

“虚邪瘀”理论的风湿病“治未病”探微

娄玉钤¹, 张广辉²

(1. 河南风湿病医院, 河南 郑州 450045; 2. 河南中医学院 2007级研究生, 河南 郑州 450008)

摘要: 通过虚邪瘀理论, 对风湿病的“治未病”临床指导思想进行探讨。在此理论指导下, 使“治未病”的思想贯穿临床全程诊疗, 将有望进一步提高风湿病的临床疗效。为风湿病患者的康复, 提供了一种新的途径。

关键词: 治未病; 风湿病; 虚邪瘀理论

中图分类号: R593.21 文献标识码: A 文章编号: 1000-1719(2009)08-1299-02

“治未病”是中医学重要的学术思想, 中医治则学的基本法则。“未病”一词首见于《素问·四气调神论篇》谓:“是故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!”由此从正反两方面强调治未病的重要性。《素问·热刺篇》谓:“病虽未发, 见赤色者刺之, 名曰治未病。”《灵枢经·逆顺篇》谓:“上工刺其未生者也; 其次, 刺其未盛者也, ……上工治未病, 不治已病, 此之谓也”。3篇均强调在疾病发作之先, 及时发现, 早期诊断, 予以治疗无疑起着决定性作用, 从而达到“治未病”的目的。

风湿病, 也称痹、痹证、痹病, 是人体正气不足, 风寒湿热燥等外邪侵袭(也可由内生痰、瘀、热毒等引起), 出现以肢体关节肌肉等疼痛、着重、麻木、肿胀、屈伸不利, 甚则关节变形, 或累及脏腑为特征的一类病症的总称。其以皮肉筋脉骨, 甚或脏腑的经络气血不通、不荣为病机。临床上有慢性、渐进性、反复发作行的特点^[1]。风湿病极易造成残疾, 国内外都将这类疾病列为重大疑难性疾病, 至今尚未有突破性进展。

虚邪瘀理论是娄多峰教授治痹 60余年, 对风湿病的病因病机提出的新观点, 是中医基础理论的重要组成部分, 是中医治痹的精华, 它在保留中医基础理论基本特色的同时, 对传统中医治痹经验进行了发展与创

新, 为中医治痹学术思想理论研究的进一步深入创造了一个新的途径。本文在研究当前“治未病”思想的基础上, 结合虚邪瘀理论, 对风湿病“治未病”的重要性进行深入探讨。

1 中医理论“治未病”研究

1.1 “治未病”思想研究

1.1.1 道法自然 平衡阴阳 中医“治未病”的根本目的就在于维护阴阳平衡, 守之则健, 失此即病。这是中医学“治未病”的出发和归宿, 是中医理论的根本立足点。中医学重视天人相应, 适应四时, 顺乎自然的养生保健原则。正如《黄帝内经》所言:“智者之养生也, 必顺四时而适寒暑, 和喜怒而安居处, 节阴阳而调刚柔, 如是则僻邪不至, 长生久视。”同时《黄帝内经》还提出了“春夏养阳, 秋冬养阴”的论点, 提倡在春夏阳气旺的季节, 摄养阳气; 在秋冬阴气盛的季节, 保育阴气来适应养生防病之道。“春夏养阳, 秋冬养阴”此一精辟论述今天仍有效地指导着人们的养生保健与疾病治疗。比如按照中医基础理论所述, 冬天属于“闭藏”的季节, 肾主封藏, 即为冬天是养肾的时节。冬天通过进补, 可以使肾“精”更为充盈, 从而使得明年身体更好, 更少得病。

1.1.2 精神内守 病安从来 由精神因素引起的身心疾病是当代社会的多发病。中医学的养生观脱胎于道

术等健脾之药, 往往会取得很好的效果。

4 病愈防复

肝硬化治愈后, 此时, 人体正气刚刚恢复, 肝脾肾三脏功能较弱, 若不注意愈后调护和治疗, 很可能再次出现肝硬化或变生他病。防肝硬化复发主要有以下措施: (1) 加强功能锻炼, 保持心情舒畅, 少饮酒, 清淡高蛋白饮食; (2) 继续中医药治疗, 改善和逆转肝纤维化, 肝硬化初愈时, 肝脏仍存在肝纤维化, 继续祛除肝纤维化才能防止肝硬化的再次发生。

