

“调和”思想的哲学探源与其指导下的 疡科医疗实践探讨

王雨萌^{1,2}, 张朝晖^{1,2*}

¹天津中医药大学研究生院, 天津

²天津中医药大学第二附属医院, 天津

收稿日期: 2025年5月12日; 录用日期: 2025年6月17日; 发布日期: 2025年6月30日

摘 要

“调和”思想具有深刻且丰富的中国古代哲学内涵, 在中医药的传承发展中占据重要地位, 为目前疡科医疗实践的某些难题提供了思路。本文基于其哲学基础, 试从“调和”非“以同裨同”而在于差异与矛盾的统一, 探讨疡科中如何进行中西医结合; 从“调和”非静止不变, 而是动态的平衡, 探讨津沽疮疡学术流派辨证、分期的外治思路在疮面治疗全过程的应用; 从“调和”是“以和为贵”的行为准则, 探讨中医标准化规范的制定在疡科中的必要性; 从“调和”是“知和曰常”的自然法则, 探讨感染创面的应对策略, 以期为目前疡科的发展提供方向。

关键词

中国哲学, 调和思想, 疡科, 中西医结合, 津沽疮疡, 感染创面

Philosophical Exploration of the Idea of “Harmony” and Its Use in the Discussion of Medical Practice in Ulcerology

Yumeng Wang^{1,2}, Zhaohui Zhang^{1,2*}

¹Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

²The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

Received: May 12th, 2025; accepted: Jun. 17th, 2025; published: Jun. 30th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 王雨萌, 张朝晖. “调和”思想的哲学探源与其指导下的疡科医疗实践探讨[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2692-2698. DOI: 10.12677/tcm.2025.146395

Abstract

The idea of “reconciliation” has deep and rich philosophical connotations in ancient China, occupies an important position in the development of Chinese medicine, and provides ideas for some of the difficulties in the current medical practice of ulcerology. Based on its philosophical foundation, this paper tries to explore how to combine Chinese and Western medicines in ulcer medicine from the point of view that “reconciliation” is not “to benefit the same with the same” but the unity of differences and contradictions; from the point of view that “reconciliation” is not static but dynamic balance, we discuss how to combine Chinese and Western medicines in ulcer medicine. From the point of view that “harmony” is not static but dynamic balance, we will discuss the application of the external treatment idea of identification and staging in the whole process of ulcer treatment in the Academic School of Jingu Sore and Ulcer; from the point of view that “harmony is the most precious”, we will discuss the need for standardisation of Chinese medicine in the ulcer department; from the natural law that “harmony” is “to know and to be constant”, we will discuss the coping strategies for infected wounds with a view to providing a direction for the development of ulcerology.

Keywords

Chinese Philosophy, Harmonic Thought, Ulcerology, Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Jingu School of Sores and Ulcers, Infected Wound

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

中医“调和”思想由来已久,沿其本义向上溯源,可知其最早是基于中华历史文化而形成的哲学观念,自《内经》开始,“调和”思想逐渐从形而上的中国古代哲学观念应用于具体的医疗实践,《内经》之中“调和”既是一种和谐、健康的理想状态,也是治疗疾病的总原则与方法。

津沽疮疡学术流派始于清末民初,创始人素为素有“津门华佗”之称的高思敬先生,至今历时一百四十余载,经六代人传承发展,形成了包含“理法方药技”在内的学派原创系统诊疗体系,特色在于以中、西内外结合方法治疗各种疮疡类疾病,兼治外科杂症。

随着科学技术的进步与现代外科学的发展,目前抗生素滥用、耐药菌感染增加、中医标准化规范缺乏等现状已成为临床中亟待解决的难题,津沽疮疡学术流派坚持守正创新,试从中国古代哲学与中医基础理论中探寻思路,以“调和”思想为指导进行疡科医疗实践。本文从“调和”的基本释义出发,向上溯源“调和”思想的中国古代哲学基础,深入理解其内涵,由此进一步探讨其在疡科医疗实践中的意义。

