论体质与病证

延邊民族醫藥研究所[1]
崔正植[1 *]·崔明花[1]

Study on Body Constitution and Disease Symptoms and Signs

Cui Zheng-zhi[1 *]·Cui Ming-hua[1]
[1]China Yanbian Prefecture National Medicine & Pharmacy Institute

Body constitution research in Korean traditional medicine adopt the diagnosis and treatment theory of "image-differentiation[body constitution differentiation, disease differentiation] in combination with syndrome differentiation diagnostic model and symptoms and signs of herbal property belong to image" as its core, which is key national medical science research project of State Administration of Traditional Chinese Medicine, the project brought up 4 key scientific problem - body constitution differentiation theory, correlation theory of body constitution and disease, body constitution adjustable theory and symptoms and signs of herbal property belong to image theory. In body constitution pathology, it brought up "correlation between body constitution and symptoms", "differentiation between body constitution and symptoms" which increase the diagnostic level and diagnostic accuracy rate. In the condition of pathology, it obviously has low reliability according to body constitution differentiation, sometimes happen the description not comply with body constitution and disease symptoms, which lead to decrease the clinic diagnostic and treatment level, treatment effect not satisfying too. Now taking 4 key scientific achievement as criterion to illustrate the body constitution and disease symptoms.

Key Words : body constitution, disease, symptoms and signs

Ⅰ. 序論

基于"辨象（辨体质、辨病）与辨证相结合诊断、药性归象证"诊疗理论为核心的朝医体质研究是国家中医药管理局重点民族医科研项目，课题提出了4个关键的科学问题——体质可分论，体病相关论，体质可调论，药性归象证论 。在体质病理学中提出了"体质与证相关性"、"体质与证相异性"观点提高了签别诊断水平和诊断的准确率。在病理条件下按证辨体质显然可靠性不高，也会发生方药不符合体质、病证的现象从而导致临床诊疗水平下降，疗效也不理想。现就4个关键科学研究成果为依据阐述体质与病证。

* 通信作者 : 崔明花. 延邊民族醫藥研究所
E-mail : ybcyyy@126.com Tel : 86-139-0443-3157
접수일(2009년 10월 28일), 수정일(2009년 11월 15일), 게재확정일(2009년 11월 20일)

Ⅱ. 本論

1. 体质

1）体质可分的依据

(1) 生物学的依据。

体质分类是朝医体质学研究的基础与核心内容，是从复杂的体质现象中发现和研究出有关规律、最终形成分类系统，体质所代表的是人类个体的特质，体质差异的形成是先天和后天各种自然、社会因素共同作用的结果。

因而呈现多态性即生理病理学、药理学、心理学、形态结构的多态性。体质又具有群体趋同性、表现出群体生命现象的共同特征。个体差异性产生的根本原因在于个体所禀受的父母生殖之精、孕育环境等先天因素及居住自然环境、饮食习惯、社会环境等后天因素均不相同，从而导致个体、形态结构、生理功能、心理特征的差异性。

因此，虽然在病理状态下所显现的证同，但同证的药物反应也不相同。

在世上绝对没有一个完全相同的人，个体差异性是绝对的。群体、趋同性产生的根本原因是人体的生命活动物质基础是阴阳体质的气血津液、精趋同性。人的体质产生差异性是元精有差异即脏腑元精的阴阳量有差异导致体质整体阴阳气血津液及生理功能、病理学上的特异性。

群体趋同性是有关族群遗传质的趋同性，它们共有许多同样的基因。一个人从他的双亲那果继承下来的元阴精与元阳精即全部物质及遗传信息都包含在卵子和精子里。人类在一切遗传性状都是在遗传信息的控制下，在发育过程中受环境的影响下从受精卵开始直到死亡，经过一系列演变而形成。因此，质象主要是遗传信息决定的但在一定有限的范围内有一些“基因变异”。生物的全部性状都是基因型和环境条件互相作用的产物。在环境的影响下基因的表达也会在一定范围内发生变化，这种基因表达的差异都可能引起体质上的变异。所以，人群的个体具有生理病理学特殊性、药物反应、心理学的特异性。这就是体质个体差异的物质基础。个体差异性是群体趋同性中的特殊性。个体差异与群体趋同性是体质可分论的依据。

