

“初病在络”和“久病入络”中的“治未病”思想

卞镭, 隋月皎, 田辉

(辽宁中医药大学针灸推拿学院 辽宁 沈阳 110847)

摘 要:“治未病”理论是未来医学研究的发展方向,是医学发展的最高境界。中医经络学说认为,疾病的发展是由浅表之络到经再入脏腑之络的过程,提示“初病在络”和“久病入络”中包含着中医“治未病”的思想。强调在疾病的防治中应做到未病先防,既病防变,发挥防重于治,防治结合,尤其对以络病病机变化为主的多种慢性难治性疾病的防治具有重要意义。

关键词: 治未病; 初病在络; 久病入络

中图分类号: R221

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2013)08-1789-02

Brief Analysis of Prevention Theory in Early Disease in Collaterals and Chronic Diseases Involving Collaterals

BIAN Di, SUI Yuejiao, TIAN Hui

(Acupuncture and Moxibustion and Tuina School, Liaoning University of

Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: Prevention of disease theory is the direction of the future medical research and the highest state of medical development. The thought of prevention of disease should be introduced to early diseases in collaterals and chronic diseases involving collaterals in order to fulfill the task of preventing before the occurrence of disease and preventing after the occurrence of disease. It is stressed that prevention is more important than treatment and the combination of prevention and treatment. It is also significant to prevent and treat a variety of chronic intractable diseases with the pathogenesis change of collateral diseases.

Key words: prevention of disease; early diseases in collaterals; chronic diseases involving collaterals

众所周知,治未病思想源于《黄帝内经》,但其进一步总结和完善的则是在汉唐时期。如汉代张仲景在《伤寒论》、《金匮要略》中继承和发展了《内经》中的“治未病”思想,在《金匮要略·脏腑经络先后病》篇中,仲景提出了病邪“适中经络,未流传脏腑,即医治之”,在六经传变选方用药时充分体现了早治已病,防病传变的早期防治思想。唐代孙思邈在《千金要方》提出“上工医未病之病”,“神工则深究萌芽”“是以圣人消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前,不追于既逝之后”。通过分析归纳,汉代的未病涵义主要有“健康状态”(无病)、“病前状态”(欲病而未作)、“初病状态”(病变轻微)、“潜病状态”(病情隐晦,尚未昭著)、传变症(证)或愈后可能复发者^[1]。时至今日,中医的“治未病”理论经过进一步总结,结合现代临床,可将其细分为健康、潜病、前病、传变四种未病态^[2]。

收稿日期: 2013-02-28

作者简介: 卞镭(1968-),女,山东荣成人,副教授,博士,研究方向: 针灸中药对代谢类疾病养生康复作用机制的基础与临床研究。

1 “未病先防”

“未病先防”,可理解为在机体尚未产生任何病理信息的健康未病态时做好疾病的预防。正如《金匮要略·脏腑经络先后病》中提出“若五脏元真通畅,人即安和”;“若能养慎,不令邪风干忤经络”;“不遗形体有衰,病则无由入其腠理”。说明“未病先防”,关键在于固护正气。此时的治未病主要体现在“养慎”,“不伤”的保健思想。在健康状态下,通过顺应自然,调摄身心,一切以不伤害正气为根本,以提高正气抗邪能力,防止疾病发生。同时也要做到“虚邪贼风,避之有时”,防止淫邪过度侵害,伤害正气,做到防患于未然。

2 “既病防变”

“既病防变”,强调早期诊断,早期治疗的重要性,包括了潜病、前病、传变三种未病状态。在潜病未病态,体内已有潜在的病理信息,只是尚未出现任何临界表现,此状态几乎无自觉症状,属于未达到显化程度的疾病潜伏期。此期应重在发现疾病的微妙变化,即“善诊者,察色按脉先别阴阳”,发现病理信息于萌芽状态,正如《黄帝内经太素》中

云“先知三部九候调之,即疗其微,故不败也”。到了前病未病态,随着体内的病理信息的不断加剧扩大,机体会呈现少数局部甚至全身的先兆症状或体征。正如《素问·刺热论》所云“肝热病者,左颊先赤……病虽未发,见赤色者刺之,名曰未病”。既病防变还包括传变未病态,即以疾病的发生发展全过程作为一个整体,根据五行的生克制化和疾病传变规律,先安未受邪之地,治疗于未传之时。在《金匱要略·脏腑经络先后病》篇中,仲景提出“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的早期防止传变的治未病思想。总之,治未病思想包含了健康、潜病、前病、传变四种未病态,内容极为丰富,其主旨强调防患于未然,并通过早期干预,将疾病消灭在萌芽阶段,以防疾病的发生和传变。

3 络病中的治未病思想

目前治未病思想在络病临床治疗上广泛受到关注,其原因可能与络脉与微循环功能和结构具有一致性有关^[3],而微循环障碍被认为是导致慢性顽固性疾病及其并发症的常见病理基础。络病的发展进程一般是从浅表之络入经,再入脏腑之络,其中也包含了健康、潜病、前病、传变这四种由浅入深的状态,与一些临床常见的慢性、进展性络病,如高血压、冠心病、糖尿病、痛风、高脂血症等,最终会形成难以治愈的合并症等顽疾密切相关。

