

中医节气

养生

与健康
管理

■ 主编 杨勇 许虹



人民卫生出版社



中医节气养生与健康管理

主 编 杨 勇 许 虹

副主编 陈海玲 倪克峰 林杭明

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医节气养生与健康管理/杨勇,许虹主编.—北京:人民卫生出版社,2017

ISBN 978-7-117-25467-0

I. ①中… II. ①杨…②许… III. ①养生(中医)-教材
IV. ①R212

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 277036 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

中医节气养生与健康管理

主 编:杨 勇 许 虹

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:20

字 数:412 千字

版 次:2017 年 12 月第 1 版 2017 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-25467-0/R·25468

定 价:56.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编委 (按姓氏笔画排序)

王彦 (浙江舟山群岛新区旅游与健康职业学院)

王大辉 (杭州师范大学医学院)

方锐 (杭州师范大学医学院)

付晓清 (杭州市中医院)

刘淑聪 (杭州师范大学医学院)

许虹 (杭州师范大学医学院)

李冬梅 (杭州师范大学医学院)

杨勇 (杭州市中医院)

杨宇婷 (杭州师范大学美术学院)

沈歆 (杭州师范大学医学院)

张丽君 (杭州师范大学医学院)

陈燕 (杭州师范大学医学院)

陈海玲 (杭州市中医院)

林杭明 (杭州市中医院)

罗佳 (杭州市中医院)

孟凡莉 (杭州师范大学医学院)

胡晓娟 (富阳学院)

晏慧敏 (昆明医科大学第一附属医院)

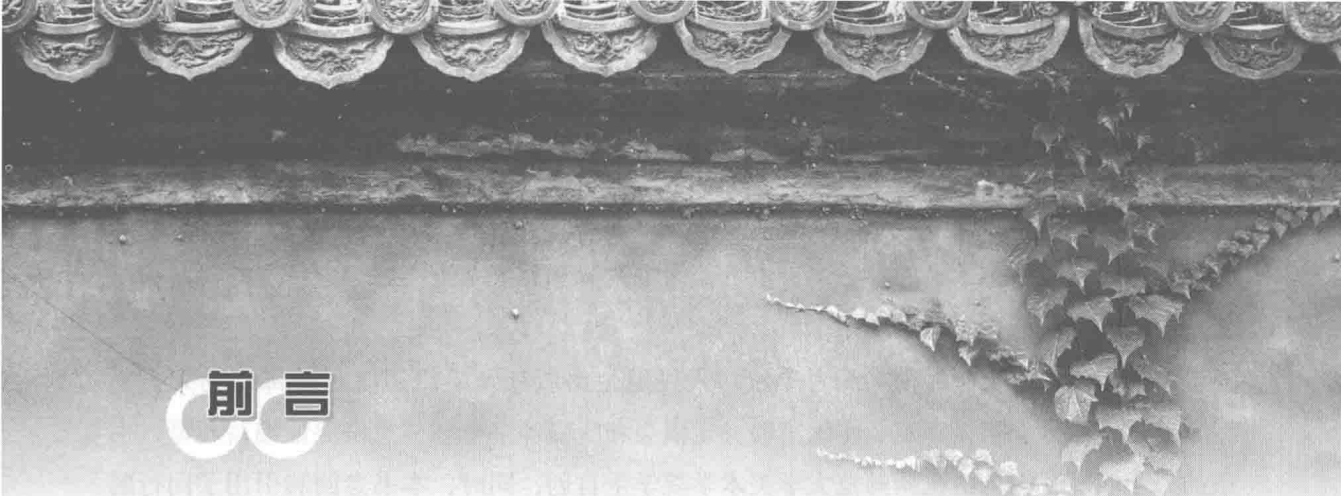
倪克峰 (杭州卓健信息科技有限公司)

梁琦 (杭州师范大学医学院)

董锐 (杭州医学院)

楼妍 (杭州师范大学医学院)

秘书 陈燕 方锐



前言

健康是促进人全面发展的必然要求，没有全民健康，就没有全面小康。2016年8月19日至20日，全国卫生与健康大会在京召开，国家主席习近平出席会议并发表重要讲话。他强调，要把人民健康放在优先发展的战略地位，把以治病为中心转变为以人民健康为中心。随后的10月，中共中央、国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》，提出优化健康服务，要充分发挥中医药独特优势，提高中医药服务能力，发展中医养生保健治未病服务。同年11月30日，二十四节气被正式列入联合国教科文组织人类非物质文化遗产代表作名录。二十四节气是指中国农历中表示季节变迁的24个特定节令，是中国历法的独特创造，是千百年来我国劳动人民随着农业生产的发展而创立的。自然界气象、物候的变化在二十四节气中直接反映出来，中医学理论认为，人与自然界是天人相应“形神合一”的整体，人类机体的变化、疾病的发生与二十四节气同样紧密相连。将中医药优势与健康管理结合，开展中医特色健康管理是实现健康中国的重要举措。二十四节气养生根据不同节气阐释养生观点，通过养精神、调饮食、练形体等达到强身益寿的目的，正是开展中医特色健康管理之典范。

