

【编者按】“铿锵中医行”学术沙龙第八讲以“如何辨识体质,提高临床疗效”为议题,于 2015 年 5 月 27 日在北京中医药大学东直门医院举行。中医体质学以生命个体的人为研究出发点,旨在研究不同体质构成特点、演变规律、影响因素等,从而应用于指导疾病的预防、诊治、康复与养生。中医对体质的论述始于西汉时期的《黄帝内经》,但长期以来,有关中医体质内容,仅散见于一些医著和文献,并未形成专门的研究体系。故此次“铿锵中医行”广邀专家就“如何辨识体质,提高临床疗效”的主题,进行了热烈的讨论和交流,会议中各位医家根据各自临床经验与体会,阐述了多种体质分类方法,其各具特色。同时也提出了对于中医体质的研究不应仅限于传统的中医方法,可结合现在医学相关实验研究进行辨识与诊断,以提高中医临床疗效,进而推动中医体质学说的发展。

· 铿锵中医行 ·

体质可分,分类方法各有特色;体质可调,防病治病独具优势

赵进喜 张洪钧 张惠敏 贾海忠 施怡 吴双 王艺霖 肖永华 朱立

【摘要】 中医体质学说源远流长,经历代医家努力,日趋完善。体质在疾病发生发展中的重要地位与辨体质、辨病、辨证“三位一体”诊疗模式,逐渐受到重视。但体质分类方法众多,阴阳分类、五行分类、三阴三阳分类以及九分法,各有特色,应该结合养生与临床治病实践,引入临床流行病学、量表学和分子遗传学方法等,进行深入研究。

【关键词】 体质; 分类; 五行体质; 三阴三阳体质; 九种体质

【中图分类号】 R22 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.08.013

中医体质学说,源于《内经》,其后历代医家尤其明清医家多有创见。而今王琦教授更提出“体质可分”“体质可辨”“体质可调”等,标志着中医体质学说正日趋完善。体质在疾病发生发展中的重要地位,逐渐受到重视。基于辨体质在中医养生与临床诊治疾病中的重要作用,当代学者更提出辨体质、辨病、辨证“三位一体”诊疗模式。但体质分类方法,自古意见不一。究竟应该如何对体质进行分类?如何通过辨体质提高临床疗效?如何进一步对中医体质开展深入研究?本期“铿锵中医行”,特邀多位体质研究领域的学者与临床专家一道,共同开展讨论。今总结报告如下。

1 中医体质学说,源远流长,可指导养生与临床诊治疾病

赵进喜教授:

中医体质学说,源于《内经》。特别是在《灵枢》相关论述非常多。但历代《内经》注家,对此认识并不深入,包括张

景岳《类经》在内,都没有把体质学说作为独立篇章进行论述。但这并不是说历代医家不重视体质。金元医家有关“瘦人多火”“肥人多痰”的论述,就是在论述体质。清代温病学家叶天士、薛生白、章虚谷等,更认识到体质不同,易感温热、湿热外邪不同,发病后临床表现与转归不同,所以治疗方法自然也应该不同。对“实则阳明,虚则太阴”,又有了新的阐释。建国以后,著名中医宋向元与中西医结合专家薛崇成先生,或基于临床,或引进量表学方法,对中医体质进行了较为深入的研究。王琦教授更提出“体质可分”“体质可辨”“体质可调”等论断,出版了中医体质学专著,标志着中医体质学说的完善。匡调元、何裕民教授等,也撰写了体质学相关论文,丰富了中医体质学的内容。体质不同,易感外邪不同,易发疾病不同,发病后临床表现不同,进一步发展转归不同,所以无论养生防病,还是临床诊治疾病,都必须重视体质。

张惠敏副教授:

中医体质学说,源远流长。其中,王琦教授对体质学说的构建,做出了巨大贡献。事实上,王琦教授体质学说的学术构建经历了很长的过程。王琦教授首先对个体差异现象进行了定义性的表述,形成若干概念,为中医体质学奠定了理论基础。养生与临床诊治疾病过程中,明确体质特点,对于制定针对性养生防病手段与治疗方案,“因人制宜”,具有重要的实践意义。

作者单位: 100700 北京中医药大学东直门医院中医内科教研室[赵进喜、肖永华、朱立、吴双(硕士研究生)、王艺霖(硕士研究生)],体质医学门诊(张洪钧、施怡);北京中医药大学基础医学院(张惠敏);中日友好医院中西医结合心内科(贾海忠)

作者简介: 赵进喜(1965-),博士,主任医师,教授,博士生导师。研究方向:中医治疗肾病、内分泌代谢病。E-mail: zhaojinxi@126.com

张洪钧副主任医师:

“体”是生命体,“质”是质地、本质,“体质”一词的含义是“生命之构成”。人在胎孕期即已具备特定体质,终生存在,我们可以将其称为“先天体质”,会深刻影响每个人的疾病易感性程度、发病类型及转归预后。《素问·阴阳应象大论》曰:“治病必求于本。”所有疾病的发生根本上是以体质异常为内在基础,因此体质具有十分重要的研究价值。

2 多种体质分类方法,各有特点,应该提倡互相包容

赵进喜教授:

中医体质分类方法,繁复多样。早在《内经》时期,便已形成多种体质分类方法,如《灵枢·通天》:“天地之间,六合之内,不离于五,人亦应之,非徒一阴一阳而已也……盖有太阴之人,少阴之人,太阳之人,少阳之人,阴阳和平之人。”《灵枢·阴阳二十五人》指出:“先立五形金木水火土,别其五色,异其五形之人,而二十五人具矣。”此外,尚有刚柔勇怯、肉人膏人脂人、藜藿之人和膏粱之人等。近年来,体质研究再度成为热点,如王琦教授的九种体质、何裕民教授的六分法(强壮型、虚弱型、偏寒型、偏热型、偏湿型、疲迟型)、匡调元教授的病理体质学说(正常质、晦涩质、臃滞质、燥热质、迟冷质、倦颓质)以及黄煌教授的提出药证概念,根据人的形貌体态和患病情况,将人分为桂枝人、柴胡人、黄芪人等,应该说各有特点。

张惠敏副教授:

王琦教授的九种体质分类,具体包括平和体质、气虚体质、阴虚体质、阳虚体质、痰湿体质、湿热体质、血瘀体质、气郁体质、特禀体质。其提出是王琦教授从临床角度出发,根据群体症状特征及其与疾病的关系归纳提出的。其体质分类方法的构建,实际曾经是一个不断完善的过程。其初,王琦教授是分七种体质,后来结合疾病谱的变化,又增加了气郁质和过敏体质(特禀质)。王琦教授团队在对九种体质的表现特征进行理论总结后,进一步申请了 973 课题,于全国进行了八万多例流调,在流调资料基础上进一步证实了九种体质的存在,并编制了九种体质评定量表。现在九种体质学说已经为学界和民间广泛接受,并已经应用于医疗和保健等多个领域。

张洪钧副主任医师:

在中医看来,生命由形气神三部分构成,是个统一有机整体,故体质应包括形、神、气三者的特点。《内经》体质学说中最重要的一个就是“五行人”,原文所论就涉及到了各型人的形、气、神。如《灵枢·阴阳二十五人》“木形之人……其为人苍色,小头,长面大肩,背直身小,手足好。有才,劳心少力,多忧劳于事……”至于体质是如何形成的?古人认为:“人以天地之气生,四时之法成。”临床上除望诊外,我们常结合其人胎孕期五运六气特点,来进行“五行人”的体

质推算和疾病预测。如某君生日为农历 1965 年 3 月 16 日,胚胎期始于 1964 年 6 月,1964 年岁运太土,太阳寒水司天、太阴湿土在泉,1965 年厥阴风木司天,故其土气很旺,兼受了水与木的影响,主要表现为面色偏黄,体型壮实,性格宽和敦厚,并兼具木行人的执著与水行人的聪慧幽默。若进行健康预测,则其应当警惕肝脾的疾病。因为土气旺盛,湿气偏重,故食欲好,易偏胖,油性皮肤,而体质中又有木的影响,木气一旺,推湿入肝,易出现脂肪肝等问题。

另外,体质有先天和后天之分。天覆地载、德流气薄,胎孕期禀受天地之气而成的属于先天体质;饮食情志、伤病劳损,因生活起居潜移默化而成的属于后天体质。先后天是有机统一的,后天体质受先天体质影响,先天体质靠后天体质表现。然而先后天又是有区别的,先天体质更加稳定,后天体质则可以发生变化。《内经》所论述的“五行人”属于先天体质范畴,“藜藿之人和膏粱之人”则属于后天体质。明清之后的医家,基本上都是在后天层次对体质进行分类和阐述,比如王琦教授曾明确提出“体质可分、体质可调、体病相关”的著名观点。研习并理解各种体质分类方法的内涵与适应范围,是临床应用与取效的关键。

赵进喜教授:

《内经》论体质形成原因相关甚多,既强调先天禀赋,也明确指出过后天环境,如饮食习惯,居处环境,形志苦乐,甚至患病用药等,都可能引起体质变化。因此体质与遗传相关,但不等于遗传。

