

# A型行为与高血压及其中医证型的相关性研究

漆云良, 蒋萍, 肖久安, 刘燕华

东莞市凤岗镇社区卫生服务中心, 广东 东莞 523690

**[摘要]** 目的: 通过对高血压患者 A 型行为的调查, 探讨 A 型行为与高血压病患者及其中医证型的相关性。方法: 对 189 例高血压患者采用问卷调查的方式 (除外 24 份无效问卷), 收集到符合 A 型行为的高血压患者 76 例, 并调查 A 型高血压病患者的中医证型分布, 分析 A 型行为与高血压中医证型的相关性。结果: 高血压组 A 型行为患者明显多于正常人组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。高血压患者时间紧迫感 (TH) + 竞争和敌意 (CH) 分值与高血压分级呈逐级增大的趋势, 但差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。A 型行为高血压病的中医证型分布情况, 由多到少依次为: 肝火亢盛、痰浊中阻、肝肾阴虚、阴阳两虚。结论: 通过对高血压病的流行病学调查研究, 发现 A 型行为在高血压患者中占据一定比例, 其中医证型主要以肝火亢盛为主。

**[关键词]** 高血压; A 型行为; 中医证型; 相关性研究

**[中图分类号]** R544.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 04-0049-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.024

A 型行为的典型特征是有强烈的进取心和竞争欲望, 有时间紧迫感, 人际关系不协调, 有敌意倾向。有研究已证实, A 型行为人群高血压患病率明显高于非 A 型行为人群<sup>[1]</sup>。近年来对 A 型行为与高血压病关系的研究已引起学术界的广泛关注, 然而关于 A 型行为高血压患者的中医证型的相关性研究在国内尚未见报道。本研究通过调查高血压病患者的心身状况及中医证型分布, 探讨 A 型行为与高血压中医证型的相关性, 为对高血压患者进行早期行为干预、情志疏导、中医辨证治疗提供理论和临床依据。

## 1 资料与方法

**1.1 资料** 观察病例均为 2013 年 8 月—2014 年 9 月期间在本院住院和门诊随机调查高血压患者 189 例, 采取问卷调查方式发放 A 型行为问卷, 收回 165 份有效问卷, 男 89 例, 女 76 例; 年龄  $(56.3 \pm 15)$  岁。另设正常人组 75 例, 男 40 例, 女 35 例; 年龄  $(50 \pm 12.3)$  岁。高血压入选标准: 收缩压  $\geq 140$  mmHg 和(或)舒张压  $\geq 90$  mmHg。按血压水平进行分级: 1 级(轻度): 收缩压 140~159 mmHg 和(或)舒张压 90~99 mmHg, 共 87 例; 2 级(中度)收缩压 160~179 mmHg 和(或)舒张压 100~109 mmHg, 共 48 例; 3 级(重度): 收缩压  $\geq 180$  mmHg 和(或)舒张压  $\geq 110$  mmHg, 共 30 例。除外继发性高血压或有肾脏疾病、冠心病、免疫系统疾病、周围血管病变及精神病患者。中医辨证参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[2]</sup>将高血压病分为 4 型: 肝火亢盛、肝肾阴虚、阴阳两虚、痰浊中阻。

**1.2 问卷设置** A 型行为问卷<sup>[3]</sup>共 60 项目, 包括 3 个部分:

时间紧迫感(TH)25 项, 表示时间匆忙感(time hurry)等特征; 竞争和敌意(CH)25 项, 表示竞争(competition)和敌意(hostility)等特征; 掩饰(L)10 项, 为测谎题。先计算 L 量表, 记分  $\geq 7$  分者, 证明真实性不大, 按作废卷处理; 每一个条目有“是”和“否”两个答案, 被试者根据自己实际情况如实回答。L  $\geq 7$  分者性格真实性欠佳故予以剔除。TH+CH 基本概括了 A 型行为类型人的主要特征。TH+CH 总分  $> 27$  分为 A 型行为倾向,  $\leq 27$  分为非 A 型倾向。

**1.3 统计学方法** 将所有数据用 Excel 2003 数据库管理。采用 SPSS 17.0 统计分析, 对 A 型行为与非 A 型行为在 2 组中的构成比进行  $\chi^2$  检验, 并将 2 组 A 型行为平均得分进行  $t$  检验, 运用双变量相关分析统计分析 A 型行为与高血压病的相关性。将所有受试者进行中医证型分类, 计算各证型在 A 型行为与非 A 型行为的构成比, 再统计 A 型行为与高血压病患者中医证型的相关性。

## 2 研究结果

**2.1 高血压与正常人 A 型行为构成情况** 见表 1。在调查的合格 165 例高血压患者发放的问卷中, A 型: 非 A 型 = 1: 1.18。正常人组患者 75 例, A 型: 非 A 型 = 1: 5.26。高血压组 A 型行为患者明显多于正常人组, 经 Pearson 相关分析, 差异有统计学意义 ( $r = 0.308, P = 0.024 < 0.05$ )。

**2.2 高血压病分期与 A 型行为问卷分的关系** 高血压 I 期 A 型行为问卷 TH+CH 平均分为  $(23.5 \pm 2.4)$  分, 高血压 II 期 A 型行为 TH+CH 平均分为  $(30.63 \pm 3.1)$  分, 高血压 III 期

**[收稿日期]** 2014-10-15

**[作者简介]** 漆云良 (1969-), 男, 副主任中医师, 主要从事高血压、糖尿病的中医药防治工作。

TH+CH 平均分为(35.4±4.8)分,各期 TH+CH 分值呈逐级增大的趋势。3级高血压组的 TH+CH 分值均高于 I、II 期高血压组,但差异并无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 高血压与正常人 A 型行为构成情况

