

非酒精性脂肪肝 218 例中医体质类型与证型分布研究

罗伟 马建伟 董静 高冠军

【摘要】 目的 观察非酒精性脂肪肝患者中医体质类型及其与证型分布特点的关系,为非酒精性脂肪肝的中医防治提供依据。**方法** 采用中医体质问卷对 218 例非酒精性脂肪肝患者进行中医体质调查,以《中医体质分类与判定》标准判定体质类型,进行体质和证候的相关分析。**结果** 在体质分布中,痰湿质、气虚质出现频率最高,其他依次为湿热质、气郁质、阴虚质、平和质、瘀血质、阳虚质、特禀质;痰湿内阻证、肝郁脾虚证、湿热蕴结证为非酒精性脂肪肝患者的主要证候特点。痰湿质与痰湿内阻证、湿热蕴结证显著相关($P < 0.05$),气虚质与肝郁脾虚证、肝肾不足证显著相关($P < 0.05$),湿热质与湿热蕴结证、痰湿内阻证显著相关($P < 0.05$)。**结论** 痰湿质、气虚质和湿热质为非酒精性脂肪肝的常见体质类型,非酒精性脂肪肝患者的中医体质类型与中医证候密切相关。

【关键词】 非酒精性脂肪肝; 中医体质; 中医证型; 相关性

【中图分类号】 R259 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.06.014

非酒精性脂肪肝是一种无过量饮酒史,遗传—环境—代谢应激相关因素所致的以肝细胞脂肪变性为主的临床病理综合征,包括非酒精性单纯性脂肪肝、非酒精性脂肪性肝炎和非酒精性脂肪性肝硬化三种主要类型,它的发生与肥胖,特别是与腹型肥胖密切相关,近年来随着生活方式和饮食结构的改变,中国非酒精性脂肪肝的发病率逐年上升并有年轻化趋势,已成为仅次于病毒性肝炎的第二位常见肝病,而其后期肝硬化、肝癌的危害性、难治性,使非酒精性脂肪肝的早期干预和治疗具有重要的意义^[1]。个体体质与疾病的发生、发展密切相关,所以从中医体质特征角度研究非酒精性脂肪肝的病因、病机及其证候分布规律,对非酒精性脂肪肝的早期预防和治疗具有重要的临床意义。本研究通过收集非酒精性脂肪肝患者的临床资料,探索非酒精性脂肪肝患者的体质证型分布特点,分析体质类型与证型的相关性,为本病的早期干预治疗提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例来源均为空军总医院 2012 年 5 月至 2013 年 5 月门诊和住院的非酒精性脂肪肝患者,共 218 例。其中男 139

例,占 63.8%;女 79 例,占 36.2%;年龄 21 ~ 69 岁,平均(41.4 ± 10.3)岁。

1.2 诊断标准

参照 2006 年中华医学会肝脏病学分会制定的“非酒精性脂肪性肝病诊疗指南”^[2]。(1)无饮酒史或饮酒折合乙醇量男性每周 < 140 g,女性每周 < 70 g。(2)除外病毒性肝炎、药物性肝病、全胃肠外营养、肝豆状核变性等可导致脂肪肝的特定疾病。(3)除原发疾病临床表现外,可有乏力、消化不良、肝区隐痛、肝脾肿大等非特异性症状及体征。(4)可有体重超重和(或)内脏性肥胖、空腹血糖增高、血脂紊乱、高血压等代谢综合征相关组分。(5)血清转氨酶和 γ -谷氨酰转肽酶(γ -GGT)水平可有轻至中度增高(小于 5 倍正常值上限),通常以丙氨酸氨基转移酶(ALT)增高为主。(6)肝脏影像学表现符合弥漫性脂肪肝的影像学诊断标准。中医辨证诊断:参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[3],将非酒精性脂肪肝中医证候分为痰湿内阻证、痰瘀互结证、肝郁脾虚证、湿热蕴结证、肝肾不足证 5 种证型。

1.3 纳入标准

(1)符合非酒精性脂肪肝西医诊断标准;(2)年龄 18 ~ 70 周岁;(3)患者能配合完成中医症状及有关一般资料的完整采集;(4)患者知情同意。

1.4 排除标准

(1)不符合诊断标准或纳入标准者;(2)合并有严重心、肝、肾、脑血管疾病及精神病患者;(3)排除合并其它肝病的患者(如病毒性肝病、自身免疫性肝病、药物性肝病等伴有脂肪变性的患者)。

1.5 中医体质分类与判定标准

参照中华中医药学会颁布的《中医体质分类判定标准》^[4]分为:平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热

基金项目:首都医学发展科研基金(SF-2009-I-13)

作者单位:中国人民解放军空军总医院中医科[罗伟(硕士研究生)、马建伟、董静、高冠军]

