

•论著•  
•学术探讨•

# 论中医气质学说的意义及其客观化诊断途径

王丹芬<sup>1</sup>, 朱文锋<sup>2</sup>, 项平<sup>1</sup>

(<sup>1</sup> 澳门科技大学中医药学院, 中国 澳门; <sup>2</sup> 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208)

**摘要:** 中医心理学思想和方法长期以来指导着临床实践, 更体现了生物—心理—社会医学模式的宗旨。气质学说是中医心理学思想的主要内容之一, 随着中医心理学临床研究与应用的日益深入, 对中医气质理论与诊断客观化的研究也越来越引起重视。分析了中医气质学说的临床意义及气质诊断客观化过程中存在的问题。

**关键词:** 中医气质学说; 客观化诊断; 形神

**中图分类号:** R 229

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1000-5005(2008) 05-0296-03

派生于中医形神相关理论的气质学说是中医心理学思想的主要内容之一。数千年来的中医心理诊断模式是传统的、单一的主观推断法, 至今尚未建立客观、规范的中医气质测量或评估方法。随着中医心理学临床研究与应用的日益深入, 对中医气质理论及气质心理诊断客观化的研究也越来越引起重视。本文对中医气质学说的意义及诊断方法问题做浅要分析, 期同道指正。

## 1 中医气质学说的意义

《内经》的气质学说, 旨在通过辨析个体差异, 观察不同气质类型人的发病特点、病机倾向、治疗特点等方面, 以运用于医疗实践, 为临床辨证论治以及治未病战略提供“因人制宜”的基本模式。

### 1.1 说明疾病的发生

疾病的发生原因有内因和外因, 而内因是根本。中医学从整体观念出发, 认识到疾病的发生发展不仅与外界邪气有关, 人的身体素质和心理状态也起着决定性的作用, 个体差异的存在, 决定了机体能否发病, 以及发病时容易感受何种性质的邪气, 产生何种疾病。中医学强调“三因致病, 重在七情”的发病学观点, 就是强调人的心理状态是如何影响或决定疾病的发生。现代研究显示, 不同的气质类型与不同疾病的发病倾向有一定的关系<sup>[1]</sup>。但不同气质特征与各种病、证之间有怎

样的相关性, 不同的气质类型与不同的疾病易感性的关系, 需要大量的研究才能逐步揭示其规律性。

### 1.2 指导疾病的诊断和防治

气质不同, 治法有异。《内经》十分重视气质在临床诊疗中的作用, 将气质诊断作为治疗的主要依据。《灵枢·通天》强调: “古之善用针灸者, 视人五态乃治之。”<sup>[2]</sup> 还具体讨论了五态人的气血阴阳盛衰差异, “别五态之人奈何?” 及“治人之五态奈何?” 等相应问题, 提出根据五态人的不同, 就可以采取相应的治疗原则。如“太阴之人, 多阴而无阳, 其阴血浊, 其卫气涩, 阴阳不和, 缓筋而厚皮”, “不之疾泻, 不能移之”<sup>[2]</sup>。

辨清气质, 未病先防。依据患者的气质等信息, 可以早期诊断出个体气质的特殊性 & 病理趋势, 通过对个体气质特征的把握, 有目的地采取一定的保健和预防措施, 达到治“未病”的目的。故中医气质学说, 为辨证论治提供“因人制宜”的基本模式, 即因人而异, 辨质论治。气质包含体质和心理, 气质是心身统一体, 是个性化医疗理念的完美体现, 即由诊断的个性化到治疗的个性化<sup>[3]</sup>。

## 2 中医气质理论问题与诊断客观化问题

中医气质分型虽然一直在临床上起重要作用, 但是目前从国内外研究情况来看, 中医气质诊

收稿日期: 2008-05-20; 修稿日期: 2008-07-02

作者简介: 王丹芬 (1962-), 甘肃民勤人, 澳门科技大学助理教授, 医学博士。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

断研究无论从理论还是实际应用方面都存在许多问题,以至于影响了它的发展。特别是中医“气质”由于其独特的理论内核,在诊断气质类型方面是靠主观经验判断的,缺乏客观化依据,所以气质诊断需要在理论研究的基础上开发相应的评估或测量工具,使诊断客观化、规范化。

