

“治未病”理论应用于中风防治探析

姜海华, 刘日才, 郭元敏

(江山市人民医院, 浙江 江山 324100)

摘要:随着人口老龄化, 中风问题日益严重, 社会、家庭、经济将不堪重负。中风的防治已经迫在眉睫, 重“治”轻“防”, 是目前中风病“越治越多”的原因, 而降低中风发病率和死亡率的根本出路在于预防, 充分发挥人的自主健康能力, 突出“预防为主”的意识, 防患于未然, 符合中医“治未病”的理念。“治未病”理念若能在中风的防治中得到始终贯彻执行, 必将大大降低中风的发病率、复发率和死亡率。

关键词: 治未病; 中风; 防治

中图分类号: R255.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)02-0410-03

Exploration of "Treat Undisease" Theory is Applied to Prevention and Treatment in Stroke

JIANG Hai-hua LIU Ri-cai GUO Yuan-min

(Jiangshan Municipal People's Hospital Jiangshan 324100 Zhejiang China)

Abstract With the aging of the population, stroke is a growing problem, society, families and the economy will be overwhelmed. Stroke prevention has been imminent, attention "treatment" but light "defense", is the reason currently of stroke of "the treatment of themore", and reduce stroke morbidity and mortality is the fundamental way to prevent, give full play to the ability of independent health, prominent "prevention first" awareness, prevention just meet the Chinese "treat undisease" concept. "treat undisease" concept in stroke prevention and treatment can be consistently implemented, will greatly reduce the incidence of stroke, recurrence and mortality rates.

Key words treat undisease; stroke; prevention and treatment

据我国流行病学调查^[1]: 脑卒中(中风)的年发病率为 150/10 万, 死亡率为 120/10 万, 每年有 195 万新发病, 死亡 156 万, 现生存的病人达 600~700 万, 幸存者中约 70%~80% 致残, 5 年内复发率高达 41%。每年的直接花费是 97.5 亿元, 加上间接花费, 生活功能丧失带来的惊人损失以及照顾者的费用, 每年卒中导致的经济损失有几百亿元。随着人口老龄化, 卒中问题日益严重, 社会、家庭、经济将不堪重负。中风的防治已经迫在眉睫, 而降低中风发病率和病死率的根本出路在于预防, 这也正符合中医“治未病”的理念。

1 关于中医“治未病”理论

中医“治未病”理论包括未病先防和既病防变两个方面内容^[2], 也有学者认为“治未病”理论不外 3 个方面的涵义^[3]: ①未病先防, 即“防患于未然”; ②发现征兆和早期治疗; ③已病防变。姜维认为“治未病”的含义包括^[4]: 未病养生, 防病于先; 欲病救萌, 防微杜渐; 已病早治, 防其传变; 瘥后调摄, 防其复发。究其核心思想还是预防为主, 未病先防, 既病防变。

1.1 未病先防 在人体未发生疾病之前, 采取各种措施做好

收稿日期: 2008-09-07

作者简介: 姜海华(1966-), 男, 浙江江山人, 主任中医师, 学士, 主要从事中医内科学及康复医学方面的研究。

预防工作, 防止疾病发生, 是“治未病”理论的核心。《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!” 包括两方面内容, 一为调养身体, 提高人体正气抗邪能力; 二为防止病邪的侵害。如广东地处岭南, 气候多炎热, 他们常喝凉茶, 四时煲汤, 常服药粥, 善用药枕; 四川地处巴蜀盆地, 气候多湿热, 他们常食用火锅以祛湿热, 这种种预防措施, 均为“未病先防”的思想, 是我国劳动人民长期与天斗、与地斗、与病斗所积累的智慧结晶, 是祖国医学“治未病”理论的一大特色。

调养身体, 提高人体正气抗邪能力: 调摄精神, 平素心情舒畅, 精神愉快, 则有利于气血流通, 阴阳和调; 加强锻炼, 增强体质; 生活起居有规律, 不要“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”(《素问·上古天真论》); 还包括药物预防及人工免疫。

