

中医“治未病”思想的内涵探讨

朱向东, 李广远, 刘 稼, 程畅和

(甘肃中医学院, 甘肃 兰州 730000)

摘 要: 实施治未病工程, 首先要明确“治未病”的基本内涵, 认为“未病”的本意所指为一种特殊的状态, 即“病前状态”——既非健康, 也非疾病, 而是从健康至疾病至疾病之间必然存在的一种中间状态, 治未病的内涵及其具体应用主要包括未病养生, 重在预防(治其未生); 欲病救萌, 防微杜渐(治其未成); 适时调治, 防其发作(治其未发); 已病早治, 防其传变(治其未传); 瘥后调摄, 防其复发(瘥后防复)等 5 个方面, 明确了治未病的基本内涵, 将为进一步研究中医治未病理论的运用奠定基础。

关键词: 治未病; 内涵

中图分类号: R221

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)12-2725-03

Study on Connotation of "Preventive Treatment" in Traditional Chinese Medicine

ZHU Xiang-dong LI Guang-yuan LIU Jia CHENG Chang-he

(Gansu College of TCM, Lanzhou 730000 Gansu China)

Abstract It is the first thing to make the connotation of the "Preventive Treatment" clear before to carry out the "Preventive Treatment" project. In this article, the "not falling ill" means a special state; it is a sub-health state; neither is health nor is illness. It is a kind of intermediate state between health and illness. The connotation of the "Preventive Treatment" and its applications are as follow: five aspects to focus on preventing to cure before a disease; to treat a disease at its initial stage; to prevent deterioration in the course of treatment; to prevent recurrence. Understanding the connotation of "Preventive Treatment" well would be a sound foundation for further study on theory of "Preventive Treatment" in Traditional Chinese Medicine.

Key words: Preventive Treatment; connotation

“治未病”这种防患于未然、预防为主的思想最早可以

追溯到殷商时代, 如《尚书·说命》中说到“惟事事, 乃其有

性贫血等。

2.3 早期诊治

任何疾病的发生都是由小到大, 由轻转重, 由浅至深的。所以, 临床上应在疾病的萌芽阶段就能够诊察出来, 并给予及时的治疗, 防止疾病转深转重。“治未病”, 通过调节阴阳平衡, 防止疾病发生, 早期诊治, 避免疾病进一步发展及恶化, 协调整体, 增强正气的祛邪、抗病、康复能力。对于 CKD 的早期诊治意义重大, 只有做到早期诊治, 才能防止 CKD 的进展, 延缓其走向 ESRD 的进程, 提高患者的生存质量, 并能大大改善 CKD 的预后, 给家庭和社会减轻负担, 造福于人类。笔者认为, 在今后的教学、科研及医疗实践中, 应加强“治未病”理论思想的研究, 尤其要重视 CKD 的防治工作, 号召全社会人员, 同心协力, 有效提高我国 CKD 的知晓率、早期诊断率及治疗率, 以期最大程度地降低 CKD 给患者、家庭及社会造成的危害, 这也是我们医务

工作者尤其是肾脏病医务工作者的神圣职责。

总之, “防患于未然”是人们长期经验和认识的总结, 中医学“治未病”思想源远流长, “治未病”的思维及内涵, 是中医预防医学的精髓与核心。其思想将会在现代预防医学中渗透、融合, 大放异彩, 发挥其不可忽视的作用, 证明其不可磨灭的独特理论的正确性。现代医学模式给中医预防医学的发展带来了新机遇和广阔的发展前景, 继承、发掘和完善中医预防医学, 使中医预防医学产生系统的学科理论, 丰富新的方法, 是一项能促进医学发展, 甚至能改变未来医学方向的神圣使命^[5]。

参考文献

- [1] 李学旺. 慢性肾脏疾病的临床常见问题 [M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2007: 1.
- [2] 周宝宽, 崔家鹏. 治未病与亚健康 [J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(9): 1910-1912.
- [3] 金光亮. 《内经》未病概念与“治未病”理论探讨 [J]. 北京中医药大学学报, 2006, 29(12): 804-806.
- [4] 林锦洪. 仲景治未病思想及其现实意义 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2002, 12(5): 263-264.
- [5] 姜月华. 中医预防医学初探 [J]. 江苏中医, 2000, 21(1): 6-7.

