

2008

中医体质学

【王琦 主编】



人民卫生出版社

北京

编委

靳琦 骆斌
朱燕 马晓
任小娟 王睿
李英帅 廖岩
田栓磊

【王琦 主编】



人民卫生出版社

中医体质学

2008

图书在版编目(CIP)数据

中医体质学 2008/王琦主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 4
ISBN 978-7-117-11353-3

I. 中… II. 王… III. 中医学-体质学
IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 034910 号

中医体质学 2008

主 编: 王 琦

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 16

字 数: 401 千字

版 次: 2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11353-3/R·11354

定 价: 36.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

序

时代在进步,人们的观念与时俱进地变化着。医学朝向维护健康与防治疾病,医学的社会性增加了,医学的目标是以现代科技体现人文关怀,医学追求的最高境界同样是“真善美”。毋庸置疑学医业医讲到底是哲学和美学,将“道”悟通自然可求真致用。晚近论世界是平的,近观又平又热又挤繁杂不清,何以对待?国人倡中庸中和之道,洋人追求东方哲学,足知上个世纪的西学东渐已经转向东学西渐的时代。有鉴于此,中医学被科学家首肯渐增,为百姓拥戴日盛,迎来了良好的发展机遇期。中医学是在古代哲学引领下的整体医学,倡导自适应、自组织、自调节、自稳态,顺应自然而维护健康,这也是中医学术自身发展的规律。人贵三宝精气神,涵蕴着物质能量与信息,其运动演化的过程呈现出混沌和难以测量的不确定性,显然超出了17世纪以来的“科学”的概念范畴。天人相应、形神一体、辨证论治是中医学理论体系的科学内涵,它虽可用太极图为示意,但联系到人的生命活动的复杂内容和生、长、壮、老、已的演化过程,像似动态时空运转的太极是一个球体,黑白混沌一气呈现灰色而无清晰的边际。先贤看宇宙,由大而无外的大一与小而无内的小一拼成的。做小一用分子生物学实验,以逻辑思维容纳大一进行综合集成;做大一用人文哲学,以逻辑思维与形象思维融通展示小一进行还原分析。如此综合集成与还原分析链接的方法系统,运用于生命现象的研究,应是从整体出发的拆分,拆分后的微观实验,进而对实验数据做再次的科学整合,探索系统论引领下的还原分析。学习我国首创的复杂巨系统的观点诠释中医理论,诸如证候、体质、藏象及治则治法等,从思维科学出发落脚到现

代系统论的创新方法学,将为中医药学的现代化奠定基础,对建立人类统一的新医学新药学做前期条件的准备,具有一定的现实意义。

王琦教授是国内中医体质学说研究的著名学者。数十年来从学习诠释体质概念开始,进而从理论基础、社会调研、临床与实验研究全面系统地整理发掘,至今已初步形成中医体质学学科的框架和内涵。回首王琦学长对中医体质学的研究历程,于1981年中医学家任应秋先生寄予厚望,明确指出:依据天赋体质的差别对人进行分类,中医学可说是最早的,而且具有现实意义;就“证”的本质而言,仍关系于体质之有所不同。这些见解,无论于体质学说之研究,于临床辨证论治的运用,都是很有意义的。可谓对文献学方法的基础理论研究结果给予了高度的肯定与评价。于1994年中医学家方药中先生为《中医体质学》欣然作序,肯定了全方位的研究为中医体质学说从学说到学科的构建,做了必不可少的基础性工作,高度赞扬王琦学长锲而不舍、有志竟成的治学风范。进入21世纪,王琦教授带领其骨干、师生团队拓宽视野深化研究,以本版《中医体质学》力作承载学科建设目标。他们的研究工作,在基础理论方面,有新发现、新见解,成为新的学术亮点;在临床应用方面,对中医医疗、中药产业与健康管理等均具有指导作用;理论与实践密切结合,体现了中医药学原创思维与原创优势。显而易见《中医体质学》是一本全面系统反映中医体质学说研究思路、研究方法与研究成果的专著,可作为科研立项、教材编写与系列讲座的本底,作为中医基础理论次一级学科,其突出的实践性将指导中医识证与处方,其深刻的理论性丰富了中医学的科学内涵。我们相信本书的撰著出版将对国内外医学科学产生重要的学术影响,必将推动生命科学的进步。

