《黄帝内经》“治未病”思想在中医肿瘤防治中的应用

黄湘 熊墨年 杨少华

(江西省中医药研究院 南昌 330046)

关键词:《黄帝内经》;“治未病”思想;肿瘤;预防和治疗

中图分类号:R 221

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.04.067

自《素问·四气调神大论篇》首次明确提出“治未病”这一概念并奠定了“治未病”的理论基础以来,历代医家从不同的角度发展并实践了“治未病”的理论,使得“治未病”理论的内涵更为丰富、外延不断扩大,其研究范畴涉及健康人群、亚健康状态人群及疾病人群的早期诊断、早期治疗和既病防传、病瘥防复等,成为中医养生医学特色及重要内容。

1 《黄帝内经》“治未病”概念的提出

《素问·四气调神大论篇》首先提出顺应四时气候变化,以调养精神意志,从而达到健身防病的动态养生的“治未病”思想。该篇曰:“春三月……夜卧早起,广步于庭,被发缓行,以使志生”;“夏三月……夜卧早起,无厌于日,使志无怒,使华英成秀,使气得泄”;“秋三月……早卧早起,与鸡俱兴,使志安宁,以缓秋刑”;“冬三月……早卧晚起,必待日光,使志若伏若匿,若有私意,若已有得”,提出了顺应四季气候变化养生的重要性。若违反四时气候变化规律,春三月“逆之则伤肝,夏为寒变,奉长者少”;夏三月“逆之则伤心,秋为痎疟,奉收者少,冬至重病”;秋三月“逆之则伤肺,冬为飧泄,奉藏者少”;冬三月“逆之则伤肾,春为痿厥,奉生者少”,则会导致相应疾病的发生。提出“圣人治未病,不治已乱治未乱”,“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!”以此生动比喻说明养生以治未病的重要。

在《素问·刺热篇》、《灵枢·逆顺》中论述了针灸“治未病”。《素问·刺热篇》曰“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。”即重视对疾病先兆症状的观察,并根据相关症状进行针刺治疗以防止疾病的发生。《灵枢·逆顺》论述了针刺必须根据体气顺逆和气血盛衰来决定其刺法与时机,即在疾病的什么阶段可刺,什么阶段不可刺,什么阶段不可再刺。经文曰:“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”。强调了应重视疾病的早期诊断、早期治疗及防止疾病的传变。

2 《黄帝内经》“治未病”理论的基本内涵

2.1 未病先防,注重养生 《黄帝内经》中有多处记载了未病先防的内容,强调人们要注意调摄保养精气神,提高抗病力,防病于未然。兹分别加以论述。

2.1.1 法阴阳 《素问·生气通天论篇》强调人体生命活动与自然界有着密切关系,即“天人相应”的整体观。开篇便说:“自古通天者,生之本,本于阴阳……此寿命之本也。”并指出人身阳气致密的重要性。经文有:“阴阳之要,阳密乃固”,“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰”的尚阳思想。阴阳二者的协调配合,相互为用,是维持正常生理状态的最高标准。“冬伤于寒,春必温病,四时之气,更伤五藏”,所以善养生者谨道如法,即“春夏养阳,秋冬养阴”,提示养生必须要依据四时变化、阴阳消长的动态养生观。

2.1.2 调精神 《素问·上古天真论篇》曰:“夫上古圣人之教下也,皆谓之虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”提示只要注意避免外邪的侵袭,又注意调摄精神,避免情志过激和精气妄耗,才能保持真气充盛,使疾病无从发生。“恬淡虚无,精神内守”是养生的基本要求。《黄帝内经》养生,主张形神兼养,但尤重养神。故又曰:“中古之时,有至人者,淳德全道,和于阴阳,调于四时,去世离俗,积精全神……归于真人。”“去世离俗,积精全神”即调摄精神也。

2.1.3 存正气 “人体正气”是决定疾病是否发生发展的关键因素。《素问·刺法论篇》强调“正气存内,邪不可干”的正气理论,通过针刺调整十二经脉之原气,可“补神固根,精气不散,神守不分”,达到全神养真之旨。又说“五疫之至,皆相染易”,然而“正气存内,邪不可干,避其毒气”就能不染五疫。《黄帝内经》强调“固护正气”是不发病的主要关键,此亦“治未病”理论之一端。

2.2 既病防传,早期治疗 《灵枢·病传》曰:“病先发于心,一日而之肺,三日而之肝,五日而之脾,三

日不已死……病先发于肺，三日而之肝，一日而之脾，五日而之肾，十日不已死……病先发于肝，三日而之脾，五日而之胃，三日而之肾，三日不已死……”《素问·阴阳应象大论篇》曰：“邪气之至，疾如风雨，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，半死半生也。”均反映了疾病的传变规律。《素问·八正神明论篇》曰：“上工救其萌芽，下工救其已成，救其已败。”《素问·疟论篇》：“疟之未发也，阴未并阳，阳未并阴，因而调之，真气得安，邪气乃亡。”指出疟疾的治疗，攻邪应在未发病之前。《素问·刺疟篇》有相似的内容记载：“疟之未发，因而调之……治于未有形……逢而泻之，其病立已……早遏其路。”病邪初入人体，及早治疗，可以使病尽早痊愈。“邪之新客来也，未有定处，推之则前，引之则止，逢而泻之，其病立已。”提示早期治疗，截断其传变途径的治疗方法。《灵枢·玉版》针对痈疽的治疗指出：“圣人自治于未有形也，愚者遭其已成也……圣人弗使已成。”均认为早期诊断与治疗是评价医生水平高低的重要标准。上述论述说明了“治未病”思想的第二个内涵“既病防传”，同时也强调早期诊断治疗，是保证救治疗效的重要因素。

