

成年女性甲状腺结节患者中医体质类型相关性分析

吴倩倩¹ 牛云飞²

摘要 目的:分析成年女性甲状腺结节患者的中医体质类型分布情况及常见体质类型的影响因素,为临床易患人群的防治提供依据。方法:对 294 名彩超结果显示有甲状腺结节的成年女性体检者进行问卷调查联合相关仪器检测,分析中医体质偏颇,运用 χ^2 检验或 Pearson 检验及二元 Logistic 回归分析其影响因素。结果:成年女性甲状腺结节患者常见的中医体质类型为气郁质、痰湿质、阳虚质;常见中医体质类型与年龄、高血脂、高血糖及是否处于焦虑抑郁状态有关。结论:对于成年女性甲状腺结节的防治,应注重理气解郁、化痰祛湿、温补阳气等方法使用,并注意调畅情志,控制血糖、血脂。

关键词 甲状腺结节;血脂;血糖;焦虑抑郁状态;中医体质类型

近年来,随着人们健康体检意识的提高及医学技术的发展,甲状腺结节的检出率逐渐升高,且女性的发病率显著高于男性^[1],而目前西医对此类疾病的治疗多采用定期随访、手术切除、微波消融^[2]等手段,但仍有很多局限性,且治标不治本,复发率较高。而从中医角度对此类患者进行体质类型分析,了解疾病发生的偏颇体质及其影响因素,能在防治疾病方面提供很多的思路与和方法。本研究通过对患有甲状腺结节的成年女性体检者进行中医体质类型调查,探讨成年女性甲状腺结节患者的常见体质类型及其影响因素,为中医干预提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从安徽中医药大学第一附属医院健康体检中心 2021 年度体检者中选取 294 名彩超结果显示有甲状腺结节且年龄在 20~70 岁的成年女性。其中,年龄 20~40 岁者 100 例,40~70 岁者 194 例,平均年龄(53.36±11.81)岁。

1.2 诊断标准 参考《甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南》^[3]及《内科学》^[4]:(1)症状:早期或结节过小时无明显不适症状,结节较大时可有颈部或咽部的不适感,当结节压迫甲状腺周围组织时,可有持续性声音嘶哑、发声困难,或伴有吞咽困难、呼吸困难等,若甲状腺功能异常时,则可出现相应的症状。(2)体

征:结节过大时,视诊可发现单侧或双侧甲状腺肿大,可随吞咽动作而上下移动,触诊时甲状腺可扪及一个或多个结节肿块。(3)影像学检查:首选甲状腺彩超检查,彩超提示甲状腺单侧或双侧有单个到多个结节。符合上述(3)或(1)+(3)或(2)+(3)或(1)+(2)+(3)者即可诊断。

1.3 纳入标准 (1)年龄 20~70 岁;(2)女性患者;(3)符合诊断标准;(4)甲状腺功能正常。

1.4 排除标准 (1)合并亚急性甲状腺炎或其他甲状腺病者;(2)急性疾病、传染病、外伤手术者;(3)妊娠期及哺乳期妇女;(4)患有重大疾病(如肿瘤)者;(5)资料不全者。

1.5 资料收集方法 参照《中医体质分类与判定》^[5],制定问诊量表,收集患者的症状、体征、年龄、文化程度、婚姻状况、血糖、血脂、血压、结节数量等资料,并让患者填写抑郁自评量表及焦虑自评量表^[6-7],判断其是否处于焦虑抑郁状态。

1.6 体质辨析方法 参照《中医体质分类与判定》^[5],将体质类型分为平和质、阳虚质、阴虚质、气虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质。对所有体检者进行中医体质类型分析,采用“舌面脉信息采集体质辨识系统”(型号:DS01-A,由安徽省中医院健康体检中心提供),并由专业技术人员操作。患者将下颌放在仪器下颌托上,伸出舌头,通过舌面采集箱采集舌面图像,经过软件对图像进行分析。采脉通过脉象采集仪,使用辅助定位装置把传感器固定在脉搏搏动

• 作者单位 1.安徽中医药大学研究生院(安徽 合肥 230012);2.安徽中医药大学第一附属医院(安徽 合肥 230031)

的位置,采集脉象信号并进行分析。问诊量表及中医体质判定标准参照《中医体质分类与判定》^[9]的要求,该系统将其转为电子化格式,根据量表设计原理,以询问录入的方式,采集患者的信息(含四诊合参体质辨识、中医体质辨识、五态人格测评等),通过对体质分类的分值结果进行分析,判断体质类型。

1.7 统计学方法 使用SPSS 23.0软件进行数据分析。采用 χ^2 检验或Pearson检验对各因素进行统计分

析, $P<0.05$ 表示有统计学意义。然后对影响因素进行二元Logistic回归分析, $P<0.05$ 说明该因素是成年女性甲状腺结节患者常见中医体质类型的相关因素。

2 结果

2.1 成年女性甲状腺结节患者中医体质类型分布情况 排名前3位的体质类型依次为气郁质(21.43%)、痰湿质(19.05%)、阳虚质(14.29%)。见表1。

表1 成年女性甲状腺结节患者的中医体质类型分布情况[n(%)]

