

天津市某分局民警人群中代谢综合征患病率 及患病人群的中医体质分型

刘学清

(天津市南开区中医医院治未病中心,天津 300200)

摘要:目的 调查天津市某分局民警人群中代谢综合征发病率及患病人群中中医体质分型情况。方法 随机抽取2019年5月~12月天津市南开中医院治未病中心体检的某分局2017名受检民警为调查对象,采用自行设计问卷法收集资料,分析民警人群代谢综合征发生率、患病人群中中医体质分型以及民警人群中代谢综合征危险因素。结果 民警人群代谢综合征发生率为12.25%,中医体质主要分型为痰湿质(31.64%)、气郁质(22.03%)、血瘀质(13.56%)、湿热质(12.43%)、气虚质(8.10%)、阴虚质(5.27%)、阳虚质(3.13%)、特禀质(2.26%)、平和质(1.69%);不同性别、不同年龄、是否肥胖、是否有糖尿病家族史、是否吸烟民警代谢综合征发生率比较,差异有统计学意义($P<0.05$);Logistic回归分析,性别、年龄、肥胖、有糖尿病家族史、吸烟是民警人群代谢综合征危险因素。结论 天津市某分局民警人群中代谢综合征发生率较高,存在潜在危险因素,应针对危险因素给予有效的干预措施,以降低代谢综合征的发生率。

关键词:民警;代谢综合征;中医体质分型;痰湿质;糖尿病

中图分类号:R259;R589.2

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.16.042

文章编号:1006-1959(2021)16-0149-03

The Prevalence of Metabolic Syndrome in the Police Population of A Branch in Tianjin and the TCM Constitution Classification of the Affected Population

LIU Xue-qing

(Prevention and Treatment Center, Tianjin Nankai District Traditional Chinese Medicine Hospital, Tianjin 300200, China)

Abstract: **Objective** To investigate the incidence of metabolic syndrome in the police population of a branch in Tianjin and the TCM physique classification of the affected population. **Methods** A random sample of 2017 police officers from a branch of Tianjin Nankai Traditional Chinese Medicine Hospital's Prevention and Treatment Center for physical examination from May to December 2019 were the subjects of investigation. The self-designed questionnaire method was used to collect data, analyze the incidence of metabolic syndrome in the police population, the TCM physique classification of the patient population, and the risk factors of metabolic syndrome in the police population. **Results** The incidence of metabolic syndrome in the police population was 12.25%. The main types of TCM constitution are phlegm-dampness (31.64%), qi stagnation (22.03%), blood stasis (13.56%), damp-heat (12.43%), qi deficiency (8.10%), yin deficiency (5.27%), Yang-deficiency quality (3.13%), special quality (2.26%), peaceful quality (1.69%); There were statistically significant differences in the incidence of metabolic syndrome among different genders, different ages, obesity, family history of diabetes, and smoking police ($P<0.05$); Logistic regression analysis showed that gender, age, obesity, family history of diabetes, and smoking are risk factors for metabolic syndrome in the police population. **Conclusion** The incidence of metabolic syndrome is relatively high in the police population of a branch in Tianjin, and there are potential risk factors. Effective intervention measures should be given to the risk factors to reduce the incidence of metabolic syndrome.

Key words: Policeman; Metabolic syndrome; TCM physique typing; Phlegm-dampness; Diabetes

代谢综合征(metabolic syndrome)是一种以胰岛素抵抗为病理基础,以中心性肥胖、血压异常增高、血脂异常、血糖异常增高等多种代谢性疾病共同存在为疾病特点的临床症候群^[1]。研究显示^[2],代谢综合征是多种因素共同作用的结果。但当前关于代谢综合征的病因尚未完全明确,可能与遗传、不良饮食习惯、缺乏体力活动、人体机能衰老等密切相关^[3]。随着人们生活水平的提高,代谢综合征发生率不断上升,严重影响人民群众的身体健康。中医体质学是以个体“人”为中心,研究不同体质生理系统之间的差异,为未病先防和已病防变提供理论基础^[4]。有报道指出^[5],代谢综合征人群心血管病事件发生率和病死率明显高于非代谢综合征人群。尤其是民警

