

基于德尔菲法的四季调养原则

陈欣燕^{1,2} 赖月红¹ 梁嘉恩¹ 李海² 叶子怡² 谭健成² 张嘉文²
范宇鹏² 宾炜² 林熾钊²

(1 广州中医药大学, 广州, 510006; 2 广东省中医院, 广州, 510120)

摘要 目的:通过专家问卷调查(德尔菲法),研制中医四季调养指导原则。方法:在前期文献研究基础上,对中医治未病、预防保健等领域的专家进行两轮德尔菲法问卷调查,探讨四季调养中医指导原则框架及条目。研究对专家积极度、集中程度、协调程度、权威程度进行评价。结果:两轮调查的专家积极系数分别为 89.58% 与 100%;权威程度均大于 0.7;专家意见评分平均值中位数分别为 8.68 与 8.67,加权平均值中位数为 7.54 与 7.56,满分率中位数为 43.9% 与 46.15%,两轮调查变异系数最大值分别为 0.27 和 0.21。结论:通过德尔菲调查的方式,基本确定了四季调养中医指导原则的基本研究框架及条目,为进一步规范健康生活方式中医指导原则打下基础。

关键词 季节;养生;指导原则;德尔菲法;中医

Seasonal Health Preservation Principles of TCM Based on Delphi Method

Chen Xinyan^{1,2}, Lai Yuehong¹, Liang Jiaen¹, Li Hai², Ye Ziyi², Tan Jiancheng², Zhang Jiawen²,
Fan Yupeng², Bin Wei², Lin Yanzhao²

(1 Guangdong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 440100, China; 2 Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510504, China)

Abstract Objective: To form the traditional Chinese medicine seasonal health preservation principles through the expert questionnaire (Delphi method). **Methods:** We conducted two rounds of surveys of Chinese medicine experts in the field of seasonal health preservation on the basis of previous literature research, aiming to form the framework and entries to the traditional Chinese medicine seasonal health preservation principles. **Results:** The positive coefficient of experts in two rounds of investigation were 89.58% and 100% respectively. The authoritative degree were both higher than 0.7. Expert opinion score mean median were 8.68 and 8.67. Median mean values were 7.54 and 7.56. The median scores of full marks were 43.9% and 46.15%. The maximum coefficient of variation were 0.27 and 0.21. **Conclusion:** In the investigation, the experts showed a high enthusiasm and professionalism with a high credibility. The experts' advice was concentrated. With the Delphi method, the framework and entries to the traditional Chinese medicine seasonal health preservation principles had been built. We would do more work through the rest of the standards development work, and further standardize the content of the Guiding Principles.

Key Words Season; Health preservation; Guiding principle; Delphi method; Traditional Chinese Medicine

中图分类号: R212 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2017.11.060

中医理论中,四季的变化体现为阴阳消长的不同情况,主要表现为气候与日照长短的不同。气温及湿度的变化,可导致不同传染性疾病的流行,也可导致人体由于体温调节过程引起血管、神经生理变化;同时已有研究证明,四季的变化可通过影响褪黑素的分泌,影响神经-内分泌-免疫调节、生物节律,睡眠及应激反应,从而广泛影响人体生理及心理功能。这些原因导致引起人体出现季节性不适、罹患急性传染病以及慢性病急性发作^[1]。顺应季节变化进行养生保健,是中医天人合一观念的体现,可使人体精

神身体顺应季节变化,达到健康防病的目的。

我们在文献研究的基础上,采用德尔菲法^[2],通过两轮专家问卷调查对四季调养中医指导原则的基本框架及具体指导进行研究。

1 资料与方法

1.1 研究对象 根据德尔菲法要求的代表性以及权威性原则进行专家的选择^[2]。具体要求为:1) 专家从事领域中医治未病、预防保健领域、中医内科临床或为采用传统治疗方法进行治疗的临床医师。2) 专家的职称为中级或以上。3) 专家从事专业年限为

基金项目:2015 年度中医药行业科研专项(201507003-1);2014 年中医药部门公共卫生服务补助资金中医药标准制修订项目(SATCM—2015—BZ[380])

