

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.07.008

思路与方法

中医体质学在“治未病”中的应用研究

方旖旎¹, 王琦¹, 张国辉², 李天星¹, 李竹青¹, 杨正^{1*}

1. 北京中医药大学中医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学深圳医院

摘要 基于体病相关、体质决定发病与否、体质决定病情的转归及预后, 认为中医体质学可为实施“治未病”提供方法、工具及评估体系, 实现从个体预防到群体预防的转变, 有助于个体化诊疗及养生。基于中医体质学与治未病近年来的研究与应用现状、未来发展趋势, 结合体质三级预防体系理论, 以治未病的调体防病、调体防变、调体防复三个层次为切入点, 论述中医体质学在治未病中的应用, 并从辨体为本的临床方法、调体防病的预防方法、智能辨体的技术方法等方面提出展望, 以冀为进一步研究提供思路。

关键词 中医体质学; 治未病; 体病相关; 辨体论治

“圣人不治已病治未病”出自《素问·四气调神大论篇》, 是中医学特色学术思想, “治未病”思想对健康中国的实践具有重大战略意义。实施治未病离不开有力的抓手, 中医体质学为此提供了方法工具与评估体系, 帮助实现从个体预防到群体预防的转变, 实现大范围个体化诊疗及养生。近年来中医体质学与治未病相关研究逐渐成为热点, 这一领域发表的学术论文数量呈快速增长的趋势, 预示着中医体质研究大数据时代的到来^[1-4]。中医体质学与治未病的相关研究成果日益增加, 研究日渐深入。本文基于中医体质学与治未病近年来的研究与应用现状及未来发展趋势, 结合体质三级预防体系理论, 以治未病的调体防病、调体防变、调体防复三个层次为切入点, 论述中医体质学在“治未病”中的应用研究, 发现难点所在; 从辨体为本的临床方法、调体防病的预防方法、智能辨体的技术方法方面提出展望, 以冀为今后进一步研究提供参考。

1 辨体质治未病的应用

现代体质研究与分类多推崇“九体分类法”, 将人群体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质^[5]。中医体质学在“治未病”中的应用主要体现在辨体防病、辨体防变、辨体防复三个层次, 即

注重提高机体抗邪能力, 在疾病未发生之前预防疾病的发生, 在疾病发生之后防止病情的发展, 在疾病痊愈后防止病情的反复^[6]。

1.1 辨体防病

未病先防即在未病之时, 采取各种有效措施, 增强人体正气, 提高抗病能力, 避免病邪侵害, 防止疾病的发生^[7]。有学者提出“体病相关论”, 认为不同个体间体质差异性可致其对某些致病因素有易感性, 或对一些特定疾病有易罹性^[8]。偏颇体质是许多疾病发生的“共同土壤”, 如痰湿体质是许多代谢性疾病的发病基础^[9], 因此, 在未病之时可以依据相应体质特点进行预防。

1.1.1 辨体防病的理论构建 “辨体防病”相当于治未病“体质三级预防”^[10]中的一级与二级预防。一级预防是从精神、饮食、生活起居等方面做好预防措施, 保持体质的平和; 二级预防即临床前期预防, 通过中医体质量表进行筛检, 调理偏颇体质^[11]。作为疾病关口前移最重要的一部分, 中医体质学起着指导作用。有研究^[12]就此探讨了两个层面: 一是从健康到偏颇体质的预防, 强调养生保健, 有针对性地纠正体质偏颇。二是从体质偏颇到亚健康预防, 对亚健康状态进行体质的辨识与调理, 减少疾病的发生。要做到欲病状态下的调理, 应将中医诊察疾病的方法针对性地用于未病人群, 早期预防疾病^[13], 并以体质学说为指导进行食疗养生, 调理体质的偏颇, 从而降低对致病因素或某

基金项目: 国家中医药管理局委托办经费; 北京市中医管理局项目

* 通讯作者: axiaofu@126.com

些疾病的易感性^[14]。

1.1.2 体病相关的预警研究 目前在中医临床治未病的研究过程中, 受限于队列研究的实施成本, 常依据回顾性的临床资料进行分析, 实为从“已病”辨“未病”, 尚未能体现中医学治未病思维。

