

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.10.001

学术探讨

多维视角下构建中医体质分型纲领

郭逸文, 付广威, 王怡涵, 桑希生✉

黑龙江中医药大学, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路 24 号, 150040

[摘要] 通过对体质学相关文献的梳理, 借鉴“素”的概念与方法, 将古今诸多的体质学说解构为多个维度的“体质素”。将这些体质素分为基础层次和衍化层次, 基础层次是体质的最基本要素, 包括脏腑/形体、物质两个维度, 脏腑/形体维度侧重于人体中固定的功能单位、物质维度侧重于人体流动的功能单位; 衍化层次是生命活动中继发的生理或心理状态, 包括情志、气化两个维度, 情志维度侧重于人体心理活动的状态、气化维度侧重于人体生理活动在寒热润燥等方面的状态。据此还可以进一步研究年龄、性别、地域、社会阶层等因素对体质素组合规律的影响, 从而形成一套更加全面的体质学分型纲领。

[关键词] 中医体质学; 多维度方法; 体质素; 体质分型

体质学说是中医学理论的重要组成部分, 研究体质学说对于指导易感疾病的预防以及养生都有着极为重要的意义。中医体质学在体质分型方面具体所含观点较多, 如有研究^[1]总结古代中医学者提出的体质学说有 12 种, 而现代中医学者提出的体质学说则有 19 种, 且多数分型是基于医家的个人经验, 其逻辑难以被通约。现代体质学在临床应用和指导科研中多以王琦的“九种体质”^[2]为依据, 但“九种体质”并不能将古今全部体质学说的内涵完全吸纳, 如《灵枢·本脏》依据脏腑特征所进行的体质分型以及《灵枢·论勇》依据情志所进行的体质分型皆难以在九种体质中得到体现。以九种体质为代表的中医体质学从物质的维度去划分体质类型, 对于古籍中的脏腑、情志等维度的体质类型则采取还原和解构的方法, 而体质学本身是复杂的^[3], 必须要用多个维度综合的复杂性方法去进行体质的分型。基于此, 中医体质学研究首先应当解构古今诸多的体质学说, 从而形成一套多维度的体质学分型纲领。在实践层面, 多维度的体质学分型纲领可为疾病的个体化防治及中医养生产品的设计提供更加细致和精准的指导。

1 多维视角与体质素的概念

1.1 多维视角的概念及研究方法

多维视角是目前学术界较为常见的研究方法之

一, 其强调从多个维度来分析研究对象, 从而获得更加全面的认知。所谓“维度”就是思维的角度, 人们总是习惯于从自身的立场出发来思考问题, 但对象本身是复杂的, 多维视角的分析可以更全面地认识世界。在认知科学的观点中, 认知维度的增加相当于加入了一套新的调控组构和关系算法, 基层的关系因子就会呈现出新的趋性关系, 从而上升到更高的层次^[4]。一般来说, 一门学科的认知层次越高, 其对于规律的把控能力就越强。因此, 多维视角的研究强调把研究对象分解为基层的关系因子, 并将其置于多重维度下从而呈现出层级关系。体质分型研究是中医体质学的重要分支, 通过多个维度的分析得出体质的基本关系因子, 再将其层次化的知识结构呈现出来, 从而使得中医体质学获得解决个体化防治及养生问题的能力。

1.2 体质素的概念与研究思路

在《现代汉语大词典》中, “素”有着“带有根本性质的物质”^[5]之意, 即构成某种事物的最基本单位。“素”这一术语常常被语言学的研究者使用, 语言学用“素”来分析语法结构, 语言中音义结合的最小单位被称为“语素”, 其同时也是研究语法的最小单位^[6]。中医诊断学研究者借用了语言学的分析方法, 将证型的最小单位命名为证素, 进而构建出了一套辨证统一体系^[7]。朱文锋提出的“证素”研究是中医病理学的重要研究思路, 通过

✉ 通讯作者: sangxisheng@126.com

对临床症状的搜集与分析，辨别出基本的证候要素，并基于证素遣方用药^[8]，这极大地丰富了现代中医学对证型的认知。而在目前的临床实践中，对于亚健康人群的调理上，只是从宏观上基于几种不同的体质类型给予指导。因此，通过将体质要素总结为“体质素”，养生方药理论将具备调理复杂的亚健康状态的理论能力。

2 体质分型观点的文献梳理

2.1 古代体质学说概览

总结古代文献中所载体质分型相关观点^[9-17]，详见表1。我国有文献记载的体质学说最早出现于《黄帝内经》中，由于《黄帝内经》并非一人一时之作，故在不同篇章中分别依据不同的分型标准（如阴阳、五行、形体、情志等）或者不同的应用