防止病邪的侵害: 讲究卫生, 防止环境、水源和食物污染等, 注意防范各种不利于健康的因素产生。正如《内经》所言“虚邪贼风, 避之有时”, “其知道者, 法于阴阳, 和于术数, 饮食有节, 起居有常, 不妄作劳”, “正气存内, 邪不可干”。这是对养生防病的一种高层次的理念和追求, 所谓“上工不治已病治未病”就是要求一个高明的医生应该把如何防病养生的理念贯穿于整个医疗过程。

1.2 既病防变 在疾病发生以后应早期诊治,以防疾病的发生和传变,是中医“治未病”理论的经典含义。也包括两方面内容,一为早期诊断,早期治疗;二为根据疾病传变规律,先安未受邪之地。

早期诊断,早期治疗:发现征兆并早期治疗。发现疾病的征兆,就是指对疾病诊断的预见性,未卜先知。疾病早期,病情潜隐,尚未显露,几乎无自觉症状,所谓“莫知其情,莫见其形”;或病情轻浅,仅见先兆表现,易于疏忽,前者称“潜病未病态”^[5],几乎无自觉症状。扁鹊望齐桓侯之诊,就是一般医生未能望到的潜在症状。既已发现将病征兆,就当早期治疗,将此征兆消灭在萌芽状态。

根据疾病传变规律,先安未受邪之地:人体是以五脏为中心,通过经络将脏腑肢节等全身组织器官联系起来的有机整体,脏与脏之间存在着生克制化的生理关系和乘侮亢害的病理关系。因此,一脏有病,就会按五行生克制化规律出现顺传、逆传等发展趋势。所谓“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”就是见肝病而素体脾弱者,宜治肝兼补脾,以防脾虚受邪,先治未成之病。若任病发展,必然坐失良机,病情难免恶化。先治将受邪之地,以整体观念为理论依据,掌握疾病的传变规律,如同高明的棋手,会考虑到下一步甚至于下三五步该怎么走一样,未雨绸缪,掌握主动权,并给予及时治疗,这是“治未病”理论的又一重要内涵。

2 运用“治未病”理论防治中风

2.1 未病先防 预防为主 防患于未然 要减少中风的发病机会,就应知道哪些因素会导致中风。业已证实^[6],冠心病、高血压病、糖尿病、高脂血症、动脉硬化等是中风重要的危险因素。禀赋、便秘、吸烟酗酒及血液流变学的异常也是中风的危险因素。对于冠心病、高血压病、糖尿病、高脂血症、动脉硬化等因素已越来越引起人们的重视。此外,因便秘努责而引发中风者屡见不鲜,便秘者腑气不通,中焦枢机受阻,气血升降输布失乖,水津运行不畅,气滞而血瘀,津聚而痰生;邪热无有去路,内郁生毒;终致火蒸热迫而阳化风动,发为中风。吸烟危害极大,不仅熏灼肺系,导致肺热叶焦,而且易耗灼津液,壅毒生痰,伤阴化风,津液亏耗,血热成瘀,瘀阻脉络而累发中风。偏嗜醇酒厚味则伤伐脾胃,使脾不健运而助湿生痰生热,助阳动风,引发中风。清·顾松园《顾氏医镜》曰:“烟为辛热之魁,酒为湿热之最。”所言极是。血液黏稠度增高则血行不畅,滞留脉中,闭阻脉络,是中风发生的重要因素。肥胖者易伴发高血压病、高脂血症、糖尿病等,因而是中风的危险因素之一。情绪急躁或抑郁也是最常见危险因素,经云“怒则气上”、“暴怒伤肝”,情志过激、七情过极可使脏腑阴阳之气不相顺接,精神不能内守而为病;性情悲伤者,禀性抑郁,郁则气机不畅,气血郁滞,痰气交阻,临床上以暴怒、忧思、长期精神紧张而发病者居多,且病情随其波动。摄生不慎,过度的劳作及起居长期无度,是致发中风的重要因素,随着现代社会竞争的日益激烈,带给人们的压力也越来越大,工作过度而劳多休少,经云“劳则耗气”,过劳则气虚更甚,无力帅血运行,使脉络痹阻,而发为中风;同时,现今社会诱惑太多,生活起居无度,阴阳颠倒,人的精神、机能持续处于紧张亢奋状态,必然阴阳失衡,脏腑功能失调,气机紊乱,引发中风。

