

中医不宜分科论浅议

● 张璪方¹ 指导:梁华龙²

摘要 近代以来,随着西学东渐,西医药学与西方科学技术一道传入中国,随着医学知识的增加和积累,对中医药学术发展产生了重要影响,中医学出现了分科细化。诸如内科、外科、妇产科、儿科、口腔科、眼科等,分科对我们来说不但不觉陌生,反而觉得稀松平常。笔者试从历史上、中医整体观念、人类新疾病种等方面浅议中医不宜分科。

关键词 中医 分科 整体观念 辨证论治

中医学分科的最早记载见于《周礼》,其中将医生根据不同职责分成了四类:食医、疾医、疡医和兽医。疾医相当于内科,治疗所有内科范围内的疾病,在当时内科已经包括内、妇、儿等;疡医相当于外科,治疗肿疡、溃疡、跌打损伤等,包括现在的外科、骨伤科;食医相当于现代的营养科,兽医主要为治疗家畜疾病,在当时食医和兽医不属于医学范畴。分科是医学进步的标志,所谓“闻道有先后,术业有专攻”。然而,近代以来,西学东渐,西方现代医学知识一并传入我国,随着现代医学知识的普及,对中医药学术发展产生了重要影响,中医学分科也越来越细,诸如内科、外科、妇产科、儿科、口腔科、眼科、耳鼻喉科等,更有将中医内科、儿科、妇科等按照现代医学分科更细,比如肾病科、脑病科、肝胆脾胃科等。这种分科的细化,是对现代医学的一种模仿,是现代医院管理

模式的产物,它不是随着中医自身发展出现的,也是不适合中医发展进步的。由于现代医学的影响,这些分科对我们来说不但不觉陌生,反而觉得稀松平常,笔者从以下几方面浅议中医不宜分科。

1 从历史看中医不宜分科

虽然《周礼》中记载了当时医学分为四科,但是,在以后很长的一段时期里,医生并不是以某一专科而出现的。春秋战国时期,扁鹊名声传扬天下,《史记·扁鹊仓公列传》记载“扁鹊名闻天下。过邯郸,闻贵妇人,即为带下医;过雒阳,闻周人爱老人,即为耳目痹医;来入咸阳,闻秦人爱小儿,即为小儿医;随俗为变。”他到邯郸时做“带下医”(妇产科医生),过洛阳时,他做“耳目痹医”(五官科医生),到咸阳后,他主要是做“小儿医”(儿科医生)。他随着各地的习俗来变化自己的医治范围。故

而当他经过虢国都城时,为了抢救患了尸厥证的虢太子,他还采用针刺术使昏迷病人苏醒过来,可见扁鹊是名全科医生。

西汉时的淳于意,从《史记》中记载的淳于意的25个“诊籍”来看,其中包括内科、外科、伤科、妇科、产科、小儿科、牙科等疾病,可见淳于意也是兼治多科疾病的医生。

东汉的华佗、张仲景,分别是外科专家和传染病学专家,但他们也都兼治内科、妇科、小儿科等疾病。

到了隋代,巢元方的《诸病源候总论》内容记载丰富,包括内、外、妇、儿、五官、口齿、骨伤等多科病证。唐代孙思邈所著的《千金要方》包括妇科2卷,儿科1卷,五官科1卷,内科15卷,外科3卷,另有解毒急救2卷,食治养生2卷,脉学1卷及针灸2卷。《千金翼方》系统论述了伤寒六经辨证,内科杂病、外科疮肿、诊病察色,为辨别阴阳表里虚实以及治疗技术等方面都提供了宝贵经验,堪称我国

• 作者单位 1. 河南中医学院 2009 级硕士研究生(450008); 2. 河南中医学院(450008)

第一部医学百科全书。可见隋唐时期的医家也是兼治多科疾病的医生。

明清时期的傅青主著有《傅青主女科》《傅青主男科》，其中还收录了杂病和小儿科的治疗。明代王肯堂所撰写的《证治准绳》，又名《六科证治准绳》、清代吴谦等编写的《医宗金鉴》都是以阐述临床各科证治为主。可见明清时期的中医典籍也大多是对临床各科疾病的全面论述。

从历史事实看，在有文字记载以来的二千多年的中医史里，从《黄帝内经》到张仲景、王叔和、孙思邈、金元四大家，再到明清时期的众多大医家，无一例外的都是全科医师，即使是清代以温病名世的大医家，其治疗内科杂病的能力也绝不逊色分毫，乃至今天，虽然中医分科细化，但在中医门诊上，临床医师治疗的疾病也是多方面的，几乎没有局限于一科的。

