

基于中医体质学说探讨代茶饮的研究概况

卢雅琪*, 徐奕巧, 郎欣怡, 任海涛#

湖州学院生命健康学院, 浙江 湖州

收稿日期: 2026年5月9日; 录用日期: 2026年6月3日; 发布日期: 2026年6月17日

摘要

目的: 探讨近年来中医体质学说与代茶饮在健康维护和疾病防治中的相关研究, 阐明其应用价值与理论基础。方法: 通过检索中国知网(CNKI)和PubMed数据库, 纳入有关中医体质分类体系、中药代茶饮的源流与特性, 以及基于体质辨别的代茶饮在亚健康状态与疾病干预中的研究文献。结果: 中医体质学说构建了以九种体质为核心、涵盖生理特征与疾病易感性的分类体系; 中药代茶饮源于“药食同源”理念, 具有制备简便、适口易饮、可长期食用等特点。依据体质选用适宜代茶饮, 可调和阴阳、补益气血、祛湿清热, 对亚健康状态及部分慢性疾病具有辅助防治作用。结论: 基于体质学说的代茶饮研究体现了“辨体施茶”的个性化养生理念, 促进了传统中医与现代保健的融合。但现有研究多为小样本经验总结, 缺乏高质量循证证据, 今后需加强体质辨识标准化与代茶饮配方的科学验证, 以提升其公共卫生应用价值。

关键词

中医体质, 代茶饮, 体质分类, 养生, 疾病防治

Research Overview on Herbal Tea Based on Traditional Chinese Medicine Constitution Theory

Yaqi Lu*, Yiqiao Xu, Xinyi Lang, Haitao Ren#

College of Life and Health Sciences, Huzhou University, Huzhou Zhejiang

Received: May 9, 2026; accepted: June 3, 2026; published: June 17, 2026

Abstract

Objective: To explore recent studies on the role of Traditional Chinese Medicine (TCM) constitution

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 卢雅琪, 徐奕巧, 郎欣怡, 任海涛. 基于中医体质学说探讨代茶饮的研究概况[J]. 护理学, 2026, 15(6): 101-108. DOI: 10.12677/ns.2026.156184

theory and herbal tea in health maintenance and disease prevention, and to clarify their theoretical foundations and application value. **Methods:** Literature was retrieved from the China National Knowledge Infrastructure (CNKI) and PubMed databases. Studies related to the classification system of TCM constitutions, the origin and characteristics of herbal tea, and constitution-based herbal tea interventions for suboptimal health and disease management were included. **Results:** The TCM constitution theory establishes a classification system centered on nine constitutional types, encompassing physiological characteristics and disease susceptibility. Herbal tea, derived from the concept of “medicine-food homology”, is characterized by simple preparation, pleasant taste, and suitability for long-term consumption. Selecting herbal tea appropriate to an individual’s constitution may help regulate yin-yang balance, nourish qi and blood, and eliminate dampness or heat, thereby providing auxiliary prevention and treatment for suboptimal health and certain chronic diseases. **Conclusion:** Research on constitution-based herbal tea reflects the personalized health concept of “tea selection according to constitution” and facilitates the integration of traditional TCM with modern health care. However, most existing studies are small-sample, experience-based summaries that lack high-quality evidence. Future efforts should focus on standardizing constitution identification and scientifically validating herbal tea formulations to enhance their application value in public health.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Constitution, Herbal Tea, Constitution Classification, Health Maintenance, Disease Prevention and Treatment

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

中医体质学指个体在先天与后天因素作用下形成的稳定特质，体现生理、心理及疾病易感性差异，宜“辨体施养”。代茶饮以辨证施治组方，冲泡饮用，简便价廉，具防治保健作用。面对老龄化与慢病挑战，体质学说指导下的代茶饮研究为健康管理及治未病提供新思路。

