

知易行难

——读医书与行医事杂感

张伯昭中医师

古语云：“读医三年，自谓天下无不可治之病；行医三年，始称人间无可用之方！”此言甚确！我自1993年北京中医药大学毕业，至今行医近20载，个中滋味，也算是深有体会。余幼好学，小时即较同龄玩伴少了些玩劣、多了些书气，求学期间，颇为一贯，洎至大学，尤喜购书，虽知书非借不能读，然每至书肆，便兴趣大开，凡有趣之书，可读之物，只要价廉物美，即搜至囊中，数年间罗致两千余册，几年前特意回国装箱船载以归，此是后话暂且不必细表。接续前言，大学期间，老师悉心授课，吾等认真听讲，每种疾病，皆条分缕析，井井有条，病因病机，方症加减，觉无不了然于心，但毕业之初，始经临床，面对实际病人，往往手忙脚乱，毫无头绪，才发现以前脑中那些“清清楚楚”的条文都跑到了九霄云外，只留下彷徨无措的我面对各种错综复杂的病情……真是往事不堪回首月明中啊！我想这大概是个医生成长的必经阶段吧，由稚嫩的医学生到成熟老练的医生，大家都有类似的经历。

其实即使是临床经验已经比较丰富的医生，也会因种种条件的限制，或是临症分科的不同，有所长有所不长，有所精有所不精，而且每个患者的病情都有其自身的特点，有时从就诊到确诊需要一定的时间和必要的辅助检查结果作支持，那种希望医生是火眼金睛，一看便知病症甚至口也不必开，一搭脉便滔滔不绝地把病情讲给病人听的想法是不切实际的，这超出了绝大多数临床医生的能力范畴，估计只有“医神”、“医仙”才能达到这种要求；此外，对于一些比较复杂的病例，也要允许医生在开始阶段对治疗方向进行一些必要的摸索，在遣方用药时对各种药物的比例和剂量有所调整，以便最终找到一剂最为对证的药方，同理，希望医生们都是“一趟灵”的想法亦可休矣！

拉拉杂杂说了很多，希望大家能够对医生这个职业有更多的理解，对医生如何行医有更多的认识。太过遥远的例子就不多在这里和大家分享了，还是说说最近的一个暂时无法确诊的病例吧。

这是位年轻的华人女士，刚参加工作不久，工作很辛苦，因为最近身体极度不适才不得已抽时间来看病。她的症状是近两三个月周身皮疹，颈部淋巴结肿大，体重减轻了六公斤，周身关节有游走性疼痛，非常疲乏，经常有低热，胃口差，大便不成形。第一眼望上去，虽然这位女士脸上有比较浓重的妆饰，但还是不能遮掩那种自皮肤里面透出的灰暗，周身存在充血性皮疹，以颈前部最为明显，皮疹不高出皮肤，颈部、颌下有多个黄豆至蚕豆大淋巴结，质地柔软，活动度好，锁骨下未触及淋巴结（腋下、腹股沟等处淋巴结未查），右腕压痛明显但无明显肿胀，下腰椎压痛。我的第一感觉是这个病比较复杂也比较严重，因为没有进行全面的物理检查，也缺乏相应的生化及影像学检查，所以确诊暂时是不可能的，但就我的经验而言，要考虑以下几类疾病：1，消耗性疾病，比如结核病（最有可

能在肺部，但也有可能在其它内脏甚至是脊柱或外周关节)，也有可能是（恶性）肿瘤所导致（内脏或血液系统）；2，自身免疫性疾病，比如风湿病中的红斑狼疮、硬皮病等；3，其它一般疾病（如胃病、肝病甚或情绪抑郁等），不能完全排除上述症状和体征只是普通疾病在急性期的一过性表现，多种因素兼加在一起因此表现得比较严重，但这种可能性比较小。我嘱咐她要立即去见她的家庭医生，做一个全面的理化检查，要等拿到大部分结果后才能明确诊断和治疗的方向。至于治疗方面，我考虑在明确诊断之前最好暂不用药，观察一下，虽然这位女士说她一向非常相信中医中药，我也十分感谢她对中医的这份信任，但从我的经验来看，就她目前的情况而言，只有诊断大致明确后才可进行比较有针对性的治疗，她的病情现在不是用中药或是西药的问题，而是尽早尽快确诊，进而采取有针对性的治疗，以争取对身体造成最小的伤害，争取最佳的预后。如果不管诊断如何，只就她目前的症状来开几付中药，她吃了或许症状会有些好转，但这样做从整体疾病经过来说对患者未必有利，也不符合我行医多年来形成的诊疗习惯。我也非常希望她拿到检查结果后再回来见我，以便我能更有针对性地处方，但确诊前应该有必要的等待。

“吾生而有涯，而学也无涯”，接触的复杂病例越多，需要考虑的鉴别诊断也越多，医为身心健康之所系，故每临症皆须谨慎。

（北岸新希望中医诊所 张伯昭 www.newhopeclinic.co.nz 09-4766088）