

# 体质分类的国内外研究概述

朱丽冰 王济 郑燕飞 李英帅 李玲孺 王琦

**【摘要】** 体质分类研究既探讨了个体的差异性又辨识了群体的趋同性,将人的体质按照一定的标准分成若干类型,是体质研究的重中之重,在世界医学领域里一直是一个共同关注的话题。文章回顾了历年来古今中外具有代表性的体质分类研究,探讨了不同体质分类研究的理论依据、体质分型等,并且总结了作为体质分类辨识工具的体质量表开发、应用现状。此外,还阐述了中医体质分类研究当前的不足之处及相应的解决措施,并对中医体质分类研究将来的发展方向提出了具体的建议。

**【关键词】** 体质; 体质分类; 研究; 进展

**【中图分类号】** R22 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.11.048

**Review on constitution classification home and abroad** ZHU Li-bing, WANG Ji, ZHENG Yan-fei, et al.

*Center of reproductive medicine and TCM Constitution, school of preclinical medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China*

*Corresponding author: WANG Qi, E-mail: wangqi710@126.com*

**【Abstract】** The constitution classification, which has been the priority and focus in the area of constitution research, not only explored the diversity but also recognized the similarity of individual constitutions. This paper reviewed the representative studies of constitution classification both ancient and

---

基金项目:北京市自然科学基金面上项目(7132125);国家中医药管理局王琦名老中医药专家传承工作室建设项目;北京中医药薪火传承“3+3”工程王琦名医传承工作站建设项目;北京中医药大学名医工程王琦学术传承工作室建设项目

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院中医体质与生殖医学研究中心[朱丽冰(博士研究生)、王济、郑燕飞、李英帅、李玲孺、王琦]

作者简介:朱丽冰(1989-),女,2014级在读博士研究生。研究方向:中医体质分类研究。E-mail: kongbeizi123@163.com

通讯作者:王琦(1943-),硕士,教授,博士生导师。研究方向:中医体质学、中医男科学。E-mail: wangqi710@126.com

modern, domestic and abroad over the past years. It also discussed the theoretical basis and constitution typing from different studies of constitution classification. In addition, it summarized the development and application of constitution scale which is the identification tool of constitution classification. Furthermore, this paper pointed out the limitations and implications in the study on traditional Chinese medicine constitution classification as well as the corresponding solutions to the future development in this research field.

**【Key words】** Constitution; Constitution classification; Research; Progress

体质分类就是根据人群中个体各自不同的表现,按照一定的标准,采用一定的方法,通过整理、分析、归纳将人的体质系统的分成若干类型<sup>[1]</sup>。遗传因素的多样性与后天因素的复杂性使得人群中的个体体质存在明显的差异性;而当人群处于同一社会背景,同一地方区域,或饮食起居比较相同时,该部分人群又呈现出群体生命现象的共同特征即群体的趋同性。个体的差异性构成了体质可“分”的前提,群体的趋同性则是体质有“类”可归的基础,两者相互统一,共同形成了体质分类的理论基础<sup>[1]</sup>。有关体质分类研究的论述亦颇为丰富,现将古今中外有代表性的体质分类研究现状及进展综述如下。

## 1 中国古代医家对体质分类的认识

早在《黄帝内经》时期,就已经有了关于体质分类的表述,《黄帝内经》中关于体质分类的方法主要有阴阳五行分类、体型体质分类、心理特征分类等。如按五行分类法将体质分为木型、火型、土型、金型、水型等<sup>[1-2]</sup>。后世医家在《黄帝内经》的基础上,从不同的角度对体质进行了分类,如张介宾从禀赋阴阳、脏气强弱盛衰、气血虚衰等方面,将体质划分为阴脏、阳脏、平脏 3 类;清代医家章楠则以阴阳量的盛、旺、虚、弱作为体质分类方法,将体质分为阳旺阴虚、阴阳俱盛、阴盛阳虚、阴阳两弱 4 型;清末医家金子久则根据个体的形态特征、嗜好及肤色等方面的差异,将虚弱性体质划分为阳虚、阴虚两型;近代医家陆晋生根据病邪的从化规律,将体质划分为寒湿、寒燥、湿热、燥热 4 型<sup>[1,3]</sup>。