作者简介:罗伟(1984-),2011 级在读硕士研究生。研究方向:中西医结合治疗内分泌与代谢性疾病。E-mail:18600903708@163.com

通讯作者:马建伟(1959-),硕士,主任医师,硕士生导师,教授。研究方向:中西医结合治疗内分泌与代谢性疾病。E-mail:mjw8166@163.com

质、瘀血质、气郁质、特禀质 9 个亚量表。首先计算各亚量表的原始分数即各个条目的分值和,再换算为转化分数,各亚量表的转化分数为 1~100 分。转化分数(%)=(原始分-条目数)×100/(条目数×4)。判定标准:平和质转化分≥60 分,且其它 8 种偏颇体质转化分均<30 分时,判定为“是”;平和质转化分≥60 分,且其它 8 种偏颇体质转化分均<40 分时,判定为“基本是”;否则判定为“否”。偏颇体质转化分>40 分,判定为“是”;30~39 分,判定为“倾向是”;<30 分,判定为“否”。亚量表分数越高,该体质类型倾向越明显。

1.6 设计非酒精性脂肪肝临床病例调查表

由两名高年资的中医住院医师收集患者的四诊资料,根据中医体质分类的判断标准及中医辨证分型标准对患者的中医体质类型及中医证型分别进行判定,将收集数据整理建立数据库,运用统计学方法,研究非酒精性脂肪肝的中医体质类型、中医证型分布及中医体质与证型的相关性。

1.7 统计学方法

用 SPSS 15.0 统计软件进行统计学处理,采用频数分析对中医体质及证型进行描述,中医体质类型与中医证型的相关性采用二项分类 Logistic 回归分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

3.1 中医体质分布情况

非酒精性脂肪肝患者的主要体质类型判定结果中,以偏颇体质为主共 200 例,占 92%,而平和质 18 例,仅占 8.3%。见表 1。

表 1 非酒精性脂肪肝患者中医体质分布		
体质类型	例数	百分比
痰湿质	43	19.7%
气虚质	37	17.0%
湿热质	32	14.6%
气郁质	30	13.8%
阴虚质	29	13.3%
平和质	18	8.3%
瘀血质	13	6.0%
阳虚质	10	4.6%
特禀质	6	2.8%
合计	218	100%

3.2 中医证型分布情况

在 218 例非酒精性脂肪肝中,以痰湿内阻型居多,共 60 例,占 27.5%;而痰瘀互结型最少,为 27 例,占 12.4%。见表 2。

表 2 非酒精性脂肪肝患者中医证型分布

证型	例数	百分比
痰湿内阻	60	27.5%
肝郁脾虚	51	23.4%
湿热蕴结	42	19.3%
肝肾不足	38	17.4%
痰瘀互结	27	12.4%
合计	218	100%

3.3 痰湿质与各证型相关性分析

设痰湿质为分类变量(以有、无为标准,有为 1,无为 0),因变量为痰湿质,证型中的痰湿内阻证、肝郁脾虚证、湿热蕴结证、肝肾不足证、痰瘀互结证各作为自变量(以有、无为标准,有为 1,无为 0),做二项分类 Logistic 回归分析。结果显示,痰湿体质与痰湿内阻证、湿热蕴结证相关性明显,提示痰湿体质患者易表现为痰湿内阻证、湿热蕴结证($P<0.05$)。见表 3。其他体质与证型的相关性分析均采用上述相同的统计方法。结果显示:气虚质与肝郁脾虚证($P=0.00$)、肝肾不足证($P=0.04$)显著相关。湿热体质与湿热蕴结证($P=0.002$)、痰湿内阻证($P=0.04$)显著相关。气郁质与肝郁脾虚证($P=0.02$)显著相关。阴虚体质与肝肾不足证($P=0.00$)显著相关。

4 讨论

非酒精性脂肪肝是一种肝组织脂肪积蓄过多所致的肝脏疾病,根据其临床特点属于中医学“痰浊”“肥气”“痰证”“胁痛”的范畴。本研究发现在 218 例非酒精性脂肪肝患者体质构成比中,以痰湿质和气虚质最多,共占 36.7%,说明这两种偏颇体质为非酒精性脂肪的主要体质类型,与既往的研究结果基本一致^[5]。

痰湿质是以痰湿凝聚,以形体肥胖、腹部肥满、口黏苔腻等痰湿表现为主要特征,是一种能量相对富裕,水液代谢障碍的偏颇体质状态。痰湿之邪,易困遏脾阳,脾失健运,水湿内停,膏脂过度蓄积皮下,致形体肥胖。而在非酒精性脂肪肝患者中,40%~100% 为形体肥胖者^[6],正如内经云:“中焦之气,蒸津液化其精微溢于……外则皮肉膏肥,余于内则膏肓丰满。”气虚质是以元气不足,以疲乏、气短、自汗等气虚表现为主要特征的偏颇体质状态。气虚主要表现为脾气虚,其形成取决于先天遗传因素,并受后天环境因素影响,气为人体重要的物质基础,气具有推动的作用,促进津液的输布和排泄,气虚则推动无力,水谷精微不能四布,致津液运行不畅形成痰湿,痰湿蓄积于肝而形成脂肪肝。所以痰湿质和气虚质是易患非酒精性脂肪肝的主要体质型,而在非酒精性脂肪肝患者的中医证型分布中,以痰湿内阻证、肝郁脾虚证最多,共占 50.9%,符合非酒精性脂肪肝本虚标实的病机特点,提示非酒精性脂肪肝患者的辨证论治中应以健脾化

