

老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的中医体质分布及舌脉面象的特征研究

叶远航¹ 罗成^{2,3,4} 王飞³

(1. 彭州市第三人民医院 / 敖平镇卫生院, 四川成都, 611931; 2. 成都中医药大学, 四川成都, 610032;
3. 成都中医药大学附属医院, 四川成都, 610072; 4. 中国中医药联合研究生院, 江苏苏州, 215105;)

版权说明: 本文是根据知识共享署名 - 非商业性使用 4.0 国际许可协议进行发布的开放获取文章。允许以任何方式分享与复制, 只需要注明原作者和文章来源, 并禁止将其用于商业目的。

摘要: **目的:** 研究老年慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 稳定期患者的中医体质分布及其相关舌脉面象的相关性。**方法:** 收集 2021 年 11 月—2022 年 12 月期间就诊于社区医院诊断为老年 COPD 稳定期患者及老年健康体检者 250 例。依据纳排标准, 纳入符合要求的研究对象的基本信息, 指导患者填写《老年中医体质量表》, 并使用道生舌面脉信息采集体质辨识系统进行舌脉面象的采集。最后将患者信息录入至 Excel 表, 利用 IBM SPSS Statistics 27.0 软件进行统计分析。**结果:** 最终共纳入 240 研究对象, 其中老年 COPD 稳定期患者的中医体质为痰湿质 (28.33%)、湿热质 (21.67%)、阳虚质 (15.00%)、气虚质 (10.00%) 等。老年 COPD 稳定期患者中淡白舌主要在痰湿质和气郁质, 紫暗舌在湿热质, 瘀斑舌在血瘀质; 胖大舌主要在阳虚质和痰湿质, 齿痕舌在气虚质, 裂纹舌在阴虚质; 白苔主要在阳虚质, 黄苔在痰湿质, 黄白相兼苔在阴虚质和湿热质; 厚腻苔主要在气虚质、阳虚质和湿热质。老年 COPD 稳定期患者中滑脉主要在痰湿质, 数脉在湿热质。老年 COPD 稳定期患者中红唇色主要在湿热质, 暗红舌在平和质、痰湿质和血瘀质; 黄面色主要在痰湿质, 红面色主要在痰湿质和湿热质。**结论:** 老年 COPD 稳定期患者的中医体质为痰湿质 > 湿热质 > 阳虚质 > 气虚质, 这与年龄、地域以及对于该病的认识等均有一定的关系。对于不同体质的舌脉面象比较: 舌象特征中差异最多的为痰湿质、阳虚质、湿热质等; 脉象特征中仅痰湿质和湿热质存在差异; 面象特征中差异最多的为痰湿质、湿热质、平和质等。因此, 痰湿质可能是成都地区老年健康体检者与老年 COPD 稳定期的关键因素。

作者简介: 叶远航, 硕士, 主治医师, 从事中医药防治呼吸病的临床研究, E-mail: 421492693@qq.com; 通讯作者: 王飞, 博士, 主任医师, 博士研究生导师, 从事中医药防治呼吸病与老年病的临床研究, E-mail: wangfei896@163.com。

基金项目: 中国科协青年科技人才培养工程博士生专项计划项目; 国家重点研发计划 (2020YFC2003104); 国家自然科学基金面上项目 (82174347); 成都市卫生健康委员会—成都中医药大学委校院联合创新基金 (2024120973)。

关键词：慢性阻塞性肺疾病稳定期；中医；体质；舌；脉；面象；临床研究

DOI：<https://doi.org/10.62177/fcdt.v2i1.988>

慢性阻塞性肺疾病（chronic obstructive pulmonary disease, COPD）是一种异质性肺部疾病，以持续性存在的气流受限和慢性呼吸道症状为特征，具有高患病率、高致残率以及高死亡率的特点，对全球公共卫生系统造成了巨大负担^[1,2]。目前我国已经步入老龄化社会，据统计我国40岁以上的人群COPD的患病率从2007年的8.2%上升到2018年的13.7%^[3,4]。因此，关注我国老年COPD患者疾病情况具有必要性。

体质学说是中医理论的重要组成部分，最早始于《黄帝内经》：“阴阳二十五人”。王琦院士基于中医学对人类体质观察的论述以及现代中医体质研究结果，确立了中医体质理论体系，提出了9种基本体质类型^[5]。目前已有众多研究将中医体质类型纳入疾病筛选和预防当中，因此，本研究将探索老年COPD稳定期患者的中医体质分布及其与相关舌脉面象的相关性，以期为老年COPD稳定期的体质辨识以及防治提供参考依据。

一、临床资料

（一）病例来源

本研究采取横断面研究发放，选取2021年11月—2022年12月期间就诊于成都市红牌楼社区、驷马桥社区、文家社区诊断为老年COPD稳定期患者及老年健康体检者，其中老年COPD稳定期患者和老年健康体检者各125例。

