

总编论坛

中西医协同防治慢性病的科学思路与方法

吕晓东¹, 庞立健², 袁隼¹, 王天娇², 臧凝子², 王佳然¹

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

摘要: 慢性病是临床上较为常见的疾病类型, 具有发展隐匿、发病机制复杂、患者预后较差、临床治疗难度大等特点。中西医协同治疗对提高慢性病患者生存质量、临床疗效有显著优势。随着社会的不断进步和人民对健康意识的不断提高, 中西医协同治疗慢性病成为了当今卫生服务发展的主要方向。通过文献综述方法系统地整理了慢性病具有虚弱性、缠绵性和复杂性的发病特点, 以络虚不荣、痰瘀阻络、久虚络瘀为其核心病机, 同时提出了中西医协同全方位、全周期防治慢性病的科学思路与方法, 旨在为慢性病防治工作提供更为全面、更科学的参考依据。

关键词: 中西医协同; 慢性病; 发病特点; 病机; 思路; 方法

中图分类号: R2-031 文献标志码: A 文章编号: 2097-5031(2024)01-0001-05

Scientific Thought and Method of Traditional Chinese and Western Medicine to Prevent and Cure Chronic Diseases

LYU Xiaodong¹, PANG Lijian², YUAN Quan¹, WANG Tianjiao², ZANG Ningzi², WANG Jiaran¹

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China;

2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract: Chronic diseases are a common type of disease in clinical practice, characterized by insidious development, complex pathogenesis, poor patient prognosis, and difficult clinical treatment. The synergistic treatment of traditional Chinese and Western medicine has significant advantages in improving the quality of life and clinical efficacy of patients with chronic diseases. With the continuous progress of society and the increasing awareness of health among the people, the collaborative treatment of chronic diseases with traditional Chinese and Western medicine is the main direction of health service development today. This article systematically summarizes the characteristics of chronic diseases, which are characterized by weakness, persistence, and complexity, through literature review. The core pathogenesis of chronic diseases is the lack of vitality in the meridians, obstruction of phlegm and blood stasis in the meridians, and prolonged deficiency and blood stasis in the meridians. At the same time, a scientific approach and method of combining traditional Chinese and Western medicine for comprehensive and full cycle prevention and treatment of chronic diseases are proposed, aiming to provide a more comprehensive and scientific reference for the prevention and treatment of chronic diseases.

Keywords: integrated traditional Chinese and western medicine; chronic diseases; pathogenic characteristics; pathogenesis; thinking; method

慢性非传染性疾病(non-communicable diseases, NCD)简称慢性病,是遗传、生理、环境和行为等多种因素共同作用、长期积累导致的一类疾病,主要包括心血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等^[1-3]。慢性病病情复杂、病势缠绵、迁延反复,占全球病死率的74%。由于其发病率高、病死率高、疾病控制率低,而发病群体趋向年轻化,患者经济负担日益加重,现已成为中国严重的公共卫生问题,也是目前世界需要面临的重大健康威胁。随着全球科技手段和医疗水平不断提升,居民预期寿命逐渐增加,慢

性病的防治工作正面临全球范围内的巨大挑战,同时居民对慢性病危害程度的知晓率以及防病保健意识也急需提高。

自《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》发布以来,一系列方针政策从国家战略层面肯定了中医药在临床实践中的独特价值和重要作用^[3]。《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》更是明确指出“加强医防协同,坚持中西医并重”“发挥中医药在慢性病防治中的优势和作用”,强调了中西医结合、协同创新在保障人民健康方面

基金项目: 国家自然科学基金项目(82274440); 辽宁省中医药创新团队项目(LNZYYCXTD-CCCX-001)

作者简介: 吕晓东(1966-),女,辽宁鞍山人,教授、主任中医师,博士后合作导师,博士,研究方向: 中医肺病学。E-mail: deanofcm@126.com。

引用格式: 吕晓东, 庞立健, 袁隼, 等. 中西医协同防治慢性病的科学思路与方法[J]. 中西医结合慢性病杂志, 2024, 1(1): 1-5.

