



全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

QUANGUO ZHONGYIYAO HANGYE GAODENG JIAOYU
SHISANWU CHUANGXIN JIAOCAI

中医未病学

(供中医药类专业用)

主编 王琦

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

中医未病学

(供中医药类专业用)

主 编 王 琦 (北京中医药大学)
副主编 王 键 (安徽中医药大学)
谷晓红 (北京中医药大学)
何清湖 (湖南中医药大学)
倪 诚 (北京中医药大学)
李英帅 (北京中医药大学)
王 济 (北京中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医未病学/王琦主编. —北京: 中国中医药出版社, 2015. 12

全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 2800 - 8

I. ①中… II. ①王… III. ①中医学 - 预防医学 - 中医院校 - 教材
IV. ①R211

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 247979 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

廊坊市晶艺印务有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 11.75 字数 256 千字

2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 2800 - 8

*

定价 32.00 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>

全国中医药行业高等教育“十三五”创新教材

《中医未病学》编委会

主 编 王 琦 (北京中医药大学)

副主编 王 键 (安徽中医药大学)

谷晓红 (北京中医药大学)

何清湖 (湖南中医药大学)

倪 诚 (北京中医药大学)

李英帅 (北京中医药大学)

王 济 (北京中医药大学)

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 济 (北京中医药大学)

王 琦 (北京中医药大学)

王 键 (安徽中医药大学)

汤 军 (浙江中医药大学附属第一医院)

李英帅 (北京中医药大学)

李玲孺 (北京中医药大学)

杨志敏 (广州中医药大学第二附属医院)

吴承玉 (南京中医药大学)

何清湖 (湖南中医药大学)

谷晓红 (北京中医药大学)

张 妍 (北京中医药大学)

张晓天 (上海中医药大学附属曙光医院)

陈雪梅 (北京中医药大学)

侯淑涓 (北京中医药大学)

俞若熙 (北京中医药大学)

姚海强 (北京中医药大学)

倪 诚 (北京中医药大学)

序

随着我国老龄化社会的到来和慢性非传染性疾病在疾病谱中比重加大等因素的影响，基于现代医学和以巨额财政补贴为代价的医疗健康保障模式将面临巨大的压力和更加严峻的挑战。我国是发展中国家，还处于并将长期处于社会主义初级阶段，是“穷国办大卫生”。落实李克强总理提出的“我们要用中国式办法解决医改这个世界性难题”要求，必须将有限的资源投放到那些最具有成本效益的服务中去。

2007年，时任国务院副总理吴仪从历史和时代发展的战略高度，开创性地提出了开展中医“治未病”工作的要求。2014年3月，国务院副总理刘延东提出要强化公共卫生服务，注重“治未病”。时隔7年，两位副总理都围绕中医“治未病”做出重要指示，可见，积极发展中医“治未病”服务，是提升人民群众健康水平的重要抓手。

国家中医药管理局高度重视中医“治未病”工作。于2007年启动了中医“治未病”健康工程，出台了《关于积极发展中医预防保健服务的实施意见》等指导性文件；举办了“治未病”高峰论坛、“中医中药中国行”、全国优秀中医药文化科普图书推荐等一系列活动，宣传“治未病”理念，普及“治未病”知识；确定了一批“治未病”预防保健服务试点单位和试点地区，支持全国270个市（地）开展“治未病”服务能力建设，构建中医预防保健服务体系；制定了一批指南、规范等，指导规范开展“治未病”服务；推动中医药健康管理服务作为单独一类纳入国家基本公共卫生服务项目；全国二级以上中医医院普遍成立了“治未病”科，“治未病”服务网络初步形成。

加快推进中医“治未病”健康工程，需要加大科技支撑力度，发展中医“治未病”理论和实践，创新中医“治未病”技术和方法，探索建立中医“治未病”的理论构架。以王琦教授为首的学术团队，一直致力于中医“治未病”研究，建立的中医体质辨识标准被广泛应用，并纳入《国家基本公共卫生服务规范》。由他主编出版的我国第一部有关中医“治未病”的书籍——《中医治未病解读》，为中医“治未病”的科普工作做出了很好的示范。在新的形势下，王琦教授审时度势，把握契机，组织专家、学者及时推出《中医未病学》一书，从基本概念、基本原则、方法论体系和价值体系等四个方面，系统构建了中医未病学理论体系，主题鲜明，内容详实，为中医未病学理论构架做出了创造性工作。