2. 中医体质学说概述

2.1. 中医体质学说的发展

中医体质学说源远流长，最早可追溯至《黄帝内经》。《灵枢经阴阳二十五人》中提到“阴阳”“二十五人”“阴平阳秘”等描述，即是古人对体质的初步认识，这些论述为后世体质分类与辨体施养提供了理论依据。汉代张仲景在《伤寒杂病论》中结合临床证候，对不同体质患者的发病倾向与用药规律进行了归纳[1]。宋金元时期，医家开始注重体质与脏腑功能状态的联系，提出“因人制宜”治疗原则。明代医家张介宾在《景岳全书》中按照脏气的强弱和禀赋的阴阳将体质划分为阴脏、阳脏、平脏三种，并认为“阳常不足”是人体常见的一种生理体质[2]。

历历代医家探索积累，至 20 世纪 70 年代，王琦[3]在前人经验之上，构建了独立的中医体质学说体系，提出九种基本体质类型——平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、气郁质、血瘀质与特禀质，并编制了相应的体质判定表。伴随中医标准化进程推进，中华中医药学会于 2009 年颁布《中医体质分类与判定》标准，统一了体质辨识方法，提升了研究的规范性与可比性[4]。此后，围绕各类疾病与中医体质关联的研究与应用不断拓展，既助力中医药文化传承，也在临床实践中日益彰显其独特优势。

2.2. 中医体质与疾病的相关研究

《黄帝内经》言“正气存内，邪不可干”“邪之所凑，其气必虚”，阐明了正气盛衰与邪气侵袭的内因联系，提示疾病发生与个体体质及致病因素密切相关。自发病、演变至转归，体质因素持续影响病程。因先天禀赋差异，个体对特定疾病的易感程度与罹患概率各异。中医体质辨识已在多领域用于甄别高危人群、拟定预防对策及指导调治与康复，彰显辨体施防、辨体施治的临床意义，在高血压前期、糖尿病前期等慢性病防控中具有实用价值，亦有益于老年病、心血管病、肿瘤防治及亚健康状态改善[5]-[10]。

不同体质类型与特定疾病关联较为显著。王琦等[11]指出，特禀质对多种过敏原高度敏感，藉调体方药可在过敏性疾病防治及相关并发症管理中发挥作用。罗辉等[12][13]发现，气虚质与阴虚质在心脑血管疾病中显现一定倾向。韩静等[14]对208例支气管哮喘患者分型显示，阳虚质、特禀质、气虚质及痰湿质应列为重点人群，有助于防范哮喘发作与进展；其中兼痰湿质和(或)湿热质者，尤需注重体重管理，以降低急性加重风险。王雪可等[15]研究表明，高血脂症老年患者痰湿质比例居首，其次为湿热质。王雪可等[6]借助Meta分析探讨糖尿病前期与中医体质的关系，为其防治提供依据。体质辨识可明确不同疾病的易感群体，据以施行生活调摄与相应保健，使中医“未病先防”理论内涵得以充实与深化。

3. 中药代茶饮的历史源流

中药代茶饮的源流可追溯至古代药食同源思想。《神农本草经》已载药用植物煮泡饮用之法，为后世代茶饮奠定理论根基。隋唐饮茶之风盛行，医家遂于茶汤中添入具有保健或治疗之功的药物，孕育出融日常饮用与防病治病于一体的“药茶”雏形[16]。及至宋代，《太平圣惠方》专设“药茶诸方”篇，首次以官方医籍之名确立“药茶”分类[17]。明清以降，药茶配方与应用渐趋系统，《本草纲目》等医籍广收代茶饮方，使其在民间与宫廷皆得流传[18]。代茶饮承中医药理论而生，由单纯饮茶演化为药食相合之物，折射古人“治未病”与日常调养相融的健康智慧。

随着中医药文化复兴与养生理念普及，国内相继出版多部药茶专著，并涌现诸多聚焦该领域的研究与实践，推动药茶体系走向完善。早期如谢利恒主编的《中国医药大辞典》、罗庆芳主编的《中国药茶大全》，辑录大量源自民间且久经应用的配方，体现此类方剂深厚的群众基础[19]。临床中，除单味茶叶外，多药配伍的复方茶剂亦渐受青睐，如天中茶、午时茶、减肥茶、甘露茶等，已在民众保健中具较高认知度。伴随中医药国际化步伐，部分具特定保健功效的药茶进入国际市场，在日本、东南亚及欧美等地获关注，显现中国药茶文化在全球健康维护中的潜在价值与影响[20]。

