

# 《内经》体质理论发微

★ 齐南<sup>1\*</sup> 肖永娟<sup>2</sup> 魏丹丹<sup>2</sup> 郭树明<sup>2</sup> (1. 江西中医学院 南昌 330006; 2. 江西中医学院硕士研究生 南昌 330006)

**摘要:**就《内经》体质与疾病、体质与辨证论治的有关理论进行了探讨。(1)探讨体质与发病的关系,从体质的角度来研究疾病的发生、发展、转归与预后;(2)探讨体质与辨证的关系,“辨体”、“辨质”固然重要,但其最终目的是为了强化辨证;(3)探讨体质与调理治疗的关系,从理论与治疗方法上的创新两方面,展现体质与论治的紧密结合。

**关键词:**内经;体质;疾病;辨证论治

**中图分类号:**R 221 **文献标识码:**A

## Discussion on the Theory of Constitution in the *Huangdineijing*

QI Nan, XIAO Yong-juan, WEI Dan-dan, GUO Shu-ming

Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006

**Abstract:** The theory of constitution, disease and treatment based on syndrome differentiation in the *huangdineijing* is discussed in this paper. Three key points are mentioned in the article. First, the relationship between constitution and invasion. It shows that the beginning, development, transformation and prognosis of disease is related to the constitution. Second, the relationship between constitution and syndrome differentiation. By distinguishing the constitution we can improve the level of syndrome differentiation. Third, the relationship between constitution and recuperation and therapy. The close connection between constitution and treatment is reflected on the creation of the theory and method of therapy.

**Key words:** *Huangdineijing*; Constitution; Disease; Treatment based on differentiation of symptom-complex

《内经》是医学史上论及人类体质现象最早,也是最全面的一部医学文献,本文拟就其体质与疾病、体质与辨证论治的有关理论作了探究。

### 1 《内经》论体质与发病

体质与发病的问题,属体质病因学范畴或体质病理学范畴,是从体质的角度来研究疾病的发生、发展、转归与预后。

#### 1.1 体质与发病的关系

中医学认为疾病的发生与否主要取决于正气,而体质就其生理学基础和表现特征,在一定程度上反映了正气的盛衰偏颇。一般而言,体质强壮则正气旺盛,抗病力强,难以致病;体质羸弱则正气虚弱,抗病力差,易于致病。对于个体差异在病因与发病学中的地位,《灵枢·五变》曾举斧斤为例,以木质的坚脆喻人体质强弱,分析其与发病的关系。同样的论述也出现于《灵枢·论勇》、《灵枢·百病始生》、《灵枢·本脏》之中,《素问·刺法论》总结道:“正气存内,邪不可干”。由此看来,体质与正气密切相关,并在

疾病发生中起着决定性作用是毋庸置疑的,故人们常常将二者相提并论。问题是,有关系是否就等同一物呢?二者是否可混为一谈?对此,有认为可等同视之者,有认为不可等同视之者。就正气与体质的构成要素来分析,正气是对人体生命物质及其功能的高度概括,有强弱之分而无类型之别,更侧重于“能力”;体质既是人体生命活动现象整体表现特征的概括,又包含了形态结构在内,既有强弱之分又有类型之别,更侧重于“形质”。

外邪是否侵犯人体产生危害,取决于个体的体质情况。不仅外感病的发病如此,内伤杂病的发病亦与体质密不可分,诚如吴谦《医宗金鉴·杂病心法要诀》所言:“凡此九气(怒、喜、悲、恐、寒、炅、惊、劳、思)丛生之病,壮者得之气行而愈,弱者得之气著为病也”,说明个体体质特殊状态或缺陷也是内伤情志疾病发生的关键。

#### 1.2 体质与疾病的易感性、倾向性

个体体质的特殊性,往往导致个体对某些病邪

\* 作者简介:齐南,女,教授,硕士生导师。主要从事中医基础理论教学与研究,研究方向:中医藏象学说。

具易感性,或对某些疾病具易罹性和倾向性。中医病因学对这一现象早有所察,并视之为“同气相求”,《素问·标本病传论》曰:“人有客气有同气”,清代医家张志聪《黄帝内经素问集注》注:“客气者,谓在天之六气;同气者,谓吾身中亦有此六气,而与天气相同也”。“同气相求”是中医病因学颇具特色的理论之一,《灵枢·五变》“五脏皆柔弱者,善病消瘴”,“小骨弱肉者,善病寒热”,“粗理而肉不坚者,善病痹”;清·吴德汉《医理辑要·锦囊觉后编》:“要知易风为病者,表气素虚;易寒为病者,阳气素弱;易热为病者,阴气素衰;易伤食者,脾胃必亏;易劳伤者,中气必损”,这些实例都应证了“同气相求”之理。

另外,因脏器发生偏聚盈虚的体质改变,还可使体内形成情感好发的潜在环境,使人对外界刺激的反应性增强,使情志的产生与病邪一样具有相对的选择性和倾向性,如《素问·宝命全形论》所曰:“精气并于心则喜,并于肺则悲,并于肝则忧,并于脾则畏,并于肾则恐”。又由于各种内外因素的作用造成了个体差异,致使抗病力、免疫力的不同,故某些遗传性疾病、先天性疾病的发生,以及过敏体质的形成,也多与个体体质相关。

