

## 中医痰湿体质相关影响因素的研究<sup>\*</sup>

王 琦<sup>1</sup> 朱燕波<sup>2</sup> 折笠秀树<sup>3</sup> 杜 建<sup>4</sup> 庞国明<sup>5</sup> 宋晓鸿<sup>6</sup> 钱会南<sup>1</sup> 薛禾生<sup>7</sup> 赵健雄<sup>8</sup>

(1 北京中医药大学基础医学院 北京 100029; 2 北京中医药大学管理学院; 3 日本富山大学医学部;

4 福建中医学院中西医结合研究院; 5 开封市第一中医院; 6 青海省人民医院中医科;

7 中国预防医学科学院信息中心; 8 兰州大学中西医结合研究所)

**摘要:**目的 探索中医痰湿体质部分相关影响因素, 提出改善痰湿体质、增进健康的建议。方法 应用标准化的中医体质量表对我国东、西、南、北、中 5 个地域的自然人群和体检中心, 15 岁以上、获得知情同意的 2 230 人(包括健康者和患病者)实施调查, 同时调查可能影响中医体质的人口学因素及其他相关因素。采用中医体质量表痰湿质亚量表进行痰湿体质评分, 应用单因素分析和多元逐步回归分析法对部分相关影响因素进行分析。**结果** 按  $P < 0.05$ , 多元逐步回归分析入选了 9 个因素, 按影响程度大小的排列是: 生活习惯疾病的有无、体型、运动习惯、舒张压、嗜烟、早睡晚起、饮食喜油腻、出生后喂养方式、睡眠不规律。**结论** 痰湿体质与生活习惯疾病、后天饮食起居因素等有关, 针对其中可改变的后天饮食起居因素, 调整痰湿体质偏颇, 可望预防疾病、增进健康。

**关键词:**痰湿体质; 中医体质量表; 多元逐步回归分析; 影响因素

**中图分类号:** R2-03

## Study on related influencing factors of phlegm wetness constitution in Chinese medicine

WANG Qi<sup>1</sup>, ZHU Yan-bo<sup>2</sup>, ORIGASA Hideki<sup>3</sup>, DU Jian<sup>4</sup>, PANG Guo-ming<sup>5</sup>, SONG Xiao-hong<sup>6</sup>, QIAN Hui-nan<sup>1</sup>, XUE He-sheng<sup>7</sup>, ZHAO Jian-xiong<sup>8</sup>

(1 School of Preclinical Medicine Beijing University of Chinese Medicine Beijing 100029; 2 School of Administration Beijing University of Chinese Medicine; 3 Division of Biostatistics and Clinical Epidemiology University of Toyama School of Medicine; 4 Research Institute of Integrated Chinese and Western Medicine Fujian College of Traditional Chinese Medicine; 5 First Chinese Medicine Hospital in Kaifeng; 6 Department of Traditional Chinese Medicine Qinghai People's Hospital; 7 Information Center Chinese Academy of Preventive Medicine; 8 Institute of Integrated Chinese and Western Medicine Lanzhou University)

**Abstract:** Objective To explore the related influencing factors of phlegm wetness constitution in Chinese medicine and put forward suggestions of improving the phlegm wetness constitution and promoting the healthy. Method By using the standard Constitution in Chinese Medicine Questionnaire (CCMQ), 2230 people (including healthy and sick people) were investigated; they were all over 15 years old from the communities and medical examination center of five orientation areas in China (east west south north and center), and written informed consent was obtained from each person. Meanwhile the general demography and other related factors which may influence constitution in Chinese medicine had been included in the investigation. Scores of the phlegm wetness constitution were measured by phlegm wetness type sub-scales of CCMQ. single factor analysis and multiple stepwise regression analysis were employed to analyze major influencing factors. Result As  $P < 0.05$ , 9 influencing factors entered into the regression equation by multiple stepwise regression analysis they were as follows in decreasing order: life

王 琦, 男, 硕士, 教授, 博士生导师, 主任医师

\* 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(No. 2005CB523501)

style-related disease body type exercise habit diastolic pressure smoke addiction sleeping early and getting up late greasy diet the feeding way after bom and irregular sleep Conclusion The phlegm-wetness constitution is related to the lifestyle disease acquired lifestyle and behavior factor etc It is expectable to prevent the disease and promote the health via correcting bias towards phlegm-wetness constitution by changing lifestyle and behavior

Key words: phlegm-wetness constitution; Constitution in Chinese Medicine Questionnaire; multiple stepwise regression analysis; influencing factors

