

· 治未病 ·

“健康中国”背景下中医“治未病”理念 及现实意义探讨※

● 郭明义^{1,2} 田甜^{1,2} 付超^{1,2} 刘丽丽^{1,2} 李琛峰^{1,2} 李丹阳^{1,2} 杨朝阳^{1,2▲}

摘要 随着“健康中国 2030”成为国家战略,人们更加重视疾病的预防,中医“治未病”理念上升到前所未有的高度。但由于这一思想尚未普及,大众对其理解度仍处于较低水平,以致“治未病”理念未能很好地运用于健康管理活动中。因此,笔者就中医“治未病”的理论及现实意义进行探讨,以期为实现“全民健康”提供思路。

关键词 中医;治未病;现实意义;全民健康

21 世纪的医学模式逐渐从“疾病医学”过渡到“健康医学”,可见,医学发展趋势逐渐从治疗疾病转向维护健康状态^[1]。当下,人们的健康意识越来越强,但如何追求“健康”却是一大难题。而独具特色的中医“治未病”理念和方法,是中华民族千百年通过经验总结形成的健康理念及养生方法,是中医养生保健的核心学术思想,且已成为国家卫生保健服务体系中极为重要的一部分。在倡导“全民健康”背景下,中医“治未病”有极大的发展空间,其理念及防治方法应更深入人心,为人们所熟知。

1 中医“治未病”理论研究

1.1 未病养生保健 中医养生可分为:四季养生,情志养生,饮食养生,运动养生^[2]。《灵枢·本神》云:“故智者之养生也,必顺四时而适寒暑……”也就是说,人类作为自然界中的一部分,要顺应自然界天气的变化,根据四时的变化以调摄人体,从而达到阴平阳秘,脏

腑协调,气血流畅,经络通达的养生目的。《内经》中关于情志致病有“怒伤肝,悲胜怒”“恐伤肾,思胜悲”等理论。传统中医认为,人作为复杂的有机体,当具有正常的七情六欲等精神活动,在不超出人体所能承受的范围内有有益于身心健康;可一旦超出人体所能承受的范围,将导致情绪失控从而引发神经系统等调节功能紊乱,最终引起人体阴阳失常,出现百病丛生、早衰的后果^[3]。故养生宜注意调摄情志。而饮食养生^[4]分“谨和五味”和“食饮有节”两个方面。食物的摄入是生命存在的根本条件之一,若饮食合理、营养充足,机体得到滋养,可使气血旺盛,五脏六腑功能协调。若五味偏嗜,饮食不节就会造成相应脏腑的功能失调,出现多种病理变化。此外,久坐、久视、久卧、久立、久行是五种劳伤致病因素,故过度运动、过度劳累可导致诸多疾病。因此,行、立、坐、卧、视等都要适度,顺其自然,不能超负荷地运动,这样才能达到运动养生之目的。

1.2 欲病防微杜渐 《素问·阴阳应象大论》云:“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”反映的正是《金匱要略》中“适中经络,未流传脏腑,即医治之”的早期防治思想^[5]。《素问·刺热》云:“病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病。”此处所谓“未发”,但疾病却已经发生,因症状较轻处于相对不明显

※基金项目 国家自然科学基金项目(No.81973751)

▲通讯作者 杨朝阳,男,医学博士,教授,博士研究生导师。主要从事中医证素的研究。E-mail:zyy813@126.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350122); 2. 福建中医药大学中医证研究基地(福建 福州 350122)

的阶段,在这种情况下,及时发现、早期诊断、治疗对阻断疾病的进展起着关键性作用。欲病之病实质是人体处于未病与已病之间的一种将病状态。很多人因身体不适、莫可名状,身体素质今不如往昔而感到苦恼,因此,应及早借助“治未病”的养生方法,合理调理,摆脱疾病的困扰^[6]。

1.3 已病早治防变 疾病发生后,首要任务是判断疾病的病因和病机,掌握疾病发生发展的变化规律,及时干预、治疗,以防止疾病传变。《金匱要略》云:“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;中工不晓其传,见肝之病,不解实脾,惟治肝也。”在临床上治疗肝病的同时往往会顾及脾胃功能,这是因为木克于土,肝木病易波及于脾土,因此,健脾和胃的方法即是治未病。邝丽霞^[7]在临床上把“已病防变”的思想及其治疗方法运用到糖尿病的防治上,结果发现能使糖尿病周围神经病变患者糖代谢指标和足部症状得到有效改善。

