

《金匱要略》和法防治亚健康运用探要

常中飞, 胡秀敏, 陈培丰
(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘 要: 在临床实践中, 中医治疗八法中之“和法”应用非常广泛, 随着时代的发展, 生活环境与疾病谱的改变, 使得身心疾病等日益增多, 世界卫生组织研究表明, 目前有 60% 的人处于不同程度的亚健康状态中。祖国医学认为人与环境、人体自身内部以及人的饮食起居情绪等活动都应处于一种和谐协调的状态, 健康是人类、自然及社会之间的一种动态平衡状态。亚健康的主要病机特点是脏腑气血阴阳失调所致, 治疗上使人体内阴阳、气血、脏腑的偏盛偏衰状态达到一个动态平衡, 达到“以平为期”。故和法对亚健康的治理显得尤为重要。

关键词: 亚健康; 和法; 金匱要略

中图分类号: R222.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)12-2591-02

Study on the Usage of Regulating Therapy of Synopsis of the Golden Chamber to Prevent and Cure Sub-Health

CHANG Zhong-fei HU Xiu-min CHEN Pei-feng

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, Zhejiang China)

Abstract In clinical practice, the regulating therapy, one of eight therapeutic methods in traditional Chinese medicine, is applied very extensively. With the development of ages, the living environment and spectrum of disease have been changed, and physically and mentally disease have been increasing. The research of World Health Organization showed that about 60% people is in different degree Sub-Health at present. Traditional Chinese Medicine think that it should be harmonious and concordant between person and environment, interior human body, and activities such as eating, sitting and emotion and so on. And health is a state of dynamic balance between mankind, nature, and society. The main pathogenesis characteristics of Sub-Health are the results of imbalance of Zang and Fu organ, QI and blood, YIN and YANG, and the aim of curing is to make a dynamic balance between YIN and YANG, QI and blood, Zang and Fu organ. So it is especially important to regulating therapy to cure Sub-Health.

Keywords Sub-Health; regulating therapy; Synopsis of the Golden Chamber

中医治疗八法中之“和法”, 源于《内经》, 发展于《伤寒杂病论》, 至清·程钟龄在《医学心悟》中, 明确将中医的治法归纳为“八法”, 和法即是其一。在临床实践中, 和法应用非常广泛, 随着时代的发展, 生活环境与疾病谱的改变, 和法在亚健康中的应用显得尤为重要。

1 亚健康概述

随着时代的发展, 竞争日益激烈, 失业、工作不顺利、家庭不和, 以及自身先天不足、不良的生活习惯、性格偏激、环境污染等许多因素与现代文明相关状况, 使得身心疾病日益增多, 亚健康即是其例。亚健康状态的主要症状有: 其一, 躯体症状: 头昏不爽、两目干涩、胸闷气短、心慌阵作、身倦乏力、少气懒言、腹部痞闷、胁肋胀满、食欲减退等。其二, 心理症状: 精神不振、情绪低落、抑郁寡欢或急躁易怒、心中懊恼、焦虑紧张、睡眠不佳、记忆力减退、兴趣及精力下降等。其三, 社会表现: 不能积极地承担相应的角色, 工作、学习困难, 人际关系紧张, 家庭关系不和谐, 难以进行正常的社会交往。世界卫生组织研究表明, 目前有 60% 的人处于不同程度的亚健康状态中, 有着亚健康的体验。据统计, 我国符合世界卫生组织 (WHO) 关于健康定义的人群只占

总人口的 15%, 15% 人处于疾病状态中, 70% 人处于亚健康状态。我国在上海、无锡、深圳等地针对中年人的一项调查表明, 大约 66% 的人有失眠、多梦、不易入睡的现象, 57% 的人感到记忆力明显减退, 情绪不稳定的占 48%^[1], 可见亚健康问题不容忽视。

祖国医学认为人与环境、人体自身内部以及人的饮食起居情绪等活动都应处于一种和谐协调的状态, 健康是人类、自然及社会之间的一种动态平衡状态, 即达到“阴平阳秘, 精神乃治”。张仲景在《伤寒杂病论》对少阳病、百合病、脏躁、虚劳等病的论述中, 有关病因、病机乃至证候的述都有类似于亚健康, 其主要病机特点是脏腑气血阴阳失调所致。其病位大多在心、脾、肝、肺、肾五脏有关。症状表现五脏各有侧重, 治疗时脏腑定位显得尤为重要。肝气失疏以情志症状为主, 选用柴胡汤类方; 心虚胆怯而出现精神涣散, 心神不宁, 以睡眠障碍为主, 选用养心安神的百合地黄汤、甘麦大枣汤; 脾虚湿胜以身体倦怠、四肢困重、大便溏薄为主, 选用理中汤; 极度虚弱者, 面色苍白、腰膝酸软则选用金匱肾气丸^[2]。

