

舒筋；地龙、僵蚕熄风通络、止痉；甘草调和诸药。故诸药合用不仅能奏补益气血、活血化瘀通络之功，还能改善脑组织血液微循环，如血液黏、凝、聚的病理体征^[5]。舒血宁注射液的主要有效成分是银杏叶提取物，能改善微循环，且对扩张血管有较好的作用^[6]。临床研究表明，此药对脑梗死恢复期患者具有改善神经功能的作用。

本次研究结果表明，观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$)，血液流变学各项指标值均低于对照组($P < 0.05$)，提示使用脑梗通汤联合舒血宁注射液治疗脑梗死恢复期患者能提高临床疗效，改善血液流变学。

[参考文献]

- [1] 车大刚, 程波. 外伤性脑梗塞 20 例临床分析[J]. 重庆医科大学学报, 2011, 36(1): 126-127.
[2] 中华中医药学会. ZYYXH/T4~49-2008 中医内科常见

病诊疗指南: 中医病证部分[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 56.

- [3] 中华神经科学会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
[4] 杨文明, 李祥, 王键, 等. 脑络欣通治疗脑梗死恢复期气虚血瘀证的临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(12): 1424-1426.
[5] 郑勇文, 陈世新, 李可文, 等. 脑梗通汤治疗腔隙性脑梗死偏瘫 30 例[J]. 浙江中医杂志, 2011, 46(8): 577.
[6] 杨盛肾, 吕玉宝. 舒血宁注射液治疗脑梗死的疗效及其对血液流变学的影响[J]. 广西医学, 2009, 31(6): 830-831.

(责任编辑: 吴凌)

温州地区高脂血症患者中医体质分布规律研究

周毅, 朱雪琼, 林希, 徐苗苗, 林祥

温州市人民医院, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 通过对温州地区高脂血症患者进行中医体质辨识及调查, 研究该人群的中医体质类型及分布规律。方法: 将确诊为高脂血症的 248 例患者作为观察组, 无明显基础疾病的 204 例健康体检者作为对照组, 均通过中医体质辨识软件接受调查, 对软件得出的中医体质结果进行统计学处理。结果: 2 组中医体质类型分布情况比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在观察组 248 例高脂血症患者中, 中医体质类型出现频次从高到低依次为痰湿质、湿热质、气虚质、阳虚质、气郁质、平和质、血瘀质、阴虚质、特禀质, 其中痰湿质、湿热质、气虚质、平和质的分布比例与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 痰湿质、湿热质、气虚质这 3 种体质的分布比例均高于对照组, 而平和质的分布比例低于对照组。结论: 温州地区高脂血症患者的中医体质分布中, 以痰湿质、湿热质、气虚质为主要类型, 说明这 3 种体质的人群患高脂血症的可能性更大, 这 3 种体质类型可以作为预防和诊治高脂血症的中医参考指标。

[关键词] 高脂血症; 温州地区; 中医体质; 分布规律

[中图分类号] R589.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 03-0024-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.007

Law of Distribution of Chinese Medicine Constitution in Patients with Hyperlipidemia in Wenzhou

ZHOU Yi, ZHU Xueqiong, LIN Xi, XU Miaomiao, LIN Xiang

Abstract: Objective: By identifying and investigating Chinese Medicine (CM) constitution of patients with hyperlipidemia in Wenzhou, to study CM constitution of these people and its law of distribution. Methods: Selected 248 cases of patients with

[收稿日期] 2016-12-19

[作者简介] 周毅 (1987-), 男, 住院中医师, 主要从事中医内科临床工作。

diagnosed hyperlipidemia into the observation group and 204 cases of healthy physical examinees without obvious diseases into the control group. All patients received investigation by using software of CM constitution identification. CM constitution of patients were displayed according to the data from the software and were statistically treated. Results: Compared the distribution of CM constitution in both groups, the difference was significant ($P < 0.05$). Among 248 cases of patients with diagnosed hyperlipidemia in the observation group, the frequency of appearance of CM constitution from high to low was as follows: phlegm-dampness constitution, damp-heat constitution, qi-deficiency constitution, yang-deficiency constitution, qi-stagnation constitution, balanced constitution, blood stasis constitution, yin-deficiency and special intrinsic constitution. Compared the distribution proportions of phlegm-dampness constitution, damp-heat constitution, qi-deficiency constitution and balanced constitution in both groups, differences were significant ($P < 0.05$). In the observation group, the distribution proportions of phlegm-dampness constitution, damp-heat constitution and qi-deficiency constitution were higher than those in the control group, while the distribution proportion of balanced constitution was lower than that in the control group. Conclusion: Phlegm-dampness constitution, damp-heat constitution, qi-deficiency constitution are major CM constitution of patients with hyperlipidemia in Wenzhou, which indicates that people of this kind of constitution have higher possibilities of being afflicted with hyperlipidemia. These three types of constitution can be used as reference indexes of the prevention and diagnosis of hyperlipidemia.

