

文章编号: 1009-5276(2005)07-1181-02

中医“治未病”学术思想浅议

盛国光

(湖北省中医院, 湖北 武汉 430061)

摘 要: 中医“治未病”学术思想源远流长, 中医治未病有“未病先防”和“既病防变”两层含义。历代医家对此有精妙的论述和广博的阐发。继承和发扬中医“治未病”的学术思想, 对于提高中医防病治病水平具有重要的现实意义。

关键词: 中医; 治未病; 研究

中图分类号: R221 **文献标识码:** A

盛国光, 生于 1953 年。系湖北省中医院主任医师, 教授、博士研究生导师。1982 年毕业于湖北中医学院中医系。毕业留校在附属医院外科从事临床及教学工作。1985 年转入湖北中医学院脏象肝病研究所, 一直从事中医及中西医结合防治肝病的临床、科研及教学工作, 擅长治疗各型肝炎、肝硬化及脂肪肝等各类肝病, 历任湖北中医学院肝病研究所副所长, 湖北省中医院国家中医肝病医疗中心副主任, 湖北中医学院学位委员会委员, 中国中医药学会武汉分会理事, 中国中西医结合学会肝病专业委员会委员, 湖北省中西医结合学会肝病专业委员会副主任委员,《中西医结合肝病杂志》编委等职务。

多年来, 主编或参编学术专著 5 本, 发表及交流学术论文 30 余篇, 主持或承担国家级《海珠益肝胶囊治疗慢性乙型肝炎的研究》等课题 3 项、《从调节免疫入手探讨海珠益肝胶囊治疗乙型肝炎的作用机制》等省级课题 5 项, 取得国家及省部级科研成果 6 项。获省卫生厅科技进步二等奖、三等奖各 1 项, 获国家中医药管理局科技进步三等奖 1 项, 获湖北省人民政府科技进步二等奖 2 项、三等奖 2 项, 获国家发明专利 1 项。1995 年被评为“全

国青年中医百杰”, 1996 年被卫生部授予“全国中青年医学科技之星”称号, 1997 年获湖北省人民政府专项津贴, 2003 年获得国家中医药管理局组织实施的《全国优秀中医临床人才研修计划项目》资助。

中医“治未病”的学术思想起源于两千多年前中医理论的奠基之作《黄帝内经》, 该书《素问·四气调神论》中记载:“是故圣人不治已病治未病, 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!”《素问·刺热篇》记有:“病虽未发, 见赤色者刺之, 名曰治未病”。《灵枢·逆顺》记述:“上工刺其未生者也; 其次, 刺其未动者也……故曰, 上工治未病, 不治已病, 此之谓也。”“治未病”学术思想是中医理论体系中重要的组成部分之一, 它提出了一种较高的医学境界, 后世历代著名医家继承和发挥了这一学术思想。中医治未病有两层含义, 一是未病先防, 强调了预防疾病的重要性; 一是既病防变, 或曰既病防传, 突出了根据疾病的现状及其发展规律和发展趋势, 早期、有预见性的合理治疗, 防止疾病的发展和传变。两者在千百年来, 中医防病治病的医疗实践中发挥着重要的指导作用。

气虚则恐, 实则怒; 心气虚则悲, 实则笑不休。中医通过对这些行为和欲望的分析, 可以判断机体的功能状态, 了解病邪的性质, 这也是无意识转化为有意识行为的一种表现。

3 以“欲”论治

“欲”不可夺, “欲”最忌讳“郁”。“欲”是一种能量, 更是一种驱动力。“欲”一旦产生, 最好的结局就是欲望得遂, 换句话说就是疏导, 断不能压抑和阻止。中医治病多以“从欲”为主,《内经》中的五不治, 是以欲来取舍的, 不信则无欲, 无欲则无效。《内经》中有一句“神不使也。”这句话道出了治疗疾病获得疗效的关键, 在于医生能不能调动病体内有意识和无意识的所有自愈因素。金元四家之一的张从正在治疗中就是主张“从欲”的。他认为: 治病之时, 欲凉者勿予温, 欲温者勿予凉, 欲吐者当吐, 欲下

