

从中医“治未病”思想谈 HBV 携带者的治疗

王维伟, 陈建杰

(上海中医药大学附属曙光医院肝病科, 上海 200021)

摘要:通过对治未病思想的阐述, 揭示中医治未病思想对于乙型肝炎病毒 HBV 携带者防治的干预, 认为中医治未病思想通过内调精气神、外御贼风虚邪及辨证用药等能够控制 HBV 携带者病情进展, 延缓发病。

关键词: 中医药; 治未病; HBV 携带者

中图分类号: R259.126.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)06-1307-02

Discuss the Treatment of HBV Carrier by the Thought of Prevention of Disease in TCM

WANG Weiwei CHEN Jian-Jie

(Hepatitis department shuguang hospital affiliated to shanghai university of TCM, Shanghai 200021, China)

Abstract To reveal the intervention of the Thought of Prevention of Disease in TCM to HBV carrier. It was considered that cultivating essence qi and shen, defenceing pathogenic factors and treatment based on syndrome differentiation can control the progress of chronic HBV infection.

Keywords Traditional Chinese Medicine; prevention of disease; HBV carrier

HBV 感染是全球性公共卫生问题, 我国属 HBV 高流行区, 一般人群的 HBsAg 阳性率达 9.09%。根据 2000 年西安会议修订的诊断标准^[1], HBsAg 阳性, 但无肝炎症状和体征, 各项肝功能检查正常, 经半年观察无变化者, 可诊断为 HBV 携带者。目前对于 HBV 携带者, 现代医学仍不主张治疗, 任由疾病发展到活动性肝炎, 具备抗病毒指征时采取抗病毒治疗, 但这种做法不利于疾病的早期控制。因此将中医“治未病”之学术思想应用于 HBV 携带者的防治中具有重要的现实意义。

1 “治未病”学术渊源

治未病源于《黄帝内经》,《素问·四气调神大论篇》指出:“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”。形象地说明了治未病的重要性, 强调了在人体未发病之前, 就应采取积极有效的措施, 防止疾病的发生。张仲景继承并发展了《内经》“治未病”思想, 运用中医整体观念和五行学说的生克制化理论, 全面、细致地阐述了治未病原理与方法。如他在《金匮要略》提到“治未病者, 见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”依据脏腑病证的传变规律, 以治肝实脾为例, 提出了治肝补脾, 防止传变的原则。后世医家对治未病也多有发挥。唐·孙思邈所著《千金要方》载:“古人善为医者, 上医医未病之病, 中医医欲病之病, 下医医已病之病, 若不加心用意, 於事混淆, 即病者难以

救矣”。注重的也是未病养生, 欲病早调。清·叶天士在《外感湿热篇》中提到“务在先安未受邪之地”的观点, 旨意在疾病过程中要防变于先, 实施预见性治疗。当今方兴未艾的预防医学体现的也正是中医“治未病”的思想。

2 “治未病”理论内涵

“治未病”是中医理论的精华, 体现了防重于治的思想, 包括未病先防、既病防变和瘥后防复三大方面, 对临床实践具有重大指导意义。

2.1 未病先防 未病先防, 即在疾病未生之时进行治疗。疾病的发生关系到正气和邪气两方面的因素, 正气不足是人体发病的前提与依据,《灵枢·百病始生》说:“风雨寒湿, 不得虚, 邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者, 盖无虚, 故邪不能独伤人”。《素问·刺法论篇》载的“正气存内, 邪不可干”强调的都是正气在发病中的主导作用, 故增强正气, 提高机体抵抗能力对于预防疾病的发生至关重要。而邪气侵犯是疾病发生的重要条件, 所以疾病的预防也必须防止病邪的侵袭, 正如《瘟疫论》所说“当其时, 适有某气, 专入某脏腑经络, 专发为某病”。