体质是人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质<sup>[1]</sup>。痰湿体质作为中医体质常见的一种偏颇体质类型,与亚健康 and 冠心病、高血压、糖尿病、高脂血症、脑卒中等多种生活习惯疾病的发生、发展有着密切关系<sup>[2-4]</sup>。体质的形成和发展既禀受先天遗传因素,又会受到后天生活习惯等因素的影响和制约。采用量表学方法进行体质评价<sup>[5]</sup>已受到中医研究者的关注。本研究的目的是应用标准化的中医体质量表,探索中医痰湿体质的部分相关影响因素,提出改善痰湿体质、预防疾病、增进健康的建议。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2005年 12月~2006年 3月,按东、西、南、北、中 5个地域,选择江苏、甘肃、青海、福建、吉林、北京、河南 7个地区的社区人群和体检中心人群为调查对象(包括健康者和患病者)组成样本。各个社区按一定比例随机抽取住户,再每户随机抽取 1人;体检中心按一定比例随机抽取样本。本研究发放问卷 2 360人,收回问卷 2 279份,其中有效问卷 2 230份,有效应答率为 94.5%。2 230份有效问卷进入分析。其中男 995例(44.6%),女 1 235例(55.4%),平均年龄为(37.5±14.3)岁。未婚 722例(32.4%),已婚 1 424例(63.9%),其他 84例(3.8%)。最终学历:大学以上占 36.7%,大专占 20.2%,高中和中专占 25.8%,初中占 12.0%,小学及其他占 5.3%。职业:专业技术人员占 34.4%,国家机关、企事业单位负责人占 8.1%,办事人员占 7.2%,农业劳动者占 3.7%,生产和运输工人占 8.1%,学生占 17.7%,其他占 20.8%。

1.2 病例纳入标准和排除标准

纳入标准:15周岁以上的中国国民;对调查知情同意。

排除标准:15岁以下的人群;精神疾病患者;病情严重及不能理解调查问卷问题者;未获得知情同意者。

1.3 调查方法

采用横断面现场调查法实施调查。调查在经过培训的具有中医本科以上背景的调查员协助下,采用调查对象自填法,或者由调查员逐条询问填写,让调查对象对自己的体质状况做出评价。调查员逐条检查,确认资料合格。

1.4 调查内容

1.4.1 一般人口学及相关因素调查:包括性别、年龄、婚姻状况、职业、文化程度、出生时情况、出生时父母年龄、出生后 4个月内喂养方式、饮食习惯、烟酒茶嗜好、睡眠习惯、运动习惯、血型、体型、体质指数(BMI)、腰围、臀围、生活习惯疾病(包括高血压、糖尿病、高脂血症、冠心病、脑卒中、癌症、胃溃疡、肥胖症等)的有无、血压(收缩压、舒张压)等内容。

1.4.2 痰湿体质调查:应用中医体质量表进行。中医体质量表是自拟的由平和质、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个亚量表构成 60个条目的自我评价量表,该量表经心理计量学评价,显示了较好的信度和效度<sup>[6-7]</sup>。使用其中的痰湿质亚量表对痰湿体质进行评分。痰湿质包括 8个条目,各条目均从没有、偶尔、有时、经常、总是的 Likert尺度中选择适合答案,各个条目是 1~5的 5段计分法。痰湿质评分是先计算原始分数,即:原始分数=8个条目分值相加;再换算为转化分数,转化分数=(实际得分-8)÷32×100。转化分数为 0~100分,分数越高,痰湿质倾向越明显。

1.5 统计方法

采用 EpData双录入法录入数据,以保证数据的可靠性。将有关因素进行量化:有序的项目按照顺序赋值 0、1、2、……;两分类无序项目赋值 0和 1;多项目无序和多选项目,根据例数多少合并成两项或引进亚变量。年龄、体质指数(BMI)、腰围、臀围、高压、低压作为连续变量直接进行分析。最终确定的变量 47个。

采用单因素分析和多元逐步回归分析方法,研究痰湿体质相关影响因素。单因素分析,对于连续数据采用 Spearman相关分析,对于 2值变量采用 t或 t检验,对于 3个以上的顺序变量采用一元配置

方差分析方法进行统计分析。多元逐步回归以中医体质量表的痰湿质亚量表得分为因变量,以单因素分析有显著意义的因素为自变量进行分析。统计分析使用 SAS Version 和 JMP 软件进行。