4. 基于体质学说的代茶饮对健康的影响

4.1. 平和质

平和质是指人体脏腑功能协调、气血津液充盈、阴阳平衡，对外环境适应能力强，患病较少的一种体质状态。它是中医“治未病”理念中的理想体质，被认为是健康人群的主要体质类型[21]。其余8类属偏颇体质，机体可能处于亚健康或疾病状态。

4.2. 气虚质

气虚质是我国人群中最为常见的体质类型与多种偏颇体质均易形成体质兼夹，主要体质特征是气息低弱、脏腑功能低下，气机不足致气血生化、营血上荣、卫气固护受损，个体易呈现出气短懒言、精神不振、肢体疲乏、面唇少华、易患感冒、病程迁延及内向敏感等症[22]。现代生活中，持续性疲劳已成为常见问题。慢性疲劳综合征虽未在古代医籍中单列，但其以长期疲乏、认知减退及劳则加重为特征，多属“虚劳”范畴，常从气血阴阳亏虚及五脏虚候辨治[23]。卞月芳[24]研究显示，气血两虚型患者予八珍

汤可调补气血,缓解疲劳并提升疗效。段理华,王芸素[25]建议气虚痰湿型采用健脾祛湿茶,药用黄芪 10 g、陈皮 6 g、山药 15 g、当归 6 g、酸枣仁 10 g,适用于身重困倦、神疲苔腻等症。徐淮[26]在《医学启源》方基础上化裁,拟黄芪 3 g、五味子 2 g、麦冬 2 g 组方,功擅益气生津、敛阴止汗,少量沸水冲泡频饮,可达益气滋阴、养心润肺之效。

4.3. 阳虚质

阳虚体质的形成源于先天禀赋不足与后天调摄失当的共同作用,其核心病机在于阳气亏虚、温煦功能减退,进而出现形寒肢冷、畏寒喜暖等虚寒之象,与怕冷症的病机高度契合[27][28]。中医阴阳理论认为,抑郁症与阳虚相关,病因总属阳气不足[29]。年老元阳渐衰[30],易致脾肾阳虚,阴气上攻清窍发为眩晕,见头晕头痛、精神不振、喜热饮、舌淡胖大、脉沉迟,多见于老人[31]。故阳虚不仅为虚寒体质,亦涉老年及情志病,调养宜温补元阳、兼顾脾肾。

许诏华[32]采用由二仙汤与理中汤加减化裁而成的“天仙扶阳饮”治疗肾阳虚型抑郁症,疗效确切。何瑞瑞等[33]提出阳虚者可选用温阳散寒茶饮:双子茶(菟丝子、枸杞)补肾养肝、明目抗疲;桂圆红枣姜茶养血益气、散寒御寒;杜仲枸杞茶温补肝肾、强筋健骨,分别适用于畏冷倦怠、体弱怕寒及阳虚腰酸者。黄剑涛[34]自拟温阳调治方(白术 6 g、黄芪 6 g、防风 3 g、山药 6 g、桂枝 3 g、大枣 6 g、生姜 6 g),以益气温阳调治阳虚体质,从而预防疫病。因此,阳虚质调养多从补益脾肾入手,可参照《伤寒论》理中丸人参用量 9 g,配伍桦褐孔菌 3 g 代茶饮,以人参为君,补助阳气,增强机体温煦功能,促进阳气化生与布散,提高御寒能力,改善畏寒怕冷、四肢不温、腰膝酸软等阳虚表现[35]。

4.4. 阴虚质

阴虚质由先天禀赋与后天环境影响致阴液不足,机体失于濡润滋养,表现为手足心热、口燥咽干、喜冷饮、两颧潮红、尿黄便干,舌红少苔或无苔,脉细数,属阴亏失润之体质状态[36]。张燕平等[37]对 150 例肺肾阴虚型慢性咽炎患者给予咽克 1 号袋泡茶(乌梅、金莲花、玄参、桔梗、三棱、麦冬、生地黄等)每日 2 袋泡饮,疗程 14 d,疗效显著优于对照,差异有统计学意义($P < 0.05$)。此外,红枣补气养血,亦为药食两用之品。彭婉等[38]在阴虚质调理茶饮中,可选用麦冬、五味子、枸杞子,其中研究表明麦冬提取物能扩张小鼠耳廓血管、加快血流速度,其药理作用包括保护心血管、降血糖、抗肿瘤、增强免疫、抗衰老及耐缺氧等。