总例数	平和质	阳虚质	阴虚质	气郁质	气虚质	血瘀质	痰湿质	湿热质	特禀质
294	18(6.12)	42(14.29)	19(6.46)	63(21.43)	31(10.54)	26(8.84)	56(19.05)	22(7.48)	17(5.78)

2.2 成年女性甲状腺结节患者常见中医体质类型的相关性因素分析 由于气郁质、痰湿质、阳虚质的占比最高,故将这3种体质类型归为成年女性甲状腺结节患者的常见中医体质类型。由表2、表3可知,年龄40~70岁、高血脂、高血糖及处于焦虑抑郁状态为成年女性甲状腺结节患者常见中医体质类型的相关因素。

表2 成年女性甲状腺结节患者常见体质类型的相关因素[n(%)]

因素	分类	总例数	常见中医体质类型例数
年龄 [#]	20~40岁	100	22(22.00)
	40~70岁	194	139(71.65)
文化程度	高中及以下	119	82(68.91)
	高中以上	175	79(45.14)
婚姻状况	单身	65	33(50.77)
	已婚	229	128(75.74)
结节数量	单发	189	102(53.97)
	多发	105	59(56.19)
焦虑抑郁 [#]	否	160	43(26.88)
	是	134	118(88.06)
高血压	否	185	89(48.11)
	是	109	77(70.64)
高血脂 [#]	否	116	41(35.34)
	是	178	120(67.42)
高血糖 [#]	否	155	56(36.13)
	是	139	105(75.54)

注:与常见中医体质类型的相关性分析,[#] $P<0.05$

表3 成年女性甲状腺结节患者常见中医体质类型多因素Logistic回归分析结果

因素	赋值		OR值	Wald	P值
	0=其他中医体质类型	1=常见中医体质类型			
年龄	20~40岁	40~70岁	1.923	5.072	0.024
焦虑抑郁	否	是	11.155	61.294	0.001
高血糖	否	是	3.814	21.089	0.001
高血脂	否	是	2.328	11.830	0.001

授主张的九分法,即将中医体质分为平和质、阳虚质、阴虚质、气郁质、气虚质、血瘀质、痰湿质、湿热质、特禀质,共9种类型。以中医理论体系为基础,中医认为体质是机体在生长发育过程中形成的与自然和社会相适应的相对稳定的固有特性。先天禀赋决定体质的稳定,后天影响使其逐渐发生变化,具有明显的个体差异性、倾向性等特点,而体质的倾向性具有循着某种体质类型固有的发展演变规律缓慢演化的趋势,进而提高了机体对疾病的易感性。

甲状腺结节归属于中医学“癭病”的范畴。王焘指出“其癭病喜当颈下,当中央不偏两边也,乃不急捶捶然,则是癭也”。清代吴谦《医宗金鉴》认为癭病“多外因六邪,荣卫气血凝郁;内因七情,忧恚怒气,湿痰瘀滞,山岚水气而成”。宋代《圣济总录·癭瘤门》提出“又此疾,妇人多有之,缘忧恚有甚于男子也”,与现代研究所发现的女性发病率高于男性这一结果相符。其发病或由于肝郁不舒,疏泄障碍,气滞津停而致;或由于饮食偏嗜,损伤脾胃,运化功能失调,气滞津停,化湿生痰而致;或由于气血不足,气虚不能行血,气血停滞而致;或由于阳虚不能温煦津液,运化障碍,津液阻络而致;或由于阴虚内热,煎灼津液,血行不畅,最

3 讨论

3.1 中医体质及甲状腺结节病因病机分析 中医体质理论起源于西汉时期的《黄帝内经》,后有何裕民的六分法、匡调元的六分法以及王琦的九分法等,中医体质理论体系逐步确立。现被广泛认可的是王琦教

终痰饮、血瘀等病理产物阻于经络,发为本病。

3.2 研究结果分析 隋代巢元方在《诸病源候论》记载:“瘦者由忧恚气结所生。”指出瘦病多由于长期忿郁恼怒或忧思郁虑所致。本研究也证实了气郁质在成年女性甲状腺结节患者的中医体质类型中占比最高。肝脏具有“喜条达而恶抑郁”的特点,且“女子以肝为先天”,情志内伤导致气机郁滞,肝气不舒,疏泄功能失常,导致津液不能正常循行及输布,凝聚成痰。且肝郁易横逆犯脾,“脾主运化”功能失调,致水谷精微停运而成痰、饮等病理产物。痰属阴邪,易伤阳气,从而导致阳气亏损。阳虚不能温煦津液,津聚水停而阻于经络,易进一步加重痰湿。因此,痰湿质、阳虚质在成年女性甲状腺结节患者中亦较为常见。