为了适应中医治未病健康工程与中医特色健康管理的深入发展，完善治未病与健康管理学科的内涵，传承节气养生理念，满足民众对中医养生保健的渴求，我们在前期《治未病概论》的基础上，梳理、总结中医节气养生文献与实践研究，广泛汲取相关著作之精髓，各位编者在有关专家的指导下，组织编写了《中医节气养生与健康管理》一书，以期 为治未病与健康管理学科与服务的发展提供一定的理论与实践指导作用。

本书包括中医治未病与健康管理相关基础知识，中医体质辨识与养生，中医养生方法，四时、节气养生以及老年人、儿童、妇女与慢性病人群的节气饮食、起居、心理及运动养生与健康管理，全书共八章。本书深入探析了二十四节气与健康管理的 关系，揭示顺应二十四节气的养生奥秘，本书不仅围绕不同季节、不同节气的自然变化，阐述了起居作息、饮食养生、精神调养与运动指南等内容，同时，本书为了扩大读者知识面，根据每个



章节的特点设置了知识链接,以增强本书的可读性,拓展读者的知识面。本书可作为高等医学院校医学及相关专业本科生、硕士、博士研究生的教材,以及各级卫生行政管理人员、临床和社区医护人员的参考书,也可作为中医节气养生与慢性病健康管理的科普读物及中医养生学入门自学教材使用。

本书在编写过程中,得到编者单位、人民卫生出版社及上级卫生行政部门的大力支持,通过编写会、初稿审定、主编审稿、定稿会和统稿等多个环节严格保证编写质量,书中的二十四节气图均由杭州师范大学美术学院学生自创,同时,本书参阅和引用了同行的大量论著、教材与文献,在此一并表示衷心的感谢!由于“治未病”与健康管理学科发展方兴未艾,编者水平有限,难免有疏漏与不足,恳请同行专家及广大读者批评指正。

