

论地域、气候因素对人体健康状态的影响

杜含光* 闵 莉 李灿东

(福建中医药大学中医学院, 福建省福州市闽侯上街华佗路 1 号, 350122)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81230087)

* 通讯作者: 95331570@qq.com, 18344985509

[摘要] 人体的生理、病理变化与地域和自然气候密切相关。分析了不同地域的疾病、病邪、病证特点及用药差异, 提示在疾病诊断过程中不仅要注意到患者的临床表现, 还需要考虑到外部环境, 如地理、季节、气候等的影响, 应充分认识到生活在不同的自然地理环境和气候的人, 在体质、疾病和治疗上都会有很大不同。

[关键词] 地域; 季节气候; 人体健康状态

中医学认为, 状态是人生命过程中受到自然、社会等因素变化的刺激, 人体脏腑、经络、气血作出与之相适应的调整而形成的生命态^[1]。人体的健康状态与地理环境、气候特点、生活习惯息息相关。中医学在探讨人体生理病理变化规律的过程中充分认识到人对地域的这种依赖关系, 将人体的生理、病理与地域紧密地联系在一起。自《黄帝内经》以来, 已认识到不同的地域有着不同的气候特点, 如《素问·阴阳应象大论》曰: “东方生风, 风生木, ……南方生热, 热生火, ……中央生湿, 湿生土, ……西方生燥, 燥生金, ……北方生寒, 寒生水”。这是运用五行学说来推演出五方气候的基本特点。《素问·五常政大论》曰: “天不足西北, 左寒而右凉; 地不满东南, 右热而左温, 其故何也? 岐伯曰: 阴阳之气, 高下之理, 太少之异也。东南方, 阳也, 阳者其精降于下, 故右热而左温。西北方, 阴也, 阴者其精奉于上, 故左寒而右凉。”这是运用阴阳理论来说明“天人相应”的思想, 以四方阴阳气的盛衰来说明人体左右手足生理上的差异, 同时解释了地域之不同, 并认为气候亦有寒、热、温、凉之差异。

1 不同地域总的疾病特点

《黄帝内经》中有关地域与疾病的记载主要见于《素问·异法方宜论》, 云: “黄帝问曰: 医之治病也, 一病而治各不同, 皆愈何也? 岐伯对曰: 地势使然也。……西方者, 金玉之域, 沙石之处, 天地之所收引也。……北方者, 天地所闭藏之域也, 其地高陵居, 风寒冰冽, 其民乐野处而乳食。……南方者, 天地所长养, 阳之所盛处也, 其地下, 水土弱, 雾露之所聚也, 其民嗜酸而食附”。还指出: 东方傍海而居之人易患痈疡, 西方之人其病生于内, 北方之人脏寒生

满病, 南方之人易病挛疝, 中央之人易病痿厥寒热。说明由于地形、地貌和地表形态的差异、气候特征等地理条件的不同, 使得当地的居民形成了不同的饮食文化习俗; 由于当地环境的差异和生活习惯的不同, 甚至会影响到人体的健康状态。人类居处方域的不同, 地势有高低险峻之殊, 水土有厚薄之分, 气候有冷暖干湿之异, 当机体感受邪气, 因人体禀赋强弱的差异, 疾病的发生和发展也必将产生不同的影响。朱丹溪提出相火论也是根据“西北之人, 阳气易于降; 东南之人, 阴火易于升”的特点, 说明了地理环境对人体体质的影响是极其复杂的。

1.1 不同地域的病邪和致病特点

东南地区, 包括广东、福建、浙江、江西、江苏、台湾等省, 上海市及香港、澳门特别行政区, 地形、地貌多丘陵山地, 大部分地区属于亚热带季风气候, 夏季高温多雨, 降水量大, 气候温暖或炎热潮湿, 故多湿邪或湿热之邪, 或暑湿风湿之邪, 或寒湿为病。岭南人易罹患湿病原因不外三点: 其一, 空气湿度大; 其二, 雨水充沛; 其三, 恣食生冷之品, 脾胃多聚而生湿。江南与岭南, 皆地处潮湿, 江河纵横, 依海傍水, 受湿润性气候的影响, 空气湿度大, 故湿邪易于为患。江南在人文地理概念中特指长江以南, 包括了上海、江西、湖南、浙江等省市全境, 以及江苏、安徽、湖北 3 省的长江以南地区; 而真正的江南则是一个很小的地理概念, 它仅指江浙的一部分, 也就是苏南和浙北。岭南较为明确, 指五岭以南, 它主要包括广东省和广西壮族自治区的部分地方。但岭南与江南的湿邪致病特性及证治为何又有所不同, 岭南医家杨鹤龄认为, “粤之与江南, 气候地土又复不同”; “用药之法, 不无差异”。东方之域的江南, 其气清凉、温

