

毒;随天地的运转而运转,随阴阳的变化而变化,不分春夏秋冬,时刻侵袭人体,危害人们身体健康,但根据天道南行的道理,今朝人类根本不足,只要加强培元固本,扶正祛邪,促使体内阴阳健运,则病毒难以侵入,而甲型 H1N1 流感自不生。地内浊气发外,只要加强培植吸浊呼清之体(即:植物),吸其浊气,令地内浊气无法发外,则病毒难以成形,而疫情自不生。岐伯说:“其知道者,法于阴阳,和于术数。”笔者自拟预防甲型 H1N1 流感基本方,黄芪 15g,党参 12g,白术 9g,茯苓 9g,炙甘草 3g,生地黄 5g,玄参 9g,白芍 9g,川芎 9g,当归 12g,防风 6g,柴胡 5g,升麻 3g,陈皮 3g,细辛 3g,连翘 10g,板蓝根 15g,蒲公英 9g,鸭跖草 6g,金银花 6g,大青叶 3g,穿心莲 1.5g。

春季加木香 6g,生姜 6g;夏季加藿香 9g,薄荷 6g;秋季加降香 12g,蝉蜕 3g;冬季加沉香 3g,干姜 3g。脾胃肺寒咳嗽者加生姜 10g,连须葱白 3 茎,麻黄 3g,杏仁 9g,贝母 5g,脾胃虚寒失健者加砂仁 3g,炒扁豆 6g,干姜、生姜各 3g,紫苏叶 6g。小儿量减半,并春季加赤砂糖、白砂糖各半化服;夏季加白砂糖化服;秋季加石冰糖化服;冬季加赤砂糖化服。孕妇服,黄芪改炙黄芪 30g,党参加至 30g,白术改土炒白术 24g,白芍改酒炒白芍,当归去尾。老年人服,加赤芍 9g,丹参 30g,川芎 30g。水煎服。每日 1 剂,忌油腻辛辣,冷食冷饮,不易消化的食物。谨防感冒伤寒,连服勿过 3 剂。

根据一年四季合四时(即:辰、未、戌、丑四时),四时为长夏(即:农历三、六、九、十二月),长夏属土(平)生阴阳,阴阳六合在其中的道理,服此预防药,在每月之中(即:农历每月的十四十五寸六日)连服 3 剂,其效果最好。

本方根据天道南行和阴阳四时运转等道理,配合中

医药之理而成其中运用黄芪、白术、防风,增强营卫固表之功,抵抗外邪侵入。运用党参、白术、茯苓、甘草,扶正气,退邪气。运用生地黄、白芍、川芎、当归,滋阴养血,和阳固本。此十味药配合,有培元固本,扶正祛邪,增强抵抗力的作用,故笔者常用此十味药,因人因证进行药物加减,帮助抵抗力不足的小儿,收到了极好的效果。此十味药配合,虽然气血双补,阴阳俱生,但考虑到浊气发外(上),乱其上清而成疫,故配柴胡、升麻、陈皮、黄芪、党参、白术、当归、甘草,以成补中益气汤而升清(阳)降浊,控制浊气浮散而令浊气归下(内)。浊气归下(内),恐防不静,故又配玄参助生地黄,增强清热凉血之功,以达到下(内)浊平静的目的。阴成形,则地气清净,但阳不化气,则天气难得光明,故又配细辛合防风,辛温散寒而化在上(表)之余浊,以达到上(表)浊得化,天气光明的目的。此十三味药配合,本来完全可以控制体内病毒的产生,无须再用其他药物,但因空气环境受到严重污染,体外病毒比较猖狂,故又配七味清热解毒药物,各行其道,共同抗拒外邪侵入。在这七味清热解毒药中,大青叶以浊降浊,穿心莲清肺生清,对甲型 H1N1 流感病毒,有较好的抑制作用,但大青叶气浊,穿心莲苦寒,量大恐防败胃,故大青叶、穿心莲在预防剂中,既不可多用,又不可不用。全方主养血养气解病毒,升清降浊合阴阳,再配木香、藿香、降香、沉香等药,随着四时的运转而运转,随着阴阳的变化而变化,促使阴阳保持健运浊气静,则天气光明,地气清净,生气绵绵不断,而甲型 H1N1 流感病毒自遁迹。

