

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.06.021

“亚健康-体质-证候”关系轴应用思路初探

郭蕾, 高玉亭, 赵雨薇*

(山西中医学院基础医学院, 山西省晋中市榆次区大学街, 030600)

摘要 通过对亚健康状态体质和证候的总结, 初步梳理出对亚健康状态中医干预的基本思路, 对比分析疾病状态下体质与证候的规律, 进而探讨“亚健康-体质-证候”关系轴应用思路。认为健康、体质、亚健康、疾病、证候等状态是一个交叉变化的过程, 通过横向对比建立“亚健康-体质-证候”关系轴从而揭示生命活动的内在规律。

关键词 亚健康; 体质; 证候

20 世纪 80 年代中期, 前苏联学者 Berkman 首次提出, 人体除了健康状态 (即第一状态) 和疾病状态 (即第二状态) 之外, 还存在着一种非健康与非疾病的中间状态, 称为亚健康状态^[1]。有学者综合目前各类文献的观点总结认为, 亚健康状态是指人体处于疾病与健康之间的一种健康低质状态, 主要表现在身体、心理和情感方面的改变, 是机体虽无明确的疾病, 但在以上 3 个方面出现种种不适应感觉和症状, 从而呈现出活力、反应能力和对外界适应能力降低的一种生理状态, 它是人体多种疾病的重要起源和基础^[2]。近些年来, 随着学术界一系列深入研究的开展, 亚健康与体质、证候之间存在的相互交叉、相互联系、相互影响的复杂关系也引起了更广泛的关注。

1 亚健康状态下体质与证候

对于亚健康与体质的关系, 有研究调查了 2575 例研究对象, 用 Logistic 回归模型假设检验的方法, 形成 4 个与维度内涵相对应的亚健康的亚型: 疼痛型、早衰型、疲劳型和心理型。疼痛型亚健康与平和质负相关, 与阳虚质、湿热质、瘀血质正相关; 早衰型亚健康与平和质负相关, 与阳虚质、痰湿质正相关; 疲劳型亚健康与平和质负相关, 与气虚质、湿热质、气郁质正相关; 心理型亚健康与平和质负相关, 与气虚质、阴虚质、气郁质正相关^[3]。另有研究结果表明, 亚健康人群以虚

性体质为主^[4], 且亚健康状态中医体质类型出现率最多的前 5 位是平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、瘀血质^[5]。中医学对亚健康的研究集中体现在辨证思想, 其通过望、闻、问、切以及临床辨证论治的实际综合分析后可以诊断出亚健康的病理体质。因此, 从体质学说入手可以预防亚健康状态, 中医学可通过对体质的调整、优化预防亚健康的发生和发展^[6]。

目前亚健康状态中医证候的研究主要围绕专家经验、文献研究、流行病学调查和统计学方法 4 个方面开展^[7]。通过调查文献研究^[8]发现, 亚健康状态共涉及证候名称 50 个, 出现频次居前 3 位的是肝气郁结、心脾两虚和肝肾阴虚; 病位类证候要素 14 个, 出现频次居前 3 位的是脾、肝、肾; 病性类证候要素 16 个, 出现频次居前 3 位的是气虚、气滞和湿。可以看出, 亚健康状态中医证候类型的分布比较分散, 而证候要素的分布相对简洁、集中, 因此, 从证候要素入手进行亚健康常见证候的规范化研究是新的研究思路。

综上, 可以初步梳理出对亚健康状态中医干预的基本思路, 即对于无症状亚健康从体质辨证考虑则可克服无证可辨之弊, 做到提前干预、及早控制; 对于有症状性亚健康可以通过证候辨识与体质辨识相结合的方法进行诊断和干预。如常见的体检过程中发现血脂或血黏度高于正常水平的情况, 若患者形体肥胖, 则根据“肥人多痰”的体质理论从化痰入手调治; 若形体消瘦, 则根据“瘦人多火”的体质特点针对阴虚血燥立法, 以冀阻止心

基金项目: 国家自然科学基金(8173853)

