“模糊的药到病除”，其实不然，中医有自己的理论体系，了解中医学习中医后你就会知道中医并不模糊，阴阳寒热表里虚实，风寒暑湿燥火，血精气神，经络系统，五行学说等都是中医的基本理论体系，又有人会说中医说的东西都看不到，解剖看不到经络。我想问你们能看到磁场吗？难道磁场不是一种存在的物质吗？中医不仅仅是医学，更是一种哲学，是长期以来人类历史上临床经验的积累，也包括自然科学知识的渗透，以及古代哲学的影响，是具有独特的医学理论体系以及自然科学知识加人文社会科学知识总学科。

国医是最科学最先进的，再次将中医唤醒！

参考文献：

- [1] 国家卫生健康委办公厅. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第六版) [EB/OL]. (2020-02-19).
- [2] World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected [EB/OL]. (2020-01-29)
- [3] 王辰, 方国恩, 谢欲晓, 等. 2019新型冠状病毒肺炎呼吸康复指导意见(第一版) [J/OL]. 中国修复重建外科杂志: 1-5 [2020-02-21]
- [4] 刘晓丹, 刘莉, 陆云飞, 等. 新型冠状病毒肺炎患者功能恢复的中西医结合康复训练指导建议 [J/OL]. 上海中医药杂志: 1-5 [2020-02-21]
- [5] 刘清泉, 夏文广, 安长青, 等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎作用的思考 [J/OL]. 中医杂志: 1-2 [2020-02-21].