

探讨体质因素对 AsC 人群生命质量的影响^{*}

郭新新, 车念聪[△], 王志强, 法振鹏, 李巍巍

(首都医科大学中医药学院, 北京 100069)

[摘 要] 无症状慢性乙肝病毒携带者 (Chronic asymptomatic HBV carrier, AsC) 在临床上没有明显的症状和体征。通过文献研究及问卷调查, 对 AsC 这一特殊人群的生命质量与中医体质因素的相关性进行了理论探讨, 认为 AsC 人群的生命质量显著低于非携带的一般人群, 且与该人群的体质特征有着密切的关联, 气虚气郁质对其健康相关生命质量的影响最大。

[关键词] AsC; 健康相关生命质量; 中医体质

中图分类号: R211 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)05—0022—04

随着现代生物医学模式的转变, 医学也开始由单纯关注躯体健康, 向从生物的、心理的、社会的多个方面综合评价人类的健康和疾病转变。改善患者生活质量, 提高心理健康程度应成为今天生命质量研究者研究的核心内容。

我国是乙型肝炎病毒 (hepatitis B virus, HBV) 感染的高发地区, 无症状乙肝病毒携带 (AsC) 是 HBV 感染的最常见结局。人体感染乙肝病毒后往往持续携带, 并可发展为肝硬化、肝癌。社会对乙肝患者的普遍歧视、躯体状况的不良进展和心理负荷过重, 都给患者的身心健康带来了不利的影响, 使得 AsC 的生命质量低于非携带的一般人群。中医体质理论认为, 体质在既病之先具有潜在的倾向性, 在既病之后影响疾病的发展趋势。不同体质类型的 AsC 人群的疾病发展趋势和生活质量亦有不同。因此, 探讨体质因素对改善 AsC 患者的生命质量的影响有重要的意义。

1 祖国医学对生命质量有深刻认识

生命质量 (quality of life, QOL) 可译为生存质量、生活质量等。世界卫生组织生命质量研究组将其定义为: 不同文化和价值体系中的个体对于他们的目标、期望、标准以及所关心的事情有关的生活状况的体验^[1]。

健康相关生命质量 (health-related quality of life, HRQOL) 是将生命质量的理论和医学实践结合起来运用, 在疾病、意外损伤及医疗干预的影响下, 测定与个人生活事件相联系的健康状态和主观满意度^[2]。HRQOL 作为一种新的医学评价技术, 全面评价疾病及治疗对病人造成的生理、心理和社会生活等方面的影响。

中医强调整体观念、天人相应、形神一体、人与社会相互联系及其在社会中的角色功能, 其理论和内容与现代医学在对生命质量的认识上是殊途同归的。《素问·上古天真论》云: “恬淡虚无, 真气从之, 精神内守, 病安从来?” “故能形与神俱, 而尽其天年”, 论述了形神一体在维持人体健康和保持良好的生命质量状态中的重要作用。《灵枢·师传》曰: “王公大人, 酒食之君, 骄恣纵欲, 轻人。”《医宗必读》中认为 “大抵富贵之人多劳心, 贫贱之人多劳力……劳心则中虚而筋柔骨脆, 劳力则中实而骨劲筋强。”《素问·疏五过论》曰: “凡未诊病者, 必问尝贵后贱, 虽不中邪, 病从内生, 名曰脱营。尝富后贫, 名曰失精, 五气留连, 病有所并。医工诊之, 不在脏腑, 不变驱形……不知病情, 此亦治之一过也。”凡此种种, 均论述了社会环境、生活习惯对人的身体机能、心理状态有着直

^{*} 基金项目: 北京市中医药科技发展基金课题 (NO: JJT2010-06)

收稿日期: 2012—06—27 修回日期: 2012—07—10

作者简介: 郭新新 (1988~), 女, 山东临沂人, 在读硕士研究生, 研究方向为中医肝病的证治规律研究。△通讯作者: 车念聪, E-mail: tmchenc@ccmu.edu.cn

接的影响。因此, 中医对生存质量的论述即体现在“阴平阳秘”、“精气不散”、“神守不分”、“恬淡虚无”、“耳聪目明, 身体轻强, 老者复壮, 壮者益治”等。

2 体质是影响生命质量的重要因素

体质思想是中医基础理论的重要内容之一。王琦^[3]认为, 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, 是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征。

