

· 临床研究 ·

黑龙江地区脑卒中患者中医体质状况及相关因素分析

● 吴迪¹ 程为平^{2▲}

摘要 目的:调查分析黑龙江地区脑卒中患者的中医体质分布特点,为本省的脑卒中防治工作提供理论依据。方法:本次调查采用横断面方法,对符合纳入标准的 533 例脑卒中患者进行问卷调查,收集患者的一般情况及体质调查结果并采用统计学方法进行分析。结果:533 例脑卒中患者中偏颇体质者 419 例,其中复合偏颇体质 294 例,对偏颇体质的性质进行分类后发现复合体质的组成多为虚实夹杂型,患者偏颇体质出现频率前三位的为气虚质、阳虚质、阴虚质;女性患者中阴虚质比例高于男性患者($P<0.05$);成年组气虚质、阳虚质、血瘀质比例高于老年组,老年组中痰湿质的比例高于成年组($P<0.05$)。结论:黑龙江地区脑卒中患者中医体质多为偏颇体质,且体质分布较为复杂;气虚质、阳虚质、阴虚质是本地区脑卒中患者的主要体质;不同性别和不同年龄的脑卒中患者的体质分布存在差异。

关键词 脑卒中;中医体质;体质分析;黑龙江

脑卒中为一种临床常见病,又有“中风”“偏枯”之称,是严重危害人类的主要疾病之一^[1]。近年来我国的脑卒中防治工作虽见成效,但面对的问题仍十分严峻,其发病率仍呈持续增长的趋势^[2-3],且由于脑卒中具有高致死率及高致残率的特点,对患者的生活质量造成了严重的影响,也加重了患者的经济负担。在我国,脑卒中的分布具有明显的地域特征,东北地区的发病率远大于南方地区,其中黑龙江地区的发病率居全国首位^[4]。

体质在疾病的演变过程中占据着重要地位,近年来的研究表明,体质与部分疾病存在相关性^[5]。目前关于脑卒中与体质分布特征的研究局限于我国中部

和南部地区,本研究通过对黑龙江地区脑卒中患者的体质分型进行调查分析,以期了解并掌握本地区脑卒中患者的中医体质分布特点,为探索针对黑龙江地区脑卒中患者的个体化诊疗方案提供依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 研究对象 选择 2018 年 6 月至 2019 年 10 月于黑龙江中医药大学附属第一医院针灸二科住院及门诊就诊治疗的脑卒中患者。本次调查共纳入 533 例患者,患者年龄 32~93 岁,平均年龄(70.28±9.65)岁;男性患者 256 例(48.0%);女性患者 275 例(51.6%)。

1.1.2 诊断标准 西医诊断参照《各类脑血管疾病诊断要点》^[6]中关于卒中的诊断;中医诊断参照《中风病诊断与疗效评定标准(试行)》^[7]中关于中风的诊断。中医体质辨识参照中华中医药学会制定的《中医体质分类与判定》^[8],将体质分为平和质、气虚质、阳虚质、

▲通讯作者 程为平,男,医学博士,教授,博士研究生导师,主任医师。研究方向:针灸治疗脑血管病。E-mail: 1713072000@qq.com

• 作者单位 1.黑龙江中医药大学(黑龙江 哈尔滨 150040);2.黑龙江中医药大学附属第一医院(黑龙江 哈尔滨 150040)

阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质及特禀质,平和质为正常体质,其余 8 种体质为偏颇体质。

1.1.3 纳入标准 ①患者常居住地为黑龙江省;②患者首要诊断为脑卒中;③中、西医诊断符合上述诊断标准;④患者知情且同意本次调查。

1.1.4 排除标准 ①既往患有心、肾系统严重疾病或脑卒中后出现严重并发症者;②有精神类疾病病史者;③卒中后语言、认知障碍者;④因各种情况不能自主完成调查者。

1.2 研究方法 取得符合标准的患者同意后,立刻开展问卷调查,调查问卷包括一般人口学资料及《中医体质分类与判定表》两个部分。《中医体质分类与判定表》由 9 种体质分属的 9 个亚量表构成,患者根据自身情况回答量表的全部问题,计算每个亚量表的转化

分数后依据标准判定患者的体质类型^[9]。

1.3 统计学方法 研究者对原始资料进行收集、整理,将整理后的数据录入 Excel 软件建立数据库,采用 SPSS20.0 统计软件对数据进行分析处理。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示。计数资料统计分析频数、构成比,组间比较采用 χ^2 分析。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者体质分布总体情况 533 例脑卒中患者中,平和质 114 例(21.4%),偏颇体质 419 例(78.6%)。单一偏颇体质 125 例(23.4%),复合偏颇体质 294 例(55.2%),不同性别及年龄的脑卒中患者在体质的总体分布情况上的差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 脑卒中患者体质分布总体情况[例(%)]

