

中国 / 世界卫生组织合作项目

主编 孙 涛 何清湖

中医 治未病

第二版

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

中国／世界卫生组织合作项目

中医治未病

(第二版)

主编 孙涛 何清湖



中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医治未病/孙涛, 何清湖主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2016. 10

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3651 - 5

I. ①中… II. ①孙… ②何… III. ①中医学 - 预防医学 IV. ①R211

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 225506 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

三河市宏达印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 787 × 1092 1/16 印张 27.5 字数 585 千字

2016 年 10 月第 2 版 2016 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3651 - 5

定价 85.00 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

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

中医治未病 (第二版)

编委会名单

审 定	孙光荣			
主 编	孙 涛	何清湖		
副 主 编	王笑频	赵 静	朱 嵘	孙贵香
	宋炜熙	蒋文明	张晓天	
编 委	(按姓氏笔画排序)			
	万 胜	王 丹	王 超	王大海
	毛武源	叶培汉	匡 琳	朱忠慈
	朱海东	刘 伟	刘 琦	刘向华
	刘朝圣	刘富林	池春源	孙相如
	纪云西	李天禹	李丽慧	李鑫辉
	杨 帅	杨志敏	宋丽娟	张 红
	张 葵	陈兰玲	林奕涛	林熒钊
	周 兴	钟 艳	胥永会	贾维丽
	黄贤华	黄博明	黄富贵	屠志涛
	曾 顺	谢雪姣	谭 洁	樊新荣
摄 影	别明珂			
功法示范	张宇帝			

前言

中医治未病理念源远流长，是中医学理论体系中独具影响的理论之一。“未雨绸缪”，“未晚先投宿，鸡鸣早看天”，凡事预防在先，是中国人谨遵的古训。中医治未病理念的形成，正是根植于中国文化的“肥沃土壤”。《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？”从正反两方面强调了治未病的重要性。后世历代医家对此不断发挥，丰富了中医治未病的内涵，并实践于临床，指导治病和养生，使治未病理念深入人心，在实践中不断推而广之。如汉代张仲景在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中曰：“上工治未病，何也？夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”并创“四季脾旺不受邪，即勿补之”，成为治未病理念灵活运用的经典论述。又有元代朱震亨在《格致余论》中言：“与其求疗于有病之后，不若摄养于无疾之先；盖疾成而后药者，徒劳而已，是故已病而不治，所以为医家之怯；未病而先治，所以明摄生之理……此圣人不治已病治未病之意也。”如此等等，不一而足。

中医治未病理念发展到今天，趋于成熟，意寓时刻掌握健康的“主动权”，具体内容包未病养生，防病于先；欲病就萌，防微杜渐；已病早治，防其传变；瘥后调摄，防其复发。毋庸置疑，当今世界，人们对自身健康状态的关注已从“已病图治”转变为“养生保健，未病先防”，处于健康和疾病之间的亚健康成为健康医学的主题之一。在中医治未病理念指导下，中医药系统的养生保健理论体系和独特的传统疗法，对那些“感觉不舒服而又查不出病”的亚健康人群，无论是从卫生经济学角度，还是从医学科学发展的内在需要而言，都具有十分重要的现实意义。21世纪初，中国政府明确表示，国家卫生政策的重大调整之一是由治疗为主转为预防为主，即卫生政策的“战略前移”。伴随时代的脉搏，国家卫生行政部门和中医药界对治未病理念的研究和应用都十分关注，是近几年来中国中医药研究的一个重点和热点。我们相信，中医药养生和防病的理念、方法对世界人口的健康维护也有着积极的借鉴意义。

基于此，2008年，立项的中国/世界卫生组织（WHO）合作项目“中医药‘上工治未病’工程项目以及中医药对亚健康防治干预研究”，旨在比较全面地整理、总结中医治未病的具体方法和经验。该项目由中和亚健康服务中心和湖南中医药大学承担实施，《中医治未病》的编纂是整体研究方案中的一个重要组成部分。

