

·数字中医药·

本文引用:张湘卓,李杰,陈悦,刘流,曾雪芹,周俊鹏.慈利县521例农村老年人及高血压患者中医体质辨识调查与分析[J].湖南中医药大学学报,2018,38(11):1341-1344.

## 慈利县521例农村老年人及高血压患者 中医体质辨识调查与分析

张湘卓,李杰\*,陈悦,刘流,曾雪芹,周俊鹏  
(湖南中医药大学,湖南长沙410208)

**[摘要]** **目的** 通过对张家界市慈利县农村地区老年人群进行中医体质辨识,分析不同性别、不同年龄、是否患有高血压病的老年人中医体质类型,为农村地区老年人的疾病防治、养生保健、健康教育提供理论与数据支持。**方法** 根据《老年版中医体质分类与判定》,采用一对一问卷调查方式,随机抽取慈利县11个村65岁及以上常住人口实施中医体质辨识。**结果** 521例调查对象中,平和质62例(11.9%),单一偏颇体质229例(43.95%),兼夹偏颇体质230例(44.15%),偏颇体质中最多的是阴虚质135例(25.91%),其次是气虚质128例(24.57%)、瘀血质51例(9.79%)、痰湿质50例(9.6%)。不同性别、不同年龄组的老年人中医体质类型分布差异无统计学意义( $P>0.05$ );高血压病与非高血压病患者中医体质类型构成比差异显著( $P<0.05$ )。**结论** 本次研究客观分析了农村老年人群的体质特征,有助于把握农村老年人体质特点,从而更好地防治老年人疾病、调整体质偏颇,提高老年人健康素质。

**[关键词]** 农村老年人;中医体质辨识;分析

**[中图分类号]** R363.2;R544.1

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.11.027

### Investigation and Analysis of Traditional Chinese Medicine Constitution in 521 Senior Citizens and Hypertensive Patients in Cili County, China

ZHANG Xiangzhuo, LI Jie\*, CHEN Yue, LIU Liu, ZENG Xueqin, ZHOU Junpeng  
(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

**[Abstract]** **Objective** To identify and analyze the traditional Chinese medicine (TCM) constitution of senior citizens, with different sex and ages and with or without hypertension, in the rural areas of Cili County, Zhangjiajie, China, and to provide theoretical and data support for the prevention and treatment of diseases, health care, and health education for seniors in rural areas. **Methods** Using the Classification and Determination of Constitution in TCM for Seniors as guidance, a questionnaire survey was conducted in a randomly selected permanent resident population (65 years old and above) in 11 villages of Cili County to identify their TCM constitution. **Results** Of 521 subjects, 62 (11.9%) had normal constitution, 229 (43.95%) had simple biased constitution, and 230 (44.15%) had combined biased constitution. The biased constitution included Yin-deficiency constitution (135 subjects, 25.91%), Qi-deficiency constitution (128 subjects, 24.57%), stagnant-blood constitution (51 subjects, 9.79%), and phlegm-dampness constitution (50 subjects, 9.6%). There was no significant difference in the distribution of TCM constitution types between the seniors in different sex and age groups ( $P>0.05$ ); however, the distribution of TCM constitution types was

**[收稿日期]** 2018-03-14

**[基金项目]** 国家自然科学基金课题(81673963);湖南省教育厅重点项目(16A160);湖南省中医药科研计划项目(201427);国家重点学科中医诊断学开放基金项目(2014029);湖南省中药粉体与创新药物研究省部共建国家重点实验室基地开放基金。

**[作者简介]** 张湘卓,女,在读硕士研究生,研究方向:心血管病证候本质。

**[通讯作者]** \*李杰,男,博士,硕士研究生导师,E-mail:317768870@qq.com。

significantly different between hypertensive and non-hypertensive subjects ( $P<0.05$ ). **Conclusion** This study analyzed the constitution characteristics of the rural senior population, so as to better prevent diseases and correct the biased constitution in seniors, thus improving their health.

