

亚健康状态的中医学研究

★ 杨丽蓉 (福建中医学院 福州 350003)

关键词:亚健康;中医

中图分类号:R 24 文献标识码:A

据 WHO 一项全球性调查^[1]示,人群中处于健康状态(第一状态)和患病状态(第二状态)者总计不足 25%,有 75% 以上的人处于健康和患病之间的过渡状态,也称之为“第三状态”,国内习惯叫做“亚健康状态”。此外,随着科学技术的发展,亚健康状态发生率正逐年上升,亚健康已成为医学界新的课题,对它的研究正成为一个由医学、心理学、社会学、哲学、人体科学等多学科交叉的最前沿的有关人类健康的边缘科学。

亚健康状态是人的心身介于健康和疾病之间的一种健康低质状态及其体验,是由健康向疾病转化过程中的一个过渡阶段。中医学个体化的具体治疗,对防治亚健康具有优势,本人就近几年来中医药研究亚健康状况做一综述。

1 渊源

中医学对亚健康状态的认识较西医学早得多,古代医家认为医学的目的首先是“消患于未兆”、“济羸劣以获安”(《素问·序》),其次才是治病。这里所谓的“未兆”,即未有显著疾病征兆之时;所谓“羸劣”,即虚损或不太健康,但不一定是有病,而这些,正是人们所说的亚健康状态。《黄帝内经》明确地提出“治未病”为先的原则。《难经》在《黄帝内经》的基础上提出了治未病之脏腑。伤寒鼻祖张仲景主要学术思想也包括有病早治、既病防变、瘥后防复等理论。孙思邈将疾病区分为未病、欲病、已病三个层次,并提出了一整套养生延年的方法和措施。叶天士有“先安未受邪之地”(《温热论》)。历代医家对未病理论均有论述并于实践,而这里所讲的“未病”^[2]也既是现在所讲的亚健康状态。在《内经》中把“阴平阳秘”的“阴阳和平”之人作为心身和谐的健康标准。

2 病因病机

中医学对疾病病因病机的认识不外乎外感六淫,内伤七情及其他因素。对于亚健康状态病因病机的认识^[3]亦是如此,其中尤其重视体质因素及情志因素^[4]。王利敏^[5]等认为人群中不同体质与亚健康状态的发生有密切关系。李玉清^[6,7]认为生理性瘀血质属于第三状态。何裕民^[8]将人群体质分为失调质、协调质、紧张质、虚弱质。除协调质外其它三型可在一定的诱因作用下发为疾病,具有疾病的倾向性。何

梦瑶《医疏》言:“诸郁源于肝。”说明肝气易于郁结的特点。厌恶、恼怒等精神因素可导致肝失条达,气机不畅,而成肝气郁结之证。黎敬波^[9]认为证候具有多重性含义,其中包括精神情志、环境及生活方式的含义,持续不良的生活习惯及久居不良的环境终致气血阴阳失调,形成亚健康状态。

3 证的研究

“证”是辨证论治的核心,中医“证”的研究表明,同一种“证”往往存在多个器官系统的功能异常,“证”与全身性的调节网络有关。有人^[10]认为“证”是一种状态,反映的是人体的总体特征。“证”是一种状态,有轻度心身失调的亚健康状态,有疾病前的潜临床亚健康状态,又有疾病恢复期的后临床亚健康状态,而不同疾病其潜临床亚健康状态的表现各不相同,不同疾病其后临床亚健康状态的表现也各不相同。对于亚健康而言,其出现的多种表现可以归结为某些“证”,如肝气郁结、瘀血内阻、痰湿内阻、湿热内蕴等。

马氏^[11]将其分为肝郁气滞、痰湿内生、心脾两虚、肝肾阴虚及脾肾阳虚五型。赵氏^[12]等将亚健康分为四型,即脾虚湿困、肝郁脾虚、心脾两虚及肝肾阳虚。余氏^[13,14]将其分为心脾两虚、肝郁气滞、脾虚湿困及肝肾两虚及秋燥犯肺五型。何氏^[15]将其分为肝郁气滞、气血亏虚、瘀血内阻、脾虚湿盛及肝肾两虚五型。武氏^[16]等将亚健康证候分为以下四种:肝气郁结、瘀血内阻、痰湿内生、湿热内蕴、阴虚火旺、气血亏虚、脾肾阳虚。王氏^[17]认为“心神失养、气虚肝郁”是亚健康的核心病机,它反映了病因病理变化过程。

4 中医体质学说

中医体质学研究^[18,19]的是人类体质与健康与疾病关系的问题,对人类体质的认识和研究方法是综合性、整体性的,既考虑到人的形态结构方面的特征,又考虑到生理机能、代谢方式和心理活动方面的特征,综合地认识人类的体质特征、差异规律及健康与疾病的关系。

亚健康状态是心理、生理、社会三方面因素导致的机体神经系统、内分泌系统、免疫系统整体协调失衡、功能紊乱。体质因素与亚健康具有明显相关性。《内经》云:“人之生也,有弱有强,有短有长,有阴有阳。”中医体质学认为,体质强弱

及心理素质等机体反应性与亚健康的发生有明显关系。依据中医对“证”与亚健康状态关系的认识,依体质对亚健康状态进行分型,在辨证的基础上论治。玉屏风散^[20]可用于改善肺气虚之亚健康状态者的症状,参苓白术散^[21]可用于调整脾气虚之亚健康状态者的胃口欠佳、便溏等症。这些可谓亚健康状态辨证论治之例。

