

亚健康中医诊治研究进展

李校 徐海虹

(临海市中医院 浙江 临海 317000)

摘要: 亚健康问题已成为 21 世纪的重大课题。中医学从“治未病”的角度对亚健康状态的认识和干预有独到之处,也发现了不少干预方法和治疗手段,并取得了良好效果。从近年来的研究文献中可见中医在亚健康诊治上已取得了较大进展。就近年中医对亚健康的认识以及在临床分型、诊断和治疗方法的研究进展予以综述,以期有助于今后开展进一步的研究。

关键词: 亚健康;中医药干预;综述

中图分类号: R161

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)04-0827-03

Research Progress of Sub-Healthy in Diagnosis and Treatment by Traditional Chinese Medicine

LI Xiao, XU Haihong

(Linhai Hospital of Traditional Chinese Medicine, Linhai 317000, Zhejiang, China)

Abstract: Sub-healthy condition has become a major research subject of the twenty-first century. Traditional Chinese medicine has its unique understanding and intervening measures on this issue from the view of its preventive treatment of disease. Quite a few intervening modalities and therapeutic methods were found and have got satisfactory result. It is showed from documents of recent years that great progress has been made in diagnoses and treatment for sub-healthy condition by traditional Chinese medicine. This review focuses on the research progress of pathogenesis, clinical differentiation types, diagnosis and therapeutic methods of sub-healthy condition by traditional Chinese medicine in the past few years, expecting to contribute to further studies in the future.

Key words: sub-healthy condition; intervention by traditional Chinese medicine; summary

随着社会的发展和生活水平的提高,人们对健康的认识也随着医学发展而逐渐深入。亚健康问题日益凸显,逐渐成为 21 世纪的重大课题。目前西医对亚健康尚无有效的治疗手段,而中医学从“治未病”的角度对亚健康状态的

认识和干预有独到之处,在药物干预方面有专家针对亚健康状态的复杂表现进行辨证用药干预;针灸和推拿按摩等也被广泛地运用到亚健康状态的干预中,这些干预措施取得了良好效果,并取得了较大进展。现将近年亚健康中医

血生化指标与空白对照组比较,虽然个别指标与对照组比较有差异,但都在正常值范围内,结果见表 6~7。

表 7 三黄散瘀巴布剂停药 2 周对大鼠血液生化指标的影响($n=10$, $\bar{x} \pm s$)

脏器 (g/100 g)	三黄散瘀巴布剂			
	空白组	低剂量组	中剂量组	高剂量组
谷草转氨酶(U/L)	45.26 ± 3.79	47.31 ± 4.13	44.56 ± 2.73	45.94 ± 4.21
谷丙转氨酶(U/L)	48.36 ± 2.21	47.15 ± 1.25	47.25 ± 0.95	46.84 ± 1.63
总胆红素(μmol/L)	30.81 ± 5.82	28.01 ± 3.73	27.69 ± 4.33	26.32 ± 3.02
总胆固醇(mmol/L)	1.57 ± 0.67	1.69 ± 0.34	1.42 ± 0.27	1.56 ± 0.36
甘油三酯(mmol/L)	1.18 ± 0.52	1.59 ± 0.57	1.28 ± 0.64	1.16 ± 0.86
肌酐(μmol/L)	55.41 ± 7.25	57.13 ± 6.12	55.54 ± 6.23	54.71 ± 9.12
尿素氮(mmol/L)	5.71 ± 1.51	5.65 ± 1.86	5.97 ± 2.36	5.25 ± 1.97

4 讨论

按照中药新制剂的开发应用的有关规定,本实验设

3 个剂量组(即 1.25、2.5、5 g 生药/100 g),分别相当于人体临床拟用量的 10 倍、50 倍、100 倍。给要 4 周及停药 2 周后,大鼠并未出现任何毒性反应,体重增长正常;血液学和血生化检查,给药组与空白组无显著性差异;主要脏器的病理学检查也无明显的病理改变。以上结果表明,三黄散瘀巴布剂对大鼠无毒,制剂安全。本实验为临床长期应用提供了可靠的实验数据。

