

亚健康 分类调治学

主编 孙涛 何清湖 樊新荣

YAJIANKANG FENLEI TIAOZHIXUE



NLIC2970902267

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

亚健康分类调治学

主 编 孙 涛 何清湖 樊新荣

副主编 罗 仁 刘 力 魏育林 曹田梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

刘 力 孙 涛 何清湖 罗 仁

曹田梅 樊新荣 魏育林



NLIC2970902267

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

亚健康分类调治学 / 孙涛, 何清湖, 樊新荣主编. —
北京: 中国中医药出版社, 2013.5

ISBN 978-7-5132-1448-3

I . ①亚… II . ①孙… ②何… ③樊… III . ①保
健—基础知识 IV . ①R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 090886 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京亚通印刷有限责任公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/32 印张 9.875 字数 144 千字

2013 年 5 月第 1 版 2013 年 5 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1448-3

*

定价 30.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

前 言

《亚健康分类调治学》(以下简称“本书”)所涉及内容包括“活动-休息”型态亚健康的分类调治、“营养-代谢”型态亚健康的分类调治、“性-生殖”型态亚健康的分类调治、“排泄”型态亚健康的分类调治、“感知”型态亚健康的分类调治、“认知-应对-关系”型态亚健康的分类调治。

本书的编写旨在为目前众多的亚健康服务机构提供亚健康人群分类判定标准和中医药干预亚健康人群的技术操作规范,使日趋盛行的亚健康人群的中医药干预方法更加规范化、更具安全性和实用性,从而使中医药更好地为广大民众的健康服务。

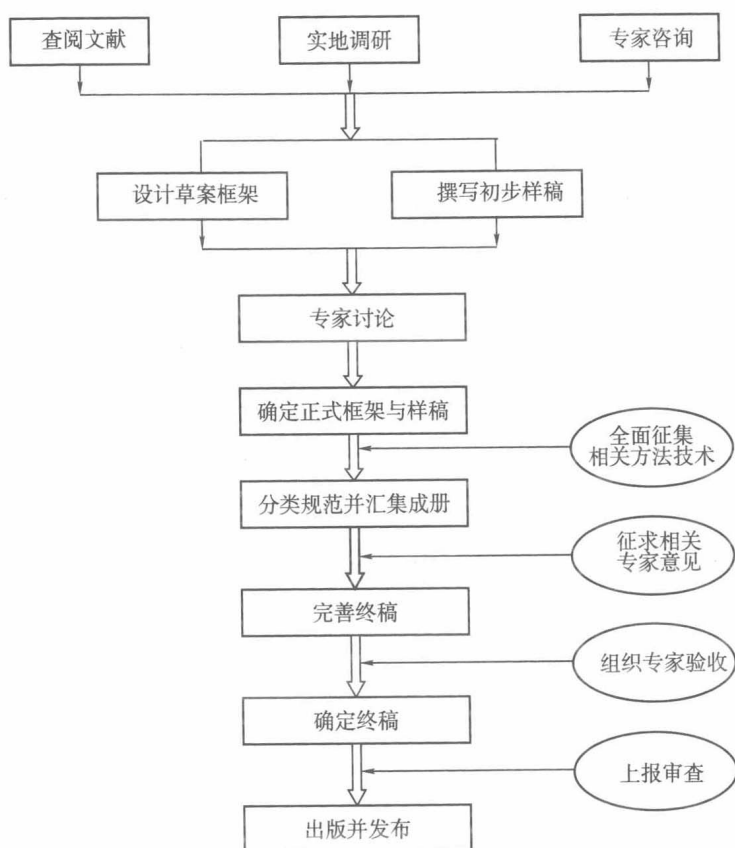
亚健康状态研究是21世纪健康和疾病预防研究领域的热点问题,但由于对其概念、分类及判定标准等问题缺乏统一的认识,使得临床上缺乏针对亚健康状态的系统干预措施和手段,另外,由于干预亚健康的产品市场混乱,也严重影响了干预的效果,很大程度上阻碍了科研和临床等方面的发展。对亚健康状态进行系统、科学地分类,并提出相应的分类依据及评

