

绪 言

一

1977年，在中医与中西医结合的领域内，我开始了对体质病理学的研究。在此后的14年里，经过不断深入的研究、提高和完善，于1991年完成并出版了《人体体质学——理论、应用和发展》。今天又出此新版。就西方医学而言，人体体质学是继 Virchow 细胞病理学学说、巴甫洛夫高级神经活动学说和 Hans Selye 应激学说等问世后的一种新学说；就中医学而言，则为明清温病学派以后形成的一个新学派。这个新学派预示着医学将在整体化与个体化原则上迈进一大步，将使人类更好地认识自己，把握自己，从而改善自己。

二

1829年歌德曾向埃克曼讲过：“人是一个糊涂生物，他不知从何处来，往何处去。他对这个世界，而首先对于自己，所知甚少。”但“人是天生的猜谜者。他惊奇的目光所至，无处不是谜，而他置身于其中的宇宙就是一个永恒之谜。可是到头来，他总是发现，最大的谜还是他自己。人的心灵神游于四海之外，最后又回到自身，对世间这最奇妙的现象凝神思索”。

事实的确如此。当人类演化为高级动物之后，其根本问题仍然是如何依靠本能，适应环境，维持个体生存与种族繁衍。为了前者，需要衣食住行；为了后者，需要两性和谐。故古人说：“食、色、性也。”求得个体生存是基础。又说：“民以食为天。”然后，力求种族获得蔓延。但十分遗憾，迄今为止，人类对食、色本能仍“所知甚少”。

人对食的问题在很大程度上仍然是盲目的。现代营养学家注重于食物的化学成分，很少研究不同体质的人该吃什么，不该吃什么。虽然，已知有些病与吃有很大关系，流行病学调查已表明，60%的女性肿瘤和40%的男性肿瘤与饮食有关，冠心病和中风与食物中所含的胆固醇有关，但不少人还是随心所欲地“饱口福”。至于性，仍然由宗教和世俗观念统治着，一方面它仍是一个传统的禁区，另一方面则“以妄为常，醉以入房”、“不知持满，不时御神”、“逆于生乐”而百病丛生。如此等等，不一而足。难怪奥托要呼吁：“那些被称

为中流砥柱的科学家们断言：“终有一天，我们会发现人体有能力使自身再生。如果我们减少登月投资而增加这方面的投资的话，定能使这一设想在我们这一代人中成为现实。人体内部的大千世界还极需要人们去探索。”

人类急需转向研究自己，人体体质学就是人类认识自身、研究自身的一门科学。

三

人类对自身的认识曾经历过曲折的道路。

回顾 20 世纪以前，生命科学及其分支学科在还原论思想指导下是从研究机体、器官、组织开始发展到以研究细胞为中心的。自 20 世纪 50 年代以来，随着自然科学的迅速发展及新技术，尤其是电子显微镜及生物化学技术的广泛应用，生命科学的研究水平已由细胞深入到分子，使生命科学的面貌为之一新。以 1953 年 Watson 及 Crick 提出的 DNA 分子双螺旋结构模型为标志，生命科学的微观研究进入了一个新的时期。这不能不说是一种进步。但又不能不看到，正如弗洛姆在论及人本主义心理学问题时概括的：“十九世纪上帝死了，二十世纪人死了。”19 世纪，达尔文的进化论肯定了人与生物界的连续性，人不是上帝创造的，所以上帝死了。20 世纪以来的自然科学遵循经典力学的知识体系，宣称：“所有可能的科学和实在的所有方面最后应归结为一种理论，即物理学理论。”人也被分割成无数破碎的小片，生命被定位在“分子”上。此时，作为整体的人死了。众所周知，生命物质具有多层次的运动形态与规律。为了进一步认识生命活动的全部规律，应从分子水平研究的同时，从整体水平对生物的个体特殊性，个体生物的整体活动及其与环境的相互关系加以综合研究。这应成为现代生物学、人类学和医学研究的新方向。Bertalanffy 在创立一般系统论时也提出了“科学应该重新定向”的呼吁。人类应该从整体水平上去研究每个人的个性。人体体质学就是这个新方向、新思路的一种体现。

四

科学史提示我们：新理论往往产生于人们发现已有理论与新的经验之间存在矛盾的时候，即产生于已有理论不能解释新经验的时候。近 30 年来，我从临床上清楚地看到大量“同病异证”与“异病同证”的现象，其间必有一个交叉区。我还注意到不少患者自觉全身不适，但用各种现代科学方法却检查不出任何定位性病变。如果按中医学的标准则他们确有问题，换句话说，在西医学的有病与无病之间存在着一个似病非病的“中间地带”。这个中间地带我称之为“病理体质”。“体质病理学”即由此诞生。20 余年来，我把对大自然的永无穷尽的好奇心像使用探照灯一样不断地把光线聚焦到一个照明圈——体质之中，不断地发现新的现象，提出新的问题，创立新的假说和理论。

那么，《人体体质学》究竟给人类知识库增添了些什么？总的来说主要有以下三点。

1. 人体体质学将已被拆成碎片的人重新装到一起，人作为“人”在医学中开始复活了。

Alvin Toffler 在为 I. Prigogine 等写的《从混沌到有序》的前言中写道：“在当代西方文明中得到最高发展的技巧之一就是拆零，即把问题分解成尽可能小的一些部分。我们非常擅长此技，以致我们竟时常忘记把这些细部重新装到一起。”而他说 Prigogine 花费了“一生的大部分精力试图去把这些细部重新装到一起”。“把生物学和物理学重新装到一起，把必然性和偶然性重新装到一起，把自然科学和人文科学重新装到一起”。

现代生物学和医学是西方文明的一个组成部分，几个世纪来，同样一直是在拆零过程中获得发展的。一个整体的人被拆成系统、器官、组织、细胞器、大分子等，越拆越细，最后，人不见了，因为人们“时常忘记把这些细部重新装到一起”。我从西医学院毕业后一直从事细胞病理学的研究工作，1960年学了中医以后，特别是通过中医临床诊疗工作以后才逐渐觉悟到“人”就是“人”不是别的什么东西，也不是细胞的简单总和。人身上有很多东西在显微镜下可以见到，但还有许多东西在显微镜下见不到。1975年领悟到中医体质学说的内涵，1977年发表了“体质病理学研究”重新定义了体质并提出了体质治疗等新概念及新的体质分型学说。我是从细胞病理学（非体质医学）走向体质病理学（体质医学）的，也只有到了这个时候，我才真正领悟到医学研究的对象是“人”，开始将细胞重新装到一起使其成为“人”。