4.5. 痰湿质

痰湿证源于脾虚失运,湿浊与痰邪互结,属本虚标实之候,以气虚、阳虚为本,痰湿壅盛为标,病势迁延,常见身重、胸闷、眩晕等症[39]。徐刚[40]指出,痰湿体质由津液运化失常、痰湿内聚而成,表现为形体丰腴、腹部松软、面油较多且色泽黄暗,汗多而黏、胸闷痰多,性情多温和善忍,舌苔白腻、舌体胖大伴齿痕,脉象以滑、弦、涩多见。基于此,治疗应以祛湿、化痰、导滞、健脾为基本法则[41]。

茯苓、白术、半夏、陈皮四味药物加味配伍,可广泛用于痰湿质相关病症的治疗,体现了利水渗湿、健脾化湿的治疗思路[42]。程佩等[43]发现,由决明子、山楂、荷叶、薏苡仁组成的中药茶处方具有健脾祛湿、化痰通络之功。姜楠等[44]进一步提出,可依据中医健脾、温阳、化湿、理气、利湿之法,选用人参、黄芪、肉桂、茯苓、薏苡仁、陈皮、广藿香、栀子、蒲公英、枳椇子、赤小豆、荷叶、昆布、山楂等药物配伍,补虚泻实、标本兼治,紧扣痰湿体质病机,发挥祛湿消脂、导滞化浊之效,以达调理痰湿体质的目的。

4.6. 湿热质

湿热质因湿热内蕴、熏蒸表里、气机受阻,致脏腑经络失畅、气血阴阳失调而呈[45]面垢油光、痤疮

粉刺、皮肤瘙痒、口苦口干、身重困倦，兼见腹胀纳呆、便黏臭秽、溲赤；男阴囊潮湿，女带下黄稠有臭；舌红苔黄腻，脉滑数[46]。该体质多发于青年，不耐湿热环境。针对湿热质易患痤疮，王月[47]的导师以枇杷清肺饮加减：枇杷叶、连翘、桑白皮、黄芩清肺热为君；白花蛇舌草、紫花地丁、半枝莲解毒消肿、散瘀通络为臣；丹皮、丹参凉血活血，黄连、淡竹叶、野菊花清心泻火祛风，橘叶疏肝散结，薏苡仁渗湿健脾解毒，焦楂曲顾护脾胃，共为佐；甘草调和为使，全方清热利湿、解毒消肿、凉血祛瘀、化痰散结、止痒。宫雅飞[48]采用保定市第一中医院制剂室茶包：蒲公英 20 g、生薏仁 30 g、黄连 6 g、竹叶 6 g、荷叶 10 g、通草 6 g、车前草 30 g、葛根 15 g，研粗粉装包，沸水冲泡口服，用于湿热质伴幽门螺杆菌阳性者的调治。

4.7. 气郁质

气郁质为气郁体质简称，因长期情志不畅、气机郁滞而成，以性格内向不稳、忧郁脆弱、敏感多疑为特征；多因忧思郁怒、情志不遂，致肝失疏泄、脾胃运化受阻，见情志抑郁或紧张、多愁善感、善太息、胸胁胀满或窜痛，伴暖气纳差、咽中异物感，妇人情志不舒则月经不调或乳胀；面色晦暗或萎黄，舌淡红苔薄白，脉弦。该体质耐刺激差，易焦虑抑郁，病随情动，易患郁证、失眠、偏头痛、乳腺增生及消化紊乱，调养宜疏肝理气、调畅情志[49] [50]。