(2) 临床依据

《东医寿世保元》开创了朝医体质分类诊治时代。《中国朝医学》创新和发展了朝医体质治疗学。

后世朝医学家们在长期临床实践中丰富和发展了朝医体质分类理论和技术。

李济马诊治疾病首先辨象（辨体质、辨病），辨好属于那类体质《东医寿世保元》中根据形态结构脏腑生理、病理特征药物反应等方法把人分类成四象体质即太阳人、少阳人、太阴人、少阴人，然后进行病证分析诊断选择归象证方药治疗疾病。如朝医治疗热证太阴人选用蒿本浮萍汤、少阴人八物君子汤、少阳人凉膈散火汤、太阳人清肺泻肝汤。

虽然同热证朝医采用“同证异体质异治法”。这有别于中医药随证同证同治的诊治法。

(3) 人体遗传体质学依据

遗传是一个人从他的双亲那里继承下来的全部物质及遗传信息都包含在卵子和精子里。人类一切遗传性状都是在遗传信息的控制下，在孕育和发育过程中，在环境的影响下从受精卵开始直到死亡，经一系列的演变而形成的。DNA携带着遗传信息，组蛋白与DNA结合后可调节其活性。基因是细胞内遗传物质的功能单位，是代表决定某种蛋白质分子结构的相应的一段DNA即由一定的核甘酸按制定的顺序排列而成，碱基顺序本身使构成特殊的遗传信息，能通过准确的自身复制，代代相传，控制和影响新一代个体特定性状的发生和发育。但个种碱基可以出现无究无尽的排列方式所决定的无究无尽的形态结构与生理学特征。DNA在管家基因的控制下始终保持着人体特有的生理功能表达。因此体质的生理功能保持着相对稳定。

在基因组序列不变的情况下，可以决定基因表达与否并可稳定遗传下去的调控密码就是体质产生个体差异的根本原因。孙方霖教授领导的研究组发现了不同性别个体中表观遗传调控的差异，并研究了组蛋白和表观遗传蛋白对梁色质高级结构的调控。上海生命科学研究院辈钢率领的研究组开展了肾上腺类受体GRCR与表观遗传调控研究也取得了进展。因此，可以预测细胞核里的梁色体的DNA是生物体生理功能和遗传所需的模板。

生理功能所需的蛋白质在DNA任何一段表达可能。管家基因可以始终决定基因的稳定表达。人体、体质

产生个体差异性的根本原因就是表观遗传密码稳定的控制DNA表达的结果。

2. 体病相关

在致病因素环境下体质生理功能状态决定发病与否及发病的倾向性。体质和正气均以脏腑精、气血津液、经络作为生命活动的物质基础。正气强弱是人体是否发病的决定因素。因此，个体体质差异性可导致个体对某些致病因素有着易感性，或对某些疾病倾向性。现代医学初步研究证明“在基因组序列不变的情况下，可以决定基因表达与否并可稳定遗传下去的调控密码”这些密码包括DNA“后天性”修饰、组蛋白的各种修饰等。这些表观遗传密码因人而异、有着个体差异性，表观遗传密码受到致病因如病毒、细菌、药物、饮食、情志环境情况等的影响下某些基因表达发生改变而发生疾病。如乙肝病毒进入肝细胞后干扰正常肝细胞的表观遗传密码调控下的正确基因表达，从而引起血靖ALT、AST、ACP升高。易屏等人小檗碱抑制核因子NF-UB P65表达及转位改善游离脂肪酸诱 导的3T3-L1细胞胰岛素抵抗作用。小檗碱可以改善因饮食可惯过度摄入脂肪而引起脂肪酸诱导的3T3-L1胰岛素抵抗。芦军萍等“滋阴泻火中药对雌性青春期大鼠生长板Era、IGF-IRBEGFR基因表达和蛋白合成的调节作用”文中给予滋阴泻火中药干预后、青春期大鼠干骨后段生长板Era和HGF-IR的基因表达明显下调，蛋白质合成显著减少。兹阴药生地，知母可下调红细胞K+、Na+ -ATP酶话性而泻火；肉桂、附子增强红细胞K+、Na+ -ATP酶表达有关。

