

• 理论研究 •

兼夹体质的辨识与干预方法研究*

孙鹏程 王济 杨培英 王琦[#]

(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要:兼夹体质在人群中分布广泛,由于兼夹体质的复杂性特点,辨识处理与干预调体存在一定困难,这是当前中医体质学研究的难点所在。本文对兼夹体质的辨识处理方式提出开发辅助分析量表的构想,考虑在现有体质问卷结果的基础上进行二度分析,将兼夹体质纳入 9 种基本体质类型的子型;同时,对兼夹体质的干预调体提出主次平衡的互补模式、冲突兼顾的制约模式、正气为本的渐进模式,为兼夹体质的辨识和干预提供了新的思路与方法。

关键词:中医体质学;兼夹体质;体质辨识;体质干预;调体模式

doi:10.3969/j.issn.1006-2157.2019.02.002

中图分类号:R241

Study on identification and intervention of composite constitutions*

Sun Pengcheng, Wang Ji, Yang Peiying, Wang Qi[#]

(School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Composite constitution is prevalent among people. Its complexity makes it difficult to identify or intervene; therefore, this is one of the most difficult problems in today's TCM constitution study. This article proposes the idea of further analyzing composite constitution with the help of auxiliary analysis scale, finding out the dominant constitution, and classifying it into nine basic constitution types. For particular composite constitution, this article puts forward corresponding methods to intervene. For constitutions that don't contradict each other, they should be intervened equally; while for contradictory constitutions, the dominant constitution should get more intervention. Another important rule is that, during the whole intervention, the vital qi should be supported gradually. This proposal could serve as a reference for new approaches to the identification and intervention of composite constitution.

Keywords: constitution of traditional Chinese medicine; composite constitution; constitution identification; constitutional intervention; constitution regulating model

Corresponding author: Prof. Wang Qi, Doctoral supervisor. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine. E-mail: wangqi710@126.com

Funding: National Key Basic Research Program of China (973 Program, No. 2011CB505403)

Conflicts of interest: None

体质是人的生命现象。自王琦教授^[1]提出体质九分法以来,9 种体质已经逐步发展为九体医学,并在微观表达、社会调研、公共卫生服务等多个维度进行科学研究与实践,是实现健康中国战略的重要抓手。体质医学的基础命题是体质可分,其重要性体现在体病相关,其最终目的是体质

可调。目前学界多着眼于单一偏颇体质的研究,对兼夹体质的研究尚少;多聚焦于体病相关性的研究,对干预调体的研究尚少。从兼夹体质的特性入手,探索兼夹体质的辨识评价方法、干预调体模式,以期对兼夹体质的辨识和干预提供新的思路与方法。

孙鹏程,男,在读博士生

[#]通信作者:王琦,男,教授,博士生导师,主要研究方向:中医体质学,E-mail:wangqi710@126.com

* 国家重点基础研究发展计划(973 计划)项目(No. 2011CB505403)

1 兼夹体质的概念及特点

兼夹体质又称兼挟体质,是指同一机体同时具有两种或两种以上体质特征的体质状态^[2]。在王琦教授九种体质理论体系下,平和质与偏颇体质不可能发生兼夹,原则上由 8 种偏颇体质的辨识结果形成兼夹体质。理论上,兼夹体质存在 2 种兼夹、3 种兼夹乃至 8 种兼夹的多种形式。体质调查研究发现,兼夹的不同偏颇体质越多,则分布越少^[3-4]。有学者认为,兼夹体质实际上以 2 种或 3 种多见,当出现 3 种以上时,可能是没有分清症状的即时性和稳定性、未进行量化评分、填写不认真等原因导致^[5]。

兼夹体质具有客观性、复杂性、倾向性、动态性等特点。其复杂性体现在兼夹情况变化多样,存在实性与实性体质兼夹、虚性与虚性体质兼夹、实性与虚性体质兼夹等多种情况^[6]。目前学界已有研究探索兼夹体质的分布规律,如发现阳虚气虚、湿热痰湿、气虚阳虚、气虚阴虚等易于兼夹^[7]。笔者认为偏颇体质的兼夹存在亲和度差异,并受年龄、性别等相关因素影响。有必要在后续进行大样本的流行病学调查研究,运用雷达图法^[8]、交叉表法和数字代码法^[9]等,揭示兼夹体质与年龄、性别等因素的复杂关系,计算偏颇体质之间的亲和系数,进一步探索兼夹规律。

2 兼夹体质的辨识处理

兼夹体质常出现以一种体质为主,其他体质类型为辅的状态,即在判定分值上,常表现为一种体质分值较高、其他兼夹体质类型分值较低的情况^[6]。即虽有多种偏颇体质的兼夹,实有主次差异。目前对兼夹体质的常用辨识处理方法是,将得分最高的体质作为主要体质类型;若 2 种以上的体质得分并列最高(如气虚质=痰湿质=70 分>其他体质得分),则认为需由专业中医师判断其主要体质类型^[5]。