判标准，是临床识别及干预亚健康状态的前提和基础，因此，加强亚健康的分类研究对于提高亚健康的防治水平显得十分重要和迫切。

《亚健康分类调治学》是2010～2011年中国/世界卫生组织卫生技术合作项目“制定中医药干预亚健康人群的适用标准和评估方法”的成果之一。该项目于2010年3月3日正式启动，旨在对亚健康状态进行合理分型，从而更加有效地把传统医学的精华运用于干预亚健康状态。作为该项目的承担单位，中和亚健康服务中心组织成立了由技术委员会、专家顾问委员会、联络组、工作小组、编译委员会组成的研究团队，着手进行该项目的研究。研究团队确定了《中医药干预亚健康人群的适用标准和评估方法》的技术路线，见下页图表。

2010年6月，中和亚健康服务中心初步拟定了《中医药干预亚健康人群的适用标准和评估方法》框架，提交给技术委员会所有委员征求意见。技术委员会秘书对所有委员的书面意见进行汇总，同时给出指导意见。

根据技术委员会提出的修改意见，2010年8月至9月，研究人员对该框架进行修改完善并加以细化。2010年12月，《亚健康型态分类研究的探索》这一阶段性研究成果公开发表在《医学综述》杂志上。



《中医药干预亚健康人群的适用标准和评估方法》
的技术路线图

2011年4月，研究团队在文献研究、Delphi法的基础上，提出了亚健康型态—证—体质分类判定干预指南（提纲），由六个型态的研究人员依据该提纲分别撰写不同型态亚健康人群的适用标准和评估方法。同时发放《亚健康状态不适表现及干预方法调查问卷》

1500份，收回1349份，其中有效调查表1217份，无效调查表132份，进行统计分析，并形成了《亚健康人群不适表现及干预方法调研报告》。六个型态的研究人员以亚健康型态—证—体质分类判定干预指南（提纲）为指导，在具体实施过程中，各自对实施方案进行了有益的探索，结合《亚健康状态不适表现及干预方式调查问卷》的统计分析结果，编撰完成了《“活动—休息”型态亚健康的分类调治》、《“营养—代谢”型态亚健康的分类调治》、《“性—生殖”型态亚健康的分类调治》、《“排泄”型态亚健康的分类调治》、《“感知”型态亚健康的分类调治》、《“认知—应对—关系”型态亚健康的分类调治》。

本书的编写对于规范亚健康“型态—证—体质”的概念及其适用标准、评估方法及六种型态亚健康的综合干预等有着重要的指导意义，适于养生保健行业的从业人员学习使用。

本书的主要编写单位是中和亚健康服务中心。

本书的主要编写人员有孙涛、樊新荣、何清湖、刘力、曹田梅、魏育林、罗仁。

中和亚健康服务中心

2013年5月

目 录

contents

引 言	1
第一章 “活动 - 休息”型态亚健康的分类调治 ...	13
一、“活动 - 休息”型态亚健康的判定	14
二、“活动 - 休息”型态亚健康的中医辨证	15
三、“活动 - 休息”型态亚健康的体质辨识	18
四、“活动 - 休息”型态亚健康的综合干预	22
第二章 “营养 - 代谢”型态亚健康的分类调治 ...	47
一、“营养 - 代谢”型态亚健康的判定	49
二、“营养 - 代谢”型态亚健康的中医辨证	55
三、“营养 - 代谢”型态亚健康的体质辨识	59
四、“营养 - 代谢”型态亚健康的综合干预	62
第三章 “性 - 生殖”型态亚健康的分类调治	95
一、“性 - 生殖”型态亚健康的判定	98
二、“性 - 生殖”型态亚健康的中医辨证	107
三、“性 - 生殖”型态亚健康的体质辨识	116

四、“性－生殖”型态亚健康的综合干预	120
--------------------------	-----

第四章 “排泄”型态亚健康的分类调治	191
--------------------------	-----

一、“排泄”型态亚健康的判定	192
二、“排泄”型态亚健康的中医辨证	194
三、“排泄”型态亚健康的体质辨识	195
四、“排泄”型态亚健康的综合干预	198

第五章 “感知”型态亚健康的分类调治	209
--------------------------	-----

一、“感知”型态亚健康的判定	212
二、“感知”型态亚健康的中医辨证	221
三、“感知”型态亚健康的体质辨识	227
四、“感知”亚健康的综合干预	230

第六章 “认知－应对－关系”型态亚健康的	
----------------------	--

分类调治	287
------------	-----

一、“认知－应对－关系”型态亚健康的判定	288
二、“认知－应对－关系”型态亚健康的中医辨证	291
三、“认知－应对－关系”型态亚健康的体质辨识	296
四、“认知－应对－关系”型态亚健康的综合干预	297