（二）伦理审查

本研究经成都中医药大学附属医院医学伦理委员会审批通过，伦理批件号：2021KL-055。所有受试者均同意参与本研究，且自愿签署知情同意书。

（三）诊断标准

1. 中医体质学分类及诊断标准

参考2009年中华中医药学会《中医体质分类与判定（ZYYXH/T157-2009）》^[6]的中医体质标准制定。

2. 西医疾病诊断标准

COPD稳定期参考美国胸科协会、欧洲呼吸协会制订的全球慢性阻塞性肺疾病诊断、治疗及预防策略（2021版）^[7]

（四）纳入标准

符合以下各项即可纳入：老年COPD稳定期诊断标准：①年龄在60~89周岁，符合COPD稳定期诊断标准的患者；②若合并其他疾病，但其他疾病目前处于相对稳定的时期；③签署知情同意书。老年健康体检者纳入标准：①年龄在60~89周岁，无基础疾病的健康者；②签署知情同意书。

（五）排除标准

符合以下任意一项即可排除：①合并恶性肿瘤、肺不张等肺实质性病变；②合并严重的心、脑血管或造血系统等原发性疾病；③合并有支气管扩张、支气管哮喘等其他气流受限性疾病；④妊娠期、哺乳期女性；⑤面部皮肤过敏、烧伤、晒伤等，不能准确反映面部特征者；⑥因某些药物、食物等导致舌苔染色影响舌苔评判者；⑦上肢缺失等不能进行脉象采集者。

（六）脱落标准

符合以下任意一下即为脱落病例：①问卷填写不完整，舌面脉采集不配合者；②资料有缺失、错漏、影响分析者；③受试者不愿接受者；④根据体质判定标准不能判断主要体质者。

二、方法

（一）基本信息

采用问卷调查的方法，收集患者的一般情况，如年龄、性别、受教育程度、职业婚姻状况等。

（二）中医体质分类及判定

指导患者根据最近 1 年内的自我感受填写《老年中医体质量表》，该量表的 Cronbach’ s α 系数为 0.801；每道题按照 5 分制计分，除平和质方向评分（无：5 分；很少：4 分；有时：3 分；通常：2 分；始终：1 分）外，其余体质正常计分（无：1 分；很少：2 分；有时：3 分；正常：4 分；始终：5 分）。根据量表上所得分数确定患者体质类型，平和质为正常体质，其余 8 种体质为偏颇体质，判定标准见表 1。

表 1 中医体质分类与判定表

体质类型	条件	判定结果
平和质	平和质亚量表各条目得分相加 ≥ 17 分	是
	其它 8 种体质得分 < 8 分	
	转化分 ≥ 17 分	基本是
	其它 8 种体质转化分均 < 10 分	
偏颇体质	不满足上述条件者	否
	该体质亚量表得分 ≥ 11 分	是
	该体质亚量表得分 9 ~ 10 分	倾向是
	该体质亚量表得分 ≤ 8 分	否

注：若两种以上体质转化分并列第一，不能评判主要体质类型则应予以剔除。

（三）舌脉面象的采集与分析

本研究选用道生舌面脉信息采集体质辨识（DS01—A 型）系统（医疗器械注册证号：沪械注准 20202200060）进行舌面脉象的采集，具体采集方法如下：

第一步（采集面象）：信息录入后嘱受检者（素颜状态）在检查口前取端坐位，将下颚放在舌面象采集口的软垫上，采集时确保眼睛朝前，头部静止。

第二步（采集舌象）：面象采集完成后切换至舌像采集系统，嘱受检者伸舌，舌面自然平展，舌尖稍向下垂，舌部整体放松，若有假牙者询问其能否卷舌，再嘱患者卷舌，取舌底脉络图像。

第三步（采集脉象）：在完成舌面图像采集休息 5 分钟后，嘱受检者将手自然伸平放在台面上，首先找到受检者桡动脉搏动最强处标记，然后在标记处将脉象采集的探头适当固定，此时嘱受检者自然呼吸、保持静止状态，开始采集脉象。

