

体检人群中中医体质分类与心理健康相关性研究*

孟 华,袁 伟,李 刚,沙南希,安书杰[△]

空军军医大学第一附属医院综合诊疗中心,陕西 西安 710032

[摘要] 目的:探究体检人群中中医体质分布特点与心理健康状态,分析不同性别体质分型的差异及其与心理健康状况的相关性。方法:分析3530名已完成中医体质量表、症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90)测试人群的相关特征,比较不同性别人群中中医体质分型差异,以及不同中医体质分型与心理健康的相关性。结果:男性人群前四位偏颇质依次为湿热质 21.33%(428/2007)、气虚质 12.66%(254/2007)、阳虚质 11.76%(236/2007)和痰湿质 7.52%(151/2007),其中湿热质和痰湿质占比高于女性;女性人群前四位偏颇质依次为阳虚质 24.29%(370/1523)、气虚质 10.77%(164/1523)、气郁质 9.91%(151/1523)和瘀血质 8.80%(134/1523),其中阳虚质、气郁质和瘀血质占比高于男性;与平和质人群比较,偏颇质人群心理亚健康 and 产生心理问题比例增加($P<0.01$);气郁质人群心理症状因子总均分及躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性、寝食状态症状因子评分均高于其他偏颇质人群($P<0.01$)。结论:不同性别人群中中医体质分型差异显著,偏颇质人群心理问题多于平和质人群,且气郁质人群最易产生心理问题。

[关键词] 中医体质;心理健康;相关性;回顾性研究

[中图分类号] R211 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)02-0048-04

The Correlation between TCM Constitution Types and Mental Health Status
in Physical Examination PopulationMENG Hua, YUAN Wei, LI Gang, SHA Nanxi, AN Shujie[△]

Comprehensive Clinic Center, The First Affiliated Hospital of Air Force Medical University of PLA, Xi'an 710032, China

Abstract Objective: To analyze the differences in the constitutions between the sexes and their relationship with mental health status by exploring the characteristics of TCM constitutions and mental health status in physical examination population. Methods: The relevant characteristics of 3530 people who have completed 3530 TCM physique scale and SCL-90 were analyzed to compare the differences in TCM constitution types between genders, and the connections of different TCM constitution types and mental health. Results: The top four biased constitutions of the males were damp-heat constitution, holding 21.33% (428/2007), Qi deficiency constitution, 12.66% (254/2007), Yang deficiency constitution, 11.76% (236/2007), and phlegm dampness constitution, 7.52% (151/2007), among them, the proportions of damp-heat constitution and phlegm dampness constitution were higher than these of female; the top four biased constitutions of the female were Yang deficiency constitution, taking up 24.29% (370/1523), Qi deficiency constitution, 10.77% (164/1523), Qi depression constitution, 9.91% (151/1523) and blood stasis constitution, 8.80% (134/1523), among which, the proportions of Yang deficiency constitution, Qi depression constitution and blood stasis constitution were higher than these of male; compared with the population of normal constitution, the ratio of mental sub-health and the development of psychological problems in the population of biased constitution increased ($P<0.01$); total mean scores of psychological symptom factor, the scores of symptom factors including somatization, obsessive-compulsive symptom, interpersonal relationship, depression, anxiety, hostility, phobia, paranoia and psychoticism, sleep and diet were higher than these of other biased constitution ($P<0.01$). Conclusion: There is a significant difference in TCM constitution types among different gender groups, with the biased constitution population having more psychological problems than the normal constitution population, and the Qi depression population being the most likely to have psychological problems.

Keywords TCM constitutions; mental health; the correlations; retrospective study

中医体质以人为研究对象,重视人体生理、病理反应状态及个体差异性,将人群分为不同体质类型,通过探讨不同体质与疾病的关系,给予药物及其他方式干预,能够达到预防和治疗疾病的目的^[1]。症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90)是目前用于评估不同人群心理健康状况

的有效工具,其主要用来衡量心理问题的自觉症状和严重程度,在国内已广泛用于大学生群体、医院门诊患者的心理问题筛查^[2-3]。中医学认为人的体质由先天禀赋和后天环境共同决定,不同体质具有不同倾向的心理素质。因此,探究不同个体的体质分型与心理健康的相关性,对于心理问

题的早发现、早干预具有重要意义。

本研究回顾性分析已在空军军医大学第一附属医院综合诊疗中心完成健康体检及中医体质量表和SCL-90测试的3530名成年人群,探究该人群中中医体质分型的差异,以及不同中医体质分型与心理健康的相关性,以期为不同体质人群心理问题的防治提供数据支持。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2019年1月至12月在空军军医大学第一附属医院综合诊疗中心进行健康体检并完成中医体质量表和SCL-90测试的人群共3530名,由专业医护人员对量表填写方式进行指导与说明。