“生长壮老已”是机体随着自然规律经历的各种阶段变化,也是机体自我修复及抵御外邪的能力由弱到强,再由强到弱的表现。壮年时期五脏六腑处于旺盛阶段,阴阳气血充足而运行通畅,机体自身调节及抵御外邪的能力较强,故一般情况下不易发病。《素问·上古天真论》云“女子……五七,阳明脉衰”,随着年龄的增长,五脏六腑逐渐衰竭,阴阳失调,易出现各种病症。相关研究^[8-9]显示,随患者年龄的增加甲状腺结节的发病率也逐渐上升。本研究结果亦证实了年龄为常见中医体质类型的相关因素,40~70 岁的成年女性甲状腺结节患者更易出现常见的中医体质类型。

高血脂在中医属“脂浊”范畴,刘喜明^[10]认为“膏”“浊”与“痰”“湿”“瘀”之间相互转化,“膏浊”入血,化痰致瘀,阻滞血络,是导致多种疾病发病的重要原因。高血脂、高血糖属于糖脂代谢紊乱,是甲状腺结节发病的主要危险因素^[11-12],其影响甲状腺结节的发生可能与胰岛素抵抗影响着甲状腺结节血管的分布、结构和密度有关。相关研究^[13-16]亦表明,高血脂和高血糖分别与痰湿及湿热体质关系密切,且是甲状腺结节发病的危险因素。这与本研究结果相符合。

本研究结果还表明,处于焦虑抑郁状态的成年女性甲状腺结节患者更易出现常见的中医体质类型。焦虑抑郁易发生甲状腺结节的机制可能与促甲状腺素(thyroid stimulating hormone, TSH)浓度发生变化有关,因为 TSH 有使甲状腺滤泡上皮细胞增生,促进甲状腺结节形成的作用^[17]。也有相关研究^[18]表示甲状腺结节患者中医体质与焦虑抑郁等负面情绪显著相关。

综上,本研究结果提示成年女性甲状腺结节患者的体质属气郁、痰湿、阳虚最为多见,且年龄、高血脂、

高血糖及是否处于焦虑抑郁状态为成年女性甲状腺结节患者常见中医体质类型的影响因素。因此,对于成年女性甲状腺结节的防治,应鉴别体质类型,以调节体质偏颇为本,注重理气解郁、化痰祛湿、温补阳气等方法的运用,同时还应调畅情志,重视患者情绪,及时辅以心理疏导,并控制血糖、血脂,以减轻疾病相关并发症及恶化率,进一步提高人们的生活质量。

参考文献

- [1]李彦娟,王磊.甲状腺结节发病率调查及影响因素分析[J].中国综合临床,2020,9(5):455-459.
- [2]李保启,王佳佳,王金萍.超声引导下微波消融治疗甲状腺良性结节 34 例近期评估[J].安徽医药,2022,26(1):66-69.
- [3]单凤玲,王婷婷,陆汉魁,等.ATA 2015 版成人《甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南》的参考文献解析[J].中华核医学与分子影像杂志,2016,36(3):267-269.
- [4]葛均波,徐永健,王辰.内科学[M].8 版.北京:人民卫生出版社,2018:699-700.
- [5]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.
- [6]郑磊磊,李惠春.常用焦虑及抑郁评估量表[J].中华全科医师杂志,2016,15(5):334-336.
- [7]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组,中华医学会神经病学分会神经心理与行为神经病学学组.中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识[J].中华神经科杂志,2020,53(8):564-574.
- [8]林晓媚.观察超声普查乳腺结节与甲状腺结节发病率的相关性[J].影像研究与医学应用,2020,4(20):117-119.
- [9]陈杰,王昆,杨昱,等.女性生育因素对甲状腺结节的影响[J].江苏医药杂志,2016,42(26):2731-2734.
- [10]刘喜明,仝小林,王朋倩.试论“膏浊”致病论[J].世界中西医结合杂志,2009,4(12):839-842.
- [11]姚玲.甲状腺结节发生与糖脂代谢水平的相关性[J].当代医学,2021,27(35):12-15.
- [12]ANIL C,AKKURT A,AYTURK S,et al.Impaired glucose metabolism is a risk factor for increased thyroid volume and nodule prevalence in a mild-to-moderate iodine deficient area[J].Metabolism,2013,62(7):970-975.
- [13]孙楠,汤毅.高脂血症中医体质类型相关性研究及辨治方法[J].云南中医中药杂志,2018,9(4):98-100.
- [14]何俊泰,徐景华,李彩琴.抚州市东乡区健康体检人员中甲状腺结节的检出率及影响因素的分析[J].基层医学论坛,2022,4(14):11-13.
- [15]陈霞霞,姚琼华.代谢综合征与甲状腺结节的相关性及甲状腺结节的影响因素分析[J].临床合理用药杂志,2018,11(18):130-132.
- [16]张海艇,黄伟旋,张彦卿.代谢综合征患者中医体质类型分析[J].中医临床研究,2020,12(10):51-53.
- [17]尹琳,霍胜男,于明安,等.甲状腺结节相关病理生理特征与焦虑和抑郁情绪的关系[J].中国心理卫生杂志,2019,33(9):690-694.
- [18]公森,刁惠民.甲状腺结节患者中医体质与负面情绪相关性研究[J].齐鲁护理杂志,2016,22(17):10-12.

(收稿日期:2022-04-11)

(本文编辑:黄明愉)