

中医从人与赖以生存的环境的角度,注重患者的自身感受,注重远期目标,天人相应的和谐统一。

就整个独立个体而言,中医在与环境的斗争中,重在调节自身的免疫力,顾护正气,认为“正气存内则邪不可干”,抓住了疾病的实质。而西医则重在打击“入侵的外邪”,打击细菌,应用各种抗生素;应用激素抑制免疫反应,强制免疫。西医抓住疾病的共性之一,“微生物”致病。另一角度揭示了“邪气”的存在,为人类对疾病的认识作出了巨大贡献。

中医注意脏器之间的相互关联,整体观,生克乘侮,注意不治已病治未病;应用五行、阴阳之间的相生相克、阴阳消长等理论来解释脏腑间相互关系,揭示作为整体的人的生理机能,同时给治疗带来全新的角度、完满的视野,不易偏巨,虽然尚有欠缺。而传统西医大多重视单一脏器代谢功能,直到近年来诸多的综合征,如肝肾综合征、肝肺综合征、肺肾综合征、肠心综合征、胆心综合征等等,才有了新的一页。

4 数据信息方面

中医受封建礼教等的影响,以望闻问切为其诊察方法,以脉象、舌象为特点;欠缺类似于西医的完整体检方法、工具。但对比西医,有其独到的诊察内容,或说可以弥补西医不足的内容。西医以望、触、叩、听为其诊察方法,有听诊器、血压计等工具,脉、舌象等为其薄弱之处。

中医拥有经络、穴位、体表投射(如,肺与大肠相表里、开窍于鼻)等脏腑联系机制。以舌象、脉象等外部全息为外征而推内部病变。西医则拥有神经、血液、体液、内分泌等脏腑联系机制;以磁共振、CT影像、血液化验、内镜、B超等一系列精确检查结果为诊疗依据。

中医杰出的、特色的为其信息联系方式,经络为其独到的信息网络,与现代解剖学的神经血管交叉 50%以上。经络是介于神经与内分泌之间的第 3 种信息传导模式。

而西医的神经内分泌等现代解剖、生理生化的进展揭示了许多另一角度的信息联系机理、机制。

5 治疗

治疗上:中医强调辨证治疗,需要悟性、想象力、理解力,强调个性化治疗,一人一方、一时一方,富于人文关怀;从轻重缓急治疗上,急则治标缓则治本。西医则强调辨病治疗,直观;强调病种治疗,较为生硬;从轻重缓急上,治标为主或兼与治本。

药物方面:中医自然药物多,讲究君臣佐使,作用于疾病的不同位点,协调统一,讲究团队精神,组成复杂,不易分析。

康复的概念:中医的理念是疾病的治愈和恢复、指精神情志的康复、指正气的复原,强调自体感觉的恢复正常。而西医康复的理念、治愈的标准,在于疾病症状体征的消失及化验值的正常,近年来才开始把治疗终点转为病死率、生存率、本体感觉的舒适度等真正意义上的恢复。

社会效益:中医社会效益好,中国的几千年实践是检验真理的唯一标准,是反复实践、应用的结晶。西医则仅几百年的时间,有一定的社会效益,但需要更长时间的实践检验、提升。

发展:中医发展较慢,尤其近一二百年,受社会环境的影响、现代科学的冲击。西医则近一二百年发展快,随着科技进步而发展。

以上因本人阅历、知识有限,仅粗浅所知概述一二,很多没有细说或概括在内。真正的现代医疗艺术是博取中西医之长,不断把中医融入西医,把西医融入中医,建立独立完整的中西医理论,成为一种更加全面的科学。

* 福建省汀州医院内一科 (366300)

试以运气学说探讨 2009年(己丑)的气候变化和疾病

江 锡 权*

《内经》中的七篇大论,即运气学说结合医学探讨气象运动规律,研究日月星辰的周期性运动对地球气候变化的影响。这些变化又引起人类疾病的发生,进而延及五谷的丰欠、六畜的繁育以及草木虫兽的盛衰。下面是《六元正纪大论》关于 2009年的一段经文:“太阴、少宫、太阳。风消胜复同。同正宫,己丑太乙天符,其运雨、风清”。2009年是己丑年,天干为己是阴干,地支为丑是阴支。2009年的主运、客运见附表 1,主气、客气见附表 2。上段经文有三方面涵义。①主一年的中运是湿土,阴年运气不及,故为少宫。司天也是太阴湿土主上半年;在泉为太阳寒水,主下半年。②岁土不及之年,木气乘之,风

气流行,脾土受克,土受木克,其子燥金,下半年来报复,燥气胜行:“岁土不及,风乃大行,化气不令,草木茂荣,飘扬而甚,秀而不实,上应岁星。民病飧泄霍乱、体重腹痛、筋骨摇复、肌肉痠酸、脏气举事、蛰虫早附、咸病寒中,上应岁星、镇星,其谷黄粢。复则收政严峻,名木苍雕,胸肋暴痛,下引少腹,善太息,虫食甘黄,气客于脾黄粢谷乃减,民食少、失味,苍谷乃损,上应太白岁星”。这是今年气候可能运行的一种模式。③土运上见太阴为天符,土运临丑为岁会。天气、中运、岁支三者一起会合,“三合为治”,是“太乙天符”。运气同化,是同类化合的意思,既不太过,又非不及,不用“太”、“少”而用“正宫”,为平气之年。