的重要作用^[4]。因此,探索中西医资源整合、优势互补、协同创新的科学思路与方法,对于提升中医药服务体系和传承创新能力,促进中医药创新成果转化与应用,建立以“预防-治疗-康复-健康促进”为中心的全周期一体化慢性病防治服务,对于全力推进健康中国建设尤为重要。

1 慢性病发病特点

1.1 虚弱性

慢性病虚弱性的发病特点体现在“因虚致病”和“久病成虚”两方面。中医学认为“邪之所凑,其气必虚”,故慢性病患者多因正气不足而致病;此外,慢性病由于长期积累而形成,起病隐蔽缓慢,病程迁延,症状复杂^[5],致使发作时正气虚损,出现不同程度的脏腑气、血、阴、阳亏虚之证,即久病成虚。正气不足导致邪气深入,瘀阻络中,停滞不行,郁而化热,甚则久聚成毒,继而耗伤正气,导致气、血、阴、阳不足、亏损、衰微甚至枯竭,进一步引发病情进展^[6]。

1.2 缠绵性

中医学病机理论提出“久病成瘀”“怪病多痰”。“久病”“怪病”说明疾病表现为病程迁延,病情复杂,这与慢性病病程缠绵难愈、病因纷乱繁杂的特点相应,故慢性病多痰瘀^[7]。“痰”是水液代谢失常所致的病理产物,“瘀”是血液运行失常,阻于脉络所致的病理产物,二者具有致病多种多样、广泛累积机体的特点,与慢性病病情复杂、病势缠绵的特点相符合。痰瘀既是慢性病发生的致病因素又是疾病的病理产物。丁元庆等^[8]提出久病迁延,气机阻滞,血流不通,影响气血运行及津液输布,导致痰浊内生、络瘀痹阻,进一步加重气、血、阴、阳的亏虚。痰饮水湿缠绵黏滞,阻碍气血,影响脏腑气化,可深入络脉之中,一经形成则深留久伏、胶着难祛,导致慢性病缠绵迁延,致成顽疾,久治难愈^[9]。而瘀血内结,壅塞络道,阻滞气机,进展日久,导致人体枢机不利,气血阴阳失衡,“气血不和,百病由生”。痰浊、瘀血在疾病的发生发展过程中,同源共生,互为因果,兼化致病,使病情迁延反复,久治难愈,增加病邪痼结难解之势。

1.3 复杂性

正气虚弱,病邪稽留,病势迁延,疾病进入慢性病程,致使气血津液运行失常,脏腑功能失调,形成气滞、痰浊、水饮、血瘀。痰饮血瘀等病理产物留滞日久,反之耗伤正气,导致“正虚”进一步加剧^[10]。可见慢性病病理演变及发病过程中虚而致实、实而致虚、虚实夹杂等病理特点,往往存在“本虚标实”

的复杂病机。虚证与实证交互错杂,互为因果,共同左右慢性病程,使病情趋于复杂,甚至常表现为多种疾病累积共患的状态,久病不愈,难以根治。

2 慢性病病机

在探讨慢性病的共同发病机理时,可以观察到其与络脉病变之间存在着紧密关联。基于“久病入络”“久病成瘀”以及“百病多由痰作祟”的理论,并结合临床特征,本研究提出络虚不荣、痰瘀阻络、久虚络瘀为慢性病的核心病机^[11]。

2.1 络虚不荣

在慢性病的进展过程中,患者体内正气逐渐虚弱,卫外失司,外邪侵袭,络脉空虚,精、气、血、津液输布失常,络脉及所属脏腑失于濡养,其功能也会随之减退^[12]。而络脉与络中精微物质之间相互作用的减弱,使得机体所需的营养物质不能有效地运输到各处,进一步加剧了相关脏腑组织的营养缺乏和功能障碍,即络虚不荣。

2.2 痰瘀阻络

在慢性病的进程中,寒、热、湿、痰、燥、毒等多种致病因素与瘀血相互作用,影响络脉的正常功能,其中痰瘀交织尤为显著^[13]。《血证论·阴阳水火气血论》中提到:“水停则气滞,血虚则精亏水涸,痰凝而不散”,这表明瘀血与痰浊常常相伴而生,共同作用于络脉,出现易于停滞、凝聚成形的病理状态。痰浊与瘀血之间相互转化,即“痰可挟瘀”“瘀可生痰”,两者根源相同、相互作用,因此提出慢性病痰瘀阻络病机观。

