

· 中医药研究 ·

(文章编号) 1007-0893(2023)03-0045-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.03.014

纯中药调控老年人虚性体质预防骨质疏松的临床研究

段永敏¹ 李昀骏² 雷航^{3*}

(1. 深圳市大鹏新区医疗健康集团, 广东 深圳 518000; 2. 深圳市大鹏新区葵涌人民医院三溪高源社区健康服务中心, 广东 深圳 518000; 3. 广州市正骨医院, 广东 广州 510000)

〔摘要〕 **目的:** 分析中医体质辨识中属虚性偏颇体质的老年患者经纯中药干预调理后对体质分数、骨密度及骨代谢指标的影响。**方法:** 选取 2019 年 8 月至 2021 年 11 月在深圳市大鹏新区葵涌人民医院三溪高源社区健康服务中心等 11 家社康机构干预治疗的 164 例老年虚性偏颇体质患者作为研究对象, 通过中医体质辨识评分量表将患者分为气虚质组 (34 例)、阳虚质组 (50 例) 及阴虚质组 (80 例), 依据中医辨证分别给予补中益气丸、金匱肾气丸、六味地黄丸/知柏地黄丸/杞菊地黄丸干预治疗调理体质 1 年。各组患者均配合进行情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健及穴位保健指导, 干预治疗前及治疗 1 年后进行中医体质评分, 同时检测骨密度和骨钙素水平。分析纯中药对老年患者中医体质评分、骨密度及骨代谢指标的影响。**结果:** 治疗 1 年后, 三组患者体质评分均较治疗前显著降低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.01$); 三组患者骨密度水平均较治疗前升高, 骨钙素水平均较治疗前降低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。**结论:** 采用纯中药干预能调节改善老年患者的虚性体质, 提高骨密度及改善骨代谢指标, 使患者体质相对平和, 能起到预防骨质疏松的效果。

〔关键词〕 虚性体质; 纯中药; 骨质疏松症; 老年人**〔中图分类号〕** R 681 **〔文献标识码〕** B

中医体质是先天禀赋结合后天饮食等形成的一种辨证分型, 是人体生理心理状态的高度概括^[1]。体质学说源于《内经》: “凡论病, 先论体质、形色、脉象, 以病乃外加于身也”, 对体质进行了明确的阐述。体质的形成受多种因素的影响, 包括自然环境、饮食习惯、年龄及疾病等多种因素^[2]。健康的青中年人群体质多表现为平和质, 随着年龄增长体质也容易随之变化, 老年人群生理机能减退容易表现为虚性体质。《内经》: “男子八八天癸竭, 精气少, 肾脏衰”, 说明老年人容易肝肾不足而出现虚性的证候。临床上老年患者的体质多表现为气虚质、阳虚质、阴虚质及血瘀质, 从而表现为体弱多病、骨质疏松甚至易骨折、食欲减退及睡眠障碍等^[3]。如果不加以干预, 在外因或内因的诱导下老年人容易罹患骨质疏松症、骨质疏松性骨折、高血压及糖尿病等慢性疾病, 这些疾病和中医体质有着密切的关系^[4]。通过健康干预如运用饮食指导或健康宣讲等能改善人体的偏颇体质, 同时也能帮助老年患者预防控制慢性疾病如骨质疏松症、高血压及糖尿病等, 达到使患者恢复健康预防疾病的目的^[5-6]。本研究通过中医辨证论治, 对虚性体质的老年

患者针对性的运用相应的调节类纯中药, 以期发现调节老年患者体质的合适方法, 达到预防骨质疏松的目标。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 8 月至 2021 年 11 月在深圳市大鹏新区葵涌人民医院三溪高源社区健康服务中心等 11 家社康机构干预治疗的老年虚性偏颇体质患者 164 例, 年龄 65~89 岁, 平均年龄 (70.68 ± 4.37) 岁, 其中男性 88 例, 女性 76 例。按体质辨识后患者体质的不同分为三组, 气虚质组 34 例, 平均年龄 (71.65 ± 5.17) 岁, 其中男性 18 例, 女性 16 例; 阳虚质组 50 例, 年龄 (70.84 ± 4.41) 岁, 其中男性 28 例, 女性 22 例; 阴虚质组 80 例, 年龄 (70.16 ± 3.95) 岁, 其中男性 42 例, 女性 38 例。三组患者年龄、性别比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

中医体质辨识采用《中医体质分类与判定》^[7] 相关标准, 该量表共有 33 道题目, 每道题目有 5 级选项, 对应

〔收稿日期〕 2022-12-08**〔基金项目〕** 深圳市大鹏新区医疗健康集团科研项目 (2020JTLCYJ05)**〔作者简介〕** 段永敏, 男, 副主任医师, 主要研究方向为中医体质辨识预防老年性骨质疏松性骨折。**〔*通信作者〕** 雷航 (E-mail: 540964817@qq.com; Tel: 15914335914)

一定积分，题目中（2）（3）（4）（14）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为气虚质；（11）（12）（13）（29）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为阳虚质；（10）（21）（26）（31）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为阴虚质；（9）（16）（28）（32）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为痰湿质；（23）（25）（27）（30）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为湿热质；（19）（22）（24）（33）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为血瘀质；（5）（9）（7）（8）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为气郁质；（15）（17）（18）（20）条目得分相加 ≥ 11 分即判断为特禀质。根据标准表判定是或倾向是：气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质、平和质 9 种中医体质，除平和质外其余体质为偏颇体质。采集信息时要能够反映老年人近 1 年来平时的感受，避免采集即时感受。依据以上标准，选择气虚质、阳虚质及阴虚质的偏颇体质患者。

1.3 纳入与排除标准

1.3.1 纳入标准 （1）符合上述诊断标准；（2）年龄在 65 岁以上；（3）无合并严重心脑血管疾病；（4）知情同意并参与本研究。

1.3.2 排除标准 （1）有严重身心疾病；（2）行动不便不能坚持治疗；（3）依从性差，不能坚持治疗者。

1.4 方法

1.4.1 气虚质组 给予补中益气丸（北京同仁堂科技发展股份有限公司制药厂，国药准字 Z11020244）， $6\text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$ ， $2\text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ ，口服，同时配合情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健及穴位保健指导，随访治疗 1 年。

1.4.2 阳虚质组 给予金匱肾气丸（北京同仁堂科技发展股份有限公司制药厂，国药准字 Z11020147）， $5\text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$ ， $2\text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ ，口服，其余治疗方法同气虚质组，随访治疗 1 年。

1.4.3 阴虚质组 采取辨证论治，仅阴虚者给予六味地黄丸（北京同仁堂科技发展股份有限公司制药厂，国药准字 Z11020056） $9\text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$ ， $2\text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ ，口服；阴虚火旺为主者给予知柏地黄丸（北京同仁堂科技发展股份有限公司制药厂，国药准字 Z11020063）， $9\text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$ ， $2\text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ ，口服；肝肾阴虚为主者给予杞菊地黄丸（北京同仁堂科技发展股份有限公司制药厂，国药准字 Z2004277） $6\text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$ ， $2\text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ ，口服，其余治疗方法同气虚质组。随访治疗 1 年。

1.5 观察指标

（1）治疗前及治疗 1 年后患者的中医体质评分；
（2）骨密度及骨钙素的测定：治疗前及治疗 1 年后应用双能 X 光骨密度检测仪检测患者腰椎第 1 至第 4 节的骨密度，取平均骨密度为准，以 T 值表示；治疗前及治疗 1 年后患者空腹抽静脉血， $3000\text{ r} \cdot \text{min}^{-1}$ 离心 5 min，取

上层血清，采用放射性免疫法检测骨钙素水平。

1.6 统计学处理

采用 SPSS 20.0 软件进行统计学分析，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，数据分析采用单因素方差分析及 *t* 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患者治疗前后体质评分比较

三组患者经过中医辨证施治调理 1 年后，体质评分均较治疗前显著降低，差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见表 1。

表 1 三组患者治疗前后体质评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
气虚质组	34	12.74 ± 1.69	9.47 ± 4.27^a
阳虚质组	50	12.96 ± 1.92	9.78 ± 4.41^a
阴虚质组	80	12.56 ± 1.45	9.18 ± 4.08^a

注：与同组治疗前比较，^a $P < 0.01$ 。

2.2 三组患者治疗前后骨密度水平比较

治疗 1 年后，三组患者骨密度水平均较治疗前升高，差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见表 2。

表 2 三组患者治疗前后骨密度比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
气虚质组	34	-2.67 ± 0.69	-1.67 ± 0.47^b
阳虚质组	50	-2.83 ± 0.92	-1.78 ± 0.51^b
阴虚质组	80	-2.58 ± 0.45	-1.68 ± 0.48^b

注：与同组治疗前比较，^b $P < 0.01$ 。

2.3 三组患者治疗前后骨钙素水平比较

治疗 1 年后，三组患者骨钙素水平均较治疗前降低，差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ），见表 3。

表 3 三组患者治疗前后骨钙素比较（ $\bar{x} \pm s$ ， $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ ）

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
气虚质组	34	14.92 ± 0.13	8.21 ± 0.22^c
阳虚质组	50	15.14 ± 0.08	7.98 ± 0.19^c
阴虚质组	80	14.85 ± 0.11	8.09 ± 0.21^c

注：与同组治疗前比较，^c $P < 0.01$ 。

3 讨论

中医体质是对人体生理病理机能的一种高度概括，不同类型体质的患者在疾病预防与治疗上存在差别。体质的形成与先天禀赋及后天各种因素的影响相关，人体在与疾病抗争的过程后形成的受环境及饮食等因素影响的特定个体特征。一般人群在未患病之前往往会出现病理体质，早期的干预调节有助于预防疾病，起到未病先防的作用^[8]。老年人群大多肾气虚弱精气不足容易出现虚性偏颇体质，如果不干预最终容易发展为病理状态^[9]。

不同的疾病与特定不同类型的偏颇体质存在关联, 骨质疏松症及病理性骨折患者多表现为阳虚质、气虚质、血瘀质及阴虚质^[10], 老年性高血压患者大多表现为虚性体质及痰湿体质^[11], 一定程度上说明中医偏颇体质的形成和疾病的发展形成具备某些相同的影响因素。中医体质辨识能区分不同个体的体质状态, 治病求因, 根据偏颇体质的证候辨证用中药调节, 最终达到平和体质的状态, 能起到预防疾病的作用。

中医体质辨识在临床应用上相对简单, 依据量表及中医辨证即可明确患者的体质, 而后可以根据患者的不同体质制定个性化的中医调控方案, 能简便易行有效的预防和改善病理状态。对健康的老年人群进行中医体质辨识发现, 老年人群虚性偏颇体质占比较多, 采用健康宣教及饮食指导等方法都能起到改善体质预防疾病的效果^[12]。疾病状态下老年人更容易表现为偏颇体质, 尤其是常见的基础疾病如骨质疏松症多表现为虚性体质及血瘀体质。骨质疏松症的发病原因在西医学上尚未明确, 除补充钙质外无有效的预防措施, 因此研究有效的预防骨质疏松的方法显得尤为重要。有研究发现通过中医体质辨识区分骨质疏松症患者的体质, 采用练功及中西药结合干预的方法能缓解骨质疏松症患者症状改善骨代谢指标^[13]。因此对老年患者进行体质辨识, 发现可能出现骨质疏松症相关的偏颇体质患者并进行中药方法调控, 不仅能分析发现这些患者常见的偏颇体质, 并且可能通过调控体质来预防骨质疏松, 有利于促进老年人改善骨质状态而预防疾病^[14]。

本研究采用纯中药治疗的方法对老年人虚性体质进行调节, 能改善气虚、阴虚及阳虚体质分数, 同时改善虚性偏颇体质老年人的骨密度及骨代谢指标水平, 起到预防和控制骨质疏松症的效果。通过中医体质调控来预防和控制疾病正在推进, 但是其预防和控制的效果尚需进一步研究验证。调控体质预防控制疾病的中医理论依据相对成熟, 然而现代医学的作用机制开展相对较少, 尚待完善。本研究主要讨论通过纯中药调控体质, 预防控制疾病的效果, 未来将进一步研究其原理机制。本研

究采用纯中药治疗的方法, 对老年人虚性体质进行调节, 能够改善气虚、阴虚及阳虚体质分数, 同时改善骨密度及骨代谢指标水平, 起到预防骨质疏松, 提高老年人群生活质量的效果。

〔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) 余浩, 洪恩四, 代坤. 中医药调理阳虚体质方法的研究进展 (J). 临床医药文献杂志, 2017, 4(93): 18406-18407.
- (3) 顾颖杰, 陈霞波, 周开, 等. 150 例绝经后骨质疏松症患者中医体质分布规律 (J). 北京中医药杂志, 2016, 36(6): 549-552.
- (4) 郭杨, 马勇, 董维, 等. 骨质疏松与中医体质的相关性 (J). 中国老年学杂志, 2016, 36(24): 6211-6213.
- (5) 刘雷, 塔拉, 杨红云, 等. 骨质疏松症中医体质与辨证分型的相关性研究 (J). 中国骨质疏松杂志, 2013, 19(10): 1099-1103.
- (6) 田娟, 黄继斌. 790 例女性体质辨识及健康干预分析 (J). 中国健康教育, 2016, 35(4): 101-103.
- (7) 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, 14(4): 303-304.
- (8) 贾桂芳. 运用中医体质辨识指导合理使用中药之探讨 (J). 实用医技杂志, 2016, 23(12): 1354-1355.
- (9) 邓斯琪, 潘晓彦, 曾维轲, 等. 适合阳虚体质老年人的中药保健物品研究 (J). 光明中医, 2021, 36(2): 163-165.
- (10) 徐超, 陶丽玲, 王珏璇, 等. 骨质疏松与中医体质相关性的研究进展 (J). 云南中医中药杂志, 2021, 42(7): 89-92.
- (11) 王冬盈, 梁玥玥. 100 例高血压患者中医体质辨识分析 (J). 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(19): 55-58.
- (12) 廖敏敏. 基于中医体质的老年人群健康干预研究进展 (J). 中医药管理杂志, 2022, 30(6): 221-222.
- (13) 陈小波, 肖燕平, 赖日英, 等. 六字诀呼吸操对肺肾两虚型骨质疏松症患者骨代谢指标及中医体质的影响 (J). 中国中医药科技, 2022, 29(1): 62-64.
- (14) 李建国, 谢兴文, 黄晋, 等. 基于中医体质学说探讨中医药防治骨质疏松症的作用及现状 (J). 中国骨质疏松杂志, 2019, 25(11): 1623-1626.