收稿日期: 2008-07-19

作者简介: 朱向东(1973-), 男(回族), 内蒙古兴安盟人, 讲师, 硕士研究生, 主要从事中医药抗衰老和中医基础理论研究。

备,有备无患”。《易经》、《老子》、《孙子兵法》、《淮南子》等也蕴涵着大量“治未病”的思想。如《易经》一书堪称为中国历史上最古远的经典著作之一,世人尊为“群经之首”。《周易》云:“水在火上,既济。君子以思患而豫防之。”反映了防患于未然的预防思想,这是中医“治未病”理论的萌芽。《黄帝内经》则首先明确提出“治未病”的思想,继《内经》之后,历代医家对中医“治未病”思想均有很好的发挥与运用,那么,“未病”的本意是什么?“治未病”的确切内涵体现在哪些方面?这是研究中医治未病理理论和实施治未病工程的关键问题,也是本文探讨的主要内容。

1 “未病”的本意

“治未病”一词,出自《黄帝内经》,是中医学重要的防治思想。《内经》提出“治未病”原则并将其奉为医工之最高境界,迄今已有两千余年。其内涵多被解释为“无病先防,已病早治,既病防变”三部分。按照这种解释,“无病”与“已病”均归属“未病”之列,那么,“未病”的本意到底是什么呢?《灵枢》对“治未病”的含义作了高度概括:“……上工,刺其未生者也,其次,刺其未盛者也。其次,刺其已衰者也……故曰上工治未病,不治已病,此之谓也。”这里的“未病”、“未生者”究竟属于“平人”还是“病人”?若属“平人”何须用“治”?若属“已病”的病人,又何须用“未”字来修饰“病”?《千金要方》对此进行了较为合理的阐发:“上工医未病之病,中工医欲病之病,下工医已病之病。”这里把《内经》的“未生者”、“未盛者”明确地称之为“病”。但这“病”绝非“已病”之“病”,而是“未病”和“欲病”之“病”。所以“未病”的本意所指为一种特殊的状态,即“病前状态”——既非健康,也非疾病,而是从健康至疾病之间必然存在的一种中间状态。“未病”指“病前状态”,有两种情况:第一种情况是病象未充分显露的隐潜阶段,在外象上无征象可察。第二种情况是已病情况下,与已病部位相关的脏器已处在“病前状态”。“治未病”的关键问题,首先是要去发现“未病”,然后才能采取正确的治疗措施。对于前述第二种“未病”,《难经》从另一角度对“未病”的含义作了阐述,所云:“治未病者,见肝之病当传之于脾,故先实其脾气,无令所受肝之邪,故曰治未病也。”用“肝病传脾”的例子向医生强调要研究疾病发生、传变的规律,并指出当“刺其未生者”这一防线失利而致某一疾病发生时,要立即认识到与之相关的脏器可能已处于“病前状态”。这是在“已病”情况下,更深层次意义上的“未病”。在治“已病”的同时,须尽早采取有效措施阻断其传变发展,以防止出现并发症。对此《金匱要略》也有“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的认识,所以可通过脏腑之间的相互关系及五行生克关系来发现“未病”可能出现的趋势,并给予及时的调摄和治疗。后世医家受其启发,已突破“五行生克传变”的局限,并有所发展创新。如清代叶天士治疗温病提出“先安未受邪之地”的理论,今人姜春华在临床实践中总结出“截断理论”等,均能有效地防止某些疾病的传变和发展,达到未病先防的目的。而对于前述第一种“未病”,如何采取有效手段去发现?这是治未病的难题,也是“治未病”理论和应用发展缓慢的原因所在。在处于“病前状态”的“未病”人群中,对于已出现不适主诉而无证候可循的一部分人,中医学一般是通过问诊,抓住主诉做为突破口,以“但见一症

便是”或采取“以方测证”的方法进行辨治和调摄,常能取得理想疗效。这是中医“治未病”的一种特有手段。但对于多数尚未出现明显不适主诉而又无征象可辨的“未病”,中医视其为“平人”。平人如何治未病呢?“平人”应在平时就注重养生和预防,以防患于未然。这些论述旨在告诫医生,治病的上策应该高度重视“病前状态”的存在,尤其是要在病象未充分显露的隐潜阶段,及时发现并予以必要的调摄和治疗,使“病前状态”向健康方向转化以控制发病,阻止向疾病方向发展。这是中医学治未病的思想精髓。

2 “治未病”的内涵

《黄帝内经》在《四气调神大论》中明确提出了“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”;“病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥”的治未病思想,体现了在《内经》时代,医家就十分重视未病先防。此后历代医家对中医治未病理理论从不同角度进行了研究和阐发,治未病的内涵及其应用范围进一步扩大。通常来说,“治未病”就是要预先采取措施,防止疾病的发生与发展、传变。从历代医家对中医“治未病”理论的具体应用情况来看,“治未病”的内涵主要包括以下几方面的内容。

