

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.20.006

思路与方法

中医“治未病”标准制修订建议项目调研分析

孙 静, 常 凯*

(湖北中医药大学信息工程学院, 湖北省武汉市洪山区黄家湖西路 1 号, 430065)

摘要 调研收集北京、天津、辽宁等部分地区三级中医医院中医“治未病”标准制修订建议项目 338 项, 对其中符合纳入标准的 280 项进行关键词标引统计, 根据中医“治未病”标准制修订工作重点任务及数据分类完整性, 将其分为亚健康、养生保健、药膳、康复和其他 5 个方面, 并在此基础上分析后提出加强中医“治未病”理论和标准体系研究、“未病先防”是当前标准制修订的方向以及“治未病”标准要易于理解与推广使用等观点。

关键词 治未病; 中医药标准化; 标准制订; 标准修订

国家中医药管理局《中医药标准化中长期发展规划纲要(2011—2020 年)》(简称《规划纲要》, 国中医药法监发〔2012〕43 号)明确将中医“治未病”标准制修订工作作为中医药标准化中长期发展规划的重点任务之一。在此背景下, 我们对北京、天津、辽宁等部分地区的三级中医医院开展调研, 对所收集的 338 项中医“治未病”标准制修订建议项目开展分析统计与研究, 旨在了解当前中医药行业对“治未病”标准的认识与理解, 为中医“治未病”标准制修订的研究提供借鉴。

1 中医“治未病”概念与标准

1.1 “治未病”概念

“治未病”最早见于《素问》, 曰“圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱, ……夫病已成而后药之, 乱已成而后治之, 譬如渴而穿井, 斗而铸锥, 不亦晚乎”。中医对未病的认识包括以下 4 个方面: 1) 无病; 2) 病欲发而有先兆; 3) 既病而尚未殃及之地; 4) 病将愈, 有可能出现的复发^[1]。按人体生理状态进行划分, 治未病涵盖了未病、已病和病后 3 种状态, 具体表现为未病先防、既病防变、病后防复。

中医“治未病”是在中医基础理论的指导下预防疾病、养生保健的理论认识和技术方法, 与

“治已病”相比有 3 点不同: 1) 干预时间点不同, “治未病”是在疾病未发生时进行干预, “治已病”是在疾病发生后进行干预; 2) 干预目标对象不同, “治未病”干预的目标对象一定是疾病还未发生的地方, “治已病”干预的目标对象一定是疾病已经发生的地方; 3) 干预目的不同, “治未病”干预的目的是维护最佳健康状态不得病, “治已病”的目的是消除疾病问题, 恢复到正常健康水平。

1.2 “治未病”标准

中医“治未病”是一种服务^[2], 从服务的角度出发, 中医“治未病”是从事中医“治未病”的从业人员在中医理论的指导下采用“治未病”方法给被服务者带来心理和生理上满足的一系列活动。中医“治未病”标准化是将中医“治未病”这一活动作为标准化对象, 主要包含中医“治未病”服务流程、中医“治未病”服务技术规范两方面。“治未病”标准是指规定“治未病”服务应满足的需求从而保证“治未病”服务质量与服务效果。从服务提供角度来讲, “治未病”标准与“治已病”标准在内容上有 4 点不同: 1) 服务机构不同, 提供“治未病”服务的机构可以是医疗机构也可以是非医疗机构, 例如养生保健馆; 2) 从业人员不同, “治已病”的从业人员必须取得中医执业医师资格, 而“治未病”的从业人员只需掌握一门中医养生保健技能即可, 例如足浴技师; 3) 服务对象不同, “治已病”服务的是疾病

基金项目: 国家中医药管理局中医药标准化项目(ZYYS-20130012)

* 通讯作者: bqdata@163.com, (027) 68890146

人群,“治未病”服务的是所有状态人群,例如未病人群的按摩推拿活动,已病人群的药膳养生活动,以及病后夏日穴位贴敷防止冬病复发活动;

4) 效果判断标准不同,“治已病”效果评价可依据国家中医药管理局发布的相关疾病诊断疗效标准,而“治未病”效果评价标准尚需要研究制定。

2 研究方法

首先,确立“治未病”标准制修订的范畴,对收集到的 338 项中医“治未病”标准制修订建议项目进行甄别,去除 58 项非“治未病”标准制修订建议项目,剩余 280 项。中医“治未病”标准制修订项目筛出的主要原则为:1) 对已病进行干预,例如“血浊病中医诊疗指南制定研究”;2) 非标准制修订,例如“构建脏腑功能模型”;3) 未病已病混合,例如“骨关节炎预防、治疗及康复综合方案临床诊疗指南标准化研究”。