研究体质与疾病发生的关系,对于疾病的预防和治疗均有很大裨益。预防方面,既然某些体质是相关疾病发生的内在基础,那么在未病之前,就可考虑用药物、食物或其他方法调整改善其体质状况,以阻遏相关疾病的发生;治疗方面,提示医者运用药物时,即要考虑选择解除临床症状的药物(即对症治疗),又要考虑选择改善体质状况的药物(即对质治疗),否则即便临床症状消除,疾病看似“痊愈”,但由于体质的病理状态依旧存在,就有可能成为再度复发的诱因。

### 1.3 体质与疾病的传变、转归

体质在疾病发生中的作用还见于既病后的变化,这种变化可以疾病的传变与转归表现出来。

无论外感抑或是内伤病,在尚未有效得以控制时,传变的可能性就存在,病情循一定趋向运动。《素问·热论》、《灵枢·百病始生》等篇,皆勾画了外感病由表入里、由外而内、由轻至重的传变路径。而内伤杂病的传变,则以脏腑之间的五行生克为依据,最典型的是《难经·七十七难》、《金匱要略·脏腑经络先后病脉并治》的“肝病传脾”之例。疾病之所以传变,固然有感邪轻重、治疗得当与否等因素,但仍不能忽视体质所起的决定性作用,如《素问·热论》所言热病六七日以上而自愈,除去六经行经之期已尽,更寓有病人体质尚盛、虽病但正气衰而不甚之意于其中,故正胜邪退病愈;热病中的“两感”,除邪盛

外,更有体质虚弱之根本,故造成内外俱伤;又以“肝病传脾”来说,是否肝病必传脾呢?仍取决于体质,也有“脾旺不受邪”而肝病未必传脾者;《伤寒论》六经病变的循经传、越经传、合并与并病等,传与不传、如何传,都不能排除个体体质差异对外感病演变规律的影响。

对于病邪伤人后依体质而变化的现象,古代医家谓之“从化”或“类化”。《素问·风论》“风之伤人也,或为寒热,或为热中,或为寒中,或为疠风,或为偏枯,或为风也,其病各异”,说明感受同样邪气,其结果却随机体本身的特殊性而不尽相同。后,刘完素曾创六气皆能“化火”之说。《医宗金鉴·伤寒心法要诀》“六淫为病尽伤寒,气同病异岂期然?推其形脏原非一,因从类化故多端”,明确提出“从类化”概念。“从化”“类化”名异意同,具指邪气“因人而化”,虽多见于外感病过程中,但内伤杂病中也并非少见。可以说,“从化”是中医学用以解释疾病据体质而按一定方式传变的专有名词。但有现代学者认为“从化”尚不能反映疾病趋向的原理,不能回答从何而化与类何而化的问题,提出“质化”的新命名,是指致病因子侵入人体后,其原有属性随病人体质类型而转化的过程。

相对于“从化”,“质化”似乎更强调病性之阴阳寒热与体质的关系。其实,古代医家对此并非未予以重视,《素问·风论》曰:“其人肥则风气不得外泄,则为热中而目黄;人瘦则外泄而寒,则为寒中而泣出”,言肥人多内热素盛,受风后邪从热化,见一派阳热症状;瘦人腠理疏松,受风后阳气外越,见一派阴寒症状。《素问·痹论》论痹症之复杂,其中痹寒者多与素体阳虚阴盛有关,痹热者多与素体阴虚阳盛有关。章虚谷《医门棒喝·六气阴阳论》曰:“邪之阴阳,随人身之阴阳而变也。”石寿堂《医原》曰:“六气伤人,因人而化,阴虚体质,最易燥化,燥固为燥,即湿亦化为燥;阳虚体质,最易化湿,湿固为湿,即燥亦必夹湿。”这些论述又何尝不是“质化”呢?“从化”之中,包含了病变趋向因体质而转化和疾病属性因体质而确定双重含义,故常有人将古之“从化”与今之“质化”并论。

## 2 《内经》论体质与辨证

“证”,本是中医诊断学中的特有概念。随着体质学说研究的兴起,在“证”的原有定义之上,人们又从体质医学角度来诠释,赋予它更深刻的内涵:“证”是致病因子作用于人(体质)后的体质反应特征和脏器功能紊乱的综合表现,是一种以临床机能变化为主的整体反应形式,明确“证”的特征包含了体质特征。因此,众医认为体质是辨证的基础,体质决定着临床证候的类型。

《素问·调经论》“阳虚则外寒,阴虚则内热;阳盛则外热,阴盛则内寒”,以往多被理解为多种因素导致阴阳失调的病机,若从体质考虑,其另一层意思即指人体体质的阴阳偏颇,以致证候的寒热虚实之变。前面所论“从化”与“质化”过程,最终也都是以证候形式体现的。由于证候是在体质之上演变而成的,是以体质为前提的,故《素问·经脉别论》中“诊病之道,观人勇怯骨肉皮肤,能知其情,以为诊法也”,《素问·脉要精微论》中“观五脏有余不足,六腑强弱,形之盛衰,以此参伍,决死生之分”等,皆提示诊病之时,当先辨体质再辨证候,以定其寒热虚实、阴阳表里。