气象相当正常,是较好的年辰。故上文“同正宫,己丑太乙天符”,这是今年气候可能运行的又一种模式。

表 1 五运、五步每步七十三又分八十七刻

	主运	客运	时间
初运	少角	少宫	大寒——春分后十三日
二运	太征	太商	春分后十三日——芒种后十日
三运	少宫	少羽	芒种后十日——处暑后七日
四运	太商	太角	处暑后七日——立冬后四日
五运	少羽	少征	立冬后四日——大寒

表 2 六气分六步每步六十天又五刻

	主气	客气	时间
初之气	厥阴风木	厥阴风木	大寒——春分
二之气	少阴君火	少阴君火	春分——小满
三之气	少阳相火	太阴湿土(司天)	小满——大暑
四之气	太阴湿土	少阳相火	大暑——秋分
五之气	阳明燥金	阳明燥金	秋分——小雪
终之气	太阳寒水	太阳寒水(在泉)	小雪——大寒

运气学说认为,正常的天气气候,是受“九星悬朗,七曜周旋”周期性运动的影响按春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒的次序,成为一年四季,年年如此,恒居不变。主客加临是主气和客气之间相互作用。“上下相遘”的结果,使气候变化多端,年年不同。现在气候学认为一年中地球表面接受太阳辐射能量周期性变化是形成寒来暑往、春夏秋冬四季交换的根本原因,而大气环流的异常可使季节提前或延后,缩短或延长,甚至出现极其罕见的天气气候现象。一古一今说法有相当程度的吻合。由于 2009 年运气衰弱不足,虽然运气同化,但此种多元化的领导机制,欠于协调,纪岁之气不能对纪步的间气实行有效控制。再看立秋到秋分,正是四之气纪步之时,四之气主气是太阴湿土与客气少阳相火是相生的关系,又是地气同天气的关系,地道顺应天道。因此少阳相火卒然而起,淫胜无制,变气肆虐。

这种触遇而作,变异性气候与前面所说的两种气候运行模式并不相同,因为太过、不及、平气两种模式的气候年景都是与五星运行相应的有规律的气候现象,是气候运行之常。气之交变产生的卒然而动的气候,是气候运行之变,变与常是不相应不一致的。按运气学说原理,

有胜就有复,有变同样有复。而且变到何种程度,就要复到什么程度。相火过胜,燥金受制,其子寒水必将来报复。而且今年是太阳寒水在泉主终之气,主气正是太阴寒水、三寒相合。2009 年冬将有寒潮侵袭,甚至造成灾害。我国幅员辽阔,地形复杂,重庆不过局部一隅之地,按胜复法则,全国大部分地区是否也会冬来暴寒呢?答案也是肯定的。因为寒潮每次侵入我国都是极地大陆气团南下。通常经新疆侵入,或经贝尔加湖进入内蒙,冷空气来到秦岭受阻,折而向东后,又继续南侵,席卷华北、华东平原,进到四川盆地时速度减慢,已是强弩之末。所以重庆出现寒潮,全国大部分地区在所难免。秋天非常短暂,立冬后极地大陆气团陡然南下,冷高压及其前锋连续侵袭,寒潮迭降,未到小雪全国大部分地区大雪飞扬,天肃地凝、遍野冰雪。太阳病本寒而标阳,或从其标,或从其本,故《伤寒论》太阳病变化多端。气候情况人居环境古今不同,又在治疗的强力抗击之下,病情不会像古籍所载那样发展,更不会刻板地出现那些症状和证候群。

“触遇而作,卒然灾合”异常气候,是很难预测的,但运气学说仍然提出一些规律性的原则。①异常的灾变性质气候大多发生在运气不及之年,纪岁之气失于制约,间气倔起,其来虽不可预,但察其动而后知。②灾变气候仍服从于胜复原则,而且可以部分知道报复的时间。燥金之复发于五之气;寒水之复,发于终之气或二、三气前后;君相火之复,发于夏或夏秋之交;湿土之复,发于四季之后十八天。③灾变是打破正常的气象运动平衡,复是恢复其平衡,如果有变无复,地球上有些生物面临灭顶之灾。而且变多少,就复多少,“其者复甚,微者复微”存在一种量化的关系。

每年齐夏秋冬的气候运行中,有常也有变。常者多而变者少。常者能够预测,变者仍可预防。运气学说提出今年有“温厉流行”和“虫食甘黄”,说明二千多年前形成体系的运气学说仍有强大的生命力。但学习古籍必须结合现实,不能胶柱,己丑年即将过去,庚寅年的气候如何?又将拭目以待,继续学习。

* 重庆市江津区人民医院 (402260)

环境制约论在中医痰湿体质形成中的作用

何 威* 杨 洁*

痰湿体质是中医体质学说研究中七分法的一个病理类型,是指由于人体脏腑阴阳偏颇,气血津液运化失司,造成水液内停而痰湿凝聚,形成以黏滞重浊为主要特征的体质状态。主要表现为体态偏胖、口黏、痰多、胸闷、多汗且黏、身重不爽等。痰湿体质作为基本的中医体质类

型之一,与多种生活习惯疾病有关,如亚健康、冠心病、高血压、糖尿病、高脂血症、脑卒中等疾病的发生、发展有着密切关系。

中医体质学说认为,体质是由先天遗传和后天获得所形成的、个体在形态结构和功能活动方面所固有的、相