

治未病与亚健康

周宝宽, 崔家鹏

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要:“未病”的涵义应指健康、亚健康、已病防变等内容;“上工治未病”是最先进的医学观。亚健康属于未病中的“先兆”、《黄帝内经》中的“萌芽”、“微病”等范畴。亚健康处于健康与已病之间的阴阳失调临界态;亚健康的证候应定为亚证候,其证型应少于已病的证型,拟定 68 个证型以供参考;规范亚健康证型,寻找有效方药仍是难点与重点。

关键词:未病;亚健康;亚证候

中图分类号: R2-03

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)09-1910-03

Treating the Undiseased and Sub-health

ZHOU Bao-kuan, CUI Jia-peng

(Liaoning University of TCM, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract The connotation of the undiseased includes health, sub-health and stopping the progress of disease, et al. To treat the undiseased is the most advanced medical theory. Sub-health belongs to the aura of the undiseased, sprout and slight disease in Huangdi's Classic of Internal Medicine. Sub-health refers to state of imbalance between Yin and Yang between health and sub-health. The syndrome of sub-health should be defined to sub-syndrome, which includes less symptoms than the syndrome of the diseases. In this article 68 types of syndrome were offered as the reference to standardize the syndrome of sub-health, and finding out the effect prescriptions is still the difficult and key point.

Keywords the undiseased, sub-health, sub-syndrome

1 治未病

“医学不仅是关于治病的科学,更应是关于健康的科学”;“好的医生应是使人不生病的医生,而不仅是把病治

好医生”。上述观点是当今国际医学界的共识也是医学的最终目的。这种先进的医学观就是中国两千多年前提出的“上工治未病”思想。“上工治未病”既是高度概括又有具

传统中药、针灸没有论及的或者没有直接达到的,中医药学结合基因组的其中一个研究重点就是对基因组内部的稳定性的整体调节,现代许多疾病但是由于基因组的整体变异而导致,比如癌症、艾滋病等。由此扩大中医药的作用范围可以治疗现代出现的许多由于基因变异而出现的疾病。也可以运用现代生物技术制造出中药化的分子药物。

5 基因组基础上的辨证论治

基因组属于人体精的范畴,相对于气来说是相对静止的,传统的辨证是基于气血的运行的。而基因组是人体的根本,在基因组上可以找到证的基因根据。辨证治疗因此也就精确化了。因此建立在基因组基础上的辨证论治不但可以扩大中医中药的治疗范围,而且可以精确化、定量化;进而可以将中医证候标准化准确化,进而国际化,这样中医不就推广开了吗?建立在基因组基础上的辨证论治的另一

个重要意义是可以治疗基因方面的疾病,在基因组的整体和人体宏观整体上进行治疗,优化和调节基因组的整体功能。

中医学不但解译基因组密码,而且可以应用基因组来丰富、发展中医药学,生命是建立在分子基础之上的,针灸、中药学技术、证候遗传学等都结合大规模的基因筛选技术都可以用到中医的基因组研究中来,解译基因组整体的密码,并且运用中医学技术进行人类基因组整体功能的自觉进化。基因组整体是生命存在的分子基础,在这个基础上整体论和还原论将统一起来;中医学必须以自己独特的整体优势进行基因组和蛋白质组研究,而结合了现代生命科学的中医药学必将以崭新的面目出现在人们面前。

参考文献

- [1] 宋剑南. 中医基础理论学科建设和发展的战略思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004 10(9): 13-15
- [2] 刘家强, 王洪光, 张媛媛. 中医药学现代化的探讨[J]. 中国中医药学信息杂志, 2004 11(1): 4-5
- [3] 刘家强. 中医基因组学的建立考释[J]. 中医药学刊, 2004 22(9): 1667-1669

收稿日期: 2007-04-14

作者简介: 周宝宽(1955-)男, 辽宁沈阳人, 副主任医师, 经济学博士, 医学博士, 研究方向: 中医疲劳与亚健康、中医药防治心脑血管疾病。

体内容。“上工”当指智慧高超之士或高明的医生。中国古代的先哲如无聪颖的智慧,超前的观念及对医学观的深刻理解,是提不出这一不朽的学术思想的。“治未病”的渊源为先秦诸子的防患于未然的哲学思想。经典的未病思想源自于《黄帝内经》及《难经》。《素问·四气调神论》:“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!”此经典中的“未病”指健康状态。《素问·刺热》:“肝热病者,左颊先赤;心热病者,颜先赤;脾热病者,鼻先赤;肺热病者,右颊先赤;肾热病者,颐先赤。病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病”。

此处的“未病”应指先兆,属亚健康状态。《素问·序》中有“消患于未兆”、“济羸劣以获安”。此处的“未兆”应指未有明显的疾病征兆,“羸劣”当指虚弱或不太健康,可认为是亚健康状态。《难经·七十七难》:“所谓治未病者,见肝知病,知肝当传之于脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪。故曰治未病焉。”此处的“未病”指未病的脏腑等,但对整体来说已处于疾病状态,是已病防渐,防止疾病继续发展,保护其他未受邪的脏腑。后世许多著名医家都对《黄帝内经》及《难经》中“治未病”思想进行了继承并有诸多发挥,如张仲景、孙思邈、朱丹溪、叶天士等。《内经》中的“未病”涵义有二,其一指健康,治未病即无病时养生、防病于先。其二指先兆。

