

200 例过敏性肺病体质特点的调查与分析^{*}

林 霞¹, 张庆祥^{2△}

(1. 滨州医学院, 山东 烟台 264003; 2. 山东中医药大学, 山东 济南 250355)

摘要: **目的** 探讨过敏性肺病(变应性鼻炎、咳嗽变异性哮喘)与相关体质类型的联系。**方法** 采用临床流行病学调查方法,运用中医体质调查表和变应性鼻炎及咳嗽变异性哮喘临床调研表对 160 例变应性鼻炎患者,40 例咳嗽变异性哮喘患者进行相关体质类型的调查。**结果** 200 例过敏性肺病(变应性鼻炎、咳嗽变异性哮喘)患者中,第一体质为阳虚体质,第二体质为气虚体质。在第一体质为阳虚质患者中,兼夹气虚质最多,为 21.7%;其次,兼夹特禀质所占比例为 20.3%。**结论** 过敏性肺病的形成与阳虚质、气虚质、特禀质关系最为密切。

关键词: 变应性鼻炎;咳嗽变异性哮喘;体质类型;流行病学调查;中医基础理论

中图分类号: R229 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2016)01-0070-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.01.016

本研究中过敏性肺病包括变应性鼻炎和咳嗽变异性哮喘,中医病名分别为鼻鼽、哮喘,其发病常常始于鼻窍,后病及于支气管、肺部,常因外感风邪,致使肺失宣降,痰阻气痹,病久易于出现痰湿、郁热阻于肺等病理状态,其共同的致病因素为风邪,表现为鼻塞、流涕、咳嗽、皮肤红肿等过敏症状。

“体质”一词,最早见于晋代《晋书·卷三十七列传第七》一书^[1],中医体质学体现了中医学的“形神合一”生命观与“天人合一”整体观。汪琴川^[2]指出,体质是疾病发生与否的内在重要因素,王琦教授^[3]提出了“辨体—辨病—辨证诊疗模式”,该模式即是在体质、疾病、证候三者之间内在联系的前提下,根据“体质可调”、“体病相关”的理论,以辨体论治为核心,将辨体、辨病、辨证密切结合,进行综合临床运用的一种诊疗思想。

由于体质形成因素的多样性,使个体在生理、病理方面的差异也是错综复杂的,因而其体质特性必然要有其多样性。有研究显示,中国一般人群中约 1/3 属于平和质,约 2/3 为偏颇体质^[4]。在 2/3 的偏颇体质中,同时具备 2 种或 2 种以上的偏颇体质特征,即体质具有多样性。近年来,全球过敏性疾病的

发病率不断上升。据统计,欧美、日本、中国香港及台湾等地的易过敏人群高达 30%左右^[5],每年单独用于治疗过敏性鼻炎的费用至少为 12 亿美元^[6]。因此,寻找治疗过敏性肺病的新的方法对人类健康水平和生活质量提高有着重大的意义。

1 病例资料

从 2012 年 3 月—2012 年 12 月在山东中医药大学附属医院肺病科门诊、山东大学齐鲁医院耳鼻喉科门诊、山东中医药大学中鲁医院内科门诊、山东中医药大学校医院名医堂等就诊的确诊为变应性鼻炎、咳嗽变异性哮喘患者 200 例。其中,变应性鼻炎患者总计 160 例,咳嗽变异性哮喘患者 40 例。

2 体质类型判定标准

在知情同意的基础上,采用多阶段随机抽样方法抽取调查对象,实施现场调查。采用王琦的《中医体质分类与判定表》^[7]进行体质类型判定,参考《中医病症诊断疗效标准》^[8]、《中药新药临床研究指导原则》^[9]制定《变应性鼻炎临床调研表》、《咳嗽变异性哮喘临床调研表》进行临床症状体征情况的收集。

3 结果

过敏性肺病与体质类型情况分布:见表 1~4。

^{*} 基金项目:国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2009CB522701);国家自然科学基金(81470189)

收稿日期:2015-11-12

作者简介:林霞(1986-),女,山东栖霞人,助教,研究方向:中医藏象学说的理论与临床应用研究。

△通信作者:张庆祥,E-mail:sdzqx2828@126.com

表 1 过敏性肺病的第一体质类型分布情况

体质类型	病例数/n	百分比/%
平和质	21	10.5
气虚质	42	21.0
阳虚质	59	29.5
阴虚质	12	6.0
痰湿质	17	8.5
湿热质	2	1.0
瘀血质	2	1.0
气郁质	10	5.0
特禀质	35	17.5
合 计	200	100