作者简介:陈欣燕(1986.02—),女,医学博士,住院医师,医师,研究方向:中医内科,中医治未病,E-mail:chenxinyancy@163.com

通信作者:林熾钊(1973.03—),女,医学博士,主任医师,科主任,研究方向:中医内科,中医治未病,E-mail:linyanzhao@163.com

5 年或以上。4) 遴选专家为 15 ~ 50 人。5) 专家具有代表性, 分布地区广泛。

1.2 方法 于 2015 年 6 月 30 日至 2015 年 9 月 30 日, 通过邮件或信函的方式, 进行了 2 轮专家问卷调查研究。

1.2.1 问卷拟定 第 1 轮问卷的内容主要通过研究小组讨论后确定, 其中具体内容通过前期文献研究进行补充。主要包括春季、夏季、秋季、冬季 4 个季节的调养原则, 共 65 个条目。第 2 轮问卷内容的制定基于专家对于第 1 轮问卷的应答, 包括专家对条目的重要性判断, 或有新增建议及新增文献研究内容。仍包括 4 个方面, 共 82 个条目。

1.2.2 数据录入 采用 epidata3.1 软件建立数据库, 对两轮专家调查问卷的内容均进行双人双录入, 再次检查核对内容准确性后锁定数据库。数据库录入完毕后采用 SPSS 19.0 统计软件对数据进行处理与分析。

1.2.3 数据处理 数据分析分为 3 部分: 赋值、评价及条目筛选^[3-4]。

1) 赋值: 专家对于每个条目的重要性判断需要进行赋值, “非常重要”为 10 分, “重要”为 8 分, “一般重要”为 6 分, “不重要”为 4 分, “非常不重要”为 0 分。专家对于条目的熟悉程度需要进行赋值, “很熟悉”为 1.0 分, “熟悉”为 0.8 分, “了解”为 0.6 分, “不清楚”为 0.4 分。以直观简洁的表格形式, 请专家做出对于条目判断依据的自我评价, 每行单选, 并对其进行赋值(表 1), 所有值之和为判断依据系数(Ca)。

表 1 专家判断依据及影响程度赋值

判断依据	对专家判断的影响程度		
	大	中	小
理论分析	0.3	0.20	0.10
工作经验	0.45	0.35	0.20
参考国外资料	0.1	0.08	0.05
参考国内资料	0.1	0.08	0.05
直观感觉	0.05	0.05	0.05
合计	1.00	0.75	0.45

2) 评价: 赋值完毕后进行统计评价, 根据德尔菲法要求, 从专家积极系数、专家组人口学特征、专家权威程度、专家意见集中程度及专家意见协调程度 5 个方面进行评价^[3-6]。

专家积极系数(EAC) = 咨询表回收份数/咨询表发放份数, EAC 最低标准为 50%, >70% 为很好。专家组人口学特征从性别、年龄、工作时间、职称等方面进行描述, 专家来源地域越广、高职称比例及从

事本专业的比例越高, 提示专家有高的学科代表性及专业的权威性, 可反应研究的可信度。专家权威程度(Cr)为判断依据系数(Ca)与熟悉程度系数Cs的算术平均值, $Cr > 0.7$ 则认为专家权威程度可接受。专家意见集中程度通过评分平均值、评分加权平均值及满分率体现, 其中评分加权平均值 = 评分平均值 $\times Cr$, 满分率 = 该细目满分问卷数量/问卷总数量, 此 3 项值越高, 提示条目在健康生活方式指导原则中的地位越重要, 专家的意见越集中。

专家意见的协调程度从变异系数(CV)及协调系数(W)体现, 其中变异系数 $CV = \text{评分标准差} / \text{评分平均值}$, CV 越小, 专家的协调程度越高, 当 $CV < 0.3$ 时, 专家协调程度很高。协调系数 W 通过计算等级和来表示全部专家对全部指标评判意见的协调程度, W 越高, 说明专家意见协调程度越好。

3) 条目筛选: 条目评价之后, 采用界值法筛选评价指标。分别计算满分率、评分均数、变异系数的均数及标准差, 3 者均数与标准差的差值作为界值。高于满分率界值的条目、高于评分均数界值的条目及低于变异系数界值的条目保留。为防止重要的指标被剔除, 凡 3 个尺度均不合要求的指标才剔除。对于其他条目, 根据全面性、科学性、可行性等原则, 同时考虑专家提出的修改意见, 经讨研究小组论后取舍。