2.1 未病养生重在预防(治其未生) 《内经》十分重视人体正气在抗邪防病中的主导作用,指出“夫精者,生之本也,故藏于精者,春不病温”“正气存内,邪不可干”,把预防寓于养生之中进行。如:“夫四时阴阳者,万物之根本也。……万物之终始也,死生之本也”;“逆其根,则伐其本,坏其真矣。”(《素问·四气调神大论》);“无恚嗔之心,行不欲离于世……外不劳形于事,内无思想之患。”(《素问·上古天真论》);“是故谨和五味,骨正筋柔,腠理以密,如是则骨气以精,谨道如法,长有天命”等。治未病,首先应包括在疾病发生之前,就积极采取措施,防止疾病的发生。即《素问·四气调神大论》所谓:“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!”《灵枢·逆顺》亦云:“上工刺其未生者也,……故曰:上工治未病,不治已病”。这些关于未病先防,进行积极预防的思想,要求健康人在平素就应注意保养身体,防止疾病的发生。被誉为“药王”的孙思邈谆谆告诫说:“常需安不忘危,预防诸病。”清代名医陈根儒深有体会地说:“防其已然,防之未必能止;不如防其未然,使不能传之。”现代的民间谚语也说得十分形象:“洪水未到先垒坝,疾病没来先预防。”

2.2 欲病救萌 防微杜渐(治其未成) 《黄帝内经》指出:“故邪风之至,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。”这里治皮毛,即强调早期治疗,疾病尚处于萌芽阶段时,病邪较轻,病位较浅、邪类较单纯,正气尚足、修复能力较强,病邪易于速去。此时是治疗的最佳时机,应积极地采取各种措施,促使疾病早期治愈,从而防止病情的进一步发展。《素问·八正神明论》曰:“上工救其萌芽”。就是说疾病虽未发生,但已出现某些先兆,或处于萌芽状态时,应采取防微杜渐,从而防止疾病的发生。

2.3 适时调治 防其发作(治其未发) 中医学认为治疗疾病如同战争用兵一样要把握好时机。战争用兵要权衡敌我双方的力量,并结合天时和地利把握发兵的最佳时机。中

医治未病理论认为,治疗疾病也要掌握正邪双方的力量关系,抓住最佳治疗时机进行适时调治。对于发作性疾病以及一些慢性疾病的治疗,要及时发现其潜藏在体内伏而未发的病理因素。如:“其次,刺其未盛者也。其次,刺其已衰者也”(《灵枢·逆顺》),治疗疟疾“凡刺疟,先发如食顷,乃可以治,过之则失时也”(《素问·刺疟》)。《素问·刺热》更十分明确指出:“肝热病者,左颊赤,病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病也。”

2.4 已病早治 防其传变(治其未传) 指既病之后,宜及早治疗,防止疾病传变。也就是在治疗过程中,把握病机,防止疾病向严重复杂的方向发展,这就是《内经》所谓“见微得过,用之不殆”之意。其目的在于防止疾病的传变与加重,以减少病人的痛苦,缩短疾病的疗程。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》云:“适中经络,未流传脏腑,即医治之。四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”。此即强调疾病的早期治疗。在疾病初期,一般病位较浅,病情较轻,对正气的损害也不甚严重,故早期治疗可达到易治的目的。正如《医学源流论》云:“病之始生浅,则易治;久而深入,则难治”,疾病在早期,就被治愈,那就不会发展、恶化了。若等到病邪盛、病情深重时才治疗,就比较困难了。因为“邪气深入,则邪气与正气相乱,欲攻邪则碍正,欲扶正则助邪,即使邪渐去,而正气已不支矣”。在诊治疾病时,仅对已发生病变的部位进行治疗是不够的,还必须掌握疾病发展传变的规律,准确预测病邪传变趋向,对可能被影响的部位,采取预防措施,以阻止疾病传至该处,终止其发展、传变。《难经·七十七难》云:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉”。

2.5 瘥后调摄 防其复发(瘥后防复) 疾病刚有好转或治愈,若调理不当,很容易复发或产生后遗症。如《素问·热论》云:“诸遗者,热甚而强食之,故有所遗也”;“病热少愈,食肉则复,多食则遗。”热病虽减,但还有余热蕴藏在内,此时勉强多进饮食则助长了热邪。对遗热和食复等后遗症的处理,原文从禁忌方面,指出应少食与清淡,体现了《内经》十分重视瘥后防复。所以治未病还应包括病后调摄,采取各种措施,防止疾病的复发。疾病初愈,虽然症状消失,但此时邪气未尽,正气未复,气血未定,阴阳未平,必待调理方能渐趋康复。否则,若适逢新感病邪,饮食不慎,过于劳累,均可助邪伤正,使正气更虚,余邪复盛,引起疾病复发。如《伤寒论》于六经病篇之后,设有“辨阴阳易差后劳复病脉证并治”,指出伤寒新愈,若起居作劳,或饮食不节,就会发生劳复、食复之变,从而示人疾病初愈,应慎起居、节饮食、勿作劳,做好疾病后期的善后治疗与调理,方能巩固疗效,防止疾病复发,以收全功。所以,病后调摄,以防疾病复发,亦不失为治未病内容的延伸。

