



# 中医九种体质测试 成为年轻人的“社交名片”

中青报·中青网记者 谭思静 实习生 周家安

看到朋友发来的中医体质测试链接时，23岁的薛子知正在修改一份即将交付的方案。“我妈的消息我都没回，却因为好奇点开了这个测试。”发现自己的健康得分仅仅优于20%的同龄人后，她立刻把测试转发到微信家庭群。

近年来，健康成为越来越多年轻人关心的问题。中国青年报社社会调查中心的一项调查显示，63.0%的受访者自感处于亚健康状态，仅有29.5%的受访者认为“自己挺健康”。在被失眠、脱发、视力下降等健康问题困扰的同时，基于中医理论的“体质类型测试”在年轻人的社交圈中悄然流行。完成数十道题的测试后，系统会分析出体质类型，并附带健康得分和“优于多少同龄人”数据。

为什么此类健康测试会在青年群体中走红？当健康状况被量化为具体的分数，年轻人又该如何理性看待这场自发的“健康摸底”？

## 中医体质测试成了“脆皮”青年的“社交名片”

“中医体质类型就是我们这些‘脆皮’青年的‘社交名片’。”20岁的山东女生纪雨欣说。她做测试的初衷是“想印证自己有病”：“我觉得自己经常情绪低落、精神不振，所以想通过这个测试来告诉自己，我确实是气郁的类型，不需要因此责怪自己。”

在成都上学的21岁女生翟锐会对相同体质类型的人产生认同感：“看到很多和我相同体质的人在网上分享类似的困扰，我突然有种松了口气的感觉。原来不是我一个人这样，这让我感觉自己被理解了。”

某大学传播学专业大四女生王熠也表示，比起关注结果本身，大多数人进行测试的目的是寻找一种“个性化的仪式感”：“就像健康传播研究中常说的‘量化自我’，他们通过测试把自己归到某一类，以此和同类人建立联系，并获得归属感。”

这种将人的体质进行分类的方法，其理论源头深厚。中医体质学创始人、中国工程院院士王琦教授在接受中青报·中青网记者专访时，追溯了体质分类的思想起源。他指出，无论是古希腊医学家希波克拉底提出的医学理论“四体液说”，认为人体由血液、黏液、黄胆汁和黑胆汁四种体液构成，其比例失衡会导致疾病或特定性格表现；还是比其晚约1000年成书的《黄帝内经》中提



中医九种体质人群各有特点。视觉中国供图

出的“五行学说”，将人分为木、火、土、金、水五种类型，其核心智慧都在于“人是可以以理论模型进行分类的”。“我研究生时期做的课题，就是人类体质分型的研究，其来源就在于此。”王琦院士说。

经过王琦院士团队数十年的科学研究，最终将纷繁复杂的人类体质归纳为九种基本类型：平和质（健康）、气虚质（易疲劳）、阳虚质（怕冷）、阴虚质（怕热、口干）、痰湿质（肥胖、易出油）、湿热质（长痘、急躁）、血瘀质（长斑、健忘）、气郁质（抑郁、焦虑）和特禀质（过敏）。了解自己的体质类型，就如同获得了一份个人健康的“说明书”。它解释了为什么在同样的环境下，有人怕冷有人怕热，为什么有人吃火锅就长痘，有人却没有影响。王琦院士说：“当你知道你是什么体质类型的

时候，你就知道自己应该有怎样的饮食、运动行为。”

26岁的青年教师李瀚认为，作为一种帮助大众认识自身健康情况的工具，体质类型测试并不只是一种社交工具，它在健康科普上也有着独特的价值。“它用一种相对简单的方式把复杂个体归类，让人们能快速对号入座，形成一个初步的自我认知框架。”李瀚觉得，测试的意义不在于给出确定的诊断结论，而在于启发人们用新的视角观察和思考自己的身体状况。

## 体质测试流行反映亚健康群体“轻需求”

王琦院士也注意到了中医体质测试在年轻人中流行的现象，他认为这是一个“非常好的社会趋向，一种良性的引导”。从健康的角度来说，这反映了年轻人对中

医的欢迎以及了解自身健康的迫切需求。李瀚道出了需求背后的现实：“工作压力大，普遍处于亚健康状态，对健康有焦虑，但又没时间或决心进行体检或健康管理。”这种测试恰好满足了年轻人的“轻需求”，提供了一种快速、便捷的“健康自检”方式。

