

中医治未病思想与现代医学相契合

□余慧杰



治未病思想源自《黄帝内经》，历代医家乃至现代医学对治未病思想都极为重视，并将其发扬光大。2000多年来，众多医家通过长期临床实践，不断完善治未病思想，使之越来越完整。

该思想由3个层次组成，即“未病先防、既病防变、瘥后防复”。其中，“未病先防”是着力于未雨绸缪，养生防病；“既病防变”是阻截已病后的变化，以防疾病进一步恶化和转变；“瘥后防复”则着眼于病后扶助人体正气，促进疾病康复，防治疾病复发。现代医学也正从“疾病医学”向“健康医学”转变，从“重症病治疗”向“重症病预防”转变，从强调医生作用向重视病人的自我保健作用发展。

治未病与现代医学的三级预防思想

治未病与现代医学有着许多契合之处。“体质三级预防学说”是针对不同人群制定相应的预防保健措施。一级预防是针对个体体质的特殊性，积极改善特殊体质，增强自身的抵抗力，从而实现对特殊人群的病因预防，阻止相关疾病的发生；二级预防是临床前期预防，即在疾病的临床前期做好早期

发现、早期诊断、早期治疗的“三早”预防措施；三级预防是临床预防，对已患某些疾病者，结合体质的特异性及时治疗，防止恶化。

由此可见，中西医在保健和预防医学领域有着先天的共识和巨大的结合空间，在医院学科建设、专科特色优势方面将发挥出积极的推进作用。

治未病包含对自身健康状况进行管理。这种管理是通过健康评价，根据不同的健康问题和危险因素来制定改善目标，针对目标实行不同干预措施，最终达到有效降低危险因素的目的。

各种体质偏差是疾病发生的内在依据，由于体质的不同，导致机体疾病的发生与转归也不尽相同。因此，通过体质辨识，可以实现个性化的、针对性的健康管理。将治未病的理念和特色融合到现代健康管理系统中，可有效服务于有健康需求的各类人群。因此，中医在整体上对个人的

健康状态进行衡量，将治未病的精神内涵与现代医学的健康体检相结合，就能全面评价人体的健康状态，并采取干预措施。

此外，慢性病管理也成为医院工作中的一部分。随着“疾病为中心”的模式转变，当今社会，慢性非传染性疾病得到越来越多的关注。慢性病管理是医疗的服务延伸和社会化，医院为慢性病患者提供预防、治疗与教育等服务，引导患者改善生活习惯，提高患者自我症状的改善水平，调整生理和

“天人合一”等为治未病提供了哲学基础

中医的最高境界是治未病，中医药在治未病中的作用主要体现在未病先防。如何未病先防？中国哲学的“天人合一”“因人制宜”等为养生、防病提供了理论指引。

《黄帝内经》中有“人与天地相参也，与日月相应也”“人以天地之气生，四时之法成”的记载。

中医认为，“从阴阳则

生，逆之则死”。人与自然是一个动态变化着的整体。在这个整体中，人与动植物、水、空气、土壤、岩石、光、热等组成生物圈，其中大气对人类影响最大。

一年四季经历着春温、夏热、秋凉、冬寒不同时序的天气变化，人类也就经受着不同天气中各种不同的光热、辐射、气压等影响。人类是生物进化序列中最高级的

生命，是在与周围环境周期的适应与不适应、对立统一的矛盾中生存和发展的。人的生活起居、生理活动、病理变化都与环境密切相关。

随着年月、季节、日时的更替变迁，人体也相应地呈现出不同的生理节律。人们通过掌握自然界阴阳变化的规律，调整人体的阴阳，使之适应自然界的各种变化，降低发病率。

调摄精神可预防疾病

《素问·生气通天论》指出：“清静则肉腠闭拒，虽有大风苛毒，弗之能害。”这是指思想上安定清静，使真气和顺，精神内守，避免不良刺激，提高自我心理调摄能力，就很少患病。同时，调摄精神可以增强抗病能力。预防疾病，即“正气存内，邪不可干”。“因人制宜”，体质调理，可控制易发疾病风险。中医体质辨识为中医体质与易发健康风险的关联性提供了重要临床经验。

在此基础上综合运用中医“天人合一”的整体观、“体病相关、体质可分、体质可调”的中医体质学说理论和辨证施治的调摄方案，可以实现“未病先防”和“既病防变”的治未病目标。

根据以上理念衍生而来的许多中医养生防病的方法，实践证明可以起到预防疾病、维护身心健康和延缓衰老进程的作用。具体来说，主要有顺时养生、调神养

生、惜精生、饮食养生、运动养生、药物养生、针推养生等方式，以及通过体育锻炼来增强体质，调整生活起居使之有规律。

因此，“天人合一”“形神合一”“因人制宜”的养生保健理念和相应的系列措施，是源自中医几千年临床实践经验的总结，也是大数据时代下总结出的科学结论，值得中医人弘扬和发展。