作用特殊群体,其健康状况备受社会关注。本研究对2019年5月~12月天津市南开中医院治未病中心体检的某分2017名受检民警进行调查,致力于研究民警人群中代谢综合征患者体质分型及危险因素,为民警代谢综合征的预防提供一定参考依据,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2019年5月~12月天津市南开中医院治未病中心体检的2017名民警为调查对象,其中男性1613名,女性404名;年龄25~61岁,平均年龄(47.12±10.82)岁。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。**1.2 纳入和排除标准** 纳入标准:①均符合代谢综合征诊断标准;②中心性肥胖者(腰围:男≥90 cm,女≥85 cm);③高血糖:FBG≥6.1 mmol/L或2hBG≥7.8 mmol/L和/或已确诊为糖尿病并治疗者;高血压:血压≥130/85 mmHg和/或已确认为高血压并

基金项目:2019年度天津市卫生健康委、天津市中医药管理局中医、中西医结合科研课题(编号:2019084)

作者简介:刘学清(1969.7-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事健康管理工

治疗者;空腹 TG ≥ 1.70 mmol/L;空腹 HDL-C < 1.04 mmol/L,以上具2项或上者^[6]。排除标准:①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病者;②继发性高血压、高脂血症、I型糖尿病和妊娠糖尿病、精神病、妊娠期妇女者;③依从性较差,不能配合者;④随访资料不完善者。

1.3 方法 ①调查工具:采用自行设计问卷调查法;②调查内容:患者基本资料,主要包括姓名、性别、年龄、文化程度、吸烟和喝酒史、规律饮食、运动锻炼、是否存在熬夜和失眠、肥胖、是有糖尿病家族史、中医体质分型等内容;③调查方法:采用现场的协助下填写《中医体质分类与判定表》,调查前对研究员进行严格培训,强调本次研究的意义和重要性,要求参与者工作仔细、认真,熟练掌握调查表格的各项内容及注意事项。《中医体质分类与判定表》表包含有67个条目的问题,每个问题按5级评分(根据出现的情况分为^[7]:没有计1分、很少计2分、有时计3分、经常计4分、总是计5分),患者根据近1年的体验和感觉给自己打分,最后计算总分情况,原始分=各个条目的分数相加;转化分=[(原始分-条目数)/(条目数 $\times 4$)] $\times 100$ 。

1.4 观察指标 天津市某分局民警人群代谢综合征发生率、患病人群中中医体质分型以及 Logistic 回归分析民警人群中代谢综合征危险因素。中医体质分型参照《中医体质分类与判定》^[8,9],分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质及特禀质等9种体质类型。平和质转化分 ≥ 60 分,其他8种体质转化分均 < 30 分;若平和质为转化分 ≥ 60 分,其他8种体质类型转化分均 < 40 分为“基本是”,偏颇体质转化分 ≥ 40 分为“是”,30~39分为“倾向是”, < 30 分为“否”。当转化分符合“是”平

和质或某一种偏颇体质的判定标准时,才判定为平和质或某种偏颇体质,而“基本是”“倾向是”平和质或某一种偏颇体质时,均不进入数据的统计范畴。由于有的患者可能会同时出现几种偏颇体质的兼夹,因而在统计数据时,分别计算8种偏颇体质出现的频数。

1.5 统计学方法 将调查表中的所有资料导入表格,建立数据库,使用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析,运用率、构成比表示计量资料,组间比较采用 χ^2 、F检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 天津市某分局民警人群代谢综合征发生情况 2017名民警的代谢综合征发生率为12.25%(247/2017),其中男性占96.76%(239/247),女性占3.23%(8/247),男性患病率为14.82%(239/1613),女性患病率为1.98%(8/404)。