Toffler 在上述前言中又说：“事实上这本书指《从混沌到有序》可以作为当今科学的历史性转折的一个标志，任何一个有识之士都不能忽略的标志。”现在我们对人体进行着新的对话，已经不仅从细胞与分子水平而且同时从整体水平上观察和研究人与病人了。这个转折涉及到生物学与医学重新定向的问题。

2. 人体体质学为研究人类生老病死的全过程设计了一个个性化模式（individualized model）。

当一个人被拆成多种“零件”以后，这个活人的个性不见了，残留的离体的器官与细胞已无法显示整体层次的个性特殊性，只能显示作为人类的“零件”所共有的低层次的共性（我们丝毫没有否定显示这种共性的价值）。在此基础上观察到的疾病发生发展的规律也只是人类所共有的低层次的疾病规律，由此而导致了治疗上的千篇一律。如阑尾炎不论男女老少，高矮强弱，一律手术；结核菌对链霉素、异烟肼等敏感，凡结核病患者都用它们治疗等。这是疾病的共个性化模式。中医学则不然，始终强调因人制宜，病同人异该因人而异治。因为中医学对人的理解不是建筑在“拆零”的基础上的，而是靠对活人的整体功能的观察。这正是人体体质学的实践基础和理论根基。由此，人体体质学为人类疾病设计了一个个性化模式，并提出现代医学应重新定向的问题，这或许将促进现代医学向个性化方向发展。

Prigogine 在“从存在到演化”一文中说：“中国传统的学术思想着重于研究整体性和自发性，研究协调和协和。现代新科学的发展，近十年物理和数学的研究，如托姆的突变理

论、重整化群、分支点理论等都更符合中国的哲学思想。”他还说：“我们已从对封闭宇宙的认识走向对开放宇宙的认识。这将是西方科学和中国文化对整体性、协和性理解的很好的结合，这将导致新的自然哲学和自然观。”系统论和还原论的结合，整体与局部的结合，个性与共性的结合将导致新的医学观。这或许能医治“典型的欧洲痴呆病”（李约瑟语），从而使西方医学从局部定位论中觉醒过来，然后迅速走向整体医学与个性化医学（individualized medicine）。人体体质学为此准备了攀登此峰的手脚架。

3. 人体体质学已初步建立了自己特有的理论体系。当然，这个体系还有待于完善和发展。

科学是建立在实践基础上，经过实践验证，具有严密逻辑论证的知识体系。人体体质学是在传统中医学理论的启示下，通过临床实际归纳出来的一个新的知识体系。

科学的进步在于不断地提出问题，并逐步地解决问题。人体体质学提出了不少新概念、新问题，并找到了解释某些临床事实的新理论，其中有些问题已经看到了解决的方向与方法，如各型体质在功能、结构、代谢上的微观物质基础；有些问题则一时尚难解决，如望而知之等直觉领悟问题，气质与体质的相互关系等问题。人体体质学的理论与实践是当今时代的产物，是在东西方文化、科学广泛交流的条件下，由中医临床实践与现代生物学、体质人类学与现代医学等多个学科汇通而形成的。当然，这个理论与实践经验的正确性将经受历史的检验。

五

一个头脑清醒的科学工作者是离不开理论思维的。思维方法的正确与否将决定着他的研究工作的成败。科学史上有成就的科学家没有一个不是思想家。因此，书中特地为进一步探讨研究人体体质学的思路与方法列了专章。分析起来无非是两个问题，一是思想方法问题，一是关于如何运用现代科学技术的问题。前者是探讨的重点，希望在人体体质学的研究过程中能够将直觉领悟与逻辑论证艺术地结合起来。我的主要论点已发表在“从东西方传统思维方式探讨中医药理论的特色及其前景”一文中。在此，拟引两段话作为此绪言的结束。

爱因斯坦在给贝索的信中说过：“从特殊到一般的道路是直觉性的，而从一般到特殊的道路则是逻辑性的。”

周义澄在《科学创造与直觉》中说：“在科学新思想创造性的孕育、产生过程中，直觉思维起着决定性的作用，而在科学创造的整个大的理论背景建立过程中以及在新思想产生以后的论证、展开、构成体系和被社会所承认的过程中，逻辑思维起着主要的作用。新思想借助于直觉而降生，依靠逻辑取得说服力。在这里，任何机械的理解都是无益的。”

科学是一种可以由经验证实并加以逻辑分析的结构。同时，科学只能日益逼近真理，不可能是一劳永逸的绝对真理。因此，今天尚处于初期的人体体质学还要经历漫长的不

断被证实与证伪的磨炼，我愿与全国乃至全世界的同道们一起携手前进，为中国医药学真正为人类作出较大的贡献而努力。

主要参考文献

1. 维尔啸 R. 细胞病理学. 林丛译. 北京: 人民卫生出版社, 1963
2. 巴甫洛夫 И.И. 巴甫洛夫选集. 吴生林译. 北京: 科学出版社, 1955
3. Selye H. The Stress of Life. New York: McGraw-Hill Book Co., 1956
4. 埃克曼辑录, 歌德谈话录. 朱光潜译. 北京: 人民文学出版社, 1978
5. 周国平. 尼采. 在世纪的转折点上. 上海: 上海人民出版社, 1986
6. 宋圃菊. 食品与癌瘤. 北京: 人民卫生出版社, 1987
7. Otto A. 人类潜在能力的新启示. 马斯洛著. 林方主译. 人的潜能和价值. 北京: 华夏出版社, 1987
8. Bertalanffy LV. 一般系统论. 北京: 清华大学出版社, 1987
9. 匡调元. 中医体质病理学. 上海: 上海科学普及出版社, 1996
10. 匡调元. 调元·体质·食养. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1999
11. 匡调元. 体质病理学与体质食疗学实验研究. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2001
12. 伊·普里戈金. 从混沌到有序. 曾庆岩译. 上海: 上海译文出版社, 1987
13. 匡调元. 中西医结合途径之探索. 重庆医药, 1975, 2(3): 57
14. 匡调元. 体质病理学研究. 成都中医学院学报, 1978, 2: 31
15. 伊·普里戈金. 从存在到演化. 沈小峰译. 自然杂志, 1980, 3: 11
16. 恩格斯. 自然辩证法. 北京: 人民出版社, 1959
17. 匡调元. 从东西方传统思维方式探讨中医药理论的特色及其前景. 中药药理与临床, 1988, 3: 53
18. 爱因斯坦. 爱因斯坦文集. 第三卷. 北京: 商务印书馆, 1979
19. 周义澄. 科学创造与直觉. 北京: 人民出版社, 1986

