

# 基于中医体质的危险因素探讨高血压前期的社区综合干预模式<sup>①</sup>

谢旭光

(广东省化州市中医院内二科,广东 化州 525100)

**摘要:** **目的** 基于中医体质的危险因素探讨高血压前期的社区综合干预模式效果。**方法** 测定300名来我社区中心体检者血压,将其分为高血压前期组(150例)和健康人群组(150例),采用问卷调查法调查研究对象体质情况,根据调查结果将体检者分为9类中医体质,并采取个性化干预措施。随访2年,比较高血压前期组和健康人群组的高血压前期检出率、血压、体质量指数和行为改善评分。**结果** 经个性化干预后高血压前期组高血压前期检出率显著下降( $P < 0.01$ ),体质量指数和血压显著改善( $P < 0.05$ ),行为改善评分显著升高( $P < 0.05$ )。**结论** 基于中医体质研究,构建高血压前期危险因素的社区综合干预模式,对于高血压前期的预防和改善具有重要意义。

**关键词:** 中医体质;高血压;社区综合干预模式

**中图分类号:** R255.7

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2015)02-0291-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.02.052

## Investigation of comprehensive community intervention pattern for prehypertension based on risk factors of constitution in Chinese medicine

Xie Xuguang

(Department of Internal Medicine, Huazhou Hospital of Chinese Medicine of Guangdong, Huazhou 525100, Guangdong, China)

**Abstract:** **Objective** To investigate the effect of comprehensive community intervention pattern on prehypertension based on the risk factors of constitution in Chinese medicine questionnaire. **Methods** The blood pressure from three hundred people who received physical examination in our community center was determined. According to the measurements, 300 people were divided into a prehypertension group (150 cases) and a healthy group (150 cases). The subjects were divided into 9 types of constitution in Chinese medicine according to the survey in which physical condition of subjects were studied by using the method of questionnaire investigation. Then the subjects received individual intervention measures. During a follow-up of 2 years, the prehypertension detection rate, blood pressure, body mass index and the behavior score of prehypertension group were compared with healthy group. **Results** The prehypertension detection rate of prehypertension group was significantly decreased after the personalized intervention ( $P < 0.01$ ). Meanwhile the body mass index and blood pressure were significantly improved ( $P < 0.05$ ). The behavior improvement score increased significantly ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Based on the study of constitution in Chinese medicine, it is important that construction of the comprehensive community intervention pattern for prehypertension risk factors to prevent and ameliorate prehypertension.

**Key words:** constitution in Chinese medicine questionnaire; hypertension; comprehensive community intervention model

中医认为,体质在疾病的发展与转归、疾病的治疗中占有重要地位,通过辨别患者体质特征,可在疾病的临床表现和发展中抓住本质,是中医辨证的前提和重要依据<sup>[1]</sup>。高血压前期<sup>[2]</sup>是一种介于健康和疾病中间的亚健康状态,中医将高血压的发展视为正常血压、高血压前期和高血压3者的动态变化过程,而不同体质患者具有不同的高血压易感倾向,故可基于中医体质

理论,探讨高血压前期社区防治的新途径。社区防治是高血压前期干预最直接、经济和有效的方式,本文基于中医体质危险因素,依托社区医疗服务中心,建立高血压前期人群信息数据管理数据库,并根据患者高危因素采取个体化的干预措施,效果较好。现报道如下。

### 1 对象与方法

1.1 对象 本研究对象为2014年5月~2015年1

① 基金项目:广东省茂名市科技计划项目(20140330)

月社区体检中心高血压前期组 150 例以及健康人群组 150 例, 每组男女各半, 年龄 20~60 岁。本研究获得研究对象及其家属同意, 并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 研究方法 测定 300 名来我社区中心体检者血压, 将其分为高血压前期组 (150 例) 和健康人群组 (150 例)。由固定人员进行问卷调查, 排除调查问卷回答信息缺失 5% 以上的患者, 将其分为 9 个中医体质类型, 构建样本中医体质社区信息库 (见表 1)。中医体质分类参照中华中医药学会颁布的《中医体质分类判断标准》(2006) 进行。根据研究对象体质类型, 采取相应的个性化干预措施。随访 2 年, 比较高血压前期组和健康人群组的高血压前期检出率、血压、体质量指数 (BMI) 及行为改善评分。

表 1 中医体质分类结果 (n, %)

组别	高血压前期组 (n=150)	健康人群组 (n=150)
平和质	10(6.67)	51(34.00) <sup>b</sup>
气虚质	9(6.00)	15(10.00)
阳虚质	8(5.33)	14(9.33)
阴虚质	27(18.00) <sup>a</sup>	11(7.33)
血瘀质	30(20.00) <sup>a</sup>	11(7.33)
痰湿质	35(23.33) <sup>a</sup>	11(7.33)
湿热质	12(8.00)	14(9.33)
气郁质	11(7.33)	14(9.33)
特禀质	8(5.33)	8(5.33)

注: 与健康人群组相比, a:  $P < 0.01$ ; 与高血压前期组相比, b:  $P < 0.05$

1.2.2 个性化干预方法<sup>[3]</sup> 参照《中医治未病》。①平和质: 正常体质, 只需饮食有节, 劳逸结合, 坚持锻炼。②气虚质: 易劳累, 防御能力下降。多食益气健脾的食物, 建议服用山药粥; 运动宜柔缓。③阳虚质: 怕冷, 性格沉静。饮食多食牛羊肉、生姜等温阳之品; 建议服用当归生姜羊肉汤; 运动应避风寒。④阴虚质: 多消瘦, 手脚发热, 易失眠。饮食宜滋阴, 建议服用蜂蜜蒸百合; 忌熬夜, 运动勿大汗。⑤血瘀质: 嘴唇颜色多偏暗, 易烦躁。饮食宜行气活血, 建议每周服用一次山楂红糖汤; 宜进行促进气血运行的运动。⑥痰湿质: 体

型肥胖, 易出汗。饮食宜清淡, 建议每周服用一次山药冬瓜汤; 运动循序渐进, 并配合针灸推拿。⑦湿热质: 面部油光发亮, 脸上易生粉刺。饮食方面宜忌滋腻, 建议每周服用一次绿豆藕; 运动强度宜大。⑧气郁质: 该体质人群闷闷不乐。饮食方面宜疏肝理气, 建议每周服用一次橘皮粥; 宜参加集体运动, 并适当配合音乐调理。⑨特禀质: 体质较特殊。饮食方面宜益气固表, 宜清淡、均衡。药膳干预, 建议每周口服葱白红枣鸡肉粥; 积极参加体育锻炼, 增强体质。

1.2.3 排除标准 排除患有肝、肾、肺、脑等脏器严重病变及病情危重者; 排除有精神疾患、理解障碍者; 排除调查问卷回答信息缺失 5% 以上者。高血压前期诊断<sup>[4]</sup> 均参照人民卫生出版社 2010 年修订版《中国高血压防治指南》提出的高血压前期的标准。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 17.0 进行统计分析, 计数资料比较采用  $\chi^2$  检验, 计量资料比较使用  $t$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 个性化干预效果评价 经个性化干预后高血压前期组高血压前期检出率显著下降 ( $P < 0.01$ ), 见表 2。

表 2 综合干预前后高血压前期检出率比较 (n, %)

组别	n	干预前	干预后
健康人群组	150	0(0)	0(0)
高血压前期组	150	150(100.00)	30(20.00) <sup>a</sup>

注: 与干预前比较, a:  $P < 0.01$

2.2 高血压前期组干预前后 BMI、血压比较 经个性化干预, 高血压前期组 BMI 由  $(25.1 \pm 3.0) \text{ kg/m}^2$  下降至  $(23.4 \pm 2.5) \text{ kg/m}^2$ , 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 但健康人群组前后相似 ( $P > 0.05$ ), 见图 1 (左)。

高血压前期组干预前收缩压和舒张压分别为  $(18.10 \pm 1.76) \text{ kPa}$ 、 $(11.45 \pm 1.10) \text{ kPa}$ , 经个性化干预后显著下降为  $(16.24 \pm 1.74) \text{ kPa}$ 、 $(10.40 \pm 0.96) \text{ kPa}$  ( $P < 0.05$ ); 健康人群组干预前后无显著改变 ( $P > 0.05$ ), 见图 1 (右)。

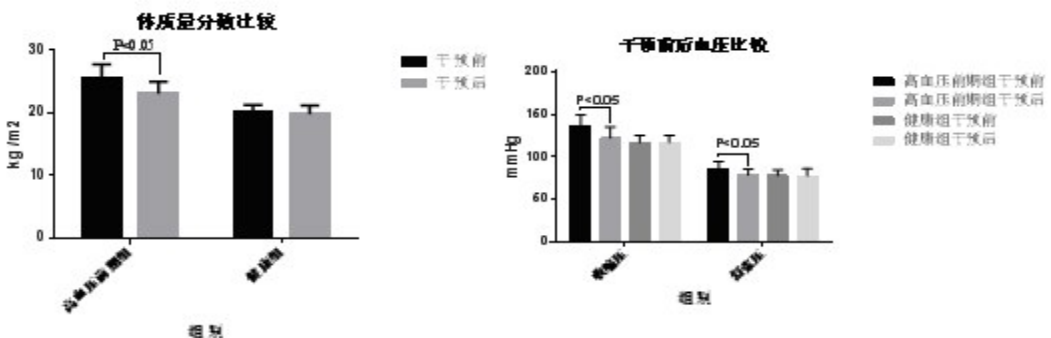


图 1 干预前后 BMI 和血压比较

2.3 干预前后行为改善评分 高血压前期组经干预后行为改善评分显著升高( $P < 0.01$ ),健康人群组计划控制饮食和增加运动评分显著改善( $P < 0.01$ ),见表3。

表3 高血压前期患者综合干预后行为改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	计划控制饮食	增加运动	戒烟	限制饮酒
高血压前期组				
干预前	1.3±0.6	1.3±0.3	1.1±0.3	2.2±0.6
干预后	3.4±0.3 <sup>a</sup>	3.1±0.2 <sup>a</sup>	3.1±0.4 <sup>a</sup>	2.6±0.7 <sup>a</sup>
健康人群组				
干预前	2.9±0.4	2.8±0.5	3.7±0.5	2.5±0.3
干预后	3.5±0.3 <sup>a</sup>	3.5±0.7 <sup>a</sup>	3.8±0.4	2.6±0.4

注:与干预前相比,<sup>a</sup>: $P < 0.01$

### 3 讨论

中医体质是先天与后天因素共同影响的整体特征的反映,是中医整体观念的代表,其以人为本、因人制宜的思想与这种理念不谋而合。目前辨体施治的可行性及有效性已在防病治病、养生保健方面得到了验证。高血压前期人群是属于亚健康状态的高血压倾向人群,其转化成高血压的风险为健康人群的2倍,根据现代医学倡导的科学生活方式制定相应干预策略有望改进降压疗效。因而从体质角度出发,将体质辨识应用于我国高血压前期防治工作,发挥中医“治未病”思想在“欲病防病”干预方面的优势与特色,对于从源头降低高血压病的发生率大有裨益。

近年来公认的中医体质类型包括平和质、特禀质、湿热质、阳虚质、痰湿质、瘀血质、阴虚质、气虚质、气郁质9种。目前,国内研究者证明了高血压病发生与体质具有相关性。本文在研究高血压疾病前期高危因素与体质的相关性后,构建了相应的社区综合干预模式,对高血压前期患者进行指导,以改良其生活方式,包括戒烟、减肥、限制钠盐、增加体力活动和控制各种危险因素等,取得了较好的效果。

在经过个性化干预后,高血压前期组高血压前期检出率显著下降( $P < 0.01$ ),干预后高血压前期组体

BMI和血压显著改善( $P < 0.05$ );干预后高血压前期组行为改善评分(计划控制饮食、增加运动、戒烟、限制饮酒)显著升高( $P < 0.01$ );健康人群组计划控制饮食和增加运动显著改善( $P < 0.01$ )。健康人群实施个性化干预后并未再检出高血压前期病患,证明了本社区综合干预模式的有效性和实用性。因此,通过构建大型高血压前期社区干预模式来预防高血压的发生是可行的。

比较高血压前期患者干预前后的血压、BMI和行为改善评分,均较干预前有显著改善。因此,本文所构建的基于中医体质的高血压社区干预模式能够显著降低高血压前期患者血压水平,改善患者知识构架,改良患者不良生活习惯。通常来说,高血压病大多与患者不良生活习惯相关,如过度饮酒、抽烟、高脂饮食和肥胖等,及时发现高血压前期患者并进行干预,可显著降低发展为高血压的危险性,起到预防高血压的作用。本文充分运用社区卫生服务中心工作特点,以社区为依托,建立综合干预模式,鼓励社区成员参与,扩大教育面,预防效果较好。

综上所述,基于中医体质研究,构建高血压前期危险因素的社区综合干预模式,改善的行为改善评分、BMI和血压,对于预防和改善高血压前期状况是有价值的。

#### 参考文献:

- [1] 张向农,王欣,王梅,等. 355例肿瘤患者中医体质类型流行病学调查研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(5): 13-16.
- [2] 田松,赵丽娟,梁晓葳,等. 500例冠心病患者中医体质分布特点及其与证候的关系[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(6): 21-23.
- [3] 曲建宁,王济,赵亚,等. 中国城市女性面部皮肤状态与中医体质类型相关性研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2014(10): 22-25.
- [4] 卫生部疾病控制局,高血压联盟(中国),国家心血管病中心. 中国高血压防治指南[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社, 2010.

收稿日期:2015-01-13;修回日期:2015-02-10