表 1 表明,根据体质类型判定计算方法,得分最高者为第一体质。在 200 例过敏性肺病患者中,阳虚体质占比最多,为 29.5%,其次为气虚体质所占比为 21.0%、特禀质所占比为 17.5%。说明过敏性肺病与阳虚、气虚及特禀体质关系密切。

表 2 第一体质(阳虚体质)兼夹体质频次情况

体质类型	病例数/n	百分比/%
气虚质	32	21.7
阴虚质	26	17.6
痰湿质	22	14.9
湿热质	3	2.0
瘀血质	14	9.5
气郁质	21	14.2
特禀质	30	20.3
总 计	148	100

表 2 表明,在第一体质为阳虚质的情况下,兼夹其余偏颇体质频次最高的为兼夹体质。其中兼夹气虚质最多,为 21.7%;其次为特禀质,为 20.3%。

表 3 过敏性肺病的第二体质类型频次情况

体质类型	病例数/n	百分比/%
气虚质	31	26.1
阳虚质	17	14.3
阴虚质	14	11.8
痰湿质	14	11.8
湿热质	1	0.9
瘀血质	5	4.2
气郁质	15	12.7
特禀质	22	18.5
总 计	119	100

表 3 表明,根据体质类型判定计算方法,得分次高者为第二体质。其中,气虚体质所占比最大为 26.1%,其次分别为特禀质、阳虚质,所占比分别为 18.5%、14.3%。

表 4 第一体质和第二体质总和体质分布情况

体质类型	病例数/n	百分比/%
平和质	21	10.5
气虚质	73	36.5
阳虚质	76	38.0
阴虚质	26	13.0
痰湿质	31	15.5
湿热质	3	1.5
瘀血质	7	3.5
气郁质	25	12.5
特禀质	57	28.5

表 4 表明,第一体质类型和第二体质类型总和在所有 200 例患者的分布情况是,阳虚体质所占比最多为 38%,其次为气虚体质与特禀体质,分别为 36.5%、28.5%。说明过敏性肺病与阳虚、气虚、特禀体质关系较为密切。

根据体质类型判定方法计算公式得出最高分判定为第一体质类型,次高分为第二体质。由上所示,在 200 例过敏性肺病患者中,第一体质为最多为阳虚质,其占比最多为 29.5%,其次为气虚质、特禀质所占比依次为 21.0%、17.5%。兼夹频次最多的为兼夹体质,第一体质(阳虚质)兼夹频次最多的偏颇体质为气虚体质,所占比为 21.7%,其次兼夹特禀体质,所占比为 20.3%。第二体质最多为气虚质,所占病例数的 26.1%,其次为特禀质,所占比为 18.5%。另外,第一体质类型和第二体质类型总和中,其阳虚体质所占比最多为 38%,其次为气虚质、特禀体质所占比分别为 36.5%、28.5%。

4 讨论

4.1 过敏性肺病与体质的关系

由上统计可见,过敏性肺病与阳虚质、气虚质、特禀质关系密切。在《内经》“两虚相得,乃客其形”致病观思想指导下,中医学认为过敏性肺病为四时不正之邪气与人体正虚相结合,以致邪气得以侵袭肺系而致病,认为本病的发病根本病机在“虚”。在本研究 200 例患者中,同样呈现出虚性体质占主导

体质,其主要体质类型为阳虚质和气虚质,其次是具有胎传和过敏特质的特禀质。但同样属于虚性体质的阴虚质患者,在本病中发生率较低,仅占病例数的 8.15%。与此同时,实性体质在本病中亦占有一定比例(约 20.6%),其中痰湿质最多,约占 9.7%,其次为气郁质、瘀血质。

说明本病的发病以正气不足为基础,尤其与阳气不足关系密切。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰。”^[10]张景岳云:“天之大宝,只此一丸红日;人之大宝,只此一息真阳。”“凡欲保生重命者,尤当爱惜阳气,此即以生以化之元神,不可忽也。”^[11]说明阳气旺盛,则正气充足,外邪不得入侵。肺主一身之表,肺阳充足,则卫阳卫外之职发挥得当,腠理开合有序,抵御外邪有力。《素问·五藏气大论》谓:“太阳司天,寒气下临,心气上从,而火且明,丹起金胄,寒清时举,胜则水冰,火气高明,心烦热,嗑干善渴,鼽嚏。”^[12]《景岳全书》曰:“喘有夙根,遇寒即发,或遇劳即发者,亦名哮喘。”^[13]说明阳气虚,易导致鼻鼽、哮喘的发病。阳虚即属气中属阳部分其温煦、推动功能不足,其根本为气虚,气虚为甚者,阳气亦虚,阳不运湿,水液停聚,聚湿成痰,则本病益重。外邪犯肺或肺脏本虚,导致气机不畅,三焦水道、气道不利,血行不畅,故而痰湿质、气郁质、瘀血质在本病患者中亦占一定的比例。

