

专家论坛

论中医体质研究的 3 个关键问题(上)

王琦*

王琦, (1943~), 男, 北京中医药大学教授, 博士研究生导师。国家有突出贡献专家, 从医 30 余年, 为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家级重点学科中医基础理论学科带头人。中华中医药学会常务理事、体质分会主任委员。致力于中医体质学、中医男科学研究。创立中医体质学理论体系, 为全国高等中医药院校《中医体质学》创新教材主编, 国家“十五”“211”中医体质学建设项目负责人, 国家重点基础研究发展计划(973 计划) 体质课题负责人; 确立中医藏象学理论体系, 主编《中医藏象学》; 构建和丰富中医男科学学术体系, 主编《中医男科学》, 为该学科奠基作; 建立中医腹诊学术体系。先后承担多项国家级、部委级科研项目。发表论文 300 余篇, 主编与参编学术专著 30 余部, 获部局级一、二等奖多项。

主题词 中医学 体质 @ 中医体质研究

“基于因人制宜思想的中医体质理论基础研究”是国家重点基础研究发展计划(“973”) 项目课题, 课题提出“体质为本, 形神构成, 体病相关, 可分可调”假说, 主要论点是: (1) 体质可分论, 即体质可以客观分类; (2) 形神构成论, 即体质是特定躯体素质与一定心理素质的综合体; (3) 体病相关论, 即体质类型影响疾病的倾向性; 体质可调论, 即通过干预可以调整体质偏颇。假说中提出的内容是中医体质研究的基本要素。阐述如下。

1 体质可分的依据

1.1 生物学依据: 体质分类是中医体质学研究的基础与核心内容, 是从复杂的体质现象中提炼出来的有关规律, 最终形成分类系统。体质所代表的是人类个体特质, 体质差异的形成是先后天各种因素共同作用的结果。体质之所以可分, 是因为人体体质具有个体差异性, 因而呈现多态性; 体质具有群体趋同性, 形成群体生命现象的共同特征。个体差异性产生的根本原因在于个体所禀受的父母生殖之精、胎养情况等先天因素及居住环境、饮食习惯、社会境遇等后天因素均不相同, 从而导致个体形态结构、生理功能和心理特征的差

异性。世界上没有一个完全相同的人, 个体的差异性绝对是绝对的。群体趋同性产生的根本原因是人体生命活动的物质基础均是阴阳气血津液, 若阴阳气血津液发生盛衰虚实的变化, 就会导致脏腑经络生理功能发生偏颇, 从而形成不同类型的体质。个体差异性与群体趋同性是相互统一的, 没有个体差异性, 就会无“体”可辨; 没有群体趋同性, 就会无“类”可分。因此, 两者是“体质可分论”的前提。

1.2 文献依据: 中医对体质的分类起源于秦汉时期, 《内经》奠定了体质分类的基础。《内经》对体质的分类方法主要有阴阳分类法、五行分类法、形态分类法和心理分类法。例如, 《灵枢·通天》以阴阳的偏颇为依据, 将体质划分为多阴缺阳的太阴人、多阴少阳的少阴人、多阳缺阴的太阳人、多阳少阴的少阳人及阴阳之气平和之人。《灵枢·阴阳二十五人》将体质划分为木、火、土、金、水 5 个主型, 每个主型之下又划分 5 个亚型, 共 25 种体质类型。《灵枢·逆顺肥瘦》将体质划分为肥人、瘦人和壮人, 《灵枢·卫气失常》又将肥人分为膏、脂、肉 3 个型。《灵枢·寿夭刚柔》将体质用气质的“刚”、“柔”分类, 《灵枢·论勇》用“勇”、“怯”分类, 《素问·血气形志》用形、志、苦、乐分类。《内经》的体质分类方法体现了中医学“形神合一”、“天人合一”的整体观, 不仅考虑了个体的形态结构和生理功能特征, 而且还考虑到了个体的心理特征以及对自然、社会环境的适应性和反应性等方面的特点。

