

试论“上工治未病”的继承发展 在睡眠疾病康复预防的应用

● 王翹楚* 徐 建

摘 要 本文就“上工治未病”的由来与发展进行阐述,并对当今临床睡眠疾病发病率较高,如何以“上工治未病”理论指导临床实践,提出中医睡眠疾病康复预防十二讲,于日常诊疗过程中对病人和每年“3.21 世界睡眠日”对广大群众进行宣讲科普教育活动,受到病人和广大群众的欢迎,为降低人群睡眠疾病发病率作贡献。

关键词 上工治未病 睡眠疾病 康复预防

“上工不治已病,治未病”的论点是说,一位高明的医生不仅要能治好已发生的疾病,而且要能够预测和预防疾病的发生与发展。早在 2000 多年前,我国中医经典著作《黄帝内经》中就有此明确而精辟的记载,而且后世医家又有不少新的发展和应用。但在近 100 多年来,特别是近 50 年来,由于西医预防医学的发展,中医“治未病”理论被逐步淡化,直到前几年吴仪副总理重新提出继承发展中医“治未病”理论的重要性和必要性,人们才开始重视起来,但研究者颇多着眼在养生保健或体检方面的应用,本人试从当今临床睡眠疾病的诊疗和预防康复等方面,就如何继承学习“上工治未病”理论,并应用于临床作一些初步探讨。请同道们批评指正。

1 “上工治未病”的由来

1.1 古人从人与自然界的关系着眼 早在 2000 多年以前,我们的祖先就已经观察到自然界存在的阴阳二气是一切生命的根本,故在《黄帝内经·素问》阴阳应象大论篇第五中,黄帝曰:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求其本。”要求我们医者一定要懂得自然界存在的阴阳二气是一切生命的根本,医者治病首先要从阴阳二气的运动规律着眼,才能找到疾病发生的根本,去进行正确的治疗和预防。为了进一步说明人与自然界存在阴阳二气运动的关系,《黄帝内经·素问》金匱真言论第四曰“阴中有阴,阳中有阳。平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中

至黄昏,天之阳,阳中之阴也;合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也;鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也。故人亦应之。”更精辟地揭示了自然界存在阴阳二气运动的规律,阴阳二气既是对立制约的矛盾体,又是互更转化的统一体。故曰:阴中有阴,阳中有阳,并具体说明一个昼夜二十四小时(十二个时辰)自然界的阴阳二气是怎样相互对立、相互渗透和互更的,从日出东方起(即平旦)至中午则为阳中之阳,是自然界的阳气最盛时期,阴气则潜藏于下(内);而中午至黄昏时期(即下午),则阳气渐渐衰减向下(向内),而阴气渐长渐升,即所谓:“日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也。”而从黄昏(合夜)至鸡鸣则阴气最盛,阳气潜藏于下(内),即所谓“阴中之阴也”。再从鸡鸣之平旦(日出之时),则阳气开始上升,阴气又渐转入潜藏于下(内),即所谓“阴中之阳也”。自然界阴阳二气的互更消长运动是有规律的,一日是这样,一年四季也是这样,人体生长在这个自然界阴阳互更消

*** 作者简介** 王翹楚,男,著名中医学家。上海中医药大学附属市中医医院主任医师、终身教授,中医睡眠疾病研究所名誉所长,中国睡眠研究会理事会顾问,中医睡眠医学专业委员会名誉主任,全国第二、三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受国务院特殊津贴专家。

• 作者单位 上海市中医医院(200071)

长运动中,人体也存在阴阳二气的运动,并与之相应,同步一致。为医者必须懂得“天人相应”的理论,并以此理论为指导,去正确处理疾病防治中的各类问题。

1.2 中医防治疾病中十分重视“扶正祛邪” 2000 多年以来,历代医家都很重视在疾病防治中应用“正气内存,邪不可干”和“扶正去邪”的理论观点,也是内经中告诫我们在养生保健中最核心的问题就是调动人体本身的正气,以抵御外邪侵袭,所谓正气即有阴阳二气的正常运动,始终处于平衡协调正常消长运动的状态,即能抵御外邪的侵入,或在侵入后即能随时消灭于萌芽,使机体始终处于健康状态。从这个基本理论观点出发,《黄帝内经·素问》上古天真论篇第一,即曰:“岐伯对曰:上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。今时之人不然也,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,故半百而衰也。”更十分清楚地揭示,古人早已就看到有些违反自然界阴阳消长运动,不尊重自然界阴阳消长规律的人,而“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,……起居无常,故半百而衰也”。这一段经文,虽是 2000 多年以前的记载,但对当今一些社会现象和很多慢性多发疾病发生的根源,很为类似,故很值得我们认真继承学习和借鉴。