纵观历代医家对体质类型的划分,无不以中医基础理论为指导,从临床实际出发,使体质分型与中医的理、法、方、药紧密相联,具有较强的临床实用性;其次,体质类型的划分,不仅考虑了个体的形态结构特征、功能特征,而且个体的心理特征及其对自然、社会环境的反应性和适应性等多方面特点均在考虑之列,具有较强的整体观<sup>[3]</sup>。无疑,这对

现代的体质分类研究具有很高的参考价值及理论指导意义。

## 2 中国当代医家对体质分类的认识

当代医家同样从临床应用出发,以人体脏腑经络、气血阴阳津液在非正常状态下的差异表现、体质变化、及与疾病的关系等方面为理论依据进行体质分类<sup>[1,3]</sup>。如王琦的 9 分法(平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质),匡调元的 6 分法(正常质、倦眊质、燥红质、迟冷质、腻滞质、晦涩质),母国成的 9 分法(无力质、苍白质、黏液质、紫滞质、迟弱质、盗热质、冷激质、奋力质、结障质)及田代法的 12 分法(阴虚型、阴寒型、阳虚型、阳热型、气虚型、气滞型、血虚型、血瘀型、津亏型、痰湿型、动风型、蕴毒型)等<sup>[4-7]</sup>。另有学者从不同年龄、性别将体质进行分型,如温振英等<sup>[8]</sup>将小儿体质类型分为 5 型:阴阳平和型、滞热型、脾胃气虚型、脾胃阴虚型、脾胃气阴两虚型。陈慧珍等<sup>[9]</sup>将妇女体质类型分为 7 型:正常质、阴虚质、阳虚质、肾虚质、气血虚弱质、痰湿质、瘀滞质。

## 3 中国少数民族医学对体质分类的认识

部分的少数民族医学也蕴含着丰富的体质理论,如蒙医学以“三根”(人体赖以进行生命活动的三种物质——赫依、希拉、巴达干)、“七素”(即食物精华、血、肉、脂、骨、骨髓、精液)理论为指导,将人的体质类型分为 7 种:赫依型、希拉型、巴达干型、赫依希拉混合型、赫依巴达干混合型、巴达干希拉混合型和三者聚合型<sup>[10-12]</sup>。藏医学以《四部医典》为理论指导,认为隆、赤巴、培根是人体的三大因素,同时又支配着饮食精微、血、肉、脂肪、骨、骨髓、精这七大物质基础,三者的平衡协调是人体健康的保证,并将个体体质类型分为隆型、赤巴型、培根型、隆和赤巴混合型、培根和隆混合型、培根和赤巴混合型以及隆、赤巴、培根三者混合型<sup>[13-15]</sup>。维医学

主要从性格特征上对体质进行分型,即气质分型:干热气质、湿热气质、寒湿气质、干寒气质<sup>[16]</sup>。

#### 4 外国医学对体质分类的认识

##### 4.1 西方医学的体质分类研究

重视人类体质的研究,探索人群中个体的差异,发现个体的差异规律,不仅受到中国历代医家的重视,也受到了国外学者们的重视。国外体质分类的研究主要有西方医学体质分类研究、日本一贯堂医学体质分类研究、韩国四象医学体质分类研究、印度韦达养生学体质分类研究等。