中医“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。“防患于未然”是人们长期经验和认识的总结, 因此, 只有从治未病角度防治肝硬化, 才能有效降低肝硬化的发病率及死亡率, 才能更好的节省有限的医疗资源。

术等健脾之药, 往往会取得很好的效果。

4 病愈防复

肝硬化治愈后, 此时, 人体正气刚刚恢复, 肝脾肾三脏功能较弱, 若不注意愈后调护和治疗, 很可能再次出现肝硬化或变生他病。防肝硬化复发主要有以下措施: (1) 加强功能锻炼, 保持心情舒畅, 少饮酒, 清淡高蛋白饮食; (2) 继续中医药治疗, 改善和逆转肝纤维化, 肝硬化初愈时, 肝脏仍存在肝纤维化, 继续祛除肝纤维化才能防止肝硬化的再次发生。

中医“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。“防患于未然”是人们长期经验和认识的总结, 因此, 只有从治未病角度防治肝硬化, 才能有效降低肝硬化的发病率及死亡率, 才能更好的节省有限的医疗资源。

参考文献

[1] 刘淑兰, 祝仁超. 试述仲景治未病的学术思想[J]. 实用中医杂志, 2004 20(9): 522.

收稿日期: 2008-11-05

作者简介: 娄玉钤(1956-), 男, 河南郑州人, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 类风湿炎与强直性脊柱炎的临床基础及实验研究。

儒等诸子百家养性的思想,因此中医学历来重视心理保健在养生“治未病”中的作用。平素心情舒畅,精神愉快,有利于气血流通,阴阳和调。正如《黄帝内经》所言:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”。情志活动的失常,可以影响五脏功能,导致气机紊乱而发生病变。“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”。“圣人为无为之事,乐恬淡之能,从欲快志于虚无之守,故寿命无穷,与天地终,此圣人之治身也”。因此,中医养生“治未病”强调养心守神,中医“治未病”的根本也应从“守神”做起。

1.1.3 饮食调理以资气血 人体的营养物质都来源于饮食五味,而饮食不节又易损伤脏腑,正如《黄帝内经》所说:“阴之所生,本在五味;阴之五官,伤在五味。”元代御医忽思慧在《饮膳正要》中也告诫:“若食爽口而忘避忌,则疾病潜生。”因为五味与五脏各有其一定的亲和性,各有其气味所偏,长期的饮食偏嗜,就会导致体内阴阳失调或营养成分的失衡,因此容易发生疾病。药食同源,一般食养为先,孙思邈在《备急千金要方》中专设食疗篇,说:“食能排邪而安脏腑,悦神爽志以资气血,若能用食平疴,释情遣疾者,可谓良工。”此为是最高水平的“治未病”之术,也是“治未病”的上策。

1.1.4 增强正气 规避邪气 疾病的发生涉及到正气和邪气两方面的因素,正气不足是疾病发生的内在基础,邪气侵犯是疾病发生的重要条件,因而预防疾病的发生也必须从此两方面着手:一是培养正气,提高机体的抗邪能力;二是采取措施防止病邪的侵袭。

1.2 “治未病”治则研究

1.2.1 摄生防病 《黄帝内经》谓:“正气内存,邪不可干”。此论述被历代医家都极为重视,并通过他们的医学实践加以运用和发挥,使其成为别具特色的预防医学理论。反对“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真”。精与神守持于内,能达到补养真气的目的。

1.2.2 既病防变 疾病发生后,必须认识疾病的原因和机理,掌握疾病由表入里,由浅入深,由简单到复杂的发展变化规律,争取治疗的主动权,以防止其传变。如治疗肝病结合运用健脾和胃的方法,即为《金匮要略》曰:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。健脾和胃的方法即是治未病。