1.4 病后调摄防复 病后状态又称瘥后,是指疾病的基本证候解除后,到机体完全恢复的一段时间,包括痊愈和好转。《素问·热论》言:“帝曰:发病已愈时有所遗者,何也?岐伯曰:若此者,皆病已衰,而热有所藏,因其火气相薄,两热相合,故有所遗也。帝曰:治之奈何?岐伯曰:视其虚实调其逆从,可使必已矣。”可知,在疾病初愈,正气未复时,应当重视调养,采取措施改善生理机能,增强机体康复能量,以防病复^[8]。有学者把“瘥后防复”理论运用于防止肿瘤复发转移,经中医药治疗和调理后,有效抑制肿瘤转移,同时还能减轻治疗期间各种不良反应^[9]。

2 中医“治未病”的现实意义

2.1 为国民健康护航 21 世纪,造成我国人口死亡的原因中,居于前 5 名的疾病分别为恶性肿瘤、心脏病、脑血管病、呼吸系统疾病、意外伤害与中毒^[10]。据 2013 年第 5 次国家卫生服务调查分析报告数据显示,城市人口患慢性病概率为 37.00%,较之 2008 年增加了 30.00%;农村人口患慢性病概率为 29.60%,较之 2008 年增长了 86.00%,增速明显快于城市^[11]。慢性病已经严重影响人民健康水平,阻碍社会经济发展。由于慢性病具有病程长、医疗成本高以及前期阶段长时间等特点,若能够采取有效干预措施,可延缓病情,为预后提供保障。有学者^[12]把中医“治未病”理论运用于慢性病高危人群的护理,结果发现与治疗前异常升

高的指数对比,治疗后的体质指数、腰围、胆固醇、甘油三酯、血压以及血糖水平均明显降低。陈科等人^[13]在对中医“治未病”门诊开展前后社区居民健康状况调查中发现,中医“治未病”门诊在呼吸道感染、失眠、头晕头痛等慢性病方面均具有一定疗效。由此可见,在慢性病的管理中融入中医“治未病”理念,能取得很好的效果。总之,“治未病”是全体人类养生保健、防治疾病的重要方法和手段,对于国民整体健康水平的提高具有积极的作用。

2.2 降低医疗费用 据统计,我国 1995 年的医疗卫生费用为 2155.1 亿元,而 2005 年为 8659.9 亿元,10 年增长了 3 倍;人均医疗费用从 1995 年的 1700 元增加到 2006 年的 4800 元。《健康管理蓝皮书:中国健康管理与健康产业发展报告(2018)》也显示,我国慢性病人数量已达 3 亿左右。如此庞大的数量,对国家医保、社会发展、家庭经济都是极大的负担。“看病难,看病贵”是亟待解决的民生问题之一,也是人民群众极为关注的问题之一,怎样降低高昂的医疗负担、减少医疗保健费用的巨大投资呢?在过去的几十年里,美国绝大多数的个人和企业通过接受健康管理,慢性病的患病率下降了 70%,医疗费用下降了 90%^[14];同时,有研究表明,个人在健康管理方面投入 1 元钱,相当于减少 3~6 元医疗费用的支出。如果加上由此产生的劳动生产率提高的回报,实际效益达到投入的 8 倍^[15]。结合我国国情,《国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)的通知》就指出:加强慢性病防治工作,降低疾病负担,提高居民健康期望寿命,努力全方位、全周期保障人民健康。而中医的防治方法具有简(操作简便)、便(使用方便)、廉(价格低廉)、验(临床有效)的优势。例如,可以借助中医状态辨识系统^[16],对未病态、欲病态人群进行干预,使其少生病,生小病,甚至不生病,从而减少生病所带来的“高额费用”;而对于已病态和病后态的病人,则可以通过中药、针灸、刮痧、拔罐导引、花茶、药膳等干预措施防止疾病传变和复发,不仅有利于病人的康复,还可以节省相关的治疗费用。所以,将中医“治未病”的优势特色运用于国家卫生保健当中,在人们未病之前积极采取干预措施,预防疾病更进一步发展,将会给人民群众带来更多的健康利益,为个人和国家节省更多的医疗费用,降低医疗负担。

2.3 充分发挥中医药特色及优势 中医学以“整体观念”“辨证论治”为核心,注重从整体的角度看待个

体健康与疾病,因人、因地、因时给出个性化治疗方案,相较于西医,更加注重机体的整体、动态情况。例如,亚健康人群常因“不适感”而感到苦恼,但在西医的理化检查表现为无异常或轻度的异常,西药尚无理想的治疗手段。从中医角度分析,该类人群已经处于欲病状态,甚至已病状态,如不加以干预调整,这种“不适感”可能将发展为真正的疾病。而中医可同时从宏观、中观、微观三个层面把握,借助中医四诊仪采集人体生命活动的表征参数,并结合系统工程技术和信息技术方法,对采集到的表征信息进行分析、建模计算,最后给出个性化的辨证施治方案^[17]。运用中药、针灸、推拿、拔罐、刮痧等传统中医疗法达到调整阴阳,调畅气血,补虚泻实的治未病目的,不仅使这部分人群恢复“阴平阳秘”的健康体态,远离了疾病,还进一步在人们心中彰显了中医药的优势。