吴立芬等[51]指出，气郁体质的调养关键在于“辨体施调”，通过生活方式与药食干预改善气机运行。王雪可等[52]采用药食同源材料配伍代茶饮进行调理，如玫瑰花、佛手、陈皮、代代花、菊花及合欢花、苍术、香附、川芎、神曲、栀子等，这些药物多具疏肝解郁、理气和中、调畅情志之效。此类代茶饮服用便捷，适合气郁质人群长期使用，可辅助缓解情绪低落、胸胁胀闷、暖气纳差、失眠多梦及女性经前乳胀等不适，有助于调节自主神经功能，改善躯体化症状，促进气机条达，从而助力体质向平和状态转化，为气郁质相关亚健康状态及情志类疾病的早期干预与日常调养提供了安全、可行且依从性良好的辅助手段。

4.8. 血瘀质

血瘀质多因瘀血内阻、血行不畅而成，常见形体偏瘦，肌肤晦暗粗糙，可见瘀斑瘀点，甚者肌肤甲错；眼眶暗黑，发易脱落，口唇紫暗，舌质暗伴瘀点瘀斑，舌下静脉迂曲怒张，脉象沉细涩或结代。瘀血阻络，气血失养，可致面色晦暗、色素沉着及黑眼圈明显；血行不畅则“不通则痛”，女性多见痛经、闭经、月经后期或经色暗夹血块；气机郁滞，常伴情志不畅、性情急躁、健忘，对风寒耐受力较弱[53] [54]。临床多以活血化瘀类中药调理，如当归、川芎、桃仁、红花、丹参、郁金、益母草、鸡血藤等[55]。

张文高[56]以山楂 5 g、桃仁 2 g、菊花 3 g 研为粗末，沸水冲泡代茶饮，兼具活血化瘀、消食化积与清肝明目之效。王金炆[57]建议无明显阳虚倾向者适量饮用白茶，利用其化浊降脂之功，以降低血液黏稠度、助益血行。魏育华[58]运用活血益肾汤(丹参、黄精、桑寄生、杜仲各 15 g，红花、鸡血藤、川芎、五灵脂、炒蒲黄、泽兰、莲子各 10 g，炙黄芪 20 g，甘草 5 g)治疗血瘀质慢性肾衰竭，取得较好疗效。

4.9. 特禀质

特禀质由禀赋特异所致，以先天不足或过敏反应为特点，常见荨麻疹、哮喘、过敏性鼻炎等，易对环境、食物、药物过敏，适应能力差，需避敏源、扶正固表以减病损[59] [60]。王成祥教授指出，过敏性疾病可由阴火流窜所致，治宜以祝谌予名方过敏煎为基础[61]。该方由乌梅、五味子、防风、银柴胡、甘草组成，乌梅配五味子收敛固摄以断阴火之源，银柴胡清热凉血，防风祛风散邪，甘草调和诸药，共奏清源消本之功；喘甚者加葶苈子，内热盛加黄芩、桑白皮[62]。李纳[63]以玉屏风散(防风 30 g、黄芪(蜜炙)与白术各 60 g)粉碎，每日 15 g，水煎至七分温服，不拘时，取益气固表止汗之效，适用于特禀质易

感表虚自汗者。

5. 基于体质学说的代茶饮应用面临的挑战与思考

尽管基于体质学说的代茶饮在治未病与健康管理中展现出独特优势，但在临床转化与实际应用中仍面临多重挑战。首先，中医体质具有动态可变性，现有推荐多基于单次静态辨识，若忽视体质随年龄、环境及干预措施产生的演变，长期沿用固定方剂的代茶饮易导致“药不对证”，如何建立动态监测与调整机制是精准养生的难点。其次，当前配方多源于经验总结，缺乏标准化与量化研究，表现为药材剂量随意性大、炮制规格界定模糊及口感与药效难以平衡，制约了其产业化推广。再者，虽取材于“药食同源”，但长期应用的安全性不容忽视，部分成分存在肝肾毒性隐患及过敏风险，且针对孕妇、儿童等特殊人群的循证医学证据匮乏。因此，未来亟需构建涵盖体质动态演变规律、配方标准化工艺及长期安全性评价的完整体系，以推动代茶饮的规范化发展。