第一章

人体体质学导论

一、概 述

(一) 体质与人体体质学的概念

西方医学和中医学都曾研究过体质。很久以前人们便注意到人的个体体质特征，在圣经和中国的一些古籍中有从人体的外部表现窥见个体特征的记载。如《灵枢》中即有“阴阳二十五人”专章。Celsus 也观察到：“有些人瘦小，有些人肥胖，有些人热，有些人冷；有些人湿，有些人干；有些人便秘（肠紧），有些人腹泻（肠宽）”等不同，并指出：“在躯体中没有某些弱点的人是极少的。”此后，在漫长的历史进程中，虽然人们并没有完全放弃对体质的研究，但由于人体的高度复杂性，由于以往的研究在思路与方法上受到了历史局限性的制约，因此到目前为止，在东西方医学中还没有一个关于体质的比较全面而确切的定义，但学说很多，意见不一。在此，仅介绍几种有代表性的概念，以及我对体质与体质学的认识。

体质 (constitution) 一词来自构成、组成 (constitute) 它的原始定义是某一个体的一切生物学特征的总和。这个总体概念过于笼统，并不能表达体质的具体内涵，也不能指导临床实践。

Pende 用症状学分析法 (semiological analysis) 指出：体质似同立于一个基底上的三面锥体，其尖顶为总的发展及个体的整体性特征，三个面分别代表形态学的、体液动力学的 (dynamic-humoral 神经化学的 neuro-chemical) 及心理学的内容，其基底为遗传学的基础。这是对体质比较深刻的理解，强调了遗传的重要性，包括了心理学的内容。Pearl 及 Ciocco 等的观点与此相似，他们认为研究体质就是研究个体内的不同特征之间的整体生物学关系，这种关系应包括形态学的、生理学的和心理学的。这个概念强调了不同特征之间的整体生物学关系是可取的。

Tucker 在总结了 1940 年以前的体质研究史后,将体质的定义确定为:“体质是个体在形态学上、生理学上及心理学上一切特征的总和,加之以种族、性别及年龄的各种差异;这些特征大部分取决于遗传,但在不同程度上受周围环境因素的影响,所有这一切,都作为一个完整的生物单元表现出来;体质具有一个宽大的正常波动范围,有时可越过边界而进入异常,即病理状态。”在这个定义中有以下几点值得注意:①在强调遗传因素的同时肯定了环境因素对体质的影响。注意到了种族、性别与年龄对体质的影响。强调了体质是作为一个完整的生物单元表现出来的,克服了局部观点。已接触到了病理学的边缘,但未能再跨前一步。

1970 年,Damon 指出:“体质一词对不同的研究者有不同的意义:对临床医生而言,它意味着病人的生物学个体特征;对流行病学家而言,它是疾病过程中的宿主因素;对免疫学家而言,它是组织特性;对血清学家而言,它代表输血反应;对体型人类学家(physical anthropologist)、心理学家、行为学家而言,体质意味着体型(physique)与环境适应力、疾病、行为的相互关系。因此,体质是对于人类结构-功能相互关系的实际应用。这是体型人类学家集中考虑的问题。”这个定义比 Tucker 的更为具体一些,却增加了体质概念的不确定性。与此同时,Damon 提出了“体质医学”(constitutional medicine)的新命题,但对此命题仅作了一般性的讨论及展望,没有进行深入的研究。

现代运动生理学从体育训练的具体要求出发,将人体在运动中所表现出来的力量、速度、耐力、灵敏及柔性等功能能力称为“身体素质”。《运动生理学》认为:“一个人身体素质的水平不仅决定于肌肉本身的解剖生理特点,而且与肌肉工作时的供能情况,内脏器官的配合以及神经调节的能力有关。所以,人体素质是人体机能在肌肉工作中的反映。”《运动生理学》还规定了一套特定的素质概念,如力量素质(指在肌肉紧张或收缩时所表现出来的一种能力)速度素质(人体进行快速运动的能力)速度耐力素质(人体保持较长时间内快速运动的能力)耐力素质(对抗疲劳的能力)灵敏素质(运动技能和各种素质在运动过程中的综合表现)。从上述概念可见“身体素质”是纯属生理范围的概念,并不涉及与疾病发生发展的关系问题。

综上所述,虽然体质是一个古老的、人类学和医学中极为重要的命题,但由于人类对自身的研究不够深入,因此迄今为止尚未能给体质作出一个一致公认的定义。

我根据自己的实践经验将体质定义为: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功能、结构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。人体体质学(human constitutionology)是研究人类群体和个体的这种特殊性的起源、发展和变易的一门综合性学科。对此,拟进一步阐明以下一些问题。

(1) 此定义强调的是人群及人群中的个体所具有的特殊状态,重点在个体上,在特殊状态上。当然,带有共性的普遍性意义的群体体质特征是在个体体质特征的基础上形成

的，但群体体质特征当是人种学和传统的体质人类学（*physical anthropology*）所侧重研究的内容。

(2) 上述定义强调了群体和个体特殊状态形成的机理，它涉及遗传的物质基础及环境因素两个基本方面。一般而言，在体质形成过程中，先天遗传因素更为深刻。

(3) 定义强调了这种特殊状态同步地体现在功能、结构与代谢等三个主要方面。这一概括表明该定义使体质超出了传统体质人类学侧重于形态学研究的范围。

(4) 定义中没有过于强调个体心理上的特殊性。因为根据现代科学分化的现状，心理特征属于心理学的范畴，属于气质的问题。虽然体质与气质密切相关，但两者属于两个不同的概念。我赞成肉体与精神辩证统一的学说，赞成体质与气质统一的观点，反对任何形式的二元论；但是也不同意说肉体就是精神，不同意用体质概括气质的庸俗一元论。鉴于这种认识，我将研究两者关系的学问作为一门边缘科学，即“气质体质学”（*tempero-constitutionology*）加以论述。

(5) 定义强调了体质是在从受精卵开始的个体的生长发育和衰老过程中形成的。这表明体质学重在研究今人、活人、个体生命活动的全过程。这一点与传统的体质人类学研究人类起源及早期人类演化的古人类学有所区别。

