

Research report on the duality of medicine

Shouliang Wu

Zhulin Town Health Center, Tianzhu County, Guizhou Province, Qiandongnan, Guizhou, 556607, China

Abstract

Medicine encompasses both Western and Traditional Chinese Medicine (TCM), embodying the “yin-yang” duality of medical philosophy. These two systems are inherently interconnected and inseparable. Neither Western nor TCM alone constitutes complete medical practice. Only through their integration, mutual penetration, and complementary synergy can healthcare development achieve greater progress, ultimately better serving the needs of society and its people.

Keywords

medicine, Yin and Yang, attribute, combination, development

医学二象性研究报告

吴述良

贵州省天柱县竹林镇卫生院, 中国·贵州黔东南 556607

摘要

医学包含了西医和中医两个方面,也是医学的“阴阳属性”,两者相互相乘,不可分割。单纯的西医或单纯的中医都不是完整的医学,所以,只有两者相互结合,相互渗透和相互补充,才能使医疗健康事业更好的发展,更好的服务于人民和社会。随着社会的发展,一味盲目单纯信任西医或者中医的时代即将过去,我们必须从新来认识中医,从新认识中医和西医的关系,我们也逐步看到西医的局限性,同时也看到了中医的系统性;看到中医的粗象性,也看到西医的精确性。所以我们只有充分认识和认证了医学的二象性,充分利用中、西医的互补才能更好地提高作为医师的技能,才能更好地为社会服务,让医学发展真正走向正确的轨道,让医学更加完美。

关键词

医学; 阴阳; 属性; 结合; 发展

1 引言

医学二象性作为新兴交叉学科概念,其核心内涵在于揭示生命现象中微观分子机制与宏观临床表现之间的辩证统一关系。这一理论框架的提出,源于对传统医学研究范式的突破性思考:当现代医学在基因组学、蛋白质组学等微观领域取得突破性进展时,临床实践中仍存在大量无法单纯通过分子生物学解释的复杂现象。医学二象性理论通过引入量子力学中的波粒二象性隐喻,构建了从分子振动到器官功能、从信号传导到系统调控的多尺度关联模型。

2 中西医论

中医根据《易经》阴阳的互补,互换的特性以及《黄帝内经》中清气上升为云,为阳,浊气下降为地,为阴;设定我们生存的环境为阴性,也必然有一个相对应的属阳的环境存在,那就是我们说的“天堂”。它是存在于固态、液态、

气态之外的第四形态而已。

以西医为主导的现代医学,在生命科学和保健科学的基础上,分为了四个部分,即保健医学、预防医学、治疗医学和康复医学。这四大体系的发展,不管到了那个层次,小到分子,原子或粒子,却都永远无法替代,无法离开中医研究的阴阳理论,就如人类对事物的记忆功能,西医认为记忆必须依靠大脑细胞,思维必须依靠大脑细胞与细胞之间的连接完成。

回到医学界,其实西医理论来源于解剖学,组织学等学科,是可以摸到,看到的实在的东西,它应该为医学的属阳的层次,而中医,研究的主要是穴位、经络等看不见得东西,应该说属于医学的属阴的层次。应该说单纯中医,有其优点也有其缺点;单纯西医,有其长处,也有其短处;说医学是西医?不完整,说医学是中医,也不正确。应该说,西医属医学的阳面,中医则属医学的阴面,按照阴阳属性来分析,属阳是表征,属阴是本质;并且两者是相互依赖,相互依存,缺一不可的。中医,西医互为阴阳,相互补充,相互依存,相互制约,可以相互转化又互根互用,只有两者结合,医学才是完整的,完美的,所以说,医学具有中医,西医二象性。

【作者简介】吴述良(1968-),男,苗族,中国贵州天柱人,副主任医师,从事中西医结合临床应用研究。

就如当年西医一致否认中医经络的存在，经历过一段时期之后，科学家经过试验，证明了经络的存在一样，并且，它与医学二象性相吻合的就是经络只存在于存活的人体内，随着个体的死亡，经络也消失了。也就是说，按阴阳理论，血管有属阳的动脉，也有属阴的静脉，因而，经络应该属于神经系统的属阴的一面。这一点，更加充分证明了医学的二象性。