体质类型	例(533 例)	性别		年龄	
		男(256 例)	女(275 例)	<65 岁(88 例)	≥65 岁(445 例)
平和质	114(21.4)	62(24.2)	52(18.9)	18(20.5)	96(21.6)
单一偏颇体质	125(23.4)	55(21.4)	70(25.5)	18(20.5)	107(24.0)
复合偏颇体质	294(55.2)	139(50.4)	153(55.6)	52(59.0)	242(54.4)

2.2 患者体质虚实分布情况 将气虚质、阴虚质、阳虚质归类为虚性体质;痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质归类为实性体质。419 例偏颇体质患者中,虚性体质 155 例(37.0%),实性体质 53 例(12.6%),其余 211 例(50.4%)均为虚实夹杂体质。

2.3 患者偏颇体质分布特点 脑卒中患者偏颇体质出现的频率为气虚质 266 例(63.48%)、阳虚质 194 例(46.3%)、阴虚质 194 例(46.3%)、血瘀质 142 例(33.89%)、痰湿质 138 例(32.93%)、气郁质 128 例(30.54%)、湿热质 61 例(14.55%)、特禀质 41 例(9.78%)。偏颇体质以气虚质、阳虚质、阴虚质居多,

湿热质与特禀质较少。

2.4 不同性别脑卒中患者体质分布特点 女性患者中阴虚质的比例高于男性患者,其差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.5 不同年龄脑卒中患者体质分布特点 将调查对象分为成年组(<65 岁)与老年组(≥65 岁),成年组气虚质、阳虚质、血瘀质比例高于老年组;老年组中痰湿质的比例高于成年组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。见表 3。

表 3 不同年龄脑卒中患者体质比较[例(%)]

体质类型	成年组(88 例)	老年组(445 例)	χ^2	P
平和质	18(20.5)	96(21.6)	0.055	0.815
气虚质	56(63.6)	210(47.2)	7.948	0.005**
阴虚质	30(34.1)	164(36.9)	0.242	0.623
阳虚质	41(46.6)	153(34.4)	4.731	0.030*
痰湿质	15(17.0)	123(27.6)	4.298	0.038*
湿热质	13(14.8)	48(10.8)	1.152	0.283
血瘀质	34(38.6)	108(24.3)	7.759	0.005**
气郁质	26(29.5)	102(22.9)	1.767	0.184
特禀质	11(12.5)	30(6.7)	3.431	0.064

表 2 不同性别脑卒中患者体质分布[例(%)]

体质类型	男(256 例)	女(275 例)	χ^2	P
平和质	62(24.0)	52(18.9)	2.077	0.150
气虚质	124(48.1)	142(51.6)	0.680	0.409
阴虚质	83(32.2)	111(40.4)	3.860	0.049*
阳虚质	93(36.0)	101(36.7)	0.027	0.870
痰湿质	65(25.2)	73(26.5)	0.127	0.722
湿热质	29(11.2)	32(11.6)	0.021	0.886
血瘀质	69(26.7)	73(26.5)	0.003	0.959
气郁质	58(22.5)	70(25.5)	0.645	0.422
特禀质	16(6.2)	25(9.1)	1.565	0.211

注:两组比较,* $P < 0.05$

注:两组比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$

3 讨论

中医学认为卒中多属于本虚标实之证,虚为发病之本,风、火、痰、瘀等实邪则为发病之标^[10]。卒中的病理机制复杂,且多种致病因素之间互相影响、相互作用,最终导致人体阴阳失调、气机逆乱而发病^[11]。

本次调查发现黑龙江地区脑卒中患者以偏颇体质为主,且患者多为兼夹多种偏颇体质的复合体质,其中 50.4% 的患者虚性体质与实性体质并见,即处于虚实夹杂状态,调查的结果与传统中医学观点相符。

在体质类型上,笔者通过调查发现黑龙江脑卒中患者的偏颇体质以气虚质最为常见,阳虚质与阴虚质次之。《明医杂著》云:“古人论中风偏枯、麻木诸症,以气虚、死血为言,是论其致病之根源。”《医学发明》中亦提到:“中风者,非外来风邪,乃本气自病也……亦是形盛气衰而如此。”龚柳^[12]、张海梅^[13]等的研究也发现,气虚质是脑卒中患者最主要的偏颇体质。比较先前的研究结果,本次调查中阳虚质所占比例明显较高。中医理论认为,人的体质是由先天禀赋与后天获得两方面因素共同决定的,具有相对稳定性,特定的自然环境与社会环境等因素对体质的形成均有一定的影响^[14]。黑龙江地处高寒地带,夏短冬长,气候寒冷,本地的生活方式、饮食习惯等因素都有强烈的地域特征。郭霞^[15]等的调查结果也显示黑龙江地区阳虚质较其他地区更为多见。考虑到张云云^[16]等的研究多集中于我国南部地区,笔者判断地域的不同可能是造成该差异的主要原因。