Keywords: Hyperlipidemia; Wenzhou region; Chinese Medicine(CM) constitution; Law of distribution

高脂血症是临床常见的心血管疾病之一,同时也是高血压、冠心病等疾病的危险因素,对患者的生活质量造成严重的影响。因此,提早干预、及时预防、积极治疗高脂血症极为重要。而在中医学理论中,“治未病”的思想尤其被重视,并认为每个人都有着不同的体质,因此遣方用药也必须因人因病而异、辨证论治。体质,指的是在人体生命过程当中,以先天禀赋及后天获得为基础所形成的心理状态、生理功能和形态结构方面相对稳定的、综合的固有特质,决定着某些疾病的易感性和发展的倾向性^[1]。若是能及早得知高脂血症患者的体质,或者该病群体的体质特征,就能进行中医个体化治疗或者群体化干预,为防治高脂血症提供理论依据。基于以上思路,为观察温州地区高脂血症患者的中医体质特点及其分布规律,笔者自 2013 年 1 月起收集本院中医科门诊患者的体质资料并加以整理、统计,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为 2013 年 1 月—2016 年 5 月在本院中医科门诊就诊,且自愿参与中医体质辨识的高脂血症患者。将确诊为高脂血症的 248 例患者作为观察组,男 82 例,女 166 例;平均年龄(50.53 ± 7.48)岁。204 例健康体检者作为对照组,男 58 例,女 146 例;平均年龄(47.98 ± 9.63)岁。2 组性别、年龄经统计学处理,差异均无统计学意义($P > 0.05$),且均为温州市常住居民,饮食、环境、生活习俗相似,具有可比性。

1.2 诊断标准 根据《中国成人血脂异常防治指南》^[2]中的相关标准,在正常饮食的前提下,满足以下 1 项或 1 项以上即可诊断:①血清总胆固醇(TC) ≥ 6.22 mmol/L(240 mg/dL);②血清甘油三酯(TG) ≥ 2.26 mmol/L(200 mg/dL);③高密度脂蛋

白胆固醇(HDL-C) ≤ 1.04 mmol/L(40 mg/dL);④低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C) ≥ 4.14 mmol/L(160 mg/dL)。

1.3 纳入标准 年龄 18~70 岁;除高脂血症外,无其他明显基础疾病者;自愿参与中医体质辨识且调查资料填写完整无误者。

1.4 排除标准 年龄不符合纳入标准者;患有高血压病、糖尿病、心力衰竭等基础疾病者;患精神疾病者;调查资料填写不全或明显不属实者。

2 研究方法

2.1 调查方法 按医师要求规范回答中医体质辨识软件专业版 3.0[炎黄东方(北京)健康科技有限公司]提供的 60 道单选题,每道题目干后均有 5 个答案选项,分别为“没有”“很少”“有时”“经常”“总是”,由专业医师现场朗读题干,必要时给予解释,由患者根据自身情况选择对应答案,60 道题均完整作答后,由该软件自动计算得分并统计出患者的中医体质类型,若有兼夹体质者,取其中得分最高的体质类型。整个调查、作答过程由专业医师全程陪同和监督。

2.2 统计学方法 使用 SPSS17.0 软件对数据进行分析、统计,计数资料比较选用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 研究结果

2 组中医体质类型分布情况比较,见表 1。观察组中医体质类型出现频次从高到低依次为痰湿质、湿热质、气虚质、阳虚质、气郁质、平和质、血瘀质、阴虚质、特禀质。对照组中医体质类型出现频次从高到低依次为平和质、阳虚质、气郁质、痰湿质、湿热质、血瘀质/阴虚质、气虚质、特禀质。2 组体质类型分布情况比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观