实现中西医融合、个体化健康管理

心理社会变化能力，促进健康，延缓慢性病进展，降低致残率，提高生活质量。

在慢性病管理中融入中医治未病的理论和技术方法，是新形势下形成的中国特色慢性病管理新模式。治未病的体质辨识和辨证分型为慢性病(如常见的高血压病、糖尿病、肿瘤等)提供了能反映人体正当时的疾病状态，较现代医学疾病分期更能体现人体与疾病相互作用“正邪双方”的动态变化，从而为调治疾病提供更个性化的依据。

在此基础上，发挥中医“简、便、验、廉”的特色，在

膳食、起居、性情、药食、运动等方面提供专业指导，丰富慢性病管理调治方法和手段，进一步完善慢性病管理体系，也是中医治未病与现代医学三级预防在慢性病管理领域的结合。

治未病的思想是在中医整体观念、辨证施治指导下的预防保健理念，是对人体疾病发生、发展和转归的全程认识，高度体现了“天人合一”“形神合一”“因人制宜”的大健康观，对当今社会具有重要的指导意义。中西医结合在治未病领域具有巨大的合作空间，相互补充，融合



发展，并形成特色和优势，在医院内涵建设中发挥核心驱动力的作用，将推动中西医结合学科的全面发展。(作者供职于河南省中医院)



刘学勤

刘学勤现任开封市中医院名誉院长，主任中医师，河南中医药大学兼职教授、硕士研究生导师。从1994年至今，他享受国务院颁发的政府特殊津贴；是第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，担任中华中医药学会学术顾问等。他曾经获得“国家突出贡献专家”“国家培养中医药人才贡献奖”“河南省中医药终身成就奖”等40余项荣誉；获得河南省中医药科技进步奖6项，开封市人民政府科技成果奖9项，国家实用新型专利4项，出版专著40余部。

刘学勤从事临床、教学、科研工作至今已有50多年，擅长治疗内科疑难杂症，尤其擅长治疗肝胆疾病及内科疑难杂症，治愈患者逾万，培养学生数百名，因学验俱丰，疗效卓著，医德高尚，享誉杏林。

善用经方 精于辨证

刘学勤早年师从多位名医，得其言传心授，解疑释惑，得大师经验之真谛，收获颇丰。他长年临床，勤于撰写，主持科研，活用经方，攻克顽疾，擅长治疗心肺系统疾病、脾胃系统疑难杂症，尤其擅长治疗肝胆疾病。

刘学勤认为，中医古籍浩如烟海，必读者莫过于《黄帝内经》，这是中医基础理论之源。几千年来，历代医家尊崇其医理，拓展其医术，形成了中医学完整的医学体系。随后，张仲景所撰写的《伤寒杂病论》，结束了中医药系统“有论少方”的局面，不仅填补了《黄帝内经》在临床医学方面的不足，还开了中医辨证论治之先河。同时，温病学说是《伤寒杂病论》的补充和发展，两者结合则是完整的外感热病学体系。

刘学勤对中医经典著作、历代医学派别之观点不生搬硬套、人云亦云，主张破除门户之见，学各家之长，择其善者而从之，兼收并蓄，取精用宏。他认为，中医应研读经典，明其理，知其要，将经典理论运用到临床实践中，才能有所感悟；经过反复验证，不断总结医案，以提高临床疗效。刘学勤对《伤寒杂病论》有较深研究，且善用经方为患者治疗疾病，多有心得。他将“研岐黄广承先贤，习金匱衷中纳西”写成对联，悬挂于室内，视为标杆。

总结出常用“降酶”十法

刘学勤认为，中医要发展，特色应保持。中医药特色的实质是以整体观念和辨证论治为主的思维方法。辨证论治是中医学的精华，是建立在整体观基础之上的思维方法。中医学的整体观从宏观理论出发，既重视人体内部的协调，又重视人体与外界环境的统一。中医学整体观贯穿中医从理论到临床的各个方面，有效地指导着中医临床；在诊断和治疗中，中医强调把人、病、证结合起来统筹考虑，以四诊(指的是望、闻、问、切)收集的客观资料为依据，参考疾病微观变化发展的规律，考虑因人、因地、因时具体情况的不同，全面综合分析疾病过程中病体的正气、邪气相互影响的盛衰情况，抓住疾病的本质，做出正确诊断，制定准确的治疗法则，选择适当的方剂，组成有效的“药物团队”。

