

· 调查研究 ·

福州市中青年伏案工作者颈椎病中医体质分型的研究

仲卫红¹, 冯居平², 陈水金¹, 宋红梅¹, 王和鸣³, 王诗忠¹

(1. 福建中医药大学附属第二人民医院屏山分院, 福建 福州 350003;

2. 河南省南阳市中医院, 河南 南阳 473003; 3. 福建中医学院, 福建 福州 350008)

摘要 目的:了解福州市中青年伏案工作者中颈椎病人群的中医体质类型分布情况,探讨体质与颈椎病发病的联系,为颈椎病的防治提供依据。**方法:**按单位性质将福州市区的行政机关、银行、学校、医院等单位分层,采用分层整群抽样的方法,抽取 18~50 岁长时间从事低头伏案工作的人员为调查对象,采用横断面现场调查法进行颈椎病调查表和中医体质质量表的问卷调查。**结果:**实际调查 1 739 例,患颈椎病者 286 例,占调查对象的 16.45%;平和质在非颈椎病人群中所占比例高于在颈椎病人群中所占比例,差异有统计学意义($\chi^2 = 22.264, P = 0.000$);偏颇体质中,气虚质和痰湿质在颈椎病人群中所占的比例高于在非颈椎病人群中所占比例,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.150, P = 0.023$; $\chi^2 = 8.063, P = 0.005$);两种人群之间其他体质类型构成比的差异无统计学意义。**结论:**在预防和治疗颈椎病时,应针对不同地域颈椎病患者的体质特点,采用因地制宜的防治措施,以提高疗效。

关键词 颈椎病 医学,中国传统 体质学说 横断面研究

Study on traditional Chinese medicine physical constitution typing of cervical spondylosis for young and middle-aged patients with sedentary work in Fuzhou city ZHONG Wei-hong*, FENG Ju-ping, CHEN Shui-jin, et al. *Pingshan branch of the second people's hospital affiliated to Fujian University of traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350003, Fujian, China

ABSTRACT Objective: To comprehend the distribution of traditional Chinese medicine (TCM) physical constitution typing of cervical spondylosis (CS) for young and middle-aged patients with sedentary work in Fuzhou city, and to explore the relationship between physical constitution and incidence situation of CS on the purpose of CS prevention. **Methods:** The administrative agencies, banks, schools and hospitals in Fuzhou urban district were stratified according to their unit nature. The participants, whose age from 18 to 50 and whose work needing bending over a table for long hours, were extracted through stratified sampling method. CS questionnaires and TCM physical constitution questionnaires were used when the cross-sectional survey were carried out. **Results:** 286 CS patients found in 1739 participants accounted for 16.45% of the total amount. The ratio of patients who had mildly physical constitution in non-CS group was higher than that in CS group ($\chi^2 = 22.264, P = 0.000$). The ratio of patients who had physical constitution of deficiency of vital energy or phlegmatic hygrosis in CS group was higher than that in non-CS group ($\chi^2 = 5.150, P = 0.023$; $\chi^2 = 8.063, P = 0.005$). There was no statistical difference between non-CS group and CS group in ratio of patients who had physical constitution of other types. **Conclusion:** In order to improve the curative effect, we should adopt the suitable measures according to the physical constitutions of CS patients in different regions.

Key words Cervical spondylosis; Medicine, Chinese traditional; Physical constitution theory; Cross-sectional studies

颈椎病是临床常见病、多发病,其发病率各家统计不一致。颈椎病一般在老年人群中较为多见,但近年来随着人们伏案工作增加,尤其是电脑的广泛应用,颈椎病发病的年龄大大提前,多发人群逐渐以中青年为主。体质是生命过程中在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理功能和心理状态等方面综合的、相对稳定的特质,在许多情况下决定

着机体对某些疾病的易患性和病变过程中的倾向性^[1]。笔者自 2006 年 10 月至 2008 年 10 月对福州市中青年伏案工作者进行颈椎病的中医体质分型调查,报告如下。

1 调查对象

福州市区行政机关、银行、学校、医院等单位长时间从事低头伏案工作(如电脑操作、文字书写、绘图等)的工作人员,年龄 18~50 岁。所有调查对象均知情同意。

2 方 法

2.1 调查对象抽取方法 按单位性质分层,然后在每层随机抽取 2 个单位;学校人群按照 5% 的比例抽取作为调查对象。

2.2 调查表的制定 参照 1993 年第二届全国颈椎病专题座谈会制定的颈椎病诊断标准^[2]制定福州市中青年伏案工作者颈椎病调查表;体质调查参照朱燕波等^[3]制定的中医体质质量表,该量表包括平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质 9 个亚量表,是由 60 个条目构成的自我评价量表。