2.2 民警人群中代谢综合征患者中医体质分型情况 247例符合代谢综合征中部分为兼杂体质,统计时分开计算体质例数,共计531例次,其中痰湿质168例次(31.64%),气郁质117例次(22.03%),血瘀质72例次(13.56%),湿热质66例次(12.43%),气虚质43例次(8.10%),阴虚质28例次(5.27%),阳虚质16例次(3.13%),特禀质12例次(2.26%),平和质9例次(1.69%)。痰湿质所占的比例最大,其后依次为气郁质>血瘀质>湿热质>气虚质>阴虚质>阳虚质>特禀质>平和质。

2.3 民警人群中代谢综合征患者一般资料比较 不同性别、不同年龄、是否肥胖、是否有糖尿病家族史、是否吸烟民警代谢综合征发生率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 民警人群中代谢综合征患者一般资料比较[n(%)]

项目	n	代谢综合征发生率	统计值	P
性别				
男	1613	239(14.82)	$\chi^2=19.204$	0.031
女	404	8(1.98)		
年龄(岁)			F=24.482	0.026
25~40	1030	90(8.73)		
41~50	740	102(13.78)		
51~61	247	55(22.26)		
肥胖			$\chi^2=18.607$	0.036
是	808	167(20.66)		
否	1209	80(6.67)		
是否有糖尿病家族史			$\chi^2=15.303$	0.041
是	960	173(18.03)		
否	1057	74(7.00)		
是否吸烟			$\chi^2=14.981$	0.044
是	1650	180(10.90)		
否	367	67(18.25)		
是否喝酒			$\chi^2=1.098$	0.610
是	1008	126(12.50)		
否	1009	121(11.99)		

2.4 民警人群代谢综合征危险因素 Logistic 回归分析 Logistic 回归分析,性别、年龄、肥胖、有糖尿病家族史、吸烟是民警人群代谢综合征危险因素,见表

2。年龄为连续变量(25~40=1;41~50=2;51~61=3),其他均为二分类变量(否=0;是=1)。

表2 民警人群代谢综合征危险因素 Logistic 回归分析

变量	OR	P	95%CI	β	S.E	Wald χ^2
性别	1.414	0.041	2.453~8.775	0.564	0.211	6.012
年龄	4.403	0.000	1.454~5.489	0.357	0.176	0.451
肥胖	2.230	0.033	1.330~5.983	0.385	0.099	0.387
有糖尿病家族史	3.561	0.001	1.225~10.980	0.802	0.034	0.164
吸烟	2.785	0.027	1.210~6.432	1.115	0.227	12.206

3 讨论

中医体质属于客观隐私,可反应个体在先天遗传和后天环境因素共同作用而形成的相对稳定的生理、心理、病理、形态等多方面的特质^[10]。这种特质的存在影响着个体的发展趋势及对某种致病因子的易感性和致病性^[11]。研究显示^[12],代谢综合征是先天遗传和后天环境因素共同影响导致的一种慢性病,会增加心脑血管疾病的风险,并且与多种系统恶性肿瘤发生、发展密切相关,严重威胁患者的生命健康安全。因此,通过中医体质辨识进行危险人群识别具有重要意义。