但“辨体”“辨质”与“辨证”能否完全等同,甚或取而代之呢?纵观医学史,“证”的研究进程与速度绝对强于体质学说,千百年来在理论上已建立了比较完整的体系,其内容充实、形式多样、层次分明、结构严谨,更何况八纲、脏腑、六经、卫气营血和三焦辨证从不同侧面反映着证候的内容,并巧妙结合与互补,构成各种各样的证候。相比之下,体质学说从理论到临床,尚有诸多问题未解决,就以体质来辨别“证”,当前的中医体质分类法还存在着生理与病理不分、体质与病证混淆的现象。可否这样认识,“证”是在体质基础上发生的,其包含有体质的成分,机体在先天遗传和后天获得性方面的特性参与了“证”的构成,证随体质类型而变化,故离开体质,辨证就会迷失方向,误入歧途。“辨体”“辨质”的倡导,告诫人们体质是辨证的重要环节,其目的是为了强化“辨证”,而并非替代它。就中医诊病来说,迄今为止还未有何种超越“辨证”的方法出现。

### 3 《内经》论体质与调理治疗

无论体质分型有多么纷繁错杂,终可归为生理与病理两大类。相对而言,《内经》论体质,偏重于非疾病状态下客观存在的差异,尽管体质有阴阳偏颇,但均未超过机体可调节、适应的范围,即生理体质;现代的体质分型较之古人,除生理体质外,似乎更偏重于疾病状态下存在的个体差异,即病理体质。

对于生理体质,本无“治疗”可言,然由于其可影响某些病邪的易感性、某些疾病的易罹性和发病后的易转性,故即便是正常阈值内的或阴或阳,也存在一个调理的问题。体质虽具有相对稳定性,但并非一成不变,通过调整,改变其寒热偏差,使之呈现出阴阳平和的最佳状态,解除其对疾病易感性与倾向性的可能性。现代临床已初步证实了体质可调性的设想,从调整体质入手来控制疾病,这一设想的实现,顺应了医学发展以“人”为中心的趋势,也符合《素问·四气调神大论》“不治已病,治未病”的精神。

调理体质可归属于中医养生学范畴,其适应于

未病状态下的生理体质而又具有偏阴偏阳者,或是病后康复阶段的个体体质。《内经》有关养生强健体质的论述颇丰,但不外养形与养神,涉及食物疗法、药物疗法与自然疗法,具体内容有调情志、慎起居、适寒暑、和五味、节房事、导引按摩、针灸等,几乎涵盖当今所有的养生方法,在此不作赘述。

目前,人们所提出的“辨体论治”“辨质论治”,其论治对象主要是病理性体质,属病变过程中个体体质的变化,对此若仅用“调理”之法,显然不相适宜,故必须用“治疗”之法,方能加以纠正。将体质与论治紧密结合是一种创新,是中医体质学说运用的最高层次,也是中医体质学说现实意义的最大展示。体质学说与论治相结合显示出的创新性,体现如下:

#### (1) 理论上的创新

现代学者们跳出原有的思维方式,对体质与论治关系的研究,创造性地提出了很多新见解。如突破《素问·阴阳应象大论》“治病必求于本”之“本”的传统认识,提出“治病必求本,本于体质”的新观点;突破《素问·标本病传论》“知标本者,万举万当”之“标本”的传统认识,提出“急则治其症,缓则治其质”的新观点;认为《内经》所强调的“因人制宜”,其实质是“因体质制宜”;探究中医“辨证论治”中“同病异治,异病同治”的物质基础就是体质,以“同病异质”为“同病异治”的基础,“异病同质”为“异病同治”的基础。

#### (2) 治疗方法上的创新

对于病理性体质的治疗手段,以针药为主。应该明确的是,病理状态下的个体体质变化,是蕴藏于疾病证候之中的,它伴随着诸多病症同时出现,并非单独存在。故对体质改变的调整与病症的治疗无法截然分开,往往同步进行,在消除病症之时调节了体质,而体质的改善又促进了疾病的痊愈。当然,体质的调节也可以延续到病后阶段,以康复病体。

根据现代体质分类,学者们创制出体质调治的“六法”“九法”等。通过对体质差异的细致观察,提示调治体质之法各有宜忌,列举出体质治疗时的用药宜忌、针刺宜忌,并告诫医者在实施治疗过程中应当根据个体对针药的耐受性与反映性,随机应变,确定药物的剂量、选择药物的种类,以及针刺手法的力度、强度与速度等。

《内经》论体质,详于生理而略于病理,调治方法更是单薄。所以,现代学者们对“辨体论治”“辨质论治”具体方法的创新,可以说是弥补了先人在此方面的缺憾。

(收稿日期:2008-09-22)