者当下, 这是治病最基本的常理。“从欲”的治疗思想就是因势利导的治疗观, 是重视机体的自愈机能在疾病治疗中的具体体现。除了个别的治疗手段外, 医学大部分的治疗目的都是要调动机体自身的自我康复能力, 并通过外界目的性的介入共同发挥作用。

“从欲”不是“纵欲”, 更不是思想上的放任自流, 它是一种辨证的治疗思想和理念。是从机体内部变化和变化导致的机体驱动行为来判断、分析机体的状态改变, 是对疾病本质的深层次上的分析, “从欲”治疗方法能从身体的基础变化来考虑治疗手段和治疗措施。我认为“欲”也是一种潜能量形式, “欲”一旦被压抑和阻止, 就会在身体内部积累最后发展成对身体不利的能量。“从欲”治疗首先能帮人体释放积累的有害能量, 而且能够调动机体的自愈机制。因此当我们重新思考中医的辨证施治时, 不能不考虑“从欲”的思想和方法, 因为它从心理和思想上, 从无意识行为表现上分析疾病, 是以机体自身为中心的治疗观念。

收稿日期: 2005-01-06

作者简介: 盛国光(1953-), 男, 主任医师, 教授, 博士研究生导师。

1 未病先防

我国古代人民在长期同自然和疾病斗争的实践中,逐渐认识到人体内在环境和外在环境之间存在密切关系,从而确立了人与自然相应的观念。《灵枢·邪客》曰:“人与天地相应也”。疾病的发生与否取决于人体正气的强弱与环境致病因素对人体的影响。未病先防就是强调养护人体正气,防御各种致病因素的侵袭。

《内经》曰:“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”又曰:“逆春气则少阳不生,肝气内变;逆夏气则太阳不长,心气内洞;逆秋气则太阴不收,肺气焦满;逆冬气则少阴不藏,肾气独沉。夫四时阴阳者,万物之根本也。”“是故圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”张仲景在《金匱要略》中指出:“若人能养慎,不令邪风干忤经络……四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞;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,不遗形体有衰,病则无由入其腠理。”

东汉名医华佗创五禽戏健身法来防治未病,晋代葛洪强调气功摄生治未病,他在《抱朴子·地真》中指出:“是以圣人消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前,不迫于既逝之后。”唐代大医家孙思邈论治未病主要从养生防病和欲病早治着眼,他认为“喜养性者,治未病之病。”其所著《千金要方》中载有一套养生延年的方法和措施,有很高的实用价值。古代中医发明“人痘接种术”来预防天花的发病,开创了人类用接种方法来预防疾病的先河。近代中医仍在传染病流行的季节里,采用药物进行驱毒防病,有的服用中药煎剂,有的用雄黄、艾叶、苍术等熏烟以防疫。或因因地制宜采取改水、灭螺、驱蚊、灭鼠,来预防地方病、流行病、传染病的发生。

2 既病防变

中医认为,人体是一个以五脏为中心的有机整体,某一局部或某一脏腑发病,都能影响整体机能的失调,这种失调所导致的疾病都有其内在的联系和规律,把握这些联系和规律,是临床治未病实现既病防变的前提。

2.1 阴病治阳 阳病治阴 根据阴阳互根的规律,阴损及阳,阳损及阴。张景岳指出:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”《景岳全书》中记载的理阴煎通治真阴虚弱等证。方中除熟地、当归补阴血药外,并与干姜、炙甘草、肉桂补阳药合用,使阳生阴长化源不竭,从而达到理阴的目的。张仲景在《伤寒论》用附子汤是治少阴阳虚寒凝“身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉者”而设,并无阴虚表现,但仲景组方中却芍药与附子相配伍,以芍药和阴,阳得阴助更有利于肾阳的恢复。