1.2 纳入标准 1)18岁≤年龄≤65岁;2)无严重系统疾病;3)在专业人员指导下能够理解量表内容并能顺利完成中医体质量表和SCL-90测试者。

1.3 排除标准 1)脑功能受损(脑卒中后遗症、痴呆等)者;2)严重影响精神状态的躯体疾病(严重甲亢等)者;3)不能很好理解测试内容者;4)测试资料不全者。

1.4 中医体质判定 参考王琦^[4]中医体质分类方法判定体检者主要体质类型。判定标准:平和质转化分≥60分,且其他8种偏颇质转化分均<30分时,判定为“是”平和质;平和质转化分≥60分,且其他8种偏颇质转化分均<40分时,判定为“基本是”平和质。偏颇质转化分≥40分,判定为“是”偏颇质;偏颇质转化分为30~39分,判定为“倾向是”;偏颇质转化分<30分,判定为“否”。同时记录体检人群年龄、性别、婚姻状况、受教育程度等。

1.5 SCL-90 SCL-90评分标准:SCL-90共90个项目,包含较广泛的精神病症状学内容,其中感觉、情感、思维、意识、生活习惯、人际关系、饮食睡眠等均有涉及,具体包括躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和寝食状态。通过总均分的分值评定被试者的自我症状评价介于“没有”至“严重”的某一个水平。总均分超过1.5分表示被试者有相应症状,分值越高表示症状越严重。分级标准:均分1.5~2分为心理亚健康;1个或2个因子均分为2~3分,为轻度心理问题倾向;1个或2个因子均分为3~4分或3个及3个以上因子均分为2~3分,为中度心理问题倾向;1个以上均分≥4分或3个以上因子均分≥3分,为重度心理问题倾向。

1.6 统计学方法 采用SPSS 20.0软件分析数据;计数资料采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示;采用 t 检验和SNK- q 检验; $P<0.05$ 为差异有统计

学意义。

2 结果

2.1 人群基本特征 3530名健康体检者中,男性2007名,占56.86%;女性1523名,占43.14%。年龄18~65岁,平均(44.15±10.29)岁。婚姻状况:未婚239名,占6.77%;已婚3270名,占92.63%;其他21名,占0.59%。文化程度:研究生学历255名,占7.22%;大专及本科学历1713名,占48.53%;高中及以下学历1534名,占43.45%;其他28名,占0.79%。收入水平5000元以上1502名,占42.55%;2000~5000元1306名,占37.00%;2000元及以下694名,占19.66%;其他28名,占0.79%。

2.2 不同年龄人群中中医体质分布规律 3530名健康体检者中,平和质占27.85%(983/3530),偏颇质占72.15%(2547/3530)。根据中国现代年龄段划分标准^[5]:青春期(18~28岁)前四位偏颇质依次为湿热质、阳虚质、气郁质和气虚质;成熟期(29~40岁)前四位偏颇质依次为湿热质、阳虚质、气虚质和气郁质;壮实期(41~48岁)前四位偏颇质依次为阳虚质、湿热质、气虚质和痰湿质;稳健期(49~55岁)前四位偏颇质依次为阳虚质、湿热质、气虚质和阴虚质;调整期(56~65岁)前四位偏颇质依次为阳虚质、气虚质、湿热质和阴虚质。所有体质中气郁质人群平均年龄最低。

2.3 不同性别人群中医体质分布规律 3530名健康体检者中,男性人群平和质占31.49%(632/2007),偏颇质占68.51%(1375/2007),前四位偏颇质依次为湿热质、气虚质、阳虚质和痰湿质,其中湿热质和痰湿质占比高于女性;女性人群中平和质占23.05%(351/1523),偏颇质占76.95%(1172/1523),前四位偏颇质依次为阳虚质、气虚质、气郁质和瘀血质,其中阳虚质、气郁质和瘀血质占比高于男性。见表1。

表1 不同性别中医体质分布特点[n(%)]

中医体质	女性	男性	合计
平和质	351(23.05)	632(31.49)	983(27.85)
气虚质	164(10.77)	254(12.66)	418(11.84)
阳虚质	370(24.29)	236(11.76)	606(17.17)
阴虚质	129(8.47)	116(5.78)	245(6.94)
湿热质	101(6.63)	428(21.33)	529(14.99)
痰湿质	81(5.32)	151(7.52)	232(6.57)
瘀血质	134(8.80)	36(1.79)	170(4.82)
气郁质	151(9.91)	86(4.29)	237(6.71)
特禀质	42(2.76)	68(3.39)	110(3.12)

