

灯理论探讨

从体质深化中医感染病研究的思考

冯 全 生

成都中医药大学温病学教研室, 四川省成都市十二桥路 37号, 610075

摘 要 在剖析历代医家对体质论述的基础上, 联系现代感染性疾病防治实际, 从体质与疾病的发生、病变、证候表现、转归和治疗等方面探讨体质与感染性疾病的相关性, 提出感染性疾病体质研究的思路和设想, 指出体质研究对认识疾病的发生与发展, 加强疾病的预防和控制都有重要临床实用价值。并从体质与发病因素、体质与邪气的从化、邪气侵犯和伏藏部位、证候表现的特异性、邪气的传变、疾病的预后、转归等方面进行了探讨。

关键词 体质; 中医感染病学; 感染性疾病

体质是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、相对稳定的固有特质, 是生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征^[1]。体质对机体疾病发生、发展、转归和临床遣方用药有重要影响。吴又可、叶天士、薛生白、吴鞠通、章虚谷等温病大家以及伤寒学派十分重视体质在外感病发生和治疗中的重要作用, 因此, 深入开展体质与感染的相关性研究, 对提高感染性疾病的临床治疗效果, 推动传统温病学理论与现代感染病学的融合, 从而促进中医感染病学的发展^[2-3], 都有重要的学术价值。本文拟就如何深化体质与感染的相关研究作一浅论。

1 体质与感染性疾病的发生

体质作为人体的某些形态特征和生理特性的固有特征, 表现为对自然、社会环境的适应能力和对疾病的抵抗能力, 以及对某些致病因素的易感性等, 在感染性疾病的发生中显得尤为突出。体质对感染性疾病发生的影响, 大体可概括为三个方面。

一是体质与正气相关联, 通过体质对正气的影响而影响发病。先天禀赋、年龄、后天培育等皆可影响体质强弱, 如吴鞠通认为, “小儿稚阳未充, 稚阴未长”, “肌肤嫩, 神气怯, 易于感触” (《温病条辨·解儿难》)。吴又可在《温疫论》中描述温疫发生, “本气充满, 邪不易入; 本气适逢亏欠, 呼吸之间, 外邪因而乘之”。还有“无论老少强弱, 触之者即病”的情况。结合临床实际, 无论是感之即病, 不病, 感染后自愈, 隐性或慢性感染, 显然都与个体特异性体质有关。而从基因组学研究来看, 与调控基因的多态性有关, 如有人就通过对

感染与自愈的 TNF α 基因启动子多态性比较研究来探索 HBV 感染转归^[4]。因此, 借助现代基因组学等方法来研究特异体质与感染的内在联系, 探讨其内在机制, 对明确易感体质的特征, 从而改造而服务于临床, 必有重要价值。

二是体质可诱发、激发邪气, 表现为特殊体质类型对某些致病邪气的嗜好性, 使机体表现出对邪气的易感性和发病的倾向性。吴又可在《温疫论》中描述导致温疫的杂气有“牛病而羊不病, 鸡病而鸭不病, 人病而禽兽不病”; “适有某气专入某脏腑某经络, 专发为某病”等特性, 其内在道理吴氏虽未深及, 但这种种属、病位的选择特性显然与机体体质密切相关。不仅如此, 体质还在邪气与机体内外感应而发病中扮演了重要角色, 如薛生白认为, 太阴内伤体质是召致外湿与里湿“内外相引”而发生湿温的必要条件。与流行性脑脊髓膜炎等有关的春温发病, 素体肾虚是必要条件, 柳宝诒说: “原其邪之初受, 盖以肾气先虚, 故邪乃凑之而伏于少阴” (《温热逢源·燃伏温从少阴初发证治》)。而病原微生物认为, 不同病原微生物在一定条件下引起宿主发病种类和病理过程不同, 如猪瘟病毒引起猪瘟, 结核分支杆菌则引起人和多种动物发生结核病。微生物与宿主相互作用的现代机制研究必将对体质诱发、激发邪气有启发和促进作用。

