

中医、西医 的差异与互补

□郭宏强

近日,我想根据自己在临床工作中治疗肿瘤的体会,来客观地阐述一下中医的作用。下面,我先从以下几个方面讨论一下中医、西医两者的差异,会对解答这个问题有所帮助。

理论基础

西医是以形态学作为基础的。我们开始学习西医时,首先学习的是人体解剖学和组织胚胎学,肌肉、骨骼、神经、血管等都是看得见摸得着的物质,而组织胚胎学采用显微镜、电镜等也是可以看得见组织和细胞的状态。现在,我们进行的分子生物学的实验也能证实基因的改变或信号传导中递质的改变。因此,西医学是以物质形态为基础的医学。然而,中医的理论基础是“气一元论”“阴阳五行学说”等,这些是超越形态的功能概念。举个例子来说,比如脾脏在西医学中只是一个免疫器官,切除脾脏对人体不会造成致命的影响。可是,中医学中的“脾”,则具有运化、吸收功能,包含了整个西医的消化系统的功能,同时,脾藏志,七情为思,思虑伤脾,所以此脾还与情志相关。然而,在临床工作中,脾的功能失调还会影响其他脏器的功能。因此,此“脾”非彼“脾”。造成现在中西医结合器的混淆,主要是因为当时将西医翻译、引入中国的时候借用了中医的五脏名称,使得现在西医物质的“五脏”与中医功能的“五脏”有一些混乱。

发展方向

西医的发展方向是越来越微观,从肉眼可见的人体解剖学到借助显微镜观察的细胞,再到DNA(脱氧核糖核酸)、RNA(核糖核酸),再到现在的基因改变,分子信号通路的失活与激活,发展到微观的不可想象等。中医则是宏观的,治疗疾病时需要考虑四季的更替、天体的运行、地域的差异等,针对人体则考虑脏腑之间的互相联系与影响。我们都知道月圆时在自然界会出现涨潮现象,这是月球对水的引力造成的。人体中水的比重占70%,大脑组织中水的比重也达80%,而血液里的水则高达90%,就连骨骼里也有15%的水。难道月球的引力对人体中的水分没有影响吗?有,所以针灸学中提出“月圆勿补,月缺勿泻”的治疗方法。而在用药时需要考虑季节和地域的差异,比如在夏天或南方,麻黄的用量肯定不能像在冬季或北方的用量一样,在河南对于成年人来说,夏天,我一般用三五克,而冬天的用量则在9克以上。这样,两种医学一个越来越微观,一个是宏观,本来是向不同方向发展的。那么,在现实生活中,一些人非要用西医知识来解释中医现象,这肯定解释不清楚的。

治病依据

西医治病由以前的经验医学发展到循证医学,通过大规模的临床试验来验证。可是,存在一个问题就是现实中不是每一个患者都与临床试验的人组标准一样,所以人们又提出个体化治疗方法。近年来,随着分子生物学的快速发展,西医又提出了“精准治疗”方法。中医则是在先贤经验总结的基础上进行个体化治疗。相同的致病因素,体质不同,则证候不同,用药也就不同。比如两个人同时感受表邪,阴虚体质的人更容易得“风热”,而阳虚体质则更易得“风寒”。在临床上同为发热,但辨证结果却完全不同,用药也有可能是完全相反的药性。

辨病与辨证

西医以辨病为治疗的根本,如果疾病诊断不清则“无从下手”。比如患者发热,如果找不到发热的原因,则只能用一些退热药物,而不能彻底治愈疾病。同时,只有诊断明确,才能有的放矢,彻底控制疾病,进而治愈疾病。而中医则是以辨证为主,并以辨病为辅,但归根到底还是需要先辨证的。比如“温病”,还是需要通过卫气、营血和三焦辨证来辨出证候,方可进行治疗。在临床上,医生经常会遇到诊断不明的情况,西医感到束手无策的时候,中医在不知道其病名的时候就可以辨证施治。比如临床上经常遇到的“无名热”,找中医治疗会好一些;在临床上遇到的一些情志疾病,西医将其归到了“焦虑、抑郁症”中,中医通过脏腑辨证、五行的相生相克,就解决了问题。

