

佛山市三水区 2 型糖尿病患者中医体质与相关体检指标的关系

黎碧莹, 肖雪云, 周茹

佛山市中医院三水医院, 广东 佛山 528100

[摘要] 目的: 调查与研究佛山市三水区 2 型糖尿病患者的中医体质分布与相关体检指标的关系。方法: 随机收集佛山市三水区 300 例 2 型糖尿病患者的信息, 利用“中医体质分类和判定表”进行中医体质判定及血脂、体重指数等指标的测定, 应用统计学分析的方法处理调查结果, 分析相互关系。结果: 300 例研究对象中, 平和质 48 例, 占 16.0%; 偏颇质 252 例, 占 84.0%, 偏颇质中单纯偏颇质 140 例, 占 46.7%, 兼杂偏颇质 112 例, 占 37.3%。偏颇质人群的尿酸、低密度脂蛋白-胆固醇、体重指数与平和质人群比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$), 空腹血糖、胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白-胆固醇两两比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。而偏颇质中, 单纯偏颇质以上各指标与兼杂偏颇质比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 2 型糖尿病人群中偏颇质群体尿酸、血脂、体重指数等指标异常相对平和质群体更为多见, 在中医健康指导方面, 糖尿病患者应更加注重体质调理, 以减少除血糖以外其他相关指标的异常, 及早干预, 有效减少并发症的发生。

[关键词] 2 型糖尿病; 佛山; 三水区; 中医体质; 体检指标

[中图分类号] R587.2

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2016) 06-0082-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.035

近年来, 中医体质理论的提出和应用得到医学界的广泛认可, 体质决定了机体生理反应的特异性, 对某些疾病因子的易罹性和疾病发病的倾向性^[1-2], 是影响疾病病性、病位、病程阶段和病变趋势的重要因素。本研究对全国首个富裕型“长寿之乡”佛山市三水区 300 例 2 型糖尿病患者的中医体质分布及其与血糖、血脂、尿酸、体重指数等相关体检指标的关系进行调查, 为临床指导 2 型糖尿病患者进行中医体质调理提供科学依据。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合世界卫生组织 1999 年推荐的 2 型糖尿病诊断标准: 糖尿病症状, 加任意时间血浆葡萄糖水平 ≥ 11.1 mmol/L (200 mg/dL); 或空腹血浆葡萄糖 (FBG) 水平 ≥ 7.0 mmol/L (126 mg/dL); 或口服葡萄糖耐量试验 (OGTT) 中, 2 h 血糖水平 ≥ 11.1 mmol/L (200 mg/dL)。

1.2 纳入标准 符合 2 型糖尿病诊断标准; 常住佛山市三水区 1 年以上居民; 能够理解量表内容并独立完成“中医体质分类和判定表”的填写; 神志清楚, 思维及语言表达能力正常; 对调查知情同意。

1.3 排除标准 患有 1 型糖尿病、妊娠糖尿病及其他类型糖尿病; 癌症、妊娠、哺乳期患者; 糖尿病有酮症酸中毒、高渗性昏迷综合征等急性并发症; 有严重脑、心、肝、肺、肾等重要器官疾病者; 服用激素类等对血糖有影响的药物者; 存在急性感染、创伤、循环障碍等对血糖波动有影响的应激情况者; 有精神障碍, 不能配合调查问卷者。

1.4 研究对象 以 2014 年 10 月—2015 年 10 月在佛山市中医院三水医院门诊及住院病房就诊并建立档案的 300 例 2 型糖尿病患者为研究对象。

2 研究方法

患者填写“中医体质分类和判定表”^[3], 问卷由专人负责调查、核对、录入、分析(均具有中医执业医师资格)。空腹抽取静脉血液进行血糖、血脂、尿酸等相关体检项目的检查, 并接受身高、体重、血压测定。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①实验室指标: FBG, 尿酸(UA), 血脂: 胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白-胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白-胆固醇(LDL-C)。以上均为静脉血浆测定值, 空腹指采集血标本前 8 h 内禁止进食。②体重指标测定: 测量调查对象的身高、体重, 计算体重指数(BMI)= 体重(Kg)/ 身高(m²)。

3.2 统计学方法 原始数据采用 EXCEL 和 SPSS13.0 软件处理与分析。运用炎黄东方(北京)健康科技有限公司中医体质辨识 3.02 软件, 所有调查资料由专人进行 2 次录入并核对。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 成组比较, 数据满足方差分析条件采用 t 检验; 不满足方差分析条件采用 Kruskal-Wallis H 检验。计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 研究结果

4.1 中医体质分布情况 见表 1。平和质 48 例, 占 16.0%; 偏颇质 252 例, 占 84.0%, 偏颇质中单纯偏颇质 140 例, 占 46.7%, 兼杂偏颇质 112 例, 占 37.3%。

[收稿日期] 2016-03-03

[基金项目] 广东省中医药局科研课题 (20142140); 佛山市科学技术局医学类科技攻关项目 (2014AB001295)

[作者简介] 黎碧莹 (1982-), 女, 主治中医师, 主要从事中医内科及治未病工作。

表1 中医体质分布情况

体质	体质分型	例数	百分比(%)
平和质		48	16.0
偏颇质	单纯偏颇质	140	46.7
	兼杂偏颇质	112	37.3

4.2 平和质与偏颇质体检指标比较 见表2、3。偏颇质人群

表2 平和质与偏颇质体检指标比较($\bar{x} \pm s$)

