

《金匱要略》治未病思想探析

黄仰模, 田 黎

(广州中医药大学, 广东 广州 510405)

摘 要: 论述了《金匱要略》治未病思想的源流; 强调疾病可知又可预防; 治未病重视未病先防; 治未病重视有病早治; 治未病强调既病防变; 治未病思想具有重要的现实意义。

关键词: 金匱要略; 治未病

中图分类号: R222.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)11-2329-02

Preventive Medicine Thought in Synopsis of Prescriptions of Golden Cabinet

HUANG YAN-Guo, TIAN Li

(Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China)

Abstract: We discuss the origin and development of preventive medicine thought in *Synopsis of Prescriptions of Golden Cabinet*; It says the diseases are cognizable and curable and paid much attention to treatment before occurrence of disease, and preventing the development of disease. These are very important in reality.

Keywords: *Synopsis of Prescriptions of Golden Cabinet*; disease prevention

中医“治未病”理论历史源远流长,是在长期医学实践中不断发展、进步,逐渐形成、完善的系统学说,代表着医学的前沿和方向。“不治已病治未病”这一养生防病思想,包括了未病先防、已病防变、已变防渐等多个层次的内容。它要求人们在平时就要防病,有了小病就要注意阻止小病转化成大病,在病变未来临之前就要防止疾病恶化,这样才能掌握健康的主动权。元代著名医学家朱震亨在《丹溪心

法·不治已病治未病》中说:“与其求疗于有疾之后,不若摄养于无疾之先。盖痰成而后药者,徒劳而已。是故已病而不治,所以为医家之法;未病而先治,所以明摄生之理。长如是则思患而预防之者,何患之有哉?此圣人不治已病治未病之意也。”“不治已病治未病”与建国以来我国医药卫生“预防为主”的战略方针一脉相承,它有着深刻的现实意义。

5 总 结

近年来对 COPD 中医辨证论治及与现代化指标的关系研究众多,取得了很多研究成果。但仍存在一些问题:对证型概念、内涵、外延缺乏统一的认识;证型诊断的标准不统一;中医病机、证型与西医学理化检查的相关性有待进一步验证;研究、临床与实验相脱节。因此,在今后的研究过程中,科学地制定辨证论治的量化标准,规范实验研究,有效指导临床是我们目前应积极努力的目标。

参考文献

- [1] 焦扬,傅开龙.慢性阻塞性肺病常见症状及证候调查[J].北京中医药大学学报,2006,29(7):497
- [2] 喻清和,邱志楠.慢性阻塞性肺疾病的辨证治疗浅析[J].中医药学刊,2003,21(7):1190
- [3] 陈瑾.COPD 患者中医辨证分型与有关指标相关性分析[J].辽宁中医药大学学报,2006,8(4):7
- [4] 张伟,李刚,张心月,等.从痰、瘀、虚辨治慢性阻塞性肺疾病[J].中医药信息,2006,23(5):6
- [5] 刘书政.COPD 分型辨证施治[J].医用放射技术杂志,2004(2):F003
- [6] 付林安,付涛,魏海婷.慢性支气管炎、肺气肿的辨证分型治疗[J].河北中医,2005,27(10):745
- [7] 胡旭贞.慢性阻塞性肺病急性加重期中医证候的初步研究[C].广州中医药大学硕士研究生毕业论文集,2006
- [8] 李淑芳,熊旭东.COPD 并发肺心病中医证型与病情程度相关性的对应分析研究[J].中国中医急症,2007,8:55
- [9] 傅开龙.慢性阻塞性肺病中医证候学探讨[C].北京中医药大学硕士研究生毕业论文集,2005
- [10] 余学庆,李建生,李力.慢性阻塞性肺病患者生存质量与中医证候的关系[J].上海中医药杂志,2004,38(1):9
- [11] 刘丽.COPD 稳定期中医证型与相关现代医学指标关系的研究[C].北京中医药大学硕士研究生毕业论文集,2007
- [12] 关秋红.慢性阻塞性肺疾病气虚血瘀痰阻证的中药治疗及与相关气道重塑生物因子的研究[C].北京中医药大学硕士研究生毕业论文集,2006
- [13] 张力文.慢性阻塞性肺疾病中医气虚证候研究[C].北京中医药大学博士研究生毕业论文集,2005
- [14] 徐毓华.慢性阻塞性肺疾病辨证的现代化研究[J].光明中医,2004,19(6):19

