

## 【理论探讨】

## 个体化治未病思想研究\*

闫文士<sup>1</sup> 蒋力生<sup>2△</sup> 叶明花<sup>3△</sup>(1. 江西中医药大学研究生院, 南昌 330004; 2. 江西中医药大学健康养生研究所, 南昌 330004;  
3. 江西中医药大学健康养生研究所, 南昌 330004)

**摘要:** 探讨分析个体化思想在当代医疗体系中的价值和意义, 尤其是在治未病方面的研究意义重大, 即个体化思想在精准医疗和“特制”养生防病方面意义重大; 个体化治未病是养生防病的重要指导思想, 养生防病的个体化现象更明显, 因此从个体化入手治未病将更加精准; 以体质为切入点研究个体化治未病思想或可事半功倍, 体质分类有助于掌握同类个体的相似体质和生理状态, 使个体化治未病更加简单易行; 个体化与标准化不是不可调和、完全对立的, 恰恰是统一互补的关系, 而且必须统一起来。

**关键词:** 治未病; 体质; 个体化; 标准化

中图分类号: R212 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2018)07-0888-02

## Research of Individual Preventive Treatment of Disease

YAN Wen-shi<sup>1</sup>, JIANG Li-sheng<sup>2△</sup>, YE Ming-hua<sup>3△</sup>(1. Graduate School of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004, China;  
2. Institute of Health Preservation of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004, China)

**Abstract:** This paper analyzes the value and significance of individual thought in contemporary medical system, especially in the preventive treatment of diseases of the major significance of the research, namely the individual thought of great significance in precise medical and special health and disease prevention; individual disease is an important guiding ideology of health promotion, individual phenomenon of health promotion more obvious, therefore, from the individual with the disease more accurate; with the constitution as the starting point of individual thought of preventive treatment of disease or can be more effective, constitution classification is helpful to grasp the similar individual similar physical and physiological state, the individual disease is more simple; individualization and standardization is not harmonic, completely opposite, it is the relation of unity of complementation, and must be unified.

**Key words:** Preventive treatment; Constitution; Individuation; Standardization

随着医学科学的不断进步, 医学模式正在由疾病医学向健康医学转变。2015年1月20日, 美国总统奥巴马提出的“精准医疗”(precision medicine, PM) 计划成为全球关注的焦点, 得到广大研究者及医生的拥护。周玉梅等<sup>[1]</sup>认为, “精准医疗”的基础是个体化思想, 包括“治未病”与精准预防和“治已病”与精准治疗两个方面。皋永利<sup>[2]</sup>也认为, 个体化体现了诊断与治疗的特异性与准确性。“个体化”一词最早于1956年美国德州大学生化研究所所长 Williams 教授在其专著《生化学个性》中首次提出。医学越向微观发展越朝向个体化迈进, 由此可见, 个体化思想应引起足够的重视。现在中医界对“个体化治疗”已经相当重视, 但对“个体化治未

病”却研究不多。本文就个体化思想在中医治未病中的价值作出必要的阐释。

## 1 个体化思想及其理论依据

## 1.1 个体化思想

目前, 个体化思想在“个体化治疗”上表现得更为突出, 但“个体化治未病”具有更大的价值和意义, 因为在治未病的养生保健和预防疾病过程中不如临床诊疗疾病有一定的临床特征可供参考, 因此, 个体化思想在治未病过程中就显得更加重要, 即针对不同的个体实施不同的养生防病方案。

什么是个体化思想? 王永炎等<sup>[3]</sup>认为, 个体化诊疗是指突出个性特征的临床诊断和治疗。皋永利<sup>[2]</sup>认为, 个体化的个性特征主要体现在体质差异、地域气候不同等6个方面, 因此个体化思想是指突出个体个性化特征的思想。那么, 个体化在治未病中的含义是什么呢? 笔者认为, “个体化治未病”是指在充分考虑每个个体不同特性特征的前提下, 对该个体实施切合自身特征和当下特征的养生保健与预防疾病有利措施的一种指导思想。

## 1.2 理论依据

探究个体化思想不能臆想, 要有理论依据。邓伟<sup>[4]</sup>认为, 虽然事物的发展规律存在着一定的共

\*基金项目: 国家 973 项目(2013CB532003)-中医养生理论框架结构研究

作者简介: 闫文士(1991-), 男, 河南商丘人, 医学硕士, 从事中医养生的临床与研究。

△通讯作者: 蒋力生, 男, 教授, 博士研究生导师, 从事中医养生、中医基础理论、中医文献、中医文化的研究, Tel: 13970031219, E-mail: jdy67899@126.com; 叶明花, 女, 教授, 医学博士, 硕士研究生导师, 从事中医养生理论与文献研究, Tel: 13970908959, E-mail: 442947852@qq.com。