* 通讯作者: 641276201@qq.com, (0351) 3179842

脑血管疾病的发生。

2 疾病状态下体质与证候

对于疾病状态下如何处理好证候与体质的关系,很多学者提出了各自的见解。一种观点认为,在治疗疾病时通常考虑 3 个因素,包括对因治疗、对体质治疗和对证治疗,根据疾病发展过程中的主要矛盾不同,三者的侧重点也不同^[9]。也有观点认为,辨体质是辨病、辨证的基础,辨病是与辨证紧密联系的环节,辨证是决定选方用药的关键,所以把这种辨证方法称为辨体质、辨病、辨证“三位一体”诊疗模式^[10]。还有观点认为,证是证据,是安全、有效使用方药的证据,这个证据由两部分构成:第一是疾病,第二是体质。经方临证思维是未识方证,先辨“药人”,即寻找和辨别某种药证方证的出现频率比较高的体质类型,以此作为辨方证的先导,明确提出辨方证是以辨体质和辨病为前提的一种实用的中医辨证思路^[11]。总之,疾病状态下辨证论治的过程中需要充分考虑体质因素,既要全面搜集整理分析当下的症状体征,也要全面详细询问患者既往长期存在的不适感觉和异常体征,将体质辨识与证候辨识有机结合起来,同时还要考虑疾病与体质和证候的相互影响关系。

3 亚健康、体质与证候的应用思路

上述从理论上对体质、亚健康、疾病、证候进行分别讨论时,各自的特点和相互之间的区别与联系还是较为清晰的,然而在生命活动过程中健康、体质、亚健康、疾病、证候等状态是一个不间断的交叉变化的过程:体质贯穿全局;以体质为基础机体可以由健康状态演化至亚健康状态;亚健康的上游部分与健康状态重叠,其下游部分又与疾病相重叠,在重叠部分可能与健康或疾病状态模糊而难以区分;在体质、亚健康和疾病过程中都需要对证候进行辨识,但处于不同生理病理阶段的同一证候病情、病势等显然是不同的,对三者如何加以鉴别目前尚无有效可靠的方法。以阴虚体质、亚健康状态的阴虚证与消渴病的阴虚证三者为例,亚健康状态的阴虚证尚无明确的诊断标准;比较体质九分法中的阴虚质辨识与《中医证候鉴别诊断学》的阴虚证辨识,形体瘦长、口燥咽干、眩晕失眠、手足心热、潮热、大便干燥、小便短涩、舌红少苔、脉细

数,是二者的共有表现,只是阴虚证对形体特征的描述为形体消瘦,二便特征的描述为大便干结、尿少色黄,另有盗汗、午后颧红为阴虚质所未提及。针对这种情况,有学者提出了多学科相结合的研究思路,认为可以通过对证候的评分进行量化,同时结合微量元素、血液流变学、血清胰岛素水平、血糖和全身热断层扫描胰腺细胞热能表现等情况分析对比,以揭示从体质到未病状态再到亚健康态、疾病状态之间微细的变化,同时探求疾病的可能诱发因素,通过这样的横向对比建立一个关系轴向,并不断丰富其中的内容^[12]。这样的思路还有待于具体实施,更加深入的研究还有待于开展。

参考文献

- [1] 马海鹰,雷呈祥. 亚健康的定义、分类及其鉴别 [J]. 解放军预防医学杂志,2012,30(2):143-146.
- [2] 张志明,金冬梅. 亚健康状态研究现状 [J]. 中国健康教育,2008,24(3):201-203.
- [3] 岑澍. 中医体质与亚健康状态相关性的流行病学研究 [J]. 北京:北京中医药大学,2007.
- [4] 杨志敏,黄鹂,杨小波,等. 亚健康人群的中医体质特点分析 [J]. 广州中医药大学学报,2009,26(6):589-592.
- [5] 欧爱华,麦润汝,原嘉民,等. 亚健康状态分型与中医体质类型相关性的对应分析 [J]. 广东医学,2012,33(1):11-14.
- [6] 柳琳,蔡三郎,刘银伟,等. 浅析中医体质学说与亚健康状态 [J]. 中医药导报,2007,13(7):9-10,43.
- [7] 赵晖,陈家旭. 亚健康状态中医证候学研究述评 [J]. 中医药学报,2008,36(3):1-4,83.
- [8] 张雅静,王天芳,薛晓琳,等. 亚健康状态中医证候及证候要素分布特点的现代文献分析 [J]. 中西医结合学报,2008,6(12):1290-1293.
- [9] 潘卫星. 关于建立中医体质治疗的意见 [J]. 中国医药学报,1987,2(3):50-51.
- [10] 赵进喜,丁英钧,王颖辉,等. 辨体质、辨病、辨证“三位一体”诊疗模式与糖尿病临床实践 [J]. 中华中医药杂志,2009,24(8):994-998.
- [11] 黄煌. 经方医学的源流与现状分析 [J]. 上海中医药杂志,2009,43(1):6-9.
- [12] 姜海伟. 浅谈有关“体质-亚健康-病证”演变关系轴的中西医结合研究思路 [J]. 中国中西医结合杂志,2009,29(9):836-837.

(收稿日期:2016-09-26;修回日期:2016-10-14)

编辑:黄健