体质	n	FBG(mmol/L)	UA(μ mol/L)	TG(mmol/L)	TC(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	BM
偏颇质	252	11.46 \pm 37.04	398.62 \pm 147.30	2.34 \pm 2.40	5.31 \pm 1.37	3.53 \pm 1.37	1.21 \pm 0.30	23.40 \pm 3.61
平和质	48	8.84 \pm 9.28	307.61 \pm 132.66	1.91 \pm 1.59	5.14 \pm 1.46	3.99 \pm 1.14	1.18 \pm 0.24	21.53 \pm 3.04
t值		0.487	3.983	1.191	0.796	- 2.333	0.478	3.372
P值		0.627	0.000	0.235	0.427	0.020	0.633	0.001

表3 单纯偏颇质和兼杂偏颇质体检指标比较($\bar{x} \pm s$)

体质	n	FBG(mmol/L)	UA(μ mol/L)	TG(mmol/L)	TC(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	BM
单纯偏颇质	139	9.79 \pm 13.59	393.42 \pm 142.27	2.30 \pm 1.82	5.40 \pm 1.40	3.60 \pm 1.37	1.22 \pm 0.31	23.32 \pm 3.46
兼杂偏颇质	113	8.52 \pm 4.34	405.02 \pm 153.67	2.08 \pm 1.50	5.20 \pm 1.34	3.45 \pm 1.13	1.19 \pm 0.30	23.49 \pm 3.79
t值		0.950	- 0.621	1.006	1.111	0.917	0.676	- 0.385
P值		0.343	0.535	0.316	0.268	0.360	0.500	0.720

5 讨论

体质是个体生命过程中,在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的、相对稳定的特质^[4],可分为平和质、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种基本类型^[4],除了平和质,其他8种均属“偏颇质”。

本调查发现,2型糖尿病患者中偏颇质群体UA、血脂、BMI等指标异常相对于平和质群体更为多见。平和质者,先天禀赋良好,后天调养得当,以体态适中,面色红润,精力充沛,脏腑功能状态强健壮实为特征^[5],体内阴阳平衡,阴平阳秘,身体处于和谐平衡状态,对外界环境适应能力较强,虽患有糖尿病,但由于阴阳气血调和,脏气充盛,因此UA、LDL-C以及BMI异常较少,并发心、脑、肾、眼部等多脏器功能受损的危险系数相对较低,正如《内经》所说:“勇者气行则已,怯者则着而为病也”。而偏颇质的患者,气血阴阳失衡,代谢功能紊乱,会影响疾病的发展,同时可能诱发其他并发症的出现。

体质的形成是机体内外环境等多种因素共同作用的结果,既受先天因素制约,又受后天因素如环境、情志、饮食习惯以及后天体内气血阴阳变化等影响^[6]。中医学认识到体质因素与疾病具有明显相关性,所以从体质角度进行预防和调理是可行和必要的^[3]。

本研究结果提示2型糖尿病患者中,偏颇质人群的UA、血脂、体重等指标异常相对于平和质人群更为多见,单纯偏颇质患者与兼杂偏颇质患者的体检指标无明显差异。现代医学对于无症状性的UA、LDL-C及BMI升高是否需给予西药干预

的UA、LDL-C、BMI与平和质人群比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$),其余指标两两比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。而偏颇质中,单纯偏颇质各指标与兼杂偏颇质比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。提示2型糖尿病患者中,偏颇质人群的UA、血脂、BMI等指标异常相对于平和质人群更为多见。而偏颇质患者中,单纯偏颇质患者和兼杂偏颇质患者的体检指标相比,均无统计学差异。

持有保守意见,目前多首要提倡生活方式的干预,而中医体质调理在这一方面就有其独特的优势。因此笔者认为,在2型糖尿病患者中医健康指导方面应积极推广中医学“治未病”理念,规范体质调查,广泛开展体质辨识及相关体检指标检测,通过填写“中医体质分类和判定表”以及审查人体神、色、形、态、舌脉等,综合辨别人体体质分型。一旦发现偏颇质患者,应当引起重视,在监控血糖的同时注意尿酸、血脂以及体重的控制,指导低糖、低脂、低嘌呤饮食,适当运动,积极改变或影响易发病的体质,减少罹患糖尿病的几率,根据患者的体质特点采取针对性药物治疗,减少发病或减轻病情程度^[6],科学、积极、主动进行体质调查和干预。

[参考文献]

- [1] 匡调元. 人体体质学: 中医学个性化诊疗原理[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2003: 12.
- [2] 张伟荣, 李靖. 浅谈系统生物学与中医体质学的关系[J]. 中西医结合学报, 2006, 4(6): 575- 578.
- [3] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1995.
- [4] 王琦. 9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1- 9.
- [5] 武阳丰. 肥胖: 必须引起国人重视的流行病[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(1): 3- 4.
- [6] 郗红. 从体质因素探讨糖尿病的中医防治[J]. 江苏中医药, 2009, 41(8): 63- 64.

(责任编辑: 吴凌)