性,但究其单一的个体却有着自身的内涵,有着不同于它物的个体差异,完全等同的个体是很难找到的。苗阳等<sup>[5]</sup>认为,《伤寒论》个体化辨证思维表现在病、脉、证、治的各个方面,组成了具有特色和生命力的辨证思维,为中医个体化的辨证论治树立了典范。

笔者认为,其理论依据可以从哲学的角度作出支持。其一,德国著名哲学家莱布尼茨讲授矛盾的特殊性(相异律)时说“世界上没有两片完全相同的树叶,世界上没有性格完全相同的人。”这句话强调了个体与个体之间的相异性(个性),相异性是必然存在不可否定的。把这一哲学观点应用到医学领域同样适用,因为相异性的存在,当然要针对不同的个体给出不同的治疗措施或养生防病指导。这正为个体化思想的存在和肯定提供了有力的理论依据。其二,《易经·系辞下传》第六章“《易》之为书也,不可远,为道也屡迁,变动不居,周流六虚,上下无常,刚柔相易,不可为典要,唯变所适。”<sup>[6]</sup>《易经·系辞上传》第四章“日新之谓盛德,生生之谓易。”<sup>[7]</sup>现代哲学的唯物辩证法也认为“世界上一切事物都处在永不停息的运动、变化和发展的过程中,整个世界就是一个无限变化和永恒发展着的物质世界。”可见,不管是中国古代哲学还是现代哲学都认为,事物处在永恒的变化之中,这也为个体化思想提供了有力的理论支持,因为每个人从出生到死亡每时每刻都在经历变化。严格地讲,无论在“治已病”还是在“治未病”上,都要根据个体当下不同于以前的情况给出切合个体当时个性特征的治疗措施或养生防病指导。

以上两种理论依据体现了个体化思想的两个方面:一是每个个体是不同的个体,这是不同个体间的差异性比较,比较容易理解接受;二是不同的个体在不同的时间上又不同。这是同一个体自身比较,根据时间的一维性,每个人每时每刻必然在发生变化,只是容易被忽略,但不能被否定。总之两个方面缺一不可,一是不同个体间的横向比较,二是同一个体内部以时间为纵轴的纵向比较。

## 2 体质是个体化治未病的切入点

个体化思想在治未病中的表现关系到很多方面,笔者经过深入思考大概总结出以下几个主要方面。第一,天时地域不同居于首位。天时和地域的因素不是人为可以改变的大环境因素,但在治病或养生防病中要首先考虑,如北方地势高多寒冷干燥,南方地势低多温暖潮湿,一年四季的气候变化不同,在不同的地区亦不同等。第二,性别不同居于其次。男女性别的差异直接决定了二者具有不同的生理病理基础,男子以肾为先天,女子以肝为先天;男子多气,女子多血;男子易气虚,女子易血虚;男子易生痰,女子易成瘀。第三,年龄不同居于其三。人的一生大体分为3个大的阶段,小儿稚嫩为纯阳之体易

感邪气;中年气盛为身强体壮不易感邪;老年气虚而身羸骨弱内伤常见。第四,体质不同居于其四。现代中医界较公认地将人体分为9种体质,每种体质具有不同的生理基础和病理倾向。

体质因素相对其他三个方面更加细致和精准,或许可以作为个体化治未病的切入点。王琦<sup>[8]</sup>将体质定义为:体质是一种客观存在的生命现象,是个体生命过程中,在先天遗传和后天获得的基础上,表现出的形态结构、生理机能以及心理状态等方面综合的、相对稳定的特质。并从人群的生物差异、个体遗传差异、个体心理差异以及自然社会适应差异4个维度将中国人的体质分为9种基本类型,即A型(平和质)、B型(气虚质)、C型(阳虚质)、D型(阴虚质)、E型(痰湿质)、F型(湿热质)、G型(血瘀质)、H型(气郁质)和I型(特禀质)。王琦<sup>[9]</sup>还认为,体病相关和体质可调研究为个体化诊疗提供了不同体质及其相关疾病的调治原则和方法。