2 《金匱要略》中和法对亚健康的防治

“和”的观念首先在中医理论奠基之作《内经》中体现出来。《内经》认为人与环境、人自身系统以及人的饮食起居情绪等活动都应处于和谐的, 治疗疾病也应达到这种和谐

收稿日期: 2007-07-05

作者简介: 常中飞 (1979-), 男, 河北邯郸人, 2006 级博士研究生。

研究方向: 中西医结合治疗肿瘤疾病。

的状态。如《素问·至真要大论》“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”又说：“必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平。”明确提出了调和阴阳五行的治疗法则。张仲景汲取了《内经》中“和”的精神用于临床，并有发展、创新。仲景对桂枝汤、小承气汤、调胃承气汤及小柴胡汤等均言“和”，对于“和”法，即所谓“和解”，领会仲景原意，当为调和正气，解除病邪。随着社会的发展，人类的疾病谱也发生了较大的变化，医学模式也已从生物医学模式向生物社会心理医学模式转变，在临床实践中，致病因素也日趋复杂，机体抵抗能力有强有弱，疾病的发展变化更是复杂多样，单靠一种方法是难以应付的，所以和法的临床治疗范围也有了极大的拓展^[3]。应用和法防治亚健康成为目前的一大亮点。

2.1 《金匱要略》对亚健康的预防 未病先防，防患未然。中医认为健康的生活、工作、行为方式是提高生命预防亚健康的根本方法。其主张饮食、起居正常、情志调畅、劳逸适度等既是对防治本病的高度概括。要消除亚健康状态，必须防患于未然。《黄帝内经》就阐述过这样的思想：“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”。且特别强调“不治已病治未病”，其“未病”的概念即包含着亚健康状态，并形成了“治未病”的理论。张仲景在《内经》预防思想的影响下，发展了《内经》的“治未病”预防医学的思想，体现在“治未病”、早治疗、防传变、防治结合等方面。如《金匱要略》“上工治未病，何也？师曰：‘夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之；中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也’。”“凡饮食滋味，以养于生，食之有妨，反能为害”、“若能养慎，不令邪风干忤经络，未流传脏腑，即医治之，勿令竭之，服食节其冷热、酸苦辛甘，不遗形体有衰，病则无由入其腠理”、“如此则‘五脏元真通畅，人即安和’”等思想。

“治未病”对预防亚健康状态的指导^[4]：亚健康状态对人类的威胁越来越大，如不采取切实有效的预防措施，必将导致人们从健康—亚健康—疾病的最终转化。因此，必须从预防入手，从导致亚健康的病因入手，从生活、工作、精神、心理、饮食、体育运动等方面，注意调节自身的精神状态，使情志调和，就会大大减少亚健康状态，“治未病”思想，就是强调调养精神，内保真气，也即是社会心理干预，调整心态，适应社会，使人体内阴阳、气血、脏腑的偏盛偏衰状态达到一个动态平衡，即以人的健康为调和的目的，达到“以平为期”。

2.2 《金匱要略》对亚健康的治疗 祖国医学认为，人体出现“亚健康证”的根本原因是气血不足及脏腑功能低下。亚健康及疾病的发生发展取决于正气的强弱，故有“正气存内，邪不可干”的说法，正胜则病退，正虚则病进。所以在治疗时尤其强调顾护正气，即使祛邪也要注意避免损伤正气，这一精神始终贯穿《伤寒论》及《金匱要略》的全书。