5 治疗方法

对于亚健康状态的调治,中医学针对不同情况有着极其丰富的调治方法^[22]。它通过望、闻、问、切对就诊者所有的有异于健康状态的细微外在反应和表现进行归纳分析,运用自己独特的理论体系判断“阴阳气血所偏”,并应用特别的治疗手段和药物进行纠偏以使其重回“阴平阳秘”的健康状态。中医既重视疾病的共性,也重视人的个体差异,既治“病”,更治处于自然和社会中的“人”。中医学在长期的临床实践中,总结了调摄情志、适度劳逸、合理饮食、谨慎起居等养生调摄之术,形成了食疗、针灸、推拿、气功、导引、内外药物治疗等多种调治方法,正所谓“杂合以治,各得其所宜”(《素问·异法方宜论》)。对于心理情感、生活交往异常者,则可以“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽无道之人,恶有不听者乎”(《灵枢·师传》)。明显情志所偏者,可以根据五行生克理论,采用悲可以治怒、喜可以治悲、恐可以治喜、怒可以治思、思可以治恐等以情治情。对于不同的躯体症状可以根据“谨察阴阳所在而调之,以平为期”(《素问·至真要大论》),“补其不足,损其有余”(《灵枢·邪客》),采用食疗、针灸、推拿、药物干预等方法使其所“偏”归于“平”。另外,在中医基本理论的指导下,大多依据体质学说辨证论治^[23]。

6 评价和展望

6.1 存在的问题 目前亚健康的研究还存在诸多问题^[24],对导致亚健康确切病因未达成共识,尚无规范且统一的诊断标准。治疗针对性不足,中医药治疗缺乏大样本分析判断,目前暂时没有进行实验研究。

6.2 解决方法 首先,建立起中医关于亚健康状态的诊断疗效评价标准是非常急迫的;亚健康状态主要是以功能的改变及生活质量的下降为特点,所以制定以中医理论为指导的生活质量表是很有必要的。

其次,要统一亚健康状态的中医辨证分型,进行较大范围的协作攻关,加大对亚健康状态的预防和治疗力度。亚健康状态的表现呈多样性,在临床上很难把握。虽然中医对亚健康状态的辨证论治显现了很大的优势,但是目前为止很多文献报道都为理论探讨或是小样本临床资料,很难反应亚健康状态的真正本质和全貌。另外,很多学者本身对亚健康状态的认识不同,制定的辨证论治的体系很难达成共识。

再次,应加强病因学上的基础研究。亚健康状态虽然没有达到疾病的程度,但它的发生有一定的基础。只有清楚了病因,才能从根本上阻断病因,预防疾病的发生。

参考文献

- [1]傅善来. 21 世纪健康新视角[M]. 上海:上海科技教育出版社, 2000. 25
- [2]柴可夫,钱俊文. 治未病学术思想对防治亚健康状态的指导意义[J]. 甘肃中医, 2002, 15(5): 5
- [3]周英,尤黎明,张兵,等. 产生亚健康状态的原因及应对措施[J]. 中国健康教育, 2002, 18(11): 714
- [4]陈家旭. 情志因素在中医诊断中的意义[J]. 吉林中医药, 1995, 15(4): 1
- [5]王利敏,陈家旭. 论体制分型与亚健康状态[J]. 中国医药学报, 2001, 16(6): 21
- [6]李玉清. 论体质与证的相关性及其临床意义[J]. 山东中医药大学学报, 2003, 27(5): 330
- [7]李玉清. 论瘀血体质的状态及形成因素[J]. 江西中医药, 2003, 34(4): 10
- [8]何裕民. 次(亚)健康状态[J]. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(6): 5
- [9]黎敬波. 略论证候的多重性含义及研究方法[J]. 浙江中医学院学报, 2002, 26(4): 45
- [10]王琦. 调治亚健康状态是中医学在 21 世纪对人类的新贡献[J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24(2): 1
- [11]马云枝. 亚健康状态与中医药防治[J]. 河南中医, 2001, 21(3): 11
- [12]赵英明,刘玲,周文艳. 中医调治亚健康状态 110 例临床观察[J]. 天津中医, 2001, 18(2): 20
- [13]余静. 辨证分型在亚健康状态治疗中的应用[J]. 浙江中西医结合杂志, 1999, 9(6): 381
- [14]余静. 中医药在亚健康状态治疗中的应用[J]. 浙江中医学院学报, 1999, 23(5): 6
- [15]何以蓓,寿芳,张秀峰. 亚健康的中医认识及防治措施[J]. 浙江中医学院学报, 2001, 25(6): 13
- [16]武维屏,边永君. 亚健康状态的中医治疗[J]. 中医杂志, 2000, 41(4): 251
- [17]王艳君,胡朝阳. 从亚健康看中医诊疗现代化发展趋向[J]. 安徽中医学院学报, 2002, 21(4): 1
- [18]马寰,张伯礼,雒明池. 亚健康状态的中医研究现状[J]. 天津中医学院学报, 2002, 21(2): 36
- [19]杨菊贤. 亚健康的发生与预防[J]. 上海预防医学杂志, 2001, 13(1): 9
- [20]杨国汉. 疗效好的伤风感冒方[J]. 家庭医药, 2004, 26(1): 21
- [21]丁维俊,周邦靖,冯立秀,等. 脾虚造模及参苓白术散的真菌菌群调整功能[J]. 成都中医药大学报, 2004, 27(1): 24
- [22]周宝宽,李德新. 中医对亚健康状态的论述与调治考辨[J]. 中医药学刊, 2003, 21(2): 250
- [23]吴童,任一心,王志国. 亚健康状态的中医药防治概况[J]. 中医药学报, 2004, 32(1): 57
- [24]龚海洋,王琦. 亚健康状态及其中医学研究进展述评[J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(5): 1

(收稿日期:2005-05-30)