(6) 此定义表明不仅要研究正常人的体质，而且还应研究人患病以后的体质，以及体质与疾病的关系。虽然国外不少体质类型学说也曾经研究过体质与疾病的关系问题，但其基本观点、方法与结论与我们的认识颇不相同。因此，人体体质学成为一门医学与人类学的边缘学科，可以说是医学人类学中一个新的分支学科。

(7) 我在给体质下定义时加了“人类”两字，这表明除人类以外的其他生物同样有体质问题，因为任何生物物种内个体之间都存在着差异。生物体质学（*biological constitutionology*）是更为广义的体质学。严格地说，体质学可分成人体体质学与非人体体质学两大类，后者不是我们研究的重点。为了简化与方便，在本书中有时将人体体质学简称为体质学。

通过东西方文化交流，尤其是近 30 年来中西医结合的具体实践，我认识到在传统中医学的理论体系与实践经验中有很多关于体质的精辟研究与论述，正是从这里受到了极大的启发，使我能在体质学研究方面开辟了一个新领域。我们的体质学吸取了现代科学哲学的精华，使生物学、体质人类学、心理学与中西医学等相互渗透，从而形成了一门既有分化意义又有综合意义的新学科。

（二）人体体质学与人类学和医学的关系

人类学（*anthropology*）一词来源于希腊文，是“人”（*anthropo-*）加“科学”（*-ology*）的意思，是“研究人的科学”。但人类学不可能是包罗万象地研究一切与人有关的科学，因此它有自己的范畴。它是研究包括人类自身的起源和发展以及人类所创造的物质文化和精神文

化的起源和发展的规律的科学，并在此基础上研究人种、种族、民族以及人们共同体之间的体质及文化的关系，从所运用人类学的理论和方法去研究和解决现代人类社会有关的实际问题。《辞海》说：“人类学是研究人类的体质特征、类型及其变化规律的科学 包括从猿到人的演变过程，人体发育中的体质发展和增进，世界各地人种的形成过程，地理分布及其相互关系。人类学不仅是自然科学的一部分，而且与社会科学有密切的关系。主要分科有人体形态学、古人类学和人种学等。”人类学的两个最大的分科是研究人类自身的起源和发展的体质人类学或人体学；研究人类文化的起源和发展的文化人类学或社会人类学，前者研究人类的自然属性，后者研究人类的社会属性。这是比较公认的分支方法。体质人类学是“根据对人体的骨骼、皮肤、毛发、肤纹、血型等的实测数据和观察论断 用形态学和统计学的方法来研究人类体质的共性和多人群间的变异特点与亲疏关系”的。以上论述表明体质人类学的研究重点一直是侧重在群体体质及其共性上的。让我们先纵观目前人类学的分科体系，然后探讨体质学在此分科体系中的地位与意义（图 1-1）。

分析此图，可见在体质人类学（自然人类学或人体学）中除去古人类学、化石人类学外，大部分学科与体质学研究内容直接相关；在应用人类学中，医学人类学、营养人类学、老年人类学、分子人类学、人口人类学、人类工效学等也与体质学的研究内容密切相关。应用人类学是把人类学的理论渗透到各个相关学科领域，各种生产部门、各种社会的各个角落，冲破自然科学与社会科学的界限以后形成的多种新学科的科学群。人体体质学就是这个相互渗透的边缘学科群中与医学等相交而自成体系的一门新学科。体质学与医学的关系可以概括成两点：①整个医学的各个分支学科都与体质学有关，因为它们都要研究人与患者。因为体质学是一门新学科，必然有其新的认识，我们将从体质学的新原理去重新认识现有中、西医学中的某些基本理论。这一交叉过程将促进人类学与医学的发展，深化人类对自身的认识。

（三）人体体质学理论体系及其分支学科

在自然科学体系中，生命科学是一个庞大的科学群。在这个科学群中，体质学是综合了生物学、人类学、医学和心理学等四门学科的主要成就而形成的。这是人体体质学赖以建立的基础学科。生物学是研究生命现象的一门基础学科，而人类学则是研究作为生物界人的科学，其中体质人类学更是研究人类的体质特征、类型及其变化规律的科学。医学是一门与解决人类生老病死问题有关的应用科学，人体体质学应该成为它的基础学科之一。人类心理学是研究人类心理现象的科学，它的基本任务是在心理活动的发展过程中去研究心理活动的规律。因为诸如行为、性格与气质等心理、生理现象和体质状态密切相关，因此研究体质时必然会涉及到心理问题。虽然在生命科学体系中，这四门分支学科与体质学密切相关，但又不能取代体质学为自己规定的研究任务和内容。本书目前所说的人体体质学理论体系及其应用研究的具体内容见图 1-2。