1.3 临床依据: 《伤寒杂病论》开创了体质分类的临床应用, 历代医家尤其是明清医家对体质分类进行了完善与发展。自《伤寒杂病论》开始, 中医对体质的分类法更接近于临床, 张仲景通过大量的临床观察, 总结出“强人”、“羸人”、“盛人”、“虚弱家”、“素盛今瘦”、“阳气重”和“其人本虚”等各种偏颇体质类型, 开创了临床体质分类法的先河。后世医家则结合临床实践对常见的偏颇体质及其表现类型作了分类。例如, 张景岳从禀赋的阴阳、脏气的强弱盛衰、饮食的好恶、用药的宜忌、气血的虚衰等方面, 将体质划分为阴脏、阳脏、平脏 3 种类型。华岫云在叶天士《临证指南医案》中根据叶氏辨证, 从形态特征、肌肉坚实与柔软及面色、面型和肤色

基金项目: 国家科技部“973”中医基础理论整理与创新研究子项目“基于因人制宜思想的中医体质理论基础研究”(2005CB528310)

* 北京中医药大学, 北京市北三环东路 11 号(100029)

收稿日期: 2005-11-29

等方面,将体质划分为阴阳两型。清代医家章楠以阴阳量的盛旺、虚、弱为分类方法,将体质分为阳旺阴虚、阴阳俱盛、阴盛阳虚、阴阳两弱 4 种类型。近代医家陆晋生依据病邪的从化规律,将体质划分为湿热、燥热、寒湿、寒燥 4 种类型。清末医家金子久根据个体的形态特征、肤色及嗜好等方面的差异,将虚弱性体质划分为阳虚、阴虚两型。明清时期各医家对体质分类的显著特点是体现了临床应用性。

1.4 国外体质分类依据:西方学者也对体质的分类进行了研究。古希腊医学家、哲学家希波克拉底认为,人体内血液、黏液、黄胆汁、黑胆汁 4 种体液按照不同的比例进行组合,可形成多血质、黏液质、胆汁质、抑郁质 4 种体质类型。德国克瑞都麦根据个体的体型、面型、四肢比例、肌肉发育及人格特征将体质划分为瘦长型、肥满型、强壮型、形态异常型和混合型 5 种。德国的“血质分类说”根据血液质量将体质划分为冷血质、轻血质、温血质和重血质 4 种类型。其他还有俄国巴甫洛夫的“高级神经类型说”及美国谢尔顿的“胚胎分类学说”等。大多数西方学者是从个体行为表现、心理活动特征方面对体质进行分类的,属于气质研究范畴。

1.5 少数民族医学体质分类依据:少数民族医学是中国医学的重要组成部分,藏、蒙、朝、维医学体系吸收了中医传统理论,结合自身医学的特点,形成了各具特色的体质分类方法。藏医学根据人体糜液、血、肉、脂肪、骨骼、髓、精的不同将体质分为朗(气)、赤巴(火)和培根(水土) 3 种类型。蒙医学根据人体赫依(气)、协日(火)和巴达干(土水)的不同将体质划分为赫依型、协日型、巴达干型、赫依协日合并型、协日巴达干合并型、巴达干赫依合并型及赫依协日巴达干合并型 7 种类型。维医学认为水、火、土、气分别产生人体黏液质、胆汁质、黑胆汁质、血液质,从而将人体划分为干热型、湿热型、湿寒型和干寒型 4 种体质类型。朝医学的“四象医学”参照《灵枢·通天》中五态人将体质划分为太阴人、少阴人、太阳人、少阳人,对疾病的诊断、治疗均以四象理论为指导,辨象论治。

1.6 人类学依据:体质人类学主要研究体质性状与民族起源及其演化的关系。体质性状有助于了解不同种族或人群体质构造的异同和在不同生活条件下人体的变化规律。体质性状,从其形成历史来看,一方面受遗传因素的影响,另一方面又受环境因素的作用。就每个性状而言,其所受的遗传因素和环境因素作用多少尚不清楚。有的体质性状以受遗传因素的影响为主,受环境因素作用为次;有的体质性状以受遗传因素影响为次,受环境因素作用为主。前者是能够遗传的体质性