收稿日期: 2008-05-08

作者简介: 黄仰模(1946-),男,广东佛冈人,教授,博士研究生导师,研究方向:金匱要略、风湿病、内分泌病。

1 治未病思想的源流

“未病”一词首见于《素问·四气调神论篇》,“是故圣人治未病,不治已乱治未乱。此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”这段话从正反两方面强调治未病的重要性。可见很早以前,祖国医学就已经注意到了治未病的问题。后世医家对治未病思想都有不同程度的发挥。张仲景发展了《黄帝内经》以来的相关思想,他从未病先防、既病防变的多侧面论述了治未病的原理、方法,在《伤寒杂病论》一书中,治未病已经形成了完整的学说,养生保健,均有涉及;治则方药,一应俱全。孙思邈将疾病分为“未病”、“欲病”、“已病”3个层次,要求医生要“消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前”。在《千金》两方中,他还明确论证了治未病与养性的直接关系:“喜养性者,治未病之病”,创造了一整套养生延年的方法。朱丹溪对治未病也有高明的认识,云:“已病而后治。所以为医家之法;未病而先治,所以明摄生之理。”叶天士未雨绸缪的思想,又前进了一步,他提出的“务在先安未受邪之地”的观点,是指疾病过程中要防变于先,采取主动。此外,东汉华佗创五禽戏健身法,晋代葛洪强调气功摄生等,是很可贵的。

2 治未病重视未病先防

《金匱·脏腑经络先后病》指出,“若人能养慎,不令邪风干忤经络”,“更能无犯王法,禽兽灾伤,房室勿令竭乏,服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘,不遭形体有衰,病则无由入其腠理”。论述了养慎的重要性,指出摄生养慎对未病前预防疾病有积极意义,并介绍了具体的预防措施。提示入若能内养正气,外慎风寒,与自然界四时气候相适应,就可以抵御外邪侵袭,避免疾病的发生,这是预防疾病的关键所在。这与《素问·刺法论篇》“正气存内,邪不可干”,《素问·上古天真论篇》“精神内守,病安从来”的精神是一致的。仲景遵“若人能养慎,不令邪风干忤经络”的防病原则,提出了养慎的具体措施:一是节制房室,“勿令竭乏”,以免损伤元真之气,因肾为先天之本,主藏精,肾精决定着人之生长、发育、生殖、强壮、衰老。二是服食适宜,穿着要随气候变化而相应增减即所谓“适寒温”。饮食要有节制,节其冷热,避免大寒大热,过饥过饱,这些都易克伐胃气。另外饮食还要求全面,不偏食,五味调和,保证营养齐全。三是防备金刃、虫兽等其他方面的伤害。四是“导引、吐纳”,即自我按摩,调整呼吸等养生体育活动。这些摄生方法都使人体对外抗御机能增强,使腠理这一气血流行和内脏正气通会之处成为防御外邪的坚强门户,御邪于外,则病无从可生。

3 治未病重视有病早治

《金匱要略》云:“适中经络,未流传脏腑,即医治之。四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”仲景警示人们若一时不慎而感受外邪,必须及时早期治疗,防微杜渐,以防病邪深入于内,灭病邪于萌芽之时。如在经络开始受邪,趁尚未深入脏腑之时,即及早治疗;四肢刚刚感觉重着不适,即用导引、吐纳、针灸、膏摩等方法,使机体气血畅行,提高抗病能力,杜绝疾病的进一步发展。仲景十分重视在疾病初发,邪位浅表时治病的重要性,要善于抓住疾病的典型病证,及早诊断,早治已成之病,以免贻误病情,防止疾病由浅至深,由轻至重。

