

江阴市老年居民及老年高血压病、糖尿病患者 中医体质调查报告

杨 欢¹ 花海兵² 顾 勤³

(1.南京中医药大学,江苏南京 210023; 2.江阴市中医院基层中医指导科,江苏江阴 214400;
3.江苏省中医院脾胃病科,江苏南京 210029)

摘 要 目的:了解江阴市老年居民及老年高血压病、糖尿病患者的健康及中医体质分布情况。方法:采用中医体质分类与判定标准,并结合舌脉以分析判定 2013 年江阴市 121497 名老年居民及老年高血压病、糖尿病患者(≥65 岁)中医体质类型。结果:在全体调查对象中,偏颇体质占 34.46%(41867 例),平和体质占 58.92%(71582 例),缺失 6.62%(8048 例);偏颇体质以湿热质、阴虚质、痰湿质、气虚质为主。其中高血压病患者以湿热质、阴虚质、痰湿质的偏颇体质较多,分别为 8.71%、7.54%、7.05%;糖尿病患者以阴虚质、湿热质、气虚质的偏颇体质较多,分别为 10.50%、7.49%、7.44%;高血压病合并糖尿病患者中偏颇体质以阴虚质、湿热质、痰湿质为主,分别为 8.59%、7.75%、7.35%。结论:中医体质与常见慢性病存在相关性。湿热质容易出现在高血压老年患者中,阴虚质容易出现在糖尿病的老年患者中。而在老年人中气虚质、阳虚质也占相当比例。提示在临床上对慢性病进行防治的时候,若能结合患者的中医体质类型进行辨证论治及善后调理,可在常见慢性病的治疗上获得更好的效果。

关键词 中医体质 老年人 江阴市 高血压病 糖尿病 调查报告

中图分类号 R229 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)04-0070-03

慢性非传染性疾病(Noninfectious chronic disease, NCD)(简称慢性病)指长期的、不能自愈的、几乎不能被治愈的疾病^[1],具有发病率、致残率、死亡率和费用“四高”以及知晓率、就诊率、控制率“三低”的特点^[2]。当前主要包括心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性阻塞性肺部疾病、精神心理性疾病等一组疾病。据世界卫生组织(WHO)统计,在 2008 年慢性病已造成全球死亡人数的 63%,估计到 2030 年将上升至 75%^[3]。

中医体质学说的研究始于《黄帝内经》,在 20 世纪七八十年代,相关学者提出中医体质学说并编纂了《中医体质学说》^[4]一书,奠定了中医体质学说理论及实践的基础。其中认为体质是人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上形成的形态结构,是生理功能和心理状态综合的相对稳定的固有状态。在疾病与中医体质之间存在相关性,体质被认为是疾病发生的内在因素,对疾病发生、发展、转归及预后起到了主导的作用,并决定是否发病的倾向性^[5]。中医体质以生命个体为出发点,用于指导疾病预防、诊治、康复与养生。将中医体质运用在慢性病的防治上则是必然。在卫生部、发改委、财政部等 15 个部委联合印发的《中国慢性病防治工作规划(2012-2015 年)》中提到:“在

慢性病防治工作中,坚持中西医并重,充分发挥中医药‘简、便、验、廉’和‘治未病’的特点。”^[6]中医“治未病”理念是指通过对饮食起居、个人精神状况及中医适宜技术等方式的调养,已达到未病先防、既病防变以及病后防复的目的^[7]。中医体质学说的运用在中医“治未病”理念中发挥着重要作用。

江阴市为提高全民健康素质,通过运用中医“治未病”理念在其各个社区医院为居民已经建立健康档案,采集个人信息、进行健康体检和中医体质辨识记录,针对慢性病患者定期对高危人群随访、统计、分析,并用相关中医适宜技术进行干预。本研究针对 2013 年江阴市 28 个社区医院参加体检的 121497 名老年居民及老年高血压病、糖尿病患者中医体质情况进行统计分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取江阴市 2013 年 1~12 月在江阴市 28 个社区医院进行健康体检的老年居民(≥65 岁),共调查 121497 人,其中男性 56253 人,女性 65244 人,65~69 岁居民 51879 人。

1.2 纳入标准 ①于江阴市 28 个社区医院进行体检的本市居民或居住超过 1 年以上者;②高血压

基金项目:无锡市卫生局重大项目“基于中医‘治未病’理念的社区慢性病管理模式探讨与实践”(Z201307)

病、糖尿病慢性病的认定标准为调查前 6 个月内曾经有二级以上医院的明确诊断或诊断时间超过半年近期时有发作者。高血压病临床诊断均符合 2010 年《中国高血压防治指南》^[7]。进行双重测量,既往有高血压史或现场 3 次测量收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 者为高血压。糖尿病临床诊断均符合《中国 2 型糖尿病防治指南(2010 版)》^[8]诊断标准。

