

# 《内经》治未病理论的认识与思考 ——兼谈对亚健康防治的指导

徐有水, 郭元敏

(江山市人民医院, 浙江 江山 324100)

**摘 要:**“治未病”是中医学重要的防治思想。文中分析了《内经》“治未病”理论的内涵, 认为“治未病”有狭义和广义之分。狭义的“治未病”是指治疗疾病的早期状态。广义“治未病”主要包括治其未生, 防患未然; 治其未成, 防微杜渐; 治其未传, 防护于先; 治其未发, 把握时机; 瘥后调摄, 防其复发; 用药精当, 勿使过用。“亚健康”同狭义“未病”相类似。就“治未病”理论对亚健康防治的指导作了具体论述。

**关键词:** 内经; 治未病; 亚健康

**中图分类号:** R21

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2008)08-1807-03

## Comprehend and Reflect the Thinking of "Preventive Treatment of Diseases" on Huangdi Neijing ——Discuss the Guidance for Prevention and Treatment of Sub-health

XU You-shui GUO Yuan-min

(People's Hospital of Jiangshan City, Jiangshan 324100, Zhejiang China)

**Abstract** "Preventive treatment of diseases" is the important thinking of prevention and treatment for the Traditional Chinese Medicine. The article *Huangdi Neijing* analyses the connotation of "Preventive treatment of diseases" thinking, considering there are narrow sense and broad sense for "Preventive treatment of diseases". The meaning of narrow sense is the early status of disease treatment, while the broad sense mostly consists of treatment ahead of disease creating and nipping in the bud, treatment before disease coming into being and checking erroneous ideas at the outset, treatment ahead of infection and defending in advance, treatment ahead of outbreak and holding time, and preventing recrudescence, using drug accurately instead of overcommitted. Actually, "Sub-health" is similar with narrow sense of "Preventive treatment of diseases". This thesis expatiates the guidance of "Preventive treatment of diseases" thinking for Sub-health.

**Keywords** *Huangdi Neijing*; preventive treatment of diseases; sub-health

“治未病”是中医学重要的防治思想, 是中医理论体系中重要的组成部分之一。当前疾病医学逐渐出现向健康医学转变的趋势, 医学关注的对象也将从“已病”人群逐渐向“未病”人群扩展。WHO特别指出了有一种介于健康与疾病之间的非健康非疾病的“第三状态”, 即亚健康状态。目前, 处于亚健康状态的人口在许多国家和地区呈上升趋势。而中医学的“治未病”理论, 正符合诊治亚健康的要求。本文试依据《内经》有关论述, 分析“治未病”理论的内涵, 进而阐发其对亚健康治疗的指导。不当之处, 尚希同道指正。

### 1 “治未病”理论的内涵

“治未病”一词首见于《黄帝内经》的《素问·四气调神大论篇》“是故圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱, 此之谓也。”一般都将此视作强调预防的名言。仔细推敲, 其实不尽然。笔者认为“治未病”的含义当有广义和狭义之

分。

#### 1.1 狭义上的“治未病”

在古代, “疾”和“病”的含义是不同的。《说文解字·广部》对“疾”、“病”二字的解释有轻重之别: “疾, 病也。”“病, 疾加也。”认为“疾”轻而“病”重。清·陆懋修《世补斋不谢方·小引》从训诂学角度训说了“疾”与“病”的关系, 认为“经盖谓人于已疾之后, 未病之先即当早为之药。乃后人以疾为病, 认为服药于未疾时, 反谓药以治病, 未病何以药为? 不知经言未病正言已疾。疾而不治, 日以加甚。”可见, “疾”是指不易觉察的小病, “病”则是有明显表现的、程度较重的病变。狭义上的“未病”指的不是“无病”, 应该是“已疾之后, 未病之前”, 也即疾病的早期状态。此时, 身体已经出现了阴阳、气血、脏腑、营卫的不平衡状态, 如果不治疗, 就会发展成可见的“病”。日本汉方医将未病的概念合并为“无自觉症状而检查有异常”和“有自觉症状而检查无异常”, 即病变前期、未明确诊断的非健康状态<sup>[1]</sup>。狭义的“治未病”是指治疗疾病的早期状态。《素问·四气调神大论篇》“圣人不治已病治未病”中的“治未

