

· 临床论著 ·

老年人五脏虚证基本证型主要症状
Delphi 法专家调查陈 川^{1,2} 申定珠^{1,2} 吴蓓玲^{1,2} 郁志华^{1,2} 赵红彬^{1,2} 王 晶^{1,2} 王拥军³

摘要 目的 通过专家调查,探讨老年人五脏虚证基本证型具有特征性、代表性的主要症状。
方法 基于文献总结及专家意见调查,制订“老年人五脏虚证证候框架”调查表。运用 Delphi 法遴选 31 名专家对老年人五脏虚证基本证型主要症状开展 3 轮函询调查。专家按照 0~10 分对量表每个条目的重要程度打分。通过均数及其变异系数评价专家意见集中程度,并通过协调系数对专家意见协调程度进行评价。
结果 三轮调查的专家积极系数分别为 83.9%、96.2%、100.0%,各条目必要性的协调系数分别为 0.308、0.469、0.631 ($P<0.001$),平均变异系数分别为 0.197、0.162、0.090;第三轮调查的专家权威系数 9.35;专家对老年人五脏虚证基本证型主要症状的集中意见分别为心气虚证 5 项、心阳虚证 7 项、心血虚证 8 项、心阴虚证 6 项、肺气虚证 8 项、肺阴虚证 7 项、脾气虚证 6 项、脾阳虚证 7 项、肝血虚证 4 项、肝阴虚证 8 项、肾阴虚证 7 项、肾阳虚证 9 项、肾气虚证 5 项、肾精虚证 9 项。
结论 老年人五脏虚证包含 14 种基本证型,47 种具有特征性、代表性的症状。

关键词 老年人;五脏虚证;症状;德尔菲法;专家调查

Delphi Expert Investigation on Main Symptoms of Basic Syndrome Types of Five Zang-organs Deficiency Syndrome in Elderly CHEN Chuan^{1,2}, SHEN Ding-zhu^{1,2}, WU Bei-ling^{1,2}, YU Zhi-hua^{1,2}, ZHAO Hong-bin^{1,2}, WANG Jing^{1,2}, and WANG Yong-jun³ 1 Geriatric Institute of Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (201203); 2 Shanghai Geriatric Institute of Chinese Medicine, Shanghai (200031); 3 Spine Institute, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (200032)

ABSTRACT Objective To discuss the characteristic and representative symptoms of the basic pattern of five Zang-organs deficiency syndrome in the elderly through the expert investigations. **Methods** Based on literature research and expert opinion surveys, a questionnaire of "Framework of Deficiency Syndrome of Five Zang-organs in the Elderly" was formulated. Thirty one experts were selected to investigate the main symptoms of five Zang-organs deficiency syndrome in the elderly through questionnaires for three times by Delphi method. The experts scored on a scale from 0 to 10 according to the importance of each item. The degree of expert opinion concentration was evaluated by the mean and coefficient of variation, while the coordination degree of expert opinion was evaluated for the whole scale by the coordination factor. **Results** During the investigations for three times, the positive coefficients of the experts were 83.9%, 96.2% and 100.0%, respectively. The coordination coefficients of the necessity of each item were 0.308, 0.469 and 0.631 ($P<0.001$), and the mean coefficients of variation were 0.197, 0.162 and 0.090, respectively. The authority coefficient of the experts in the third investigation was 9.35. The concentrated opinions from experts on the main symptoms of the basic syndrome of five Zang-organs deficiency syndrome in the elderly were respectively 5 Xin-qi deficiency syndromes, 7 Xin-yang

基金项目:上海市中医药事业发展三年行动计划(No. 2018-2020);中医药重大临床研究项目(No. ZY2018-2020-CCCX-4004);国家重点研发计划项目(No. 2018YFC1704300)

作者单位:1. 上海中医药大学中医老年医学研究所(上海 201203);2. 上海市中医老年医学研究所(上海 200031);3. 上海中医药大学脊柱病研究所(上海 200032)