通过对不同性别的脑卒中患者进行比较发现,女性患者更易出现阴虚质。女性由于经、带、胎、产、乳等生理特点,易造成血液虚损,血虚而阴亏,故女性易见阴虚质。而对不同年龄的脑卒中患者进行分析,成年组患者中气虚质、阳虚质、血瘀质出现的频率较高,老年患者则以痰湿质多见。《素问·举痛论》云:“劳则气耗,劳则喘息汗出,外内皆越,故气耗也。”现代社会发展迅速,竞争激烈,成年组人群作为家庭的主要经济来源,不免劳心耗神,思虑过度脾胃受损,气血生化乏源,日久则形成气虚体质。《素问·通评虚实论》云:“阳虚为气虚之极。”《仁斋直指方·血荣气卫论》言:“气者血之帅也,气行则血行,气止则血止。”患者长期处于元气虚损状态,阳气不能温煦全身,气虚亦不能推动血液运行,长此以往,也易出现阳虚质、血瘀质的征象。老年人随着年龄的增长,脏腑机能逐渐衰退,脾胃运化失职容易造成痰湿内聚^[17],遂老年患者中易

出现痰湿质。

体质是人体表现出来的相对稳定的特质,在疾病的发生、发展和预后中有着重要的作用。基于中医学“治病求本”的思想,体质辨识在辨证施治的过程中具有极大的意义。相同的病邪入侵人体,病证也会根据体质的不同显现出变化趋势的差异,故针对不同体质的患者在针药的使用上应当有所调节。对于黑龙江地区的脑卒中患者,针对其常出现的气虚质、阳虚质、阴虚质而采用相应的中药及针灸疗法,将有助于患者的康复。同时,对不同体质的脑卒中患者进行疾病宣教时,应提示患者根据自身体质采取相应的调摄方法,通过体质的调节以预防再发。目前,脑卒中的西医干预措施较为单一,通过体质辨识发挥中医药治疗的优势,可实现脑卒中的“未病先防”“既病防变”和“预后防复”。

本次研究也存在一些不足之处,纳入调查的患者的常居住地以哈尔滨市为主,而省内其他市县的样本量较少,调查结果可能存在一定的局限性。在今后的研究中,笔者拟扩大调查范围、增加样本量,争取对黑龙江省脑卒中患者的中医体质特征获得更加全面的认识,推进本省脑卒中防治工作取得更大的进展。

参考文献

- [1]巢宝华,刘建民,王伊龙,等.中国脑卒中防治:成就、挑战和应对[J].中国循环杂志,2019,34(7):625-631.
- [2]KIM AS, CAHILL E, CHENG NT.Global stroke belt:geographic variation in stroke burden worldwide[J].Stroke, 2015, 46 (12) :3564-3570.
- [3]MORAN A, GU D, ZHAO D, et al.Future cardiovascular disease in China:markov model and risk factor scenario projections from the coronary heart disease policy model-China[J].Circ Cardiovasc Qual Outcomes, 2010, 3 (3) :243-252.
- [4]王陇德,王金环,彭 斌,等.《中国脑卒中防治报告 2016》概要[J].中国脑血管病杂志,2017,14(4):217-224.
- [5]倪 诚,李英帅,王 琦.中医体质研究 40 年回顾与展望[J].天津中医药,2019,36(2):108-111.
- [6]中华神经科学会,中华神经外科学会.各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(6):379-380.
- [7]国家中医药管理局脑病急症协作组.中风病诊断与疗效评定标准(试行)[J].北京中医药大学学报,1996,19(1):55-56.
- [8]中华中医药学会.中医体质分类与判定(ZYYXH/T157-2009)[J].世界中西医结合杂志,2009,4(4):303-304.
- [9]闵佳钰,孙淑娟,包 蕾,等.《中医体质分类与判定》标准颁布后 5 年内中医体质学的文献计量学分析[J].中华中医药杂志,2016,31(2):599-601.
- [10]喻腾云,吴艳华,孙寒静,等.缺血性脑卒中中医病因病机的层次关系[J].吉林中医药,2016,36(4):328-331.

(下转第 72 页)