

## 第一章 民以食为天

普天之下，一切生物的根本特征有两个：一是维持个体生存，二是维持种族蔓延。前者是摄食与营养问题，后者是生殖与进化问题。故告子说：“食，色，性也。”显然，食与色都是生物的本能，两者是密切相关的。但相比之下，食在先而色在后，所以又有“衣食足，而后思淫欲”的提法。没有个体生存，何来种族蔓延？故《汉书·酈食其列传》说：“王者以民为天，民以食为天。”

我们看到人类对吃的要求也是有历史发展过程的，大致经历了四个主要阶段：

### 一、求生存阶段——“温饱型”

生物，即生命物质，其最基本的特征是新陈代谢，从体外摄取有益于生命活动的物质，经摄入、消化、吸收、同化与排泄过程，以保证机体的各种生命活动所需要的能量，先求得个体的生存，然后经营其生殖功能，维持物种的蔓延与进化。原始人类茹毛饮血，凡能充饥的东西都吃，吃对了就生存，吃错了就中毒，甚至死亡。相传有燧氏钻木取火，教民熟食。于是食物的烹调加工技术才逐步发展起来。人类在非常漫长的历史时期内，一直是处于小农经济时代，生产能力低下，人类中的大多数只能满足于不饿死的状态。一旦发生天灾人祸，则哀

鸿遍野，民不聊生。人类在求生存阶段，只要求满足能生存的基本需要，饥不择食，吃饱即可。

## 二、求享受阶段——“口福型”

随着社会经济的进一步发展，物质生产日益丰富，人民收入日益增加，逐步进入了小康经济。此时，一部分人先富了起来。这部分人对吃的要求也随之提高，吃饱肚子已不成问题，于是要求“享受”一番，“今日有酒今日醉”，灯红酒绿，纸醉金迷，餐饮业蓬勃发展，盛况空前。当人们从长期半饥饿状态的温饱型中解放出来以后，畅怀痛饮一番，一醉方休，原是无可厚非的。但遗憾的是文化修养与科学研究没有相应跟上，对“吃的科学”没有足够的重视。山珍海味，生猛海鲜，爆炸烧烤，吃得大腹便便，眼前吃得痛快，日后死得糊涂。此决非危言耸听，更不是咒骂别人，请君细读本书第二章“病从口入新解”便知其详。如果能迷途知返，必将受惠终生。

## 三、求营养阶段——“营养型”

由于暴饮暴食给人体带来的不良影响，尤其是西方营养学家给人们敲起了警钟，在一部分文化水平较高的人群中引起了警惕，知道一味追求大饱口福并不足取，应该讲究营养要素的摄入。例如：存在于体内的常量营养素，其每日需要量在十分之几克至 1 克以上，包括脂肪、水、蛋白质、钙、磷、钠、氯、镁、钾和硫等。还有微量营养素，其每日需要量在百万分之几克（微克）到千分之几克（毫克），如维生素 B<sub>12</sub>、泛酸、铬、钴、铜、氟、碘、铁、锰、钼、硒、硅和锌等。人们不能因为它们的需要量极微而低估其对人体的重要性。于是西方营养学开始从学院的课堂里走向民间。近 20 年来媒体对中国药膳之类作了大量宣传，各种营养保健食品异军突起，走俏全球。

保健食品是指那些被人们认为有增进健康，预防疾病，甚至有治疗疾病功效的食品。“保健食品”一词包括“天然的”和“无化学制剂的”食品以及某些其他食品。目前保健食品已风靡全球，种类繁多，但问题确实不少。故美国《食物与营养百科全书》选辑(2)、《饮食与保健》一书的作者 A. S. 恩斯明格等对“保健食品”颇有微词。他们说：“保健食品的拥护者喜欢提出一些无根据的说法，认为某种或某类食品有超出其营养成分之外的特殊功效。他们常常声称特殊的食品可以防病保健，甚至可用于医治疾病。这些说法可能是很危险的，它或者造成营养不良，或者使人们忽视必要的医疗措施，延误病情从而危及健康和生命。”保健食品的宣传内容还包括使人健美，青春常在，壮阳强肾，延年益寿等等。这些宣传给食用者以能够增进健康的希望，并迎合他们情感上的需要。保健食品的消费者可以抱有种种希望，只要他们愿意接受这类食品昂贵的价格。”尽管围绕保健食品已有种种说法，但是科学上并未发现任何具有神奇效应的食品，没有任何一种食品可以预防或治疗所有疾病。食品的重要性在于它的营养成分。任何一种食品都不能成为所有重要营养成分的来源。”这番议论蒙上了西方营养学家所特有的传统观点与偏见。他们只知道“食品的重要性在于它的营养成分”，不知道任何一种食品除了他们承认的营养成分之外，还含有不少非营养成分的特定的化学物质，恰恰是这些化学物质能起到防病治病，延年益寿的作用。这正是人们必须重新认识食品的意义的关键之处，请细读本书第九章第一节。例子是俯拾即是的。如大蒜，它含蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、矿物质等营养成分。但它含有特殊的蒜辣素，可刺激胃液分泌，增进食欲，帮助消化。现代医学证明它还有降低血清胆固醇、甘油三酯的作用，还能增加高密度脂蛋白和减少低密度脂蛋白的作用，因