回顾自己的成长道路,学习《内经》之余,更重视《伤寒杂病论》,对“六经实质”伤寒学术的重要问题尤其关注。其中,日本人丹波氏《伤寒论辑义》有关“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”“发于阳”“发于阴”的注释,《医宗金鉴》所谓“六经为病尽伤寒,气同病异岂期然,推其形脏原非一,因从类化故多端”,最能启发思路。更受郑元让博士六经人假说影响,看天津泥人张“十八罗汉斗大鹏”,遂顿悟所谓“三阴三阳系统论”与“三阴三阳体质论”。认为“三阴三阳”实际上是古人基于“道生一,一生二,二生三,三生万物”哲学思想,对人体生理功能所进行的系统分类。人体生理六大系统,其中太阳系统主卫外;阳明系统主胃肠通降,传导化物;少阳系统主调节情志;太阴系统主脾胃运化,输布水谷精微;少阴系统主固秘阴阳,水火交济;厥阴系统主控制情志,潜藏阳气,平调气机。

由于个体体内气血阴阳有异,各系统生理功能并不平衡,因此人群体质可据此划分为三阴三阳六个类型,每种体质再划分为“太过”“平和”“不及”三类,总共十八类体质。根据这种观点,看六经辨证则应为“在辨三阴三阳六系统病变的基础上、参照患者的体质类型所进行的方剂辨证”。譬如“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或腹中疼,泻利下重者,四逆散主之。”众说纷纭,难以解释,但若理解为少阴阳虚体质之人得了肝气郁结证,则条文及方后注的一切疑难都迎刃而解。因为有这个体质,才会患这种病,因为患这种病,又有

这个体质,才表现为这个方证。所以辨体质与辨病、辨证是统一的,我们将其称为辨体质、辨病、辨证“三位一体”诊疗模式。这种诊疗模式,重视辨体质,突出“治病求本”;强调辨病,重视“谨守病机”,重视辨方证,强调“有是证用是方”,所以实用性强,以此指导临床思维,古人所谓“六经钤百病”便不会再是一句空话。当然,各种体质分类方法各有优势与适应病种,譬如临床运用三阴三阳辨体质治疗糖尿病效果突出,而在心身医学领域,赵志付教授提出的刚柔辨证或许更能提纲挈领。

施怡副主任医师:

首先,人的体质非常复杂,人群中鲜有单一体质,所以必须学习并掌握多种体质辨识方法,互相验证,方可得心应手。其次,如张洪钧老师所讲,五运六气学说对体质辨识有指导意义。临床行之,深受患者欢迎。唯因五运六气七篇大论,有人认为系王冰补入,备受诟病。其实,近年许多研究表明,其与现代气象科学确有相合之处,所以应予以重视。

3 辨体质是辨病辨证的基础,体质学说值得深入研究

张洪钧副主任医师:

体质先于发病而存在,构成真正的患病基础,在六淫、七情等诱因的影响下,触发疾病,产生证候。体质是因,证候是果。譬如流行病学调查显示,SARS 的易感人群为阳气旺盛、体内蕴湿并伴有金克肝木而肝肺气郁的青壮年;高血压、糖尿病等基础疾病有其高危易感人群。因此,体质学说最重要的意义在于其病因学价值,一些疑难的遗传倾向性疾病或可从中得到启发。辨体质,应该说是辨病、辨证的基础,所以应该深入研究。

贾海忠教授:

辨体质重要,但不能把体质绝对化。首先,辨体质是辨证论治的一部分。不同的个体感受相同的外邪后,其发展转归不同,治疗也有所差异,这是体质学说的应用价值。重视体质辨证不应该否认辨证论治的核心地位,而是将体质视为一种相对稳定的证候因素,参与辨证,指导治疗。其次,体质分类切忌机械胶固。应在掌握“九种体质”“六分法”等基本分类的基础上结合具体疾病来运用。如冠心病患者常见体质类型,大致可以归纳为四种:一是气滞血瘀体质,此类人明显表现为神经功能紊乱,方用血府逐瘀汤;二是气虚血瘀体质,针对一些搭桥、支架术后患者,史载祥教授以升陷汤加减,创制了解升通瘀汤,疗效确切;三是痰湿瘀滞体质,方用瓜蒌薤白半夏汤;四是胃热痰瘀体质,此类患者较为少见,表现为多食易饥,肥胖,舌质紫红,方用清胃散合越鞠丸。以上分类方法既继承了前辈的体质辨识思想,又切合临床实际。再次,调理体质应注意守方。俗话说“江山易改,禀性难移”,体质和禀性一样,积年形成,根深蒂固。针对体质用药,要注意处方的稳定性,对疗程的长