完成上述图像采集后对采集的舌面图象在计算机上进行分割（辅以人工），脉象由计算机分析脉位、脉率等，最后由计算机系统进行总体分析，如图 1A-D 所示。

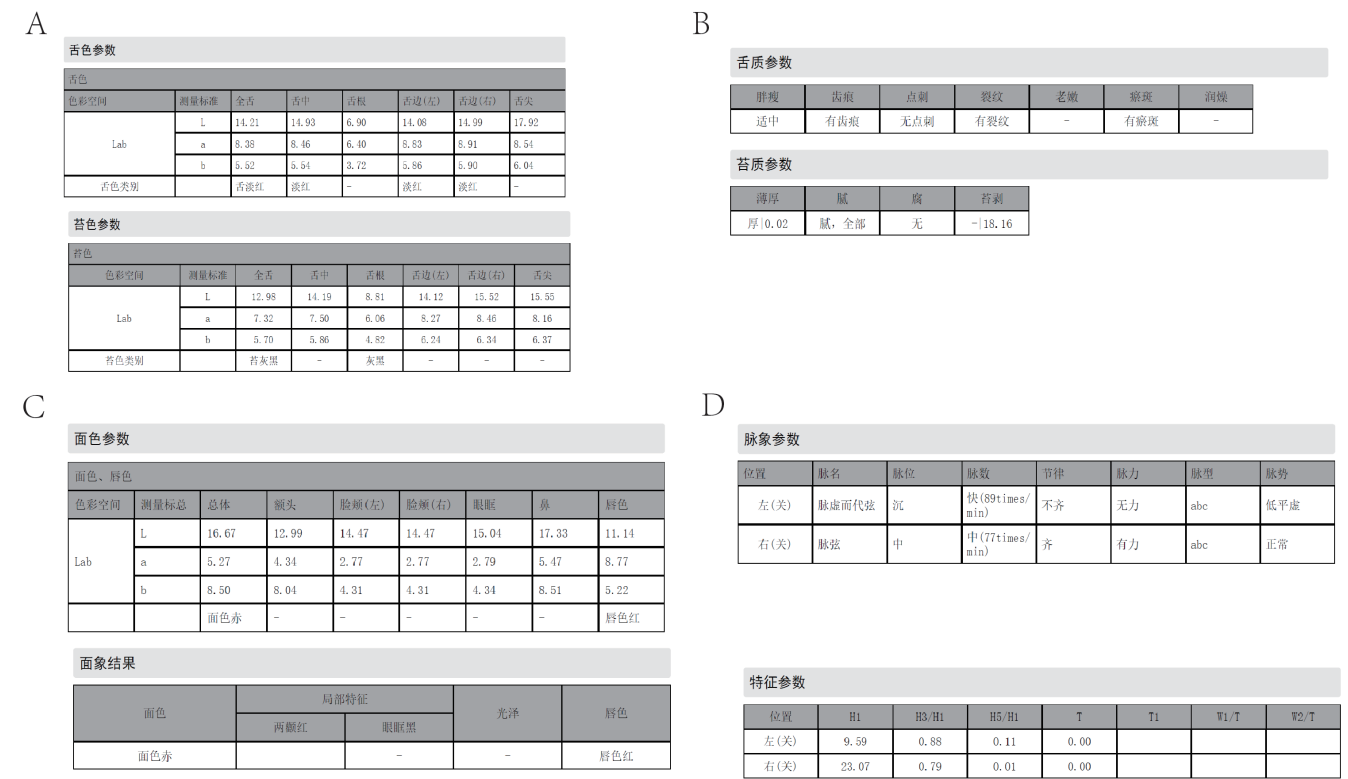


图 1 舌脉面象相关参数

（四）统计方法

将所得的数据完整的录入至 Excel 表中，并应用 IBM SPSS Statistics 27.0 软件进行统计分析。符合正态分布的计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验。计数资料以例数或百分比表示，组间比较采用 χ^2 检验，并采用 Fisher 确切概率法检验不满足卡方检验条件的计数资料。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

三、结果

（一）一般资料

在研究过程中，老年 COPD 稳定期患者中有 5 例因问卷填写不完整被剔除，而老年健康体检者有 5 例因舌面脉采集不配合被剔除，最终共纳入 120 例老年 COPD 稳定期患者和 120 例老年健康体检者。在 120 例老年 COPD 稳定期中，男性 78 例（65.00%），年龄为 71.99 ± 9.59 岁；女性 42 例（35.00%），年龄为 75.73 ± 5.00 岁。120 例老年健康体检者中，男性 61 例（50.10%），年龄 69.5 ± 7.28 岁，女性 59 例（49.90%），年龄为 69.30 ± 5.74 岁。

（二）中医体质分布情况

120 例老年 COPD 稳定期患者的中医体质分布为平和质（频数 4，占 3.33%）、痰湿质（频数 34，占 28.33%）、湿热质（频数 26，占 21.67%）、气虚质（频数 212，占 10.00%）、气郁质（频数 7，占 5.83%）、阳虚质（频数 18，占 15.00%）、阴虚质（频数 8，占 6.67%）、血瘀质（频数 9，占 7.50%）、特禀质（频数 2，占 1.67%）。

120 例老年健康体检者的中医体质分布为平和质（频数 23，占 19.17%）、痰湿质（频数 20，占 16.67%）、湿热质（频数 17，占 14.17%）、气虚质（频数 19，占 15.83%）、气郁质（频数 5，占 4.17%）、阳虚质（频数 16，占 13.33%）、阴虚质（频数 6，占 5.00%）、血瘀质（频数 10，占 8.33%）、特禀质（频数 4，占 3.33%），见图 2。

通过比较老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者的不同体质结果发现，与老年健康体检者比较，老年 COPD 稳定期患者平和质明显降低（ $P < 0.01$ ）；老年 COPD 稳定期患者痰湿质水明显增加（ $P < 0.05$ ），详见表 2。