3.1 络脉特点 《灵枢·脉度》有云“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙”,“当数者为经,其不当数者为络。”《医门法律·络病论》更有记载“十二经生十二络,十二络生一百八十系络,系络生一百八十缠络,缠络生三万四千孙络。自内而生出者,愈多则愈省,亦以络脉缠络之也。”说明络脉的分布其形分布,其形似网遍布全身,具有沿经布散、广泛分布、表里相对性的特点^[4]。在《临证指南医案》还有“阴络”、“阳络”之分,“阳络”即是浮现于体表皮下之络,而“阴络”即脏腑囊下之络,深隐于体内,尤其是横贯行走于脏腑内部的隐而不现之络。清代唐容川对此解释为:“阴络者,谓躯壳之内,脏腑油膜之脉络;阳络者,谓躯壳之外,肌肉、皮肤之脉络”。同时气血在络脉的流注具有双向流动性,双向流动是络脉完成其重要生理功能的前提之一^[5]。总之,人体络脉形成了一个三维立体网络系统,具有明显的细化分层及空间分布规律,把经脉运行的气血津液输布、弥散、渗灌到周身,以维持生命活动和保持人体内环境稳定^[6]。

3.2 “初病在络” 《素问·缪刺论》认为“夫邪客于形也,……入舍于孙脉,留而不去,入舍于络脉,留而不去,入舍于经脉,……此邪之从皮毛而入,极于五藏之次也,如此则治其经焉。”进一步明确了疾病的传变规律,在正虚邪盛的情况下,通过经络由表及里,由浅入深进行传变。所谓初病入络,是指疾病之初,邪气即侵袭阳络,即部位较浅之浮络、孙络,导致络脉运行营卫气血失常,出现络脉功能性改变的潜病、前病态。《素问·气穴论》认为“孙络”能“溢奇邪,以通营卫”,可以散布流通至全身各处,当体表受到病邪侵袭时,孙络在疾病情况下能反应症候,协助诊断。外邪

侵犯人体,由于位置表浅,故通过观察浅表的浮络、孙络相应部位的皮肤色泽、形态、络脉的扭曲盈亏,测量皮肤温度、皮肤电阻、红外热象,循经触摸和按压以探查结节、条索等反应物,及早判断“潜病未病态”或“前病未病态”,成为临床上诊察疾病的重要途径之一。在早期诊断基础上进行早期防治,以通络祛邪为主,采用皮肤针、刺络、刮痧等皮部络脉治法,通调经络,驱邪外出,防止疾病由浅入深、由外而内的传变。

3.3 “久病入络” 叶天士在《临证指南医案》中多次提及“初病在经,久病入络……”,“初为气结在经,久则血伤入络”,“病久痛久则入血络”。说明随着疾病由表入里,由浅入深,邪气将会沿表浅之络脉传入深隐之络脉,即由表浅之部位,传入到纵深的脏腑组织器官,呈现较为严重的传变态。《灵枢·经脉》中将深不可视的络脉又依其所处部位不同有筋络、骨络、脏络、腑络、髓络等不同。这些脏腑之阴络,由于位置深隐,且迂回曲折、狭窄,最易产生阻滞,极易出现慢性难治性疾病的病程迁延,或病情沉痾。因此,“久病入络”表明络病顽疾的形成往往是一个慢性过程,是慢性病、疑难病的共同病理机制,经历了由络—经—络的发展阶段,形成由气及血,由功能性病变发展到器质性损伤的慢性传变病理过程,突出体现了络病难治性与缠绵性的病理特点。

目前,由于微循环障碍所导致的顽疾,现代医学主要是对症治疗,尚缺乏有效的治疗手段,而在中医治未病理论指导下,从中医络病理论作为切入点,已显示出较好的防治前景。针对络病这几种未病态,中医将采用针药结合的多种治疗方法,力求在潜病、前病未病态将疾病消灭在萌芽状态,防止疾病的传变,正如《金匱要略·脏腑经络先后病》提出“四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞。”充分说明早期防治的重要。对于“久病”之疾,中医强调应当防治结合,树立防重于治的“不治已病治未病”的临床指导思想。强调扶助正气,祛除邪气,重在多级预防,注意健康饮食,调畅情志,合理运动。提倡早期治疗,积极治疗原发病,阻断其“久病入络”的传变途径,防止并发症的发生,是慢性迁延难治性疾病的最佳对策,对临床防治以络病病机变化为主的多种慢性难治性疾病具有重要指导意义。

参考文献

- [1] 祝恒琛. 未病学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999: 4.
- [2] 龚建宁, 宋为民. 新编未病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 4.
- [3] 周水平, 小林, 徐远. 从糖尿病视网膜病变论络病的本质和研究思路[J]. 中医药通报, 2002, 1(6): 19-21.
- [4] 邱幸凡, 陈刚. 络脉的分布规律探讨[J]. 中医药信息, 2003, 20(3): 封3.
- [5] 邱幸凡, 陈刚. 络脉的气血流注特点[J]. 天津中医药, 2003, 20(4): 406-407.
- [6] 吴以岭. 中医络病学说与三维立体网络系统[J]. 中医杂志, 2003, 44(6): 407-409.