通讯作者:王拥军, Tel: 021-51322222, E-mail: yjwang8888@126.com

DOI: 10. 7661/j. cjm. 20210218. 011

deficiency syndromes, 8 Xin-blood deficiency syndromes, 6 Xin-yin deficiency syndromes, 8 Fei-qi deficiency syndromes, 7 Fei-yin deficiency syndromes, 6 Pi-qi deficiency syndromes, 7 Pi-yang deficiency syndromes, 4 Gan-blood deficiency syndromes, 8 Gan-yin deficiency syndromes, 7 Shen-yin deficiency syndromes, 9 Shen-yang deficiency syndromes, 5 Shen-qi deficiency syndromes and 9 Shen-essence deficiency syndromes. **Conclusion** The Zang-organs deficiency syndrome of the elderly includes 14 basic syndrome types and 47 characteristic and representative symptoms.

KEYWORDS elderly; five Zang-organs deficiency syndrome; symptoms; Delphi method; expert investigation

老年病的病机以“阴阳失调、营卫不和、脏腑虚弱、多脏受损”为特点^[1]。由于衰老、多病共存等因素影响,老年人存在不同程度的五脏虚证,是老年病中医证候虚实夹杂、复杂多样的关键所在,其辨证对防治老年病、改善老年人健康状况具有重要价值,但目前缺乏符合老年人特点的五脏虚证辨证参考标准。本研究于 2019 年拟定“老年人五脏虚证证候框架”调查表,采用德尔菲法(Delphi method)开展三轮函询调查,通过专家彼此不受干扰、独立接受函询和反馈意见的调查形式,形成对老年人五脏虚证基本症状的集中意见,以期为进一步开展老年人五脏虚证辨证参考标准研究提供依据。

资料与方法

1 调查表设计 以《中医临床诊疗术语-证候部分》^[2]及其 2017 版征求意见稿^[3]为主要依据,参考《中医常见证诊断标准》^[4,5](中华中医药学会中医诊断学分会 2008 版)、《中医虚证辨证参考标准》^[6](全国中西医结合虚证与老年病专委会 1986 版)、《中医诊断学》^[7](1983 版教材,邓铁涛主编)等文献,以及古籍《养老奉亲书》^[8]《格致余论·养老论》^[9]有关衰老表现的描述,拟定“老年人五脏虚证证型和症状征求意见稿”(13 种基本证型、54 项症状),经 2 轮征询意见(第 1 轮 25 人、第 2 轮 20 人,均为高级职称中医专家)后,修订为“老年人五脏虚证证候框架”调查表(14 种基本证型、60 项症状),用于本次 Delphi 法调查。

2 调查方法 调查小组由 3 名主任医师、1 名副研究员、1 名主治医师、3 名助理研究员组成,负责拟定研究主题、开展文献研究、设计调查表、组织专家调查、收集数据及统计分析。受调查专家的遴选遵循权威性、代表性与广泛性原则,充分考虑与调查内容匹配的专业能力(从医 20 年以上、高级职称)、学科代表性(中医老年病科为主及中医内科相关二级专科)、地区代表性(全国南北各四个省市)。采用通

信调查方法,通过电子邮箱向专家发送调查邀请函和调查表。根据 Delphi 法要求^[10]并结合调查内容需要,遴选 31 位中医专家在 2019 年 1 月开展第 1 轮函询调查,并于 2019 年 3、5 月分别进行第 2 轮、第 3 轮函询调查,第 2、3 轮函询调查均向专家反馈上一轮调查统计结果及调整意见。专家对调查表各条目(14 种基本证型、60 项症状)按 10 分制评分,根据症状对证型辨证的重要程度,评价某一症状在证型中的必要性,非常必要为 10 分,根本没有必要为 0 分,每轮以专家 1 周内回复并完整填写调查表纳入统计。

3 评价指标(表 1) (1)专家积极系数:以调查表回收率评价。(2)专家权威程度:以专家权威系数评价,专家权威系数=(判断依据+熟悉程度)/2^[10]。专家对调查表内容的判断依据设理论分析、实践经验、参考国内外文献、同行了解、直观感受 5 个维度,分别按大、中、小 3 个影响程度赋值为 10.0、8.0、5.0。专家对调查表内容的熟悉程度设很熟悉 10.0、较熟悉 8.0、一般熟悉 5.0、不熟悉 1.0 四个层次。(3)专家意见集中程度:采用评分均数、变异系数(coefficient of variation, CV)相结合的筛选标准,以必要性评分同时具备专家评分均数≥8.0 分、CV≤0.125 的条目为该证型专家意见比较集中的主要症状。(4)专家意见协调程度:以 Kendall 协调系数和 CV 评价。