与中医体质研究的“天人合一”“形神一体”的整体观不同,西方医学对体质分类的研究则更多是从生命活动中的某一个角度、或某一个面去探寻人群中个体间的差异性及差异规律,总体归纳起来具有代表性的为以下几种:(1)“四体液说”,希波克拉底认为人体内的体液有 4 种,即产生于心脏的血液、产生于脑的黏液、产生于肝脏的黄胆汁、产生于胃的黑胆汁,只有当这 4 种体液比例协调时,身体才会健康,并根据这 4 种体液在人体内所占的优势不同,把人的体质划分为 4 型,即多血质、黏液质、胆汁质和抑郁质<sup>[17]</sup>。(2)“体型说”,西方学者对体质的研究常是从人的外观形态结构入手对人的体质类型进行分类。如德国学者 Ernst Kretschmer 的气质体型学说把体型分为瘦长型、强壮型、矮胖型<sup>[18-19]</sup>。美国学者 William Herbert Sheldon 的胚胎说把体型分为内胚型、中胚型和外胚型<sup>[20]</sup>。(3)“血型说”,以人类血型来划分人的体质类型,在这方面日本的学者做的研究最多也最深入,如古川竹二依据血型不同把人的体质分为 A 型、B 型、AB 型、O 型,血型不同其体质及气质类型也不同<sup>[21]</sup>。(4)“腺体说”,美国医生 Elliot Abravanel 认为人体内有四大腺体(甲状腺、脑下垂体腺、肾上腺、性腺),每个个体的体内都有一个占主导作用的腺体,而因此表现出不同的形态特征、性格差异等。根据 Abravanel 的观点,男性体质类型可分为脑下垂体型、甲状腺型、肾上腺型;女性除上述三型外较男性多了性腺型体质<sup>[22]</sup>。(5)“高级神经活动类型说”,俄国学者巴普洛夫根据高级神经活动类型将人的神经活动分为 4 型并对应着不同的气质类型:强、不平衡型(兴奋型)对应胆汁质,强、平衡、不灵活型(安静型)对应黏液质,强、平衡、灵活型(活泼型)对应多血质,弱型(抑制型)对应抑郁质<sup>[23-25]</sup>。

##### 4.2 日本一贯堂医学的体质分类研究

日本汉方医学也十分重视体质研究,其中以森道伯的一贯堂医学体质三型理论最具代表性,即根据体质与发病的关系,将人的体质划分为 3 大类—瘀血证体质、脏毒证体质、解毒证体质。换言之,一贯堂医学的体质理论是将体质等同于证,并按证候决定处方,如瘀血证体质的治疗用通导散,脏毒证体质用防风通圣散,解毒证体质采用柴胡清肝散、荆芥连翘汤和龙胆泻肝汤,其中柴胡清肝散专用于小儿时期的解毒证体质,荆芥连翘汤用于青年时期,龙胆泻肝汤用于青年期以及青年期以后<sup>[26-28]</sup>。

##### 4.3 韩国四象医学的体质分类研究

韩医学的体质研究以李济马的四象医学最具代表性,四象体质研究主要考虑先天因素,如李济马在《东医寿世保元·四端论》中指出:“人禀脏理有四不同,肺大而肝小者名曰太阳人;肝大而肺小者名曰太阴人;脾大而肾小者名曰少阳人;肾大而脾小者名曰少阴人。”<sup>[29]</sup>即将人的体质分为太阳人、太阴人、少阳人和少阴人四型。

##### 4.4 印度韦达养生学的体质分类研究

印度韦达养生学(Ayurveda 又被译为“阿育吠陀”)是世界上最古老的传统医学,早在公元 5000 年前就已经作为一种自然疗法为人们提供治疗与健康服务<sup>[30]</sup>。韦达医学认为人的体内有 Vata、Pitta 和 Kapha 三种基本元素,Vata 就像脉冲一般调动着人体的神经系统,它影响着人的风性体液、胃肠胀气、痛风、风湿病等;Pitta 是胆汁性的体液,由胃肠分泌,流通于肝脏、渗透于脾、心、眼、和肌肤,它的主要功能在于产生能量,它分泌的胆汁直接参与消化并且增强新陈代谢的功能;Kapha 是人的体液,它与黏液、润滑、营养素的载体息息相关。当 Vata、Pitta 和 Kapha 三者平衡时,人体才能保持健康;反之,失衡就会导致体质的异常,并由此将人的体质类型划分为 Vata 体质、Pitta 体质、和 Kapha 体质<sup>[30-31]</sup>。