兼夹体质并非不同偏颇体质的简单相加,而是多重因素复合形成的特殊体质状态,其所包含的不同偏颇类型呈现内部结构化状态。体质分值最高者未必是主,相对较低者未必是次,其复杂性决定了必须以一定的方法进行解构,方能揭示体质内部结构。如一家族遗传导致的痰湿体质者,因近年来工作劳累、耗脑伤身而显现出气虚体质的征象,通过量表辨体,有可能气虚质的分值超过痰湿质的分值,其

体质虽有从痰湿体质向气虚体质转化的倾向,但此期其气虚是表象、痰湿是本质,体质辨识仍应辨为痰湿质为主、兼夹气虚质方为妥当,其归类应纳入痰湿质的范畴。若其有明显的气虚证候,应急则治标;在干预调体时,则应以化痰祛湿为主,改善代谢情况。因此辨别兼夹体质时要把握好主次问题,才能更好地实现兼夹体质的辨识与干预,其核心就是要明确孰标孰本的内在关系,可以结合家族史、个人史、表现特征及中医理论进行二度分析,将来还可借助基因芯片^[10]等技术,辨析孰先孰后、孰主孰从。如此运用系统科学的研究方法进行综合评价,方能在理论与实践上获得较为理想的成果^[11]。

通过对兼夹体质进行内部结构分析,原有的兼夹体质群体将被解构,从而重新分化纳入 9 种基本体质类型的大范畴,成为 9 种体质类型下的体种子型,符合中医学五行理论中的“五中有五,五五二十五”的分形思想。笔者认为,后期目标在于优化既有的体质量表,开发兼夹体质的辅助分析量表,在现有体质量表辨体后,对兼夹体质者运用相应的兼夹分析量表进行二度分析,明其结构,定其归属,如此将有可能实现中医体质学兼夹体质辨识研究的一大突破。

3 兼夹体质的干预调体模式及方药思维

3.1 主次平衡的互补模式

在兼夹体质的干预调体中,首先应辨别兼夹体质以何者为主、何者为次。当两种偏颇体质的干预思路无明显干扰时,则须把握主次之间的动态平衡关系,用药主次兼顾,形成相得益彰的调体效果。比如阳虚质与痰湿质兼夹,前者为主,则干预调体应以温补阳气为宗,如以阳和汤为主方加减,辅以化痰祛湿药如法半夏、苍术等;后者为主,则干预调体以化痰祛湿为宗,如以六君子汤辅以温补阳气的仙灵脾、肉桂等。

一般来说,实性与实性体质兼夹、虚性与虚性体质兼夹、特禀质与其他体质兼夹,此 3 种情况在调体干预时彼此无明显干扰,只需分别主次,将不同特性方药合而用之。如:痰湿质兼夹气郁质,化痰祛湿药与行气解郁药合用;气虚质兼夹阴虚质,益气养阴,气阴双补;特禀质兼夹其他体质,将过敏煎与其他体质的调体方药相结合。干预调体时,应根据主次不同,调控不同特性药物的轻重比例,优先选用兼具多

种体质调体功效的药物,从而实现主次平衡的互补模式。

3.2 冲突兼顾的制约模式

在兼夹体质的干预调体中,部分偏颇体质的干预调体存在一定的对立冲突,尤其以虚性与实性体质相兼夹为代表。如:气郁质兼夹气虚质,前者的调体宜行气破气,后者的调体宜补气,用药攻补两难;痰湿质兼夹阴虚质,前者的调体宜化痰祛湿,后者的调体宜养阴润燥,用药润燥两难;湿热质兼夹阳虚质,前者的调体宜清热利湿,后者的调体宜温补阳气,用药温清两难。

面对此类兼夹体质情况时,干预调体应在考虑主次平衡的情况下,采用冲突兼顾的制约模式。如:气郁质为主,兼夹气虚质时,干预调体宜少用香附等香燥耗气的药物,而选用郁金、川楝子等行气之品,少佐补气药,行气不耗气;气虚质为主,兼夹气郁质时,干预调体宜少用补气峻品如红参、炙黄芪等,而选用太子参、炒白术、山药等平补之品,少佐行气药,益气不壅滞。又如痰湿质为主,兼夹阴虚质,干预调体宜少用苍术、枳实、大腹皮等燥烈的化痰药,而选用昆布、陈皮、荷叶等品,少佐养阴药,化痰不燥烈;阴虚质为主,兼夹痰湿质,干预调体宜少用滋腻碍胃的阿胶、龟甲胶、黄精等品,而选用麦冬、天冬、百合等清补之品,少佐理气化痰药,养阴不滋腻。

干预调体时,应根据兼夹特性的不同,精心选择合适的药物,并通过药物配伍制约药性、去性存用,采用攻补兼施、温清并用等复合调体路径,从而实现冲突兼顾的制约模式。

3.3 正气为本的渐进模式

兼夹体质的复杂性决定其干预调体难度较大、时间较长,是一个渐进的过程。在干预调体时,应结合兼夹体质的具体情况,整体把握,长期干预,勿急于求成,注意顾护正气,方能收到良好的调体效果。

