

《黄帝内经》治未病思想解读

钱会南

【摘要】“治未病”思想最早阐述于《内经》，倡导预防为主，以防为先。本文从明摄生之理，着意养生以防病，疾病诊治宜早，倡救止于萌，瘥后防复，体质调理有潜力，对其进行解读，符合从“疾病医学”向“健康医学”发展的当代趋势，具有临床指导意义。

【关键词】《内经》； 治未病； 养生防病； 既病防变； 病愈防复

【中图分类号】 R221 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.09.020

“治未病”的思想发轫于《黄帝内经》（以下简称《内经》），倡导预防为主，以防为先，主张养生以防病，注重防止病邪传变，着意病瘥后防其复发，对其内涵的诠释研究，符合 21 世纪医学从传统的“注重治疗”向“注重预防”发展，从“疾病医学”向“健康医学”转变的当代趋势，具有重要临床指导意义。

1 明摄生之理，养生以防病

如何养生防病、减少疾病的发生，对于保持健康长寿至关重要。欲解答此命题，首先言及寿夭之原理。关于天年寿命，《内经》有诸多阐述，如《素问·上古天真论》针对男女之性别差异，以七和八为阶段划分，分别描述男女生长发育与生殖功能的变化规律。《灵枢·天年》则以十为阶段划分，陈述人之生长壮老已的生命过程。经文阐发了先后天因素，诸如肾气盛衰、脏腑强弱、生活方式、外邪侵袭、七情影响以及疾病作用等，对于人寿命与身体健康，乃至疾病的产生，均有深刻影响。如《灵枢·天年》列举不能长寿之因素，其中既有五脏不坚固，气虚虚弱，肌肉不坚实等，属于先天禀赋不足；亦有容易感冒，咳嗽常作，反复犯发病等，则归于正虚邪气易于入侵之证据。总结分析其缘由，诚如张介宾所注：“第禀得其全而养能合道，必将更寿；禀失其全而养复违和，能无更夭……夫禀受者，先天也；修养者，后天也。先天责在父母，后天责在吾心。”说明先天禀赋固然重要，然而，后天之调养不可忽视，如若先天禀赋不足，但凡后天调养得法，养生得当，则可臻长寿之道。且强调如果追究禀赋在于父母的话，而后天的养生调理、修身养护，则全在于自身的养生状况。

《内经》确立了养生以防病之理念，即“治未病”的养生思想，主张外避邪气，内守精神，中养形体。例如《素问·四气调神大论》提倡顺应自然，效法四时阴阳消长规律，如起居作息、精神调摄等，着意于顺应四时之序养生，即春养生、夏养长、秋养收、冬养藏，亦关联奉长、奉收、奉藏、奉生之道。再如《素问·上古天真论》提出外避邪气，内以养神，调护正气之法。情志方面倡导“恬淡虚无”“精神内守”；饮食方面主张“食饮有节”“谨和五味”；劳作方面力求“形劳而不倦”，避免“醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真”，并提出应用导引按跷等修身养性之术。值得关注的是，《内经》认为，养生须注重维护人与自然的和谐、形与神的和谐、脏腑气血阴阳的和谐，而达维护健康，减少和避免疾病，延年益寿之功。

归纳而言，养生防病之核心，又可分为养形和养神。其一，形宜动，如《素问·宣明五气》五劳所伤之论，指出“久视伤血，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋”。其中既有久视、久立、久行导致血、筋、骨的损伤；亦有久坐、久坐引起气、肉之失常。其二，神应静，如《素问·痹论》云“阴气者，静则神藏，躁则消亡”，认为贵在于动静合宜。故《素问·经脉别论》亦有“生病起于过用”之论；《素问·上古天真论》提出“不妄作劳”之告诫，如此形神得养，则“形与神俱，而尽终其天年”。杨上善注释提出，饮食男女所欲，宜有节制，即为内养身；风寒暑湿，宜顺时而调摄，即外养身，故注云“内外之养周备”，则为“针布养身之极”。可见，其首重养神，次重养形，即神形兼养之思想。再者，关于知毒药之阐释，杨上善云：“药有三种：上药养神，中药养性，下药疗病。此经宗旨养神养性，唯去怵惕之虑，嗜欲之劳，其生自寿，不必假于针药者也。”其强调用药之宗旨在于“养神养性”，故而指出去除怵惕之虑、嗜欲之劳，则可以长寿，此论“不必假于针药”，突出了调神养性对于健康的重要意义，亦体现养生以防病之理念。