此可防治动脉粥样硬化。大蒜还有抗癌作用，Wargovich 发现，大蒜有效成分二烯丙基硫化物能抑制致癌物 1,2-二甲基胍所诱发的结肠黏膜上皮细胞的损伤。Sparinins 观察了大蒜中的烯丙基甲基三硫、烯丙基甲基二硫、二烯丙基三硫和二烯丙基硫四种含硫化合物在抑制肿瘤发生方面的作用。再如大枣，它不仅含有大量糖及维生素 C 还含有维生素 B、PP、蛋白质、脂肪、有机酸、钙、磷、铁、胡萝卜素 还含有皂甙、生物碱、黄酮及 c-AMP 等物质。药理学实验证明，大枣具有 c-AMP 活性、抗变态反应、中枢神经抑制、保肝、强壮、降低胆固醇及抑制癌细胞增殖等作用。日本人矢原正治等从大枣中分离出一种黄酮-双-葡萄糖甙 A，实验证明它有镇静、催眠和降血压作用。再如萝卜，除含葡萄糖、维生素 C、A 和 B 外 还含有一种有助消化的淀粉酶 以及氧化酶腺素、苷酶、触酶、失水戊糖、氢化黏液素、组氨酸、肥碱、芥子油等成分。事实上，每一种食物是一个复方，除一般公认的营养素之外都含有自己特有的化学物质。各种化学成分都有特定的生理与药理效应，因此怎么能说“食物的重要性仅仅在于它的营养成分”呢？

恩斯明格等又说：“任何一种食品都不能成为所有重要营养成分的来源。”事实上，保健食品的提倡者们，包括我们 并没有声称“保健食品是所有重要营养成分的来源”，因为普天之下没有任何一种食品可以提供所有重要营养成分。我们认为，恩斯明格等对目前某些“营养专家”的剖析倒是值得重视的。他说：“成百万的人自封为‘营养专家’他们中间有一些人满足于向自己和自己的家庭显示他们的知识；另一些人则免费地向任何愿意听取的人提供咨询，还有一些人则充当老式江湖郎中的现代化版本，出售他们的‘专门知识’。电视、报纸、杂志、畅销书等各方面向我们提供的都是些包含有科学的，半真半假的以及叫人难以置信的信息和建议的混合物。”

现代江湖郎中 中国有 外国也有 妖言惑众 招摇过市 自吹自擂的人，中国有，外国也有。这是社会现象，不足为奇。当然应该揭露那些自封的骗人的“营养专家”。这是上述言论可取的地方。对没有经过现代科学检验证明的传统经验认定是“包含有科学的、半真半假的”东西也是正确的，可以接受的观点。对于传统经验进行科学验证，取其精华，去其糟粕，是我们的责任与任务。对于广告中以及宣传中提供的信息与建议应该持慎重的态度，谨防上当是应该的。但如果矫枉过正，一概予以否定就不妥当了，把孩子与脏水一起丢掉是愚蠢的行为。

目前，就世界范围而言，在经济文化较为发达的地区，这种营养型的膳食结构占主导地位。我们认为，西方营养学是在还原论分析法哲学思想指导下，也是经过了漫长的历史进程发展而来的，尤其是近百年来，对食物的营养成分的分析与研究已到达分子水平，无疑是西方文化对人类的一大贡献。但正如他们从细胞与分子水平去认识和理解“人”一样，他们对食物的认识和理解都不能认为是十分全面的，具有较大的片面性，只看见食物中含有的营养要素而无视食物中具有重要功能的非营养要素的化学活性物质，从而否定食物的防病治病作用，得出了片面的结论，阻碍了大家全面利用食物为人类更好服务的可能性与现实性。