体质包涵了形体要素, 又包涵了心理要素, 并将二者统一起来; 个体对社会和自然环境的适应能力、适应程度也表现在个体的体质特征之中。生命质量的概念内涵主要包涵生理、心理、社会、环境等方面的内容, 体现了中医“形神合一”的生命观和“天人合一”的整体观。对体质的分类, 大体可以归结为两类, 即正常体质和不正常体质(偏颇体质)。正常体质代表了人体精气血津液及阴阳的一种平衡协调的状态, 是正气充足的表现, 可以认为是与健康相关的生命质量的完美状态; 偏颇体质代表了人体气血阴阳的失调, 但尚未发病, 是处于病与未病的一种状态, 也可以认为是健康相关的生命质量的低下。由此论述, 体质因素对个体的生命质量存在一定程度的影响。

有学者用中医体质量表和简明健康状况调查问卷(SF-36)进行调查的研究结果表明, 平和质得分与 SF-36 的总分和各个分量表呈正相关, 而各偏颇体质类型的得分与 SF-36 的总分和各个分量表呈不同程度的负相关; 平和质是对 SF-36 各个方面和生理、心理领域起促进作用的因素; 痰湿质、瘀血质是降低生理领域生命质量的主要因素; 气郁质、瘀血质, 特别是气郁质是降低心理领域生命质量的主要因素^[4]。另一例以中国 9 省市 8 448 例一般人群为研究对象的调查结果显示: 与平和质相比, 气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热

质、血瘀质、气郁质和特禀质 8 种偏颇体质人群的健康相关生命质量受损的危险度均显著增高, 都是健康相关生命质量降低的因素^[5]。

综合以上论述, 我们认为平和质即正常体质是对个体健康相关生命质量的一种保护因素, 而偏颇体质是生命质量的一种危险因素。

3 探讨体质因素对 AsC 生命质量的影响

3.1 AsC 的中医体质类型分布特点

目前, 对 AsC 的中医体质类型的分布及生命质量测评的研究相对较少。我们用中医体质量表进行的一份的调查中显示: AsC 的中医体质类型中平和质的比重最大, 约为 39.4%; 偏颇体质中, 气虚质比重最大, 为 15.15%, 其次是湿热质和气郁质, 分别为 12.12% (见表 1)。通过文献研究^[6-8]发现, 慢性无症状乙肝病毒携带者的体质具有以下特点: 首先, AsC 人群中仍然以平和质的比重为最多; 其次, AsC 人群中的病理体质以虚为主, 最常见的是气虚型; 再次, 随着 AsC 患者携带病毒时间的增长, 病理体质有增多的趋势。我们用 SF-36 进行的 33 人样本的调查结果如表 2, 从表中可以看出此次调查 AsC 人群的 8 个维度的健康状况得分均低于大样本人群的调查, 并且躯体疼痛(BP)、一般健康状况(GH)、生理健康(PCS)、心理健康(MCS)维度达到了差异的显著性。AsC 及慢性乙型肝炎患者的生命质量全面下降^[9-10]; 也有研究发现 HBsAg 携带者及慢性肝炎患者有多方面的心理问题^[11]。

3.2 气虚气郁体质影响 AsC 的生命质量

AsC 在临床上没有明显的症状和体征, 但出现了生命质量, 尤其是心理状态的全面下降, 原因是多方面的。中医认为“治病必求于本”, 治本即是求其阴阳动静的倾向性而治, 而阴阳偏颇的证候表现无不关系于体质。因此, 从一定程度上可以说治本即是“治体”。《灵枢·五变》云:“肉不坚, 腠理疏, 则善病风……五脏皆柔弱者, 善病消瘴……小骨弱肉者, 善病寒热……粗理而肉不坚者, 善病

表 1 (33 人) 中医 9 种体质类型的分布情况及其各组的体质构成比

变量 n	N (%)	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
AsC 患者	33	13	5	2	0	3	4	2	4	0
百分比 (%)	34.37	39.39	15.15	6.06	0	9.09	12.12	6.06	12.12	