[**Keywords**] senior citizens in rural areas; traditional Chinese medicine constitution identification; analysis

中医体质是指在人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质<sup>[1]</sup>,是人类为更好适应自然和社会环境,在生长、发育过程中所形成的人体个性特征。当前,我国已成为世界上拥有老龄人口最多的国家,也是老龄人口增长最快的国家之一<sup>[2]</sup>。人口老龄化背景下,我国农村老龄人数量多、文化经济水平低、生存环境较差,农村人口老龄化问题已逐渐成为政府和社会关注的焦点。2013年,国家卫生和计生委、中医药管理局联合发出通知,要求将老年人的中医体质辨识纳入基本公共卫生服务。本组基于《老年版中医体质分类与判定》<sup>[3]</sup>、中国高血压指南(2010年)<sup>[4]</sup>有关诊断标准对慈利县11个村65岁及以上老年人随机抽样进行中医体质调查及血压监测,以期为农村老年人群的疾病防治、养老保健等提供理论和数据参考。现将调查结果报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

慈利县丁塔村、大门村、三叉溪村、许家坊村等11个村的65岁及以上常住居民。选取的11个村均为山区乡镇的政府办公所在村,平均海拔在500米左右,空气湿润、昼夜温差大。较城市或平原地区其自然资源、经济作物缺乏,交通闭塞不便,公共服务基础设施不完善,生态环境保护意识落后,符合贫困山区的基本特征。

### 1.2 调查时间

2016年6月至9月期间。

### 1.3 调查人员

由负责各村老年人健康管理的1名中医主治医师和当地村医组成,经过统一的中医体质辨识培训。调查员需对问卷的结构及每项问题做简短说明,以防老年人不能正确理解。

### 1.4 调查方法

根据2015年乡镇区划调整后,慈利县下辖10乡15镇,共675个行政村(居委会),以乡镇、山村常住人口数量为依据进行筛选。选取25个乡镇中常住人口总数在2.6万左右的乡镇,分别是杉木桥镇、通津铺镇、杨柳铺乡等11个乡镇。在11个乡镇的政府所在地的村,随机选择进入村民家中,采用入户问卷调查方式,实行一对一询问。无法正常沟通,

有精神障碍等不能协助调查人员完成问卷的老年人不予询问。最终获得521例65岁及以上老年人的完整调查资料,无剔除与脱落。

1.4.1 纳入标准 (1)65周岁及以上的本村常住居民;(2)无精神疾病者;(3)无听力障碍;(4)对调查知情同意;(5)非同日3次测量血压,收缩压 $\geq 140$  mm/Hg(或)舒张压 $\geq 90$  mm/Hg以及确诊为高血压病并服用降压药者。

1.4.2 排除标准 (1)65周岁以下非常住居民;(2)精神疾病及受明显情绪因素影响者;(3)病情严重及不能理解调查问卷的问题者;(4)听力障碍,无法沟通者;(5)未获得知情同意者;(6)条目缺失和有逻辑错误的问卷,无法判断体质类型者。

### 1.5 调查内容

包括一般情况、血压和中医体质辨识情况等内容。中医辨识体质采用国家中医药健康管理局规范发布的《老年版中医体质分类与判定》量表<sup>[3]</sup>,该量表由平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质9个亚量表构成,每个亚量表包含4~5个条目,每个条目分为“没有或根本没有、很少或有一点、有时或有一些、经常或相当、总是或非常”5个等级,分别计为1、2、3、4、5分。平和质有4个条目反向计分,其判定标准为各条目得分相加之和 $\geq 17$ 分,同时其他8种体质得分都 $< 8$ 分时,判定为“是”;各条目得分相加之和 $\geq 17$ 分,同时其他8种体质得分都 $< 10$ 分时,判定为“基本是”;不满足上述条件者,判定为“否”。偏颇体质为各条目得分相加之和 $\geq 11$ 分,判定为“是”;各条目相加之和为9~10分,判定为“倾向是”;各条目得分相加 $\leq 8$ 分,判定为“否”<sup>[5]</sup>。

### 1.6 统计学方法

全部数据录入Excel(2016版),建立数据库。采用SPSS 20.0软件进行统计分析,用构成比描述体质类型的分布情况,计数资料用率或构成比描述,采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般情况