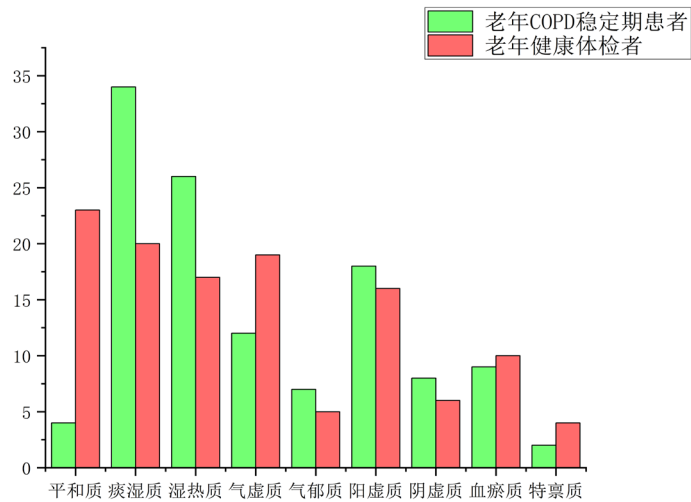


图 2 不同体质人数分布情况

表 2 不同体质人数分布情况

	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	χ^2	P
平和质	23	4**	15.065	< 0.001
气虚质	19	12	1.815	0.178
阳虚质	16	18	0.137	0.711
阴虚质	6	8	0.303	0.582
痰湿质	20	34*	4.683	0.03
血瘀质	10	9	0.057	0.811
气郁质	5	7	0.351	0.554
湿热质	17	26	2.295	0.13
特禀质	4	2	0.684	0.408

注：与老年健康体检者相比，* $P < 0.05$ ，** $P < 0.01$ （下同）

（三）不同体质舌象比较

1. 不同体质舌色比较

本研究出现了淡红色、淡白色、红绛舌、暗红舌、紫舌、青紫舌和瘀斑舌 7 种舌色，将收集到的老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者不同体质中舌色进行统计与分析，详见表 3-1。结果显示，与老年健康体检者阳虚质舌色相比，老年 COPD 稳定期患者淡红色明显减少（ $P < 0.05$ ），见表 3-2。与老年健康体检者痰湿质舌色相比，老年 COPD 稳定期患者淡红舌明显减少（ $P < 0.05$ ）；淡白舌明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 3-3。与老年健康体检者血瘀质舌色相比，老年 COPD 稳定期患者瘀斑舌明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 3-4。与老年健康体检者气郁质舌色相比，老年 COPD 稳定期患者淡红舌明显减少（ $P < 0.05$ ）；淡白舌明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 3-5。与老年健康体检者湿热质舌色相比，老年 COPD 稳定期患者紫暗舌明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 3-6。

表 3-1 不同体质舌色分布情况

组别	舌色	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	血瘀质	气郁质	湿热质	特禀质
老年健康体检者	淡红舌	10	5	8	3	11	4	4	6	2
	淡白舌	7	10	4	2	4	2	1	4	2
	红绛舌	2	1	1	0	1	1	0	2	0
	暗红舌	1	1	2	0	2	0	0	1	0
	紫舌	2	1	0	0	1	1	0	1	0
	紫暗舌	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	青紫舌	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	瘀斑舌	0	1	0	1	0	2	0	1	0
老年 COPD 稳定期患者	淡红舌	2	3	3*	1	7*	0	1*	3	1
	淡白舌	2	4	11	1	18*	0	6*	10	1
	红绛舌	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	暗红舌	0	2	1	4	3	2	0	1	0
	紫舌	0	1	2	1	2	1	0	2	0
	紫暗舌	0	0	1	1	1	0	0	9*	0
	青紫舌	0	1	0	0	2	0	0	1	0
	瘀斑舌	0	0	0	0	1	6*	0	0	0

表 3-2 阳虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者淡红舌比较

舌色	阳虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
淡红舌	8 (50.0%)	3 (16.7%)	0.038

表 3-3 痰湿质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者淡红舌、淡白舌比较

舌色	痰湿质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
淡红舌	11 (55.0%)	7 (35.0%)	0.010
淡白舌	4 (11.8%)	18 (52.9%)	0.046

表 3-4 血瘀质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者瘀斑舌比较

舌色	血瘀质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
瘀斑舌	2 (20.0%)	6 (66.7%)	0.040

表 3-5 气郁质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者淡红舌、淡白舌比较

舌色	气郁质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
淡红舌	4 (80.0%)	1 (14.3%)	0.023
淡白舌	1 (20.0%)	6 (85.7%)	0.023

表 3-6 湿热质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者紫暗舌比较

舌色	湿热质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
紫暗舌	1 (5.9%)	9 (34.6%)	0.029

2. 不同体质舌形比较

本研究中出现了胖瘦适中舌、胖大舌、瘦薄舌、齿痕舌和裂纹舌 5 种舌形，将收集到的老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者不同体质中舌形进行统计与分析，详见表 3-1。结果显示，与老年健康体检者痰湿质舌形相比，老年 COPD 稳定期患者胖瘦适中舌明显降低（ $P < 0.01$ ）；胖大舌明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 3-2。与老年健康体检者气虚质舌形相比，老年 COPD 稳定期患者齿痕舌明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 3-3。与老年健康体检者阳虚质舌形相比，老年 COPD 稳定期患者胖大舌明显增加（ $P < 0.01$ ），见表 3-4。与老年健康体检者阴虚质舌形相比，老年 COPD 稳定期患者裂纹舌明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 3-5。