本书的出版得到了杭州市人民政府,以及杭州师范大学学科建设项目——“基于区域发展的老年护理学科人才培养体系建设”(PD2015106)的支持。

杨 勇 许 虹

2017 年 8 月

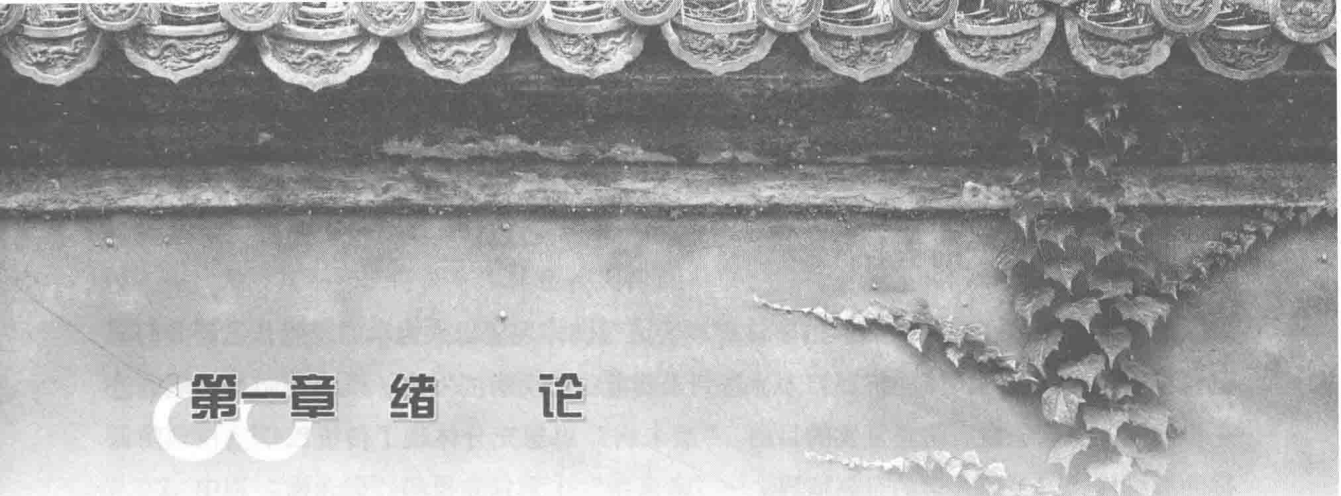


目录

第一章 绪论	1
第一节 中医“治未病”	1
第二节 健康管理	18
第二章 中医体质辨识	27
第一节 九种体质辨识	27
第二节 九种体质养生	33
第三章 中医养生	43
第一节 四时养生	43
第二节 运动养生	47
第三节 情志养生	53
第四节 膳食养生	57
第五节 起居养生	65
第六节 经络养生	71
第四章 春季养生	99
第一节 春季之六节气养生	99
第二节 春季老年人保健	121
第三节 春季妇女保健	124
第四节 春季儿童保健	126
第五节 春季慢性病人保健	128
第五章 夏季养生	135
第一节 夏季之六节气养生	135
第二节 夏季老年人保健	161
第三节 夏季妇女保健	165



第四节 夏季儿童保健	168
第五节 夏季慢性病人群保健	170
第六章 秋季养生	179
第一节 秋季之六节气养生	179
第二节 秋季老年人保健	201
第三节 秋季妇女保健	204
第四节 秋季儿童保健	206
第五节 秋季慢性病人群保健	209
第七章 冬季养生	215
第一节 冬季之六节气养生	215
第二节 冬季老年人保健	232
第三节 冬季妇女保健	236
第四节 冬季儿童保健	238
第五节 冬季慢性病人群保健	239
第八章 健康管理方案	245
第一节 老年人健康管理方案	245
第二节 妇女健康管理方案	273
第三节 儿童健康管理方案	287
附录一 中医体质判定方法	297
附录二 传统“六字诀”	303
附录三 《灵枢·经脉》记载的十二经脉循行路线	305
参考文献	307



第一章 绪 论

保持健康的身体,自古以来都是人们执着追求的目标,也是生命科学研究的永恒主题。随着科技的进步和社会的发展,人们对健康的需求和健康意识不断增强,对疾病的认识水平也不断提高。医学的发展顺应了这一潮流,对疾病的策略也从生物医学模式转向生物—心理—社会医学模式,由治疗疾病转向预防保健,当今医学的主题是预防疾病,正如分子医学家海瑟汀(William Haseltine)所说:“我们正进入一个未病先知的新纪元,医药将从治疗转为以预防为主。”健康和疾病预防的研究成为新世纪医学研究领域的热点问题。在过去相当长的时间内,人们只是关注对疾病认识、诊断和治疗的进步,忽略了疾病的社会文化属性,也忽略了以人为本,从人的健康出发,研究和判断疾病的预防和发生发展趋势。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,更应是关于健康的科学”,“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”。因此对健康状态的研究、对疾病未病防因、欲发除因、已发防变、病愈防复等各级预防的研究更具有现实意义。

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”。虽然二者表达方式不同,但中心思想却是相同的。“治未病”是中医预防治疗学的一大特色,应把“治未病”思想作为一种理念,将预防为先、防患于未然、截断疾病传变途径、防重于治等理念运用于疾病的防治当中,不断强化中医“治未病”的思想,深入理解健康的医学观,充分发挥中医药在人类健康事业中应有的作用。

第一节 中医“治未病”

中医“治未病”是中华民族伟大的医学思想,是中医药的精髓之一,它起源于我国古老的《黄帝内经》,经过历代医家的发展和完善,已成为中医药体系不可或缺的组成部分,



也是中国传统健康养生文化的核心理念之一。

一、“治未病”的基本概念

中医“治未病”秉承中医学的整体观、辨证观，体现了以人为本的思想，强调人们应重视培养正气，提高机体的抗邪能力，达到未病前预防疾病的发生，既病后防止疾病的进一步发展，疾病痊愈后防止复发的目的。“治未病”思想充分体现了传统医学重视预防保健的思维模式，是中医学的至高境界。

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，它根植于我国博大精深的中国文化。几千年来，“治未病”思想经历了萌芽、形成、发展、成熟四个阶段，对人民群众的卫生保健活动有着重要的指导意义。

1. 中医“治未病”的萌芽阶段 中医学中许多基本理论如阴阳学说、精气学说、五行学说等都起源于我国古代的哲学思想，“治未病”防患于未然的预防医学思想也不例外。“治未病”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。”说明当时人们已经意识到预防的重要性。

