

北京城区居家老年人生活习惯与中医体质类型的相关性

石 劭¹ 刘兆兰² 许美艳³ 陈 杰⁴ 林 兵¹ 于永超¹ 马小陶¹

摘要 **目的** 调查北京城区居家老年人的中医体质分布情况,并探讨其与生活习惯的相关性。**方法** 采用中医体质量表对北京市 3 894 名年龄 ≥ 60 岁的老年人进行中医体质辨识,同时调查其人口社会学特征、疾病情况及饮食、运动、睡眠等生活习惯。采用多因素 Logistic 回归分析中医体质与生活习惯的相关性。**结果** 老年人中平和质 1 111 名,占 28.53%;偏颇体质 2 783 名,占 71.47%。偏颇体质的前 3 位分别为气虚质(662 名,占 17.00%),阳虚质(445 名,占 11.43%),血瘀质(363 名,占 9.32%)。单因素方差分析结果表明,不同中医体质的老年人饮食习惯、运动习惯和睡眠习惯有差异($P < 0.05$)。以平和质为参考,排除人口统计学指标和慢性病史等指标后进行多因素 Logistic 回归分析,气虚质与饮食喜热($OR = 1.349, P = 0.015$),阳虚质与饮食喜热($OR = 2.448, P < 0.01$),痰湿质与饮食喜炙烤($OR = 2.144, P = 0.003$),湿热质与饮食喜甘甜($OR = 1.355, P = 0.032$)及喜饮茶($OR = 1.359, P = 0.047$),血瘀质与饮食喜热($OR = 1.422, P = 0.017$),气郁质与饮食喜热($OR = 1.446, P = 0.031$)关联程度最高。经常运动与气虚质($OR = 0.397, P < 0.01$)、阳虚质($OR = 0.522, P < 0.01$)、痰湿质($OR = 0.475, P < 0.01$)、湿热质($OR = 0.647, P = 0.015$)、血瘀质($OR = 0.608, P = 0.001$)、气郁质($OR = 0.541, P = 0.001$)及特禀质($OR = 0.466, P < 0.01$)等偏颇体质呈负相关。早睡早起与痰湿质($OR = 0.414, P < 0.01$)、湿热质($OR = 0.536, P = 0.015$)、血瘀质($OR = 0.515, P = 0.004$)及特禀质($OR = 0.526, P = 0.039$)等偏颇体质呈负相关。**结论** 不同中医体质类型有与之关联程度较高的生活习惯,培养良好的生活习惯有利于改善偏颇的中医体质。

关键词 老年人;生活习惯;中医体质

Relationship between Life Habits and Constitution Types of Chinese Medicine in the Senile Living at Home in Beijing Downtown SHI Mai¹, LIU Zhao-lan², XU Mei-yan³, CHEN Jie⁴, LIN Bing¹, YU Yong-chao¹, and MA Xiao-tao¹ 1 Department of Nutrition, China-Japan Friendship Hospital, Beijing (100029); 2 Center for Evidence-Based Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing (100029); 3 Department of Nutrition, Airspace Center Hospital, Beijing (100049); 4 Department of Preventive Healthcare, China-Japan Friendship Hospital, Beijing (100029)

ABSTRACT **Objective** To investigate the distribution of constitution types of Chinese medicine (CM) in the elderly living at home in Beijing downtown, and to explore its relationship with life habits. **Methods** A total of 3 894 senile more than 60 years old were enrolled in this study. Their constitution types of CM were typed using CM constitution questionnaire. Meanwhile, their demographic features, disease condition, diet habits, exercise habits, sleep habits, and so on were investigated. Multivariate Logistic regression analysis was used to evaluate the relationship between life habits and constitution types of CM. **Results** The number of mild type constitution senile was 1 111 (28.53%) and the number of biased constitutions 2 783 (71.47%). Biased constitutions of the top three were qi deficiency constitution (662, 17.00%), yang deficiency constitution (445, 11.43%), and blood stasis constitution (363,

基金项目:教育部新世纪优秀人才支持计划资助项目(No. NCET-13-0694);北京市科技新星计划资助项目(No. Z131107000413031)