2. “调和”之释义

2.1. “调”之释义

《说文解字》言:“調,和也。从言周聲。”“调”即“和”,为形声字,“言”为形旁,与字义有关,说明需要通过语言交流才能达到“调和”的状态;“周”为声旁,与读音相关。《荀子·臣道》言:“调和,乐也。”《贾子道术》言:“合得周密谓之调。”《齐民要术》言:“若水旱不调,宁燥不湿。”

由此来看,“调”的基本意思为一种和谐的状态。在之后的文字发展中,“调”增加了调节、调济、调教、调养等作为动词的意义,并增添了去声的字音,去声的字音下具有调动、调查、选调、征调等意义。

2.2. “和”之释义

《说文解字》中“和”的字形有二,一为“龠”,“龠”源自殷商时期的甲骨文,在甲骨文中指音乐或以音乐助祭[1],《说文解字》言:“龠,调也。从龠禾声。讀與和同。”为形声字,“龠”为形旁,“龠,樂之竹管,三孔,以和众声也。”是用来调和众乐之声的主乐器;另一字形为“和”,是“龠”在逐渐演变至战国时代而形成的金文字形,有相互配合之意[1],《说文解字》言:“和,相龢也。从口禾声。”表示彼此唱和,相互呼应。

随着文字的演变,“龠”被逐渐废用,“和”包含了原“龠”之意而被广泛使用,清代段玉裁在《说文解字注》中言“今则概用和而龠废矣”,现存最早《黄帝内经素问》版本(金刻本)中,均以“和”字形出现。宋代《广韵》言:“和,顺也,谐也,不坚不柔也。”

2.3. “调和”之释义

许慎将“调”与“龠”互训以解释彼此,可见二者在东汉年间意义大致相同,均有协调事物之间的关系,并使其达到和谐、平衡状态的意义。

3. “调和”思想的中国古代哲学基础

中医学是古代先贤在劳动实践中将哲学思想与医疗经验不断相互借鉴、融合吸收所形成的理论体系,与中国传统文化息息相关,故在探讨中医理论时离不开向中国古代哲学溯源。在中国古代哲学的发展脉络中,有儒释道等许多流派,有时甚至呈现百家争鸣的局面,然而,虽然各流派的学术思想存在差异,但对于“和”的追求却大致相同,并从不同角度丰富了“和”的内涵。

3.1. “和”非“以同裨同”,而是差异与矛盾的统一

“和同之辩”是关于“和”本质的探讨,最早见于西周末年。《国语·郑语》中,史伯答郑桓公周朝衰败的原因在于“去和而取同。若以同裨同,尽乃弃矣。”王朝兴盛的原因在于“和实生物,同则不继。以他平他谓之和,故能丰长而物归之。”史伯从事物的产生及发展规律中寓意治理国家的政治策略,他认为“和”是事物多样性的统一,主张辩证地看待问题[2],通过“以他平他”相互制约、调和矛盾与差异将促进事物进化,可以达到“和实生物”的结果;而“以同裨同”即相同事物的简单累加反而会使事物退化,排斥事物的差异性必将导致“弃”与“不继”的后果。此时,“和”已从自然现象抽象为一种形而上的哲学观念。

春秋末年,晏婴基于史伯的观点,对“和同之辩”进一步展开论说。《左传·昭公二十年》晏婴在回答齐景公“和与同异乎”时,认为“和如羹焉,水、火、醯、醢、盐、梅以烹鱼肉,燂之以薪,宰夫和之,齐之以味,济其不及,以泄其过……清浊,小大,短长,疾徐,哀乐,刚柔,迟速,高下,出入,周疏,以相济也。若以水济水,谁能食之?”晏婴“济其不及,以泄其过”以及利用事物对立关系的“相济”之法是“以他平他”思想的进一步发展。至东汉时期,《后汉书》载刘梁《辩和同之论》:“得由和兴,失由同起,故以可济否谓之和,好恶不殊谓之同。”以是否“可济”区分“和”与“同”,“可济”强调了“和”是对差异与矛盾的包容与汲取。