表 1 专家判断依据及其影响程度

判断依据	对专家判断的影响程度		
	大	中	小
理论分析	3.0	2.0	1.0
实践经验	5.0	4.0	2.0
参考国内外学者的论著	1.0	1.0	1.0
通过国内外同行的了解	0.5	0.5	0.5
直观判断	0.5	0.5	0.5
合计	10.0	8.0	5.0

4 统计学方法 由复旦大学公共卫生学院生物统计教研室作为第三方独立进行,采用 SPSS 20.0

软件, 计算量表每个条目的必要性和可获得性评分的均数 ($\bar{x}$)、标准差 (s)、CV 反映专家意见集中程度。计算 Kendall 协调系数反映整个量表的协调程度, 并用 W 检验分析 Kendall 协调系数是否有统计学意义。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1 专家基本情况 第 1 轮参与调查专家 26 人, 年龄 43~62 岁, 平均 54.9 岁, 所属专业为中医内科 (老年病、脑病、心血管病、呼吸病、脾胃病、肝病、风湿病、肿瘤) 及中医妇科、中医诊断学, 其中主任医师 24 名、副主任医师 2 名, 主要从事中医老年病专业的专家占 53.9%, 分别来自上海、北京、浙江、江苏、广东、山东、河南、陕西等省市, 具有较好的专业及地域代表性。第 2、3 轮参与调查专家均由第 1 轮参与调查专家中产生。

2 专家积极系数 第 1 轮调查表发出 31 份、回收 26 份 (83.9%), 第 2 轮调查表发出 26 份、回收 25 份 (96.2%), 第 3 轮调查表发出 21 份、回收 21 份 (100.0%), 提示参与调查专家反馈良好, 对调查的积极性较高。

3 专家权威程度 第 3 轮调查的熟悉程度评分均数为 10.0, 判断依据评分均数为 9.7, 专家权威系数为 $(10.0+9.7)/2=9.35$, 提示参与调查专家对调查内容非常熟悉、专业能力具有较高的可信度。

4 专家意见集中程度

4.1 老年人心气虚证、心血虚证、心阴虚证、心阳虚证症状必要性评分 (表 2~5) 心气虚证为心悸、倦怠乏力、气短、自汗、胸闷等 5 项, 心阳虚证为心悸、肢冷、畏风怕冷、气短、胸闷、面色㿔白等 6 项, 心血虚证为心悸、口唇色淡、失眠、头晕目眩、夜寐多梦、面色淡白、健忘、面色无华等 8 项, 心阴虚证为心悸、五心烦热、潮热、失眠、夜寐多梦、盗汗证等 6 项。

4.2 老年人肺气虚证、肺阴虚证症状必要性评分 (表 6、7) 肺气虚证为易感冒、气短、反复咳嗽、自汗、倦怠乏力、动则喘促、神萎懒言、畏风怕冷等 8 项, 肺阴虚证为口咽干燥、反复咳嗽、痰少而黏、盗汗、潮热、五心烦热、干咳无痰等 7 项。

4.3 老年人脾气虚证、脾阳虚证症状必要性评分 (表 8、9) 脾气虚证为倦怠乏力、食欲减退、腹胀喜按、大便溏薄、神萎懒言、脘腹坠胀等 6 项, 脾阳虚证为大便溏薄、腹痛喜温喜按、食欲减退、肢冷、畏风怕冷、腹胀喜按、倦怠乏力等 7 项。

表 2 老年人心气虚证症状必要性评分

心气虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
心悸	9.51	0.49	0.052
胸闷	8.38	0.59	0.070
气短	9.19	0.40	0.044
自汗	8.52	0.81	0.095
倦怠乏力	9.36	0.57	0.061
神萎懒言	7.90	0.70	0.089
健忘	5.81	0.68	0.117
头晕	6.24	0.70	0.112
面色淡白	6.52	0.98	0.150