法国国家科研中心2008年9月3日宣布他们发现了细胞分裂。过程中将自身信息传递给新细胞的机制。基因表达能够与脱氧核糖核酸（DNA）的甲基化紧密相关，后者直接参与基因的表达和调控，从而决定细胞的属性和功能。当一个细胞发生分裂时，它会把DNA的甲基化忠实地复制下来，将信息传递给下一代的细胞，在此过程中，一种名为UHRF1的蛋白质起到了重要作用。人体内的部分基因能够阻止癌细胞扩散，而后者会反过来抑这些基因的表达，并在分裂时将这种“本领”传递给新的癌细胞。UHRFI在癌细胞中的含量很高，他们认为，如果能够研制出抑制这种蛋白质作用的药物，那么将为癌症的治疗带来新的希望。我认为倒不如通过调节表观遗传密码和改善饮食习惯、用药物来调节基因的表达，减少或抑制癌症的发生。《中国朝医学》曰；太阳人天禀多偏于阳肺大肝小生理特征，易受热毒邪侵蚀而发肺热病，肝阳亢盛疾病；少阳人天禀脾偏于阳脾大肾小的生理特征易受热毒邪易脾胃阳偏盛、腹胀、消化不良、阳格阴等病；太阴人天禀少偏于阴肝大肺小、血浊气涩性生理特征。喜厚味易致血浊气涩、肝气郁滞、肝脉瘀滞引起的疾病，又肺气弱、易受寒邢侵蚀、发生风寒感冒、肺心病、肺炎、气管炎等。少阴人天禀多偏于阴，脾小肾大血易脱气气易败的生理特征。因此易受寒邪侵蚀，而发生脾胃寒证，气滞血瘀证，肾精气弱证；

《中国朝医学》曰：太阳人，少阳人易得热证 ：太阴人，少阳人易得寒证；《东医寿世保元》曰：“六条病证，阳明病证则少阳人、少阴人、太阳人均有之，而少阴人病证居多也。”“太阳、少阳，少阴经病皆少阳人病也，阴明、太阴经病皆太阴人病也、厥阴经病少阴人病也。”

据它一论述，四象人的六经病表现是：少阴人病证除少阳病证外，其余五经病证皆有；少阳人病证有太阳，少阳，阳明病症；太阴人病证有太阴，太阳，阳明病证，太阳人病证，太阳病证、阳明病证。

认为少阴伤寒病出现小腹硬满，阴盛格阳、亡阳等证；而少阳人伤寒病出现心下结胸、阳盛格阴、亡阴等证；太阳人伤寒病则出现肝热里病证，燥热证和食后痞满病证等。认为由于四象人的脏器不同，它所带来的寒热虚实证候也不同。太阳、少阳人上实下虚而太阴少阴下实上虚；大的脏器带来以实热或实寒为主的证候而少的脏器带来的虚热或虚寒为主的证候。故少阴人易患肾受热表热病和胃受寒里寒病。

少阳人易患胃受热里热病，脾受寒表寒病；太阴人易患胃脘受寒表寒病和肝受热里热病；太阳人易患内伤内触小肠病（噎膈、反胃）和外感腰脊病。因此，表观遗传密码的个体差异导致脏腑生理功能的差异对某些疾病因素的易感性。

1）体质因素影响病机。

同病邪可随体质而表现出不同的病理学特证。太阳

人体质，受热邪后多表现出解亦，噎膈反胃、小肠阳气盛，燥证等热化；少阳人受热邪后脾胃阳盛、消化不良等热化；太阴人受热邪，表现为肝热肺燥证。少阴人受热邪后表现出表热病。受热邪不论那类体质多从热化但病机不同。

阳弱体质受寒邪后多从寒化，阴弱体质受寒邪后一般不受影响或部分寒化，阳弱体质受热一般不受影响或部分热化。阴弱体质受热邪后一般大多数热化。太阳人和少阳人肥胖型（BMI＞26）受湿热邪后显现出热痰湿证。

太阴人、少阴人肥胖型（BMI＞26）受寒湿邪后显现出寒痰湿证。疾病传变与否，患与邪毒盛衰，治疗得当与否有关，但体质因素起决定性作用。邪气对人群的感受同但因体质不同却病理反应和机理也不相同，这是因为体质的脏腑阴阳、精气血津液不同的生理病理反应的特殊性所决定的。