2.3 调查方法 采用横断面现场调查法进行问卷调查。由福建中医学院附属第二人民医院康复中心具有中医本科及以上教育背景的临床医生担任调查员。调查问卷由调查对象填写或调查员逐条询问填写,调查问卷填写完整准确。问卷调查中疑似颈椎病的调查对象均拍摄颈椎 X 线片以明确诊断。

2.4 质量监控 由本课题组负责人担任质控员,负责对本次调查的质量进行控制。正式开展调查前,就调查询问技巧、体格检查方法、问卷填写要求等对调查员作专门培训。在完成调查 1 年后抽取 10% 调查问卷进行再次审核,以确保调查内容的真实性、可靠性。

2.5 统计学方法 采用 FoxPro 软件建立数据库录入

数据。利用判别分析法对每个个体的体质类型进行判定,采用构成比描述体质类型的分布情况。应用 SPSS12.0 统计分析软件,计量资料用“均数 ± 标准差”表示。颈椎病及非颈椎病两种人群每天工作时间、工龄间差异的比较应用 *t* 检验;性别及各种体质在两种人群所占构成比之间差异的比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3 结 果

3.1 颈椎病发病情况 本次调查共抽取 8 个单位,实际调查对象 1 739 例,其中男 818 例,女 921 例;每天工作时间 2 ~ 8 h;工龄 2 ~ 30 年。颈椎病患者 286 例,占调查对象的 16.45%;其中男 129 例,占调查中颈椎病人群的 45.10%,女 157 例,占 54.90%。颈肩部酸痛持续 3 个月但 X 线显示正常的颈椎亚健康状态者 396 例,占调查对象的 22.77%;颈椎病人群与非颈椎病人群在性别、每天工作时间、工作年限间的差异无统计学意义(表 1)。

3.2 中医体质分型情况 平和质在非颈椎病人群中所占比例高于在颈椎病人群中所占比例,差异有统计学意义;偏颇体质中,气虚质和痰湿质在颈椎病人群中所占的比例高于在非颈椎病人群中所占比例,差异有统计学意义;两种人群其他体质类型构成比之间的差异无统计学意义(表 2)。

表 1 两种人群一般情况的比较

组别	例数	性别(例)		每天工作时间(h)	工龄(年)
		男	女		
颈椎病人群	286	129	157	4.5 ± 3.5	13.8 ± 15.1
与非颈椎病人群	1 453	689	764	3.9 ± 1.9	8.5 ± 9.3
检验统计量		$\chi^2 = 0.514$		<i>t</i> = 1.684	<i>t</i> = 4.407
<i>P</i> 值		0.474		0.163	0.204

表 2 两种人群中中医体质类型构成比的比较 例(%)

组别	例数	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
颈椎病人群	286	160	31	12	7	40	15	11	4	6
		(55.94)	(10.84)	(4.20)	(2.44)	(13.99)	(5.24)	(3.85)	(1.40)	(2.10)
与非颈椎病人群	1 453	1 020	101	42	23	125	62	36	16	28
		(70.20)	(6.95)	(2.89)	(1.58)	(8.60)	(4.27)	(2.48)	(1.10)	(1.92)
χ^2 值		22.264	5.150	1.353	1.054	8.063	0.540	1.702	0.186	0.036
<i>P</i> 值		0.000	0.023	0.245	0.305	0.005	0.463	0.192	0.666	0.849

4 讨 论

体质是人类生命过程中一种重要的健康状态表现形式。体质特征与疾病的发生、发展、治疗及预后均有密切的关系。不同的体质分别具有不同的遗传背景和形成条件,并且与不同疾病的发病有关。体质

是人体正气盛衰偏颇的反映,是否为易感体质是邪气侵袭人体后能否致病的重要前提。在人体遇到病邪侵袭时,其发病与否,不仅与病邪的种类、量、特性有关,更与机体的体质有关,体质状态是决定发病与否的重要因素之一。本次调查所采用的(下转第 37 页)

明确病变的准确位置^[6-7]。SPECT-CT 图像融合技术把 SPECT 的高敏感性和 CT 的高分辨率有机地结合起来,实现了功能、代谢图像与解剖图像的对位和融合,从而能够对关节假体松动的位置进行精准的定位,达到早期诊断的目的。

我们通过对假体无菌性松动和感染性松动患者的 SPECT-CT 融合图像比较,发现两者之间存在一定的差别。假体无菌性松动患者的 SPECT-CT 融合图像上的放射性核素浓聚区主要在关节假体的承重区,如髌臼外前缘、股骨柄远端等部位,而其他部位放射性核素浓聚较非承重区明显变淡甚至不浓聚,放射性核素浓聚程度和关节假体承重区承重量呈正相关;而感染性松动患者的 SPECT-CT 融合图像的放射性核素浓聚区则显得杂乱无章。