王熠却感受到了测试背后的问题：“主要问题是作答者对自身的情况不够了解。比如题目问‘你的舌苔到底是厚还是薄？’这种问题可能需要专业人士来作出判断。”

王琦院士指出，线上的自测问卷存在一定的局限性，不能完全替代专业的诊断。“中医讲究的是‘望、闻、问、切’四诊合参。”他强调，“这是一个综合判断的过程。”他以其团队当年研发量表时的艰辛经历为例，说明准确判断体质的复杂性。“比如一个‘怕冷’，我们要问（受访者）是冬天怕冷还是夏天怕冷？空调多少摄氏度不能耐受？能不能吃凉东西……要把这些散乱的现象梳理成规范的术语和量表，需要大量的临床调研和数据支撑。”王琦院士说。

北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院助理研究员、国家中医药管理局王琦国医大师传承工作室骨干成员白明华教授告诉中青报·中青网记者，理解体质的关键在于认识到它的动态变化性。“有的人的体质会有两三种兼夹，而且人的体质会因生活方式、外部环境等因素，随着时间积累而改变。”白明华说，“年轻时体质类型往往比较单一，到了一定年纪，体质类型反而会更加综合。”这意味着，线上测试给出的单一结果更像是一个当下的“快照”，而非永恒的标签。“体质的变化也意味着人们可以通过日常保养改善自身体质类型。”他补充道。同时白明华也提醒，“体质成分越多，身体可能越不好”，复杂的体质状态往往提示健康状况更需要精心调理。

## 体质测试仅是健康管理的起点

因此，理性的态度是，将线上中医体质测试视为健康管理的“起点”而非“终点”。中医体质测试可以作为认识自我的一个起点，一个引子，但不能作为终点。“这种互动性强的测试让人们在参与过程中了解中医体质概念，算是用一种比较轻松的方式完成了健康科普。”薛子知说。她认为，测试以低门槛的方式将“体质”这个中医概念带入公众视野，本身就是有效的知识普及。

纪雨欣告诉记者，自己尝试按照测试提供的养生建议调整生活节奏后，精神状态确实得到了改善：“至少不会像以前那样容易疲惫和情绪低落了。”

王琦院士认为，体质学的核心价值在于实现了医学范式的转换：从“研究人

的病”转向“研究病的人”，从而实现“治未病”——在疾病尚未发生时就进行干预。

“比如一个痰湿体质的人，一进诊室，我看到他胖乎乎的，脸上冒油，可能会说他晚上打呼噜、有脂肪肝。他还没去检查血脂、血糖，但我们已经知道他这类体质是这些疾病的‘背景’和‘土壤’。”王琦院士解释道，体质管理就是把健康的“关口前移”，针对体质进行调理，从而预防其容易发生的一系列疾病。

了解体质后，具体该如何进行健康管理呢？王琦院士强调，必须遵循“因人制宜”的原则，坚决反对“一刀切”的养生方法。他举了生动的反例：有一个女孩用网上流传的生姜敷肚脐后满脸长痘；也有健壮男孩因母亲让其服用人参而流鼻血不止。王琦院士说，“世界上没有两片相同的雪花”，因此养生必须个体化。

针对九种体质，养生方案也截然不同：比如阳虚质（怕冷）需温补阳气，忌食寒凉，可适当食用生姜、羊肉，避免西瓜、冷饮；阴虚质（怕热），需滋阴降火，忌辛辣燥热，可食用银耳、百合，避免熬夜；痰湿质（肥胖）：需健脾祛湿，忌油腻甜食，建议饮食清淡，加强运动；气郁质（焦虑）：需疏肝理气，调节情志，可尝试冥想、散步，多与人交流，而非单纯依赖药物……

对于年轻人普遍存在的焦虑问题，王琦院士指出这正是“气郁体质”的典型表现。他倡导“身心同治，通过疏肝理气，调节心智来干预，而不是让患者终身服药”。

中医体质学说在年轻人中的流行，正是“健康中国”战略倡导的“从以治病为中心转向以人民健康为中心”的生动实践。其“治未病”的核心思想，与《健康中国2030》规划纲要中强调的“预防为主、关口前移”原则高度契合。目前，体质辨识已纳入国家公共卫生服务项目，累计服务超5.7亿人次，并作为硬性指标推动二级以上中医医院普及。这标志着该学说已从理论研究和个体养生，上升为覆盖全民的公共卫生策略，通过构建“每个人是自己健康第一责任人”的健康素养，为提升国民整体健康水平、应对慢性病挑战提供了独具特色的“中国方案”，有力推动了卫生健康事业的现代化发展。

