

The Value of TCM Dialectical Thinking in Western Medicine Teaching

Xiuyan Huang^{1*}, Tengfei Zhang^{1,2}

¹Department of Surgery, Shanghai Sixth People's Hospital Affiliated to Shanghai Jiao Tong University, Shanghai

²Department of Hepatological Surgery, Chaohu Hospital of Anhui Medical University, Chaohu Anhui

Email: xyhuang1119@163.com

Received: Jul. 2nd, 2018; accepted: Jul. 16th, 2018; published: Jul. 23rd, 2018

Abstract

Chinese medicine is a feature and treasure of our country, and TCM's dialectical thinking is the soul of Chinese medicine. This article gives a brief overview of the value of TCM dialectical thinking in Western medicine teaching.

Keywords

Chinese Medicine, Dialectical Thinking, Western Medicine Teaching

中医辨证思维在西医教学中的借鉴价值

黄修燕^{1*}, 张腾飞^{1,2}

¹上海交通大学附属第六人民医院普外科, 上海

²安徽医科大学附属巢湖医院肝胆外科, 安徽 巢湖

Email: xyhuang1119@163.com

收稿日期: 2018年7月2日; 录用日期: 2018年7月16日; 发布日期: 2018年7月23日

摘要

中医是我国的特色和瑰宝, 而中医辨证思维是中医的灵魂。本文就中医辨证思维在西医教学中的借鉴价值做一简要综述。

*通讯作者。

文章引用: 黄修燕, 张腾飞. 中医辨证思维在西医教学中的借鉴价值[J]. 中医学, 2018, 7(4): 266-269.

DOI: [10.12677/tcm.2018.74044](https://doi.org/10.12677/tcm.2018.74044)

关键词

中医, 辨证思维, 西医教学

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

中医是中国古代劳动人民的社会实践和同疾病斗争的实践的产物, 是中国古代哲学、自然科学和社会科学相互交融的产物。辨证论治, 是中医学中的经典概念, 是指在中医理论的指导下, 通过望、闻、问、切四诊收集辨证素材的基础上, 对所得资料进行分析与综合, 以辨别疾病, 探求病因, 确定病位, 分析疾病发展趋势的一种诊疗方法。辨证思维, 是中医医疗体系的主要思维模式。现代西医是目前国际共用的、通用的医疗体系, 课程包括解剖、病理、生理、生化等基础课程和内科学、外科学、妇产科、儿科等临床课程。中医与西医虽然源于不同的文化体系, 但在深入学习中医与西医的文化内涵之后, 我们发现二者可相互借鉴、学习。本人从事西医课程教学实践多年, 现从自身体会, 谈一谈中医辨证思维在西医教学中的借鉴价值。

2. 现象与本质：透过现象看本质

疾病的临床表现错综复杂, 相同或相似的临床症状和体征可能是不同疾病的表现, 不同的临床症状与体征可能又是同一种疾病的表现。中医中有“藏于内而象于外”的辨证施治思维, 审辨症状, 提炼症候以及对症治疗, 贯穿疾病诊疗全程。西医专业学生在学习的早期阶段, 常常不能理清出现象与本质的关系, 不能对某些疾病和症状体征进行鉴别诊断[1]。比如在黄疸的诊断和鉴别诊断的学习中, 详细阐述胆红素的生成与代谢后, 积极诱导学生考虑黄疸的原因(溶血性黄疸、肝细胞性黄疸、肝外梗阻性黄疸), 探索疾病发生的本质。又如在疾病的治疗中, 更要做到透过现象看本质, 不仅要治“表”, 更要注重“里”。胰十二指肠术后病人出现腹痛, 治疗上不能仅仅满足止痛、解痉的对症治疗, 要详细分析腹痛原因, 是胃肠的暂时性痉挛, 还是存在胰漏、胆漏, 及早、准确地寻找相关原因并及时处理, 往往是提高胰十二指肠切除的关键, 对疾病的预后有着重要意义。教学过程中, 通过引导学生通过透过治疗方法、方式思考疾病的发生、发展及转归, 熟悉疾病过程的病理生理变化, 促进学生临床思维的成熟。

3. 比较与分类：比较中看差异，分类间找不同

中医理论人体阴阳气机随着自然界昼夜阴阳消长而呈现出同步节律变化。通过分类比较的思维方法, 在西医理学中, 下丘脑-垂体-肾上腺轴同样具有昼夜变化节律, 早晨肾上腺皮质激素、促肾上腺激素、肾上腺激素分泌高峰, 白天维持一定低水平, 晚上减低。乳腺癌的治疗中, 根据 ER、PR、HER-2 及 Ki-67 四个指标将乳腺癌分为 Luminal A 型、Luminal B 型、HER-2 富集型、基底样型四中, 不同的分型所采取的治疗方式也不同(细胞毒治疗、内分泌治疗、抗 HER-2 治疗) [2]。临床教学中, 可采用列表等形式进行对比分析, 详细向学生阐述各分型之间的差异及所选治疗方式的原因。学生学习中也反馈, 乳腺癌的治疗手段丰富, 常常不能很准确、清楚地选择治疗方法, 经过详细学习分型后, 可以根据基因分型采用不同的治疗手段, 不仅学的活了, 而且举一反三。分类与比较的教学方法还有一个巨大优势就是

学生学习过程中对知识点的记忆清楚而深刻。如颅脑外伤的学习中亦可通过比较损伤机制、损伤部位, 分析确定脑损伤的类型(颅内、硬膜外、硬膜下等), 学生记忆过程中, 条理清楚, 思路清晰, 不易忘记。