其次,对 280 项“治未病”标准有效建议项目名称采用关键词标引的方法进行标引并分类统计,其中关键词分为“标准类别”“健康状态”“干预措施”“干预技术”“干预原因”“干预人群”6 类,“标准类别”参考中医药标准体系框架分为基础标准类、技术标准类、管理标准类 3 种^[3];“健康状态”分为未病、亚健康、已病、病后 4 种,“干预措施”分为技术操作、干预方案、药膳、状态评估 4 种,“干预技术”为采用的具体方法,如针灸,“干预原因”为干预的主要原因,如“慢性疲劳综合征中医临床指南制定”的干预原因为慢性疲劳综合征,“干预人群”为干预的对象,如“推拿疗法防治儿童反复呼吸道感染的技术操作规范”的干预对象为儿童。

3 调研结果

依据《规划纲要》中提出“治未病”标准制修订工作重点任务,同时保证数据分类的完整性,现从亚健康、养生保健、药膳、康复和其他 5 个方面展示“治未病”标准制修订建议项目调研结果。

3.1 亚健康标准制修订

280 项项目建议中有关亚健康标准制修订 55 项,其中 2 项建议提出对标准《亚健康中医临床指南》进行修订,剩余 53 项可分为 2 类:1) 采用某一具体方法干预亚健康的技术操作指南,例如“督脉灸调理亚健康技术操作规范”;2) 某一具体亚健康临床表现的干预指南,例如“中医药干预亚健康疲劳综合征实践指南”。

3.2 养生保健标准制修订

3.2.1 技术操作类 技术操作类 101 项,其中 21

项是对已存在的养生保健技术操作规范进行修订。101 项标准项目建议涉及到的养生技术操作有灸法、拔罐、针刺法、推拿(捏、按法)、药浴、膏方、刮痧、熏洗、淋洗、砭石、足浴、贴敷、热熨、敷法、药酒、体质(芳香、经络)调理、埋线、埋针、五音法、燧疗、蜡疗、火疗、药物香佩等特殊方法 23 类。涉及到的服务对象可分为小儿、少儿、老人、女性、男性、疾病易感人群以及一般人群。涉及到的服务原因可分为 4 类:1) 某一具体疾病的预防;2) 某一类疾病的预防;3) 某一体质的调理;4) 无原因。

3.2.2 干预方案类 干预方案类 64 项,其主要可以分为 2 类:1) 对某一疾病预防干预,例如“颈椎病易患人群预防、保健指南”;2) 对某一非疾病生理状态干预,例如“女性生理周期中医药评估与干预标准”。

3.2.3 健康状态评估判定类 健康状态评估判定类共有 3 项,分别为“气血状态评估及干预标准”“中医儿童体质分类标准化的制定”“中医体质分型增设血虚型体质”。

3.3 药膳标准制修订

280 项项目建议中有关药膳标准制修订 15 项,涵盖了“未病”“已病”“病后”3 种健康状态,例如“围绝经期饮食药膳调理实践指南”“肿瘤患者围放化疗期饮食药膳调理实践指南”“外科术后药膳调理技术实践指南”。

3.4 康复标准制修订

280 项项目建议中有关中医康复标准制修订 8 项,主要包括:1) 康复干预方案,如“肺癌术后防复发中医干预技术指南”;2) 康复干预技术,如“厚朴粉足三里穴位敷贴促进腹部手术后排气”。

3.5 其他治未病标准制修订

280 项项目建议中不属于以上分类的共有 34 项,分别为:1) “既病防变”标准 7 项,具体表现预防某一疾病可能诱发的疾病防治方案,如“中医药防治糖尿病下肢血管病变”;2) 管理标准 25 项,具体表现为机构管理、人员管理、技术管理,如“膏方处方医师培训指南”“中医药健康服务机构基建标准”“中医药健康服务质量评价标准”;3) 基础标准 2 项,均是中医“治未病”术语的制定标准。

4 分析与思考

4.1 加强中医“治未病”理论研究

对 338 项中医“治未病”标准制修订建议项目进行分析后发现,58 项项目为非治未病标准制

修订项目, 占整个项目的 17.16%, 主要表现为“治未病”概念认识不清、范围界定不清, 例如, “颈椎病的预防保健指南与疾病干预方案”中既有对未病状态的干预也有对已病状态的干预。养生保健技术操作类项目 101 项, 涉及 23 类技术, 但是技术方法之间的关系并不明确, 无分类体系, 例如, 八段锦、药物香佩等方法是一种技术还是养生经验和方法, 无法判定。