2）体质生理特证是预测疾病预后的重要依据。

太阳人体质天禀多偏于阳肺大肝小，受邪，气血津液精，阴阳平衡失调。

首先耗阴精肝阳亢盛，肺阳盛、导致高血压，肺热引起的肺、支气管炎，肝热下注膀胱湿热，津亏燥血、血瘀等疾病。少阳人天禀偏于阳脾大肾小型体质，受邪后首先脾胃阴耗阳盛，上升阳气阻滞下降的阴气，易引起阳盛格阴、胸膈热证，引起腹胀、消化不良、便秘等病证。太阴人天禀偏于阴肝大肺小，血浊气涩的生理特征，受邪后易引起肝气郁滞痰浊血瘀，痰瘀互结阻滞脉络引起高血压，脑血栓，心肌梗塞等血脉瘀阻病。也易引起肝阳上亢引起高血压。少阴人天禀多偏于阴肾大脾小、血易脱气易败型体质，受邪后易伤脾胃阳精气致阴盛格阳易引起脾胃寒证，肾阳精气耗损、肾阴格阳元证等发生消化不良、腹泻、肠炎、津液过度丢失而引起津亏燥血等病证。

是机体在一定病因作用下，自稳调节发生紊乱导致的异常生命活动过程，疾病的发生常可引起体内生理功能、代谢和形态结构的改变，表现为临床症状和体证的异常，疾病生理具有发生发展和转好一般规律。正如《东医寿世保元》曰：“太少阴阳之脏局短长，阴阳之变化也。天禀之已定，固无可能。天禀已定之外又有短长，而不全其天禀者，则人事修不修，而命之倾也，不可不慎也。”

3. 病与证

（1）病，即病，是机体在一定病因作用下，自稳态的阴阳，气血津精经络发生紊出导致的异常生理活动过程。有病就有症状和体征，有症状和体征就有相应证、证的本质就是症状和体征的有规律的集合。即证候是指在致病因素作用下机体内外环境各系统之间相互关系发生紊乱所产生的综合反应，是反映疾病处于某一阶段病因、病性、病位、病势等病理要素的综合性诊断概念。症状和体征是内在病变的外部表现。证为病之标、病为证之本。病指是的是发生在身体、内部的异常变化，症和体征是内在病变的外部表现。没有症和体征就没有证候，但“症不能代替证候，因为证候是在医生主体在朝医理论的指导下，应用“四诊”的手段和临床经验，通过综合归纳“审症求因”对患者的临床表现从朝医病因、病机、病位、病势等角度进行理解，为治疗或预防角度、通过对患者共性特征与个性特点的综合分析，对具体患者的生理病理学状态和方式做出定性和定量的判断，即外在的疾病表象按照朝医理论做排列组合，便症状和体征的科学集合，具集合论的特征。再者，朝医脏腑不单纯是一个器官，包含着现代医学多个系统的功能。证候本身是一个整体概念反映多脏器、多系统的生理和病理变化。结构和功能是统一的，有结构改变就会相其功能表现，有功能改变就必有其结构基础。

因此，呈现某证患者的机体内必然有引发该证一系列症状和体征的物质基础，且分布于机体各组织脏器中；正是由于存在于机体各组织脏器中的这些物质基础的某种改变引发了各种证候。因此，证的物质基础不可能集中在谋一个脏器和组织中，也就不会是单一的特导性物质。证是多脏器多物为基础的。证的表现形式也可能是一个脏器的阴阳、气血津精、经络中的病理生理学特征的表现形式或多个脏器的阴阳气血津精经络中的多个病理生理学特征的表现形式。如少阳人2型糖尿患者常表现出脾胃、气阴两虚、肾阳虚、痰浊血瘀证等，而且症状也重叠形式存在。