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》中也提到：“唯有道者能备患于未形也，故祸不萌。”这种避祸防患的观念逐步影响到医学界，开始有医家意识到疾病应早发现，早治疗。《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，不治将恐深”，“君有疾在血脉，不治恐深”，“君有疾在肠胃，不治将益深”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，是犹病者已倦而索良医也，虽有扁鹊、俞跗之巧，犹不能生也。”均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”概念的最初萌芽。

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。”也就是说防在于预，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，形象地诠释了“治之于未乱”的道理。《道德经》第七十一章提出“以其病病，是以不病。”意思是说，若时常害怕生病而先做预防，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，其中也包含了许多“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。”充分体现了兵家“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理论的形成奠定了基础。

2. 中医“治未病”的形成阶段 “治未病”一词在中国古典医籍中首见于《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，不妄劳作，故能形与神俱而尽终其天年，度百岁乃去。”

(2) 救其萌芽：《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。”就是说，疾病初发，苗头初露，就要及时采取措施，积极治疗。即《素问·阴阳应象大论》所说：“邪风之至，疾如风雨。故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。治五脏者，半死半生也。”《素问·八正神明论》更指出：“上工救其萌芽……不败而救之，故曰上工。下工救其已成，救其已败。”后世张景岳释曰：“祸始于微，危因于易。能预此者，谓之治未病。”

(3) 待衰而刺：《灵枢·逆顺》说：“方其盛也，勿敢毁伤，刺其已衰，事必大昌。故曰：上工治未病，不治已病。”这里强调要掌握可刺与不可刺的时机，即“刺其未生”“刺其未盛”“刺其已衰”。在针刺治病时，对于病势猖獗的病症，要避其猖獗之势，选择适当时机。正如《素问·疟论》所说：“夫疟者之寒，汤火不能温也；及其热，冰水不能寒也……当此之时，良工不能止，必待其自衰乃刺之，其故何也……经言无刺熇熇之热，无刺浑浑之脉，无刺漉漉之汗，故为其病逆，未可治也。”

(4) 既病防变：既病之后，防止疾病传变，亦谓之“治未病”。《素问·玉机真藏论》指出“五脏有病，则各传其所胜”。后《难经》《伤寒杂病论》等根据这一规律又进一步论证。

《难经·七十七难》曰：“经言上工治未病，中工治已病者，何谓也？然所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪，故曰治未病焉。中



工者，见肝之病，不晓相传，但一心治肝，故曰治已病也。”《难经》运用五行乘侮的理论，并以肝为例，突出体现了在既病防变中如何防止疾病传变，丰富了《素问·玉机真藏论》中有关疾病传变的论述。

3. 中医“治未病”的发展阶段 到了汉代以后，张仲景、华佗、葛洪、巢元方等中医名家对中医“治未病”理论进一步进行了阐述，“治未病”理论得到了广泛运用。

(1) 汉代：张仲景发展了《黄帝内经》《难经》中“治未病”的思想。在《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》中列“上工治未病”于首条，告诫人们平时就应注意“房室勿令竭乏，服食节其冷热苦酸辛甘”。只有“五脏元真通畅，人即安和”；“若人能养慎，不令邪风干忤经络”；“不遣形体有衰，病则无由入其腠理”，均说明如果能内养正气，外慎风邪，疾病是可以预防的，并重视“治其萌芽”，提出“适中经络，未流传脏腑，即医治之”的有病早治思想，具体采取的防治措施，如“四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞。”

张仲景最突出的贡献是实现了“对既病防变”思想的具体应用，在《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》中遵《难经》之意，曰：“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”，所以“防变”还当根据临床具体情况具体对待，成为既病防变灵活运用的经典论述。书中处处蕴含着既病防变的思想，如《金匮要略·痉湿喝病脉证并治》曰：“太阳病，无汗而小便反少，气上冲胸，口噤不得语，欲作刚痉，葛根汤主之。”太阳病虽在表，有里传之势，为发痉先兆，若不加治疗，将发展成角弓反张、卧不着席的痉病，故选用葛根汤以生津养筋；《伤寒论》第八条云：“太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也。若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈。”即是根据六经传变规律，预先针刺阳明经穴以防太阳病邪气内传；又如《伤寒论》第六十五条，由于“发汗后，其人心下悸者”，“欲作奔豚”，予以茯苓桂枝甘草大枣汤，使奔豚将发而未发，以及治阳明腑实证所创三承气汤急下存阴法，皆是为“治未病”的典范。