表 3 非酒精性脂肪肝患者痰湿质与各证型的相关性分析

相关因素	回归系数	统计显著性	回归系数指数	95% C. I. For Exp(B)	
	B	Sig	Exp(B)	下限	上限
痰湿内阻证	1. 444	0. 000	4. 236	2. 046	8. 770
湿热内阻证	0. 888	0. 029	2. 429	1. 093	5. 397
痰瘀互结证	0. 620	0. 224	1. 860	0. 685	5. 050
常量	-2. 245	0. 000	0. 106		

痰祛湿为主。

体质是指个体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质^[7]。证是机体在发病过程中的某一阶段的病理概括,它包括病变的部位、原因、性质以及邪正关系,反映疾病发病过程中某一阶段的病理变化的特点。体质类型是非疾病状态下的病理生理表现,证候是非疾病状态下的临床分型;个体对不同疾病的易感性及发病后的转归常常由体质的特异性决定^[7]。本研究通过对 218 例非酒精性脂肪肝患者的中医体质类型即平和质、气虚质、阴虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、气郁质、瘀血质及特禀质与证型的相关性研究,探索非酒精性脂肪肝中医体质与证型的关系。结果显示非酒精性脂肪肝痰湿质患者易转化为痰湿内阻证、湿热内蕴证;气虚质患者发病后易表现为肝郁脾虚证、肝肾不足证;湿热质患者发病易表现为湿热蕴结证、痰湿内阻证;气郁质患者发病后易表现为肝郁脾虚证,阴虚质患者发病后易表现为肝肾不足证。由此可见非酒精性脂肪肝患者某种体质类型与某种证型之间有显著的相关性,提示在非酒精性脂肪肝的防治中,可以通过调节或改善某种偏颇的体质状态,达到气血阴阳的动态平衡,以减少偏颇体质对疾病的易感性,以做到未病先防,欲病救萌,防微杜渐。

通过本研究了解非酒精性脂肪肝患者的某种体质类型中医证型倾向性,能够预见性的了解其生理病理特点与疾病发展转变的规律性,充分发挥中医“治未病”的思想,早期及时准确的遏制疾病的发生发展,为非酒精性脂肪肝的早期预防和治疗,提供理论指导。但由于本研究时间有限,收集的病例数量有限且来源单一,其结果只能反应其大体趋势,对

非酒精性脂肪肝中医体质类型与中医证型的相关性只是一个初步的探索,所以在今后的研究中,应对临床资料进行大样本、多中心、大规模的研究,结合实验检查,利用现代诊疗技术,并对纳入的非酒精性脂肪肝患者进行长期的追踪随访,动态观察疾病发展转变过程中不同阶段的中医体质证型分布情况,得到更为全面、客观的结果,进一步分析体质类型与中医证型的相关性,为中医辨体论治与辨证论治相结合治疗非酒精性脂肪肝提供理论依据。

参 考 文 献

[1] 范建高. 中国非酒精性脂肪性肝病的流行病学[J]. 中国医师进修杂志,2010,33(1):4.

[2] 中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组. 非酒精性脂肪性肝病诊疗指南[J]. 实用肝脏病杂志,2007,10(1):1-3.

[3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国中医药科技出版社,2002:85-89.

[4] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:3.

[5] 赵文霞,段荣章,刘君颖. 1163 例非酒精性脂肪性肝病患者体质类型分布特点及其与体重指数、血脂及肝功能酶学,的关系[J]. 中国中西医结合杂志,2010,30(12):1269.

[6] 范建高,曾民德. 脂肪性肝病[M] 北京:人民卫生出版社,2005:88-203.

[7] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:2.

(收稿日期:2013-11-03)
 (本文编辑:秦楠)

· 信息之窗 ·

《环球中医药》2014 年征订征稿启事

《环球中医药》杂志(CN 11-5652/R,ISSN 1674-1749)由国家卫生和计划生育委员会主管,中华国际医学交流基金会主办。本刊为中国科技核心期刊,美国《化学文摘》收录期刊。张伯礼院士担任总编辑。本刊为月刊,大 16 开本,每期 80 页,每月 6 日出版。每期定价 10 元,每年 120 元。本刊 2014 年杂志可在全国各地邮局订阅,国内邮发代号:80-726。

《环球中医药》杂志办刊特色在于重点反映中医科研成果与临床进展的同时,重视海内外中医信息交流,欢迎长篇稿件。录稿方向为中医、中药、针灸方向的临床与实验研究。主要栏目有:论著、综述、临床报道、学术论坛、名医心鉴等;特色栏目有:中医病案析评、海外中医、中医英译、中医文化等。欢迎广大中医药界同仁订阅并投稿。

2014 年 1 月起,《环球中医药》杂志启用在线期刊稿件采编系统。投稿系统入口位于杂志官方网站 www. hqzyy. com 首页。此为本刊唯一收稿途径。编辑电话:010-65133322 转 5203, 010-65269860