表 3-1 不同体质舌形分布情况

组别	舌形	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	血瘀质	气郁质	湿热质	特禀质
老年健康体检者	胖瘦适中	11	4	4	0	9	4	2	6	1
	胖大	2	8	2	0	5	1	1	2	1
	瘦薄	4	2	1	3	3	2	1	1	1
	齿痕	5	3	7	2	1	2	0	7	1
	裂纹	1	2	2	1	2	1	1	1	0
老年 COPD 稳定期患者	胖瘦适中	2	2	3	0	4**	4	3	9	1
	胖大	0	1	10**	0	19*	1	1	1	1
	瘦薄	1	1	1	1	2	1	1	3	0
	齿痕	1	7*	3	1	8	2	1	10	0
	裂纹	0	1	1	6*	1	1	1	3	0

表 3-2 痰湿质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者胖瘦适中舌、胖大舌比较

舌形	痰湿质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
胖瘦适中舌	9（45.0%）	4（11.8%）	0.006
胖大舌	5（25.0%）	19（55.9%）	0.027

表 3-3 气虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者齿痕舌比较

舌形	气虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
齿痕舌	3（15.8%）	7（58.3%）	0.014

表 3-4 阳虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者胖大舌比较

舌形	阳虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
胖大舌	2（12.5%）	10（55.6%）	0.009

表 3-5 阴虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者裂纹舌比较

舌形	阴虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
裂纹舌	1（16.7%）	6（75.0%）	0.031

3. 不同体质苔色比较

本研究中出现了白苔、黄苔、黄白相兼苔和灰苔 4 种苔色，将收集到的老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者不同体质中苔色进行统计与分析，详见表 4-1。结果显示，与老年健康体检者湿热质苔色相比，老年 COPD 稳定期患者白苔明显降低（ $P < 0.01$ ）；黄白相兼苔水平明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 4-2。与老年健康体检者痰湿质苔色相比，老年 COPD 稳定期患者黄苔明显增加（ $P < 0.01$ ），见表 4-3。与老年健康体检者阳虚质苔色相比，老年 COPD 稳定期患者白苔明显增加（ $P < 0.01$ ），见表 4-4。与老年健康体检者阴虚质苔色相比，老年 COPD 稳定期患者黄白相兼苔明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 4-5。

表 4-1 不同体质苔色分布情况

组别	苔色	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	血瘀质	气郁质	湿热质	特禀质
老年健康体检者	白苔	10	10	8	3	10	4	2	9	2
	黄苔	5	5	3	2	5	2	1	2	1
	黄白相兼	6	3	3	1	3	1	0	5	1
	灰苔	2	1	2	0	2	3	1	1	0
老年 COPD 稳定期患者	白苔	2	8	15*	1	10	4	3	2**	1
	黄苔	1	2	1	1	20*	2	1	6	1
	黄白相兼	1	1	1	6*	2	2	2	17*	0
	灰苔	0	1	1	0	2	3	1	1	0

表 4-2 湿热质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者白苔、黄白相兼苔比较

苔色	湿热质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
白苔	9 (52.9%)	2 (7.7%)	< 0.001
黄白相兼苔	5 (29.4%)	17 (65.3%)	0.021

表 4-3 痰湿质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者黄苔比较

苔色	痰湿质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
黄苔	5 (25.0%)	20 (58.8%)	0.016

表 4-4 阳虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者白苔比较

苔色	阳虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
白苔	8 (50.0%)	15 (83.3%)	0.038

表 4-5 阴虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者黄白相兼苔比较

苔色	阴虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
黄白相兼苔	1 (16.7%)	6 (75.0%)	0.031

4. 不同体质苔质比较

本研究中出现了薄苔、厚苔、腻苔、少苔和厚腻苔 5 种苔质，将收集到的老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者不同体质中苔质进行统计与分析，详见表 5-1。结果显示，与老年健康体检者平和质苔质

相比，老年 COPD 稳定期患者薄苔明显降低（ $P < 0.05$ ），见表 5-2。与老年健康体检者气虚质苔质相比，老年 COPD 稳定期患者薄苔明显减少（ $P < 0.01$ ）；厚腻苔明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 5-3。与老年健康体检者阳虚质苔质相比，老年 COPD 稳定期患者厚腻苔明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 5-4。与老年健康体检者痰湿质苔质相比，老年 COPD 稳定期患者薄苔明显减少（ $P < 0.05$ ），见表 5-5。与老年健康体检者湿热质苔质相比，老年 COPD 稳定期患者薄苔明显减少（ $P < 0.05$ ）；厚腻苔水平明显增加（ $P < 0.01$ ），见表 5-6。

表 5-1 不同体质苔质分布情况

组别	苔质	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	血瘀质	气郁质	湿热质	特禀质
老年健康体检者	薄苔	18	13	8	3	9	6	2	7	2
	厚苔	2	2	2	1	3	2	1	1	1
	腻苔	1	2	2	0	1	0	1	5	0
	少苔	1	1	3	2	3	1	1	0	1
	厚腻苔	1	1	1	0	4	1	0	4	0
老年 COPD 稳定期患者	薄苔	1*	2**	8	3	5*	5	3	2*	1
	厚苔	1	3	1	0	10	2	2	4	0
	腻苔	1	1	0	1	9	0	0	3	1
	少苔	0	1	1	3	8	1	1	0	0
	厚腻苔	1	5*	8*	0	2	1	1	17**	0