身倦乏力、少气懒言等症状是亚健康的重要临床表现，其归属于中医的虚劳病范畴，劳伤既久，必然损及五脏，《金匱要略》中虚劳病诸方，恰恰对此作了很好的示范。损其心者调其营卫—桂枝加龙骨牡蛎汤、炙甘草汤。损其肝者缓其中—酸枣仁汤，泛而言之，凡治疗虚劳肝病，能促使疏泄条达者，都符合“损其肝者缓其中”的原则。一般来说，失眠而见郁郁微烦，或焦躁不安，或常恶梦惊醒，都是火郁于中，属于虚烦一类，并不一定有明显内热，只要脉弦，使用酸枣仁汤都有效。损其脾者调其饮食、适其寒温—小建中汤，小建中汤温中补虚，和里缓急，治疗虚劳里急证，及由

阴阳不和所致“心中悸而烦”、“腹中急痛”，这是燮理阴阳。

《金匱要略》“妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之”为治疗本病提出了论证。甘麦大枣汤具有养心安神、健脾和中之效，从养心安神、健脾和中，调整阴阳出发，达到治疗该病目的。刘承梅应用甘麦大枣汤加减治疗亚健康 60 例并同时设立西药（谷维素、安定）对照组 30 例，结果治疗组治愈 27 例，显效 30 例，无效 3 例，总有效率 94.3%。对照组治愈 6 例，显效 9 例，无效 15 例，总有效率 51.2%。经统计学处理有显著性差异（ $P < 0.01$ ）^[5]。

《金匱要略》中百合病的临床表现以饮食、神志、感觉、行为等方面失常，并见阴虚内热；脏躁以悲伤欲哭、精神失常、周身疲惫症状为主，常伴有心烦失眠、坐卧不安等。百合病极为符合亚健康的临床表现，目前国内有人用百合地黄汤治疗不寐、抑郁症、脏燥等，均取得了较好的疗效。

若见少阳不利，胆胃失和者，要和解少阳，用小柴胡汤加减。韦立莲^[6]运用小柴胡汤加减治疗 2 例，效果较好。杨思华等应用补中益气汤合小柴胡汤加治疗，同时设立对照组给予三磷酸腺苷治疗。结果：治疗组 38 例中，总有效率为 89.5%；对照组 34 例中总有效率 26.5%，两组之间有非常显著性差异（ $P < 0.01$ ）。他们认为，慢性疲劳综合征中医病机乃劳累过度、饮食不节、情志失调、复感外邪等多种因素引起肝脾功能严重失调所致，补中益气汤是治疗脾虚证的经典方，小柴胡汤是治疗肝郁证的代表方，运用补中益气汤合小柴胡汤加减治疗慢性疲劳综合征肝郁脾虚证，取得了较好的疗效^[7]。

《素问·生气通天论》指出：“凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏，因而和之，是谓圣度。”在病理状态下，病之轻者，可调动人体自和本能使阴阳自和；病之重者，不得自和则予以治疗使和。即以人的健康为调和的目的，达到“以平为期”。中医所提倡的扶正祛邪，调节阴阳，疏理气机，正是对付“亚健康”的有效方法。正如清代孟河医家费伯雄在《医醇脂义》中所云：“疾病虽多不越内伤外感，不足者补之，以复其正；有余者祛之，以归于平，是即和法也”。

3 小 结

和之方法主要是指“和”是治疗疾病的指导思想和手段而言。当和的状态或和的关系被破坏，就以和作为指导思想或治疗原则治疗疾病，以调整人体功能，使之归于平复，达到谐和状态。故和法在亚健康的预防及治疗中显示了其重要作用。

参考文献

- [1] 赵瑞芹，宋振峰，侯锡花. 中国居民亚健康状态的分析研究[J]. 医学研究通讯，2001，30(4): 4
- [2] 何赛萍. 运用仲景方治疗慢性疲劳综合[J]. 浙江中医学院学报，2000 24(6): 12-13
- [3] 柴可夫，钱俊文. 论和法的应用必须与时俱进[J]. 中国医药学报，2002 17(8): 454-455
- [4] 柴可夫，钱俊文. “治未病”学术思想对防治亚健康状态的指导意义[J]. 甘肃中医，2002 25(5): 5-7
- [5] 刘承梅. 甘麦大枣汤治疗亚健康状态 60 例[J]. 中医研究，2003 16(5): 30-31
- [6] 韦立莲. 小柴胡汤治疗慢性疲劳综合征的体会[J]. 河南中医，1997 17(3): 144
- [7] 杨思华，高敏，杨晓文，等. 补中益气汤合小柴胡汤治疗慢性疲劳综合征临床观察[J]. 北京中医药大学学报，2004，27(2): 87-89