2.2 知肝传脾 当先实脾 医圣张仲景谙熟五脏生克乘侮的规律,对治未病学术思想有精妙的阐发,在《金匱要略》中指出:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”仲景所创制主治少阳病的小柴胡汤,在用柴胡、黄芩疏理肝胆之气的时候,配用人参、半夏、甘草健脾和胃;以及后世《太平惠民和剂局方》所载的逍遥散,将柴胡、白芍、当归等疏肝柔肝之品与茯苓、白术、甘草等健脾益气诸药配伍,均为肝病治脾的典范。

2.3 温热之邪易伤津耗液 务必先安未受邪之地 清代名医叶天士针对温热之邪容易伤津耗液的特点,提出对于肾水素虚的温病患者,为了防止邪乘虚深入下焦,要酌用补益肾阴药,以先安未受邪之地。正所谓徐大椿在《医学源流论》中所云:“是故传经之邪,而先夺其未至,则所以断敌之要道也;横暴之疾,而急保其未病,则所以守我之岩疆也。”细读吴鞠通《温病条辨》,从中可以看出全书自始至终贯穿着保津液、防阴伤的精神。在温病治疗过程中,注意步步顾护津液,“留得一分津液,便有一分生机。”

2.4 见微得过 用之不早 《素问·阴阳应象大论篇》曰:“故善用针者,从阴引阳,从阳引阴,以左治右,以右治左,以我知彼,以表知里,以观过与不及之理,见微得过,用之不殆。”人体的脏腑经络、阴阳气血,是内外上下相互交汇贯通的。《灵枢·终始》篇曰:“病在上者阳也,病在下者阴也。”又说:“病在上者下取之,病在下者高取之,病在头者取之足,病在腰者取之膕。”此为见其病症,知其病源。在病之初起之时,了解并把握病的发展变化,及时予以治疗,才不会发生延误病情的危险。稽康在《稽中散集》中告诫:“是由桓侯抱将死之疾,而怒扁鹊之先见以觉痛之日,为受病之始也。害成于微,而救之于著,故有无功之治。”

2.5 阳病发于冬 冬病夏治 《素问·宣明五气论篇》曰:“阳病发于冬,阴病发于夏。”比如,哮喘病是由于脾肾阳气虚弱,不能运化水湿,停聚而为痰饮所致。冬天阴寒气盛,阳气更衰而易发病,故阳病发于冬。叶天士认为:“交节病加,尤属虚象。”根据《内经》中“春夏养阳,秋冬养阴”的精神,采用“冬病夏治”的方法。在夏日服用苓桂术甘汤温脾阳以化饮,或服用金匱肾气丸温肾阳以化饮,饮去则哮喘自愈矣。尤其值得一提的是,用温化痰饮的半夏、细辛、干姜、五味子等温药制成膏剂,在三伏天外敷于体表肺脏的俞穴部位,临床上每每可以取得显著的疗效。

2.6 血病治气 痰病治痰 中医认为气为血之帅,血为气之母,气行则血行,气耗则血脱。临床上遇到大出血的病人,往往单纯补血的办法难以奏效,还须从补气摄血着手。故有“有形之血不能速生,无形之气所当急固”之明训。除补气摄血外,还有行气以活血、益气以养血等血病治气之法。

痰与瘀既属病理性致病产物,又为病理性致病因素。临床上两者常相互关联,痰瘀常易导致瘀血。如慢性乙型肝炎的病因为湿热毒邪侵袭人体,损肝及脾,影响肝的疏泄和脾的健运功能。或肝郁化火煎熬津液成痰,或脾失健运水湿停聚为痰,临床表现出反复发作、迁延难愈之痰的病理特征。痰阻气滞易致瘀血阻络,中医有“久病入络”之说。我们在临床和科研的实践中证实,治疗慢性乙型肝炎,既使病人没有明显的瘀血征象,而在解毒化痰的基础上配用化痰之品,能够取得良好的治疗效果。

综上所述,中医“治未病”的学术思想源远流长,历代先贤广博的认知和精妙的阐发,可谓见仁见智。值得我们深入的学习和探讨。其创导的未病先防和既病防变的治疗原则,犹如中医医学宝库中两颗璀璨的明珠,至今闪耀着灿烂的光芒,它照亮着后代学者防病健身、治病救人的行医之道。