## 2.1 理论问题

“气质”在传统中医学和现代心理学中的含义不尽相同。在西方心理学中,“气质”即俗称的“性情”、“脾气”,是人典型而稳定的心理特征;中医学所说的“气质”是中医形神理论的集中概括,是对个体差异的生理素质和心理素质的总结。而体质则是个体在形态结构和功能活动方面所固有的、相对稳定的特性,与气质性格具有相关性。气质偏于心理属性,体质则主要是生理属性,气质心身特征在一定程度上能反映体质特征。还必须明确西方心理学的“人格”包括气质、能力、性格等,与中医的“气质”概念不尽相同,不可混同。

评价一个理论是否有用,就要看它是否能经过时间的考验。两千多年以来中医气质学说一直指导着临床实践。植根于中国传统文化和独特的祖国医学理论体系,《灵枢·通天论》从人的性格、举止、体态、神情、体质等方面详细叙述了阴阳五态人的气质禀赋特点和特征,将人按照气质分为太阳、少阳、阴阳平和、太阴、少阴五类人,以个性特点为核心,对生理基础、病理倾向、外在表现及治疗要点等都做出了系统讨论。《灵枢·阴阳二十五人》则据五行特性,将人分为木、火、土、金、水五型,阴阳五态人划分侧重于性格和体质的描述,五行人则侧重于性格和体形的描述。

《内经》气质理论及它表述的五态人等内容的原旨是什么?国内学者做了一些开创性研究,如王氏提出“阴阳人格体质学说”的理论命题,对五态人进行了研究<sup>[4]</sup>;朱氏则力倡中医“气质”学说<sup>[3]</sup>,他们的研究为该领域奠定了基础。当前中医气质理论的研究,首先要明确中医“气质”概念的内涵和外延是什么?其次,气质的结构和内容该如何描述,而使其能够进一步具有临床价值?此外,当前,在心理学家呼唤本土心理学和心理学本土化的时候,有深厚中国文化背景的中医心理学理论越来越多地引起重视。以形神理论为指导,以“五态人”为代表的中医气质理论,以其独特的形神合一的理论模式以及代表传统的中国人气

质类型和意义的内容,表现出自身的优势,预计将会成为未来中医心理学研究以及本土心理学研究的重要内容之一,所以加强气质理论研究不容忽视。

## 2.2 中西气质类型及结构的描述与气质诊断问题

西方心理学理论在气质类型与结构方面,罗马医生盖仑根据古希腊哲学家希波克拉底的四液说提出4种气质分类,即多血质、黏液质、胆汁质、抑郁质;近现代心理学家对气质的研究则侧重于探讨生理基础和生物特性,如巴甫洛夫的神经类型学分类,即兴奋型、活泼型、安静型和弱型。西方心理学阵营中有不少著名的人格结构理论,如弗洛伊德的以无意识为核心的二部人格结构和由本我、超我和自我组成的三部人格结构;荣格的人格理论中描述了以内、外倾为核心的人格类型等。上述气质或人格均按类型描述,由于类型论较粗糙而渐被精细的特质论取代,并成为主流,后来出现多种人格测量工具。这些西方心理学理论无疑是中医心理学气质研究的重要参考依据。

按照《内经》对阴阳五态人即太阳、少阳、阴阳和平、太阴、少阴<sup>5</sup>型和五行人即木、火、土、金、水五型的描述来分析,“气质”从宏观上可以概括为二部结构,即形体结构和心理结构<sup>[9]</sup>。其次,可以按照“阴”、“阳”占比重多少划分为阴、阳两种气质结构、属性。第三是按五行人特征所占比重划分为“木”、“火”、“土”、“金”、“水”<sup>5</sup>种气质结构、属性。而“阴”、“阳”差异或五行的个性属性差异在不同人身上的区别只是含量不同而已,从而形成形形色色独特的个性气质特征。它体现的是以整体观念为指导,以形神合一为核心的中医气质学说的精髓所在。但是这样的概括毕竟是很笼统的,从气质描述上来看,中医气质分型以及相应的气质诊断描述是属于比较直观笼统的类型论方式,以后也有必要进行精细的“特质”描述和因素分析,这里必须引进科学方法,对组成气质结构的各个因素进行深入分析研究,以便于挖掘气质学说的合理内涵,拓宽其应用范围。