尽管如此，还不能一法一方到底。刘学勤认为，要根据患者病情的变化，随时调整治疗法则、方药等。比如各类肝病血清谷丙转氨酶升高者，因其“升高”病因不同，比如仅受“炎症束缚”，一味苦寒降酶，对初病属于热证者可取得满意疗效，对脾虚湿浊或者肝肾阴虚者不但没有疗效，反而导致其他病证丛生，后患无穷。因此，他强调，中医应在肝病发展的不同阶段，选用不同的治疗法则和方药降酶，才能取得满意的疗效。因此，刘学勤总结出常用“降酶”十法：苦寒降酶法、甘寒降酶法、舒肝降酶法、化痰降酶法、芳化降酶法、健脾降酶法、凉血降酶法、滋阴降酶法、化痰降酶法、导滞降酶法。这样可统观整体，灵活辨证，恰当用药，血清谷丙转氨酶多能循序降低，肝功能等其他指标也会随之下降，充分体现了辨证论治的优势。

总结诊疗新思路，研制新药惠百姓

刘学勤在临证时，结合多年的治病经验，善于运用经方治愈顽疾，擅长治疗心肺系统疾病和脾胃系统疑难杂症，尤其擅长治疗肝胆疾病，并总结出肝热病论、肝脾肠治论、肝中风湿论、肝胆病外治法、“降酶”十法、退黄八法、消胀五法、顽固性肝腹水三阶段治法、攻补法纠正蛋白倒置及鼓胀治疗三原则等新见解。在为患者诊治疾病的过程中，结合多年临证经验，他研制出乙肝扶正胶囊、胆宁胶囊等；获得河南省中医药科技进步奖6项，开封市人民政府科技成果奖9项，国家实用新型专利4项；先后在《中医杂志》《河南中医》等期刊发表学术论文90余篇。他出版专著30余部，其中独著5部，包括《吐下汗奇方妙法治百病》《中国现代百名中医临床家·刘学勤卷》《刘学勤治肝胆病》《刘学勤医案选粹》《刘学勤辨治疑难杂症》；主编著作十部，包括《肝胆病诊疗全书》等。

“源于实践，高于实践”

刘学勤始终以“研岐黄广承先贤，习金匱衷中纳西”和“源于实践，高于实践”为标杆，长年临证，勤于撰写，主持科研，带教本科生、研究生，当以百计。

2008年，为了推动国家级名老中医刘学勤的学术思想及临证经验继承工作，刘学勤名中医传承工作室在开封市中医院建立。2009年，刘学勤名中医传承工作室被中华中医药学会评为“全国首届先进名中医工作室”。2011年，国家中医药管理局确定刘学勤教授为全国名老中医专家传承工作室建设项目专家，并按专项资金50万元用于工作室建设。

刘学勤名中医传承工作室现有成员9人，其中高级职称4人，中级职称4人，硕士研究生学历6人。近3年来，他们收集名老中医医案2000余份，整理医案600余份，撰写医案分析300余篇，发表专业学术论文20余篇，开展省、市级科研项目12项，获得省、市级科研成果二等奖、三等奖8项。

衷中参西 师古而不泥古

刘学勤主张积极吸取现代医学知识，做到西为中用，在临床实践中时常中西并举。刘学勤认为，在治疗手段上，中医注重宏观，西医注重微观，中医采用平衡调节，西医采用对症治疗。在临证时，中医将中医学理论与治疗方法和西医的诊断结果相结合，其本质并未发生改变，这是医学的“嫁接”，若在理论及治疗方法上能达到统一认识，则是医学融合，新的医学模式将是融合中医的宏观与西医的微观，中医的自然哲学医学模式和西医的生物医学模式，中医的形象思维和西医的逻辑思维，中医的观察领悟与取类比象和西医的实验对照分析方法为一体的生物-心理-社会医学模式。

没有继承，就没有根基，没有创新，就没有活力。刘学勤认为，在东方哲学的基础上，应用“嫁接”技术，这仍然是中医，更是中医理论和实践的发展和进步。(本文由余晓娟整理)

《中医药法》增强了群众对中医的信任

□王爱敏

映了国家对中医药工作的重视，凝结着群众和社会各界对中医药发展的关心和希冀，更坚定了中医药行业工作者的责任感和使命感。

《中医药法》实施一年多来，中医药的变化，实实在在地发生在我们身边。群众的获得感显著提升，比如“看中医报销比例高了”“身边的中医诊所(中医馆)多了”等，这些出自群众口中的话语，让中医人的腰杆挺得越来越直。