短有一个恰当的预期。

张惠敏副教授:

体质学说对临床具有如下作用:一,拓宽诊断思路。辨病、辨证、再辨体质,有助于做出更加全面的诊断,进一步指导组方用药。比如一男性患者,尿频、尿急、尿道灼痛,尿道口时有白浊,腰腹坠胀不适,面部易出油长痘,反复口腔溃疡,大便黏滞,性情烦躁,结合病情与症状,便可考虑诊断为慢性前列腺炎、湿热体质。用药适当加上清利湿热的药物,甚至直接考虑从湿热论治。二,明确治疗方案。在掌握了病、证、体质后,可制定相应的治疗方案、治疗疗程,评估预后。如若患者前期症状突出,应以治病为主,后期症状改善后增加体质调理。如此分阶段治疗,不仅有的放矢、疗效提高,而且便于与患者沟通,提高依从性。三,完善疗效评价。九种体质量表推行后,为中医临床治疗提供了新的疗效评定方法,这在慢性病治疗方面效果尤为突出。如一个痰湿体质的糖尿病患者,在干预治疗前后分别进行量表评分,通过痰湿指标的对比可以判断治疗效果,突破了单一化验结果的局限性。四,带动养生保健。时下热门的体质辨识和体质养生,类似于现代西方医学提出的健康管理。根据每个人的体质测试结果,可为其制定相应的养生方案,进行疾病预测,促进其改善生活方式、提高健康意识。以体质养生为代表的具有中国特色的健康管理手段若能推广开来,对提升全民的身体素质、节省医疗开支、促进社会和谐有着巨大意义。

施怡副主任医师:

体质在临床治疗之外,对亚健康人群的调理与保健也具有十分重要的意义。中医自古强调“治未病”,重视调整个体在形成器质性病变之前的状态。若能辨清体质,掌握病因,便可防患于未然,减少发病可能。除了贾教授提到的足疗程治疗外,尚可选用丸散剂、膏方、敷贴、导引等多种治疗手段,最大程度地发挥中医学的传统优势。

赵进喜教授:

毋庸置疑,辨体质在中医养生与临床诊疗中非常重要,但如何结合临床,不断发展中医体质学说,仍是一个值得思考的问题。比如现代医学临床流行病学方法,分子遗传学方法,量表方法等,引入体质学说研究领域,或许将有利于体质学说科学内涵的揭示与进一步临床推广。但我们在研制三阴三阳体质辨识量表的过程中也发现:有时量表判断的结果远没有专家临床通过“形”(体形)、“神”(神态、性格等)、“纳”(食欲、口渴与否、喜冷喜热等)、“眠”(多睡还是失眠倾向)、“便”(大便、小便),定性判断,效率更高,所以也有待于我们进一步研究解决。

4 结语

中医体质学说源远流长。建国以来,几代中医学人,不断努力,建立了现代中医体质学说,受到学术界与社会广泛

关注。医家更根据各自临床体会,提出了多种体质分类方法,各有特色。进一步工作,应该密切结合临床,引入现代研究方法,开展学术争鸣,以揭示中医体质的科学内涵。在临床上,则应结合辨病、辨证,选用恰当的体质辨识方法,在明辨体质基础上,针对性地选用养生保健与治疗措施,以提高中医临床疗效,推动中医体质学说进一步发展。

赵进喜教授简介

医学博士,主任医师,北京中医药大学东直门医院大内科副主任、内科教研室主任、国家中医药管理局内分泌重点学科带头人、糖尿病肾病重点研究室主任、首届全国中医优秀临床人才、第二届全国杰出中青年名医、中国科协全国优秀科技工作者。

张洪钧副主任医师简介

医学博士,具备清华大学生物系博士后流动站工作经历,北京中医药大学东直门医院体质门诊负责人,国际刊物审稿员:(1) *Journal of Clinical and Laboratory Hematology*;

(2) *British Journal of Hematology*。

张惠敏副教授简介

医学博士,中医师承博士后,副教授,副主任医师,中华中医药学会中医体质分会常委,世中联体质专业委员会常务理事、副秘书长。

贾海忠教授简介

医学博士,中日友好医院中西医结合心内科主任医师,全国第二批优秀中医临床人才,全国第三批名老中医史载祥教授学术继承人,荣获第二届“首都群众喜爱的中青年名中医”称号,“慈方名医”系统发明者。

施怡副主任医师简介

医学硕士,副主任医师,北京中医药大学东直门医院骨方门诊主任。

(收稿日期: 2015-07-02)

(本文编辑:韩虹娟)