读过本书,尤其是前言和第八章辨体与治疗,联系临床诊疗,感悟颇深。晚近诊治肾癌肺转移合并感染的病患,鉴于糖尿

病史 30 余年,此八旬老者虽上焦痰热壅盛而浊瘀阻碍膀胱,惟尿频日有 30 余次,夜不能寐。此脬气不足使然。针对患者最痛苦处,遵循治病求本本于体质,因人施治权衡制宜,把握年迈体丰浊邪素盛气化失司等特征,先予金匱肾气丸改丸为汤,重用桂、附以助气化气为要务。服药之后有一画开天之效力,人贵阳气升降,开阖得复,尿频已止,痰浊渐清,安然入睡则可缓解病痛将养生息。足知临证确有以体质为本燮理阴阳治之极于“一”的法则。王琦学长志存岐黄,刻苦攻读,勇于创新而著作甚丰。我与先生交往,常常谈起中医学术发展和学科建设,感受最深的是先生重视临床医学,通过临证提炼,推广鲜活的经验以济世救人,并推动学科发展。盖当今已呈现出大科学、广兼容的趋势,亟待学科交融的领军人物。他们自当兼通文史,透视组学(基因组、蛋白质组等)结合生物信息学、分子生物学、逻辑学、心理学等前沿与相关学科的理论、技术与方法,为中医学科主体研究服务。

《中医体质学》即将付梓邀我写序,确系作者群体对我的信任与鼓励。感撰者之仁心,庆梨枣之寿世,谨志数语,爰之为序。

王永炎

己丑仲春于致远书屋

编写说明

中医体质学是中医基础理论和中医临床治疗学的重要组成部分。近 30 年来,王琦教授及其团队在整理研究古代文献的基础上,从理论研究、流行病学调查、临床研究和实验研究等方面,对中医体质学进行了系统的建构和充实完善,中医体质学已在中医医疗、科研、教学和健康管理等方得到广泛应用,体现了理论产出的实践性和当代价值,在中医学基础理论方面形成了新的学术增长点,拓宽了新的领域,推动了学科发展。随着中医体质学的应用日益广泛,众多科研、医疗工作者迫切需要一本系统、全面、深入反映中医体质学研究思路、方法与成果的专著。王琦教授先后主编了《中医体质学说》(1982 年)、《中医体质学》(1995 年)、创新教材《中医体质学》(2005 年)。本书以上述专著为蓝本,在系统总结中医体质学近 30 年研究成果及最新进展的基础上编写而成,是对中医体质学研究的里程碑性总结。

本书内容包括概论、中医体质学理论渊源及其形成、中医关于体质形成与影响因素的认识、中医体质分类法、体质生理、体质病理、体质辨识、辨体与治疗、体质养生与预防、中医体质学现代研究进展与展望,书末收录了中医体质学术发展大事年表。在近几年的研究过程中,中医体质学课题组先后承担和完成了国家“十五”“211 工程”和“十一五”“211 工程”重点建设项目、国家重点基础研究发展计划(973 计划)资助项目和国家自然科学基金资助重大课题、国家“十一五”科技支撑课题,获得了许多新的发现,并取得了一系列标志性成果,主要有:采用分子生物学方法发现个体差异,编制中医体质量表并建立其评分标准。相关研究成果先后获得国家科学技术部科学技术进步奖二等奖、

国家教育部科学技术进步奖一等奖、中华中医药学会科学技术奖一等奖等奖项。这些研究成果均在本书中有所体现。书中增加了体质学理论渊源、体质类型的流行病学调查及其分子生物学研究、体质研究在“治未病”中的应用等内容。

本书由王琦主编,首拟编写纲要,并为全书提供理论指导与实践资料,继而对全书进行统稿。前言由王琦撰写;第一章由靳琦负责整理,第二章由马晓峰负责整理,第三章由骆斌负责整理,第四章由李英帅负责整理,第五章由田栓磊负责整理,第六章由廖岩负责整理,第七章由朱燕波负责整理,第八章由任小娟负责整理,第九章由王睿林负责整理,第十章由骆斌、马晓峰负责整理;附录由马晓峰、靳琦共同编写。骆斌、马晓峰、王睿林还担负校阅全书引文及编制图表等工作。本书编写组全组成员先后参加了讨论修改和交稿前的编辑加工工作。

本书承蒙著名中医学家、中国工程院院士、中国中医科学院名誉院长王永炎教授作序。本书融注了王琦教授历届中医体质学博士、博士后、硕士、学术经验继承人及中医体质学科研工作者的相关研究成果,在编写、出版期间得到了北京中医药大学、人民卫生出版社的大力支持,在此一并致谢!