2.2 既病防变 既病防变, 是指疾病已经发生, 争取早期诊断与治疗, 目的在于防止疾病的传变与加重。《素问·阴阳应象大论篇》中指出:“邪风之至, 疾如风雨, 故善治者治皮毛, 其次治肌肤, 其次治筋脉, 其次治六腑, 其次治五脏, 治五脏者, 半死半生矣”。意即在疾病的轻浅阶段, 抓住治疗的最佳时, 积极采取措施, 防止病情进一步加重。张仲景在《金匮要略》中提出的病邪“适中经络, 未流传脏腑, 即医治之”以及“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”的思想体现的也是早期治疗, 防止疾病由浅至深, 由轻至重传变。叶天士治疗温病时在《温热论》里提出的“先安未受邪之地”之说也是既病防变法则的体现。

收稿日期: 2008-01-18

作者简介: 王维伟 (1980-), 女, 河北邢台人, 博士研究生, 主要从事中医药治疗慢性肝病研究。

通讯作者: 陈建杰 (1952-), 男, 广东番禺人, 主任医师, 博士研究生导师, 主要从事中医药治疗慢性肝病研究。

2.3 瘥后防复 瘥后防复,强调的是疾病好转或痊愈之初,重视调摄,防止后遗症的产生和疾病的复发。如《素问·热论篇》中说:“诸遗者,热甚而强食之,故有所遗也”。又说“病热少愈,食肉则复,多食则遗”。讨论的是热病初愈的饮食调理,指出热病虽减但尚未痊愈之时勉强多食或过食肉类可助长热邪。《素问·腹中论篇》中还提到:“鼓胀……其时有复发者,何也?岐伯曰:此饮食不节,故时有病也”。所以,在疾病发展之中或初愈之时,都应重视一定调摄,避免疾病迁延难愈,或愈而复发。

3 中医“未病”与 HBV 携带者的关系

中医广义的“未病”形态有 4 种,它们是健康未病态、潜病未病态、前病未病态、传变未病态。这 4 种病形态充分体现了唯物主义的辩证思想^[2]。健康未病态:指机体尚未产生病理信息的健康人,即尚没有任何疾病的健康状态;潜病未病态:是指机体内已有潜在病理信息,但尚未有任何临床表现的状态,即病理信息处于潜伏时期;前病未病态:是指机体中病理信息已有所表露,但在临床上尚不能明确具备诊断其疾病类型的条件,即为疾病前期;传变未病态:人是一个整体,若身体的某一器官、组织局部已有疾病,按照传变规律及器官相关协调性则会影响到其他器官、组织发病。

中医对疾病的诊断没有绝对的标准,有时病名与症状互用,但是多数 HBV 携带者没有自觉症状,苔脉也与常人无异,望闻问切常不能够获取疾病的信息,因此有时很难将其归属于中医的某种病。但是现代医学先进的检测手段是人感官的有力延伸,通过它的检测,可以发现疾病的预警因子 HBV-DNA,现代研究已经表明 HBV-DNA 载量是影响乙肝预后的独立危险因素,即使是低 HBV-DNA 载量也有可能发展为严重的肝病^[3-4],甚至有相当一部分 HBV 携带者貌似健康,其实已经存在肝脏的炎症病变^[5],只是症状比较隐匿,患者不易觉察,并不是完全健康状态。一旦机体抵抗力下降或再感外邪,即有可能引起乙肝的发作。所以 HBV 携带者散在分布于中医未病中的各种阶段。

4 中医“治未病”理论在 HBV 携带者中的应用

现代医学研究认为 HBV 携带者的形成是由于机体免疫功能低下,免疫系统对 HBV 缺乏清除能力,产生免疫耐受而表现为 HBV 携带状态,因其缺乏有效治疗手段而不主张治疗。中医学认为 HBV 携带者的发病是由于正虚感邪,邪正相当,正邪斗争进入相持阶段,若机体正气充足,适应力强,可与 HBV 长期处于共存状态,延缓发病而保持 HBV 携带者状态。若机体正气减弱,抵抗力不足,正不敌邪,便出现乏力、纳差、胁痛等慢性肝炎的各种症状。所以,从“治未病”的思想出发,当以扶正培本、续清余邪为主从以下几个方面对 HBV 携带者进行干预。