1.3 注意疾病发展中的预测和未病先防 “见肝之病,必先实脾,以防肝病传脾,”这是古人在治疗肝病时,从肝与脾的五行生克传变关系,提出的及时预测、未传先防的

处理思想和方法,即在看到肝脏患病,多易传脾的现象后,要及时注意健脾益气,以保护脾气强实,运化正常,而使肝病不能传脾,病在肝即予以阻断扑灭。这就是古人在疾病发生与发展过程中,注重“治未病”,未病先防思想的具体应用。现代已故名医姜春华前辈,在评述清代名医王孟英著《温热经纬》关于“到气才可清气”的观点时,就明确提出异议。他认为病邪在卫分时就可及早采用清气之品,以阻断病邪进入气分,可缩短病程而加快疾病的痊愈,他创新性地提出了“截断扭转疗法”,这是学习应用“上工治未病”、“见肝之病,必先实脾”的理论思想,应用于温病卫气营血辨证论治创新的结果。

可见“上工治未病”的理论思想,是传统中医强调“未病先防”“已病防变”的养生保健、疾病康复预防的正确指导思想,我们应该认真地继承、创新和发展。

2 当今睡眠疾病“治未病”康复预防之我见

长期以来,人们大多认为失眠只是一种症状,治疗一般采用镇静安眠药作对症处理,但长期或不规范使用,会有较明显的副作用和依赖性。中医临床医生也常受其影响,就眠与不眠处理,也多不能见效。近二十年来,我们从失眠专科门诊就诊病人的临床流行病学调查中发现,当今失眠症的五大发病因素,即体质、精神心理、相关疾病、环境干扰、药物等,其中精神心理因素占 53% 以上,说明当今多数失眠症患者都有精神心理方面的诱因,其余为环境干扰、生活不规律以及其他相关疾病和药物等因素引起。因此,我们不能单就失眠而治疗失眠,在临床望、闻、问、

切四诊采集病史和综合辨证治疗时,要十分注意理清诱发因素和相关疾病的因果关系,针对性地对病人进行中医情志,心理因素等方面的引导和科普教育,使病人掌握如何排除诱因和配合医生正确治疗,不去乱投医,乱吃药。十几年来,我们的失眠专科年门诊量从 2000 多人次增长至 2 万多人,治疗全部用中药饮片和自制制剂为主,对已服用了安眠药者,我们采用中药治疗的同时,逐步递减安眠药,以达到减少剂量或完全停药,我们逐步总结经验,形成了中医睡眠疾病诊疗方案,在本市 6 个单位推广应用到全国协作网络推荐介绍。我们还编印了失眠症“治未病”康复预防 12 讲的宣传册,即(1)尊重自然,合理作息,早睡早起,有益健康;(2)关爱社会,共生共存,人人为我,我为人人;(3)与人为善,助人为乐,家庭和睦,社会和谐;(4)体脑并用,形与神俱,精神乃治;(5)膏粱厚味,酒色过度,疾病丛生;(6)失眠、抑郁、焦虑不可怕,不乱戴帽子,庸人自扰;(7)提高识别假医假药的能力,不乱投医,乱吃药;(8)提倡午睡,午睡半小时可补夜睡 1 小时;(9)失眠症好转后,不宜立即投入紧张的工作,需要一个康复过渡时间;(10)青少年适度反面教育,大有好处,可提高心理承受能力;(11)学习唯物辩证法,不断丰富精神资源,提高适应客观世界的水平;(12)全社会关心精神、心理弱势群体,不歧视,不排斥,不鞭打“快牛”。上述十二讲除对就诊病人和健康人群举办讲座进行宣讲外,并在每年“3.21”世界睡眠日赠阅,病人和健康人群都十分欢迎。如张某,男,45 岁,是温州一家公司的老板,长期生活不规律,每天于夜间 2~3 点钟才上床睡