表 2 (33 人) SF-36 得分及与大样本研究的比较

N		维度				
		生理功能 (PH)	生理职能 (RP)	躯体疼痛 (BP)	一般健康状况 (GH)	精力 (VT)
AsC	$\bar{x} \pm s$	87.72 ± 15.06	68.94 ± 41.94	66.73 ± 22.00	49.58 ± 18.60	67.73 ± 19.53
大样本 *	$\bar{x} \pm s$	89.01 ± 15.73	81.99 ± 31.65	80.40 ± 19.79	66.03 ± 20.87	71.15 ± 18.09
t		-0.66	-1.79	-3.57 ^a	-5.08 ^a	-1.01

N		维度				
		社会功能 (SF)	情感职能 (RE)	精神健康 (MH)	生理健康 (PCS)	心理健康 (MCS)
AsC	$\bar{x} \pm s$	78.03 ± 18.50	65.66 ± 46.01	69.45 ± 21.07	68.15 ± 14.81	69.86 ± 18.32
大样本 *	$\bar{x} \pm s$	84.60 ± 18.15	77.04 ± 35.45	75.23 ± 16.69	79.36 ± 17.00	77.00 ± 17.42
t		-2.04 ^a	-1.42	-1.58	-4.35 ^a	-2.24 ^a

* 陈柯帆. 9 省市一般人群健康相关生命质量的中医体质因素研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2009. a: P<0.05

痹。”即是说, 体质决定着是否发病, 并决定发病倾向以及发病后的转归倾向。

从已有的研究看, 平和质是 AsC 人群的主要体质类型。我们认为, AsC 人群虽然感染乙肝病毒, 但处于长期携带的状态, 没有临床症状和体征, 也并未发为乙型肝炎, 说明其自身阴阳气血相对平衡, 神、色、形、态等方面表现良好, 说明这一体质可能体现了机体适度的抗感染免疫能力。但一些现代医学的研究表明, 无症状乙肝病毒携带者存在着一些肝脏的病理变化。所以, 对于平和质的 AsC 人群也应进行体质的检测, 注意防养。

其次, AsC 人群的体质类型分布中, 偏颇体质也较多, 其中气虚质比重最大。说明这部分 AsC 人群自身存在着正气的不足的情况。气虚质是一身之气不足, 以气息低弱、脏腑功能状态低下为主要特征的体质状态, 多因先天不足或后天营养不良、疲劳过度或生活安逸所致。气虚体质的主要生理心理特征有: 肌肉松软; 平素气短懒言, 语音低怯, 精神不振, 易疲乏, 易出汗, 舌淡红、胖嫩、边有齿痕, 脉象虚缓; 不耐寒风暑邪; 性格内向、情绪不稳定。《素问遗篇·刺法论》云: “正气存内, 邪不可干”; 《素问·评热病论》曰: “邪之所凑, 其气必虚。”机体的正气虚弱, 则防御能力低下, 外邪乘虚而入, 侵袭机体而发病。正气亏虚, 无力驱邪外出, 因而机体受到的病理性损害也日趋严重, 病情也日趋严重, 形成迁延难愈之证。随着患

者携带时间和年龄的增长, 机体的抗病能力和防御功能日趋降低, 故有“久病则虚”之势。气虚质作为一种常见的非平和体质状态, 可能反映了机体免疫清除能力的相对不足, 因而这些慢性 HBV 携带者倾向于长期保持免疫耐受, 形成慢性携带, 因而易于影响个体的生命质量。

在临床中, 肝脾气郁是最常见的肝病相关证候类型。肝为刚脏, 体阴而用阳, 性喜条达, 主疏泄、升发。人体的情志活动与肝脏气血有着密切关系, 并在其功能活动的基础上容易产生情志的异常。由此, 我们认为 AsC 人群中气郁质的比重应该相对较高且容易造成患者心理状态方面的生活质量的下降。我们进行的小样本的调查, 结果显示 AsC 人群气郁质的比重相对较高, 约占总人数的 12%。我们分析认为, 可能的原因有如下几点: 其一, 是由于目前 HBV 的感染尚缺乏有效的根治手段, 有可能发展成为慢性肝炎、肝硬化甚至肝癌等危及生命的疾病, 使得 AsC 患者片面认识疾病, 从而产生一定的心理负担, 致使机体气机紊乱。其二, 可能与社会环境因素有关, 普遍存在的乙肝歧视现象给患者带来一定的心理压力, 容易造成气郁。其三, 是因为 HBV 感染具有一定的传染性, 加之患者对疾病认识不清, 害怕将疾病传染给自己的亲人朋友, 容易使其产生愧疚感, 久而久之就易出现气郁。气郁质是降低心理领域生命质量的主要因素, 因而需要对 AsC 人群中的气郁体质进行健

