

湖南地区大学生亚健康中医证候流行病学调查设计初探

张冀东, 孙贵香, 何清湖

湖南中医药大学, 湖南 长沙 410007

[摘要] 通过对湖南地区大学生亚健康中医证候流行病学调查的设计, 拟探索出针对大学生亚健康的中医证候流行病学研究的思路, 从而对其他地区大学生亚健康的中医证候流行病学研究及其他人群亚健康的中医证候流行病学研究提供有价值的参考。

[关键词] 亚健康; 湖南; 大学生; 中医证候; 流行病学

[中图分类号] R181.3+7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0084-03

大学生是亚健康状态的高危人群^[1-2]。目前, 不少学者开始关注大学生亚健康群体, 并取得了阶段性的研究进展^[3-6]。但目前仍然有不少问题亟待解决:

研究较零散, 缺乏系统、全面的亚健康中医证候临床流行病学调查数据。如何在中医辨证分型的基础上, 对大学生亚健康状态进行中医早期干预? 由于亚健康具有既可向健康逆转, 又可向疾病发展的特点, 早期干预对于促进亚健康向健康逆转尤为关键, 因而进行“辨证论治”干预很有必要^[7-13]。大学生处在由学校到社会的过渡时期, 其生活、工作、学习环境的特殊性决定了大学生亚健康人群的中医证候特点具有一定的特异性^[2]。因此开展专门针对大学生群体的亚健康中医证候流行病学调查研究具有重要意义。

2012年12月~2013年4月, 本课题小组对湖南地区大学生亚健康中医证候进行了流行病学调查研究。本研究从开始就严格按照流行病学的方法完成问卷调查表的设计, 并对课题的各个环节进行了反复的专家把关论证, 制定了相关的质量控制办法。制定了“大学生亚健康中医证候问卷调查表”并经过小样本的流行病学调查, 根据统计结果对相关的条目进行修改和删减, 使其具有较好的信度和效度, 符合统计学的要求。

1 流程设计

本课题分为3阶段: 课题顶层设计阶段, 小样

本预试验、修改问卷调查表阶段, 全面调查阶段。第1阶段: 确定大学生亚健康的中医诊断标准及证候辨证标准; 制定并修改大学生亚健康流行病学调查质量控制办法; 编制科学合理的适用于大学生群体的亚健康中医证候问卷调查表。第2阶段: 调查员上岗前培训; 大于100例的小样本预试验调查; 问卷调查表的条目筛选及信度、效度检验; 确定最终的大学生亚健康中医证候问卷调查表。第3阶段: 大样本流行病学调查; 录入数据及分析, 探索湖南地区大学生亚健康中医证候特点。

2 研究方法

2.1 大学生亚健康中医证候调查问卷的制定 采用Delphi法及文献检索法制定“大学生亚健康中医证候流行病学问卷调查表”, 调查表经过小样本预试验和专家反复修改后形成正式的问卷调查表。

2.2 湖南地区大学生亚健康中医证候流行病学调查

2.2.1 调查方法 横断面调查法。

2.2.2 研究对象 湖南地区亚健康大学生群体, 包括: 长沙理工大学、中南林业科技大学、湖南中医药大学、湖南师范大学、湖南大学、湖南中医药大学高等专科学校、怀化医学高等专科学校、国防科学技术大学。

2.2.3 研究地点 大学学生教室内。

2.2.4 大学生亚健康诊断标准

[收稿日期] 2013-10-21

[基金项目] 湖南省中医药科研计划重点项目 (编号: 201216)

[作者简介] 张冀东 (1986-), 男, 博士研究生, 研究方向: 中医亚健康学。

2.2.4.1 亚健康的定义^[14] 亚健康是指人体处于健康和疾病之间的一种状态。处于亚健康状态者,不能达到健康的标准,表现为一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退的症状,但不符合现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准。

2.2.4.2 亚健康中医诊断标准^[14] 根据亚健康状态的临床表现,可以将其分为以下几类:以疲劳、或睡眠紊乱、或疼痛等躯体症状表现为主;以抑郁寡欢,或焦躁不安、急躁易怒,或恐惧胆怯,或短期记忆力下降、注意力不能集中等精神心理症状表现为主;以人际交往频率减低,或人际关系紧张等社会适应能力下降表现为主。