目前多见针对某一疾病人群进行中医体质辨识的体病相关实证研究, 如对大肠腺瘤性息肉患者进行的体质特点调查^[15], 对胃食管反流病人群进行的体质特点研究^[16], 对糖尿病人群进行的体质分析^[17-18]等, 以此对未病人群进行有针对性的筛查, 达到未病先防的目的。对 2009 年 4 月 1 日至 2018 年 12 月 31 日发表的体病相关临床研究文献进行分析显示^[19], 研究主要集中在内分泌营养和代谢疾病、循环系统疾病、泌尿生殖系统疾病、消化系统疾病及肿瘤。此外, 亦有从体质土壤学说出发探索异病同体的体病相关研究, 结果发现, 痰湿体质与高脂血症、肥胖、冠心病等疾病密切相关^[20]。

严格而言, 体病相关的实证研究应基于较大样本量开展长期的队列研究, 以提高循证医学证据级别。单纯依据回顾性事实进行统计学分析, 缺乏前瞻性趋势预警理念, 很难摆脱“治已病”的思维。因此, 运用临床流行病学的研究方法, 将中医体质辨识系统和疾病风险评估系统相整合, 形成体病相关的纵横结合新模式, 有望弥补现行中医体系中前瞻性趋势预警的缺陷^[21]。

1.2 辨体防变

体质三级预防体系中第三级预防即临床预防, 在临床症状、疾病已经发生之时, 注意到不同个体的体质差异, 从而更好地掌握证候传变规律, 防止病情的发展、传变^[14], 即辨体防变。

1.2.1 辨体防变的理论构建 在临床辨证论治时注意到辨识体质, 治疗时考虑到个体体质特异性, 是体质治未病联合运用的具体体现。体质因素贯穿于疾病的整个过程, 制约与影响疾病的发展与转归^[22], 以此为基础创建的“辨体-辨病-辨证”三辨诊疗模式, 即以体质、疾病、证候之间的内在联系为前提, 以辨体论治为基础和根本, 以“体质可调”和“体病相关”为理论依据, 将辨体、辨病、辨证有机结合, 进行综合运用的一种临床诊疗模式, 拓展了临床诊治的维度和深度, 能更好地适应纷繁复杂的临床状况^[23]。

1.2.2 辨体防变的临床应用 对于已诊断患病的人群, 治疗时不忘辨识体质, 从调理偏颇体质与疾病的易感性入手另辟蹊径。临床调查^[24]发现, 血

瘀体质的心绞痛患者易于患高脂血症和高血压病, 治疗过程中应加强降脂和降压的对症治疗, 可起到辨体防变的作用。有研究^[25-26]应用辨体治疗的方式, 根据病邪的特异性、中病层次及体质特异性选择不同针灸方法“杂合以治”, 调治偏颇体质, 为治疗气郁体质、湿热体质类疾病如痤疮、慢性阑尾炎等提供了经验。此外, 肿瘤患者大多处于体质偏颇状态, 为肿瘤提供了生长的内环境——“土壤”^[27], 因此, 在进行辨证治疗的同时可以通过调理体质, 改变肿瘤发生的内环境, 预防其他并发症^[28]。有研究发现, 阳虚质-气虚质-阴虚质的肺癌患者化疗后更易出现血小板减少症 (CIT), 辨体论治可为精准预测发生 CIT 的高危人群, 为提前预防并降低 CIT 的发生提供依据^[29]。

1.3 辨体防复

1.3.1 辨体防复的理论构建 疾病经治疗后, 若是调养不当, 往往会复发或产生后遗症。在疾病治愈后, 从体质角度对患者的巩固治疗, 能有效预防疾病的复发。如有学者通过整理古代文献探讨血瘀质与妇科疾病的关系, 认为妇科病瘥后如果能注意调理血瘀体质, 可以有效防止复发^[30]。另有学者探讨了银屑病患者的体质分布情况, 认为应该从调理偏颇体质入手进行瘥后防复^[31]。不论是通过整理古代文献, 抑或是对某一疾病的防复研究, 从体质角度提出调理瘥后的措施, 均可作为病后防复提供新的思路与方法。