2.3 久虚络瘀

慢性病的长期存在和发展,持续损耗人体的正气,给予邪气入络可乘之机,干扰络脉中的气血运行及津液输布。痰浊与毒邪在络脉中滞留,阻碍气的运行,久而久之,滞留之邪气化热、化火,甚至形成新的病理产物,进一步损害正气,致使络脉中的气、血、津液出现不足、亏损乃至枯竭的恶性循环状态。正如“至虚之处便是容邪之所”,络脉虚弱时,寒、热、湿、痰、燥、毒等邪气容易与瘀血、痰浊在络脉内外集结。“络虚”与“邪瘀”相互作用,共同影响着慢性病的进展^[14]。

3 中西医协同全方位防治慢性病的科学思路

中西医协同一体化治疗已成为当今医疗领域探索疾病治疗新路径的重要方向,中医药在慢性病防治中的有效性有目共睹。针对慢性病,制定标准化、规范化、具有显著临床疗效优势的中西医协同一体化诊疗方案,有望在慢性病全病程的不同阶段持

续发力。基于此,借助循证医学研究方法,建立融合中西医优势的科学的疗效评价标准,如具有国际公认诊断意义的理化检查数据与中医证候积分相结合,以求提供客观、科学的高质量循证依据,做到中西医治疗方式的优化整合,以此为依托构建完善成熟的中西医一体化治疗方案,提升临床慢性病治疗率,解决中西医一体化的标准化和科学化难题。

3.1 辨病与辨证相结合

辨证与辨病相结合古已有之,早在《黄帝内经》《伤寒杂病论》等中医学经典著作中就有相关记载^[15]。随着现代医学诊疗技术的发展,辨证与辨病相结合逐渐发展为中医证候辨证与西医诊断辨病的中西医协同诊疗模式,成为当前中西医结合研究的热点。

从疾病治疗方面,中医是“辨证论治”模式,西医是“生物医学”模式。辨证论治,即通过中医望、闻、问、切四诊收集到的资料,综合分析,辨明疾病的病因、性质、部位及转归,概括为某种证型,并以证型为依据提出治法及方药,是中医临床中认识和治疗疾病的基本原则和方法。生物医学,即以疾病的生理病理变化为基础,通过临床症状、体征、实验室检查和影像学等综合手段,确立正确的诊断并对症治疗。从理论演化方面,中医学是经验的归纳,西医学是实验的演绎。中医学历经数千年临床实践,积累了丰富的临证经验,通过观察和总结,归纳出独特的理论体系并在临床中不断更新。相比之下西医学主要建立在科学实验的基础上,通过严谨科学的实验设计,揭示疾病的生理病理学机制,针对其生物学机制,提出治疗措施。

在慢性病防治过程中,将中医辨证与西医辨病相结合,既要充分利用西医的精准诊断技术和分型、分期治疗手段,又要结合中医的整体观念和个体化调理优势,形成优势互补、协同增效的综合治疗模式。这种模式不仅可以注重个体差异,更全面地评估患者的健康状况,制定更加科学合理的诊疗计划,还能在治疗过程中根据患者的病情变化及时调整方案,实现疾病的长期有效管理,推动疾病诊治的规范化,提高临床疗效。

3.2 宏观与微观相结合

中医在宏观、定性、动态方面具有独到之处,而西医在微观、定量、静态方面拥有显著优势。中医理论化生于“天人合一”等哲学理论,四诊合参,宏观上把握人体的生理病理变化,将人置于自然环境与社会环境中,宏观把握疾病的病因及发展,辨证施

治,为慢性病的诊治提供整体治疗思路。西医理论则建立在翔实的数据支撑上,深入微观层面,通过细胞、分子等微观水平的检测及数据分析,明确病变程度,为慢性病的诊治提供科学依据。中医运用比类取象的方法,将自然界的种种现象与人体的生理病理变化相联系,类比推理,形成了独特的诊治体系,强调治疗慢性病时,从整体出发,掌握动态平衡,从宏观上把握慢性病的演变规律;西医运用抽象的逻辑思维,将复杂的生命现象整理归纳为临床数据,通过归纳、演绎等方法,构建可量化的指标和模型,为慢性病防治的后续发展提供高质量证据。

在慢性病全病程的不同阶段,宏观视角让医者审视疾病的整体状态及发展趋势,为患者制定全病程的防治方案;微观视角让医者深入探索疾病的病理机制,为患者提供细胞、分子甚至基因层面的针对性治疗方案。宏观与微观的有机结合,不仅可提升防治效果,更能促进中西医思维的相互交融,为慢性病患者带来更全面精准的治疗方案。