综上所述,古今中外都不乏有学者致力于体质分类的研究,国内外学者们对体质分类研究的共同努力也极大地丰富了这个国际性命题的理论基础。然而体质分类研究虽已具备了夯实的理论基础,但是要从理论走向现实,服务于临床与科研,却需要一个桥梁,这个桥梁即客观的、规范化的体质分类方法和标准。



## 5 国内外体质分类判定标准的建立

### 5.1 《中医体质分类与判定》标准及《中医体质量表》的制定

体质分类判定标准的建立需要一种尺度对群体进行趋同性的分类,对个体进行差异性的辨识,借鉴于健康评价及心理测量的测评思路与方法,采用量表测评法成为体质分类判定标准建立的首选<sup>[1]</sup>。然而国内有关体质分类的理论研究虽百家争鸣,对于体质量表的开发却鲜有问津者。目前国内比较公认的体质判定标准当属王琦教授的《中医体质分类与判定标准》及《中医体质量表》,体质量表共有 9 个亚量表,60 个条目组成用来判定平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质 9 种基本体质类型,并采用 5 级评分法,每个条目最高分 5 分,最低分 1 分,每个亚量表的评分均先计算原始分,再计算转化分,根据转化分数对体质类型做出判定<sup>[33]</sup>。体质量表 9 个亚量表的再现性相关系数为 0.76 ~ 0.90, Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.72 ~ 0.80<sup>[34]</sup>。王琦教授开发的体质量表及体质标准除针对 16 ~ 65 岁人群的标准版外,还开发了针对 7 ~ 14 岁的儿童版体质量表及 65 岁以上的老年版体质量表<sup>[33,35-37]</sup>。此外体质标准及体质量表除有中文版外,还开发了日文版、韩文版、英文版、及香港版<sup>[38-41]</sup>。

### 5.2 台湾体质问卷的开发

台湾体质研究者开发的体质问卷 (body constitution questionnaire, BCQ) 将人的体质分为 4 型:阴虚质、阳虚质、痰瘀质、平和质,该问卷共有 44 个条目组成,分为 3 个亚量表,采用 5 级评分法,每个条目最高分 5 分,最低分 1 分,其中判定阳虚质的有 19 个条目(分数为 19 ~ 95 分,阈值分为 31),阴虚质 19 个条目(分数为 19 ~ 95 分,阈值分为 30),血瘀质 16 个条目(分数为 16 ~ 80 分,阈值分为 27),当三种偏颇体质的最终得分均小于阈值分时则判定为平和质,该问卷三个亚量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.85 ~ 0.88<sup>[42-46]</sup>。

### 5.3 韩国四象体质分类问卷的开发

韩国四象医学研究者早在 1987 年即开始了对四象辨证内容相关问卷的研发,此后的学者们在该问卷的基础上进行了有效性及标准化的研究,推出了《四象体质分类问卷》系列:QSCC、QSCC II、QSCC II<sup>+</sup>、QSCC III,不断地完善了韩国四象体质量表。此

外,韩国四象体质医学会与韩医学研究院于 2003 ~ 2005 年间共同研发了四象体质问卷并分为医生版和患者版。在众多版本的四象体质分类问卷中,韩国四象体质学会公认并被普遍使用的当属《四象体质量表 QSCC II》,该量表共有 121 个条目组成,将人群的体质分为 3 型:少阴人体质、少阳人体质、太阴人体质,并由四象体质辨识软件(Win QSCC II)分析判定最终的体质类型,当人群的体质辨识结果不符合以上 3 种体质时即判定为不确定体质<sup>[47]</sup>。由韩国四象体质医学会与韩医学研究院共同研发的四象体质问卷 SSCQ 除有韩文版外,还被翻译成日文版、美国版及蒙古版<sup>[47]</sup>。

