

海口市老年人中医体质分布特点及干预措施

陈荣杰, 孙怀聪, 姜泓宇, 王 鹏*

海南医科大学急诊创伤学院, 海南 海口

收稿日期: 2025年2月5日; 录用日期: 2025年3月17日; 发布日期: 2025年3月27日

摘 要

目的: 本研究旨在调查海口市社区65岁及以上老年人的中医体质分布情况, 以为该群体的健康干预、中医药健康管理以及养生保健提供科学依据和指导。方法: 依据《中医体质分类与判定》标准, 本研究采用随机抽样方法, 在海口市盐灶社区和山高社区对312位65岁及以上的老年人进行了问卷调查。通过采集并分析这些老年人的中医体质信息, 对其体质分布特点进行了深入探讨。结果: 本次调研共发放问卷312份, 成功回收有效问卷267份, 有效回收率为88.5%。在65岁及以上的老年人中, 平和质占比39.0% (104人), 偏颇体质占比61.0% (163人)。偏颇体质中, 阳虚质占比最高, 为49.8% (133人), 其次是阴虚质(43.4%, 116人)、血瘀质(43.1%, 115人)、痰湿质(38.9%, 104人)、气虚质(36.7%, 98人)、湿热质(35.6%, 95人)。此外, 特禀质占比28.5% (76人), 气郁质占比22.1% (59人)。结论: 本研究发现, 海口市社区65岁及以上老年人的中医体质分布具有显著特点, 偏颇体质占比较高, 需引起广泛关注。因此, 建议加强对老年人的中医体质辨识, 以便精准地采用中医药进行健康干预, 从而促进老年人健康、积极、智慧地面对老年生活。

关键词

中医体质, 老年人, 治未病

Distribution Characteristics and Intervention Measures of Traditional Chinese Medicine Constitution among Elderly People in Haikou City

Rongjie Chen, Huaicong Sun, Hongyu Jiang, Peng Wang*

Emergency and Trauma College of Hainan Medical University, Haikou Hainan

Received: Feb. 5th, 2025; accepted: Mar. 17th, 2025; published: Mar. 27th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 陈荣杰, 孙怀聪, 姜泓宇, 王鹏. 海口市老年人中医体质分布特点及干预措施[J]. 老龄化研究, 2025, 12(3): 229-235. DOI: 10.12677/ar.2025.123032

Abstract

Objective: This study aims to investigate the distribution of Traditional Chinese Medicine (TCM) constitution types among elderly individuals aged 65 and above in communities of Haikou City, with the goal of providing scientific evidence and guidance for health interventions, TCM health management, and health preservation for this population. **Methods:** Based on the “Classification and Judgment of TCM Constitutions” standard, this study employed a random sampling method to conduct a questionnaire survey among 312 elderly individuals aged 65 and above in Yanzao and Shangao communities of Haikou City. By collecting and analyzing the TCM constitution information of these elderly individuals, the characteristics of their constitution distribution were thoroughly explored. **Results:** A total of 312 questionnaires were distributed in this survey, with 267 valid questionnaires successfully collected, yielding an effective response rate of 88.5%. Among elderly individuals aged 65 and above, the proportion of the balanced constitution was 39.0% (104), while the proportion of the unbalanced constitutions was 61.0% (163). Among the unbalanced constitutions, the yang deficiency constitution had the highest proportion at 49.8% (133), followed by the yin deficiency constitution (43.4%, 116), blood stasis constitution (43.1%, 115), phlegm-dampness constitution (38.9%, 104), qi deficiency constitution (36.7%, 98), and dampness-heat constitution (35.6%, 95). In addition, the special constitution accounted for 28.5% (76), and the qi stagnation constitution accounted for 22.1% (59). **Conclusion:** This study found that the distribution of TCM constitutions among elderly individuals aged 65 and above in communities of Haikou City has significant characteristics, with a relatively high proportion of unbalanced constitutions, which deserves widespread attention. Therefore, it is recommended to strengthen the identification of TCM constitutions among elderly individuals to precisely implement TCM health interventions, thereby promoting a healthy, active, and wise approach to aging among the elderly.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Constitution, Aged, Preventive Treatment of Disease

