

从肾、脾、肝三脏略述中医对亚健康状态的认识与调治

★ 程绍民 丁成华 章文春 (江西中医学院 南昌 330006)

摘要:从肾、脾、肝三脏论述中医对亚健康的认识与调治,认为亚健康状态的提出,禀承了中医学“治未病”的基本思想。

关键词:亚健康;肾;脾;肝

中图分类号:R 211 文献标识码:A

亚健康状态是指人的身心处于疾病与健康之间的一种健康低质状态,是机体虽无明确的疾病,但在躯体上、心理上出现种种不适应的感觉和症状,从而呈现活力和对外界适应力降低的一种生理状态,这种状态多由人体生理功能或代谢功能低下、退化或老化所致^[1]。亚健康状态的提出,禀承了中医学“治未病”的基本思想。

1 中医对亚健康的认识

我国是关注亚健康状态最早的国家。中医认为,人体的健康是人与自然、社会协调以及自身阴阳动态平衡的结果。“阴平阳秘,精神乃治”(《素问·生气通天论》)、“阴阳匀平,以充其形,九候若一,名曰平人”(《素问·调经论》)“平人者,不病也”(《素问·平人氣象论》)。如果阴阳失衡即可产生亚健康状态乃至疾病。

《内经》虽未提及“亚健康状态”字眼,然其“未病”之概念确为其实,《内经》中的“未病”不是无病,也不是可见的大病,按中医观点而论是身体出现了

3 《太一生水》对《黄帝内经》以降后世医家的影响

随着道家思想从平实走向哲理,太一之水之灵代替了水这种具象物,之后并有了新的名字曰太极,明代医家赵献可的命门学说仍保留了太一与水的痕迹。

太一生水这一中国最早的宇宙论,经由道家、道教演变,至北宋时理学家周敦颐重新构建,用太极图及其易说建立了宇宙论和万物化生论,除了以太极取代太一,水也消失殆尽。其生成内容与太一生水无异。明·赵献可将周氏太极图和太极图易说的模式应用于人体,将人体命门定于两肾之间,人始生先有命门及两肾,然后生成五脏。两肾属水,命门居其中。不难看出赵氏将命门与肾的关系喻为坎卦,两阴之间有一阳,命门是先天之本肾的生殖、生长能力,而命门又归藏于水之脏双肾之间。赵献可虽未见过《太一生水》,但其思维仍

阴阳、气血、脏腑营卫不平衡状态导致的整体功能的失调表现。治疗上,中医学一贯强调预防为主,即“治未病”的理念,如《素问·四气调神大论》之“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”,《千金要方》“上医医未病,中医医欲病,下医医已病”。所谓治未病,就指对还没有发生明确疾病时的先期征兆的治疗,包含了疾病前期状态——亚健康状态。

中医认为,亚健康状态累聚到一定程度时便会转化为疾病。亚健康状态主要病因病机是:饮食不节、起居无常、情志不遂、劳逸无度而致脏腑气血阴阳失调,或内生五邪,或耗伤正气。而中医对其病理机制的认识内容丰富、完整系统,如肝郁气滞,气滞血瘀;脾失健运,痰饮中生;思虑过度,劳伤心脾;肝肾阴虚,阴虚火旺;脾肾阳虚,下焦虚寒等^[2]。

2 中医对亚健康的调治

中医治未病的思想,擅长调理及注重养生的观点,在亚健康状态的调治中显示出明显的优势。中医强调的“上工治未病”,就是防患于未然。《内经》

摆脱不了先民的原始水崇拜和太一、水的生成模式。

综上所述,《太一生水》对《黄帝内经》中某些理论的结构,如肾主水藏精主生殖、九宫图说、生命个体左右生理功能的差异性,起到了一定的推动作用,后世医家尤其是明代命门学说对其又多有所发挥。其实,了解学习中医并不难,只要掌握了传统文化之思维模式这把钥匙,将中医理论放到其产生时的文化背景下,还原和重构中医理论,发展中医才不会离经叛道,朴素的文化理论和思维方式才是中医之灵魂。

参考文献

- [1] 刑文. 郭店老子与太一生水[M]. 北京: 学苑出版社, 2005. 212, 252.
- [2] 向柏松. 中国水崇拜[M]. 上海: 上海三联书店, 1996. 22.
- [3] 河北医学院. 灵枢经校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 372.