对于临床上高度怀疑,但 X 线或 CT 扫描又不能明确诊断的假体早期微松动患者,SPECT-CT 图像融合检查不失为一种最佳选择。它可以帮助临床医生发现患者关节假体的微松动,还可以对假体松动部位进行精准定位,为临床上早期诊断和治疗提供客观依据。

(上接第 31 页)中医体质量表经心理测量学评价显示了较好的信度和效度^[3-4]。

颈椎病在中医学中归属于“痹证”范畴。《济生方·痹》云:“皆因体虚,腠理空疏,受风寒湿气而成痹也。”先天不足,劳作勉强等各种原因导致正气损耗,脏腑功能减退,从而影响到津液的输布、运行、代谢,导致水湿内停、聚生痰湿,痰湿阻滞气血使筋骨、肌肉失于濡养。对于长期低头伏案工作的人群,由于工作姿势不良加上缺乏适当体育锻炼,椎间盘压力大大增加,而且不当的坐姿往往容易导致椎间盘内部受力不均,从而造成颈椎肌肉、韧带及关节的平衡失调,加速颈椎的退变,因此颈椎病的发病率较高。目前临床文献中尚未见关于体质与颈椎病发病关系的研究报道。而饮食、药物的性味凉热和温度的高低对人体的影响是客观存在且有明确规律可循的^[5],地域气候的不同对当地居民的体质也是有一定的影响。福州地处东南,气候多湿。本研究调查结果表明,福州市中青年伏案工作者中的颈椎病的群与非颈椎病人群的体质状态有一定差异,气虚与痰湿两种体质在颈椎病人群

5 参考文献

- [1] Sibanda N, Copley LP, Lewsey JD, et al. Revision rates after primary hip and knee replacement in England between 2003 and 2006[J]. PLoS Med, 2008, 30, 5(9): e179.
- [2] Garellick G, Malchau H, Herberts P. The Charnley versus the Spectron hip prosthesis: clinical evaluation of a randomized, prospective study of 2 different hip implants[J]. J Arthroplasty, 1999, 14(4): 407-413.
- [3] Yamaguchi M, Bauer TW, Hashimoto Y. Three-dimensional analysis of multiple wear vectors in retrieved acetabular cups[J]. J Bone Joint Surg Am, 1997, 79(10): 1539-1544.
- [4] Kitamura N, Pappademos PC, Duffy PR 3rd, et al. The value of anteroposterior pelvic radiographs for evaluating pelvic osteolysis[J]. Clin Orthop, 2006, 453: 239-245.
- [5] Wenz JF, Hauser DL, Scott WW, et al. Observer variation in the detection of acetabular bone deficiencies[J]. Skeletal Radiol, 1997, 26(5): 272-278.
- [6] 张敏, 陈亚玲, 刘玉珂, 等. 应用图像融合技术诊断骨骼炎症[J]. 中医正骨, 2010, 22(11): 22-26.
- [7] 张敏, 刘玉珂, 陈亚玲, 等. 应用图像融合技术诊断骨折愈合[J]. 中医正骨, 2010, 22(10): 22-24.

(2011-02-24 收稿 2011-03-03 修回)

中所占比例较高。北方生产的治疗颈椎病的中成药多以活血通络为主,祛湿功效较弱,这也可能是此类药物对于福州地区的部分颈椎病患者疗效不佳的原因。

体质作为疾病发生的重要内在因素,对颈椎病的发生可产生重要的影响。因此,在预防和治疗颈椎病时应针对不同地域颈椎病人的体质特点,采用因地制宜的防治措施以提高疗效。

5 参考文献

- [1] 王琦. 中医体质学说研究现状与展望[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(2): 6-15.
- [2] 孙宇, 李贵存. 第二届颈椎病专题座谈会纪要[J]. 解放军医学杂志, 1994, 19(2): 156-158.
- [3] 朱燕波, 王琦, 薛禾生, 等. 中医体质量表性能的初步评价[J]. 中国临床康复, 2006, 10(3): 15-17.
- [4] 朱燕波, 王琦, 折笠秀树. 中医体质量表的信度和效度评价[J]. 中国行为医学科学, 2007, 16(7): 651-654.
- [5] 郑承铎, 郑立升, 杨晓云, 等. 福州人饮食性味凉热和温度高低与体质关系研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(2): 58-61.

(2009-06-03 收稿 2010-06-03 修回)