中医药作为中华传统文化的杰出代表，是人们在几千年生产生活实践和与疾病进

行斗争中逐步形成，并不断丰富发展起来的医学。中医药不仅是一种医疗手段，还代表一种哲学观和世界观。可是，在《中医药法》实施之前，一些群众对中医持有质疑态度，比如“这个方子有疗效吗”“你是不是江湖游医啊”等，作为一名中医工作者，听到这样的话会感到委屈。我们作为中医人，是依靠精湛的医术立足于医院，怎么不被群众认可呢？群众急需与中医建立稳定、信任的关系。《中医药法》的颁布为中医药事业发展提供了法律支持，让中医人在行医过程

中有了保障，也增强了群众对中医的信任。

《中医药法》实施后，笔者能够切身感受到变化，尤其是中医人才队伍的壮大。《中医药法》规定以师承方式学习中医或者经多年实践、医术确有专长的人员通过考核可取得中医医师资格，这让一大批原本无法取得执业医师资格却身怀一技之长的中医人，在政策的指引下，通过考核走上岗位，成为合法的执业医师，这是中医药事业的一大进步。有了人才的支撑，中医药事业的发展会更快、更好。

总之，作为一部承载了无数中医人期待的中医药综合性法律，《中医药法》的颁布为中医药事业发展提供了法律保障。此外，《中医药法》的实施，加深了群众对中医的了解，对中医药的信任，中医药事业在法律的保障下将会蓬勃发展。同时，这也对中医人提出了更高的要求，要不断地学习和坚持临床实践，只有理论与实践相结合，坚持不怕吃苦，关爱患者，才能促使中医药服务更多的群众。(作者供职于济源市中医院)

发展中的新郑市人民医院产科

□杨东红

新郑市人民医院产科是集医疗、教学、科研、预防为一体的围产医学中心及新郑市孕产妇产危重症转诊中心。产前有胎儿产前系统彩超筛查、产前诊断(唐氏筛查)、产时、产时胎心监护技术的评估、胎位功能监测等围产保健管理，可提高优生优育水平。该科主要处理各种妊娠并发症，妊娠合并内外科疾病以及急危重症，比如妊娠高血压疾病、胆汁淤积综合征、妊娠期糖尿病、前置胎盘、胎盘早剥、羊水量异常、多胎妊娠、产后出血介入诊断治疗、胎位异常、产褥期子宫破裂等常见妊娠及分娩并发症的规范化诊治；产程监护和产程并发症的规范化处理；单纯剖宫产指征明确，逐年降低社会因素剖宫产率。逐年降低会阴侧切率，

提高助产技术，加强臀位助产术、难产胎位助产等助产技术，以及死胎穿颅术，提高新生儿复苏技术水平。目前，该科对于围产期急危重症急救、妊娠高血压疾病、早产、妊娠合并糖尿病、妊娠合并心脏病等疾病的诊治在本区域处于领先地位，在一部分领域达到省、市级先进水平。目前，产科有稳定、明确的研究方向，且与临床工作密切相关，研究方向包括妊娠高血压疾病和妊娠期糖尿病的诊治，产时、产后出血的处理及预防以及妊娠期体重管理、孕期营养干预等情况的处理、盆底功能检测与训练等。

在新技术方面，该科开展产后出血救治B-Lynch(子宫缝合方法)缝合及各种子宫压迫缝合止血技术，选择

性血管栓塞止血、球囊止血；无痛分娩、导乐分娩、自由体位分娩、无保护会阴接生。2017年，该科成功申报河南省科技攻关项目一FoLeys(气囊导尿管)尿管气囊促宫颈成熟在足月妊娠产的临床研究。

目前，该科有医生26人(其中主任医师2名、副主任医师3名、主治医师10名)；护理人员50余人(其中护士15人)。该科具备强大的医护团队，本着“促进自然分娩、母婴健康”的服务宗旨，通过规范产时保健、每周孕产妇课堂传播孕产知识，开展导乐分娩、镇痛分娩，促进自然分娩(包括1次产程中再次分娩后经阴道分娩)；母婴同室，促进母乳喂养；剖宫产采取美容切口，可吸

药足浴、气压波治疗促进产妇产后恢复，减少住院时间。

链接
VIP(贵宾)产科：VIP产科成立于2015年，拥有医生7人(副主任医师1人，主治医师3人，初级职称3人)，护理人员13人(主管护师1人，护师4人，护士8人)。该科具有强大的医护团队，本着“促进自然分娩、母婴健康”的服务宗旨，通过规范产时保健、每周孕产妇课堂传播孕产知识，开展导乐分娩、镇痛分娩，促进自然分娩(包括1次产程中再次分娩后经阴道分娩)；母婴同室，促进母乳喂养；剖宫产采取美容切口，可吸

收线缝合、红外线理疗术口、中孕足浴、气压泵治疗促进产妇产后恢复，减少住院时间；营造了关爱母婴的氛围。(作者供职于新郑市人民医院)