作者单位:1.中日友好医院营养科(北京 100029);2.北京中医药大学循证医学中心(北京 100029);3.航天中心医院营养科(北京 100049);4.中日友好医院预防保健科(北京 100029)

通讯作者:石 劭, Tel: 010-84205530, E-mail: shimai2003@163.com

DOI: 10.7661/CJIM.2016.05.0564

9.32%)。Univariate analysis showed that different habits of diet, exercise, and sleep exist among the senile of different constitutions ($P < 0.05$). By taking mild type constitution, multivariate Logistic regression analysis (except demographic indices and chronic history) showed that significantly positive correlation existed between qi deficiency constitution and favor for hot food ($OR = 1.349, P = 0.015$), yang deficiency constitution and favor for hot food ($OR = 2.448, P < 0.01$), phlegm-wetness constitution and favor for barbecue food ($OR = 2.144, P = 0.003$), wet-heat constitution and favor for sweet food ($OR = 1.355, P = 0.032$), wet-heat constitution and favor for tea ($OR = 1.359, P = 0.047$), blood stasis constitution and favor for hot food ($OR = 1.422, P = 0.017$), and qi depression constitution and favor for hot food ($OR = 1.446, P = 0.031$). Regular exercise had negative correlation with qi deficiency constitution ($OR = 0.397, P < 0.01$), yang deficiency constitution ($OR = 0.522, P < 0.01$), phlegm-wetness constitution ($OR = 0.475, P < 0.01$), wet-heat constitution ($OR = 0.647, P = 0.015$), blood stasis constitution ($OR = 0.608, P = 0.001$), qi depression constitution ($OR = 0.541, P = 0.001$), and special diathesis constitution ($OR = 0.466, P < 0.01$). Early sleep and rise habit had negative with phlegm-wetness constitution ($OR = 0.414, P < 0.01$), wet-heat constitution ($OR = 0.536, P = 0.015$), blood stasis constitution ($OR = 0.515, P = 0.004$), and special diathesis constitution ($OR = 0.526, P = 0.039$). Conclusions Different constitution types of CM might be highly related to specific life habits. Cultivating better life habits can improve biased constitutions of CM.

KEYWORDS the senile; life habits; constitution types of Chinese medicine

体质是指人体生命过程中,先天禀赋与后天生活相融合形成的身心整体素质,代表人类个体特质^[1]。随着我国老龄化社会的进程,老年人的生理变化表现出对某些疾病的易感性,导致老年人群患病率逐渐增多^[2]。生活习惯是中医体质形成过程中的重要影响因素^[3],探索与中医偏颇体质相关饮食、运动、睡眠等特点,为有效防治疾病提供思路,为中医体质健康管理学提供理论依据。本研究对北京市社区居家养老的老年居民进行中医体质辨识,并对部分生活习惯进行调查,旨在探求与中医体质与某些生活习惯的相关性。现将结果报道如下。

资料与方法

1 纳入与排除标准 纳入标准:(1)北京市常住居民;(2)年龄 ≥ 60 周岁,知情同意,均自愿参加并能完成问卷调查;(3)在社区居家养老。排除标准:精神、认知、意识有障碍,不能正确理解问卷内容者;生活不能自理者。

2 研究对象 采用连续抽样的方法,将 2014 年 1 月 1 日—12 月 31 日在中日友好医院预防保健科进行预防接种的北京市区 3 894 名老年人纳入调查,按家庭住址登记,分别来自北京市朝阳区(992 名)、海淀区(610 名)、丰台区(547 名)、东城区(665 名)、西城区(581 名)和石景山区(499 名)。其中 60~69 岁 3 334 名,70~79 岁 491 名,80 岁以上 69 名。

