

饮食偏嗜的中医体质分布特点研究及思考

姚 星¹,常少琼²

(1.广州中医药大学基础医学院,广东 广州 510006;
2.广州中医药大学第一附属医院,广东 广州 510405)

[摘要] 目的:研究健康人群的饮食偏嗜情况及其中医体质的分布情况。方法:采用问卷调查的方式,对506人进行中医体质调查,共计回收有效问卷449份。结果:有饮食偏颇者379人,其中平和质15人;无饮食偏颇者70人,其中平和质22人,二者比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。且饮食偏嗜的不同也会导致不同的偏颇体质。结论:饮食偏嗜者大部分都存在中医体质偏颇现象,为饮食调理体质提供了证据。

[关键词] 饮食偏颇;体质

[中图分类号] R241 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2012)01-0031-02

中医学认为,从一定意义上说,饮食偏嗜可以决定人们的体质类型。人们对饮食的不同喜好,可形成中医个体体质的很大差异。本研究就这一理论,对不同饮食偏嗜的健康人群进行中医体质调查,以了解不同饮食偏嗜在健康人群中的分布情况,以及不同饮食偏嗜的健康人群的中医体质分布特点。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象 为在我院体检中心进行中医体质辨识的健康人群。饮食偏嗜的划分,根据《黄帝内经》的理论,饮食偏嗜分为:偏辛、偏甘、偏酸、偏苦、偏咸。由于被调查健康人群中暂无人偏嗜苦味饮食,故偏嗜苦味不列入调查研究之中。共计完成有效调查问卷449份。

1.2 方法 中医体质辨识采用中华中医药学会2009年4月实施的《中医体质分类与判定自测表》^[1],

该表由平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质9个亚量表构成,每个亚量表包含7-9个条目,各个条目按5级评分,计算原始分及转化分,依标准判断体质类型。

1.3 统计学方法 对饮食偏颇者与无饮食偏颇者中平和质所占例数进行 χ^2 检验,对有饮食偏嗜的体检人员的中医体质分布情况采用频数描述性统计分析方法及频数计算进行统计分析。

2 结 果

在449份有效调查问卷中,有饮食偏颇者379人,其中平和质15人,无饮食偏颇者70人,其中平和质22人,通过 χ^2 检验得出 $P<0.05$,说明饮食偏颇与体质的偏颇存在一定的相关性,具有统计学意义(见表1)。其中偏嗜辛者146人,占32.5%;偏嗜咸者99人,占22.0%;偏嗜甘者69人,占15.4%;偏嗜酸者65人,占14.5%;

本研究显示,治疗组在愈显率及治疗后的中医证候积分较对照组比较,差异有统计学意义,提示桑杏止嗽饮除改善咳嗽症状外,对于咽干咽痒、口鼻干燥等中医伴随症状的改善有明显的作,这一点也反映了中医药善于从整体观出发对疾病进行调治的优势。因此,采用桑杏止嗽饮治疗感染后咳嗽能迅速缓解症状,且改善患者的全身症状,疗效显著。

参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.咳嗽的诊断与治疗指

- 南(2009年版)[J].中华结核和呼吸杂志,2009,32(6):738-744
[2] 周仲瑛.中医内科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:74-75
[3] 赖克方,钟南山.咳嗽的诊断与治疗指南(2009版)解析[J].中国实用内科杂志,2009,29(12):1088-1090
[4] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:54
[5] 张忠鲁.变态反应和感冒后咳嗽[S].中国实用内科杂志,2006,26(1):13-15

(收稿日期:2011-08-01 编辑:谭旭仪)

另有70人无饮食偏嗜,占15.6%。从调查结果中显示,有饮食偏嗜的人群占了大多数,长期的饮食偏嗜会对个体中医体质的形成产生影响。从表2中可以看出,不同饮食偏嗜的健康人群绝大多数中医体质上都有偏颇现象,而根据饮食偏嗜的不同,又会出现偏颇体质的不同。偏嗜辛者,以气虚质、阴虚质、湿热质较多;偏嗜甘者,以气虚质、气郁质、阴虚质较多;偏嗜酸者,以气虚质、气郁质、湿热质及痰湿质较多;偏嗜咸者,以气虚质、阴虚质、湿热质较多。