## 6 中医体质分类研究的发展与展望

历代以来,中医体质分类研究可谓是百家争鸣,关于中医体质如何分类,具体分型大家各持己见,普通大众们对此混淆不清,不知该听从何派言论。虽然 2009 年中华中医药学会正式颁布《中医体质分类与判定》标准后,王琦的体质九分法成为中医体质分类的主流,然而质疑声依旧:如有学者认为为什么九体当中没有血虚质,而历代古籍中都不乏有血虚质的记载;《中医体质量表》设计不合理,舍弃中医的望闻问切,仅凭患者的主观感受判别体质类型,难以被中医界认可等<sup>[48-49]</sup>。今后的中医体质分类研究可在现有《中医体质分类与判定》标准的基础上,集各家之言,共同整理、充实、完善中医体质分类与判定标准,在中医体质分类的研究上争取做到大范围达成共识。而作为架起中医体质分类理论走向现实的桥梁—体质量表,则更应该集结众人之力,共同完善,提高其作为体质辨识工具的准确度、可靠度,由此才能更好地服务于科研、临床及健康管理。此外,可开发多个语种的体质量表及体质标准,为中医体质走向国际提供基础。

## 参 考 文 献

- [1] 王琦. 中医体质学研究与应用[M]. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [2] 黄帝内经[M]. 北京:中医古籍出版社,2010.
- [3] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报,2005, 28(4):1-8.
- [4] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:中国医药科技出版社,1995.
- [5] 匡调元. 再论人体体质与气质及其分型[J]. 中华中医药学刊,2011, 9(7):1478-1481.
- [6] 母国成. 中医体质学说及其异化[J]. 新中医,1983,15(9):3-9.