上述种种引发中风的因素都是可控制因素,还有如年龄、性别、种族、家族史等为不可控制因素,对于不可控因素也许无能为力,但对于可控因素可以积极予以重视并尽量“未病先防”。日常生活中可以时时注意调养身体,提高人体正气和抗邪能力,防止中风诱因的发生,进而预防中风的发生。做到:^①常规体检,及时发现并积极治疗冠心病、高血压病、糖尿病、高脂血症、动脉硬化、便秘、血液流变学的异常等诱发中风的基础性疾病,控制血压、血糖、血黏、血脂、肥胖和保持大便通畅是防微杜渐的有效手段;^②注意调摄精神,调整心态,保持心情舒畅,心胸开阔,乐观豁达,避免动怒、紧张、焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪,可采用如养花、习字、作画、听音乐等来陶冶情操,修心养性;^③重视并坚持体育锻炼,增强体质,要根据各自身体状况,气候状况及生活条件,制定适合自己的锻炼方式;^④注意饮食起居,节制饮食,不过食肥甘厚味,戒烟限酒,谨劳作,远房帑;^⑤入冬前服用能改善血液黏稠度、温经通脉的中药如鸡血藤、桃仁、红花、川芎、丹参、地龙、赤芍等,可以借鉴广东人的习惯,将这些中草药煲汤食用;常以虎杖、山楂、决明子、制何首乌、荷叶等代茶饮;用丹参、三七、川芎制剂静滴;也可常灸风池、百会、曲池、肩髃、足三里、绝骨等穴;^⑥小剂量阿司匹林(25~50mg 每日 1 次口服)被认为是预防缺血中风的有效方法。^⑦有家族遗传倾向的要及早引起重视,去医院向专家咨询并及时治疗。

2.2 既病防变 发现先兆和早期治疗。中风先兆症状包括^[7] ①头晕,突然感到头晕;②肢体麻木,突然感到一侧面部或手麻木、舌麻、唇麻尤其是大指次指麻木者;③暂时吐字不清或讲话不灵;④肢体无力或运动失灵;⑤与平时不同的头痛;⑥突然原因不明的跌倒或晕倒;⑦短暂的意识丧失或个性和理智的突然改变;⑧全身乏力,肢体软弱无力;⑨恶心呕吐或血压波动;⑩整天昏昏沉沉呈嗜睡状态;⑪一侧肢体麻木不自主抽动;⑫突然暂时出现的视物不清。中风先兆期的各种症状具有发作突然,消失快,恢复后不留后遗症等特点,病家多麻痹大意而不予重视,以至反复发作,最后导致中风。因此,出现中风先兆者,更要积极预防,采取积极的防治措施。临床上常见一些患者出现征兆还不引起重视,及时就诊,总以为忍一忍可以过去的,使本可以避免的病情最终导致加重,甚至于死亡的悲惨结局。应该及时去医院就诊,虽可能经 CT、MR 等检查没有发现明显阳性体征,仍应采取防范措施,如用中医中药辨证施治,及早服用平肝潜阳熄风之品如钩藤、鸡血藤、僵虫、全虫、及益母草、川芎、葛根、桃仁、红花、郁金、地龙等品,活血、消栓、通络、改善脑循环,有一定的防治作用,并作定期复查。

对已经发病的要在第一时间就诊,采用中、西医各种康复治疗手段,积极治疗中风。

已病防变、防治结合、预防复发。一次中风发病好转后,并非万事大吉,中风容易复发,复发后常使病情加重。《杂病源流犀烛·中风源流》说:“若风病即愈,而根株未能悬拔,隔一二年或数年必再发,发则加重,或至丧命,故平时宜预防之,第一防劳暴怒郁结,调气养血精神,又常服药以维持之,庶乎可安。”中风的特征是“四高一多”^[8],高发病率、高病死率、高致残率、高复发率,并发症多,复发率为

心血管亚健康状态常见脏腑及情志证候类型

周宝宽, 陈 民

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要:以正常高值血压及血脂边缘升高为例,以心血管亚健康状态常见脏腑证候类型为切入点,探讨心血管亚健康状态,为中医研究心血管亚健康状态尤其临床研究打下基础。