2 结果

最终选择 48 名专家参加问卷调查, 分别来自北京、上海、广东、山东、天津、四川、湖南、深圳、江苏、辽宁、山西、河北、浙江、吉林、福建等 23 个省市。

2.1 专家积极系数 EAC 第 1 轮调查发出问卷 48 份, 共收回 43 份问卷, 其中 2 份因内容缺失较多, 视为无效问卷, 不纳入统计, $EAC = 89.58\%$ 。第 2 轮调查发出问卷 43 份, 收回 43 份问卷, 但 4 份问卷内容缺失较多, 不纳入统计, $EAC = 100\%$ 。两轮调查的专家积极系数均很高, 说明专家对本研究有足够的重视程度。

2.2 专家组人口学特征 两轮接受调查的专家人口学特征见表 2, 专家性别基本均衡; 年龄分布主要集中在中年及以上; 工作时间方面, 专家从事专业工作经验丰富; 同时参与调查专家主要为高级职称, 研究可靠性强。

2.3 专家权威程度 两轮调查情况的专家权威程度 Cr 见表 2。第 1 轮问卷 65 个条目的专家权威程度最小值为 0.85, 均大于 0.7; 第 2 轮问卷 82 个条目的专家权威程度最小值为 0.84, 同样均大于 0.7,

说明两轮咨询的专家对于问卷内容均有较高权威程度。

表 2 专家组人口学特征

项目	第 1 轮问卷(41 人)	第 2 轮问卷(39 人)
性别[人(%)]		
男性	22(53.66)	20(51.28)
女性	9(46.34)	19(48.72)
年龄		
平均($\bar{x} \pm s$,岁)	47.78 $\pm$ 5.99	47.46 $\pm$ 6.15
31 ~ 40 岁[人(%)]	4(9.76)	4(10.26)
41 ~ 50 岁[人(%)]	21(51.22)	21(53.85)
50 岁以上[人(%)]	16(39.02)	14(35.90)
职称[人(%)]		
高级	31(75.61)	29(74.36)
其他	10(24.39)	10(25.64)
工作性质[人(%)]		
临床	41(100.00)	39(100.00)
教学	12(29.27)	11(28.21)
研究	15(36.59)	14(35.90)
专业[人(%)]		
治未病、预防保健	19(46.34)	18(46.15)
中医内科	18(43.90)	18(46.15)
针灸等传统治疗	4(9.76)	3(7.69)
工作时间		
平均($\bar{x} \pm s$,年)	19.46 $\pm$ 10.20	19.38 $\pm$ 10.25
5 ~ 10 年[人(%)]	12(29.27)	12(30.77)
11 ~ 20 年[人(%)]	12(29.27)	11(28.21)
20 年以上[人(%)]	17(41.46)	16(41.03)

2.4 专家意见集中程度 两轮调查情况的评分平均值、评分加权平均值及满分率见表 3 及表 4。第 1 轮问卷评分均值的最低值(中位数)为 8.00(8.68),评分加权平均值最低值(中位数)为 6.84(7.54),满分率最低值(中位数)为 31.71%(43.90%);第 2 轮问卷评分均值最低值(中位数)为 7.28(8.67),评分加权平均值最低值(中位数)为 6.19(7.56),满分率最低值(中位数)为 30.77%(46.15%),较低分出现在新增加条目中。专家意见集中程度良好。

2.5 专家意见协调程度 两轮调查的变异系数 CV 见表 2,第 1 轮最大 CV 为 0.27,第 2 轮最大 CV 为 0.21,两轮调查的所有条目,CV 均小于 0.3。整体协调系数 W 第 1 轮调查为 0.079($P=0.000$),第 2 轮调查为 0.16($P=0.000$),协调系数较低,可能是由于问卷内容包括较多部分,且调查专家数量较多,难以协调专家意见,但第 2 轮有所提高,说明专家意见有所趋同。