3.3 扶正与祛邪相结合

正邪交争贯穿于慢性病发生发展的全过程。“正”即“正气”,是机体自身具备的、能够抵御外界病邪入侵、维持内环境稳定、促进自我修复与调节的一种综合防御与恢复能力。它涵盖了免疫系统对病原体的防御功能、内分泌系统的平衡调节、组织器官的自我修复以及心理状态的稳定等多个层面,是机体健康与抵抗疾病能力的核心体现。“邪”即邪气,泛指一切能够对人体健康产生不利影响、导致疾病发生的因素。邪气的特征与发病的部位、性质等密切相关,是决定疾病发生、发展、变化与转归的关键因素。《内经》有云:“邪之所凑,其气必虚”“正气存内,邪不可干”,皆强调正虚作为疾病的必要条件,是发病之内在根本,而邪侵则是发病之重要条件。

患者久病,阴阳不和,气血自亏,多种病理因素易于酿生,故有“久病必虚”“久病多瘀”之说。结合慢性病“本虚标实”之病理特征,在防治的全过程须谨守扶正祛邪之根本大法,扶正不留邪,祛邪不伤正,分清标本主次缓急,纠正气血精津液之偏颇,恢复阴阳之间的动态平衡,即“以平为期”。

4 治未病理论指导下中西医协同全周期防治慢性病的科学方法

4.1 未病先防

4.1.1 调节体质是预防慢性疾病发生的关键

中医讲求“因人制宜”,调节体质是预防慢性疾病

发生的关键。体质学说是基于个体遗传性与获得性因素决定的在形态结构及机体功能等层面的固有特性。通过针对个体体质的偏颇差异,可以更好地采取不同的预防措施。随着现代医疗水平提高,疾病谱迭代更替,临床面临亚健康人群、慢性病缓解期等多种群体,常常以无“症”可辨为临证特点。依据中医体质学辨识,可形成病理性体质。有研究表明诸多慢性病的发生和发展与人的体质紧密联系,体质指数与疾病的发生具有较强的相关性^[16]。将中医体质学说辨识于慢性病防治过程对疾病的防治大有裨益^[17]。

4.1.2 智能化设备评估是预防慢性疾病发生的有效工具

自我管理是控制慢性病的关键,传统的健康管理方式往往依赖医生的主观判断和患者的诉说,容易遗漏且不利于慢性疾病的发现,同时存在一定误差。而人工智能可以通过智能设备和传感器,实时收集个体的生理数据,如心率、血压、血糖等。通过对大规模数据的深度学习和模式识别,准确评估个体的身体健康状况以及发现隐藏在数据背后的信息。运用智能医疗评估设备将智能化技术与医疗设备相结合,基于人工智能算法进行智能化诊断和跟踪治疗,具有穿戴化、便携化、智能化以及高效化的优点。当前临床常见的面向慢性病患者的智能医疗评估设备如AI舌诊仪、脉诊仪、面诊仪等推广使用,实现了对慢性病的监测、诊断及远程服务,并提高自我管理的有效性。寻求特异性强、敏感性高的慢性病早期诊断依据和风险预警因子,识别出潜在的健康风险和疾病迹象,早期发现和预防慢性病发生,提供更为科学和精准的慢性病健康管理建议具有重要意义。

4.1.3 风险预测模型建立是预防慢性疾病发生的可靠手段

风险预测模型是防控慢性疾病的有效措施之一,近年来对于此方向的研究呈增长态势。当前临床常以传统医疗电子信息系统整合患者各项数据,并基于特定流程对数据进行分类、计算,从而预测疾病的发生、发展。慢性疾病往往病程迁延、病机复杂,通过传统监测产生的大量数据远超传统慢性病管理与统计分析能力。人工智能技术成为“大数据时代”下对于复杂与多样性的医疗信息进行分析的重要手段。通过传统机器学习中决策树、回归分析、贝叶斯分类、集成学习等算法,进行数据挖掘,识别数据非线性模型,构建疾病风险预测模型,有助于慢性疾病风险预测与预后分析。当前应对慢性病风险进行分级分层,建立多层次风险预测模型,助力实