治未病思想可概括为无病早防、已病防变。“治未病”中的“治”既有“防”又有“治”的涵义,“防”高于“治”。“防”指无病早防,养生保健的高层次预防观;“治”既指调治疾病的“先兆”、“萌芽”、“欲病”、“微病”也指防止已病脏腑向未病脏腑的传变。也是先进的预防观。“未病”包括健康、先兆、萌芽、微病、欲病、未传之脏腑。而先兆、萌芽、微病、欲病相当于亚健康状态。

2 亚健康

疲劳是 21 世纪人类健康的大敌、隐形杀手,以疲劳为主并伴生系列症状的亚健康状态,亦越来越困扰着人们。世界卫生组织研究表明,目前有 60% 的人程度不同地生活在亚健康状态之中,我国处于亚健康状态的人已超过了 7 亿^[1]。防治亚健康已成为当务之急。亚健康是指介于健康与疾病之间的一种中间状态,是一种动态过程,虽有症状甚或体征但未达到疾病的诊断标准^[2]。主要表现在身体、心理和社会适应能力等方面。是处于健康与疾病之间的一种功能的低质状态。1984 年,世界卫生组织给健康下的定义已隐含着亚健康的涵义。健康是“一种身体上、精神上和社会上的完满状态,而不只是没有疾病和虚弱现象”。其中的“虚弱现象”就属于亚健康状态。中医应把亚健康概括为:机体在病因的作用下,虽呈现出阴阳失调,但尚未达到已病的标准,是处于健康与已病之间的阴阳失调临界态。相当于“微病”、“欲病”、“萌芽”、未病中的“先兆”等状态。亚健康状态的主要症状有:疲劳、虚弱、失眠、多梦、头晕、头痛、健忘、注意力不集中、脑力与体力活动效率降低、情绪易于波动、易怒、抑郁、低落、焦虑等一系列身体、心理的不适症状。疲劳是亚健康状态最典型、最常见的症状^[3],是因劳力、劳神、房劳等过劳^[4]而导致的身体疲劳、脑

力疲劳、心理疲劳、性疲劳等。《亚健康——21 世纪健康新概念》一书中列出了 103 项亚健康的表现并进行了流行病学调查^[5],前 10 项属典型疲劳表现,在亚健康状态中出现频率较高,其他也有多项为疲劳伴随症状。亚健康状态的成因主要由于心理、生理、社会三方面因素导致机体的神经系统、内分泌系统、免疫系统整体协调失衡,功能紊乱而致^[6]。

3 亚健康的中医证型及调治中药分析

亚健康的调治有药物及非药物疗法,非药物疗法包括:心理疗法、推拿按摩、针灸等,最有效、便捷的方法是养成良好的生活方式。调整阴阳失衡状态是中医治疗亚健康状态的总原则。中医药所特有的改善症状和优化体质的作用,在调节亚健康状态方面具有突出的优势,是其他医学所不及的。因为亚健康在轻重程度上是低于疾病的,因此其证候应定为亚证候或次证候,即绝大多数亚健康的表现都不能完全满足于已病的现有证型要求,如有的只是主述的症状无阳性体征,舌、脉无变化或无明显变化,少数可能满足,因此其证型肯定少于中医已病中现有的证型,但仍可辨证分型探讨亚证候规律,分型应以气血阴阳为纲,五脏为目,同时纳入其他辨证方法。下面列举亚健康状态常见的亚证型以供探讨。(1) 脏腑辨证有心血虚亚证、心阴虚亚证、心气虚亚证、心阳虚亚证、心火亢盛亚证、肺气虚亚证、肺阴虚亚证、风寒犯肺亚证、风热犯肺亚证、燥邪犯肺亚证、痰热壅肺亚证、寒痰阻肺亚证、脾气虚亚证、脾虚气陷亚证、脾阳虚亚证、寒湿困脾亚证、湿热蕴脾亚证、肝血虚亚证、肝阴虚亚证、肝郁气滞亚证、肝火炽盛亚证、肝阳上亢亚证、寒滞肝脉亚证、肾阳虚亚证、肾虚水泛亚证、肾阴虚亚证、肾精不足亚证、肾气不固亚证、胃气虚亚证、胃阳虚亚证、胃阴虚亚证、胃热炽盛亚证、寒饮停胃亚证、寒滞胃肠亚证、食滞胃肠亚证、胃肠气滞亚证、肠燥津亏亚证、肠道湿热亚证、膀胱湿热亚证、胆郁痰扰亚证、心肾不交亚证、心脾两虚亚证、肝胃不和亚证、肝郁脾虚亚证、肝脾阴虚亚证、脾胃阳虚亚证等。(2) 情志辨证有喜亚证、怒亚证、忧思亚证、悲恐亚证。(3) 津液辨证有痰亚证、饮亚证、水停亚证、津液亏虚亚证。(4) 气血辨证有气虚亚证、气陷亚证、气不固亚证、血虚亚证、气滞亚证、气逆亚证、血瘀亚证。(5) 六淫辨证有风淫亚证、寒淫亚证、暑淫亚证、湿淫亚证、燥淫亚证。(6) 阴阳虚损辨证有阳虚亚证、阴虚亚证等。辨证注意事项:(1) 不必追求表现齐全;(2) 不必拘泥证型要灵活运用;(3) 选方灵活,不必拘泥代表方剂;(4) 药味宜少,药量宜轻,其药量可按《中华人民共和国药典》规定中的最小量或更少;(5) 尽量不用毒性大的中药;(6) 服法可日 1~2 次或隔日 1~2 次;(7) 用药时间不要太长,一般以 1 周为宜,如不能缓解症状,可换方调量或改用其他疗法。方药完全可以从已有方药中选择。笔者的一项研究结果表明:以抗疲劳防治亚健康为中心,以补益养生方剂为切入点,用文献学等方法,从近百本中医古籍、10 万余首方剂中筛选出 1079 首方剂,对其按气、血、阴、阳及五脏进行了分类整理并精选 86 首,在 1079 首方剂中其使用中药 378 味,20 类,其中补虚药最多,为 100 味且使用频率较高,在补虚药中,补气、补阳药、补脾、补肾占优势,说明补虚药在抗疲劳防治亚健康中起主导作用。在此只列中药(方剂略),结果见表 1。