国家卫生计生委副主任
国家中医药管理局局长
中华中医药学会会长

王琦

2015年2月12日

编写说明

中医未病学理论及其实际应用是中医学的特色和优势。当代开展中医“治未病”的理论研究和社会实践,对于弘扬中医学自身确立的崇高医学思想,策应全球卫生战略目标、医学目的与医学模式的转变,策应中国式的医疗卫生保障和医疗政策,构建中医预防医学和拓展中医学的服务功能,具有重要的战略意义和现实意义。构建中医治未病理论体系并从学科角度进行架构,使中医“治未病”实践得到专业系统知识的指导,是时代所需。《中医未病学》的编写,无疑为上述需求及中医药院校人才培养提供了全新的教材。

本教材由北京中医药大学牵头,全国7所中医院校及相关临床、科研院所共同编写,供全国高等中医药院校中医药类专业学生使用。

本教材内容包括:概论、中医未病学的方法论体系、中医治未病的基本原则、中医治未病与中医体质、中医治未病与健康管理和中医治未病与慢性病防控、中医治未病与积极老龄化、中医未病学与其他有关学科,以及中医治未病工程等基本理论、基本知识和基本技能。通过本教材的学习,为学生掌握和应用中医未病学理论指导临床和科研工作打下基础。

本教材以2007年王琦主编的《中医治未病解读》为蓝本,结合近年来中医未病学研究的最新成果编写而成。教材编写过程中先后组织召开编写会、专家论证会、统稿会多次,对相关理论问题进行了认真讨论,保证了教材的客观性和编写质量。

本教材的编写分工如下:第一章概论由倪诚、俞若熙、姚海强编写;第二章中医未病学的方法论体系由侯淑涓、姚海强、王键编写;第三章中医治未病的基本原则由王琦、姚海强、谷晓红编写;第四章中医治未病与中医体质由王琦、李英帅、吴承玉编写;第五章中医治未病与健康管理由侯淑涓、张晓天编写;第六章中医治未病与慢性病防控由李玲孺、杨志敏编写;第七章中医治未病与积极老龄化由侯淑涓、何清湖编写;第八章中医未病学与其他相关学科由王济、陈雪梅编写;第九章中医治未病工程由李英帅、汤军、张妍编写。全书编写大纲的制定和最终审改定稿工作由王琦完成。

国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强欣然为本教材作序。本教材的编写还得到了北京中医药大学、浙江中医药大学、湖南中医药大学、南京中医药大学、广州中医药大学、上海中医药大学、安徽中医药大学及中国中医药出版社的大力支持,在此一并表示诚挚的谢意。

《中医未病学》是第一次以教材的形式编写,尽管各位编委竭尽心智,精益求精,但书中不足之处在所难免。请各院校师生在使用过程中提出宝贵意见,以便进一步提高。

《中医未病学》编委会
2015年10月

目 录

第一章 概论	1
第一节 中医未病学的概念与研究范畴	1
一、中医未病学基本概念	1
二、未病相关概念	3
三、中医未病学的性质与范畴	6
第二节 中医未病学研究的目的与意义	7
一、弘扬自身确立的崇高医学思想	7
二、策应全球卫生战略目标、医学目的与医学模式的转变	7
三、策应中国式的医疗卫生保障和医疗政策	8
四、构建中医预防医学,拓展中医学的服务功能	8
第三节 中医未病学的历史源流	9
一、远古及夏商时期——中医治未病经验的原始积累	9
二、西周和春秋战国时期——中医未病理论的逐渐形成	9
三、秦汉晋隋时期——中医未病理论临床应用的开端	11
四、唐宋时期——中医未病理论与实践的进一步积累	13
五、金元时期——中医未病理论的不断丰富	15
六、明清时期——中医治未病的实践应用	16
七、近现代时期——中医未病学理论体系的构建与应用	18
第四节 中医未病学的理论基础	20
一、阴阳五行理论	20
二、脏腑经络理论	22
三、精气血津液理论	24
四、体质理论	26
五、正邪理论	29
六、运气理论	30
七、治则理论	32
八、养生理论	33