2 从整体观念看中医不宜分科

中医学理论体系，是以气一元论和阴阳五行学说为哲学基础，以整体观念为主导思想，以脏腑经络为核心，以辨证论治为诊疗特点的学术理论体系。中医不宜分科的核心就是整体观念和辨证论治。

人体是一个有机的整体，中医学的整体观念认为人体是一个有机的整体，构成人体的各个组成部分之间在结构上不可分割，在功能上相互协调、互为补充，在病理上则相互影响。人体是以五脏为中心的有机整体，通过经络系统，把五脏、六腑、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机地联系起来，构成一个上下沟通，表里相联，协调共济，井然有序的统一整体。并

且通过精、气、神的作用来完成机体统一的机能活动。这种五脏一体观充分反映出人体内部各组织器官不是孤立的，而是相互关联的有机统一整体。此外，整体观念还反映在五行学说，具体体现在五行之间相生相克相侮相乘，如肝病可以传脾，是木乘土；脾病也可以影响肝，是土侮木；肝脾同病，互相影响，即木郁土虚或土壅木郁；肝病还可以影响心，为母病及子；影响肺，为木侮金；影响肾，为子病及母。肝病是这样，其他脏器的病变也是如此，五脏在病理上的相互影响的。故《素问·灵兰秘典论》言“心者，君主之官，神明出焉……凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安，以此养生则寿。”如果在临床上以脏腑或病种进行分科的话，那就割裂中医的整体性思想，背离了中医学的轨道，往往不能取得满意的疗效。

中医学的辨证论治也叫辨证施治，是将四诊收集的资料，包括症状和体征，进行综合分析、辨清疾病的原因、性质、部位以及邪正之间的关系，从而概括、判断为某种性质证候，根据辨证结果，确定相应的治疗方法。所谓“证”是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。中医提出“证”的概念，是非常独特的一个概念，是西医学中所没有的概念。在中医看来，只知道病人患什么病还不够，还必须知道病的基础上，进一步辨明属于什么证，而同一种病，在其不同的发展阶段会有不同的证，涉及不同的脏腑，它的治法方药是不同的。只有辨明了证，方能确定治法，并组方用药，这里的组方用药不单单是治疗现有的证型，医者还要认清疾病的发展趋势，采取一定的措施防止疾病进一步发展。随着现代医

学的发展，中医也按照西医的方式进行分科，从而局限了中医。西医分科是因为西医独特的医学理念决定的，西医将人体分成9大系统，每一个系统又分为多个部分；西医认为病在哪里，哪里就是病源。现今有句话叫：“西医治的是病，中医治的是人”，简单的说就是西医强在微观局部，中医强在宏观整体联系。西医学为机械医学，顾名思义，它是机械的研究人体，而不是互相联系的、天人合一、有机一体的研究。譬如：同样是眼睛涩痛，西医就会就让你去看眼科，仪器检查后哪里有病变就治哪里；但是中医会思考眼睛痛的病灶在哪里，调理五脏六腑从根源治疗。故汉代张仲景《金匮要略》云“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，提出了实脾防治肝病的指导原则。唐代孙思邈将疾病分为“未病”、“欲病”、“已病”三个层次，并曰“上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病”。他告诫人们要“消未起之患，治未病之疾，医之于无事之。”清代叶天士《温热论》中指出治温热病“务在先安未受邪之地”。

3 从人类新疾病种看中医不宜分科

近年来，病毒性疾病肆虐全球。艾滋病起源于非洲，后由移民带入美国。1981年美国《发病率与死亡率周刊》上简要介绍了5例艾滋病病人的病史，1982年，这种疾病被命名为“艾滋病”，不久以后，艾滋病迅速蔓延到各大洲，1985年艾滋病传入我国，现已成为一个世界性的疑难问题。2003年1月非典从广州蔓延至全国，继而全球33个国家和地区都出现了疫情，死亡率极高，其病死率在

