

本文引用:潘晓彦,张小芳,曾维轲,莫辛欣,杨金花.湖南省老年人中医体质类型及其与年龄的相关性研究[J].湖南中医药大学学报,2018,38(5):586-589.

## 湖南省老年人中医体质类型及其与年龄的相关性研究

潘晓彦<sup>1</sup>,张小芳<sup>2\*</sup>,曾维轲<sup>1</sup>,莫辛欣<sup>1</sup>,杨金花<sup>1</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南长沙 410208;2.甘肃省人民医院,甘肃兰州 730000)

**〔摘要〕**目的 探讨湖南省老年人中医体质类型及其与年龄的相关性。方法 采用多阶段分层抽样合并便利抽样调查法、文献检索法和比较分析法。结果 1.湖南省老年人单一体质仅占 14.02%,复合体质为 85.98%;平和质仅占所调查人数的 3.13%;偏颇体质比重较大,其中以气虚质(24.36%)最多,其次为阳虚质(20.27%)和阴虚质(19.34%);2.随着年龄的增长,平和质、气郁质在老年人群中的比例逐渐下降;血瘀质、气虚质比例逐渐增加;气虚质、阳虚质、阴虚质在各组年龄的人群中比例均高。结论 湖南省老年人中医体质类型平和质少,单一体质少,且偏颇体质随着年龄增长而不断变化,老年人不同年龄阶段养生应注意分辨体质而辨证调理。

**〔关键词〕**老年人;中医体质;年龄相关性;养生

**〔中图分类号〕**R212

**〔文献标志码〕**B

**〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.05.025

### Association Between TCM Constitution Types and Ages of Elderly People

PAN Xiaoyan<sup>1</sup>, ZHANG Xiaofang<sup>2\*</sup>, ZENG Weike<sup>1</sup>, MO Xinxin<sup>1</sup>, YANG Jinhua<sup>1</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Gansu People's Hospital, Lanzhou, Gansu 730000, China)

**〔Abstract〕 Objective** To study the association between TCM constitution types and ages of the elderly population. **Methods** The cross-section survey method combined with convenience sampling method, the literature retrieval method and comparison method were used in this study. **Results** (1) The ratio of the single constitution in the elderly population in Hunan province was only 14.02%, recombination constitution was 85.98%, and balanced constitution was 3.13%. The top one of "inbalanced constitution" was Qi-deficiency constitution (24.36%), Yang-deficiency constitution (20.27%), and Yin-deficiency constitution (19.34%). (2) As the growth of the age, the proportion of balanced constitution and Qi-depression constitution descended gradually, while blood stasis constitution and Qi-deficiency constitution increased. Qi deficiency constitution, Yang deficiency constitution and Yin-deficiency constitution had a high rate in different ages of population. **Conclusion** Among the elderly people in Hunan, the proportion of the balanced constitution and single constitution were deficiency, and biased constitution changes with age. Preserving elderly people's health in different age stages, attentions should be paid to identify constitutions and differentiate syndromes.

**〔Keywords〕** elderly people; TCM constitution; age correlation; preserve one's health

体质是一种客观存在的生命现象,是个体生命过程中,在先天遗传和后天获得的基础上,表现出的形态结构、生理机能以及心理状态等方面综合的、相对稳定的特质<sup>〔1〕</sup>。近年来,越来越多的学者认

识并重视中医体质学说在养生中的应用。王琦团队经过长期的实践研究认为:体质可分、体病相关、体质可调,本研究主要调查湖南省老年人中医体质类型现状,分析其与年龄之间的关系,为老年人体质

**〔收稿日期〕**2017-11-06

**〔基金项目〕**湖南省教育厅重点项目(17A160);湖南中医药大学老年护理科技创新团队项目。

**〔作者简介〕**潘晓彦,女,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医护理,老年护理。

**〔通讯作者〕**\*张小芳,女,硕士,护师,E-mail:570843418@qq.com。

养生提供理论依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

1.1.1 研究对象来源 居住在湖南省内的老年人。

1.1.2 纳入标准 (1)年龄 $\geq 60$ 岁;(2)性别不限,知情同意本次调查。

1.1.3 排除标准 (1)由于疾病等原因影响智力而不能正确进行评分者;(2)精神疾患不能进行自我评价者;(3)有严重躯体疾病不能进行正常交流者。

### 1.2 研究方法

1.2.1 抽样方法 本研究采用多阶段分层抽样合并便利抽样法。从湖南省14个市州每个市(州)随机抽选2个县或区,每个县或区随机抽取2个点进行调查,一个调查点选择在离县城或市区较远的乡镇,另一个调查点选择在县城或市区,调查点确定之后,调查员在调查点偶遇抽样。每个调查点至少50例,抽样样本数2800例以上。