4 治未病强调既病防变

“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”仲景

依据脏腑病证的传变规律,以治肝实脾为例阐明了已病后对未病脏腑在治疗上的预防措施,指出在治疗疾病时应注意照顾未病的脏腑,防止疾病的传变,先治或先安未病的脏腑,截断疾病的传变途径,防其蔓延为患,使疾病向痊愈方面转化。同时还提出对已成之病,要采取积极的救治措施,防止病情的逆变,阻止病势的发展。疾病初愈,要补养正气,注意调摄,促进康复,防止原病复发或复生它病。

5 治未病思想具有重要的现实意义

5.1 治未病重在先安未受邪之地 这是具有预防思想的治疗原则,是控制疾病发展的一种积极措施,将疾病控制在早期,防止进入危重阶段。辨证明确,可收事半功倍之效。也是人们预防疾病的发生,减轻疾病的损害,延年益寿的需要。这是“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”的具体实施。

5.2 治未病重在防微杜渐 疾病已经发生,在其病渐而未深,微而未甚阶段能及时制止,使之不致蔓延。运用疾病传变理论判别发展趋向,见其微能知其著,对于起病急,变化快的外感病来说其临床意义更为重要。这是《金匱要略》“适中经络,未流传脏腑,即医治之。四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”的具体运用。

5.3 “治未病”标志着对疾病认识的深入和医学的高度发展 从《内经》提出“治未病”开始,标志着我国医学的发展已从被动治疗提高到主动预防的水平。疾病是由邪正斗争的相对静止性和不断变化的绝对性组成的一个完整的动态过程。治未病是中医预防治疗学的一大优势,“治未病”的意义重大,但要真正做到“治未病”,并非一件简单的事情,需要不懈的努力去发掘与探索,在临床实践中不断总结经验才能最大的发挥中医中药在预防治疗学方面的潜力,从而收到最好的效果,让中医药为人类健康事业发挥应有的作用。中医学以治未病构建了自己的学科特色,其科学认识论和丰富的实践经验所表现出的优势,让人类看到了希望。“治未病”所表现出的健康学和社会学问题,已成为当今医学研究的主题。

科学在发展,社会在进步,人们将更加关爱生命,珍惜健康。据世界卫生组织的一项全球调查结果显示,全世界真正健康者仅为 5%,患病者 20%,而 75% 则属于以慢性疲劳综合征为主要表现的亚健康者。如若不给予治疗,进一步发展会形成多种疾病,甚至可导致心脑血管、肿瘤等严重疾患^[1]。值得提及的是,把中医的“治未病”说和现代提出的“亚健康”状态等同看待的认识,是欠全面的。现代所谓的“亚健康”状态,仅是中医未病中部分阶段的表现,即疾病微而未显、显而未成的时期,而不能包括中医未病说的全部。换句话说,中医的“治未病”说,针对的不仅仅是亚健康状态,而是包括亚健康状态在内的、具有更广泛意义的大健康学说。因此我们不仅要继承、弘扬中医治疗未病之法,“勤求古训,博采众长”,还要不断更新对治未病概念的认识,使治未病的内容实质不断得到充实、提高和延伸。借助现代医学各种先进技术手段,深入研究饮食起居、劳逸、心理、社会、环境、自然等诸多因素对人类健康的影响机制,探讨各种疾病的发生发展规律及防治措施,提高人类的生活质量,强身健体,延年益寿,这将是当代中西医一项长期而又艰巨的任务。

参考文献

- [1] 樊敏. 慢性疲劳综合征的中医药诊疗现状 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2000 10(9): 575.