为此要加强中医“治未病”理论研究, 以民间、古籍、方志及文献中保存的中医预防保健理论和方法为研究对象, 系统梳理中医“治未病”基本理论。以既往研究成果与实践经验为研究对象, 归纳总结中医“治未病”概念、原理、观点、方法等, 阐释中医“治未病”理论科学内涵, 在此基础上探索建立中医“治未病”的理论框架。

4.2 加强中医“治未病”标准体系研究

参照中医药标准体系建设的设计思路^[4]可认为, 中医“治未病”标准体系是中医“治未病”标准的有机构成体。在数据整理分析过程中发现以下 3 个问题: 1) 标准层次关系不明确, 例如, “中医针刺技术操作规范制定”与“针刺防治原发性高血压病”是共性与个性的关系还是上位与下位的关系尚不能明确; 2) 标准分类不明确, 如“推拿疗法防治儿童反复呼吸道感染的技术操作规范”“穴位贴敷防治儿童反复呼吸道感染的技术操作规范”按服务对象分属于同一类, 按服务技术分属于 2 类; 3) 颗粒度不一, 如“肺系疾病易感人群中医健康干预方案”与“慢性阻塞性肺疾病(COPD) 易患人群中医特色干预技术方案”, 从干预范围来看前者包含后者, 后者是否有制修订的必要以及是否还可以制定某一具体肺病易患人群中医

特色干预指南标准尚不能明确。

4.3 “未病先防”是当前标准制定的方向

采用“健康状态”关键词对项目进行标引统计, 得出 280 项项目建议中“未病”标准 173 项, “亚健康”标准 55 项, “已病”标准 13 项, “病后”标准 11 项。由此可见“未病先防”为理解范围最为广泛的层次, 共识度最高。同时未病状态概念清晰, 与疾病和亚健康状态无交叉, 涉及养生、预防、保健的各个方面, 因此, 目前“治未病”标准制修订的策略重点应放在“未病先防”这个环节。

4.4 “治未病”标准要易于理解和推广使用

上文已提到“治未病”标准与“治已病”标准在服务机构、从业人员、服务对象等方面都不同, 综合分析不难发现, “治未病”服务比“治已病”服务适用人群更广、应用范围更大。因此, “治未病”标准制定的关键点在于要让广大民众能接受、好理解、便于实用, 所涉及的相关干预指南与技术操作方法要简便易行、易于掌握与应用, 不仅适用于医疗机构, 更要适合于非医疗机构和家庭推广使用。落实到“治未病”标准化工作, 则更应该重宣传、重推广、重普及。

参考文献

- [1] 姜良铎. 健康、亚健康、未病与治未病相关概念初探 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(2): 167-170.
- [2] 杨顺心, 罗富建, 陈洁瑛, 等. 北京社区开展中医“治未病”服务的可行性调查 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(10): 1147-1149.
- [3] 王君平. 我国形成中医药标准体系 [N]. 人民日报, 2013-12-11(14).
- [4] 常凯, 王茂, 马红敏, 等. 中医药标准体系表研究 [J]. 中医杂志, 2014, 55(2): 167-170.

Investigation and Analysis of Standard System Revision Proposals in Chinese Medicine “Preventive Treatment of Disease”

SUN Jing, CHANG Kai

(Information Engineering College of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan, Hubei Province, 430065)

ABSTRACT Totally 338 standard working and revision proposals were collected from the third-level Chinese medicine hospitals in Beijing, Tianjin, Liaoning and other areas. Keywords indexing and analysis were conducted on 280 proposals which were accorded with the inclusive criteria. According to the key tasks and data classification integrity of standard working and revision of Chinese medicine preventive treatment of disease, 280 proposals were analyzed and summarized into 5 aspects: sub-health, health preservation, medicated diet, rehabilitation and others. Based on the above analysis, the author holds that promoting the research of theory and standard system of Chinese medicine preventive treatment of disease, prevention before disease onset as the direction of standard working and revision at present, and easily understood, spread and applied standard of preventive treatment of disease.

Keywords preventive treatment of disease; Chinese medical standardization; standard working; standard revision

(收稿日期: 2015-02-03; 修回日期: 2015-05-04)

编辑: 崔京艳