现“预防关口前移”,对于提升慢性病管理质量、转变慢性病管理模式、提高居民健康水平具有重要科学价值。

4.2 既病防变

4.2.1 治病必求于本

治病之道,在于找寻疾病本质,据本治疗,阴阳自调。《广韵》中有述:“慢,怠也”,慢性病往往持久缠绵,若不能准确探察起病之因,导致初病不即治,亦或误治失治,必致疾病转归失控,故明确疾病之本对于临床治疗尤为重要。本者,本于阴阳也。“察色按脉,先别阴阳”所言即是此意。国医大师熊继柏^[18]认为,治疗慢性病需行守持之法,即在把握疾病主要病机的基础之上,谨守主要病机制定治疗方案,精准施治。慢性病旷日持久,其病机错综反复,常因气候、饮食、情志等多种因素所致夹杂之象,化生诸多变证。故临床诊疗过程中医者仍需根据患者的切实症状进行病机辨别。

4.2.2 先安未受邪之地

慢性病往往表现为症状时隐时现,且病情易于波动与进展,病程冗长而迁延不愈,难以捉摸其确切规律,给患者带来了深重的身心负担。然而若能及早进行诊断并采取有效的治疗措施,及时阻断疾病的发展进程,能够有效防止其进一步恶化。要实现这一目标,首要之务是深入理解慢性病的发展轨迹及其演变规律。“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,意即在疾病尚未广泛侵袭之前采取措施,保护机体的整体平衡。慢性病之病情变化,涉及多个脏腑,根据疾病不同阶段临床表现及演化规律,可于临床上灵活应用“既病防变”理论防治本病,审其“变”并及时干预治疗,防微杜渐。

4.3 瘥后防复

4.3.1 药物疗法

慢性病往往需要长期甚至终身治疗,针对不同病情不同证型患者进行中西医协同用药,可有效防止或减少慢性病的复发。在“瘥后防复”阶段,传统医学通过中药内服、食疗等内治法,以及穴位贴敷等外治法,综合调节患者的身体状态,增强机体抵抗力,防止疾病复发。中医药物疗法以确切的疗效得到了慢性病患者的广泛认可。吴伟教授^[19]以阴阳并补理论指导膏方,应用膏方调整机体的阴阳平衡,获得了较好的疗效。栾兰^[20]发现中药穴位贴敷联合西药治疗可加快神经传导速度,改善临床症状。将中医药疗法与现代医学在慢性病防治中的精准辨治理念整合,对突破当前慢性病瓶颈具有深远意义。

4.3.2 非药物治疗法

非药物治疗法强调整体观念和自然疗法,注重调节身体机能和预防疾病,符合近年来人们对健康监测的需求。一方面,针灸、推拿、功法、耳穴压豆等中医适宜技术具有简便效廉之特点,丰富了综合诊疗方案,临床疗效显著,便于成果转化和应用推广;另一方面,慢性病被称为“生活方式病”,与长期的不良生活方式有密切关系,《黄帝内经》强调:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”,故合理的膳食结构、适量的运动锻炼、戒烟限酒、起居规律,配合康复锻炼、运动导引与情志调摄,内外兼修是预防慢性

病复发的重要措施^[21]。中西医协同下,可制定个性化的生活方式干预计划,结合患者具体情况,针对患者个体建立个性化方案,防止疾病复发。

5 总结

慢性非传染性疾病防治工作现在正面临着巨大挑战,中西医协同防治慢性病是未来卫生服务的发展方向。应用中医传统治未病理论指导中西医协同防治慢性病是当前研究的热点,加强中西医技术的融合和创新,为慢性病防治工作提供方向,进一步推动中西医协同全方位、全周期防治慢性病工作的突破性进展。见图1。