1.2.2 调查方法 问卷调查法。

1.2.3 调查员的选择 调查员为课题组成员和经过专门培训的研究生及本科生,所选取的调查员居住在被抽取的县、区内,志愿加入调查组,方便调查。每个点至少2名调查员,项目负责人对调查成员进行专业培训并预调查合格后才开始正式调查。

1.2.4 调查内容 主要包括老年人一般人口学特征调查表和中医体质分类与判定表。

(1)一般人口学特征调查表:采用自行设计的一般人口学调查表,包括性别、年龄、居住地、受教育程度、身高、体质量。

(2)《中医体质评分与判定》标准:中医体质的判定采用中华中医药学会2009年颁布和实施的《中医体质评分与判定》标准。其中中医体质量表由平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质9个亚量表构成,每个亚量表包含6~8个条目。各个条目是从“没有”“偶尔”“有时”“经常”“总是”选择合适的答案,各个条目是1~5分的5段计分法。朱艳波等<sup>[2]</sup>对中医体质量表的9个亚量表得分的再现性相关系数为0.76~0.90,9个亚量表的内部一致性系数为0.72~0.80,显示量表具有较好的信度和效度,认为量表是一个性能较好的测评工具。为方便本研究后续的统计分析,根据《中医

体质分类与判定标准》将转化分数最高的一项作为该老人的偏颇体质类型。复合体质的判定采用雷达图<sup>[3]</sup>(RadarChart)。

1.2.5 资料收集方法 资料收集工作主要由课题组成员担任。采用偶遇的方式确定被调查者,被调查者同意调查后开始实施问卷调查,问卷当场发放、填写、收集。

1.2.6 质量控制 (1)设计阶段 正式调查之前在长沙市岳麓区偶遇一定数量调查对象进行预调查,以便考察调查问卷和调查方法是否可行,分析调查问卷和调查方法存在的不足之处,咨询相关专家及时修改调查问卷和调整调查方法。

(2)数据收集 调查对象如遇填写困难,由调查人员为其读出每道题目,对理解有困难的条目由调查人员给予详细解释,书写有困难者根据调查对象的选择代为填写,填写完毕后收回调查表,调查员逐条检查,确保调查资料填写完整、合格。课题组成员进行抽查和监督,对体质类型有疑问的咨询专家再录表,对有疑问处要立即询问清楚并纠正,最大限度保证问卷合格。表格由课题组成员输入中医体质调查excel表格中,计算生成中医体质类型。

(3)数据整理及资料录入阶段 剔除无效或不合格的调查表,将回收的有效调查表统一编号录入Epidata软件并建立数据库,双人录入,双人核对。

### 1.2.7 统计分析

数据分析采用SPSS 17.0软件包,检验水准 $\alpha=0.05$ 。计数资料用构成比及率表示,样本与总体的比较采用Radit分析;体质类型与年龄的关系用F检验。

## 2 结果

### 2.1 老年人一般情况

28个县(区)共发放问卷调查表3346份,实际有效问卷3260份,应答率97.43%。其中,男性1470人,女性1790人,年龄范围60~95岁,年龄(69.72 $\pm$ 7.36)岁。

### 2.2 老年人中医体质情况

2.2.1 老年人群中中医体质分布情况 根据《中医体质分类与判定标准》将转化分数最高的一项作为该老人的体质类型。本次研究所调查的3260位老年人的中医体质类型如图1所示。本次研究结果与王琦等<sup>[4]</sup>所做的全国常模比较,差异具有统计学意义

( $P<0.05$ ),见表1。

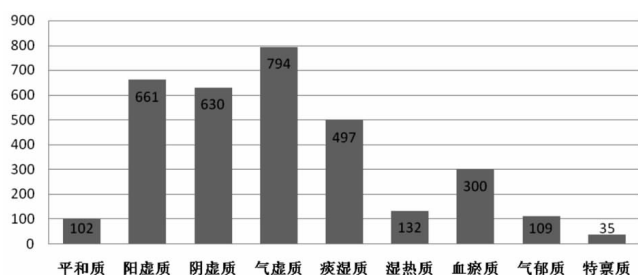


图1 湖南省老年人九种基本体质类型分布(例)