表 5-2 平和质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者薄苔比较

苔质	平和质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
薄苔	18（78.3%）	1（25.0%）	0.031

表 5-3 气虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者薄苔、厚腻苔比较

苔质	气虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
薄苔	13（68.4%）	2（16.7%）	0.009
厚腻苔	1（5.3%）	5（41.7%）	0.012

表 5-4 阳虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者厚腻苔比较

苔质	阳虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
厚腻苔	1（6.2%）	8（44.4%）	0.012

表 5-5 痰湿质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者薄苔比较

苔质	痰湿质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
薄苔	9（45.0%）	5（14.7%）	0.014

表 5-6 湿热质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者薄苔、厚腻苔比较

苔质	湿热质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
薄苔	7 (41.2%)	2 (7.7%)	0.008
厚腻苔	4 (23.5%)	17 (65.4%)	0.007

(四) 不同体质脉象比较

本研究中出现了平脉、滑脉、数脉、细脉、缓脉、弦脉、浮脉、沉脉、迟脉、虚脉、结脉、带脉 12 种脉象，将收集到的老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者不同体质中脉象进行统计与分析，详见表 6-1。结果显示，与老年健康体检者痰湿质脉象相比，老年 COPD 稳定期患者平脉明显降低 ($P < 0.05$)；滑脉明显增加 ($P < 0.05$)，见表 6-2。结果显示，与老年健康体检者湿热质脉象相比，老年 COPD 稳定期患者数脉明显增加 ($P < 0.05$)，见表 6-3。

表 6-1 不同体质脉象分布情况

组别	脉象	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	血瘀质	气郁质	湿热质	特禀质
老年健康体检者	平脉	10	9	2	2	6	1	2	1	2
	滑脉	3	2	1	0	4	1	1	5	1
	数脉	1	1	1	1	2	0	1	2	1
	细脉	3	0	0	2	1	0	0	0	0
	缓脉	1	0	0	0	0	2	0	1	0
	弦脉	3	0	0	1	5	2	1	6	0
	浮脉	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	沉脉	0	1	5	0	1	1	0	1	0
	迟脉	0	1	4	0	0	2	0	0	0
	虚脉	0	3	3	0	0	1	0	0	0
	结脉	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	带脉	0	0	0	0	1	0	0	0	0
老年 COPD 稳定期患者	平脉	1	2	2	1	2*	1	1	1	1
	滑脉	1	1	0	0	16*	1	1	3	0
	数脉	1	1	1	0	3	0	1	12*	0
	细脉	1	0	1	2	2	0	2	2	0
	缓脉	0	1	2	3	1	1	1	0	0
	弦脉	0	0	0	0	5	2	1	3	1
	浮脉	0	0	1	1	2	0	0	1	0
	沉脉	0	0	6	0	1	1	0	1	0
	迟脉	0	0	4	0	0	2	0	1	0
	虚脉	0	6	0	1	1	1	0	1	0
	结脉	0	1	0	0	0	0	0	1	0
	带脉	0	0	1	0	1	0	0	0	0

表 6-2 痰湿质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者平脉、滑脉比较

脉象	痰湿质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
平脉	6 (30.0%)	2 (5.9%)	0.016
滑脉	4 (20.0%)	16 (47.1%)	0.047

表 6-3 湿热质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者数脉比较

脉象	湿热质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
数脉	2 (11.8%)	12 (46.2%)	0.019

(五) 不同体质面象比较

1. 不同体质面部光泽度比较

本研究通过观察老年健康体检者和老年 COPD 稳定期患者不同体质面部光泽度结果发现，与老年健康体检者相比，老年 COPD 稳定期患者不同体质面色的光泽度差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 7。

表 7 不同体质面部光泽度分布情况

组别	老年健康体检者		老年 COPD 稳定期患者	
	少量光泽	无光泽	少量光泽	无光泽
平和质	21	2	3	1
气虚质	18	1	11	1
阳虚质	15	1	16	2
阴虚质	5	1	6	2
痰湿质	19	1	32	2
血瘀质	8	2	7	2
气郁质	4	1	6	1
湿热质	16	1	24	2
特禀质	4	0	2	0

2. 不同体质唇色比较

本研究中出现了淡红色、红色和暗红色 3 种唇色，将收集到的老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者不同体质唇色进行统计与分析，见表 8-1。结果显示，与老年健康体检者平和质唇色相比，老年 COPD 稳定期患者暗红色明显增加 ($P < 0.01$)，见表 8-2。与老年健康体检者痰湿质唇色相比，老年 COPD 稳定期患者暗红色明显增加 ($P < 0.05$)，见表 8-3。与老年健康体检者血瘀质唇色相比，老年 COPD 稳定期患者暗红色明显增加 ($P < 0.05$)，见表 8-4。与老年健康体检者湿热质唇色相比，老年 COPD 稳定期患者红色明显增加 ($P < 0.05$)，见表 8-5。

