

对肺炎(J18.901)18181 例、急性支气管炎(J20.904)13912 例、慢性阻塞性肺病(J44.901)7322 例的对照研究结果显示,与肺炎(J18.901)最相关的前 10 位疾病分别是:肺炎喘嗽病、肺胀病、风温肺热病、肺热病、急喉暗病、咯血病、悬饮病、内伤发热病、肺痈病、胁痛病,其中正相关的 6 位疾病是:肺炎喘嗽病、肺热病、咯血病、喘病、咳嗽病、肺痿病。

3 讨论

肺炎是呼吸科的临床常见病和多发病,也是中医临床疗效较为显著的病种之一,目前临床上对肺炎的中医病名诊断较为混乱,仅我们调查的 17939 份病史中就有 168 个中医病名诊断,绝大部分病名诊断与肺炎的关联性相差甚远,超过总样本量 1%的病名就达 12 种之多,可

见中医病名的诊断急需规范化、标准化,以便使中医的临床诊治和科研走向正规,同时也有利于和西医接轨。

本研究结果显示,与对照组急性支气管炎(J20.904)和慢性阻塞性肺病(J44.901)相比较,与肺炎(J18.901)直接相关的中医病名有 10 个,其中正相关的 6 位疾病和我们在数据挖掘中及专家调查问卷中获得的疾病序列排序基本吻合,同时也是与肺炎敏感度和关联度最强的 6 个病名,可在临床中重点推荐使用。

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划项目(2006BAI21B03)

1 上海中医药大学附属曙光医院(200021);

2 北京中医药大学

五态人格与生活方式相关研究

李 黎¹ 杜 渐¹ 张 杰¹ 徐 蕊² 孔军辉¹

中医早在《黄帝内经》中就有“治未病”的思想,强调“未病先防,既病防变”,既包含了疾病预防和调治理念,也包含了导引健康生活方式、健康人格的理念。因此,本研究在中医理论的指导下,研究五态人格与生活方式的相关性,以期了解各典型人格的生活方式特点,针对不良人格特点与生活方式,提出个体化的干预措施。为预测不良生活方式和易感疾病提供理论基础,并为实现“未病先防”的健康保障前移提供有力的依据。

1 研究方法

1.1 被试选择

以方便整体取样为原则,选取北京中医药大学、中国中医科学院、东直门医院工作人员 1000 名。发放问卷 1000 份,共回收有效问卷 943 份,样本回收率为 94.3%。其中男性 325 例占 34.4%,女性 618 占 65.5%,已婚 726 例,未婚 184 例,离异 25 例,丧偶 5 例,汉族 884 例,少数民族 57 例,大专及本科学历 531 例,硕士学历 232 例,博士学历 176 例,平均年龄为(40.65±9.96)岁。

1.2 研究工具

本研究采用薛崇成、杨秋莉编制的《五态人格测验》和自我编制的《中医生活方式调查表》作为研究工具。

2.2.1 《五态人格测验》薛崇成、杨秋莉(1988)基于中医经典《黄帝内经》的阴阳及五行立论,编制了《五态性格测验》,2008 年经修订更名为《五态人格测验》并制订了全国常模。其测验将人格分为 5 个维度:太阳、少阳、阴阳平和、少阴和太阴,由阴阳含量差异决定,一个人可以同时具有 5 种类型中的某些人格特征,多少因人而异。按气质维度论,太阳为强度维度;少阳为灵活性维度;阴阳平和为平衡性维度;少阴为持久性维度;太阴为趋进性维度。该人格测验目前已广泛应用于临床与科研,是国内外公认的成熟量表。

2.2.2 《中医生活方式调查表》本研究根据古代医学经典《黄帝内经》相关理论编制生活方式调查表,经专家论证及多次修改,归纳总结得出 10 个方面的内容共 70 题。经验证,本调查表具有较高的信度、内容效度、构想