表1 饮食偏颇者与无饮食偏颇者中偏颇体质人数比较 (人)

分类	平和质	偏颇体质	合计
饮食偏颇者	15	364	379
无饮食偏颇者	22	48	70
合计	37	412	449

注:两组比较, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

表2 饮食偏嗜者的中医体质频数分布 (人)

体质类型	偏嗜辛者	偏嗜甘者	偏嗜酸者	偏嗜咸者	无偏嗜者
平和质	10	1	2	2	22
气虚质	49	25	16	29	25
阳虚质	4	1	2	4	2
阴虚质	16	7	5	8	4
痰湿质	10	6	11	3	2
湿热质	15	6	12	8	5
瘀血质	1	0	0	2	1
气郁质	8	9	15	6	9
特禀质	5	4	0	2	0
合计	146	69	65	99	70

3 讨 论

从本研究中看出,随着人们生活水平的提高,饮食结构发生了变化,大多数人都有自己的饮食口味

偏嗜,这样就会形成相对固定的膳食结构,长期饮食偏嗜均可通过脾胃运化影响脏腑气血阴阳的盛衰偏颇,形成稳定的功能趋向和体质特征^[2]。如常常喜食辛者,因为辛辣食物有很强的发散作用,使人耗气伤津,以致损伤脾胃,影响气的化生,而见气虚体质;脾虚则不能运化水湿,湿蕴中焦,郁久化热,可导致湿热体质^[3]。燥热食物往往灼及体内阴津,导致阴水不足,可致阴虚体质。

中医学认为“脾胃为后天之本”,既然饮食与体质有密切关系,而体质与发病亦关系密切,因此饮食调养在疾病防治当中有着相当重要的作用。药物毕竟不是食物,不可久服,在改善体质方面,很大程度上取决于每日必须摄食的食物性味^[4],食养为先,辅以方药,方为“治病求本”,达到调理体质、防病于未然的目的。唐代孙思邈《千金要方》曰:“食能祛邪而安脏腑,悦神爽志,以资气血。”因此,恰当地选择食物进行调养,不但能保持身心健康,预防疾病,而且在患病的时候,适宜的食疗还可收到事半功倍的效果。

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定自测表[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2009:4
- [2] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 30
- [3] 李健薇, 庞杰, 张丽玉, 等. 南方医科大学学生中医体质分型调查分析[J]. 光明中医, 2011, 26(1): 1-3
- [4] 赵润栓, 王佳佳, 胡坤, 等. 辨体论治当“食药并举, 食养为先”[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(2): 228-230

(收稿日期: 2011-10-08 编辑: 薇子)

21地试点中医养生保健机构准入管理

从张悟本、李一到刘逢军、马悦凌,近年来,一个又一个伪中医养生大师利用人们对中医养生保健的信任和需求的增加,自造“神坛”大肆敛财并给人们的健康造成伤害。如何让广大群众享受到正规、安全、有效的中医养生保健服务,让伪中医无处容身?近日,国家中医药管理局正式确定北京市东城区等21个地区为中医养生保健服务机构准入试点地区,探索实施中医养生保健机构准入管理。

据了解,各试点地区将参照国家中医药管理局提供的《中医养生保健服务机构基本标准(试用稿)》,确定本地区的工作方案。该《标准》明确了中医养生保健服务机构可以开展的项目类型,包括咨询指导类、按摩类、熏洗类、艾灸类、贴敷类、拔罐类、刮痧类和其他以中医理论、理念为指导的各种物理方法、自然疗法等,不得超范围服务,不得从事医疗和药品销售等活动。

国家中医药管理局要求,试点地区积极探索开展中医养生保健服务机构准入工作的方法、途径、机制和模式。试点地区所在省级中医药管理部门要切实加强对试点中遇到的困难和问题要积极沟通,帮助解决。

[来源: 新华网发布时间 2012年02月02日 09:40:45]