上述3条中的任何1条持续出现3月以上,无明确疾病者,可判断为亚健康。

2.2.4.3 亚健康中医证候判断标准 依据《亚健康中医临床指南》及国家标准《中医临床诊疗术语·证候部分》GB/T 16751.2-1997 执定,且参照亚健康专业教材《亚健康临床指南》的内容。肝气郁结证:胸胁满闷,喜太息,周身窜痛不适,时发时止,情绪低落和(或)急躁易怒,咽喉部异物感,月经不调,痛经,舌苔薄白,脉弦。肝郁脾虚证:胸胁满闷,喜太息,周身窜痛不适,时发时止,情绪低落和(或)急躁易怒,咽喉部异物感,周身倦怠,神疲乏力,食欲不振,脘腹胀满,便溏不爽,或大便秘结,舌淡红或暗、苔白或腻,脉弦细或弦缓。心脾两虚证:心悸胸闷,气短乏力,自汗,头晕头昏,失眠多梦,食欲不振,脘腹胀满,便溏,舌淡苔白,脉细或弱。肝肾阴虚证:腰膝酸软,疲乏无力,眩晕耳鸣,失眠多梦,烘热汗出,潮热盗汗,月经不调,遗精早泄,舌红少苔、或有裂纹,脉细数。肺脾气虚证:胸闷气短,疲乏无力,自汗畏风,易于感冒,食欲不振,腹胀便溏,舌淡苔白,脉细或弱。脾虚湿阻证:神疲乏力,四肢困重,困倦多寐,食欲不振,腹胀便溏,面色萎黄或白,舌淡苔白腻,脉沉细或缓。肝郁化火证:头胀头痛,眩晕耳鸣,胸胁胀满,口苦咽干,失眠多梦,急躁易怒,舌红苔黄,脉弦数。痰热内扰证:心悸心烦,焦虑不安,失眠多梦,便秘,舌红苔黄腻,脉滑数。

2.2.5 被调查者的选择标准

2.2.5.1 纳入标准 湖南地区在校全日制大学生。符合亚健康中医诊断标准。自愿接受亚健康调查

问卷调查者。

2.2.5.2 排除标准 有明确诊断的器质性疾病者。

调查问卷回答信息缺失5%以上者。不愿配合接受亚健康调查问卷调查者。

2.2.6 调查过程质量控制 调查员由中医学、中西医结合专业硕士研究生担任,均需经过规范化培训。

确认被调查者是否符合纳入标准;发放问卷,指导被调查者填写问卷自填部分;确认问卷自填部分填写是否完整、正确;主持填写问卷访谈部分,包括舌象、脉象等详细信息;再次核查问卷是否完整正确,根据调查问卷内容进行辨证。合格调查问卷的判断标准:被调查对象的一般信息填写完整无缺漏;被调查对象已排除器官器质性疾病及精神心理疾病病史;问卷中全部项目问题的缺失和遗漏≤5%。

2.2.7 调查步骤 调查小组成员在正式调查前经过规范化培训,对于问卷内容熟悉掌握,了解每一个问题的内容和目的。尤其是对第二部分访谈内容的填写更需要统一规范,尽量做到调查人员之间的差异达到最小。发放问卷调查表之前宣读大学生亚健康的诊断标准、纳入标准及排除标准,确定被调查人群为亚健康人群。本问卷采用自填和访谈相结合的方式:第一部分被调查者根据自己的真实情况如实、完整地填写;第二部分访谈由调查小组成员来完成。考虑到调查问卷的可操作性,问卷填写时间控制在15min左右。填写过程中由调查小组成员监督并指导问卷的填写。现场可不进行中医诊断结果的填写。调查结束后再次检查问卷调查表的填写情况,筛选有效的问卷调查表,作为统计的数据,并进行中医辨证。总体技术路线如下图所示。

