

中医哲学智慧在内科治疗实践中的应用

李志强

(蠡县中医医院)

摘要: 本文探讨中医哲学智慧在内科治疗实践中的应用。中医哲学是一种从观察世界中所感知而得的哲学, 拥有大量的自然医药经验, 其中对草药、经络、平衡以及健康和生命的认知, 为世界所推崇。

关键词: 中医; 哲学; 智慧; 内科; 治疗; 实践

一、多种治疗方法兼用, 提高疗效

《素问·异法方宜论》指出: “圣人杂合以治, 各得其所宜”。在实际应用中, 采用内外结合治疗法, 对于许多症状有立竿见影之效, 囿于一方, 或许迟缓。内治法的汤、散、丸、膏、丹; 外治法的贴、涂、敷、熨、熏、浸、洗、蒸、扑、填、导, 各有其妙, 两相结合, 相得益彰。

有患者癫痫突发, 可先行针刺以安神定志, 患者醒来, 以汤药调治, 治其标; 患者彻底清醒后, 癫痫发作休止, 已无抽搐, 令患者服丸药以畅气血, 熄风除痰, 达到根治。

例如出血症状, 如患者便血或者吐血量大, 难以遏制, 若病位在贲门上下者, 可以先用三腔管送入胃中, 令胃囊气体充满; 然后嘱患者吞服大黄白及三七粉半次量, 尔后将食管囊充气, 从而提升止血功效。

二、理论联系实际对症下药

中医内科学实践性极强。有一患者, 学生, 十七岁, 症状: 失眠, 白天嗜睡又难以入睡, 头晕脑胀, 昏昏沉沉, 面白无华, 记忆力严重减退, 又偶胡言乱语, 属于“典型遗忘综合征”, 且两目干涩, 视物模糊, 爪甲不荣, 夜里常常被噩梦惊醒, 有抑郁以及狂躁的双重表现; 伴有两胁胀痛, 坐立难安, 舌淡苔黄, 左关脉虚。《黄帝内经》指出“思伤脾”, 患者系忧心忡忡, 忧思甚多, 肝血不足, 血液亏损, 肝失濡养, 心火妄动, 烦躁不安引起。以酸枣仁汤和半夏秫米汤主之。

又如“汗证”患者, 女性, 三十九岁, 工人, 呼吸道感染, 表虚不固者, 夜间自汗盗汗尤为严重, 湿衣湿被反复发作, 口干咽燥, 舌苔暗红, 脉细如线, 体质虚衰、头晕眼花、心悸气短、精神状态不佳, 此属阴虚, 虚火上炎之盗汗, 当归六黄汤加减以滋阴降火, 固表止汗, 处方: 莲子心 10g, 丹参 10g, 黄柏 10g, 牡蛎 15g, 煅龙骨 15g, 白芍 15g, 甘草 6g, 熟地黄 15g, 黄芪 15g, 当归 10g; 方中黄芪味甘性温, 补气固表、利尿强心, 壮脾止汗; 白芍则养血调经、柔肝止痛, 敛阴止汗、平抑肝阳; 甘草则补脾益气、润肺止咳、清热解毒以及调和诸药; 莲子心清心安神、止咳化痰, 保肝护肾等等。

三、哲学智慧中的修养

我国的中医学博大精深, 重视仁义礼智等思想, 宣扬慈爱, 平等。同时对同道关系也有一些明确的指出, 同道关系用于现在, 就是同事和同事相互尊重, 互相帮助, 彼此共进, 共同提高, 取长补短, 互为益友。