表1 古代文献中体质分型维度汇总表
Table 1 Ancient constitution classification dimension summary table

文献名称	分型维度与体质类型	分型标准
《灵枢·通天》 ^{[9]139-142}	基于阴阳的分型：太阴之人、少阴之人、太阳之人、少阳之人、阴阳和平之人	针对性格、行为、形质特征
《灵枢·行针》 ^{[9]132-133}	基于阴阳的分型：重阳之中颇有阴者、阴阳和调之人、阴气多阳气少之人、多阴少阳者	针对针刺得气快慢与针刺反应
《灵枢·阴阳二十五人》 ^{[9]123-127}	基于五行的分型：木形之人（上角、大角、左角、鈇角、判角）、火形之人（上徵、质徵、少徵、右徵、质判）、土形之人（上宫、大宫、加宫、少宫、左宫）、金形之人（上商、鈇商、右商、左商、少商）、水形之人（上羽、大羽、少羽、众之为人、桎之为人）	针对气血、形体、精神心理特征
《灵枢·论勇》 ^{[9]106-1107}	基于五色的分型：黄色之人、白色之人、青色之人、赤色之人、黑色之人	针对形体、疾病易感性
《灵枢·论勇》 ^{[9]106-107}	基于情志的分型：勇士、怯士	针对面临恐惧时的反应及脏腑特征
《灵枢·九针》 ^{[9]157-160} 及《素问·血气形志篇》 ^[10]	基于情志的分型：形乐志苦、形乐志乐、形苦志乐、形苦志苦、形数惊恐	针对情志与形体的关系探讨发病特征
《灵枢·卫气失常》 ^{[9]116-117}	基于形体的分型：膏者、脂者、肉者、众人	针对膏脂的分布状态和体力的强弱
《灵枢·顺逆肥瘦》 ^{[9]83-84}	基于形体的分型：肥人、瘦人、常人、壮士真骨者	针对皮肉厚薄与气血对针刺的影响
《灵枢·寿夭刚柔》 ^{[9]19-22}	基于形体的分型：形充而皮肤缓者、形充而皮肤急者、形充而脉坚大者、形充而脉小以弱者、形充而颧不起者、形充而大肉胕坚而有分者、形充而大肉无分理不坚者	针对形体充盛与否对疾病易感性与寿命的影响
《灵枢·本脏》 ^{[9]96-100}	基于脏腑的分型：五脏皆大、肝心脾大肾小等类型	从大小、高下、坚脆、端正、偏颇等角度对五脏进行评估
《素问病机气宜保命集》 ^[11]	基于形体的分型：长人、短人、肥人、瘦人、大人、小人	针对不同形体对诊脉的影响
《景岳全书》 ^[12]	基于阴阳与脏腑的分型：平脏人、阴脏人、阳脏人	综合了两个不同的维度（阴阳维度、脏腑维度）的标准进行分型
《古今医统大全》 ^[13]	基于形体的分型：肥人、瘦人	针对不同形体对气血特征和病性的影响
《医贯》 ^[14]	基于阴阳的分型：太阳之人、太阴之人	基于体感寒热、饮食摄入能力、二便状态等生理指标
《医经原旨》 ^[15]	基于形体的分型：肥者、膏者、肉者	针对膏脂的分布状态和体力强弱
《临证指南医案》 ^[16]	基于多维度的分型：木火质、湿热质、阳虚质、阴虚质、肝郁质、脾弱质	综合多个方面，如脏腑、阴阳物质等
《医门棒喝》 ^[17]	基于阴阳（物质）的分型：阳旺阴虚之质、阴阳俱盛之质、阴盛阳虚之质、阴阳两弱之质	针对阴阳的虚实

场景（如针气感应、应激状态等）对体质进行了多维度的分型，其中以形体和阴阳五行为依据者较多。金元时期，不同学派的医家基于不同的患者群体而形成对人体生理特性的不同认知，其中刘完素、张从正等医家接触的患者多为平民，其群体的养生意识薄弱且受经济生活因素影响，往往在重病缠身的情况下才选择治疗，故医者看到的多为病态的体质状态；而张元素、李杲等医家服务于贵族和地主，其群体大多有着充足的饮食供给且体力劳动较少，故医者看到的多为营养过剩的体质状态^[18]。明清时期的体质研究以系统的观点为主，但亦不乏有理论创新，如叶桂首次使用多维度对体质进行分型、章楠对体质虚实的不同程度进行了定性的划分。有学者将慢病状态归为体质类型如失精家、呕家、淋家等^[19]，而体质类型应当属于生理学或亚健康范畴，故不予纳入研究中。