引 言

当前，由于世界范围内医疗费用的持续增加，各国政府都在积极寻求措施，切实改善国民的健康状况，以期降低医疗支出。与此同时，随着经济发展和社会进步以及传统生物医学模式向“生物-心理-社会-环境-生物医学工程”医学模式的转变，人们对健康的追求程度越来越高，认识也发生了深刻变革，从“已病图治”到“未病先防”，“亚健康”的概念由此应运而生。自20世纪80年代苏联学者提出了“第三状态”的新概念以来，亚健康越来越受到众多学者的认同和重视。本文在回顾关于亚健康分类研究的基础上，提出了亚健康“三位一体”分级分类判定标准。

亚健康状态研究是21世纪健康和疾病预防研究领域的热点问题，但由于对其概念、分类及判定标准等问题缺乏统一的认识，使得临床上缺乏针对亚健康状态的系统干预措施和手段，另外，由于干预亚健康

的产品市场混乱，也严重影响了干预的效果，很大程度上阻碍了科研和临床等方面的发展。对亚健康状态进行系统、科学地分类，并提出相应的分类依据及评判标准，是临床识别及干预亚健康状态的前提和基础，因此，加强亚健康的分类研究对于提高亚健康的防治水平显得十分重要和迫切。

由于亚健康的症状多种多样，且不固定，目前众多学者对亚健康的分类认识不一。

一、有的学者根据亚健康状态的轻重程度进行分类

殷淑珍将亚健康状态分为两个阶段：轻度心身失调阶段和浅临床阶段。轻度心身失调阶段常以疲劳、失眠、纳差、情绪不定等为主要表现。这种失调进一步发展，则进入浅临床状态，这时已经呈现出可能发展成某些疾病的高危倾向，突出表现是：3种减退（活力、反应能力、适应能力）和3高1低（高血脂、高

血糖、高血黏、低免疫力)，并有向 5 病（肥胖、高血压、冠心病、糖尿病、中风）综合发展的趋势。武维屏提出亚健康状态有两种情况：特异性疾病的临界状态和非特异性疾病的临界状态。处于亚健康的人自觉有诸多不适症状，实验室检查等可能有某些指标的变化，但尚达不到相应疾病的诊断标准，如血压长期接近临界值的状态；血糖时常高于参考值，但尚未达到糖尿病的诊断标准；或者一些用量表评定的心理疾病在临界分值的状态等。陈国元等提出“亚健康”状态分为 3 个阶段：①轻度心身失调：以疲乏无力、失眠、纳差、情绪不稳等为其主要表现。②“潜临床”状态：潜伏着有向某些疾病发展的倾向。其表现比较复杂，可概括为 3 减退：即活力减退、反应能力减退和适应能力减退。临床检查可发现有接近临界水平的高血压、高血糖、高血黏和免疫力低下。③“前临床”状态：指已经患病，但症状不太明显，医生尚未明确诊断，未开始治疗的状态。

二、有的学者根据亚健康状态的症状表现进行分类

赵瑞芹等指出亚健康状态大体有以躯体症状为主的躯体性亚健康状态，以心理症状为主的心理性亚健康状态，以人际交往中的不良症状为主的人际交往性亚健康状态。亚健康的恶化——过劳死。董玉整指出亚健康既表现为个体的亚健康，又表现为群体亚健康和社会亚健康，且这三者之间有着内在的联系。就个体亚健康来说，又具体表现为身体亚健康、心理亚健康、情感亚健康、思想亚健康和行为亚健康等方面。谢仁明也提出了亚健康在临床上的分类：疾病的潜伏状态或恢复期、慢性疲劳综合征及轻度神经精神的失调状态。姜蕊等根据世界卫生组织对健康的定义进行推导，把亚健康划分为身体亚健康、心理亚健康、情感亚健康、思想亚健康、行为亚健康5个方面。闫伯华提出的分类为功能失调性亚健康、精神与心理性亚

健康、环境污染性亚健康、道德亚健康、生活方式亚健康、病源因素性亚健康。谢雁鸣等根据因子分析结果，将亚健康的不同症状特征归纳为如下 8 个亚型：心理性亚健康、疲劳性亚健康、睡眠性亚健康、胃肠性亚健康、口咽性亚健康、体质性亚健康、疼痛性亚健康和其他型亚健康。林本荣等对亚健康症状谱进行分类：①躯体不适综合征；②亚临床状态综合征；③原因不明综合征；④病原体携带者综合征；⑤检验高低值临界状态；⑥躯体健康处于高致病性危险因子状态。

