

· 调查研究 ·

甘肃省 433 例 HIV 感染者不同年龄的 中医体质特征研究

赵天莹, 脱长宇, 徐春茂, 高佩媛

甘肃省疾病预防控制中心中医科, 甘肃 兰州 730000

摘要: **目的** 了解不同年龄段人免疫缺陷病毒(HIV)感染者的中医体质分布特点,及其对 HIV 感染者病程进展的影响。**方法** 通过问卷调查的形式,采用标准化的 9 种中医体质分类量表对甘肃省 433 例 HIV 感染者进行中医体质辨识,并就体质类型与年龄分布的相关性进行分析。**结果** 433 例调查对象中 9 种体质共出现频次 1195 次,出现频次较多的有阳虚质(17.0%)、气郁质(19.6%)、气虚质(18.7%),平和质出现频次最少,仅占总频次的 3.43%。20 岁以下的年龄组中出现频次最高的体质为阳虚质;21~30 岁的年龄组中出现频次最高的体质为气郁质;31~40 岁的年龄组中出现频次最高的体质为气虚质;41~50 岁的年龄组中,出现频次最高的体质为气郁质;51~60 岁的年龄组中出现频次最高的体质为气虚质;60 岁以上的年龄组中出现频次最高的体质为阳虚质。**结论** HIV 感染者的体质出现频次在不同年龄组中有明显差异,这对应用中医体质学防控 HIV 感染者病情发展有重要意义。

关键词: 人免疫缺陷病毒; 年龄; 中医体质

中图分类号: R 512.91 R 22 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2015)01-0131-03

体质是人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质^[1]。体质类型相对稳定,基本不会直接由一种体质类型转变为另一种体质类型。但人体结构、机能代谢的变化随年龄变化而不同,从而形成体质的差异,不同年龄段有不同的体质表现特征^[2-6]。艾滋病是人体感染人免疫缺陷病毒(HIV)而致的一种获得性免疫缺陷综合征,以免疫功能的下降或缺失为主要特征,具有很强的传染性和极高的病死率,是目前临床重点防治的一种疾病。探讨不同年龄段感染者的体质情况,对艾滋病的发生发展和预后转归以及应用中医药预防控制都具有重要的指导作用。

1 资料与方法

1.1 研究对象 随机抽取甘肃省疾控中心及中医治疗艾滋病项目的 HIV 感染者 463 例,作为研究对象,其中 30 份问卷因被调查者填写不完整而未能继续填写,或填写不认真且劝说无效,影响对体质类型进行判定而被视为无效问卷,共获得有效问卷 433 份。其中男性 332 例,女性 101 例;年龄 12~70(36±

10.46)岁。

1.2 诊断标准 诊断标准参照 2001 年修订的国家标准《HIV/AIDS 的诊断标准和处理原则》^[7]

1.3 纳入标准 (1)符合西医诊断标准的 HIV/AIDS 患者(均经甘肃省疾病预防控制中心疾病控制中心进行免疫印迹确认试验 HIV 抗体阳性者);(2)年龄在 12~70 岁;(3)能配合调查的患者。

1.4 排除标准 (1)不符合以上诊断标准和纳入标准者;(2)神志不清、痴呆,各种精神病患者及不愿意合作者;(3)原发性免疫缺陷,激素化疗等引起继发性免疫缺陷,血液病,其他原因引起的中枢神经系统疾病;(4)非感染艾滋病所患的脏器严重疾病。

1.5 研究方法 采取问卷调查方式。由培训合格的调查员对调查对象进行相关问卷调查。经调查员详解填表的相关事宜后,由调查对象独立客观地完成。调查问卷内容包括:(1)背景情况调查,用于基本资料的采集,包括姓名、性别、年龄等相关资料;(2)中医体质调查,应用 2009 年中华中医药学会发布的《中医体质分类与判定》标准进行体质类型的评判。体质的中医学分类共有 9 种类型,即平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质。

1.6 统计学方法 将所有的收集资料进行核对、编号、整理,用 Excel 建立数据库。应用 SPSS 17.0 统计软件对所建立的数据库进行统计分析。

2 结果

调查对象中,1 人有 1 种或多种体质,兼夹体质现象较普遍,因此我们以出现频次来表述。433 例调查对象中 9 种体质共出现频次 1 195 次。偏颇体质中,出现频次较多的主要有阳虚质(17.0%)、气郁质(19.6%)和气虚质(18.7%)。平和质出现频次最少,仅占总频次的 3.43%,其中 20 岁以下的年龄组

