

论“未病”

★ 张涛 (天津中医药大学 2001 级中西医结合七年制 天津 300191)

摘要:“未病”一词首见于《内经》,后经历代医家的发挥,使其有了更丰富的含义,现代又与亚健康取得契合,然而许多医家对于《内经》的“未病”本义存在曲解。笔者有鉴于此,试从训诂学及医学等方面对“未病”在《内经》中的本义及后世沿革作一论述。

关键词:未病;内经;亚健康

中图分类号:R 249.2 **文献标识码:**A

“未病”在《内经》中,明确的出现共三处。笔者综合三处,论述《内经》“未病”本义,以求全面。

1 “未病”本义

《素问·四气调神大论》言:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”。世人多把“未病”解为未得病或无病状态,此种解法不但经意难明而且不符先秦的文字特点,有望文生义、附会经文之嫌。东汉许慎的《说文解字》言:“疾,病也”,“病,疾

加也”显然疾病二字有轻重之别。

清代医家陆懋修,在所著的《世补斋不谢方·小引》中指出:“疾病二字,世每连称。然今人之所谓病,于古但称为疾。必其疾之加甚始谓之病。病可通言疾,疾不可遽言病也。”在文中还举《论语·述而》:“子之所慎:齐,战,疾”意思是孔子所慎重的事:斋戒,战争,疾病。与《论语·子罕》:“子疾病,子路使门人为臣”意思是孔子病的很厉害,子路便命孔子的

苓、泽泻 1:1.20,陈皮、半夏 1:1。

根据各单药在类方中的整体用药趋势,对部分药对剂量配伍特点分析如下:(1)人参与白术 1:1。健脾养胃类方中,人参和白术的用量大多相近。如《和剂局方》四君子汤,人参、白术各 9 g,治脾胃气虚,疲乏无力;《小儿药证直诀》异功散,人参、白术等份治脾胃虚弱,气滞不畅,小儿消化不良^{[2]108}。人参重在补元气,白术重于补中气,二药相须配伍,发挥着同等重要的作用。(2)白术与泽泻 1:1.80。白术与泽泻在脾胃类方中的配伍应用,泽泻用量均大于白术,如五苓散用泽泻 15 g、白术 10 g;泽泻汤泽泻 20 g、白术 10 g^{[2]224~225}。可见该药对的配伍以泽泻利水健脾为主导,白术健脾燥湿为辅佐。(3)茯苓与泽泻 1:1.20。茯苓和泽泻配伍使用时,泽泻用量常常大于茯苓。如五苓散用茯苓 10 g、泽泻 15 g;猪苓汤用泽泻 12 g、茯苓 10 g^{[2]224~225}。可见此类方剂多为利水渗湿之方,偏于利小便,故泽泻用量多重于茯苓。有人对五苓散剂量进行研究^[3],结果表明,按原方剂量(泽泻大于茯苓)利尿效果最佳;若各药等量投与,利尿效果明显减低;颠倒药量,则作用更减低。(4)茯苓与白术 1:1。茯苓与白术配伍使用时,茯苓和白术用量多相近。如《古今录验》茯苓

丸,茯苓、白术各 1.3 g,治水肿、大小便不利;《圣济总录》卷六十七中茯苓丸,茯苓、白术各 31 g,治上气腹胀、脾胃不和、心胸满闷。(5)厚朴与陈皮 1:0.70。厚朴与陈皮配伍使用时,厚朴用量大于陈皮,如《圣惠》卷五的厚朴丸,厚朴 93 g、陈皮 62 g;《圣惠》卷二十六的厚朴丸,厚朴 62 g、陈皮 16 g^{[1]408~409}。可见该药对的配伍以厚朴燥湿导滞为主,陈皮理气化痰为辅佐。(6)陈皮与半夏 1:1,陈皮与半夏用量相近。如《济生方》橘皮竹茹汤,陈皮和半夏等量配伍,能降逆治呕,和胃清热,用于胃热多渴,呕哕不食^{[2]173}。

3 结果

研究结果证明,利用数据分析方法可以科学地认识药对的剂量配伍现象,并发现其中的规律。这为更深入地进行方剂配伍研究、优化临床用药以及提高临床疗效都具有十分重要的意义。

参考文献

- [1]彭怀仁.中医方剂大辞典(第七册)[M].北京:人民卫生出版社,44-47,408-409.
- [2]朱华德,陈德兴,陈伟,等.中医方剂临床手册[M].上海:上海科学技术出版社.108,224-225,173.
- [3]中医研究院.岳美中论医集[M].北京:人民卫生出版社,1978:17.