2.4 平和质与偏颇质人群心理症状因子评分比较 平和质仅寝食状态均分大于1.5分,评分低于偏颇体质($P<0.01$);偏颇体质除恐怖均分低于1.5分,其他9类如寝食状态、强迫症状、人际关系敏感、敌对、抑郁等均高于1.5分,且高于平和质($P<0.01$)。平和质人群总均分及每个症状因子分均低于其他体质,气郁质人群总均分及强迫、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性等症状因子分高于其他偏颇体质($P<0.01$),见表2—3。

2.5 平和质与偏颇质人群心理健康状态分布特点 3530名健康体检者中,心理健康者510名,其中平和质占68.24%(348/510),偏颇质占31.76%(162/510);心理亚健康者1049名,其中平和质占38.70%(406/1049),偏颇质占61.30%(643/1049);轻度心理问题倾向者909名,其中平和质占20.13%(183/909),偏颇质占79.87%(726/1049);中重度心理问题倾向者1062名,其中平和质占

4.33%(46/1062),偏颇质占95.67%(1016/1062)。偏颇质人群心理亚健康和有心理问题者较多。见表4。

表2 平和质与偏颇质的心理症状因子的评分比较

症状因子	平和质 (分, $\bar{x}\pm s$)	偏颇质 (分, $\bar{x}\pm s$)	P
躯体化	1.293±0.299	1.776±0.584	<0.001
强迫症状	1.420±0.334	1.950±0.611	<0.001
人际关系敏感	1.295±0.304	1.784±0.608	<0.001
抑郁	1.238±0.249	1.719±0.606	<0.001
焦虑	1.218±0.241	1.689±0.587	<0.001
敌对	1.294±0.312	1.729±0.623	<0.001
恐怖	1.091±0.191	1.376±0.486	<0.001
偏执	1.157±0.252	1.506±0.544	<0.001
精神病性	1.152±0.222	1.543±0.509	<0.001
寝食状态	1.423±0.448	1.968±0.699	<0.001
总均分	1.257±0.204	1.710±0.493	<0.001

表3 不同体质分型的心理症状因子评分比较

中医体质	躯体化	强迫症状	人际关系	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	寝食状态	总均分
平和质*	1.293	1.420	1.295	1.238	1.218	1.294	1.091	1.157	1.152	1.423	1.257
气虚质	1.864	2.023	1.856	1.800	1.785	1.760	1.418	1.573	1.603	1.996	1.779
阳虚质	1.755	1.892	1.698	1.646	1.599	1.649	1.341	1.440	1.470	1.914	1.646
阴虚质	1.745	1.893	1.717	1.616	1.581	1.682	1.360	1.457	1.464	1.944	1.645
湿热质	1.677	1.856	1.728	1.613	1.594	1.695	1.294	1.468	1.496	1.913	1.633
痰湿质	1.767	1.912	1.742	1.648	1.649	1.709	1.335	1.485	1.545	1.966	1.678
瘀血质	1.764	1.951	1.723	1.665	1.605	1.648	1.340	1.422	1.479	1.988	1.664
气郁质*	2.018	2.404	2.260	2.340	2.297	2.165	1.748	1.860	1.954	2.302	2.157
特禀质	1.619	1.665	1.560	1.457	1.415	1.549	1.188	1.314	1.321	1.733	1.483

注:*表示与其他中医体质比较, $P<0.01$

表4 不同中医体质人群心理健康状态分布特点

中医体质	心理健康[n(%)]	心理亚健康[n(%)]	轻度心理问题[n(%)]	中/重度心理问题[n(%)]	P (vs 平和质)
平和质	384(35.40)	406(41.30)	183(18.62)	46(4.68)	—
气虚质	14(3.35)	90(21.53)	314(75.12)	188(44.98)	<0.001
阳虚质	47(7.76)	180(29.70)	379(62.54)	223(36.80)	<0.001
阴虚质	16(6.53)	75(30.61)	154(62.85)	84(34.29)	<0.001
湿热质	44(8.32)	141(26.65)	344(65.03)	173(32.70)	<0.001
痰湿质	13(5.60)	59(25.43)	160(68.97)	89(38.36)	<0.001
瘀血质	13(7.65)	45(26.47)	112(65.88)	63(37.06)	<0.001
气郁质	0(0.00)	19(8.02)	218(91.98)	173(73.00)	<0.001
特禀质	15(13.64)	34(30.91)	61(55.45)	23(20.91)	<0.001

注:—表示无比较值

3 讨论

中医学认为体质是人体在先天遗传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相对稳定的固有特质^[4,6-7]。中医整体观念中的形神一体观认为,形体与精神(即心理)是

统一的,二者既互相依存,又互相制约;而且认为人与自然及社会环境是统一的整体,这与心身医学的相关认知不谋而合^[8-9]。本研究显示,人的体质与心理状态存在密切联系,不同体质人群发生心理问题的严重程度不同,如偏颇质人群高于平