《亚健康中医临床指南》指出亚健康的分类有躯体亚健康、心理亚健康和社会亚健康三大类。《亚健康学》将亚健康分为躯体亚健康、心理亚健康、社会交往亚健康和道德亚健康，其中躯体亚健康包括疲劳性亚健康、睡眠失调性亚健康、疼痛性亚健康、其他症状性亚健康；心理亚健康包括焦虑性亚健康、抑郁性亚健康、恐惧或嫉妒性亚健康、记忆力下降性亚健康；社会交往亚健康包括青少年社会交往亚健康、成年人社会交往亚健康、老年人社会交往亚健康。

基于以上不同观点，笔者在 Gordon 博士的功能性

健康型态 (Functional Health Patterns, FHPs) 的基础上, 参考“NANDA 护理诊断分类系统 II”与《健康评估》, 提出对亚健康者的不适表现进行亚健康型态判定。型态是个体生理、心理、社会、文化和精神的综合, 体现了“亚健康者-环境”的互动, 各型态之间也存在着相互联系, 具体可分为以下 6 种型态亚健康: 活动-休息型态亚健康、营养-代谢型态亚健康、排泄型态亚健康、感知型态亚健康、性-生殖型态亚健康、认知-应对-关系型态亚健康。

亚健康是介于健康与疾病之间的一种中间状态, 如不及时加以干预, 有可能进一步发展为心身疾病, 当然也可通过积极地干预使机体恢复到健康状态, 这与中医学“治未病”的思想不谋而合。由于亚健康状态是心理、社会、自然等多方面因素综合作用于人体, 使人体脏腑阴阳气血失调, 导致脏腑形神失养, 中医学对亚健康状态的调治有其独特的理论体系, 通过中医辨证论治、辨体论治, 合理运用药物、针灸、推拿和自然疗法等具体的调治方法, 运行气血, 疏通经脉, 调节脏腑功能, 调整机体阴阳偏颇, 改善体质, 从而实现对亚健康的早期干预, 阻止其向疾病转变。辨证

论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，证是对疾病某阶段机体整体反应状态所作的病理概括，包括病变的原因、部位、性质以及邪正关系，反映这一阶段病理变化的本质。中医体质学是研究人类各种体质特征，体质类型的生理、病理特点，并以此分析疾病的反应状态、病变的性质及发展趋向，从而指导疾病预防、治疗及养生康复的一门学科。由于不同体质对疾病的易罹患性不同，对疾病的发生、发展与转归的影响也不同，因此，通过体质的调整、优化，针对各种体质及早采取相应的措施，纠正某些不良的倾向性，改善和扭转偏颇体质，干预亚健康，改变易发某类疾病的倾向，从而预防疾病或减轻病变程度。因此，在进行亚健康型态的判定为纲的基础上，同时结合亚健康状态者脏腑气血阴阳盛衰情况的病理性阶段概括的证的因素以及相对稳定的体质因素为目，进行亚健康“三位一体”分级分类的判定，从而为更有效地干预亚健康状态提供依据。

亚健康是描述人体没有西医疾病诊断，但是却有多种“不适”临床表现和各种能力显著减退的总体状态，亚健康的“三位一体”分级分类的判定需要根据

亚健康状态者的不适表现进行现代医学的检查，排除疾病（包括精神类疾病及可明确诊断的疾病），判定为亚健康后，根据亚健康的不适表现进行亚健康型态、证与体质的辨别。

1. 活动 - 休息型态亚健康

指个体在活动运动、睡眠休息、能量平衡、心肺 - 血管性反应方面的亚健康状态。常见表现包括：虚弱、疲劳、精力不足、易患感冒、关节疼痛、肌肉酸痛、颈肩僵硬、失眠、早醒、多梦、困倦、起立时眼发黑、心慌、心悸、畏寒、手足发凉、头昏沉、偏头痛等。出现这类型态的亚健康，可以通过适量运动、充足睡眠、规律起居、适当补充营养来进行调节。中医常见以肺脾气虚、肝郁脾虚、心脾两虚、肝肾阴虚证为主，兼见脾肾阳虚、肝郁化火、气滞血瘀等证，中医体质常见气虚质、阳虚质、阴虚质、血瘀质等体质。

2. 营养 - 代谢型态亚健康

指个体在吞咽、消化、吸收、代谢、水化方面的亚健康状态。常见表现包括：食欲不振、体重减轻、体重超重、易患感冒、大便中含有不消化的食