张仲景的“治未病”思想还包括“病后防复”，即病后通过采取各种措施，防止疾病的复发。如《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》中谓：“五脏病各有所得者愈，五脏病各有所恶，各随其所不喜者为病。”强调适其所喜，避其所恶，选用适当的治疗药物和护理方法，并在《伤寒论》中于六经病篇之后，设有《辨阴阳易差后劳复病脉证并治》，指出伤寒新愈，若起居劳作，或饮食不节，就会发生劳复、食复之变，从而示人疾病初愈，应慎起居、节饮食、勿劳作，做好疾病后期的善后治疗与调理，方能巩固疗效，防止疾病复发，以收全功。

华佗强调运动健身之法，也是“治未病”的重要内容之一。他曾对弟子吴普说：“人体欲得劳动，但不当使极尔。动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬户枢不朽是也。”认为运动有强健脾胃的功能，可促进饮食的消化输布，使气血生化充足，气血流通而健康



长寿。《后汉书·方术传》上记载其创立了“五禽戏”，“一曰虎，二曰鹿，三曰熊，四曰猿，五曰鸟，亦以除疾，并利蹄足，以当导引。”都是“未病先防”养生思想的重要原则，同时也是通过体育锻炼的养生保健和养生康复的典范，对防止疾病的发生和保健、康复具有积极的防治意义。

(2) 晋代：中医“治未病”思想也得到广泛运用。著名道教学者、炼丹家和医药学家葛洪提出“养生以不伤为本”的观点，提倡导引和药物预防保健，提出“伤身”的十个方面，并制定“不伤身”的三十多条措施。《抱朴子·内篇》防治于先的养生思想指出“圣人消未起之患，治未病之疾，医之于无事之前，不迫于既逝之后，夫人难养而易危也”，“夫导引不在于立名象物”，“或伸展，或俯仰，或行卧，或倚立，或踟蹰，或徐步，或吟，或息，皆导引也”，“上药令人身安命延，升为天神”，“中药养性”，“下药除病”。葛洪有云：“凡言伤者，亦不便觉也，谓人寿损耳”，“世人以觉病之日，始作为疾，犹以气绝之日，为身丧之候也。”又云：“凡为道者，常患于晚，不患于早也。”说明疾病的治疗贵早不宜晚，只有做到“能令正气不衰，形神相卫”，才能如《黄帝内经》所说“正气存内，邪不可干”。

南朝著名医药家、炼丹家陶弘景精研医理，通晓佛、道两家，所著《养性延命录》是现存最早的养生学专著，主张调神养形，小劳不疲，推崇气功养生，集合古代练气功诸家之大成，提出“天命在我，不在天”的积极养生观。

(3) 隋代：巢元方著《诸病源候论》记载了寒冷地区用灸法预防小儿惊风的民间习俗，“河洛间土地多寒，儿喜病痉，其俗生儿三日，喜逆灸以防之；又灸颊以防噤”。同时，巢氏还反对不分寒热一律给新生儿逆灸的做法，体现了灸法保健也要辨证施灸的思想。书中共载有 67 类疾病，每一证候之后附有“补养宣导”的说明。该书集魏晋南北朝以来养生术之大成，具有实用价值，对唐代孙思邈食疗养生专论发挥了承前启后的影响。

4. 中医“治未病”的成熟阶段 唐代以后，中医“治未病”思想进入成熟阶段，不论是孙思邈、金元四大家、张景岳、叶天士等人，都形成了一整套养生保健及既病防变的理论和方法，具有很强的实用价值。新中国成立后直至 21 世纪初，“治未病”思想不断完善，深入人心，为保障人民群众健康发挥了巨大的作用。

(1) 唐代：“治未病”理论已经比较成熟。其中以孙思邈最具代表，其预防思想主要反映在《千金要方》和《千金翼方》中。在其《千金要方》中说：“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。”将疾病比较科学地分成“未病”“欲病”“已病”三个层次，并反复告诫人们要“消未起之患，治未病之疾，医之于无事之前”，并将“治未病”作为评判好医生的标准。孙思邈还提倡“安不忘危，存不忘亡”，“安者非安，能安在于虑亡；乐者非乐，能乐在于虑殃”，并进一步将“治未病”论释到正确的养生方法上，指出：“善养性者，则治未病之病，是其



意也。”

孙思邈还倡导积极养生，认为“治未病”主要从养生防病和既病早治着眼，在《千金要方》中载有一整套养生延年和既病防变的方法和措施，很有实用价值。如提出用针刺预防中风，“唯风宜防，针耳前动脉及风府甚良”；并创“苏酒方”以“辟疫气”，“一人饮之，一家无疫；一家饮之，一里无疫”；在既病防变方面提出有消渴病的防变措施，“消渴之人，愈与未愈，常须虑有大痈，何者？消渴之人必于大骨节间发痈而卒，所以戒之在大痈也，当预备痈药以防之。”