3 “治未病”思想指导中医肿瘤的防治

3.1 固护正气、未病先防 未病先防是指在肿瘤未发生之前，针对可能会引发肿瘤的诸多因素，采取适当措施以阻断或延缓疾病的发生。未病先防的核心是通过各种方法，增强体质，以达到正气存内，邪不可干，从而抵御肿瘤发生。肿瘤与其它疾病一样，是正邪二气交争的结果，在正气不足，脏腑功能失调的情况下，易于发生肿瘤。《外证医碥》指出：“正气虚则成岩。”《医宗必读》曰：“积之成者，正气不足，而后邪气居之”，且由于脏腑生理功能的失调紊乱，瘀血、痰湿等病理产物自生，形成了肿瘤发病的病理基础。明代张景岳说：“脾肾不足及虚弱失调之人，多有积聚之病。”金·张元素《治法机要》曰：“壮人无积，虚人则有之，脾胃虚弱，气血两衰，四时有感，皆能成积”。因此，在肿瘤尚未发生之前，针对可能导致肿瘤的各种原因，如遗传因素、免疫因素、慢性疾病等内因，有毒致癌物侵袭等外因，加以防范，即所谓的肿瘤一级预防，从而降低肿瘤的发生率。

培养正气，应当重视精神调养，加强体育锻炼，生活起居有规律性。平素心情舒畅，精神愉快，则有利于血脉流通，气机调畅，阴阳和调，正气充足。正如《素问·上古天真论篇》云：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来……正气存内，邪不可干。”另

外，戒断不良刺激、忌食霉变不洁食物，起居有常，劳逸适当。《素问·上古天真论篇》谓：“其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”

3.2 扶正祛邪、既病防传 既病防传则是针对已经发生的疾病，防止这些疾病进一步恶化。在肿瘤领域，它有两层含义，既指针对某些最终有可能会恶变成癌肿的癌前病变，采取积极的治疗防范措施，以防其最终转变发展成癌；又指对于已经癌变并经确诊的肿瘤，应采取积极的诊断和治疗康复措施，以阻止或延缓疾病进一步恶化发展。恶性肿瘤的发生也是一个渐变的过程，将起必有先兆，此时急治其先，可收到良好的效果。在癌前病变或癌前状态即加以治疗干预，既可提高治愈率，又能防止其恶变。《素问·至真要大论篇》曰：“客者除之，坚者削之，结者散之，留者攻之，逸者行之”。邪却即正安，肿瘤病早期正气未衰，邪气正盛之时，应及时有效地祛除病邪，减轻对机体的耗伤，防止病情的进一步发展。

脏腑之间，生理上存在着相互资生、相互制约的生克制化关系；病理上存在着相互影响、相互传变的乘侮亢害关系。一脏有病，可依据自身规律而影响他脏。《难经·七十七难》：“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。”这种“先安未受邪之地”的主张用于防治肿瘤传变有一定临床价值。周雍明^[4]等提出“治未病”的学术思想对于肿瘤的治疗、防止其复发转移等方面均有十分重要的指导意义，采用“扶正培本”等中药配合手术、放化疗等综合治疗手段，能明显延长患者的生存期甚至治愈。运用中医药调整人体阴阳的偏盛偏衰，恢复其相对的平衡，可以有效防止肿瘤的复发和转移。

3.3 调理脏腑、瘥后防复 已瘥防复发是指在恶性肿瘤经过各种治疗后，临床痊愈，但为了防止和阻止肿瘤转移和治疗后的复发，最好应用中医等综合治疗，加以杜绝。恶性肿瘤在早、中期，经过根治手术，或经过规范的放化疗后，可达到了完全缓解(CR)，但是仍有一定的复发率。如胃癌患者在术后有 70%~80% 死于局部或远处转移，即使是早期胃癌，术后 10 年仍有 30%~40% 的复发率；食道癌在接受手术的患者中，即使是分期很早的患者(T1)，仍有近 50% 的患者在 5 年内复发。因此，对于大多数的病人，术后防止其复发是肿瘤治疗的一个非常重要的方面。

中医对癌瘤转移的认识，可以追溯到《内经》。

男性阳痿的病因病机新析

胡葵 邓小安 游贵德

(江西桔王药业有限公司 南丰 344500)