3 调查内容

3.1 一般资料调查 内容包括调查对象人口社会学特征(年龄、性别、婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入等)、生活习惯、慢性病情况等,其中慢性病需经医疗机构明确诊断并查阅相关病历记录以明确诊断。生活习惯包括饮食、运动及睡眠习惯,其中饮食习惯包括喜甘甜、喜辛辣、喜酸、喜咸、喜清淡、喜油腻、喜冷凉、喜热、饮茶、饮酒等。运动习惯包括运动时间、频率和形式,根据运动指标定义分为经常运动、有时运动和偶尔运动(包括不运动)^[4]。睡眠习惯包括早睡早起、晚睡晚起、早睡晚起、晚睡早起、睡眠不规律等。

3.2 中医体质调查 参照《中医体质分类与判定》^[5],经专家修订为适合老年人评分的中医老年体质评定量表。该量表由平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、瘀血质、气郁质、特禀质 9 个亚量表构成,采用 5 级评分法(1~5 分),9 个亚量表分别计算原始分及转化分,依判定标准辨识体质类型。具体判定标准为:平和质转化分 ≥ 60 分,且其他 8 种偏颇体质转化分均 < 30 分时,判定为“是”;平和质转化分 ≥ 60 分,且其他 8 种偏颇体质转化分均 < 40 分时,判定为“基本是”;否则判定为“否”。偏颇体质转化分 ≥ 40 分,判定为“是”;30~39 分,判定为“倾向是”; < 30 分,判定为“否”。

4 调查方法 由经过培训的调查员使用统一的调查问卷与研究对象进行面对面调查,并当场回收问卷。若研究对象的关键基本信息如性别、年龄缺失或体质结果无法判定时,问卷认定为无效问卷。

5 统计学方法 采用 SPSS 17.0 统计软件包对数据进行统计描述,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以率(%)描述。中医体质类型与生活习惯的相关性采用多因素 Logistic 回归分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1 问卷发放及回收情况 本研究共发放问卷 3 894 份,回收有效问卷 3 894 份,无效问卷 0 份。

2 社区老年人一般情况及体质辨识情况(表 1) 纳入调查的 3 894 名老年人,年龄 60 ~88 岁,平均(64.95 ±4.45)岁。不同性别、年龄、婚姻状况、文化程度及家庭人均月收入的老年人中医体质比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 894 名老年人中平和质 1 111 名,占 28.53%;偏颇体质 2 783 名,占 71.47%。偏颇体质的老年人中,气虚质 662 名,占 17.00%;阳虚质 445 名,占 11.43%;血瘀质 363 名,占 9.32%;痰湿质 311 名,占 7.99%;阴虚质 305 名,占 7.83%;湿热质 273 名,占 7.01%;气郁质 246 名,占 6.32%;特禀质 178 名,占 4.57%。

3 不同中医体质类型的社区老年人饮食习惯比较(表 2) 研究对象的饮食习惯包括喜甘甜(36.03%)、喜辛辣(23.81%)、喜酸(13.41%)、喜咸(17.69%)、喜清淡(42.17%)、喜油腻(11.86%)、喜炙烤(4.67%)、喜冷凉(9.89%)及喜

热(24.42%)。单因素方差分析结果表明,不同中医体质类型的老年人饮食习惯有差异($P < 0.05$)。与无某种饮食习惯比较,气虚质老年人喜饮茶比例较低($\chi^2 = 7.71, P = 0.01$);阳虚质老年人喜辛辣($\chi^2 = 6.13, P = 0.01$)、喜酸($\chi^2 = 4.07, P = 0.04$)、喜油腻($\chi^2 = 12.61, P < 0.01$)、喜冷凉($\chi^2 = 7.29, P = 0.01$)、喜饮茶($\chi^2 = 12.66, P < 0.01$)比例较低,喜清淡($\chi^2 = 3.90, P = 0.048$)和喜热($\chi^2 = 48.37, P < 0.01$)比例较高;阴虚质老年人喜酸比例较高($\chi^2 = 3.79, P = 0.05$);痰湿质老年人喜辛辣($\chi^2 = 4.91, P = 0.03$)、喜油腻($\chi^2 = 53.74, P < 0.01$)、喜炙烤($\chi^2 = 26.74, P < 0.01$)、喜冷凉($\chi^2 = 16.09, P < 0.01$)、喜饮酒($\chi^2 = 29.20, P < 0.01$)比例较高,喜清淡($\chi^2 = 14.80, P < 0.01$)和喜热($\chi^2 = 8.31, P = 0.01$)比例较低;湿热质老年人喜甘甜($\chi^2 = 4.18, P = 0.04$)、喜油腻($\chi^2 = 5.08, P = 0.02$)、喜饮酒($\chi^2 = 4.83, P = 0.03$)、喜饮茶($\chi^2 = 14.06, P < 0.01$)比例较高,喜清淡比例较低($\chi^2 = 10.19, P = 0.001$);血瘀质老年人喜饮酒比例较低($\chi^2 = 6.11, P = 0.01$);特禀质老年人喜饮茶比例较高($\chi^2 = 10.02, P = 0.002$)。