1.3.2 辨体防复的临床研究 辨体防复的临床研究多为观察性研究, 此种方法已被广泛地用于研究因素和疾病之间的相关性或因果关系, 常见的设计类型包括横断面研究、病例对照研究^[32]。横断面研究可调查疾病和因素分布的特征及其相互关系, 能为深入研究提供线索和因果关系的假设^[33]。因调查的简便和操作的易实施性, 横断面研究成为临床研究中常用的研究方法之一, 但因存在因果联系低的局限性问题, 往往需联合更具可信度和说服力的病例对照研究同时使用。病例对照研究用于研究因素与疾病之间的关联, 验证因果关系, 是开展病因及危险因素研究最常用的研究设计方案^[33]。将病例对照研究应用于辨体防复, 可以为基于体质调理的瘥后防复提供数据支持。如研究反复呼吸道感染小儿及支气管哮喘患者缓解后的远期疗效时, 观察组在对照组基础上增加根据体质类型建立的健康管理策略, 提高了治疗效果^[34-35]。

2 辨体质治未病的难点

2.1 难以建立系统性强及概括全面的理论体系

治未病理论由《黄帝内经》首次提出,至今仍在不断发展与丰富。但其发展受农耕时代经济、文化发展水平低下的影响,只有具有一定经济与文化地位的人士才可能重视治未病,导致当时治未病思想普及范围狭小,而如今虽逐步受到国家重视,但民众对治未病的认知仍有待提高^[6]。治未病因其学术思想的广博,研究角度和思维的多样,导致其内涵的复杂与繁多。因其理论发展缓慢,内涵争议较多,体质治未病的应用研究难以建立系统性强、概括全面的体系。解决这一难题或许可以从中医治未病的教学体系、宣传教育体系以及临床医疗体系入手,以充分发挥我国中医药所提供的理论基础和技术支撑作用^[6]。

2.2 难以建立长期的观察队列进行深入研究

体质既秉承于先天,又关系于后天^[6]。在相对稳定的基础上,体质还具有动态可变性,使其不仅能辨识,还可以进行调护^[6]。但体质的相对稳定性致使调体防病的观察周期相对较长,在研究过程中易受到干预对象依从性等因素干扰,难以建立长期的观察队列,开展体质干预的研究。随着体质研究的不断深入,调体防病的相关实证研究逐渐增多,但现有研究在干预对象数量、干预周期长度以及干预强度监测等方面仍不够完善,故增加干预对象、延长干预周期、加强干预监测、丰富干预手段及结局指标都应成为后续研究的重点。同时创新性和科学性已成为制约相关研究质量提升的短板,而重复性研究及方法学上存在疏漏的研究亦屡见报道^[6],因此,未来有关中医体质学三个关键科学问题的实证研究应着力寻求质量的提升。

2.3 难以进行标准化的疗效评价

文献研究^[6]表明,虽然中医药“未病先防”理论较成熟,但该层次在临床实践中未得到重视,尚缺乏大规模和高质量的临床研究,且多数研究缺乏循证证据,可信度遭受质疑。同时应用治未病理论指导后的疗效评价方式多参照疾病疗效评价标准,缺少客观性,缩小了治未病应用范围。应使用自主研发的多项中医四诊诊疗仪器作为疗效评价指标^[6],但普遍存在科技含量低、性能过于单一、推广实用性差等特点,这使得治未病疗效评价指标的可重复性受到制约。

3 辨体质治未病的展望

3.1 辨体为本的临床方法

临床治疗上,如果从辨体质入手,在疾病临床前期无证可辨之时就可以拓展临床思路,调理体质,减轻患者的痛苦、提高临床疗效;已病之时,通过体质掌握患者的证候传变规律,可以快速截断某些疾病的传变与发生^[6]。因此,辨体论治将会越来越受到临床医师的重视,充分体现中医学“以人为本”的思想。

3.2 调体防病的预防方法

一方面治未病的干预手段上不应局限于中药调理,除了经典的调体方药之外,饮食、运动、生活起居和情志都是基于体质治未病的着眼点,可将各个方面的手段整理成完整的流程体系,更系统、规范化地治疗,也有利于大范围推广和实施。另一方面体质干预的研究很多,但针对老年人群、备孕备孕人群等特定人群的研究并不多见,并且对兼夹体质的研究也相对较少,但人群中单一体质的比例很少,大多数为兼夹体质,故在今后的研究中还应增加相应体质特定人群的干预研究^[6]。

3.3 智能辨体的技术方法

有学者^[6]提出了中医体质仪的设计构想,通过采集测试者的舌象、脉象、面象以及通过体质测试软件收集受试者的信息后,提供相应的理疗方案,可广泛用于临床、科研与教学工作。为寻求进一步强化扩展中医治未病的临床应用途径,有研究^[6]设想,创建疾病风险评估系统与体质辨识系统相结合的大数据云计算平台,有望于实现治未病的互联网化。

