

论体质分类研究的源流及其科学意义^{*}王东坡 王 琦[#]

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词: 中医体质; 分类研究; 历史源流**中图分类号:** R241

体质现象是人类生命活动的一种重要表现形式,它与疾病和健康有着密切的联系。因而对个体差异的探索,历来是生命科学中备受关注的课题,也是人类认识自我的核心和难点。自 20 世纪 70 年代“中医体质学说”被提出以来,现代医家在体质分类研究方面开展了一系列的学术探讨。现就传统医学对体质分类的探索、现代中医体质分类的规范化研究以及体质分类研究的意义等进行介绍。

1 传统医学对体质分类的探索

可以说,医学的起源是从体质分类开始的,从中医的《黄帝内经》,到少数民族医学体系以及“西方医学之父”希波克拉底,无一不对体质分类进行了探索。

1.1 中医传统体质分类法

中医的体质分类起源于秦汉时期,《内经》的体质分类法多从阴阳、五行、形态、心理方面入手,应用传统的哲学思想和对人体形态的客观考察,是人类早期认识自身的一种理论探索。如阴阳法将体质分为:太阴人、少阴人、太阳人、少阳人和阴阳平和之人等;五行法将体质分为“木、火、土、金、水”5 个主型;形态法将体质分为:肥人、瘦人、壮人;心理法将体质分为“刚、柔”“勇、怯”“形、志、苦、乐”类型等。

自《伤寒杂病论》开始,总结出了传统临床体质分类法,如“强人”“羸人”“盛人”“虚弱家”“虚家”“素盛今瘦”“阳气重”“其人本虚”等各种病理体质类型,从“宿疾”“病后”“禀赋”等侧面描述了体质差异。后世医家亦多从病理角度,即阴、阳、气、血、津、液的盛衰对体质进行了分类。如叶天士提出“瘦人阴不足”“阳气素虚之人”“面白阳虚之人”“其人素有瘀伤宿血”“质体气弱”等,实现了体质分

类的临床应用^[1]。

1.2 民族传统体质分类法

中国是一个历史悠久的多民族国家,民族医学是中国医学中的重要组成部分。其中,以藏、蒙、朝、维医学体系最为完善。在这 4 种民族医学体系中,藏医学将体质分为朗、赤巴、培根 3 型;蒙医学将体质划分为赫易型、希日型、巴达干型、赫易希日合并型、希日巴达干合并型、巴达干赫易合并型和赫易、希日、巴达干混合型 7 种;维吾尔医学将人体归纳为干热型、湿热型、湿寒型、干寒型 4 大类型;朝医理论体系被称为“四象医学”,将体质分为太阴、太阳、少阴、少阳四象人^[1]。

1.3 西方传统体质分类法

重视人类群体中个体的差异性,研究人体的差异规律,不仅是古代中国医学家,也是西方历代医学家、生理学家、哲学家一直孜孜以求的问题。如古希腊医学家、哲学家希波克拉底,在其所著的《论人的本性》中提出人体内有 4 种体液,即血液、黏液、胆汁和黑胆汁。由于 4 种体液组合的比例不同,从而产生多血质、黏液质、胆汁质、抑郁质 4 种体质类型;德国克瑞都麦氏从精神病学角度将人群分为 5 种类型,即瘦长型、肥满型、强壮型、形态异常型、混合型五种;德国康德“血质分类学说”,即将人群根据血液质量不同划分为冷血质、轻血质、温血质、重血质等 4 型;俄国巴甫洛夫有“高级神经类型说”;美国谢尔顿有“胚胎分类学说”等。

2 现代中医体质分类的规范化研究

从传统体质分类研究中发现,传统体质分类法分别存在着缺乏适用性、整体性和系统性等问题。所以现代医家多采用了融合《内经》以及后世临床

王东坡,男,44 岁,在读医学博士生,副教授

^{*} 国家重点基础研究发展计划(973 计划)项目(N0. 2005CB523501)

[#] 通讯作者:王琦,男,教授,医学博士生导师

分类的综合性方法,即采取以人体生命活动的物质基础——阴、阳、气、血、津液的盛、衰、虚、实变化为主,结合临床观察进行的分类,但分类标准与命名尚不统一。我们在近 20 多年的体质研究中,先后从文献整理研究、流行病学调查研究、微观指标量化研究、体质与疾病相关性研究等方面,对体质分类进行了探索。

