

· 研究报告 ·

中医体质和高血压前期及心血管病影响因素相关性分析

王长春

(山东省东营市东营区人民医院, 东营 257000)

摘要: 目的: 分析中医体质和高血压前期及心血管病影响因素相关性。方法: 统计分析2013年1月至2014年9月来我院体检的80例高血压前期患者的临床资料。结果: 最终进入回归方程的有平和质、痰湿质、阴虚质、血瘀质4个相关体质因素; 男性高血压前期中医体质影响因素为平和质、痰湿质、阴虚质, 女性高血压前期中医体质影响因素为平和质、痰湿质、血瘀质; 各高血压前期各中医体质患者的年龄、腰围、体质量指数(BMI)、血糖(FBG)、总胆固醇(TC)、甘油三脂(TG)、低密度脂蛋白(LDL-C)、吸烟、饮酒、缺乏运动、家族史分布之间均有显著差异($P < 0.05$), 但尿素氮(BUN)、尿酸(UA)、肌酐(Cr)、睡眠缺乏分布之间均无显著差异。结论: 高血压前期的影响因素包括平和质、痰湿质、阴虚质、血瘀质, 中医体质类型和心血管病影响因素密切相关, 值得临床充分重视。

关键词: 中医体质; 高血压前期; 心血管病; 影响因素; 相关性

Analysis on correlations among TCM constitution, prehypertension and influence factors of cardiovascular disease

WANG Chang-chun

(Dongying District People's Hospital of Dongying, Dongying 257000, China)

Abstract: Objective: To analyze the correlations among TCM constitution, prehypertension and influence factors of cardiovascular disease. Methods: The clinical data of 80 patients with prehypertension of our hospital for physical examination from January 2013 to September 2014 was statistically analyzed. Results: Ultimately 4 related constitution factors entered the regression equation, including mild constitution, phlegm-dampness constitution, yin deficiency constitution and static-blood constitution. The TCM constitution factors of male patients with prehypertension mainly covered mild constitution, phlegm-dampness constitution and yin deficiency constitution, and the TCM constitution factors of female patients with prehypertension were mild constitution, phlegm-dampness constitution and static-blood constitution. The differences in age, waist, BMI, FBG, TC, TG, LDL-C, smoking, drinking, lack of exercise and family medical history of patients with prehypertension all were significant ($P < 0.05$), but the differences in BUN, UA, Cr and sleep of patients with prehypertension were not significant. Conclusion: The influence factors of prehypertension included mild constitution, phlegm-dampness constitution, yin deficiency constitution and static-blood constitution, and there were close correlations between TCM constitution and influence factors of cardiovascular disease, which was worth paying attention to.

Key words: TCM constitution; Prehypertension; Cardiovascular disease; Influence factors; Correlation

美国高血压预防与治疗新指南在2003年将高血压前期的概念首次提了出来, 指至少2次不同时间坐位测量的舒张压、收缩压在没有接受降血压药物治疗时分别为80–89mmHg、120–139mmHg^[1]。大量流行病学证据显示, 高血压前期人群具有巨大的基数, 极有可能向高血压发展, 这就在一定程度上增加了心脑血管事件风险^[2]。现阶段, 大部分高血压指南均给予了早期检出

和综合干预高血压前期人群以充分的重视, 中医体质学说认为, 对致病因素或一些疾病的敏感性由体质的特异性决定, 同时其还对疾病的症候类型及发展过程造成直接而深刻的影响^[3]。本研究统计分析了2013年1月至2014年9月来山东省东营市东营区人民医院体检的80例高血压前期患者的临床资料, 分析了中医体质和高血压前期及心血管病影响因素相关性, 现报告如下。

资料与方法

1. 一般资料 运用随机抽样的方法选取2013年1月至2014年9月来山东省东营市东营区人民医院体检的80例高血压前期患者,所有患者均符合《中国高血压防治指南》中高血压前期的相关诊断标准^[4],试验前均没有服用过降压药物,均知情同意;将有肝肾等其他脏器系统严重病变、已接受可能会对本研究指标观测造成不良影响的其他相关治疗等的患者排除在外^[5]。其中男性患者46例,女性患者34例,年龄在15-75岁之间,平均年龄为(55.3±10.4)岁。将这些患者作为研究组,另选取同期来山东省东营市东营区人民医院进行体检的80名没有高血压病史及其他严重疾病史的健康人员选取出来作为对照组,其中男性44名,女性36名,年龄在15-78岁之间,平均年龄为(56.5±10.2)岁。两组患者性别、年龄比较均不具有显著差异,具有可比性。本研究通过医院伦理委员会批准。