行为类型	高血压病组		正常人组		合计
	n	百分比(%)	n	百分比(%)	
A 型行为	76	46.1	12	16.0	88
非 A 型行为	89	54.9	63	84.0	152
合计	165	100	75	100	240

2.3 A 型行为为高血压患者中医证型分布比较 见表 2。A 型行为与非 A 型行为的中医证型进行统计分析,具有统计学意义( $P=0.015 < 0.05$ )。可见在不同行为特征的人群,中医证型的分布是有差异的。A 型行为为高血压患者中肝火亢盛型患者占据最大比例,其次为肝肾阴虚、痰浊中阻型,阴阳两虚证型无论是在 A 型行为组还是非 A 型行为组占的比例是最小的。而非 A 型行为组痰浊中阻证型患者最多,其次为肝肾阴虚、肝火亢盛、阴阳两虚型。

表2 A 型行为为高血压患者中医证型分布比较 例(%)

行为类型	肝火亢盛	痰浊中阻	肝肾阴虚	阴阳两虚	合计
A 型行为	31(40.8)	18(23.7)	22(28.9)	5(6.6)	76
非 A 型行为	17(19.1)	35(39.3)	28(31.5)	9(10.1)	89
合计	48	53	50	14	165

### 3 讨论

原发性高血压病是典型的心身疾病,其受神经体液的调节和内外环境的影响,与心理社会因素密切相关。以上研究结果提示,A 型行为与高血压患者的发病与病程转归具有相关性。高血压组中 A 型行为者的比例显著高于正常对照组,在按血压级别分组后,患者的 TH+CH 分值呈逐级增大的趋势,这与相关文献研究结果一致<sup>[4]</sup>。孙宁玲等<sup>[5]</sup>发现高血压组 A 型行为者血浆儿茶酚胺(CA)水平高于高血压组的非 A 型行为者,更明显高于正常对照组。而 CA 可能直接激活血小板并使血浆中去甲肾上腺素增多,使血管内皮受损导致高血压的发展。聂效云等<sup>[6]</sup>通过对血管活性物质的检测发现,A 型行为者去甲肾上腺素、肾素、血管紧张素和醛固酮的水平均高于非 A 型行为者。可见 A 型行为与高血压的发病是有一定生理病理基础的。

社会-心理-生物医学模式已成为当代医学的主流,此与中医学“天人相应”、“三因制宜”观念是一致的。在中医学中,情志是情绪的特定称谓,指七情和五志,也涉及五神,可囊括现代心理学的情绪、情感、激情、意志、精神等多个方面。本研究中发现,A 型行为为高血压患者肝火亢盛、肝肾阴虚证型占据较大比例。肝火亢盛在临床上可表现为眩晕、头痛、

急躁易怒为主,兼面红目赤、口干口苦、便秘、舌红苔黄、脉弦等一派实证、阳证。肝肾阴虚表现为眩晕、头痛、腰酸为主,兼失眠、五心烦热、舌红苔少、脉弦细数等因阴虚而致阳亢的虚热征象。肝藏血主筋而舍魂,主疏泄情志。如七情过急,气机逆乱,肝之疏泄失常,气血失和或筋脉挛缩导致心脉不畅,即可引发各种疾病。在中医辨证规律来看,A 型行为为表现的高度时间紧迫感、动作迅速、对人泛化性敌意和烦躁易怒为特征属中医阳证的范畴。肝火亢盛、肝肾阴虚在临床表现上均可有阳证、热证的表现,只是有因实因虚之异。可见从中医的情志致病角度来看,A 型行为为高血压肝火亢盛、肝肾阴虚的临床表现是吻合的。怒伤肝,加之 A 型行为者急功近利,常常所欲不遂,又力图掩饰对人的敌意,所以 A 型行为为高血压患者中多见肝火亢盛、肝肾阴虚证型。

在非 A 型行为组中,高血压患者以痰浊中阻占据较大比例,可能为岭南地区气候多湿热加之饮食偏好甜食,导致内外合湿,痰从中生,痰浊中阻。本次研究亦可见肝肾阴虚证型无论在 A 型行为还是非 A 型行为组均有较大比例,可能与高血压病人群的体质趋向有关,肝肾阴虚致阴阳失衡,上实下虚,其本虚标实符合高血压病理改变。

本研究结果显示,高血压患者 A 型行为的分布较正常人组高;同时对高血压患者进行中医证型分析,呈现以肝火亢盛、肝肾阴虚证型为主。鉴于高血压是典型的心身疾病,笔者认为在给予药物治疗的基础上可根据患者的不同人格特点及其中医辨证分型,采取适当的情志疏导与行为治疗,有针对性的改变这些行为特点,调整性格行为来达到治疗、控制高血压的血压病发展的目的。

### [参考文献]

- [1] 朱志光,梁虹.现代心身疾病治疗学[M].北京:人民军医出版社,2002:234-374.
- [2] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则:第1辑[S].1993:28-31.
- [3] 张伯源.心血管病人的心身反应特点的研究——对冠心病人的行为类型特征的探讨[J].心理学报,1985,17(3):314-319.
- [4] 李令华,杨成梯,张缤,等.A 型行为为高血压患者 24 小时动态血压分析[J].中国行为医学科学,2002,11(5):511-512.
- [5] 孙宁玲,韩建德,赵华,等.A 型行为对原发性高血压患者血浆儿茶酚胺的影响[J].中国心理卫生杂志,1995,9(1):4-5.
- [6] 聂效云,刘梅颜,陈红,等.A 型行为与原发性高血压的关系探讨[J].中国医药导刊,2004,6(1):34-35.

(责任编辑:冯天保)