孙思邈提倡“食疗为先”，指出“为医者，当须洞晓病源，知其所犯，经食治之，食疗不愈，然后命药”。孙氏根据五谷为养，五果为助，在食疗养生方法上提出：五脏不可食忌法、五脏所宜食法、五味动病法、五脏病五味治疗等观点，为后世医家所推崇，并为后世中医食疗养生学奠定了理论基础。

孙思邈主张治未病之病，预防于微，及早治疗，他说：“凡人有少苦似不如平常，即须早道，若隐忍不治，冀望自差，须臾之间，以成痼疾……若有不和，即须治疗，寻其邪由及在腠理，以时早治，鲜不愈者，患人忍之，数日乃说，邪气入脏，则难可制止。”孙思邈同时重视按摩导引、灸法、食治、药疗、房中术等，强调抑情养生，慎言语，节饮食在养生中的重要意义，提倡养生要综合多种方法，孙氏说：“凡人自觉十日以上康健，即须灸三数穴，以泄气风。每日必须调气补泻，按摩导引为佳……然常须安不忘危，预防诸病也。”上述思想与《金匱要略》所言“四肢才觉重滞，即导引，吐纳，针灸，膏摩，勿令九窍闭塞”一脉相承，均强调早治防变。

(2) 宋代：“治未病”思想同样受到了医家的重视。如南宋王执中在《针灸资生经》中提及刺泻风门，可令背不痛疽；又明言脐灸有壮元气之功效，能强健体魄，延年益寿。窦材在《扁鹊心书·住世之法》中则将灸法列为各种养生保健法的首位，主张常灸关元、气海、命关、中脘以防病摄生，而且要求早灸、多灸，“若灸迟，真气已脱，虽灸亦无用矣。若能早灸，自然阳气不绝，性命坚牢。”并指出熏灸关元于无病时可预防保健，在既病后可防病传变。《太平圣惠方》载有“将中风之候”，“未中风一两月前或三五个月前，足胫上忽发酸重顽痹”，提出“便须急灸三里穴与绝骨穴”，以预防中风，这对后世运用针灸防治中风有重要的指导作用。张杲在《医说》中认为“若要安，三里莫要干”的原因，是“三里者，五脏六腑之沟渠也，常欲宣通，即无风疾”，因此，灸足三里亦可预防中风。钱乙《小儿药证直诀》载有：胎儿初生，即“俗以黄连汁压之”以清解胎毒，能防胎中诸疾。认为小儿“五脏六腑，成而未全……全而未壮……易虚易实，易寒易热”，当摄生防邪侵，用药宜小心谨慎，“或无下证，慎不可下也”，“凉药久则寒不能食”。

(3) 元明时期：医家亦主张“摄养于无疾之先”，大都是对《黄帝内经》中“治未病”思想的延伸，如元代邹弦所续宋代陈直的《寿亲养老新书》中提及，按擦涌泉穴可



“终不染疾，面色红腻，腰足轻快”。

(4) 金元时期：最著名的为金元四大家，他们把临床医学理论向养生学渗透，丰富了养生理论，并与治未病思想相结合。刘完素撰著《素问病机气宜保命集》，阐述人生各个时期的内外致病原因及气血盛衰状况。认为调气、守气、交气的方法，能起到舒畅阴阳，灌溉五脏，调畅气血的作用，而人身之气随四时运气变化而变化，所以要顺应四时之气调养人身之气，养生重在养气。提出养、治、保、延的养生观，即少年宜养，壮年宜治，老年宜保，老年宜延。

张从正倡导食补，提出“养生当论食补，治病当论药攻”。饮食“相五脏之所宜，毋使偏倾可也”。“除暴得大疾病服药者，当谨熟阴阳，无与众谋。若未病之前，从予奉养之法，亦复不生病。纵有微疾，虽不服药可也”（《儒门事亲卷一·过爱小儿反害小儿说》）。可见无病不可药补，盲目药补对养生徒害无益。食补则是注重饮食调养，借谷肉果菜以养正，用食养以补虚，食疗以治病，食养以尽之。