医学二象性，让我们从临床病例来证明。一个老年患者，长期低热、便秘、头昏、心慌、手心背心发热，在很多大医院做了脑部CT，核磁共振、心电图、心脏彩超等，也使用了各种消炎药解热药物，依然是诊断没有结果，治疗也没有效果，最后请来中医，经问诊和基本的检查，诊断为典型的阴虚证，通过通便、滋阴，病情迅速控制，一周痊愈。一患者长期轻度腹泻，几家大医院诊断为“慢性结肠炎”，用药后稍有缓解，停药又是一样，几经反复，消瘦不堪。经中医诊断为阳虚证，经饮食调节和少量药物治疗，半月后康复，过后几年内一直没有复发。再一病例，女，28岁，结婚四年不孕，去过很多大医院，做过各种检查，男方精液，女方输卵管，子宫，卵巢以及肝功能、肾功能等都正常。后来经中医诊断，为肝气瘀滞和脾胃虚弱引起的情志内伤导致的不孕，经使用几种中成药调节饮食和休息等，三个月后顺利怀孕。此等实例，实在太多，从而更加证明了医学的中医、西医二象性，更证明了医学的中西不可分割与中医西医必须相互渗透、相互支持、相互依赖的必然性。

现在，我们有了一个中西医学的阴阳属性的概念，但是，它是否符合辩证唯物主义观点，是否违背辩证唯物主义理论和思想？恩格斯说过：世界的真正的统一性在于它的物质性。马克思说过：物质是第一性的，意识是第二性的，意识是高度发展的物质即人脑的机能是物质世界在人脑中的反映；事物的矛盾规律，即对立统一的规律，它是物质世界运动、变化和发展的最根本的规律。换句话说就是，物质是阳性的，意识是阴性的，它们是物质的两个部分，其属性不同而已。《周易》中阐述了大亦有大，小亦有小，其奥妙无边际，就是说明了世界万物没有最大，也没有最小，是无穷的。在阴阳而论，阴阳是相互的，没有特定的阴，也没有固定的阳；相对一个事物，它是阳性，而相对另一事物，它又可以是阴性，并且，这样的关系支持了万事万物的存在，以及持续发展变化，永无止境的规律。

它们也是完全符合辩证法的对立统一规律，质量互变规律和否定之否定规律这三大基本规律的，所以说，医学二象性是符合辩证唯物主义的基本规律的。

3 医学二象性案例分析

医学二象性是指医学领域中存在的“矛盾统一”现象，即同一研究对象在不同维度或条件下表现出的双重属性或对立统一特征。以下通过具体案例来分析医学二象性的表现。

3.1 疾病本质的“宏观 – 微观二象性”

案例：肿瘤的“宏观异质性”与“微观异质性”。

宏观表现：不同患者临床表现差异显著，如肿瘤的大小、位置、症状等。

微观机制：肿瘤细胞的基因突变谱差异，导致不同患者对同一治疗方案的反应不同。

分析：多组学技术的应用推动了微观机制的研究，但宏观表型与微观指标的对应关系仍不明确¹。

3.2 治疗干预的“疗效 – 风险二象性”

案例：化疗药物的使用。

疗效：对肿瘤细胞的杀伤作用显著，能够延长患者的生存期。

风险：对正常细胞的毒性，可能导致严重的副作用，如骨髓抑制、恶心呕吐等。

分析：精准医学推动了个体化方案的制定，但化疗药物的“疗效 - 风险二象性”仍需平衡²。

3.3 中西医理论的“互补二象性”

案例：中医“活血化瘀”法在治疗心脑血管疾病中的应用。

中医理论：通过活血化瘀改善血液循环，缓解症状。

西医机制：可能通过影响凝血系统，减少血栓形成。

分析：中医宏观疗效明确，但具体分子机制需更多实验验证。

3.4 医学研究方法的“定性 – 定量二象性”

案例：中医“四诊”客观化。

定性描述：舌诊、脉诊等传统方法依赖医生的经验判断。

定量数据：脉象仪等数字化设备将定性经验转化为定量数据。

分析：数字医疗工具提升定量检测精度，但患者报告结局（PROs）等定性数据的标准化仍是难点⁴。

3.5 总结

通过上述案例分析，可以看出医学二象性在不同维度上的表现，包括疾病本质、治疗干预、中西医理论和医学研究方法等方面的双重属性。这些案例展示了医学研究中的复杂性和多样性，强调了在实际应用中需要综合考虑多种因素，以实现更精准和有效的医疗决策。

4 意识与形态的关系，也是事物阴阳属性的体现和运用

在中国文化中，很多语言和文化都自然地运用了阴阳之道，体现了阴阳对人们生活的默契与相通。人们通常所说“买东西”，而不是买南北？那是因为东西代表了东方的木和西方的金，木和金是可以进入市场，进入买卖层面的。而南北代表着南方的火和北方的水，水和火是不能或很难进入市场，进入买卖层面的；东属木属阳，西属金属阴；南属火