第二章 中医未病学的方法论体系	37
第一节 测知方法	37
一、认知方法	37
二、预测方法	39
三、测量方法	42
四、信息方法	43
第二节 干预方法	45
一、无病状态	45
二、欲病状态	46
三、已病状态	48
第三节 评价方法	49
一、相关机构和评价标准	50
二、常用评价指标	51
三、卫生经济学评价	53
四、循证医学评价	54
第三章 中医治未病的基本原则	58
第一节 道法自然，平衡阴阳	58
一、道法自然	58
二、平衡阴阳	59
第二节 增强正气，规避邪气	60
一、增强正气	60
二、规避邪气	60
第三节 早期诊治，防病传变	61
一、早期诊治	61
二、防病传变	62
第四章 中医治未病与中医体质	63
第一节 治未病的工具——体质可分	63
一、体质类型特征	63
二、体质分类辨识方法和工具	68
第二节 治未病的依据——体病相关	73
一、气虚体质与疾病的相关性	73
二、阳虚体质与疾病的相关性	73
三、阴虚体质与疾病的相关性	74
四、痰湿体质与疾病的相关性	74
五、湿热体质与疾病的相关性	76
六、血瘀体质与疾病的相关性	76

七、气郁体质与疾病的相关性	77
八、特禀体质与疾病的相关性	78
第三节 体质可调是治未病的手段	79
一、气虚体质调理方法	80
二、阳虚体质调理方法	81
三、阴虚体质调理方法	82
四、痰湿体质调理方法	83
五、湿热体质调理方法	84
六、血瘀体质调理方法	85
七、气郁体质调理方法	87
八、特禀体质调理方法	88
第五章 中医治未病与健康管理的	91
第一节 健康管理概述	91
一、健康管理的概念与基本步骤	91
二、中国健康管理现状与发展需求	92
第二节 中医治未病在健康管理中的优势	95
一、先进的防重于治、预防为主理念	95
二、个性化的治未病方案	95
三、丰富的防治手段与方法	95
第三节 中医治未病健康管理的实施策略	96
一、四类目标人群	96
二、四种管理方案	97
三、四项推进措施	99
第四节 中医治未病健康管理的实践	100
一、治未病健康管理服务体系的实施流程	100
二、治未病健康管理服务体系的实践价值	101
第六章 中医治未病与慢性病防控	105
第一节 慢性病概述	105
一、慢性病的特点	105
二、慢性病的防治需求	107
第二节 中医治未病防控慢性病的优势	108
一、先进的治未病三级预防理念	108
二、多元化的治未病防控手段	109
三、可推广的个体化防控工具	109
第三节 中医治未病防控慢性病的实施策略	110
一、面向三类人群	110

二、关注三个环节	110
三、运用三种手段	111
第四节 中医治未病防控慢性病实践	112
一、慢性病体质一级预防	112
二、慢性病体质二级预防	113
三、慢性病体质三级预防	113
第五节 常见慢性病防控参考方案	115
一、原发性高血压	115
二、2型糖尿病	119
三、冠心病	122
四、支气管哮喘	125
第七章 中医治未病与积极老龄化	129
第一节 老龄化社会概述	129
一、老龄化社会的概念与测量方法	129
二、老龄化社会的现状	130
三、老龄化社会所产生的问题	132
第二节 中医治未病与积极老龄化的关系	133
一、积极老龄化	133
二、中医治未病在积极老龄化中的现实意义	134
第三节 中医治未病促进积极老龄化的实施策略	135
一、三类目标人群	135
二、三种管理方案	136
三、三项推进措施	138
第四节 中医治未病促进积极老龄化的实践	140
一、老年人中医药健康管理服务的构建	140
二、老年人中医药健康管理服务的基本内容与服务流程	140
第八章 中医未病学与其他学科	146
第一节 中医未病学与预防医学	146
一、预防医学概述	146
二、中医未病学与预防医学的关系	147
第二节 中医未病学与健康管理学	148
一、健康管理学概述	148
二、中医未病学与健康管理学的关系	148
第三节 中医未病学与公共卫生学	149
一、公共卫生学概述	149
二、中医未病学与公共卫生学的关系	150