古代先贤在不断进行的“和同之辩”中丰富了“和”的内涵,他们认为事物之间的差异与矛盾是“和”的前提,尊重并协调其差异与矛盾才能达到“和”的至高境界,促进新事物的生成并推动事物的发展。

3.2. “和”非静止不变，而是一种动态的平衡

从《说文解字》来看，“和，相摩也。”意为相互呼应，说明事物之间存在关联与影响，“和”具有跟随变化而变化的含义。《中庸》言：“致中和，天地位焉，万物育焉。”将“中和”作为万事万物的根本所在。其后，在进一步说明君子如何“致中和”时，言“君子而时中”。《管子·白心》也有言：“建当立有，以靖为宗，以时为宝，以政为仪，和则能久。”“时中”与“以时为宝”的观点肯定了“时”对于“和”的重要性，一方面指出长久维持“和”的状态需要在不同时空条件下灵活变通，说明“和”非静止不变，而是一种动态的平衡；另一方面，“时”也具有“合乎时宜”之意，说明变通也不是随意的，需要朝着“和”的方向进展。

3.3. 倡导“以和为贵”的行为准则

《论语·学而》言：“礼之用，和为贵。先王之道，斯为美。”“礼”，本意为举行仪式祭神祈福，其后引申为社会制度与传统习惯所规定的行为准则，以一定的制度或规范处理事务，是达到“和”的前提。随后《学而》对“礼”与“和”的关系进行了补充，“知和而和，不以礼节之，亦由可行也。”在“礼”与“和”出现矛盾时，要“知和而和”，明确遵循的是“以和为贵”的行为准则，而非刻板地执行“礼”。

3.4. 崇尚“知和曰常”的自然法则

老子在《道德经》中提出了“道法自然”以及“知和曰常”的观点，在具体论述“道”与“和”的内涵时，《道德经》言：“道生一，一生二，二生三，三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和。”《文子·上仁》引老子之言：“天地之气，莫大于和，和者，阴阳调，日夜分，故万物春分而生，秋分而成，生与成，必得和之精。故积阴不生，积阳不化，阴阳交接，乃能成和。”《庄子·齐物论》言：“和之以天倪，因之以曼衍，所以穷年也。”人若想要终其天年，就要用“天倪”来调和它，用无尽的变化来顺应它，“天倪”本意为自然的分际，在此可引申为自然的规律。由此看来，“道”与“和”关系密切，在老庄思想中，“道”是对自然规律的遵循，而“和”是基于“道”的宇宙间永恒的规则，强调人要顺应自然，崇尚以和为常的自然法则[3][4]。

4. “调和”思想指导下的疡科医疗实践探讨

4.1. 基于“调和”是差异与矛盾的统一，探讨疡科中如何进行中西医结合

自古以来，疡科便为中医药治疗的优势所在，中医疡科既是中国古代哲学思维影响下“道法术器”的完美结合，也是中医理论体系指导下“理法方药技”的成功实践。近现代随着西方医学的传入与科学技术的发展，疡科疾病的诊疗手段更加丰富，对其病因病机的认识也在逐渐深入。如何在疡科医疗实践中统一传统医学与现代医学之间的差异与矛盾，完成中西医结合并使疗效最大化，是新时代疡科所面临的新机遇与挑战。

天津地处九河下梢，河海相通，为沟通南北之咽喉，且毗邻皇城，拱卫京畿，自古就为漕运重地。多层社会背景培植出天津上层与下层、东方与西方、南方和北方文化和合共生的文化特点，特殊的文化背景孵化作用出了津沽疮疡学派这一奇葩，自学派创立而来就带着浓厚的“和”的学术思想。津沽疮疡学术流派第三代传承人李竞教授，即是疡科中西医结合的奠基者，李教授提出了中西医结合的四个标准：一为理论统一，即中、西医对疾病客观规律的认识一致；二为治疗原则统一，即根据对疾病客观规律的一致性认识而制定的治疗原则同样运用于中、西医；三为治疗方法(包括用药)的统一，即不分中、西医或