## 2 结果

### 2.1 痰湿体质得分情况

痰湿体质评分结果为 0~81.25 分,平均为 (21.22±14.13) 分。

### 2.2 单因素分析

以一般人口学特征(性别、年龄、婚姻状况、职业、文化程度)、出生时情况(顺产、剖腹产、难产、早产、出生时父母年龄)、出生后 4 个月内喂养方式、饮食习惯(喜甘甜、嗜辛、嗜酸、喜咸、喜清淡、喜油、喜炙烤、喜凉、喜热)、烟酒茶嗜好(嗜烟、嗜酒、嗜茶)、睡眠习惯(早睡早起、晚睡晚起、早睡晚起、晚睡早起、不规律)、运动习惯、血型(O 型、A 型、B 型、AB 型)、体型、BMI、腰围、臀围、胃下垂、生活习惯疾病的有无、血压(收缩压、舒张压)等 47 个因素进行单因素分析,按  $P<0.05$  筛选出性别、年龄、婚姻状况、运输生产工人、学生、出生后 4 个月内喂养方式、嗜酸、喜清淡、喜油、嗜烟、嗜酒、早睡晚起、睡眠不规律、运动习惯、胃下垂、生活习惯疾病的有无、体型、体质指数(BMI)、腰围、臀围、收缩压、舒张压 22 项因素,主要结果见表 1、表 2。

表 1 各因素的赋值和单因素分析结果(Ⅰ)				
因素	赋值	或 t/F	P	
性别	0 男, 1 女	2.23	<0.05	
婚姻状况	0 未婚, 1 已婚	-3.78	<0.00	
生产运输工人	0 否, 1 是	-2.85	<0.01	
学生	0 否, 1 是	2.96	<0.01	
出生后 4 个月内喂养方式	0 母乳喂养, 1 混合喂养或人工喂养	-3.33	<0.00	
嗜酸	0 否, 1 是	2.97	<0.01	
喜清淡	0 否, 1 是	3.66	<0.00	
喜油腻	0 否, 1 是	-5.43	<0.00	
嗜烟	0 否, 1 是	-5.90	<0.00	
嗜酒	0 否, 1 是	-4.73	<0.00	
早睡晚起	0 否, 1 是	-3.38	<0.00	
睡眠不规律	0 否, 1 是	-3.15	<0.01	
运动习惯	0 经常运动, 1 有时运动, 2 不太运动	20.53	<0.00	
胃下垂	0 无, 1 有	-2.79	<0.01	
生活习惯疾病的有无	0 无, 1 有	-10.97	<0.00	
体型	0 瘦型, 1 中间型, 2 肥型	27.81	<0.05	

表 2 各因素赋值和单因素分析结果(Ⅱ)			
因素	赋值	r	P
年龄	岁	0.13	<0.00
体质指数	BMI 值	0.12	<0.00
腰围	cm	0.09	<0.00
臀围	cm	0.15	<0.00
收缩压	mmHg	0.14	<0.00
舒张压	mmHg	0.14	<0.00

### 2.3 多元逐步回归分析

为了排除痰湿体质各影响因素之间的交互作用及找出痰湿体质的主要影响因素,以中医体质量表的痰湿体质得分为因变量,以单因素分析筛选出的有显著意义的 22 项因素为自变量,进行多元逐步回归分析。

逐步回归分析结果发现,在  $P<0.05$  水平,进入回归方程的有生活习惯疾病的有无、运动习惯、体型、嗜烟、舒张压、早睡晚起、饮食喜油腻、出生后喂养方式、睡眠不规律 9 个因素,按标准偏回归系数的大小排列于表 3。

## 3 讨论

社会的发展需要医学关注疾病,更要解决病前的亚健康(次健康)状态。体质研究中除平和体质外的不同体质类型,其实就是种种不同次健康类型的组合。体质的调整优化,可以起到预防疾病的作用,以保持或促进健康状态<sup>[9]</sup>。因此,致力于发掘、提高中医学在调整体质偏颇方面的潜在优势、纠正亚健康状态、防治疾病,将会给中医学拓展出新的、更广阔的发展空间。

痰湿质是由于水液内停而痰湿凝聚,以黏滞重浊为主要特征的体质状态,主要表现有体态偏胖、口黏、痰多、胸闷、多汗且黏、身重不爽等。痰湿体质作为基本的中医体质类型之一,与多种生活习惯疾病有关,也是影响健康的重要因素。因此,采用科学的方法和工具,找出痰湿体质的影响因素,再针对这些因素中可改变的项目进行干预,可望改善痰湿体质偏颇状态和促进健康、预防疾病。

中医体质量表是我们在中医体质理论指导下,按照体质类型概念框架的确立和亚量表的设定、条目的收集和条目库的形成、条目的精选、问题的形成、预调查和评价等过程编制而成的,将其中的痰湿质亚量表应用于痰湿体质评价是可行的。

表 3 痰湿体质评分的多元逐步回归分析结果

变量	偏回归系数	SE	t	P	标准偏回归系数
生活习惯疾病的有无	5. 61	0. 76	7. 39	<0. 00	0. 20
运动习惯	2. 27	0. 48	4. 77	<0. 00	0. 13
体型	2. 66	0. 59	4. 47	<0. 00	0. 12
嗜烟	3. 50	1. 02	3. 45	<0. 00	0. 09
舒张压	0. 11	0. 03	3. 22	<0. 01	0. 09
早睡晚起	4. 81	1. 47	3. 28	<0. 01	0. 09
喜油腻食物	2. 93	1. 05	2. 78	<0. 01	0. 07
出生后喂养方式	2. 67	0. 96	2. 79	<0. 01	0. 07
睡眠不规律	2. 50	0. 97	2. 58	<0. 05	0. 07