第四节 中医未病学与老年医学	151
一、老年医学概述	151
二、中医未病学与老年医学的关系	151
第五节 中医未病学与临床医学	152
一、临床医学概述	152
二、中医未病学与临床医学的关系	153
第六节 中医未病学与康复医学	153
一、康复医学概述	154
二、中医未病学与康复医学的关系	154
第七节 中医未病学与其他相关学科	154
一、中医未病学与护理学	154
二、中医未病学与心理学	155
三、中医未病学与人体科学	156
四、中医未病学与运动医学	156
五、中医未病学与营养学	157
第九章 中医治未病工程	159
第一节 治未病健康工程	159
第二节 治未病健康工程服务提供体系的建设	160
一、建设目标	160
二、体系框架	160
三、体系运行	161
第三节 治未病健康工程技术支撑体系的建设	161
一、建设目标	161
二、体系框架	161
第四节 治未病健康工程人才队伍平台的建设	161
一、建设目标	161
二、人才队伍结构	161
第五节 治未病健康工程交流推广平台的建设	162
一、建设目标	162
二、建设内容	162
第六节 治未病健康工程政策保障平台的建设	162
一、政策扶持	162
二、制度保障	163
第七节 新时期的治未病工作	166
一、治未病工作存在的问题与展望	166
二、九体医学健康计划的提出	168
三、“互联网+治未病”发展模式	171

第一章 概 论

健康是人类追求的永恒主题。现代医学关于生命曲线的公式是“健康 - 亚健康 - 疾病”，而中医学认为生命的曲线是“无病 - 欲病 - 已病”，两者以不同方式表达了相同的健康与生命过程。在维护健康的理念中，中医治未病有其重要的实践意义。

第一节 中医未病学的概念与研究范畴

20 世纪末，世界卫生组织（WHO）在《迎接世纪的挑战》报告中指出：“21 世纪的医学，不应继续以疾病为主要研究对象，而应以人类健康作为医学研究的主要方向。”中医未病学理论及其实践应用是中医学的特色和优势，要深刻理解其先进思想，发挥其防治疾病的重要作用，需界定中医未病、中医治未病、中医未病学的基本概念，以及未病与健康的相关概念，并明确中医未病学的研究范畴等。

一、中医未病学基本概念

（一）未病

根据中医历代医著的论述，结合现代关于健康、亚健康和疾病的概念，中医学所指的“未病”包含无病、病而未发、病而未传三种状态。无病，也就是通常所说的健康机体。清代曹庭栋《老老恒言·慎药》云：“以方药治未病，不若以起居饮食调摄于未病。”所谓“未病”即属此义。病而未发，是健康到疾病的中间状态，也就是唐代孙思邈“欲病”之说。《千金要方·诊候第四》中记载：“上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病。”孙思邈所说的“欲病之病”，是指体内已蕴含病理信息或已处于发病的萌芽状态；在当代，应包含发病先兆、疾病高危人群及亚健康状态等。病而未传，是指已出现病理状态，尚未进一步迁延、发展，即在变化转归上既未有脏腑经络间的相传也未出现变证，对于将要被累及的脏腑来说，尚属“未病”。如东汉张仲景《金匮要略》中所说的“见肝之病，知肝传脾”，对于将要“传脾”还未出现的脾病来讲，已见“肝病”属于病而未传。认识并界定无病、病而未发、病而未传这三种“未病”状态及其含义，是进一步理解中医治未病概念和内涵的理论基础。

（二）中医治未病

《淮南子·说山训》云：“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。”所谓“治”，不单纯指医疗，还含有管理、治理、研究等含义，可引申为防止。中医治未病，是指遵循道法自然、平衡阴阳、增强正气、规避邪气、早期诊治、防病传变的基本原则，采取无病先防、欲病早治、已病防变、病后防复的措施，从而防止疾病的发生与发展。

中医治未病主要体现在以下4个方面：

1. 平素养生，防病于先

养生又称摄生，通过精神调摄、饮食调养、起居调护、运动锻炼、穴位保健等多种方法，增强人体对疾病的防御能力，防止疾病的发生，保持身心健康，从而达到延年益寿的目的。《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。”强调无病先防是“治未病”第一要义。

2. 防微杜渐，欲病救萌

也就是见微知著，救其萌芽，即《素问·八正神明论》所谓“上工救其萌芽”之义，指疾病虽尚未发生，却已出现某些先兆，或疾病已经处于萌芽状态时，应早发现、早诊断、早干预，防微杜渐，及时将疾病控制在欲发状态。《素问·刺热》云：“肝热病者，左颊先赤；心热病者，颜先赤；脾热病者，鼻先赤；肺热病者，右颊先赤；肾热病者，颐先赤。病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病。”强调欲病早治是“治未病”第二要义。