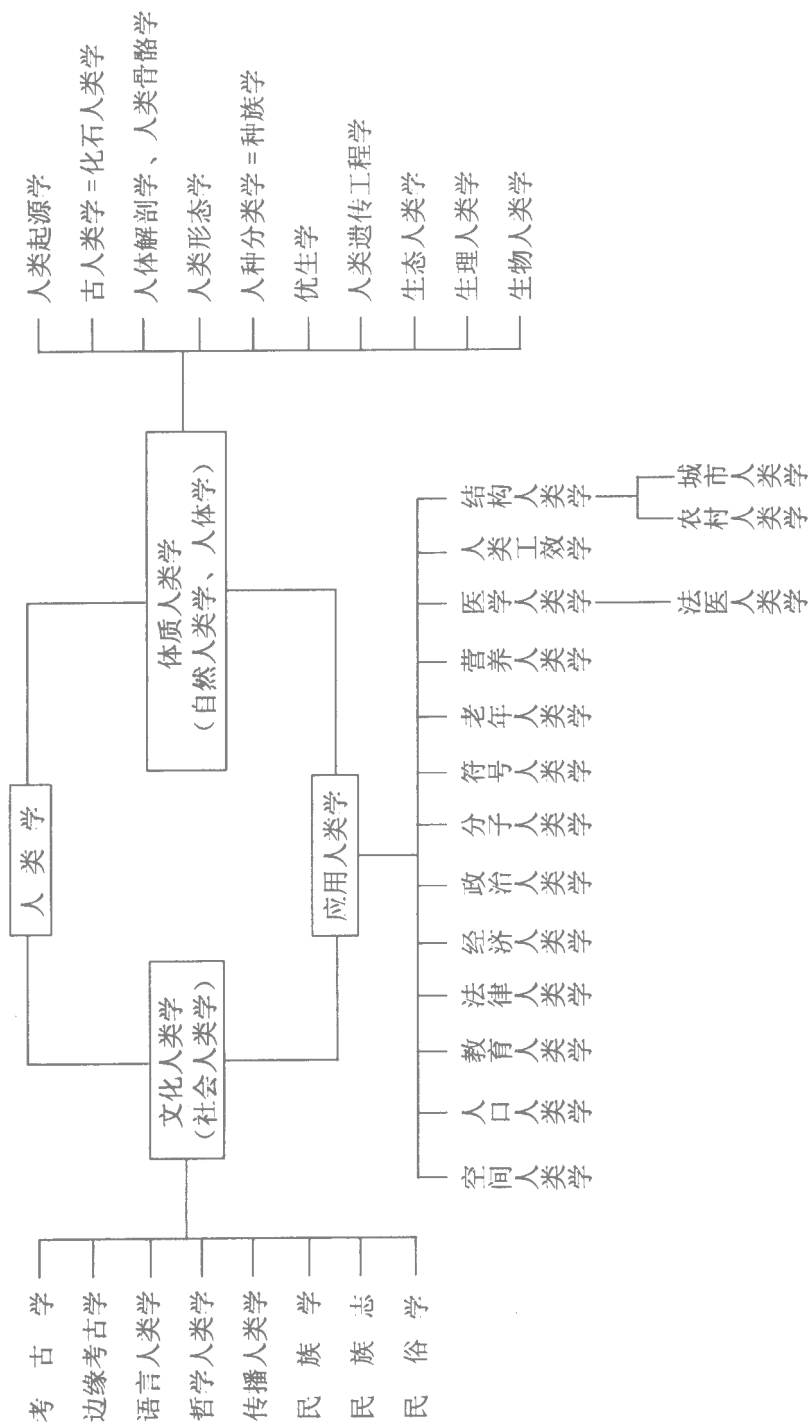


图 1-1 人类学分科体系图

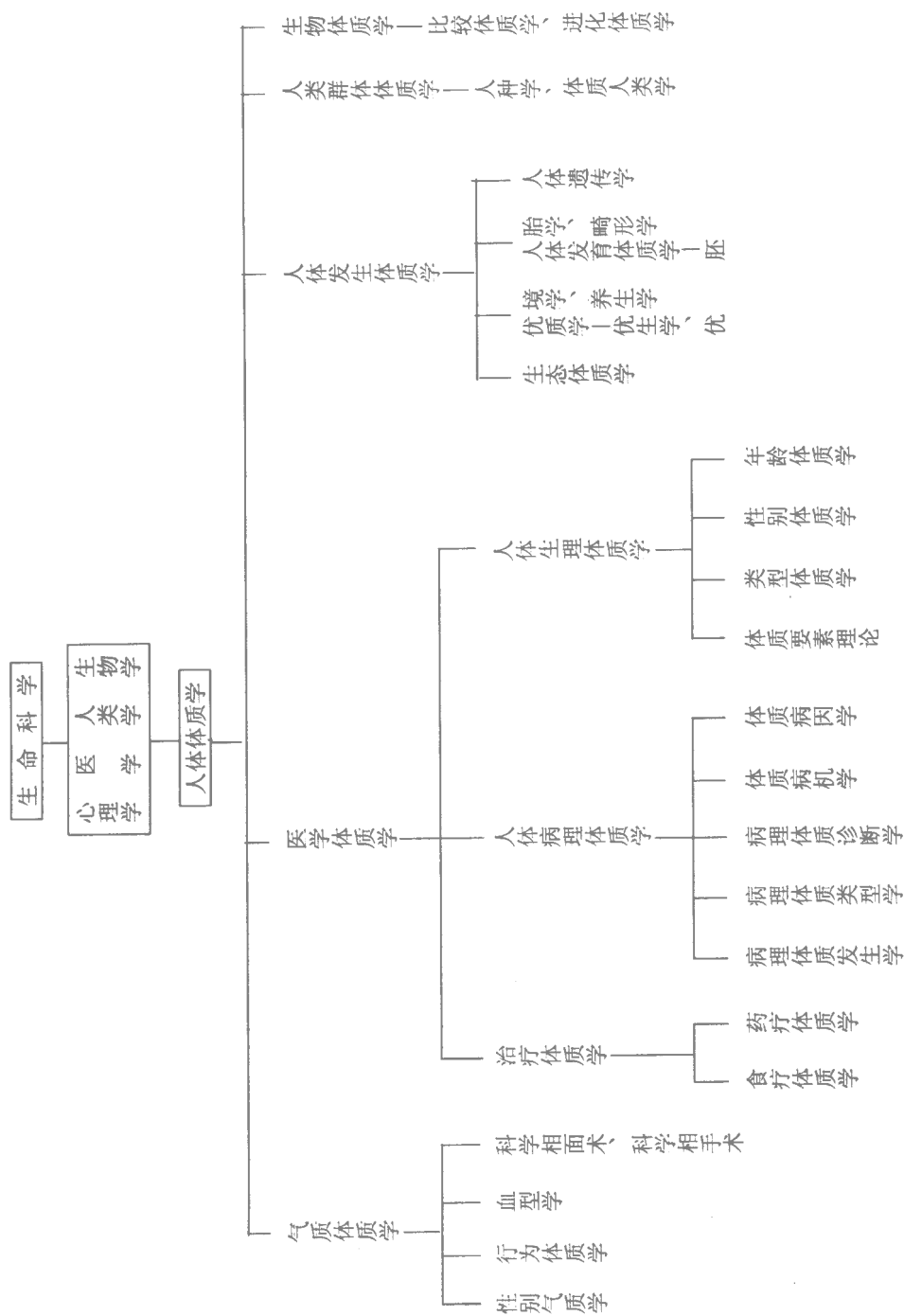


图 1-2 人体体质学理论体系图

人体体质学有五个分支学科。生物体质学研究各种生物之间及在同一物种之内每个成员的个体体质形成的机理。因为今日世界上一切物种都是生物进化的结果，因此生物体质学理应研究生物体质形成与进化的关系，即生物进化体质学（*evolutional constitutionology of biology*）或生物比较体质学（*comparative constitutionology of biology*）。通过生物进化体质学的研究可以使我们历史地理解各物种之间，尤其是同一物种内个体差异形成的机理。人种学在某种意义上讲是群体体质学，它是把人作为一种“物种”加以研究的，它没有把研究重点放在同一人种之内个体之间的差异性上，而这一点则是个体体质学将重点研究的内容。人体发生体质学研究每个个体体质特征形成的机理。人类遗传体质学用现代遗传学的知识与技术研究群体与个体体质特征，用以阐明体质的遗传学基础。同样，胚胎学与畸形学也是针对人类的受精条件与胚胎发育过程进行体质研究的。生物界自从分化成雌性和雄性以后，两性间的体质差异则随着物种的进化而日益显著。到了人类，则两性在体质上的差别更为突出，随之而来产生了一系列值得进行比较研究的问题。性别体质学将研究同一人群中男女两性在体质上的异同及其机理与后果。优生学是“对于在社会控制下的能从体力方面或智力方面改善或损害后代的种族素质的各种动因的研究”，“优生……主要是提高出生婴儿的体质水平，为优育优教打下基础”。由此可见，优生学在实质上是“体质学”的一个组成部分。换言之，“优质学”将提高每个人的体质水平，而优生学的重点在于“出生婴儿”这个阶段。由于人的体质在一生中是不断变化着的，而且每个人的变化过程都有其特殊性，因此，年龄体质学就显示了它的重要性，它将研究一个人从胎儿期、婴幼儿期、青春期、中年期、更年期到老年期的体质变化规律。生态体质学研究各种环境因素对体质形成的影响机理，进而研究如何控制环境有利于改善人类体质的问题。因此，“优境学”也应列为体质学研究的内容。

如果说人类发生体质学侧重于基础理论研究，医学体质学则将侧重于应用方面的研究，如同医学主要属于应用科学。医学常分成研究正常人体、有病人体、治疗疾病和预防疾病四个方面，因此医学体质学也与此相应。

(1) 人体生理体质学主要研究人类正常体质的特征、类型及其形成机理，研究正常范围内每个个体在功能、结构与代谢上的特殊性。

(2) 病理体质学主要研究体质与疾病的关系，研究体质与病因、体质与病机、病理体质类型学、病理体质诊断学、病理体质形成的机理等。

(3) 治疗体质学主要研究各种病理体质的个性化治疗规律及其理论，包括药疗体质学、食疗体质学及其他自然疗法等。

(4) 养生体质学主要研究养生长寿与体质的关系，包括对各型体质采取特殊的保健、运动、食养等措施。对于正常质而言，养生的目的在于增强体质以防病，对于病理体质而言，养生的目的在于改善体质或使病理体质的康复。因此养生体质学既可列入优质学中，也可列入医学体质学的预防医学范畴之中。

(5) 由于现代心理学已在医学之外独立存在，因此作为研究人类心理上的个体差

的气质体质学也应相应地独立存在。

二、人体体质学研究简史