2.6 条目的筛选 第 1 轮调查问卷的均数界值、满分率界值及变异系数界值分别为 8.28、0.34 和 0.11,第 2 轮调查问卷的 3 个界值为 8.13、0.25 和 0.12。两轮问卷中的条目均不满足剔除标准,不直

接剔除。根据两轮问卷中专家新增的建议意见,更新后的文献研究结果以及研究小组的讨论结果,对问卷条目进行补充。见表 3 ~ 6。

3 讨论

从《黄帝内经》^[7]开始,中医学中就有大量四季养生的内容,天人合一,因时制宜,根据四季调整自身的饮食起居,是人与天地相参的重要方法。近年来,四季养生的知识得到了部分挖掘及梳理,在中医养生学中有所体现。但大体上看,无论是古籍记载还是现代文献,对于四季养生的研究主要停留在理论层面。而具体方法指导方面,数量虽然众多,但内容较零散,难以构成体系,且各种方法之间常存在相互矛盾之处,一些方法缺乏科学性,又有部分方法因其时代局限性,与现代生活特点不能相适应。由于这些原因,四季调养的观念常常唯留概念,而很难直接指导养生保健。为更好的实践中医治未病工作,提高中医药养生保健的效果,规范中医药四季调养的指导原则,是当前迫切需要解决的问题。

因前述原因,通过单纯的文献研究很难得出系统的四季调养指导原则。因此本研究在小组讨论和前期文献研究的基础上,提出了四季调养的框架和基本内容,通过德尔菲法,对专家进行调查,更大范围的了解专家对于主题问题的看法及意见,完善补充具体内容。既增强了条目的科学性及权威性,又能兼顾到条目的普适性及可操作性。本研究方法近年来已被广泛应用于中医领域多种临床问题的研究,包括证候证型的确定^[8-12]、适宜技术的形成^[13-15]等方面,当既往文献报道不足时,可采用本方法进行专家意见的汇总及统一。

从专家积极系数、专家组人口学特征及专家权威程度 Cr 值的结果上看,参与研究的专家积极性、权威性较高,保证了研究的可信度。问卷中条目的专家意见集中程度,无论是评分均值、评分加权平均值还是满分率,从中位数上看,专家意见均较为集中,条目内容受到专家肯定。专家意见协调程度方面,变异系数值较小,对于每一条目的协调性较好,通过两轮研究,专家意见更加趋于统一。

研究最终确定了四季调养中医指导原则的基本内容,包括 4 个季节的季节特点及易患疾病、情志调养原则、饮食调养原则、起居调养原则、运动调养原则、药物调养原则及适宜技术调养原则几个部分,共计 82 个条目,为进一步制定四季调养原则标准奠定了基础。