为了编写好本书,项目组先后五次组织专家在北京和湖南长沙对编纂方案进行了研讨和论证,历时3年,几易其稿,在2009年底完成了书稿的编纂。本书分为总论和各论两部分。其中,总论共三章,第一章概述主要介绍中医治未病的概念、源流、原则;第二章治未病的方法中介绍了对调养精神,合理饮食,体质调理,食疗与膏方,四季养生与冬病夏治,针刺、火罐与推拿按摩及五禽戏、八段锦、太极拳、气功的方法;第三章亚健康与未病介绍了亚健康的概念、亚健康与中医治未病及15种常见亚健康的中医证候的证候特点、证候分析、调理原则、调理方法。各论共三章,第四章在治未病理论指导下干预亚健康,介绍了27种常见亚健康症状的判断依据、发生原因、调理原则、调理方法和19种亚健康疾病倾向的判断依据、调理原则、调理方法;第五章治未病与常见疾病的防治中介绍了22种疾病的防治方法。第六章为中医治未病机构建设范例,列举了广东省中医院、上海中医药大学附属曙光医院、四川省中西医结合医院、四季康美企业和四季康美庄园、中和康贝儿童健康4S店、“甘本堂”女性亚健康专业调理连锁机构、“天弦坊”亚健康睡眠专业调理连锁机构和社区型健康4S店“合灸堂”的“治未病”建设思路。本书初步构建了中医治未病的学术体系,厘清了中医治未病的源流,丰富了中医治未病的内涵,提出了一些新的学术观点,具有一定的学术价值和实际应用价值。

2010年第1版出版以后,在学术界、医院和养生保健、亚健康机构中,得到广泛应用,作为学术专著甚至成为常年的畅销书。随着学科不断发展,治未病理念深入人心,在本书的使用过程中,不少专家、学者也提出一些意见,希望能在再版时予以修订、补充与完善。为此,我们编委会多次在中华中医药学会亚健康分会、世界中医药学会联合会亚健康分会和国学国医岳麓论坛会议期间专题予以讨论,达成具体再版修订意见,并对各论中第六章内容进行补充,增补了“中和康贝儿童健康4S店的建设与运营”“‘甘本堂’女性亚健康专业调理连锁机构‘治未病’建设思路”“‘天弦坊’亚健康睡眠专业调理连锁机构‘治未病’建设思路”和“社区型健康4S店‘合灸堂’运营模式解析”等内容,希冀中医治未病理念能更接地气,有利于中医养生保健方法的创造性转化,促进中医治未病的产业性发展。

本书的编纂,得到了国内很多专家的悉心指教,得到了WHO和国家中医药管理局国际合作司领导的大力支持,在此谨对所有帮助过我们的专家和领导表示衷心感谢!为了编纂好本书,编委会尽心尽力,但因学术水平有限,加之编写《中医治未病》本身是一个创新,没有太多经验可以借鉴,书中纰缪和疏漏之处即使再版时亦难免,敬请专家和读者提出宝贵意见。

孙 涛 何清湖

2016年9月1日



目 录

总 论

第一章 概述	3
第一节 健康与未病的概念	3
第二节 中医治未病的源流	6
第三节 中医治未病的原则	12
第二章 治未病的方法	17
第一节 调养精神	17
第二节 合理饮食	18
第三节 体质调理	22
第四节 食疗与膏方	28
第五节 四季养生与冬病夏治	40
第六节 针灸、火罐与推拿按摩	47
第七节 五禽戏、八段锦、太极拳、气功	67
第三章 亚健康与未病	89
第一节 亚健康的概念	89
第二节 亚健康与中医治未病	91
第三节 常见亚健康的中医证候	93

各 论

第四章 在治未病理论指导下干预亚健康	127
第一节 常见亚健康症状	127
一、目干涩	127
二、身体疼痛	130
三、耳鸣	133
四、头晕	138
五、头痛	141