属阳，北属水属阴，这也正符合了阴阳相互作用，相互制约规律。

中国人对一些心术不正之人，都喜欢说“你真不是个东西”，这又是什么意思呢？不是东西就是南北，是水是火，说明该人用心歹毒，像水像火一样无情无义，凶猛无情。

我们中国人吃饭，不是用刀、用叉，而用的是----筷子。我们日常通用的这简单的筷子，包含了着十分重要的人生修养、人生哲理和阴阳之道等中医基本知识。有顺口溜充分体现了“筷子”的内涵：天圆地方握乾坤，阴阳动静筷中分；七情六欲修身性，三才合一饭里存。说明了“筷子”的“三才”之道，手持“筷子”时，拇指代表着天，食指代表着人，无名指代表着地，构成了“天地人”三才，表示着人类“天人合一”的生存之道。

再看中国文字，中国文字很多都包含了阴阳及阴阳结合，阴阳互动以及预示着我们身体健康状况的中医相关知识。

我们看“魄力”，“精神”，“意志”，“聪明”等等。

魄力，魄是肺之神，是肺脏内气充足的外在表现；力是肾的来源，有魄力说明肺气充足和肾功能完好，并且肺与肾能够相互作用。

精神，精是肾的来源，神是心之神所在，有精神表示心肾相交的良好状态。心肾不交最常见的就是长期失眠，严重者可出现休克甚至心脏停止跳动的可怕结果。

意志，意是脾脏运化功能的体现，是对事物观点关联性强弱的体现。志是肾之神，指运化收藏功能的能力。

聪明，肾开窍于耳，肝开窍于目，聪明是肝肾功能的外现。

我们从很多文字可以看出，中国文化，中国文字与中医思维的密切联系。从中医文化我们看到了中医与西医的关系，中医与西医有差别与善恶重要的联系，他们是相互相乘，相互依赖和互为互根，互为互用的，在临床中，它们想互为依托，谁也离开不了谁，只有这样，我们的医学才是完整的医学，才能正确推进我们医学发展，医学的道路才能走的更远，更明亮。

疾病本质的“宏观-微观二象性”定义：疾病在整体宏观表现(如症状、体征)与微观分子机制(如基因、蛋白质、

代谢物)层面的双重属性及关联性。关键趋势：多组学技术(基因组、转录组、代谢组)推动微观机制研究，但宏观表型(如中医“证”的概念)与微观指标的对应关系仍不明确。例：肿瘤的“宏观异质性”(不同患者临床表现差异)与“微观异质性”(肿瘤细胞基因突变谱差异)共同影响治疗效果。中医“辨证论治”的宏观经验如何与微观分子数据结合，治疗干预的“疗效-风险二象性”定义：任何治疗手段(药物、手术、中医干预等)同时存在治疗效果与潜在风险的双重属性。中西医理论的“互补二象性”定义：中医整体观、辨证论治与西医还原论、循证医学在疾病认识与治疗中的对立统一关系。关键事实：中医临床基础学科强调“理论-临床-实验”三位一体，但中西医结合的核心机制仍缺乏突破性研究；政策支持：中国推动中西医协同发展，但“中医现代化”需解决理论体系差异(如中医“功能五态”学说与西医病理生理的对接)。

争论点：中医理论的“不可证伪性”与西医“循证要求”的冲突；例：中医“活血化瘀”法在治疗心脑血管疾病中的宏观疗效明确，但具体分子机制(如对凝血系统的影响)需更多实验验证。医学研究方法的“定性-定量二象性”定义：医学研究中定性描述(如患者主观感受、中医“证”的判断)与定量数据(如实验室指标、影像学量化参数)的双重需求。定性数据的标准化仍是难点；中医“四诊”客观化：舌诊、脉诊的数字化设备研发(如脉象仪)试图将定性经验转化为定量数据^[2,3]。

5 总结

中医和西医就如两个半球，只有两个半球很好的结合起来，形成一个完整的圆球，才能使它更好更顺利地往前滚动。

参考文献

- [1] 安子萌. 推动中西医有机融合[N]. 人民日报, 2025-09-11 (005).
- [2] 周德海. 论“道”与“上帝”——老子和爱因斯坦哲学本体论之比较[J]. 巢湖学院学报, 2010, 12 (01): 10-14.
- [3] 韩锋. 爱因斯坦心目中的上帝——试论爱因斯坦的泛神论思想[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2008, (06): 96-99. DOI:10.19648/j.cnki.jhustss1980.2008.06.017.