人类学作为一门独立的学科是近 200 年内逐渐形成和发展起来的，但有关人类体质的知识，无论是东方还是西方都可以追溯到几千年以前。

（一）中国体质学研究简史

在中国古代文献中早已记载了不少关于人类体质的描述，这些描述对今后研究工作仍有重要的参考价值。

《荀子·非相》说过：“今夫狴狴形笑亦二足而无毛”，人之所以为人者非特以其二足而无毛也，以其有辩也”。这是对人类的形体和语言与狴狴的异同所作的精辟论述，也是属于进化体质学的内容。

《周礼·地官》说：“一曰山林 其民毛而方 二曰川泽 其民黑而津 三曰丘陵 其民专而长 四曰坟衍 其民皙而瘠 五曰原隰 其民肉丰而庠。”意思是说山林地域的人体壮而多毛，川泽地域的人体黑而润泽，丘陵地域的人身圆而长高，坟衍地域的人体白而瘦弱，原隰地域的人肌肉丰厚而矮小。可见当时已观察到不同地理环境的正常人有不同的体质。

《管子·水地》曾指出水土条件对生物和人类的影响 称：“越之水浊重而泊 故其民愚疾而垢。”《吕氏春秋·尽数》也记载了住在五种不同水土地域的人群与多发病的关系，称“轻水所多秃与癯人”，重水所多 僮与瞿人”，甘水所多好与美人”，辛水所多疽与痤人”和“苦水所多 疰与伧人”。《史记·货殖列传》更有“江南卑湿 丈夫早夭”之说。《素问·异法方宜论》指出了不同地区的人具有不同的好发性和易感性疾病，东南西北中五方之人各有不同。这是我国古代学者从人类生态学的角度观察人类居住环境、生活习惯与体质状态和发病特点的关系。这是地理体质学的内容。

《灵枢》对人的体质作了极为详细而精辟的论述，内容十分丰富，在此仅作举例。如《经水》篇说：“若夫八尺之士 皮肉在此 外可度量切循而得之 其死可解剖而视之。其脏之坚脆 腑之大小 谷之多少 脉之长短 血之清浊 气之多少……皆有大数。”《骨度》篇对人体骨骼作了具体的测量；《肠胃》篇对人体消化道作了测量；与近代体质人类学测量基本一致。《阴阳二十五人》篇按人体肤色、体形、禀性、态度以及对自然界变化的反应特征 将人分成二十五种类型；《逆顺肥瘦》篇又将众人分成肥人、瘦人、肥瘦适中之人 以及壮士与婴儿的不同体质；《卫气失常》篇将肥壮之人又分为膏、脂、肉三型。《寿夭刚柔》篇按人体的形气、阴阳、柔刚将众人分类；《论勇》篇将人分成勇怯两类，但都与内脏的结构、功能有关；《通天》篇按人的性格特征将人分成五型 所谓“五态之人”同时也描述了其形态特征。《素问·血气形志》又按形志苦乐将人分为五型，这是“五形态”分类法。这些都属于气质

体质学的内容。由此可见,《内经》特别是《灵枢》是中国古代体质学研究的主要专著。后世医家多将《灵枢》视为“针经”我在 1981 年指出:“细细分析《灵枢》全书的重心在于论述脏腑经络形气的个体体质特征与治疗的关系。”值得指出的是,《周礼》和《内经》关于人群体质形态特征的描述主要是根据肤色和头、面、肩、背、腹和足等各部位的形态、大小而这些观察指标也都是现代人类学家用来描述人类体质形态特征的重要根据。汉代以来,后世医家禀承《内经》思想对医学体质学的论述更为具体而切用于临床,现略举其要以示梗概。

就发生体质学而论,中医一向强调禀赋的重要性如《巢氏诸病源候论》说:“漆有毒,人有禀性畏漆,但见漆便中其毒,亦有自性耐者,终日浇煮竟不为害也。”这是对过敏体质具有遗传倾向的较早论述。张景岳在《类经》中指出:“夫禀赋为胎元之本,精气受于父母者是也。凡少年之子多羸弱者,欲勤而精薄也。老年之子反强壮者,欲少而精全也。”“多欲者多不育,以孕后不节则盗泄母阴,夺养胎之气也。”这对优生学与优质学研究具有指导意义。