中出现频次最高的体质为阳虚质;21~30 岁的年龄组中出现频次最高的体质为气郁质;31~40 岁的年龄组中出现频次最高的体质为气虚质;41~50 岁的年龄组中出现频次最高的体质为气郁质;51~60 岁的年龄组中出现频次最高的体质为气虚质;60 岁以上的年龄组中出现频次最高的体质为阳虚质。见表 1。

表 1 体质与年龄分布 (例)

年龄组	例数	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
≤20	10	1	4	7	2	2	2	3	2	0
21~30	141	12	58	64	38	27	26	24	88	13
31~40	146	16	87	66	51	57	35	43	79	20
41~50	85	8	40	37	26	20	20	18	46	9
51~60	42	3	31	22	16	5	8	10	15	0
>60	9	1	4	7	4	5	2	5	4	2
合计	433	41	224	203	137	116	93	103	234	44

3 讨论

本课题应用中医体质量表对甘肃省 433 例不同年龄段 HIV 感染者的分布情况进行了调查总结。由调查结果可以看出,平和质占总频次的 3.43%,说明 HIV 感染者也会存在平和体质,但与一般人群平和质占 32.14%^[8] 比较,前者明显减小,这与病邪侵袭人体造成正气损伤,从而打破人体机能平衡状态有关。有研究表明,平和质在 40 岁以后随年龄增长而递减,体质随年龄而变化由幼及壮,由壮而老,体质有着由弱而强、盛极而衰的发展过程。《素问·上古天真论》、《灵枢·天年》都论述了体质随年龄增长的变化,体现为形体、血气、肾气由盛而满而衰的过程。《素问·阴阳应象大论》特别提出“年四十,而阴气自半也”,即中年后随年龄增长而阴精不足的体质特点。本研究并未出现平和质随年龄递减,可能与样本量较小有关,需进一步研究证实。

20 岁以下与 60 岁以上两个年龄组中出现频次最高的体质均为阳虚质。艾滋病中医病因病机为艾滋病病毒之邪侵袭机体,邪毒渐进而正气渐弱,处于正邪伏争状态^[9]。HIV 感染者先天禀赋不足、病后阳亏或后天生活失养是其形成阳虚质的主要成因。该两个年龄组中,20 岁以下机体各项机能虽然处于旺盛期,但由于病毒的侵蚀,使该人群存在阳气不足、机体失于温煦、免疫力低下、机能减退或衰弱的情况,从而表现为以阳虚为主的体质状态;60 岁以上则随着年龄增长阳气日渐,正如《养老奉亲书》所言:“高年之人,真气耗竭,五脏衰弱”,“真阳气少”。

21~30 岁与 41~50 岁的两个年龄组中出现频

次最高的体质均为气郁质。这是由于处于前者年龄段人们性欲旺盛,稍有不慎极易感染 HIV,加之当代社会竞争激烈,长期受工作、家庭等多方压力,一旦发现染病更易出现心身疲惫,形成气郁体质;后者则由于目前 HIV 的感染尚缺乏有效的根治手段,感染者一旦确证就会感觉到无望,产生心理负担,对生活失去信心,情绪郁闷,长期思虑忧郁,致使机体气机紊乱。气郁质的形成还与感染者遭受社会上歧视所带来的心理压力有关。正如《素问·举痛论》中指出:“余知百病生于气也,怒则气上……恐则气下,惊则气乱……思则气结。”“愁忧者,气闭塞而不行”。

31~40 岁与 51~60 岁的两个年龄组中出现频次最高的体质均为气虚质。气虚质为 HIV 感染者/AIDS 患者最常见的体质^[10]。前者由于长期处于精神压抑状态,气机不畅,郁而不升,导致枢机不利,气血不能正常运行,逐渐形成气虚;后者随着年龄逐渐增大,机体正气出现衰减,加之感染此病,邪气侵袭脏腑,耗损气血津液,加重了正气的损耗,形成气虚质。