#### 四、求体质食养阶段——“体质食养型”

人是万物之灵，除去追求个体生存与种族蔓延等低层次要求外，还有不少更高级的需要，有生理的需要，如食和色，有心理的需要，如美和受人尊敬；有社会的需要，如权势等。但就提高人类生命的质量而言，最本能的需要应该是健美与长寿。只有当社会物质文明与精神文明发展到一定水平时，对

健美与长寿的要求才显得更为迫切。达到健美与长寿的途径，方式与手段是多种多样的。笔者则根据对人类的体质作了长期的研究与分析以后，发现有五种病理体质的人，或者称他们为不那么健康的人，他们是不健、不美，也难达到长寿的人，因为他们是处于健康与疾病之间的过渡状态中。必须及时纠正这种病理体质，使之尽快恢复到正常体质。笔者还发现，形成这些病理体质的原因，除先天因素之外，在后天因素中，饮食不当是一种重要原因。不仅如此，我们还可以通过调整饮食结构使病理体质恢复到正常质。因此提出：辨别体质类型，选择恰当的饮食，及时纠正病理体质，以达到防病治病、健康美丽、延年益寿的目的。

为了达到这个目的，我们必须研究人类体质的本质，必须研究各种食物的成分与特性，必须将两者科学地结合起来。我们根据传统中医药理论，根据我们自己的临床治疗经验，根据自己实验室的动物实验结果，于 1989 年提出了体质食疗学的理论。我们称在这个理论指导下，通过食物调养人类的体质为“体质食养型”饮食。这是社会发展到一定阶段时才出现的高层次饮食结构，它代表着人类饮食的高级阶段和改革膳食结构的方向。随着科学研究工作的不断深入，当广大群众，包括中国人与外国人获得实际效益之后，它将被全人类所理解，所接受，并成为中国医药学对人类作出的一大贡献。

如果我们用一句话概括中华饮食文化之精粹，那就是它能融营养、美味、强身、美容、防病、治病于一炉。

本书以后各章将围绕这一主题讨论与此有关的一些重要原理。

## 第二章 病从口入新解

“病从口入”是预防医学向人们宣传了几百年的口号，它的经典含义是要求人们注意饮食卫生，因为很多微生物、寄生虫是随着食品由口进入人体而致病的。因此，不能食用被致病微生物污染了的、或者霉变腐烂的食品，以免发生某些传染病，如痢疾、肝炎及食物中毒等等。同时提倡饭前便后洗手，不用手抓食物，以免手上的细菌污染食物。“病从口入”还劝人们不要暴饮暴食，以免引起消化不良等疾病。一般说来，只需具有初等文化水平的人都能做到这一点。因此，经典意义上的“病从口入”的教诲只是在文化不发达的地区需要经常强调。

然而，如果从体质食疗学的观点论“病从口入”则有更为深刻的含义，它是指：“人类有些病理体质是吃出来的，有相当多的疾病是吃出来的！”分析其主要情况有三大类。

### 一、进食过量

饮食过量是经济发达国家中普遍存在的现象，是一种常见的文明病，也是享乐型饮食意识带来的严重后果。诸如：

1. 肥胖症 肥胖一词是指体内脂肪过多，超出了维持身体正常功能所需要的量。虽然引起肥胖症的原因很多，与先天遗传特征和后天多种因素有关，但最基本的观念认为是吃

得过多和消耗过少，过剩的能量转化成脂肪在体内积聚。过于肥胖能诱发多种疾病，它们包括：冠心病、心绞痛、呼吸困难、糖尿病、红细胞异常增多和凝血异常、脂肪肝、胆石症、痛风、疝、高血压、高脂蛋白血症、男性不育、肾病、低血糖症、骨关节炎、皮肤疾病、贪睡病、猝发性疾病、突然的意外死亡、外科手术危险、腿和脚的疾患等等。当然，这些是指严重的肥胖症患者，一般性略为肥胖者不必过于担心。