2.2 现代体质学说概览

现代中医学者提出的体质类型学说主要分为两类：一是针对一般人群的体质分型，二是针对儿童、老年人或女性等特殊人群的体质分型^{[1]33}。基于对研究层次先后的考虑，本研究仅纳入针对一般人群的体质类型学说^[2, 20-23]（见表2）。纳入的体质学说以基于物质维度和（或）病性维度进行分型为主，不同点主要在于体质类型的结构与名称。

3 多维视角下的体质素

通过对“体质素”的梳理，可以发现脏腑/形体、物质、情志和气化四个基本的维度，其中脏腑/形体和人体的功能物质是各种情志产生和气机变化的基础，情志和气化维度的体质素可以被还原到脏腑/形体或物质的维度上，而脏腑/形体或物质维度的体质素则无法被还原到情志和气化的维度上。因此，将脏腑/形体与物质维度的“体质素”规定为

基础层次，而将情志和气化维度的“体质素”规定为衍化层次。随着基础层次的脏腑/形体之盛衰演变，人体会出现情志与气化的变动。若在人体可调控范围内，情志与气化变动依然处于生理学的范畴；若突破人体代偿的阈值，情志变动则会成为情志病因、气化变动则会形成病理产物。从这一角度而言，衍化层次的体质素与病机因素类似，但其仅为一种“前病机”状态。

3.1 基础层次

3.1.1 脏腑/形体维度的体质素 古代体质学说最常见的分型维度就是形体，而脏腑维度与形体维度在本质上都属于固定的功能单位，故此二者可以一并讨论。古人对肥人、瘦人、膏人、脂人等体质型的划分无疑是基于膏或脂这两个形体单位的盛衰，此外如《灵枢·寿夭刚柔》亦将皮、脉、骨、肉等五体单位纳入考虑。因此，形体维度的体质素至少可以有筋、骨、脉、肌、皮、肉、膏、脂等，而脏腑维度的体质素至少包括肺、心、脾、肝、肾、胆、胃、大肠、小肠、膀胱等常见的五脏六腑概念。部分尚存在争议的脏腑体质素，如三焦、命门、女子胞、精室、冲任、脑、髓等，则需要经过深入探讨之后再决定取舍。此外，现代中医学在社会-生物-心理医学模式的启发下，对于中医五神脏理论进行了挖掘，故神、魂、魄、意、志亦可以作为脏腑维度的体质素。

3.1.2 物质维度的体质素 基于物质维度的体质分型在古代较为少见，仅个别医家如章楠在《医门棒喝》中提出了基于物质阴阳的体质分型。在古人的体质学说中，气血等物质的盛衰是体质型差异造成的结果而非区分不同体质型的基础。现代中医学者多基于物质维度去分析体质类型，常见的物质体质素包括气、血、津、液、阴、阳六种^[24]。此外，“精”作为重要的物质基础，亦应当是物质体质素

表2 现代研究中体质分型维度汇总表

Table 2 Modern physical classification dimension summary table

研究者	分型维度与体质类型	分型标准
王琦 ^[2]	基于物质和病性的分型：平和质、阴虚质、阳虚质、气虚质、血瘀质、痰湿质、湿热质、气郁质、特禀质	针对病理体质
何裕民等 ^[20]	基于物质和病性的分型：强壮质、虚弱质、失调质（阴虚型、阳虚型、阴阳两虚型、痰湿型、瘀血型、偏寒质、偏热质、偏燥质、紧张过敏质）	针对一般生理状态做出三大主型的划分，再基于易感病的类型对失调质做进一步的划分
田代华 ^[21]	基于物质的分型：阳虚质、阴虚质、气虚质、血虚质、阳盛质、气滞质、血瘀质、痰湿质、均衡质、复合性体质	分为基础型和复合型两大类
母国成 ^[22]	基于病性的分型：无力质、苍白质、粘液质、紫滞质、迟弱质、盗热质、冷激质、奋力质、结障质	针对个体病质
匡调元 ^[23]	基于病性的分型：正常质、燥红质、迟冷质、倦眊质、腻滞质、晦涩质	针对病理体质