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 背景

“治未病”工程在 2007 年被提出，并在接下来的十一年里得到了广泛的推广与应用，并且伴随着技术的进步和完善，服务范围也变得越来越广[1]。与此同时，政府部门也在积极推动中医药领域的发展，尤其是关于如何利用人体特质来识别潜在风险[2]。海南省先后印发《海南省基本公共卫生服务规范(第三版)》《2022 年海南省基本公共卫生服务项目老年人健康管理实施方案》等文件[3]，并在提供个性化解决方案方面取得了显著进展。希望能有效提升我省老年人健康管理服务水平和质量。中医体质辨识依据老年人的体质状态及不同体质分类的特性，从健康与疾病的整体要素与个体差异，制定预防原则，从而进行“因地制宜，因时制宜，因人制宜”的个性化干预[4]。

2. 研究内容

2.1. 对象

对海口市盐灶社区和山高社区 65 岁及以上的常住居民采用简单随机抽样进行中医体质识别研究。

2.2. 调查方法

为研究老年人中医体质情况，我们分别在海口盐灶社区和山高社区开展公益诊疗服务。该研究采用了横向截面的实地考察方式，由受过相关中医知识培训的医学专业人员辅助老年人完成调查表的填写。所有的参与者都需明确表示他们了解并且接受这项调研工作。符合纳入标准条件为：(1) 年满六十五周岁的老年人；(2) 长期(超过五年)居住于本社区的居民；(3) 对于此次调查持积极态度。不符合标准条件为：(1) 不满六十五周岁的老年人；(2) 患有严重的精神病患者；(3) 无法理解调查表格问题的人。为了保证数据的精确度，我们进行了全面且严谨的数据采集流程管理，这包括了统一设计流行病学调查计划，要求调查员具备本科学位的知识水平，并在开始之前对调查员进行关于中医体质识别的专业培训，同时保持一致的标准与操作步骤，以此降低可能出现的误差。此外，还设置了一个专门的监察小组负责检查和核实数据质量，并对收集回来的问卷一一核对，删除存在缺陷(如缺少关键信息，包含过多错误或逻辑矛盾的信息)的问卷。

2.3. 调查内容

本次调查问卷根据中医药健康管理服务技术规范(中医药健康管理服务技术规范)制定，此部分包含了以下信息：对于一般的人口统计数据研究如性别、年龄、民族、婚配状态、工作类型及教育水平等。而针对中医体质的评估，则使用了一套由九种不同类型的体质调查组成的大型问卷，它共有七十四项问题以供个人对自身健康的参考。每个问题的回答选项从完全否定到绝对肯定共分为四级，而每一题都根据其对应的问题等级进行评分，汇总得分作为最终结果。

2.4. 统计学分析

完成信息搜集之后，我们使用了 SPSS23.0 的数据处理工具对这些数值进行了统计研究。对于定量的数据，我们将其应用于分组设计下的 t 检验以对比不同子群间的身体组成差异。而关于比例和构成百分比的比较则采用了 X² 测试方法，并通过构成百分比来展示各类别的存在状况；如果 P 值小于 0.05，那么我们就认为这种差别具有显著意义。

3. 结果

3.1. 问卷回收情况与样本特征

在本次调研活动中，我们总共向受访者发放了 312 份问卷，并顺利回收了 267 份有效反馈，回收效率高达 88.5%。在参与本次调研的样本中，男性人数为 126，占总人数的 47.2%，年龄覆盖了 64 岁至 89 岁的区间；而女性人数为 141，占比达到 52.8%，年龄则分布在 64 岁至 88 岁之间。更为详尽的人口统计学信息参阅表 1。

Table 1. Comparison of ages between elderly men and women

表 1. 老年男女年龄对比表

性别	年龄平均值	人数	标准差
男	69.5635	126	5.62067
女	68.8865	141	5.56146

3.2. 中医体质类型分布特征探讨

经过对 65 岁及以上老年人群体的中医体质类型展开详尽剖析，我们得出以下结论：平和型体质在样

本中占 39.0%，具体人数为 104 人；而偏颇体质则占据了更高的比例，达到 61.0%，涉及 163 人。进一步细分后，我们发现阳虚质(占比 49.8%，即 133 人)、阴虚质(43.4%，116 人)、血瘀质 115 位(占比达 43.1%)痰湿质(38.9%，104 人)、气虚质(36.7%，98 人)以及湿热质(35.6%，95 人)是偏颇体质中最为常见的类型，此外，特禀质(28.5%，76 人)和气郁质(22.1%，59 人)也占据了一定比例。这些数据凸显了海口市社区老年人群体的中医体质分布特征，特别是偏颇体质的高发性，值得我们深入探究，不同体质类型间的差异及其背后的原因仍需通过更多研究来明确。具体数据参见图 1。