2.1 体质分类的文献整理研究

我们自 1978 年开始体质分类研究工作,通过对 108 种传统文献的梳理,在 1982 年出版的《中医体质学说》中明确提出了“7 种体质分类”方法,根据人体的体形、头面形色、肤色、目、鼻、口、四肢、舌脉、性格、饮食、二便、体质成因、发病后的病变特点和用药宜忌等方面特征的综合分析,将体质划分为 7 种类型,即正常质、阴虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、气虚质、瘀血质^[1]。这种体质分类法是结合了形体结构、功能特征、心理性格等综合因素作出的,为中医界所广泛应用,并被载入了有关著作和教材之中。

近 2 年来,通过对文献数据的计算机检索和统计分析,再次进行体质分类与特征表述。古代文献按照命名、体质特征、发病倾向、形成因素 4 个方面;现代文献从体质分类及特征表述的统计分析,对 168 种文献,408 特征表述数据,以及 1 000 例以上样本的流行病学调查,总数 12 471 例所得出的结果进行归纳和统计分析。提出了 9 种中医基本体质分类,并从形体特征、常见表现、心理特征、发病倾向、对外界环境适应能力 5 个方面进行了体质特征表述^[2]。

9 种体质分类,将体质分为平和质、阴虚质、阳虚质、气虚质、瘀血质、痰湿质、湿热质、气郁质、特禀质 9 种基本类型,即在原 7 种分类法基础上,增加气郁质、特禀质。其原因是气郁质,古人已经认识到这一体质类型的存在,随着现代人们生活压力加大,许多人存在心理障碍,临床上经常可见气郁之人,这种体质又容易导致诸多心身疾病,所以增加了气郁质。特禀质这一体质类型虽然古代中医学者并没有提出,但这一体质类型确实常见,如过敏体质的存在,因而增加了特禀质。

2.2 体质分类的流调分析

1989 年开展的国家自然科学基金资助项目“痰湿体质的基础研究”,将痰湿体质相关的 169 项因素,设计成痰湿体质流行病学调查量表,对 22 个省、市、自治区 1 036 例肥胖体质样本进行调查,经 SPSS 数理统计、四格表 χ^2 检验、OR(比值比)值的计算,

最后得出痰湿体质的量化诊断标准^[3]。随后还开展气虚质量化诊断标准的流调统计分析,建立了气虚体质的基本诊断标准。

2003 年起开展的国家“十五”“211 工程”建设项目“中医体质学研究”,根据概念框架,在查阅文献、专家论证、以往的研究工作基础上,建成了 9 种体质类型的条目库。将筛选的 9 种不同体质类型条目,打乱顺序,重新组合,组成了较大的体质量表。在建立初步量表以后,根据随机抽样原则,应用调查一再调查(Test-retest)法,抽样调查 1 000 人。Test 和 retest 期间隔 1 周。应用模糊决策的方法,根据各种体质的得分情况进行体质分类,检验能否分为 9 种体质类型。并用 Kappa 值或组内相关系数进行分析(Intraclass Correlation, ICC),进行量表信度分析。目前已完成了预调查,正在开展量表信度、效度和模糊识别分析,并将开展全国范围内的大样本流调,最终将确立 9 种基本中医体质分类及其判定标准。

2.3 体质分类的量化标准研究

体质类型的深化研究是进一步明确体质分类的现代依据,经过对肥胖人痰湿体质的物质代谢、胰岛素代谢、能量代谢的研究,结果表明,痰湿体质血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL)均显著高于非痰湿体质,高密度脂蛋白(HDL)及其亚组分水平低于非痰湿体质,红细胞 $\text{Na}^+ \text{K}^+$ -ATP 酶活性显著低于非痰湿体质^[4]。通过遗传免疫学等技术进行体质特征研究发现,痰湿体质者在 HLA-A11、B5、B12、B35、B40 5 个位点上,抗原频谱和基因频率明显高于非痰湿体质^[5]。