六、夜尿多	146
七、便秘	149
八、便秘	152
九、饮食减少	158
十、腹胀	162
十一、咽干	167
十二、眼、面肌抽搐	171
十三、健忘	175
十四、心悸	179
十五、失眠	183
十六、自汗	187
十七、盗汗	190
十八、经前乳胀	193
十九、月经失调	197
二十、带下量多	201
二十一、皮肤瘙痒	205
二十二、嗜睡	209
二十三、畏寒	213
二十四、牙齿松软	216
二十五、情绪低落	219
二十六、烦躁易怒	222
二十七、下肢无力	225
第二节 慢性疲劳综合征	231
第三节 动脉粥样硬化倾向	235
第四节 胃肠道功能紊乱	238
第五节 免疫力下降	241
第六节 前列腺增生倾向	243
第七节 男性性生殖功能减退	247
第八节 电脑、空调、手机、耳机综合征	251
第九节 肥胖症前期	254
第十节 营养不良倾向	257
第十一节 颈腰椎功能减退	260
第十二节 痛风前期	262



第十三节 焦虑倾向	265
第十四节 乙肝病毒携带者	268
第十五节 都市孤独综合征	270
第十六节 失恋综合征	272
第十七节 考试综合征	273
第十八节 离退休综合征	275
第十九节 假日综合征	277
第二十节 网瘾综合征	280
第五章 治未病与常见疾病的防治	282
第一节 流行性感冒的防治	282
第二节 手足口病的防治	285
第三节 过敏性鼻炎的防治	287
第四节 慢性支气管炎的防治	290
第五节 消化性溃疡的防治	296
第六节 慢性病毒性肝炎的防治	299
第七节 高血压的防治	305
第八节 冠心病的防治	310
第九节 中风的防治	314
第十节 甲状腺功能亢进症的防治	319
第十一节 慢性肾脏病的防治	323
第十二节 糖尿病的防治	327
第十三节 高脂血症和脂肪肝的防治	333
第十四节 肠易激综合征的防治	337
第十五节 早老性痴呆症的防治	340
第十六节 乳腺增生的防治	345
第十七节 卵巢早衰的防治	350
第十八节 更年期综合征的防治	355
第十九节 滑胎的防治	362
第二十节 骨质疏松症的防治	366
第二十一节 抑郁症的防治	370
第二十二节 恶性肿瘤的防治	374
第六章 中医治未病机构建设范例	384
第一节 广东省中医院“治未病”中心建设思路	384

第二节	上海中医药大学附属曙光医院“治未病”中心建设思路	389
第三节	四川省中西医结合医院“治未病”中心建设思路	395
第四节	四季康美企业和四季康美庄园“治未病”建设思路	398
第五节	中和康贝儿童健康4S店的建设与运营	407
第六节	“甘本堂”女性亚健康专业调理连锁机构“治未病”建设思路	410
第七节	“天弦坊”亚健康睡眠专业调理连锁机构“治未病”建设思路	415
第八节	社区型健康4S店“合灸堂”运营模式解析	419
方剂名录		423



总 论

第一章 概 述

第一节 健康与未病的概念

20 世纪末,国际上围绕医学目的进行了两年的大讨论,最终认为“医学不仅是关于疾病的科学,更是关于健康的科学”,“好的医生应是使人不生病的医生,而不仅是把病治好的医生”。健康和疾病预防已成为 21 世纪医学研究领域的热点,虽然在过去相当长的时间内,人们只是关注对疾病的认识、诊断和治疗的进步,忽略了从人的健康出发,研究和判断疾病的预防和发生发展趋势。在健康和疾病的不同状态之间,人体的生命活动是不断运动变化的,因此,对健康状态的研究、对疾病复杂性的认识具有现实意义,对疾病未病防因、欲发除因、已发防变、病愈防复的研究更是疾病各级预防的必备手段。

世界卫生组织(WHO)明确指出,一个人只有在躯体健康、心理健康、社会良好适应能力、道德健康和生殖健康五方面都具备才能称得上是健康。也就是说,健康不仅是没有疾病或虚弱,而是身体上、心理上和社会适应方面的完好状态。现代医学关于生命曲线的公式是健康-亚健康-疾病,中医学理论认为生命曲线的公式是未病-欲病-已病。虽然两者关于生命曲线的表达方式不同,但其中心思想却是相同的。已病就是已经发生了疾病,积极防治是被大家所熟知的。如果对于什么是未病、什么是欲病有一个清楚的认识,则更有益于民众的身心健康。