4 不同中医体质类型的社区老年人睡眠习惯比较(表 3) 本研究对象中老年人的睡眠习惯包括早睡早起(51.44%)、晚睡晚起(10.48%)、早睡晚起(3.95%)、晚睡早起(26.01%)及睡眠不规律(8.16%)。不同中医体质类型的老年人具有不同的睡眠习惯($\chi^2 = 61.49, P = 0.001$)。平和质老年人早

表 1 社区老年人一般情况分析

项目	人数(%)	中医体质[人数(%)]		$\chi^2(P)$
		平和质(1 111 名)	偏颇体质(2 783 名)	
年龄(岁)				104.78(<0.01)
60 ~69	3 334(85.61)	851(25.55)	2 483(74.48)	
70 ~79	491(12.61)	220(44.81)	271(55.19)	
80 ~100	69(1.78)	39(56.52)	30(43.48)	
性别				26.59(<0.01)
男	2 007(51.50)	500(24.91)	1 507(75.09)	
女	1 887(48.50)	611(32.38)	1 276(67.62)	
婚姻状况				31.56(<0.01)
已婚(含再婚)	3 602(92.50)	986(27.37)	2 616(72.63)	
离婚(含未婚)	292(7.50)	125(42.81)	167(57.19)	
文化程度				766.99(<0.01)
初中及以下	864(22.20)	446(51.62)	418(48.38)	
高中、中专	1 955(50.20)	247(12.63)	1 708(87.37)	
大专及以上	1 075(27.60)	608(56.56)	467(43.44)	
家庭人均月收入(元)				349.44(<0.01)
<1 500	713(18.30)	334(46.84)	379(53.16)	
1 500 ~2 500	1 247(32.00)	483(38.73)	764(61.27)	
>2 500	1 934(49.70)	294(15.20)	1 640(84.80)	

表 2 不同中医体质类型的社区老年人饮食习惯比较 [人数(%)]

