

基于“治未病”思想的中医梯次防治高血压病模式初探

马 龙^{1,2} 周英武³ 刘如秀^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053;

2. 河南省中医药研究院; 3. 北京市东城区卫生局)

* 通讯作者: liuruxiul@yahoo.com.cn, (010)88001134

[摘 要] 将中医学“治未病”理论运用于高血压病防治工作中, 将人群按照未发、欲病、病成、病瘥 4 个疾病阶段加以划分, 并针对不同人群采用不同的防治措施, 从而构建出具有中医特色和优势的“高血压中医梯次防治模式”。

[关键词] 治未病; 高血压病; 中医梯次防治

《素问·四气调神大论》曰:“圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱, 此之谓也。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?”^{[1]16} 首次提出“治未病”这一疾病防治理念, 从而开创中医“治未病”先河。历代医家以此为源, 继承发挥, 终使之成为完备的具有中医特色的疾病防治体系。它针对疾病未发、欲病、病成、病瘥 4 个阶段, 区别制定了未病先防、欲病救萌、既病防变、瘥后防复的分层防治原则, 涵盖了中医预防、治疗、调养的全部内容。目前现代医学也逐渐重视疾病预防的意义, 如针对高血压病就提出了 3 级预防理论, 此与中医“治未病”思想虽有异曲同工之妙, 但尚有待完善。故以中医学“治未病”思想为指导, 提出高血压中医梯次防治模式的构建思路。

1 健康人群, 未病先防

高血压病的发生与饮食习惯、生活方式、工作压力、情志不畅等因素密切相关。针对健康人群, 提早采取预防措施, 消除易患因素, 降低高血压的发病率, 即是中医所谓“未病先防”。

1.1 合理饮食

“民以食为天”, 饮食是否合理与疾病发生、人之康寿密切相关。古人很早就认识到这一点, 指出合理的膳食结构应“五谷为养, 五果为助, 五畜为益, 五菜为充”^{[1]224}, 从而达到“气味和而服之, 以补精益气”^{[1]224}的目的。人体精充气足, 机体免疫能力随之提高, “正气存内, 邪不可干”, 自然可抵御外邪、百病不生。反之, 不合理的饮食习惯则危害无穷, 诱发疾病, 导致“半百而衰”, 不能尽享天年。正如《金匱要略》云:“凡饮食滋味以养于生, 食之有妨, 反能为害, ……若得宜则益体, 害则成疾, 以此致危。”^{[2]92} 当前, 人们过于追求口味浓重、嗜食肥美、吸烟酗酒、暴

饮暴食等饮食失节行为对高血压病的发生影响重大。因此, 预防高血压病的发生, 首先应合理饮食, 即清淡饮食、定时定量、戒烟限酒。

1.2 适当运动

“生命在于运动”, 中医对此颇多论述, 如东汉名医华佗喻之为“动摇则谷气得消, 血脉流通, 病不得生, 譬犹户枢不朽是也”^[3]; 孙思邈则概之以“动则不衰, 用则不退”。基于对运动与健康相关性的认识, 早在春秋战国时代, 中医就开始应用“导引术”和“吐纳术”来防治疾病, 其后又发展创制了易筋经、八段锦、太极拳等多种健身方法。现代研究亦表明, 科学运动可增强血管的舒缩能力, 缓解全身中小动脉的紧张, 改善血液循环, 利于平稳血压。

1.3 合理作息

“早睡早起身体好”是对合理作息的通俗表述。中医依据“天人相应”整体观, 认为人之起居作息, 应符合季节、气候的变化, “法于天地”, “分别四时”, “可使益寿而有极时”。《黄帝内经》更详细制定了四季作息法规: “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, 使之无怒; 秋三月……早卧早起, 与鸡俱兴, 使志安宁; 冬三月……早卧晚起, 必待日光。”^{[1]9-12} 据此预防高血压病的发生, 须当注意“慎起居”, 以顺四时之序而诸病可防, 切不可逆四时之序致百病丛生。

1.4 调畅情志

“百病生于气也”^{[1]350}, 中医认为, 强烈的精神刺激或反复、持续的不良情绪, 可使人体气机逆乱, 气血阴阳失调而发病。《素问·举痛论》论此道: “怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下”, “惊则气乱, 劳则气耗, 思则气结”^{[1]350}; 《灵枢·百病始生》亦谓: “喜怒不节则伤脏”^[4]。与之相对, “恬淡虚无, 真气