编 者

2009年1月

前言(代总论)

自古希腊医学家希波克拉底^[1] (Hippocrates, 公元前 460—公元前 377 年) 和我国秦汉时期《黄帝内经》(公元前 200 年前后) 以来, 人类的体质现象就作为重要命题存在了, 但两千多年来未能形成专门的学术体系。当今倡导“个体化诊疗”的医学朝向, 正从以“病”为中心转向以“人”为中心的发展趋势。有关人类个体差异及不同时代人的体质状态是生命科学及“人口与健康”的前沿科学问题。我自 20 世纪 70 年代起, 以中医关于体质的认识为基点, 开始了驶向生命科学研究的航程。所走过的道路艰难而又充满憧憬, 探索的旅程漫长而

[1] 注: 被西方尊为“医学之父”的古希腊著名医生, 西方医学奠基人。他提出了“体液 (humours) 学说”, 认为人体由血液 (blood)、黏液 (phlegm)、黄胆汁 (yellow bile) 和黑胆汁 (black bile) 四种体液组成, 这四种体液的不同配合使人们具有不同的体质。他吸取东方医学及民间医学经验, 创立了当时最有影响的爱奥尼亚学派, 代表著作是《希波克拉底文集》。他把人看作一个整体加以研究, 认为身体与环境的相互作用过程就是生命过程, 有机体与外界环境的平衡状态就是正常生理; 在病理学上, 他发展了毕达哥拉斯学派的四体液学说, 认为机体的健康与否, 取决于四种体液的配合平衡, 疾病是由身体内部或外界原因引起体液不平衡所致。这就完全抛弃了宗教迷信思想的桎梏, 把病因病理观念建立在唯物主义思想基础上; 他还强调疾病发展有其自然过程, 机体本身也有一种自然治愈力, 疾病不仅是病体受害过程, 也是体内存在的这种自然治愈力辅助机体恢复正常的过程。因此, 他在治疗上注重病人的体质, 认为医疗不要妨碍病理变化的自然过程, 要极力激起和协助机体中的自然治愈力。(摘编自: 杨平, 肖进, 陈宝珍. 医学人文科学词汇精解. 上海: 第二军医大学出版社, 2002: 27.)

又收获丰盈。深切感到,中医体质学蕴藏着人的高级生命活动的复杂内容,蕴藏着对生、长、壮、老、已的深层次认识,包含着许多生命科学原理,例如,在对诸多生命现象和生命调控过程的认识方面,在对疾病调控及养生保健方面等,有着丰富的内容和独到的见解。

中医学历来强调治病应因人制宜,认为人生来就“有刚有柔,有弱有强,有短有长,有阴有阳”。^[1] 这些理论实质上反映的是人的体质因素在疾病发生、变化和治疗过程中所起到的重要作用。换言之,它反映了中医学是从人体与病因等因素相互作用的角度认识疾病的。

从诊断学角度看,许多疾病的发展具有复杂性、多变性,尽管随着科技的飞速发展出现了很多先进的诊断仪器,但其对相当一部分疾病的诊断缺乏特异性,而且在疾病尚处于功能改变而未演变成器质性改变时,这些仪器便难以策应。倘若我们抓住了患病个体这个疾病的“活性载体”,进一步强化体质与疾病关系的认识,便可以从纷繁复杂的疾病表象中开辟新的视角和认知。

从治疗学角度看,人们早就发现,相同剂量的同种药物对同一疾病的不同患者往往有着不同的疗效,所发生的不良反应也可能明显有异。这是正常的生物学现象,是人体与药物相互作用造成的,称为个体对药物的特应性。同一种药物之所以会在不同个体产生不同的疗效和反应,是因为不同个体对该药物的吸收、代谢、排出速度及反应性等存在着差异,这种差异无疑会受到环境因素如食物和其他药物的影响,同时也受年龄、性别、营养状况、机体所患疾病及给药方法的影响,但从根本上讲是由个体的遗传基础决定的。研究药物反应与药物代谢的遗传基础,对于临床上合理用药,减少药物不良反应,降低毒性,提高药

[1] 灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:8.