和,四季分明,夏季温暖湿润,雨热同期,秋季凉爽多雨,湿有季节性;南方之域的岭南,其气炎热潮湿,林木茂盛,四季常青,夏长冬暖,四季均有湿气为害。

西北之域,位于大兴安岭以西,昆仑山—阿尔金山、祁连山以北。大致包括内蒙古自治区中西部、新疆维吾尔自治区大部、宁夏回族自治区北部、甘肃省中西部以及和这些地方接壤的山西、陕西、河北、辽宁、吉林等省的边缘地带。地势高峻,以高原、盆地和山地为主,气候严寒而干燥,水土刚强,故多风寒或燥邪为病。

综上可知,东南地区与西北地区地域方位不同,地理环境及气候特点不同,其易患的病邪及致病特点也就不一样,江南与岭南虽皆处南方之域,地理环境相似,但由于气候、地域仍有差别,故湿邪的致病特点及证候特征为同中有异,不可认为两地区地理环境相近且相似,皆易导致湿邪为患,一概用相同湿证论治之。应灵活理解和运用中医理论的辨证论治和因地制宜,当今对南北各地临床辨证施治的经验不可拘泥,其仍存在着地理环境、气候、饮食习俗、当地文化等因素的差异,所以辨证施治要因地思辨。

1.2 不同地域的病证特点

有学者运用流行病学调查方法就体质与地理环境的关系进行调研,通过对陕西省延安市、浙江省义乌市、上海市及黑龙江省五常县 2269 例对象的调查,证实人群的体质构成与地理环境有明显关系^[2]。从外感讲,南方人易感风、热、暑、湿之邪;北方人易感风、寒、燥邪。从内伤病而言,南方人多内热、阴虚,故实热证、阴虚内热证较多见,内湿证亦不少见;北方人多痰湿、内寒,故寒证和痰湿证多见。毕颖斐等^[3]研究了近 10 年国内冠心病不同中医证型分布情况及不同地域的冠心病中医证型分布特征,发现不同地域冠心病中医证型分布有其自身特点,我国东北地区多见气虚血瘀证,华北地区多见痰瘀互结证,华东地区多见痰阻心脉证和气虚血瘀证,华中地区多见气虚血瘀及气阴两虚证;华南、西南和西北地区多见痰阻心脉证。王阶等^[4]认为,即使是同一证候,由于地域不同,临床表现也有差异。其中北京地区气虚血瘀和痰浊血瘀多见;云南省以气滞血瘀和气虚血瘀为主;福建省 4 种亚型分布较均匀,其中阴虚血瘀又稍多于其他证型。黄燕等^[5]初步探讨了缺血性中风急性期不同地域之间证候的差异,结果表明,缺血性中风急性期的证候要素中,瘀、痰、内火以北方地区较多见;气虚以南方地区较多见。宋德勇

等^[6]研究了南北地域差异对肠易激综合征证治的影响,结果显示,岭南地区脾胃湿热及脾胃阴虚证型的比重比北方地区大,而北方地区寒湿困脾型及脾肾阳虚型的比重明显比岭南地区大。在治疗上,岭南地区用药多轻化、芳香、甘平,多用花叶类药物及岭南地区中草药;北方用药多辛润湿热,少用寒凉药物。疾病的病证特点与地域、气候环境有着密切的联系,临床上很多医生在诊病时,常常关注于患者的症状或临床体征,当患者无明显症状或体征时,又有学者提出“无证可辨”的概念,还衍生出了很多提法,如隐证、潜证、微观辨证等,认为它暴露了中医学的不足。《素问·至真要大论》明确指出:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之。”这就明确地告诉了后世医家,在认识病机的过程中要谨慎地观察,根据各种症状追究其发生的原因。所谓的“无证可辨”,一是因为患者未描述到或是医生在问诊过程中不够全面细致。如一些“无症状”的乙肝病毒血清标志物阳性者,有的可见手掌泛红,有的患者脾气暴躁但自己又无察觉,有的可扪及手心灼热,其实这些细微的表现已经可以进行辨证了,此所谓“见微知著”。在诊断过程中有些患者存在着“无证可辨”的情况,这就需要医生通过了解患者的生活细节,如居住条件、环境因素、发病前所处的地域情况,发病时的节气等隐性资料对疾病作出判断。

1.3 不同地域的用药特点

唐代孙思邈指出:“凡用药,皆随土地之所宜。”他强调医师临证用药必须考虑水土、气候及患者的体质、年龄等因素,反对“多从旧方,不假增损”的做法。其实任何学派的产生,都与医家所处的地理环境、气候特点有密切的关联。例如,温病学派产生于我国南方地区,也就是江浙一带,该地区湖河渚泊,地处卑湿,气候溽暑,热病盛行,显然与该地区气候偏湿有关。谢观在《中国医学源流论》中指出:“吾国地大物博,……是以水土气候、人民体质各地不同,而全国医家之用药,遂亦各适其宜,而多殊异。”火神派产生于我国四川、云南一带,因该地区日照少、湿度大,该派善于运用干姜、附子等火热温性药物,从理法到方药都多推崇温热而颇具特色。四川人常食制附子,医家惯用乌头、制附子数两,麻黄、柴胡、干姜数钱,江南人见之,未免咋舌,然在川地则绝少伤阴劫津之弊者,因川人常饮西康雪山之寒水,故用乌头、附子热药适得其平,解表亦非多量麻黄、柴胡无能为力。