笔者认为,把体质因素作为“个体化治未病”的切入点未尝不可。体质虽然不能全面完整地反映每个个体之间的差异,但站在人类整体的角度,对人们的体质进行分类,既体现了个体间的差异性,又体现了同类个体间的相似性,同时更加方便治疗措施和养生防病措施的实施,这基本符合上述个体化思想的第一个方面,即每个个体是不同的个体;而体质随着时间的推移加上人为的干预调节,又是动态可变的,这又符合上述个体化思想的第二个方面,即不同的个体在不同的时间上又有所不同,在干预体质而预防疾病的过程中就可以根据不同的时间段或时间节点对人们作出更加精准的指导措施。因此,把体质因素作为“个体化治未病”的切入点或许会事半功倍。

当然,要想真正把握每个个体的个性特征,不是单独依靠体质辨识所能解决的,这是一个综合性的判断,除了要结合上述三个方面以外,还要个体的生活习惯、居室和工作小环境、文化水平等相关,这些都影响治疗措施或养生防病措施的具体选择和实施。

## 3 个体化与标准化统一互补

经过上文分析总结,个体化与标准化(规范化)之间似乎是对立的、不可调和的,其实不然,二者恰恰是统一互补的关系。卢雯平等<sup>[10]</sup>认为,规范化治疗与个体化医疗的关系是宏观与微观、群体证据与个体应用的关系,两者实际上是相一致而不是孤立对立的关系,二者相辅相成,互为补充。

此外,莱布尼茨说过的“世界上没有两片完全不同的树叶”这句话,是说同类事物之间存在共性,就像把所有的人看作一个整体具有共性(都是同一种生物),而根据不同人的个性又把这个整体分成

(下转第948页)

络气郁滞或虚滞,进一步发展为脉络瘀阻。络病学说是指导心脑血管病变防治的系统理论,采用络病学说卫理论探讨 ox-LDL 的致病机理,有助于提高动脉粥样硬化的防治效果。

#### 参考文献:

- [1] 吴以岭. “络脉-血管系统病”新概念及其治疗探讨[J]. 疑难病杂志, 2005, 4(5): 285-287.
- [2] 袁国强, 吴以岭, 魏聪, 等. 络脉病变基本病机探析[J]. 中医杂志, 2012, 53(13): 1088-1091.
- [3] 贾振华, 高怀林, 谷春华, 等. 基于 3469 例血管病患者证候分布规律的络脉病变共性 病机探讨[J]. 中医杂志, 2009, 50(10): 920-924.
- [4] PALINSKI W, NAPOLI C. The fetal origins of atherosclerosis: maternal hypercholesterolemia, and cholesterol-lowering or antioxidant treatment during pregnancy influence in utero programming and postnatal susceptibility to atherogenesis [J]. FASEB J, 2002, 16: 1348-1360.
- [5] TSIMIKAS S, PALINSKI W, HALPERN SE, et al. Radiolabeled MDA2, an oxidation-specific, monoclonal antibody, identifies native atherosclerotic lesions in vivo [J]. J Nucl Cardiol, 1999, 6: 41-53.
- [6] 张大明, 杨建宇. 高脂血症属“痰”属“脂”之辨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2008, 6(5): 401.
- [7] 张愍. 冠心病痰浊辨证分型与血清脂蛋白动态平衡关系的研究[J]. 中西医结合杂志, 1995, 15(1): 9.
- [8] 孙建芝, 牛晓亚, 韩丽华, 等. 痰浊证微观辨证指标的实验研究[J]. 河南中医, 1996, 16(2): 21-22.
- [9] 徐济民, 蔡沛源, 李尤官, 等. 痰浊型冠心病与血脂水平关系的探讨[J]. 中西医结合杂志, 1984, 4(5): 265.
- [10] MOLLACE V, GLIOZZI M, MUSOLINO V, et al. Oxidized LDL attenuates protective autophagy and induces apoptotic cell death of endothelial cells: Role of oxidative stress and LOX-1 receptor expression [J]. Int J Cardiol, 2015, 184: 152-158.
- [11] YURDAGUL A JR, GREEN J, ALBERT P, et al.  $\alpha 5 \beta 1$  integrin signaling mediates oxidized low-density lipoprotein-induced inflammation and early atherosclerosis [J]. Arterioscler Thromb Vasc Biol, 2014, 34(7): 1362-1373.