效等,有着重要的意义。^{〔1〕}

对于偏颇体质类型的研究,能够揭示疾病发展的内在本质特征,能为从改善体质入手纠正患病个体的偏颇状态提供前提条件。现代临床已初步证实了体质可调性的设想。这一设想的实现,使人类从调整体质入手来控制疾病成为可能,顺应了医学发展重视以“人”为中心的趋势,即重视人体自身的“自愈”能力。同时,医学上各种疑难病症多与个体体质有关,从调整体质入手将为征服疑难病症提供新的途径。在某些方面,治“病”已陷入被动,而治“人”才为主动。如过敏反应的发生与过敏体质有关,现在人类致敏原已达两千余种,防不胜防。所以防治过敏性疾病的关键,并不是阻挡过敏原进入人体,而应通过积极改善、纠正过敏体质,从根本上消除过敏性疾病对人体的危害。

从预防角度看,体质理论的意义也是十分重要的。“体病相关”即从研究人群偏颇体质入手,筛查与偏颇体质相关疾病的高危人群并进行防治,将个体养生预防提高到群体预防水平,中医体质学为实现这一目标提供了理论与实践基础。所以,以人体体质为研究的切入点,可以揭示生命与健康的本质问题,是中医基础理论研究优先发展的领域。

中医体质学作为一门新的学说和新的学科分支,其构建基础包括四个方面:一是理论体系的架构,二是体质分类的形成,三是个体差异的研究,四是理论的实践应用。这四个方

〔1〕 蔡绍京,徐珊.医学遗传学[M].北京:科学出版社,2003:266.

理论体系的架构

关于科学范式,库恩在《科学革命结构》^[1]中指出:“它包含了一门学科的研究方法、总体框架以及一些最基本的概念、理论和定律。”中医体质学作为理性思维的学说,也必须具有基本概念、基本规律、基本原理三方面的特征,并具有普遍指导意义。

(一) 基本概念

中医体质学对“体质”、“中医体质学”进行了定义性表述,有明确的内涵与外延。如“体质”的定义^[2]是:体质是由先天遗传和后天获得所形成的,个体在形态结构和功能活动方面所固有的、相对稳定的特性,与心理性格具有相关性。个体体质的不同,表现为在生理状态下对外界刺激的反应和适应性上的某些差异性,以及发病过程中对某些致病因子的易感性和疾病发展的倾向性。所以,对体质的研究有助于分析疾病的发生和演变,为诊断和治疗疾病提供依据。中医体质学是以中医理论为指导,研究人类体质特征、体质类型的生理病理特点,分析疾病反应状态、病变性质及发展趋向,阐述人体体质与健康、疾病的相关性,指导疾病预防、治疗以及养生康复的学科,是一门以传统方法和现代科学方法相结合的交叉性、应用性学科。其他如9种基本体质的概念系统等的界定,具有明晰性、确定性、无歧性

[1] 英文名为《The Structure of Scientific Revolution》,作者托马斯·库恩,当代著名的美国科学哲学家和科学史家,西方科学哲学的历史主义学派的最主要的代表人。被理查德·罗蒂称做“二战之后最具影响力的一位以英文写作的哲学家”。该书目前国内译本主要有三种,一为金吾伦、胡新和译本(北京大学出版社2003年版),二为李宝恒、纪树立译本(上海科学技术出版社1980年版),三为台湾1989年出版的由程树德、傅大为、王道远和钱永祥合译的版本。

[2] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:2.

和矛盾性,从而形成一定的规范。

(二) 基本规律

理论架构方面,从中医学角度研究了人的体质生理、体质成因、体质构成、体质分类、体质演变规律,及体质与发病、辨证、治疗的关系,从而明确了研究范畴,使研究的视角获得全面展示。其间开展了中医体质理论临床多学科的交叉研究,探索了不同个体体质的形成机制和不同体质个体差异等规律,研究了体质与疾病的内在联系,揭示了体质类型的发病倾向与患病后疾病演变规律等,取得了不少新的认识。

