

•论著•
•学术探讨•

中医体质与辨证论治的相关性研究

吴承玉^{1*}, 李向荣²

(¹ 南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046; ² 盐城卫生职业技术学院, 江苏 盐城 224006)

摘要: 阐述体质与辨证论治的相关性, 着重在体质与病邪易感、从化, 对病证演变、转归、预后, 以及论治原则等方面进行论述。提出病证随体质而转化, 体质是产生病证异同的关键, 论治原则必须从于体质。体质是中医辨证施治的重要依据之一。

关键词: 中医体质; 辨证论治; 相关性

中图分类号: R 241

文献标识码: A

文章编号: 1000-5005(2008) 01-0001-03

体质学说是中医基础理论的重要组成部分, 是辨证论治的重要理论依据, 体质学说注重的是个体差异, 而正是这一特点, 使得体质研究的前瞻性意义十分突出, 因为世界医学将进入依据人的生理病理特殊性来防治疾病、增进健康的“个体化医学”发展阶段。充分认识体质与辨证论治的关系, 对于进一步掌握病证的发生、转化规律, 临床辨证用药和最终康复都具有指导意义。对此本文就体质与辨证论治的相关性阐述如下。

1 中医体质及体质学说

中医体质, 是指人体的素禀之质, 即是指个体生命过程中, 在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的、相对稳定的特质。由于人们的先天禀赋不同, 后天所得的差异, 因而使人体的体质具有明显的个体性。每一个人体质的个体特点, 是以素禀之质作为基础逐渐发展起来的。素禀之质千差万别, 异常复杂, 因而形成了类型众多的不同体质。而中医体质学说, 则是以中医理论为主导, 研究人类各种体质特征、体质类型的生理、病理特点, 并以此分析病证的反应状态、病变的性质及发展趋向, 从而指导疾病预防和治疗的一门学说。

2 体质与病证的相关性

中医体质学说认为, 体质可以决定是否发病, 决定对某种致病因素或病邪的易感性和从化性, 决定病证的形成、传变与转归, 甚至更能决定论治原则。因此, 对患者体质状况的观察与辨识, 有助于对错综复杂的临床病证作出比较准确的判断。

2.1 体质与病邪的“易感”及“从化”

体质从某一个侧面体现了人体正气的盛衰, 决定人体抗病能力的强弱, 而体弱正虚是形成病邪易感性的决定因素。如《灵枢·论勇》认为: 皮肉不坚, 腠理疏松者, 易感风邪, 即“黄色薄皮弱肉者, 不胜春之虚风; ……黑色而皮厚肉坚者, 固不伤于四时之风; 其皮薄而肉不坚色不一者, 长夏至而有虚风者病矣。”^[1]《灵枢·百病始生》又说: “风雨寒热, 不得虚, 邪不能独伤人……此必因虚邪之风, 与其身形, 两虚相得, 乃客其形。”^[2]《素问·评热病论》说: “邪之所凑, 其气必虚。”^[3] 这都体现了体质虚弱在发病中的易感性。同为体弱正虚基于不同体质, 其感邪性质随之而异。温病学家薛生白在论湿热病时说: “太阴内伤, 湿饮停聚, 客邪再至, 内外相引, 故病湿热。此皆先有内伤, 再感客邪, 或有先因于湿, 再因饱劳而病者, 亦属内伤挟湿, 标本同病。”^[3] 说明脾虚湿盛易感湿邪为病, 由

收稿日期: 2007-11-10; 修稿日期: 2007-11-20

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973 计划) 项目(2005CB523501)

作者简介: 吴承玉(1950-), 女, 江苏海门人, 南京中医药大学教授, 博士生导师。* 通讯作者: 025-51908869

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

于病邪同气相求之故。又如阳热阴虚之体易感火热温邪, 阴寒阳虚之体易感寒凉之邪; 脾阳弱者易水湿为患, 肺阴亏者易燥邪伤肺; 水湿为患, 在寒体易停而为饮, 在热体易灼津为痰, 寒体食积如水中之冰, 热体食积如炉中之炭。所以不同体质的人对病邪易感性亦不相同。