表 3 春季调养原则两轮问卷条目及调查结果

编号	条目	次级条目	第 1 轮问卷					第 2 轮问卷				
			Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV
1	春季季节特点及易患疾病	春季季节特点为阳气初升,以生发为主。	0.87	9.12	8.00	60.98	0.13	0.90	9.33	8.38	61.54	0.07
2		易患疾病为“春温”及“郁病”。	0.87	9.17	7.99	63.41	0.13	0.89	9.03	8.08	92.31	0.11
3		从现代医学角度而言,易患上呼吸道感染性疾病、过敏性疾病及抑郁症。	0.86	9.02	7.84	63.41	0.17	0.89	8.26	7.35	48.72	0.07
4	春季情志调养	体质属气郁质、特禀质人群应特别注意保健。	第 2 轮新增加条目					0.87	7.90	6.91	64.10	0.09
5		保持积极向上的态度,情绪乐观愉悦,对于负面情绪需进行适度宣泄,减少忧郁情绪。	0.87	8.88	7.71	56.10	0.17	0.88	8.87	7.84	57.69	0.01
6		饮食原则以平补为主,助阳升发、减酸益甘、温凉适宜。重在养肝补脾。宜饮茶保健,如花茶。	0.86	8.88	7.63	46.34	0.12	0.87	9.08	7.86	66.67	0.08
7	春季饮食调养	从营养学角度而言,宜多食富含蛋白质、糖类、维生素和矿物质的食物,多进时蔬。	0.85	8.68	7.44	43.90	0.15	0.88	8.67	7.60	61.54	0.08
8		不宜食用生冷粘滑食物,少食用酸味食物。	0.85	8.00	6.84	31.71	0.24	0.87	8.21	7.13	53.85	0.08
9		结合不同体质进行食物种类选择。	0.86	8.54	7.33	43.90	0.22	0.86	8.73	7.54	51.22	0.21
10	春季起居调养	推荐食物:粳米、甘薯、山药、马铃薯、黄豆、(豆制品)、芹菜、菠菜、茼蒿、茼蒿、韭菜、芥菜、竹笋、香椿、荠菜、马齿苋、马兰头、木耳、蘑菇、香菇、大枣、花生、胡桃仁、黑芝麻、牛肉、鸡肉、鸡蛋、蜂蜜、生姜、大葱。	第 2 轮新增加条目					0.87	8.21	7.13	48.72	0.07
11		保证充足睡眠,防止春困,适时入睡,入睡时间不宜超过晚上 11 点。宜早起。	0.85	8.24	7.03	39.02	0.20	0.86	8.15	7.08	64.10	0.09
12		宜多晒太阳。	0.88	9.22	8.15	63.41	0.12	0.88	8.77	7.76	51.22	0.05
13	春季运动调养	宜开窗通风,及时打扫房间卫生,保证居室空气清新。	0.86	8.78	7.64	48.78	0.15	0.84	8.05	6.82	51.22	0.05
14		如过敏,需避免接触过敏原。	0.88	9.17	8.07	58.54	0.11	0.90	9.59	8.62	46.15	0.03
15		衣着宜宽松舒展,同时柔软保暖。以“春不忙减衣”为原则,应逐渐减撤衣物,注意保暖。	0.85	8.68	7.42	43.90	0.15	0.88	8.97	7.93	33.33	0.04
16	春季运动调养	房事较冬季应有所增加,不宜对其加以过分制约。	第 2 轮新增加条目					0.90	9.28	8.32	30.77	0.04
17		适宜户外锻炼运动。如可外出踏青。	0.88	9.22	8.13	60.98	0.11	0.88	8.82	7.77	48.72	0.06
18		运动前进行充分热身及拉伸运动。	0.87	9.02	7.85	58.54	0.14	0.88	8.51	7.51	61.54	0.03
19	夏季季节特点及易患疾病	根据自身喜好选择运动种类。	0.86	8.54	7.38	39.02	0.16	0.90	9.49	8.56	79.49	0.09

表 4 夏季调养原则两轮问卷条目及调查结果

编号	条目	次级条目	第 1 轮问卷					第 2 轮问卷				
			Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV
20	夏季季节特点及易患疾病	夏季生理特点为阳气盛隆,阳气在外。	0.86	8.63	7.48	43.90	0.16	0.89	8.92	7.98	53.85	0.07
21		易患疾病为“中暑”及“泄泻”	0.86	8.54	7.41	43.90	0.17	0.87	8.56	7.51	66.67	0.09
22		从现代医学角度而言,易患热射病,易发生腹泻	0.86	8.49	7.33	39.02	0.16	0.87	8.72	7.63	48.72	0.06
23	夏季情志调养	体质属气虚、湿热体质人群应特别注意保健	第 2 轮新增加条目					0.87	8.36	7.33	41.03	0.06
24		关注外界,保持精神愉快,避免焦躁、厌烦及发怒	0.86	8.44	7.29	36.59	0.16	0.89	8.51	7.55	74.36	0.10
25		从营养学角度而言,宜多食用高蛋白、高热能、低脂的清淡饮食,重视补充水分,防止热射病	0.86	8.54	7.37	41.46	0.17	0.89	8.92	7.92	46.15	0.06
26	夏季饮食调养	不宜食用不易消化的肉类、高脂肪食物	0.87	8.78	7.67	46.34	0.14	0.89	8.62	7.64	51.22	0.05
27		注意饮食卫生,吃干净新鲜的食物	0.87	8.83	7.72	48.78	0.14	0.88	8.26	7.27	38.46	0.05
28		避免过食生冷	0.87	8.78	7.69	46.34	0.14	0.89	8.87	7.86	46.15	0.04