“治未病”这种未雨绸缪、防患于未然的预防思想在后世一直有深远的影响。医家上工者都是强调“治未病”的。如《内经》所曰:“善治者治皮毛,治五脏者半死半生也。”《难经》亦云:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝传之脾;故先实其脾气,无令得受肝之邪故曰治未病焉。”仲景在《金匱要略》也有类似论述。《伤寒论》中诸多禁汗、禁攻、急下存阴的治法,也包含防伤正、防引邪入里、防变证的“治未

病”内涵。叶天士治外感热病时,在甘寒之药中加入咸寒之品,务在先安未受邪之地“恐其陷入”。吴塘治温病重在清润、护阴、救养胃阴,其温病忌汗、湿温三禁、斑疹忌升提壅补、津伤忌利小便、下后热退忌即食,这些精典论述无不是源本《内经》“治未病”的旨意。中医治病整体观、脏腑相关论、五行生克、制化论、气血津液生化规律均体现既病早治、防传、防变、防误治的“治未病”的施治原则。唐代大医家孙思邈是位极重视治未病的医家,他比较科学地将疾病分为“未病”、“欲病”、“已病”3个层次,“上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病”。他反复告诫人们要“消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前”。明末清初医家喻嘉言深谙仲景治未病思想的深义,他的著作《医门法律》就是以未病先防,已病早治的精神贯穿始终。清代名医叶天士对于既病防变研究颇深,其在《温热论》中指出:“务在先安未受邪之地”。温病属热证,热偏盛而易出汗,极易伤津耗液,故保津护阴属未雨绸缪、防微杜渐之举,对于温病是控制其发展的积极措施。后来吴鞠通在《温病条辨》中提出保津液和防伤阴,其实与叶天士“务在先安未受邪之地”之意吻合,体现了治未病的思想。

现代医家提出的“截断扭转论”,切断毒邪入里传变,对于急性传染病的治疗具有重要指导意义。如在“非典型肺炎”初期,辨证为气营两燔证时早用活血、凉血、化瘀治疗,可截断扭转病情恶化,减少肺部不可逆的纤维化,减少肺功能衰竭的发生。现代文明带来的环境污染、生活节奏快、不良的生活习惯,使现代病种类繁多,病情深重。“治未病”理论同样对很多现代文明病有指导意义。如心脑血管病、自身免疫性疾病、呼吸系统病、营养过剩等代谢紊乱性疾病已成人健康最大杀手,这类疾病目前尚无特效药。现代医学重治疗、重局部的杀灭、切除、植入,而轻防病和整体综合调理的思想,常常使人的多脏器、多系统的功能愈加紊乱。所以,对于这些慢性疾病应该在处于健康或亚健康状态时就应未病先防,不然一旦发病,很难救治。《中医现代化的指导思想与目标》一书明确提出,“辨证施保”,大力研究形成有效提高生存质量的养生、保健体系,明显降低疾病的发病率来延年益寿,这应是21世纪中医现代化科技发展战略目标之一。中医“治未病”的治疗观,以扶助正气、增强体质为核心的健身、防病、治疗思想,以对外适应自然变化,对内促进机体抗病能力、自我愈合、自我康复能力来治未病的治疗原则,强调从功能的、整体的变化把握生命与健康,重视未病先防,有病早治,已病防变,病后调护,不仅符合人的生命活动规律,甚至有可能成为降低现代社会疑难杂症发病率的重要方法。总之,“治未病”是人类保健养生,防治疾病的最高境界,是中医理论的精华所在,应认真研究,大力宏扬,广泛运用。

参考文献

- [1] 金光亮.《内经》未病概念与“治未病”理论探讨[J].北京中医药大学学报,2006,12(29):804-806
- [2] 王建.“未病”今释[J].中医药研究,1998,14(2):2-3
- [3] 山东医学院.黄帝内经素问校释·上册[M].北京:人民卫生出版社,1982,27,420
- [4] 陈金禄.不治已病治未病浅析[J].吉林中医药,2005,25(7):8