关键词:阳痿;病因;病机;探讨

中图分类号:R 698.1

文献标识码:A

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.04.068

我国约有 1 亿男子患有不同程度的阳痿(勃起功能障碍),特别是 40~65 岁男子中的发病率可超过 50%,上海 2000 年报告 1 582 例中老年男子勃起功能障碍流行病学调查结果表明阳痿患病率为 73.1%,高于美国的患病率,与前列腺肥大的发病率相近^[1],而且阳痿的发病年龄还呈现年轻化趋势。

1 历代中医对阳痿病因病机的论述

古代医家多认为阳痿原因是多方面的,但绝大多数认为阳痿发病只与肾有关或肾在发病中起主要作用,肝、脾、胃功能障碍及湿、郁火也是其因。从医学发展史看,在金代以前的医家均从一脏或一因来认识阳痿病机,其中绝大多数从肾虚立论;金及其以后的医家们一部分承沿前人思路从一因或一脏立论,但大部分则倡多角度探讨,而从肾虚方论的医家已明显减少。多因论述者中绝大多数医家认为阳痿与肾有关,历代医家在从多角度阐述阳痿的发病原因时,涉及的病因很多,依次为:

1.1 肾精亏损 青壮年相火偏旺,恣情纵欲,或严重手淫,导致阴精耗损,宗筋失养而成阳痿。《类证治裁》所谓“伤于内则不起,故阳之痿,多由色欲竭精,斫丧太过。”

1.2 命门火衰 老年人房事不节,不知持满,肾精亏损,阴损及阳;或素体肾阳不足,命门火衰,精气虚惫,精不化阳,阳事不振,渐成阳痿。《济生方》说:“五劳七伤,真阳衰惫……阳事不举。”《景岳全书》有“阳痿……火衰者十居七八,而火盛者仅有之耳。”

1.3 心脾两虚 思虑过度,心神受伤,所愿不遂,君火内动,暗耗肾阴,扰及精室,遂致梦遗滑泄,宗筋失养而阳事不举。《景岳全书》云:“凡思虑焦劳、忧郁太过,多数阳痿。”《类证治裁》亦云:“伤思虑者心脾郁结,阳事不举。”

1.4 下焦湿热 饮食劳倦,损伤脾胃,脾阳不运,痰湿阻络,宗筋失养,或嗜酒好色,蕴湿成热,熏蒸肝

《灵枢·百病始生篇》云:“虚邪之中人也……留而不去,则传舍于络脉……传舍于肠胃之外,募原之间。留著于脉,稽留而不去,息而成积。或著孙脉,或著络脉,或著经脉,或著输脉,或著于伏冲之脉,或著于膂筋,或著于肠胃之募原,上连于缓筋。”《素问·玉机真脏论篇》指出:“五脏受气于其所生,传之于其所胜;气舍于其所生,死于其所不胜。”一脏有病可以影响到相关的脏腑。故治疗肿瘤转移时必须从整体观念出发,联系脏腑之间存在的生克乘侮关系,先治或先安未病脏腑,以阻断疾病的传变途径,防止疾病的蔓延,以使疾病朝着痊愈的方向发展。中医认为,疾病初愈,虽然症状消失,但此时邪气未尽,正气未复,气血未定,阴阳未平。所以在病后,应通过培补正气、调理脏腑功能,使其紊乱的状态得以恢复。如熊墨年采用三蠲促调法治疗中晚期胃癌术后患者,治疗组胃痛、体倦乏力、面色萎黄、食少纳呆、发热等症状有明显缓解,治疗后治疗组 CD4 值和 CD4/CD8 值明显高于对照组^[2]。同时认为扶正抑癌治疗肿瘤宜早不宜迟、宜治瘤不拘瘤、宜通不宜壅^[3]。扶正的同时不忘祛除余邪,实瘤已去,但癌

毒未尽,现代医学也证实,即使早期肿瘤在根治术后,仍有微小转移灶的浸润,这也是术后辅助化疗与放疗的原因,中医可采用化痰解毒散结等治法,以清除余毒,防其复发。另外,还应配合饮食调养,注意劳逸得当,生活起居有规律。否则,此时若适逢新感病邪,饮食不慎,过于劳累,均可助邪伤正,使正气更虚,余邪复盛,引起宿疾复萌。

中医学“治未病”理论,萌芽于《易经》,完善于《黄帝内经》,在历代医家的医学思想中不断得到丰富和发展,是中医学理论最珍贵的内核之一。以“治未病”的思想指导中医防治肿瘤的工作,具有重要的价值,这与现在肿瘤的“三级预防”有相似之处,且更突出了天人合一、以人为本的整体观念,具有个体化的辨证优势,通过扶正祛邪具有较好的效果,值得我们继续研究完善。

参考文献

- [1]周雍明,朴炳奎.“治未病”思想在中西医结合肿瘤治疗中的指导作用[J].中华中医药学刊,2008,26(9):2 036-2 038
- [2]熊墨年,于庆兰,唐晓玲.三蠲促调法治疗中晚期胃癌的临床观察[J].中国肿瘤,2006,15(12):883-884
- [3]熊墨年.略谈运用扶正抑癌治疗肿瘤的体会[J].实用中西医结合临床,2004,4(6):61

(收稿日期:2010-04-15)