三是环境气候、职业、饮食、生活习性等影响体质形成, 从而亦可影响疾病的发生。传统的温病发病理论强调疾病发生与季节、地域环境等的关系。实际上, 不应忽略上述因素对体质的影响, 《素问·异法方宜论》中就强调地理环境、饮食生活习惯等因素影响体质的形成, 不同体质又必然会对发病产生影响。如前所述湿温的发病, 太阴内伤体质的形成, 与长期生活在湿热环境, 或饮食肥甘辛辣等皆有关系。近年来发生的一些动

物源性传染病,如传染性非典型肺炎(SARS)、人禽流感、人猪链球菌病等,由于气候环境等的异常变化,病原微生物的变异,动物和人的体质改变,导致原本感染动物的微生物能传染人,甚至在人群间传播。

2 体质与感染性疾病的病理变化和证候表现

感染性疾病证候的形成和表现、病情的轻重、病程的长短与邪气和机体的相互作用密切相关,而体质在其中发挥着重要作用。如果能结合体质研究,明确病变的内在机制,对疾病的防控,尤其是一些治疗棘手、易呈慢性状态的疾病,如艾滋病、乙型和丙型病毒性肝炎等,将有重要意义。

2.1 体质可诱导邪气的从化

邪气的从化是感染性疾病内在变化的重要内容之一,为历代医家所重视,“外邪伤人,必随人身之气而变”(《温热经纬·薛生白湿热病篇》章虚谷注)。所谓从化,指邪气干人后在与机体的作用过程中,邪气性质随体质等发生变化,从而使机体表现出不同的证候,“人感受邪气虽一,因其形藏不同,或从寒化,或从热化,或从虚化,或从实化,故多端不齐也”(《医宗金鉴·伤寒心法要诀》)。

邪气可随体质不同而发生属性的变化,不论是温热之邪,还是湿热之邪,其从化主要与机体之阴阳密切相关,如章虚谷所说:“六气之邪,有阴阳不同,其伤人也,又随人身阴阳强弱变化而为病”,阳盛或阴虚火旺之体,邪多从热化、燥化;而阴盛或阳虚之质,则邪多从寒化、湿化;阴阳偏盛之体从化后往往表现为实证,阴阳偏虚之体从化后多表现为虚实夹杂证。如《伤寒论》中说:“病有发热恶寒者发于阳也;无热恶寒者发于阴也”,同为寒邪犯人,表现出临床寒热不同,乃与体质阴阳有关,阳盛之人邪从阳化,阴盛之人邪从阴化,如丹波元坚所说:“邪既乘人也,随其人阳气之盛衰化而为病,于是有寒热之分焉。阳盛之人,邪从阳化,以为表热,此为发于阳之义也;阳衰之人,邪从阴化,以为表寒,此为发于阴之义也。”再如,章虚谷论述暑湿犯人随体质而有阳明太阴归属之不同,“今以暑湿所合之邪,故人身阳气旺即随火化而归阳明,阳气虚则随湿化而归太阴也”(《温热经纬·薛生白湿热病篇》章虚谷注)。

由于邪气从化,使证候表现出寒热属性、病变部位、虚实阴阳的不同。而对邪气从化的机理,传统多认为,机体体质影响亢奋和不足从而导致邪气转化。结合临床来看,邪气从化对疾病病情、预后、转归都有着重要影响,因此,如能理清邪气从化的现代机制,可冀通过调控其从化来控制病变的发展,对当前一些难治性感染性疾病的治疗十分有益。

2.2 体质可影响邪气的侵犯和伏藏部位

病原微生物致病多有特定的侵犯部位,除因邪气的性质不同而侵犯部位不一外,体质也是造成邪气侵犯和伏藏部位不同的重要因素。如伏气温病之伏暑,为夏季感受暑邪秋冬发病,其邪伏藏部位随体质而异,邵新甫归结为:“大凡六气伤人,因人而化,阴虚者火旺,邪归营分为多;阳虚者湿胜,邪伤气分为多”(《临证指南医案·暑》)。新感之湿温,湿热在中焦随中焦阳气盛衰体质不同而有病位的偏重,“中气实则病在阳明,中气虚则病在太阴”(《湿热病篇》)等等。