表 3 老年人心阳虚证症状必要性评分

心阳虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
心悸	8.88	0.80	0.091
胸闷	8.48	0.93	0.110
气短	8.57	0.68	0.079
动则喘促	7.76	0.70	0.090
胸痛	7.60	0.74	0.097
畏风怕冷	8.60	0.74	0.086
肢冷	8.74	0.58	0.067
倦怠乏力	8.00	1.05	0.131
神萎懒言	7.30	1.30	0.178
久坐易睡	7.29	0.64	0.088
健忘	6.05	0.80	0.133
口唇青紫	6.75	1.07	0.159
面色㿔白	8.00	0.71	0.088

表 4 老年人心血虚证症状必要性评分

心血虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
心悸	9.50	0.50	0.053
失眠	8.90	0.62	0.070
夜寐多梦	8.55	1.02	0.120
头晕目眩	8.55	0.67	0.078
健忘	8.29	0.46	0.056
倦怠乏力	7.76	0.77	0.099
口唇色淡	8.95	0.59	0.066
面色淡白	8.31	0.78	0.094
面色萎黄	7.83	0.70	0.089
面色无华	8.02	0.78	0.097

4.4 老年人肝血虚证、肝阴虚证症状必要性评分 (表 10、11) 肝血虚证为头晕目眩、目干涩、视力减退、爪甲干枯等 4 项, 肝阴虚证为头晕目眩、目干涩、五心烦热、潮热、耳鸣或耳聋、口咽干燥、盗汗、视力减退等 8 项。

4.5 老年人肾阴虚证、肾阳虚证、肾气虚证、肾精虚证症状必要性评分 (表 12~15) 肾阴虚证为

表 5 老年人心阴虚证症状必要性评分

心阴虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
心悸	9.31	0.56	0.060
失眠	8.71	0.72	0.082
夜寐多梦	8.62	0.50	0.058
五心烦热	9.19	0.60	0.065
潮热	8.71	0.90	0.104
盗汗	8.55	0.86	0.101
颧红	7.90	0.94	0.119
口咽干燥	7.90	0.83	0.105
烦躁	7.29	0.85	0.116
惊惕不安	6.10	0.83	0.136

表 6 老年人肺气虚证症状必要性评分

肺气虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
反复咳嗽	9.05	0.74	0.082
痰白清稀	7.93	0.95	0.120
气短	9.17	0.58	0.063
动则喘促	8.57	0.87	0.102
畏风怕冷	8.12	0.89	0.110
自汗	8.71	0.64	0.074
易感冒	9.26	0.54	0.058
倦怠乏力	8.57	0.60	0.070
神萎懒言	8.19	0.68	0.083
大便秘结无力	6.21	0.68	0.110
面色淡白	7.14	0.79	0.111
语声低微	7.52	0.51	0.068

表 7 老年人肺阴虚证症状必要性评分

肺阴虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
反复咳嗽	8.67	0.66	0.076
痰少而黏	8.67	0.73	0.084
痰中带血	7.12	0.89	0.125
干咳无痰	8.00	0.84	0.105
胸痛	6.40	1.05	0.163
五心烦热	8.29	1.01	0.122
潮热	8.43	0.81	0.096
盗汗	8.48	0.87	0.103
颧红	7.71	0.85	0.110
口咽干燥	8.71	0.64	0.074
形体消瘦	7.57	0.75	0.099
口渴喜饮	7.76	0.89	0.115
大便干结	7.48	0.60	0.080

表 8 老年人脾气虚证症状必要性评分

脾气虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
食欲减退	9.02	0.56	0.062
腹胀喜按	8.57	0.68	0.079
脘腹坠胀	8.14	0.65	0.080
大便溏薄	8.52	0.81	0.095
大便秘结无力	7.33	0.91	0.124
口流清涎	7.10	0.89	0.125
倦怠乏力	9.07	0.68	0.075
神萎懒言	8.45	0.77	0.091
肢体困重	7.81	0.93	0.119
形体消瘦	7.33	0.97	0.132
面色萎黄	7.81	0.75	0.096