(三) 基本原理

经过 30 多年的深入研究,总结出“体质过程论”、“心身构成论”、“环境制约论”、“禀赋遗传论”等 4 个基本原理^{〔1〕},奠定了中医体质学研究的出发点和理论基础。在此基础上又相继提出“体质可分论”^{〔2〕}、“体病相关论”、“体质可调论”^{〔3〕},作为体质研究的总路线、总纲领。据此,中医体质研究不仅总结了自身的“理论”,而且建立了严密的逻辑“体系”,呈现了现代中医理论形态与思维方式,从而具有时代特征与国际对话能力。

体质分类的形成

体质分类是中医体质研究的基础与核心内容,是从复杂的体质现象中提炼出有关规律,最终建立体质分类系统。

〔1〕王琦.论中医理论构建的基本原理[J].世界中医药,2007,2(5):267-271.

〔2〕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.

〔3〕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.

(一) 体质分类的依据

一是基于中医基础理论及历代医家的认识,使其建筑在充实的文献基础之上,确立中医学的主体思维,并与理、法、方、药相对接,为指导临床实践服务。如“阳虚质是由于阳气不足,失于温煦,以形寒肢冷等虚寒现象为主要特征的体质状态,故易感湿邪,易病痰饮、肿胀、泄泻等病证,治以补肾温阳,益火之源,用金匱肾气丸及右归丸、斑龙丸、还少丹等方药调治”^[1]。

二是基于对人的属性认识。马克思主义认为^[2],人的属性主要有三个方面的内容,即自然属性、精神属性和社会属性。人的自然属性是指人的生理结构、生理功能和生理需求等;人的精神属性是人在实践中产生的、人所独有的意识活动和精神现象。基于上述认识,我们从形态结构、生理功能、心理特点、反应状态等4个方面(4个特征群)开展了对个体差异的研究,体现了整体研究人体生命现象的思维模式,弥补了单一气质分类法在体质研究方面的局限。

三是基于人类基因组的研究发现。人类基因组计划的完成,可以帮助人们了解生命的起源,弄清人类种间和个体间存在差异的起因。人的基因密码99.9%是相同的,而0.1%的不同就是个体差异的根源,为体质分类提供了生物学依据。

(二) 体质分类的方法

研究方法是每一个学科最活跃、最具决定性的要素。科学理论和科学方法之间存在辩证统一的关系,其中理论的发展离不开方法学的更新。中医体质学要提高到现代科学水平,就必须建构严格的方法学体系,吸收运用现代系统论思维方法,表达体质现象的状态,建立符合中医理论的或可用于科学判断的中

[1] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:2.

[2] 石书臣. 人的全面发展的本质涵义和时代特征[J]. 河北大学学报:哲学社会科学版,2002,27(2):10-11.

医体质判定模型及实验方法。我们建立了中医体质分类方法学体系,采用文献学、信息学、临床流行病学、数理统计学、遗传学、分子生物学等多学科交叉的方法,从多角度、多层次探索体质类型,体现了研究方法的综合性。

(三) 标准化的研究与建立

迄今,国内外相继制定了一系列的疾病分类标准、疾病诊断标准、疗效判断标准等,但是体质分类判定标准尚属首次。

体质分类,一直是近年来体质研究中一个令人瞩目的课题,如何对人群体质现象做出分类,如何建立起客观的、规范化的体质分类的方法和标准,是现代体质研究所重视的问题。既往中医界对体质类型的研究,由于缺少方法学的支持,缺少精确的、可重复性的资料和数据,缺少标准制定的相关要素,故分型虽多,却难以规范。我们认为,对人类体质现象、体质特征及本质的认识,在一定程度上有赖于对体质类型的分类研究水平。

从现代体质分型研究水平来看,我们所确立的体质分型研究方法已初步建立,体质分型标准规范化、量化研究方法已基本形成。通过对全国范围自然人群中 21 948 例的流行病学调查^[1],我们发现了中国人群中现实存在的 9 种基本体质类型,即平和质(A 型)、气虚质(B 型)、阳虚质(C 型)、阴虚质(D 型)、痰湿质(E 型)、湿热质(F 型)、血瘀质(G 型)、气郁质(H 型)和特禀质(I 型),以及不同年龄、性别、地区人群的体质特征,并据此建立了中医体质类型模型,初步掌握了国人不同体质类型的基本特征及其分布规律。《中医体质量表》^[2]和《中医体质分类判定标准》形成了两个体质辨识方法和工具。其中,《中医体质

[1] 王琦,朱燕波.中国一般人群中中医体质流行病学调查[J].中华中医药杂志,2009,35(1):4-8.