观念的转变已然发生。年轻人或许无法全盘照搬复杂的养生方案，却开始在能力范围内作出微小而持续的改变。薛子知的收藏夹里多出了不少有关体质调理的内容。“有空的时候就会看看。”薛子知说，“至少现在，我知道应该对自己好些。”

（应受访者要求，薛子知、王熠、李瀚为化名）

## 信息过载的时代，数据本身是有“重量”的——

# 智能设备是健康助手还是健康“枷锁”

中青报·中青网见习记者 蒋欣雨 记者 齐征

“智能手表显示我半夜会有疑似心悸、房颤的症状，我上网搜索发现，这是一个挺严重的问题，感到很焦虑，每天醒来像看考试成绩一样。”来自广东深圳的黄梦景告诉记者。

近年来，不少人购置智能设备，通过科技产品量化健康数据，掀起“智能养生”风潮。人们希望通过设备提供心率、血氧、睡眠等数据，为自己的健康保驾护航。主动进行“健康管理”，将健康理念从“治病”转变为“治未病”。

但不少用户表示，在购买了智能穿戴设备后，自己开始频频“为数据所困”。一方面，自己的心情仿佛在被客户“牵着走”；同时，也因此引发食欲减退、失眠等，形成“越努力离健康目标越远”的负面循环。这种赛博养生行为就像是一把双刃剑，引发讨论与质疑：数据真的能成为健康“判官”吗？面对数据引起的健康焦虑，大家应如何应对？

## 健康“管家”还是焦虑制造机

来自江苏苏州的余铜今年24岁，她购买智能手表已超过一年，将其用于睡眠、压力、心率及月经等相关监测，试图成为“健康优等生”。她告诉记者，在使用智能手表大约一周后出现了焦虑情绪：“我不停在社交媒体上搜索优质睡眠的标准、同龄人的睡眠得分，还会对比他人的运动频率和强度，关注别人使用的血糖测试仪、体脂秤等产品，最后还是想去三甲医院做个全面体检。”

而对于本身就容易出现焦虑的人群而言，过度关注健康数据让他们背负更大压力。“我确诊焦虑症差不多有两年时间。戴着手表，老是提示心率过快或者早搏，我就会感到紧张害怕。”来自河

北邢台的张立说，“去医院做了全身检查，包括心脏、肠胃等，但也没查出实质性的问题，医生说这是交感神经兴奋，肾上腺激素不正常引起的。后来我也去看了中医，说是心肾不交。”

北京大学第六医院综合二科副主任医师姜思思认为，对于焦虑“易感”、或本来就有慢性焦虑的人群而言，智能设备为其提供健康数据，反而制造了更多焦虑的情境，造成一种焦虑“叠加”的状态。

“智能设备引起的焦虑，直接达到疾病程度还是挺少的。”姜思思表示，“智能设备通过信息与数据为用户提供焦虑的‘素材’，所以智能设备有可能不是焦虑的因，而是焦虑的果，体现了用户本身的焦虑状态。”

首都医科大学附属北京中医医院心身医学科主任医师卢伟则指出，数据焦虑与健康问题之间存在一种“链式反应”：“当我们陷入数据焦虑时，大脑会将其判定为一种‘威胁’，从而启动身体的应激反应。这个过程主要通过两个系统完成，即：交感神经兴奋和肾上腺-垂体-肾上腺（HPA）轴激活，长期过度激活就会引发健康问题。”

## 健康数据不等于健康状态

健康数据是否可以作为健康的“判官”？这个“判官”的“判决”又是否公正？

在社交平台上，部分购置了智能设备的用户对质疑健康数据的准确性：“手表情绪检测数据准吗，怎么大多数时候都显示焦虑？”“体脂秤的体脂率是不是不准啊，感觉越练体脂越高。”“感觉心率过快，结果显示心率正常……”

针对用户对主观感受与测量数据不匹配的情况，卢伟指出，智能手表的心率测量易受多种因素干扰，最终导致“感受”与“数据”出现偏差。



如何使用可穿戴设备才能更健康。视觉中国供图

重要参考，但受测量方式、个体差异等多种因素影响，存在一定局限性。例如智能手表在不同环境下由于传感器精度不够会产生数据误差，家用血压仪未定期校准、受外部信号干扰也会产生数据误差。同时，数据解读也可能造成误差，单次数据并不能准确反映健康状况，还需结合其他检测或临床症状综合诊断。”