6. 结语与展望

基于中医体质学说的代茶饮，以药食同源为根基，融辨证理念于日常养生，凭简便茶饮形式为不同体质者提供个性化调养，在疾病预防、亚健康调理及体质改善中具积极意义。对气郁质、血瘀质、特禀质等偏颇体质，可选配玫瑰佛手茶、山楂桃仁茶、过敏煎茶等，助于缓解情绪不畅、经行不调、过敏不适等，体现“辨体施茶”思路，且易为大众接受。其组方灵活、服用便捷、口感适口，宜于长期坚持，利于将“治未病”理念融入生活。玉屏风散茶益气固表，适于特禀质易感者；过敏煎茶清源消本，可辅调过敏性疾病；活血类药茶能助改善血行不畅与月经不调。此类实践既丰富体质调理手段，亦为日常养生提供简便选项。

然而，当前研究仍存在一定局限性：多数代茶饮方案基于经验总结，缺乏大样本临床试验验证其长期效果与安全性(如特定体质人群长期饮用的不良反应)；部分配方的剂量、配伍科学性(如不同药材的协同或拮抗作用)尚待明确；且针对孕妇、儿童等特殊群体的适配方案尚未完善。因此，可从三方面发力：一是借助 AI 舌诊等工具规范体质辨识，提升代茶饮与体质的匹配精度；二是针对气虚质、阳虚质等高频偏颇体质以及特殊群体，开展小样本 RCT 验证其不同症状的改善效果并更新治疗方案；三是拓展社区、校园等场景，推广“体质辨识 + 茶饮”干预包，推动代茶饮从经验养生转向科学调理，融入日常健康管理。

基金项目

2025 年大学生创新创业训练计划项目(省级: S202513287034); 2024 年湖州市科技局资助项目(2024GZ66); 2025 年浙江省教育厅一般项目(Y202559661); 2025 年湖州学院教育教学改革研究项目(hyjg202519); 2025 年大学生创新创业训练计划项目(校级 2025CXCY106)。

参考文献

- [1] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 148.
- [2] 杨金萍. 张介宾温补学说中的阳虚体质思想[J]. 山东中医学院学报, 1994(2): 133-135.
- [3] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [4] 中华中医药学会. ZYYXH/T 157-2009 中医体质分类与判定[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [5] 陈洁玲, 陈雄森, 廖荣鑫, 等. 中医体质类型与高血压前期相关性研究的单个率 Meta 分析[J]. 世界中医药, 2024, 19(19): 2931-2941, 2957.
- [6] 王雪可, 李天星, 方旖旎, 等. 中医体质类型与糖尿病前期相关性研究的系统评价及 Meta 分析[J]. 世界中医药,

