

· 研究原著 ·

文章编号 1000-2790(2007)17-1618-03

虚寒证病因学的流行病学调查

陈冬梅¹ 杜惠兰¹ 苏 健² 刘京芳¹ 陈景伟¹ 刘艳芹¹ 张汝仙¹(¹ 河北医科大学中西医结合学院妇科教研室, 河北 石家庄 050091; ² 石家庄市中医院, 河北 石家庄 050051)

Etiological epidemiologic survey of asthenia cold syndrome

CHEN Dong-Mei¹, DU Hui-Lan¹, SU Jian², LIU Jing-Fang¹, CHEN Jing-Wei¹, LIU Yan-Qin¹, ZHANG Ru-Xian¹¹Department of Gynecology, Integrated Traditional Chinese and Western Medical College, Hebei Medical University, Shijiazhuang 050091, China, ²Shijiazhuang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang 050051, China

【Abstract】 AIM: To study the morbidity of asthenia cold syndrome in population, explore the features of its etiological factors and the potential risk factors. METHODS: Through cluster sampling, we chose 2500 permanent residents aged 18-65 from Shijiazhuang City and its surrounding areas as the research subjects and carried out the investigation in the form of questionnaire. The content mainly included background information, demography items and related risk factors for asthenia cold syndrome. After sieving the investigation results and matching the patients who were diagnosed asthenia cold syndrome and people who were not to form 1:1 case control study information according to some factors such as gender and age, we performed multivariable technique to analyze the related etiological factors of asthenia cold syndrome. RESULTS: We reclaimed 2403 valid questionnaires, which showed that the morbidity of asthenia cold syndrome in population was about 9.95%. The formation of asthenia cold syndrome was related with many factors. Among them, acolasia and copiousness were the main causes, which were followed by asthenia cold body constitution, reception chill, improper diet, sentiment injury, excess exertion, etc. CONCLUSION: The morbidity of asthenia cold syndrome in population is about 9.95%. Its formation is caused by many factors together, with acolasia and copiousness as its main causes.

【Keywords】 etiology; asthenia cold syndrome; epidemiology

【摘要】目的: 研究虚寒证在人群中的患病率, 探讨虚寒证的病因特点及其形成的可能危险因素。方法: 采取整群抽样

收稿日期 2007-06-05; 接受日期 2007-07-10

基金项目 河北省中医药管理局资助课题(2007029)

通讯作者 杜惠兰. Tel (0311) 86265042 Email zduhuilan@163.com

作者简介 陈冬梅. 博士生(导师杜惠兰). Tel. 13582352301 Email:

cdm19741012@126.com

方法抽取石家庄市以及周边地区年龄在 18~65 岁的常住人口 2500 名为研究对象, 进行现场问卷调查。调查内容主要为背景资料、人口学项目以及与虚寒证形成可能相关的危险因素等。调查结果经过筛选, 按性别、年龄等因素将虚寒证患者和非虚寒证者配比成 1:1 的病例-对照资料, 用多变量分析方法对虚寒证的相关病因进行分析。结果: 回收合格问卷 2403 例, 虚寒证在人群中的患病率约为 9.95%。虚寒证的形成与多种因素致病有关, 其中房劳多产为其主要危险因素, 其次为虚寒体质、感受寒邪、饮食失宜、情志所伤、过度劳累等因素。结论: 虚寒证在人群中的患病率为 9.95%。多种因素综合作用致病为虚寒证的病因特点, 房劳多产为其主要的发病因素。

【关键词】 病因学; 虚寒证; 流行病学

【中图分类号】 R241.4

【文献标识码】 A

0 引言

中医学中的病因学说, 是中医理论的重要组成部分, 也是“治病求本”的基石。面对人类生活方式和环境的改变, 中医病因谱也在演变。我们利用流行病学的方法研究中医虚寒证的患病率, 分析虚寒证的病因特点及其形成的相关危险因素, 以期对虚寒证的预防提供合理的措施。

1 对象和方法

1.1 对象 2006-09~11 根据石家庄市的地理特点采用整群抽样的方法抽取市区的新华区西苑小区、焦化石场、河北医科大学中医学院, 郊区的正定县及山区的平山县北冶村, 对 18~65 岁的常住人口进行现场问卷调查。

诊断标准: 本调查拟以五脏为中心进一步分析虚寒证的证候分布特点, 因此为了体现虚寒证的五脏证候特点, 规定具有五脏症状的虚寒证为虚寒证患者, 只有虚寒证症状而无五脏症状者为虚寒体质。虚寒证的诊断标准参考《中医病证治法术语》^[1]中的诊断标准制定: 主证为①畏寒肢冷, ②口淡不渴, 或喜热饮, ③舌淡胖, ④脉沉迟无力。次证为①尿清便溏, ②尿少浮肿。具备主证三项(其中第一条必备), 次证一项为虚寒证。五脏症状诊断标准参考《中医证候鉴别诊断学》^[2]、《中医病证治法术语》^[1]、《中医诊断学》^[3]拟定: ①心脏症状(心悸或怔忡、胸憋闷、胸