3. 已病早治，防其传变

已病早治，是指在疾病发生的初期，应及时治疗，防止疾病传变，从而阻止其蔓延、恶化。首先是早治防传，主要是提前安抚可能被殃及但尚未发病的脏腑。这在《难经·七十七难》中早有记载：“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。”其出发点是“防失治”。其次是慎治防变，主要是指医者治病用药宜审慎，以防出现变证。如《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证并治第十三》所言“淋家不可发汗，发汗则必便血”，其出发点是“防误治”。已病防变是“治未病”第三要义。

4. 病后调摄，防其复发

疾病初愈，或处于疾病尚未发作的间歇期，此时症状虽然消失，但邪气未尽，正气未复，气血未定，阴阳未平，仍应做好慎起居、节饮食、勿作劳等善后调治，巩固疗效，防止原有疾病复发或继发他病。因此，病后防复也是“治未病”中不可缺少的内容。

（三）中医未病学

中医未病学是以中医理论为指导，研究人体未病的不同健康状态特点及中医治未病的内涵和方法，从而指导健康管理、疾病防控、养生康复的一门学科。

中医未病学的基本内涵，即以中医理论为基础，以人的健康状态为研究对象，以指导健康管理、疾病防控、养生康复等为研究目的，包含相关概念的阐述，未病状态的认

知、预测、测量, 治未病的方法与应用, 以及现代多学科相关研究等一系列重要命题的学术体系, 是从中医学科分化出来的新兴交叉学科。

二、未病相关概念

(一) 现代医学的认识

1. 健康相关概念

(1) 健康 单纯生物医学模式的健康观将“健康”(health)定义为人的生命活动中没有疾病时的状态, 被称之为“疾病”模型(A “Disease” model)健康观。随着医学的发展, 1946年世界卫生组织正式提出了关于健康的概念, 即健康不仅仅是没有疾病和虚弱, 而是身体上、心理上、社会上的完好状态(Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity)。这个健康概念明确认识到健康与生理、心理、社会三个因素相关, 相对于1946年以前人们所认为的“无病即健康”的传统健康观念, 有了很大的进步。

1989年世界卫生组织对健康作了新的定义, 即健康不仅是没有疾病, 而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康(Health is not only the absence of disease, but also involve physical health, mental health, good social adaptation and ethical health)。这个定义虽然在前述健康概念基础上增加了道德健康, 但依然忽视自然环境对人健康的影响。

(2) 公共健康 也称公共卫生。1920年, 美国耶鲁大学公共卫生学教授 C. E. A. Winslow 将公共卫生定义为: 通过有组织的社区努力来预防疾病, 延长寿命和促进健康和效益的科学和艺术。这些有组织的社区努力包括改善环境卫生, 控制传染病, 教育每个人注意个人卫生, 组织医护人员为疾病的早期诊断和预防性治疗提供服务, 建立社会机构来确保社区中的每个人都能达到适于保持健康的生活标准。其目的是使每个公民都能实现其与生俱有的健康和长寿权利。“科学和艺术”“有组织的社区努力”和“与生俱有的健康和长寿权利”3个关键词点出了公共卫生的本质和使命。这一定义于1952年被世界卫生组织所接受并沿用至今。

公共健康实际上是指通过组织公共资源为社会公众提供疾病预防措施和促进健康, 也就是社会所采取的用来保证人们健康的活动的措施。其特点是: ①重视大众和人口的健康; ②以预防医学为主; ③涵盖范围广(包含所有与人口健康有关的问题)。

(3) 人口健康 人口健康是公共健康的一个新视角, 旨在考察全社会的各个方面对人类健康所产生的作用和影响。1997年, Kindig 将人口健康界定为: 在一个经济架构内, 被调整预期寿命的一个人群的总健康产出, 这个框架可以平衡多种健康决定因素所产生的相对边际收益。人口健康实际上是政策和干预措施下的人口群体的健康结果和分布, 以及人的不同生命历程阶段中的健康决定因素的模式, 这两者之间相互关联和影响(图1-1)。