局部与整体

西医治病更注重局部而兼顾整体,而中医治病则更注重整体而兼顾局部。在临床工作中,如果患者得了心绞痛,西医处理一般首先进行心电图、心肌酶谱检查,通过让患者含服硝酸甘油,来减轻心脏负荷。而中医处理心绞痛则通过四诊合参,了解是血瘀,还是气滞;是胸阳不足,还是中焦阻滞;是上热下寒,还是心肾不交。总之,都是心前区疼痛,中医的处理则会个性化一些。再比如高血压病、头晕、脉弦硬,考虑肝阳上亢,五行肝属木,肾属水,这时我们还要考虑是单纯肝血不足导致的肝阳上亢,还是由于肾阴肾阳不足导致的肝阳上亢。

进步的基石

西医的每一次进步都需要物理、化学、计算机等的进步,物理学上射线的发现促进了放射检查及放疗的进步,光学的进步使得现代医学步入微观世界,化学的进步促进了制药行业的进步及对人体生化过程的认识。而现在计算机计算能力的大幅提高使得大数据分析成为可能,十几年前人类基因组计划投入大量的人力物力,而现在二代测序技术则使得基因组全序列测序非常简单,并且还能分析出表观遗传学的改变,比如甲基化、乙酰化等。而中医学的进步则是在大量临床实践中慢慢积累形成的,比如外感病,由于张仲景撰写的《伤寒论》影响较大,使得1000多年来中医在治疗外感病一直跳不出伤寒的范畴;到明末清初战乱纷纷导致瘟疫流行时,采用伤寒的治法已经不能解决问题,俞嘉言、吴又可等名中医开始对温病进行积极探索,特别是吴又可可用大剂量石膏治愈许多患者;后来,到叶天士、吴鞠通和王孟英成为名医时,才形成了温病独特的三焦与卫气营血辨证和不同的用药方法。因此,中医的进步是诊治大量患者后经验的积累,并逐渐形成了一套体系。

从以上6点可以看出中医与西医是不同理论指导下的不同发展方向的两 种医学模式。

01

下面再来谈一谈『科学』的问题

古代西方国家医学的“四体液学说”认为,人体是由血液、黏液、黄胆液、黑胆液组成的,而且各个部分是相互联系的,身体中充满了各种液体,这些液体的平衡是机体赖以生存的基本条件,它们的平衡与否反映在气色、气质和性情上;同时,古代西方国家的医学还强调心与身、人体与自然的相互联系,并非常重视保持健康状态,认为健康主要取决于生活方式、心理和情绪状态、环境、饮食、锻炼、心态平和以及意志力等因素的影响;古代西方国家的医学体系要求医生应当特别重视研究每个患者健康的特殊性和独特性,所以它关注的是患者而不是疾病。这些与中医是非常相似的。

文艺复兴以后,科学随着哥白尼的日心说而诞生。而西医学开始了由经验医学向实验医学的转变。1543年,维萨里发表西医解剖学研究《人体构造论》,建立了人体解剖学。而中国最早使用“科学”一词的学者大概是康有为。他出版的《日本书目志》中就列举了《科学入门》《科学之原理》等书目。在新文化运动中高举“德先生”(Democracy;民主)与“赛先生”(Science;科学)的大旗,才被广泛应用起来。从我们现在所知的最早的中医典籍《黄帝内经》,成书是在战国与西汉时期,经过几千年的发展形成了一套完整的理论体系,在中华民族发展的漫漫长河中做出了不可磨灭的贡献,应对几次席卷全球的瘟疫流行中医功不可没;可是,同处地球另一端的古罗马帝国因为一场瘟疫而一蹶不振,最终消亡。因此,发展了几千年的中医和中医的疗效是经过实践证明的。