* 湖南省涟源市桥头河镇大屋村(417110)

治未病的临床思考

钱彦方* 腰向颖*

“治未病”是中医药治病保健的一大特色,越来越受到医学界的高度重视,代表着人类医学保持健康的发展方向。“治未病”一词最早见于《素问·四气调神大论》,曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”。

1 “治未病”是人类健康、疾病学的发展方向

世界卫生组织(WHO)一项全球性调查表明,健康的人仅占 5%,患有疾病的人占 20%,而 75%的人处于亚健康状态。可见,占世界人口 95%的都处于疾病和亚健康状态,而且,亚健康的躯体又是孕育疾病的前奏;再有现代疾病的发生率逐年升高,对人类的健康构成了极大的威胁,如肺癌、肝癌、消化道癌、脑细胞癌、乳腺癌等恶性肿瘤发病率居诸病之首,其死亡率高;高脂血症、冠心病、脑血管病、免疫性疾病等发病率居高不下,其发病原因仍未能清楚,治疗措施、效果不能如意,甚至无计可施。因此,在治疗疾病的同时,对亚健康的调理、中医体质的调整,防止健康的恶化、疾病的形成,“治未病”的治疗思想

的实现,便是医学保障人类健康的发展方向。正如国家卫生部、中医药管理局推崇的中医预防保健,以“治未病”为核心理念的预防保健受到前所未有的关注。中医“治未病”实现,是落实国家“人口与健康”战略,使疾病防治重心前移的重要举措,“治未病”这一具有高度前瞻性、充满智慧的健康理念必将为人类的健康事业作出巨大的贡献。

2 “治未病”具有三种深刻的临床实践含义

“治未病”的“未病”含义有着狭义和广义之分,前者主要是指未发生或未形成疾病的状态,如《黄帝内经》有谓:“正气存内,邪不可干”状态;正气充实,气血旺盛,阴阳平衡,脏腑协调。素时谨防“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”。后者包括三种情况:第一是指狭义的含义。对此调理的目的在于如《温热论》所云:“务在先安未受邪之地”,体现了治未病的预防思想,在于及时调整机体阴阳平衡和脏腑功能,使机体经常处于“阴平阳秘,精神乃治”的健康状态。更让我们应

注重的是“若五脏元真通畅,人即安和”,“若人能养慎,不令邪风干忤经络”,“不遗形体有衰,病则无由入其腠理”的机体状态,强调疾病是可以预防的。第二是指发生疾病但未进一步传变、或者恶化,《金匱要略》云:“适中经络,未流传脏腑,……四肢才觉重滞”;《金匱要略》中还有预见地认为“治未病者,见肝之病,知肝传脾。”对已盛之病,应采取积极救治措施,防其逆变,前者当“导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”;后者“当先实脾”。这是治未病思想的更深层次的体现,即治其病,又勿再使疾病传变、病情加重和恶化。否则如《伤寒论》中所说“一逆尚引日,再逆促命期”。第三是指疾病向愈或痊愈。疾病初愈,人体阴阳、气血平衡还未如常,机体功能还未完全恢复,此时不注意调摄,不但可以使病症重发,甚者可危及生命。这是“治未病”的又一含义。如张仲景对新愈的调摄非常重视,提出病复有食复、劳复、复感之分,《伤寒论》398 条“以病新瘥,人强与谷,脾胃气尚弱,不能消谷……”;原文 393 条“大病瘥后,劳复者……”。此时应采取辨证论治的调整策略。唐代医学家孙思邈重视治未病,将疾病分为“未病”、“欲病”、“已病”三个层次,“上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病”。他反复告诫要消除未起之患,治未病之疾,医之于无事之前。

3 “治未病”与养生保健的内在关系

养生保健是中医治疗疾病的一种重要的方法和手段,既与药物的治疗并存,又是药物治疗的加强和补充。常言道“三分药七分养”,阐明了养生保健的重要性和在治疗中的意义。养生保健实际上它存在于人类健康和疾病抗争的各个环节,也是中医“治未病”的主要措施和内容;只有注重养生保健,才能达到“治未病”的目标。