体质在发病中的作用, 还体现在病邪“从化”上。病邪侵入人体而发病, 随着人体阴阳盛衰, 虚实差异, 从而发生病证性质的变化, 这就是病邪的“从化”。由于体质差异, 一部分病状始终保持发病时属性, 另一部分疾病则在发展的某个阶段, 其病证性质与发病时病邪的性质完全相反, 出现由热化寒、由寒化热、由湿化燥等现象。其病邪“从化”与否, 与患者体质息息相关, 阳热之体感阴寒之邪或阴寒之体感阳热之邪, 二者均可向病邪性质相反方面转化。一般而言, 体质偏热、偏燥、壮实者属阳体, 阳盛之体, 风寒外邪入侵, 体内正气奋起抗邪, 则必“发热恶寒”; 体质偏寒、偏湿、虚弱者属阴体, 阴盛之体, 风寒外邪入侵, 体内正气无力奋起抗邪, 则必“无热恶寒”。邪气侵入人体之后, 可随人体之阴阳、寒热、虚实、燥湿的不同体质, 发生不同的转化。因此, 同一邪气致病, 在不同的人身上可以表现出不同病证, 甚至是相反的病证。诊病时, 若能窥测到患者体质阴阳之偏差, 就可以预先采取措施, 防止病邪的深入传变或可调整体质的偏差。

2.2 体质与病证的转归及传变

体质在发病中的作用还体现在疾病性质及转归上。如阳盛内热之体, 得太阳病易转化为但热不寒的阳明里热实证, 阳虚内寒之体则易转化为无热恶寒的少阴里虚寒证。同一致病因子或同一种疾病, 由于体质各殊, 发病情况和病机趋向也随之而异。不同的致病因子基于相同的体质, 其病机有相似之处。温病学家吴又可可在《温疫论》中曾以醉酒比喻: “邪之着人, 如饮酒然, ……因其气血虚实不同, 脏腑禀赋之各异, 再兼过饮少饮之别。”^[4] 伤寒学家柯琴在《伤寒来苏集》中说: “若其人阳素盛者, 因熏灼而伤血, 其鼻必衄, 其人阴素虚者, 因熏灼而伤津, ……口干咽烂而死者有矣。”^[3] 说明人体阴阳气血不同而引起坏病证候不同。温病学家叶天士论温病传变时说: “卫之后方言气, 营之后方言血。”^[4] 这是一般的传变规律, 但有“逆传心包”之变局, 病邪不经气分, 遂入营血,

这与患者阴虚阳旺之体有关。温病学家吴又可可在论同是感受温疫之邪而出现种种不同变证, 认为原因在于“因其气血虚实不同, 脏腑禀赋之各异, 更兼重感轻感之别”。并认为“九传”与体质不同有关: “传变不常, 皆因人而施”。钱乙针对小儿体质而认为小儿病理为“脏腑柔弱, 易虚易实”。凡此, 说明体质不同, 疾病病理也就不同, 形成的病证也不相同。体质在病证的转归与传变中起到重要作用。

2.3 体质与辨证

同病异治、异病同治主要取决于患者体质, 同一疾病由于体质不同, 可出现不同证型。例如, 同是眩晕, 体形肥胖者多属痰湿为患, 治法多为化痰燥湿; 体型黑瘦者, 多为阴虚火旺, 治法多为清化为主; 体型黄胖者, 多为阳虚寒盛, 治法多为温化为主。不同的病邪致病或不同的疾病, 由于体质相似, 往往出现相似的病理或证型。如眩晕与失眠虽是两种病, 但若都属于阴虚火旺证, 则均可采用滋阴泻火法。不独眩晕、失眠如此, 余如头风、心悸等几乎所有疾病都会因体质的差异而“同病异治”或“异病同治”。

3 体质与论治的相关性

3.1 体质与治则

体质与疾病的关系突出表现在治病求本的治疗原则上。中医治法基本上都是由汗吐下和温清消补八法演变而来。而这八法大体上也是针对体质与病性之偏颇而设。如寒者热之, 用温法; 热者寒之, 用清法; 虚者补之, 用补法; 实者泻之, 用汗、吐、下、消法; 脏腑气血不和, 则用和法。在辨证施治时, 当顾及病人体质, 区别不同体质进行治疗, 正是中医整体观和辨证施治的具体体现。如阳旺多火忌热辣, 阳衰体寒忌寒凉, 上实体质忌升药, 下实体质忌秘药, 上虚体质忌降药, 下虚体质忌泄药; 女子阳气偏虚, 应慎用寒凉; 男子阴精偏虚, 应慎用温热; 又如, 小儿属稚阴稚阳之体, 易于发病, 易于变化, 或实或虚或寒或热; 老年人则气血阴阳渐衰。临证均需知常达变, 不可胶柱鼓瑟。