收稿日期: 2008-03-22

作者简介: 徐有水(1965-), 男, 浙江江山人, 副主任中医师, 主要从事中医内、儿科疾病的治疗。

病”正体现了疾病“早发现、早治疗”的基本原则。这是《内经》论治的一条重要理论法则。

## 1.2 广义上的“治未病”

“未病”从广义的意义上理解,应该包括健康和介于健康与疾病之间的状态。因此,广义上的“治未病”是指各种养生预防方法,以及对任何病证的正确的辩证论治。这是随着“未病”涵义的扩大而得出的结论。

1.2.1 治其未生 防患未然 《内经》非常重视人体正气的作用,论述了许多调气及养生,亦即治未病的一些原则方法。强调在疾病未发生之前,采取积极的预防措施,防止疾病的发生。另外,根据人体质的差异,适当应用合适药物,调整机体的阴阳偏颇,防止疾病的发生。如《素问·遗篇·刺法论》有“小金丹方……服十粒,无疫干也”的记载,更是开创了药物预防之先例。《素问·上古天真论篇》云:“其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年”“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”从人自身的角度出发,强调固护正气,适应自然界的规律,以达到养生防病的目的。未雨绸缪,防患未然。《内经》告诫人们通过内养和外防两方面的措施,就可以预防疾病的发生。

1.2.2 治其未成 防微杜渐 所谓治其未成是指疾病初发处于轻浅阶段或疾病处于先兆萌芽状态实施治疗,也即狭义“治未病”的含义。《素问·刺热篇》“肝热病者,左颊先赤……病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病。”此处“未病”显然不是指未发生疾病,而是指病发之初,实际上已经有先兆小疾存在,即疾病早期症状较少且又较轻的阶段,及时发现,早期诊断治疗无疑起着决定性作用。诚如《素问·刺疟篇》所说:“凡刺疟,先发如食顷,乃可以治,过之则失时也”。《素问·调经论篇》谓:“风雨之伤人,先客于皮肤”。《素问·阴阳应象大论篇》由此相告:“故善治者治皮毛,其次治肌肤,……其次治五脏。治五脏者,半死半生也。”《素问·八正神明论篇》明确指出:“上工救其萌芽,……下工救其已成,救其已败。”所谓“皮毛”、“萌芽”是疾病还轻还浅,“五脏”、“已成”、“已败”是疾病已重已深。因此,在疾病发生的初期,应及时采取措施,防微杜渐,积极治疗,勿使邪气乖张而长驱直入。

1.2.3 治其未传 防护于先 治其未传,也即既病防变,是已发病后临床治疗重要的指导思想。是以整体观为理论依据,掌握疾病的传变规律,治疗疾病于未传之时,防止病情的加重及疾病的发展变化。是中医预防医学区别于其它预防医学的关键所在,乃属中医的独到之处。《素问·玉机真脏》云:“五脏受气于其所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜……五脏有病则各传其所胜。”《难经·七十七难》受此五脏传变关系的影响,提出治未病脏腑的观点,即“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉。”其中“实其脾气”的目的即是既病防变。因此,在治疗过程中,应时刻把握疾病发展演变规律,而将预防法贯穿其间:(1)掌握脏腑病机、生克制化之理,防止疾病传变;(2)掌握卫、气、营、血传变规律,防止热邪伤阴动血;(3)注意病理产物的相互影响、转化,阻断其传变。诚如清·叶天士所说:“先

安未受邪之地”,全面体现了治其未传,既病防变的原则。

1.2.4 治其未发 把握时机 《灵枢·逆顺》“方其盛也,勿敢毁伤,刺其已衰,事必大昌。故曰:上工治未病,不治已病,此之谓也”。这里所说“治未病”是指在缓解期进行治疗。把握某些疾病定时发作或一些慢性病缓解期,先其发时而治,是取邪气已衰,正气复来的有利时机,扶助正气,以达到减轻减少发作的效果。在临证中,掌握治疗时机是非常重要的,往往会取得事半功倍的效果。

1.2.5 差后调摄 防其复发 治未病还包括病后调摄,采取各种措施,防其复发。病后复发的原因主要有三:(1)外感六淫邪气而使疾病复发或继发他病;(2)大病初愈,正气受损较重尚未复元,又因情志刺激或形体劳倦及房事不节,使旧疾复发;(3)因饮食不当或滥用补药而致病复发。《素问·遗篇·刺法论》云:“不相染者,正气存内,邪不可干,避其毒气”。疾病初愈,正气渐复,残留的邪气易稽而不去,以正虚邪恋和阴阳未和为基本特点。此时,应扶正为主,祛邪务尽。同时还应远离六淫疫气、慎起居、节饮食、勿作劳,做好疾病后期的善后治疗与调理,方能巩固疗效,防其复发。在补养时还应做到缓治图功,切忌大补,峻补,不可急于求成,以免适得其反。所以,病后调摄,以防疾病复发,亦不失为治未病内容的延伸。