续表 4 夏季调养原则两轮问卷条目及调查结果

编号	条目	次级条目	第 1 轮问卷					第 2 轮问卷				
			Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV
29		结合不同体质进行食物种类选择	0.86	8.54	7.33	43.90	0.22	0.86	8.73	7.54	51.22	0.21
30		推荐食物:荞麦、豆制品、绿豆、白扁豆、苦瓜、番茄、苦菜、梨、荔枝、西瓜、甘蔗、猪肉、鸡肉、鸭肉、鸽肉、鹌鹑肉、牛奶、鲫鱼、蜂蜜、大葱	第 2 轮新增加条目					0.88	8.82	7.76	46.15	0.06
31	夏季起居调养	可适当晚睡早起,宜增加午睡	0.85	8.44	7.24	41.46	0.18	0.85	7.33	6.32	41.03	0.05
32		防暑降温,避免高温时的室外劳作	0.86	8.63	7.44	43.90	0.16	0.88	8.15	7.18	46.15	0.04
33		保持室内环境清凉,但避免空调温度过低	0.86	8.44	7.28	36.59	0.16	0.87	8.00	6.99	43.59	0.06
34		常沐浴,宜使用温水,慎用冷水洗澡	0.87	8.68	7.57	46.34	0.17	0.89	8.72	7.75	43.59	0.06
35		业余生活宜丰富多彩	0.85	8.49	7.31	39.02	0.18	0.88	8.51	7.49	41.03	0.05
36		衣着宜穿宽松,采用透气性能好、吸湿性强的棉纱类衣裤	0.86	8.83	7.68	46.34	0.13	0.87	8.46	7.40	46.15	0.03
37		房事可较春天为多,然欲不可纵,尚须节欲	第 2 轮新增加条目					0.87	8.31	7.25	46.15	0.03
38	夏季运动调养	可选择清晨或傍晚天气凉爽时进行室外运动锻炼,避免高温下运动	0.87	8.83	7.76	43.90	0.12	0.89	9.03	8.03	38.46	0.03
39		选择运动量适中的运动方式,避免过度疲劳	0.87	8.93	7.84	46.34	0.11	0.87	8.67	7.56	38.46	0.05
40		运动后注意补充饮水	0.87	8.68	7.57	41.46	0.14	0.89	8.92	7.93	43.59	0.04
41	夏季适宜技术保健	可采用穴位敷贴保健	0.85	8.49	7.26	36.59	0.16	0.89	9.08	8.06	33.33	0.04