由于缺乏科学解读数据的能力，用户可能“夸大”健康数据的作用，或对数据产生误解，不仅无法正向“管理”健康，反而造成困扰。余铜告诉记者：“我会因为睡眠监测的‘你今晚的睡眠质量超越了90%的人’而沾沾自喜。有时候一觉醒来，一度怀疑自己的感受出了错。”

“目前市面上的智能设备会为用户提供各种方面的健康数据，但这些数据并非都是用户需要的。”姜思思解释，“我们现在其实处于一个信息过载的时代，这些

数据本身是有‘重量’的，过多的信息会造成压力。同时，缺乏正确解读健康数据的能力，或是不准确的解读都可能引起焦虑。”

关于如何科学看待健康数据，而不被数据“捆绑”，卢伟表示：应将数据当作“健康参考”而非“绝对标准”，结合自身感受、长期趋势和专业解读，避免单一依赖或过度焦虑。“一是不纠结单次数据，动态观察。二是结合主观感受，让数据匹配身体状态；若数据显示正常，但持续感到头晕、乏力、心慌等不适，不要忽视身体信号，需进一步检查或咨询医生。若数据出现异常，但无任何不适，可先回顾监测时的状态，排除干扰因素后重新测量，再判断是否需要干预。三是掌握正确测量方法，减少数据误差。”卢伟说。

而在面对数据带来的不确定性时，寻求“专业解读”、避免自行判断同样必要。“不仅是智能设备会带来数据焦虑，

目前更常见的是患者去医院检查，查出不一定有意义的异常，然后焦虑到病理程度。”姜思思表示，“目前检测设备越来越精密，很多以前查不出来的身体指标变化现在能查出来了。很多人的体检单上都会有一堆‘箭头’，但这些数值不一定都具有病理意义，如果不具备解读能力、对不确定性耐受度低，建议寻求专业医生的帮助。”

## 学会自我调适，与焦虑“和解”

面对健康数据带来的焦虑，有人能够觉察到自身状态变化，主动寻找焦虑源头，并自我调整。来自深圳的田多多表示：“最开始使用智能手表的时候会感到焦虑，主要是手表显示HRV（心率变异性，反映逐次心跳周期之间的时间差——记者注）比较高，睡眠评价低的时候。但我查询相关资料，了解对应指标的含义后，也就逐渐淡定了。”

什么情况下需要寻求专业医生的帮助？姜思思指出：“第一种情况是诱因轻微，但是焦虑和担心特别强烈且持续。第二种情况是焦虑对生活造成了严重影响，比如吃不好饭睡不着觉，甚至出现坐立不安、心慌、手抖、出汗等症状。”

同时，姜思思认为，要“拆除健康焦虑的苗子”，重要的是“把自己当成一个健康个体来生活。你用什么样的方式生活，身心状态就会更贴近那种情况”。姜思思表示，有一些“健康相关行为”其实并不是必要的，“现在有人按‘最糟糕的情况’要求自己，好处是最大限度减少了有病没发现的风险，但同时这些人的‘健康水平’成本也更高：需要处理更多信息、付出更多健康‘劳动’，异常信息和不确定性增加的同时，自己也更焦虑了。”

智能设备提供的健康数据本身并不直接导致焦虑，问题在于用户如何看待智能设备与健康数据，以及选择什么样的生活方式。为此，卢伟给出了科学使用智能设备的建议，核心原则是“按需选择、合理监测、理性解读、设定边界”。

卢伟建议，可连续1-2周的数据整理成曲线，观察变化趋势，而非纠结于某一次测量的数值高低。当发现数据长期异常时，应及时将记录的趋势数据带给医生，由医生结合病史、症状综合判断。她建议，若查看数据后频繁感到紧张、焦虑，可适当减少监测频率或暂时停用设备，通过定期体检替代。

（应受访者要求，文中黄梦景、张立、田多多、余铜为化名）



王琦院士接受中青报·中青网记者专访，讲述中医体质辨识理论的由来。中青报·中青网记者 姜蕾/摄

## 专访王琦院士：让年轻人更“知己”

中青报·中青网记者 谭思静

“那时在医学上并没有九种体质分类，要从0到1去构建一种医学研究体系，原创是很难的。”在北京中医药大学王琦书院的一间办公室里，年过八旬的中国工程院院士、北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院院长王琦刚刚结束一场数小时的会议，声音略带疲惫却目光炯炯。回顾起自己倾注毕生心血的中医体质学说，王琦院士不无感慨。