1.3 排除标准 继发性高血压患者;1 型糖尿病,妊娠糖尿病,其他特殊类型糖尿病。

1.4 研究方法 以横断面现场调查法对参加体检符合纳入标准的人群实施问卷调查。在社区知情同意和被调查者口头知情同意后,由当地社区医院慢性病管理人员经过 1 周以上系统培训并严格考核合格的调查员,使用自行设计的规范化社区调查问卷及《中医体质分类与判定》^[9],对管辖区域内所有住户进行分批预约,至当地社区医院面对面访谈,内容包括患者现病史、疾病史、治疗史、家族史、职业史及常见影响因素和已婚妇女健康状况等。并对以上居民进行血压、体重、身高等测量。由调查员当场回收调查表格,并录入数据库,对不同体质与不良生活习惯的诸多因素进行相关性分析。

1.5 判定方法 问卷中包括平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、湿热质、痰湿质、血瘀质、气郁质、特禀质 9 种体质。根据问卷中问题,每一道问题按 5 级评分,计算原始分及转化分,依照标准判定体质类型。原始分=各个条目分值相加。转化分数 $=[(\text{原始分}-\text{条目数})/(\text{条目数}\times 4)]\times 100$ 。平和质转化分 ≥ 60 分,且其他体质转化分均 <30 分,判定为“是”;平和质转化分 ≥ 60 分,其他体质转化分均 <40 分,判定为“倾向是”;否则判定为“否”。其他偏颇体质转化分 ≥ 40 分,判定为“是”;30~39 分,判定为“倾向是”; <30 分,判定为“否”。量表分数越高,该体质类型的倾向越明显。

1.6 统计学方法 采用 EpiData3.1 软件建立数据库、双重录入和检错,使用 SAS9.13 (SAS Institute Inc., Cary,nc,USA) 英文版进行数据管理、分析和绘图,所有的假设检验均为双侧检验, $P\leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般人口学特征 调查对象为 2013 年江阴市体检 121497 名 65 岁及以上老年居民,其中男性 56253 例(占 46.30%),女性 65244 例(占 53.70%)。年龄分布:65~69 岁

51879 例,占总数的 42.70%;70 岁及以上 69617 例,占总数的 57.30%。121497 人当中,高血压病和(或)糖尿病患者计 71662 例(占 58.98%)。

2.2 中医体质分类情况

2.2.1 中医体质整体分布情况 统计显示,在调查对象中,偏颇体质占 34.46%(41867 例),平和体质占 58.92%(71582 例),缺失 6.62%(8048 例)。偏颇体质由多到少的排序为:湿热质、阴虚质、痰湿质、气虚质、阳虚质、血瘀质、气郁质和特禀质。其中只统计了第一判定体质,并未统计兼夹体质。调查对象的第一判定体质分布情况见表 1。

表 1 第一判定体质分布情况

体质	人数	构成(%)
平和质	71582	58.92
湿热质	10513	8.65
阴虚质	10086	8.30
痰湿质	7495	6.17
气虚质	7299	6.01
阳虚质	2951	2.43
血瘀质	2307	1.90
气郁质	1120	0.92
特禀质	96	0.08
缺失	8048	6.62
合计	121497	100

2.2.2 常见慢性疾病患者中医体质分布情况 统计显示,单纯高血压的患者平和质占 60.47%,偏颇体质以湿热质、阴虚质、痰湿质型较多,分别为 8.71%、7.54%、7.05%;单纯糖尿病的患者平和质为 59.64%,偏颇体质以阴虚质、湿热质、气虚质较多,分别为 10.50%、7.49%、7.44%;在高血压合并糖尿病患者中偏颇体质以阴虚质、湿热质、痰湿质为主,分别为 8.59%、7.75%、7.35%。对 121497 例 65 岁及以上高血压及糖尿病患者分布进行相关性分析,显示卡方值为 175.273, $P<0.05$,说明中医体质与高血压、糖尿病有相关性。详见表 2。

表 2 高血压病、糖尿病患者中医体质辨识分布情况

中医体质	高血压病($n=54693$)		糖尿病($n=8263$)		高血压病+糖尿病($n=8706$)	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
平和质	33072	60.47	4928	59.64	5114	58.74
气虚质	3021	5.52	615	7.44	552	6.34
阳虚质	1119	2.05	207	2.51	164	1.89
阴虚质	4125	7.54	868	10.50	748	8.59
痰湿质	3857	7.05	546	6.61	640	7.35
湿热质	4762	8.71	619	7.49	675	7.75
血瘀质	933	1.71	132	1.60	145	1.67
气郁质	549	1.00	62	0.75	56	0.64
特禀质	42	0.08	11	0.13	6	0.07
缺失	3213	5.87	275	3.33	606	6.96
合计	54693	100	8263	100	8706	100

3 讨论

3.1 现代社会正在进入老龄化时代,在本次调查中显示,江阴市 65 岁以上老年人以平和质居多,偏颇体质由多到少的排序为:湿热质、阴虚质、痰湿质、气虚质、阳虚质、血瘀质、气郁质和特禀质。可以看出江阴市老年人对自我健康的关注情况较好,平和体质占总体一半以上。在偏颇体质中,湿热质、痰湿质偏多,可能与现代生活中饮食结构的改变,人们喜食油甘肥腻之品有关。《灵枢·天年》提到:“六十岁,心气始衰,苦忧悲,血气懈惰,故好卧。”^[10]可以看出,气血不足是老年人体质的特点,此次调查显示阴虚质及气虚质偏多进一步佐证这一特点。