2.4 中西医学对话和交流的平台 中、西医体系截然不同,比如在医学观念、理论和技术等方面均有差异。两种医学体系各有其优势与不足,但服务的对象都是人类本身,因此,处理好两者间的关系意义重大,对维护人类健康具有积极意义。随着医学模式的转变^[18],单一生物医学模式已不能满足民众对健康的需求,影响人体健康的诸多要素均被纳入生命健康范畴,西医从全方位、多视角、立体化进行医学研究,这与中医重视整体、强调“治未病”有异曲同工之处。例如,在此次的新冠状病毒肺炎防治中,中医治未病与当前提倡的“预防为主”的医疗发展方向及传染病防治提倡的“早发现、早诊断、早隔离、早治疗”的防治理念均相契合^[19]。其次,随着“治未病”思想与现代科学技术的融合,各种中医智能设备渐渐应用于临床,使得中医逐渐走向客观化,突破了以往“心中了了,指下难明”的窘境,使得中西医间的交流更加顺畅。再次,中西医均揭示了生命的客观现象、疾病的发生发展规律,虽然两者在理念以及表述上存在差异,但是在本质上两者的出发点都是相同的,终极目标更是一致的,都是希望治愈疾病,保卫健康。

3 小结

“治未病”理念作为中华民族摄生防病总结的宝贵遗产,其实质就是“人人享有健康”。中医学以其独特的医学模式、理论体系和治疗方法为世人所认可,

在疾病的防治上具有明显的优势。习近平总书记曾经说过:“没有全民健康,就没有全面小康。”可见健康问题不容小视。因此,推动中医“治未病”发展,可为我国“健康中国”战略的实施提供强有力的保障。

参考文献

- [1]李灿东,魏佳,陈淑娇.中医健康管理的业态与服务模式[J].中华中医药杂志,2019,34(12):5768-5770.
- [2]赵明芳,李应宏.中医养生6论[J].中医研究,2011,24(12):7-10.
- [3]雷文婷,师建梅,刘琪.从《黄帝内经》探析情志病[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(11):38-39.
- [4]李董勇.中医饮食养生理法探讨[J].长春中医药大学学报,2011,27(5):706-708.
- [5]任永朋,华琼,刘彦妍,等.中医“治未病”思想在防治肾脏病中的应用[J].陕西中医,2019,40(8):1101-1104.
- [6]李灿东.中医状态学[M].北京:中国中医药出版社,2016:44-46.
- [7]邝丽霞.“已病防变”干预在糖尿病周围神经病变25例中的应用[J].中国民族民间医药,2015,24(21):75-76.
- [8]田虎,王素改.浅议中医“治未病”思想[J].山西中医学院学报,2009,10(1):7-8.
- [9]柯龙珠,罗莉,王定雪,等.浅谈治未病理论中“瘥后防复”对肿瘤复发转移的指导作用[J].贵阳中医学院学报,2015,37(2):1-5.
- [10]苏露,胡金诺,周静,等.我国居民死因分析研究现状[J].现代医药卫生,2018,34(19):3011-3014.
- [11]中华人民共和国卫生和计划生育委员会统计信息中心.2013第五次国家卫生服务调查分析报告[M].北京:中国协和医科大学出版社,2015:20-24.
- [12]邱旭芳.中医“治未病”理论对慢性病高危人群的指导作用研究[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(2):263-264.
- [13]陈科.中医“治未病”门诊开展前后社区居民健康状况调查[J].新中医,2011,43(6):97-98.
- [14]郝楠,郭明华.健康管理发展现状及研究进展[J].解放军医院管理杂志,2013,20(6):562-564.
- [15]鲍勇.加强社区卫生服务信息化建设实施健康管理可持续发展[J].实用全科医学,2007,5(11):941-942.
- [16]夏淑洁,杨朝阳,李灿东.智能化中医“治未病”健康管理模式探析[J].中华中医药杂志,2019,34(11):5007-5010.
- [17]李灿东,杨雪梅,纪立金,等.健康状态表征参数体系的建立与集合分析[J].中华中医药杂志,2011,26(3):525-528.
- [18]梁渊,田怀谷,卢祖洵.生物-心理-社会医学模式的理论构成[J].中国社会医学杂志,2006,23(1):13-15.
- [19]李育英,任爽.“治未病”思想在传染病防治中的作用[J].河北医学,2011,17(11):1558-1560.

(收稿日期:2020-12-09)

(本文编辑:金冠羽)