效度与区分度,并具有良好的稳定性和稳定性。其具体内容见表 1。

表 1 生活方式各维度、维度解释及项目数

方面	维度	维度解释	题目数
饮食	饮食有节	饮食有节制,要讲究科学和方法	7
	谨和五味	恰当调和口味偏嗜	7
	五谷为养	均衡营养,平衡膳食,辨证用膳	10
起居劳逸	起居有常	起居作息要保持一定得规律和频率	6
	不妄劳作	劳逸适度	7
情志	适嗜欲于俗	适度调节情绪	6
	志闲少欲	保持良好的心境,减少过多的欲望	5
	恬愉为务	悠闲自得的心理状态	10
常识	外以避邪	疾病的预防	7
	和于术数	养生的方法与技巧	5

1.3 施测方式

问卷的正式施测:首先要按照标准程序培训测试人员 20 名,其工作为发放问卷。问卷施测时,一对一地发放问卷,按照统一的指导语,向被试讲解调查要求,解释保密性原则,问卷回收后,进行第一轮审核,对不合格问卷进行补填。

1.4 数据处理与统计

应用 SPSS 14.0 与 AMOS 6.0 软件进行描述统计、主成分分析、t 检验、多元逻辑回归等方法进行数据分析。

2 结果分析

结果表明,太阳人格与外以避邪、饮食有节、膳食平衡、恬愉为务、不妄作劳等生活方式有线性回归关系,其中与饮食有节、不妄作劳负相关。由标准化回归系数看出,外以避邪对太阳人格的影响最大(表略)。少阳人格与适嗜欲于俗、饮食有节、外以避邪、恬愉为务等生活方式有线性回归关系,其中与饮食有节负相关。由标准化回归系数看出,饮食有节对少阳人格的影响最大(表略)。阴阳和平人格与外以避邪、膳食平衡、恬愉为务、适嗜欲于俗、饮食有节等生活方式有线性回归关系。由标准化回归系数看出,适嗜欲于俗对阴阳和平人格的影响最大(表略)。少阴人格与适嗜欲于俗、膳食平衡、恬愉为务、

不妄作劳等生活方式有线性回归关系,其中与恬愉为务负相关。由标准化回归系数看出,不妄作劳对少阴人格的影响最大(表略)。太阴人格与恬愉为务、适嗜欲于俗、外以避邪等生活方式有线性回归关系,其中与恬愉为务、适嗜欲于俗、外以避邪均为负相关。由标准化回归系数看出,恬愉为务对太阴人格的影响最大(表略)。

3 讨论

具有不同人格的个体会表现出不同的行为方式,在生活中亦会有不同的生活方式表现形式。本研究对五态人格与生活方式进行相关性分析,结果表明:①太阳人格与外以避邪、饮食有节、膳食平衡、恬愉为务、不妄作劳等生活方式有线性回归关系,其中与饮食有节、不妄作劳负相关,外以避邪对太阳人格的影响最大。此类人生活中比较关注自己,能有效规避危险,注意膳食结构的平衡,有进取心、不怕打击、敢坚持自己的观点,能够保持愉快的心情。但冲动、易怒、任性而不顾是非的性格又会使得这类人饮食作息无规律,易产生疲乏感。在养生保健中宜多调节情绪,减少发怒次数,少冲动行为,多理性思考。②少阳人格与适嗜欲于俗、饮食有节、外以避邪、恬愉为务等生活方式有线性回归关系,其中与饮食有节负相关,饮食有节对少阳人格的影响最大。此类人生活中好社交、善交际、有良好的人际关系,喜欢谈笑,不愿静而愿动,能很好的调节自己的情绪。此外由于朋友多,文娱活动多,导致饮食作息无规律。在养生保健中宜控制应酬次数,特别注意饮食搭配,保证睡眠。③阴阳和平人格与外以避邪、膳食平衡、恬愉为务、适嗜欲于俗、饮食有节等生活方式有线性回归关系,适嗜欲于俗对阴阳和平人格的影响最大。这类人具有高度的平衡