关键词:心血管亚健康状态;正常高值血压;血脂边缘升高;亚证;治未病

中图分类号: R256.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)02-0412-03

Usual Zang-Fu-Visceral and Emotional Syndrome of Subhealthy State of Cardiovascular Disease

ZHOU Bao-kuan, CHEN Min

(Liaoning University of TCM, Shenyang 110032 Liaoning China)

Abstract Taking prehypertensive and borderline high serum lipid as the examples according to the usual Zang-Fu-visceral syndrome of subhealthy state of cardiovascular diseases, subhealthy state of cardiovascular diseases is discussed on the purpose of treating unhealthy state of cardiovascular diseases with TCM.

Key words subhealthy state of cardiovascular diseases; prehypertensive; borderline high serum lipid; subhealthy treating the undiseased

北京大学人民医院心脏中心胡大一教授在《贯彻循证医学的原则,做好我国心血管疾病的预防》^[1]一文中指出:“我国的高血压患者 1.6 亿,血脂异常患者 1.6 亿,糖尿病和糖尿病前期 4000 万,肥胖 6000 万,超重 2 亿。中国面临双重挑战,一手抓高血压,一手抓胆固醇,这是为了解决脑

卒中和心肌梗死这两个最重要的致残致死心血管疾病非常关键的举措”。同时指出:“心血管疾病的全面防线要作到从青少年到老年的终生健康管理。”胡教授强调了要作好心血管疾病的预防工作。这与中医一贯提倡的“上工治未病”的学术思想是一致的。治未病是防患于未然,其含义

15%~30%,控制引起中风的危险因素,加强中风的预防措施,可使其再发率明显下降。降低血压,控制血糖,治疗心脏疾患,祛除中风复发的主要危险因素;积极治疗原发病,疏通脑血管,改善血液循环,戒烟戒酒,限制食盐和高胆固醇的摄入量,是预防中风复发的重要手段。另外,和谐的家庭关系也是家庭成员减少发病率和提高康复率的重要因素,建立和睦的家庭关系,在危难之中互帮互助,不仅是中国社会的传统美德,也是人类健康十分重要的社会环境要素之一,防中有治,治为了防,以防为主,防治结合,是降低中风复发率的有效途径^[9]。

对已发生的完全性中风病,无论如何完美全面的治疗,对其致残率和死亡率的影响都是微不足道的,重“治”轻“防”,是目前中风病“越治越多”的原因^[9]。我们的祖先早就提醒我们要“治未病”,但我们后人未能执行或执行得不好。因此我们要转变观念,突出“预防为主”的意识,充分

发挥人的自主健康能力,防患于未然,使中风的发病率降低。若中医“治未病”理念能在中风的防治中得到医生、患者及其家属自始至终的贯彻执行,必将大大降低中风的发病率、复发率和死亡率。

参考文献

- [1] 王拥军. 卒中单元 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2004: 1.
- [2] 印会河. 中医基础理论 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 130-131.
- [3] 龚建宁, 宋为民. 新编未病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 28.
- [4] 姜惟, 童园园. “治未病”的含义 [J]. 南京中医药大学学报 (自然科学版), 2002, 18(4): 209-210.
- [5] 祝恒琛. 未病学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999: 29.
- [6] 丰广魁, 奚肇庆. 中风先兆证危险因素分析与干预 [J]. 中国中医急症, 2006, 15(2): 160-161.
- [7] 张建昌, 刘凤. 中老年人心脑血管病冬季的预防与保健 [J]. 新疆中医药, 2006, 24(4): 76-77.
- [8] 赵景礼, 银建军, 朱建勋. 中风的预防与康复 [M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2005: 2.
- [9] 张燕, 张震中, 林晓静. 中风预防浅谈 [J]. 新疆中医药, 2006, 24(6): 72.

收稿日期: 2008-09-23

作者简介: 周宝宽 (1955-) 男, 辽宁沈阳人, 经济学博士, 医学博士, 中医内科学博士研究生, 研究方向: 中医药防治亚健康, 中医药防治心血管疾病。