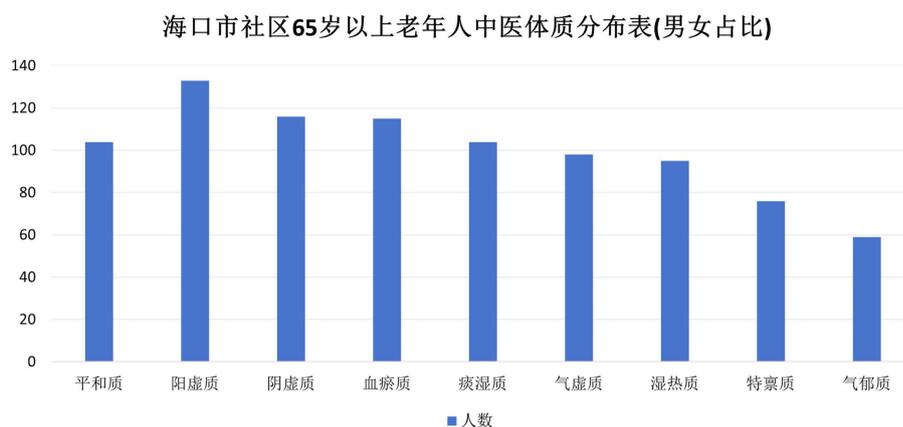


Figure 1. Distribution of Traditional Chinese Medicine (TCM) constitution types among elderly people aged 65 and above in Haikou City community (proportion of men and women)

图 1. 海口市社区 65 岁以上老年人中医体质分布表(男女占比)

3.3. 偏颇体质与慢性病关系的深入分析

进一步分析发现，患有慢性病的 138 名老年人中，仅有 38 人为平和质，而有 129 名未患慢性病的老年人中，平和质的人数高达 66 人。这一结果经统计学检验，显示两者之间存在显著性差异($P < 0.01$)。这表明，患有慢性病对老年人的体质类型产生了显著影响，特别是增加了偏颇体质的风险。这种关系的具体机制及其背后的生物学或医学原理仍需进一步的研究来揭示。详见表 2。

Table 2. The relationship between chronic diseases and the number of people with peaceful constitution

表 2. 慢性病与平和质人数的关系

	患有慢性病(人)	没有慢性病(人)	P
平和质人数	38	66	<0.01

综上所述，本研究初步描绘了海口市社区 65 岁以上老年人中医体质类型的概况，并尝试探究了偏颇体质与慢性病之间的潜在联系。由于研究设计上的局限性，如未对问卷进行信度和效度检验，以及数据分析的层次尚待深化，导致所得结论主要局限于对表面现象的阐述。为了全面且深入地揭示中医体质类型与慢性病之间的复杂关系及其内在机制，未来的研究亟需采取更为严谨和精细的研究手段。

4. 讨论

4.1. 海口市社区老年人体质分布的独特性

区别于青年，老年人疾病发展具有隐匿性，复杂性，多样性和反复性[5]，若长期通过西药控制病情则会存在不良反应难以控制，经济负担大，缺乏个性化用药等问题。中医认为个体疾病情况与人体体质

有着密切联系,给予个性化的治疗对于提高老年人健康有着重要作用。根据一些相关资料的研究表明,老龄人口中的平和体质较少,偏颇体质居多,兼夹体质常见,呈现了多虚、多痰、多瘀、常气郁、常兼夹的“三多二常”的特点[6]。其原因在于对于步入晚年的老人来说,身体的各项器官的功能会逐步降低直至完全丧失活力从而使其整体处于一种消极的状态之中;另一方面,伴随着社会经济的发展和生活方式的大幅提升使得许多退休后的老年人开始享受悠闲的生活方式而不愿积极锻炼导致存在痰湿内生的隐患[7]。本次调查结果显示,海口市社区65岁及以上老年人中,平和质有104人占38.9%,气郁质有59人22.1%,且气郁质是最少的一种。对比国内现有调查显示,南方人因为气候原因使得湿热质和气虚质比例较高[8],这与本文研究结果相近;对比广东地区的老年人中医体质类型,相同的是平和质占比最高,不同的是广东占比最低的是特禀质[9],而海口占比最低的是气郁质。气郁质是由于长期心情不愉快、气机郁滞而形成的以性格内向不稳定、忧郁脆弱、敏感多疑为主要表现的体质状态[11]。而海口市老年人气郁质最少的原因可能是海口市社区老年人有固定的锻炼时间与娱乐项目如“老爸茶”等[11],同时社区也会定期组织关爱老人活动如义诊,包饺子,营养搭配教育等活动。这些活动在极大程度上丰富了老年生活,有助于老年人的身心健康。海南老年人有其独特的慢节奏的生活方式可能对其体质有一定的影响[12];海口独特的地理位置——即地处热带是最具热带海洋气候的地方,温度适宜,空气质量好,水质优良,绿化面积大等先天条件也是海口市老人多阴虚质、气虚质、湿热质的重要原因[13]。中医维护健康应因时因地因人制宜。“一方水土养一方人”,体质分布在不同地域的分布上具有差异性[14],用中医维护健康时,应考虑季节、地域、年龄、性别等因素,综合施策。

