

病的发生。

《素问·四气调神大论》云:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也,夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”这是“治未病”在《内经》中首度出现。“治未病”之“治”的本意是“管理”、“治理”的意思,表示祥和安定的社会状态,如“天下相交爱则治”,后被中医学引申为“调摄”、“调养”之意,是指在未病之前注重调养,调摄,保养生命,防病抗衰,延年益寿,也就是道家的“养生”、“摄生”也。他强调防病的重要性,要求人们在未病之先,注重身体的保养,防患于未然,不要等到疾病缠身,才用药物去治疗。在保养正气方面提出了切实可行、行之有效的措施。其一是重视精神形体的调养。调养首先是要顺应自然,要“春夏养阳、秋冬养阴”,要“法于阴阳、和于术数”。在饮食起居、生活规律方面要做到“饮食有节,起居有常,不妄作劳”,如此,才能使“形与神俱,终其天年,度百岁乃去”。反之,“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,不知持满……起居无节”,就会影响身体健康,削弱抗病能力,则“半百而衰”也。其次是指人的精神情志活动与脏腑功能、气血运行有着密切关系。心情舒畅,精神愉快,保持良好的心态,则气机调畅,气血平和,疾病就不会发生。相反,“以妄为常”,“不时御神,务快其心”等不良精神刺激,可导致脏腑气机紊乱,气血阴阳失调而发病。其三是强调体育锻炼,增强体质,防止疾病的发生。《吕氏春秋·达郁》曰:“流水不腐,户枢不蠹,动也”,阐释了“形气亦然,形不动则精不流,精不流则气郁”的道理。生命在于运动,中医学将此理引入养生健身之中,认为形体锻炼,可促进气血流畅,肌肉筋骨强健,

脏腑功能旺盛,从而达到身体健康,预防疾病,益寿延年之目的。

## 2 既病防变

既病防变是指患病之后,采取一定的措施,防止疾病的传变。未病先防是最理想、最积极的措施。但是由于种种原因,某些疾病的发生仍然是不可避免的,如果疾病一旦发生,则应争取早期诊断,早期治疗,防治病情发展与传变,从而缩短病程,加速病愈。《素问·热刺篇》指出:“肝热病者左颊先赤,心热病者颜先赤……病虽未发,见赤色而刺之,名曰治未病”。这是欲病早治的思想,所谓“未发”实际上就是疾病尚未发作的前驱症状,孙思邈称之为“欲病”,《集注》:“萌芽,始发”是也。是疾病的早期阶段,在这种情况下,及时发现,早期诊断,早期治疗,将疾病消灭在萌芽状态,有效地控制疾病的发展。

临床上要做到“既病防变”,首先要掌握疾病发生发展的规律和传变途径,一般来说,外感热性病按“六经”的规律传变,温病则按卫气营血的顺序传变,内科杂病以表里相传或脏腑间的传变为主。依据这些规律,我们就能采取积极的措施,早期预防,截断疾病的传播途径,控制疾病向纵深发展,真正做到“先安未受邪之地”。

综上所述,从各个不同的层面,各种不同的角度证实了“治未病”的科学性、正确性和实用性,“治未病”从理论的形成到中西医汇通的今天,已跨越了二千多年的时空,仍有着顽强的生命力,仍然有效地指导中医临床,并赋予新的含义。

\* 湖北省鹤峰县淦水大道 810号皮肤病防治所 (445800)

# 辨证论治与肿瘤治疗的相关性分析

杨 宏 丽\*

传统的西医理论认为,肿瘤的形成源于体内单个细胞的恶变,癌细胞一旦形成,就不可逆转。在这种观念指导下,相应的治疗就必然以完全彻底杀灭癌细胞为主,强调“无瘤生存”。目前比较肯定的方法(手术、放化疗)可以在较短时期内使瘤体迅速缩小或消退,近期有效率较高,但并不能使之完全消灭;仅能达到临床上的完全缓解而不是彻底清除癌细胞,因此复发和转移最终仍然难以避免。

中医治疗的模式完全不同,是针对不同的个体,从肿瘤发病的病因病机分析出脏腑经络气血阴阳的偏胜偏衰,痰瘀等病理产物的有无及多少,正气与邪气的力量对比情况,四诊合参,辨证论治,采用药物、针灸、敷贴等方式,调整机体的平衡,即“阴平阳秘,精神乃治”。肿瘤细胞生长的内在环境消失,也就无法继续生存。机体的经

络通畅,气血调和,祛其有余,补其不足,才能保持身体的健康状态。可见中医治疗肿瘤不仅是发病后的症状治疗,更重要的是调整机体的内在平衡。

现代研究亦证实了中医辨证治疗的抗肿瘤作用:①诱导肿瘤细胞向正常细胞分化;②促进肿瘤细胞凋亡;③以扶正为主的中药大多可以起到生物调节作用;④可以抑制细胞增殖,如 DNA、微管和其相关的酶,影响瘤细胞的分裂和 DNA 的复制,直接杀伤瘤细胞;⑤可以逆转耐药肿瘤细胞的敏感性;⑥活血化瘀中药及其复方具有抗凝和激活纤溶系统的作用,能改善肿瘤患者的高黏状态,减少肿瘤细胞的血行扩散和转移。