2. 方法 依据相关文献有效判定两组人员的中医体质分类,共分为平和质、阳虚质、痰湿质、血瘀质、特禀质、气虚质、阴虚质、湿热质、气郁质9种。同时对其身高、腰围、血糖(FBG)、尿素氮(BUN)、尿酸(UA)、肌酐(Cr)及总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白(LDL-C)等血脂指标等临床指标进行测定,对其体质质量指数(BMI)、运动锻炼等其他临床指标进行有效的计算和观察。其中,如果入选者平均吸烟数量至少为1支/d,连续半年,则评定为吸烟;如果入选者的平均饮酒次数至少为1次/周,酒精摄入量至少为50g/次,连续半年,则评定为饮酒;如果入选者运动锻炼的次数至少为3次/周,时长至多为30min/次,坚持至少1年,则评定为经常运动锻炼,而如果入选者运动锻炼次数至多为3次/周,或时长至少为30min/次,或持续至多1年,则评定为缺乏运动锻炼;如果入选者的睡眠时长至多为7h/d,持续至少1年,则评定为睡眠时间不足^[6-8]。

3. 统计学方法 对所有数据进行处理时运用SPSS 20.0统计学软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用 t 检验,方差分析方差不齐用秩和检验;计数资料用构成比及率描述,组间比较用 χ^2 检验。将自变量设定为9种中医体质类型(是=1,否=0),高血压前期赋值以研究组=1、对照组=0进行高血压前期体质影响因素Logistic回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

结果

1. 高血压前期体质影响因素多元Logistic回归分析 最终进入回归方程的有平和质、痰湿质、阴虚质、血瘀质4个相关体质因素。见表1。

表1 高血压前期体质影响因素多元Logistic回归分析

体质	β	S.E.	Wals	P值	OR
平和质	-1.398	0.519	7.254	0.007	0.247
阴虚质	1.127	0.532	4.494	0.034	3.086
血瘀质	1.207	0.530	5.194	0.023	3.343
痰湿质	1.324	0.521	6.466	0.011	3.760

2. 不同性别高血压前期中医体质影响因素多元Logistic回归分析 平和质、痰湿质、阴虚质是男性高血压前期中医体质影响因素,平和质、痰湿质、血瘀质是女性高血压前期中医体质影响因素。具体见表2。

表2 不同性别高血压前期中医体质影响因素多元Logistic回归分析

性别	体质	β	S.E.	Wals	P值	OR
男性	平和质	-1.453	0.498	8.513	0.004	0.233
	痰湿质	1.409	0.501	7.909	0.005	4.092
	阴虚质	1.398	0.483	8.378	0.004	4.047
女性	平和质	-1.296	0.461	7.903	0.005	0.274
	痰湿质	1.268	0.490	6.696	0.010	3.554
	血瘀质	1.437	0.486	8.742	0.003	4.208

3. 各高血压前期中医体质计量资料比较 见表3。各高血压前期各中医体质患者的年龄、腰围、BMI、FBG、TC、TG、LDL-C之间均有显著差异($P<0.05$),但BUN、UA、Cr之间均无显著差异。

表3 各高血压前期中医体质计量资料比较($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

项目	平和质(33例)	痰湿质(25例)	阴虚质(20例)	血瘀质(21例)
年龄(岁)	50.32±9.03	52.52±8.21	56.12±7.43	60.71±8.38
腰围(cm)	85.01±6.93	91.81±6.72	83.05±5.84	84.69±6.16
BMI(kg/m ²)	22.83±3.14	25.94±2.05	20.72±2.64	22.76±2.38
FBG	4.52±0.53	4.91±0.46	4.53±0.82	4.59±0.62
TC	4.93±1.06	5.53±1.15	5.01±0.67	5.27±0.82
TG	1.49±0.93	1.71±0.83	1.47±0.86	1.56±0.85
LDL-C	2.51±0.74	3.13±0.54	2.52±0.63	2.72±0.42
BUN	5.43±1.63	5.51±1.75	5.45±1.27	5.49±1.23
UA(μmol/L)	298.00±90.03	318.54±95.98	312.23±89.07	317.33±91.09
Cr(μmol/L)	72.29±21.23	74.03±20.23	73.45±21.31	74.85±20.25

4. 各高血压前期中医体质计数资料比较 见表4。各高血压前期各中医体质患者的吸烟、饮酒、缺乏运动、家族史分布之间均有显著差异($P<0.05$),但睡眠缺乏分布之间无显著差异。

表4 各高血压前期中医体质计数资料比较[例(%)]

项目	平和质(33例)	痰湿质(25例)	阴虚质(20例)	血瘀质(21例)
吸烟	9(27.27)	9(36.00)	11(55.00)	7(33.33)
饮酒	11(33.33)	14(56.00)	8(40.00)	9(42.86)
缺乏运动	7(21.21)	17(68.00)	6(30.00)	8(38.10)
睡眠缺乏	9(27.27)	7(28.00)	10(50.00)	6(28.57)
家族史	6(18.18)	7(28.00)	8(40.00)	6(28.57)