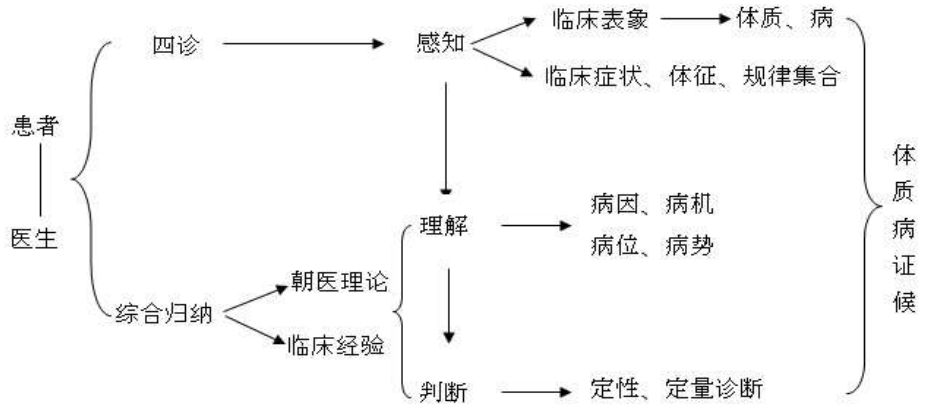

图1　体质、病、证候示意图

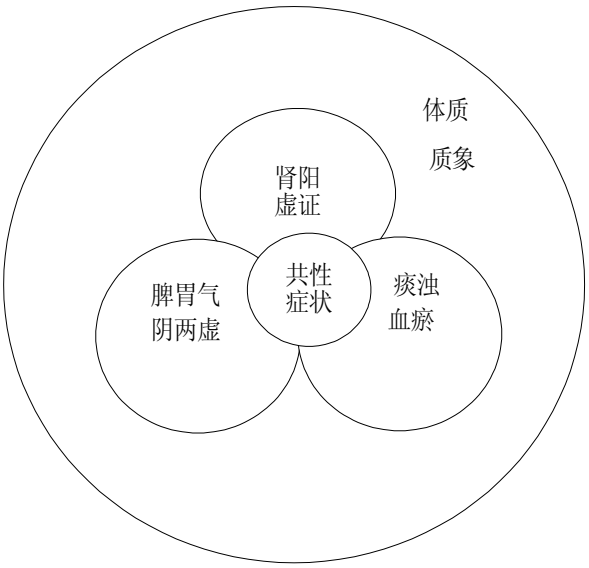

图2 证重叠图

4. 体质与证

1）体质与证相关性

体质与证有密切相关性，朝医体质类型是对个体、在未病状态下所表现的整体和脏腑阴阳气血津精偏颇状态的描述，证候类型是对体病理状态下脏腑阴阳、气血津精盛衰和经络状态及病因、病因、病机、病势等方面的概括。体质与证候有区别的。体质具有稳定性。病证与质三者都是人体在疾病过程中的表现，彼此应该是完全统一的，因为在人体内结构功能与代谢是完全统一的，同步反应的，但病证随疾病的愈合就会消失而体质生理特征仍然存在，如少阳体质肾阳虚证通过治疗后，肾阳虚证消失了但仍然存在脾胃阳盛、喜凉饮食情况始终未改变而且本人并不感觉到任何不舒服症状。

这可能是表现遗传密码在基因的稳定表达有关。因此体质影响证的性质。某些证与个体的体质特征，病邪性质、受病毒邪的性质、受病毒邪的轻重、受病毒邪脏腑位置等因素有关。但起决定作用的是个体体质特征。体质的偏颇是某些疾病易发生的内因，疾病源于特定的体质为基础。还有如少阳人脾胃热盛征、太阳人体热征、少阴人体凉怕凉征等。遗传性高血压病，中风、糖尿病等并形成相应的证候。另一方面，体质是决定疾病发展过程和证候类型的形成。如阳质、体质易感受温热之邪形成热证，阴质易感受寒邪形成寒证。少阳人肥胖型受湿热邪易形成热痰湿证、太阴人肥胖型受寒湿邪易形成寒痰湿证。从上可知，体质是决定疾病发展过程可形成证候类型演变的重要因素之一。体质影响证的寒热属性。证候实际上是致病因子作用于个体体质后形成的临床类型。一方面，不同的病因作用于相同类型的体质。可以出现相同的证候。例如热毒邪作用于阳质体质，可以出现热证；寒邪作用于阳质也出现热证，如少阳人脾受寒表寒病，病证通常是少阳病证，如口苦，舌干、发热恶寒，脉浮紧、身痛，不出汗而烦躁是少阳病证，治疗用荆防败毒散。阳质体质受寒邪会出现热证如太阳人胃脘（肺心）爱寒表寒病，病证表现为太阳伤寒病证头痛、发热、身疼腰痛，骨节皆痛，恶寒无汗而喘用麻黄发表汤主治。生理、病理系统的功能来自于组成要素和单元（如分子、细胞及器官）间交互作用的“涌现”性质，把生命生理，病理现象可为一个线性的系统，但以简单的因素关系来推导生命活动、推导生理病理、推导治疗手段的“还原论”方法，日益见其局限。