(收稿日期:2007-07-11)

门人组织治丧处^[1]。明确说明秦汉著作中疾病二字的差别。并说：“经盖谓人于已疾之后、未病之先，即当早为之药。乃后人以疾为病。认作服药于未疾时，反谓药以治病，未病何以药为。不知经言未病，正言已疾。疾而不治，日以加甚。病甚而药，药已无及，及未至于病，即宜药之，此则《内经》未病之旨，岂谓投药于无疾之人哉！”据此，段逸山先生说《素问·四气调神大论》所言“未病”乃指“已疾之后、未病之先”^[2]。

“未病”的第二处在《素问·刺热》：“肝热病者，左颊先赤；心热病者，颜先赤；脾热病者，鼻先赤；肺热病者，右颊先赤；肾热病者，颐先赤。病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病”。这里的“未病”是已有热疾，五脏热病未发，可理解为无明确的症状及体征。西汉司马迁的《史记·扁鹊仓公列传》中对疾病二字的使用也可左证：“君有疾在腠理，不治将深，桓侯曰：寡人无疾……後五日，桓侯体病，使人召扁鹊，扁鹊已逃去。桓侯遂死”。文中，“疾”是没有具体的表现，而“病”是已有明确的表现，且已有“病入膏肓”之势。

第三处“未病”在《灵枢·逆顺》中出现：“上工刺其未生者也，其次刺其未盛者也，其次刺其已衰者也……故曰：上工治未病，不治已病。此之谓也。”本篇是讲针刺的大法，综合全篇，其中的“未病”与“未生”同义应该是指疾病的尚未明确显露，而不是未得病。如杨上善言：“内外二邪虽有，未起病形，刺之以为上工也”。这里的“未病”与第二处未病的含义大致相同。

综合以上三处可以认为《内经》“未病”的本义是已有轻微疾病而无严重疾病或无明确的症状及体征。未得病或无病状态的解释是明显不符本义的。

2 “未病”含义的发展

《内经》之后，“未病”理论得到众多医家的重视，并结合自身体会进行发挥，使其内涵更为丰富。《难经·七十七难》曰：“所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪，故曰治未病焉”。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰：“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。此二“未病”当指已病而未传之病。唐代孙思邈著

《备急千金要方·养性序》载：“善养性者，则治未病之病也，是其义也。”并载“是以圣人消未起之患，治未病之疾，医之于无事之前，不追于既逝之后”。此中“未病”当解为无病，“治未病”已是养生和预防了。金元四家的朱丹溪在《丹溪心法》中曰：“与其救疗于有疾之后，不若摄养于无疾之先，盖疾成而后药者，徒劳而已。是故已病而不治，所以为医家之法；未病而先治，所以明摄生之理。夫如是则思患而预防之者，何患之有哉？此圣人不治已病治未病之意也。……淳淳然以养生为急务者，意欲治未然之病”。此“未病”是无病的意思非常赫然而了。明代张景岳于《类经》中对“未病”言：“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”。张景岳也认为“未病”即无病之意，“治未病”就是预防。现代许多学者综合了前辈医家的看法，认为“未病”既是无疾病，也包括疾病的萌芽阶段和未传之病，“治未病”既有养生与预防，又有早诊断、早治疗，又有既病防变，还包括差后劳复等等内容。

3 小结

“未病”的含义从无严重疾病或无明确的症状及体征，到未传之病，再到无疾病，历经两千余年。今日今时，又与现代医学的亚健康产生契合。亚健康是介于健康和疾病之间的状态，这与“已疾之后、未病之先”的《内经》“未病”明显不同，所以将亚健康归入“未疾”更符合《内经》对疾病阶段的认识。另外亚健康常以疲劳、乏力、头痛、头晕、失眠、胸闷、胸痛、腹泻、便秘等为主诉，根据中医多以症状命名疾病的原则，故亚健康可以归入中医的各种疾病之中，并不属于《内经》的“未病”状态。所以将《内经》“未病”等同于亚健康，是一种有悖经旨的解法。然而“未病”的本义及后世以此发展的预防思想，对于指导中医参与亚健康的诊断与治疗却是不可忽视的力量。我们既不能忽视训诂、望文生义，更不能为求解释、曲解经文，也不能拘泥墨守，只有将继承与创新二者统一，才能使经典更为广泛而持久的发挥指导作用。

参考文献

[1] 杨伯峻. 论语译注[M]. 北京: 中华书局, 2007: 98-127.

[2] 段逸山. “未病”一解[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(1): 73.

(收稿日期: 2007-08-30)

欢迎投稿！ 欢迎订阅！