2. 冠心病 目前，举世公认：冠心病常是由膳食中某些因素引起的，虽然这些因素非常复杂，谁是主因尚有争议，但血压与胆固醇水平升高的人都表现出发生心脏病的危险性升高，当血中胆固醇水平为 8.71 毫摩尔 / 升 335 毫克 / 100 毫升 时的危险性为 4.81 毫摩尔 / 升 185 毫克 / 100 毫升 时的 3 倍。虽然人体能合成少量胆固醇，但它主要还是来自食品。因此，过食膏粱厚味是引起冠心病的重要原因。美国心脏病协会声称，为了减少心血管病的危险性，建议人们：①减少饮食中饱和脂肪酸和胆固醇的成分，如少食牛肉、猪肉、蛋类、牛油、奶酪类和冰淇淋；②多用不饱和植物油取代饱和动物油，尽可能地采用低胆固醇、低热能、低脂肪、低钠和低糖饮食及素食。这实质上属于饮食疗法。

3. 酒害 李时珍在《本草纲目》中说：“酒大热有毒。”“面曲之酒少饮则和血行气壮神御寒消愁遣兴痛饮则伤神耗血，损胃亡精，生痰动火。”酗酒的严重性远不止发点酒疯而已，酒可以损伤中枢神经系统，每日平均饮 200 毫升，有 3~17 年饮酒史者，59% 的人智力受损伤，49% 的人大脑有萎缩现象。饮酒者诱发慢性胰腺炎，可引起肝硬化、脂肪肝、酒精性肝炎。饮酒过度者常能诱发酒精性心肌炎，其心脏病发病率比不饮酒者高 2.5 倍。过量饮酒能损伤睾丸，使血中睾丸酮水平降低，70%~80% 嗜酒男性出现阳痿与不育。孕妇

过量饮酒可导致早产、流产，或死胎、或胎儿生长不良、智力发育不良及畸形儿。酒中含有强烈的致癌物质亚硝酸胺和黄曲霉毒素，还能干扰与损害人体的免疫功能。法国学者发现在食管癌、口腔癌死亡者中嗜酒者占 80%。美国的研究表明：每天喝半升以上啤酒者，其直肠癌发病率是不喝啤酒者的 3 倍。据文献报道，美国嗜酒者的平均寿命比不饮酒的人短 10~20 年。有人在美国俄亥俄州的调查结果表明：不饮酒的人中活到 60 岁的占 69%，嗜酒者只占 21.5%；活到 50 岁的，不嗜酒者占 85% 嗜酒者只占 50%。不知这些数据能为嗜酒者之戒否？

## 二、烹调技术不当

自从人类发明钻木取火以来，熟食大大地丰富了人类的饮食范围与营养要素的摄取，于是，烹调技术也相应地得到了发展。全世界不同的民族都有自己传统的饮食爱好与烹调技巧。中国的烹调技术全球闻名，看起来美，闻起来香，吃起来鲜，品起来理论成套。中国的饮食文化与其他文化特色一样，追求整体感官的享受，不求微观生理效应，但求一时欢乐，少问长远利害。爆、炸、熏、煎、烤，色香俱全，这些方法为中国各族人民普遍采用，诸如烧鸡、烤鸭、烤乳猪、烤羊肉串、炸猪排、油爆虾等等，不一而足。

1984 年底，太平洋沿岸 45 个国家的 4 000 余名学者在美国檀香山举行了“烹调食物产生致癌物质”研讨会。会议明确指出：如果烹调肉类时温度过高，一些蛋白质将转变为致癌物质。任何肉类，只要在足够的高温下，比如油炸、烘烤等，都会产生化学变化，而在煮沸或在低温下慢慢烹饪则很少产生或不会产生类似的化学变化。实验证明，用高温处理过的油脂喂大鼠，数月后发现它们发生胃溃疡、胃乳头状瘤，

并有肝癌、肺腺瘤、肉瘤及乳腺癌等，其主要机理是经烟熏、煤炭烘烤食品中含有较多的苯并芘和亚硝胺等致癌物质。因为在烟熏所用之木柴、煤炭、谷糠、秸草、液化石油气等不完全燃烧产物中含有强烈致癌物质 3,4-苯并芘。据测定：一磅烤好的牛排中所含的致癌物质可高达 2.6~11.2 微克/公斤。有人曾用烟熏过的羊肉及鳟鱼喂大鼠，结果全部死于胃癌。有些地区爱用石硝（又称火硝）、硝酸盐和亚硝酸盐煮肉。由于硝酸盐或亚硝酸盐进入人体后可与二级胺结合而成亚硝胺，后者为强烈的致癌物质。我国食品卫生标准规定：它在食物中的允许残留量为每公斤不得超过 0.03 克。腌制食品在中国民间比较普遍，泡酸菜中含有二乙基亚硝胺（DENA），N-3-甲基丁基-N-1-甲基丙酮基亚硝胺（MAMBA-NA）。据称，这些化合物是形成中国河南省林县食管癌高发的主要因素。而且，这些化合物的致癌作用只要一次足够的“冲击量”即能致癌，不必经过长期的慢性积累过程。