- [7] 田代华, 吕明伟. 论体质与证候[J]. 山东中医学院学报, 1983, 7(1): 7-11.
- [8] 温振英, 郑军. 小儿体质类型与辨证论治[J]. 中医杂志, 1998, 39(6): 362-363.
- [9] 陈慧珍, 曾昭明. 妇女体质分型及临床意义[J]. 广西中医药, 1988, 11(1): 15-17.
- [10] 乌力吉巴特, 包文才, 田晓. 三元个性体质学说[J]. 中国民族民间医药杂志, 1995, (3): 14-16.
- [11] 包美荣, 阿拉坦松布尔. 浅谈蒙医体质的分型及临床应用价值[J]. 中国民族医药杂志, 2015, (1): 63-64.
- [12] 伊希巴拉珠尔. 甘露四部[M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 1988: 70.
- [13] 张吉仲, 尹巧芝, 郑兵. 藏医体质及养护初探[J]. 中国民族医药杂志, 2006, 4(2): 9-10.
- [14] 罗辉, 仲格嘉. 藏医体质学说概述及其研究现状和展望[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(9): 1315-1317.
- [15] 次仁德吉, 占堆. 藏医体质学的研究和应用价值[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(7): 447-449.
- [16] 马晓峰, 王琦. 论维吾尔族医学对我国传统医学体质理论的贡献[J]. 中医研究, 2007, 20(9): 1-2.
- [17] 赵洪钧, 武鹏. 希波克拉底文集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [18] 郑希付. 现代西方人格心理学史[M]. 开封: 河南大学出版社, 1991.
- [19] Wikipedia. Ernst Kretschmer [EB/OL]. (2015-10-25) [2015-11-13]. [https://en.wikipedia.org/wiki/Ernst\\_Kretschmer](https://en.wikipedia.org/wiki/Ernst_Kretschmer).
- [20] Walker R N. W. H. Sheldon[J]. Nature journal in Psychiatric Bulletin, 1978.
- [21] 见正比古. 血型人类科学论——探索自我身心奥秘[M]. 西安: 陕西人民出版社, 1988.
- [22] Elliot D, Abravanel EK. Dr. Abravanel's body type diet and lifetime nutrition plan [M]. America: Bantam Books, 1983.
- [23] 巴普洛夫. 大脑两半球活动讲义[M]. 上海: 上海交通书局, 1953.
- [24] 陈书. 巴普洛夫的学说思想[M]. 武汉: 湖北人民出版社, 1958.
- [25] Wang J, Li YS, Ni C, et al. Congnition research and constitutional classification in Chinese Medicine [J]. American Journal of Chinese Medicine, 2011, 39(4): 651-660.
- [26] 陈雪梅, 王济, 李玲孺, 等. 日本一贯堂医学与中医体质学比较[J]. 安徽中医药大学学报, 2015, 34(3): 9-11.
- [27] 矢数格. 汉方一贯堂医学[M]. 医道の日本社, 1964: 21-25.
- [28] 王琦, 朱燕波, 折笠秀树, 等. 日本体质医学研究态势述评[J]. 中医学杂志, 2004, 22(7): 1157-1160.
- [29] 李济马. 东医寿世保元[M]. 平壤: 医学出版社, 1964.
- [30] Mukherjee PK, Nema NK, Venkatesh P, et al. Changing scenario for promotion and development of Ayurveda—way forward[J]. J Ethnopharmacol, 2012, 143(2): 424-434.
- [31] Wikipedia. Dosha [EB/OL]. (2015-10-25) [2015-11-23]. <https://en.wikipedia.org/wiki/Dosha>.
- [32] 王琦. 中国人九种体质的发现[M]. 北京: 科学出版社, 2011.
- [33] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [34] 朱燕波, 王琦, 折笠秀树. 中医体质质量表的信度和效度评价[J]. 中国行为医学科学, 2007, 16(7): 651-654.
- [35] 柳璇. 《老年版中医体质分类与判定》量表研制与初步应用分析[D]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [36] 杨寅. 《7~14 岁儿童中医体质量表》的编制研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.
- [37] 李炳旼. 韩文版中医体质量表开发与韩国人群中中医体质流行病学调查研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.
- [38] 金沢生花. 基于中医体质学“肤—体相关论”的皮肤分类及生理量化指标研究[D]. 北京中医药大学, 2015.
- [39] 井慧如, 王济, 王琦, 等. 应用《中医体质量表(英文版)》对在北京的美、加籍高加索人中医体质的调查分析[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(9): 2417-2419.
- [40] 井慧如. 英文版中医体质量表开发与美加人群中中医体质流行病学调查研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [41] Wong W, Lam CL, Wong VT, et al. Validation of the constitution in chinese medicine questionnaire: does the traditional chinese medicine concept of body constitution exist? [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2013, 2013(8): 481491.
- [42] Chen LL, Lin JS, Lin JD, et al. BCQ+: a body constitution questionnaire to assess Yang-Xu. Part II: Evaluation of reliability and validity[J]. Forsch Komplementmed, 2009, 16(1): 20-27.
- [43] Su YC, Chen LL, Lin JD, et al. BCQ+: a body constitution questionnaire to assess Yang-Xu. Part I: establishment of a first final version through a Delphi process [J]. Forsch Komplementmed, 2008, 15(6): 327-334.
- [44] Lin JS, Chen LL, Lin JD, et al. BCQ-: A Body Constitution Questionnaire to assess Yin-Xu. Part II: evaluation of reliability and validity[J]. Forsch Komplementmed, 2012, 19(6): 285-292.
- [45] Lin JD, S. LJ, L. CL, et al. BCQs: a body constitution questionnaire to assess stasis in traditional Chinese medicine[J]. European Journal of Intergrative Medicine, 2012, 4(4): e379-e391.
- [46] Lin JD, Chen LL, Lin JS, et al. BCQ-: a body constitution questionnaire to assess Yin-Xu. Part I: establishment of a provisional version through a Delphi process[J]. Forsch Komplementmed, 2012, 19(5): 234-241.
- [47] 田恩惠. 韩国人群中中医体质与四象体质的流行病学调查及其相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.
- [48] 辛海, 吴剑坤, 郭昕, 等. 中医九型体质量表临床应用中的问题探讨[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(6): 1841-1843.
- [49] 江顺奎, 李雷, 刘明, 等. 《中医体质分类与判定》若干问题商榷[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(2): 262-263.

(收稿日期: 2015-11-21)

(本文编辑: 董历华)