4.2. 对海口市开展中医体质辨识的相关建议

4.2.1. 完善政策支持

通过老年人中医体质辨识提高老年人的身体健康是一项庞大的工作,此工作离不开政府的支持。自2007年起,国家层面就出台了許多政策,包括《“健康中国2030”规划纲要》《中国防治慢性病中长期规划(2017~2025年)》《中国的中医药》等文件都在强调中医体质辨识在“治未病”中的重要地位;在省级层面海南省卫生健康委员会印发的《中医药发展“十四五”规划》中明确提出要健全规范化标准化“治未病”服务模式;加大中医药治未病理念、方法宣传教育;推广传统体育保健等。并鼓励社区卫生服务站等基层医疗机构提供中医治未病服务,在青少年、老年等重点人群和慢性病患者中推广中医治未病干预方案。在政策方面将“治未病”诊断体系推广,更好使中医体质辨识的健康评估方法与“治未病”中医诊疗理论融入到日常诊疗当中,能为患者提供更好的诊疗服务。海口市人民政府应结合本市具体情况,制定相应的政策促进中医体质辨识的发展,如针对医院和诊所制定具体服务指标,在此基础上给予相关的经济支持;对体质辨识开展治疗时,进行一定比例报销;在各个社区内提供相应的宣传场地及设备。通过制定标准来引导医疗机构和个人参与到“治未病”的项目中来,不断扩大服务规模,促进老年人健康生活。

4.2.2. 加强中医体质辨识宣传

目前,海口市老年人对中医体质辨识普遍不了解,为更好运用中医体质辨识帮助老年人进行日常健康状态评估,社区可联动医院中医科、中医诊所等专业医疗机构定期开展科普讲座,帮助老年人更好认识中医体质辨识,了解自己的体质类型。国家中医药管理局于2014年发布《中国公民中医养生保健素养》中给予的四个方面四十二条提示[13],可以通过饮食、情志、运动、音乐、穴位保健等手段,调理偏颇体质,恢复机体阴阳平衡的状态,进而避免疾病的发生。因此可以从日常饮食、运动、保健等方面入手,改善偏颇体质人群的健康状况。

4.2.3. 注重人才培养

培养具备相应素质的人才 是促进中医体质辨识技术在老年健康管理中应用的前提。社区卫生服务中心医务人员大多数未接受过专业培训，缺乏老年体质辨识的专业知识，服务质量难以得到保障。中医体质辨识技术要求有一定的专业知识基础，因此，定期对社区卫生服务中心的相关工作人员进行相关培训是非常有必要的。上层医疗机构可以制定中医体质辨识技术普及的目标计划；与社区合作开展人才培养计划，定时定期对社区服务人员开展技术培训和指导，以提高服务质量。

4.2.4. 发展智慧养老，开展个性化诊疗

王琦教授提出中医体质研究的实践工作必须与现代科学技术相结合。如今科技迅速发展，各种智能穿戴设备可以应用在养老服务体系中，为养老服务提供了极大的便利。不管是在安全服务，健康服务，生活服务方面，都可以借助于相关技术的特点和优势来为老年人提供更加健康、安全和舒适的现代化养老服务。结合多种渠道精确掌握个人身体健康信息，完善健康风险预警系统，制定准确的干预措施，为老年人提供多方面的健康指导。