表 9 老年人脾阳虚证症状必要性评分

脾阳虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
食欲减退	8.76	0.70	0.080
腹胀喜按	8.43	0.60	0.071
腹痛喜温喜按	8.95	0.59	0.066
大便溏薄	9.21	0.51	0.056
畏风怕冷	8.57	0.60	0.070
肢冷	8.67	0.58	0.067
倦怠乏力	8.33	0.80	0.095
神萎懒言	7.80	1.01	0.129
久坐易睡	7.26	0.80	0.110
肢体困重	7.52	0.68	0.090
肢体浮肿	7.62	0.67	0.088
面色㿔白	7.81	0.81	0.104

表 10 老年人肝血虚证症状必要性评分

肝血虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
头晕目眩	9.21	0.60	0.066
耳鸣或耳聋	7.33	0.86	0.117
视力减退	8.38	0.92	0.110
目干涩	8.71	0.72	0.082
胁痛	7.55	0.71	0.093
手足麻	7.55	0.71	0.093
手足颤	7.43	0.81	0.109
手足蠕动	6.76	0.77	0.114
爪甲干枯	8.05	0.74	0.092
足胫拘挛	6.83	0.80	0.116
失眠	7.57	0.81	0.107
夜寐多梦	7.19	0.75	0.104

腰膝酸痛、耳鸣或耳聋、头晕目眩、潮热、盗汗、五心烦热、口咽干燥等 7 项，肾阳虚证为肢冷、腰膝酸痛、畏风怕冷、夜尿频多、大便溏泄、性功能减退、肢体浮肿、黎明腹泻、小便频短等 9 项，肾气虚证为

腰膝酸痛、足痿无力、小便频短、尿易失禁、牙齿松脱等 5 项，肾精虚证为腰膝酸痛、耳鸣或耳聋、头晕目眩、牙齿松脱、发脱眉落、健忘、足痿无力、动作迟缓、神识呆钝等 9 项。

表 11 老年人肝阴虚证症状必要性评分

肝阴虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
头晕目眩	9.17	0.58	0.063
耳鸣或耳聋	8.29	0.56	0.068
视力减退	8.12	0.63	0.078
目干涩	9.02	0.72	0.079
五心烦热	8.57	0.60	0.070
潮热	8.38	0.67	0.080
盗汗	8.19	0.51	0.062
口咽干燥	8.26	0.54	0.065
颧红	7.67	0.58	0.075
急躁易怒	7.74	0.80	0.103
口干口苦	7.17	0.66	0.092
头摇头颤	6.85	0.81	0.119
手足颤	7.14	0.57	0.080
手足蠕动	7.14	0.85	0.119

表 12 老年人肾阴虚证症状必要性评分

肾阴虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
腰膝酸痛	9.36	0.48	0.051
头晕目眩	8.64	0.69	0.080
耳鸣或耳聋	8.93	0.64	0.071
失眠	7.62	0.74	0.097
夜寐多梦	7.50	0.77	0.103
五心烦热	8.33	0.58	0.069
潮热	8.57	0.68	0.079
盗汗	8.48	0.75	0.088
口咽干燥	8.24	0.44	0.053
颧红	7.36	0.62	0.084
形体消瘦	7.14	0.57	0.080

表 13 老年人肾阳虚证症状必要性评分

肾阳虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
腰膝酸痛	9.31	0.72	0.077
畏风怕冷	9.26	0.54	0.058
肢冷	9.31	0.56	0.060
大便溏泄	8.43	0.51	0.060
黎明腹泻	8.10	0.77	0.095
大便秘结无力	7.00	0.77	0.111
夜尿频多	9.07	0.68	0.075
小便频短	8.07	0.68	0.084
性功能减退	8.21	0.75	0.091
肢体浮肿	8.21	0.87	0.106
神萎懒言	7.69	0.81	0.106
久坐易睡	7.31	0.68	0.093
面色㿖白	7.71	0.78	0.102
面色黧黑	7.52	0.81	0.108