4.1 修养身心 中医历来强调修养身心、养生保健在防病延年中的重要作用。《素问·上古天真论篇》中云:“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。度百岁乃去,今时之人不然也,以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,不知持满,不时御神,务快其心,逆于生乐,起居无节,故半百而衰也”。指出了养生对于却病延年的重要意义,以及养生必须要遵循的重要法则:顺应四时、养正避邪;锻炼

身体、强筋壮骨;节制饮食,滋补气血;按时作息,怡养神气。内经中还强调,对于自然界要“虚邪贼风,避之有时”,对于人体本身要“恬淡虚无”,“精神内守”,才能使“真气从之,病安从来”。坚持这些原则,就能“僻邪不至,长生久视”。所以 HBV 携带者更应重视修养身心,以强壮正气。

4.2 辨证论治 中医学多将 HBV 归属于湿邪范畴,而 HBV 携带者是由于机体正气不足,感受湿邪,肝脾肾三脏功能失调,形成正虚邪恋的状态。即使无临床症状,其病因、病位、病性仍然十分明确,尚属有证可辨,而且有研究证明,无症状 HBV 携带者的肝组织存在不同程度病变,也就是说在局部微观上有症可辨。再依据“正气存内,邪不可干”以及“邪之所凑,其气必虚”之经说,笔者认为 HBV 携带者以脾虚湿滞、脾肾不足、肝郁脾虚之证多见,亦有湿热内蕴、气滞血瘀等证,治疗上关键在于健运脾湿、补益脾肾、疏肝健脾,以及清热利湿、行气活血。选方以四君子汤、二陈汤、六味地黄丸、逍遥散为主方随证加减。临床运用应注意从多方面挖掘潜症,寻找辨证依据,如平素是否怕冷、是否耐劳、易动怒与否、气色舌脉以及现代病理的变化等均有助于明确辨证,正确用药。

“治未病”思想具有丰富的内涵,如果能够在其指导下,重视平素养生保健,实施临床辨证论治,并深入、系统地开展中医药治疗 HBV 携带者的研究,充分发挥中医药优势,将具有重大的现实意义。

参考文献

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝脏学分会联合修订.病毒性肝炎防治方案[S].中华肝病杂志,2000 8 324.
- [2] 宋为民,罗金才.未病论[M].重庆:重庆出版社,1994 38.
- [3] Chen CJ, Yang HJ, Su J, Jen CL, You SL, Lu SN, Huang GT, Iloeje UH. Risk of hepatocellular carcinoma across a biological gradient of serum hepatitis B virus DNA level[J]. JAMA, 2006 295 (1): 65-73.
- [4] Nabuco LC, Villela-Nogueira CA, Perez RM, et al HBV-DNA levels in HBsAg-positive blood donors and its relationship with liver histology[J]. J Clin Gastroenterol 2007 41(2): 194-198.
- [5] 骆抗生.乙型肝炎基础与临床[M].北京:人民卫生出版社,1997 234-251.

妇女腰部脂肪过多危害大

美国科学家在最新一期美国《循环》杂志网络版上发表研究报告说,妇女腰部脂肪过多对身体危害大,腰部脂肪严重超标可导致妇女过早死亡。

这是由哈佛大学、波士顿妇女医院等机构的科学家组成的科研小组在对 44636 名妇女进行研究后得出的结论。研究发现,腰围超过 35 英寸约 89cm 的妇女,其过早死亡的风险要比腰围在 28 英寸约 71cm 以下的妇女高 79%。

研究报告说,与腰围在 28 英寸以下的妇女相比,即使腰围超过 35 英寸的妇女体重正常,她们死于心血管疾病的风险也要高两倍,死于癌症的风险要高 63%。报告还说,此前已有研究发现,腰部脂肪过多会增加妇女罹患糖尿病、中风和心脏病的风险。

有关专家建议,为了保持身体健康,妇女除了要保持适当的体重外,还应注意控制腰部的脂肪。