表 5 秋季调养原则两轮问卷条目及调查结果

编号	条目	次级条目	第 1 轮问卷					第 2 轮问卷				
			Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV
42	秋季季节特点及易患疾病	秋季季节特点为阳气收敛下降,以收为主	0.86	8.44	7.25	34.15	0.15	0.89	9.08	8.07	33.33	0.04
43		易患疾病为“温燥”及“凉燥”	0.87	8.78	7.66	41.46	0.12	0.89	9.13	8.14	53.85	0.07
44		以现代医学角度而言,易发生上呼吸道感染及慢性疾病急性发作	0.87	8.59	7.46	41.46	0.17	0.88	8.67	7.64	41.03	0.05
45		体质属阴虚体质人群应特别注意保健	第 2 轮新增加条目					0.87	8.46	7.40	46.15	0.06
46	秋季情志调养	保持神志安宁,培养乐观情绪,又要注意收敛神气,避免忧郁与紧张情绪	0.86	8.54	7.38	36.59	0.15	0.88	8.36	7.38	53.85	0.07
47	秋季饮食调养	饮食原则为甘润养肺,增加酸味食品以助收敛,兼顾脾肾,可多吃粥食	0.86	8.88	7.63	46.34	0.12	0.90	8.82	7.91	56.41	0.07
48		从营养学角度而言,多食富含维生素的食物	0.85	8.49	7.28	43.90	0.22	0.89	8.41	7.48	56.41	0.08
49		少食辛辣香燥之品	0.86	8.68	7.47	43.90	0.15	0.89	8.26	7.32	43.59	0.05
50		结合不同体质进行食物种类选择	0.86	8.54	7.33	43.90	0.22	0.86	8.73	7.54	51.22	0.21
51		推荐食物:豆制品、百合、萝卜、荸荠、银耳、梨、苹果、葡萄、柿子、石榴、山楂、香蕉、橄榄、猕猴桃、甘蔗、胡桃仁、黑芝麻、牛奶、羊奶、鸭蛋、鳖肉、蜂蜜	第 2 轮新增加条目					0.84	7.28	6.19	35.90	0.06
52	秋季起居调养	早睡早起	0.87	8.59	7.49	41.46	0.13	0.88	8.36	7.37	46.15	0.06
53		随天冷逐渐增添衣物,但添衣不宜太多太快。注意腹部、脚部、颈部和肩部保暖	0.88	8.88	7.85	46.34	0.12	0.88	8.36	7.38	48.72	0.04
54		适当减少性生活	第 2 轮新增加条目					0.88	8.62	7.57	41.03	0.04
55	秋季运动调养	开展各种锻炼,可随天气渐冷,适当减少运动量,避免大汗淋漓	0.87	8.88	7.79	48.78	0.13	0.88	8.21	7.23	46.15	0.04
56		运动时注意灵活增减衣服	0.87	8.98	7.86	51.22	0.12	0.90	8.36	7.49	48.72	0.02
57		运动前后及时补充水分	0.87	8.88	7.75	48.78	0.13	0.89	9.23	8.22	43.59	0.04
58	秋季药物调养	药物调养原则为甘润养肺、少辛增酸,兼顾脾肾	第 2 轮新增加条目					0.88	8.62	7.58	46.15	0.04
59		秋季适宜膏方调养,根据体质进行膏方种类选择,或进行个性化膏方调养	第 2 轮新增加条目					0.88	8.72	7.67	38.46	0.05

表 6 冬季调养原则两轮问卷条目及调查结果

编号	条目	次级条目	第 1 轮问卷					第 2 轮问卷				
			Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率(%)	CV
60	冬季季节特点及易患疾病	冬季生理特点为阳气收藏,以闭藏为主	0.86	8.54	7.38	39.02	0.16	0.88	8.92	7.89	38.46	0.04
61		易患疾病为“寒证”	0.87	8.88	7.76	51.22	0.14	0.89	8.67	7.71	48.72	0.04
62		从现代医学角度而言,易患心脑血管疾病、呼吸系统疾病	0.87	8.78	7.65	48.78	0.16	0.87	8.26	7.22	61.54	0.09
63		体质属阳虚、痰湿质人群应特别注意保健	第 2 轮新增加条目					0.88	8.51	7.50	43.59	0.04
64	冬季情志调养	精神保持宁静安稳,情绪含蓄不外露,及时调摄不良情绪,防止季节性情感失调症	0.85	8.29	7.13	36.59	0.19	0.87	8.36	7.29	38.46	0.05
65	冬季饮食调养	饮食原则为适量温阳进补,不忘养阴,减咸增苦	0.87	8.88	7.76	48.78	0.13	0.88	8.77	7.75	51.28	0.07
66		从营养学角度而言,可适当增加动物类食物	0.86	8.49	7.36	41.46	0.18	0.89	8.72	7.76	35.90	0.05
67		避免过食大辛大热食物	0.86	8.73	7.54	43.90	0.14	0.88	8.72	7.70	46.15	0.04
68		结合不同体质进行食物种类选择	0.86	8.54	7.33	43.90	0.22	0.86	8.73	7.54	51.22	0.21
69		推荐食物,糯米、山药、黑豆、韭菜、木耳、龙眼肉、大枣、芡实、黑芝麻、猪肉、牛肉、羊肉、狗肉、鹿肉、鸡肉、鸭肉、河虾、对虾、鲍鱼、海参	第 2 轮新增加条目					0.86	7.90	6.85	35.90	0.05
70	冬季起居调养	早睡晚起,保证充足睡眠时间	0.86	8.78	7.60	46.34	0.14	0.88	8.77	7.70	38.46	0.05
71		防寒保暖,避免低温时室外劳作	0.86	8.63	7.45	39.02	0.14	0.88	8.31	7.29	38.46	0.05
72		保持室内环境温暖,但不宜过热,与外界气温相差不宜太大	0.86	8.68	7.49	39.02	0.13	0.89	8.62	7.63	38.46	0.05
73		多晒太阳,避免冷风直吹	0.87	8.83	7.73	46.34	0.13	0.88	8.67	7.63	41.03	0.05
74		衣着宜以暖、软为主,不易过热	0.87	8.88	7.75	46.34	0.12	0.88	8.67	7.64	46.15	0.04
75		房事宜克制欲望,减少性生活	第 2 轮新增加条目					0.86	8.00	6.93	38.46	0.06
76	冬季运动调养	坚持运动锻炼	0.86	8.39	7.25	34.15	0.21	0.86	7.74	6.67	38.46	0.04
77		锻炼前应做好充分准备活动	0.86	8.15	7.04	34.15	0.27	0.86	7.49	6.49	38.46	0.06
78		避免运动量太大的项目,以微微出汗作为适宜运动量标志	0.87	8.93	7.80	51.22	0.13	0.89	8.97	7.96	41.03	0.05
79		避免极端天气室外锻炼	0.86	8.83	7.63	46.34	0.13	0.88	8.92	7.88	43.59	0.06
80		注意防寒保暖与及时更换湿衣	第 2 轮新增加条目					0.88	8.67	7.64	46.15	0.03
81	冬季药物调养	药物调养原则为进补为主,可适当服用一些补品以滋阴助阳	第 2 轮新增加条目					0.89	8.97	8.00	38.46	0.03
82		冬季宜服用膏方,根据自身体质选择适宜膏方种类,或进行个性化膏方调养	第 2 轮新增加条目					0.88	8.31	6.97	35.38	0.02