6% - 10%之间。2009年夏、秋,我国又遭遇了甲流。现代医学称其为传染性疾病,并借助于高科技手段,认清了疾病的原因,但在治疗上并没有良好的方案,并且有明显的后遗症。而中医药在这些疾病的防治中发挥了重大的作用,中医讲究的是治病求本,根据所发症状、体征,确定病症的本源,从病邪与人体正气两方面考虑,强调辨证论治与整体治疗。从“非典”治疗经验看,由于中医的辨证治疗的介入,在临床上取得了明显的效果,具体表现在干预病程、减轻中毒症状、缩短发热时间、改善免疫功能、减少后遗症、减轻并发症和西药副作用等方面。

对这些新的病种,在现代医学

尚未认清病因时,中医药学能够“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,运用中医学理论,进行病因病机的分析,实施恰当的中医辨证治疗。这些疾病不局限于某一科,而中医治疗方法正是中医学“天人合一”的整体观、“审证求因”的认识观、“辨证论治”的治疗观等最主要的思想在临床实践中具体运用,也是中医不宜分科的决定性因素。

还有一些疾病,病人有明显的不适症状,但现代医学技术检查结果往往基本正常,也有一些疾病,能够被现代医学技术检查所发现,但病人没有临床表现,比如高血压病、糖尿病初期,高脂血症等,病人临床表现不明显。二者均不属于专科病范畴,对前者而言,即所谓

疑难杂症,现代医学往往无从下手,中医学独具特色,而对于后者,中医学能够利用现代先进技术,及早从整体上对病人进行调理,延缓甚至阻止疾病进一步发展,临床疗效较好。

综上所述,随着时代的发展,中医分科不可避免,所谓术业有专攻,只有这样中医学才能更好地服务于临床,但即使分科,在临床实践中医也是不分科的,我们临床医师不能因为中医分科的细化,就片面的、单一的考虑疾病,而应时刻在中医整体观念和辨证论治思想指导下面对病人,只有这样才有助于彰显中医学特色,有助于中医学的发展。

中医趣闻

趣谈古代两大名医妙联相对

苏轼(1037年1月8日~1101年8月24日),字子瞻,又字和仲,号“东坡居士”,世人称其为“苏东坡”。汉族,眉州(今四川眉山,北宋时为眉山城)人,祖籍栾城。北宋著名文学家、书画家、词人、诗人,美食家,唐宋八大家之一,豪放派词人代表。其诗,词,赋,散文,均成就极高,且善书法和绘画,是中国文学艺术史上罕见的全才,也是中国数千年历史上被公认文学艺术造诣最杰出的大家之一。

他在杭州任知府时,就致力于搞医学研究。当时该地瘟疫经常发生,百姓死亡很多。为了把黎民百姓从痛苦的病魔中解脱出来,苏东坡从自己的俸禄中拿出几十两黄金,在城里建了一座名叫“安乐”的诊坊,专门为人看病,三年中就治愈了近千病人。

传说在杭州城西有个庞家庄,庄主姓庞名安时,此人性格豪爽,扶困济贫,好善乐施,是远近闻名的一位老中医。他喜欢交际,也爱好吟诗作对,谈古论今。因而与苏东坡交往甚厚,他们经常在一起谈诗论对,切磋医学。

有一天苏东坡正坐在书房里翻阅医学书籍,外面衙役来报:“启禀大人,府外庞中医求见”。苏东坡忙说“有请”。庞中医在衙役的引领下来到书房门前,猛抬头,一眼看见门旁新挂了只灯笼,他不由诗兴大发,随口吟出一

上联:

灯笼笼灯,纸(枳)壳原来只防风;

苏东坡正好迎出门来,他听了略一沉思,立刻心领神会,随即续出下联:

架鼓鼓架,陈皮不能敲半下(夏)。

二人相视大笑,手挽手走进后院。院子的中央设一小花园,庞中医看见园中生长的翠竹葱绿茁壮,他灵机一动,赞叹道:中暑最宜淡竹叶;

苏东坡随口对道:伤寒尤妙小柴胡。

两人在花园边坐下,衙役递上香茶,二人品茶谈天。他俩从名诗谈到名医,又从对联谈到医学,真是棋逢对手,喜结知音。

忽然,一阵微风拂过,送来阵阵花香,庞中医抬头一看,只见园中玫瑰正盛开,妩媚娇娆。他触景生情,又出一联:

玫瑰花开,香闻七八九里;

苏东坡听他又吟一联,未加思索也脱口而出:

梧桐子大,日服五六十丸。

庞安时坐了一会,告辞出来,随口又出一联:

神州到处有亲人,不论生地熟地。

苏东坡含笑答道:

春风来时尽着花,但闻藿香木香。