具体而言,在干预调体时,用药应以性味平和之品为主,尤宜使用具有药食两用特性的药物,其毒副作用小,便于长期使用。同时,因脾为后天之本,在调体方药中可配伍如炒白术、炒薏苡仁等健运脾气之品,有助于促进调体方药的吸收,提高机体的免疫力。

如对于湿热质兼夹阳虚质的情况,干预调体时不宜运用清热燥湿的黄芩、黄连、黄柏等品,因其苦

寒败胃,易损胃中阳气,反而影响调体方药的吸收。此时可先用芳香化湿、醒脾暖胃之药,使湿气渐化;再配伍淡渗利湿与清热利湿之品,使热从小便而解。如此养胃气与祛邪气相合,治有先后,从而实现正气为本的渐进模式。

4 小结

兼夹体质的辨识处理与干预调体均属当前中医学体质研究的难点所在,亟待我们提出新的思路方法去探索解决之路。本文提出了优化既有体质量表并开发辅助分析量表的初步构想,但这一目标的实现尚有赖于后续进行量表的制定与修订、大样本流行病学调查、数学方法处理与验证等一系列工作。本文提出了主次平衡、冲突兼顾、正气为本的三大兼夹体质干预调体模式,但尚未就具体兼夹情况给出相应调体方药,尚需进行后续系列研究,深入挖掘,凝练兼夹体质的代表性调体方药,并运用临床流行病学方法进行干预调体效果的观察与评价。期待通过后续研究破解兼夹体质研究的疑难,逐步构建兼夹体质的“理(兼夹规律理论)-法(兼夹辨识量表)-方(兼夹体质调体方)-药”体系,从而为体质医学服务全人类健康作出更多贡献。

参考文献:

- [1] 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.
Wang Q. Classification and diagnosis basis of nine basic constitutions in Chinese Medicine[J]. Journal of Beijing University of Chinese Medicine, 2005, 28(4):1-8.
- [2] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:303.
Wang Q. Constitutionology of Chinese Medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2008:303.
- [3] 姚实林, 吴芳斌, 许霞, 等. 1 003例中医体质类型流行病学调查分析[J]. 安徽中医药大学学报, 2007, 26(1):10-13.
Yao SL, Wu FB, Xu X, et al. Epidemiological survey and analysis on TCM constitution types of 1,003 cases[J]. Journal of Anhui University of Chinese Medicine, 2007, 26(1):10-13.
- [4] 张翠英, 石鹤峰, 李淑敏, 等. 河南省中医体质类型流行病学 2 133 例调查分析[J]. 中医研究, 2008, 21(6):32-35.
Zhang CY, Shi HF, Li SM, et al. Epidemiological survey and analysis on TCM constitution types of 2,133 cases in Henan[J]. Traditional Chinese Medicinal Research, 2008, 21(6):32-35.
- [5] 李英帅, 杨寅, 李玲孺, 等. 中医体质量表应用中的疑难问题解读[J]. 中医杂志, 2015, 56(10):844-846.
Li YS, Yang Y, Li LR, et al. Interpretation on the diff

- icult problems in application of Traditional Chinese Medicine Constitution Scale[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 56(10):844-846.
- [6] 金沢生花, 周开林, 郑燕飞, 等. 兼夹体质的特性与研究路向[J]. 环球中医药, 2015, 8(2):172-174.
Jinze SH, Zhou KL, Zheng YF, et al. Preliminary discussion of the composite constitution [J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2015, 8(2):172-174.
- [7] 朱亮, 杨雨暘. 论体质表中兼夹体质分布规律[J]. 临床医药文献电子杂志, 2014, 1(9):1634-1635.
Zhu L, Yang YY. Discussion of the distribution law of composite constitution in the result of TCM constitution scale[J]. Journal of Clinical Medical Literature, 2014, 1(9):1634-1635.
- [8] 朱燕波. 中医体质分类判定与兼夹体质的综合评价[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(1):37-39.
Zhu YB. Constitutional classification and comprehensive evaluation in Chinese Medicine [J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2012, 27(1):37-39.
- [9] 姚实林, 张祖志, 杨新胜, 等. 基于 974 例调查数据的中医兼夹体质分析[J]. 中西医结合学报, 2012, 10(5):508-515.
Yao SL, Zhang ZZ, Yang XS, et al. Analysis of composite traditional Chinese Medicine constitution; an investigation of 974 volunteers[J]. Journal of Integrative Medicine, 2012, 10(5):508-515.
- [10] 王睿林. 人类基因组学及基因芯片技术与中医体质学[J]. 中华中医药学刊, 2004, 22(9):1613-1614.
Wang RL. Human genomics, gene chip technology and constitutionology of Chinese Medicine [J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2004, 22(9):1613-1614.
- [11] 杨寅, 王济, 张妍, 等. 系统科学在中医体质学研究中的重要作用[J]. 中华中医药学刊, 2014(11):2639-2641.
Yang Y, Wang J, Zhang Y, et al. Importance of applying systems science to researches on constitution of Chinese Medicine [J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2014(11):2639-2641.

(收稿日期:2018-08-13)