综上所述,随着生活水平的提高,民众对医疗服务的需求发生了转变,医学的着眼点也应当从疾病转向健康,由大众转向个体化,由治疗转向预防。基于此,应当在不断创新治未病技术和产品研发的同时,创新中医治未病服务的管理模式与体系建设,不断探索中医治未病服务形式多元化管理模式^[6]。中医体质学是治未病的抓手,为其提供了方法、工具与评估体系,基于体质治未病应用前景广泛,发展迅速,期待学界对此进一步研究与挖掘,助力“健康中国”与“慢病防控”的国家战略。

参考文献

- [1] 张亚军,毕力夫,王琦. 中医体质文献计量学分析 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(11): 2484-2485.

- [1] 王济,张妍,张惠敏,等. 中医体质与体质学说相关文献计量学分析 [J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(11): 2928-2931.
- [2] 闵佳钰,孙淑娴,包蕾,等. 《中医体质分类与判定》标准颁布后 5 年内中医体质学的文献计量学分析 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(2): 599-601.
- [3] 朱丽冰,王济,郑燕飞,等. 基于 2006—2016 年《中医体质量表》文献计量学分析 [J]. 光明中医, 2018, 33(20): 2939-2944.
- [4] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [5] 吴鸿,高水波. 浅析中医“治未病”理论及其现实意义 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(11): 1196-1197.
- [6] 张慧静,张翼宙. 运用“治未病”思想探讨中医体质在慢性泄泻中的应用 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(3): 134-136.
- [7] 王琦. 论中医体质研究的 3 个关键问题(上) [J]. 中医杂志, 2006, 47(4): 250-252.
- [8] 梁雪,王琦,沈昆,等. 痰湿体质人群易发代谢综合征相关危险因素的调查研究 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1500-1503.
- [9] 王琦. 关于中国人九种体质的发现 [J] // 中华中医药学会体质分会. 中华中医药学会第八届中医体质研讨会暨中医健康状态认知与体质辨识研究论坛论文集. 北京: 中华中医药学会, 2010: 9.
- [10] 张亚军,董秋梅. 建立中医体质的三级预防体系 [J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(5): 135-136.
- [11] 孙大中,修宗昌. 治未病思想与体质偏颇、亚健康状态关系探讨 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(9): 1-2.
- [12] 袁尚华. 中医健康体检在“治未病”中的作用 [J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22(1): 8-10.
- [13] 刘磊. 治未病与辨体食养 [J] // 中华中医药学会中医体质分会. 首届国际体质医学论坛: 中华中医药学会第十次全国中医体质学术年会论文汇编. 北京: 中华中医药学会, 2012: 4.
- [14] 刘刚. 基于中医“治未病”理论的大肠肿瘤的防治及其与 VEGF 的关系 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [15] 邓金凤,何洁茹,曹少玲. 从中医体质谈食管反流病的预防 [J]. 中医研究, 2009, 22(3): 11-13.
- [16] 柴可夫,宋光明. 中医治未病理论干预糖耐量低减的思考 [J]. 河南中医, 2008, 28(1): 17-19.
- [17] 王勇,王德惠. 糖尿病的情志预防 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(6): 98-100.
- [18] 罗辉. 中医体质学体病相关临床研究的系统评价和方法学研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [19] 董伟,倪诚,英孝,等. 基于“体质土壤”学说的痰湿体质异病同治学术传承研究 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(6): 1771-1774.
- [20] 赵红,陈先开,郑盛志,等. 试析当前中医“治未病”的临床瓶颈及其解决方案 [J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(1): 9-10.
- [21] 王琦. 王琦学术思想说要 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 114.
- [22] 王振宇,姚海强,王琦. 辨体-辨病-辨证诊疗模式的临床运用 [J]. 中医杂志, 2016, 57(22): 1921-1924.
- [23] 李炫京,张海君. 209 例不稳定型心绞痛患者体质规律研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(9): 22-23.
- [24] 宋慧丽,侯献兵,霍艳珍,等. “杂合以治”法治疗湿热体质疾病临证心得 [J]. 中医药通报, 2015, 14(4): 49-50.
- [25] 侯献兵,刘英莉,王利春,等. “杂合以治”法干预气郁体质的临床对照研究 [J]. 中医药导报, 2013, 19(4): 7-10.
- [26] 端木媛媛,王瑞平. 王瑞平教授治疗多原发癌的经验 [J]. 中医药导报, 2018, 24(9): 53-54, 65.
- [27] 龙麟,肖俐,邢姝琴,等. 53 例多原发恶性肿瘤患者的临床回顾性分析 [J]. 现代中医临床, 2016, 23(4): 28-32.
- [28] 高小月,侯黎莉,顾芬,等. 非小细胞肺癌患者中医体质与化疗所致血小板减少症的相关性 [J]. 中医杂志, 2018, 59(18): 1583-1587.
- [29] 彭艳,黎静,李浦媛,等. 基于“治未病”理论的调理血瘀质在防治妇科疾病中的探究 [J]. 环球中医药, 2017, 10(4): 482-484.
- [30] 何婷婷,姚润娟,杨雪源. 从中医角度探讨银屑病的治疗后防复 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(12): 1366-1368.
- [31] 王家良. 临床流行病学: 临床科研设计、测量与评价 [M]. 4 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2014: 149, 228.
- [32] 杨岫岩. 因果关系的推导及一些相关的概念 [J]. 中华风湿病学杂志, 2002, 6(3): 213-215.
- [33] 王建玲,舒兰,罗银河,等. “治未病”对反复呼吸道感染儿童的体质干预及免疫影响 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(4): 23-25.
- [34] 张坤,秦慧娟,陈桂花. 基于中医体质的健康管理对支气管哮喘患者远期疗效的影响 [J]. 西部中医药, 2019, 32(4): 123-126.
- [35] 黄建波,张光霁. 论“治未病”理论体系建设 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 911-914.
- [36] 胡虹,臧镭镭. 中医“治未病”体系建设之浅见 [J]. 中国现代医生, 2009, 47(16): 84, 86.
- [37] 王琦. 中医体质学研究与应用 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 79-81.
- [38] 王琦. 论中医体质研究的 3 个关键问题(下) [J]. 中医