而感染性疾病中出现这些病变特征,应当结合中医体质的具体内容去加以研究,才有可能取得突破。尤其是伏气温病,其感邪后邪伏于里,病程日久,病变可呈不断加重趋势,与一些感染性疾病的慢性病理状态颇为类似,因此,从体质角度结合现代研究探讨邪气与病变部位的相关性,有助于揭示感染性疾病的慢性病理机制。

2.3 体质可导致证候表现的特异性

体质不同而证候各异,临床可有其特异表现。如《伤寒论》中论述太阳病误治后,随阳盛、阴虚、阴阳俱虚之体质不同而表现各异,“太阳病中风,以火劫发汗……,其身发黄。阳盛则欲衄,阴虚则小便难,阴阳俱虚竭,身体则枯燥,但头汗出,剂颈而还,腹满微喘,口干咽烂。”而温病学家吴又可可在其《温疫论》中列举了多种多样疫病的临床表现,并指出感受疫邪虽同,而其临床表现各异,乃“因其气血虚实之不同,脏腑禀赋之各异”,强调“杂气为病,一气自成一病,每病又因人而变”,说明体质因素对临床证候的特异性表现的形成有着重要影响。同时,体质影响证候的因素亦相当复杂,证候的表现既与体质有关,也与邪气、环境等多种因素有关。虽然古代医家列举了一些共性,如章虚谷在《医门棒喝》中总结,阳旺阴虚之质“每病多火”、阴盛阳虚之质“每生痰涎”等,临床也确有此类现象,但体质与证候的特异性现代研究必须以现代疾病为框架,运用现代流行病学和循证医学等方法,以确认证候表现与体质的相关性。

3 体质可诱导邪气的传变,影响疾病的预后和转归

临床上除受邪气影响外,患者体质的亏虚和变化对感染性疾病的传变、预后和转归亦有重要影响。如偏于实热体质,太阳之邪易传阳经,偏于虚寒之体,太阳之邪易传阴经。叶天士说:“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,此逆传与心虚或伴痰湿之体质密切相关,正如其所说:“平素心虚有痰,外热一陷,里络就闭”。吴鞠通强调体质薄弱最易传变,病情重。如其论述小儿“脏腑

薄,藩篱疏,易于传变”,小儿高热痉厥,“邪之来也,势如奔马。其传变也,急如掣电”,“一得暑温,不移时有过卫入营者。”上述这些传变,与现代临床一些暴发性急性感染性疾病类似,起病急,传变快,很快出现脑水肿、中毒性休克等表现,治疗不当,病死率极高。因此,如何在传变过程即控制病情,“截断”病势,显得极为重要。中西医结合对此类急重病症的防治有着明显的优势,而研究关键在于将邪气、体质与现代医学结合,探讨其病变的内在机制。

同时,古代医家还总结出从体质判断疾病的预后。如章虚谷提出,阴阳俱盛之质,“平时少病,每病多重,以邪蓄深久故也”;阴盛阳虚之质,“倘目有精彩,尚可无妨;如无精彩,寿多不永,或未中年,而得中风之病”。阴阳两虚之质,“倘目有精彩,耳轮肉厚端正,其先天尚强,神清智朗者,反为大贵;若目无彩,神气昏庸,必多贫夭。凡阴阳俱弱之质,常多病”(《医门棒喝》人身阴阳体用论)。盛增秀^[5]指出:不同年龄因体质不同,证候预后也不同,“小儿外感热病,因其阴精未充,在病变过程中,易化火动风,出现神昏、抽搐、目睛上吊等症;另一方面,又因阳气未实,易致阳虚气脱而出现厥逆虚脱重症。……老人病温,因其营卫枯涩,下元亏虚,正气不足以抗邪,病邪易于长驱直入,而致病情急骤变化。”

4 体质与感染性疾病的治疗

当前感染性疾病的治疗虽取得了一定的成效,但也存在不少问题,一是对一些危害较大的疾病,如艾滋病、病毒性肝炎、人禽流感等,缺乏有效的针对性药物;二是由于抗生素的大量使用,造成了病原微生物对抗生素的耐药和病原微生物的变异等。而这些恰恰与人类体质有关。