2 “虚邪瘀”理论的基本内容

2.1 痹病病因变化

从发病学角度看,可将其概括为“正虚”、“邪侵”、“痰饮瘀血”3个方面,即痹病的“虚邪瘀”理论。虚,即正气不足,就是人体精、气、血、津液等物质的不足,及脏腑组织等功能低下、失调的概括。正虚是痹病发生的内在因素。邪,即邪侵,指外感六淫之邪,侵袭人体。邪侵是痹病发生的重要外因。瘀,即瘀血痰浊,指人体受到某种致病因素作用后,在疾病过程中所形成的病理产物,引起新的病证。而实际上三者又可由各自不同的原因引起,引起三者的直接或间接原因,也就是痹病的发生原因^[2]。

2.2 痹病病理变化

正虚是致痹的内在因素,起决定作用;邪侵是发病的主要条件;不通是发病的病理关键。正虚的发病机理主要有营卫不和、气血亏虚、脏腑衰弱和阴阳失调,《素问·痹论篇》谓之:“逆其气则病气血亏虚”,《金匮要略·中风历节病脉证并治篇》谓之:“少阴浮而弱,弱则血不足,浮则为风,风血相搏,即疼痛如掣”。风湿病病位主要在肌肉四肢,筋骨关节。脾主肌肉四肢,肝主筋,肾主骨,脏腑虚衰主要责之脾肝肾;阴阳失调常见阴阳偏盛、偏衰。阴盛、阳虚者易感寒湿,邪从寒化;阳盛、阴虚者易感热邪,邪从热化。在强调正虚的同时,不能否认邪是发病的主要条件,有时甚至处于主导地位。不通体现为邪气郁阻经络,气血壅遏不行,多见于风湿病初期。以发展、转化机理言:风湿病病理关键为虚邪瘀相互搏结,不通、不荣并见。主要表现形式有:邪随虚转,证分寒热;邪瘀搏击,不通尤甚;因邪致虚,不通、不荣相兼;虚致邪瘀,胶结难解。

3 探讨风湿病“治未病”基于“虚邪瘀”理论

以类风湿病为例,一般在其急性、亚急性期关节明显肿胀、疾病严重时,常选药力强的祛邪中药煎剂,同时配伍补益少佐活血药物,体现“祛邪不伤正”的理论思想,并适当配合一些中药外敷、熏洗等外治方法,其目的在于急则治标,尽快控制急性炎症症状,减轻病痛。如果遇到病人出现持续性高热、严重血管炎、内脏损害等,必要时给予激素或免疫抑制性治疗和对症治疗,此时强调休息,减少病变关节活动。慢性期的病人,选用中药辨证治疗,重点在于扶助正气,配伍祛邪活血之药,体现“扶正不碍邪”的理论思想,巩固治疗效果,预防急性发作。同时此期加强体育锻炼,配合理疗和外用疗法,进行康复医疗指导,预防关节畸形或强直。缓解期和稳定期病人,重点在于增强体质,增加抗病能力,还可配合中药以调补脏腑功能和气血阴阳,预防或减少复发。当然娄老主张在杂合以治过程中,内服中药治疗仍不失其主要治疗手段,为中医治疗风湿病的精髓辨证论治是内服中药选方用药的基本原则,只有辨证施治与杂合以治有机结合,才能取得较好疗效。

当今医学模式的特征从治疗扩大到预防,将整个卫生事业纳入到预防轨道,提倡“病因预防、临床前期预防、临床预防”的三级预防思想体系,“治未病”不是现有医学的延伸,而是有着全新的内涵和广阔的领域。以虚为本,邪侵为标,风寒湿为基础,痰瘀阻络是关键,因此将化痰活血贯穿始终,此为风湿病治未病的精髓。“虚邪瘀理论”突出了风湿性疾病的现状及其发展规律和发展趋势,早期及有预见性的合理治疗,防止疾病的发展和传变,正恰恰体现了“治未病”的思想,相互对应而又相互指导。

参考文献

[1] 娄玉铃. 风湿病诊断治疗学 [M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2003 1-3.
 [2] 娄高峰, 娄玉铃, 娄多峰论治痹病精华 [M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1994 5-12.