2.4 体质类型与易罹疾病关联研究

研究体质类型的目的在于研究体质与疾病的关系。不同体质类型的特殊性往往导致对特殊疾病的易感性,病理性体质(非正常体质)是其相关疾病发生的主要物质基础。利用现代流行病学及实验研究方法,通过对肥胖人痰湿型体质与冠心病、糖尿病(消渴病)、脑卒中(中风病)的相关性研究,揭示出痰湿型体质在糖代谢、脂代谢、能量代谢及免疫遗传学方面的基本特征。

根据治疗过敏性疾病的关键在于纠正过敏体质的理论,通过与美国约翰·霍普金斯大学及国内多家权威机构合作进行了中药纠正过敏体质的一系列实验研究,我们的过敏康胶囊临床应用效果显著,并在西欧的荷兰、比利时等国家治愈了众多的花粉症及其他过敏症患者,提高了中医学的国际学术地位,

扩大了中医药的国际影响。通过动物实验和临床研究证实了中药改善过敏体质的疗效,从而使对过敏症的治疗发生了重要变革。

3 体质分类研究的科学意义

由于体质形成因素的多样性,使得个体在生理、病理方面的差异也错综复杂。然而体质的特点不仅存在着个体差异性,同时存在着群体趋同性,即个体体质的差异是有规律可循的。体质分类就是将人群中的个体体质,根据其各自不同的表现,按照一定的标准,采用一定的方法,通过整理、分析、归纳而进行全面系统的分类,分成若干类型。因为不同的体质是产生疾病差异的内在基础,因而体质分类研究也是从深层次认识疾病的前提。

3.1 体质分类研究是个性化诊疗的前提

体质是个体相对稳定的生理特性。这种特性在很多情况下决定个体对某些致病因子的易感性和病理过程的倾向性,从而成为疾病预防和治疗的重要依据。有人形象地把病证和体质的关系比喻为同一画面上的“花样”和“底色”,病症是画面上的特异性图像,体质则是其基调和背景。各种特异性病变所具有的“时空花样”前景,是在个体体质差异这一背景基调上发生的。前景相同而背景不同或背景相同而前景不同的画面,给人的印象是不同的。因此,研究体质分类,探讨体质类型与疾病的关系,是全面认识疾病,整体把握疾病的前提。只有认识个体差异,才能实现个体诊疗,这是毫无疑问的。

3.2 体质分类研究是东西方医学交流的切入点

对不同体质类型的探索,不仅是中医学的重要课题,也是西方医学探讨的热点。因而中医体质分类研究在体质人类学、遗传学、分子生物学等多学科中都能找到自己的对应点。中医的阴阳、五行、证候

等抽象概念,是东西方在学术语言上进行交流的障碍,而体质则是可以沟通的话题。如对过敏体质的研究,由于东西方文化的差异,中医研究“过敏人”,即什么样的人过敏体质;西医研究“过敏原”,即是什么物质引起的过敏反应。事实上,过敏体质才是发生过敏反应的根本原因,“过敏原”则是外界因素。对“过敏人”的阐释让西方科学家看到了中医的真实内涵。

4 结语

中医体质分类研究目前取得了丰硕成果,但是只有建立规范的中医体质分类体系,才能更好地指导科研、临床等各项应用工作。这项工作需要广大同仁的共同合作,不断探索,在传承中医理论思维的基础上,结合现代研究手段才能得以完成。而这一目标的实现,必将对中医基础理论研究领域的拓展、对中医学整体的创新与振兴及架构与世界主流医学接轨的桥梁产生深远的影响。

参考文献:

- [1] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 1995: 11.
- [2] 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.
- [3] 王前奔, 王前飞, 俞敬松, 等. 中医痰湿型(肥胖)体质标准的模糊数学模型[J]. 山东中医学院学报, 1992, 16(5): 49-52.
- [4] 苏庆民, 王琦. 肥胖人痰湿型体质血脂、血糖、胰岛素及红细胞 Na^+/K^+ -ATP酶活性的检测及特征[J]. 中国中医基础医学杂志, 1995, 1(2): 39-41.
- [5] 骆斌, 黄山. 肥胖人痰湿体质与人类白细胞抗原关联研究[J]. 北京中医学院学报, 1993, 16(5): 8-10.

(收稿日期: 2006-01-05)