状,后者可称为一般的体质性状。在人类群体间亲缘关系研究中,特别是以骨骼材料来做群体亲缘关系研究时,研究者常只注重体质性状受遗传因素影响的一面,而忽略其受环境因素作用的一面。体质性状是体质的重要指标,语言学的调查和遗传特征的研究则有助于了解民族的起源及其与其他民族的关系。肖春杰等^[1]的研究发现,中国南方的汉族和南方少数民族构成蒙古人种南亚型,北方的汉族和北方少数民族构成东亚型。李辉等^[2]采用 Y 染色体非重组区单核苷酸多态(SNP)单倍型分析方法检测了北高村人和广西已定水族男子的遗传学特征,并对北高村人的男女都进行了体质特征观测分析,两种方法都得出了北高村人与水族相当一致,而与汉族较远,综合地证实了北高村人与水族的血缘关系。任甫等^[3]采用欧氏距离平方系数和组间连接法对 1987~1997 年发表的 18 个少数民族的 10 项体质测量数据(头长,额宽,面宽,下颌角宽,两眼外宽,鼻宽,鼻高,口裂宽,身高,指距)进行聚类分析,结果表明,18 个民族可分为北方组、南方组和中间组 3 大类型。上述研究结果表明,不同的民族具有不同的体质性状。在历史上,各个民族之间曾经历过多次的民族融合,基因交流比较频繁。但用现代遗传学及体质人类学的体质测量方法,仍能发现不同民族的体质性状存在明显差异。这提示从人类学的角度来看,人群的体质是可以分类的。

1.7 分子遗传学依据:体质是由形态结构、生理功能和心理特征 3 个要素构成的,遗传因素和后天生存环境均影响体质的形成与变化。来源于父母亲的遗传信息储存在 DNA 的核苷酸序列中,每个个体所编码的全部基因称为该个体的基因组,不同体质的人具有不同的基因组。基因及基因组具有一定的稳定性,但人类基因组可因染色体易位、点突变、基因重排、基因丢失、DNA 甲基化和不同数目的串联重复等形式发生变异,形成基因多态性,从而造成人与人之间在体质类型和疾病表现形式上的个体差异性。人类基因多态性在阐明人体对疾病的易感性与药物耐受性、疾病临床表现的多样性及对药物治疗的反应性方面都起着重要的作用。本课题组进行了肥胖人痰湿体质、肥胖人非痰湿体质和正常人与 HLA 关系的研究,结果表明,痰湿体质与 HLA-B*40 相关,肥胖人痰湿体质与 HLA-A*11、HLA-B*40 相关,说明肥胖人痰湿体质与 HLA 相关^[4]。并采用 Affymetrix 基因芯片检测了肥胖人痰湿质、肥胖人非痰湿质和平和质者外周血基因表达谱,结果表明,痰湿质组与非痰湿质组(肥胖人非痰湿质)比较,共有 168 个差异表达的基因,经聚类分析聚成 3 类,4 个

表达上调的基因COPS8、GNPDA1、CD52、ARPC3和6个表达下调的基因GSPT2、CACNB2、FLJ20584、UXS1、IL21R、TNPO2有明显的与痰湿体质相关的生物学意义。周国雄等^[5]运用主因子分析法和HLA组织相容性试验,研究了广东汉族人的中医体质类型与HLA基因频率分布的关系,结果表明,体质类型具有一定的免疫遗传学基础。上述研究结果揭示,不同的体质类型具有不同的遗传学基础。

1.8 现代体质分类依据:在中医体质分类研究方面,现代主要依据阴阳多少、形体胖瘦、气血强弱、五脏形质等进行分类,有代表性的包括六分法、七分法、十二分法等30余种,由于分类标准不同,认识角度各异,在方法上缺少多层次信息综合分析,体质分类未能统一和规范。近年来,我们经过对大量文献资料的研究,结合临床流行病学调查结果,在原七分法被广泛应用的基础上,根据文献整理和客观实际,增加了气郁质和特禀质,对每种体质的定义、成因、特征(形体特征、心理特征、常见表现、对外界环境适应能力、发病倾向)进行了具体表述,形成了平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质9种基本中医体质分类法,已经通过教育部及“973”项目专家论证。

2 体质分类的研究方法

首先应进行文献研究,总结、分析古今中外医家的体质分类方法及其对不同体质类型特征的表述,从中提取不同体质类型的特征信息,再进行中医信息学处理,获取不同体质类型的诊断条目。在文献资料搜集方面,本课题组已查找了包含体质相关内容的古代文献108种、现代文献500余篇,为信息分析提供了基本数据。

其次,在文献搜集整理的基础上建立不同中医体质类型的量表,然后采用系统随机抽样的方法选定一定数量的社区,培训调查员,用初步建立的体质量表对社区人群进行预调查,对量表进行修订。当量表的信度和效度均达到合格的目标时,就可以用该量表在全国范围内进行大规模的临床流行病学调查。本课题组已建立了9种基本中医体质类型的分类量表,并用该量表在北京市进行了初步的临床流行病学调查,结果表明,该量表具有很高的信度和效度。