项目	人数	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	气郁质	特禀质
喜甘甜	是 1 403	371(26.4)	253(18.0)	177(12.6)	106(7.6)	104(7.4)	114(8.1) *	139(9.9)	75(5.3)	64(4.6)
	否 2 491	740(29.7)	409(16.4)	268(10.8)	199(8.0)	207(8.3)	159(6.4)	224(9.0)	171(6.9)	114(4.6)
喜辛辣	是 927	284(30.6)	141(15.2)	85(9.2) *	75(8.1)	90(9.7) *	60(6.5)	77(8.3)	70(7.6)	45(4.9)
	否 2 967	827(27.9)	521(17.6)	360(12.1)	230(7.8)	221(7.4)	213(7.2)	286(9.6)	176(5.9)	133(4.5)
喜酸	是 522	145(27.8)	81(15.5)	46(8.8) *	52(10.0) *	41(7.9)	45(8.6)	49(9.4)	40(7.7)	23(4.4)
	否 3 372	966(28.6)	581(17.2)	399(11.8)	253(7.5)	270(8.0)	228(6.8)	314(9.3)	206(6.1)	155(4.6)
喜咸	是 689	194(28.2)	105(15.2)	71(10.3)	60(8.7)	57(8.3)	59(8.6)	67(9.7)	42(6.1)	34(4.9)
	否 3 205	917(28.6)	557(17.4)	374(11.7)	245(7.6)	254(7.9)	214(6.7)	296(9.2)	204(6.4)	144(4.5)
喜清淡	是 1 642	452(27.5)	299(18.2)	207(12.6)	143(8.7)	99(6.0) *	90(5.5) *	170(10.4)	101(6.2)	81(4.9)
	否 2 252	659(29.3)	363(16.1)	238(10.6)	162(7.2)	212(9.4)	183(8.1)	193(8.6)	145(6.4)	97(4.3)
喜油腻	是 462	133(28.8)	72(15.6)	30(6.5) *	29(6.3)	77(16.7) *	44(9.5) *	33(7.1)	29(6.3)	15(3.2)
	否 3 432	978(28.5)	590(17.2)	415(12.1)	276(8.0)	234(6.8)	229(6.7)	330(9.6)	217(6.3)	163(4.7)
喜炙烤	是 182	41(22.5)	26(14.3)	21(11.5)	12(6.6)	33(18.1) *	16(8.8)	16(8.8)	12(6.6)	5(2.7)
	否 3 712	1 070(28.8)	636(17.1)	424(11.4)	293(7.9)	278(7.5)	257(6.9)	347(9.3)	234(6.3)	173(4.7)
喜清凉	是 385	98(25.5)	57(14.8)	28(7.3) *	38(9.9)	51(13.2) *	35(9.1)	43(11.2)	24(6.2)	11(2.9)
	否 3 509	1013(28.9)	605(17.2)	417(11.9)	267(7.6)	260(7.4)	238(6.8)	320(9.1)	222(6.3)	167(4.8)
喜热	是 951	224(23.6) *	168(17.7)	168(17.7)	76(8.0)	55(5.8) *	61(6.4)	97(10.2)	64(6.7)	38(4.0)
	否 2 943	887(30.1)	494(16.8)	277(9.4)	229(7.8)	256(8.7)	212(7.2)	266(9.0)	182(6.2)	140(4.8)
喜饮酒	是 591	179(30.3)	90(15.2)	56(9.5)	39(6.6)	80(13.5) *	54(9.1) *	39(6.6) *	31(5.2)	23(3.9)
	否 3 303	932(28.2)	572(17.3)	389(11.8)	266(8.1)	231(7.0)	219(6.6)	324(9.8)	215(6.5)	155(4.7)
喜饮茶	是 909	277(30.5)	127(14.0) *	74(8.1) *	67(7.4)	85(9.4)	89(9.8) *	83(9.1)	48(5.3)	59(6.5)
	否 2 985	834(27.9)	535(17.9)	371(12.4)	238(8.0)	226(7.6)	184(6.2)	280(9.4)	198(6.6)	119(4.0)

注: **P* < 0.05

睡早起比例最高,偏颇体质老年人早睡早起比例相对较低。

5 不同中医体质类型老年人的运动习惯比较 (表 4) 老年人运动习惯包括经常运动(34.67%)、有时运动(36.21%)及不运动(29.12%)。不同中医体质类型的老年人有不同的运动习惯($\chi^2=87.74$, *P* < 0.01)。平和质的老年人经常运动的比例高,偏颇体质的老年人较少运动。

6 不同生活习惯与中医体质关系的多因素 Logistic 回归分析(表 5) 排除性别、年龄、民族、婚姻状况、职业、文化程度和慢性病史的影响,以不同饮食、睡眠、运动习惯定义为自变量,中医体质类型定义为因变量(以平和质为参考),纳入多因素 Logistic 回归方程。结果表明,气虚质与饮食喜热、喜甘甜、晚睡早起、经常运动和有时运动的生活习惯相关。阳虚质与饮食喜热、喜甘甜、喜辛辣、喜油腻、喜饮茶、经常运动和有时

表 3 不同中医体质类型的社区老年人睡眠习惯比较 [人数(%)]