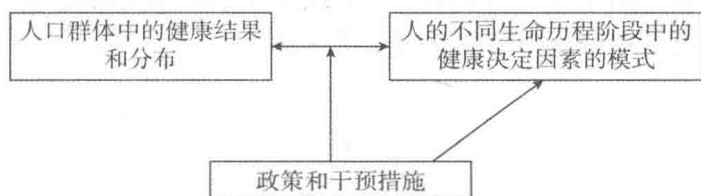


图 1-1 人口健康框架图

2. 亚健康

亚健康研究是 20 世纪后期国际医学界的医学新视角。最早在 20 世纪 80 年代中期，前苏联学者 N. 布赫曼通过相关研究发现，生活中有许多人存在着一种似健康非健康、似病非病的中间状态，并把这种介于疾病和健康的中间状态称为“第三状态”。这种状态主要表现为：疲乏无力、精力不够、肌肉关节酸痛、心悸胸闷、头晕头痛、记忆力下降、学习困难、睡眠异常、情绪低落、烦躁不安、人际关系紧张、社会交往困难等种种躯体或心理不适；通过运用现代仪器或方法检测却未发现阳性指标，或者虽有部分指标的改变，但尚未达到西医学疾病的诊断标准。由于过去人们习惯上把健康称作“第一状态”，把患病称为“第二状态”，因此布赫曼教授将这种介于健康和疾病之间的中间状态称为“第三状态”。

中国学者王育学于 20 世纪 90 年代首先提出了“亚健康”概念，并指出：“亚健康就是既不健康又没有疾病的状态。它是介于健康与疾病状态之间的一种中间状态，是一种动态过程，又是一个独立的阶段。在多数情况下，健康、亚健康、疾病是一个不间断的连续过程，亚健康居中，其上游部分过程与健康重叠，其下游部分又与疾病相重叠，在重叠部分可能与健康或疾病状态模糊而难以区分。”2001 年 8 月在青岛召开的“第 8 届亚健康学术研讨会”上，亚健康的英文名被修正为“Sub-Health (SH)”，此后在社会上被各领域的人们广泛应用。2006 年中华中医药学会发布的《亚健康中医临床指南》中将其定义为：“亚健康是指人体处于健康和疾病之间的一种状态。处于亚健康状态者，不能达到健康的标准，表现为一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退的症状，但不符合现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准。”亚健康是一种临界状态，如果不及早纠正，易引发心身疾病。

3. 疾病

疾病是由体内遗传系统存在疾病基因或环境刺激因素等作用下引发或诱发人体正常形态和功能发生偏离，引发代谢、功能、结构、空间、大小的变化，表现为症状、体征和行为的异常。根据国际疾病分类标准编码（ICD-10），现有疾病名称 26000 余种。目前对疾病概念的认识，可分为广义与狭义疾病两类：广义的疾病是与健康相对而言，只要不属于健康范畴，即被认定为“疾病”；狭义的疾病是针对 ICD-10 而言，需具备一定的诊断标准和具体病名。

（二）中医学的认识

1. 健康新概念

中医学蕴含了阴阳平衡、形神统一、气血调和、脏腑调和、谨和五味、少欲质朴、

因人制宜、天人相应、终其天年的健康观。国医大师王琦教授在对中西医关于健康的概念考察的基础上,重视生命过程性、个体差异性等内容,提出健康新概念,即:“健康是指人的不同个体在生命过程中与其所处环境的身心和谐状态,及其表现出的对自然及社会环境良好的自适应调节能力。”

这一健康新概念包含了健康的5大特性:

(1) 健康的状态性 健康可以用机体表现的状态来判断和衡量,反映的是机体整体协调、自组织、自稳态的功能情况。中医对健康状态的评价,不仅强调客观指标的改变,也很重视主观感受的变化,主观感受也是健康状态的表现形式之一。通过对健康状态的评价,可以掌握一个人的健康情况。

(2) 健康的形神一体性 形与神是生命不可分割的两个方面,形为躯体有形之质,神为精神情志思维活动,二者的关系体现心理活动(神)与人体生理(形)的关系。健康是人生命活动形神统一协调的结果。形神和谐、身心相依是健康状态的重要特征。形神统一是生命存在和健康的基本特征之一。

(3) 健康的生命过程性 生命过程有生、长、壮、老、已的不同阶段,根据不同生命阶段的生理和心理特征表现出不同的健康状态。对不同时期的健康状态进行判定,标准应有区别。健康是一个随生命发展动态变化的过程,而不是任何阶段只有一种状态一个标准。小儿、成人、老人等不同生命阶段具有不同的健康状态。这个生命过程论在现代健康概念中是缺失的。

(4) 健康的天人合一性 每个生命都与其周边环境有着密切联系。人是社会、自然环境中的一部分,与之息息相关,相互联系,相互影响。当自然环境发生变化,如自然灾害,或是社会环境动荡不安,势必对人体产生影响,甚至会引起一些疫病或是精神重创的发生。健康的天人合一性是中医整体观的体现。