一、健康的概念

在 20 世纪 50 年代以前,健康常被人理解为是“不生病”的生理概念,人们普遍认为健康就是没有疾病,有病就意味着不健康。后来,有人把健康定义为人体各器官系统发育良好,功能正常,体格健壮,精力充沛并具备良好劳动效能的状态。实际上,这个定义也不够全面,没有关注到人精神的、心理的健康。但随着医学的发展,人们对健康和疾病的认识不断加深,现代人已经普遍认为,健康不仅是指四肢健全、躯体无病,还要求精神上有一个完好的状态。心理、社会、文化因素同生物生理因素一样,

与人的健康、疾病有非常密切的关系。

何谓健康 (health)? 1948 年, WHO 在其《世界卫生组织宪章》中开宗明义地指出: 健康不仅是没有疾病和病态 (虚弱现象), 而且是一种个体在身体上、精神上 (心理上) 和社会上完全安好的状态。1978 年《阿拉木图宣言》重申: 健康不仅是与疾病和体虚的匿迹, 而是身心健康、社会幸福的总体状态, 是基本的人权, 达到尽可能高的健康水平是世界范围的一项最重要的社会性目标。1982 年, WHO 对健康的定义又做了修改和补充, 在人的心理、生理、社会的三要素中加进了“道德健康”, 形成了人的生理、心理、道德和人与社会、人与环境相适应的整体观念。这可以说是人类对健康的一个较完整、科学的认识。健康新概念中的人, 已经不仅仅是生物意义上的人, 而且是社会的人了。1992 年, WHO 在《维多利亚宣言》中首次提出了合理膳食, 适量运动, 戒烟限酒, 心理平衡四大健康基石。四大健康基石是有史以来人类康寿经验的大总结, 可以说, 人类从此步入了自觉的健康时代。

由此可见, 健康应包括生理、心理和社会适应等几方面。一个健康的人, 既要有健康的身体, 还应有健康的心理和行为。只有当一个人身体、心理和社会适应都处在一个良好状态时, 才是真正的健康。现代健康观的核心思想应该是“人人为健康, 健康为人人”, 是一种社会协调发展型的健康观。

《维多利亚宣言》也给我们留下了一个永远的遗憾: 没有提出健康保障。既使人们百分之百地做到了宣言中的四条, 人类也无法进入自主的健康时代。预防才是健康的保障, 因此, 强调预防, 重视治未病, 使生命达到最高境界, 即无疾而终, 是人类追求的终极目标。

中医对健康、无病、未病和疾病有自己的认识, 而且随着时代的进步, 这些认识也在进步与更新。中文中健康的健字, 最早是指形体健壮、强盛, 因此有健身、健壮的习用词, 《易经》曰: “天行健, 君子以自强不息。”即为此意; 健康的康字, 主要指心态坦荡、宁静, 因此有康宁、康泰的说法。所以, 我国古代的健康观就包含了身心的健康。中医学认为, 形与神是生命的基本要素。“形”指形体, 包括脏腑、组织、器官等; “神”指生命功能, 包括心理功能和生理功能, 人的生命是肉体 (形) 与精神 (神) 的统一体。所谓健康, 就是人体形神的统一, 人体的生命活动与社会、自然环境维持在一种动态的、相对平衡的状态中, 健康是动态的, 是可调的。处于平衡状态就是健康, 即所谓“阴平阳秘”。健康的本质是人与自然、心与身、气与血的和谐。

中医的健康标准是什么? 《黄帝内经》提出一个“和”字, 即“血和”“卫气和”“志意和”“寒温和”。此“血和”“卫气和”可概括为气血运行和畅; “志意和”可理解为精神活动正常; “寒温和”意指机体能适应外界寒温环境。从中可领悟中医关于健康的标准有三条: 一是人体功能活动正常, 以气血运行和畅为标志; 二是人的精神活动正常, 即“志意和”; 三是机体能适应外界的环境, 即“寒温和”。概括地说, 中医认为健康的本质是和谐, 即人与自然和谐、心与身和谐、气与血和谐。此三条内容与

近年 WHO 关于健康的定义（躯体无异常；心理活动正常；能适应外界环境）有异曲同工之妙，然而一个“和”字充分凸显了中国数千年传统文化的积淀，而且其内涵更加深刻、丰富。