在年龄体质学方面也有不少论述,对小儿体质特征的论述尤多,在《灵枢·逆顺肥瘦》“婴儿者其肉脆血少气弱”的启示下,《巢氏诸病源候论》称:“小儿脏腑之气软弱易虚。”钱乙论小儿:“五脏六腑成而未全全而未壮脏腑柔弱易虚易实易寒易热。”《温病条辨·解儿难》提出了小儿为“稚阴稚阳”之体的学术见解。

对性别体质学的研究,除《内经》论男女生长发育衰老过程各有不同年限特征外,后世妇科著作中颇多论述。《金匱要略》对妇人产后体质曾有论述。《证治准绳》指出:“妇人童幼天癸未行之间皆属少阴天癸既行皆属厥阴天癸既绝乃属太阳经也。”《丹溪心法》论及孕妇之体质时说:“产前当清热养血。”从此兴“产前宜凉产后宜温”之说。《医学入门》说:“产后百病皆血虚火盛瘀血妄行而已”;“难产气衰瘀血停留非药不行”。

在病理体质学方面继《内经》之后,《伤寒总病论》说:“凡人禀气各有盛衰宿病各有寒热,因伤寒蒸起宿疾,更不在感异气而变者,假令素有寒者,多变阳虚阴盛之疾,或变阴毒也素有热者多变阳盛阴虚之疾或变阳毒也。”《医宗金鉴》说:“人感受邪气虽一因其形脏不同或从寒化或从热化或从虚化或从实化故多端不齐也。”《医门棒喝》说:“六气之邪,有阴阳不同,其伤人也,又随人身之阴阳强弱变化而为病。”华岫云论及湿病的辨证论治时提出:“治法总宜辨体质阴阳斯可知寒热虚实之治。”

在治疗体质学方面,《素问·三部九候论》最早提出了辨质论治的思想说:“必先度其形之肥瘦以调其气之虚实实则泻之虚则补之……无问其病以平为期。”《格致余论》也说:“形色既殊脏腑亦异外证虽同治法迥别也。”《医学源流论》对此也有发挥认为病人异理应异治如“病情虽中而于人之体质迥乎相反则利害亦相反矣”。《外感温热篇》对此也有生动而具体的论述。

综上所述,可得出以下两点初步结论。

(1) 早在 2000 年前,《内经》已注意到人类的体质问题,并对体质形成的机理及其与

疾病诊疗的关系作过探讨，后世医家也有所发挥。

(2) 但是，也应清楚地看到，传统中医学对体质的论述不够系统，而且至今仍缺乏明确的科学的关于体质的概念；对体质与疾病诊疗关系的论述也是分散的，不系统的。就体质分型而言，虽然《内经》作过尝试，但后世医家很少用之于临床，临床上多按“阴虚”、“阳虚”和“痰湿”等证分型而治。由此可见，在传统中医学中并未形成一个完整的关于体质学说的理论体系。

近几十年来国内学者曾有过零星文章对《灵枢》中的体质与气质理论介绍过，但当时并未给予足够的重视。如曾昭著的中国古代“气质学说”与“体型学说”，曾一般性地分析了“阴阳二十五人”与“五态之人”的意义，并结合巴甫洛夫学说进行了对比研究。1951年劳如玉的“小儿体质初探”一文曾讨论了“纯阳”与“稚阴稚阳”论的源流和理论形成过程，并认为“稚阴稚阳”能指导儿科学的理论与实践。而后的数十年间很少有人深入研究过中医的体质理论。1975年，我在“中西医结合途径之探索”中才明确地提出了中医辨质论治的观点，并开始离开“阴阳二十五人”的体质传统分型，指出：“从按体质论治来看，重视体质的观察也是中医临床的重要内容之一，如阳虚患者常有自汗、畏寒现象，发表之剂如麻黄之类宜慎用；阴虚患者常有内热少津趋向，故燥热之药如附桂之类应当注意；痰湿之性黏滞难移，故滋腻之品恐有留湿之虞，如熟地之类对痰湿偏盛者自当少用。中医学的这种体质学说是以直觉的、宏观的体态反应特征为基础的，不是以微观的结构特征为基础的。”而且在该文“探异”一节中明确指出“中医学‘体质学说是西医理论中没有的，正是中医学的精华所在，也是我们创立新医理论的主要着眼点”。1977年我又以亲身临床实践经验结合传统中医理论对中医体质学说进行了深入研究，发表了“体质病理学研究”，较全面而系统地论证了体质学说中的几个重要问题：①明确地提出了体质的新概念，认为人类体质是人群中的个体在遗传的基础上，在环境的影响下，在其生长发育的过程中形成的，在功能、结构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些致病因子的易感性以及所产生病变类型的倾向性。文中体质概念将体质既区别于气质，又区别于病证；既点明了群体体质，又突出了个体体质；既概括了体质的生理状态，又概括了体质的病理状态；既包含了病因学理论，又包含了病机学理论；在体质形成机理方面，既强调了先天遗传性的影响，又没有忽视后天环境因素的意义。②对体质形成的主要机理及其物质基础进行了探讨，强调了遗传物质DNA的重要性。根据体质的临床表现提出了新的体质类型学说。根据中医生理学与病理学中关于阴阳、寒热、虚实、气血、燥湿等基本理论将体质分成六型，即正常质、燥红质、迟冷质、腻滞质、倦眊质和晦湿质。这种分型既不同于“阴阳二十五人”，也不同于西方的各种体质分型学说，是一种独特的功能性生物类型学分型(functional biotypology)。④对体质与病因，体质与发病的关系进行了原则性的病理学的论述。从体质学说出发对中医辨质论治原理及药物的体质宜忌作了论证。