项目	人数	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	气郁质	特禀质
早睡早起	2 003	617(30.8)	347(17.3)	231(11.5)	157(7.8)	131(6.5)	129(6.4)	177(8.8)	136(6.8)	78(3.9)
晚睡晚起	408	107(26.2)	70(17.2)	41(10.0)	25(6.1)	42(10.3)	35(8.6)	41(10.0)	23(5.6)	24(5.9)
早睡晚起	154	41(26.6)	32(20.8)	17(11.0)	12(7.8)	19(12.3)	9(5.8)	14(9.1)	6(3.9)	4(2.6)
晚睡早起	1 013	285(28.1)	155(15.3)	127(12.5)	79(7.8)	78(7.7)	73(7.2)	96(9.5)	64(6.3)	56(5.5)
不规律	316	61(19.3)	58(18.4)	29(9.2)	32(10.1)	41(13.0)	27(8.5)	35(11.1)	17(5.4)	16(5.1)

表 4 不同中医体质类型的社区老年人运动习惯比较 [人数(%)]

项目	人数	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	气郁质	特禀质
经常运动	1 350	485(35.9)	179(13.3)	147(10.9)	106(7.9)	84(6.2)	91(6.7)	132(9.8)	71(5.3)	55(4.1)
有时运动	1 410	378(26.8)	249(17.7)	157(11.1)	108(7.7)	119(8.4)	107(7.6)	119(8.4)	109(7.7)	64(4.5)
不运动	1 134	248(21.9)	234(20.6)	141(12.4)	91(8.0)	108(9.5)	75(6.6)	112(9.9)	66(5.8)	59(5.2)

表 5 社区老年人偏颇体质与生活习惯的多因素 Logistic 回归

分析 (以平和质为参考)*					
中医体质类型	自变量	β 值	OR 值	95% CI	P 值
气虚质	晚睡早起	-0.467	0.627	0.413 ~0.950	0.028
	饮食喜热	0.300	1.349	1.061 ~1.716	0.015
	饮食喜甘甜	0.247	1.280	1.041 ~1.574	0.019
	经常运动	-0.925	0.397	0.308 ~0.511	<0.01
	有时运动	-0.354	0.702	0.551 ~0.894	0.004
阳虚质	饮食喜热	0.895	2.448	1.896 ~3.161	<0.01
	饮食喜甘甜	0.281	1.324	1.047 ~1.675	0.019
	饮食喜辛辣	-0.322	0.725	0.543 ~0.968	0.029
	饮食喜油腻	-0.661	0.516	0.335 ~0.796	0.003
	喜饮茶	-0.407	0.666	0.494 ~0.897	0.008
	经常运动	-0.651	0.522	0.392 ~0.694	<0.01
	有时运动	-0.314	0.730	0.550 ~0.970	0.030
	早睡早起	-0.661	0.516	0.322 ~0.827	0.006
阴虚质	晚睡早起	-0.775	0.461	0.249 ~0.851	0.013
	晚睡早起	-0.594	0.552	0.334 ~0.912	0.020
	经常运动	-0.546	0.579	0.418 ~0.803	0.001
	早睡早起	-0.881	0.414	0.264 ~0.652	<0.01
痰湿质	晚睡早起	-0.654	0.520	0.321 ~0.841	0.008
	饮食喜炙烤	0.763	2.144	1.287 ~3.571	0.003
	饮食喜油腻	0.617	1.853	1.313 ~2.614	<0.01
	饮食喜冷凉	0.645	1.906	1.290 ~2.817	0.001
	经常运动	-0.745	0.475	0.340 ~0.663	<0.01
湿热质	早睡早起	-0.624	0.536	0.325 ~0.884	0.015
	饮食喜清淡	-0.338	0.713	0.531 ~0.959	0.025
	饮食喜甘甜	0.304	1.355	1.026 ~1.789	0.032
	饮食喜辛辣	-0.441	0.644	0.460 ~0.900	0.010
	喜饮茶	0.307	1.359	1.003 ~1.840	0.047
血瘀质	经常运动	-0.436	0.647	0.456 ~0.919	0.015
	早睡早起	-0.664	0.515	0.326 ~0.812	0.004
	晚睡早起	-0.524	0.592	0.366 ~0.959	0.033
	饮食喜热	0.352	1.422	1.066 ~1.897	0.017
	经常运动	-0.498	0.608	0.449 ~0.822	0.001
气郁质	有时运动	-0.379	0.684	0.504 ~0.930	0.015
	饮食喜热	0.369	1.446	1.034 ~2.023	0.031
	经常运动	-0.615	0.541	0.372 ~0.787	0.001
特禀质	早睡早起	-0.642	0.526	0.286 ~0.968	0.039
	喜饮茶	-0.520	0.595	0.359 ~0.985	0.044
	经常运动	-0.765	0.466	0.309 ~0.701	<0.01
	有时运动	-0.414	0.661	0.446 ~0.979	0.039