- 2024, 19(10): 1419-1427.
- [7] 王玉婷, 王超群, 苏晓珏, 等. 中医核心素养背景下中医药干预慢病管理的实施路径[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(17): 93-95.
- [8] 武传玲, 张军伟, 艾鼎, 等. 基于临床文献分析冠状动脉粥样硬化性心脏病中医证型及证素分布规律[J]. 山西中医药大学学报, 2026, 27(1): 1-7.
- [9] 秦静波, 李竹青, 孟翔鹤, 等. 大健康背景下中医体质学在恶性肿瘤防治中应用的思考[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(9): 818-823.
- [10] 王文军, 赵楠, 盛煜栋, 等. 中医药防治亚健康的知识图谱构建及可视化分析[J]. 中草药, 2025, 56(21): 7896-7915.
- [11] 王琦, 王曼婷, 王济. 基于中医体质理论的过敏性疾病共病机制及诊疗策略[J]. 北京中医药大学学报, 2025, 48(11): 1487-1493.
- [12] 罗辉, 李玲孺, 王琦, 等. 气虚质与疾病的相关性: 基于 332 项临床研究的文献计量分析[J]. 天津中医药, 2019, 36(7): 625-630.
- [13] 张利丹, 谢雁鸣, 高阳, 等. 2558 例缺血性脑卒中患者中医证候与体质的相关性[J]. 中医杂志, 2021, 62(16): 1416-1420.
- [14] 韩静, 赵锐恒, 王建新, 等. 超重或肥胖对哮喘患者气道炎症、哮喘控制水平及中医体质的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(8): 1023-1026, 1033.
- [15] 王雪可, 李天星, 丁虹, 等. 1161 例高脂血症患者中医证候及体质类型的临床特征与流行病学分析[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(1): 88-94.
- [16] 朱自振, 沈冬梅, 增勤. 中国古代茶书集成[M]. 上海: 上海文化出版社, 2010: 10.
- [17] 竺秉君. 代用茶、混合茶、药茶起源初探[J]. 农业考古, 2018(02): 211-214.
- [18] 蓝宇敬, 马然, 张林. 药茶方剂的演变源流研究[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(3): 186-191.
- [19] 章科凯, 陈明. 《本草纲目》文化软实力的内涵、价值与提升策略[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(19): 3758-3762.
- [20] 马银平. 中国药茶的起源、现代应用及发展前景[J]. 中国当代医药, 2023, 30(7): 134-137, 141.
- [21] 刘杰峰, 吴晓戡, 王扬, 等. 痰湿质与平和质人群心肺储备功能研究[J]. 中国运动医学杂志, 2024, 43(12): 964-968.
- [22] 黄灿玲, 韩双双, 赵晓山, 等. 中医气虚体质相关影响因素的探讨[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(6): 2013-2018.
- [23] 冉俊宁, 罗同由, 许华峰, 等. 基于中医体质学的腧穴配伍治疗慢性疲劳综合征的临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(8): 1599-1603.
- [24] 卞月芳. 混元灸合八珍汤加味治疗气血两虚型慢性疲劳综合征的效果观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(1): 156-158.
- [25] 段理华, 王芸素. 药茶代饮方对亚健康状态疲劳综合征的社区应用效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(6): 54-55.
- [26] 徐淮. 补气中药茶饮对气虚质人群的临床干预研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(53): 57.
- [27] 李金格, 庄倩倩, 刘允辉. 基于阳虚体质探析怕冷症病机与辨体辨病辨证调治策略[J]. 光明中医, 2025, 40(18): 4113-4117.
- [28] 原文琳. 倪诚教授辨体辨病辨证治疗怕冷症的组方用药规律研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [29] 尹雅静, 梁碧月, 常卓, 等. 浅谈肾阳虚与抑郁症的关系[J]. 河北中医, 2024, 46(10): 1724-1726, 1730.
- [30] 桑晓文, 杜国庆, 胡零三, 等. 颈性眩晕常见体质类型与经方应用[J]. 中医学报, 2019, 34(6): 1141-1143.
- [31] 郭涛, 李琳. 浅谈眩晕病及栗锦迁教授经方论治眩晕病经验[J]. 医药前沿, 2024, 14(36): 119-121, 125.
- [32] 许诏华. 天仙扶阳饮治疗肾阳虚型抑郁症临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2021.
- [33] 何瑞瑞, 聂宏, 陈着, 等. 基于中医体质学说探讨化痰祛湿代茶饮联合西药治疗代谢综合征临床疗效[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(9): 957-964.
- [34] 黄剑涛, 钱永苹, 车雄宇. 阳虚体质防治疫病的中医药策略[J]. 中医临床研究, 2023, 15(12): 86-89.
- [35] 李占鹰, 袁丽君, 涂星, 等. HPLC 测定人参-天麻药对不同配比中的人参皂苷 Re[J]. 华西药学杂志, 2019, 34(6):

610-612.