参考文献

- [1] 谢秀琼. 中药新制剂开发与应用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 747-756.
- [2] 徐叔云, 卞如濂, 陈修. 药理实验方法学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 232-233.
- [3] 彭成. 中医药动物实验方法学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 136-137.
- [4] 黄丽晶, 高文远. 平贝雪梨饮对大鼠长期毒性的研究[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(1): 243-244.
- [5] 庞来祥, 程静. 美乐涂膜剂对大鼠的长期毒性试验研究[J]. 解放军药理学学报, 2009, 25(6): 510-513.
- [6] 张华, 牛欣. 那如-3 巴布剂的长期毒性试验[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(10): 2147-2149.

收稿日期: 2013-12-03

基金项目: 浙江省中医药科技计划项目(2012ZB165)

作者简介: 李校(1964-), 男, 浙江临海人, 主任中医师, 学士, 研究方向: 中医内科。

诊治研究进展综述如下。

1 关于“亚健康”与中医的“治未病”

亚健康是指人体处于健康和疾病之间的一种状态,表现为一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退的症状,但又与现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准不符。WHO的一项全球性调查表,真正健康的人仅占5%,患有疾病的人占20%,而75%的人处于亚健康状态。中国处于亚健康状态的人数已超过7亿,占全国人口总数的60%~70%。亚健康概念的提出导致了当前“疾病医学”逐渐向“健康医学”转变,医学关注的对象也将从“已病人群”逐渐向“未病人群”扩展,对疾病的策略从“有病求医”向“预防为主”转变,医学干预的切入点逐渐前移。目前由于西医理论的局限性造成西方医学界至今没有提出很好的治疗方法。在治疗上缺乏针对性,只能对症治疗,如小剂量药物改善睡眠、增强免疫系统功能和抗疲劳等。中医药积累了丰富的强身养生、防微杜渐“治未病”的经验,形成了具有独特的东方色彩和民族风格的养生理论和手段,是亚健康干预的重要内容。因此“治未病”是医疗发展的趋势,“治未病”理论也必将在解决亚健康问题的实践中得到充实和发展。

中医学涵盖了健康、亚健康、疾病状态下的各个过程,它所致力的是通过各种手段保持人体阴阳平衡。传统中医学虽然没有明确提出亚健康这一概念,但早已将其涵盖在中医“治未病”学术思想中了。现代医学关于亚健康概念的提出,使“治未病”思想再次得到当代医学界的重视。许多研究者开始重新审视中医“治未病”思想,深入探讨了治未病思想对亚健康诊治的指导作用,我们知道中医的“治未病”渊源于先秦诸子的防患于未然的哲学思想,现代中医的治未病思想则源自于《黄帝内经》及《难经》。王颖晓总结前人研究成果后指出中医学“治未病”思想的提出源于中国古代避祸防患于未然的预防思想。无病和相对无病是“未病”的两层含义。“未病”包含着现代医学健康、亚健康和疾病的概念。养生保健,未病先防;先安未病,已病防传和防微杜渐,救其萌芽是“治未病”的主要方法。陈沛沛指出亚健康是“未病”的一种重要表现形式,“治未病”除了理论上的优势外,在干预手段上以“善诊”和“善治”最为突出。指出在亚健康的调控过程中,中医“治未病”,可采取多途径、多靶点进行综合调控。对亚健康问题日趋严重的今天,有效控制疾病的发生、发展,提高国民整体健康水平,具有重要的意义。所以可以说中医的“治未病”即是认识论,又是方法论,它不仅是认识人的亚健康状态,提出必须对亚健康进行干预这一原则,也提示了我们应该及早采取综合调控的干预方法。

2 亚健康的诊断

亚健康患者临床上以自觉身体不适为主,没有明显器质性病变,只表现为功能异常,故临床诊断多以症状为主,中西医对亚健康诊断标准尚未完全定论,中华中医药学会颁布的《亚健康中医临床指南》是我国第一部指导和规范亚健康研究及干预的文件,对中医亚健康诊断和治疗起到了一定的规范性作用。国外对亚健康的诊断主要通过问卷评定量表,调查法目前应用有Delphi法评、症状自评量表(SCL-90)、康奈尔医学指数(CMI)评价法。许多学者致力寻求更加敏感的健康评价指标,研究更加客观准确的亚健康测量方法。我国亚健康研究起步较晚,许多学者在研