分不清中、西医；四为临床疗效要明显优于单纯的中医或西医。由此形成了中西医结合的三个阶段，一为初步结合阶段，即治疗方法统一；二为基本结合阶段，即治疗原则统一；三为达到结合阶段，即理论统一[5]。

中医与西医是诊疗疾病的两种体系，中西医结合既非二者在诊疗手段或技术层面的简单累加，也非二者在思维模式层面的强硬融合。在“调和”思想的指导下，津沽疮疡学术流派以尊重二者客观存在的矛盾与差异为前提，在疡科医疗实践中包容吸收新的思路、技术与方法，古为今用，西为中用，坚持以疗效为本的中西医结合思路，充分发挥二者的优势，逐步完成二者的统一。中西医结合在药物研发、传染病防治、慢病难病临床治疗等方面取得了突出成绩，如新冠疫情期间“三药三方”的使用显著降低新冠肺炎的重症转化率，青蒿、砒霜等传统中药的中西医结合转化为世界解决了医学难题。同时明晰达到第三阶段并不意味着中西医结合之路的终结，仍需要我们不断加强对临床与基础理论的研究，将疡科的中西医结合工作不断推进。

4.2. 基于“调和”是“以和为贵”的行为准则，探讨中医标准化规范的制定在疡科中的必要性

“礼之用，和为贵。”说明达到“调和”状态需要“礼”这一行为准则的规范。中医外治法自古传承创新至今，有许多方药与技术，是疡科的特色与优势所在，而在目前的临床实践中缺乏统一、明确的操作标准，难以大规模推广使用，影响着临床疗效的发挥[6]。在如今疡科的发展战略中，需重视中医标准化规范的制定的必要性，加强基础与临床研究，根据循证证据制定规范的诊疗指南，逐渐形成疡科中医外治的标准化路径[7]，以糖尿病足为例，逐步完成“保命、保肢、保功”的治疗目标，提高诊疗水平，更好地指导临床服务患者。

4.3. 基于“调和”是“知和曰常”的自然法则，探讨感染创面的应对策略

一直以来，局部清创及全身应用抗生素是治疗感染创面的主要手段[8]。然而，随着抗生素滥用，多重耐药现象不断增加，静脉注射抗生素治疗可能已无法抑制多重耐药细菌的生长，且研究发现，感染创面中存在的高灌注、纤维化、肉芽组织和坏死等多种因素使抗生素无法穿透受损组织，而局部使用抗生素也可能因积液稀释、酶或其他炎症介质而失活，难以达到效果[9]。目前，如何应对抗生素药效降低，细菌耐药性增高的问题已成为感染创面治疗中的棘手问题[10]。

自然状态下，创面及周围皮肤中存在正常的微生物群，它们与人体之间处于一种动态的生态平衡中，并不致病，且微生物群能够通过彼此之间或与细胞之间的相互作用调节并加强包括微生物、物理、化学、免疫在内的多个层次的皮肤屏障功能，其中微生物屏障是通过微生物之间的各种拮抗性定植机制而形成的，包括资源排斥、直接抑制和/或干扰限制，以抑制致病微生物的定植，防止伤口感染[11][12]。研究发现，定植于伤口中的共生菌群可诱导 I 型干扰素的产生，通过触发皮肤炎症反应和早期 T 细胞独立的伤口修复反应以加速愈合[13]；伤口中的某些菌群能够将芳香氨基酸转化为微量胺，微量胺可与 $\beta 2$ -肾上腺素受体结合以拮抗肾上腺素抑制角质形成细胞迁移的作用，从而增加角质形成细胞的迁移率，促进上皮形成[14]；微生物群可通过免疫介导促进组织对损伤的适应，包括表皮葡萄球菌在内的共生菌群可以诱导不同抗菌物质的表达[15]，乳酸菌可产生有机酸抑制生物膜的形成[16]，可见共生菌群可通过多种不同机制在创面愈合过程中发挥积极作用。抗生素虽能杀灭细菌，却也能直接破坏菌群的稳态，当伤口及皮肤的微生态失调，菌群间失去制衡，依赖于菌群间稳态的免疫屏障随即被打破[17]，一方面可能使正常菌群转变为致病菌，成为条件致病菌，又称机会致病菌[18]，另一方面可能造成新的病原菌入侵，引发感染，局部感染会使伤口愈合过程延长，某些情况下甚至可引发全身严重的脓毒血症，导致截肢和死亡。

