

中医体质学说的临床应用※

● 戴家超¹ 李 富¹ 刘英锋²▲

摘 要 疾病随着体质走,体质在一定程度上不仅决定了对某种致病因素的易感性,而且决定了疾病发生、发展、传变的一般规律,刘英锋教授将体质理论灵活应用于临床证型四要素(病因、病所、病机、病势)的辨别之中,有效地指导了临床实践。

关键词 体质 辨证 临床应用

关于体质对疾病的影响,刘英锋教授认为体质不但决定了对某种致病因素或疾病的易感性,而且决定了疾病的发生与疾病的传变和转归等情况。刘教授认为疾病的病理本质不外乎四个要素,即病因、病所、病机、病势。他将病因比作成箭,将病所看成靶位,将病机看成是箭射中靶位后的效应,将病势看成是后果。在临床中,他认为这四类要素是审查疾病证型的关键所在,其将体质学说理论应用于临床辨证中也不例外。兹将其具体临床应用介绍如下。

1 体质参与辨别病因

病因,即一切可以致病的因素。刘教授认为,在临证过程中须分清远因与近因、本因与标因、直接病因与间接病因等,它们常常是相互影响的,而体质因素常常作为

远因、本因、间接病因参与到临床辨证中。“肥人多湿,瘦人多火”之说早有定论,不必细说。而湿性体质者易感受湿邪,热性体质者易招致温热之邪等。《内经》亦有“本乎天者亲上,本乎地者亲下”等同气相求的理论记载。刘教授认为,体质不但决定了患者对某种致病因素的易感性,而且对病邪自身性质的变化起着关键性作用。章虚谷说:“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。”这种“病之阴阳,因人而变”、“邪气因人而化”的观点是中医发病学和病理学极为重视的^[1]。柯雪帆^[2]教授亦指出:“偏阳质者易见热证,偏阴质者易见寒证。”其中就阐明偏阳质的人感邪后易从热化,偏阴质的人感邪后易从寒化。湿热体质则感邪后易从湿热化,如《伤寒论》“伤寒瘀热在里,

身必黄,麻黄连翘赤小豆汤主之”,又如“伤寒身黄发热,栀子柏皮汤主之。”此皆当是湿热体质者外感寒邪后,寒从湿热而化而发为黄疸之病。其中新感之寒邪为近因,素体之湿热为远因;外之寒邪为间接病因,从化之湿热为直接病因。

反复唇周红斑案 欧某,男,2岁9个月,2013年10月29日就诊。主诉:反复唇周红斑、干燥1年余,再发1月。患者缘于1年前一次发烧后嘴角开始出现潮红,丘疹,瘙痒,先后多次在外院就诊,西医诊断为“唇炎”,西医积极抗炎治疗后,症状仍反复发作。此次发作乃1月前感冒,症见咳嗽,咳痰,流清涕,而后唇周红斑发作。现症:咳嗽,咳痰,流清涕,晨起喷嚏较多,夜间鼻塞明显,唇周干燥,红晕,瘙痒,秋季明显加重,动则汗出,头背较多,食欲佳,偶动则咳出食物,大便日行1次,成形,不硬,较腥臭,小便偏黄,量较多。查体:咽不红,咽后壁有少许滤泡。指纹略粗,左指纹欠流利。舌质淡红,苔薄,白底浮黄。诊断:阳明湿热为寒风引发。处方:炙麻黄3g,连

※基金项目 江西省自然科学基金资助项目(No. 20122BAB205078)

▲通讯作者 刘英锋,男,医学博士、教授、主任医师、博士生导师。E-mail:ncfengyingliu@163.com。

●作者单位 1. 江西中医药大学2013级硕士研究生(330006);2. 江西中医药大学岐黄国医书院(330006)

翘 6g,赤小豆 10g,桑白皮 6g,杏仁 5g,炒薏苡仁 10g,紫荆皮 6g,白鲜皮 6g,桔梗 6g,炙甘草 3g。共 4 剂,水煎服,日 1 剂,分 2 次温服。服上方 4 剂后病唇周红疹较前好转,颜色较前转淡。

按 此患者乃 1 年前发热输液后,成阳明湿热之证,而发嘴角潮红,丘疹,瘙痒,后经反复多次输液后成湿热之体,症见嘴角丘疹反复发作,咽后壁有少许滤泡,左指纹欠流利。湿热之证虽经每次输液后有所缓解(热减),而湿热之体则留之不去,每经外邪等因素即可使湿热之体而化为湿热之证。此次唇周红斑发作乃由外寒所引发,一方面寒邪可以成为诱因,引动湿热而发病;另一方面,寒邪可以从湿热而化,加重体之湿热,而使湿热之体转变为湿热之证,进而发病。此次服药后,患者湿热之证虽缓解较为明显,但湿热之体仍在,后续治疗仍需长时间调体,方可预防疾病的复发。