科学旨在理性、客观的前提下,用知识(理论)与实验不断探索接近真理,所以是一个不断自我否定的过程。因此,科学是在解决问题的过程中发现真理。而中医理论是建立在朴素的哲学思辨基础上的,其理论基础为“气一元论”“阴阳五行学说”,世间万物非阴即阳,非男即女,其本身就像1+1=2,就是真理,所以是从真理出发解决问题的。在诊治疾病过程中是调节阴阳平衡,达到老子所谓的“负阴而抱阳,冲气以为和”的阴阳和合状态。所以中医也属于哲学范畴。因此,中医治病的核心离不开哲学思维的“辨证”。我国中西汇通的第一人张锡纯在《医学衷中参西录》中有这么一段话:“吾中华医学胎自开天辟地之圣神,其精到之处原迥出西人之上,而欲以西人形迹之学以求吾中医至奥之理,庸可得乎。世之轻弃国粹而笃信西法者,尚其深思愚言哉。”因此,以科学来盲目衡量中医是不合适的。

近代,西医的发展与优势大家是有目共睹的,但也有缺陷之处,而中医恰好与之互补。因此,两种医学体系各有优势,如果能够取长补短短实为患者之福。厚德载物,有容乃大,作为一名中医,则应勤研经典,参阅各家学说与医案,坚持辨证施治,让大家看到疗效,自然会取得人们的信任。

02

03

04

05

06



受访专家:河南省中医管理局医政处处长 姬渐伟、副处长段瑞昌

备案管理为中医诊所 准入『松绑』

本报记者 索晓灿

递交材料申请诊所审批,卫生行政部门受理后30日内做出答复;递交材料进行中医诊所备案,县级中医药主管部门当场或5日内做出答复。诊所审批通过后,发放《医疗机构执业许可证》;中医诊所备案成功后,发放《中医诊所备案证》。对比翻看《医疗机构管理条例实施细则》和《中医诊所备案管理暂行办法(征求意见稿)》,不难发现备案管理为中医诊所准入带来诸多便利。

中医药具有鲜明的特色和优势,在很多方面不同于西医药。在实践中,一些希望个人执业的中医执业医师,虽然执业经验丰富、专业水平高超,但因难以达到取得《医疗机构执业许可证》要求的设施、设备等条件,无法举办中医诊所。《中医药法》对中医诊所准入制度进行改革和完善,将中医诊所由许可管理改为备案管理,对进一步促进中医药服务的可及性、方便人民群众就医具有重要意义。

此前,开办中医诊所都需要通过审批。医疗机构是一个特殊的机构,直接关系到人们的健康权益,如果不按照一定的条件开办诊所,对接受服务的人来说是有健康风险的,这是医疗机构审批制管理的初衷。根据规定,举办中医诊所的,将诊所的名称、地址、诊疗范围、人员配备情况等报所在地县级人民政府中医药主管部门备案后即可执业。此外,中医诊所应当将本诊所的诊疗范围、中医医师的姓名及其执业范围在诊所的明显位置公示,不得超出备案范围开展医疗活动。中医诊所实行备案管理、简化准入手续,并发放《中医诊所备案证》(相当于《医疗机构执业许可证》)。基于此,中医备案诊所在所有的医疗机构中成为“另类”,这与审批管理一起组成了诊所管理的“双轨制”。

所谓“双轨制”,即按照《医疗机构管理条例》通过审批执业的诊所,可以在执业范围内单独开展西医诊疗服务或者同时开展中西医结合诊疗服务;按照《中医药法》备案开办的中医诊所,只能在诊疗范围内开展传统中医诊疗活动(法律的效力高于行政法规、地方性法规、规章,关于中医诊所的特殊规定优先适用)。

《中医药法》第十四条

举办中医医疗机构应当按照国家有关医疗机构管理的规定办理审批手续,并遵守医疗机构管理的有关规定。

举办中医诊所的,将诊所的名称、地址、诊疗范围、人员配备情况等报所在地县级人民政府中医药主管部门备案后即可开展执业活动。中医诊所应当将本诊所的诊疗范围、中医医师的姓名及其执业范围在诊所的明显位置公示,不得超出备案范围开展医疗活动。具体办法由国务院中医药主管部门拟订,报国务院卫生行政部门审核、发布。