“调和”是一种自然法则，是世间事物存在的常态。医疗干预需要顺应自然规律，对于矛盾，“调

和”的意义不在于完全消除,而是接受它的存在,并通过处理使其不产生冲突和消极影响,保持和谐稳定的状态。在应对感染创面时,笔者认为,首先,要接受“与菌共存”的观念,“生而勿杀,予而勿夺”,即认可创面及周围皮肤存在细菌是一种自然常态,医疗的介入不在于杀菌或抑菌,而在于“调”菌[19],“改造”细菌使其致病性与耐药性发生变化,与其和平共处,将创面菌群调和至一种促愈的动态平衡。有研究发现,创面愈合能力及创面诱导毛囊新生能力在无菌型、常规无特定病原体型、野生型三种小鼠中由低到高,甚至病理性的金黄色葡萄球菌也可诱导再生,局部使用抗生素后小鼠皮肤微生物群减少且创面愈合能力及诱导毛囊新生能力下降,在临床研究中也发现外用广谱抗生素可使成年患者的创面愈合速度减慢[20],这表明共生菌群能够通过免疫调节以促进创面愈合,创面无菌反而不利于愈合。通过运用生肌橡皮膏等膏药敷贴创面以改善创面微环境,调节创面菌群以达到阴阳和调,从而促进创面愈合的过程在中医外科典籍中被称为“偎脓长肉”,偎脓长肉法强调新生肉芽与脓的共存关系,即是和合思想的重要体现[21]。其次,“调和”作为常态,说明事物具有一定的自我调节能力以使自身处于健康、舒适的稳态,医疗干预需掌握好尺度,干预但不过度,通过适度的干预调动机体的自我修复能力,顺应机体向愈的自然进程。在感染创面的治疗中,中医药通过内治、外治手段不仅能稳住局部——实现创面局部微环境的自调节稳态,也能够治疗全身——将机体整体调整至阴阳气血调和的向愈状态,治疗全身炎症反应综合征。对于感染创面,应充分发挥中医药在调节创面微生物群,改善组织活力,以及修复与重建方面的优势与特长。

5. 结语

中国古代哲学是中医理论体系的基石,从哲学角度的溯源使我们对中医“调和”思想内涵的理解更加深入。津沽疮疡学术流派以“调和”思想作为“道”,从宏观层面指导“理法方药技”的具体施用,在面对目前疡科棘手的难题时,“调和”思想是古代先贤在中华历史与文化的积淀中给予我们的智慧,为目前疡科的发展提供了思路。

参考文献

- [1] 邓国军, 蓝海. 古代“和而不同”思想的内涵演变及其社会价值[J]. 内蒙古大学学报(哲学社会科学版), 2016, 48(2): 81-86.
- [2] 董书含, 景庆虹, 张泽华. 中国“和”文化与和平外交[J]. 管子学刊, 2016(3): 75-80.
- [3] 黄笛, 夏娟娟, 许生, 等. 调胃承气汤之“和胃”探析[J]. 环球中医药, 2019, 12(12): 1933-1935.
- [4] 王佩佩, 胡瀚月, 张晓雷, 等. 中医“和法”的源流发展[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(7): 740-745.
- [5] 李兰青, 王建平, 刘华一, 等. 李竞殇科学思想集萃[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2008(1): 65-67.
- [6] 王一鸣, 朱朝军, 孙旭, 等. 化腐再生法治疗糖尿病足疮面标准操作流程的制定及实践[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2024, 30(1): 5-8.
- [7] 孙旭, 王东军, 朱朝军, 等. 中医外治视域下糖尿病足研究关键问题及思考[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(12): 2984-2986.
- [8] Hua, C., Urbina, T., Bosc, R., Parks, T., Sriskandan, S., de Prost, N., et al. (2023) Necrotising Soft-Tissue Infections. *The Lancet Infectious Diseases*, **23**, e81-e94. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(22\)00583-7](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(22)00583-7)
- [9] Taati Moghadam, M., Khoshbayan, A., Chegini, Z., Farahani, I. and Shariati, A. (2020) Bacteriophages, a New Therapeutic Solution for Inhibiting Multidrug-Resistant Bacteria Causing Wound Infection: Lesson from Animal Models and Clinical Trials. *Drug Design, Development and Therapy*, **14**, 1867-1883. <https://doi.org/10.2147/dddt.s251171>
- [10] Aliakbar Ahovan, Z., Esmacili, Z., Eftekhari, B.S., Khosravimelal, S., Alehosseini, M., Orive, G., et al. (2022) Antibacterial Smart Hydrogels: New Hope for Infectious Wound Management. *Materials Today Bio*, **17**, Article ID: 100499. <https://doi.org/10.1016/j.mtbio.2022.100499>
- [11] Harris-Tryon, T.A. and Grice, E.A. (2022) Microbiota and Maintenance of Skin Barrier Function. *Science*, **376**, 940-945. <https://doi.org/10.1126/science.abo0693>