能力,态度从容、喜怒不形于色、居处安静、不受物惑、能适应食物发展规律,能有合理控制饮食结构,规避外来风险,有效调节情绪,从而保持心态平衡。④少阴人格与适嗜欲于俗、膳食平衡、恬愉为务、不妄作劳等生活方式有线性回归关系,其中与恬愉为务负相关,不妄作劳对少阴人格的影响最大。这类人冷淡沉静、善辩是非,因此可以与他人保持较好的人际关系,合理调节自己情绪。但是由于心思重而不外露则会让自己压力大,心事重重,有时会产生疲惫感。日常生活中自制能力强,做事有计划,能有效地调控自己的生活起居与饮食结构。此外由于少阴人有持久能力、耐受性好,这就会使其身心承受更大的压力,时常有疲劳感。在养生保健中宜适当宣泄感情,避免思虑过多。⑤太阴人格与恬愉为务、适嗜欲于俗、外以避邪等生活方式有线性回归关系,其中与恬愉为务、适嗜欲于俗、外以避邪均为负相关,恬愉为务对太阴人格的影响最大。太阴人悲观失望、与人保持一段距离、内省孤独、不愿与人接触、自私,因此生活中人际关系较差,不能很好地调控情绪。另外这类人胆小,阴柔寡断,不能很好的规避危险。在养生保健中宜加强与交流,有压力后向亲友倾诉,注意戒烟限酒。

综上所述,各类型人格与生活方式的相关性均体现出本类型的特点,符合《黄帝内经》中的描述,可以验证中国传统医学经典《黄帝内经》中的理论,同时针对不同人格类型人群的生活方式特点,可以对“生活方式病”的个体化干预提供科学指导。

1 北京中医药大学管理学院(100029);

2 中国中医科学院中医临床基础医学研究所

肾康注射液联合厄贝沙坦对早期糖尿病肾病患者尿微量白蛋白及血液流变学的影响

郝玉杰¹ 王运红¹ 王桂英¹ 高孝杰¹ 田力铭²

糖尿病肾病(diabetic nephropathy, DN)是糖尿病严重的微血管并发症之一,微量白蛋白尿是早期糖尿病肾病的一个重要表现,且尿白蛋白的增加与血液流变学异常密切相关^[1]。降低早期 DN 患者尿微量白蛋白水平,改善患者血液流变性是有效防止患者肾功能衰竭的重要措施之一。我们对肾康注射液及联合血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂厄贝沙坦在降低早期 DN 患者尿微量白蛋白、血脂及改善血液流变学等方面进行了对照研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择

将 2008 年 5 月~2009 年 5 月我院肾内科收治入院的早期 2 型糖尿病肾病患者 87 例,其中男性 43 例,女性 44 例,平均年龄(52.5±10.5)岁,病程 5~15 年。

1.2 诊断标准

依据世界卫生组织糖尿病专家委员会制度的糖尿病诊断标准^[2]。早期糖尿病肾病(EDN)根据 Mogense-

ninDN 分期方法,即尿微量白蛋白排泄率(UAER)在 20~200 μg/min 者^[3]。中医消渴病诊断按《中药新药临床研究指导原则》中的有关标准^[4]。

1.3 排除标准

①严重的心功能不全、肾功能不全患者;②排除其他肾病、泌尿系感染;③合并肿瘤。

1.4 方法

1.4.1 治疗方法 将患者随机分为 3 组:对照组、肾康注射液组(肾康组)、肾康注射液加厄贝沙坦联合组(联合组),每组 29 例。3 组患者均给予糖尿病教育、饮食控制和适量运动及常规降糖治疗,使血糖控制在空腹<7.0 mmol/L,餐后 2h 血糖<10.0 mmol/L。对照组给予口服降糖药、胰岛素等常规西医治疗;肾康组在对照组的基础上加用肾康注射液 100ml 加入 5%葡萄糖 250~300ml 静脉滴注,同时加 2~3U 胰岛素中和葡萄糖每天 1 次;联合组在肾康组的基础上加用厄贝沙坦(赛诺菲-安万特制药公司生产)0.15g,1 次/d 口服,3 周为 1 个疗程,