痛)②肺脏症状(咳吐涎沫清稀、背寒如掌大、易感冒)③肝脏症状(两胁胀闷或隐痛、少腹冷痛、睾丸会阴湿冷);④脾脏症状(脘腹胀满、腹痛、食欲不振);⑤肾脏症状(腰膝酸冷,小便频数或遗尿、浮肿以腰以下为甚)。其他症状为兼症。虚寒证患者诊断标准符合虚寒证的诊断标准,同时具有五脏症状至少一项者(如具有两脏以上五脏症状者,为五脏相兼证候)。

纳入标准:①符合虚寒证患者的诊断标准;②年龄 18~65 岁;③志愿参加调查者。

排除标准:①不符合虚寒证患者的诊断标准者;②年龄 18 岁以下或 65 岁以上者;③不愿意参加调查者;④有意识障碍者、精神病患者或聋哑人等不能正确描述自己的症状者;⑤妊娠或哺乳期妇女;⑥近期感冒或急性病患者。

1.2 方法 调查问卷参考相关的文献、书籍制定,内容为背景资料、人口学项目以及与虚寒证形成相关的危险因素等。调查问卷的格式和调查方案经预调查进行修正和调整。调查员为具有中级职称并有 5 a 以上中医临床专业的工作人员和在读中医硕士研究生组成,分为 15 组,每组 3 人(包括 2 名中医工作人员和 1 名硕士研究生)。每位调查员在调查前均进行上岗前培训,预调查合格后方能正式上岗参加正式调查。所有回收问卷经过专业人员和指导小组集体审查核实。调查资料采用编号的方式由专人录入 Excel 工作表。

统计学处理 数据采用 Stata8.0 统计软件进行分析。组间率的比较用 χ^2 检验,1:1 配比资料用条件 logistic 回归予以分析。

2 结果

2.1 一般情况 发放 2500 份问卷,合格问卷有 2403 份(96.54%)。其中男性 1025 份,女性 1378 份。符合虚寒证诊断标准者 508 份(占合格问卷 21.14%),其中虚寒体质 269 份(占合格问卷 1.19%);虚寒证患者 239 份(占合格问卷 9.95%),男性 57 份(占合格问卷 2.37%),女性 182 份(占合格问卷 7.57%)。病程 6 mo~10 a,平均 3.20 ± 0.33 a。

2.2 虚寒证患者的人口学特征 经统计分析,不同的年龄、性别、学历、职业、地区等虚寒证患者的患病率不同(P 均 < 0.01 ,表 1)。说明虚寒证的患病率与年龄、性别、学历、职业、地区等因素有关。

2.3 虚寒证患者病因的单因素分析 为尽量减少以上各种因素的影响,将虚寒证患者按 1:1 的病例-对

照研究方法,在非虚寒证中找到与虚寒证患者在同一地区、同一单位、同一民族、学历相当、性别相同、年龄相差不到 5 岁并在同一年龄阶段的非虚寒证为对照进行统计分析。

表 1 虚寒证患者的人口学特征情况 [n(%)]

人口学项目	n	虚寒证	χ^2	P
年龄(岁)				
18~30	643	25(3.89)	108.66	<0.01
31~40	700	36(5.14)		
41~50	580	83(14.31)		
51 以上	480	95(19.79)		
性别				
男	1025	57(5.56)	38.37	<0.01
女	1378	182(13.21)		
学历				
小学	391	58(14.83)	22.22	<0.01
初中	786	91(11.58)		
高中	586	45(7.68)		
大学	520	37(7.12)		
研究生	120	8(6.67)		
职业				
体力劳动	1043	141(13.52)	28.14	<0.01
脑力劳动	700	58(8.29)		
一般劳动	660	40(6.06)		
地区				
市区	830	69(8.31)	52.52	<0.01
郊区	818	47(5.75)		
山区	755	123(16.29)		

虚寒证患者的病因分为八类:①感受寒邪:包括居住环境潮湿寒冷,经常冒雨涉水,哺乳期受寒,外出受寒等;②情志所伤:经常生气、紧张、忧愁、工作或生活压力大;③饮食失宜:包括经常贪凉饮冷,嗜食酸、辣、甜、过饱、过饥等;④过度劳累:日常工作劳累(包括脑力和体力);⑤房劳多产:早婚、早育者,性生活过频者,或生育、堕胎、小产、早产共 3 次以上者;⑥失血史:因各种原因一次失血 400 mL 以上者,或多次反复的失血者;⑦虚寒体质:平素遇风寒易感冒,容易泄泻,易于水肿者,其特征表现同本调查中虚寒证的诊断标准;⑧家族史:父母或兄弟姐妹中有 3 人以上(其中 1 人必须为父辈或母辈)有类似虚寒证症状者。以上所有因素均以有(或是)为 1,无(或不是)为 0 的方式进行赋值。