讨论

近年来,多数相关医学学者对原发性高血压患者的中医体

质特征的流行病学进行了调查分析,以有效探讨原发性高血压发生的中医发病机制。国内相关医学学者研究结果表明,和非高血压组相比,高血压组人群具有明显较低的平和质构成比,而具有较高的痰湿质、瘀血质、阴虚质等构成比^[9]。发生这一现象的原因为高血压患者阴阳失和,缺乏正常脏腑气血功能和良好先天禀赋,后天调养不当,对四时寒暑及地理环境具有较弱的适应能力等。另有国内相关医学学者研究了371例原发性高血压患者的体质特征,结果表明,痰湿质、阴虚质是高血压的主要中医体质,此外,血瘀质、阴阳两虚质也是高血压的相关中医体质^[10]。多个流行病学研究结果均表明,痰湿质、阴虚质是原发性高血压患者的主要中医体质^[11]。本研究结果表明,最终进入回归方程的有平和质、痰湿质、阴虚质、血瘀质4个相关体质因素,和相关医学研究结果一致,充分说明了高血压前期的影响因素包括平和质、痰湿质、阴虚质、血瘀质。本研究结果还表明,男性高血压前期中医体质影响因素为平和质、痰湿质、阴虚质,女性高血压前期中医体质影响因素为平和质、痰湿质、血瘀质;各高血压前期各中医体质患者的年龄、腰围、BMI、FBG、TC、TG、LDL-C、吸烟、饮酒、缺乏运动、家族史分布之间均有显著差异($P<0.05$),充分说明了中医体质类型和心血管病影响因素密切相关。从这里可以看出,临床在防治高血压的过程中应该给予有效辨识高血压前期人群的体质以充分的重视,然后采取有针对性的方法将患者的偏颇体质纠正过来,如健脾化痰祛湿、活血化痰等,从而对高血压的发生发展进行积极有效的预防^[12]。

参 考 文 献

- [1] 赵庆高.原发性高血压患者不同中医体质间早期肾损害指标比较及相关性分析.北京:北京中医药大学,2013
- [2] 刘睿.老年性高血压病患者体质类型与心血管危险因素的相关性研究.北京:北京中医药大学,2013
- [3] 孙玲.血浆同型半胱氨酸水平与原发性高血压心血管病危险分层的关系.济南:山东大学,2013
- [4] 霍锐.高血压前期中医体质特点初步研究.广州:广州中医药大学,2012
- [5] 李文博,赵晓峰.针灸调理体质干预高血压的研究现状及思路.新中医,2014,20(11):222-224
- [6] 韩淑辉,李康增,郑建明,等.高血压病合并糖尿病患者中医体质分布研究.中国中西医结合杂志,2013,33(2):199-204
- [7] 沈丽萍,彭飞雪.老年高血压患者的阴虚体质与心血管病危险因素的相关性研究.中医临床研究,2014(23):7-8
- [8] 钱岳晟,王彦,杨龔,等.痰湿体质高血压病患者瘦素RS1137101基因与心血管功能的相关研究.中西医结合心脑血管病杂志,2014,12(3):261-263
- [9] 王丽萍,蔡静芳,季晓颖,等.300例社区中老年高血压患者的中医体质辨识与分析.中国现代医生,2013,51(14):124-126
- [10] 黄志英.中医体质学与心血管病的相关性.中国实用医药,2014,9(11):250-251
- [11] 李鹏,赵明芬,荆晶,等.新疆高血压病中医症状、证型分析及其与西北燥证的关联研究.中华中医药杂志,2013,8(1):78-81
- [12] 朱宇清,潘铮,魏育林,等.高血压病及其中医虚实证候与心率、心率变异性关系的探讨.中华中医药杂志,2013,23(12):3671-3674

(收稿日期:2015年1月30日)

· 研究报告 ·

益气固表法治疗肺气虚型变应性鼻炎的研究

陈宇,唐月英,周美玲,曾屹生,张国庆,许亚桦,林丽丹

(福建中医药大学附属第二人民医院耳鼻喉科,福州 350003)

摘要:目的:通过建立肺气虚型变应性鼻炎(AR)动物模型,观察益气固表的代表方剂玉屏风散对该模型的影响,探讨肺气虚与AR的相关性,为临床益气固表法治疗肺气虚型AR提供实验室依据。方法:采用烟熏法及卵清蛋白为过敏原对大鼠致敏,建立大鼠肺气虚-AR病证复合模型,观察肺气虚对Th1/Th2细胞因子平衡的影响,运用玉屏风散治疗后观察其对Th1/Th2细胞因子平衡的调节作用。结果:肺气虚状态下,大鼠对致敏原的应答反应较健康空白对照组强烈,运用玉屏风散后益气固表组症状减轻,鼻腔分泌物、鼻黏膜的组织形态学改变较AR组、AR+肺气虚组均有显著改善($P<0.01$);运用玉屏风散治疗后,大鼠血清Th1类细胞因子IFN- γ 值明显提高($P<0.001$),Th2类细胞因子IL-4值明显下降($P<0.001$)。结论:在同样的致敏原作用下,肺气虚型动物较正常动物更容易发生变应性鼻炎,而益气固表法能通过调节Th1/Th2细胞因子平衡作用而对肺气虚型变应性鼻炎大鼠发挥治疗作用。