之一,故物质维度的基础体质素有七种。

由于人体的物质除了每个脏腑/形体特殊的物质(如脾气、肺气等)之外,还有一部分物质不属于任何一个特定的脏腑或形体,这部分物质可以定义为“公共物质”,以示与脏腑/形体物质的区分。对于物质维度的体质素,公共物质与脏腑/形体之物质的关系必须被厘清。脏腑/形体各有其精、气、血、津、液、阴、阳,但亦存在着流行于全身却不依附于任何具体的脏腑/形态的物质,如卫气、营血等。由于脏腑/形态的功能都是通过其体系内的物质所完成的,故在使用脏腑/形体体质素时(除五神脏以外),必须加上物质体质素的后缀才有意义,而这些加上后缀的脏腑体质素则与公共物质体质素是并列关系。如“脾气”作为体质素与“卫气”呈并列关系,而单独的“脾”或“气”则由于所指不明确而无法成为有意义的体质素。

3.1.3 表达盛衰程度的体质素 以上两类体质素只能表达固定的功能单位,而其只有与能表达盛衰程度的体质素组合才能具有完整的意义。表达盛衰的体质素最常见的就是虚与实。人体的生理功能状态是一个动态的过程,故虚和实之间非此即彼的关系显得太笼统。虽然医学语言无法将虚与实的每一种程度都进行具体描述,但多程度的表达一定比虚实二分的笼统表达更具有临床价值。体质有偏颇的人群尚处于亚健康状态,还没有到病理状态下的虚或实的程度,故可以用弱和旺来分别表示不足与旺盛的状态。弱是轻微的虚,旺则是尚未形成实邪的过盛状态,在弱与旺之间还应当存在一个平和的状态。总之,表达盛衰程度的体质素有弱、平和、旺三种。

3.2 衍化层次

3.2.1 情志维度的体质素 在《黄帝内经》中出现过的情志体质素包括勇、怯、苦、乐等。这与古人艰苦的生活环境有关,在温饱与生存尚不能被很好地解决时,人们的心绪常常是被或战或逃反应与苦乐的直观感受所包绕。现代社会生产力水平的发展使得人们的需求层次实现飞跃,部分亚健康人群的心绪状态变得更为复杂,故喜、怒、思、悲、恐等情志维度的体质素更适合于现代人的心理状态。

3.2.2 气化维度的体质素 气是人体内运动代谢最为活跃的物质,气机运行的结果被称为气化,而气化又是精、血、津液、阴阳诸多物质支持协调下的结果。人体难免会出现物质运行与协调的失和,而物质运行与协调的失和若长期得不到纠正,在尚

能被人体代偿时则内化为部分人群的体质状态。如先天禀赋不足或环境刺激部分人群出现了易过敏的体质,由于饮食劳逸失度部分人群出现了代谢异常的体质,这些都属于气化维度体质素的范畴。常见的气化维度体质素包括火、寒、燥、湿等,即气机及物质运行失代偿而导致的容易出现阳气亢进、温煦不足、失于濡润及水液停滞等病理状态的倾向,这与已然出现火、寒、燥、湿等同名证素的状态具有本质区别。

3.2.3 表达代偿状态的体质素 衍化层次的体质素本身就是介于生理与病理之间的一个代偿状态,若更进一步则属于病理层面的失代偿状态。秉承体质学说皆属于生理学范畴的原则,表达情志维度与气化维度的体质素只存在一个“多”,如多思质、多悲质、多过敏质等。但同时亦可以设定一个“过”的程度:“过”不属于体质素,而是机体进入失代偿期的标志。一旦被确定为“过”,则应当施以临床治疗而非养生调理。

4 基于体质素的多维体质学探讨

通过以上分析可知,现有的体质学说最大的问题在于维度过于单一,而现代体质学说大多基于病性或病理产物的维度,这就导致了生理与病理边界的混淆。解决该问题的最佳方法是“素”这一概念的介入,但同时强调体质素组成体质型的过程受着年龄、性别、地域、生活习惯等诸多外在因素的综合影响,故不可以认为对体质素进行机械的排列组合就能实现多维体质分型的目标。

体质学研究应当逐层深入:第一,从诸多已有的体质学说中分析出多维度的体质素。但体质素的发现不能仅仅局限于已有的体质学理论,还要结合现代生理学的研究从人体的一般生理状态中分析出体质学的最小知识单元。第二,基于诸多外在因素对体质素组合规律的影响进行深入研究,从而组合出理论上的体质型体系。之所以要有这一阶段的研究是因为从体质素到体质型的过程并非简单地排列组合,体质学归根结底还是人体生理在不同外在因素影响下的变化,故需要将外在因素的影响纳入组合规律的研究中。第三,基于对真实世界的统计调查,总结出常见的体质型进而指导养生实践。不同的体质型在人群中的分布是有差异的,体质学的研究目的是指导养生与治疗实践,故需要以常见的体质型为核心才能更有效率地利用研究和医疗资源。基于此,体质素概念的提出是研究的第一步,研究