有些食品制作单位在加工时将沥青、松香或石蜡放在锅里加热融化后泡在猪头、猪蹄或鸡鸭等表面，待其冷却后剥去沥青时可将畜禽的毛一并拔尽。虽然拔毛方便，省了人力，但这些物质中含有致癌作用极强的多环芳烃，残留在皮肉之中，食后可以致癌。

国外已有很多报道，凡经常吃高脂肪低纤维食物的人群，患结肠癌的风险增加。流行病学调查报告确认：高脂肪膳食与肠癌和乳腺癌的高发率有关。变质油脂，即酸败了的油脂可以诱发癌症。含油脂较多的食物如火腿、腊肉、香肠、咸肉、肉松、鱼干、核桃仁、芝麻、花生、大豆、油面筋和糕点等都会发生油脂变质。其原因是油脂在酸败过程中形成的氧化产物，对人体的重要酶系统如琥珀酸氧化酶和细胞色素氧化酶等均有破坏作用。

由此可见，要增强体质，防病防癌，必须讲究食物烹调技术的科学性，而不能只追求其艺术性。在两者不可兼得时，应以科学性为主为先，不能舍命求口福。

### 三、饮食不合体质

饮食不合体质是病从口入的新内容。如果长期误食、偏食，不仅可以形成病理体质，而且可以导致疾病发生，如饮食过量所致的肥胖症可表现为迟冷质或腻滞质，酗酒可表现为腻滞质，癌症可表现为晦涩质，冠心病也可见晦涩质。其中机理将在有关章中予以剖析。

笔者根据自己多年的临床观察，并结合中医学中阴阳、气血、寒热、燥湿、虚实等原理将黄种人、白种人和黑种人等分成正常质、倦酸质、迟冷质、燥红质、腻滞质及晦涩质等六大类型。古今中外的人类学家与医学家都已公认，每个人的体质是各具特异性的，但是从未强调过每个人的饮食应按其不同的体质而有所取舍。笔者在 1989 年出版的《体质食疗学》中首先提出了“辨质论食”的新概念，提出各型体质宜吃什么食物，不宜吃什么食物，并拟定了六套代表性的食谱，在临床上辨质论食收到了良好的效果。如果按此学说，按此方法，持之以恒，便可使病理体质及早获得纠正，可使疾病早日康复，可使健者更健，延年益寿。

总之，不要过食、偏食、误食，不要片面追求一饱口福，要改变传统的不合理的烹调习俗，要识别您的体质类型，贯彻辨质论食的原则。

## 第三章 体质食疗简介

辨体质论饮食是体质食疗的核心理论，也是体质学与食疗学理论如何与具体生活实践相结合，产生社会效益以造福于人类的关键所在。

在此，首先介绍笔者于 1977 年提出的体质病理学学说，重点在于讨论如何识别每个人的体质类型。

### 一、体质的概念

我们将体质定义为：人类体质是人群及人群中的个体在遗传的基础上，在环境的影响下，在生长、发育和衰老的过程中形成的结构、功能和代谢上相对稳定的特殊状态。这种特殊状态往往决定着他的生理反应的特异性及其对某种致病因子的易感性和所产生病变类型的倾向性。

在这个定义中，我们强调以下几点：

1. 凡是有生命的东西都有体质的问题。
2. 人类群体体质特征是指黄种人、白种人、黑种人等特征，是人种学研究的内容；我们强调同一人群中的个体与个体之间的差异，这是我们提出的体质学说的新概念与新内容。这样可以针对每个人的特殊状态，“因人制宜”地指导临床诊断、治疗与养生工作。这是中医学宏观的个性化诊疗原理，这与西方医学根据微观基因差异而提出的个性化诊疗原

理殊途同归而异曲同工。

3. 每个人的体质首先是遗传决定的。受精卵的特性决定了该个体的一切性能与形状。但是后天因素，诸如地理环境、生活起居、饮食习惯、体育锻炼及疾病等也能影响一个人的体质。因此，每个人的体质是受先天遗传因素与后天环境因素制约的。