征 稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《关注中医改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
投稿邮箱:619865060@qq.com

本版未署名图片均为资料图片

先进仪器增强科室活力 优质服务得到科技保障

通讯员 杨东红 文/图

放射科一直以来都是综合医院的传统必备科室,随着现代放射医学插上了高科技的“翅膀”,放射科在医疗领域就显示出了新的活力,在诊治工作中的地位也越来越具有不可替代的作用。下面,笔者就带您走进新郑市人民医院放射科,一览放射科的“神奇”。

放射科主要设备有飞利浦数字化乳腺钼靶机、盘泰CBCT、飞利浦移动DR、飞利浦DR和岛津多功能数字化胃肠机等。在这里,主要介绍飞利浦数字化乳腺钼靶机、韩国数字化口腔CBCT(牙科曲面和CT)及飞利浦移动DR。

一、“妇女之友”——飞利浦数字化乳腺钼靶机

飞利浦乳腺X射线机(MicroDose SI)填补了新郑市乳腺数字化检查的空白,是新郑市及周边县(市)最高端的乳腺检查机

器,我们称之为“妇女之友”。

它具有创新的摄影方式,以CT旋转扫描的方式来实现对乳腺信息的采集。探测器一次扫描即可获得多幅乳腺影像图,排除了像素坏点和图像数据丢失的可能。

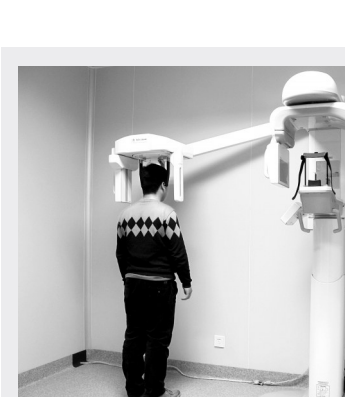
同时,检查平台表面采用控温设计,使女性在任何时候检查时都不会接触到冰凉的检查平台表面,使女性可以更快地放松下来配合检查。整个乳腺检查时间少于5分钟,不影响检查者的日常工作和生活。

二、“口腔卫兵”——韩国盘泰口腔数字化X射线机

新郑市人民医院斥资百万元引进口腔专用锥形束CT(CBCT),成为该市第一家拥有这种先进设备的医院,被誉为患者的“口腔卫兵”。

在种牙和植牙前对牙槽骨的高度、宽度、神经管的位置、植入

种植体的长度等准确诊断,必须通过CBCT检查才能实现,更重要的是可以在电脑上进行模拟种植;牙齿矫正依赖于牙齿的移动和牙槽骨的改建,而CBCT可以精确测量和显示牙槽骨的厚度,矫正前后外貌的变化也可以从CBCT上准确、直观地反映出来;



韩国盘泰口腔数字化X射线机

对于颌骨阻生牙和埋伏牙,可以在拔牙前确定手术切口的方向,减少了盲目性,避免损伤下颌神经。

同时,CBCT可数字化直接成像,曝光时间短、放射剂量低,可减少患者的射线吸收量。此外,CBCT也十分人性化,可以

根据患者的性别、年龄、体形选择合适的曝光条件。同时,在曝光操作过程中有声音提示,可以消除患者的恐惧感,使患者在就诊过程中放松心情。

三、可移动的工作平台——飞利浦移动DR

随着医疗行业的飞速发展,



飞利浦数字化乳腺钼靶机

对于重症患者、卧床患者如何进行检查呢?这给医院提出了更高的要求。新郑市人民医院引进的原装进口飞利浦移动DR幻影系列是飞利浦公司2015年推出的新产品,是一个移动的工作平台,是目前国内医院中最先进的数字化X射线机之一。它独特的便携

式无线探测器和多方向移动检查床为更多不方便的患者提供了便利,减轻了患者移动时的痛苦。

便捷、高效是新郑市人民医院医技科室的服务宣言,一切从患者需求出发,带给患者更多更好的服务体验,我们一直在努力!



放射科大厅