表 14 老年人肾气虚证症状必要性评分

肾气虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
腰膝酸痛	9.31	0.56	0.060
耳鸣或耳聋	7.95	0.86	0.109
发脱眉落	7.38	0.67	0.091
牙齿松脱	8.02	0.56	0.070
动作迟缓	7.55	0.67	0.089
足痿无力	8.31	0.64	0.077
倦怠乏力	7.95	0.74	0.093
神萎懒言	7.67	0.58	0.075
健忘	7.45	0.67	0.090
动则喘促	7.62	0.86	0.113
小便频短	8.29	0.56	0.068
尿易失禁	8.14	0.73	0.089

表 15 老年人肾精虚证症状必要性评分

肾精虚证症状	$\bar{x}$	s	CV
腰膝酸痛	9.50	0.50	0.053
头晕目眩	8.90	0.54	0.061
耳鸣或耳聋	9.00	0.45	0.050
发脱眉落	8.55	0.50	0.058
牙齿松脱	8.64	0.48	0.055
动作迟缓	8.12	0.55	0.067
足痿无力	8.45	0.74	0.088
健忘	8.52	0.75	0.088
神识呆钝	8.07	0.75	0.092
语声低微	7.02	0.78	0.111
夜寐早醒	6.93	0.84	0.121
面色黧黑	7.19	0.98	0.136

$P<0.001$)、0.469 ($\chi^2=1\ 398.7$, $P<0.001$)、0.631 ($\chi^2=2\ 069.8$, $P<0.001$)，平均 CV 逐步减小，分别为 0.197、0.162、0.090，并且第 3 轮调查各条目必要性 CV 均 <0.25 ，范围为 0.04~0.18，表明专家意见协调程度逐步提高，专家意见逐步趋于集中。

讨 论

五脏虚证辨证是中医临床诊治老年病、评估分析老年人健康状况的重要方法。目前五脏虚证辨证参考标准主要有《中医临床诊疗术语—证候部分》^[2] 及其 2017 版征求意见稿^[3]、《中医虚证辨证参考标准》^[6] 等，但均不以老年人、老年病为对象，未列出反映老年人五脏虚证特征的参考标准，临床用于老年人五脏虚证的辨证容易导致误判。为探讨老年人五脏虚证的特征性、代表性症状，本研究以《中医临床诊疗术语—证候部分》^[2] 及其 2017 版征求意见稿^[3] 为主要依据，参考《中医常见证诊断标准》^[4,5]《中医

5 专家意见协调程度 三轮调查各条目必要性协调系数逐步增大，分别为 0.308 ($\chi^2=1\ 022.2$,

虚证辨证参考标准》^[6]《中医诊断学》^[7]以及《养老奉亲书》^[8]《格致余论》^[9],拟定“老年人五脏虚证证候框架”调查表,开展了老年人五脏虚证基本证型主要症状的 Delphi 法专家调查。

Delphi 法研究中,调查表的专业性、参与调查专家的积极性和权威性、专家意见及其差异分析的客观性是影响研究结果的重要因素。因此,本研究采取了以下措施:(1)调查表依据国标、行标等文献拟定并经两轮 45 人次专家意见征询后确定;(2)遴选专家考虑专业及地域代表性,包括中医内科老年病等 8 个专业及中医妇科、中医诊断学等专业和南方、北方各 4 个省市;(3)第 2、3 轮调查均向专家反馈前一轮调查的初步分析结果;(4)调查结果统计分析由第三方独立进行。(5)Delphi 法研究结果应满足 $CV < 0.25$ 的要求, CV 越小表明协调程度越高,将第 3 轮调查各条目 CV 上限减半设为 0.125,以更好地反映专家的集中意见。