注: * 调整了性别、年龄、民族、婚姻状况、职业、文化程度和慢性病史

运动生活习惯相关。阴虚质与早睡早起、晚睡早起、晚睡早起和经常运动相关。痰湿质与饮食喜炙烤、喜油腻、喜冷凉、早睡早起、晚睡早起和经常运动的生活习惯相关。湿热质与饮食喜清淡、喜甘甜、喜辛辣、喜饮茶、早睡早起和经常运动的生活习惯相关。血瘀质与饮食喜热、早睡早起、晚睡早起、经常运动和有时运动的生活习惯相关。气郁质与饮食喜热和经常运动相关。特禀质与早睡早起、饮茶、经常运动和有时运动的生活习惯相关。

讨 论

采用量表对个人的症状进行描述,可提供一个相对客观的中医体质类型,用于指导疾病预防、诊治、康复和养生^[6]。体质具有先天遗传、形神一体、群类趋同、个体差异、相对稳定、连续可测、动态可变、后天可调等特点,这为改善偏颇体质,防病治病提供了可能^[7]。

老年人的中医体质特点表现为:随着年龄增长,机体的生理功能逐渐退化,脏腑气血精神等生理机能的自然衰退。退休、体弱多病限制老人的社会活动,使其容易表现出孤独忧郁、烦躁易怒等心理状态,适应环境及自我调控能力下降,出现阴阳失调、气血渐衰、脏腑功能衰退、宿疾交加等,老年人最常见体质主要包括气虚、阴虚、阳虚、痰湿及血瘀等^[8,9]。本研究结果发现,北京城区老年人的体质类型以偏颇体质居多,占 71.47%,偏颇体质又以气虚质、阳虚质和血瘀质为主,与既往报道一致^[2,10,11]。

老年人的养生保健应注重日常生活习惯的调节。中医学认为,饮食偏嗜可造成个体中医体质类型的不同,即饮食偏好可决定中医体质类型。《寿亲养老新书》所云“高年之人,全仰饮食以资气血,凡行住坐卧,宴处起居,皆须巧立制度”。正常摄入五味可补益脏腑之气,五味偏嗜损及脏腑之气,相对固定的饮食偏嗜通过脾胃运化进而影响脏腑气血阴阳的盛衰偏颇,形成偏颇体质。随着生活水平的改善,老年人饮食偏油腻,加之其脏腑功能减退,脾胃运化不及,调摄不当,易形成痰湿体质^[12]。虚性体质多由肺、脾、胃等脏腑功能低下形成,“脾气方虚,急求甘以益之,喜甘入脾”,饮食偏甘甜与气虚、阳虚质相关^[13]。本研究发现,气虚、阳虚、血瘀体质老年人喜热饮食,与其阳气不足、畏冷,发病多见寒症有关。辛辣食物多耗气伤津,损及脾胃,脾虚则水湿运化不能,湿蕴中焦,郁久化热,形成湿热体质^[14]。体质与健康、疾病密切相关,中医重视饮食调养在改善体质方面的重要性^[15],故老年人饮食调养,应多样、清淡、温热熟软为宜,食养为先,达到食能祛邪安脏腑,资气血,防病治病的功效。

