淺談《傷寒雜病論》的體質學說

Brief discussion on the Theory of Body Constitution recorded in the Treatise on Cold Attack and Miscellaneous Diseases

李曉晨　*LI Xiaochen*

（中國醫科大學附屬第一醫院中醫科）

[摘要]　探討體質與疾病的關係，分析《傷寒雜病論》中方證與體質的關係，以及對臨床辨證的指導作用。

[關鍵詞]　體質；傷寒雜病論；方證

中醫體質學說是中醫基礎理論和臨床辨證論治的重要組成部分，在歷代中醫理論中稱謂不一，如稟賦、素體、氣質等。各學者曾經從各種不同角度對體質問題作過較為深刻的探討，形成了獨特的中醫體質學說。《傷寒雜病論》是漢代醫學家張仲景的傑出著作，其中蘊含着豐富的體質學說內容，它揭示了中醫體質學說在辨證論治過程中的規律和重要意義，尤其是其中某些觀點，能夠很好的結合辨證並指導臨床治療。

1　體質的共性

儘管目前對於體質學說的理解並未完全統一，但究其根本，大致應包括以下幾個特點。①體質是人體的一種狀態。它本身即強調了在某些環境下，人體生長、發育和衰老的過程中，形成機能、結構和代謝上的相對穩定狀態[1]。②體質是相對穩定的。體質是個體生命過程中，在先天遺傳和後天獲得的基礎上所表現出的形態結構、生理機能以及心理狀態等方面綜合的、相對穩定的特質；這種特質決定着人體對某種致病因子的易感性及其病變類型的傾向性[2]。這與天人合一的理論是一脈相承的。

2　體質與疾病的關係

古今醫家對於體質與疾病的關係論述較多，張仲景的《傷寒雜病論》中所提到的二者關係主要有以下幾個方面。①體質因素決定了疾病的多樣性，正如《傷寒雜病論》條文7中言：「病有發熱惡寒者，發於陽也；無熱惡寒者，發於陰也」，此為少陰虛寒證，其發病原因並非常見的太陰虛寒證發展而來，而是由於心腎之陽素虛，直接感寒而發，即所謂「直中」，其實這正是體質差異而然。②體質因素決定發病類型的複雜性。同樣是感受風寒之邪，但患者可能表現為寒熱虛實各種證型，如風寒襲表，可以出現太陽傷寒證與太陽中風證兩種常見證型。前者宜解表發汗，祛風散寒，用麻黃湯。後者系素體腠理疏鬆，同為感受風寒之邪，卻出現「衛強營弱」，宜解肌祛風，調和營衛，用桂枝湯。正是由於體質的差別，所以造成了臨床證型的差別。③體質因素決定了疾病的治療和轉歸。在六經傳變中，三陽入三陰為逆，而三陰出三陽為順，除在方藥治法不同外，體質也起到了關鍵的作用。如條文4所言，「傷寒一日，太陽受之，脈若靜者為不傳。頗欲吐，若躁煩，脈數急者，為傳也」，此為傳與不傳的典型論述，究其原因，與病家的體質有很大關係。另外，在《傷寒雜病論》中，張仲景多次提到不同體質的患者，如平人、強人、盛人、瘦人、羸人、尊榮人、濕家、喘家、嘔家、淋家、瘡家、衄家、汗家、酒家等，在治療上，均提出了相應的注意事項，如條文17中提到「若酒客者，不可與桂枝湯，得之則嘔，以酒客不喜甘故也」；再如《金匱要略·血痺虛勞病篇》中描繪的，「夫尊榮人骨弱肌膚盛，重因疲勞汗出，臥不時動搖，加被微風，遂得之」，亦強調了所謂「尊榮人」可能因「骨弱肌膚盛」而患「血痺」，出現肢體麻木等症。這些都體現了體質與治療、轉歸的密切關係。

3　方證與體質

各位學者對體質的體會是不同的，而在應用體質指導臨床辨證論治時，其側重點亦有所不同。如胡希恕強

Copyright©博看網 All Rights Reserved.