的预期成果是多维体质分型纲领的形成。由于这一体系中的体质型基于多维度的视角,故也可以被称作“多维体质学”。通过对文献的梳理可见,多维体质学的思想在叶桂、章楠的体质观点中已有体现,现代学者^[25]对多维体质学的构建已进行了前期的基础工作,而体质素的研究是多维体质学从理论走向实践的重要一步。

总之,以“体质素”概念为指导对古代和现代的体质学观点进行解构与分析,存在多个维度的中医体质学分型纲领逐渐呈现。多维度的体质分型纲领有利于指导中医养生实践,使得养生方药理论更加地精细化,从而满足现代社会个体化养生的需求。

参考文献

- [1]康倩倩.基于古今文献梳理的体质分类理论研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2023.
- [2]王琦.中医体质学[M].北京:中国医药科技出版社,1995:6.
- [3]郭刚,吕雅郁,郑燕飞,等.中医体质学原理的复杂性解读[J].北京中医药大学学报,2015,38(7):437-440.
- [4]宋锋林.认知的维度[M].北京:北京邮电大学出版社,2018:180.
- [5]翰林辞书编写组.现代汉语大词典[M].南昌:江西教育出版社,2014:996.
- [6]叶蜚声,徐通锵.语言学纲要[M].10版.北京:北京大学出版社,2019:85.
- [7]朱文锋.辨证统一体系的创立[J].中国中医基础医学杂志,2001,7(4):4-6.
- [8]朱文锋.证素辨证学[M].北京:人民卫生出版社,2008:4.
- [9]灵枢经[M].田代华,刘更生,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [10]黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:8.
- [11]刘完素.素问病机气宜保命集[M].孙洽熙,孙峰,整理.北京:人民卫生出版社,2005:8.
- [12]张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:5.
- [13]徐春甫.古今医统大全(上)[M].项长生,点校.合肥:安徽科学技术出版社,1995:1.
- [14]赵献可.医贯[M].北京:中国中医药出版社,2009:6.
- [15]薛雪.医经原旨[M].洪丕谟,姜玉珍,点校.上海:上海中医学院出版社,1992:7.
- [16]叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:10.
- [17]章楠.医门棒喝[M].李玉清,校注.北京:中国医药科技出版社,2019:7.
- [18]范行准.中国医学史略[M].北京:中医古籍出版社,1986:164-166.
- [19]刘亚平.中医体质分类的文献比较研究[D].太原:山西中医药大学,2018:9-10.
- [20]何裕民,王莉,石凤亭,等.体质的聚类研究[J].中国中医基础医学杂志,1996,2(5):10-12.
- [21]田代华.亚健康状态的体质调治[J].山东中医杂志,2007,26(4):222-224.
- [22]母国成.中医体质学说及其异化[J].新中医,1983,15(9):3-9.
- [23]匡调元.人体体质学:中医学个性化诊疗原理[M].上海:上海科学技术出版社,2003:222-227.
- [24]郭逸文,王怡涵,付广威,等.基于文献对物质阴阳理论的初步构建及必要性分析[J].时珍国医国药,2023,34(9):2220-2222.
- [25]付广威,桑希生.论多维体质的概念及构建思路[J].中医药学报,2021,49(7):97-100.

Construction of Traditional Chinese Medicine Constitution Classification Program from a Multidimensional Perspective

GUO Yiwen, FU Guangwei, WANG Yihan, SANG Xisheng

Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, 150040

ABSTRACT By sorting out the literature related to constitution and referring to the concept and method of "element", many ancient and modern theories of constitution are deconstructed into multi-dimensional "constitution elements". These constitution elements are divided into two levels: basic and derivative. The basic level is the most basic element of constitution, including *zang-fu* organs/body and material. The *zang-fu* organs/body dimension focuses on the fixed functional units in the human body, and the material dimension focuses on the rheology functional units of human body. The derivative level is the secondary physiological or psychological state in life activities, including emotion and *qi* transformation. The emotional dimension focuses on the state of human psychological activities, and the *qi* transformation dimension focuses on the state of human physiological activities in cold, heat, dampness, and dryness. Based on this, we can further study the influence of factors such as age, gender, region, and social class, on the combination rule of "constitution element", so as to form a more comprehensive classification program of constitution.

Keywords constitution of traditional Chinese medicine; multidimensional method; constitution element; constitution types

(收稿日期: 2023-11-22; 修回日期: 2024-02-01)

[编辑: 侯建春]