4. 体质在每个人的一生中是随着生长、发育和衰老过程而发生的规律性的变化。这种变化是缓慢的、潜移默化的过程，不是一朝一夕的事，因此是比较稳定的。正因为体质是可变的，所以正常质可以变成病理体质，反之，病理体质也可以返回到正常体质。这也是食疗可以影响体质的理论基础。因此，所谓“养生”，包括优生、优育、优境、长寿等等，实质上都是利用体质的可变性去优化体质的问题。

5. 在这个定义中特别重要的一点是提出了体质与疾病的关系。国外的体质概念多属于人类学的与生理学的范畴，虽然个别学者曾企图将体质与疾病联系起来，但都不那么满意。我们认为人与人之间不仅有生理状态下的体质差异，还有在病理状态下的体质差异。每个人的体质特征往往决定着他的生理反应特征，例如，喝了酒，一般人会面红目赤，气高身热，但有的人则面色变白，手足发冷，有些人易醉难醒，有些人难醉易醒；有些人酒后狂言，有些人呼呼大睡。为什么？因为体质不同。有些人素来怕冷，容易得发冷的病；有些人素来怕热，就容易得发热的病。这也是因为体质不同的缘故。

6. 还有一个现象，我们在临床上经常见到不少人总感到自己不舒服，头痛脑热，心不在焉，但到医院去检查，X线透视是正常的，血、尿常规检查是正常的，心电图也是正常的，检查不出什么“病”来，无以名之，名之曰神经官能症。但若请中医老大夫看看，有时则会发现舌苔比较厚腻，或舌质有点青紫，或者脉有些

不正常 有时可能说出个什么“证”来 有时也不一定够得上一个“证”。这时期 实质上是介于“疾病”与“健康”之间的过渡状态 我们称此为“病理体质”。有人称之为“病前状态”、“第三状态”、“亚健康”，日本学者称此为“半健康人”。但这些概念过于笼统，做不到个体化调理。我们则强调个性化诊疗，因人而异。如果及时发现，及时纠正即能转化为正常质；如果不设法纠正则若干年后可能转为疾病。因此 提出“病理体质”这一新概念 对于防病、养生、延年、益寿将具有重大的理论意义与实践意义。这将是中国医药学对世界医学的一大贡献。本书的根本任务就在于将这一研究成果用比较通俗的语言介绍给大家，并采用大家喜爱的食养方法纠正病理体质而获得健美的效果。

## 二、如何判断你的体质类型

体质分型学说是任何体质学说的核心部分，凡没有体质分型概念和内容的都不成其为体质学说。迄今为止，中外体质人类学与医学史上有 32 种体质分型学说，既可谓百花齐放，也可说是莫衷一是。但能密切指导临床诊疗工作的体质分型，除我们下述者外，简直寥寥无几。但我们相信，关于体质分型的标准在长期临床实践与深入研究之后，会逐步取得比较一致的意见的。

我们提出的人体体质类型有 6 种（见表 1），下面将对此 6 种体质病理学分型及其临床特征作进一步说明。

### 1. 正常质

面色润泽：是指面色滋润，红白适中，细腻而有光泽，而且神采奕奕。可以十六七岁花季的健康青少年的面色为标准，如果 30 岁左右的人面色仍能和她们一样就算上乘。可惜目前比较少见，这是养生无道的结果。

不怕冷热：冬天不怕冷，夏天不怕热。

表 1 人体体质类型鉴别表

分型 序号 特征	晦涩质 (瘀体)	腻滞质 (湿体)	燥红质 (热体)	迟冷质 (寒体)	倦眊质 (倦体)	正常质 (常体)
1	面色晦暗	面色萎黄	面色红赤	面色苍白	面色眊白	面色红润
2	唇眶色暗	胸胃饱胀	口燥咽干	形寒怕冷	乏力眩晕	胃口好
3	体内包块	痰多带下	内热便秘	夜尿多	月经淡少	不怕冷热
4	身有痛处	口干不饮	尿黄短少	喜热饮	手足易麻	大小便好
5	舌青紫	舌苔腻	舌红少苔	舌淡齿印	舌质淡	舌象正
6	实验室测定结果					

大小便好：大便每天一次，或隔天一次，不干不稀，成条状，畅通无阻。小便每天 3~4 次，色微黄而清，畅通无阻，不痛不涩，尿后无余沥不尽感。无夜尿，60 岁以上者夜尿 1 次也算正常。