究亚健康问题上多采用多个量表相结合的方法来进行综合测评,部分研究者也采用自制的亚健康状态自评量表(SR-SHS)对亚健康状态进行测量和评价。在中医领域,目前赵晖等研究设计的《亚健康中医证候调查问卷》是亚健康诊断的主要工具之一,该问卷为亚健康人群的证候分类研究提供一个标准化的工具和方法,但目前尚未有权威的量表。

3 亚健康中医分型的研究

亚健康患者常见以下临床表现:浑身乏力、易感疲倦、精神紧张、焦虑不安、孤独自闭、做事冲动、头脑不清醒、头痛脚重、眼睛不适、鼻塞耳鸣、声音嘶哑、容易晕车、记忆力减退、不能久站、对任何事情提不起兴趣、懒于交往、睡眠不良、不能早起、时时欲睡、手脚发凉、肢端麻木、腋下多汗、口舌易溃、心悸、自汗盗汗、便秘、口臭、反酸暖气等。中医学认为亚健康状态的诸多不适症状表现和心理体验是机体的阴阳、脏腑、气血失衡状态,是人体与环境之间的一种动态失调状态。目前对亚健康的分型研究主要从体质学说上和根据临床表现进行辩证上展开,以脏腑及气血阴阳辨证为主。如王平等从体质学上将亚健康分为9种亚健康体质:阴虚体质、阳虚体质、气虚体质、血虚体质、阳盛体质、血瘀体质、痰湿体质、痰热体质、气郁体质。认为应根据不同的体质对亚健康状态进行不同的干预方案。刘琼将常见的亚健康人群体质分为气虚体质、血虚体质、阴虚体质、阳虚体质、痰湿体质、湿热体质、气郁体质、血瘀体质、特禀体质九种。马云枝根据亚健康症状特点将亚健康分为肝郁气滞、痰湿内生、心脾两虚、肝肾阴虚及脾肾阳虚五型进行辨证防治。赵英明等根据亚健康状态表现特点以及病因不同共将亚健康分为四型,即脾虚湿困、肝郁脾虚、心脾两虚及肝肾阳虚论治,认为亚健康状态大多为虚证,主要与脾心肝肾关系密切。余静将亚健康分为心脾两虚、肝郁气滞、脾虚湿困及肝肾两虚及秋燥犯肺五型。何以蓓等分为肝郁气滞、气血亏虚、瘀血内阻、脾虚湿盛及肝肾两虚五型,认为脏腑气血阴阳失调是亚健康状态的病机特点。武维屏等将亚健康证候分为肝气郁结、瘀血内阻、痰湿内生、湿热内蕴、阴虚火旺、气血亏虚、脾、肾阳虚7型防治。周宝宽认为脏腑辨证及气血阴阳辨证是核心,痰湿、痰热、气滞、血瘀、郁等不离其中。虚是根本,实证不可缺,实虚可互见。刘保延等在对北京地区亚健康人群中医基本证候流行病学研究后,总结出亚健康状态临床可见心脾两虚、心气虚、肝郁脾虚、脾虚湿困、肝肾阴虚等10种主要类型。于嘉等将亚健康状态分为脾气虚弱、肝气郁滞、心脾气血两虚、肝肾两虚、表虚不固、肾衰早老6型。杨红杰将亚健康分为:气血亏虚型、肝郁气滞型、心脾两虚型、肾虚型,此型可分肾阳虚和肾阴虚从而进行分型论治。杨光福等将亚健康分为肺气虚、脾阳虚、肾阳虚、心阴虚、脾虚湿盛、心脾两虚、肝邪气滞、肝郁化火、肝肾阴虚、脾肾阳虚进行施治。目前的研究主要还是诸多医家从各自临床对亚健康的作分型研究,尚未达成统一共识,我们应当加强这些方面的研究,让中医学在亚健康状态的规范诊断和治疗中发挥其更好的作用。