孙思邈在《大医精诚》对此指出: “夫为医法, 不得多语调笑, 谈谑喧哗, 道说是非, 议论人物, 炫耀声名, 訾毁诸医, 自矜已德。”做为医师, 须语言简洁, 不能大声喧哗, 调笑, 不能随便说人是非, 抑人扬己, 这样才能很好的处理同事之间的关系。陈实功先生在《医家五戒十要》中说“凡乡井同道之士, 年尊者尊敬之、有学者师事之、骄傲者逊让之、不及者推荐拔之”, 意思是同事之间、不同的性格的人, 我们用不同的方法去对待, 具有非常积极的参考意义。同事之间, 取人长处, 尊重他们的隐私, 在工作之中, 互相监督, 在利益面前互相推让, 平等合作, 一起提升。医师要让自己保持良好的情绪, 有了不良情绪, 要善于调节, 与同事有了矛盾时, 要顾全大局, 绝对不因为矛盾而影响工作, 更不能耿耿于怀, 让自己的

不良心情感染患者。别人犯了错误以后, 要善于宽容, 婉转的引导对方, 如果对方一时没有领会, 也要保持理解。“以责人之心责己, 以恕己之心恕人,” 如果是自己犯了错误, 一定要勇于承认, 当别人批评我们的时候, 耐心听取意见, 虚心接受, 及时矫正自身的不足。要有高度的自律精神, 有良好的修养, 同事有了成绩表示祝贺, 毫不嫉妒, 茶余饭后不你是我非, 扬人之长, 改己之短, 注意文明用语, 与同事擦肩而过, 主动示好, 和同事交谈, 语气和蔼, 向同事请教, 态度诚恳, 在交流与合作中, 保持谦恭有礼, 以促进同事关系的和谐融洽。

四、中医的进取精神

自古以来医学大家都非常推崇精勤不倦的诊治态度以及孜孜不倦的研究精神。在中医哲学中我们吸取了传统医学文化中的这种精神。古人要求从事医者要上知天文, 下知地理、中知人事, 如果一个医者做到了这一点, 那在从医过程中处理工作应能绰绰有余。医师要精通各种药性, 掌握各种技能, 对医疗器械设备熟练操作。徐春甫在《古今医案》中指出: “医本活人, 学术不精, 反为夭折,” 这句话强调了医术精湛的重要性和危害, 医术是双刃剑, 掌握医术便可以救死扶伤, 医术不精, 就违背了医师的天职。

医师本来是救人性命的, 如果专业知识缺乏, 技术不精, 那么就不具备济世救人的资格。医师要善于学习, 广泛阅读医学资料, 精益求精。陈功实就提出了一个鲜明的要求: “勤读先古明医确论之书, 须旦夕手不释卷”。汉代名医张仲景读起古代医书手不释卷, 甚至废寝忘食, 我们都知道他为了是做研究, 亲身实践, 不畏艰难, 最终写成了《伤寒杂病论》, 成为我国传统医学中的著名之作, 被称为中医四大经典之一, 在这本书产生的年代, 纸张没有大量使用, 印刷术还没有发明, 书籍的传播只能一份份手抄, 要想流传后世, 简直是一种奢望, 如果不是这本书巨大的价值, 怎么会流传到现在? 我们从这件事情当中可以看出治学与奉献精神。

此外还有明代的医学家李时珍, 为了进行医学研究历经无数寒暑, 整理历代医学著作 800 余部, 并且逐一深入研究, 认真验证, 大量实践, 经过长达将近 30 年的时间, 终于写成了《本草纲目》, 考古证今, 辨疑订误, 广采博收, 稿凡三易, 被誉为“东方医学巨典”。

综上所述, 中医哲学智慧博大精深。先哲们潜心钻研的精神, 矢志不渝的意志, 舍身忘我的大爱, 都深深值得我们医师借鉴, 这些都是医师文化建设的内核。章太炎先生指出: “中医之成绩, 医案最著。欲求前人之经验心得, 医案最有线索可寻, 循此钻研, 事半功倍。” 我们在今后的工作中, 更需反省自身, 善待患者, 敬畏工作, 勇于进取。

参考文献:

- [1]田德录. 中医内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [2]明·张介宾·类经[M]. 孙国中, 方向红点校, 北京: 学苑出版社, 2005: 3-4.
- [3]王永炎, 沈绍功. 今日中医内科(上卷)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999.
- [4]朱琳, 麦志广, 杨群玉等. 代谢综合征中医证候规律初探[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(9): 1953.