1.2.6 用药精当 勿使过用 《素问·五常政大论篇》“能毒者以厚药,不胜毒者以薄药……病有久新,方有大小,有毒无毒,固宜常制矣。……无使过之,伤其正也。”《素问·六元正纪大论篇》云:“以平为期,而不可过”,强调即使是“大积大聚”可攻之邪,也宜“衰其大半而止,过者死”。《灵枢·五禁》也谆谆教导“补泻无过其度”。明确告诉我们大凡治病应视药力之峻缓,药量之大小,“因人制宜”。要求临床遣方用药、针刺等治疗实施,皆须适度勿使“过用”伤正而遗后患。用药精当,勿使过用引起的特殊传变的“未病”,避免病情恶化,提高疗效,防止不良影响等,这也是“治未病”的一个重要原则<sup>[2]</sup>。

## 2 关于“亚健康”

美国疾病控制中心将亚健康人群定义为慢性疲劳综合征<sup>[3]</sup>。亚健康是介于健康和疾病之间的“第三状态”。往往经系统检查后未发现有疾病,而“病人”自己确实感觉到了躯体和心理上的种种不适。据国内外抽样调查显示:亚健康状态约占总人口的60%,其中主要是中年群体,约占48%~50%;高级知识分子、企业管理者发生率可高达70%<sup>[4]</sup>。亚健康形成原因复杂而且多不明确,临床表现多样,常见躯体、心理、情感3方面的表现症状。王琦将其概括为5个方面:(1)泛指心身上的不适应感觉所反应出来的各种症候,在相当长的时期往往难以确诊的状况;(2)某些疾病的临床前表现,而未形成确凿的病理改变;(3)一时难以明确其病理意义的症,如疲劳综合征等;(4)某些慢性病已临床治愈并进入恢复期,但表现出虚弱和种种不适;(5)在人体生命周期中衰老引起的组织结构功能和生理功能减退所出现的虚弱症状<sup>[5]</sup>。

人体的健康是人与自然、社会协调以及自身阴阳动态平衡的结果。“阴平阳秘,精神乃治”。如果阴阳失衡即可产生亚健康状态乃至疾病。亚健康状态是从健康到已病的

过度状态,与《内经》所谓的“未病”状态非常契合。此时身体已经出现了阴阳、气血、脏腑、营卫的不平衡现象,只是尚未发展到“已病”的状态而已,多归属于中医无病有证范畴。状态极不稳定,易于变化。它即可因为处理得当而恢复到健康状态,又可因为处理不当而发展为各种疾病。

### 3 “治未病”理论对防治亚健康状态的指导

中医学虽无“亚健康”概念,但可以是内伤杂病中许多病症的表现。《黄帝内经》不仅有与亚健康相似的概念,如未病、未兆、未萌等,而且有与之相近的病名“解你”。《素问·玉机真藏论篇》:“太过,则令人解你,脊脉痛而少气不欲言。”《灵枢·刺症》:“身体解你,寒不甚,热不甚,恶见人,见人心惕惕然,热多汗出甚。”何谓解你?王冰注:“解你并不可名之。然寒不寒,热不热,弱不弱,壮不壮,守不可名。”“解”通“懈”,即懈怠,为肢体倦怠,精神疲乏的病症。可见,“解你”的临床表现与亚健康状态非常相近。

亚健康的防治包括从健康到亚健康、从亚健康到疾病 2 个方面,也即是中医强调的“治未病”的思维及内涵。《内经》提出的有关预防亚健康和疾病的论述与当今倡导的四大健康基石——合理饮食、适量运动、生活规律、心理平衡十分相似,是对人体养生之术的高度总结和概括。强调“治未病”理论对防治亚健康状态的指导,必须从预防入手,防治结合,具体可概括为以下几个方面。