二、未病的概念

中医“未病”一词由来已久，源于《黄帝内经》。《素问·四气调神大论》说：“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？”汉代张仲景所著的《金匱要略》则对什么是治未病做出了进一步的阐释：“上工治未病，何也？治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”所谓“未病”，是指身体健康，没有疾病。随着中医学的发展，其范围也有所扩充。

从字义来看，“未病”即“疾病未成”，定义应该是“体内已有病因存在但尚未致病的人体状态”，即疾病前期。但随着中医理论的发展，结合临床实际，未病的概念不断扩展，已经包括了无病期、欲病期、“既病防变”期、愈后防复期，这些都称为“未病”状态。也就是说，“未病”是一个相对的概念，“未病”，并不全是没有病，如“见肝之病，知肝传脾”，则表明此时人体处于既病防变期，肝已病，而脾尚处于未病状态。

无病期，即人体处于健康状态，此时应防止体内病因发生或（和）外邪入侵的未病先防，身体健康时的养生防护，或传染性疾病的预防。正如《素问·四气调神大论》所说：“春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭，披发缓形，以使志生。生而勿杀，赏而勿罚，予而勿夺，此春气之应，养生之道也，逆之则伤肝，夏为寒变，奉长者少……冬三月，此谓闭藏，水冰地坼，勿扰乎阳，早卧晚起，必待日光，使志若伏若匿……是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。”《素问》运气七篇中更有众多，根据当年五运六气盛衰“司岁备物”、防治疾病的论述。

此外，部分人群处于未病状态时，人体脏腑阴阳之盛衰已有偏颇，或已有邪气内存（内生或外来），但尚未致功能活动的失常，如一个人素体体质阴弱阳盛，有湿邪内伏，但只有发展到阴虚阳亢、湿邪阻滞脾胃时，人体才出现功能失常的疾病状态。这种阴弱阳盛、湿邪内伏的体质状态就是典型的未病状态。

“欲病”之说，源于唐代孙思邈的《备急千金要方》，书中记载：“古人善为医者，上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病，若不加心用意，于事混淆，即病者难以救矣。”欲病之病，正如孙思邈所说：“凡人有不少苦似不如平常，即须早道，若隐忍不治，希望自瘥，须臾之间，以成痼疾。”（《备急千金要方》）欲病之病，在外表上虽然有不适的症状表现，仅仅是“苦似不如平常”，全身不适，勉强坚持工作，到医院检查各项指标又都未见异常，医生不足以诊断为某一种疾病。欲病之病，实质是人体处于未病与已病之间的一种状态。当然，欲病之时，五脏没有虚损，六腑尚未衰

败，气血运行还未紊乱，神气犹未涣散，病势处于轻浅阶段，及时服药调理，每能痊愈。

既病防变，指的是机体已出现病变，但是疾病有由浅入深、由轻变重的过程。虽然，机体的某些脏腑已有病变，或机体有气血紊乱，但其他脏器仍然是健康的。因此，针对疾病传变的普遍规律，中医将这个时期称为特殊的“未病”。如当疾病在太阳经时，就要考虑到向其他经发展的可能；当疾病在表时，就要考虑到向里发展的可能，这种“可能”也是属于“未病”之病的范畴，尽管没有出现或到达其他经，影响到深层，但应采取措施对可能受邪的靶位进行保护。

愈后防复，即病后初愈，体弱易复，愈而或复，也是“未病”之病。这是因病后正气的恢复是一个渐进的过程，要由初愈达到病前的正常水平，需要有一个时间段，在这个阶段的时差内，初愈者虽然处在病前的正常生活、环境下，但因其适应力较正常水平差，容易导致疾病重新发作，这就是中医常说的“病复”，最早在《素问·热论》中就提到“病热少愈，食肉则复”。

综上所述，“未病”包含无病状态、病而未发、病而未传、愈后未复等几层含义，包括了从无病到已病，从未形成到已形成，从非器质性病变到转化成器质性病变的阶段和过程。中医虽然把病分为“未病”和“已病”两个层次，但谈“未病”并不把它和“已病”截然分开，只是认为“未病”是“已病”的基础，“已病”是“未病”由量变到质变，由隐变到显变的结果，两者密不可分。