2 体质参与辨别病所

病所,即病之所属,与病位概念不同,病位乃病之所在,“所属”是指病变所属的大体层次,而“所在”是指病变所在的具体部位,前者包含的范畴较大。如太阳表湿影响膀胱的气化功能而出现小便不利,病可属于足太阳膀胱而不在足太阳膀胱。疾病随着体质走,不仅包含了病因随体质而化,而且囊括了病邪侵入人体后将最终发病于何处。薛生白在《湿热病篇》中提到:“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热。”此处将中医体质具体到病所的概念,乃太阴内伤,是指足太阴脾阳虚或气虚,不是少阴,也不是厥阴。叶天士^[3]则在《温热论》中提出:“在阳

旺之躯,胃湿恒多;在阴盛之体,脾湿亦不少。”说明湿热之体有偏重在胃和偏重在脾的不同。清代医家吴德汉《医理辑要·锦囊觉后篇》又云:“要知易风为病者,表气素虚……易伤食者,脾胃必亏;易劳伤者,中气必损。”其中就谈到了虚证体质虚之偏在何处,易患何病。张锡纯《医学衷中参西录》对体质理论有很多论述,如他提出滑胎多与妇女肾虚体质有关,提出滑胎从肾论治,另外,还有很多食疗经验,如针对脾虚体质的山药粥、益脾饼等^[4]。而针对目前流行的小儿“肝常有余,脾常不足”之说,刘教授认为,有余是相对的,不足是绝对的,小儿为稚阴稚阳之体,“肝常有余”是相对于其他脏器而言,其实质是不足的,且肝为将军之官,其性刚暴,故其发病也常现“有余”之征象。

食后易腹泻案 敖某,男,25 岁,2013 年 3 月 22 日就诊。主诉:食后易腹泻 5 年余。患者 5 年前无诱因出现食后易腹泻,未重视未治疗。现症:腹泻腹痛,胃脘胀满,暖气,食欲一般,脱发,油脂偏多,或脱皮瘙痒,手掌偏红,舌质略红,苔薄白;脉弦略虚,左关后偏沉。诊断:阳明湿热,脾气素弱。处方:炒枳壳 10g,陈皮 10g,泽泻 10g,法夏 10g,茯苓 15g,栀子 10g,神曲 10g,茵陈 15g,炒苍术 10g,炙甘草 3g,共 14 剂,水煎服,日 1 剂,分 2 次温服。2013 年 3 月 31 日电话随访:患者自服药 7 剂后,病情明显好转,服药后腹胀、腹痛、腹泻及暖气除;大便日行 1 次,成形;嘱患者继服上方。

按 此患者乃湿热与气虚交杂之体,症见反复发作食后腹泻,脱发,发质油,手掌偏红,脉略虚等。虽然体质是整体均衡性的,但

此患者每次发病有所偏重,均发于阳明,多次发作,则成身体之惯性,稍受外界因素的干扰则易导致湿热之体倾向发病于阳明,成为阳明湿热之证。此次服药后阳明湿热之证虽除,但湿热与气虚交杂之体仍在,在后期当以调治阳明湿热与脾气虚为着手点,以期纠正湿热与气虚之体。

3 体质参与辨别病机

病机,即病因作用于病所的异常机转。刘教授在临证中发现,痰湿体质者,易发痰闭气机之证,如胸痹、中风等;阳盛阴怯之体,即使感寒,病仍易从热化,临床上如感冒易发喉痹者;阴盛阳怯之体,即便受暑,病则易从寒化,临床上如暑湿引发久痢。叶天士在论述《温热论》提及:“且吾吴湿邪害人最广,如面色白者,须要顾其阳气,湿胜则阳微也,法应清凉,然到十分之六七,即不可过于寒凉,恐成功反弃,何以故也?湿热一去,阳亦衰微也;面色苍者,须要顾其津液,清凉到十分之六七,往往热减身寒者,不可就云虚寒而投补剂,恐炉烟虽熄,灰中有火也,须细察精详,方少少与之,慎不可直率而往也。”其中也谈及到了湿热体质者有湿邪伤阳和热邪伤阴的病理机转。又如,血虚之体可造成气郁的病理机转。

脱发案 李某,女,33 岁,2013 年 9 月 6 日就诊。主诉:脱发半年余。患者半年来脱发明显,后脑脱发较多,身体消瘦;前 3 月家中琐事,心情焦虑,近来乳房部疼痛感明显;身体疲乏,腰酸,左侧尤甚;入空调房后自觉寒气入里;怯寒,双膝盖尤甚;汗出少,天气热时自觉全身燥热,颈项及脚心易汗出;偶有耳鸣;口干、口苦;食欲一般,