[2] 王琦,朱燕波,薛禾生,等.中医体质量表的初步编制[J].中国临床康复,2006,10(3):12-14.

量表》经过信度效度的评价,实践证明信度效度良好。^{〔1〕}而分类标准具有文献依据、临床依据、大样本流行病学调查依据、数理统计学依据、分子生物学依据。该标准表述的每一种体质类型都具有独特的生理特点及其形成原因、发病倾向和用药宜忌等,具有较好的临床实用性。已被认定为中华中医药学会标准,在全国范围推广应用,并获得 2007 年国家科学技术部科学技术进步奖二等奖。同时开发了 3 个体质辨识技术——雷达分析图、个体体质信息采集分析系统、三维中医体质模型,拓宽了体质辨识及应用领域。

以上 9 种基本体质类型的建立,《中医体质量表》、《中医体质分类判定标准》的编制和形成的辨识技术等相关研究,为人类体质类型的辨识分类、研究人群的个体差异、实施世界卫生组织提出的个体化诊疗等,提供了可借鉴的方法。卫生部王国强副部长指出:“北京中医药大学王琦教授所带领的课题组,历经 30 余年的研究,以《黄帝内经》和历代医家的体质理论为依据,所作出的《中医体质分类判定标准》,为中医“治未病”工作的开展提供了有效的方法和工具,将理论与实践相结合。”^{〔2〕}

研究体质类型的目的在于研究体质与疾病的关系。不同体质类型的特殊性往往导致对特殊疾病的易感性,偏颇体质(非正常体质)是其相关疾病发生的主要生物学基础。如中医体质学说认为,痰湿体质易感湿邪,湿聚生痰,易患冠心病、原发性高血压、脑卒中和糖尿病等以痰湿证候为主要表现的疾病。现代流行病学研究已表明,痰湿体质者患冠心病、原发性高血压、脑卒中和糖尿病的机会远较非痰湿体质者为多。探究其机制,在于

〔1〕 朱燕波,王琦,薛永生,等.中医体质量表性能的初步评价[J].中国临床康复,2006,10(3):15-17.

〔2〕 摘自 2007 年 6 月 24 日卫生部王国强副部长在《开展中医“治未病”试点工作座谈会上的讲话》。

痰湿体质者在脂肪代谢、糖代谢、能量代谢、血液流变性等方面均存在异常^[1],表现为血胆固醇、血甘油三酯和血糖水平过高, $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶(体内的“能量泵”)活性偏低,血液黏滞性高,血流速度缓慢,这是导致痰湿体质者易患上述疾病的生物学基础。认识到病理性体质对疾病的易感性,对于疾病的预防和治疗均有重要意义。从预防上来说,既然病理性体质是其相关疾病发生的基础,那么在疾病未发生之前,用药物改善病理性体质,就可以成功地阻遏其相关疾病的发生。如阳虚体质之人易患哮喘,有人曾对每年季节性发作哮喘的284例患者采用补肾药在哮喘发作前进行预防,结果使哮喘的发生人数下降为106例。^[2]运用药物治疗疾病,既要考虑选用去除疾病临床症状的药物治疗(即对症治疗),又要考虑根据疾病发生的内在病理性体质选用改善体质的药物治疗(即对质治疗),否则即使疾病的临床症状已消除,疾病“痊愈”,但其病理性体质依然存在,仍会成为下次发病的基础,使疾病未能“去根”。例如,对于冠心病心绞痛的治疗,如果一方面用硝酸甘油改善胸痛症状,另一方面用利痰化湿的药物改善其发生冠心病的体质——痰湿体质,治愈率可以提高,而且复发率也将大大降低。

三、个体差异的研究

重视人类群体中的个体差异性,研究人体差异性的规律,不仅为古代中医学家,而且为西方古代,乃至近现代医学家、哲学家、生理学家所关注,他们都从不同的角度试图运用某些方法对

[1] 转引自:王东坡,王琦.痰湿体质研究现状分析与展望[J].中华中医药杂志,2008,23(1):5-8.

[2] 转引自:王琦.王琦临床医学丛书(上册)[M].北京:人民卫生出版社,2003:430.