表1 湖南省老年人九种基本体质类型与全国常模比较

体质类型	全国常模( $n=21\ 948$ )		湖南省老年人( $n=3\ 260$ )	
	频数	比例/%	频数	比例/%
平和质	2 715	32.14	102	3.13
阳虚质	764	8.27	661	20.27
阴虚质	699	9.04	630	19.34
气虚质	1 134	13.42	794	24.36
痰湿质	618	7.32	497	15.24
湿热质	767	9.08	132	4.05
血瘀质	684	8.10	300	9.21
气郁质	647	7.66	109	3.34
特禀质	420	4.97	35	1.06

注: $\bar{R}=0.5531$ ,总体 $\bar{R}$ 值95%的CI为(0.5471,0.5591)。

2.2.2 老年人复合体质辨识特征 复合体质以得分最高的代表该个体的体质。本次调查结果中单一

质仅有457例,占比14.02%;复合体质共有2 803例,占比85.98%。气虚质中有750例复合体质,所占比例最高,其次是阳虚质、阴虚质和痰湿质。见表2。

表2 老年人复合体质辨识特征

体质类型	$n$	单一型		复合型	
		例数	比例/%	例数	比例/%
平和质	102	102	3.13	0	0
阳虚质	661	40	1.23	621	19.05
阴虚质	630	27	0.83	603	18.50
气虚质	794	44	1.35	750	23.01
痰湿质	497	63	1.93	434	13.31
湿热质	132	14	0.43	118	3.62
血瘀质	300	129	3.96	171	5.25
气郁质	109	18	0.55	91	2.79
特禀质	35	20	0.61	15	0.46
合计	3 260	457	14.02	2 803	85.98

### 2.3 不同年龄的老年人中医体质辨识特征

随着年龄增长,平和质、气郁质在老年人群中的比例逐渐下降,血瘀质、气虚质比例逐渐增加;气虚质、阳虚质、阴虚质在各组年龄的人群中比例均高;特禀质在各组人群中的比例均偏低。70~79岁与80岁及以上的老年人体质类型差异无统计学意义( $P>0.05$ ),60~69岁与70~79岁年龄段体质类型差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表3。

表3 不同年龄的老年人中医体质辨识特征

[例(%)]

年龄	$n$	平和质	阳虚质	阴虚质	气虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	气郁质	特禀质
60~69岁	1 657	68(4.10)	366(22.09)	272(16.42)	380(22.93)	268(16.17)	117(7.06)	86(5.19)	81(4.89)	19(1.15)
70~79岁	892	26(2.91)	163(18.27)	223(25.0)	211(23.65)	146(16.37)	8(0.9)	87(9.75)	17(1.91)	11(1.23)
80岁及以上	711	8(1.13)	132(18.57)	135(18.99)	203(28.55)	83(11.67)	7(0.98)	127(17.86)	11(1.55)	5(0.70)

注: $F=11.947$ , $P=0.001$ 。60~69岁与70~79岁比较 $P=0.002$ ,60~69岁与80岁及以上比较 $P=0.000$ ,70~79岁与80岁及以上比较 $P=0.378$ 。

## 3 讨论

### 3.1 老年人中医体质以偏颇体质为主

中医体质辨析结果显示:湖南省老年人平和质仅占所调查人数的3.13%,8种偏颇体质占96.87%,平和质比例明显低于全国常模的32.14%,与成都地区<sup>[4]</sup>的4.73%、北京市<sup>[6]</sup>的27.8%以及上海市<sup>[7]</sup>的25.55%相差较大。偏颇体质类型中气虚质(24.36%)、阳虚质(20.27%)、阴虚质(19.34%)所占比例居于前三,远高于全国常模的比例。近年来,越来越多的研究表明,老年人平和质的比例不断下降,偏颇体质的比例不断上升,可能与生活环境、生活压力和生活方式改变等有关。