本研究中,专家积极系数和权威系数均较高,反映了参与调查专家较高的积极性和权威性;三轮调查协调系数逐步增大、平均 CV 逐步减小、第三轮调查各条目必要性平均 CV 为 0.09,说明专家意见逐步趋于集中、协调程度较好;专家对老年人五脏虚证 14 种基本证型主要症状形成了集中意见,其结果符合《中医临床诊疗术语—证候部分》^[2]及其 2017 版征求意见稿^[3]对应证型内容,精简了其中不属于老年期的症状,增加了老年期多见的肺气虚证“易感冒”、肝血虚证“目干涩”和“爪甲干枯”、肾气虚证和肾精虚证“足痿无力”等症状,基本反映了老年人五脏虚证具有特征性、代表性的症状,为进一步研究建立老年人五脏虚证辨证的参考标准提供了依据。此外,调查中一些临床较常见、古籍有记载的老年人虚证表现,虽未纳入《中医临床诊疗术语—证候部分》^[2]及其 2017 版征求意见稿^[3],也得到了专家的重视,如心阳虚证、脾阳虚证、肾阳虚证的“久坐易睡”症状(引自元·朱震亨《格致余论·养老论》^[9]的“久坐兀睡”)和肝血虚证、肝阴虚证的“手足颤”症状(临床上老年人虚证较常见),专家评分均数较高(均接近 8.00)、 CV 较小(均 < 0.125),表明专家认为该症状在老年人虚证的判断上具有较重要价值、意见较一致,将在后续的实证研究纳入论证。

临床实践中,中医辨证以望、闻、问、切四诊合参,对老年人五脏虚证的辨证还需综合多脏兼证、虚实夹杂等情况。考虑到舌象和脉象依靠主观判断、多脏兼证和虚实夹杂存在诸多变量,本研究为尽可能减少调查的干扰因素,调查内容为五脏本脏虚证症状,未涉

及舌象、脉象及兼证证候。随着老龄人口比例的增大,老年衰弱综合征患者逐年增多^[11]。老年人往往衰弱、失能、多病共存,失能可作为衰弱的危险因素、多病共存又可促使衰弱进展,衰弱不仅影响老年人身心健康、器官功能和生活质量,也是疾病发生进展、预后转归的重要因素,已成为当下老年医学关注的热点^[12]。既往有研究证实,中西医结合老年衰弱评估量表在北京城乡老年居民中信效度良好,可作为北京城乡老年居民衰弱评估的工具^[13]。后续笔者将结合正在开展的老年衰弱症与中医五脏虚证队列研究,对老年人五脏虚证的症状及舌象脉象等特征作进一步探讨。

利益冲突:无利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 陈可冀. 人类寿命与慢性病中医药防治策略思考 [J]. 中国中西医结合杂志, 2014, 34 (8): 901-902.
- [2] 国家技术监督局. 中医临床诊疗术语—证候部分: GB/T 16751.2-1997 [S]. 北京: 中国标准出版社, 1997: 17-35.
- [3] 全国中医标准化技术委员会, 上海中医药大学. 中医临床诊疗术语—证候部分(征求意见稿)及编制说明 [EB/OL]. (2018-09-12) [2020-10-13]. <http://www.cacm.org.cn/zhzyyx/bzh/201809/312f877d9a7c4df3ab77f5771df1f0e2.shtml>.
- [4] 中华中医药学会中医诊断学分会. 中医常见证诊断标准(上) [J]. 湖南中医药大学学报, 2008, 28 (5): 3-8.
- [5] 中华中医药学会中医诊断学分会. 中医常见证诊断标准(下) [J]. 湖南中医药大学学报, 2008, 28 (6): 3-10.
- [6] 沈自尹, 王文健. 中医虚证辨证参考标准 [J]. 中国中西医结合杂志, 1986, 6 (10): 598.
- [7] 邓铁涛主编. 中医诊断学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 106-123.
- [8] 宋·陈直著. 陈可冀, 李春生评注. 养老奉亲书 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2014: 18-375.
- [9] 元·朱震亨著. 施仁潮整理. 格致余论 [M]. 人民卫生出版社, 2005: 6-8.
- [10] 孙振球主编. 医学综合评价方法及其应用 [M]. 北京: 化学工业出版社, 2006: 11-13.
- [11] 蔡晶. 老年衰弱综合征的中西医结合防治 [J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40 (6): 650-654.
- [12] 李怡. 老年衰弱的中西医结合临床评估与干预策略 [J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40 (6): 646-649.
- [13] 关欣, 王斗, 乔琳琳, 等. 中西医结合老年若评估量表在北京城乡老年人群中的应用及调适研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40 (6): 655-660.

收稿: 2020-10-13 在线: 2021-03-29

责任编辑: 赵芳芳