胃口好：不厌食，看到食物不讨厌；不贪食，不是吃饱了还想吃；不易饥，不到开饭时间不饥饿；不易饱，不是稍食即饱胀而暖气多。

舌象正：舌质和舌苔的表现都在正常范围之内。舌苔不厚不光，不滑不腻、不燥，苔色白而不黄，不灰，不黑。舌质胖瘦适中，不萎缩，不肥大，不振颤，不歪斜，颜色正红，不淡，不过红，不绛，不瘀，舌边无排排齿印，舌尖无点点红蕾。

## 2. 晦涩质

肤色晦滞：皮肤无光泽如蒙尘埃，甚至面色黯黑。

口唇色暗：双唇色紫，尤以唇缘为明显，有时呈斑状。

眼眶黯黑：中年妇女眶暗者尤为多见，上下眼睑也呈紫黑色，或深或浅。

身有痛处：头、胸、双胁、腹、小腹、背、腰、四肢等部位有固定的疼痛，或如气胀，或如针刺，时时发作。

舌质青紫：全舌发青，或点点紫色，轻者时有时无；或块块紫斑，重者常存，不褪不散。

### 3. 腻滞质

面色萎黄如姜，尤其在鼻翼旁及口唇四周。

胸胃饱胀：在胸骨剑突下，和手掌心相似大小一块的地方称为中脘，此处经常饱胀，有时像有“包块”，但不固定，时有时无。

痰多带下：咽中多痰。白带粘腻增多，或黄、或白、或绿、或红。

口干不饮：口常干而不想喝水，喝水也不解决问题。

舌苔多腻，或厚或薄，或黄或白，甚至灰黑，常滑润，多唾液覆盖舌面，偶见干燥少津者。

### 4. 燥红质

形体消瘦：人瘦，皮肤呈深色，面色也以深红者为多见。目光有神，动作敏捷而性急。面色过红，唇红，鼻红，牙龈红，亦见牙龈出血。

口燥咽干：口干多饮，饮不解渴，咽干咽痒，夜半尤甚。鼻易干。

内热便秘：大便呈栗子状，几天一次，甚或一周一次，长年累月而难愈，多伴痔疮。

尿黄短少：尿色黄，尤其是晨起第一次小便多黄，白天喝水多时则尿清，喝水少时则尿黄，少见夜尿者。

舌红少苔：或全舌光滑无苔如镜面；或斑驳如地图状，边缘分界清楚，但不整齐；或形如鸡心，舌中心一块红而无苔，其四周仍有薄苔，或白或黄。

### 5. 迟冷质

面色苍白：面少血色，白中常发青，且少光泽。

形寒怕冷：人体好蜷缩，手足冰凉，夏天好过，冬天难熬。

夜尿清长：一夜三四次小便，且尿量多而色清如水。

喜热饮：自知不能喝凉水，冷饮一喝即胃痛、腹痛或腹泻，喝热水后全身舒坦。

舌质淡而胖嫩，舌边常有齿印成排。

#### 6. 倦眇质

面色眇白：面色淡白而无光泽。

乏力晕眩：稍一劳作即感乏力、头晕目眩，脑中一阵空白，但一晃而过。

月经淡少：经血色淡，经量较少，二三天即净。或者相反经色不淡 经量增多 八九天才净。

舌质淡：舌质往往淡而薄，或软，舌苔多薄白。

综上所述，每个人的体质都有其特殊性，天下没有两个完全相同的人。几千年来，中医辨证施治的经验从宏观上证明了这一点，基因研究则从微观上证明了这一点。业已证明，上述六种主要体质类型的分型标准对黄种人、白种人和黑种人均适用。

不少读者读了上文后可能仍会产生疑问，好像各型症候中都有一二点，不知自己究竟属于哪一型。对此，辨质时要掌握以下几个关键：

面色特征非常重要 是润泽、过红、过白、苍白、晦暗或是萎黄。如果自己对着镜子还确定不了，可以请旁人一起商量斟酌。

② 舌象也很重要，注意上文的描述，也可以经常对着镜子多观察多比较，早晚舌象不同，选一天之中变化不大的为标准。

反思自己最突出的主观感觉，如特别乏力，或内热特别重，或特别怕冷，或身上有固定的明显疼痛，或中腕部特别饱胀，或大便特稀、特干，或夜尿特频，等等，注意“特别”二字，即能得其要领。