(5) 健康的个体适应力差异性 每个个体具有不同的自我适应能力和调节能力,不同个体由于适应力不同,在同样的环境下表现的健康状态也不同,说明个体的适应调节力对健康有着重要影响。由此体现了健康状态的个体性和多样性,这也是个体化诊疗的依据。这个适应能力是包含了自然和社会两个环境的适应能力。

王琦教授提出的健康新概念,既弥补了现代健康概念中关于自然环境、生命过程性、个体化差异性的缺失,又完善了传统中医的健康概念。

2. 健康状态

“状态”是中医健康认知理论的核心内容,是构建中医健康状态认知的理论模型。健康状态(health state)是指人体在一定时间内形态结构、生理功能、心理状态、适应外界环境能力的综合状态,健康状态能够体现健康的状况和态势。中医学认为,人的个体体质、脏腑经络、气血津液的外在表现都能体现健康的状态。人的生、长、壮、老生命过程以周期性的时相展开,并以一定的表征呈现其状态,而机体与所处的自然环境、季节气候的自我适应能力,必然呈现可以观察的状态。中医注重机体生命过程和内外环境统一的整体性,涵盖了结构与功能、时间与空间等多个方面的信息,据此为健康状态的辨识、分类、判定与干预提供了理论依据。人的健康状态既可以用指标来表征,又可以辨识形态与功能的变化。只有正确区分和描述健康状态,才能真正把握健康。

依据无病、欲病、已病及病后4种健康状态,将无病先防、欲病早治、已病防变、

病后防复作为中医治未病的主要内涵，从而构成了中医未病学的研究内容。

三、中医未病学的性质与范畴

(一) 中医未病学的学科性质

从中医未病学的概念来看，其属于基础与应用紧密结合的中医学科分支。从其学科基本结构和内容来看，无疑是以中医理论为主体，吸收现代健康管理、临床医学、预防医学、康复医学等相关学科内容而建立和发展起来的，也是一门新兴的交叉学科。

(二) 中医未病学的研究范畴

中医未病学是从中医基础理论体系中分化出来的新兴学科，是中医基础理论体系的延伸与发展。中医未病学注重基础理论与临床应用研究相结合。因此，中医未病学的研究范畴涉及中医理论和临床的各方面，大致包括以下几个方面：

1. 中医未病学的方法论体系

未病状态的测知、干预和评价需要运用一定的方法。测知方法，古有取象认知、司外揣内的认知方法及运气预测等，现有体质学、全息论、时空论等。干预方法，针对无病、欲病、已病3个不同状态采取相应的措施和手段。关于评价方法，根据国家相关部门制定的治未病标准和工作方案，借鉴现代卫生经济学和循证医学等方法，建立中医未病学的评价体系。

2. 中医治未病与中医体质

国医大师王琦教授于20世纪70年代提出中医体质的概念；后又通过对全国范围自然人群的流行病学调查，发现并证实了9种基本体质类型，即平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质；并制定《中华中医药学会标准·中医体质分类与判定》，提出“体质可分”“体病相关”“体质可调”3个关键科学问题，从而为中医治未病找到了辨识工具、测病依据和干预手段。

3. 中医治未病与健康管理

疾病谱的变化，慢性病发病率、死亡率的持续上升，老龄化社会等问题所导致的医疗负担日益沉重，逐渐成为影响国家社会经济可持续发展的重要因素之一。如何在满足国民日益增长的健康需求的同时，有效控制医疗费用快速上涨，是世界各国所面临的共同难题。无论国家还是个人，对于医疗费用减少及个体健康的维护，前瞻性的健康管理方式均可起到积极的作用。因此，以中医治未病思想为指导，与西方健康管理模式有机结合，建立具有中国特色、符合中国国情的治未病健康管理服务体系具有重要意义，在充分满足公众预防保健需求的同时，也可实现以最少医疗费用投入达到最优健康管理的效果。

4. 中医治未病与慢病防控

进入21世纪以来，随着疾病谱变化，包括糖尿病、心血管疾病、慢性呼吸系统疾病、恶性肿瘤等在内的慢性病发病率逐年升高。慢性病具有病机复杂，潜伏期、病程长，发病率、致残率、死亡率高，医疗负担重，可防、可控但难以治愈等特点，因此早防、早控尤为重要。中医治未病以先进的治未病三级预防理念、多元化的治未病防控手