(收稿日期:2007-05-15)

告诫人们：“病已成而后药之譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎。”《丹溪心法》指出：“与其疗于有疾之后，不若摄养于无疾之先。”

2.1 补肾养精 肾为五脏之根，为人的“先天之本”，“生命之源”。精是生命之基础，精能化气生神，激发脏腑功能，是气血形神之源，是健康的根本保障。精又分为“先天之精”与“后天之精”。“先天之精”是禀受于父母，在未构成新的生命以前就有了，是人体生命之本源，遗传而来；“后天之精”则来源于脾胃，脾胃直接或间接地从饮食之物中吸收水分和营养，输布于全身，营养脏腑官窍，筋骨肌肉，充养脑髓，促进生长发育，维持生命活动。肾精盛衰与人的生长、发育、生殖和衰老有着密切的关系，肾中精气随着年龄渐盛而衰。

肾虚现象普遍存在于30岁以上的人群中，尤其是中老年人肾虚者比例达半数以上，该人群恰好是亚健康状态的高危人群。中医所说的肾虚和西医认可的亚健康状态颇有相似之处。多数肾虚的病人和亚健康病人在就诊时无法区分，它们有症状的相似性。如果是由于脏腑功能性引起的肾虚，其实和西医所说的亚健康是等同的。《内经》主张“保精全神，以却病延年”。培元固本可从根本上解决问题。

肾阴虚导致腰膝酸软，五心烦热。头晕耳鸣，失眠健忘，盗汗，脱发，男子遗精早泄，大便秘结等症状，治宜滋阴补肾，方用六味地黄丸合大补阴丸加减；肾阳虚导致精神疲惫，腰膝冷痛酸软，形寒肢冷，手足不温，怕冷，阳痿，夜尿频多小便清长，尿失禁，或小便不利，水肿等症状或体征，治宜温补肾阳，方用金匱肾气丸加减。

2.2 健脾益气 脾胃为“后天之本”，“气血生化之源”。思虑过度，或饮食失宜，均可导致脾胃损伤，运化无权，则气血化生不足，必然会出现一系列的营养失调，机体呈现虚弱症状。《脾胃论》云：“饮食不节则胃病，胃病则气短精神少……脾胃之气既伤……而诸病之所由生也。”通过健脾补气，使脾气先旺，则气血化生有源，五脏六腑皆得其养；如果“虚不受补”（指体质较虚用补药滋补，会加重脾虚，体虚愈甚），此时用补，要以运脾为先。

脾胃气虚症见腹胀脘闷、食欲不振、气短面白、少气懒言、体倦乏力、口淡脉弱者，治宜健脾补气，方用四君子汤加减；如若脾土不适，痰湿内生导致胸满痞闷，恶心纳差，身重困倦，头昏如蒙，兼见咳嗽吐痰，大便溏薄，苔白厚腻，脉濡或滑，治宜健脾祛湿，方用二陈汤合香砂六君子汤加减。

2.3 疏肝理气 《素问·举痛论》指出“百病皆生于气也”，“一有怫郁，百病丛生”。说明情志因素是直接作用于机体，使脏腑气血发生改变的原因。精神过于紧张，或长期抑郁，超过机体的调节能力，则导致肝失疏泄，气机不调，出现人体疲劳感、自我调节能力下降、对社会适应能力减退等精神情志、脏腑功能及气血津液失调的病理变化，即亚健康状态。情志内伤是亚健康状态的主要病理环节。有研究表明慢性疲劳综合征(CFS)是一种涉及多脏系统的疾病，证候表现虚实夹杂，而肝郁贯穿于疾病的不同时期，体质虚弱、情志不畅尤其容易导致CFS的发生^[3,4]。中医学素来强调防病养生以调畅情志为首要，提出“恬淡虚无，真气从之；精神内守，病安从来”？主张心理治疗，强调心理与身体、人与社会、人与自然的协调。

对于肝郁气滞导致胸胁胀满、情绪抑郁或情急易怒、善太息、心烦失眠、妇女月经不调或闭经、口苦咽干、舌红苔薄白或薄黄，脉细弦等症的患者，治宜疏肝解郁，健脾养血，方用逍遥散加减，通过疏肝理气防止亚健康向疾病转化。

3 结语

中医理论认为，精、气、神是人生三宝。“人始生，先成精”，精是气和神的基础，精能化气生神；气为化气之动力；神是精气的外在表现，寓于精气之中，又为精气之主，三者缺一不可。李东垣在《省言箴》中指出“积气以成精，积精以全神”，只有精充、气足、神旺才能健康。亚健康是处于健康与疾病之间的中间状态，这种状态是健康与疾病之间独立存在的阶段，但却是处于动态过程中，既可以转变为健康，又可以转变为疾病，调节尚未发病的某些脏腑组织，以控制疾病的传变、转化和发展，使其向健康状态转变。向疾病转化往往是自发的过程，而向健康转化则如逆水行舟，因而需要养精（肾）、补气（脾）、调神（肝）同时兼顾，补养结合，综合调养各脏腑功能，时时给予人体充足的精、气、神，才能阴阳相济，强肾固本，远离亚健康状态。

参考文献

- [1]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): 1-4.
- [2]马云枝. 亚健康状态与中医药防治[J]. 河南中医, 2001, 21(3): 11-13.
- [3]王天芳, 张翠珍, 季绍良, 等. 130例慢性疲劳综合征患者证候规律探讨[J]. 中医杂志, 2004, 45(9): 694-696.
- [4]张翠珍, 王天芳, 孔军辉, 等. 慢性疲劳综合征发病因素的病例对照研究[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(2): 33-37.

(收稿日期: 2006-10-08)