体质思想早在中医古籍中就有体现,如《素问·阴阳应象大论》说:“治病必求于本”。“体质是按时相展开的生命过程”^[11],本课题通过随机抽取甘肃省疾控中心及中医治疗艾滋病项目的 HIV 感染者 433 例,对这些人群的中医体质进行了流行病学调查,初步判断出不同年龄段人群不同的中医体质特点,以及不同体质与 HIV 感染者形成和发展的关联性,这对以后中医治疗艾滋病按不同年龄组体质特点进行用药提供了重要线索,如在控制病情发展提高生活质量前提下,20 岁以下 60 岁以上年龄组阳虚质出现的频次高,重点扶助阳气;21~30 岁与 41~50 岁年龄组

中气郁质出现频次最高,重点疏肝解郁,使患者脏腑气机舒畅;31~40岁与51~60岁年龄组中气虚质出现频次最高则重点补充机体正气,改善气虚体质,提高中医药治疗效果。

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] 张洪玉,张海军,李国香,等. 小儿中医体质评价在哮喘防治中应用的意义[J]. 中国临床研究,2014,27(7):880-881.
- [3] 朱亮,王娜娜,吴承玉. 南京市六合地区农村老年高血压病患者中医体质流行病学调查[J]. 中国临床研究,2011,24(5):441-442.
- [4] 沈祥浚,张险平. 血塞通治疗三种体质类型脑梗死 85 例用药分析[J]. 中国基层医药,2014,21(5):706-707.
- [5] 项颖,白桂春,吴黎明. 高血压前期的中医辨体质施护[J]. 中国

基层医药,2012,19(12):1913-1914.

- [6] 雷春燕,张房伯,黄敬宜. 糖尿病视网膜病变 300 例中医体质调查[J]. 中国基层医药,2012,19(12):1803-1804.
- [7] 李言. 艾滋病防治[M]. 北京:北京大学医学出版社,2003:12-18.
- [8] 王琦,朱燕波. 中国一般人群中中医体质流行病学调查——基于全国 9 省市 21 948 例流行病学调查数据[J]. 中华中医药杂志,2009,24(1):7-12.
- [9] 刘学伟. 从中医学角度对艾滋病无症状 HIV 感染期的几点思考[J]. 中华中医药杂志,2013,28(2):454-456.
- [10] 白玉燕,谭行华,岑玉文,等. 188 例 HIV 感染者/AIDS 患者中医体质分析[J]. 新中医,2012,44(6):66-68.
- [11] 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):86-95.

收稿日期:2014-08-14 修回日期:2014-09-10 编辑:王娜娜

(上接第 130 页)

- [25] Kerschensteiner M, Stadelmann C, Dechant G, et al. Neurotrophic cross-talk between the nervous and immune system; implications for neurological diseases[J]. Ann Neurol, 2003, 53(3):292-304.
- [26] Biber K, Neumann H, Inoue K, et al. Neuronal 'On' and 'Off' signals control microglia[J]. Trends Neurosci, 2007, 30(1):596-602.
- [27] Weiner HL, Selkoe DJ. Inflammation and therapeutic vaccination in CNS diseases[J]. Nature, 2002, 420(6917):879-884.
- [28] Schwartz M, Moalem G. Beneficial immune activity after CNS injury: prospects for vaccination[J]. J Neuroimmunol, 2001, 113(2):185-192.
- [29] Ekdahl CT, Claassen JH, Bonde S, et al. Inflammation is detrimental

for neurogenesis in adult brain[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2003, 100(23):13632-13637.

- [30] Liu Z, Fan Y, Won SJ, et al. Chronic treatment with minocycline preserves adult new neurons and reduces functional impairment after focal cerebral ischemia[J]. Stroke, 2007, 38(1):146-152.
- [31] Miron VE, Boyd A, Zhao JW, et al. M2 microglia and macrophages drive oligodendrocyte differentiation during CNS remyelination[J]. Nat Neurosci, 2013, 16(9):1211-1218.
- [32] Schwab ME, Bartholdi D. Degeneration and regeneration of axons in the lesioned spinal cord[J]. Physiol Rev, 1996, 76(2):319-370.

收稿日期:2014-10-12 修回日期:2014-10-28 编辑:王国品