表 8-1 不同体质唇色分布情况

组别	老年健康体检者			老年 COPD 稳定期患者		
	淡红	红	暗红	淡红	红	暗红
平和质	16	6	1	1	1	2**
气虚质	10	8	1	8	3	1
阳虚质	12	2	2	13	3	2
阴虚质	1	4	1	2	5	1
痰湿质	10	8	2	18	4	12*
血瘀质	5	4	1	2	2	5*
气郁质	3	1	1	3	1	1
湿热质	10	2	5	8	12*	4
特禀质	2	1	1	1	1	0

表 8-2 平和质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者暗红唇色比较

唇色	平和质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
暗红色	1 (4.3%)	2 (50.0%)	0.007

表 8-3 痰湿质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者暗红唇色比较

唇色	痰湿质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
暗红色	2 (10.0%)	12 (35.3%)	0.041

表 8-4 血瘀质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者暗红唇色比较

唇色	血瘀质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
暗红色	1 (10.0%)	5 (55.6%)	0.033

表 8-5 湿热质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者红唇色比较

唇色	湿热质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
红色	2 (11.8%)	12 (46.6%)	0.019

3. 不同体质面色比较

本研究中出现了正常面色、黄色、红色、白色、黑色和青色 6 种颜色，将收集到的老年 COPD 稳定期患者与老年健康体检者不同体质面色进行统计与分析，见表 9-1。结果显示，与老年健康体检者平和质面色相比，老年 COPD 稳定期患者正常面色明显减少（ $P < 0.05$ ），见表 9-2。与老年健康体检者阴虚质面色相比，老年 COPD 稳定期患者正常面色明显减少（ $P < 0.05$ ）；红色面色明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 9-3。与老年健康体检者痰湿质面色相比，老年 COPD 稳定期患者黄色色明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 9-4。与老年健康体检者湿热质面色相比，老年 COPD 稳定期患者红色明显增加（ $P < 0.05$ ），见表 9-5。

表 9-1 不同体质面色分布情况

组别	面色	平和质	气虚质	阳虚质	阴虚质	痰湿质	血瘀质	气郁质	湿热质	特禀质
老年健康体检者	正常面色	21	7	6	4	8	4	2	5	2
	黄色	1	8	1	1	7	1	1	7	1
	红色	1	1	1	1	2	2	1	4	1
	白色	0	2	7	0	1	2	0	1	0
	黑色	0	1	1	0	1	1	1	0	0
	青色	0	0	0	0	1	0	0	0	0
老年 COPD 稳定期患者	正常面色	1*	3	4	1*	7	4	3	4	1
	黄色	1	5	1	0	22*	1	1	3	1
	红色	2	1	1	6*	2	1	1	18*	0
	白色	0	2	10	1	2	2	1	1	0
	黑色	0	1	1	0	1	1	1	0	0
	青色	0	1	1	0	0	0	0	0	0

表 9-2 平和质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者正常面色比较

面色	平和质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
正常面色	21 (91.3%)	1 (25.0%)	0.002)

表 9-3 阴虚质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者正常面色、红色面色比较

面色	阴虚质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
正常面色	4 (66.7%)	1 (12.5%)	0.036
红色面色	1 (16.7%)	6 (75.0%)	0.031

表 9-4 痰湿质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者黄色面色比较

面色	痰湿质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
黄色面色	7 (35.0%)	22 (64.7%)	0.035

表 9-5 湿热质中老年健康体检者与老年 COPD 稳定期患者红色面色比较

面色	湿热质		
	老年健康体检者	老年 COPD 稳定期患者	P
红色面色	4 (23.5%)	18 (69.2%)	0.003

四、讨论

(一) 中医体质方面

本研究结果显示，老年健康体检患者以平和质分布最多，其次为痰湿质、气虚质和湿热质；而老年 COPD 稳定期患者以痰湿质分布最多，其次是湿热质、阳虚质和气虚质。王益德^[8]等通过荟萃分析发现稳定期 COPD 患者中医体质结果为气虚质>阳虚质>痰湿质。夏海瑛^[9]等通过调查发现，COPD 稳定期患者中医体质分布为气虚质>痰湿质>阳虚质，王维亮^[10]和杨硕^[11]等研究结果显示，COPD 患者中医体质以气虚质、痰湿质、湿热质、阳虚质为主。COPD 稳定期归属于中医“肺胀”范畴，为本虚标实之证，以肺脾肾虚为本，痰湿瘀等为标。临床上老年 COPD 稳定期患者平素以反复咳嗽咳痰、胸闷喘息为主症，是由于年老体虚，肺气亏虚，宣降失司，通调水道功能失常不能布散、运行水液，聚而成痰，故痰湿质、气虚质是老年 COPD 稳定期主要体质。由于研究医院地处于成都地区，湿气盛行，故以痰湿质为主符合常理。痰湿蓄积日久，郁而化热，形成湿热，加上患者肺脾肾亏虚，免疫力低下，容易诱发或加重疾病，故湿热质与老年 COPD 稳定期也有关系。此外，关于阳虚质与 COPD 之间的关系论述较少，但阳气亏虚与老年 COPD 稳定期的发生发展密不可分^[12, 13]，一则年老体弱，阳气虚衰，《黄帝内经》言：“六八，阳气衰竭于上”；二则气虚日久，累及至阳，会导致阳虚，中医认为气虚为阳虚之渐。因此，阳虚质与老年 COPD 稳定期患者亦密切相关。通过中医体质辨识，能够让我们尽早对老年 COPD 稳定期患者的不同体质进行干预，改善患者体质、提高免疫力、缓解临床症状、减少发作次数，从而达到防治 COPD 的目的，充分体现了因人制宜的中医理论思想。