-
- [12] Tomic-Canic, M., Burgess, J.L., O'Neill, K.E., Strbo, N. and Pastar, I. (2020) Skin Microbiota and Its Interplay with Wound Healing. *American Journal of Clinical Dermatology*, **21**, 36-43. <https://doi.org/10.1007/s40257-020-00536-w>
- [13] Di Domizio, J., Belkhdja, C., Chenuet, P., Fries, A., Murray, T., Mondéjar, P.M., *et al.* (2020) The Commensal Skin Microbiota Triggers Type I IFN-Dependent Innate Repair Responses in Injured Skin. *Nature Immunology*, **21**, 1034-1045. <https://doi.org/10.1038/s41590-020-0721-6>
- [14] Luqman, A. and Götz, F. (2021) The Ambivalent Role of Skin Microbiota and Adrenaline in Wound Healing and the Interplay between Them. *International Journal of Molecular Sciences*, **22**, Article No. 4996. <https://doi.org/10.3390/ijms22094996>
- [15] Harrison, O.J., Linehan, J.L., Shih, H., Bouladoux, N., Han, S., Smelkinson, M., *et al.* (2019) Commensal-Specific T Cell Plasticity Promotes Rapid Tissue Adaptation to Injury. *Science*, **363**, eaat6280. <https://doi.org/10.1126/science.aat6280>
- [16] Fijan, S., Frauwallner, A., Langerholc, T., Krebs, B., ter Haar (née Younes), J.A., Heschl, A., *et al.* (2019) Efficacy of Using Probiotics with Antagonistic Activity against Pathogens of Wound Infections: An Integrative Review of Literature. *BioMed Research International*, **2019**, Article ID: 7585486. <https://doi.org/10.1155/2019/7585486>
- [17] 王婉妮, 李滢, 曾嘉辉, 等. 益生菌对特应性皮炎的防治及机制研究进展[J]. 微生物学报, 2024, 64(5): 1378-1391.
- [18] 盛凤珍. 细菌致病因素及机会致病菌探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2010, 3(9): 98.
- [19] 陈军, 王裔惟, 徐泽宇, 等. 基于共生菌群调控诠释外用中药治疗慢性创面机制的认知与思考[J]. 中草药, 2022, 53(23): 7606-7612.
- [20] Wang, G., Sweren, E., Liu, H., Wier, E., Alphonse, M.P., Chen, R., *et al.* (2021) Bacteria Induce Skin Regeneration via Il-1 β Signaling. *Cell Host & Microbe*, **29**, 777-791.e6. <https://doi.org/10.1016/j.chom.2021.03.003>
- [21] 马梦舸, 郭晶, 朱朝军, 等. 从气血阴阳理论探讨假脓长肉法治疗慢性疮面过程中“药”与“疮”的相互作用[J]. 中医药学报, 2024, 52(2): 5-8.