## 2.3 气质测量工具的引进、修订及开发

国人对于气质与疾病相关性的临床医学研究,主要是利用经修订的西方人格测量工具,如EPQ、MMPI等。但是用西方量表存在很多问题:一是在文化和遗传方面,中、西方人存在明显差

异,经修订的测验项目难以涵盖中国人的全貌。二是理论体系不同。形神相关的思想指导下的中医气质包括人的身心两方面的特征,修订后的量表对中医学的理论和实践而言恐怕也只能是暂时借用而已。正因为缺乏合理的中医气质测量工具,这方面的研究很少。过分依赖西方心理学的理论假设、概念体系乃至研究方法,脱离了中国文化背景,研究结果自然没有真正描述和解释中国人的行为及心理。

中医气质诊断工具的研究开始引起重视。早期的尝试性研究,如薛氏等最早设计的“五态性格测验表”<sup>[7]</sup>,未得到广泛应用;朱氏研制的中医气质量表(TCM-QZS),经临床观察该量表具有很好的效度和信度,内部结构更接近《内经》气质学说内涵<sup>[8]</sup>。对中医气质理论和诊断进行深入研究,设制更全面、更有效、更符合《内经》原旨及切合临床实际、体现中医特色的量表很有必要。由于中医“气质”的独特理论内核和临床意义,在开发客观化诊断工具时,要结合心理学心理测量方法,还要遵从中医诊断的原理和原则,即除了要注意其科学性,更要注意其独特性、本土性和实用性。从形式上,既可以是传统的量表,也可以用评定量表法,即量化观察中所得心身两方面内容的气质印象。因为中医诊断的依据多数非“金指标”,而属于模糊信息,强调对临床资料的全面收集和综合分析,特别是气质学说涉及到心身两种素质特征,简单的问卷、量表似乎难以承担这个理论的使命,故中医气质诊断颇适合采用评定量表的方法进行

研究,使之较多地进行定量分析。

**结语:**中医气质理论有重要的临床实践价值。但缺乏系统的、客观化的诊断方法,以至于限制了它的应用和发展。在 21 世纪,随着社会发展、人们健康水平的提高、个性化医疗的需求和医学模式的转化,结合现代心理测量手段,深入开展中医气质理论与临床应用的研究,开发出既符合中医理论又适应临床需要的中医气质量表将会有深远的意义,既能扩大中医学术空间,也是本土心理学研究和发扬的尝试,为世界心理学的发展做出贡献。

#### 参考文献:

- [1] 杨济中. 中医《内经》气质学的研究和应用[J]. 中医药研究资料, 1989, (16): 31—35.
- [2] 河北医学院校释. 灵枢经校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982. 290—291.
- [3] 王丹芬. 亚健康的病因及其证治简概[J]. 中医药学刊, 2003, 21(10): 1674.
- [4] 王米渠. 中医心理学[M]. 天津: 天津科技出版社, 1985. 165—199.
- [5] 朱文锋. 中医心理学原旨[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 1987. 6.
- [6] 王丹芬. 论中医气质的结构与特点[J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(9): 893—894.
- [7] 薛崇成. 中医气质学说阴阳分型在我国人群中的分布情况的初步分析——DY 量表(成人)的应用[J]. 中医杂志, 1986, 27(1): 24.
- [8] 王丹芬. 中医气质学说的临床研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学博士论文, 2004.

(编辑: 范欣生)

#### Significance of TCM Temperament Theory and Its Application in Objective Diagnosis

WANG Danfen<sup>1</sup>, ZHU Wenfeng<sup>2</sup>, XIANG Hong<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>TCM College of Macao University of Technology, Macao, China; <sup>2</sup>Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan, 410208, China)

**ABSTRACT:** The ideology and methodology of TCM psychology have guided the clinical practice, which reflect the basic aim of social medicine. As one of the main contents of TCM psychology, TCM temperament theory has aroused more and more attention along with the research in objectivity of diagnosis. This paper deals with an analysis of the clinical significance of TCM temperament theory and the problems in objective diagnosis using this theory.

**KEY WORDS:** TCM temperament theory; objective diagnosis; Physique and Spirit