4 亚健康中医治疗上的探讨

中医学不仅是治疗医学,还是养生医学、康复医学,其包含有中药方剂调理、针灸、推拿、食疗等多种调治方法。中医学的认识论、方法论注重研究人体的功能反应状态,认为机体是一个自我调节、自我平衡的整体。近年来诸多医

家在亚健康的中医疗治上作了许多有益的研究。

4.1 中药调理

由于亚健康状态的内涵复杂性,其中医证候的表现也是多种多样,加之中医学对疾病的临床分型方法复杂,提法和种类较多,目前仍很难统一,但这些并不妨碍中医药在亚健康诊疗方面的特色和优势。目前中医的干预方法主要还是根据患者的主诉症状体征辨证用药,研究表明脾虚湿困型方用平胃散合四君子汤;肝郁脾虚型方用逍遥散;心脾两虚型方用归脾汤;肝肾阴虚型方用杞菊地黄丸,这些经典方加减均能有效干预亚健康状态。高允珊以益气养血、疏肝养肝为法,用自拟补肝益气汤治疗慢性疲劳综合征50例,收到了良好的效果。陈瑁以养血清肝、宁心通络法治疗亚健康状态56例患者,两周为一疗程,治疗2个疗程总治愈率为21.14%,总有效率为94.16%,取得了满意的效果。周宝宽认为补气生阳、甘温除热的代表方剂补中益气汤可作为抗疲劳的首选方剂,亚健康主要证型为脾胃虚弱、肺虚弱、元气虚,虚证占绝大多数,均选补中益气汤与其他方剂并用,取得了较好疗效。其他有运用成药福康来胶囊结合中医辨证治亚健康状态,取有十分确切的疗效。

4.2 针灸治疗

针灸作为中医治疗的主要手段之一,目前已广泛地运用于亚健康的防治之中,已有较多的临床报道。一般对亚健康人群辨证取穴,结合补泻手法,或配合药灸,可得显著效果^[30-33]。王华等采用“双固一通”针灸法治疗亚健康,取穴关元、足三里(或肾俞、三阴交)加阿是穴。以中老年患者为主要治疗对象,均选用关元、足三里,以稳固人身之根基,并配以局部选穴,以清除体内之病患。结果显示此法可以增加患者免疫机能,提高治疗效果。汤晓云等利用刺激耳廓穴位:外鼻穴、耳尖穴、三角窝区、耳甲艇区、耳垂区、耳背沟区等,消除亚健康所致的植物神经功能紊乱及心血管、神经、消化、呼吸、泌尿生殖等系统的不良状态,从而提高生活质量。安丽萍等采用中毫针、七星针及耳穴压丸的组合针法作用于躯体性亚健康状态的人群,并与自我保健按摩组和服用保健品组进行同期对比观察,症状完全消失,总有效率达100%,疗效明显优于对照组。黄志诚用智能电针加经络氧疗调治亚健康状态,穴取百会、印堂,用平补平泻手法得气后,接智能电针,以正弦波为调治波,同时配合经络氧疗法;取内关、足三里,用平补平泻手法直刺,配以鼻塞吸氧,30 min后停吸氧、起针。两侧经穴交替使用,并辨证取穴,结果疲劳及伴随症状完全消失或好转。也有用疏肝健脾针药结合治疗亚健康选取气海、足三里、阴陵泉、三阴交、太冲穴位进行针灸拔罐治疗,并配合疏肝健脾中药逍遥丸、归脾丸分别治疗也获得了满意的疗效。

4.3 推拿按摩治疗

推拿治疗亚健康状态以其舒适而无任何不良反应受到广泛的欢迎,其推拿的形式和方法的多样性以及研究的规范性和深入性正逐步为世人所瞩目。中医认为经络是人体内脏与体表联系的通路,经络具有传导感应、调节气血、调节虚实等功能。推拿、按摩是通过刺激经络和腧穴,调节脏腑组织功能,运行气血,联络脏腑,沟通内外,贯通上下,泻其有余,补其不足,促使人体气血流通,从而使人体增强抗病能力。庞军等在对亚健康状态的各项症状进行分析后,运用推拿治疗,取风池、风府、耳门、太阳、鱼腰、肩井、曲池、合谷等穴进行针对性的调治,取得了很好的疗效。谢慧君等