注：F=22. 12 P<0. 00

体质的形成与发展既取决于先天遗传因素，又受后天环境因素影响。许多研究表明，人群中个体体质的类型与性别、年龄、饮食、劳逸、地理、情志、疾病等诸多因素存在相关性<sup>[ 19]</sup>。本研究对一般人口学特征及相关因素与中医体质量表同期进行了调查。调查数据分析结果显示，影响痰湿体质的因素按影响程度的大小排列是：患有生活习惯疾病、不太运动、肥胖、嗜烟、血压偏高、早睡晚起、喜油腻、混合喂养和人工喂养、睡眠不规律等。

疾病是痰湿体质形成的重要因素，反过来，痰湿体质也会影响到疾病的发生、发展，研究结果显示血压特别是舒张压偏高、患有生活习惯疾病与痰湿体质有显著相关；饮食起居失常也是痰湿体质后天形成的重要因素，研究结果显示：喜食油腻之物、低运动水平、早睡晚起、睡眠不规律、嗜烟，都是影响痰湿体质的重要因素。结果与以往的研究结果相似<sup>[ 13]</sup>。“肥人多痰”是中医学的经典理论之一，结果显示肥胖与痰湿体质显著相关，与中医传统理论和近年的研究结果一致<sup>[ 12]</sup>。另外，研究结果提示，混合喂养和人工喂养较之母乳喂养容易出现痰湿体质偏颇。

体质是相对稳定的个体特征，但又具有可调节性<sup>[ 13-14]</sup>。喜油腻食物、嗜烟、早睡晚起、睡眠不规律、不太运动等饮食生活习惯因素以及肥胖，是可改变的因素，所以，对痰湿体质者，在健康管理和养生调摄上，应清淡饮食、减少吸烟或戒烟、早睡早起、按时睡眠、积极进行运动、科学减肥，以改善痰湿体质的偏颇状态。另外，采用药物进行干预，调整痰湿体质偏颇的方法，也被证明有效。

研究应用标准化的中医体质量表，采用横断面现场调查方法，对痰湿体质的相关影响因素进行了初步探讨，并针对可改变的因素提出了改善痰湿体质、预防疾病、增进健康的建议。但横断面研究只能

为影响因素的研究提供基础资料，研究结果尚需今后经前瞻性队列研究进一步验证。

参考文献：

[ 1] 王 琦. 中医体质学[ M]. 北京：人民卫生出版社，2005；2

[ 2] 颜 平. 平衡观——中医调治亚健康之根本[ J]. 江西中医药，2006，37( 2)：13—14.

[ 3] 邹志春. 从中医理论探讨亚健康及其与运动的关系[ J]. 江苏中医药，2005，26( 4)：7—8.

[ 4] 姚晓天，程志清. 社区中老年原发性高血压患者中医体质特点分析[ J]. 浙江中医杂志，2004，( 8)：352—353.

[ 5] 谢仁明，王永炎，谢雁鸣. 亚健康状态的中医认识及其干预评价[ J]. 中国中医基础医学杂志，2005，11( 1)：40—41.

[ 6] 王 琦，朱燕波，薛禾生，等. 中医体质量表的初步编制[ J]. 中国临床康复，2006，10( 3)：12—14.

[ 7] 朱燕波，王 琦，薛禾生，等. 中医体质量表性能的初步评价[ J]. 中国临床康复，2006，10( 03)：15—17.

[ 8] 何裕民. 次( 亚) 健康状态——中医学学术拓展的新空间[ J]. 中国中医基础医学杂志，1998，4( 6)：7.

[ 9] 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—8.

[ 10] 姚晓天，程志清. 中医体质学说的流行病学研究进展[ J]. 浙江中西医结合杂志，2004，14( 6)：395—397.

[ 11] 宋咏梅. 痰湿体质形成的影响因素[ J]. 山东中医药大学学报，2002，26( 2)：100—101.

[ 12] 王 琦，叶加农，朱燕波，等. 中医痰湿体质的判定标准研究[ J]. 中华中医药杂志，2006，21( 2)：73—75.

[ 13] 王 琦. 中医体质学说研究现状与展望[ J]. 中国中医基础医学杂志，2002，8( 2)：6—15.

[ 14] 王 琦. 论中医体质研究的 3个关键问题[ J]. 中医杂志，2006，47( 5)：329—332.

( 收稿日期：2007-06-14)