从之,精神内守,病安从来”^{[1]3}。可见预防高血压病的发生,尤该牢记“畅情志”,保持精神愉快,心情舒畅,缓解压力。

2 高危人群,欲病救萌

高危人群特指高血压病前期患者群体(收缩压120~139mmHg或舒张压80~89mmHg)。此类人群具备“病虽未成”、“已有征兆”的特点,处在介于健康与疾病之间的“模糊状态”,此时气机变化微弱,形体尚未损害,疾病还未形成,《黄帝内经》称之为“微”、“萌芽”,孙思邈谓之“欲病”。对于这种病前状态,干预防失时、失当,“欲病”积而不愈,就会发展成“已病”;若及时发现、有效施治,则可“截断扭转”病变进程,保持人体康健。此阶段是“抵抗病成”的最后防线,为“治未病”的重中之重,古之经典反复强调,《素问·阴阳应象大论》云:“见微得过,用之不殆”^{[1]65};《素问·八正神明论》更道:“上工救其萌芽”^{[1]251},指出治欲病是高明医生的上乘技术。

对于高危人群的治疗,应在“未病先防”种种养生措施的基础上,尽早采取药物治疗,辨证施治,纠其偏颇,协调阴阳,恢复平衡。除中医“药物防病”方法,还可选用中医非药物治疗,《素问·刺热篇》就曾提及针刺疗法:“病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病”^{[1]297}。其他尚有穴位埋线、耳穴压丸、神阙敷贴等方法,以激发人体经络功能、纠正经络失衡、调和气血、使中枢神经系统和内分泌体液调节功能得以恢复,周身动脉血管痉挛得以解除,逆转病情。

3 已病人群,即病防变

对于已病人群,不能仅局限于始病部位的治疗,还必须掌握疾病发展传变的规律,并准确预测病邪传变趋向,对可能危及部位提早预防、阻止传变。《难经·七十七难》曰:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉”^[5];《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》亦举例释之云:“适中经络,未流传脏腑,即医治之。四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”^{[2]4},此即强调疾病的早期治疗、即病防变的意义、方法。

高血压病的危害主要不在血压高本身,而在于其所引发的严重并发症,如中风(脑血管意外)、胸痹(急性心肌梗死)、喘证(心力衰竭)、水肿(肾脏损害)等,中医“即病防变”的医学理念,尤其适用于高血压病患者的二级预防。因此,对于已有高血压病的患者,除应严格控制血压、调整治疗、戒烟限酒等措施

外,还应严加防范高血压病对心、脑、肾等重要器官的“偷袭”,定期复查血液、尿液、肾功能、心功能及眼底等相关项目,以便及时发现靶器官的病变,尽早采取相应的治疗措施,防止病情发展。

4 病情稳定,瘥后防复

“瘥后防复”实为中医善后之举。中医学认为,疾病初愈,虽症状已无,但邪气未尽,正气未复,气血未定,阴阳未平,必待药物、饮食、起居调理时日,方能巩固疗效,避免复发,机体渐趋康复。《伤寒论》于六经病篇之后,专设有“辨阴阳易差后劳复病脉证并治”,指出伤寒新愈,若起居作劳,或饮食不节,就会发生劳复、食复之变,从而提示疾病初愈,慎起居、节饮食、勿作劳的重要。

针对高血压病,“瘥后防复”包含两方面的内容。一则,血压稳定、尚无并发症者,治疗当坚持长期规范的药物治疗,不可随意减量、停药,避免血压波动反复,以达持久、平稳控制血压,保护心、脑、肾等重要器官免受危害的目的。二则,合并他症,但病情已控者,治疗应在控制血压的同时,还要注意规避并发症的加重诱因,加强并发症的监测,选择有利并发症治疗的降压药物,以求标本兼顾,全面防范。

5 结语

“治未病”思想的提出、发展、完善的过程,也是中医学从“被动防御”逐步发展为“主动进攻”的过程。目前随着健康教育的不断深入,“治未病”这一医学理念,不仅为医家所重视,也为越来越多的患者所接受。但如何有效运用这一思想构建具有中医特色和优势的高血压病防治模式,还需要不懈的探索、总结,进而最大限度的发掘中医药在高血压病预防治疗学方面的潜力,最终确立中医药在现代高血压病防治体系中的重要地位,充分发挥中医药的应有作用。

参考文献

- [1]张隐庵集注.孙国中,方向红点校.黄帝内经素问集注[M].北京:学苑出版社,2002.
- [2]张仲景撰.何任,何若苹整理.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [3]陈寿.三国志[M].郑州:中州古籍出版社,1996:10.
- [4]张志聪著.孙国中,方向红点校.黄帝内经灵枢集注[M].北京:学苑出版社,2006:453.
- [5]秦越人原著.牛兵占主编.难经译注[M].北京:中医古籍出版社,2004:2.

(收稿日期:2012-02-20;修回日期:2012-06-05)

[编辑:侯建春]