(二) 中医体质舌脉面象方面

本研究结果显示，老年 COPD 稳定期患者中淡白舌主要在痰湿质和气郁质，紫暗舌在湿热质，瘀斑舌在血瘀质；胖大舌主要在阳虚质和痰湿质，齿痕舌在气虚质，裂纹舌在阴虚质；白苔主要在阳虚质，黄

苔在痰湿质，黄白相兼苔在阴虚质和湿热质；厚腻苔主要在气虚质、阳虚质和湿热质。老年 COPD 稳定期患者中滑脉主要在痰湿质，数脉在湿热质。老年 COPD 稳定期患者中红唇色主要在湿热质，暗红舌在平和质、痰湿质和血瘀质；黄面色主要在痰湿质，红面色主要在痰湿质和湿热质。这种不同体质所对应的舌脉面象，基本与中医基础理论相吻合，同时从侧面印证了本研究的合理性和准确性。因此，老年 COPD 稳定期患者可以直接从舌脉面象方面来判断其中医体质，由于一种舌象、脉象或面象同时对应几种体质，临床上应当四诊合参，结合患者临床症状来综合判断。

综上，老年 COPD 稳定期患者的中医体质为痰湿质>湿热质>阳虚质>气虚质，这与年龄、地域以及对于该病的认识等均有一定的关系。对于不同体质的舌脉面象比较：舌象特征中差异最多的为痰湿质、阳虚质、湿热质等；脉象特征中仅痰湿质和湿热质存在差异；面象特征中差异最多的为痰湿质、湿热质、平和质等。因此，痰湿质可能是成都地区老年健康体检者与老年 COPD 稳定期的关键因素。

同时本研究也有不足之处：①周期较短，样本量小，病例来源局限；②地区差异性较大；③指导患者填写量表时，会影响其主观感受，从而使研究结果造成偏差。在后续的研究中，应当纳入更多不同区域的样本进行分析，并加入客观观察指标，减少主观因素影响，以期获得更加科学和准确的结论。此外，还可以进一步探讨 COPD 的相关指标（如肺功能、血气分析、胸部 CT 等）与中医体质之间的关联性。

利益冲突

作者声明，在发表本文方面不存在任何利益冲突。

参考文献

- [1] Agusti A, Celli B R, Criner G J, et al. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease 2023 Report: GOLD Executive Summary[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2023, 207(7): 819–837.
- [2] 叶远航, 罗成, 柯佳, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者常见精神心理障碍诊治的研究进展 [J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2023, 22(04): 295–299.
- [3] Wang C, Xu J, Yang L, et al. Prevalence and risk factors of chronic obstructive pulmonary disease in China (the China Pulmonary Health [CPH] study): a national cross-sectional study[J]. Lancet, 2018, 391(10131): 1706–1717.
- [4] Measuring progress from 1990 to 2017 and projecting attainment to 2030 of the health-related Sustainable Development Goals for 195 countries and territories: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017[J]. Lancet, 2018, 392(10159): 2091–2138.
- [5] 王琦. 中医体质学运用复杂系统科学思维解码生命科学 [J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(07): 889–896.
- [6] 中医体质分类与判定 (ZYYXH/T157–2009)[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(04): 303–304.
- [7] Halpin D, Criner G J, Papi A, et al. Global Initiative for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease. The 2020 GOLD Science Committee Report on COVID-19 and Chronic Obstructive Pulmonary Disease[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2021, 203(1): 24–36.
- [8] 王益德, 李争, 李凤森. 稳定期慢性阻塞性肺疾病患者中医体质分布规律研究 [J]. 世界中医药, 2021, 16(23): 3532–3538.
- [9] 夏海瑛, 钟红卫, 徐厚平. COPD 稳定期中医证型、体质分布调查及相关性探讨——对我院 370 人次 COPD 稳定期患者调查分析 [J]. 西南医科大学学报, 2019, 42(02): 183–186.

- [10] 王维亮, 林杏华, 叶家荣, 等. 慢性阻塞性肺疾病中医体质与证型的相关性研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(13): 1369–1372.
- [11] 杨硕, 李金峰, 金纯纳, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者中医体质分布及嗜酸性粒细胞数的横断面研究 [J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(03): 544–548.
- [12] 沈明霞, 丁文君, 谢海彬, 等. 肾阳虚 COPD 合并骨质疏松大鼠肠道菌群、OPG/RANKL/RANK 通路变化及益生菌的治疗作用 [J]. 中国微生态学杂志, 2024, 36(05): 535–539.
- [13] 张春, 吴文笛, 肖方旗, 等. 温阳固本宣肺化痰汤治疗阳虚慢性阻塞性肺疾病机理探微 [J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(10): 9–11.