本次调查发现，海口市老人常喜欢在社区内进行活动，因此可以以社区为基本单位，先展开对于社区老年人的体质评估，并在此基础上以社区为单位针对不同体质人群将其从饮食，运动，心理和环境等方面进行个性化的健康管理。基于此我们建议社区医院和卫生站等基层医疗机构通过互联网平台对社区老年人的体质评估建立智慧健康档案，以体质类别进行分组干预，同时注重同组间个体差异，同病异治。为各体质人群提供日常生活建议，定期组织各体质老年人进行集体性活动、心理疏导等活动，在身体、心理等方面对社区老年人的健康状态进行调整。近年来也有许多学者提出偏颇体质更易患慢性病的说法，本次调查研究也印证了这一说法。这为我们预防及控制老年人慢性疾病的策略提供了新视角[14]。有学者发现海南岛六淫致病中，风、火、暑、湿四气致病相对较多，燥、寒二气致病相对较少[10]。基于此我们可以使用中医的防治原则——未病先防、欲病救萌、既病防变、瘥后防复的理论，对海南岛居民的健康状态进行针对性的干预和调节，以实现个性化的健康管理来改善当地人的身体健康状况。

5. 小结

中医体质学作为健康管理的独特切入点，不仅深刻融合了中华文化的传统理念与现代健康管理实践，而且在缓解日益增长的医疗压力、开拓多元化的健康市场方面展现出巨大的潜力和价值。展望未来，为了进一步提升中医体质学的应用效能，我们应积极借助人工智能、大数据等先进科技手段，推动中医学与现代科技的深度融合。这将有助于实现跨学科知识的交融与互补，以及人机互动的中医学健康管理个性识别，从而构建出一个既全面又细致，既包含定性分析又融合定量评估的技术标准体系。与此同时，针对老年人这一特殊群体，需进一步优化健康管理评估体系，确保其能够精准反映老年人的体质特征与健康状况。这将为中医药在老年人健康管理中的应用提供更为坚实的科学依据，推动相关健康产业的快速发展，并促进中医药与养老服务的深度融合，共同为“健康中国”战略目标的实现贡献力量。尽管中医在海南岛地区拥有深厚的群众基础和独特的资源优势，但目前针对中医介入海南岛人民健康的研究仍显不足。因此未来需要进一步深化、系统化这一领域的研究，充分挖掘中医在海南岛地区的独特作用与价值，为海南自贸区和特色自贸港的发展提供更为坚实的健康支持与保障。

基金项目

海南省教育厅项目(Hnky2022-31)；海南医科大学教育科研一般项目(项目编号：HYYB202343)；海南医学院大学生创新创业训练计划项目(S202211810007)。

参考文献

- [1] 王琦. 以九体辨识为核心技术打造中医“治未病”健康工程升级版[J]. 天津中医药, 2019, 36(6): 521-527.
- [2] 关于印发 2022 年海口市基本公共卫生服务项目(12 项)实施方案的通知[EB/OL]. <http://wjw.haikou.gov.cn/xxgk/fdzdgknr/gwztc/tzgg/202204/t1024002.shtml>, 2022-04-29.
- [3] 李英帅, 王济, 李玲孺, 等. 体质辨识参与社区健康管理的成效分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(2): 247-249+258.
- [4] 温奕超, 李玲. 浅议中医体质学说在老年病防治中的应用[J]. 新中医, 2013, 45(1): 166-168.
- [5] 王济, 王一, 王琦. 从中医体质角度探寻个体化老年健康养生服务新途径[J]. 天津中医药, 2021, 38(1): 7-10.
- [6] 于欣, 李天星, 白帆, 等. 基于文献对全国七个地理区划中医体质类型构成情况的分析[J]. 中国医药科学, 2021, 11(14): 151-154+158.
- [7] 秦锋周, 张兆华, 余俊文, 等. 佛山市三水地区老年人中医体质流行病学调查[J]. 新中医, 2016, 48(11): 151-152.
- [8] 徐仲佳. 生活方式、文化品牌与工作效率——海南文化的“快”与“慢”之我见[J]. 今日海南, 2016(3): 32-34.
- [9] 焦凌梅, 李文, 张翔, 等. “老爸茶”对海南本土机构养老者生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(4): 964-967.
- [10] 王鹏, 杨磊. 从中医视角刍议海南岛居民健康的维护及干预[J]. 海南医学院学报, 2019, 25(14): 1114-1116.
- [11] 白明华, 王济, 郑燕飞, 等. 基于 108015 例样本数据的中国人群中中医体质类型分布特征分析[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(6): 498-507.
- [12] 国家中医药管理局. 关于发布《中国公民中医养生保健素养》的公告[R]. 北京: 国家中医药管理局, 2014.
- [13] 张惠敏, 李英帅, 王济, 等. 基于“体病相关-体质可调”理论的慢病防控方法学探讨[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(6): 2070-2072.
- [14] 蔡萱, 彭敏, 罗菊香, 等. 中医体质辨识在治未病中的应用研究(附 220 例报道) [J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(17): 3871-3872.