经单因素条件 logistic 回归分析,筛选出影响虚寒证发生的危险因素是感受寒邪(X_1)、情志所伤(X_2)、饮食失宜(X_3)、过度劳累(X_4)、房劳多产

(X_5)、虚寒体质(X_6)、而家族史(X_7)和失血史(X_8)对虚寒证的发生无明显影响($P>0.05$,表2)。

表2 虚寒证患者病因的单因素分析

相关因素	回归系数	z	P	OR	95% CI
X_1	1.437	6.33	<0.01	4.208	2.697~6.568
X_2	0.456	2.20	0.028	1.579	1.052~2.371
X_3	0.454	2.61	0.009	1.574	1.119~2.214
X_4	0.808	4.09	0.000	2.243	1.523~3.304
X_5	1.504	2.72	0.007	4.500	1.523~13.296
X_6	0.767	2.29	0.022	2.153	1.116~4.158
X_7	34.293	0.00	1.000	7.82e+14	0
X_8	0.405	0.44	0.657	1.5	0.251~8.977

2.4 虚寒证患者病因的多因素分析 将单因素分析中有意义的因素,经多因素条件 logistic 回归分析后,按其 OR 值大小排序为:房劳多产、虚寒体质、感受寒邪、饮食失宜、情志所伤、过度劳累,其中主要危险因素为房劳多产,OR 值=27.925(表3)。

表3 虚寒证患者病因的多因素分析

病因	回归系数	标准误	z	P	OR	95% CI
X_1	1.384	1.061	5.20	0.000	3.989	2.368~6.720
X_2	0.933	0.737	3.22	0.001	2.541	1.440~4.486
X_3	1.094	0.800	4.08	0.000	2.986	1.766~5.050
X_4	0.832	0.623	3.07	0.002	2.297	1.350~3.909
X_5	3.330	18.736	4.96	0.000	27.925	7.497~104.015
X_6	2.360	5.077	4.92	0.000	10.588	4.137~27.101

3 讨论

3.1 虚寒证的患病率及其人口学特征 本调查我们首次采用整群抽样的方法,随机抽取石家庄市及其周边地区年龄在18~65岁的常住居民进行大样本流行病学调查。调查结果显示,虚寒证在人群中的患病率为9.95%,且女性患病率高于男性,40岁以上人群患病率高于40岁以下,低学历者高于高学历者,体力劳动者高于其他劳动者,山区高于市区。究其原因,可能与女性以血为物质基础而又数伤于血,日久则易气

血亏虚,阳气受损的体质有关。人体随着年龄的增大,中气渐虚,肾气渐衰,气血亏乏,极易受邪致病,又多见虚证,日久易导致虚寒证,因此40岁以上人群虚寒证患病率高于40岁以下人群。低学历者、体力劳动者和山区居民患病率高可能与不注意摄生、节欲保精,使机体受损,或“劳则气耗”,致机体虚弱,或居住条件寒冷潮湿等因素有关。

3.2 虚寒证形成的相关危险因素及其病因学特点

中医学认为虚寒证多由素体阳虚,或久居寒凉之处,或气虚进一步发展,或过服寒凉之品,或房事太过,损伤肾阳等,以致脏腑机能减退,机体失去阳气的温煦,寒从内生,于是形成一派病性属虚、属寒的证候。本调查我们通过文献整理,归纳出八类虚寒证的病因,采用1:1的病例-对照研究,经单因素与多因素条件 logistic 回归分析,结果表明,影响虚寒证发病的主要危险因素是房劳多产,其次是虚寒体质、感受寒邪、饮食失宜、情志所伤、过度劳累。调查结果肯定了中医学对虚寒证病因的认识,并提示房劳多产在虚寒证发病上的重要意义。同时,从分析的结果来看,中医虚寒证并非单一因素所致,而是多种因素综合作用的结果,体现了虚寒证的病因学特点。

总之,本调查不仅反映了虚寒证病因的复杂性,也反映了虚寒证证候的多样性和难治性,因此预防虚寒证的发生成为亟待解决的问题,也是“治未病”不可忽视的一面。依据调查结果,我们初步认为提高国民文化素质,提倡性健康教育,少生优生,锻炼身体,增强体质,合理饮食,劳逸结合,培养良好的心理因素和积极的心理状态,是预防虚寒证发生、发展的主要措施。

【参考文献】

- [1] 湖南中医学院中医诊断研究所. 中医病证治法术语[J]. 中医诊断学杂志, 1997, 3(3): 127-168.
- [2] 姚乃礼. 中医证候鉴别诊断学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2002: 259-460.
- [3] 邓铁涛. 中医诊断学[M]. 5版. 上海:上海科学技术出版社, 1984: 106-128.

编辑 袁天峰