孙思邈《千金要方·诊候》云：“古之善为医者，上医医国，中医医人，下医医病。”将其分为“医人”“医病”的不同层面。朱丹溪《格致余论》言“已病而后治，所以为医家之法，

基金项目：国家重点基础研究发展计划（973 计划）（2013CB532001）

作者单位：100029 北京中医药大学中医学院

作者简介：钱会南（1955-），女，博士，教授，主任医师，博士生导师。研究方向：藏象理论的文献及实验研究、中医疾病与体质相关理论及临床应用研究。E-mail: qhnan2013@sina.com

未病而先治,所以明摄生之理”。直接将养生与治未病相联系。不言而喻,养生防病,具有医人之特色,合于以人为本之理念,与“治未病”有着密切的结合点,可谓彼此交融汇合,可相互涵摄呼应。换言之,养生即是“治未病”理念最好的实践,而养生的全部过程,即是践行“治未病”理念的具体行动,“治未病”亦体现出养生的理论价值与实践意义。符合 21 世纪医学从传统的“注重治疗”,向“注重预防”发展,从“疾病医学”向“健康医学”转变的当代趋势^[1]。与当今推广“上工治未病”的健康服务和健康管理相呼应,体现“治未病”和“整体观”是中医健康管理的优势,“治未病”思想亦充分体现了中医健康管理的理念^[2]。

2 疾病诊治宜早,倡救止于萌

疾病发生,邪气入侵人体致病,其病情变化发展迅速,外邪致病有由表入里,由浅入深,由轻转重之趋势。而病邪愈深,则病情愈重,治疗愈难。如《素问·阴阳应象大论》直言“善治者,治皮毛”,可谓早期治疗思想的体现,且从疾病的传变,明示早期诊治是遏制疾病发展的关键。诚如张志聪所注:“天之邪气,始伤皮毛,由皮毛而至肌肉筋脉,由经脉而入于脏腑,故如风雨之骤至,而易入于内也。”从病邪易于深入,从表入里的角度进行阐发。因病邪有由表及里的传变规律,所以及早诊察,早期治疗是疾病防治的核心环节。王冰将其概括为:“止于萌。”倡导早期诊治,将疾病止于萌发阶段。杨上善注:“邪气初客,未病之病,名曰萌芽,上工知之。”将邪气初入称为病之萌芽,认为高明的医生善于诊察得知,此既说明早期诊察之意义,亦体现其对于早期诊察的关注。孙思邈《千金要方·诊候》曰:“上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病。若不加心用意,于事混淆,即病者难以救矣。”可见,孙思邈的阐发,将其区分为“未病”“欲病”“已病”三个层次,并且将其治“未病之病”者,誉为“上医”;治“欲病之病”者,称为“中医”;“医已病之病”者,称为“下医”,亦表达了对治未病的推崇。

《素问·四气调神大论》直言:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱。”在此首次提出“治未病”的理念,并以不治已乱治未乱,不宜渴而打井,战时才铸造兵器,说明“治未病”的必要性。正如张介宾所注:“此承前篇而言圣人预防之道,治于未形,故用力少而成功多,以见其安不忘危也。”阐发经文所论早期治疗,寓于早治易已,有事半功倍之效。《素问·八正神明论》亦云:“上工救其萌芽,必先见三部九候之气,尽调不败而救之,故曰上工。下工救其已成,救其已败。”经文以救其萌芽,论述了早诊治的思想,誉其为上工,言救其已成者为下工,并解释此乃因其不知诊察,不能及早诊察,未能得知病情所致。张志聪注:“此言上工救其萌芽,不使邪伤正气,下工救其已成,则正气已败,不亦晚乎?”其注从早期进行治疗,减少正气损伤之视角,阐发经文“治未病”以驱邪气,防其伤正之深意。张介宾亦从其治疗效果上进一步指出:“皮毛尚浅,用力少而成

功易也。”强调临床须抓住时机,早期治疗,对于疗效的取得具有重要意义。否则,病深入五脏,则终致难救治,其已病防变之意,了然于心。尔后,《金匱要略》提出“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之论,着重以肝脾为例,从脏腑之联系,拓展《内经》“治未病”的思想。清代叶天士提出“先安未受邪之地”,将防范于未然的理念,灵活贯穿于预先病位掌控之环节。