年轻时，王琦院士从希波克拉底的“四体液说”和《黄帝内经》的“五行分类”中汲取灵感，坚信“人是可以以理论模型分类的”。但他的目标，并非简单地复刻古法，而是要建立一个基于现代科学方法和海量人群调查的、可重复、可验证的中医体质分类体系。这是一个从0到1的艰难过程，挑战首先来自最基础的资料收集。

没有现成的问卷，他和团队只能深入全国各地调查，用最基础的方式去观察和询问。“我们到北京某个胡同里，挨家挨户敲门，老太太开门问你是卖肥皂的？我们家不买肥皂，‘嘿’大门就关上了。”为了进门，调研团队有时会跟居委会先沟通，“再由主任带着进入居民家，才能说上话”。方言更是大问题，“跑到一些偏僻地区，我跟他说话听不懂，当地的话我也听不懂。”

困难虽多，但王琦院士和团队并没有被打倒，单单一个“怕冷”的症状，他们就汇集了百种不同的民间表达。“我在多少人里头找到一个怕冷的，我在多少里头找到第二个怕冷的，我才能把这些怕冷的人的所有症状聚集在一起。”团队最初设计50个问题来描述“怕冷”，但受访者现场回答会觉得太烦，于是团队必须一次次地投放、回收、精简问卷。首次大规模调查，他们收集了28010例样本，后来更积累到超过60万例样本。

为了让理论不止于“印象”，他们寻求客观证据，团队扛着摄像机，在统一采光下为5600多人拍摄面部特写，然后坐下来分析，每个人脸部的“油脂、皱褶、水分、弹性的程度”。所有这些浩繁的工作，都指向一个核心理念——“从研究人的病，到研究病的人”。

这一转变，让中医“治未病”的思想变得可操作。王琦院士描绘了一个典型场景：一个“肚子胖嘟嘟，脸上油乎乎”的痰湿体质者走进来，甚至不用开口我就能判断：“你晚上打呼噜”。这是因为“痰湿体质者的共性——容易血脂高、高血压、尿酸高”。

对于现代人常见的多种疾病缠身，中医体质学说提供了另一种思路。“你体检单子里头十几个病，这些病都不是独立存在的，在医学上叫‘共病’，它们都指向了不同的中医体质类型。”王琦院士举例，一个男孩来看病时体重86公斤，伴有高尿酸、脂肪肝，通过调节其痰湿体质，不仅体重降了40斤，相关指标也恢复正常。“用一个方子能治多个病”。

中医体质辨识的意义就在于，“当你出现了什么体质的时候，你要知道自己更容易得什么病吧？它将健康问题关口前移了。”

如今，王琦院士的中医体质辨识已纳入国家基本公共卫生服务体系。他创立中医体质学新学科，制定了中国首部体质分类行业标准，构建体质辨识法，成为中医科学创新成果的历史性突破。这标志着其理念在公共健康领域正发挥着“治未病”和“治共病”的实质性作用。

面对如今网上流行的各种中医体质测试与养生建议，王琦院士显示出开放而审慎的态度。他首先肯定了这一现象：“首先中医体质学说的流行是一个健康的很好的趋向。”他认为，当年轻人知道自己的体质类型后，就能更好地指导生活行为、思维模式与饮食挑选。

他的团队也早已拥抱数字化。他透露，“我们现在有数字人有App，通过问答，就知道你是什么体质。”该平台不仅能辨识体质，还会提供相应的养生保健建议。

然而，对于网络上“一刀切”的中医养生秘方，王琦重申了其学说的核心——“个体差异”，并明确反对“用一个统一的方式对所有人”的盲目做法。

采访最后，王琦院士留给年轻人一段语重心长的话：“青春是人生最好的年华，这个时候把身体养好、养壮实，一辈子都好了。”他给出的核心建议是“认清自己的是什么体质，知道我是谁”，并做好自己的生活方式——“一个是心态要辅，第二个要规律健康生活”。

这位让中医体质学说走向世界、《中医体质量表》被翻译为16个语种的院士，最大的心愿，是让每个年轻人都能手持“知己”的钥匙，开启属于自己的健康之路。