李东垣注重调理脾胃，认为“治未病”始终要重视脾胃的调养以扶助正气，抵御邪气。并提出：“安于淡薄，少思寡欲，省语以养气，不妄作劳以养形，虚心以维神”。“气乃神之祖，精乃气之子，气者精神之根蒂也……积气以成精，积精以全神，必清必静”。其论著反复阐述脾胃与元气的关系，“养生当实元气”，“欲实元气，当以调脾胃”（《脾胃论》）。

朱丹溪继承儒道思想，受《黄帝内经》《伤寒杂病论》的养生观和“治未病”思想的影响，重视养生学思想的阐发。所著《丹溪心法》开章明义，第一句便说：“与其救疗于有疾之后，不若摄养于无疾之先。盖疾成而后药者，徒劳而已。事故已病而后治，所以为医家之法；未病而先治，所以明摄生之理。夫如是则思患而预防之者，何患之有哉？此圣人不治已病治未病之意也。”既强调“治未病”的重要性，又提出具体的施治方法，或曰：“见肝之病，先实其脾脏之虚，则木邪不能传；见右颊之赤，先泻其肺经之热，则金邪不能盛，此乃治未病之法。”

(5) 明代：著名医学家徐灵胎在其论著《医学源流论·防微论》中，着重阐发了要“病从浅治”的中医“治未病”思想，论曰：“病之始生，浅则易治，久而深入则难治……盖病之始入，风寒既浅，气血脏腑未伤，自然治之甚易。”“故凡人少有不妥，必当即时调治，断不可忽为小病，以致渐深。”并在其著作《医学源流论·用药如用兵论》阐释为：“是故传经之邪，而先夺其未至，则所以断敌之要道也；横暴之疾，而急保其未病，则所以守我之岩疆也；挟宿食而病者，先除其食，则敌之资粮已焚；合旧疾而发者，必防其并，则敌之内应既绝。”上述提到的“先夺”“断敌”“急保”“焚敌之资粮”“绝敌之内应”把“治未病”的截断扭转，拦截病邪深入，扭转病势，退邪复正的“治未病”思路发挥得淋漓尽致。



万密斋在遵法钱乙的基础上，完善了小儿五脏证治理论，倡导优生与养胎。他的《育婴家秘》也体现了预防为先，不治已病治未病的理念。其提出的“育婴四法”，即预养以培其元，胎养以保其真，蓐养以防其变，鞠养以慎其病。实质上加强了小儿先天、后天之本。小儿先天充足，后天强盛则邪不可干，故孕育正常，生长健康，发育良好，疾病免生，至今仍有临床指导意义。他在广泛搜罗历代长寿学典籍，荟萃诸家之长，撰《养生四要》，在养生总论开篇指出：“养生之道，只要不思声色，不思胜负，不思得失，不思荣辱，心无烦恼，形无劳倦，而兼之以导引，助之以服饵，未有不长生者也”。

明代的张景岳云：“故在圣人则常用意于未病未乱之先，所以灾祸不侵，身命可保。”强调体质强弱在“治未病”中的关键作用，“脏病唯虚者能受而实者不受，脏邪唯实者能传而虚者不传”。其提出防微杜渐的“治未病”思想，“居瘴地者，稍觉不快，即宜如法服药（正气散）以解之，微邪易伏，固不致病也，惟其不能防微，则势必至于渐盛，故曰：不治已病治未病。”显示张氏对人体自我免疫功能有所认识，重视节养“正气”的重要性，提倡防微杜渐，早治防变，先证用药的截断治疗思路。

吴有性“治未病”思想体现于其所著《温疫论》中，言“大凡客邪贵乎早逐，乘人气血未乱，肌肉未消，津液未耗，病人不至危殆，投剂不至掣肘，愈后亦易平复。欲为万全之策者，不过知邪之所在，早拔去病根为要耳。”所谓“温邪下不嫌早”之说即由此而来。上述论点的理论依据是：疫邪为病之本，热乃疫邪所化，故为病之标，而结粪因邪热所致，仅是一种临床征象，更为病之标，只要能早日祛除病邪，就不至于大便燥结不通。吴氏主张“逐邪宜早”，“下不厌迟”，“早拔去病根”，否则就好比“养虚遗患”，必然“变证迭起”，充分体现吴氏防微杜渐的“治未病”思想。

汪绮石著《理虚元鉴》，虽是治疗虚劳病的专书，但也有鲜明的“治未病”特色，提出“虚劳当治其未成”，认为若病已成而后治之则“病虽愈亦是不经风浪”；“令其善为调摄，随用汤液十数剂或丸剂胶剂二三斤，以断其根，方为善策。”