調「方證相對」是辨證的尖端[3]，並指出方證是《傷寒論》的精華，而書中亦有以方命名證的範例，如條文34、101所說的「桂枝證」、「柴胡證」。其實方證從另一個種角度看，可以理解為一種體質的高度概括，且較其他方式的證型概括更為準確、具體。寒熱辨證的進一步延伸，正如胡老所說，是「辨萬病之總綱」。再如黃煌對方藥與體質的認識，將體質以方藥命名，稱為藥物或方劑體質，或更加直接形象地稱為該藥物或方劑的「藥人」或「方人」。這與《傷寒論》也是相一致的，而且達到了一種更加直觀、明確的目的。如「黃芪體質」、「桂枝體質」、「半夏體質」等，甚至還包括「大柴胡湯體質」、「溫經湯體質」等[4]這裏以「黃芪體質」為全例，總結了以下幾種常見特徵：①外觀特徵：面色黃白或黃紅隱隱，或黃暗，缺乏光澤，肌肉鬆軟，浮腫貌，目少精彩，面色無華，腹壁軟弱無力，舌質淡胖，苔潤。②好發症狀：平素易出汗，畏風，遇風冷易過敏，或咳嗽氣喘，或鼻塞，易感冒。大便稀溏，不成形，或先乾後溏。食慾不振，易腹脹滿。易浮腫，特點是足腫，手足易麻木。這種體質從視診上，黃煌形象的描述，像「一個盛水的皮囊」。這種體質的形成，除與遺傳有關外，尚與缺乏運動、營養不良、疾病、衰老等有關，中老年人這種體型尤為多見。當然，還包括常見的臨床表現，如對「尊榮人」的描述，「夫尊榮人骨弱肌膚盛，重因疲勞汗出，臥不時動搖，加被微風，遂得之」。

可以看出，在總結方藥體質時，主要由外觀特點、精神狀態、好發症狀幾個方面組成。外觀特點包含體形、皮膚（包括面色、唇色）、肌肉緊實度、腹壁形態及有否壓痛、壓痛部位、舌苔、脈象等。精神狀態主要包括如易驚、易激動、膽小、淡漠等。好發症狀是對患者經常發生的症狀、體徵的規律性總結，如心悸、氣上沖、腹悸動、自汗出、便溏等等。

總結

體質因素是中醫臨床的特色之一，《傷寒雜病論》一書尤為突出。之所以歸納、研究體質，最主要的目的在於指導臨床辨證，提高辨證準確性。我們應該看到，雖然這種規律性的總結歸納較其他辨證方法更為直接，但目前的體質辨別還較為局限，仍缺乏客觀評價體系，或是說缺少循證醫學的支撐。如何提高體質辨證的可操作性，真正做到方證相應，是體質辨證的當務之急。仍以黃芪體質為例，其強調了體型為鬆胖或白勝體型，傳統方法是通過醫者的望診來判斷，缺乏標準性和同一性。其實在臨床判斷上，可以借助現代醫學的身體質量指數（Body Mass Index, BMI）進行評估，也可以使用皮脂鉗測量法對肥胖與否進一步權衡。但是又如何評價「汗自出，動愈甚」呢？當然，這僅僅是體質分析、歸納過程中的一點疑問，冰山一角。但與此相反的是，如果一味的強調這種客觀性，又與中醫「望而知之，司外揣內」的傳統中醫精神有所相悖。總之，體質學說，尤其是《傷寒論》中的方證研究還有待於我們進一步去探索。

參考文獻：

[1] 匡調元. 論辨證與辨體質[J]. 中國中醫基礎醫學雜誌，2002,8(2):1-5.

[2] 王琦. 中醫體質學說的研究與展望[J]. 中醫藥學刊，2002,20(2):137-138.

[3] 馮世倫，劉觀濤. 方證相對：傷寒辨證論治五步[M].北京：中國中醫藥出版社，2009:5-6.

[4] 黃煌. 中醫十大類方[M]. 南京：江蘇科學技術出版社，2007: 115-120.

（編委：陳永光審校2015.07.05）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved