

3324 例快节奏人员亚健康状态调查及中医干预方药的探讨

朱长刚¹ 项 平²

(1 北京 301 医院博士后流动站; 2 澳门科技大学中医药学院)

摘要 本文对 3324 例快节奏人员亚健康状态调查问卷进行统计分析,揭示了此类人群亚健康状态的常见表现,并归纳为 4 种主要类型;针对 4 种不同类型,以无毒、有效、简单、方便为原则,提出了具体的中医干预方药,为进一步开发相应的保健药品提供了依据与研究思路。

关键词 亚健康状态/中医干预方药

Survey on Sub-health Condition of 3,324 People with Fast-paced Lives and Interventional Formulas of Chinese Medicine

Zhu Changgang¹, Xiang Ping²

(1 Mobile Station for Post-doctors, 301 Hospital of Beijing; 2 Macao University of Science and Technology)

Abstract From the survey conducted among 3,324 people with fast-paced lives, the sub-health conditions were brought to light and classified to 4 types; based on the principles of innocuity, efficacy, user-friendly, specific interventional formulas of Chinese medicine were prescribed for each type, providing research basis and thoughts for R&D of relevant health-care medicinals.

Key Words sub-health/interventional formulas of Chinese medicine

我们在 2007 年 7 月 - 10 月间,利用自制亚健康调查问卷,在澳门、安徽、山东三地对博彩从业人员、出租汽车驾驶员、工作紧张的公务员等快节奏人群进行了亚健康状态流行病学调查,共得有效问卷 3324 例,现将调查结果分析如下,并对快节奏人群亚健康状态的中医干预方药作初步探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次共调查快节奏人员 3324 例。其中男性 3015 人,占 90.7%;女性 309 人,占 9.3%。未婚 366 人,占 11.1%;已婚 2958 人,占 88.9%;年龄分布情况为 20 ~ 29 岁组 921 人,占 27.71%;30 ~ 39 岁组 1356 人,占 40.79%;40 ~ 49 岁组 675 人,占 20.31%;50 ~ 55 岁 372 人,占 11.19%;平均年龄为 33.59 ± 7.01 岁。学历分布为本科以上学历 183 人,占 5.51%;大专 126 人,占 3.79%;高中(或中专)845 人,占 25.42%;初中及其他 2170 人,占 65.28%。每天工作 8h 者 486 人,占 14.62%;9 ~ 10h 者 639 人,占 19.23%;10h 以上者 2199 人,占 66.15%。男性平均身高为 171.61 ± 4.41 cm,女性为 161.60 ± 4.80 cm。男性平均体重为 70.40 ± 11.57 kg,女性为 57.37 ± 15.62 kg。

1.2 研究方法

1.2.1 调查对象的纳入与排除标准 纳入标准:1)符合本课题采用的亚健康判断标准;2)既往无循环、呼吸、消化、泌尿、内分泌等系统器质性病变;3)愿意接受调查;4)年龄在 20 ~ 55 岁。排除标准:1)不符合亚健康判断标准;2)患有心脑血管、糖尿病、肿瘤等重

大疾病,或经体检诊断为疾病者;3)正在服用药物者;4)近 1 个月有外感、外伤等急性病史者;5)妊娠及哺乳期妇女。

1.2.2 调查方法 根据国内外亚健康研究文献,结合 WHO 相关评估量表,编制本次亚健康调查问卷,并经信度、效度检验,符合国际量表有关规定。利用自制调查问卷,进行快节奏人群亚健康状况流行病学调查。

1.2.3 分析方法 首先利用 Epidata3.02 工具建立数据库,采用双盲法录入数据;数据经核查合格后,利用 SPSS14.0 统计软件分析完成。

2 调查结果

2.1 亚健康状态的发生率 本次调查快节奏人员 3324 人,其中亚健康人群 2622 人,占 78.88%;健康人群 158 人,占 4.75%;疾病人群 544 人,占 16.37%。男性亚健康人 2395 人,占男性人数的 79.44%;女性亚健康人 227 人,占女性人数的 71.16%,2 组比较有显著性差异,说明男性亚健康状态的发生率高于女性。

2.2 亚健康状态的主要表现特征 本次调查问卷共 140 个条目,每个条目最低 1 分,最高 5 分,我们从涉及亚健康表现的 62 个条目中提取均数大于 2.0 的条目,作为亚健康状态的主要表现。主要有畏热、疲劳乏力、身痛、畏冷、尿赤、失眠、烦恼、健忘、性功能减退、精力下降、胃脘不适、腹胀、咽干、紧张焦虑、压力感等表现。见表 1。

以上表现以性别分层对照分析,发现疲劳、身痛、焦虑、压力感、健忘、紧张、失眠、怕热、怕冷 9 项表现有显著性差异,其中身痛、怕热以男性表现程度较高,疲

劳、焦虑、压力感、健忘、紧张、失眠、怕冷以女性表现程度高于男性,其他表现 2 组间无显著性差异。见表 2。

表 1 快节奏人群亚健康状态主要表现

表现	问卷条目	Mean	SD
疲劳乏力	您平素怕热吗?	3.23	0.950
	您最近感觉疲劳吗?	2.73	0.853
	您的疲劳在下午加重吗?	2.37	0.897
身痛	疲劳是您最严重的表现吗?	2.27	0.909
	您身体有疼痛吗?	2.72	0.701
	您觉得疼痛妨碍您工作与生活吗?	2.37	0.657
怕冷	您平素怕冷吗?	2.57	0.82
尿赤	您小便发黄吗?	2.50	0.832
失眠、多梦、早醒	您对自己的睡眠状况满意吗?	2.49	0.901
	您有躺在床上很想睡觉,但半个小时以上还不能入睡的经历吗?	2.05	0.798
健忘	您感到记事困难、好忘事吗?	2.41	0.688
性欲低下、阳痿、早泄	您对性生活满意吗?	2.36	0.672
	您感觉性功能下降了吗?	2.06	0.668
	您有阳痿早泄吗?	2.01	0.662
胃脘不适	您感觉胃部不舒服吗?	2.36	0.909
	您感到腹部胀满吗?	2.09	0.864
	您有恶心、嗝气、吐酸水的表现吗?	2.01	0.853
精力低下	您感到精力减退工作效率低吗?	2.35	0.810
	您饭后感到瞌睡吗?	2.17	0.788
	您应付日常生活觉得精力不够吗?	2.09	0.668
腹胀	您感到腹部胀满吗?	2.11	0.872
咽部不适	您感到咽干吗?	2.10	0.909
紧张、焦虑	您整天感到很紧张吗?	2.09	0.683
	您近来容易焦虑吗?	2.01	0.709
冷漠	您对朋友聚会冷淡,勉强应酬吗?	2.03	0.752
	您对周围事物不感兴趣吗?	2.01	0.622
	没有哪件事情能使您高兴吗?	2.00	0.908
压力感	您晚上醒来时感到压力很大吗?	2.02	0.779

表 2 不同性别亚健康状态表现对照分析

主要表现	男 性 mean ± SD	女 性 mean ± SD	F 值	P 值
疲 劳	2.72 ± 0.87	2.85 ± 1.05	4.65	0.031
身 痛	2.75 ± 0.73	2.46 ± 0.97	31.70	0.000
焦 虑	1.98 ± 0.69	2.30 ± 0.81	46.46	0.000
压力感	2.00 ± 0.78	2.16 ± 0.99	8.88	0.003
健 忘	2.39 ± 0.89	2.65 ± 0.91	19.35	0.000
紧 张	2.06 ± 0.70	2.39 ± 0.87	45.08	0.000
失 眠	2.00 ± 0.81	2.56 ± 1.01	21.73	0.000
怕 热	3.25 ± 0.94	2.98 ± 0.93	18.61	0.000
怕 冷	2.54 ± 0.80	2.95 ± 0.99	57.825	0.000

以年龄分层比较分析,发现各年龄组间疲劳、咽干、身痛、焦虑、紧张、失眠、精力下降 7 项表现也有显著性差异,以 30~39 岁年龄组表现程度较高,提示该年龄组工作负荷重、家庭压力大、社会竞争激烈等因素。见表 3。

表 3 不同年龄亚健康表现对照分析

表 现	20-29 岁 mean ± SD	30-39 岁 mean ± SD	40-49 岁 mean ± SD	50-55 岁 mean ± SD
疲 劳	2.82 ± 0.86	2.83 ± 0.89*	2.30 ± 0.74	2.44 ± 0.92
咽 干	2.05 ± 0.88	2.18 ± 0.95*	1.96 ± 0.86	1.93 ± 0.75
身 痛	2.60 ± 0.84	2.82 ± 0.73*	2.75 ± 0.63	2.62 ± 0.63
焦 虑	2.08 ± 0.76*	1.94 ± 0.72	1.99 ± 0.53	2.10 ± 0.51
紧 张	2.21 ± 0.77*	2.02 ± 0.75	2.05 ± 0.22	2.00 ± 0.59
失 眠	2.13 ± 0.91*	2.00 ± 0.72	2.01 ± 0.77	1.99 ± 0.83
精力下降	2.33 ± 0.87	2.33 ± 0.77	2.49 ± 0.82	2.60 ± 0.75*

注: * 表示 P<0.01。

3 干预方药的探讨

根据此次流行病学调查分析结果,我们把快节奏人群亚健康状态的表现主要归纳为 4 种类型,即慢性疲劳型、胃肠功能不良型、焦虑失眠型、肺虚干咳型。经统计发现这 4 种类型的人数占快节奏人群亚健康状态总人数的 60% 以上。我们参照相关文献,以无毒、有效、简单、方便为原则,组织专家组成员,针对快节奏人群 4 种不同类型亚健康表现,提出以下中医干预方药。

3.1 慢性疲劳型 以疲劳乏力、体虚、易出汗、常感冒等为主要表现,采用益气固表、消除疲劳的原则,方用玉屏风散、生脉散加味进行干预调整,药用生晒参(或西洋参)3g,黄芪 12g,白术 12g,茯苓 12g,黄精 12g,麦冬 15g,五味子 6g 等。

3.2 胃肠功能不良型 以食欲不振、脘胀呃逆、恶心想吐、大便干结等胃肠功能紊乱为主要表现,采用健脾和胃、润肠通便的原则,方用参苓白术散、橘皮竹茹汤化裁进行干预调整,药用党参 9g,茯苓 9g,白术 9g,炙甘草 3g,炒扁豆 12g,山药 12g,薏苡仁 12g,莲子肉 9g,砂仁 3g,桔梗 3g,大枣 5 枚,橘皮 9g,竹茹 9g,甘草 6g 等。

3.3 焦虑失眠型 以焦虑、失眠、紧张、抑郁悲观、面色萎黄、舌淡、脉细弱等为主要表现,采用养血安神、疏肝解郁的原则,方用酸枣仁汤、甘麦大枣汤加减进行干预调整,药用酸枣仁 18g,知母 6g,茯苓 6g,川芎 3g,炙甘草 6g,淮小麦(或浮小麦)30g,大枣 10 枚等。

3.4 肺虚干咳型 以干咳无痰、咽干喉痒、形瘦气短、舌红而干、脉细等为主要表现,采用益气养阴、润肺止咳的原则,方用百合固金汤、麦门冬汤加减进行干预调整,药用生地黄 6g,熟地黄 9g,麦冬 9g,百合 15g,炒芍药 9g,当归 10g,川贝母 6g,生甘草 3g,桔梗 6g,法半夏 5g,人参 6g 等。

4 结语

综上所述,随着经济发展,生活节奏加快,亚健康的发生率呈明显上升趋势,已成为普遍关注的社会问题。我们在流行病学调查的基础上,运用统计分析工

中西医结合治疗慢性乙型重型肝炎 43 例临床观察

贡桂英 刘霞 马建红

(河北中医肝病医院,河北省石家庄市正定城东街6号,050800)