参考文献

[1] 马烈光. 中医养生学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:178-185.

[2] 《中医药标准化知识简明读本》编写组. 中医药标准化知识简明读本[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:19-23.

[3] 曾光. 现代流行病学方法与应用[M]. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1994:250-169.

[4] 王春枝,斯琴. 德尔菲法中的数据统计处理方法及其应用研究[J]. 内蒙古财经学院学报(综合版),2011,9(4):92-96.

[5] 陈青山,王声湧,董晓梅,等. 在 Excel 中完成 Delphi 法评价指标的计算[J]. 数理医药学杂志,2004,17(1):73-76.

[6] 叶芳. 改进德尔菲(Delphi)法研究亚健康的描述性定义及评价标准[D]. 北京:中国协和医科大学,2008:7-11.

[7] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:3-4.

[8] 王芷乔,周玉,关青青,等. 应用德尔菲法确立甲状腺癌中医证候的调查研究[J]. 北京中医药大学学报,2016,39(11):955-960,964.

[9] 刘卓勋,杨京华,邓丽君,等. 基于德尔菲法的岭南儿童中医体质量表制定的专家问卷调查分析[J]. 中国中西医结合儿科学,2016,8(2):212-216.

[10] 靳灵芝,钱先. 基于德尔菲法及共识会议法的骨质疏松症中医证型研究[J]. 中医药导报,2016,22(19):26-28.

[11] 高延杰,苏同生,万兆新,等. 阳虚证中医证候的德尔菲法专家调查研究[J]. 中医药导报,2015,21(16):9-12.

[12] 谢秀丽,卢传坚,姚丹霓. 基于德尔菲法的寻常型银屑病常见证候诊断指标研究[J]. 中医杂志,2015,56(16):1409-1413.

[13] 翁思颖,周建扬. 基于德尔菲法研究熏蒸操作适宜部位、时间、温度的专家调查问卷分析[J]. 中国医药导报,2016,13(22):85-88,92.

[14] 赵雨薇,郭蕾,张俊龙,等. 应用德尔菲法构建中医适宜技术评估指标模型[J]. 中华中医药杂志,2016,31(6):2257-2259.

[15] 宋宸斐,薛征,吴淑艳,等.《药物香佩疗法预防小儿反复呼吸道感染染未病实践指南》香佩药物的德尔菲法结果分析[J]. 中华中医药杂志,2017,32(1):139-141.

(2016-11-18 收稿 责任编辑:杨觉雄)