2）体质与证相异性

(1) 形成原因不同，形成体质差异以内因 为主。

禀赋即遗传特性是非常重要的因素，它与此人对后天因素的易感性和得病后病型倾向性都有关系。也就是说表观遗传密码对基因的表达有关。因为个体体质都具有自己特定的遗传密码。所以，始终具有特有的生理特证。但这些表观遗传密码在基因的表达受环境、情志、药物、病毒、细菌、饮食等的影响。当这些外因超越或干扰正常生理功能所需的基因表达耐受值时导致基因表达错误从而影响机体正常代谢而发生病变。病因相同但病变类型有显著差异，同样衰老有的个体发生肾精气亏虚，有的脾胃阳虚、脾胃阴虚。肝阴亏虚、肝阳上亢等现象。

体质与病证的关系，表现在同、个疾病可以有不同的证，而不同的疾病可以有相同的证。证有横向的方面涉及到许多的病，如胃脘痛是消化性溃疡、萎缩性胃炎、胃炎、胃痉挛、胃下垂等病的主症。

太阳人肝阳犯脾胃证、脾胃阳格阴证，少阳人脾胃阴虚证、阳格阴证，而太阴人痰浊血瘀证、肝气郁滞证，少阴人脾胃阳虚证、气滞血瘀证、阴格阳证。因此，因体质不同呈现出同病不同证。不同体质有相同的证如少阳人肾阳虚证，少阴人肾阳虚证，虽然证同却治法不同，治法上少阳人体质因整体阳质，因此，以补阴精为主适当用温和性补阳药如巴戟天、羊火叶、鹿角胶、龟板胶菟丝子等。而少阴人体质因整体阴质；因此，以补阳精为主补肾阳，用附子、肉桂、销阳、鹿茸、杜仲等。这就是朝医“异体质同证异治”“同体质异证同治”原则。分别体现了“异中求同”“同中求异”的辩证思想。

(2) 变化速度不同，体质在一定范围 内转变时间长，病证转变速度快。如北方人肥胖型到热带地区生活10年以上才能变为壮实型，南方人瘦型到北方10年以上才能变成壮实型，这可能生活环境和饮食习惯长期对人体的影响有关。

(3) 调治难易不同，相对来说， 证型的治疗是比较容易的，质型的调整往往是较为困难的。当病因去除以后，病证可以消失而质型仍存在。如少阳人肾阳虚证，肾阳虚证治好了但整体阳盛质象仍在，脾胃阳盛现象仍存在 ，但本人并不感到不适 舒感觉。如少阴人肾阳虚证，肾阳虚证治好了但整体、阴盛质象仍在，脾胃阴盛现象仍存

在。所以常同时调治体质与病证，用调体药和治病证药同用或用食物善质，用药治病证，往往能获得良好的效果。

这可能是表观

遗传密码的始终稳定的基因表达有关。综上所述，体质与病，证关系有五种。

1、异体质同病异证；　　2、同体质同病同证；

3、同体质异病同证；　　4、异体质异病同证；

5、同体质同病异证；

由此可见体质类型是证型的基础，病与证的关系随着病因和体质类而发生相异性。

Ⅲ. 結論

本文基于“辨象（辨体质、辨病）与辨证相结合诊断、药性归象证”诊疗理论为核心的朝医体质研究是国家中医药管理局重点民族医科研项目，课题提出了4个关键的科学问题——体质可分论，体病相关论，体质可调论，药性归象证论。在体质病理学中提出了“体质与证相关、”“体质与证相　异性”创新理论，从而提高了签别诊断水平和诊断准确率。在病理条件下按证辨体质显然可靠性不高，从而发生方药不符合体质、病的现象，导致临床诊疗水平下降，疗效也不理想，因此，组成有效方剂时必须从与体质相符的药物群当中选取与病证相符各的药物组成方剂，即体、病、证与方相对应才能有效的治好病。

参考文獻

1.　崔正植.　《中国朝医学》.　延边人民出版社. 2005.

2. 崔正植.《朝医体质治疗学研究》. 国家中医药管理局鉴定会材料. 2000.

3. 崔正植. 朝医“辨象与辨证相结合诊疗”. 中华中医 药杂志. 2006.

4. 崔正植. 论“药性归象证”. 韩国韩医学会会志. 2007.

5. 崔正植. 论“ 东医宝鉴”的体质诊疗思想. 韩国韩医 药论文集. 韩医科学院. 2008.