本调查显示,天津某地区民警患病率为12.25%。与代谢综合征相关调查显示,北京、上海等地发生率为14.00%~17.00%,提示天津某地区民警患病率低于一般人群,分析认为可能与民警工作,即定时规律运动、职业考核等相关。同时男性民警患病率14.82%,与其他省市的一般人群患病率持平,考虑这与男民警既往的生活习惯相关,如吸烟、饮酒、嗜食肥甘厚味等。同时调查显示,民警代谢综合征患者患病体质主要为痰湿质、气郁质、血瘀质,该结论与杨宇峰等^[13]的研究结果基本一致。因此,应针对多发体质进行针对性的干预,因为痰湿、气虚、血瘀致使痰浊瘀滞停聚体内,会诱发代谢综合征的形成。对于痰湿、气虚、血瘀的患者可通过适当的燥湿化痰、补气健脾、活血调养体质,通过早期干预,从源头上预防代谢综合征的发生。此外,多因素回归分析,显示性别、年龄、肥胖、有糖尿病家族史、吸烟是民警人群代谢综合征危险因素,该结论与梁翠梅等^[14]调查结果相似。该结论提示戒烟是防治天津市公安民警代谢综合征的重要措施之一。同时应提倡科学合理饮食、适当运动,从而有效控制危险因素,并做好血脂、血糖的监测,以做到早发、早诊、早治疗。在具体防控对象上应突出高危人群,尤其是痰湿质、气郁质、血瘀质中体质的男性、高年龄、肥胖、有糖尿病家族史、吸烟人群,只有这样才能有效地控制代谢综合征在天津市公安民警人群中的发病率,确保民警的身体健康。

综上所述,代谢综合征的发生与中医体质密切

相关,重视中医体质的分析,有利于结合中医体质类型给予相应的中医体质干预,旨在为“未病先防,既病防变”的治未病领域及中医体质干预方面提供可参考的经验。同时应加强对高危因素人群的防控,对代谢综合征的防治具有重要的指导意义。

参考文献:

- [1]周倩云,程时杰,王安镭.清热降浊方对于肥胖2型糖尿病合并血脂异常患者中医症状及多靶点治疗代谢综合征临床机制分析[J].中国药物与临床,2019,19(24):4382-4384.
- [2]Godala M,Materek-Kusmierkiewicz I,Moczulski D,etal.Estimation of cardiovascular risk in patients with metabolic syndrome[J].Pol Merkur Lekarski,2016,41(246):275-278.
- [3]郭世俊.代谢综合征与人体成分、中医体质的相关性分析[D].广州:广州中医药大学,2014.
- [4]徐贺,顾宁.从中医体质可论探讨冠心病防治[J].长春中医药大学学报,2020,36(5):851-853.
- [5]Lu J,Wang L,Li M,et al.Metabolic Syndrome Among Adults in China:The 2010 China Noncommunicable Disease Surveillance[J].Journal of Clinical Endocrinology&Metabolism,2017,102(2):507.
- [6]梁翠梅,孙颂歌,胡慧.代谢综合征中医体质分布规律及相关因素研究[J].世界中西医结合杂志,2016,11(10):1372-1375.
- [7]谭亚男.原发性高脂血症中医体质类型与客观指标相关性研究[D].大连:大连医科大学,2017.
- [8]梁雪.痰湿体质人群易发代谢综合征的危险因素筛选和诊断模型构建研究[D].北京:北京中医药大学,2017.
- [9]齐红敏,郭宏敏.中医治未病之养生调摄法在防治代谢综合征中的应用探讨[J].河北中医,2014,36(4):598-600.
- [10]王卫平,连青,李丽芝.烟台地区540例代谢综合征患者中医体质类型调查分析[J].医学信息,2014,27(8):616.
- [11]杨玲玲,王琦,王济,等.肥胖痰湿体质、非痰湿体质与代谢综合征人群胰岛素抵抗相关指数的比较研究[J].中华中医药学刊,2014,32(4):764-766.
- [12]Menon S,Mathew R.Association between metabolic syndrome and hepatobiliary cancers:A case-control study[J].Indian Journal of Gastroenterology,2019,38(1):61-68.
- [13]杨宇峰,陈红瑾,石岩.代谢综合征中医病因病机理论框架结构研究[J].中华中医药杂志,2016,31(1):259-261.
- [14]梁翠梅,孙颂歌,胡慧.代谢综合征的中医体质类型调查分析研究[J].江苏中医药,2016,48(5):31-32.

收稿日期:2021-02-26;修回日期:2021-03-15

编辑/宋伟