近来进食尚可,食不香;饭后无明显饱胀感;寐欠佳,近 1 月来梦较多,易醒;大便日行 1 次,质软,色淡,欠畅,稍挂厕;尿频,尿急,稍有灼热感,尚利;LMP:8 月 6 日,10 天干净,量少,色暗,无血块;白带量中,色淡黄,质中;舌质红尖甚,有芒刺,两边偏暗,苔薄白;脉略弦,左关后略细,右关上旺。诊断:血亏郁火,病位以肝脾为主。处方:何首乌 10g,酸枣仁 20g,首乌藤 15g,丹皮 10g,栀子 10g,柴胡 10g,当归 10g,白芍 10g,茯苓 15g,白术 10g,炙甘草 10g,陈皮 10g,香附 10g,炒谷麦芽各 15g,共 10 剂,水煎服,日 1 剂,分 2 次温服。2013 年 9 月 13 日电话回访:患者整体情况较前好转,食欲转佳,睡眠明显改善;无其他不良反应。

按 今体质之九分法,无血虚质,故在此处列出血虚之体案例一则,寓在说明中医临床本有血虚之体,不可就现代仪器检测无贫血而妄断无血虚之体。此案患者症见脱发半年,月经量少,入空调后觉寒气入里,左关后略细等,血虚之体无疑。肝为将军之官,为藏血之脏,血虚之体,每多与肝关系紧密。发为血之余,血虚之体,发无所养,故可造成脱发;血为气之母,血虚则气无所养,则易形成气郁,则可见心情焦虑,乳房疼痛;气郁日久则可化火,可见口干口苦,梦多,天气热时全身燥热感,尿频、尿急、尿道灼热感,舌质红尖甚等;血虚则肌腠失养,则可表现出怯空调;肝肾同源,精血同源,血虚日久,可及肾精,致精血不足,故可出现腰酸。患者服药后整体情况较前好转,食欲转佳,睡眠明显改善,此血虚之

体而引发的气郁化火之机得以改善之征兆,而患者血虚之体其本未除,日后仍当养血以调体为法。

4 体质参与辨别病势

病势,即疾病演变的趋势与转归。辨清疾病之病势,有利于医者更好地对患者病情作出预后判断。刘教授认为,疾病的发生、发展是机体正气与邪气矛盾斗争的过程,因此疾病的预后必关乎正气与邪气两方面内容,而在二者之中,又以正气之强弱作为疾病预后的主要方面。《素问·经脉别论》有云:“勇者气行则已,怯者着而为病也。”说的是素体强盛者,即使感受外邪,亦容易将病邪驱除体外;正气虚弱者,感受邪气则易留于体内而成病。姚荷生^[5]先生亦在《脏腑学说与诊断应用的文献探讨——脾脏、肝脏、肺脏》一书中说:“机体对病邪防卫反应的强弱,古人常以体型、体质概括它,而体质的主要依据在于脏腑的阴阳偏盛。”

受凉易腹泻案 刘某,男,43 岁,2014 年 1 月 4 日就诊。主诉:受凉后易腹泻 20 年。患者 20 年来受凉易腹泻,或水状,或糊状,泻后畅快,大便色正常,腹泻可自行缓解;有鼻炎史,嗅觉迟钝,空气差及天气凉时易打喷嚏,无鼻塞,时有鼻中发酸感,鼻中稍有干燥感;无头晕;饮食正常;睡眠浅易醒;且平素怕冷;舌质淡红稍青,苔白底浮黄(染苔),脉弦偏迟缓,右略缓。诊断:素体血亏阳虚,寒风动湿下陷大肠,病以厥阴阳明为主。处方:当归 10g,白芍 15g,川芎 6g,白术 10g,防风 10g,葛根 15g,炮姜

6g,炙甘草 6g,陈皮 10g。共 14 剂,水煎服,日 1 剂,分 2 次温服。2014 年 1 月 13 日电话回访:服上方后,大便转成形。

按 患者阳虚之体,同气相求则易招致寒邪相干,若邪气在表,正邪相争之时可见喷嚏时作,若正难胜邪,邪气由表陷里,寒动水(湿)而发腹泻。又有血虚之体,症见鼻中干燥,睡眠浅易醒。此患者服药后腹泻之症虽除,但血亏阳虚之质仍在,若未及时纠正,病将反复发作,故后期当以养血温阳为治。

5 小 结

以上简要论述了刘教授将体质理论应用于临床证型四要素的辨别中。但此处要说明的是,临证中体质参与辨别的病因、病所、病机、病势,并不是完全孤立的,而是相互联系,相互掺杂的。另外临证时并不是完全依赖于患者体质来辨别这四要素,而是要四诊合参。此处将体质单独提出来,是因为体质对临床辨别这四要素起着重要的作用,有时候甚至起着决定性作用。

参考文献

- [1]盛增秀. 体质辨惑论[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(1): 1-2.
- [2]柯雪帆. 中医辨证学[M]. 第 1 版. 上海: 上海中医学院出版社, 1987: 21.
- [3]林培政. 温病学[M]. 第 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 172.
- [4]寇子祥, 陈宝贵, 陈慧娟. 中医体质学说源流探讨[J]. 山西中医, 2012, 28(10): 1-3.
- [5]姚荷生等. 脏腑学说与诊断应用的文献探讨脾脏、肝脏、肺脏[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 123-124.