地域差异对用药的影响有时相当复杂,并非热地用凉药,冷地用热药那么简单,西北方天气寒冷,北方居民嗜食羊肉、狗肉等热性滋补类食物,其病多外寒而里热,应散其外寒,而清其里热;东南方天气温热,夏季暑热外蒸,汗液大泄,毛孔开放,人们往往过于避热趋凉,喜食生冷瓜果等食物,最易受风寒湿邪侵袭,导致风寒之邪乘虚而入损伤阳气,因阳气外泄,故生内寒,所以应收敛其外泄的阳气,而温其内寒。

地域影响除有寒热之异,又有重剂、轻剂、发散收敛之不同。清代张璐说:“西北之人,惯拒风寒,素食煤火,外内坚固,所以脉多沉实。滇粤之人,恒受瘴热,表里疏豁,所以脉多微数,按之少实,纵有风寒,只宜清解,不得轻用发散。”^[7]清代的伤寒和温病这两大学派因南北地域不同造成用药轻重差异也是其争论焦点之一。这些中医用药风格的不同,其实质仍是以辨证为基础的,只是在不同学派理论或地域因素的影响下形成一定的差异。

1.4 不同地域与地方病

由于地域水土不同,还可出现地方病,许多地方病的分布往往与地貌、微地貌密切相关。由于平原、洼地有利于化学微量元素的富集,导致氟中毒、硒中毒等地方病的发生与流行。我国一些地方病除具有区域性和带状分布的特点外,还有一些虽然不具典型的带状分布,却围绕某一地质地理单元分布。如碘缺乏病主要流行于我国山区和内陆。调查^[8]显示,食道癌高发区主要集中在河南、河北等中原地区;胃癌高发区主要集中在西北及沿海各省,如上

海、江苏、甘肃、青海等省、市较为突出;肝癌高发区集中在东南沿海及东北等地区。

2 小结

人体的生命过程受到大自然的制约和影响,而自然环境的各种变化,也必然对人体的生理病理产生直接或间接的影响,正如《黄帝内经》所云:“人与天地相参,与日月相应也”。在医学模式转变的今天,我们应该把中医学理论中的“天人相应”思想灵活地运用到疾病诊疗的过程中去,立足于从整体上把握和辨识人体的健康状态。

参考文献

- [1]李灿东,纪立金,鲁玉辉,等.论中医健康认知理论的逻辑起点[J].中华中医药杂志,2011,26(1):109-111.
- [2]何裕民.从体质调研结果探讨因时因地制宜治则[J].中医杂志,1986,27(5):47-50.
- [3]毕颖斐,毛静远,张伯礼.基于文献的冠心病中医证型地域性分布特征研究[J].中医杂志,2012,53(3):228-230.
- [4]王阶,李海霞.不同地域血瘀证比较研究[J].辽宁中医杂志,2007,34(7):881-882.
- [5]黄燕,缪晓路.缺血性中风急性期证候不同地域差异性分析[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(3):207-208.
- [6]宋德勇.辨证施治肠易激综合征南北地域差异的比较[J].中医杂志,2003,44(4):273-274.
- [7]张璐.张璐医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:945.
- [8]赫捷,陈万青.2012中国肿瘤登记年报[M].北京:军事医学科学出版社,2012.

(收稿日期:2013-01-17;修回日期:2013-03-06)

[编辑:黄健]

第十三次中医妇科学术大会征文暨妇科分会换届改选会议通知

由中华中医药学会主办,中华中医药学会妇科分会承办的“第十三次中医妇科学术大会”,拟定于2013年11月在贵州省贵阳市举行,届时将进行妇科分会换届改选。现将有关事项通知如下:

一、征文内容:1. 名老中医对月经病中医诊疗思路及学术经验;2. 月经病中医诊疗优势及特色疗法;3. 新技术、新疗法在诊治月经病中的应用及最新研究进展;4. 历代医家对月经病论述文献挖掘与整理。5. 坤泰胶囊临床应用及安全性研究;6. 坤泰胶囊组方分析及药理作用机制。

二、征文要求:1. 论文论点明确,数据可信,具有实用性、创新性。2. 全文不超过4000字,并提供200字以内中文摘要。3. 截稿日期:拟定2013年7月30日。

征文一经选用,即收入学术大会论文集,颁发中华中医药学会论文证书,并通知作者出席会议,经考核合格授予国家级继续教育I类学分。届时将评选优秀论文,颁发“坤泰杯”一、二、三等奖。热烈欢迎中医妇科、中西医结合妇科及其他相关学科领域临床、教学及科研人员踊跃投稿!

通讯地址:湖南省长沙市雨花区韶山中路113号湖南中医药大学30号信箱,410007,联系人:刘丹卓

电话:13787132521,传真:0731-85381169,电子邮箱:fkfh189@163.com,网址:http://www.zhzyyfk.com