察组各体质类型中,痰湿质、湿热质、气虚质、平和质的分布比例与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),痰湿质、湿热质、气虚质这3种体质的分布比例均高于对照组,而平和质的分布比例低于对照组。

表1 2组中医体质类型分布情况比较 例(%)

组别	观察组(n=248)	对照组(n=204)
平和质	22(8.87) ^①	40(19.61)
痰湿质	58(23.39) ^①	24(11.76)
湿热质	48(19.35) ^①	23(11.27)
气虚质	36(14.52) ^①	18(8.82)
阳虚质	24(9.68)	30(14.71)
气郁质	23(9.27)	26(12.75)
血瘀质	19(7.66)	21(10.29)
阴虚质	15(6.05)	21(10.29)
特禀质	3(1.21)	1(0.49)

与对照组比较, ^① $P < 0.05$

4 讨论

中医体质分类最早见于《内经》,其中就有“五形人”、“五态人”的描述,是指基于人体阴阳含量之多少而把人的体质分为5型。现代中医体质学认为,体质是人类与自然环境、社会环境相适应的人体特征,是在生长、发育的过程中形成的^[3]。《素问》曰:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”健康人体应当是阴阳平衡的,因受到饮食、环境、情志等各方面的影响,导致阴阳平衡被破坏,就产生了偏颇体质。疾病的产生即是由体质偏颇所导致的,因此通过对体质的调节,使得人体阴阳重新归于平衡,就可达到防治疾病的目的。

笔者应用中医体质辨识软件,对温州地区高脂血症患者进行体质调查,发现9种中医体质类型中,痰湿质患者所占比例最多,这与万生芳^[4]对甘肃省两所普通高级中学879名教师进行中医体质类型分布规律调查得出的结论不谋而合,879名被调查者中,共检出高脂血症患者184例,其中痰湿质占比最高,达到68例(36.96%)。现代研究也证实,痰湿质人群的甘油三酯、血胆固醇、极低密度脂蛋白等含量均明显高于非痰湿型体质^[5]。中医学所说的痰湿、膏脂与现代医学理论中的血脂十分相似,可以认为痰湿是导致高脂血症的主要病理因素。

而湿热质则是痰湿与火热之邪相结合所产生的病理产物,是痰湿质的进一步发展。温州地区高脂血症患者中痰湿质、湿热质居多,可能与该地区地处沿海,环境潮湿,饮食以海鲜、肉类、甜食为主有关。《内经》记载:“甘者令人中满,肥者令人内热”,长期进食肥甘厚腻之品,容易阻碍脾胃运化,滋生痰浊,内生湿热,逐渐发展成高脂血症。

本研究结果显示,观察组患者体质中占比居第3位的是气虚质,该类患者或因先天不足,或因后天失养、过度劳累,气虚不足以推动血液正常运行,导致气血津液失和,四肢肌肉失养,水湿内停,积为膏脂,故其临床表现主要为神疲乏力、少气懒言、头晕困倦,这与部分高脂血症患者的临床症状相一致。魏华凤等^[6]对血脂异常患者进行临床流行病学证候调查后得出,症状“倦怠乏力(62.67%)、眩晕(44.26%)”出现频率高,这也证明气虚质同样是高脂血症发生、发展的重要病因。生活节奏快、职场压力大、运动量不足是气虚质产生的主要原因。

“治未病”一直以来是中医学的重要思想,及早掌握患者的体质类型,及时干预高脂血症的发生发展,对防治本病有着举足轻重的作用。此次调查结果显示,温州地区具有痰湿质、湿热质或气虚质的人群是进行高脂血症防治的重点对象。

[参考文献]

- [1] 郝俏也,姜华,郭小龙,等. 中医体质学说与心身疾病[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(3): 196-198.
- [2] 中国成人血脂异常防治指南制订联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(5): 390-409.
- [3] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2005: 56-123.
- [4] 万生芳. 高脂血症患者中医体质分布规律探析[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(4): 373.
- [5] 代艳,王益平,李素莲,等. 痰湿质高脂血症患者中医体质辨体施护效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(17): 1301-1303.
- [6] 魏华凤,柳涛,邢练军,等. 793例脂肪肝患者证候分布规律[J]. 中西医结合学报, 2009, 7(5): 411-417.

(责任编辑:吴凌)