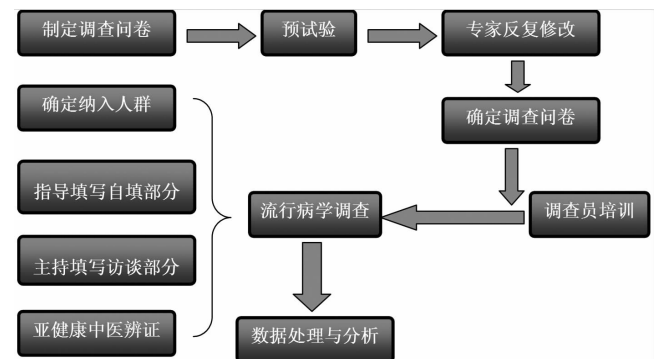


图1 总体技术路线图

2.2.8 样本含量的估算 横断面调查样本含量的估算要满足^[19]。要求 n 应大于 100 例；同时 n 是问卷调查表可量化条目个数的 20 倍。由于估算的样本含量是最少需要量，在受试者可能有不合作、中途失访、意外死亡等情况出现都会减少有效观察对象，故进行试验时须增加 10%~20%。本问卷调查表五级量化的条目有 36 个，则至少需要 720 个有效调查对象。

2.3 问卷调查表的统计分析 将“大学生亚健康中医证候问卷调查表”中的原始数据输入 SPSS17.0 软件中的数据库，用 SPSS17.0 软件进行统计学处理与分析。

3 总结

2012 年 12 月~2013 年 4 月本课题研究小组按照设计的大学生亚健康中医证候流行病学调查流程对湖南地区的亚健康大学生群体进行了调查研究。在 111 例小样本预试验的基础上制定了“大学生亚健康中医证候问卷调查表”的正式稿，且具有较好的信度和效度。对湖南地区 8 所高校的 907 例亚健康状态的大学生进行现场调查问卷的填写，并对湖南地区大学生亚健康的影响因素、主要临床表现和中医证候特点、分布规律进行了研究。实践证明该调查流程结构较为科学合理，可以用于亚健康中医证候流行病学调查研究，从而为其他地区大学生群体及其他群体的亚健康中医证候的流行病学调查提供了有价值的参考。但对该流行病学调查流程设计的优化需要在日后的实践中不断修正。

[参考文献]

[1] 乐虹, 吴均林, 王春荣, 等. 大学新生亚健康现状及预防对策研究[J]. 医学与社会, 2008, 17(3): 13-15.

- [2] 张亚谦, 赫忠慧, 郑重. 北京市大学生亚健康状况与影响因素研究[J]. 运动精品, 2011(1): 8-9.
- [3] 邹玉峰, 张良, 王成进, 等. 大学生亚健康与社会支持的关系研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(4): 430-433.
- [4] 陈文锋, 陈群, 莫传伟. 大学生亚健康调查问卷的信度、效度评价[J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(2): 178-180.
- [5] 林维强, 陈华, 游祖生. 大学生体育锻炼与亚健康状态的相关性研究[J]. 福建医药杂志, 2011, 33(3): 127-129.
- [6] 于竹力. 温针灸配合耳压治疗大学生亚健康临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(1): 43-44.
- [7] 庞军, 唐宏亮, 吴邦宪, 等. 亚健康的中医研究[J]. 河南中医, 2011, 31(4): 346-348.
- [8] 张沁园, 商庆新, 王鹏. 浅论亚健康体质内涵[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(3): 147-149.
- [9] 李白坤, 王艳, 朱继民, 等. 高校师生亚健康状态表现特征文献分析[J]. 中国学校卫生, 2011, 32(2): 178-179.
- [10] 张庆祥. 某市公安人群亚健康状况及影响因素分析[J]. 心血管病防治知识(下半月), 2011(5): 17.
- [11] 刘艳, 高冬芳. 精神科护士亚健康状况及影响因素[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(24): 2860-2862.
- [12] 汪念念, 毕月花, 罗平. 西藏藏族中小学教师亚健康状况及其影响因素分析[J]. 基础教育研究, 2011(17): 50-54.
- [13] 董晶, 路甲鹏, 闫宇翔, 等. 北京市部分职业人群亚健康状态及其影响因素的调查研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(28): 3275-3278.
- [14] 中华中医药学会. 亚健康中医临床指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [15] 王家良. 临床流行病学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009.

(责任编辑: 马力)

·书讯·《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编, 中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率, 保障治疗水平的发挥, 就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条, 对常见症状术语进行了解释和规范, 本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助, 也可以供中医科学研究和学生学习参考。每本 15 元 (含包装邮寄费), 欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 邮政编码: 510405, 并在汇款单附言栏注明书名、数量。