最后,在全国范围内采用系统随机抽样的方法筛选一定数量的社区及人群,培训调查人员,用信度和效度均符合要求的量表进行大样本的临床流行病学调查。在大样本临床流行病学调查的基础上,筛选一定样本含量的某种体质人群,检测其外周血生理、生化指标,进行不同类型体质的生理功能研究;用临床心理学方法测量其心理特征,进行不同类型体质的形神相关研究;采用基因芯片方法检测不同类型体质的外周血基因表达谱,揭示体质的遗传学基础;进行家系调查,探索不同类型体质的家系遗传方式。

参考文献

- 肖春杰,杜若甫,LL Cavallr Sforza,等. 中国人群基因频率的主成分分析. 中国科学(C辑),2000,30(4):434~442.
- 李辉,杨宁宁,黄兴球. 广西融水北高村人的遗传学和体质人类学特征. 中央民族大学学报,2002,11(2):108~114.
- 任甫,崔洪雨. 我国少数民族体质特征的聚类分析. 锦州医学院学报,2001,22(4):171~179.
- 王琦. 中医体质学. 北京:中医医药科技出版社,1995:70~71,195~215.
- 周国雄,吴凌涛,赵长鹰,等. 广东汉族人的中医体质类型与HLA基因频率分布的关系. 中西医结合杂志,1987,7(9):519.



想拥有2000个古今名医做你的高级助手吗?

一套真正帮助医院、诊所和医生提高临床疗效的高级全科诊治咨询系统

欢迎免费试用!

“慈方名医”系统通过了由中国中西医结合学会组织的专家论证。该系统“复活”了张仲景、孙思邈、张景岳等古代名医,运用群体智能优化技术实现了历代2000多位临床各科数字名医联合会诊,自动给出疑难病优化中药处方、需要重点排查的疾病和相关检查,可显著提高临床疗效,减少漏诊、误诊。使用时,医生通过客户端计算机提交患者的疾病信息,经互联网传至远程服务器,经过系统会诊后返回结果,即可打印出带有医院或诊所名称的咨询报告。该系统具有全科医生的功能,广泛适用于内、外、妇、儿、男、眼、耳鼻喉、口腔、皮肤性病等各科。一位医生说:“有‘慈方名医’在身边,遇到任何疑难病已经不再有束手无策的感觉,它已经成为我的拐杖和智慧。”欲快速提高中医诊疗水平,请进入新浪UC“慈方医学”交流中心(免费)。试用方法详见慈方中医网http://www.cifang.com,咨询电话:010-89760081。

欢迎邮购

《现代中医内科临床疗效评价与进展》

《现代中医内科临床疗效评价与进展》由杨仓良等编著,陕西科技出版社出版。该书全面系统地反映了建国以来中医治疗内科100余种病症的客观疗效与进展状况,内容包括论述(叙述不同时期古代医案的学术成就)、辨证论治(采用现代医学病名,以中医四诊八纲为中心,并列举病症的典型临床表现、治法方药)、现代中医临床客观疗效评价与进展(系统搜集、整理建国以来中医治疗内科疾病处方用药,应用现代医学数据检测治疗效果及治疗新方法、多途径用药、剂型改革、新成果进展状况加以评述)、临床资料(检索了全国公开发行的医学期刊治疗内科每一病症的最佳有效方药,其诊断标准均以现代医学检测数据为准,反映其治疗方法独特新颖,治疗例数多,疗效高,可以重复验证,具可靠的医学数据,经统计处理的疗效最佳的病例报道)、现代医学诊治(对中医诊治疗效欠佳的病例,应用现代医学诊治,结合中医治疗以促进中医发展)等项目。被称为“开卷可识40载中医内科之最佳效方”,是中医、中西医结合内科临床、科研及教学的重要参考书。

本书由宁夏秦杨疑难病研究院中西医书店总经销,每册38元,免收邮挂费,凡购5~10本者按9折,11~20本者8折,21本以上者按7折优惠。同时还有《毒物本草》18元、《动物本草》120元、《中华神医秘方》7元等书,优惠方式同书。

邮购地址:宁夏银川市金凤区满城南街20号宁夏秦杨疑难病研究院曹艳玲收,邮编:750000,电话:(0951)3069258。