摘要 目的:观察中西医结合治疗慢性乙型重型肝炎的临床疗效。方法:将86例慢性乙型重型肝炎患者随机分为治疗组43例,对照组43例。治疗组采用西医常规治疗,加上中医中药辨证治疗。对照组仅予以西医常规治疗。2组治疗前后比较临床存活率和病死率,并观察肝功能及凝血功能变化。结果:治疗结束后,治疗组存活率72.1%,疗效优于对照组的55.9%,且治疗组ALT、TBil、Alb、PTA等实验室指标的定量检测均较对照组有明显改善($P < 0.05$);同时治疗组治疗前后其肝功能、凝血功能也有显著改善($P < 0.05$)。结论:中西医结合治疗慢性乙型重型肝炎有较好疗效。

关键词 中西医结合;重型肝炎

Clinical Observation of 43 Cases of Chronic Severe Hepatitis B Treated by Integrated Chinese and Western Medicine

Gong Guiying, Liu Xia, Ma Jianhong

(Hebei Hepatopathy Hospital of Chinese Medicine, Add.: No. 6, East Street, Zhengding, Shijiazhuang City, Hebei Province, post code: 050800)

Abstract **Objective:** To observe the effect of integrated Chinese and western medicine on chronic severe hepatitis B. **Methods:** Eighty-six cases were divided at random to treat group ($n=43$), who received a combined regime of routine western treatment and Chinese formulas, and control group ($n=43$) who were given routine western treatments only. Survival rate, mortality rate, liver function and PTA were measured before and after treatment. **Results:** Survival rate for the treat group was 72.1% compared with 55.9% for the control group. For the treat group, ALT, TBil, Alb, PTA were significantly lowered and liver functions improved compared with those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Integrated Chinese and western medicine is effective for treating Chronic severe hepatitis B.

Key Words integrated Chinese and western medicine; severe hepatitis

慢性乙型重型肝炎临床发病率高、病情危重、死亡率高、预后差,目前治疗尚缺乏特效药物和手段^[1-3]。我们多年来采取中西医结合治疗重型肝炎,使其相关并发症明显减少,从而使患者存活率得到明显提高。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 86例慢性乙型重型肝炎患者均为我院2005年3月-2007年3月住院患者,诊断符合2000年西安全国会议病毒性肝炎防治方案的诊断标准^[4]。男性71例,女性15例,年龄21~60岁,均无其他病毒重叠感染。随机分为治疗组43例,对照组43例,2组在年龄、性别、病情、病程方面无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 2组患者均采用相同的综合性治疗方法,包括护肝、促肝细胞生长素,补充支链氨基酸、白

蛋白、新鲜血浆、维生素,维持水电解质酸碱平衡,防止并发症等。治疗组在此基础上加用中成药舒清丸(茵陈、赤芍、瓜蒂、五灵脂、白矾、大枣等组成,由河北中医肝病医院制剂室生产,批号:200503011),5g/次,口服3次/日。中药方用茵陈30g,栀子12g,大黄10g,赤芍30g,茯苓15g,泽泻15g,甘草6g,脘腹胀满加枳实、白术,恶心纳差加半夏、神曲,加水煎汁300mL,1日1剂,分2次口服。如合并肝性脑病,予退黄降氨汤(大黄、赤芍、冰片等组成)灌肠;合并肾功能不全,予通腑泻浊行气利水中药(大黄、牡蛎、蒲公英等组成)灌肠。

1.3 观察指标及方法 治疗前后查ALT、TBil、Alb及PTA。ALT、TBil、Alb采用Beckman-CX5全自动生化分析仪测定,试剂盒购自上海丰汇医学科技有限公司。PTA采用TS4000血凝仪测定,试剂盒购自天津美德太平洋科技有限公司。

具,揭示了快节奏人群亚健康状态的主要表现,并根据主要表现类型,提出了4组干预方药,为开发针对这一人群的保健药品及临床干预提供了依据与思路。

调查研究显示在影响亚健康的多种因素中,生活方式、心理精神因素以及社会环境因素对亚健康的产

生影响很大,因此,在运用适当的药物对快节奏人群亚健康状态进行干预调整的同时,还应加强健康教育,改变不良生活习惯,调整心态等,这些对亚健康状态的恢复也有非常积极的意义。

(2009-04-07 收稿)