- [12] HAN X, HAN X, WANG Z, et al. HDAC9 regulates ox-LDL-induced endothelial cell apoptosis by participating in inflammatory reactions [J]. Front Biosci (Landmark Ed), 2016, 21: 907-17.
- [13] MAY JM, QU ZC. Ascorbic acid prevents increased endothelial permeability caused by oxidized low density lipoprotein [J]. Free Radic Res, 2010, 44(11): 1359-1368.
- [14] YUAN X, CHEN J, DAI M. Paeonol promotes microRNA-126 expression to inhibit monocyte adhesion to ox-LDL-injured vascular endothelial cells and block the activation of the PI3K/Akt/NF- $\kappa$ B pathway [J]. Int J Mol Med, 2016, 38(6): 1871-1878.
- [15] YU XH, FU YC, ZHANG DW, et al. Foam cells in atherosclerosis [J]. Clin Chim Acta, 2013, 424: 245-252.
- [16] HOSEINI Z, SEPAHVAND F, RASHIDI B, et al. NLRP3 Inflammasome: Its Regulation and Involvement in Atherosclerosis [J]. J Cell Physiol, 2017, doi: 10.1002/jcp.25930.
- [17] LIN J, ZHOU S, ZHAO T, et al. TRPM7 channel regulates ox-LDL-induced proliferation and migration of vascular smooth muscle cells via MEK-ERK pathways [J]. FEBS Lett, 2016, 590(4): 520-532.
- [18] TANG Y, XU Q, PENG H, et al. The role of vascular peroxidase 1 in ox-LDL-induced vascular smooth muscle cell calcification [J]. Atherosclerosis, 2015, 243(2): 357-363.
- [19] CHAABANE C, COEN M, BOCHATON - PIALLAT ML. Smooth muscle cell phenotypic switch: implications for foam cell formation [J]. Curr Opin Lipidol, 2014, 25(5): 374-379.
- [20] MAIOLINO G, ROSSITTO G, CAIELLI P, et al. The role of oxidized low-density lipoproteins in atherosclerosis: the myths and the facts [J]. Mediators Inflamm, 2013: 714653.
- [21] GIMBRONE MA JR, GARC A-CARDE A G. Endothelial Cell Dysfunction and the Pathobiology of Atherosclerosis [J]. Circ Res, 2016, 118(4): 620-636.
- [22] 吴以岭. 络病学说构建及其指导血管病变防治研究 [C] // 络病学基础与临床研究 (10). 中华中医药学会 2014: 5.
- [23] 李红蓉, 张肖, 常丽萍, 等. 通心络胶囊抗动脉粥样硬化研究进展 [J]. 中成药, 2016, 38(2): 386-391.

收稿日期: 2017-12-09

(上接第 889 页)

9 种体质(同一体质的人群性质特征相似), 而每种体质内部又有其共性和个性(相异性)。

所以, 标准化是以整体共性为前提, 更加方便地为医疗事业服务; 个体化是以个体的个性为前提, 更加精准地为医疗事业服务。但标准化不是教条, 个体化也不是自由, 二者是统一互补关系, 而且必须是统一互补的关系, 绝不能将二者决裂。

综上所述, 个体化治未病思想是“精准医疗”的基础, 在当代医疗体系中具有重要价值和意义, 是治未病的指导思想。个体化体现了以人为本, 强调了个人的个性特征, 力争对每个人提供“特制”的养生防病指导方案。以体质为切入点, 对其研究或许是一个事半功倍的选择。最后, 虽然本文强调了个体化的重要性, 但并不否认标准化的巨大价值和作用, 二者是统一互补的关系。

#### 参考文献:

- [1] 周玉梅, 陈琳. 论中医个体化治疗与精准医疗 [J]. 中医杂志, 2016, 57(12): 1073-1075.
- [2] 皋永利. 如何看待中医“个体化”优势 [N]. 中国中医药报, 2007-01-15(5).
- [3] 王永炎, 张启明. 对中医个体化诊疗的理解与解释 [J]. 环球中医药, 2009, 2(3): 161-163.
- [4] 邓伟. 杜雨茂谈中医治疗的“个体化原则” [J]. 山东中医杂志, 2003, 22(2): 119-120.
- [5] 苗阳, 徐浩. 从《伤寒论》辨证组方看个体化诊疗 [J]. 北京中医, 2005, 24(2): 89-90.
- [6] 金景芳. 《周易·系辞传》新编详解 [M]. 沈阳: 辽海出版社, 1998: 141-142.
- [7] 金景芳. 《周易·系辞传》新编详解 [M]. 沈阳: 辽海出版社, 1998: 33-34.
- [8] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [9] 王琦. 中医体质学——个体化诊疗新切入点 [N]. 健康报, 2012-08-22(5).
- [10] 卢雯平, 朴炳奎. 中医的个体化和规范化治疗 [J]. 癌症进展, 2010, 8(3): 212-214.

收稿日期: 2017-12-09