觉,早上9~10点钟才起床,近一年来,不但上床难眠,而且早醒于5~6点钟,每夜只能睡2~3小时。白天头晕胀、耳鸣、记忆力减退,心烦紧张不安,胃纳不振,大便日行,口干苦,苔薄黄微腻,舌暗红,脉细微弦,血压波动,证属:肝阳上亢,瘀热交阻,治以平肝清热活血安神。同时,对本人和家属宣讲:要尊重自然界阴阳消长规律,早睡早起,才能有益健康,不然就会疾病丛生。其失眠症主要原因就是不尊重自然界阴阳消长规律所致。嘱其家属帮助他安排好生活,晚上10点睡觉,不可超过11点,早上6~7点起床,中午再睡半小时。三个月再来复诊,家属说每天管住他,要他晚上10点钟睡觉,早上7点钟一定起床,中午再睡半小时,减少应酬。现在身体、精神都很好,已恢复如常人。

从20多年来失眠症及其相关疾病的临床诊治经验,和近年来重点开展的康复预防科普宣传咨询活动的实践,我们深刻体会对当今失眠症的处理,不能停留在就失眠治疗失眠的思路方法。必须从当今失眠症的发病实际出发,通过临床流行病学调查和康复预防“治未病”宣教,才能充分发挥中医药诊

治疾病的特点和优势,取得较好疗效,并为降低人群失眠症发病率而作贡献。

3 加强中西医团结合作,主攻睡眠疾病的临床和基础研究

当今失眠症的发病率高,临床症状表现多样复杂,如何诊治和康复预防问题,是中西医共同的任务。中医药治疗以失眠为主症及其相关疾病,有其一定优势,中医和西医如何团结合作,取各自之长,互补其短,再加多学科参与,采取中医传统方法和现代方法结合,研究中医药诊治睡眠疾病的临床规律和康复预防方法,不断总结经验,一定会形成符合当今睡眠疾病临床特点的中医或中西医结合诊疗方案,逐步形成可规范推广应用的临床诊疗方案和路径。同时要加强对中西医多学科参与的临床基础理论研究、药学研究队伍建设和分工协作,志同道合组成课题协作组,主攻一个项目,咬定青山不放松,十几年如一日,坚持不懈去研究探索未知,我们认为一定会取得成功。二十多年来,我们对花生枝叶治疗失眠症的研究取得成功,就是这样过来的。我们相信其它课题如能这样做,也一定会取得

成功。

在中西医团结合作和其它学科如脑科学、分子生物学、药学等多学科参与研究过程中,对各学科发展与研究中医药的相互利益之间的关系,要做到相互有利,一举两得共同发展。同时要正确处理好中医理论指导与临床实践的关系,着眼临床实践,重视中医理论指导,但要通过指导和临床实践不断总结经验,上升理论,创新理论思维,这样才能做到既能提高临床诊治水平,又能在理论上有所突破。为继承创新发展我国中医药事业作出贡献。同时对西医学临床与基础以及药学、脑科学、分子生物学等其他多学科也将会有新的发展、创造和发明。五十年来我国中医药之所以有今天的情景,正在走向世界并为国际很多学科所重视,是我国中西医团结合作多学科参与研究成功的结果。如今我们在主攻当今睡眠疾病的临床基础、药学研究中也一定要重视学习继承这方面的经验,吸取过去不足之处的教训,克服浮夸不正学风,使我们在今后新的中西医结合研究中医药征途上,走得更顺利,更快地取得成果。为共同创立我国新医药学走向世界,做出更大的贡献。

名医典故

李在躬解诗谜

明代名医李在躬颇有诗名。一次,有个县官生病,请来李在躬。他给县官诊脉后,提笔开了一个处方。县官接

过一看,上面写的是一首《山居即事》诗。
三径慵锄荒遍移,(生地)数枝花朵自鲜妍。(红花)
露滋时滴岩中乳,(石膏)雨后长流涧底泉。(泽泻)
闲草文词成小帙,(藁本)静披经传见名贤。(使君子)
渴呼童子煮新茗,(儿茶)倦倚熏笼灼篆烟。(安息香)

只为多研常讶减,(砂仁)窗因懒补半嫌穿。(破故纸)
欲医衰病求方少,(没药)未就残诗得向连。(续断)
为爱沃醪千顷碧,(空青)频频搔首问遥天。(连翘)

县官阅后不解地问:“此诗何解?请指教!”李在躬笑道:“这是一首药名诗谜,每句隐一药名,共计14味中药,组成一方,便可治大人之病。”遂在每诗后填一味中药名及用量。县官细读后抚掌叫妙,嘱人去照方买药。