中医养生保健,是以中医基本理论为指导,探索和探究生命的理论,以颐养身心、增强体质、预防疾病的理论和方法为宗旨,进行综合性的养生保健活动,从而达到强身防病,祛病延年益寿之目的。中医养生保健应遵循因时、因地、因人而异的原则,特别是讲究天人相应,顺应四时自然规律。其内容包括多个方面。

首先是调节情志。中医叫“七情”,喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,七情失序,气机逆乱,脏腑气血失调,必生病灾,乃“百病皆生于气”。很多现代病积年累月的情绪低落、抑

郁、烦怒、愤慨、恐惧、悲伤等皆可致病,如消化道出血、高血压、脑卒中、冠心病就与过怒有关,《素问·生气通天论》云:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”。《素问·举痛论》云“怒则气逆,甚则呕血及飧泄”。胃炎、胃溃疡、癌症多与思虑过度有关。既然七情是导致众多疾病的原因,进行情志养生就成为必然。

其次是饮食的调养,在“治未病”的作用非常重要。中医理论所示,脾胃为后天之本,气血生化之源。人的营养物质的消化吸收全赖于脾胃对饮食的生理的作用,未病和已病之时,没有脾胃饮食的吸收、营养的充实,难以身体健康和疾病向愈,“治未病”就成为一句空话。饮食的调养包括日常饮食的有节、有时,促进疾病痊愈的合理的饮食、品种的搭配等。

再有体育运动以养生。运动养生是治未病的济世良方,人的健康以体质为本,体质平和壮实则健康;而体质虚弱偏颇则为百病之因。运动养生是借助躯体、肢体有机的活动,活动筋骨,调节气息,静心宁神,来畅达经络、疏通气血、调节脏腑,实现强健体质、延年益寿之目标。《吕氏春秋》记载:“昔阴康之时,民气郁遏,筋骨不达,故作舞以宣导之”。

4 “治未病”的中心环节是调理体质

人类疾病是具有不同体质特点的机体在内在或外在病原因素的直接、间接的作用下,而引发脏腑机能紊乱或气血亏虚、阴阳盛衰的状态。无论是疾病时刻,还是亚健康状态,无不是体质的内在因素或实或虚影响着机体对疾病因素的相互作用的结果,呈现着五脏六腑、气血、阴阳、津液的虚实、寒热、盛衰的各种证候。临床上诊疗疾病时,不但辨证论治各种疾病,而且还要着重地辨体论治调整个体的体质,真正意义上的治病和调体相结合,才是治疗疾病最有效的手段和方法。

总之,在“治未病”过程中,我们应从具体的人出发,因人制宜,权衡干预措施。根据不同人群的体质类型以及人在婴儿、儿童、青少年、成年、中老年等阶段的体质差异,制定防治原则,选择相应的治疗、预防方法。

* 中国人民解放军海军总医院(100048)

癲、癩有別,應予分開

郭 中 斌*

癲癩是西医病名,涵盖了中医的癲、癩二证。西医认为,癲癩在病理上是指包括一组疾病和综合征,以有反复发作的神经元异常放电所致的暂时性中枢神经系统功能失常为特征。由于有关神经元的部位和放电扩散的范围不同,功能失常可有运动、感觉、意识、自主神经等不同障碍,每次发作称为痫性发作。

中医认为,癲癩二者在病理上明显存在着精神与神经的实质性差别,因此,临床常以癲证、癩证或癩病分称,其目的就是为了不混淆视听,干扰辩证思维。具体差别

在于。

癲系精神疾患,病位在心,是精神异常的一种病证。临床以癲呆之状,或笑或泣,悸动而烦,语无伦次为特征。其证牵涉心脾肝肾,多因情志所致。因于心脾者,思虑太过,劳伤心脾,气血两虚,心失所养;或情志忧郁,郁而化火,志火内发,耗伤心阴;或阴血内伤,心神失守;因于肝者,阴虚阳亢,肝风内动;因于肾者,与先天禀赋不足,或家族遗传有关,复因惊骇悲恐,意志不遂,导致阴阳失调,总之皆因五脏神志先虚,神明自病而发癲疾。《金匱要