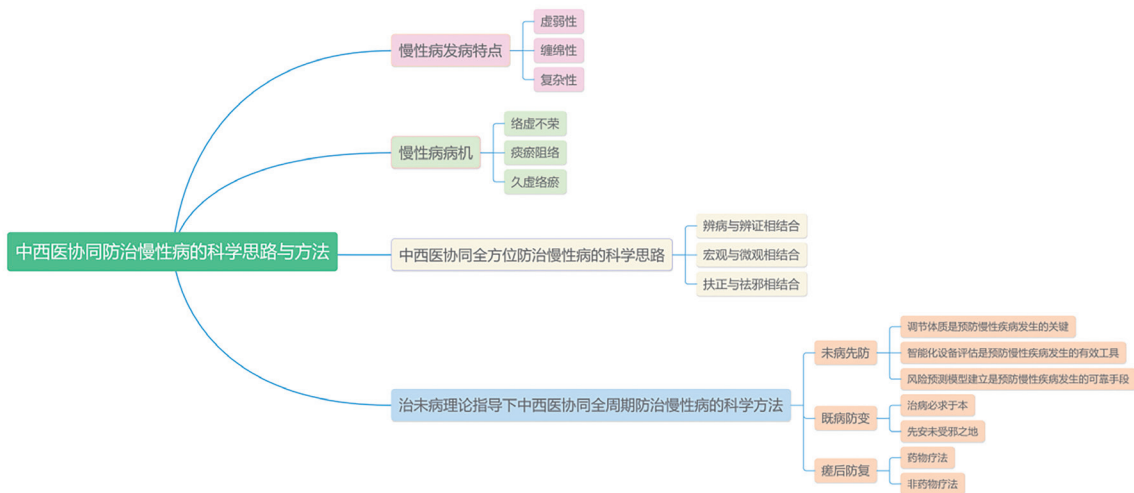


图1 中西医协同防治慢性病的科学思路与方法思维导图

参考文献

- [1] WORLD H O. Noncommunicable-diseases [EB/OL]. (2023-09-16) [2024-09-01]. <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- [2] 袁天蔚,阮梅花,朱成妹,等.2023年慢性病防控领域发展态势[J].生命科学,2024,36(1):30-38.
- [3] 中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)[J].中国人才,2016(05):7.
- [4] 中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)[J].中国实用乡村医生杂志,2017(11):6-11.
- [5] 黄仕霞,赖松峰,张敬文.基于形气神三位一体生命观探讨气功治疗慢性疾病的机理[C]//中国医学气功学会,中国医学气功学会第六届二次全体代表大会暨第二十届学术年会论文集.南昌:江西中医药大学,2022:3.
- [6] 庞立健,吕晓东,赵仲雪,等.中医慢性复杂性疾病科学研究与发展思路[J].中华中医药杂志,2016,31(8):2894-2899.
- [7] 吕晓东,庞立健,刘创,等.慢性复杂性疾病“络虚邪瘀”病机发微[J].中华中医药学刊,2018,36(3):525-527.
- [8] 丁元庆,张安玲.痰与络病相关性的探讨[C]//中华中医药学会络病分会.第九届国际络病学大会论文集.青岛:山东中医药大学中医基础学系,2013,3.
- [9] 王加豪,张伟.论痰瘀虚为慢病之根[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(1):17-19.
- [10] 魏玮,荣培晶,陈建德,等.虚、滞、瘀、郁——现代慢性疾病中医病机新认知[J].中国中西医结合杂志,2020,40(10):1264-1267.
- [11] 徐洪洁,吕晓东,庞立健,等.慢性病的“纲目经纬”中医辨证施护理论探析[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(8):960-961.
- [12] 张云飞,胥佳,田苑.从“阴虚-阳虚-阴实”论慢性非传染性疾病共同病机[J].四川中医,2018,36(12):17-18.
- [13] 张莉莉,王蕾,周毅德,等.全小林“慢病十态”之调态方略简析[J].中医杂志,2021,62(11):934-938,942.
- [14] 张浩洋,庞立健,刘创,等.基于慢性复杂性疾病“络虚邪瘀”理论探讨器官纤维化共性病机及治疗[J].中医杂志,2017,58(18):1562-1565.
- [15] 马继征,姚乃礼.论辨证论治与辨病论治相结合[J].中华中医药杂志,2015,30(12):4251-4253.
- [16] 陈晓姚,马儒林,郭恒,等.新疆维吾尔族农村居民慢性病和慢性病共患病情况及其影响因素分析[J].中国公共卫生,2023,39(11):1376-1382.
- [17] 汤红丽,李世钊,刘夏,等.中医体质辨识在慢性病防治中的应用进展[J].临床合理用药杂志,2020,13(21):177-178.
- [18] 刘扬,何清湖,刘朝圣,等.国医大师熊继柏论中医治疗慢性病要有守有方[J].中华中医药杂志,2018,33(12):5429-5431.
- [19] 郑耿东,郭珍,吴伟.吴伟教授运用膏方治疗高血压病经验[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(17):2940-2942.
- [20] 栾兰.中药穴位贴敷联合西药治疗消渴痹证临床研究[J].光明中医,2020,35(20):3264-3266.
- [21] 李娜,张树峰,赵辉,等.中医治未病理念与方法在慢性病管理中的应用[J].中医临床研究,2022,14(9):16-19.