- [36] 钱永苹, 黄剑涛. 阴虚体质防治疫病的中医药策略[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(4): 104-107.
- [37] 张燕平, 朴春梅, 洪晓玲. 咽克 1 号袋泡茶治疗慢性咽炎临床观察[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(2): 313-314.
- [38] 彭婉, 马骁, 王建, 等. 麦冬化学成分及药理作用研究进展[J]. 中草药, 2018, 49(2): 477-488.
- [39] 李竹青, 秦静波, 孟翔鹤, 等. 辨痰湿体质论治体病相关疾病的临床思路[J]. 天津中医药, 2020, 37(10): 1142-1146.
- [40] 徐刚, 魏红. 痰湿体质不同阶段的脉象变化及特征刍议[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(10): 1347-1348.
- [41] 吴彦, 郑莹莹. 中药代茶饮干预气虚兼痰湿质血脂边缘升高的疗效观察[J]. 贵州中医药大学学报, 2026, 48(1): 70-74.
- [42] 张曾亮, 何小磊, 任存霞, 等. 基于数据挖掘的调理痰湿体质核心药物组合的分析初探[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(1): 158-160.
- [43] 程佩, 景晨, 连清. 中药茶结合埋线疗法治疗代谢综合征(痰湿体质)临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(22): 4057-4059.
- [44] 姜楠, 魏劭文, 石岩. 药食两用物质调理痰湿体质的理论基础与方法[J]. 中国民间疗法, 2026, 34(2): 38-40, 87.
- [45] 宋金华, 路冰晶, 夏一淦, 等. 湿热体质辨体调护研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(21): 4439-4442.
- [46] 张彩, 杨华元. 基于中医体质构建个体化健身功法运动处方的理论研究[J]. 中医文献杂志, 2025, 43(4): 103-108.
- [47] 王月. 中医体质调理配合药物治疗湿热体质痤疮的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2021.
- [48] 宫雅飞. 无症状 Hp 感染者体质辨识及中药干预对 Hp 转阴影响的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 保定: 河北大学, 2024.
- [49] 丁晓岐, 刘永, 侯俊林, 等. 基于 ERPs 技术探讨气郁质对大学生抑制控制功能的影响及其神经电生理机制[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2025, 27(5): 1219-1227.
- [50] 舒传爱. 气郁质情志心理理论研究[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2025.
- [51] 吴立芬, 王飞, 章文春, 等. 中医气郁体质研究进展[J]. 中医临床研究, 2020, 12(29): 143-146.
- [52] 王雪可, 李天星, 方旖旎, 等. 气郁体质相关病证及方药探析[J]. 中医杂志, 2023, 64(20): 2057-2062.
- [53] Meng, Y., Liu, L., Zheng, Y., Li, L., Liu, X., Qin, J., et al. (2022) Traditional Chinese Medicine Constitution Identification Based on Objective Facial and Tongue Features: A Delphi Study and a Diagnostic Nomogram for Blood Stasis Constitution. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, Article ID: 6950529. <https://doi.org/10.1155/2022/6950529>
- [54] 蔡煜阳, 陈顺琪, 李文乐, 等. 血瘀质及其兼夹体质成因与调体法则探析[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(7): 3669-3672.
- [55] 衡旭君, 倪诚. 血瘀体质调体主药主方的筛选. 天津中医药, 2020, 37(2): 144-147.
- [56] 张文高, 张萌. 血瘀体质亚健康与慢病者提升免疫力的食养药膳粥与代茶饮便方[C]//中国药膳研究会. 2021 中国药膳学术研讨会论文集. 北京: 中国药膳研究会, 2021: 195-199.
- [57] 王金场, 陈学艳. 基于传统中医理论的白茶饮用配伍探究——从四气五味和九种体质理论切入[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(12): 83-86.
- [58] 魏育华. 活血益肾汤治疗血瘀质慢性肾衰竭的效果研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(14): 155-157.
- [59] 尤巧云, 朱张求, 童佳兵. 童佳兵辨治咳嗽经验浅析[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(2): 233-237.
- [60] 陈顺琪, 白明华, 李玲孺, 等. 生命全周期下过敏体质形成的调控因素[J]. 中国中医基础医学杂志, 2026, 32(1): 32-35.
- [61] 陶鑫, 薛中峰, 覃骊兰. 基于网络药理学的过敏煎治疗过敏性哮喘分子机制研究[J]. 西部中医药, 2022, 35(3): 27-32.
- [62] 季舒杨, 程淼, 肖遥, 等. 王成祥从风、寒、瘀、饮论治特禀质外感后久咳经验拾萃[J]. 环球中医药, 2024, 17(11): 2281-2285.
- [63] 李纳. 详析治未病辨体质与中药茶饮[J]. 中医临床研究, 2015, 7(4): 69-71.