第二节 中医治未病的源流

“治未病”是中医学的一大特色和优势，是中医学理论体系中最具影响的理论之一，它根植于中国文化的“肥沃土壤”。几千年来，“治未病”思想经历了萌芽、形成、发展、成熟四个历史阶段，对人民群众的卫生保健活动有着重要的指导意义。

一、萌芽

中医学中许多基本理论，如阴阳学说、精气学说、五行学说等都源于古代哲学思想，“治未病”这种防患于未然的预防医学思想也不例外，其形成同样离不开中国传统哲学理论。“治未病”的萌芽，最早可追溯至殷商时代，《商书·说命》曰：“唯事事，乃其有备，有备无患。”说明当时人们已认识到预防的重要性。

春秋战国时期，“有备无患”的思想进一步得到发展，如《左传·襄公十一年》中说：“书曰：‘居安思危’。思则有备，有备无患。”《管子·牧民》亦曰：“唯有道者能备患于未形也，故祸不萌。”这种避祸防患的观念既而影响到医学界，开始有医家意识到疾病应早发现、早治疗。例如，《史记·扁鹊仓公列传》载扁鹊对齐桓公望色诊病，



“君有疾在腠理，不治将深”“君有疾在血脉，不治恐深”“君有疾在肠胃间，不治将深”等。故《淮南子·人间训》曰：“人皆轻小害易微之事以多悔，虽至而后忧也，是犹病者已倦（倦，剧也）而索良医也，虽有扁鹊、俞跗之巧，犹不能生也。”《国语·楚语下》亦云：“夫谁无疾眚，能者早除之……为之关籥藩篱而远备闲之，犹恐其至也，是之为日惕。若召而近之，死无日矣。”强调了疾病早期治疗，防止传变的重要性。这些朴素而原始的防患于未然的思想，虽未形成系统的医学理论，然观其主旨，实为“治未病”概念之滥觞。

这一时期，对“治未病”概念形成影响较大的，当属《易经》《道德经》《庄子》《孙子兵法》《淮南子》等各思想流派。《易经·既济卦》曰：“既济：亨，小利贞。初吉终乱。”既济卦是离（火）下坎（水）上，水在火上象。孔子在《易传·象》中解释此卦说：“水在火上，既济。君子以思患而预防之。”也就是防在于预，预在于思，其目标是“患”，充分反映了防患于未然的预防思想。《道德经》第六十四章亦曰：“其安易持，其未兆易谋，其脆易泮，其微易散。为之于未有，治之于未乱。”告诫人们事物在萌芽阶段易于被消灭，所以要居安思危，及时发现变化的征兆和苗头，采取相应的措施，形象地论述了“治之于未乱”的道理。应用于医学方面即《道德经》第七十一章提出的“以其病病，是以不病。”若时常害怕生病而先作预防，就可以避免疾病为害。《庄子·盗跖》云：“丘，所谓无病自灸也。”可见当时人们已经用灸法来防病保健了。《孙子兵法》是我国现存最早的一部军事著作，就其哲学思想的内涵来看，也包含有许多“治未病”的思想，如《孙子兵法·九变》曰：“用兵之法，无恃其不来，恃吾有以待也；无恃其不攻，恃吾有所不可攻也。”体现了兵家“有备无患”的战略指导思想。《淮南子》则主张“治无病之病”，指出“良医者，常治无病之病，故无病。圣人者，常治无患之患，故无患也。”这些都为治未病思想的形成奠定了基础。

二、形成

“治未病”概念的提出，首见于《黄帝内经》，书中有三处直接提及“治未病”。归纳起来大致有四层意思。

1. 未病先防

《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。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？”从正反两方面强调了治未病的重要性，告诫医生和患者，应重视未病先防。这包括顺应四时，所谓“顺四时而适寒暑”（《灵枢·本神》），“春夏养阳，秋冬养阴，以从其根”（《素问·四气调神大论》）；形神共养，如《素问·上古天真论》所说：“法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱而尽终其天年，度百岁乃去。”