本次调查521人中,问卷者年龄65~96(73.23 $\pm$ 6.379)岁;男性244人,占46.83%;女性277人,占53.17%。

### 2.2 中医体质类型分布情况

平和质62人,占11.9%,8种偏颇体质459人,

占 88.1%,单一偏颇体质 229 人(43.95%),兼夹偏颇体质 230 人(44.15%)。偏颇体质中最多的是阴虚质 135 人(25.91%),其次是气虚质 128(24.57%),其余依次为瘀血质 51 人(9.79%)、痰湿质 50 人(9.6%)、湿热质 37 人(7.1%)、阳虚质 36 人(6.91%)、气郁质 16 人(3.07%)、特禀质 6 人(1.15%)。阴虚质、气虚质和瘀血质三者合计占偏颇体质的 60.27%,见表 1。

表 1 中医体质类型分布情况

体质类型	单一体质		兼夹体质		合计	
	n	%	n	%	n	%
平和质	62	11.90	-	-	62	11.90
阳虚质	20	3.84	16	3.07	36	6.91
阴虚质	73	14.01	62	11.90	135	25.91
气虚质	61	11.71	67	12.86	128	24.57
瘀血质	39	7.49	12	2.30	51	9.79
痰湿质	20	3.84	30	5.76	50	9.60
湿热质	9	1.72	28	5.38	37	7.10
特禀质	2	0.38	4	0.77	6	1.15
气郁质	5	0.96	11	2.11	16	3.07
合计	291	55.85	230	44.15	521	100

### 2.3 不同性别老年人体质类型特点

男性平和质 33 人,占 6.33%,女性平和质 29 人,占 5.57%,男性平和质多于女性。偏颇体质中女性气虚质、阳虚质多于男性,男性瘀血质、痰湿质多于女性,阴虚质、湿热质、痰湿质、特禀质无明显差异。不同性别中医体质类型分布差异无统计学意义( $P=0.155$ )。见表 2。

表 2 中医体质类型分布与性别的关系

体质类型	男		女		合计	
	n	%	n	%	n	%
平和质	33	6.33	29	5.57	62	11.90
阳虚质	9	1.73	27	5.18	36	6.91
阴虚质	61	11.71	74	14.20	135	25.91
气虚质	61	11.71	67	12.86	128	24.57
瘀血质	27	5.18	24	4.61	51	9.79
痰湿质	26	4.99	24	4.61	50	9.60
湿热质	17	3.26	20	3.84	37	7.10
特禀质	4	0.77	2	0.38	6	1.15
气郁质	6	1.15	10	1.92	16	3.07
合计	244	46.83	277	53.17	521	100

注: $\chi^2=13.168,P=0.155$ 。

### 2.4 不同年龄组体质类型特点

将调查对象分为 3 个年龄段,以 10 年为一个年龄组距。结果显示,85 岁以上老年人以气虚质、平和质、阴虚质、瘀血质较多,75~84 岁老年人以气虚质、阴虚质、瘀血质、痰湿质较多,65~74 岁老年人以阴虚

质、气虚质、平和质、痰湿质较多。不同年龄段中医体质类型分布差异无统计学意义( $P=0.09$ )。见表 3。

表 3 中医体质类型分布与年龄的关系

体质类型	65-74 岁		75-84 岁		$\geq 85$ 岁		合计	
	n	%	n	%	n	%	n	%
平和质	47	9.02	11	2.11	4	0.77	62	11.90
阳虚质	18	3.45	15	2.88	3	0.58	36	6.91
阴虚质	97	18.62	34	6.53	4	0.77	135	25.91
气虚质	72	13.82	42	8.06	14	2.69	128	24.57
瘀血质	28	5.37	19	3.65	4	0.77	51	9.79
痰湿质	31	5.95	18	3.45	1	0.19	50	9.60
湿热质	27	5.18	8	1.54	2	0.38	37	7.10
特禀质	3	0.58	2	0.38	1	0.19	6	1.15
气郁质	9	1.73	5	0.96	2	0.38	16	3.07
合计	332	63.72	154	29.56	35	6.72	521	100