- 杂志, 2006, 47(5): 329-332.
- [40] 朱燕波, 虞晓含, 史会梅. 中医体质三个关键科学问题的实证研究概述 [J]. 中医杂志, 2018, 59(13): 1081-1085.
- [41] 郑玉娇, 逢冰, 刘文科, 等. 中医“治未病”临床研究的现状及对策探析 [J]. 环球中医药, 2018, 11(8): 1329-1332.
- [42] 田飞, 常俊, 赵静, 等. 中医四诊客观化研究面临的主要问题与挑战 [J]. 天津中医药, 2015, 32(7): 445-448.
- [43] 王亨, 唐志坤. 浅议辨体论治 [J]. 湖南中医杂志, 2012, 28(5): 126-129.
- [44] 王琳茹, 张晓天. 基于中医体质对育龄期女性健康干预的研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(4): 192-195.
- [45] 陈舒怡. 中医体质仪的设计与研究 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(12): 3502-3504.
- [46] 申俊龙, 马洪瑶, 徐浩, 等. 中医“治未病”研究述略与展望 [J]. 时珍国医国药, 2014, 25(6): 1468-1470.

On Application of Traditional Chinese Medicine Constitution in “Preventive Treatment of Disease”

FANG Yini¹, WANG Qi¹, ZHANG Guohui², LI Tianxing¹, Li Zhuqing¹, YANG Zheng¹

1. School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Shenzhen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the fact that constitution relating to disease, constitution determining the onset, and constitution determining the outcome and prognosis of disease, it is believed that traditional Chinese medicine (TCM) constitution can provide methods, tools and evaluation systems for implementing “preventive treatment of disease”, and realize transformation from individual prevention to group prevention, which helps individualized diagnosis, treatment and health maintenance. Based on recent research, application status and future development trends of TCM constitution and preventive treatment of disease, combined with the theory on tertiary prevention system of constitution, and also based on three levels of preventive treatment of disease, i. e. regulating constitution for preventing disease, regulating constitution for preventing development and regulating constitution for preventing recurrence, the research and application of TCM constitution in preventive treatment of disease are discussed. Prospects are presented from aspects of clinical methods based on constitution differentiation, preventive methods of regulating constitution for preventing disease, and technical methods of intelligent constitution differentiation, so as to provide ideas for further research.

Keywords traditional Chinese medicine constitution; preventive treatment of disease; constitution relating to disease; constitution differentiation and treatment

(收稿日期: 2019-07-23; 修回日期: 2019-10-17)

[编辑: 崔京艳]