3.2 高血压是临床上最常见的心血管疾病,严重影响人类身心健康,张松兴等^[11]通过对当地低、中危高血压患者的中医体质调查结果显示痰湿质、阴虚质所占比例明显高于其他体质。从本研究可以看出,高血压老年患者中以湿热质、阴虚质、痰湿质为主,可能与江阴市经济条件较好,居民生活水平相对较高,平素喜食辛辣油腻,从而导致湿热体质偏多有关。

3.3 糖尿病属于中医学“消渴病”范畴,叶天士在《临证指南医案》^[12]中指出:“三消一证,虽有上、中、下之分,其实不越阴亏阳亢、津枯热淫而已。”余甘霖在《中医内科学》一书中指出消渴病的根本病机是阴虚燥热^[13]。邓小敏等^[14]在对 200 例 2 型糖尿病的中医体质调查中显示,以阴虚质及气虚质较多,并认为气虚是消渴另一重要病机。徐进华等^[15]通过对 112 例糖尿病前期患者中医体质调查结果显示,偏颇体质以气虚质、痰湿质、湿热质为主,并且痰湿质与湿热质的患者吸烟饮酒比率较高,湿热质 BMI 指数较高,考虑气虚质、痰湿质、湿热质是糖尿病发病的体质基础。本研究显示,2 型糖尿病老年患者以阴虚质、湿热质、气虚质、湿热质为主,为糖尿病病机提供了佐证。

3.4 高血压合并糖尿病老年患者偏颇体质以阴虚质、湿热质、痰湿质、气虚质为主,说明中医体质与常见慢性病存在相关性。湿热质容易出现在高血压老年患者中,阴虚质容易出现在糖尿病的老年患者中。而在老年人,中气虚、阳虚质也占相当比例。提示在临床上对慢性病进行防治的时候,若能结合患者的中医体质类型进行辨证论治及善后调理,可在常见慢性病的治疗上取得更好的效果。

江阴中医药历史积淀深厚,江阴市政府对发展中医药十分重视,并将中医“治未病”纳入江阴市基本公共卫生服务,依托市中医院构建具有江阴特色的预防保健服务体系^[16],已经初步建立了“中医院—社区卫生服务中心—社区卫生服务站”三位一体的

中医“治未病”基地^[17],正在开展中医预防保健服务、培训与技术研究工作。通过进行社区体检等方式进行居民及常见慢性病患者健康档案的建立,完善中医“治未病”模式的社区慢性病管理研究,运用循证医学研究的方法观察、评价、总结中医防治慢病的有效方法。

参考文献

- [1] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status on non-communicable diseases 2011[R]. Geneva:WHO,2010:7.
- [2] 梁万年.慢性病家庭防治指南[M].北京:中国科学技术出版社,2007:6.
- [3] 王琦,盛增秀.中医体质学说[M].南京:江苏科学技术出版社,1982:2.
- [4] 王琦.中医体质学说研究现状与展望[J].中国中医基础医学杂志,2002,8(2):86.
- [5] 彭锦.中医健康管理的五项原则[J].中华健康管理学杂志,2008,2(4):248.
- [6] 刘世宁.中医“治未病”在社区公共卫生服务中的应用[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(24):196.
- [7] 中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南 2010[J].中华高血压杂志,2011,8(19):701.
- [8] 中华医学会糖尿病分会.中国 2 型糖尿病防治指南(2010 版)[J].中国糖尿病杂志,2012,1(20):S1.
- [9] 中华中医药学会.中医体质分类与判定[M].北京:中国中医药出版社,2009:1.
- [10] 河北医学院.灵枢经校释[M].北京:人民卫生出版社,1982:123.
- [11] 张松兴,董波,王东海.240 例社区低、中危高血压病患者中医体质类型分析[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(2):72.
- [12] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:271.
- [13] 余甘霖.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2006:367.
- [14] 邓小敏,唐爱华,周卫惠,等.2 型糖尿病中医体质的调查研究[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(10):148.
- [15] 徐进华,吴小秋,丁萍,等.糖尿病前期患者中医体质分布及其相关指标关系的研究[J].新中医,2015,47(3):92.
- [16] 黄永刚,李从进,胡文宽.浅谈中医治未病是新世纪的健康模式[J].中华现代中医学杂志,2008,4(1):32.
- [17] 花海兵,龚伟,鄢宏云,等.创建江阴市中医药治未病服务体系初探[J].中医药管理杂志,2012,20(2):178.

第一作者:杨欢(1989—),女,硕士研究生,中医全科学专业。

通讯作者:花海兵,医学士,副主任中医师。
jyzy3288@163.com

收稿日期:2015-09-16

编辑:王沁凯