此外，从医学史的高度来看，“体质病理学研究”文至少有以下意义：①它使中医学中

关于体质问题的分散论述明朗化、系统化、理论化，从而确立了中医体质学说与体质病理学的新框架。它将传统的生理学意义上的体质学说引入到病理学中来，成为人体病理学中一个新理论，如同当年 Virchow 将细胞学说引进病理学一样。提出了能够密切指导临床诊疗工作的新的体质类型学说。它标志着深入研究人类自身的体质问题的转折点，为国内外学者研究东西方传统体质学说提供了新的思路与方向。近 25 年来国内中医界的研究动向已经证明了上述评价。1980 年我发表了“气象病理与体质病理”，进一步论证了体质概念中关于“这种特殊状态往往决定着他对某些致病因素的易感性”的观点，对“同气相求”原理作了阐发，并具体地讨论了体质类型与外感六淫易感性的一般规律。1981 年又在“论证的演生”中论证了体质概念中关于“这种特殊状态往往决定着他所产生病变类型的倾向性”的原理，提出了“势”(tendency)、“病势”(morbid tendency)、“质势”(constitutional tendency) 及“质化”(constitutionization) 等新概念，并以临床习见的病理现象为例论证了“质化”的病机学意义。并于 1984~1985 年间在美国研究了白种人和黑种人的体质类型。结果表明，我在 1977 年以中国黄种人为观察对象时提出的体质分型学说同样适用于白种人和黑种人。1986 年我在“关于体质学研究若干问题”一文中再次强调了“证”与“质”和“气质”与“体质”的区别与关系。同年 7 月在“路漫漫其修远兮，吾将上下而求索”中提出了创立“人体体质学”(human constitutionology) 的新建议。至此，已有可能将东西方原有的体质学说从理论和实践上结合起来，并使之建立在现代科学，尤其是现代生命科学的坚实基础之上。

自 1977 年初，“体质病理学研究”发表后引起了国内中医界的兴趣，中国中医研究院第一届研究班的学员随之而来。于 1978 年发表了“略论祖国医学的体质学说”，他们又于 1982 年出版了《中医体质学说》。在此时期内，不少学者相继发表了 20 余篇探讨中医体质学说的论文，其中大多数是对中医经典古籍的分析与综述，如对《内经》理论的探讨，有毋国成的“中医体质学说及其异化”、杨嘉进的“《内经》体质类型学说初探”等。还有对《伤寒论》体质学说的探讨，如张笑平的“《伤寒论》中的体质学说”、路振平的“试论《伤寒论》的体质学说”等。其中较有价值的是 1983 年郑让元提出的“伤寒六经人”的概念。他认为“六经人”是张仲景根据六经所概括的脏腑功能在常态下偏盛偏衰以及由此而造成的整体阴阳之气的多少来划分的，而“六经病”则属病态。并由此论出发分析了“六经人”的体质状态及其在疾病发生、传变和治疗过程中的规律。这是对《伤寒论》的新理解。此论既没有将体质的生理状态与病理状态绝然分开，在概念上也没有将两者混淆起来。此外，黄煌的“叶天士体质辨证探讨”一文从《临证指南医案》的实例出发，对叶天士的体质分型、辨体手法与临床意义进行了探讨，有据有理，也是颇有参考价值的。苏树蓉对小儿体质的诊断依据作出了重要的发展。对中国人的体质普查工作应以何裕民及周国雄的工作为代表。何裕民等通过对东南义乌、西北延安和华东上海的 1257 例对象的体型与体质的调查发现，肥胖人群中阳虚和痰湿体质比例偏高，瘦削人群中阴血虚或阴虚火热者偏多。周国雄等研究了 82 例广东汉族健康人的中医体质类型与人类白细胞抗原(HLA)基因频率分布的

关系，他们用主因子分析法和 HLA 组织相容性试验研究了阴少阳多型、阳少阴多型和阴阳和平型及男女体质差异的遗传基础，结果发现阴少阳多型者 B_5 频率升高 女性的 B_{12} 频率升高 男性的 D_{R3} 频率升高，论证了上述体质类型的客观的遗传学基础。此外，值得一提的是潘卫星在首届全国青年中医学学术研讨会上发表的“体质医学纲要”。“体质医学”(constitutional medicine)一词是 Damon A. 于 1970 年在美国提出的，Damon 的文章虽然提出了体质医学的思想，但论述泛泛，而且是从西方体质人类学与医学的观点讨论的。潘卫星在没有读到此文的情况下，自发地提出建立“体质医学”的倡议并作了初步论证是难能可贵的，尤其是其对体质治疗问题提出了“体质治疗度”等新概念与新指标也是可取的。

由此可见自 1975 年迄今，国内对中医体质理论的探讨出现了可喜的局面。我们应以中医古籍整理为启发，突破西方体质人类学的旧框架，运用现代科学技术探索人类体质之本质，从而创立崭新的人体体质学。

(二) 西方体质学研究简史

在国外医学史上，自公元前 400 年 Hippocrates 开始到 1935 年巴甫洛夫为止，体质学说已不下 30 余种。2000 多年来西方医学专家们也一直在探索着，但直至今日对体质的本质尚知之甚少。国外学者对体质的主要认识在前节中已经提及。人们一开始是从人体外形特征分型的，如古印度医学按此把人分成羚羊型、象样牛型和牝鹿型。Hippocrates 则按体形及体力分成弱型、强型、肥胖型及润湿型。这是西方医学较早的体质分型学说。自 19 世纪后半期 Pasteur 发现了细菌及 Koch 关于结核病的实验研究结果发表以后，很多人将热情倾注于疾病外因的研究上。同时，德国病理学家 Virchow 将细胞学说引进了病理解剖学，创立了以局部定位论为主导思想的“细胞病理学”学说。从此，内因性的整体性的体质研究长期以来被忽视了。1940 年 Tucker 在回顾体质学说研究史时写道：“在欧洲 特别是在德国、奥地利、意大利及法国，在那些年老的医生及科学家中对内因——体质因素仍然坚持着，虽然对新的外因研究也感兴趣，但从未完全取代掉对体质的兴趣。在美国，现代医学院校仅仅在 Pasteur 时代以后发展起来的，所以缺少老的体质的传统，因此，在医学中几乎完全没有考虑体质问题，这种情况一直持续到最近。”面对西方医学的这种倾向，当时有一位聪明的观察家曾指出：“医学家们面对几个世纪以来十分喧闹的结构与功能相关的问题已经转向，已被细菌、药理、公共卫生以及除去人本身以外的一切所占据。人们研究疾病 研究外因 唯独不研究人本身。”惜这种见解未能纠正当时的潮流。

但是近几十年来由于生物科学在基因遗传学说方面获得了突破，免疫学说提出了令人信服的新论据，这些已成为一代人的时髦。因此，对疾病的内因——体质的研究在西方医学中出现了重新引起兴趣的苗头。1959 年 Roney 提出了所谓“医学体质人类学”(medical anthropology) 的观点。1975 年 Hertzberg 认为目前作为“人类因素工程学”(human factors engineering) 的一个分支“工程人类学”(engineering anthropology) 专业已经形成。1983 年