注: $\chi^2=26.441,P=0.09$ 。

### 2.5 高血压病患者体质类型特点

高血压病患者 178 人,占总调查人数的 34.17%,平和质在高血压、非高血压病患者中所占比分别为 6.18%、14.87%,非高血压患者中平和质比例高于高血压病患者( $P<0.05$ )。高血压病中偏颇体质均以阴虚质为主,其次为气虚质、瘀血质、痰湿质。高血压病与非高血压病患者中医体质类型构成比差异具有统计学意义( $P=0.018$ )。见表 4。

表 4 中医体质类型分布与高血压病的关系

体质类型	高血压病		非高血压病	
	n	%	n	%
平和质	11	6.18	51	14.87
阳虚质	10	5.62	26	7.58
阴虚质	51	28.65	84	24.49
气虚质	39	21.91	89	25.95
瘀血质	22	12.36	29	8.45
痰湿质	19	10.67	31	9.04
湿热质	17	9.55	20	5.83
特禀质	5	2.81	1	0.29
气郁质	4	2.25	12	3.50

注: $\chi^2=19.935,P=0.018$ 。

## 3 讨论

中医体质学以生命个体的人为出发点,研究不同体质的影响因素、构成特点、演变规律等,从而应用于指导疾病预防、诊治、康复与养生<sup>[6]</sup>。老年人体质不同其呈现出的生理、心理、形体特征以及病理反应状态和发病倾向等方面都各不相同。本研究采用《老年版中医体质分类与判定》量表贴合老年人体质状态,适用于老年人群,具有较高的信度和效度<sup>[7]</sup>。平和质的总体特征是阴阳气血调和,以体态适中、面色红润、精力充沛等为主要特征,属于人体生理心理

和活力均较为健康的类型<sup>[3]</sup>。调查结果显示,平和质仅占被调查人数 11.9%,8 种偏颇体质 459 人,占 88.1%,说明所调查人群体质状况较差,这与张家界市慈利县农村地区老年人多数为留守老人,生活水平有待提高、自我保健能力不强、基层医疗服务落后有关。

本次调查单一偏颇体质 229 人(43.95%),兼夹偏颇体质 230 人(44.15%),兼夹偏颇质所占比例稍高于单一偏颇质,说明老年人随着年龄的增加,身体机能逐渐衰退,抗病能力下降,一身多病,体质状况较为复杂<sup>[8]</sup>。偏颇质以阴虚质、气虚质、瘀血质为主(占偏颇体质的 60.27%),阴虚质最多(占偏颇质的 25.91%)。说明老年人素体虚弱,精血亏虚,多组织器官老化,脏腑功能减退,主要体现在肝肾方面,表现出多虚、多瘀,虚实夹杂的特征。且阴虚会增加老年人高血压、中风和糖尿病的发病率。

不同性别的老年人生理特点各异,中医体质类型分布特征同样具有明显差异<sup>[9]</sup>。调查结果显示,男性平和质明显多于女性,说明男性的平均体质较女性稍好,与男女在形态、生理、心理和遗传等方面均存在差异相关。偏颇体质中女性气虚质、阳虚质较多于男性,两者构成比存在显著差异。其原因可能与女性“阳微阴盛”的体质特点有关<sup>[10]</sup>,符合古人对女性体质特点的认识。女性性格多沉静、内向,易阳气不足,畏寒怕冷、手足不温,以阳虚致使气虚,通常与脾胃虚弱有关<sup>[11]</sup>。故老年人需健脾益气温阳,以改善老年人偏颇体质,调整功能状态,延长寿命。

气虚质、阴虚质在老年人中医体质类型占比较高。《黄帝内经》云<sup>[12]</sup>:“女子……五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕;六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。丈夫……五八,肾气衰,发堕齿槁;六八,阳气衰竭于上,面焦,发鬓斑白;七八,肝气衰,筋不能动;八八,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去。”这说明老年人随着年龄的增加,肾精逐渐亏虚,阴阳气血俱衰,再加上慢性病等各种原因引起的脏腑功能低下,是偏颇质形成的重要病理基础<sup>[13]</sup>。研究发现平和质和基本平和质的比例随年龄增长逐渐下降,而偏颇体质的比例随着年龄的增长呈上升趋势。此与古代中医学论述的老年人基本情况相符,老年人偏颇体质的形成遵循了自然衰老的规律<sup>[14]</sup>。