从以上分析可以看出,西医针对疾病治疗,针对的是人身体的某一部分治疗;中医治人,无论是否已确诊疾病,都可以行中医治疗,针对的是人的整体,调整异常状

态。中医治疗效果以稳定病情,“带瘤生存”为特色,而不是或很少是直接杀灭癌细胞。其有效病例的疗效特点与西医治疗最大的差别是治疗后瘤体缩小不明显或缓慢,但自觉临床症状改善明显,生活质量提高,总的生存期延长;虽然近期有效率低,但是远期稳定率很高。如果认识不到这一特点,仍单纯以“无瘤生存”的观念来进行评判,就有可能陷入中医药治疗肿瘤没有疗效的偏见中去。

病例:刘某某,女,宫颈癌化疗后。患者 2008年 12月第 1次就诊,诉小腹不适,阴道有黄白色分泌物,量少,无异味,疲乏无力,口干,无咳嗽、咯痰,失眠,纳可,小便可,大便干。舌质淡红,苔黄白腻,边有齿痕,脉濡滑。复查  $\text{scc}1.5\text{ng/ml}$

根据患者舌苔、脉象及症状、体征,处方如下:党参、茯苓、炒白术、白扁豆、陈皮、炒山药、薏苡仁、鱼腥草、半边莲、白豆蔻、杏仁、熟大黄、砂仁、八月札、合欢皮、莲子肉、紫石英、白花蛇舌草、麦冬、五味子、鸡内金,14剂,水

煎服,每日 1剂。第 2次就诊诉服上剂中药后,自觉症状明显改善,要求继服 14剂。第 3次就诊,诉双目干涩,偶有头晕,双手足干燥,纳眠可,二便调,舌质淡红,苔白,脉滑。复查  $\text{scc}0.9\text{ng/ml}$  处方如下:当归、赤芍、川芎、生地黄、熟地黄、党参、茯苓、白术、甘草、川楝子、麦冬、枸杞子、白芍、野菊花、怀牛膝,14剂,水煎服,每日 1剂。第 4次就诊患者症状完全消失,复查  $\text{scc}0.6\text{ng/ml}$  继服上剂中药 14剂后停止服药。

由此可见,中医治疗可以降低肿瘤标志物的水平,重要的是中医治病的思路,而不是简单的应用中成药抗癌。所以,应该正确理解中医治疗肿瘤的理论基础及治疗特点,正确对待中医的抗肿瘤治疗。只有这样,才能使越来越多的肿瘤患者从中受益。

\* 中国医学科学院肿瘤医院中医科 (100021)

## 中西医之比较

杨 滨\*

中医与西医(或说现代医学)是两门不同起源、流派的医学系统,几千年乃至几万年的实践造就了中医,浓缩、汇集了无数人的智慧;而西医随着近现代科学技术的进步而渐成独立的医学体系并迅速发展,主要是近一、二百年的历史渊源。这两门各自独立的医学系统存在巨大的差异及互补性,当然也有其共性,但探索其差异及互补性有其重大的现实意义与理论意义。也许,经历几十年几百年后才能达到或实现真正意义上的中西结合。但其间的每一步都是有益的。“知彼知己方能百战不殆”。

笔者根据 20年的临床与中西结合体会,从不同的角度与细节分析如下。

### 1 从医学与哲学的关联

中医普遍运用朴素的哲学思想,高度总结概括实践经验,从理论基础到临床应用都有高度的理论指导。西医则以实验室、统计学为科学依据,强调数字化,便于管理,缺乏哲学思想与思维高度,容易误入歧途。

中医从宏观的角度、哲学的角度提炼医学,对微观的分析也是概括性的。中医有许多关于纯理论的研究探讨,以理论指导实践,有高度的理论概括,有粗线条、大方向的理论,西医缺乏纯理论的探讨,实践总结出理论再指导实践,每个理论线条细小或“瘦”,中医已经跨越 3个阶段,第 1阶段:实践→理论→指导实践;第 2阶段:理论→升华→推理演绎出新的理论→指导实践、检验理论;第 3阶段:理论→衍生或派生出分支理论。而西医还未进入第 2阶段。

### 2 从方法论的角度

中医以“取类比象、模糊数学理念”等方法,纵横比较,多信息提炼,强调“悟”而西医采用“数学统计、数学模型”,直入人体,不理睬其他,简便直观。

中医以“取类比象”为一代表性方法,缘于对生活、对环境、对自然规律的归纳综合而得出,其归纳性不低于自然规律的级别,反而是建立在自然规律之上的横向综合分析。而西医的数学统计、数学模型,使得事情事实变得精细,有好处,但越来越多的诸如“阿司匹林”的研究路上派生出许多“抗动脉粥样硬化、抗血小板”等理论,就像细根上的芽,还未生长并与其他根系交织在一起,更未汇成大根、大系、大干,有待于进一步生长、发展、汇总。

中医的模糊数学理念,体现人类的智慧,认知能力的提高,高度的综合概括能力,是在完成对粗细线条及网络的探索之后,对散在、凌乱的信息加以整合、归纳、提升而得;是建立在粗细线条网络等骨架建成之后的进一步探索,或说更高级的思维体现,也即在骨架之上进行肉、皮的丰富、完善。西医目前缺乏或正在建立此类观念,比如较早的系统性红斑狼疮的诊断标准,是具备十几项标准当中重要、次要标准中的几项,其实就是这种迹象。

中医更需要“悟性”,因其富于概括、演绎、取类比象,需要更丰富的综合知识、想象力、理解力、推理等能力,需要更广博的知识,有一定难度或说难得真传;但其更具创造力、潜力,更为饱满、更为意义深远。而西医更为直观、易懂、易于学习,却缺乏想象力、冰冷、较乏味,缺乏创造力、衍生力。

### 3 从思维框架分析