康宣教和管理,进而提高其生活质量。

4 小结

AsC 在临床表现为无症状性,即“隐症”^[12],因其“无症状可辨”给辨证施治带来一定的困难,因此研究 AsC 人群的体质分布,可以提高该类疾病的预防及辨治效果。本文通过文献研究及小样本问卷调研,认为平和质是对 AsC 人群生命质量的一种保护因素,而其他的病理体质则可能会影响个体生命质量的提高,其中气虚质对其生理健康的影响较大,而气郁质明显的表现为心理健康程度的下降。因此,深入探讨中医体质对 AsC 人群生命质量的影响,建立有针对性的调整体质和改善携带者的生命质量方案,在防止 AsC 人群肝损伤乃至发病具有意义。

[参考文献]

- [1] WHO. The development of the WHO quality of life assessment Instrument [R]. Geneva: WHO, 1993: 1.
- [2] 朱燕波. 生命质量 (QOL) 测量与评价 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 6.
- [3] 王琦. 中医体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 2.
- [4] 王琦, 朱燕波, 吴承玉, 等. 中医体质与健康相关生命质量的相关性 [J]. 中国组织工程研究与临床康

复, 2007, 11 (49): 9946-9950.

- [5] 陈柯帆. 9 省市一般人群健康相关生命质量的中医体质因素研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2009.
- [6] 张炯善, 杨宏志, 戴敏, 等. 156 例慢性 HBV 携带者的体质分布与 HBV-DNA 定量的相关性研究 [J]. 中药材, 2011, 34 (2): 320-322.
- [7] 项凤梅, 邓科穗, 江一平, 等. 乙型肝炎病毒携带者中医体质分类及与相关体检指标的关系 [J]. 南昌大学学报 (医学版), 2011, 51 (1): 21-23.
- [8] 陈兰羽, 陈建杰, 徐燎宇, 等. 乙型肝炎病毒感染中医体质类型探讨 [J]. 吉林中医药, 2011, 31 (1): 44-45.
- [9] 蒋德勇, 刘劼, 赵梦瑜, 等. 工矿企业成人 HBsAg 慢性携带者生活质量评价 [J]. 疾病控制杂志, 2006, 10 (5): 473-475.
- [10] 张国强, 王彬, 申纪轩. 慢性乙型肝炎患者生命质量测量与影响因素分析 [J]. 洛阳医专学报, 2001, 19 (1): 21-22.
- [11] 吴创鸿. 求医的 HBsAg 携带者及慢性乙型肝炎患者的心理健康状态研究 [J]. 中国心理卫生杂志, 1998, 12 (5): 305-306.
- [12] 杨萌, 杨毅玲. 临床中常见“隐症”与体质关系研究 [J]. 云南中医学院学报, 2010, 33 (5): 4-7.

(编辑: 李 平)

The Effect of the Constitution on AsC Quality of Life

GUO Xin-xin, CHE Nian-cong, WANG Zhi-qiang, FA Zhen-peng, JI Wei-wei
(College of TCM, Capital Medical University, Beijing 100069)

[**ABSTRACT**] Chronic asymptomatic HBV carrier (AsC) has no obvious clinical symptoms and sign, no different of normal people. This paper researched the relationship between quality of Life (QOL) and the traditional Chinese constitution of AsC by a study on the relevant literature and questionnaire survey. The research shows that the QOL of AsC is significantly lower than that of non-carriers in general population, and the QOL of AsC is very much involved with the constitution, especially in the people who are qi-asthenia constitution and qi-depression constitution.

[**KEY WORDS**] chronic asymptomatic HBV carrier (AsC); health-related quality of life; traditional chinese constitution