3 瘥后防复,体质调理有潜力

“治未病”理论源于《内经》,其理论核心即“预防”,这种预防是包括多环节的,既有疾病前的养生以防病,又有患病后的既病防变,还包括疾病愈后防治复发。故而有效预防疾病的复发,乃贯彻“治未病”不可忽视的重要问题。对此,《内经》亦有阐发。如《素问·热论》记载:“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也。”提出热病之后,脾胃气虚,运化力弱,食肉不易消化,多食则易致谷气壅塞,再与邪热相互搏结,可以造成疾病的遗留或复发。高世祜注:“病热少愈,未全愈时,毋食肉,毋多食。食肉则重浊难消,热病当复;多食则谷气相薄,病有所遗。食肉、多食,此其禁也。”指出“热遗”“食复”两种情况,是热病过程中或热病之后,饮食不慎所致热邪稽留不退,或热病复发,因而有热病之禁忌。说明其机理是外感热病,脾胃虚弱,消化力差,再勉强多食或者进食肉类助热难化之物,则易致邪热与谷食之热相合,使热病缠绵难愈。正如杨上善注:“强,多也。遗,余也。大气虽去,犹有残热在脏腑之内,因多食,以谷气热与故热相薄,重发热病,名曰余热病也。”其注根据发病原理,故而将复发热病直接称为余热病。张介宾亦注:“凡病后脾胃气虚,未能消化饮食,故于肉食之类皆当从缓,若犯食复,为害非浅。”认为一般而言肉食宜从缓,强调若违背之,则危害较大,意在引人注意饮食之宜忌。

关于其复发的治疗,《伤寒论》第 393 条“大病瘥后,劳复者,枳实栀子豉汤主之”。第 394 条“伤寒差已后,更发热者,小柴胡汤主之”;第 397 条“伤寒解后,虚羸少气,气逆欲呕,竹叶石膏汤主之”;第 398 条“病新瘥,人强与谷,不能消谷,欲令微烦,损谷则愈”。首先提出劳复的概念,认识到疾病初愈,过度劳累,亦是导致疾病复发的原因。此乃在《内经》食遗、食复之基础上,又增劳复之论,并提出相应防治方法,一是患者病愈后,因劳而复发,以枳实栀子豉汤清热除烦、宽中行气;二是患者愈后复发热,治以小柴胡汤和解少阳;三是针对病瘥后气虚羸弱,胃气上逆之欲呕,治以竹叶石膏汤清热生津、益气和胃;四是针对疾病刚愈,脾胃运化力弱的实际情况,适当节制饮食,以防疾病复发。其论拓展和丰富了《内经》理论。

随着现代社会快速发展而来的生活紧张、工作压力大等因素,对人体健康的影响,慢性病的危险因素,如吸烟、过量饮酒、身体活动不足,膳食的不合理,诸如高盐、高糖等不良生活行为,不能从根本上控制,导致慢性病患病率持续上升。如何破解慢性病的社会难题,解决当今多种慢

性病和难治病,诸如心脑血管疾病、呼吸系统疾病、代谢性疾病等^[3];将“治未病”理论应用于慢性病患者的管理^[4],在预防和减少其复发加重的层面上,“治未病”不仅有深刻的思想,而且有切实可行的措施,因而可通过“治未病”的措施,而达养生防病,有病早诊治,已病防变,病瘥后防复发。故而积极推广《内经》“治未病”之理念,实施“治未病”健康工程,坚持预防为主,强化健康教育,倡导科学和健康的生活方式,形成养生保健的环境与氛围,将养生治未病的理念,融入于百姓的日常生活,有利于从源头上控制慢性病的发生与发展。譬如贯彻调体质“治未病”,参考慢性病体质类型^[5],根据其体质的偏颇,从饮食调整、体育锻炼、药物调理等,进行综合调理,使“治未病”思想在慢性病防治与康复中,得以发挥积极作用^[6],对于有效治疗慢性病,防止病情恶化,提高患者生存率,提高其生活质量等,具有重要理论价值与实践意义。

参 考 文 献

- [1] 黄建波,张光霁.论“治未病”理论体系建设[J].中华中医药杂志,2017,32(3):911-914.
- [2] 王琦.论中医学的健康[J].中华健康管理学杂志,2013,7(4):267-268.
- [3] 叶明花,蒋力生.中医“治未病”意义阐述[J].中医杂志,2017,58(2):171-173.
- [4] 莫励敏.中医“治未病”理论在慢病管理中的应用[J].中医药管理杂志,2016,24(5):152-153.
- [5] 陈孟炼,钱会南,孙鑫,等.社区老年居民慢性病患者的体质分布研究[J].现代中医临床,2016,23(3):23-27.
- [6] 石旭峰,郭琳.中医“治未病”工作在社区卫生服务中的应用[J].中国社区医师,2012,14(33):184-186.

(收稿日期:2017-06-04)

(本文编辑:禹佳)