#### 3.1 畅情志 守精神

调节个人精神情志,保持正常的心理状态,避免异常的精神刺激,是防止亚健康状态出现的重要前提,也是《内经》“治未病”思想的基础。《内经》云:“以欲竭其精,以耗散其真,不知持满,不时御神……半百而衰。”“心者,五脏六腑之主也,故悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇。”“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”,强调“正气存内,邪不可干,避其毒气”,“恬淡虚无……精神内守”。告诫人们应外避邪气,内保真精,维持人体阴阳平衡。对于亚健康的预防及治疗要身心并治,保持乐观、条达、平和,做到心境坦然,避免过度的情志活动,保持精神内守,则脏腑气机调畅、气血平和,从而可以减少亚健康的发生。

#### 3.2 节饮食 慎起居 劳逸适度

《素问·上古天真论篇》:“法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱。”《灵枢·本神》:“故智者之养生也,必顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔,如是则僻邪不至,长生久视。”“治未病”理论提倡节饮食,慎起居,劳逸相结合,这是预防亚健康的关键。合理饮食应遵循“谨和五味,食饮有节”的原则。饮食五味的属性不同,进入人体后对人体的脏腑经络有不同的选择性,诚如《素问·藏气法时论篇》所说:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”。若五味调和,则脏腑功能均衡;若饮食不节,可损伤脾胃,阻碍气机,使脾失健运,导致脾胃虚弱,出现诸多身体不适,这些也是产生亚健康状态的主要原因。人们要根据四时气候的不同变化,适当调节起居规律,以使人体阴阳之气保持与自然界环境的协调平衡。适度的劳动和体育锻炼,有利于气血的流通,可增强脏腑功能和体质;适当的休息,有利于消除疲劳,恢复

体力和脑力,维持人体正常的功能活动。若过度劳累和安逸,则不利于健康,甚至导致脏腑气血失常而引发疾病。因此强调健康的生活、行为、工作方式是预防亚健康的有效方法之一。

#### 3.3 杂合以治 综合调理

“治未病”理论既提倡“治其未生”,又要求“既病防变”。临床上,对于具有明显表现的亚健康患者,则必须尽早治疗。虽然药物可改善亚健康状态症状、增加免疫功能、抗疲劳、抗抑郁,但同时还必须结合社会环境、经济文化、心理因素及自身体质等全面综合考虑。亚健康的主要病因是情志内伤、饮食失宜、过度劳逸等,脏腑气血功能紊乱是其病理基础。中医既重视疾病共性的治疗,也重视人的个体差异,既治“病”,又治处于自然和社会中的“人”,强调形神共养,身心并治。《素问·异法方宜论篇》云:“杂合以治,各得其所宜”。因此,应当根据其症状与体征变化特点,辨其证候的寒热虚实,结合虚劳、失眠、郁证等病证,辨其病变属性的气血阴阳而治之。针对不同的亚健康患者,通过中医正确的辨证论治,合理运用药物治疗、针灸推拿疗法、心理疗法、音乐疗法、阳光疗法、空气疗法、物理疗法等,调节脏腑功能,运行气血,以恢复脏腑的正常生理功能,消除聚集的病理性产物,使机体内部正气旺盛,从而提高机体抗病能力,远离亚健康。

就“治未病”而言,西医也有所作为,如口服小剂量阿司匹林可预防冠心病、乙肝病毒携带者的抗病毒治疗等,但它能发挥的作用远不如中医。许多功能性疾患和疾病的早期状态,往往西医无“病”可对,而中医有“证”可寻。如果说在治病上中医很多时候不及西医,那么在治未病上中医存在的潜在优势,却正是西医无可比拟的。而且治未病的意义远远超过治病。国务院发布的《国家中长期科学和技术发展规划纲要》(2006—2026年)明确提出“疾病防治重心前移,坚持预防为主,促进健康和防治疾病结合”。“治未病”理论的研究正日益受到重视。

总之,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。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。中医学还是大有作为的。

#### 参考文献

- [1] 张苗海. 未病与汉方研究[J]. 国外医学·中医中药分册, 2005, 27(4): 207—211.
- [2] 尹雪萍. 论未病和未病学说[J]. 山东医学院学报, 1993, 17(3): 45—50.
- [3] 何以蓓, 寿芳, 张秀峰. 亚健康的中医认识及防治措施[J]. 浙江中医学院学报, 2001, 25(6): 13—14.
- [4] 柴可夫, 钱俊文. “治未病”学术思想对防治亚健康状态的指导意义[J]. 甘肃中医, 2002, 15(5): 5—7.
- [5] 王琦. 调治亚健康状态是中医学在 21 世纪对人类的新贡献[J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24(2): 1—4.