一些难治性感染性疾病,易成慢性状态,证候表现不明显甚至无症状,运用传统中医四诊辨证困难,临床借助体质辨证可帮助确立治法,取得疗效^[6-8]。可以认为,耐药性是药物作用于机体后,因内在体质的变化而导致对药物的敏感性下降,甚至不敏感所致。而且耐药的个体差异亦与体质的个体差异有关。而微生物变异是在机体体质与药物的相互作用中,由于体质的改变,导致微生物所处环境的改变,促进其变异,并因变异可加重机体的耐药。古人有“正虚不运药,不运药者死”(《温病条辨》中焦篇第17条)、“中气素亏,不能胜药”(《温疫论》药烦)等说法,或许与耐药、变异等亦有关。

个体诊疗为中医学一大特色,而个体体质治疗亦十分重要。徐灵胎说:“天下有同此一病,而治此则效,

治彼则不效,且不唯无效,而反有大害者,何也?则以病同而人异也。……一概施治,则病情虽中,而于人之体质迥乎相反,则利害亦相反矣”(《医学源流论》病同人异论)。章虚谷说:“治病之要,首当察人人体质之阴阳强弱,而后方能调之使安。”代表性医家有如叶天士,其在《临证指南医案》中强调治病体质为先,“凡论病先论体质,形色、脉象,以病乃外加于身也”。重视参以体质辨证、遣方用药,书中大量论及体质,提出了木火体质、水土禀质、阳虚体质、阴虚体质、热性体质、血虚体质、气虚体质等在病机、论治中的重要意义。其在《温病论》中还有“素有瘀伤宿血”之瘀血质当加散血之品,湿热之阳虚质当须顾阳气而不可过于寒凉,湿热之阴虚质须顾津液而不可率投补剂等精辟论述,临床指导性强。章虚谷在《医门棒喝》中提出辨体质方法:“察之之道,审其形气色脉而已。”并提出用药原则,如阳旺阴虚之人“每病多火,须用滋阴治火”;阴阳俱盛之质“每病多重,以邪蓄深久故也,须用重药”;阴盛阳虚之质“药不可过寒,……热退须用温补扶阳”;阴阳两弱之质“但宜和平之味,缓缓调之”;痰湿体质“若过凉则湿闭而阳更困矣”,等等。而吴鞠通强调,“大凡体质素虚之人,驱邪及半,必兼养护元气”(《温病条辨》下焦篇第28条),祛邪不忘顾护体质。其十分注重温病治疗中顾护阴津,对阴虚体质更应重视,如邪入阳明,“若其人阴素虚,不可行承气者”(《温病条辨》中焦篇第28条),主张以补药之体作泻药之用,创制了著名的增液汤等。同时,也重视护阳,其说:“间有阳气素虚之体质,热病一退,即露旧亏,又不可固执养阴之说,而灭其阳火”(《温病条辨》下焦篇第35条)。注重对“肥人”、“饮家”等痰湿体质以苦辛淡法治之。

参考文献

- [1]王琦主编.中医体质学.北京:人民卫生出版社,2005:2
- [2]张之文.温病学面临的挑战及其对策,成都中医药大学学报,2001,24(3):1~3
- [3]冯全生.试论中医感染病学的建立.新中医,2005,37(1):3~5
- [4]张平安,李艳,向萍霞,等. TNF- α 基因启动子多态性与HBV感染转归的关系.世界华人消化杂志,2004,12(9):2086~2090
- [5]盛增秀.略论温病的传变因素.吉林中医药,1986(2):4~6
- [6]郑海文.辨舌象辨体质治疗乙型肝炎病毒标志物阳性96例观察.河北中医,1998,20(6):335~336
- [7]符小艳,张永蓉.体质的五态分型应用于无症状乙型肝炎的治疗体会.四川中医,2004,22(2):12~13
- [8]邓普远.论体质分型法治无症状乙型肝炎.中国中医药信息杂志,1997,4(1):22~23

收稿日期:2007-11-23

编辑:黄健