表 1 抗疲劳防治亚健康药物分类统计

序号	分类	味数	占总味数的百分比 (%)	序号	分类	味数	占总味数的百分比 (%)
1	补虚药	100	26.46	2	清热药	45	11.90
3	活血化瘀药	26	6.88	4	化痰止咳平喘药	24	6.35
5	解表药	22	5.82	6	祛风湿药	21	5.56
7	收涩药	19	5.03	8	利水渗湿药	19	5.03
9	理气药	15	3.97	10	平肝息风药	15	3.97
11	温里药	13	3.43	12	安神药	12	3.17
13	止血药	11	2.91	14	泻下药	8	2.12
15	化湿药	7	1.85	16	解毒杀虫燥湿止痒药	7	1.85
17	开窍药	5	1.32	18	消食药	4	1.06
19	驱虫药	3	0.79	20	涌吐药	2	0.53

在 378 味药中按频率高低的出现次序统计出前 50 味, 结果见表 2。

表 2 前 50 味中药出现频率高低次序统计

序号	药名	次(方)数	百分比 (%)	序号	药名	次(方)数	百分比 (%)
1	人参	401	37	2	肉桂	338	31
3	茯苓	313	29	4	甘草	269	27
5	牛膝	277	26	6	附子	276	26
7	熟地黄	270	25	8	当归	247	23
9	黄芪	241	22	10	肉苁蓉	240	22
11	五味子	236	22	12	白术	221	20
13	菟丝子	208	19	14	巴戟	196	18
15	生姜	191	18	16	薯蓣	191	18
17	大枣	181	17	18	远志	163	15
19	木香	158	15	20	生地黄	154	14
21	石斛	147	14	22	陈皮	141	13
23	干姜	132	12	24	补骨脂	129	12
25	沉香	123	11	26	枸杞子	122	11
27	鹿茸	120	11	28	杜仲	117	11
29	山茱萸	109	10	30	白芍	109	10
31	麦门冬	104	10	32	川芎	100	9
33	茴香	98	9	34	川椒	94	9
35	柏子仁	92	9	36	防风	86	8
37	泽泻	86	8	38	覆盆子	82	8
39	石菖蒲	75	7	40	天门冬	74	7
41	续断	73	7	42	柴胡	71	7
43	苍术	70	6	44	茯神	66	6
45	蛇床子	66	6	46	半夏	63	6
47	地骨皮	63	6	48	丁香	61	6
49	龙骨	61	6	50	诃子	57	5

总之, 中医研究亚健康应从多角度进行, 如历代文献整理、流行病学调查、临床实践、实验研究、理化检测等; 亚健康范畴的中医界定是急待解决的问题; 怎样规范亚健康证候(亚证候)并探讨其规律及寻找有效方药是难点。其他如非药物治疗的选择等也应列入范围。随着“上工治未病”学术思想的深化及新鲜血液的注入, 将为无医世界做出贡献。

参考文献

[1] 赵瑞芹, 宋振峰. 亚健康问题的研究进展 [J]. 国外医学· 社会学分册, 2002 21(4): 10

[2] 周宝宽, 李德新. 中医对亚健康状态的论述与调治考辨 [J]. 中医药学刊, 2003 21(2): 250
[3] 周宝宽, 李德新. 中医疲劳术语整理研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2003 9(3): 8
[4] 周宝宽, 李德新. 疲劳的中医病因病机浅析 [J]. 中医药学刊, 2004 22(1): 142
[5] 王育学. 亚健康——21世纪健康新概念 [M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 2002 58
[6] 龚海洋, 王琦. 亚健康状态及其中医学研究进展述评 [J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(5): 2