### 3.2 老年人中医体质类型与年龄有关

研究发现:平和质、气郁质比例随年龄的增长而减少,阳虚质、气虚质、血瘀质比例不断增高。与王琦等<sup>[8]</sup>“体质是按时相展开的生命过程”观点类似,老年人体质随着年龄的变化而发生阶段性的改变。随着年龄增长,正气日渐衰落,脏腑功能逐渐减退,诚如元代《寿亲养老新书》称“精血耗竭,神气浮弱,返同小儿”,“虚”有气、虚、阴、阳虚衰的不同,有脏腑虚衰的主次之别。气虚则行血无力、阴虚则血液易凝滞、阳虚则温煦之力减弱、加之老年人活动减少,血液运行速度减缓而导致血瘀质。此外老年人脾胃功能较弱,气血生化能力减弱致气虚血少,导致气虚无力推动血液运行致瘀以及阴血亏少、脉道干枯涩滞而致

血瘀质也增加。

### 3.3 老年人体质虚实夹杂,养生中要根据体质综合调理

复合体质又称兼夹体质,指个体同时具有两种及以上体质特征的体质状态<sup>[1]</sup>。从本次调查结果来看,湖南省老年人单纯体质较少,仅占14.02%,复合体质占85.98%,与袁尚华<sup>[9]</sup>等的调查结果类似。气虚质、阳虚质、阴虚质3种虚性体质主要分布在复合体质中,常与血瘀质、痰湿质相互兼夹。人至老年,由于机体机能退化,体质状态以虚为主,正气无力抗邪,正邪交争于体内,或因虚致实、或因实致虚,出现虚实夹杂的体质状态。疾病的发生、发展与转归受体质因素的影响<sup>[10]</sup>,如中医偏颇体质的老年人群是某些慢性病<sup>[11]</sup>(高血压、糖尿病、抑郁症等)的高危人群,提示老年人群在养生保健过程中,应当综合辨清自身体质类型,根据体质调理偏颇体质,如气虚兼有血瘀质的老人,在补气的同时,还要考虑适当活血;当然,体质的形成与多种因素有关,如石肋等<sup>[12]</sup>研究发现:早睡早起与偏颇体质呈负相关;故如何求本调理还任重道远。

### 3.4 老年人体质评定量表有待改进。

在中医体质辨识中,本研究采用王琦教授的中医体质量表,具有一定的规范性和标准性,由于老年人群具有有别于一般人群的特殊性,复合体质多,因此该

量表用于老年人群的灵敏度和特异性还值得商榷。

### 参考文献:

- [1] 王琦.中医体质学[M].北京:人民卫生出版社,2008:2.
- [2] 朱艳波,王琦,折笠秀树.中医体质量表的信度和效度评价[J].中国行为医学科学,2007,16(7):651-654.
- [3] 朱艳波.中医体质分类判定与兼夹体质的综合评价[J].中华中医药杂志,2012,27(1):37-39.
- [4] 王琦,朱燕波.中国一般人群中中医体质流行病学调查——基于全国9省市21948例流行病学调查数据[J].中华中医药杂志,2009,24(1):7-12.
- [5] 伍文彬,李斌,葛玉霞,等.成都市社区老年人群的中医体质辨识分析[J].中华中医药杂志,2013,28(4):1099-1101.
- [6] 袁尚华,富斌,陈斐斐,等.老年人中医体质特征及干预对策[J].中华中医药杂志,2015,30(10):3450-3452.
- [7] 陈剑锋,肖月,胡萍.上海市某社区65岁以上老年人中医体质调查分析[J].西部中医药,2016,29(8):71-75.
- [8] 朱燕波,王琦,邓棋卫,等.中医体质类型与高血压的相关性研究[J].中西医结合学报,2010,8(1):40-45.
- [9] 宋锐.上海某社区老年人睡眠质量及其影响因素[D].苏州:苏州大学,2015:9.
- [10] 刘应科,孙光荣.中医临证四大核心理念之制宜观[J].湖南中医药大学学报,2016,36(11):1-4.
- [11] 张慧敏,李英帅,王济,等.基于“体病相关-体质可调”理论的慢性病防控方法学探讨[J].中华中医药杂志,2015,30(6):2070-2072.
- [12] 石肋,刘兆兰,许美艳,等.北京城区居家老年人生活习惯与中医体质类型的相关性[J].中国中西医结合杂志,2016,36(5):564-569.

(本文编辑 马薇)