4. 一般与特殊: 遵从一般, 注意个别; 遵从必然, 注意偶然

临床西医教学中, 根据大纲要求讲授一般理论知识, 但应根据不同的对象区别对待, 不是把所有要教学内容采用“满堂灌”、“填鸭式”的方式强加给学生。这样必然忽略了不同学生有着不同的知识背景, 即特殊性。没有经过实践和感性认识的事物是不易掌握的。本人所在的上海交通大学每年接受来自新疆、西藏等地区的大量少数民族学生。在教学过程中, 我们充分考虑这部分学生的基础知识、文化背景等的因素, 调整教学方式, 统筹全部, 兼顾部分, 使得这部分学生更容易掌握将要学习的知识。不同专业学生, 教学中侧重点不同。临床专业学生的教学讲授中, 从病理生理学、组织形态学的基础上慢慢展开、逐渐深入。面对预防医学专业的学生, 疾病的在临床上的发病率、死亡率等流行病学特征应着重、全面讲授, 因为这部分学生以后直接接触临床的机会很少, 初步流行病学资料印象对他们来说相当重要。

5. 分析与综合: 分析整体, 综合局部

不同的哲学思维方法产生了不同的文化及对自然界不同的认识与研究方式, 哲学思维方法的差异是中西医思维方法差异的根源。中医注重的是整体、系统、动态认识人体的规律, 注重脏腑、器官组织在阴阳五行属性基础上的生理病理之间的相关性[3]。因此, 中医的整体观决定了其认识人体生理、病理现象的宏观性。中医中, 任何发生在局部的生理、病理现象, 都被看成是整体生理、病理反映在局部的表现, 是“系统综合”的思维模式。西医偏重从微观入手认识人体, 以人体器官组织细胞的微观结构为重, 在微观结构的基础上认识器官组织的生理功能。在了解机体具体结构的基础上, 借助肉眼或借助仪器设备的观察方法, 直接探索人体的生理、病理现象、发病机制, 是“实体分析”思维模式[4]。

当然, 中西医最基础的共同点是他们是人体作为客观的研究对象去认识人体的生理病理规律, 所认识到的生理病理规律有相通之处, 但认识的方法、出发点不同, 所认识的层面和角度就有差别。临床疾病的诊治, 特别是疑难危重症的诊治上, 以上两种思维缺一不可, 既要在宏观上把握、分析病情发生、发展方向, 又要在微观上综合局部病理、生理变化, 为后续的诊治提供指导。故在西医教学中, 我们要尝试中医思维方法的初步培养和形成, 同时运用中医思维分析讨论一部分疑难危重病的病情, 使学生站在更高点认识疾病。

6. 内因和外因: 重视内因, 分析外因, 内外结合

新的医学模式重视人与社会环境的关系, 要求从生物学因素、心理因素、社会因素综合考察人类疾病与健康, 即生物-心理-社会模式。我国古代中医大家早在千年前即提出“天人合一”的思想, 强调人是自然界中的人、社会中的人, 人不能脱离自然而单独存在。在西医教学中, 不但教授学生课本中的基本知识, 更要在穿插讲解医学伦理学、医学心理学的内容, 强加学生的医学人文情操的培养, 提高卫生服务奉献意识。这种意识的提高, 有利于赢得患者的配合和尊重, 使医患关系建立在平等、友爱、互相尊重的基础上, 使疾病得以最佳诊疗。

另外, 在肿瘤的发病机制的分析上, 内外因关系充分体现。内因是事物的内部矛盾, 外因是事物的外部矛盾, 即一事物与他事物之间的相互影响和相互作用。肿瘤的发生发展至今不清。可能受到多个微基因效应及病原微生物等环境因素的影响, 其中的遗传因素是内因, 病原微生物等环境因素是外因。区分内外因可以方便问题的理解和研究。在不同的肿瘤当中, 内外因所占的比重不同。例如, 在家族性遗传肿瘤中, 内因占主导地位; 而地缘性肿瘤性疾病中, 外因可能占主导地位。这就要求我们在诊疗疾病

时,既要看到内因,又要看到外因,坚持内外结合的观点。对内因要给予充分的重视,对外因作“一分之二”的分析。反对割裂内外因辨证关系,忽视内因在事物变化中的根本作用而一味强调外因的重要性;另一方面,单纯强调内因的决定作用而忽视外部条件在事物变化中的重要作用。

7. 结语

综上所述,中医学辨证思维观点可以指导西医医学教育、临床实践和科学研究,使学生将所学的知识相互联系,融为一体,进而高效、准确地理解和掌握医学知识。

基金项目

中美联合培养学者/留学生转化医学课题(UCTMP2015-03C001);上海交通大学医工(理)交叉基金资助(项目编号 YG2017MS13);六院预研基金(LYZY-0229);国家自然科学基金面上项目(81272401)。

参考文献

- [1] 李凇. 高等中医药院校西医内科教学改革及西医临床思维培养的思考[J]. 中医教育, 2016, 35(6): 64-66.
- [2] 李莉. 用辨证思维方法讨论康复医学教学[J]. 2004, 26(7): 445-446.
- [3] 李雅洁. 注重传统文化教育培养中医思维模式[J]. 2015, 13(9): 105-106.
- [4] 王华楠. 在比较联系中培养中医思维方法[J]. 成都中医药大学学报, 2009, 11(4): 15-16.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2166-6067, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: tcm@hanspub.org