这一时期，对艾灸神阙防病保健，延年益寿的运用十分广泛，《医学入门》《类经图翼》《医学汇言》中分别对于灸此穴的时间、灸量及有关验案都有具体描述。如《类经图翼》载隔盐灸神阙穴：“若灸至三五百壮，不唯愈疾，亦且延年”。杨继洲在《针灸大成》中还详细记录了应用艾灸预防中风，“但未中风时，一两月前，或三四月前，不时足胫发酸发重，良久方解，此将中风之候也，便宜急灸三里、绝骨四处，各三壮。”

（6）清代：“治未病”思想更趋完善。喻嘉言深谙治未病之要义，在其所著《医门法律》中，“未病先防，已病早治”之精神贯穿始终，如《中风门》中的人参补气汤便是抵御外入之风的绸缪之计。张璐在《张氏医通》中提出：“夏月三伏用药贴敷肺俞、膏肓俞、百劳等穴，可预防哮喘冬季发病。”更是发展了“冬病夏治”的预防思想。王清任的《医林改错》也体现未病先防的思想，其专篇列有“记未病以前之形状”，载有中风之先



兆症状 34 种，提醒人们“因不痛不痒，无寒无热，无碍饮食起居，人最容易疏忽。”

叶天士将“治未病”思想广泛应用于温热病中，其在《温热论》中指出，对于温热病控制其发展变化的积极措施“务在先安未受邪之地”。温热属热证，热偏盛而易出汗，极易伤津耗液，故保津护阴属未雨绸缪、防微杜渐之举，对于控制温病发展具有积极作用，同时根据患者体质采取不同的原则及方药，以防传变。如对素体阳气不足者，治疗应注意顾护阳气，即《温热论》所述“面色白者，须要顾其阳气”，“湿盛则阳微也，法应清凉，然到十分之六七，即不可过于寒凉，恐成功反弃。何以故也？湿热一去，阳亦衰微也”。对于素体阴虚者，则指出“须要顾其津液，清凉到十分之六七，往往热减身寒者，不可就云虚寒，而投补剂，恐炉烟虽息，灰中有火也”。反映出叶氏“未病先防，已病防传，防愈后复燃和静养调摄”的治未病思想，对后世具有重要意义。

吴鞠通在《温病条辨》中不厌其烦地提出保津液和防伤阴，指出温病易伤阴动风而致痉，所以要“于其未痉之先……以法治之，而痉之源绝矣”，“全在见吐泻时，先防其痉”，若“热邪深入下焦，脉沉数，舌干齿黑，手指但觉蠕动，急防痉厥，二甲复脉汤主之”，用以养阴清热息风防痉厥，与叶氏“务在先安未受邪之地”之意吻合，充实了“治未病”思想的内涵。吴氏还认为温病瘥后，最易因食而复，强调病后防复的重要性，“阳明温病，下后热退，不可即食，食者必复……勿令饱，饱则必复，复必重也。”

王孟英生于清朝末期，内乱外患以及疫病等烈性传染病频繁发生和流行。他从中医的病因病机观点出发，主张预防为主，杜绝疾病发生，提出了多途径的预防措施和方法，如在疫病流行之际，主张用药物预防，倡导清理环境，杜绝病源的“守险”思想；节饮食，重食疗，以食代药的养生思想；慎起居、重卫生的生活方式等。

近代著名中医学家方药中教授在 70 年代出版了一部辨证论治专著《辨证论治研究七讲》，对“辨证论治”模式提出了新的设计——辨证论治七步，后简化为五步，其中第五步是“治未病”，即根据中医“五脏相关”的整体观，通过调节相关的未病脏腑，协助治疗已病脏腑，进行整体调控以提高疗效。他认为，“治未病”是中医在对疾病治疗上的最高原则，也说明了中医学在预防疾病认识上的整体观。

(7) 近代：近代著名中医学家姜春华提倡截断扭转疗法的“治未病”思想。“截断”是指采取果断措施和特殊功效方药，直捣病巢，迅速祛除病源，杜绝疾病的自然发生和蔓延；即便不能急速祛除，也要阻断、拦截病邪深入，尽可能阻止疾病恶化，为治疗和康复创造条件。“扭转”是指扭转病势，使之向好的方向发展，通过调整邪正比势，使病势由危转安，由重转轻，由缓转急，进而邪退正复，疾病向愈。他说：“医之贵不在认得疾病的发展规律，而在于能截断发展规律。”

(8) 新中国成立后：“预防为主”一直是我国卫生工作的基本方针之一。在 1950 年第一届全国卫生工作会议上，毛泽东主席为会议题词“面向工农兵，预防为主，团结中西