中医体质学说认为,不同类型的体质决定了不同个体对疾病的易感性和病理过程的倾向性,体质类型与疾病存在一定关系<sup>[15]</sup>。本次调查显示,高血压病患者占总调查人数的 34.17%,偏颇体质以阴虚质为主,其次为气虚质、瘀血质、痰湿质。可能与留守老人未合理规划膳食,没有条件对自身健康进行管理,同时与当地好食辛辣油腻之品有关,如:腌制腊

肉、咸酸菜等。老年人高血压病发病率高,有随年龄增长而增高的趋势<sup>[16]</sup>。非高血压病者中平和质比例高于高血压病患者,说明不受高血压病影响的老年人体质更好。

中医体质分型最早见于《黄帝内经》,以“以表知里”“司外揣内”作为基本研究方法<sup>[17]</sup>。中医体质的形成与先天禀赋息息相关,既有相对稳定性又具有一定的动态可变性<sup>[18]</sup>。本研究调查农村老年人群中中医体质以气虚、阴虚为主,合并多种偏颇质,农村老年人受经济、文化水平限制,缺乏保健意识,提示基层医疗卫生工作者应根据当地老年人不同的体质类型提供针对性养生指导,充分借助公共卫生服务项目,帮助老年人建立健康档案,改变不良饮食和生活习惯,以期改善偏颇体质,提高晚年生活质量,做到未病先防、既病防变。

#### 参考文献:

- [1] 徐凤励,赵凡平,张峻,等.上海市北新泾、程家桥社区居民中医体质特点分析[J].中国初级卫生保健,2012,26(5):36-38.
- [2] 四川省统计局.2005 年全国 1% 人口抽样调查主要数据公报[J].北京市工会干部学院学报,2006,2(4):64.
- [3] 中华中医药学会.中医体质分类与判定[J].中华养生保健,2009(9):38-39.
- [4] 中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南(2010 年修订版)[J].中国实用乡村医生杂志,2012,19(10):1-15.
- [5] 杨萍,周玉平,常金兰,等.宁波市养老机构老年人的中医体质特征及相关因素分析[J].中医药管理杂志,2017,25(19):10-13.
- [6] 陆红.上海市嘉定区安亭镇 60 岁以上老年人中医体质辨识分析[J].内蒙古中医药,2015,34(3):109-110.
- [7] 白亚平,王俊杰,潘福萍.腰椎间盘突出症与中医体质相关性的病例对照研究[J].解放军护理杂志,2015,32(9):28-30,52.
- [8] 谌晓安.2014 年和 2010 年武陵山区老年人体质状况比较[J].中国老年学杂志,2017,37(13):3325-3327.
- [9] 陈定华,张明,瞿正万,等.上海市浦东新区社区老年人中医体质情况调查分析[J].上海中医药杂志,2013,47(3):9-12.
- [10] 郑虎占.对《金匮要略》“阳微阴弦”的认识及应用体会[J].北京中医药,2008,27(4):270-271.
- [11] 魏阳凌.天水市甘谷县古坡乡老年人中医体质调查分析[J].中国社区医师,2014,30(9):73-74.
- [12] 张大生.黄帝内经[M].天津:天津古籍出版社,2006:4.
- [13] 曹桂丽,沈蕾,邓红月,等.北京市东城区社区居民中医体质辨识分析[J].海南医学,2012,23(24):142-145.
- [14] 金松仙,吴晓燕,许丽娟.延边地区社区老年人中医体质的现状调查[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(55):10842,10845.
- [15] 易延静,黄晓波,刘雅,等.成都地区中老年人高血压的流行病学研究[J].中华高血压杂志,2010,18(5):469-473.
- [16] 李岩峰,程璐.某区老年人群中中医体质辨识分析[J].中国医药指南,2015,13(19):204-205.
- [17] 李迎霞,关东升.《黄帝内经》中的体质学说与发病观[J].光明中医,2013,28(7):1332-1333.
- [18] 王琦.中医体质学(2008)(精)[M].北京:人民卫生出版社,2009:27.