3.2 体质与处方用药

针对不同体质, 处方用药各有偏重。如体质强悍者, 可以用药性较峻的药; 体质虚弱者, 应给药性较和缓的药; 阳热偏盛者, 用药宜寒凉不宜温热; 阴寒偏盛者, 用药宜温热不宜苦寒, 阴虚者宜用滋润药, 阳虚者宜用温补药, 阴阳平和之人则用

药拘束较少。同是风寒感冒,治法宜辛温解表,体质强壮者,不妨用麻黄汤;体质欠佳者,则以葱豉汤为妥。同是脾虚泄泻,治法宜健脾祛湿,方选参苓白术散,若偏于脾虚,应重用人参、白术、山药、莲子;偏于湿阻,应重用茯苓、薏苡仁、扁豆;若是湿阻、食滞偏重,则可考虑予原方加山楂、谷麦芽、泽泻、白豆蔻等。因此,方剂的选用,药材的增减、配伍,剂量的轻重,药材的炮制加工等,均视体质细加斟酌。总之,体质壮实、耐药能力较强,选用气偏味厚作用较强烈的药物,且药量偏重些,疗效较好;否则,气薄味淡,药量又轻,疗效较差甚至无济于事。对体质虚弱、耐药能力较差者,则宜缓药徐图,否则,极可能造成不良后果。

了解了患者的体质,未病之前,可采取相应的防御措施,以减少发病;既病之后,针对体质的偏差,先安未受邪之地,防止疾病的传变;治疗中,在

重视祛除病邪的同时,及时调整人体脏腑机能的失调,防患于未然;康复阶段,继续改善患者体质,以期阴平阳秘,内环境平衡。注意这些问题,临床辨证就比较有规律可循,临证处方可更为贴切周到,康复巩固能预防疾病复发,这对于提高临床疗效,无疑是十分有益的。

参考文献:

[1] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,1994.98—99,121.
[2] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1994.197.
[3] 彭胜权.温病学[M].上海:上海科学技术出版社,2001.103.
[4] 吴有性原著,郑重光补注,郭谦亨点校.温疫论补注[M].北京:人民卫生出版社,1995.41.
[5] 柯琴撰,王晨,张黎临,等校注.伤寒来苏集[M].北京:中国中医药出版社,1999.73.
[6] 彭胜权.温病学[M].上海:上海科学技术出版社,2001.26.

(编辑:范欣生)

Correlation between Body Constitution and Differential Diagnosis and Treatment

WU Cheng yu¹, LI Xiang rong²

(¹Basic Medical College of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210046, China; ²Yancheng Health Vocational School, Yancheng, Jiangsu, 224006, China)

ABSTRACT: This paper deals with the correlation between body constitution and differential diagnosis and treatment. The authors put forward the view that disease syndromes may change with the changes in the body constitution, which determines the sort of syndromes that may emerge, and which should be taken into consideration when working out principles of treatment. The body constitution is among the important evidence for TCM differential diagnosis and treatment.

KEY WORDS: body constitution; differential diagnosis and treatment; correlation

•征订•

《南京中医药大学学报》南京中医药大学主办,全国有重要影响的中医药学术刊物,本刊为中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊、中国高校优秀科技期刊、江苏省优秀期刊、华东地区优秀期刊。设有学术探讨、临床研究、方药研究、名老中医学术传承、报道等专栏,刊登中医、中药、针灸、中西医结合等方面的学术论文及有关情报资料。读者对象为临床各科中医师,中医药高等院校、科研单位的教学与科研人员。每期72页,定价5.00元,全年定价30.00元,逢单月10日出版。国际标准刊号ISSN1000—5005,国内统一刊号CN32—1247/R。南京市邮局发行,邮发代号28—232,也可向编辑部直接购买。地址:南京仙林大学城仙林大道138号南京中医药大学42号信箱;邮编:210046;电话:(025)85811934;E-mail:xb@njutcm.edu.cn。

欢 迎 订 阅

欢 迎 投 稿