采用推拿按摩,选取有效穴位,按摩印堂、头维温经通络、健脑醒目;腹部穴位如关元等可增强胃肠蠕动,促进食物消化,起温中健脾和胃的作用;按摩足三里、三阴交等可调节脏腑、行气活血、解除疲劳。效果较为满意。陈松明认为运用保健按摩,手法涉及全身各部位,可疏通经络、运行气血、调和营卫、养心安神、平衡阴阳,因此,可预防亚健康的发生。彭世贤运用整脊和理筋治疗亚健康65例,针对不同的脊椎阶段使用不同的整复手法,对脊椎后关节的微细错位改变运用手法进行矫正复位,总有效率高于95%。何晓等采用按摩治疗,以宁心养神、健脾和胃、调和气血、平衡阴阳为主,辨证取穴,寻找治疗亚健康的有效穴位。有效穴位:按摩印堂、头维温通经络、健脑明目;关元等可增强胃肠蠕动,促进食物消化,起温中健脾和胃的作用;按摩足三里、三阴交等可调节脏腑、行气活血、解除疲劳。庞军等观察健脾疏肝推拿法对150例亚健康人群的疗效,结果临床疗效优于对照组(常规推拿法)。

4.4 其他治疗

中医养生学中的通过药物、饮食、针灸、推拿、按摩、气功、运动、导引等养生方法也均适用于防治目前流行的亚健康状态。气功通过调畅气机,使人体精气神功能恢复,躯体达宁静、愉悦的最佳状态。情志疗法在历史上不乏记载。中医认为情志不调能导致气机紊乱,而“百病皆生于气”。中医治疗亚健康的心理疗法主要包括移情疗法、易性疗法、以情胜情疗法和情境疗法等。中医膏方,渊源悠久,其功效为强身保健、抗病延年,是“治未病”理论的主要内容,也是强身健体、治疗慢性疾病的有效方法。此外,临床报导的亚健康中医干预措施还有五音疗法、刮痧、走罐及足浴等。

5 总结

关注亚健康状态,是近年来人们对健康概念和疾病谱认识的进一步深化,也是社会发展、科学进步与人类生活水平提高的必然结果。对于亚健康状态的中医保健,应以中医“治未病”理论为指导。古老的“治未病”理论与现代亚健康的防治不谋而合,为亚健康的诊断与治疗提供了理论与实践基础。近年来中医药在治疗亚健康方面做了大量工作,在“治未病”思想指导下,取得了显著的疗效,积累了一定的经验。但从总体来看,仍然存在一些问题,目前对亚健康状态的认识已取得一定进展,但亚健康的诊断还缺乏统一标准,对亚健康的起因和发生机制及有效的预防和控制也不明确,对于分型和治疗上还有待进一步的规范化。如何进一步提高干预措施的针对性和效果并建立亚健康状态的中医药干预体系将是下一步研究的重点,传统中医药如何与现代科技结合,便捷有效地干预亚健康也是值得我们进一步思考和探究的方向。现代医学的快速发展,要求我们医护人员自觉地由单纯治病转向预防、保健等方面的综合发展。亚健康状态研究已经发展成为一个有医学、心理学、社会学、哲学、人体科学等多学科交叉的最前沿的有关人类健康的边缘学科,也标志着医学对疾病的策略从治疗转向预防的根本性变化。中医学应抓住机遇,适应变化,继承、发掘在亚健康状态方面的认知经验,努力探讨传统中医药亚健康状态的防治原则和办法,总结制定规范的、统一的临床诊断、治疗标准,进而丰富中医理论及实践,充分展示中医在促进身心健康、防治身心疾病方面的优势,拓展自身生存的空间。中医药调理治疗亚健康状态的研究必将对新世纪的人类医学产生积极影响。