4.2 过敏性肺病的病因病机

过敏性肺病的形成与阳虚质、气虚质、特禀质关系最为密切,阴阳失和是特禀质的根本病机。随着现代生活环境污染的与日俱增,过敏性肺病的发生与环境污染息息相关^[12-13],加之现代人喜食反季节食物以及抗生素、激素的滥用等多种不良社会习惯,较易导致阳虚体质,而跟先天禀赋、遗传因素息息相关的遗传性疾病,已被现代科学所认识,并进行有针对性的治疗^[14]。所以,特禀体质的偏颇导致的过敏性肺病,随着时代的特色变化而表现出不同的比例。

此外,本调查显示,在过敏性肺病中平和质者占一定比例,约为十分之一。这些患者虽判为平和质,但存在阳虚、气虚、痰湿或气郁等体质的偏颇倾

向。存在体质偏颇倾向者,若遇外因侵袭,加重了体质的偏颇而可发病;单纯平和质者,在外因侵袭下,也可破坏体内原有平衡,导致本病的发生。故在临床治疗中,过敏性肺病患者应根据不同体质偏颇,采用不同治疗方法,真正针对体质做到“因人制宜”,及时调节体质偏颇倾向以预防本病的发生与发展。

参考文献:

- [1] 张玉苹. 探析仲景的体质思想[A]. 仲景医学求真(续三)[C]. 2009:108.
- [2] 汪琴川. 外感病与体质关系[J]. 中医杂志,1999,40(12):757.
- [3] 靳琦,王琦.“辨体-辨病-辨证诊疗模式”的理论要素与临床应用[J]. 北京中医药大学学报,2006,29(1):41-45.
- [4] 王琦,朱燕波. 中国一般人群中医体质流行病学调查——基于全国 9 省市 21948 例流行病学调查数据[J]. 中华中医药杂志,2009,24(1):7-12.
- [5] 文昭明. 变态反应性疾病的诊治[M]. 北京:中国医药科技出版社,1997:10.
- [6] Eichenfield L F, Haniin J M, Beck L A, et al. A topic dermatitis and asthma: parallels in the evolution of treatment. Pediatrics, 2003, 111(3):608-616.
- [7] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:72-75.
- [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:8-107.
- [9] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:60-324.
- [10] 黄帝内经·素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:4-447.
- [11] (明)张景岳. 景岳全书·喘急[M]. 北京:人民卫生出版社,1991:235-285.
- [12] 高文新,李毅,齐力坤,等. 840 例变应性皮肤病患者血清过敏原检测分析. 中国麻风皮肤病杂志[J]. 2006,22(8):705-706.
- [13] 喻楠,王建军,张晓鸣,等. 1844 例变态反应性皮肤病血清过敏原特异性 IgE 抗体分析[J]. 宁夏医学院学报,2006,28(5):396-398.
- [14] 叶世泰. 变态反应学[M]. 北京:科学出版社,1998:141.

(编辑:徐建平)

(英文摘要见第 88 页)

The Investigation and Analysis of Constitutional Features of 200 Allergic Lung Cases

LIN Xia¹, ZHANG Qingxiang²

(1. Binzhou Medical College, Binzhou 264003, China;

2. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

ABSTRACT: Objective To investigate the relationships between Allergic Lung Disease (Allergic Rhinitis and Asthma) and constitutional types. **Methods** It's to investigate 160 allergic rhinitis patients and 40 Asthma patients with Traditional Chinese Medicine Constitution Questionnaire and Allergic Rhinitis (Asthma) Clinical Investigation Table by the clinical epidemiology researchs. **Results** In 200 cases of Allergic lung disease (Allergic Rhinitis and Asthma), the first constitution is the yang-deficiency constitution, their best concurrent constitution is qi-insufficiency constitution about 21.7%, the following concurrent constitution is the specific endowment constitution about 20.3%. **Conclusion** The second constitution is the qi-deficiency constitution.

KEY WORDS: allergic rhinitis; asthma; constitutional types; epidemiological investigation; basic theories of Chinese medicine