老年人的睡眠质量远低于其他年龄段人群,睡眠习惯与中医体质类型的关系可从中医学理论加以解释,阳气的化生以夜间为主,老年人营卫虚弱,加之其特殊的生理特点(晚睡早起、失眠、不规律等),日久体质会出现偏颇,老年人应调摄生活起居,养成良好的作息规律,防止外邪侵袭。本研究发现,早睡早起与偏颇体质呈负相关,即偏颇体质老年人中早睡早起的比例较少。故目前社区老年人的睡眠养生教育多提倡“子

午觉”的干预方法^[16],即晚 22:00~22:30 前休息,午 11:00~13:00 间午睡 20~30 min,可有效缓解疲劳,预防心脑血管病,提高身体免疫力。

本研究发现,与平和质比较,8 种偏颇体质老年人经常运动的比例均较低。体育锻炼可促进气血运行,可从生理机能、心理机能及社会适应等多方面改善体质,结合不同体质类型的特点,针对性的运动处方可有效调整偏颇体质^[17]。运动于生理方面,可提高心肌、呼吸肌工作能力,促进血液循环和肺通气换气能力;可提高肌肉力量和关节灵活性,促进胃肠蠕动,有助于脾胃消化。运动于心理方面,可提高运动感知能力,提高认知和记忆能力,调节情绪等。长期运动可提高机体对疾病的抵抗能力,增强机体免疫力^[18]。

本次研究的局限性在于资源有限,只纳入了本院预防保健科所管辖的 16 个社区自愿进行预防接种的老年人,高龄老年人由于认知障碍、行动不便等影响了预防接种率和调查的应答率,研究对象多为 60~80 岁的老年人,80 岁以上老年人人数较少,有待于进一步的研究扩充和完善。

参 考 文 献

- [1] 曹桂丽,沈蕾,邓红月,等.北京市东城区社区居民中医体质辨识分析[J].海南医学,2012,23(24):142-145.
- [2] 张华,王少松.老年居民中医体质调查及常见偏颇体质的相关因素研究[J].世界中西医结合杂志,2012,7(11):972-975.
- [3] 邓聪,赖艳娟.广州市南沙区居民中医体质分布与生活习惯相关性调查[J].国际中医中药杂志,2013,35(6):487-489.
- [4] 杨来宝,蔡忠元,靳沪生,等.老年人运动锻炼对身心健康的作用[J].中国老年学杂志,2013,33(22):

5688-5690.

- [5] 中华中医药学会主编.中医体质分类与判定[M].北京:中国中医药出版社,2009:1-7.
- [6] 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.
- [7] 郝爱真,王发渭,陈利平.运动中医体质学说指导老年保健的研究[J].解放军保健医学杂志,2007,9(3):189-190.
- [8] 王晓东,马丽,王德洪,等.老年人身体形态、机能及素质与中医体质类型的相关性研究[J].中国运动医学杂志,2012,31(10):907-911.
- [9] 蹇芳,辛雪艳,黄滢,等.北京城乡中老年居民中医体质的调查[J].国际中医中药杂志,2011,33(7):619-621.
- [10] 朱秉臣.1075 例老年人类型与体质关系的分析[J].中国医药学报,1988,3(5):57-60.
- [11] 王莉.男女体质特点及其异同的研究——附 2976 例流调资料的模糊识别分析[J].中国中医基础医学杂志,1998,4(2):7-9.
- [12] 赵霖,鲍善芬.膳食营养在健康管理中的作用和地位[J].中华健康管理学杂志,2008,2(1):12-13.
- [13] 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.
- [14] 贺俊娇,安娜.饮食干预在中医体质辨识中的应用[J].内蒙古中医药,2014,33(29):98-99.
- [15] 姚星,常少琼.饮食偏嗜的中医体质分布特点研究及思考[J].中医药导报,2012,18(1):31-32.
- [16] 李玮,刘占文.睡眠养生教育干预社区老年人睡眠质量的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2012,7(7):586-589,593.
- [17] 丁萌.体育运动对体质调整作用的中医学探讨[J].体育科学,2008,28(11):82-86.
- [18] 任弘,邢文华.人体适应能力结构维度的理论研究[J].北京体育大学学报,2007,30(11):1507.

(收稿:2015-02-10 修回:2016-01-10)